ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΕΡΓΑΣΙΑΙ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 1898-1899

SISMANOGLIO MUSEO

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΕΡΓΑΣΙΑΙ ΤΟΥ ΕΤΟΥΣ 1898-1899

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΚΘ΄

11 Νοεμβρίου 1898.

Προεδρία Χ. ΧΑΤΖΗΧΡΗΣΤΟΥ, προέδρου τοῦ Συλλόγου.

Ὁ κ. Πρόεδρος τοῦ Συλλόγου εὐχαριστεῖ τοῖς μέλεσι τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς ἐπὶ τῷ ὅτι εἰργάσθησαν οὐ μόνον τακτικῶς καὶ ἀνυσίμως, ἀλλὰ καὶ ἐν ἰδιαιτέρῳ τόμῳ ἐξέθεσαν τὰς ἐργασίας τῆς Ἐπιτροπῆς αὐτῶν. Εἶτα ἐξηγήσας τὸν σκοπὸν τῆς συγκλήσεως αὐτῶν παρακαλεῖ τὰ παρόντα μέλη ὅπως προβῶσιν εἰς τὴν ἐκλογὴν προεδρείου. Τῶν ψηφοδελτίων δὲ διανεμηθέντων καὶ διαλογῆς γενομένης, πλειοψηφεῖ ἐξελέγη πρόεδρος ὁ ἰατρὸς κ. ***Μ. Ψαλίδας,*** δευτέρας δὲ ψηφοφορίας γενομένης διὰ τὴν θέσιν γραμματέως, τοιοῦτος ἀνεδείχθη ὁ ἰατρὸς κ. ***Ἀ. Τουργούτης.***

Εἶτα ὁ κ. Πρόεδρος τοῦ Συλλόγου, συγχαίρων τῇ Ἐπιτροπῇ ἐπὶ τῇ ἐκλογῇ ὀτηρῶν τῆς τοῦ Ἱπποκράτους τέχνης ὀπαδῶν, εὔχεται ἵνα καὶ κατὰ τὸ νέον συλλογικὸν ἔτος αἱ ἐργασίαι τῆς Ἐπιτροπῆς ὦσι γόνιμοι καὶ ἀντάξιαι τῶν προσδοκιῶν τοῦ ἐπιστημονικοῦ κόσμου καὶ διαλύει τὴν συνεδρίαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ Α΄

18 Νοεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. ΨΑΛΙΔΑ

Τῆς συνεδρίας ἀρξαμένης, ὁ κ. Πρόεδρος εὐχαριστεῖ τοῖς μέλεσιν ἐπὶ τῇ τιμῇ, δι' ἧς περιέβαλον αὐτὸν καὶ παρατηρεῖ ὅτι τὸ βαρὺ τῆς προεδρίας ἔργον ἀναλαμβάνει οὐχὶ ἄνευ δισταγμοῦ τινος· θαρρῶν ὅμως, λέγει, ἐπὶ τῇ ἐπιεικείᾳ καὶ τῇ εὐμενεῖ ἀρωγῇ τῶν ἀξιοτίμων τοῦ Τμήματος μελῶν, ἔχει δι' ἐλπίδος ὅτι καὶ ἡ ἐφετινὴ συλλογικὴ περίοδος ἔσται ἐξ ἴσου γόνιμος εἰς ἐργασίαν ὡς ἡ τῶν παρελθόντων δύο ἐτῶν ὑπὸ τὴν προεδρίαν τοῦ κ. Οἰκονομίδου. Ἡ ἐργασία αὕτη οὐχὶ ὀλίγη καὶ τύποις ἐκδοθεῖσα κατετέθη τὴν ἐσπέραν ταύτην ἐν τῷ Τμήματι ὅθεν εὔκαιρον νομίζει νὰ ἐκφρασθῶσιν ἰδιαζόντως εὐχαριστίαι καὶ πρὸς τὸν τέως πρόεδρον κ. Οἰκονομίδην καὶ πρὸς τὸν ἐκ τῶν μελῶν τῆς Συντακτικῆς Ἐπιτροπῆς κ. Ἰατρόπουλον ὅλως ἰδιαιτέρως μοχθήσαντά ὑπὲρ τῆς ἐκδόσεως ταύτης.

Εἶτα ἀναγινώσκονται τὰ πρακτικὰ τῆς τελευταίας συνεδρίας τῆς παρελθούσης περιόδου, ἐν οἷς καὶ ἡ ὑπὸ ἡμ. 2 Ἰουνίου ἐπιστολὴ τοῦ κ. Γαβριηλίδου, ἀποσταλεῖσα εἰς τὸν τέως πρόεδρον, δι' ἧς ὁ κ. Γαβριη-

λίδης ἀγγέλλει ὅτι ἔχει ἀνακοίνωσιν ἐπισυνημμένην σχετικὴν πρὸς τὴν τελευταίαν τοῦ κ. Τράντα ἀνακοίνωσιν ***περὶ νέας μεθόδου φωτισμοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ.***

Μεθ' ἱκανὴν συζήτησιν ἐπὶ τῆς δημοσιευθείσης ἤδη ἐπιστολῆς τοῦ κ. Γαβριηλίδου ἐγκρίνεται ἡ γενομένη καταχώρισις αὐτῆς ἐν ταῖς δημοσιεύσεσι τοῦ Συλλόγου καὶ ἐπικυροῦνται τὰ τελευταῖα πρακτικά. Ἡ ἀνακοίνωσις ἔχει ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἐν τινι τῶν παρελθουσῶν συνεδριῶν ὁμιλῶν περὶ ἐπινοήσεως τοῦ κ. Τράντα, ἢ μᾶλλον περὶ νέας μεθόδου ἐξετάσεως τοῦ προσθίου τμήματος τοῦ βολβοῦ, ἐξεφράσθην ὡς ἑξῆς·

«Ἐξ ἁπλῆς θέας τοῦ φαινομένου καὶ *μάλιστα ἐπὶ ὀφθαλμοῦ ἀφάκου* δὲν δύναμαι ν' ἀποφανθῶ περὶ τῆς πρακτικῆς ὠφελείας τούτου· θὰ εἶμαι ὅμως εἰς θέσιν, ὅταν ὁ ἴδιος πειραματίσω καὶ ἐπὶ ἄλλων ὀφθαλμῶν».

Ἔκαμον ἤδη τὰ πειράματα ταῦτα καὶ νομίζω ὅτι ἔχω τὸ δικαίωμα νὰ ἐπανέλθω ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου.

Προτίθεμαι δὲ νὰ ἐκθέσω σήμερον ἐν ὀλίγοις *μόνον* τὰ κυριώτατα τῶν μειονεκτημάτων καὶ ἡμαρτημένων τῆς μεθόδου ταύτης, διότι, τούτων μόνον λεχθέντων, ἡ ἀρετὴ αὐτῆς γίνεται κατάδηλος, ἀφοῦ μάλιστα τὰ καλὰ καὶ τὰ πλεονεκτήματα αὐτῆς ἐξετέθησαν ὑπὸ τοῦ ἀξιοτίμου συναδέλφου κ. Τράντα.

Α' Ἐπειδὴ αἱ διὰ τὴν μέθοδον χρησιμοποιούμεναι ἀκτῖνες διέρχονται διὰ τῶν διαφανῶν χιτώνων τοῦ ὀφθαλμοῦ (κερατοειδοῦς, ὑδατώδους ὑγροῦ, κόρης, φακοῦ καὶ ὑελώδους σώματος), ἔπεται ὅτι·

α') Ὁσάκις ὁ *φακὸς* εἶνε ἀδιαφανής (εἰς τὸ ρῶς τῆς μεθόδου ἐννοεῖται), ὡς ἐπὶ ὑποχύματος, ἡ μέθοδος αὕτη δὲν δύναται νὰ μας χρησιμεύσῃ· τοῦτο δὲ εἶνε μέγα μειονέκτημα, διότι, ὅταν ἔχωμεν ἀνάγκην νὰ προστρέξωμεν εἰς τὴν μέθοδον ταύτην, τότε ἀκριβῶς καὶ ὁ φακὸς τυγχάνει συχνὰ νὰ εἶνε τεθολωμένος τόσον, ὥστε τὸ φῶς τῆς λυχνίας δὲν διαπερᾷ αὐτόν.

β') Ὁσάκις ὑπάρχουσι συμφύσεις τῆς ἴριδος καὶ παχέα πλαστικὰ ἐξιδρώματα πρὸ τῆς κόρης, καὶ πάλιν ἡ μέθοδος εἶνε ἄχρηστος, διότι αἱ ἀκτῖνες δὲν δύνανται νὰ φθάσωσιν εἰς τὸ πρὸς ἐξέτασιν μέρος· ἀλλ' ἀκριβῶς, ὅταν ἔχωμεν ἀνάγκην τῆς μεθόδου ταύτης, τότε δυστυχῶς συχνὰ συμπίπτει νὰ ὑπάρχωσι καὶ συμφύσεις καὶ ἐξιδρώματα ἕνεκα ρλεγμονωδῶν ἀντιδράσεων, ὡς ἐκ τῶν ἐν τῷ βολβῷ ξένων σωμάτων, ὄγκων τινῶν, ψευδῶν ὄγκων καὶ ἀλλοιώσεων· οὕτω δὲ ἡ μέθοδος μένει ἀνωφελής.

γ') Ὁσάκις ὁ κερατοειδὴς φέρει λεύκωμα (κατὰ τὴν διεύθυνσιν τῶν χρησιμοποιουμένων ἀκτίνων), καὶ ἂς λάβωμεν ἐξ αὐτῶν τὰς προερχομένας ἐκ τοῦ ἴχνους τῆς διαβάσεως ξένων σωμάτων, ἤτοι περιπτώσεις, καθ' ἃς ἔχομεν ἀνάγκην τῆς μεθόδου ταύτης, καὶ τότε πάλιν δὲν δύναται νὰ μας χρησιμεύσῃ αὕτη.

δ') Ὁσάκις αἱμορραγίαι ὑπάρχουσιν ἐν τοῖς ὑγροῖς, πρᾶγμα οὐ σπάνιον εἰς τοὺς τραυματισμοὺς τοῦ ὀφθαλμοῦ, καὶ πάλιν ἡ μέθοδος δὲν μας χρησιμεύει ἀρκούντως πάντοτε.

ε') Ὁσάκις ἡ ῥὶς ἢ αἱ ὀρρύες καὶ ἡ ἄνω σιαγὼν προεξέχουσιν, ἡ μέθοδος δὲν δύναται νά μας χρησιμεύσῃ ἀρκούντως, διότι δὲν δυνάμεθα εὐχερῶς καὶ καταλλήλως νὰ διαρωτίσωμεν τὰ τοιχώματα τοῦ βολβοῦ καὶ μάλιστα τοῦ προσθίου τμήματος αὐτοῦ.

ϛ') Καὶ ἂν ποτε συντύχῃ νὰ λίπωσι πᾶσαι αἱ ἀνωτέρω κατὰ τῆς μεθόδου περιπτώσεις, καὶ δύναται τοῦτο νὰ συμβῇ, δυνάμεθα ἆρά γε νὰ ἐξετάσωμεν διὰ τῆς μεθόδου ταύτης τὸ μὴ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου ἐξεταζόμενον μέρος; Ὄχι, Κύριοι, διότι διὰ τῆς μεθόδου ταύτης δυνάμεθα νὰ ρωτίσωμεν μέρος τοῦ βολβοῦ, κείμενον πέραν 8,7 χμ., ἀπὸ τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς καὶ μάλιστα 2 περίπου χμ. τῆς ρωτιζομένης μοίρας δὲν εἶνε χρησιμοποιήσιμα, ἤτοι δυνάμεθα νὰ ἐξετάσωμεν μόνον χώραν ὀφθαλμοσκοπουμένην.

Ἐπὶ ὀφθαλμοῦ ἀφάκου τὰ ὅρια τοῦ ἐξεταζομένου τμήματος πλησιάζουσι κατά τι εἰς τὸν κερατοειδῆ· ἀναφέρω δὲ τοῦτο ἵνα ὑποδείξω, ὅτι δὲν ἦτο τυχαία ἡ ἐν τῇ ἀρχῇ γραφεῖσα φράσις *καὶ μάλιστα παρ' ἀφάκῳ.*

Ἐκ τῶν ἄνω ἕπεται ὅτι ἡ μέθοδος αὕτη δὲν δύναται νά μας χρησιμεύσῃ, ὅταν ἔχωμεν ἀνάγκην αὐτῆς, καὶ ὅτι δὲν δύναται νὰ ἐξετάσῃ πέραν τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων.

Ὅθεν κρίνω περιττὸν νὰ κάμω σύγκρισιν

αὐτῆς μετὰ τῶν νῦν ἐν χρήσει ὑπαρχουσῶν μεθόδων[1], τοῦ δι' ἐπαφῆς φωτισμοῦ καὶ τῆς ἐξετάσεως τοῦ βολβοῦ κατὰ Rochon-Duvigneaud, τῆς ἀκτινογραφίας, τῶν ἠλεκτρομαγνητικῶν μηχανημάτων (σιδηροσκοπία) κτλ. κτλ., διότι πᾶσα τοιαύτη σύγκρισις τυγχάνει ἀδύνατος. Τὰ ἀνωτέρω μειονεκτήματα, ὡς δύναταί τις εὐκόλως νὰ σχηματίσῃ γνώμην, ὑπερέχουσι πολὺ τῶν πλεονεκτημάτων, δι' ὧν ὁ ἀξιότιμος συνάδελφος ἐπροίκισε τὴν περιγραφὴν τῆς μεθόδου αὐτοῦ, λέγων 1) ὅτι ἡ μέθοδος αὕτη εἶνε ἀνωτέρα πάσης ἄλλης, ὁσάκις ὀφθαλμοσκοπικὰ σημεῖα δὲν ὑπάρχουσι· 2) ὅτι μόνον διὰ τῆς μεθόδου ταύτης δύναται νὰ διαγνωσθῇ ἡ ὕπαρξις ἀλλοτρίων σωμάτων ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων τοῦ βολβοῦ· 3) ὅτι ἡ μέθοδος αὕτη ἐξετάζει καὶ πέραν τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων.

Πάντα ταῦτα καθ' ἡμᾶς εἰσιν ἡμαρτημένα, οὐδὲ κρίνομεν τὴν μέθοδον ταύτην ἀξίαν μνείας διὰ τὴν ἀνεύρεσιν ξένων σωμάτων, ὄγκων τινῶν καὶ ἀλλοιώσεων τοῦ προσθίου τμήματος τοῦ βολβοῦ καὶ μάλιστα τῆς ἀπροσίτου τῷ ὀφθαλμοσκοπίῳ χώρας. Νομίζω δὲ ὅτι διὰ τοιούτους λόγους οὐδεὶς μέχρι τοῦδε ἐτόλμησε ν' ἀναγγείλῃ τοῦτο ὡς ἄξιον προσοχῆς οὐχὶ ὡς ἀνακάλυψιν, ἀλλ' οὐδ' ὡς ἐξεταστικὴν μέθοδον.

Β' Τούτων οὕτως ἀλλεπαλλήλως λεχθέντων κατὰ τῆς μεθόδου, οὐδεμία ἀξία μένει εἰς αὐτήν, εἰμὴ τὸ ὅτι καταδεικνύει πειραματικῶς καὶ ἐπὶ ζῶντος τὴν ἡμιδιαφάνειαν τῶν τοιχωμάτων τοῦ βολβοῦ· πείραμα γνωστότατον καὶ ἰδιότης τῶν τοιχωμάτων ἀποδειχθεῖσα πρὸ πολλοῦ διὰ πανομοίου πειράματος, ὅπερ ὁ κ. Τράντας νομίζει ὅτι πρῶτος αὐτὸς παρετήρησε· λέγω δὲ *πρῶτος νομίζει ὅτι παρετήρησε*, διότι ἡ ἀνάγνωσις τῆς ἀνακοινώσεως αὐτοῦ ἐπιβάλλει νὰ παραδεχθῶμεν τὴν γνώμην ταύτην.

Τὴν περιγραφὴν τοῦ πειράματος τούτου δύναταί τις ν' ἀνεύρῃ ἐν πλείστοις συγγράμμασι· χάριν δὲ συντομίας ἀναφέρω μόνον[1] ὅσα γράφει ὁ M. Edvards ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ Leçons sur la physiologie et anatomie comparée de l'homme et des animaux, Paris 1877, p. 269.

«Chez les individus blonds dont les yeux sont d'un bleu clair la transparence de la sclérotique est souvent assez grande pour qu'à travers cette tunique on puisse distinguer nettement l'image de la flamme d'une bougie convenablement située. Le sujet de l'expérience étant placé dans une chambre noire et ayant l'œil très fortement tourné du côté externe, de façon à amener la portion interne de la sclérotique en face de la fente palpebrale, on approche la bougie de l'angle externe de l'œil, et si le globe oculaire est suffisamment saillant pour qu'une ligne droite passant par cet objet lumineux et la pupille rencontre la rétine dans un point correspondant à la portion de la sclérotique rendue visible par suite de cette manœuvre, on y aperçoit l'image en question».

Ἀλλὰ καὶ τὸ πείραμα τοῦτο οὕτως ἔχον ἐχρησιμοποιήθη ἤδη ὑπὸ διαφόρων συγγραφέων, ἀναφέρομεν δὲ μόνον τὸν Landolt, ὅστις ἐν τῷ πρώτῳ τόμῳ (σελ. 616) τοῦ Traité de Wecker et Landolt χρησιμοποιεῖ τὸ φαινόμενον ἵνα προσδιορίσῃ τὰ ὅρια τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου.

Εἰς τὸ γνωστὸν λοιπὸν τοῦτο φυσιολογικὸν ἢ ὀπτικὸν φαινόμενον, τὸ ἤδη χρησιμοποιηθέν, παρενθέτει φακὸν ὁ κ. Τράντας καὶ θεωρεῖ αὐτὴν ὡς νέαν μέθοδον διὰ νὰ τὸ χρησιμοποιήσῃ ἐν τῇ παθολογίᾳ, ἀλλ' ἄνευ

---

1. *Rochon - Duvigneaud* — Société Française d'ophtalmologie 1894. — Gazette des Hôpitaux de Paris 1896, p. 880. — Glaucome et Néoplasme intraoculaire 1898.

Van Duyse—Rayons Rœntgen en chirurgie oculaire, Arch. d'opth. 1896, p. 101.

Boucheron—Radiographie d'un grain de plomb dans l'orbite après blessure perforante de l'œil, Recueil d'opthalmolog. 1897, p. 695. — *Gallier*, Radiographie d'un œil blaissé par un plomb de chasse, Recueil d'opthalmolog. 1897, p. 699.

Galezowski — Sur l'emploi de l'aimant (1886) et *Berger* Rapport lu à la Société de Chirurgie.

1. Πρβλ. Helmholtz—Optique physiologique p. 87 (Ἔκδ. γαλλική).

ἀποτελέσματος, ὡς προείπομεν· τὸ καθ' ἡμᾶς, ἐάν τις θέλῃ νὰ ἐλπίσῃ τι ἐκ ταύτης, πρέπει ἐκ βάθρων ν' ἀνακαινίσῃ τὸν πειραματισμόν, ἤτοι ν' αὐξήσῃ μὲν μεγάλως τὴν ἔντασιν τοῦ φωτός, νὰ μετατρέψῃ δὲ τὸν φακὸν εἰς ὀπτικὸν ἐργαλεῖον ἢ μηχάνημα».

Τράντας.—Τὰς ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως ταύτης ἀντιπαρατηρήσεις μου θέλω ὑποβάλει γραπτῶς εἰς τὸ προεδρεῖον. Περὶ δὲ τῆς συζητήσεως ἐπὶ τῆς περιπτώσεως ἀτακτικῆς ἡμιανοψίας τοῦ κ. Ἰατροπούλου, ὀφείλω νὰ εἴπω ὅτι, ὡς καὶ τότε εἶχον λόγους νὰ ἀμφιβάλλω εἰς τὴν διάγνωσιν ἐκείνην, καὶ σήμερον ἐμμένω φρονῶν τὰ αὐτά. Διότι πρὸ μηνὸς ἔσχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐξετάσω αὐτὸν καὶ εἶμαι εἰς θέσιν νὰ βεβαιώσω ὅτι αἱ ἀμφιβολίαι μου ἐπερρώσθησαν. Ἄλλως τε πάντοτε δέον ν' ἀμφιβάλλῃ τις περὶ περιστατικῶν παρουσιαζόντων πολλὰ ἐξαιρετικὰ συμπτώματα. Τῷ ὄντι οὐδόλως πρόκειται περὶ πάσχοντος ἀταξίαν· παρὰ δὲ τὰ λεχθέντα ἐν τῷ ἱστορικῷ, ὁ ἀσθενὴς οὐ μόνον εἶναι συφιλιδικός, ἀλλὰ καὶ ἀλκοολικός· εἶναι ἀληθὲς ὅτι ὑπάρχει τὸ φαινόμενον τοῦ Westphal, ἐλλείπουσιν ὅμως τὰ φαινόμενα τοῦ Robertson, τοῦ Romberg καὶ ἄλλα, ὅτι ὁ ἀσθενὴς παρουσιάζει προσέτι πάρεσιν τοῦ προσωπικοῦ, ἡ δὲ θηλὴ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου μόνον ἀπόχρωσίν τινα· ἀλλ' ἡ τελευταία αὕτη ἐξηγεῖται κάλλιστα καὶ ἐκ τῆς ἁπλῆς ἡμιανοψίας, ἐξ ἧς ἔπαθεν ὁ ἀσθενής, συφιλιδικὸς ὢν ἅμα καὶ ἀλκοολικός. Ἡ ὀφθαλμοσκόπησις τέλος οὐδόλως ἐξηγεῖ, ὅτι πρόκειται περὶ ἀτροφίας φαιᾶς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου. Ὅθεν ἀποδίδω ἀρισμένως τὴν ἡμιανοψίαν εἰς τὴν συφιλίδα ἢ τὸν ἀλκοολισμόν.

Ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** ἐκφράζει τὴν ἀπορίαν αὐτοῦ διὰ τὴν διαφορὰν τῆς γνώμης ἐπὶ διαγνώσεως τῆς ἀταξίας, ἥτις εἶναι ἁπλουστάτη καὶ καταφανὴς διὰ μόνης τῆς ὀφθαλμολογικῆς ἐξετάσεως.

Ἰατρόπουλος.—Ἀληθῶς ἡ διάγνωσις τῆς φαιᾶς ἀτροφίας εἶναι ζήτημα ἁπλούστατον, ἀλλ' ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει πρόκειτο περὶ ἀτροφίας ἀρχομένης. Οὐχ ἧττον αἱ θηλαὶ ἤρξαντο ἀποχρωματιζόμεναι σαφῶς καὶ δυσαναλόγως πρὸς τὴν ἀλλοίωσιν τῆς ὁράσεως. Ἐνῷ ἡ ἡμιανοψία ἦτο δεξιὰ ὁμώνυμος, ὁ ἀποχρωματισμὸς ἦτο πολὺ ζωηρότερος ἐν τῇ ἀριστερᾷ θηλῇ. Ἔκτοτε ὅμως δὲν εἴδομεν τὸν πάσχοντα.

Τράντας. — Ἐὰν ἐπρόκειτο περὶ ἀταξίας, ἀνάγκη ἦτο μέχρι τοῦδε ἡ φαιὰ ἀπόχρωσις νὰ προχωρήσῃ ἢ καὶ νὰ ἐπέλθῃ τελεία ἀμαύρωσις· ἐνῷ τοὐναντίον οὐ μόνον ὑπάρχει στασιμότης τῆς καταστάσεως, ἀλλὰ καὶ βελτίωσίς τις.

Μιχαλακόπουλος.—Προκειμένου περὶ διαγνώσεως ἀταξίας κλασικῆς, εὔκολος ἡ διάγνωσις, ὅταν παρουσιάζῃ ἅπαντα τὰ συμπτώματα τῆς νόσου. Ἀκριβῶς δὲ ἡ σπουδαιότης τῆς προκειμένης περιπτώσεως κεῖται ἐν τῇ ἐξ ὀλίγων διδομένων συμπτωμάτων διαγνώσει.

Ὁ κ. ***Τράντας*** ἐρωτᾷ τὸν κ. Μιχαλακόπουλον, ἂν, ἐλλειπόντων τῶν ἀπὸ τοῦ ὀφθαλμοῦ συμπτωμάτων, τὰ λοιπὰ εἰσὶν ἱκανῶς πειστικὰ πρὸς παραδοχὴν ἀταξίας.

Μιχαλακόπουλος.—Καὶ ἄλλοτε εἶπον ὑμῖν, ὅτι ἐξήτασα τὸν περὶ οὗ ὁ λόγος ἀσθενῆ καὶ εὗρον αὐτὸν ἀτακτικόν. Ἐπειδὴ προηγήθη συφιλὶς καὶ ὁ ἀσθενὴς παρουσιάζει προσέτι ἔλλειψιν τῶν ἀντανακλαστικῶν φαινομένων τοῦ γόνατος, ταῦτα εἶναι ἀρκετὰ πρὸς παραδοχὴν ἀρχομένης ἀταξίας. Ἐὰν δὲ τούτοις προστεθῇ ἔστω καὶ ἀρχομένη ἀτροφία, ἐνισχύεται ἡ διάγνωσις τῆς ἀταξίας. Τὸ ὅτι ἡ ἀτροφία δὲν προχωρεῖ ἢ καὶ βελτιοῦται κατά τι ἡ ὅρασις, δὲν εἶναί τι σπάνιον ἐν τῇ ἀταξίᾳ· ὑπάρχουσι μάλιστα περιπτώσεις, καθ' ἃς ἡ ἀτακτικὴ ἀτροφία διήρκεσεν ἐπὶ 15 καὶ 20 ἔτη μέχρι τελείας ἐξελίξεως καὶ ἄνευ μεγάλης ἐλαττώσεως τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως. Ὑφίσταται μάλιστα σχέσις μεταξὺ ὀπτικῆς ἀτροφίας καὶ ἀτακτικῶν φαινομένων, ὥστε ὁσάκις ἡ ἀτροφία εἶναι πρόωρος, ἐπίσχεται ἡ περαιτέρω ἐξέλιξις τῶν ἀτακτικῶν φαινομένων καὶ τἀνάπαλιν· ἐξήγησις ὅμως τοῦ μηχανισμοῦ τῆς ἀλληλεπιδράσεως ταύτης διαφεύγει ἡμᾶς.

Ὁ κ. ***Τράντας*** προσθέτει ὅτι διακεκριμένοι νευρολόγοι, ἐν καιρῷ ζωῆς διαγνώσαντες ἀτροφίαν ὀπτικὴν μετὰ φαινομένων ἀτακτικῶν, ἐν τῇ νεκροψίᾳ εὗρον ὅτι εἰς ἄλλας μὲν ἀλλοιώσεις ὠφείλετο ἡ ἀτροφία, εἰς ἑτέρας δὲ ἡ ἀταξία.

Μιχαλακόπουλος.— Μετὰ τὴν λῆξιν τῆς ἀτροφίας εἶναι ἀδύνατον καὶ ὀφθαλμοσκοπικῶς καὶ ἱστολογικῶς νὰ διαγνωσθῇ ἡ αἰτιολογία, διότι ἡ εἰκὼν τῆς ἀτροφίας ἐν ποικίλαις ἀλλοιώσεσιν εἶναι ἡ αὐτή. Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὸν ἐντοπισμὸν τῶν ἀλλοιώσεων, ἡ αὐτὴ αἰτία δύναται νὰ παραγάγῃ εἰς διάφορα μέρη διαφόρους ἐντοπισμούς. Κατὰ τὸν Fournier ἡ συφιλὶς διὰ τῶν παρασυφιλιδικῶν τοξινῶν παράγει διαφόρους ἀλλοιώσεις εἴς τε τὴν νευρόγλοιαν, τὸν συνεκτικὸν ἱστὸν καὶ τὰς ἀρτηρίας καὶ ἐπομένως αἱ βλάβαι τῆς ὀπτικῆς ἀτροφίας, τῶν ἀτακτικῶν φαινομένων καὶ τῆς ἡμιανοψίας εἶναι προϊόντα μιᾶς καὶ τῆς αὐτῆς αἰτίας, πολλαχοῦ ἐντοπισθείσης.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. Πρόεδρος θεωρεῖ περατωθεῖσαν τὴν συζήτησιν καὶ λύει τὴν συνεδρίαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΑ'

25 Νοεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. ΨΑΛΙΔΑ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν ἀναγινώσκεται ἐπιστολὴ τοῦ νεωστὶ ἐκλεγέντος γραμματέως τῆς Ἐπιτροπῆς κ. Τουργούτη, ὑποβάλλοντος τὴν παραίτησιν αὐτοῦ ἐπὶ τῇ δικαιολογίᾳ ὅτι κατοικεῖ μακρὰν καὶ δὲν δύναται νυκτὸς νὰ παρίσταται, μεθ' ὅλην τὴν προθυμίαν αὐτοῦ, τακτικῶς ἐν ταῖς συνεδρίαις. Ἡ παραίτησις αὕτη γίνεται κατ' ἀνάγκην δεκτή, ἡ δὲ ἀντικατάστασις ἀναβάλλεται εἰς τὴν ἐπομένην συνεδρίαν.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. ***Ἰατρόπουλος*** ἀνακοινοῖ περίπτωσιν ***ἰριδοκυκλίτιδος μυκητώδους αἱμορραγικῆς συνεπείᾳ καταγωγῆς ὑποχύματος,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Κατὰ μῆνα Ἀπρίλιον ἐ. ἔ. ἐξετελέσαμεν ἐν Ἀδαπαζαρίῳ Βιθυνίας ἐξόρυξιν ὑπὸ τὰς ἐξῆς περιστάσεις:

Ὁ πάσχων ὀνόματι *Μουσταφᾶς* (θεῖος τοῦ ἐκεῖ δημοτικοῦ ἰατροῦ), γέρων Κιρκάσιος 60 ἐτῶν, ἄλλως μὲν ὅλως ὑγιῶς ἔχων καὶ θαλερός, φέρων δὲ ὑποχύματα ἐν ἀμφοτέροις τοῖς ὀφθαλμοῖς (ὥριμον δεξιόθεν καὶ ἄωρον ἀριστερόθεν), εἶχεν ὑποβληθῆ πρὸ τριμηνίας (ἐν ἀγνοίᾳ τοῦ ἀνεψιοῦ) εἰς ἐγχείρησιν τοῦ δεξιοῦ ὑποχύματος, *ἐκτελεσθεῖσαν κατὰ τὴν μέθοδον τῆς καταγωγῆς* ὑπὸ ἀγυρτῶν, σῖτινες, ὡς γνωστόν, τὸ πλεῖστον Πέρσαι καὶ Ἄραβες ὄντες, οὐδὲν ἄλλο ἐπαγγέλλονται εἰμὴ τὸ *κατάγειν ὑποχύματα*, περιερχόμενοι τὰ διάφορα χωρία, ἔστιν ὅτε καὶ πόλεις τῆς Ἀνατολῆς.

Ἀκολούθως μετὰ μιᾶς ἑβδομάδος καλὴν ὅρασιν τὸ σκότος ἐπανῆλθε πληρέστερον καὶ ὡς ἐκ περισσοῦ ἤρξαντο ἀναφαινόμενα κατ' ὀλίγον ἄλγη καὶ φλεγμονώδη φαινόμενα ἐν τῷ ὀφθαλμῷ τούτῳ. Ἡ δὲ κατάστασις αὕτη ἐπετείνετο ὁλονέν, καὶ καθ' ὃν χρόνον προσῆλθεν εἰς ἡμᾶς, ἀπὸ πολλοῦ ἀλγηδόνες ἀφόρητοι κατεβασάνιζον νυχθήμερον τὸν τυφλὸν πάσχοντα.

Ἐξετάσαντες λοιπὸν αὐτὸν λεπτομερῶς, εὕρομεν *τὸν δεξιὸν βολβὸν μαλθακώτατον*, ἤτοι *βαίνοντα ὀξέως εἰς φθίσιν*, λίαν δ' ἐπώδυνον εἰς πᾶσαν ἐπίψαυσιν, ἔστω καὶ διὰ τῶν βλεφάρων ἐνεργουμένην. Διὰ τοῦ διαφανοῦς εἰσέτι κερατοειδοῦς διεφαίνετο ἡ κόρη ἀνώμαλος καὶ ἐν μυδριάσει, *ὕφαιμα δὲ ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ καταλαμβάνον* τὸ κατώτερον ἥμισυ αὐτοῦ καὶ ἀποτελούμενον ἐξ ἐρυθροῦ καὶ νωποῦ αἵματος ἀναμεμιγμένου μετὰ παλαιοῦ. Διὰ τοῦ ἀνωτέρου ἐλευθέρου ἡμιμορίου τῆς κόρης δὲν ἐρωτίζετο ἀρκούντως ὁ βυθός, ὅπως διέδωμεν τὴν κατάστασιν αὐτοῦ. Βλέποντες ὅμως τὴν κατάστασιν ταύτην καὶ τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῆς συνεπείᾳ τῆς καταγωγῆς, ἀπεδώκαμεν τὰ πάντα εἰς ταύτην καὶ εἰς τὴν ἐντὸς τοῦ ὑελώδους σώματος παρουσίαν σκληροῦ ὑποχύματος. Λαβόντες δὲ ὑπ' ὄψιν ἀφ' ἑνὸς μὲν τὸν πιθανὸν κίνδυνον ἐπικειμένης συμπαθητικῆς ὀφθαλμίας τοῦ ἑτέρου ὀφθαλμοῦ, ὅστις ἐφαι-

νετο εἰσέτι ὑγιὴς μεθ' ὅλον τὸ σχεδὸν ὥριμον ὑπόχυμα αὐτοῦ, ἀφ' ἑτέρου δὲ ὅτι ὁ πάσχων βολβός, κἂν ἔτι διετηρεῖτο, ἤθελε καταντήσει δι' ἀτροφίας εἰς μικρὸν ὀγκίδιον ὅλως ἄχρηστον, οὐδὲ ἦτο ἀσφαλὴς ἡ κατάπαυσις τῆς ὀδύνης καὶ τῆς ὀξείας φλεγμονώδους καταστάσεως, ὑπεδείξαμεν εἰς τὸν ἐνδιαφερόμενον συνάδελφον τὴν ἐξόρυξιν ὡς τὴν συμφορωτέραν πάσης ἄλλης θεραπείαν.

Πράγματι δέ, ἐκτελεσθείσης τῆς ἐξορύξεως συγκατανεύσει καὶ τοῦ πάσχοντος, ἐξητάσαμεν μετὰ προσοχῆς τὸ ἐσωτερικὸν τοῦ βολβοῦ, καθ' ὅσον μάλιστα ἦτο ἐπάναγκες νὰ ἐπιδείξωμεν τῷ ἐνδιαφερομένῳ συναδέλφῳ τὸ αἴτιον τοῦ κακοῦ. Ὅτε ὅμως διηρέσαμεν αὐτὸν εἰς δύο ἡμισφαίρια (πρόσθιον καὶ ὀπίσθιον), ἀντὶ λευκωποῦ σώματος, ὡς συνήθως παρουσιάζεται τὸ ὑπόχυμα μετὰ καταγωγὴν ὀφθαλμοσκοπικῶς, εὕρομεν ὀγκίον ὅσον μεγάλης ἐρεβίνθου τὸ μέγεθος, μελανὸν καὶ ὅλως μελανοσαρκώματι προσομοιάζον τὴν ἐξωτερικὴν ὄψιν καὶ τὴν ἐπαφήν. Τὸ ὀγκίον τοῦτο ἔκειτο ἐν μέσῳ ἀκτινωτῷ σώματι κατὰ τὴν κατωτέραν ἐξωτερικὴν μοῖραν αὐτοῦ. Μικροσκοπικῶς τὸ μόνον ἰδιάζον ἦτο ἴσως ἡ μεγάλη ἀνάπτυξις ἀγγείων σφριγώντων καὶ αἱ πολλαὶ αἱμορραγικαὶ ἑστίαι κατὰ τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ τε ὀγκίου καὶ τοῦ παρακειμένου χοριοειδοῦς. Τὸ ὑαλῶδες ὑγρὸν ἦτο ὑδαρές, θολερὸν καὶ ἐρυθρωπόν, τὸ δὲ ὀπτικὸν νεῦρον εἶχεν ἀτροφήσει τελείως.

Μὴ εὑρόντες δὲ οὕτω τὸ ζητούμενον πρὸς ἐπίδειξιν, ἠναγκάσθημεν ν' ἀνατάμωμεν καὶ τὸ ὀγκίον. Ἐν πρώτοις λοιπὸν ἀπεχωρίσαμεν αὐτὸ ἀκέραιον μετὰ προσοχῆς τῇ βοηθείᾳ ψαλιδίου καὶ λαβίδος ὀφθαλμικῆς· τότε δὲ πιέζοντες ἀναμέσον τῶν ῥαγῶν ἀντίχειρος καὶ λιχανοῦ, ἀντελήφθημεν ὅτι ἡ μὲν περιφέρεια τοῦ ὀγκίου ἀπετελεῖτο ἐκ μαλθακῆς σαρκιώδους μάζης, ἐξαιρέσει τῆς χροιᾶς, μεγάλως ὁμοιαζούσης εἰς σωρείαν μυκητωδῶν σαρκίων, τὸ δὲ κέντρον σκληρὸν καὶ χονδρῶδες. Βλέποντες τοῦτο ἐπείσθημεν ὅτι τὸ ὑπόχυμα εὑρίσκετο ἐκεῖ ὡς πυρὴν καὶ ἠρχίσαμεν ν' ἀποχωρίζωμεν ἅπασαν τὴν περιφερικὴν σαρκιώδη στιβάδα· οὕτω δὲ ἀπεχωρίσθη σωμάτιον χονδρῶδες, λευκωπὸν καὶ πεπλατυσμένον φακοειδῶς. Αἱ διαστάσεις ὅμως αὐτοῦ ὑπερεῖχον ὑπερμέτρως τὰς τοῦ ὑποτιθεμένου ὑποχύματος καὶ δὲν ἠδυνάμεθα νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι ἐκεῖνο ἦν τὸ ὑπόχυμα. Ἐνῷ ὅμως περιειργαζόμεθα αὐτὸ καὶ ἐζητοῦμεν ν' ἀποκόψωμεν διὰ τοῦ ψαλιδίου μετὰ προφυλάξεως κατὰ τὴν περιφέρειαν λείψανόν τι τοῦ περιβάλλοντος μέλανος σαρκιώδους ἱστοῦ, αἴφνης εἰς τὴν ἐξωτερικὴν πίεσιν ὑποχωροῦν ἐξωλίσθησεν ἐκ τοῦ κέντρου τοῦ σωματίου ὡς ἀπὸ θυλακίου τὸ ὑπόχυμα ἀκέραιον, ἤτοι εὐμεγέθης, ἀδιαφανής, ξανθωπὸς καὶ σκληρὸς πυρὴν κρυσταλλώδους φακοῦ, ἀρίνων περίβλημα παχύτατον, ἐν ἀναλογίᾳ μετρίου ὀστρέου πρὸς ὄστρακον ὑπέρογκον. Ἆρα τὸ χονδρῶδες σωμάτιον ἦτο τὸ λίαν πεπαχυσμένον περιφάκιον τοῦ ὑποχύματος, ὅπερ εὑρίσκετο ἐντός. Ἐν ᾗ δὲ καταστάσει εὑρέθη τοῦτο ἐτέθη ἐν φιαλιδίῳ οἰνοπνεύματος πρὸς διατήρησιν καὶ πρὸς ἐπίδειξιν. Δυνατὸν ὅμως νῦν νὰ ἐξετασθῇ καὶ μικροσκοπικῶς, ὅπως καθορισθῇ τοὐλάχιστον πῶς ἐγένετο ἡ ἀλλοίωσις αὕτη τοῦ περιφακίου.

Τοιαῦται περιπτώσεις περιπίπτουσι σπανίως εἰς χεῖρας ἐπιστημόνων ὀφθαλμιάτρων, διότι ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ μέθοδος τῆς καταγωγῆς ἤδη ἀπὸ ἡμίσεως αἰῶνος κατεδικάσθη ἐπισήμως εἰς ἀχρηστίαν, ἀφ' ἑτέρου δὲ καὶ ἡ τοιαύτη λῆξις δὲν εἶναι συχνὴ καὶ ἐπὶ καταγωγῆς. Ἡμεῖς τοὐλάχιστον ἰδόντες ἐν Ἀνατολῇ καὶ παρ' Ἀνατολίταις ἑκατοντάδα περίπου περιπτώσεων, ἐν αἷς ἐγένετο οὕτω πως ὑπὸ τῶν περιπλανωμένων Περσῶν καὶ Ἀράβων καταγωγὴ ὑποχύματος, πρώτην φορὰν παρετηρήσαμεν τοιοῦτον τέρμα. Συνήθως ἡ ὅρασις σβέννυται μετὰ πάροδον μηνῶν ἢ ἑνὸς ἔτους τὸ βραδύτερον, σπανιώτερον μετὰ μετρίων καὶ συχνότερον ἄνευ φανερῶν φλεγμονωδῶν φαινομένων. Ἐνίοτε ἡ ὅρασις διατηρεῖται κανονικῶς μέχρι τέλους (ἐπὶ μαλθακῶν ὑποχυμάτων) καὶ ἐνίοτε τὰ φλεγμονώδη φαινόμενα ἀναφαινόμενα ἐν ἀρχῇ κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἧττον σροδρῶς, κατευνάζονται μετὰ πάροδον ἑνὸς ἢ δύο μηνῶν χωρὶς νὰ προκαλέσωσι φθίσιν τοῦ βολβοῦ, καίτοι προκαλέσαντα ἐνίοτε συμπαθητικὴν ὀφθαλμίαν τοῦ ἑτέρου ὀφθαλμοῦ. Ἐν γένει δὲ εἶναι λυπηρὸν νὰ βλέπῃ τις ἀνὰ τὴν Ἀνατολὴν μέγαν ἀριθμὸν τυφλῶν ἕνεκα ἐγχειρήσεως ὑποχύματος διὰ καταγωγῆς. Οἱ πλεῖστοι τῶν ὑπ' ἐμοῦ δι' ὑπόχυμα ἐγχειρηθέντων

εἶχον ἤδη κατεστραμμένην τὴν ὅρασιν ἐν τῷ ἑτέρῳ ὀφθαλμῷ ἕνεκα προηγηθείσης καταγωγῆς τοῦ ἐν αὐτῷ ὑποχύματος. Ἅπαξ ἀπήντησα καὶ ἀτελῆ καταγωγήν, τουτέστιν ὁ κρυσταλλώδης φακὸς μετὰ τοῦ περιφακίου εἶχεν ἀποσπασθῇ ἀτελῶς, διατηρῶν ἔτι πρὸς τὰ κάτω μοῖραν τοῦ Ζιννείου ζωστῆρος καὶ ὡς ἐκ τούτου ἠωρεῖτο ὥσπερ φύλλον ἐν τῷ πεδίῳ τῆς κόρης, ἐπιτρέπων τὴν ὅρασιν κατά τινας θέσεις τῆς κεφαλῆς. Τοὐλάχιστον ὅπως κορέσω τὴν περιεργίαν μου πολλάκις ἐζήτησα νὰ ἐγχειρήσω καὶ τὸ ἐξηρθρωμένον τοῦτο ὑπόχυμα μετὰ τὴν ἴασιν τοῦ ἑτέρου ὀφθαλμοῦ, ἀλλ' ὁ πάσχων, ἀρκούμενος εἰς τὴν καλὴν ὅρασιν τοῦ ἑνὸς ὀφθαλμοῦ, ἠρνήθη πάντοτε νὰ ὑποβληθῇ εἰς ἐγχείρησιν ἐπὶ τούτῳ. Καὶ ἰδιαίτερον ἐργαλεῖον εἴχομεν προμηθευθῇ ἐπὶ παραγγελίᾳ πρὸς οἷόν τε ἀβλαβεστέραν καὶ ἀσφαλεστέραν σύλληψιν καὶ ἐξαγωγὴν τοῦ ὑποχύματος τούτου· τὸ ἐργαλεῖον τοῦτο συνίσταται εἰς λαβίδα καθ' ὅλα ὁμοίαν πρὸς ἰριδολαβίδα, ἧς ὅμως τὰ σκέλη ἀπολήγουσιν ἕκαστον εἰς ἰδιαίτερον ὀξὺ ἄγκιστρον (γων. 100°), ὥστε συγκλειόμενα μὲν ν' ἀποτελῶσιν ἁπλοῦν ἄγκιστρον (πρὸς εὐχερῆ εἰσαγωγήν), ἀνοιγόμενα δὲ διπλοῦν ἄγκιστρον συλλαμβάνον ἄριστα ἐκ τῶν ὀπίσω ἀντὶ κοχλιαρίου πᾶν ἐξηρθρωμένον ἢ ἄλλως πως ἐκτετοπισμένον ὑπόχυμα.

Περιπτώσεις συμπαθητικῆς ὀφθαλμίας τοῦ ἑτέρου ὀφθαλμοῦ κατόπιν καταγωγῆς ὑποχύματος τοῦ ἑνὸς ἀπηντήσαμεν δὶς πρὸ ἐτῶν καὶ μίαν τελευταίως. Ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει ἐπὶ Ὀθωμανίδος 60 ἐτῶν ὁ δεξιὸς ὀφθαλμὸς μετὰ τὴν καταγωγήν, γενομένην πρὸ ἔτους, εἶδεν ἐπί τινας ἑβδομάδας, ἀκολούθως ὅμως ἔπαθε βαθμηδὸν τελείαν ἀμαύρωσιν. Ὁ βολβὸς οὗτος ἐξωτερικῶς εἶχε φυσιολογικῶς, τὸν τόνον μέτριον καὶ εὐαισθησίαν μικράν· ὁ βυθὸς αὐτοῦ ἐφωτίζετο ἀτελῶς, οὐχ ἧττον διεκρίνετο λευκόν τι σῶμα μεγέθους ὅσον κρυσταλλώδους φακοῦ μετὰ περιφακίου πρὸς τὰ κάτω καὶ σωμάτια μελανωπὰ ἠωροῦντο ἐν τῷ ἄλλως θολερῷ ὑελώδει σώματι. Ὁ ἀριστερὸς ὀφθαλμός, φέρων ὑπόχυμα ὥριμον καὶ σκληρόν, εἶχε τὴν κόρην ἀκίνητον, ὑπερμέτρως διεσταλμένην μετά τινων ὀπισθίων συνεχειῶν τῆς ἴριδος πρὸς τὰ κάτω. Ἐπιμελὴς δ' ἐξέτασις ἀπέδειξεν ὅτι οὐδὲν ἴχνος ὁράσεως διετήρει πλέον, ἐνῷ πρό τινων μηνῶν ἔβλεπεν εἰσέτι ὀλίγον τι· σὺν τούτοις ὑπῆρχε δακρυρροία, μικρὰ εὐαισθησία τοῦ βολβοῦ τούτου εἰς τὴν ἐπίψαυσιν καὶ τόνος ἐλάσσων τοῦ φυσιολογικοῦ. Ἡ πάσχουσα ἄλλως εἶχεν ἄριστα.

Εὐτυχῶς οἱ πάσχοντες ἐξ ὑποχύματος ὑποβάλλονται τὸ πλεῖστον μόνον εἰς ἐγχείρησιν τοῦ ἑνὸς ὀφθαλμοῦ, οἱονεὶ δοκιμαστικῶς καὶ ὅταν τὸ ἀποτέλεσμα ᾖ κακόν, ἀπέχουσι πλέον τῶν ἀγυρτῶν· οὕτω δ' ἔχει τις συνήθως νὰ παράσχῃ αὐτοῖς τὴν ὅρασιν ἐγχειρίζων τὸν ἕτερον ὀφθαλμόν.

Ἐννοεῖται ὅτι εὐχῆς ἔργον ἦθελεν εἶναι, ἐὰν ἐγίνετο ἐκ μέρους τῶν ὀφθαλμιάτρων σοβαρὸν ὑπόμνημα πρὸς τὴν Αὐτοκρατορικὴν Κυβέρνησιν, ὅπως ἀπαγορεύσῃ αὐστηρῶς εἰς τοὺς ἀγύρτας τούτους τὴν ἐξάσκησιν τοῦ βαρβάρου πλέον λογιζομένου ἐπαγγέλματος αὐτῶν, οὐδὲν γνωριζόντων, οὔτε ἀντισηψίαν, οὔτε ἀναισθησίαν, πλὴν τῆς παρανόμου καὶ ἐπιζημίου αὐτῶν ἐξασκήσεως. Δυστυχῶς οἱ δημαρχιακοὶ ἰατροὶ δὲν λαμβάνουσιν αὐτοὺς ὑπ' ὄψιν, καθὸ μὴ ἐξασκοῦντας τὴν λοιπὴν ἰατρικήν.

Ἀφ' ἑτέρου δὲ παραινέσεις πρὸς τὸν λαὸν ἐπανειλημμένως ἐν πολιτικαῖς ἐφημερίσιν, ἐπὶ τούτῳ δημοσιευόμεναι καὶ ὑποδεικνύουσαι τὰ σοβαρὰ ἐλαττώματα τῆς μεθόδου τῶν ἀγυρτῶν τούτων καὶ τὸν ἐξ αὐτῆς κίνδυνον, ἤθελον εἶναι λίαν ἀποτελεσματικαί».

Ὁκ. ***Αν. Γαβριηλίδης*** λαβὼν τὸν λόγον ἐπὶ τῆς παρατηρήσεως τοῦ κ. Ἰατροπούλου λέγει, ὅτι ἐπὶ τριῶν περιπτώσεων ὑποχύματος, ἐγχειρηθεισῶν ὑπὸ ἀγυρτῶν, οἱ δύο ἀναβλέψαντες προσωρινῶς μετά τινας ἡμέρας ἀπώλεσαν τὴν ὅρασιν, εἷς δὲ ἰάθη τελείως καὶ βλέπει μέχρι σήμερον.

Ὁ κ. ***Μπίστης*** ἀναφέρει μίαν ἀνεπιτυχῆ ἐγχείρησιν ὑποχύματος ὑπὸ πρακτικοῦ.

Ὁ κ. ***Ἰατρόπουλος*** λέγει ὅτι ἐξ ἑκατοντάδος ἐγχειρηθέντων (ὑπὸ ἀγυρτῶν διὰ καταγωγῆς), οὓς συνήντησεν ἐν Ἀνατολῇ, μόλις 5 ἢ 6 εἶδε διατηροῦντας τὴν ὅρασιν ἀπὸ 3—6 ἐτῶν, ἀλλὰ φρονεῖ ὅτι καὶ παρὰ τούτοις προέκειτο πιθανῶς περὶ μαλθακοῦ ὑποχύματος.

Ὁ κ. ***Μπίστης*** ἐκτίθησι ***περίπτωσιν ὑμενώδους ἐπιπεφυκίτιδος ἐπὶ παιδὸς ἐναετοῦς,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς·

Κύριοι,

«Παρετήρησα περίπτωσιν *ὑμενώδους* ἢ *ψευδοϋμενώδους ἐπιπεφυκίτιδος* ἐπὶ μικροῦ παιδὸς ἡλικίας 9 ἐτῶν. Ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος τοῦ κατωτέρου βλεφάρου ὑπῆρχε μεμβράνη φαιά, καταλαμβάνουσα ὅλην τὴν ἔσω ἐπιφάνειαν καὶ τὴν κατωτέρω ψαλίδα, ἔχουσαν δὲ πάχος ἑνὸς καὶ ἡμίσεως σχεδὸν χμ. Οὐδεμία ἑτέρα ἀλλοίωσις τοῦ βολβοῦ ὑφίστατο. Διὰ λαβίδος ἀφῄρεσα τὴν μεμβράνην ἄνευ δυσκολίας τινός, ἡ δ' ὑπ' αὐτὴν ἐπιφάνεια ἦν ὀλίγον τι οἰδηματώδης καὶ αἱμάσσουσα. Τὸ παιδίον, ἐξετασθὲν ὑπὸ γενικωτέραν ἔποψιν, ἰδίᾳ κατὰ τὴν ῥῖνα καὶ τὸν φάρυγγα, οὐδὲν τὸ παθολογικὸν ἐδείκνυε. Κατὰ τὰς ἐργασίας πολλῶν συγγραφέων, ἥ τε ψευδοϋμενώδης ἐπιπεφυκῖτις καὶ ἡ διφθεριτικὴ θεωροῦνται αἰτιολογικῶς ὡς μία νόσος, τῆς πρώτης μόνον ἠπιώτερον ἐκδηλουμένης ἕνεκα συνθηκῶν ἀγνώστων ἡμῖν, ἴσως διότι τὸ ἔδαφος δὲν εἶνε πάντοτε πρόσφορον εἰς τὴν τῶν διφθεριτικῶν βακίλλων ἀνάπτυξιν. Ὁπωσδήποτε ὅμως ὁ βάκιλλος τοῦ Lœffler, ὁ ἐν τῇ διφθεριτικῇ μορφῇ ἁπάντων, εὑρέθη καὶ ἐκαλλιεργήθη καὶ ἐν τῇ ψευδοϋμενώδει μορφῇ. Ἐν τούτοις καὶ ἕτεροι μικροοργανισμοὶ εὑρέθησαν δυνάμενοι νὰ παραγάγωσι φλεγμονὰς τοῦ ἐπιπεφυκότος μετὰ σχηματισμοῦ ψευδομεμβρανῶν. Οὕτω ὁ Kain περιέγραψε μικρὰ διπλᾶ βακτηρίδια, ἄτινα ἐνοφθαλμιζόμενα παρήγαγον ἐν μέρει τὴν ἐν λόγῳ ἐπιπεφυκίτιδα. Ἕτεροι ἀναφέρουσι μικροοργανισμοὺς παρεμφερεῖς τοῖς διφθεριτικοῖς. Ἐπὶ ἄλλων περιπτώσεων παρετηρήθησαν ὁ στρεπτόκοκκος, ὁ σταφυλόκοκκος καὶ ὁ πνευμονόκοκκος τοῦ Fræn-kel. Οἱ μικροοργανισμοὶ οὗτοι ἁπαντῶσι μεμονωμένοι ἢ ἐν συνδυασμῷ μετ' ἄλλων. Δι' ἀκριβοῦς δὲ ἐν πλακιδίοις (lamelles) ἐρεύνης οὐδένα τῶν ῥηθέντων παθογόνων μικροοργανισμῶν ἀνεύρομεν.

Μετὰ τὴν ἀποκόλλησιν τῆς μεμβράνης ἐρημόσθησαν πλύσεις διὰ διαλύσεως ἄχνης ὑδραργύρου, βραδύτερον δέ, ὅτε ἀνεπτύχθη ἔκκρισις ὁμοία τῇ τοῦ ὀξέος κατάρρου, ἐγένοντο ἐπιχρίσεις τοῦ ἐπιπεφυκότος διὰ διαλύσεως νιτρικοῦ ἀργύρου. Ἡ ἔκβασις ἦν ὁμαλή.

Τοιαύτην ὑμενώδη ἐπιπεφυκίτιδα εἴδομεν παρὰ νεογνοῖς ἡλικίας 3—4 μηνῶν, ἐν αἷς ἡ ψευδομεμβράνη καὶ μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν ἐπανειλημμένως ἐσχηματίζετο, ἐν ᾧ ἐν τῇ παρούσῃ περιπτώσει μετὰ τὴν ἀποκόλλησιν οὐδεμίαν ὑποτροπὴν παρετηρήσαμεν».

Ὁ κ. ***Ἰατρόπουλος*** ζητεῖ πληροφορίας τινὰς περὶ τῶν προηγουμένων γεγονότων, ἵνα βεβαιωθῇ ὅτι δὲν ἐδόθη καὶ ἄλλη τις αἰτία πρὸς παραγωγὴν τῆς ψευδοϋμενώδους ταύτης ἐπιπεφυκίτιδος ὡς καυτηριάσεις τοῦ ἐπιπεφυκότος ἐξ εἰσβολῆς ἀσβέστου ἢ κακῆς χρήσεως καλομέλανος κτλ.

Ὁ κ. ***Μπίστης*** παρατηρεῖ ὅτι αἱ ψευδομεμβράναι, ὅτε ἐπεσκέφθη τὸν ἀσθενῆ, εἶχον ἤδη ἀναπτυχθῇ, ὥστε ἐθεώρησε περιττὸν νὰ ἐρωτήσῃ τὰ προηγούμενα· ἄλλως τε, προστίθησιν, αἱ ψευδομεμβράναι διέφερον οὐσιωδῶς τῶν ἐκ καυτηριάσεως ἐσχαρῶν καὶ ἐπομένως ἀδύνατος ἦν ἡ σύγχυσις.

Ὁ κ. ***Ν. Φερμάνογλου*** λαβὼν τὸν λόγον ἐκτίθησι ***περίπτωσιν κακοήθους κυνάγχης φλεγμονώδους,*** ἣ ἐπηκολούθησαν οὐραιμικὰ φαινόμενα καὶ ἐπὶ τέλους θάνατος. Ἡ περίπτωσις ἔχει ὡς ἑξῆς·

«Κόρη 15 ἐτῶν προσεβλήθη ὑπὸ φαρυγγίτιδος ὀξείας, ἧς τὰ συμπτώματα ἦσαν πόνοι καὶ ἐρυθρότης κατὰ τὸν φάρυγγα, μικραὶ πολτώδεις ἐναποθέσεις ἐν ταῖς κρύπταις τῶν ἀμυγδαλῶν, δυσκαταποσία καὶ πυρετὸς 38°. Ἐν ἀρχῇ ἀνεγράφησαν γαργαρισμοὶ μαλακτικοὶ καὶ ἀντισηπτικοί, καθάρσιον καὶ κινίνη. Μετ' ὀλίγας ἡμέρας, τῶν πυωδῶν ἑστιῶν ἐπαυξηθεισῶν, ἐγένετο ἡ σχάσις αὐτῶν καὶ ἐκενώθη ἱκανὴ ποσότης πύου. Καίτοι δὲ ἔκτοτε ἡ ἀσθενὴς ἐφαίνετο βαίνουσα καλῶς καὶ ἀναρρωνύουσα, μετὰ 6 ἡμέρας ἀνεφάνη αὖθις πυρετὸς μετὰ γαστροεντερικῶν ἀνωμαλιῶν (ἐμέτων ἀκατασχέτων καὶ δυσκοιλιότητος), ἡ γλῶσσα ἐγένετο ἐπίχριστος, πόνοι ἐπῆλθον κατὰ τὴν ὀσφύν, τῶν δὲ οὔρων ἐξετασθέντων εὑρέθη λεύκωμα ἄφθονον. Τὰς δ' ἐπιούσας ἡμέρας ἐξειλίχθη ἅπασα ἐκείνη ἡ ἄλυσις τῶν οὐραιμικῶν φαινομένων (ἔμετοι ἐπίμονοι, κνησμὸς κατὰ τὸ στῆθος καὶ τὴν κοιλίαν, δυσκοιλιότης ἐναλλασσομένη μετὰ τῶν ἔστιν ὅτε κενώσεων, σπασμοί, πυρετὸς ἰσχυρὸς 39°—41°) καὶ ἐπὶ τέλους κῶμα καὶ θάνατος».

Ὁ κ. Φερμάνογλου πρὸς ἐπιβεβαίωσιν τῆς διαγνώσεως ἐπικαλεῖται καὶ τὴν ὁμόφωνον γνώμην τῶν συναδέλφων κ. κ. Α. Μελαγχροινοῦ καὶ Σ. Ναρλῆ, οὓς εἶχε προσκαλέσει δὶς εἰς συμβούλιον. Φρονεῖ δέ, ὅτι ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ὁ στρεπτόκοκκος εὐθὺς ἀπὸ τῆς πρώτης προσβολῆς, ὡς τοῦτο συμβαίνει καὶ εἰς ἄλλα μολυσματικὰ νοσήματα (ὀστρακιά, διφθερῖτις κλ.), εἶχε προκαλέσει τὰ νεφριτικὰ ἐκεῖνα φαινόμενα, ὧν ἐπακολούθημα ἡ οὐραιμία, καὶ ἐπάγεται ὅτι πιθανῶς περιπτώσεις τοιαῦταί εἰσι σπανιώταται.

Ὁ κ. ***Μιχαλακόπουλος*** παρατηρεῖ ὅτι, ἐπειδὴ δὲν ὑπάρχει μικροβιολογικὴ ἐξέτασις, ἀδυνατεῖ ν' ἀποφανθῇ τις γνώμην, πότερον τῶν νοσημάτων προηγήθη, ἡ νεφρῖτις ἢ ἡ κυνάγχη.

Ὁ κ. ***Νούλης*** φρονεῖ ὅτι προέκειτο περὶ ὀστρακιᾶς μὴ ἐξανθησάσης καὶ ἐπομένως περὶ ὀστρακιώδους διφθερίτιδος· προσθέτει δὲ ὅτι αἱ ἀμυγδαλαῖ ἀποβαίνουσι πολλάκις ἑστίαι στρεπτοκόκκων καὶ τούτου ἐπακολούθημά εἰσι νεφρῖτιδες.

Εἶτα ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἐκτίθησι ἐνδιαφέρουσαν ***περίπτωσιν βουβωνοκήλης*** ὡς ἑξῆς·

Κύριοι,

«Ἡ ἐγχείρησις τῶν κηλῶν ἐν γένει τὴν σήμερον κατέστη κοινὴ καὶ καλοήθης. Οὐχ ἧττον περίπτωσίς τις, ἣν ἐθεραπεύσαμεν τελευταίως, εἶχε λεπτομερείας τινὰς ἀνατομικὰς ἀσυνήθεις, διὸ καὶ ἐκθέτομεν αὐτήν.

Ὁ ἀσθενής, 28 περίπου ἐτῶν, ναύτης, ἔπασχεν ἀπὸ τοῦ 7ου ἔτους τῆς ἡλικίας αὐτοῦ καὶ ἔφερεν ἐπίδεσμον, ὅστις ὅμως ἐπ' ἐσχάτων κατέστη ἐπαχθὴς καὶ ἀνεπαρκής· τοῦτο λοιπὸν ἠνάγκασεν αὐτὸν νὰ ὑποβληθῇ εἰς τὴν χειρουργικὴν θεραπείαν. Τὸ διαφέρον ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἦν, ὅτι ὁ κηλικὸς θύλαξ ἔφερε τρία στενώματα ἐν εἴδει περισφίγξεων καὶ διευρύνσεων, ὅτι ἦτο δυνατὸν νὰ γείνῃ περίσφιγξις τῆς κήλης εἰς μίαν τῶν περισφίγξεων τούτων καὶ ψευδής τις κατάταξις ὁλοκλήρου τοῦ θύλακος μετὰ τῆς περισφίγξεως· ἐνῷ δὲ ἡ κήλη ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἤθελε φανῇ ὡς κατατεταγμένη, οὐδεὶς ὄγκος ἤθελεν εὑρεθῇ ἐν τῷ ὀσχέῳ ἢ ἐν τῇ βουβωνικῇ χώρᾳ κατ' ἀκολουθίαν τῆς περισφίγξεως ἐπιμενούσης, ὁ πάσχων ἤθελεν ἀποθάνῃ ἀφίνων τὸν θεραπευτὴν ἰατρὸν ἢ χειρουργὸν ἐν ἐκπλήξει.

Τοιαῦται δ' ἐκπλήξεις δυστυχῶς ἀριθμοῦνται οὐκ ὀλίγαι, διὸ καὶ οἱ χειρουργοί, οἱ ἔχοντες κάποιαν συνήθειαν καὶ εὐχέρειαν περὶ τὸ ἐγχειρεῖν, ὅταν εὑρεθῶσιν ἀπέναντι περιεσφιγμένης κήλης, δὲν ἐπιμένουσι πολὺ εἰς τοὺς χειρισμοὺς τῆς κατατάξεως, ἀλλὰ συνιστῶσιν ἢ καὶ προβαίνουσιν εἰς τὴν ἐγχείρησιν, ἥτις ἐγκαίρως γινομένη, μὰ τὴν ἀλήθειαν, δὲν εἶναι βαρυτέρα τῆς βιαίας κατατάξεως, ἥτις ἐγκαταλείπει καὶ πάλιν τὴν πάθησιν, ὡς ἀναφέρω, ἐνῷ ἡ κηλοτομία, συνδεομένη μετὰ τῆς ῥιζικῆς θεραπείας, ἔχει καὶ τὸ πλεονέκτημα νὰ θεραπεύσῃ τὸν ἀσθενῆ ῥιζικῶς.

Ἡ κήλη αὕτη ἦτο βεβαίως βουβωνοκήλη καὶ ἐντὸς τοῦ θύλακος εἶχε προπέσει μόνον τὸ ἐπίπλοον, ἀφικνούμενον μέχρι τῆς κορυφῆς ἢ τοῦ πυθμένος αὐτοῦ, ἔνθα ὑπῆρχον καὶ προσφύσεις καθιστῶσαι τὴν κήλην ἀνεπίδεκτον κατατάξεως, διὸ καὶ πᾶς ἐπίδεσμος ἦτο ἐπώδυνος».

Ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως ταύτης ὁ κ. Νούλης λαβὼν τὸν λόγον λέγει ὅτι συμμερίζεται πληρέστατα τὰς ἰδέας τοῦ κ. Προέδρου προκειμένου περὶ περιεσφιγμένων κηλῶν, ἀλλ' ἐπειδὴ εἷς τινας περιπτώσεις εἶδε καλὰ ἀποτελέσματα ἐκ τῆς χρήσεως τοῦ αἰθέρος εἴτε διὰ ῥαντισμῶν εἴτε διὰ ψεκασμῶν, κρίνει καλὸν νὰ μνημονεύσῃ τῆς μεθόδου ταύτης, εἰσαχθείσης παρά τινος Γερμανοῦ, χάριν τῶν συναδέλφων, ὅσοι δὲν ἔχουσι πάντοτε πρόχειρα τὰ μέσα τῆς ἐγχειρήσεως τῆς περιεσφιγμένης κήλης. Περὶ δὲ τῆς ὑποδειχθείσης περιπτώσεως ἐρωτᾷ, ἐὰν τὰ στενώματα τοῦ κηλικοῦ θύλακος ἀνεπτύχθησαν βαθμιαίως καὶ προϊόντος τοῦ χρόνου ἢ κατ' ἀκολουθίαν φλεγμονωδῶν ἐπεξεργασιῶν, καὶ ποίας σχέσεις εἶχεν ὁ θύλαξ πρὸς τὴν κήλην.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἀπαντᾷ ὅτι ὁ ἀσθενὴς ἔπασχεν ἀπὸ εἰκοσαετίας καὶ ἐπομένως ὑπῆρχεν ἡ βαθμιαία πρόοδος τῆς κήλης· ἄρα δὲν δύναται ν' ἀποκλεισθῇ τῆς ἀναπτύξεως τῶν στεναμάτων καὶ ἡ φλεγμονώδης ἐπεξεργασία, ὡς δύναταί τις νὰ συμπεράνῃ τοῦτο καὶ ἐκ τῆς μικρᾶς συμφύσεως, ἥτις ὑπῆρχε κατὰ τὸν πυθμένα τοῦ θύλακος. Ὁ θύλαξ, λέγει, ἦτο ὅλως ἀνεξάρτητος τῆς κήλης.

Ὁ κ. ***Φερμάνογλου*** ἀναφέρει 4 περιπτώσεις διφθερίτιδος, ἃς παρετήρησεν ἐν Κουζγουντζουκίῳ καὶ Χρυσοπόλει, πάσας ἰαθείσας τῇ χρήσει ὀροῦ 10 — 30 κυβικῶν ἑκατοστομμέτρων. Εἷς ἐκ τῶν παθόντων τούτων, Ἑβραιόπαις, βραδύνας νὰ ὑποβληθῇ εἰς τὴν ὀροθεραπείαν, διέτρεξε τὸν ἔσχατον κίνδυνον, ἐσώθη ὅμως δι' ἐνέσεως ὀροῦ 30 κ.ἑ. ἀφοῦ προηγουμένως ἐγένοντο ἐνέσεις αἰθέρος καὶ καφεΐνης. Τέλος δὲ ἐκφράζει τὴν πεποίθησιν αὐτοῦ ὅτι ὁ ὀρὸς ἀδιακρίτως προελεύσεως παρέχει ἐνθαρρυντικὰ ἀποτελέσματα.

Ὁ κ. ***Νούλης*** παρατηρεῖ περὶ τῆς τελευταίας περιπτώσεως τοῦ κ. Φερμάνογλου, ὅτι ὠφέλιμοι ἀπέβησαν μᾶλλον αἱ ἐνέσεις τοῦ αἰθέρος καὶ τῆς καφεΐνης παρὰ αἱ τοῦ ὀροῦ, διότι οὗτος ἀπαιτεῖ τοὐλάχιστον 8 ὡρῶν χρόνον ὅπως ἐνεργήσῃ.

Ὁ κ. ***Εὐστ. Ἰωάννου*** συνηγορεῖ ὑπὲρ τῆς ὀροθεραπείας καὶ ἐκφράζει τὴν εὐχήν, ὅπως οἱ ἁρμόδιοι καταστήσωσιν αὐτὴν ὑποχρεωτικήν, καθ' ὅσον ἀπεδείχθη ὅτι οὐδέποτε βλάπτει. Παραδέχεται δὲ τὴν ὕπαρξιν ἐπιδημίας διφθερίτιδος, πάντως ὅμως ἐλαφροτέραν τῆς τῶν δύο προηγουμένων ἐτῶν.

Ὁ κ. ***Βασιλειάδης*** δὲν παραδέχεται τὸ ὅλως ἀβλαβὲς τῆς ὀροθεραπείας, ἀναφέρων περιπτώσεις θανάτου, ἃς παρετήρησεν ἐν ἀρχῇ τῆς ὀροθεραπείας ἐν Κωνσταντινουπόλει πρὸ 4 ἐτῶν· ἐξακολουθεῖ δὲ λέγων ὅτι αἱ ἐλαφραὶ μορφαὶ διφθερίτιδος θεραπεύονται καὶ διὰ μόνης τῆς αὐστηρᾶς τοπικῆς ἐφαρμογῆς τῶν ἀντισηπτικῶν μεθόδων, ὡς ἀπεδείχθη τοῦτο ἐκ τῆς στατιστικῆς, συνιστᾷ δὲ προσοχὴν καὶ ἐπιφύλαξιν ὡς πρὸς τὴν χρῆσιν τοῦ ὀροῦ.

Ὁ κ. ***Μιχαλακόπουλος*** λέγει, ὅτι ἡ ὀροθεραπεία δὲν ἔχει προφυλακτικὴν δύναμιν.

Ὁ κ. ***Τουργούτης*** δὲν παραδέχεται τὴν ἰδέαν τοῦ κ. Ἰωάννου περὶ ὑποχρεωτικῆς ὀροθεραπείας, καθ' ὅσον οὐδαμοῦ τοῦ κόσμου ὑπάρχει παράδειγμα ἐπεμβάσεως τῶν Κυβερνήσεων εἰς τὰ τῆς θεραπείας.

Ὁ κ. ***Λιμαράκης*** ποιεῖται λόγον περὶ τῶν ἐπιπολαζουσῶν ἐπιδημιῶν. Ἕνεκα τῆς ἠπιότητος τοῦ ἐφετεινοῦ χειμῶνος, λέγει, αἱ ἐπιδημίαι ἔχουσι καὶ ὅλως ἰδιαίτερον τύπον. Πέρυσιν ἕνεκα τῆς ἐπιμονῆς τοῦ χειμῶνος ὑπῆρχεν ἀφθονία διαλειπόντων πυρετῶν, ἐνῷ ἐφέτος οἱ πυρετοί, διαλείποντές τε καὶ τυφοειδεῖς, εἰσὶν ὀλιγώτεροι. Κατὰ τὰς ἀρχὰς τοῦ φθινοπώρου ἐνέσκηψε καὶ αὖθις εἰς τὴν πόλιν ἡμῶν ἡ γρίππη (influenza), ἥτις ἀπὸ τῆς πρώτης, κατὰ τὸ 1889, ἐμφανίσεως αὐτῆς δὲν ἐγκατέλιπε πλέον τὴν Κωνσταντινούπολιν, ἀλλ' ἐξακολουθεῖ ἐμφανιζομένη τακτικῶς καθ' ἕκαστον χειμῶνα ὑπὸ διαφόρους μορφὰς καὶ τύπους. Ἡ ἐφετινὴ μορφὴ αὐτῆς ἦτο ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον γαστρική. Ἡ εὐλογία ἐπιδημεῖ εἰς διαφόρους συνοικίας ἀπὸ τῶν ἀρχῶν τοῦ φθινοπώρου. Μεθ' ὅλας ὅμως τὰς ἐπιδημίας ταύτας ἡ ὑγιεινὴ κατάστασις τῆς πρωτευούσης εἶναι σχετικῶς καλλιτέρα τῆς περυσινῆς.

Ὁ κ. ***Μιχαλακόπουλος*** ἐπὶ τῆς παρατηρήσεως περὶ τῶν κρουσμάτων διφθερίτιδος, ἐν Κουζγουντζουκίῳ γενομένων καὶ ἐν γνωστῇ οἰκίᾳ λέγει, ὅτι ἡ περὶ ἧς ὁ λόγος οἰκία πάλαι ποτὲ ὑπῆρξεν ἑστία διφθερίτιδος, ἐξ ἧς συνέβησαν πανωλεθρίαι· διερωτᾶται δέ, ἐὰν μὴ ἔχῃ σχέσιν τινὰ καὶ ἡ ἐφετινὴ παρουσία τῆς διφθερίτιδος πρὸς τὰς πρὸ ἐτῶν συμβάσας, καθ' ὅσον ἐνίοτε ὁ ἰὸς τῆς διφθερίτιδος παραμένει ἐπὶ ἀρκετὰ ἔτη ἐν λανθανούσῃ καταστάσει.

Ὁ κ. ***Φερμάνογλου*** λέγει, ὅτι ἡ περὶ ἧς ὁ λόγος οἰκία κατὰ διαφόρους καιροὺς κατῳκήθη ὑπὸ πολλῶν ἐνοικιαστῶν, ὁ δὲ τελευταῖος ἀνεκαίνισε πολλαχῶς αὐτήν. Ἡ ταυτόχρονος ὅμως ἐμφάνισις τῆς νόσου εἰς 3 παῖδας ἠδύνατο ἴσως νὰ ἐπικυρώσῃ καὶ τὴν τοιαύτην ὑπόθεσιν.

Λιμαράκης.—Γνωρίζω καλῶς καὶ τὴν οἰκίαν, ἥτις κεῖται εἰς τὸ πλέον εὐάερον μέρος τοῦ προαστείου, καὶ τοὺς ἰδιοκτήτας αὐτῆς, παραδέχομαι δὲ ὅτι κατὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην ἡ ἰδιοσυγκρασία καὶ ἡ διάθεσις τοῦ ἀτόμου μᾶλλον συνετέλεσαν εἰς τοῦτο, καὶ ὅτι πιθανώτερον ὁ ἰδιοκτήτης τῆς οἰκίας ταύτης, γνωστότατος ἰατρὸς πολυάσχολος, προσεβλήθη πολλάκις ὑπὸ φαρυγγίτιδος διφθεριτικῆς, αὐτὸς δὲ μᾶλλον ὡς ἰατρὸς ὑπῆρξεν ὁ φορεὺς τοῦ μολύσματος. Ἄξιον δὲ παρατηρήσεως εἶναι ὅτι τοῦ ἰατροῦ τούτου οἱ πλησιέστατοι συγγενεῖς προσβάλλονται συχνάκις ὑπὸ φαρυγγίτιδος μεμβρανώδους καὶ κατ' ἀρχὰς μὲν ἐγίνετο μέγας θόρυβος ἐπὶ τῇ ἐμφανίσει τῆς νόσου, μετ' ἀλλεπαλλήλους ὅμως ἐμφανίσεις ἡ οἰκογένεια, ἐξοικειωθεῖσα καὶ πρὸς τὸ νόσημα καὶ πρὸς τὴν θεραπείαν, τώρα θεραπεύεται μόνη.

Ὁ κ. ***Βασιλειάδης*** ἐφιστᾷ τὴν προσοχὴν ἐπί τινων σημείων τῆς παρατηρήσεως τοῦ κ. Λιμαράκη, λέγων μήπως προέκειτο περὶ φαρυγγίτιδος ἑτέρας φύσεως καὶ ἐὰν ἐγίνετο μικροσκοπικὴ ἐξέτασις πρὸς διάγνωσιν τῆς νόσου.

Λιμαράκης.—Οὐδεμία ἀμφιβολία, ὅτι, προκειμένου περὶ τοιούτων περιπτώσεων, ἐγένοντο ὅλα τὰ ἀπαιτούμενα πρὸς βεβαίωσιν, ἀλλὰ τὸ ἀξιοσημείωτον εἶναι ἡ ἐπιμονὴ τῆς νόσου εἴς τινα πρόσωπα.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΑΒ'

2 Δεκεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. ΨΑΛΙΔΑ

Τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης συνεδρίας ἀναγινώσκονται καὶ ἐπικυροῦνται. Ἐπὶ τῆς οὐσίας τῶν πρακτικῶν ὁ κ. ***Θ. Ἀκεστορίδης*** παρατηρεῖ, ὅτι, ὡς ἐσημειώθη παρ' ἄλλων, ὁ ὀρὸς ἐπὶ διφθερίτιδος ἐνέμενος προυκάλεσεν ἐνίοτε λευκωματουρίαν, ἐπιδρᾶν ἐπὶ τῶν νεφρῶν καὶ ἐπομένως, ἐπειδὴ εἶναι δυνατὸν νὰ προϋπάρχῃ πολλάκις νεφρῖτις ἑτερογενής, δὲν εἶναι ἄπο σκοποῦ νὰ συσταθῇ καὶ ἐνταῦθα ἐπιμελὴς ἐξέτασις τῶν οὔρων πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς τῆς ὀροθεραπείας. Ἐρωτᾷ δὲ τὸν κ. Ἰωάννου, ἐὰν ἐγένοντο πειράματα, ἀποδεικνύοντα ἀσφαλῶς τὸ ἀβλαβὲς τοῦ ὀροῦ ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν.

Ὁ κ. ***Ἰωάννου*** βεβαιοῖ ὅτι ὁ περὶ οὗ ὁ λόγος ὀρὸς εἶναι ὅλως ἀβλαβὴς ἐπὶ πάσης νεφρίτιδος.

Ὁ κ. ***Α. Χρηστίδης*** παρουσιάζει νεφρὸν ὀγκώδη καὶ ἐκπεφυλισμένον ἕνεκα ἀναπτύξεως κύστεων ἀπειραρίθμων ἐπί τε τῆς ἐπιφανείας καὶ ἐν τῷ παρεγχύματι αὐτοῦ, ἀκολούθως δὲ ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν σχετικὴν ὑπὸ τὸν τίτλον ***περὶ πολυκυστεώδους νεφρίτιδος,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Ἐξ αὐτοψίας παρετηρήσατε ἕνα τῶν δύο κυστικῶς ἐκφυλισθέντων νεφρῶν, τοὺς ὁποίους οἱ μὲν Γερμανοὶ *νεφροὺς κυστεώδεις*, οἱ δὲ Γάλλοι *πολυκυστίτιδα τῶν νεφρῶν* ἀποκαλοῦσιν· εἶναι δὲ οὗτοι, ὡς ἐπείσθητε, ὑπερδιπλάσιοι τὸ μέγεθος καὶ τὰς ἄλλας διαστάσεις καὶ ζυγίζουσιν ἕκαστος ἄνω τῶν 400 γρ. ἀντὶ τοῦ φυσιολογικοῦ βάρους 120—200 γρ. (Quain—Hoffmann's Anatomie)· ἡ ἐπιφάνεια αὐτῶν ἀνώμαλος, ὡς κατάσπαρτος ὑπὸ ἀναρίθμων ἡμισφαιρικῶν κυστεωδῶν ὀγκιδίων, διακρίνεται προσέτι καὶ διὰ τὸ διάφορον μέγεθος, τὸν πολυποίκιλον, ὡραῖον καὶ ἀπαστράπτοντα χρωματισμὸν αὐτῶν, χωριζομένων ἐνίοτε διὰ νεφρικῆς οὐσίας, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ διὰ λεπτῶν ὑμενωδῶν διαφραγμάτων. Ἡ ἐκφύλισις αὕτη, καταλαμβάνουσα ἅπαν τὸ σῶμα τοῦ νεφροῦ, καταστρέφει πάντα ἱστὸν ὑγιᾶ οὕτως, ὥστε οὐδὲν ἕτερον ἐκ τῆς οὐσίας αὐτοῦ ἢ μόνον κύστεις πεπληρωμέναι ὑγροῦ ἀπομένουσιν. Ἡ κυστικὴ τῶν νεφρῶν ἐκφύλισις ἁπαντᾷ εἰς ἀμφότερα τὰ φύλα καὶ προσβάλλει πᾶσαν ἡλικίαν, ἤδη δὲ ὁ R. Wirchow κατὰ τὸ 1855 περιέγραψε καὶ πολυκυστίτιδα τῶν νεφρῶν συγγενῆ ἐν ἐμβρύῳ ἄρτι γεννηθέντι καὶ ἀποθανόντι.—Περὶ τῆς παθογενείας διαιρέουσαι εἶναι αἱ γνῶμαι· παραδέχονται ἀρχὴν αὐτῶν τὰ οὐροφόρα σωληνάρια, ἡ ἀρχὴ δὲ τὴν χρονίαν κατὰ τὸν συνεκτικὸν ἱστὸν νεφρίτιδα· οἱ νεώτεροι μάλιστα, τελειότερον τὰ

κατὰ τὸ νόσημα μελετήσαντες, αἰτιῶνται καὶ τοῦ νεφρικοῦ ἐπιθηλίου, ὡς δύνασθε νὰ βεβαιωθῆτε ἐξ ὅσων μετὰ πολλῆς δεινότητος καὶ ἐκφραστικότητος ἔγραψεν ὁ κ. A. Brault. Τὰ ὀλίγα ταῦτα προοιμιασάμενος λέγω τώρα τινὰ περὶ τοῦ ἀσθενοῦς ἡμῶν.

Ὁ Δ. Τ., ἐτῶν 31, ἔγγαμος καὶ τὸ ἐπάγγελμα μεταπράτης, προσῆλθεν εἰς τὸ Ἐθνικὸν ἡμῶν Νοσοκομεῖον τῇ 11 Νοεμβρίου λήγοντος ἔτους παραπονούμενος ἐπὶ δυσκοιλιότητι καὶ διὰ πόνους ἀκριβῶς ἐπὶ τῆς στομαχικῆς χώρας, δι' ἀμφότερα δὲ ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν, ἀλλ' ὅτι ἀπό τινος χρόνου οἱ πόνοι κατέστησαν δριμύτεροι· κατὰ τὴν γενομένην τὸ πρῶτον ἐξέτασιν ἀπὸ μὲν τοῦ θώρακος ἀρνητικὸν τὸ πόρισμα, ἐν δὲ τῇ κοιλίᾳ ἐπίτασις τοῦ ἄλγους κατὰ τὴν πίεσιν ἐπὶ τῆς εἰρημένης χώρας· τὴν γλῶσσαν εἶχεν ἐπίχριστον καὶ στεγνήν, ἦτο ἀπύρετος καὶ οὐδεμίαν ὡμολόγει δυσκρασίαν· κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας προσείχομεν εἰς τὰ κατὰ τὸν ἐντερικὸν σωλῆνα καὶ ἰδίως τὸν στόμαχον, ὅτε ἐκ τῆς συχνῆς ζητήσεως πρὸς πόσιν ὕδατος ἐγενόμεθα προσεκτικοὶ καὶ ἐπὶ τῆς πολυποσίας αὐτοῦ· ἐπὶ τῇ ἀρνήσει ἡμῶν πρὸς παροχὴν μεγάλης ποσότητος, ὁ ἀσθενὴς ὑπέδειξεν, ὅτι εἶναι ἀδύνατον αὐτῷ νὰ στερηθῇ τοῦ ἀναγκαίου ποσοῦ καὶ τότε ἐπετρέψαμεν τὴν χρῆσιν, ἀλλὰ συγχρόνως διετάξαμεν νὰ ζυγισθῶσι καὶ τὰ οὖρα ἑνὸς ἡμερονυκτίου, ἅτινα ἀνήρχοντο εἰς 4—4 ½ χγρ. Ἤδη ὁ ἀσθενὴς ὡμολόγει, ὅτι ἀπὸ μηνῶν εἶχε τὴν πολυδιψίαν καὶ πολυουρίαν, ἀλλ' ὄρεξιν μετρίαν, πεῖναν δὲ ἢ πολυφαγίαν ποσῶς· ἡ ἐξέτασις τῶν οὔρων ποιοτικῶς ἐβεβαίου τὴν ὕπαρξιν ἐν αὐτοῖς λευκώματος μὲν ὀλίγου, σακχάρου ὅμως ἀφθόνου. Δευτέρα ἐξέτασις τοῦ ἀσθενοῦς ἐπεβεβαίου πόνον δριμὺν τῇ πιέσει μεταξὺ ὀμφαλοῦ καὶ τῆς ξιφοειδοῦς ἀπορύσεως εἰς εὐρεῖαν κάπως ἔκτασιν καὶ κάτωθεν τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων σκληρίαν τινά, τὴν ὁποίαν ἀπέδιδον εἰς τὴν ἕνεκα τῶν πόνων αὐτόματον συστολὴν τῶν ὀρθῶν κοιλιακῶν μυῶν, δὲν ἠδυνάμην ὅμως καὶ ν' ἀπαλλαχθῶ καὶ ἐκ τῆς ἰδέας πιθανοῦ τινος ὄγκου· διότι ἀκριβέστερα ἐξέτασις τῆς κοιλίας ἀπεδείκνυεν ὅτι, καὶ μεθ' ὅλην τὴν τῶν μυῶν συστολήν, πλαγίως τοῦ ὀμφαλοῦ δεξιόθεν καὶ ἀριστερόθεν ὑπῆρχεν ὁπωσδήποτε καταληπτή τις ἀντίστασις σκληροτέρου σώματος, τὴν ὁποίαν ἐβεβαίου καὶ ὁ ἀσθενὴς λέγων, ὅτι ἐκ τῶν πλαγίων ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς ἀσθενείας ἠσθάνετο τὴν κοιλίαν διογκουμένην. Ὁ ἀσθενὴς ὑπὸ τὸ κράτος ἐκτάκτων ὀδυνῶν, πάντοτε ἐπὶ τοῦ ἐπιγαστρίου, ἀπεβίωσε μετὰ δωδεκαήμερον, δύο καὶ μόνον ὥρας διατελέσας ἐν ἀγωνίᾳ θανάτου.

Πρὶν ἢ σχολιάσω τὴν περίπτωσιν ταύτην τῆς πολυκυστίτιδος τῶν νεφρῶν, ἐπιτρέψατέ μοι σκιαγραφίαν λίαν περιληπτικήν, ἔστω καὶ ἀτελῆ, τοῦ νοσήματος τούτου. Οἱ συγγραφεῖς βεβαιοῦσιν, ὅτι τῆς ἀσθενείας ταύτης πολλάκις καθ' ἅπαντα τὸν βίον οὐδὲν παρατηρεῖται σύμπτωμα, ὅτι δὲ ἱκανοὶ τῶν ἀσθενῶν ἐκ κώματος οὐραιμικοῦ προσβληθέντες καὶ ἀποθανόντες ἔδραν ἡ ἀφορμὴν τοῦ θανάτου τὴν πολυκυστίτιδα τῶν νεφρῶν διὰ τῆς νεκροψίας ἀπέδειξαν· ἐνίοτε παρατηροῦνται φαινόμενα ὅλως ἀβέβαια, τῶν ὁποίων τὴν ἐξήγησιν παρέσχεν ὁ διὰ τῆς ἐπιπλοκῆς ἄλλου νοσήματος θάνατος καὶ ἡ νεκροψία· τὰ εἰδικώτερά πως συμπτώματα, ὅσα ἐν τῇ ζωῇ παρετηρήθησαν, καὶ διὰ τῆς νεκροψίας ἐβεβαιώθη, ὅτι ἀναφέρονται εἰς τὸ μνημονευόμενον νόσημα, τὸ ἐπὶ δεκαετηρίδας πολλάκις ἐν τοῖς νεφροῖς λαθραίως ἀναπτυσσόμενον, εἰσὶ δὲ *πόνοι* ὄχι τόσον ἰσχυροὶ εἰς τὰς *ὀσφυακὰς χώρας*, *πολυουρία* μετὰ παροδικῶν διαλείψεων καὶ ὀλίγου *λευκώματος* καὶ σπανιώτερον *αἱματουρία*· ἀσυνήθη δὲ φαινόμενά εἰσιν ἀσκίτις, οἴδημα, ὑπερτροφία καρδίας, χρῶμα δέρματος χαλκόχρουν καὶ ἄλλαι ἐπιπλοκαί, ὡς ἡ πολυκυστεώδης τοῦ ἥπατος ἐκφύλισις καὶ συχνότερον ἡ οὐραιμία μετὰ τοῦ οὐραιμικοῦ θανάτου.

Πρὸς διάγνωσιν δὲ τῆς νεφρίτιδος ταύτης θεωροῦσιν ἀπαραιτήτους τοὺς ὀσφυακοὺς πόνους μετὰ τῆς αἱματουρίας καὶ τὴν διὰ τοπικῆς ἐξετάσεως τῆς κοιλίας ἐπιβεβαίωσιν τῆς διογκώσεως τῶν νεφρῶν, μικρᾶς σημασίας ἀποδιδομένης εἰς τὴν παρουσίαν τοῦ λευκώματος· ἀλλ' ἡ συνύπαρξις τῶν εἰρημένων συμπτωμάτων καὶ ἡ ἀνεύρεσις τῶν διωγκωμένων νεφρῶν ἐξασφαλίζει καὶ τὴν διάγνωσιν· Παραβλέπων τὴν ἀστάθειαν τῶν παθολογικῶν φαινομένων, ἐνδιατρίβω μόνον περὶ τὴν μεθοδικὴν ζήτησιν τῶν ἐξωγκωμένων νεφρῶν. Ὅπως διὰ τῆς ἐπικρούσεως ἐπὶ διαφόρων μερῶν καὶ ψηλαφήσεως ἐξασφαλισθῇ ἡ βεβαιότης, ἰδίᾳ δὲ ὅπως δυνηθῇ τις διὰ τῆς ἀρῆς νὰ αἰσθανθῇ τὰ μικρὰ καὶ ὁπωσδήποτε λεῖα καὶ ὑπείκοντα κυστικὰ ὀγκίδια, πρέπει νὰ ἔχῃ πρὸ αὐτοῦ καὶ ἀσθενῆ ἔχοντα τοιχώματα κοιλίας μαλακά, μὴ λιπώδη, λεπτὰ καὶ ὑποχωροῦντα ἱκανῶς· περιπλέον δὲ ὀφείλει νὰ βεβαιωθῇ περὶ ἀμφοτέρων τῶν νεφρῶν, διότι ἐπὶ 66 περιπτώσεων 65κις εὑρέθησαν καὶ οἱ δύο νεφροὶ πάσχοντες, εἰς μίαν δὲ καὶ μόνην ὁ ἕτερος αὐτῶν· ἕνεκα τῶν ὅρων τούτων θεωρῶ δύσκολον τοῦ νοσήματος τὴν διάγνωσιν· τοιαύτη δέ τις γνώμη ἐξάγεται καὶ ἐκ τῆς στατιστικῆς τοῦ Lejean, καθ' ἣν ἐπὶ 62 περιπτώσεων 5 μόνον διεγνώσθησαν, 10 δὲ ὡς διόγκωσις τῶν νεφρῶν ἁπλῶς ἐχαρακτηρίσθησαν.

Ἵνα μὴ σᾶς ἀπασχολήσω καὶ ἐπὶ τῆς διαφορικῆς διαγνώσεως, ἥτις ἱκανὰς καὶ αὕτη δυσχερείας παρέχει, σᾶς παραπέμπω εἰς τὰ ἐξαίρετα συγγράμματα τῶν Charcot-Bouchard (Traité de Médecine, Paris) καὶ P. Bruardel (Traité de Thérapeutique, Paris), τὰ μόνα ἐπὶ τοῦ παρόντος διὰ τὸ ἐνλόγῳ νόσημα ἀξιοσύστατα, καὶ ἐπανέρχομαι εἰς τὴν ἐμὴν περίπτωσιν.

Ἐκ τοῦ ἱστορικοῦ ἠκούσατε, ὅτι ὁ ἀσθενὴς εἶχε πόνους οὐχὶ ἀδυνάτους, ἀλλὰ *δριμεῖς*, *ἐπιγαστρίους*, καὶ οὐχὶ ὀσφυακούς· εἶχε πολυδιψίαν καὶ πολυουρίαν οὐχὶ παροδικήν, ἀλλὰ *διαρκῆ*, ἤτοι ἀπὸ ἱκανῶν *μηνῶν*· οὐδέποτε αἱματουρίαν, οὐδὲ τὸν θάνατον οὐραιμικόν· ἐν τοῖς οὔροις λεύκωμα, ἀλλὰ καὶ *σάκχαρον* ἄφθονον, ἤτοι διαφορὰς συμπτωμάτων καὶ οὐρολογικὸν προτόν, περὶ τῶν ὁποίων οἱ διαπρεπεῖς κλινικοί, καὶ αὐτὸς ὁ κ. A. Brault, οὐδὲν ἀναφέρουσιν. Διὰ τῶν εἰρημένων συμπτωμάτων καὶ διὰ τὴν ἀβεβαιότητα τῆς διαγνώσεως τῆς ἑκατέρωθεν τοῦ ὀμφαλοῦ σκληρίας ὡς διογκώσεως, καὶ δὴ πολυκυστικῆς τῶν νεφρῶν, δὲν ἦτο ἡμῖν ἀσφαλὴς ἡ τοῦ νοσήματος διάγνωσις· ὑπὸ τοιούτους ὅρους γνωρίζοντες, ὅτι ὁ σακχαρώδης διαβήτης οὐσιώδες καὶ χαρακτηριστικὸν γνώρισμα ἔχει τὸ ἐν τοῖς οὔροις σάκχαρον καὶ παρ' ἀσθενέσι περιπεσοῦσιν εἰς τὸ στάδιον τῆς ἀρχομένης ἐξαντλήσεως τὴν πεῖναν καὶ τὴν πολυφαγίαν, ἀφ' ἑτέρου δ' ὅτι ἡ σακχαρουρία ἀπαντᾷ εἰς διαφόρους περιστάσεις μόνη ὡς σύμπτωμα, παρεδέχθην *σακχαρουρίαν* συμπτωματικήν, ἕνεκα ὄγκου, ἑδράζοντος πιθανῶς ἐν τῷ παγκρέατι.

Ἀλλὰ τί ἡ νεκροψία ἀπέδειξε; Πνεύμονας καὶ καρδίαν ἐν φυσιολογικῇ καταστάσει· ἦπαρ φυσικὸν κατά τε τὸ μέγεθος καὶ τὴν μικροσκοπικὴν σύστασιν, πάγκρεας ὑγιές, σπλῆνα καλόν, στόμαχον ἢ ἐντερικὸν σωλῆνα οὐδὲν τὸ παθολογικὸν ἔχοντας, νεφροὺς διωγκωμένους καὶ πολυκυστεώδεις.

Τί δὲ τὰ κυστίδια ἐμπεριεῖχον; Κατὰ τὴν ἀνάλυσιν τοῦ ἐκ 15 κυβικῶν ἑκατοστομμέτρων ὑγροῦ, ἣν ἐπεχείρησεν ὁ φίλος καὶ εἰς ἐπιστημονικὴν συνεργασίαν πάντοτε πρόθυμος κ. Π. Ἀπέρης, εὑρέθη ὑγρὸν χρώματος σοκολάτης καὶ διὰ τῆς διηθήσεως μέλαν κίτρινον, ἐξῳδές πως, ὀξὺ τὴν ἀντίδρασιν, ἀδιαφανὲς καὶ ἐν ἠρεμίᾳ καταλεῖπον κατακρήμνισμα κροκιδῶδες, περιέχον δὲ λεύκωμα κατ' ἀναλογίαν ἄρθονον καὶ μετὰ μεγάλης ποσότητος σακχάρου· ἡ οὐρία, τὸ οὐρικὸν ὀξύ, τὰ χλωριοῦχα καὶ φωσφορικὰ ἅλατα ἦσαν ἐπίσης συστατικὰ τοῦ ὑγροῦ τούτου, ἀλλ' ἐν ἴσσοντι ἀναλογίᾳ.

Διὰ τῆς μικροσκοπικῆς ἐξετάσεως ἐβεβαιοῦτο ἡ παρουσία ἀπειραρίθμων ἐπιθηλιακῶν κυτταρίων, προσομοίων πρὸς τὰ τῶν νεφρῶν καὶ τῶν καλύκων αὐτῶν· τμήματα στρωτοῦ ἐπιθηλίου, ἄρθονοι λιπώδεις κοκκιάσεις, πληθὺς λευκῶν αἱμοσφαιρίων, τῶν ὁποίων τινὰ μετὰ χειλέων γωνιωδῶν, ἐρυθρὰ δ' αἱμοσφαιρίδια τὸ πλεῖστον διεφθαρμένα· βλεννώδεις κύλινδροι, βλεννώδη σωμάτια κοκκώδη, σακχαρομύκητες καὶ πολλοὶ σχιζομύκητες (ποιοτικὴ ἀνάλυσις).

Διὰ τῆς νεκροψίας παρατηροῦμεν ὅτι ἡ καρδία, μετὰ πολυετῆ τῶν νεφρῶν ἐκφύλισιν, οὐδεμίαν ὑπέστη ἀλλοίωσιν ἐν τῷ ὄγκῳ αὐτῆς, τοῦθ' ὅπερ ζητητέον ἐν τῇ οἰκονομίᾳ τῆς ἐν τοιούτοις νεφροῖς κυκλοφορίας· διὰ δὲ τῆς ἀναλύσεως τῶν οὔρων πειθόμεθα, ὅτι καὶ τὸ ἐν ταῖς κύστεσιν ὑγρὸν ἓν τινι τῶν συστατικῶν αὐτοῦ κατ' οὐδὲν τοῦ οὔρου διέφερεν ἢ μόνον ποσοτικῶς, ἤτοι ἐμπεριεῖχε περισσότερον λεύκωμα ἢ σάκχαρον.

Εἶτα ὁ κ. ***Βραχάμης*** ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν ***περὶ χρήσεως φακῶν παρὰ τοῖς ἀρχαίοις πρὸς θεραπευτικὸν σκοπόν.***

Ἡ ἀνακοίνωσις ἔχει ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἀφορμὴ τῆς ἀνακοινώσεώς μου ταύτης ἐγένετο τὸ κατ' αὐτὰς τὴν Αὐτοκρατορικὴν Ἰατρικὴν Ἑταιρείαν ἀπασχολοῦν ζήτημα τῆς *ἡλιοθεραπείας* ἢ *φακοθεραπείας*, ὡς ἐπωνόμασεν αὐτὴν ὁ ἐπινοητὴς αὐτῆς κ. Π. Ἀπέρης.

Ἂν καὶ κατὰ τὰς περὶ αὐτῆς συζητήσεις πολλὰ ἐλέχθησαν ὑπὲρ καὶ κατὰ τῆς χρησιμότητος τῆς ἐπινοήσεως ταύτης, παρετήρησα, ὅτι οὐδεὶς ἀνέλαβε νὰ ὑποδείξῃ, ἂν ἡ φακοθεραπεία αὕτη τυγχάνῃ γνωστὴ ἀπὸ πολλῶν αἰώνων. Ὡς ἐκ τούτου ἐθεώρησα ὠφέλιμον νὰ ἐκθέσω ἐνταῦθα συντόμως ὅσα γνωρίζω ὑπὸ ἀρχαιολογικὴν ἔποψιν περὶ τοῦ ζητήματος τούτου.

Ὅτι οἱ ἀρχαῖοι Ἕλληνες ἐγίνωσκον τὴν κατασκευὴν τῆς ὑάλου, ἐκ τῶν Φοινίκων παραλαβόντες, τυγχάνει βεβαίως πασίγνωστον (ὅρα Πλάτωνος Τίμαιον κεφ. 61 Β, ἔνθα τοῦ λόγου γιγνομένου περὶ τήξεως τῶν σωμάτων, ἀναφέρεται ὡς τηκόμενον σῶμα καὶ ἡ ὕαλος «τηχθέντι τῷ κοινῷ σώματι ῥεῖν . . . . . τυγχάνει δὲ ταῦτα ὄντα, τὰ μὲν ἔλαττον ἔχοντα ὕδατος ἢ γῆς τό τε περὶ τὴν ὕαλον γένος ἅπαν ὅσα τε λίθων χυτὰ εἴδη καλεῖται . . .»).

Ὅτι δὲ μετεχειρίζοντο ὑάλινα δοχεῖα, εἶναι γνωστὸν ἐκ τοῦ ἑξῆς χωρίου τοῦ Ἀριστοφάνους (Ἀχαρνῆς 74), ἔνθα διηγοῦνται οἱ πρέσβεις τῶν Ἀθηναίων, ὅτι «ξενιζόμενοι δὲ

> «ξενιζόμενοι δὲ πρὸς βίαν ἐπίνομεν
> ἐξ ὑαλίνων ἐκπωμάτων καὶ χρυσίδων
> ἄκρατον οἶνον ἡδύν»,

ὡς καὶ ἐκ τοῦ Ἡροδότου (Β', 69 καὶ Γ', 20).

Ὅτι δὲ κατεσκευάζοντο ἐν τῇ ἀρχαιότητι φακοί, τοῦτο ἀναφέρει ὁ ἀοίδιμος Ἀναγνωστάκης (*Μελέται περὶ Ὀπτικῆς τῶν ἀρχαίων* σελ. 11), λέγων ὅτι εὗρεν ἐν Τύρῳ τῆς Φοινίκης φακὸν ἐπιπεδόκυρτον ἐξ αὐτορυοῦς κρυστάλλου ἡλικίας 22 περίπου αἰώνων, ὃν ἐπέδειξεν ἐν συνεδριάσει τῆς Γαλλικῆς Σχολῆς ἐν Ἀθήναις κατὰ τὸ 1877, γνωστὸς δ' ἐπίσης τυγχάνει καὶ ὁ ὑάλινος καὶ ἀμφίκυρτος φακὸς ὁ εὑρεθεὶς κατὰ τὰς ἐν Πομπηίᾳ ἀνασκαφὰς καὶ νῦν εὑρισκόμενος ἐν τῷ Μουσείῳ τῆς Νεαπόλεως.

Ὅτι δὲ τὴν χρῆσιν καὶ τὰς ἰδιότητας τῶν φακῶν ἐγίνωσκον οἱ ἀρχαῖοι Ἕλληνες καταφαίνεται (ὡς καὶ ὁ ἰατρὸς κ. Σ. Σταματιάδης ὑπέδειξεν) ἐκ τῶν *Νεφελῶν* τοῦ Ἀριστοφάνους (στίχ. 766)

> « Στρ. Ἤδη παρὰ τοῖσι φαρμακοπώλαις τὴν λίθον
> ταύτην εὑράκας, τὴν καλήν, τὴν διαφανῆ,
> ἀφ' ἧς τὸ πῦρ ἅπτουσι; Σωκρ. Τὴν ὕαλον λέγεις;
> Στρ. Ἔγωγε. Φέρε, τί δῆτ' ἄν, εἰ ταύτην λαβών,
> ὁπότε γράφοιτο τὴν δίκην ὁ γραμματεύς,
> ἀπωτέρω στὰς ὧδε πρὸς τὸν ἥλιον
> τὰ γράμματ' ἐκτήξαιμι τῆς ἐμῆς δίκης; »

Οὐ μόνον δὲ πρὸς τῆξιν, ἀλλὰ καὶ πρὸς μεγέθυνσιν κατὰ τὴν γλυφὴν τῶν σφραγιδολίθων μετεχειρίζοντο, ὡς φαίνεται, ἐν εἴδει διόπτρας· διὰ τοῦτο ἀπαντᾷ παρ' Ἀλκαίῳ (603) ὅτι οἶνος δίοπτρον τοῖς ἀνθρώποις.

Ὁ Λεύκιος Σενέκας (12-66 μ. Χ.) ἐγίνωσκε τὴν μεγεθυντικὴν δύναμιν δοχείου πλήρους ὕδατος.

Ὁ δὲ Λακτάντιος λέγει ὅτι σφαῖρα πλήρης ὕδατος, δι' ἧς διέρχονται ἡλιακαὶ ἀκτῖνες δύναται νὰ προκαλέσῃ ἀνάφλεξιν σωμάτων τινῶν χωρὶς τὸ ἐν αὐτῇ ὕδωρ νὰ θερμανθῇ. Προσέτι Πλίνιος ὁ Πρεσβύτερος (23-79 μ. Χ.) ἐγίνωσκεν ὅτι σφαῖρα ἐξ ὑάλου, τιθεμένη πρὸ τοῦ ἡλίου, δύναται ν' ἀναφλέξῃ ὑράσματα (Ἔκδοσις Διδότου, Paris, Collection des auteurs Latins de M. Nisard, de l'Académie Française, Histoire Naturelle de Pline par M. A. Littré, de l'Institut, Τόμος II, σελ. 531, βιβλίον XXXVI, Κεφ. LXVII, § 3) «quum (ἢ cum) addita aqua vitreae pilae sole adverso, in tantum excandescant ut vestes exurant»; «et cependant des boules de verre remplies d'eau, opposées aux rayons du soleil s'échauffent tellement, qu'elles brulent des étoffes».

Καὶ ταῦτα μέν, ἂν καὶ μὴ σχετιζόμενα ἀμέσως πρὸς τὸ ζήτημα τῆς φακοθεραπείας, ἀναφέρω ὡς προεισαγωγικὰ τῆς ἐμῆς μελέτης καὶ συμπληρωματικὰ τῶν παρ' ἄλλων περὶ τοιούτων εἰρημένων.

Μεταβαίνω νῦν εἰς τὸ κύριον θέμα μου. Ἐχρησιμοποίουν οἱ ἀρχαῖοι ἆρά γε τοὺς φακοὺς ἐν τῇ θεραπευτικῇ; Ἴσως ἐν τῇ ὀφθαλμιατρικῇ δὲν μετεχειρίζοντο τοὺς φακοὺς πρὸς ἄρσιν τῶν ἀνωμαλιῶν τῆς ἁράσεως, διότι ἄλλως θὰ εὑρίσκομεν παρὰ τοῖς κωμικοῖς πρὸ

πάντων γελωτοποίησίν τινα. Ἐν τῇ καθόλου θεραπευτικῇ ὅμως φαίνεται ὅτι ἐποιοῦντο χρῆσιν τῶν φακῶν καὶ πρὸς τοῦτο παραθέτομεν τὸ ἑξῆς χωρίον τοῦ Πλινίου (Ἔκδοσις Διδότου, Collection κτλ. τόμ. II, σελ. 541, Βιβλίον XXXVII, Κεφ. X, § 2) «Invenio apud medicos, quæ sunt urenda corporum, non aliter utiliis id fieri putare, quam crystallina pila adversis opposita solis radiis» ἢ κατὰ τὴν στερεότυπον ἔκδοσιν τοῦ Βερολίνου (ἔκδ. Weidenaun ὑπὸ D. Detlefsen, Τόμ. V, σελ. 202, § 28, «Invenio apud medicos quæ sunt urenda corporum non aliter utilius uri putari κτλ.» δηλ. γαλλ. «Je lis chez des médecins que le meilleur cautère est une boule de cristal recevant les rayons du soleil».

Νομίζω, ὅτι τὸ χωρίον τοῦτο θέτει ἐκτὸς πάσης ἀμφιβολίας τὸ ὅτι οἱ ἀρχαῖοι ἐγίνωσκον τὴν καυτηρίασιν τῶν ἑλκῶν διὰ τοῦ φακοῦ.

Ἐκ δὲ τῆς ἀναγραφῆς τῶν ἐκδόσεων τούτων καταφαίνεται ὅτι καὶ μετάφρασις τοῦ Πλινίου μόλις πρὸ εἰκάδος ἐτῶν ἐγένετο ὑπὸ τοῦ ἀκαδημαϊκοῦ Littré τῇ ἐπιστασίᾳ ἑτέρου ἀκαδημαϊκοῦ, τοῦ Nisard, καὶ ἐν τῇ *Ἱστορίᾳ* δὲ τῆς *Φυσικῆς* τοῦ καθηγητοῦ τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Βερολίνου (1878) Poggendorff μεταφρασθείσῃ ἐν τῇ γαλλικῇ ἀναφέρεται ἡ χρῆσις αὕτη τοῦ φακοῦ «pour cautériser les blessures», ὥστε ὅτι οἱ ἀρχαῖοι ἐχρησιμοποίησαν τὸν φακὸν ὡς καυτήριον δι' ἡλιακοῦ φωτὸς δὲν διέλαθε καὶ τοὺς *νεωτέρους* παντάπασιν.

Τὰ ὀλίγα ταῦτα ἔκρινα ὠφέλιμον νὰ ἐκθέσω ἐνταῦθα ὡς συμβολὴν εἰς τὴν περὶ τοῦ ζητήματος τῆς ἐσχάτως ἀνακινηθείσης φακοθεραπείας συζήτησιν».

Μετὰ ταῦτα ψηφοφορίας γενομένης πρὸς ἐκλογὴν γραμματέως τῆς Ἐπιτροπῆς ἐκλέγεται ὁ κ. ***Π. Ἰατρόπουλος.***

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΓ'

9 Δεκεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. ΨΑΛΙΔΑ

Ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Βραχάμη ὁ κ. ***Ἀπέρης*** λέγει τὰ ἑξῆς·

Κύριοι,

«Ἂν εἶπον ὅτι οἱ ἀρχαῖοι ἠγνόουν τὴν θεραπευτικὴν χρῆσιν τοῦ φακοῦ, ὅπως καὶ οἱ νεώτεροι, ἐστηρίχθην ἐπὶ τῆς ἀπολύτου περὶ τούτου σιωπῆς τῶν κορυφαίων *ἰατρῶν συγγραφέων*, ἀρχαίων τε, ὡς τοῦ Ἱπποκράτους, Γαληνοῦ καὶ Κέλσου, καὶ νεωτέρων. Πᾶς τις δύναται νὰ πεισθῇ, ἀναγινώσκων τὴν ἐμὴν ἀνακοίνωσιν ἤδη δημοσιευθεῖσαν, ὅτι ἐδέχθην ὡς πιθανόν, ὅτι πρῶτος προέτεινα τὸ μέσον τοῦτο *ἐπὶ θεραπευτικῷ σκοπῷ* καὶ ἐξέφρασα μάλιστα ἀπορίαν πῶς τὸ ἁπλούστατον τοῦτο μέσον παρημελήθη ἐν τῷ παρελθόντι. Ἰδοὺ δὲ τὸ σχετικὸν χωρίον τῆς ἐμῆς ἀνακοινώσεως: «J'ai conçu un procedé qui me semble être nouveau. Les principes sur les quels il se base sont connus depuis les temps les plus reculés et ont été confirmés par l'expérience et les théories des modernes. Néanmoins peut-être parce qu'il s'agit d'un principe très connu et d'un moyen très simple, nul, je crois, n'a pensé à l'utiliser ou du moins à l'ériger en méthode thérapeutique». Τοὐλάχιστον ὀφείλω νὰ σημειώσω, ὅτι ὅλαι αἱ μέχρι τοῦδε βιβλιογραφικαὶ ἔρευναί μου οὐδὲν ἀνεκάλυψαν τὸ σχετικόν. Εἶχον μάλιστα ἀπευθυνθῇ ἐπίτηδες εἰς τὸ ἐν Παρισίοις Ἰνστιτοῦτον τῆς Βιβλιογραφίας, γραφεῖον εἰδικώτατον διὰ τοιαῦτα ζητήματα, ὅπως παράσχῃ μοι τὰς δεούσας πληροφορίας, ἀλλὰ μέχρι τοῦδε οὐδὲν τὸ θετικὸν ὑπέδειξεν.

Ἀφ' ἑτέρου μὴ λησμονῶμεν ὅτι ὁ Πλίνιος οὐδόλως πραγματεύεται ἰατρικὰ ζητήματα ἐν τῷ περὶ οὗ ὁ λόγος ἔργῳ, ἐν γένει δ' ἐπιμελῶς ἀποφεύγει τὰ τοιαῦτα ζητήματα· ἄλλως τε οὐδεμία βασιλεύει συνοχὴ καὶ ἀλληλουχία ἐν τοῖς ἔργοις αὐτοῦ. Περὶ δὲ τῆς ἰδιότητος ταύτης τοῦ φακοῦ ὅλως ἐν παρόδῳ ἀναφέρει,

ἀσχολούμενος κυρίως περὶ φυσιογραφικῶν ζητημάτων, κρυσταλλογραφίας κτλ. Τὸ πολὺ δυνατὸν νὰ ὑποτεθῇ ὅτι ἐπὶ τοῦ Πλινίου ἴσως τινὲς τῶν ἰατρῶν ἐθεώρουν τὴν διὰ φακοῦ καυτηρίασιν ἰσχυροτάτην, οὐχὶ ὅμως ὅτι ἡ καυτηρίασις αὕτη ἦτό συστηματοποιημένη. Διότι ὁ αὐτὸς Πλίνιος, ὁμιλῶν ἀλλαχοῦ περὶ δηγμάτων κυνὸς λυσσῶντος (Lib. VIII), λέγει (ἐν μεταφράσει τοῦ Littré) «Le seul remède contre la morsure de chien enragé a été indiqué récemment comme par un oracle: c'est la racine de rosier sauvage, qu'on appelle cynorrhodon...».

Ἀλλὰ καὶ αἱ περὶ καυστικῶν ἰδιοτήτων τοῦ φακοῦ ἰδέαι τῶν χρόνων ἐκείνων ἦσαν σαλεραί, διότι ὁ αὐτὸς Πλίνιος ἀναφέρει ἀλλαχοῦ (κεφ. XXXVI) τὰ ἑξῆς (ἐν μεταφράσει τοῦ Littré): «Pour boire il y a même chassé les coupes d'argents et d'or, mais à moins que l'on y verse d'abord du liquide froid, il ne resiste pas à la chaleur; et cependant des boules de verre remplies d'eau opposées aux rayons du soleil s'échauffent tellement qu'elles brûlent les étoffes», ὥστε ἐπίστευεν ὅτι αἱ ἀκτῖνες τοῦ ἡλίου, διερχόμεναι διὰ σφαίρας ὑαλίνου πλήρους ὕδατος, θερμαίνουσι τοσοῦτον τὴν σφαῖραν, ἤτοι τὸ περιέχον μετὰ τοῦ περιεχομένου, ὥστε καίονται ὑπ' αὐτῆς καὶ τὰ ὑφάσματα.

Μόλις κατὰ τὸν 4ον μ. Χ. αἰῶνα ὁ Λακτάντιος, περὶ παρόμοια θέματα ἀσχολούμενος, προσδιορίζει ὅτι τὸ ὕδωρ τῆς ὑαλίνου σφαίρας δὲν θερμαίνεται. Οὐδὲν ὅμως ἀναφέρει περὶ χρήσεως τοῦ φακοῦ εἰς καυτηρίασιν τῶν πληγῶν ἢ ἑλκῶν.

Περίεργον δὲ εἶναι ὅτι ὁ Κέλσος, ὅστις ἤκμασεν ὀλίγον πρὸ τοῦ Πλινίου καὶ διὰ τῆς χαρακτηριζούσης αὐτὸν λεπτολογίας περιέγραψε πάντα τὰ μέσα τῶν καυτηριάσεων, ἅτινα ἐγνώριζον οἱ ἀρχαῖοι ἕλληνες, οἱ αἰγύπτιοι καὶ οἱ σύγχρονοι ἰατροί, οὐδὲν ἀναφέρει περὶ τοῦ φακοῦ ὡς καυτηρίου. Ἀλλ' ἀφοῦ τὸ ζήτημα μετηνέχθη καὶ ἐνταῦθα, ἐπιτραπήτω μοι νὰ ἐκταθῶ ὀλίγον καὶ εἰς τὸ κύριον ζήτημα καὶ νὰ παραθέσω τινὰς τῶν λεπτομερειῶν τῆς ἐμῆς ἀνακοινώσεως.

Ὡς γνωστόν, ἀπὸ τοῦ παρελθόντος αἰῶνος αἱ ἡλιακαὶ ἀκτῖνες ἀνελύθησαν ὑπὸ τῶν φυσικοχημικῶν, ἀπεδείχθη δὲ ὅτι ἐν τῷ ἡλιακῷ φωτὶ ὑπάρχουσι πλὴν τῶν φωτεινῶν καὶ ἰδιαίτεραι, ἔχουσαι ἄλλαι μὲν καυστικὰς ἰδιότητας, ἄλλαι δὲ χημικάς. Ἐπίσης βραδύτερον ἀπεδείχθη ὅτι αἱ ἑστίαι τῶν διαφόρων τούτων ἀκτίνων δὲν συμπίπτουσιν εἰς τὸ αὐτὸ σημεῖον ἕνεκα τῆς διαφόρου θλαστικότητος αὐτῶν· εἶναι μὲν ἀληθὲς ὅτι αἱ ἑστίαι αὗται σχηματίζονται λίαν ἐγγὺς ἀλλήλων, διακρίνονται ὅμως σαφῶς ἀπ' ἀλλήλων. Μετὰ τὴν ἀνάλυσιν τοῦ ἡλιακοῦ ἢ ἠλεκτρικοῦ φωτὸς παρατηρεῖται ὅτι αἱ μὲν χημικαὶ ἀκτῖνές εἰσιν ἀφθονώταται εἰς τὸ ἰῶδες χρῶμα τοῦ φάσματος καὶ μάλιστα βαθὺ ἰῶδες (ultra-violet), ἐνῷ αἱ θερμαντικαὶ εὑρίσκονται εἰς τὸ ἄλλο πέρας τοῦ φάσματος, ἤτοι εἰς τὸ ἐρυθρόν, καὶ ἰδίως ἐντεῦθεν τοῦ ἐρυθροῦ (infra-rouge). Ἐν μέσῳ δέ, ἤτοι εἰς τὸ ὠχρόν, εὑρίσκεται τὸ κέντρον τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων. Ἐπίσης τὰ πειράματα τοῦ φθορισμοῦ (fluorescence) τῶν χημικῶν, τοῦ φωσφορισμοῦ (phosphorescence) τῶν φωτεινῶν καὶ τοῦ θερμαντισμοῦ (calorescence) τῶν θερμαντικῶν ἀκτίνων εἰσὶ τοῖς πᾶσι γνωστά, ὅπως καὶ τὸ δυνατὸν τοῦ διὰ φακοῦ χωρισμοῦ καὶ τῆς συγκεντρώσεως τῶν ἀκτίνων τοῦ ἑνὸς ἐκ τῶν τριῶν εἰρημένων γενῶν. Οὕτως ὁ διάσημος Tyndall μετεχειρίσθη διάλυσιν ἰωδίου ἐντὸς θειούχου ἄνθρακος καὶ κατώρθωσε διὰ φακοῦ πεπληρωμένου ἐκ τοιούτου ὑγροῦ νὰ συγκεντρώσῃ μόνον τὰς ἐρυθρὰς ἀκτῖνας καὶ νὰ παραγάγῃ οὕτω τοσοῦτον ὑψηλὴν θερμοκρασίαν ἄνευ ὁρατῆς ἑστίας, ὥστε ἔτηξε διὰ τοῦ μέσου τούτου μόλυβδον καὶ ἄλλα μέταλλα, ἐθέρμανε δὲ λευκόχρυσον μέχρι λευκοπυρώσεως. Τὰ πειράματα ταῦτα ἐγένοντο διὰ φωτὸς ἠλεκτρικοῦ (βολταϊκοῦ τόξου).

Ἀλλ' ὁ Tyndall δὲν ἐσκέφθη νὰ ἐφαρμόσῃ τὸν τρόπον τοῦτον πρὸς θεραπευτικὸν σκοπόν. Ἐγὼ λοιπὸν ἐσκέφθην ὅτι τὸ πείραμα τοῦτο, τὸ καθαρῶς ἀνῆκον εἰς τὴν Φυσικήν, δύναται νὰ λάβῃ καὶ πρακτικὴν ἰατρικὴν ἀξίαν, ἰδίως διὰ τὰς ἐξελκώσεις τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ὑποθέτω δὲ ὅτι ὁσάκις εἶναι ἀνάγκη νὰ καυτηριασθῇ ὀφθαλμικόν τι ἕλκος ἢ ἄλλη τις πάθησις τοῦ ὀφθαλμοῦ, εἶναι δυνατὸν νὰ ἐφαρμοσθῇ ὁ τρόπος τοῦ Tyndall, διότι οὕτω

δύναταί τις νὰ προβῇ εἰς καυτηριασμὸν χωρὶς νὰ ἐνοχληθῇ ὁ ὀφθαλμὸς ὑπὸ τοῦ φωτός, ὡς τοῦτο συμβαίνει ἐπὶ ἁπλοῦ φακοῦ.

Αἱ φωτειναὶ ἡλιακαὶ ἀκτῖνες ἐφηρμόσθησαν, οὐχὶ συγκεντρωμέναι, πρὸ ὀλίγων ἐτῶν πρὸς θεραπευτικὸν σκοπὸν ὑπὸ τὸ ὄνομα *Φωτοθεραπεία*, ἰδίως ἐν Ἀγγλίᾳ καὶ ἐν Γερμανίᾳ, ὡς καὶ τὰ διάφορα χρώματα τοῦ ἡλιακοῦ φάσματος διὰ διαφόρους παθήσεις (εὐλογίαν κλ.). Πρὸ δύο ἐτῶν ὁ δανὸς Finsen ἐχρησιμοποίησε τὰς χημικὰς ἀκτῖνας τοῦ ἡλιακοῦ φωτὸς συγκεντρωμένας διὰ φακοῦ ἐναντίον τοῦ ἐσθιομένου, λεπτομερῶς δ' ἐξέθεσεν ὁ Bantz ἐν τῷ τελευταίῳ διεθνεῖ περὶ τῆς φυματιώσεως συνεδρίῳ τὰ λίαν εὐχάριστα ἀποτελέσματα τῆς μεθόδου ταύτης.

Μέχρι τοῦδε ὅμως οὐδείς, νομίζω, ἐσκέφθη νὰ ἐφαρμόσῃ μεθοδικῶς καὶ τὰς τρεῖς ἰδιότητας τοῦ ἡλιακοῦ φωτὸς ὁμοῦ ἢ ἐναλλὰξ πρὸς θεραπείαν τῶν ἑλκῶν καὶ δηγμάτων.

Ἰδοὺ δὲ ἐν συντόμῳ ἡ ἡμετέρα μέθοδος: Ὅταν θέσῃ τις ἁπλοῦν συγκεντρικὸν φακὸν ἀπέναντι φωτὸς ἡλιακοῦ ἢ ἠλεκτρικοῦ (βολταϊκοῦ τόξου), ἐντεῦθεν αὐτοῦ εἰς ἀπόστασιν σχετικῶς μικροτάτην καὶ ἀνάλογον τῆς συγκεντρωτικῆς δυνάμεως αὐτοῦ, σχηματίζεται ἡ φωτεινὴ ἑστία, ἀμέσως δὲ πρὸ ταύτης καὶ μετὰ ταύτην ἡ χημικὴ καὶ ἡ καυστικὴ ἑστία καὶ τοῦτο ἕνεκα τῆς διαφόρου θλαστικότητος τῶν ἁπλῶν ἀκτίνων· εὐνόητον ὅτι τὰ χωρίζοντα τὰς τρεῖς ταύτας ἑστίας διαστήματά εἰσι τόσον μικρά, ὥστε ἐν τῇ καυστικῇ π.χ. ἑστίᾳ ὑπάρχουσι καὶ φωτειναὶ καὶ χημικαὶ καὶ τἀνάπαλιν· ὑπάρχει ὅμως ἐν σημεῖον ὑψίστης ἐντάσεως (maximum) δι' ἑκάστην ἑστίαν, διὸ ὁ ἰατρὸς δύναται κάλλιστα νὰ χρησιμοποιῇ τὴν μίαν ἢ τὴν ἄλλην ἑστίαν ἢ τὴν μίαν μετὰ τὴν ἄλλην καὶ ἑπομένως νὰ ἐφαρμόζῃ εἰς τὸ ἕλκος ἐναλλὰξ καὶ τὰς τρεῖς ἑστίας, ἤτοι τὰς τρεῖς ἰδιότητας τοῦ φωτὸς κατ' ἰδίαν, καθ' ὅσον μάλιστα δὲν εἶναι εἰσέτι ἀκριβῶς γνωστόν, ποῖαι τῶν ἀκτίνων δρῶσι κάλλιον διὰ ταύτην ἢ ἐκείνην τὴν πάθησιν. Δὲν εἶναι ἴσως πάντοτε ἀνάγκη νὰ καυτηριάζῃ, ἀλλ' ἀρκεῖ πολλάκις νὰ ἔχῃ τὴν καυστικὴν ἑστίαν ὀλίγον μακράν, ὥστε μόλις νὰ θερμαίνῃ χωρὶς νὰ καίῃ, τότε δὲ εἶναι δυνατὸν νὰ ὑποστῇ ὁ ἀσθενὴς ἐπὶ πολλὰ λεπτὰ τὴν συγκέντρωσιν τῶν συγκεντρωμένων χημικῶν ἢ φωτεινῶν ἀκτίνων τοῦ φωτός.

Ἡ μέθοδος πράγματι εἶναι ἁπλουστάτη, ἀλλὰ δὲν πιστεύω νὰ ᾖ διὰ τοῦτο καὶ ἀναξία λόγου. Αἱ περιπτώσεις μάλιστα, καθ' ἃς ἐνδείκνυται ἡ ἐφαρμογὴ αὐτῆς, δὲν εἶναι εὐάριθμοι. Ὁσάκις ὁ ἰατρὸς θέλει νὰ τροποποιήσῃ παθολογικήν τινα ἐπεξεργασίαν, νὰ καταστρέψῃ νεόπλασμά τι κακῆς φύσεως ἢ παθογόνα μικρόβια, νὰ ἐξουδετερώσῃ ἢ νὰ ἀποσυνθέσῃ τοξίνας, δύναται νὰ χρησιμοποιήσῃ καὶ τὰς χημικάς, φωτεινὰς καὶ καυστικὰς ἰδιότητας τοῦ συγκεντρωμένου ἡλιακοῦ φωτός. Ἀπορεύγω νὰ παραθέσω καὶ ἄλλους θεωρητικοὺς λόγους, δι' οὓς ἔχει τις νὰ προσδοκᾷ ἀγαθὰ ἀποτελέσματα παρὰ τῆς μεθόδου ταύτης, διότι καὶ ἡ πρακτικὴ ἐφαρμογὴ αὐτῆς, γενομένη ὑπό τινων ἀξιοτίμων ἰατρῶν, ἀπέδειξεν ὅ,τι καὶ ἡ θεωρία προϋπέθεσεν.

Βεβαίως ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐφαρμογῶν εἶναι εἰσέτι μικρός, ἀλλ' ἐν καιρῷ τῷ δέοντι θέλω ἐκθέσει λεπτομερῶς πάσας τὰς σχετικὰς παρατηρήσεις».

Ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** παρατηρεῖ, ὅτι ἡ ἀνακοίνωσις τοῦ κ. Ἀπέρη οὐδόλως ἀπόλλυσι τὴν ἀξίαν αὐτῆς καὶ ἐν ᾗ περιπτώσει ἤθελεν εὑρεθῇ γνωστὴ ἡ φακοθεραπεία.

Ὁ κ. ***Σάσσης*** ἀναφέρει, ὅτι ἐν τῷ Ἰνστιτούτῳ τῆς Βιβλιογραφίας Παρισίων δὲν δύναταί τις νὰ εὕρῃ εἰμὴ τοὺς τίτλους τῶν διαφόρων ἔργων, ἀρχαίων τε καὶ νέων, γνωρίζων τοῦτο ἐξ ἰδίας πείρας, ὡς ἐργασθεὶς ἐν αὐτῷ.

Βραχάμης.—Δὲν κρίνω ἐμαυτὸν οὔτε ἱκανὸν οὔτε κατάλληλον ὅπως συζητήσω τὰ ὑπὸ τοῦ Πλινίου εἰρημένα. Εἶναι γνωστὸν ὅτι ὁ Πλίνιος, ὅσον πολυμαθὴς καὶ ἂν ἦτο, ὅσον καὶ τὰ ἔργα αὐτοῦ εἶσι πλούσια εἰς γνώσεις ποικιλωτάτας, οὐδὲν συνέγραψε συστηματικῶς, διὸ οὐδὲν ἄπορον, ἐὰν δὲν ὑπάρχῃ συνάφεια τῆς ὕλης. Ἡ δὲ σαφήνεια τοῦ χωρίου τοῦ Πλινίου καταφαίνεται καὶ ἐκ τῆς μνείας τοῦ Poggendorff, ὅστις ἀκριβῶς ἐν τῷ περὶ φακῶν κεφαλαίῳ τῆς γνωστοτάτης αὐτοῦ Ἱστορίας τῆς Φυσικῆς ἀναφέρει τὴν χρῆσιν τούτων

παρὰ τοῖς ἀρχαίοις, ἐπικαλούμενος τὴν μαρτυρίαν αὐτοῦ τοῦ Πλινίου.

Α. Χρηστίδης.—Ἀληθῶς ἡ ἔννοια τοῦ χωρίου οὐδεμίαν παρέχει ἀμφιβολίαν περὶ τούτου, δὲν εἶναι ὅμως καὶ ἀπίθανος ἡ περιωρισμένη χρῆσις τοῦ φακοῦ, ἥτις ἴσως καὶ τέλεον ἐγκατελείφθη ἐν μεταγενεστέροις χρόνοις. Ἐν τούτοις ἡ πρωτοβουλία τῆς χρησιμοποιήσεως τοῦ φακοῦ ἐν τῇ θεραπευτικῇ ἐν τοῖς ἡμετέροις χρόνοις ἀποδοτέα τῷ κ. Ἀπέρῃ.

Ἀκολούθως ὁ κ. Γ. Πασχαλίδης ἀναγινώσκει πραγματείαν, ἐν ᾗ ἀσχολεῖται ***περὶ τῶν ἰατρικῶν γνώσεων,*** αἵτινες ἀπαντῶσιν ἐν τοῖς Πλατωνικοῖς Διαλόγοις. Ἡ πραγματεία ἔχει ὧδε:

Κύριοι,

«Ἔχων ὑπ' ὄψιν ὅτι ἡ ἰατρικὴ ἀρχαιολογία ἀποτελεῖ μίαν τῶν κυριωτάτων ἐνασχολήσεων τοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου, βλέπων δὲ ὅτι οὐδεὶς μέχρι τοῦδε ἠσχολήθη εἰς τὴν περισυλλογὴν οὐσιωδεστάτων ἰατρικῶν θεωριῶν ἢ γνώσεων, ἐξ ὧν βρίθουσι πολλὰ τῶν πλατωνικῶν ἔργων, ἐποιησάμην πρό τινος τοιαύτην ἀπόπειραν κατὰ τὸ παράδειγμα συναδέλφων τινῶν, ἀσχοληθέντων εἰς ἔργα ἑτέρων ἀρχαίων μὴ ἰατρῶν συγγραφέων κατὰ πολὺ ἀγροωτέρων ὑπὸ τὴν ἔποψιν ταύτην. Ἰδοὺ δὲ τὰ μέχρι τοῦδε ἀποτελέσματα τῆς ἀποπείρας ταύτης.

Ἐκ τινων χωρίων εἰκάζω ὅτι οἱ ἀρχαῖοι διέκρινον μεταξὺ ὀργανικῶν νοσημάτων καὶ ψυχικῶν, ὅθεν ἐγνώριζον τὴν ψυχοθεραπείαν καὶ ὑποβολήν.

(Πλάτωνος Χαρμίδης III). «Βούλομαι »αὐτὸν ἰατρῷ συστῆσαι περὶ τῆς ἀσθενείας »ἧς πρώην πρός με ἔλεγεν ὅτι ἀσθενοῖ.... »Ἐναγχός τοι ἔφη βαρύνεσθαί τι τὴν κε»φαλὴν ἔωθεν ἀνιστάμενος· ἀλλὰ τί σε κω»λύει προσποιήσασθαι πρὸς αὐτὸν ἐπίστασθαί »τι κεφαλῆς φάρμακον;...

(Αὐτόθι IV). «Καὶ ἐγὼ εἶπον ὅτι αὐτὸ μὲν »εἴη φύλλον τι, ἐπῳδὴ δέ τις ἐπὶ τῷ φαρμάκῳ »εἴη, ἣν εἰ μέν τις ἐπᾴδοι ἅμα καὶ χρῷτο αὐτῷ, »παντάπασιν ὑγιᾶ ποιοῖ τὸ φάρμακον· ἄνευ δὲ »τῆς ἐπῳδῆς οὐδὲν ὄφελος εἴη τοῦ φαρμάκου... »Ἔστι δὲ ἡ δύναμις τῆς ἐπῳδῆς τοιαύτη οἵα »μὴ δύνασθαι τὴν κεφαλὴν μόνον ὑγιᾶ ποιεῖν, »ἀλλ' ὥσπερ ἴσως ἤδη καὶ σὺ ἀκήκοας τῶν »ἀγαθῶν ἰατρῶν, ἐπειδάν τις αὐτοῖς προσέλθῃ »τοὺς ὀφθαλμοὺς ἀλγῶν λέγουσί που, ὅτι οὐχ »οἷόν τε αὐτοὺς μόνους ἐπιχειρεῖν τοὺς ὀφθαλ»μοὺς ἰᾶσθαι, ἀλλ' ἀναγκαῖον εἴη ἅμα καὶ »τὴν κεφαλὴν θεραπεύειν, εἰ μέλλει καὶ τὰ τῶν »ὀμμάτων εὖ ἕξειν· καὶ αὖ τὸ τὴν κεφαλὴν »οἴεσθαι ἄποθεν θεραπεῦσαι αὐτὴν ἐφ' ἑαυτῆς »ἄνευ ὅλου τοῦ σώματος πολλὴν ἄνοιαν εἶναι. »Ἐκ δὴ τούτου τοῦ λόγου διαίταις ἐπὶ πᾶν »τὸ σῶμα τρεπόμενοι μετὰ τοῦ ὅλου τὸ μέ»ρος ἐπιχειροῦσι θεραπεύειν τε καὶ ἰᾶσθαι».

(Αὐτόθι V). «Ἔμαθον δ' αὐτὴν (τὴν περὶ ἐπῳ»δῆς) ἐγὼ ἐκεῖ ἐπὶ στρατείας παρά τινος τῶν »Θρᾳκῶν τῶν Ζαλμόξιδος ἰατρῶν, οἳ λέγονται »καὶ ἀπαθανατίζειν... ἀλλὰ Ζάλμοξις λέγει, »θεὸς ὤν, ὅτι ὥσπερ ὀφθαλμοὺς ἄνευ κεφαλῆς »οὐ δεῖ ἐπιχειρεῖν ἰᾶσθαι οὐδὲ κεφαλὴν ἄνευ »σώματος, οὕτως οὐδὲ σῶμα ἄνευ ψυχῆς· »ἀλλὰ τοῦτο καὶ αἴτιον εἴη τοῦ διαφεύγειν »τοὺς παρὰ τοῖς Ἕλλησιν ἰατροὺς τὰ πολλὰ »νοσήματα, ὅτι τὸ ὅλον ἀγνοοῦεν οὗ δέοι τὴν »ἐπιμέλειαν ποιεῖσθαι, οὗ μὴ καλῶς ἔχοντος »ἀδύνατον εἴη τὸ μέρος εὖ ἔχειν. Πάντα γὰρ »ἔφη ἐκ τῆς ψυχῆς ὡρμῆσθαι καὶ τὰ κακὰ »καὶ τὰ ἀγαθὰ τῷ σώματι καὶ παντὶ τῷ ἀν»θρώπῳ καὶ ἐκεῖθεν ἐπιρρεῖν ὥσπερ ἐκ τῆς »κεφαλῆς ἐπὶ τὰ ὄμματα· δεῖν οὖν ἐκεῖνο καὶ »πρῶτον καὶ μάλιστα θεραπεύειν, εἰ μέλλει »καὶ τὰ τῆς κεφαλῆς καὶ τὰ τοῦ ἄλλου σώ»ματος καλῶς ἕξειν. Θεραπεύεσθαι δὲ τὴν »ψυχὴν ἔφη, ὦ μακάριε, ἐπῳδαῖς τισι· τὰς »δ' ἐπῳδὰς ταύτας τοὺς λόγους εἶναι τοὺς »καλούς· ἐκ δὲ τῶν τοιούτων λόγων ἐν ταῖς »ψυχαῖς σωφροσύνην ἐγγίγνεσθαι, ἧς ἐγγενο»μένης καὶ παρούσης ῥᾴδιον ἤδη εἶναι τὴν »ὑγίειαν καὶ τῇ κεφαλῇ καὶ τῷ ἄλλῳ σώματι »ποριζειν».

Ἡ ἔννοια τῶν προεκτεθέντων χωρίων εἶνε τοσοῦτον καταφανής, ὥστε, ἀνεξαρτήτως πρὸς τὴν τακτικὴν τοῦ Σωκράτους, τὰ πάντα θέλοντος ν' ἀποδίδῃ καὶ ἀναγάγῃ εἰς τὴν ψυχήν, ὑποθέτομεν ὅτι ἡ θεωρία, ἣν παρουσιάζει ὡς ὄθεν ἐν χρήσει παρὰ τοῖς θραξὶν ἰατροῖς, ὑρίστατο πράγματι, τουτέστιν ἡ ψυχοθεραπεία καὶ ἡ ὑποβολή, ὡς δῆλον γίνεται ἐκ τῆς ταυτοχρόνου χρήσεως τοῦ φαρμάκου καὶ τῆς ἐπῳδῆς.

Ἕτερα σχετικὰ πρὸς τὴν ἰατρικὴν παρὰ Πλάτωνι εὑρίσκομεν τὰ ἑξῆς·

«Ἡ ἰατρικὴ ἐπιστήμη ἐστὶ περὶ τῶν κα»μνόντων καὶ ἡ γυμναστικὴ περὶ εὐεξίαν τῶν »σωμάτων καὶ καχεξίαν» καὶ «μιᾶς δὲ οὔσης »τῆς τοῦ σώματος θεραπείας δύο μόρια λέγω, »τὴν μὲν γυμναστικήν, τὴν δὲ ἰατρικήν· τῇ »μὲν οὖν ἰατρικῇ ἡ ὀψοποικὴ κολακεία ὑπό»κειται, τῇ δὲ γυμναστικῇ «ἡ κομμωτική»» (Γοργίας 3. 19).

Ἐκ τοῦ χωρίου τούτου καταφαίνεται ὅτι ἐνωρὶς οἱ ἀρχαῖοι Ἕλληνες εἶχον κατανοήσει τὴν ἀξίαν τῆς γυμναστικῆς ὑπὸ ἰατρικὴν ὄψιν καὶ ἐθεώρησαν αὐτὴν κλάδον ὑποβοηθητικὸν τῆς ἰατρικῆς, ἐνῷ μόλις κατὰ τὰ τελευταῖα ταῦτα ἔτη ἤρχισε νῦν ν' ἀποδίδωται σημασία ἰατρικὴ εἰς τὴν γυμναστικήν (Gymnastique Suédoise, massage κτλ.).

(Ἐν 56ῳ κεφ. Γοργίου). «Ἔλεγον δέ »που ὅτι ἡ μὲν ὀψοποικὴ οὔ μοι δοκεῖ τέ»χνη εἶναι, ἀλλ' ἐμπειρία, ἡ δ' ἰατρική, »λέγων ὅτι ἡ μὲν τούτου οὗ θεραπεύει καὶ »τὴν φύσιν ἔσκεπται καὶ τὴν αἰτίαν ὧν »πράττει, καὶ λόγον ἔχει τούτων ἑκάστου »δοῦναι, ἡ ἰατρική· ἡ δ' ἑτέρα τῆς ἡδονῆς, »πρὸς ἣν ἡ θεραπεία αὐτῇ ἐστιν ἅπασα, »κομιδῇ ἀτέχνως ἐπ' αὐτὴν ἔρχεται, οὔτε τι »τὴν φύσιν σκεψαμένη τῆς ἡδονῆς οὔτε τὴν »αἰτίαν, ἀλόγως τε παντάπασι κτλ.».

Καὶ τὸ χωρίον τοῦτο εἶνε ὡσαύτως πολύτιμον, διότι ὁμολογεῖται ἡ ἰατρικὴ ὡς ἐπιστήμη *θεωρητική*, γνωρίζουσα τὴν *φύσιν* τῆς νόσου ταύτης ἢ ἐκείνης καὶ τοὺς *λόγους*, δι' οὓς προβαίνει εἰς τοῦτο ἢ ἐκεῖνο τὸ θεραπευτικὸν μέσον· ἐπειδὴ ὑπάρχει μὲν καὶ σήμερον λαϊκὴ ἰατρική, ἀλλ' αὕτη ὅ,τι πράττει πράττει ἴσως μὲν ἐπιτυχῶς ἐν πολλοῖς, ἀλλ' ἐν ἀγνοίᾳ πάσης θεωρίας.

«Φάρμακον πιεῖν ἢ τεμεῖν ἢ καῦσαι παρα»σχεῖν τῷ ἰατρῷ» καὶ «διαφθείρει τέμνων τε »καὶ κάων καὶ ἰσχναίνων καὶ πνίγων ἀπορεῖν »ποιεῖ, πικρότατα πόματα διδοὺς καὶ πεινῆν »καὶ διψῆν ἀναγκάζων» (αὐτόθι 11 καὶ 77).

Ἐκ τῶν χωρίων τούτων καταφαίνεται ὅτι καὶ αἱ καυτηριάσεις ἔκπαλαι ἦσαν ἐν χρήσει ἐν τῇ ἰατρικῇ· ἐκ δὲ τῶν λόγων τοῦ Γοργίου «μετὰ τοῦ ἀδελφοῦ Ἡροδίκου (ἰατροῦ) καὶ τῶν ἄλλων ἰατρῶν» γινώσκομεν ὅτι καὶ συμβούλια ἰατρικὰ ἐγίνοντο κατ' ἐκείνους τοὺς χρόνους.

«Ὑγιαίνοντα μὲν ἐῶσιν οἱ ἰατροὶ ὡς τὰ »πολλὰ ῥᾳγεῖν ἢ πιεῖν ὅσον βούλεται, κά»μνοντα δὲ οὐδέποτ' ἐῶσιν ἐμπίπλασθαι ὧν »ἐπιθυμεῖ». (Γοργίας 60 καὶ ἐν 21 Πρωταγόρᾳ) «Καὶ διὰ τοῦτο οἱ ἰατροὶ πάντες ἀπαγορεύουσι »τοῖς ἀσθενοῦσι μὴ χρῆσθαι ἐλαίῳ, ἀλλ' ἢ ὅ,τι »σμικροτάτῳ ἐν τούτοις οἷς μέλλει ἔδεσθαι, »ὅσον μόνον τὴν δυσχέρειαν κατασβέσαι τὴν »ἐπὶ ταῖς αἰσθήσεσι ταῖς διὰ τῶν ῥινῶν γι»γνομένων ἐν τοῖς σιτίοις τε καὶ ὄψοις».

Ἐκ τοῦ ἑξῆς δὲ χωρίου (3 Πρωταγόρα) ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ ἰατρικὴ ἦτο διδακτὴ ἀντὶ χρημάτων. «Ὥσπερ ἂν εἰ ἐπενόεις παρὰ »τὸν σαυτοῦ ὁμώνυμον ἐλθὼν Ἱπποκράτη »τὸν Κῷον, ἀργύριον τελεῖν ὑπὲρ σαυτοῦ »μισθὸν ἐκείνῳ, εἴ τίς σε ἤρετο, εἰπέ μοι, »μέλλεις τελεῖν Ἱπποκράτει μισθὸν ὡς τίνι »ὄντι καὶ τί γενησόμενος; ὡς ἰατρὸς ἔφη».

Ἐν κεφ. 20 τοῦ Ἐρυξίου Πλάτωνος λόγος γίνεται καὶ περὶ ἐργαλείων τῆς ἰατρικῆς «εἰ δή »τις ἡμᾶς ἔροιτο, τίνος ἂν ἡμῖν ἐκποδὼν »γενομένου οὐδὲν δεοίμεθα ἰατρικῆς οὐδὲ τῶν »ταύτης ἐργαλείων» καὶ ἐν κεφ. 28 αὐτόθι μνείαν ποιεῖται θεραπείας παθήσεως τῶν ὤτων.

Ἐν κεφ. 20 τοῦ Λάχητος εὑρίσκομεν τὸν ὅρον «περιπλευμονία». Ἐν δὲ τοῖς Ὅροις Πλάτωνος τὸν ὁρισμὸν τοῦ ὀστοῦ ὡς ἑξῆς «ὀστοῦν μυελὸς ὑπὸ θερμοῦ παγείς». Καὶ τὰ ὀλίγα μὲν ταῦτα παρὰ Πλάτωνι· παρὰ δὲ τοῖς σχολιασταῖς τούτου εὑρίσκονται τὰ ἑξῆς:

«*Ἀμφιδρόμια*» 160. Ε. Θεαίτητος· «ἀμφιδρόμια ἡμέρα πέμπτη τοῖς βρέφεσιν ἐκ γενέ»σεως, οὕτω κληθεῖσα, παρ' ὅσον ἐν ταύτῃ »καθαίρουσι τὰς χεῖρας αἱ συνεφαψάμεναι τῆς »μαιώσεως....» Τίμαιος ὁ Σοριστὴς τὴν παρὰ Πλάτωνι ὡσαύτως ἁπανταχοῦσαν λέξιν ὁρίζει ὡς ἑξῆς: «ἦτρον, ὁ μεταξὺ ὀμφαλοῦ τε »καὶ αἰδοίου τόπος, ἔνθα μάλιστα γίνετ' »Ἄρης ἀλεγεινὸς ὀϊζυροῖσι βροτοῖσι»· τὸ δὲ «κυλοιδιᾶν» ὁ αὐτὸς ἐκ τοῦ «τὰ κύλα οἰδαίνειν· »κύλα γὰρ τὰ ὑπὸ τοὺς ταρσοὺς τῶν ὀφθαλ»μῶν μυώδη σαρκία».

Ἀναφερόμενος ὁ Σχολιαστὴς εἰς τὸ 185 C τοῦ Συμποσίου Πλάτωνος σημειοῦται τὰ ἑξῆς: «τὸ τοῦ λυγμοῦ σύμπτωμα ἐπιγίνεται τῷ »στομάχῳ διὰ πλήρωσιν ἢ κένωσιν ἢ ψῦξιν, »ἐνίοτε δὲ καὶ διὰ δῆξιν δριμέων ὑγρῶν καὶ

»φαρμακωδῶν ταῖς ποιότησιν· οὓς ἐὰν ἐμῶ-
»σιν, αὐτίκα παύονται λύζοντες. Πολλοὶ καὶ τὸ
»διὰ τριῶν πεπερῶν πιόντες ἢ αὐτὸ τὸ πέπερι,
»ἐὰν εὐθέως ἐπιπίωσιν οἶνον, αὐτίκα λύζουσι.
»Καὶ τροφῆς δὲ διαφθαρείσης εἰς δακνώδη
»ποιότητα λύζουσιν ἔνιοι. Καὶ ῥιγώσαντές δὲ
»τὸ στόμα τῆς κοιλίας ἔνιοι λύζουσι, καὶ μά-
»λιστά γε τοῖς παισὶ συμβαίνει λύζειν συνεχῶς
»ἐπὶ τῇ τοῦ στομάχου ψύξει καὶ τῇ τῆς τρο-
»φῆς διαφθορᾷ. Γίνεται δὲ λυγμὸς καὶ ἐν πυ-
»ρετοῖς καὶ μάλιστα φλεγμαίνοντος στομάχου
»ἢ ἑτέρου σπλάγχνου. Ψύξεως μὲν οὖν προση-
»γησαμένης τοῦ λυγμοῦ ἐπιτίθει τῷ στομάχῳ
»ἐν ἐρίῳ ἔλαιον, ἐν ᾧ ἐψῶμεν κύμινον, πή-
»γανον, ἀψίνθιον· δίδου δὲ ποτὸν πήγανον
»μετ' οἴνου ἢ σεύτλου ἡψημένου μελικράτῳ.
»Καλὸν δὲ καὶ τὸ σκιλλητικὸν ὄξος καταρ-
»ροφούμενον. Τὸ δὲ καστόρειον καὶ τοῖς διὰ
»ψυξιν λύζουσι τελείοις δίδου, καὶ τοῖς ἐπὶ
»πλήθει χυμῶν τοῦτο πάσχουσι, δι' ὀξυκρά-
»του κεράτια ιη'. Ὅταν δὲ ὑπὸ πληρώσεως
»λυγμὸς γένηται, ἔμετος τούτοις ἴαμα καὶ
»τῶν ἄκρων τρῖψις καὶ πνεύματος κατοχή».

Φάρμακα Πολιτειῶν 420 C. νῦν τὰ χρώματα ἢ βάμματα.

Μανδραγόρα· 488 αὐτόθι· «ὑπνωτικὸς ὁ καρπὸς τοῦδε τοῦ φυτοῦ. Θεόφραστος δὲ ἐν τῇ περὶ φυτῶν πραγματείᾳ τὴν ῥίζαν τοῦδε ξυσθεῖσάν τε καὶ ὄζει δευθεῖσαν πρός τε τὰ ποδαγρικὰ καὶ πρὸς ὕπνον μᾶλλον εἶναι χρησίμην φησί, καὶ δὴ πρὸς φίλτρα».

564 αὐτόθι· «δύο κηφήνων εἴδη φησὶν ἐν ταῖς πολιτείαις, ἀργῶν καὶ δαπανηρῶν ἀνδρῶν, τὸ μὲν ἀνδρεῖον καὶ κεκεντρωμένον οἷον χολὴ ἐν σώματι, τὸ δ' ἄκεντρον, οἷον φλέγμα.

«*Κομμώτρια*» ὁ Σχολιαστὴς λέγει: «κόμμι λέγεται τὸ ἐκ τῶν δένδρων, ἅτε δὴ δάκρυον, ἀπορρέον ὑγρόν, ᾧ χρῶνται πρὸς τὰς τρίχας τῶν γυναικῶν, ὥστε μὴ διαχεῖσθαι αὐτάς, ἀλλὰ μένειν ὡς ἄγαν συνημμένας ἐρ' οὗ βεβούληνται σχήματος αἱ κομμώτριαι, παρ' ὃ καὶ ἀπὸ τοῦδε τοῦ κόμμεος λέγονται, καὶ ἡ τέχνη κομμωτική».

Ἐπὶ τοῦ παρόντος ἀρκοῦμαι εἰς τὰ ὀλίγα ταῦτα, ἐπιφυλασσόμενος νὰ συνεχίσω εἰς πρώτην εὐκαιρίαν.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

— —

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΔ'

16 Δεκεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν ὁ κ. Α. Χρηστίδης παρουσιάζει στόμαχον παθολογικὸν ἀνδρὸς πρὸ ὀλίγων ἡμερῶν τελευτήσαντος, ἔχοντος μόνον τὸν στόμαχον ὅμοιον στομάχῳ πασχούσης ἐξ ἐντεροκωλίτιδος, ὃν εἶχε παρατηρήσει τὸ θέρος, μὴ δυνηθεὶς δυστυχῶς ἕνεκα τῆς ὥρας τοῦ ἔτους νὰ ἐπιδείξῃ, καὶ αὐτὸν λίαν ἀξιοθέατον ὄντα.

Ἡ ἀνακοίνωσις ἔχει ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἐπιθυμῶ νὰ ἐπιδείξω ὑμῖν τὸν προκείμενον στόμαχον καὶ ἰδοὺ ὁ λόγος.

Περὶ τὰς ἀρχὰς τοῦ παρελθόντος ἔτους προσῆλθεν εἰς τὸ ἡμέτερον Νοσοκομεῖον γυνὴ ἐπιζητοῦσα θεραπείαν ἀπὸ νοσήματος διαρκοῦντος ἐπὶ 15 περίπου ἔτη, ἤτοι εἶχεν *ἐντεροκωλίτιδα* ἢ καὶ ὡς ἄλλως ὀνομάζεται *ἐντερόπτωσιν* εἰς βαθμὸν προκεχωρημένον καὶ περὶ τῆς ὁποίας ἀκριβεστάτην περιγραφὴν εὑρίσκει τις ἐν τῇ ὑπὸ τοῦ Maurice de Langenhagen (ἀριθ. 1 Semaine Médicale, 1898) δημοσιευθείσῃ διατριβῇ· ἡ ἡμετέρα ἀσθενὴς μετὰ ὀλιγοήμερον θεραπείαν, ὑπὸ ὀξυτάτης προσβληθεῖσα δυσεντερίας, ἀγνοοῦμεν πῶς, ἀπεβίωσεν· ἐν τῇ γενομένῃ νεκροψίᾳ ὅ,τι προσέβαλε τὸν ὀφθαλμόν μου ἦτο ἡ θέσις καὶ τὸ σχῆμα τοῦ στομάχου, ἤτοι ἤρχιζεν ἀπὸ τοῦ ἀριστεροῦ ὑποχονδρίου καὶ κατέληγεν εὐθὺ καὶ καθέτως πρὸς τὸ ἡβικὸν ὀστοῦν, ἀκριβῶς δὲ 2—3 δακτύλους μακρὰν αὐτοῦ· σχεδὸν διπλάσιον τὸ πλάτος ἐν συγκρίσει πρὸς τὸ παχὺ ἔντερον, εἶχε σχῆμα τέλειον ἐντέρου πεπαχυμένου καὶ ἐντὸς ῥαβδωτοῦ μετὰ ἐσοχῆς ἢ ἐνδιπλώσεως εἰς τὸ τελευταῖον τεταρτημόριον. Τὸ σχῆμα καὶ ἡ θέσις αὕτη τοῦ στομάχου, τὸν ὁποῖον δὲν συνέπεσε νὰ ἴδω ἐν ταῖς νεκροψίαις οὕτως ἔχοντα, δὲν ἀνταπεκρίνοντο εἰς τὴν γνωριμωτάτην μορφήν, ἣν συνήθως ἔχομεν περὶ τοῦ σχήματος καὶ τῆς θέσεως αὐτοῦ καὶ ἐν αὐτῇ τῇ ἀνευρυσματικῇ καταστάσει· ἐπειδὴ δὲ ἐν τοῖς ἐμοῖς συγγράμμασιν οὐδεμίαν εὗρισκον περιγραφήν, ἠθέλησα νὰ παρουσιάσω τὸ παρασκεύασμα εἰς τοὺς συναδέλφους μου, ἀλλ' ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ ἕνεκα τῶν διακοπῶν δὲν συνηδρίαζε. Μετά τινας ὅμως ἡμέρας ἐξετελέσαμεν τὴν ἀκόλουθον νεκροψίαν: Νέος 20ετὴς περίπου ἐξ ἀπροσεξίας εἶχε καταπίει νιτρικὸν ὀξὺ καὶ πάραυτα μετακομισθῆ εἰς τὸ Νοσοκομεῖον, ἔνθα νοσηλευθεὶς εἶχεν ἐξέλθει προσωρινῶς ὑγιής· μετὰ 20ήμερον δὲ περίπου εἶχεν ἐπανέλθει καὶ εἰσαχθῆ εἰς τὸ ἐμὸν τμῆμα φέρων ὄγκον κοιλίας σχῆμα ἔχοντα κώνου εὐμεγέθους, οὗτινος ἡ μὲν βάσις πρὸς τὸ ἀριστερὸν ὑποχόνδριον, ἡ δὲ κορυφὴ εἰς ὀξὺ ἀπολήγουσα ἐχώρει πρὸς τὸν ὀμφαλὸν καὶ πέραν πρὸς τὸ δεξιὸν ἡβικὸν ὀστοῦν ἢ 4 μόνον δακτύλους μακρὰν αὐτοῦ· ὁ ὄγκος λίαν τεταμένος ἦτο ὁ πεπληρωμένος τοῦ ἀσθενοῦς στόμαχος. Ὁ ἀσθενής, μεθ' ὅλας τὰς πλύσεις τοῦ στομάχου καὶ τὰ θρεπτικὰ διὰ τοῦ ἀπευθυσμένου κλύσματα, ἀπεβίωσιν ἐξ ἀσιτίας διὰ τὴν στένωσιν τοῦ πυλωροῦ καὶ τὴν ἀπώλειαν τοῦ βλεννογόνου τοῦ στομάχου. Κατὰ τὴν νεκροψίαν ἐν μὲν τῷ οἰσοφάγῳ οὐδὲν τὸ ἀνώμαλον, ὁ πυλωρὸς τοσοῦτον στενός, ὥστε οὐδὲ σταγὼν ὕδατος διήρχετο, ὁ δὲ βλεννογόνος εἶχε μεταβληθῆ εἰς ἁπλῆν λευκὴν μεμβράνην, ἤτοι οὐλώδη ἱστόν. Ἐπὶ τῇ θέᾳ ταύτῃ τοῦ κωνοειδῶς ἀνευρυσμένου στομάχου ἐγενόμην τοῦ λοιποῦ προσεκτικὸς καὶ παρηκολούθησα τὸ θέμα μου τοῦτο, ὅτε πρὸ δύο ἡμερῶν συνέτυχον νὰ νεκροτομήσω ἀσθενῆ ἐν ἀγωνίᾳ θανάτου κομισθέντα καὶ τῇ ἰδίᾳ νυκτὶ ἐκπνεύσαντα· καὶ τὴν μὲν αἰτίαν τοῦ θανάτου, ἄσχετον πρὸς τὴν μελέτην ταύτην, ἐκ περιεργίας μᾶλλον ἀναφέρω ἐνταῦθα· εἶχε δὲ τὸν δεξιὸν πνεύμονα διὰ παλαιῶν μεμβρανωδῶν ταινιῶν πεπιεσμένον καὶ τῷ θώρακι συμπεφυκότα καὶ ἐν συνόλῳ ἀποτελοῦντα μόλις τὸ τρίτον τοῦ ἀριστεροῦ· εἰς τὸ βάθος δὲ τοῦ θώρακος πύον ἐκ νέας πλευριτικῆς προσβολῆς· ὁ ἀριστερὸς πνεύμων ἦτο εἰς ἀσυνήθη βαθμὸν ἐμφυσηματικός. Καὶ ταῦτα μὲν ἐν παρόδῳ, ὅ,τι δὲ διαφέρει ἡμᾶς εἶναι, ὅτι ὁ στόμαχος ἦτο καθ' ὅλα ὅμοιος πρὸς τὸν τῆς γυναικὸς τῆς ἐντεροκωλίτιδος, μικρότερος μόνον κατά τε τὸ μῆκος καὶ τὸ πλάτος, ἤτοι διῆκεν ἀπὸ τοῦ ἀριστεροῦ ὑποχονδρίου πρὸς τὰ δεξιὰ καλύπτων διὰ τοῦ πεπαχυμένου καὶ ἔσωθεν ῥαβδωτοῦ σώματος αὐτοῦ τὸ ἐγκάρσιον παχὺ ἔντερον· ἤθελε δὲ κατέλθει πάντως πρὸς τὰ κάτω καὶ μέχρι τοῦ ἡβικοῦ ὀστοῦ, ἐὰν ἔζη ὁ ἐξ ἐπιπλοκῶν ἐν οὐχὶ προκεχωρηκυίᾳ ἡλικίᾳ θανών. Τὸν στόμαχον τοῦτον παρέλαβον, ὅπως ἰδίοις ὀφθαλμοῖς πεισθῆτε πῶς ἐκ διαφόρων παθολογικῶν καταστάσεων ἀλλοιοῦται οὐ μόνον ἡ θέσις, ἀλλὰ καὶ τὸ σχῆμα καὶ αὐτὴ ἡ ὑφὴ τοῦ ὀργάνου τούτου· ὡς βλέπετε, ἐν συγκρίσει πρὸς τὸν φυσιολογικὸν στόμαχον, παχύτατα εἶναι τὰ τοιχώματα καὶ διὰ πλείστων ῥαβδωτῶν ἐξάρσεων διακρίνεται.

Ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου αἱ παρατηρήσεις τῶν ἐρευνητῶν ἄρχονται ἀπὸ 20ετίας, ἀπὸ δὲ 15ετίας ἐγένοντο καὶ μελέται σοβαραί, περὶ τῶν ὁποίων τὰ τελευταῖα καὶ ἐκτενέστερα τῶν νοσολογικῶν συγγραμμάτων ἀναφέρουσιν ὀλίγα ἐν περιλήψει».

Ὁ κ. ***Νούλης*** ἐρωτᾷ, ἐὰν ἐγένετο μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τῶν τοιχωμάτων τοῦ παρόντος στομάχου, διότι πολλάκις ἐν ταῖς ὑπερτροφίαις ταύταις ὑποκρύπτεται διάχυτος καρκινωματώδης ἐκφύλισις τοῦ μυώδους ἱστοῦ τῶν τοιχωμάτων. Ὅσον δὲ διὰ τὴν περίπτωσιν τοῦ νεανίου, ἴσως ἡ γαστροεντεροτομία ἤθελεν εἶναι ὠφέλιμος.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** παρακαλεῖ τὸν κ. Γαβριηλίδην ὅπως ποιήσηται τὴν δέουσαν μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν τοῦ παρόντος στομάχου.

Ὁ κ. ***Κελαϊδίτης*** ἐρωτᾷ, ἐὰν ἡ διάγνωσις τῆς ἐντεροκωλίτιδος ἐγένετο ζώσης τῆς πασχούσης καὶ ὁποῖα ἦσαν τὰ συμπτώματα.

Ὁ κ. ***Ἀκεστορίδης*** ἐρωτᾷ, εἰς ποίαν κατάστασιν εὑρίσκετο ὁ οἰσοφάγος καὶ ποία ἐγένετο θεραπεία διὰ τὴν κατάποσιν τοῦ νιτρικοῦ ὀξέος.

Α. Χρηστίδης. — Ὁ οἰσοφάγος εἶχε κατὰ φύσιν, διότι ζῶντος τοῦ ἀσθενοῦς εἰσήρχετο εὐκόλως ὁ πεπτικὸς καθετήρ, κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν οὐδὲν παρετηρήθη· ὁ στόμαχος μόνον εἶχεν ἀλλοιώσεις, διότι τὸ πλεῖστον τοῦ βλεννογόνου εἶχε μεταβληθῆ εἰς οὐλώδη ἱστόν, ὅπερ ἐξηγεῖται ἐκ τῆς διαρκεστέρας παραμονῆς τοῦ καυστικοῦ ὑγροῦ. Εἰς δὲ τὴν ἐρώτη-

σιν τοῦ κ. Κελαϊδίτου παρατηρῶ, ὅτι ἡ διάγνωσις τῆς ἐντεροκωλίτιδος ἐγένετο ζώσης τῆς ἀσθενοῦς, ἡ δὲ νεκροψία ἐβεβαίωσε τὴν διάγνωσιν, ὡς καὶ τὴν δυσεντερικὴν ἐπιπλοκήν. Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὴν συμπτωματολογίαν τῆς ἐντεροκωλίτιδος ἢ ἐντεροπτώσεως, παραπέμπω εἰς τὰ ἁρμόδια περιοδικά, περὶ ὧν ἐγένετο λόγος.

Ἀκολούθως ὁ κ. **Α. Χρηστίδης** ἐκτίθησι ***περίπτωσιν ὑδατίδων τῶν πνευμόνων,*** παρατηρηθεῖσαν ἐν τῷ Ἐθνικῷ Νοσοκομείῳ καὶ ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Περὶ ὑδατίδων κύστεων τοῦ πνεύμονος εὑρίσκομεν σύντομα καὶ περιεκτικὰ ἐν τοῖς γνωστοῖς, ἀλλ' οὐχὶ καὶ ἐν πᾶσι τοῖς νοσολογικοῖς συγγράμμασιν· ἐκτενέστερα περὶ αὐτῶν γράφει ὁ κ. A. B. Marfan ἐν τῷ *Traité Charcot-Bouchard*, ἔνθα ποιεῖται καὶ μνείαν τῶν κυριωτάτων εἰδικῶς γραψάντων, ὧν δυστυχῶς τὰ ἔργα δὲν ἔχω ὑπ' ὄψει· διὰ ταῦτα τὸ πλεῖστον τῷ προειρημένῳ σοφῷ ἀκολουθῶν ὑποβάλλω σκοπίμως ἔκθεσιν συμπτωματικὴν καὶ διαγνωστικὴν περὶ τοῦ νοσήματος καὶ διαιρῶ τὴν ἱστορίαν αὐτοῦ εἰς τρεῖς περιόδους: αὗται δέ εἰσιν *ἡ λανθάνουσα*, *ἡ τῆς ἀκμῆς* καὶ *ἡ τῶν ἐπιπλοκῶν*.

Καὶ ἡ μὲν *λανθάνουσα* ἀδύνατον ἢ δυσκόλως περιγράφεται· κατ' αὐτὴν ὁ πάσχων αἰσθάνεται πόνον καὶ βήχει, ἀλλ' ὁ ἰατρὸς ἀδυνατεῖ νὰ ἐξηγήσῃ τὰ φαινόμενα οὐδὲ κατὰ προσέγγισιν· ἡ διάρκεια τῆς περιόδου ταύτης εἶναι ἀόριστος, ἐωσοῦ ἡ ἕνεκα θανάτου ἐξ ἄλλης αἰτίας νεκροψία ἀποκαλύψῃ τὸ παράσιτον ἐν προϊούσῃ ἀναπτύξει ἢ ἀποτιτανώσει.

Ἡ *ἀκμὴ* διακρίνεται διὰ συμπτωμάτων τοῦ παθόντος ὀργάνου ἢ ἄλλων εἰδικῶν αὐτῆς ταύτης τῆς ὑδατώδους κύστεως· καὶ συμπτώματα μὲν ἐκ τοῦ ὀργάνου, ἤτοι τοῦ πνεύμονος ἐνταῦθα, προερχόμενα, εἰσὶν ἡ *βήξ*, ξηρὰ καὶ σπασμωδικὴ ἐν ἀρχῇ, ὁρο- ἢ βλεννοπυώδης μετὰ ταῦτα· ἡ *δύσπνοια*, διὰ τὴν θέσιν ἢ τὸ μέγεθος τῶν ὑδατίδων, μὴ δυναμένη νὰ χαρακτηρισθῇ εἰδικώτερον, ἐκτὸς ἐὰν κῆται ἐν τῇ βάσει τοῦ πνεύμονος καὶ πρὸς τὸ διάφραγμα, ὁπότε ἡ δύσπνοια εἶναι ἰσχυροτέρα· *πόνος* (εἰς μικρὰς καὶ κεντρικῶς κειμένας κύστεις σχεδὸν ἐλλείπων) διαπεραστικὸς καὶ σταθερὸς μετ' ἀκτινοβολήσεων κατὰ διαφόρους διευθύνσεις· *αἱμόπτυσις* συνήθως ἐν ἀρχῇ μετὰ μετρίας βλεννώδους ἀποχρέμψεως ἐμπεριεχούσης αἷμα ὀλίγον ἐρυθρὸν ἢ μέλαν. — Συμπτώματα δὲ ἴδια τῆς κύστεως, τὰ μὲν χαρακτηρίζονται ἐκ τοῦ χώρου, τὸν ὁποῖον καταλαμβάνουσι, διότι ἐν τῷ κάτω λοβῷ ἀνευρύνει τὴν βάσιν τοῦ πνεύμονος, ἐν δὲ τῷ ἄνω καὶ ὑπὸ τὴν κλεῖδα διογκοῖ τὸν θώρακα· τὰ δὲ χαρακτηρίζονται ἐκ τῶν φυσικῶν διαγνωστικῶν σημείων, καὶ τοιαῦτα εἶναι *ἡ ἀμβλύτης*, καὶ ἀντιστοίχως ταύτης ἔλλειψις *δονήσεων* καὶ παντελὴς σιγὴ τοῦ ἀναπνευστικοῦ *ψιθυρίσματος*· περὶ τὴν κύστιν ἀναπνοὴ *φυσικὴ* καὶ ἐνίοτε *τυμπανική*, ἤτοι σημεῖα μὴ παρατηρούμενα ἐν μικραῖς καὶ κεντρικαῖς κύστεσιν.

Ἡ δὲ περίοδος τῶν *ἐπιπλοκῶν* συνίσταται εἰς τὰ περικυστικὰ φλεγμονώδη φαινόμενα, ἤτοι τὴν *βρογχίτιδα*, παροδικὴν καὶ ἐπαναληπτικήν, *πλευρίτιδα*, ξηρὰν ἢ ὑγράν, ἤτοι μετ' ἐξιδρώματος, *διήθησιν* πνευμονικὴν ἢ βρογχοπνευμονικήν, *ἐμπύησιν* τῆς κύστεως καὶ πρὸ τῆς ῥήξεως αὐτῆς ἔτι, *πόνους* ἀκτινοβολοῦντας καὶ ἐν συνοδείᾳ πυρετοῦ μὴ χαρακτηριζομένου ἀκριβῶς. Αἱ παθολογικαὶ αὗται ἀλλοιώσεις διακρίνονται πολλάκις διά τινων κριγμῶν, βρογχοφωνίας καὶ ἄλλων σημείων τῆς φυσικῆς διαγνωστικῆς καὶ δὴ καὶ διὰ τῶν ἀποχρέμψεων· αἱ βλεννοπυώδεις ἀποχρέμψεις, διὰ τῆς ῥήξεως ἰδίᾳ τῆς κύστεως ἐν τῷ βρόγχῳ, ἀντικαθίστανται δι' ὑγροῦ καθαροῦ καὶ διαφανοῦς, ἐμπεριεχλείοντος κύστεις θυγατέρας, λευκόχροα κυλινδροειδῆ τεμάχια ὑδατίδων, τῶν ὁποίων τινὰ καὶ διὰ γυμνοῦ ὀφθαλμοῦ φαίνονται, ἄλλα δέ τινα, ὡς τὰ ἄγκιστρα, διὰ τοῦ μικροσκοπίου· χαρακτηριστικόν πως εἶναι καὶ τὸ φαινόμενον τῆς διὰ τοῦ βρόγχου ῥήξεως τῆς κύστεως, διότι ὁ ἀσθενὴς ἐν ταύτῃ ἔχει τὸ αἴσθημα, ὅτι ἀποκολλᾶταί τι ἐκ τοῦ στήθους αὐτοῦ· ἡ δ' *αἱμόπτυσις* εἶναι ἡ αὐτὴ ὡς ἐν τῇ περιγραφῇ τῆς περιόδου τῆς ἀκμῆς ἐρρήθη. — Διὰ τῆς κενώσεως τῆς κύστεως, ἐφάπαξ ἢ καὶ ἐπαναληπτικῶς, διὰ τῶν βρόγχων δύναται νὰ προκληθῇ θάνατος ἤ, ἐὰν δι' ἐκτικοῦ πυρετοῦ βραδύτερον ἐκ τοῦ πυορροοῦντος σπηλαίου δὲν ἐπέλθῃ οὗτος, ἀρχὴ θεραπείας δι' ἐπουλώσεως· ἡ διὰ ῥήξεως κένωσις τῆς κύστεως δύναται νὰ γείνῃ καὶ πρὸς τὴν πλευράν, ὅπερ σπανιώτερον, προκαλοῦσα καὶ ἐξίδρωμα, ἄλλοτε πάλιν συγχρόνως πρός τε τὸν βρόγχον καὶ τὴν πλευρὰν καὶ τότε ἔχομεν ὑδροπνευμοθώρακα· ἄλλας ἐπιπλοκὰς παραλείπομεν. Γενικὰ συμπτώματα τῆς τελευταίας ταύτης περιόδου τοῦ νοσήματός εἰσι *τελεία ἐξάντλησις καὶ κατάπτωσις*, ἰδίᾳ διὰ τοῦ ἑσπερινοῦ πυρετοῦ καὶ τῶν νυκτερινῶν ἱδρώτων, ἕνεκα τῆς διαπυήσεως τῆς κύστεως, οὕτως ὥστε ἡ ὁμοιότης μεταξὺ φθίσεως ἐξ ὑδατίδων κύστεως καὶ φυματιώσεως τῶν πνευμόνων ἤθελεν εἶναι πλήρης, ἐὰν ἐν τῇ πρώτῃ ὑπῆρχον αἱ γαστρικαὶ ταραχαὶ καὶ ἡ διάρροια· καὶ ναὶ μὲν ἡ βήξ, ἡ ἐπαναληπτική, ἀλλ' ἀσήμαντος κατὰ τὸ ποσὸν αἱμόπτυσις μετὰ τῶν προειρημένων φυσικῶν σημείων, διευκολύνουσί πως τὴν διάγνωσιν, πλὴν ἐν τῷ σταδίῳ τούτῳ τῶν ἐπιπλοκῶν ἀσυνήθη φαινόμενα δυσχεραίνουσιν αὐτὴν τὰ μάλα· τότε ἡ μετὰ τὴν ῥῆξιν ἀποκόλλησις καὶ ἀπόχρεμψις συστατικῶν μορίων τῆς ὑδατώδους κύστεως διευκολύνουσι τὴν διάγνωσιν ὁριστικῶς, πᾶσαν δὲ ἀμφιβολίαν καὶ πιθανότητα φυματιώσεως ἀποκλείει ἡ μικροβιολογικὴ ἐξέτασις τῶν ἀποχρέμψεων.

Τοιαύτη, ἵνα παραλείψω πᾶσαν διαφορικὴν τῶν ἐπιπλοκῶν διάγνωσιν, λέγω, εἶναι ἡ συμπτωματολογικὴ εἰκὼν τοῦ νοσήματος καὶ ἡ διάγνωσις αὐτοῦ, περὶ τοῦ ὁποίου ὁ μὲν *Davaine* ἀναφέρει 40 περιπτώσεις μετὰ 25 θανάτων, ὁ δὲ Marfan 144 μετὰ 84. Ἤδη λέγω τινὰ καὶ περὶ τῆς ἐμῆς περιπτώσεως.

Αἰκατερίνη Β., ἐτῶν 25, ἔγγαμος καὶ ῥάπτρια τὸ ἐπάγγελμα, ἠσθένησεν αἴφνης τὴν 9 Μαρτίου 1898 μετὰ πόνου ἰσχυροῦ ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ ἡμιθωρακίου· ἐπὶ 3—4 ἡμέρας ἠσθάνθη δύσπνοιαν, ἔβηχε καὶ ἐπύρεσσεν, εἶχε δὲ ἱδρῶτας νυκτερινοὺς ἐνίοτε, καὶ βραδύτερον ἀποχρέμψεις μᾶλλον σιελώδεις, λευκὰς ἢ αἱμοβαφεῖς· ἡ κατάστασις αὕτη διήρκεσε μέχρι τέλους τοῦ μηνός, ὁπότε ἐβελτιώθη μὲν ὁπωσοῦν, ἔβηχεν ὅμως πάλιν· ἡμέραν δέ τινα βήξασα ἀπεχρέμψατο ὀλίγον αἷμα καθαρόν, τοῦθ' ὅπερ ἐφόβησεν αὐτήν, καὶ κατὰ συμβουλὴν ἰατροῦ ἐπιστήμονος κατέφυγεν εἰς τὸ ἡμέτερον Ἐθνικὸν Νοσοκομεῖον.

Ἡ ἀσθενὴς ὁμολογεῖ ὅτι ὑπέστη ἄλλοτε τυφοειδῆ πυρετόν, ἀρθρίτιδα καὶ νεφρολιθίασιν· εἶναι ἐξησθενημένη, ἔχει τὸ πρόσωπον ὠχρόν, ἀναιμικὸν καὶ πλῆρες ἐφηλίδων, αἵτινες διὰ τὴν φυσικὴν τοῦ δέρματος τῆς ἀσθενοῦς λευκότητα ἔτι μᾶλλον ἐξαίρονται· βήχει, πυρέσσει καὶ ἀποχρέμπτεται βλεννώδη καὶ ἐνίοτε δι' αἵματος κεχρωσμένα· κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ θώρακος διακρίνομεν ἀριστερόθεν μεταξὺ τῆς μασχαλιαίας καὶ μαζικῆς γραμμῆς ἀκριβῶς ἐπὶ τοῦ ἀντιστοίχου χώρου τοῦ κάτω πνευμονικοῦ λοβοῦ ἀμβλύτητα, ἀναπνοὴν ἀσθενῆ μετὰ τριζόντων· πυρετὸν τὴν μὲν πρωΐαν 37^0, τὸ δ' ἑσπέρας 38^0 περίπου· κατὰ τὸ τρίμηνον χρονικὸν διάστημα τῆς ἐν τῷ Νοσοκομείῳ νοσηλείας τῆς ἀσθενοῦς παρετηρήθησαν καὶ πυώδεις αἱμόφυρτοι ἀποχρέμψεις, ἅπαξ ἢ δὶς αἱμόπτυσις ἀσήμαντος ὅλως καὶ διάρροια τὸ πρῶτον ὑπὸ τύπον δυσεντεροειδῆ, συμπεσοῦσα τῇ πτώσει τοῦ πυρετοῦ. Ἡ ἀσθενὴς τῇ βοηθείᾳ συμπτωματικῆς ὅλως θεραπείας βελτιωθεῖσα ἱκανῶς ἀπῆλθε κατὰ συμβουλὴν ἡμῶν πρὸς ἀλλαγὴν ἀέρος.

Κατὰ μῆνα Νοέμβριον ἐπανῆλθε παραπονουμένη διὰ τὴν δυσεντεροειδῆ αὐτῆς διάρροιαν· διηγήθη ὅτι ἀπὸ τοῦ θέρους δὲν δύναται νὰ κοιμηθῇ ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ ἡμιθωρακίου ἕνεκα πόνων, τῶν ὁποίων οἱ μὲν εἶναι σταθεροὶ καὶ ἐντοπίζονται ἐκεῖ, ὅπου καὶ ἡ ἀμβλύτης ὑπάρχει, οἱ δὲ ἀσταθεῖς καὶ κατὰ πέντε λεπτὰ μετὰ μεγάλης ἐντάσεως ἐπαναλαμβανόμενοι καὶ παρερχόμενοι· ἐντοπίζονται δὲ καὶ οὗτοι περὶ τὰ μέσα τῆς σπονδυλικῆς στήλης καὶ ἐφ' ὅλης τῆς ἐπιφανείας τοῦ θώρακος. Οἱ πόνοι οὗτοι κατὰ τὴν πίεσιν δὲν ἐπιτείνονται, μετὰ τὴν λῆψιν δὲ τροφῆς πολλάκις ἠλαττώθησαν· οἴδημα τοῦ προσώπου, τῶν χειρῶν καὶ ἰδίως ἐν τοῖς κάτω ἄκροις μόνον ἀπὸ τοῦ γόνατος μέχρι δακτύλων τοῦ ποδὸς ἱκανῶς ἀλγεινὸν ἐπεφάνη, συνάμα δὲ ἱδρῶτες τῆς κεφαλῆς καὶ τοῦ θώρακος καθ' ὕπνον καὶ ἐν ὥρᾳ νυκτὸς σχεδὸν καθ' ἑκάστην καὶ ἀδυναμία.

Ἡ ἐξέτασις τῆς ἀσθενοῦς ἐπιβεβαιοῖ τὴν ἀμβλύτητα μᾶλλον περιωρισμένην, ἀναπνοὴν ἀδύνατον, ἀλλ' εὐδιάκριτον καὶ συνοδευομένην ὑπὸ τριζόντων· βῆχα καὶ ἀποχρέμψεις βλεννοπυώδεις, νομισματοειδεῖς καὶ διαρκῶς αἱματοβαφεῖς· πυρετικὴ κίνησις μεταξὺ $37—37\frac{1}{2}$

Ἡμέραν τινά, διαρκούσης καὶ πάλιν τῆς συμπτωματικῆς θεραπείας, ἡ ἀσθενὴς ἰσχυρῶς ἔβηξε καὶ ἠσθάνθη, μετὰ τῆς μεγάλης δυσπνοίας, τὸ στόμα αὐτῆς πληρούμενον ὑπὸ ὕδατος καὶ ἄλλης μάζης παχυτέρας, τὴν ὁποίαν ἀπέπτυσεν ἐν τῷ πτυελοδοχείῳ καὶ ἀμέσως ἐπέδειξεν ἡμῖν, τυχαίως μετὰ τοῦ συναδέλφου ἰατροῦ κ. Εὐελπίδου αὐθημερὸν εὑρεθεῖσιν ἐν τῇ αἰθούσῃ· ἡ μᾶζα αὕτη, λευκὴ καὶ ἱκανῶς παχεῖα, ἦτο μεμβράνη, ἔχουσα τάσιν ἐκ τῆς περιφερείας νὰ κυλινδρῶται, ἤτοι εἶχε καταφανὲς τὸ γνώρισμα τῆς μητρικῆς μεμβράνης τῆς τῶν ὑδατίδων κύστεως· ἔκτοτε ἤρξατο ἀποχρεμπτομένη ἄρθονα, νομισματοειδῆ, διαρκῶς ἐρυθρόχροα καὶ διαφόρου μεγέθους βλεννοπυώδη καὶ πολλάκις λευκὰ πτύελα, τῶν ὁποίων μέρος πρὸς ἐξέτασιν ἐδόθη τῷ συναδέλφῳ ἰατρῷ κ. Γαβριηλίδῃ.—Ἡ ἀσθενὴς τὸ πρῶτον ὁμολογεῖ, ὅτι ἀπὸ πολλοῦ παρετήρει ἐν τοῖς πτυέλοις μικράς, στρογγύλας, ὡσεὶ ἐρεβίνθου καὶ λεπτοκαρύου τὸ μέγεθος, φυσαλίδας καὶ ἐνίοτε μικρὰς λεπτὰς μεμβράνας, ἃς ἐθεώρει φυσικὰ τῶν πτυέλων αὐτῆς συστατικά· ὅτι δὲ ταῦτα πάντα μετὰ πόνου ἐξήρχοντο καὶ ἠσθάνετο, καὶ μέχρι πρὸ ὀλίγων ἔτι ἡμερῶν, ὅτι ἐκ τῆς σταθερᾶς ἑστίας τῶν πόνων τὴν ἔξοδον εἶχον· ἡ ἀσθενὴς διὰ τῆς ἀπελάσεως τῆς μητρικῆς μεμβράνης αἰσθάνεται ἤδη ἑαυτὴν σχεδὸν θεραπευθεῖσαν, οἱ ἱδρῶτες τέλεον ἔπαυσαν, τὸ οἴδημα κατέπεσε καὶ οἵ τε σταθεροὶ καὶ οἱ πλάνητες ἠ ἀσταθεῖς πόνοι μετὰ τῶν ἐφηλίδων ἐξηλείφθησαν· σημεῖον πυρετοῦ οὐδ' ἐλάχιστον, βὴξ σπανιωτέρα, ἀποχρέμψεις ὀλιγώτεραι, τὸ πλεῖστον λευκαί, ὑπέρυθροι καὶ αὐτομάτως πλέον γινόμεναι, ὁ δὲ δυσεντερειδὴς κατάρρους εἰς βελτίονα κατάστασιν ἕνεκα τῆς τοπικῆς θεραπείας, ἡ δ' ἀμβλύτης 12 ἑκατοστ. μῆκος πρὸς 8 περίπου πλάτος ἔχουσα, εἶναι πολλῷ τῆς ἀρχικῆς ἠλαττωμένη κατά τε τὸ μέγεθος καὶ τὸ ποιόν· περιπλέον ἐπὶ τῆς ὑπαμβλύτητος οὐδεὶς ἀκούεται σπηλαιώδης ἦχος, ἀπεναντίας ἡ ἀναπνοὴ καλή, μόνον δὲ μετὰ τεχνητὴν ἰσχυρὰν βῆχα ἤκουέ τις ἐπί τινας ἡμέρας φύσημα ἰσχυρὸν ὡσεὶ βιαίας ἐξόδου ἀέρος, τὸν ὁποῖον δι' ἰσχυρᾶς πιέσεως ἐλαστικοῦ ἀπίου ἐξάγομεν· ἀλλ' ἀπό τινων ἡμερῶν καὶ τὸ φύσημα τοῦτο δὲν εἶναι καταληπτόν.

Ἡ ἀσθενὴς ἔχει καλῶς, βήχει σπανιώτερον καὶ ἀποχρέμπτεται ὀλιγώτερον, ὑποφέρει μόνον ἐλαφρῶς ἐκ τοῦ κατάρρου τοῦ ἀπευθυσμένου.

Τοιαύτη καὶ ἡ περίπτωσις ἡμῶν· ἤδη σχολιάσωμεν αὐτὴν κατὰ τὰ προειρημένα.

Ἡ ἀσθενὴς προσῆλθεν ἰδίως ἐν ἀκμῇ τοῦ νοσήματος· βήξ, δύσπνοια, πυρετός, νυκτερινοὶ ἱδρῶτες αἵματι διηθημένοι ἀφ' ἑνός, ἀμβλύτης, τρίζοντες καὶ κριγμοὶ εἰς τὰς κορυφάς (τούτους δὲν ἀνέφερον, διότι ἐκ λήθης δὲν ἐσημείωσα ἐν τῷ πινακίῳ, ἀλλ' ἐνθυμοῦμαι, ὡς ἐνθυμεῖται αὐτὰς καὶ ὁ συνάδελφος κ. Κρίσπης, ὁ ἐπί τινα χρόνον θεραπεύσας τὴν ἀσθενῆ καὶ εἰς τὴν ἐμπειρίαν τοῦ ὁποίου μεγάλην ἔχω ἐμπιστοσύνην), πάντα ταῦτα καὶ ἡ περὶ τὴν ἐξέτασιν τῶν πτυέλων παραμέλησις ἐπέβαλον καὶ εἰς ἐμὲ τὴν αὐτὴν τοῦ φίλου ἰατροῦ διάγνωσιν τῆς φυματιώσεως, τῆς ὁποίας δευτεροπαθὲς ἐπιγενόμενον παρεδέχθην πιθανὸν πλευριτικὸν ἐξίδρωμα μὴ ἐπιβεβαιωθὲν ὅμως διὰ τῆς παρακεντήσεως· κατὰ τὴν δευτέραν προσέλευσιν ἡ ἀσθενὴς καὶ πάλιν ὡς τοιαύτη ἐνεγράφη, ὅτε ἡ ῥῆξις τῆς κύστεως καὶ τῆς μητρικῆς μεμβράνης καὶ ἡ ἀπόχρεμψις μετὰ πολλῶν ἄλλων τεμαχίων λεπτοτέρων μεμβρανῶν ἐβεβαίωσε τὴν φύσιν τοῦ νοσήματος, τὴν ὁποίαν ἔπειτα ἐκύρωσε καὶ ἡ τῶν πτυέλων ὑπὸ τοῦ φίλου ἡμῶν κ. Γαβριηλίδου ἐξέτασις. Ταῦτα λέγω περὶ τῆς διαγνώσεως, ἵνα ἀποδείξω τὸ ἐπ' ἐμοὶ πόσον δίκαιον ἔχουσιν οἱ συγγραφεῖς ἰατροὶ ἐκ τῆς ῥήξεως τῆς ὑδατίδος τὴν ἐξήγησιν καὶ βεβαιότητα τοῦ νοσήματος ἀναμένοντες. Φαντάσθητε καὶ τὰς ἐπιπλοκὰς καὶ μάλιστα τὴν τῆς φυματιώσεως, ἥτις κατὰ τὸν Lebert τρὶς ἐπὶ 13 περιπτώσεων ὑδατίδων παρετηρήθη, καὶ ἀναμετρήσατε τὰς διαγνωστικὰς δυσκολίας.

Μετὰ τὰ ὀλίγα ταῦτα περὶ διαγνώσεως τῆς ὑδατώδους κύστεως ἔλθωμεν καὶ εἰς τὸ συμπτωματολογικὸν καὶ ἴδωμεν, ἐὰν ἡ περίπτωσις αὕτη ἐνέχῃ τι τὸ διαφέρον.

Ὁ πυρετός, περὶ τοῦ ὁποίου οἱ συγγραφεῖς οὐδὲν θετικὸν λέγουσι, παρατηρεῖται, ἀλλὰ δὲν δύναται νὰ ὑπαχθῇ καὶ εἰς ὡρισμένον τινὰ τύπον· ἐκ τῆς θερμομετρικῆς κλίμακος τῆς ληφθείσης κατὰ τὴν πρώτην νοσηλείαν τῆς ἀσθενοῦς πείθεσθε ὅτι ὁ πυρετὸς οὗτος παρὰ τῇ

ἀσθενεῖ ἔχει τύπον συνεχῆ ὑρέσιμον καὶ ὅτι ἐν τῷ φυσιολογικῷ μεταιχμίῳ 36°—37° τὸν αὐτὸν τύπον διετήρησεν· ἐκ δὲ τῆς δευτέρας θερμομετρικῆς κλίμακος τῆς ληφθείσης κατὰ τὴν δευτέραν εἴσοδον, καθ' ὃν χρόνον ὁ ἤδη διάτρητος βρόγχος ἀνευρύνθη καὶ ἀφῆκεν ἐλεύθεραν τὴν ἔξοδον τῆς κύστεως, πείθεσθε, ὅτι προύκειτο ἁπλῶς περὶ πυρετοῦ τοῦ αὐτοῦ τύπου, ἔχοντος ἠπιώτατον χαρακτῆρα.

Περὶ *ἱδρώτων* ἐπίσης οὐδὲν ἀνέγνων· εἶχον δ' οὗτοι, ὡς παρετηρήσατε, τοῦτο τὸ χαρακτηριστικόν, ὅτι περιωρίζοντο εἰς τὴν κεφαλὴν καὶ τὸν θώρακα μόνον.

Τὸ οἴδημα ὑπῆρχεν ἐπὶ τοῦ προσώπου, τῶν χειρῶν καὶ ἀπὸ τοῦ γόνατος μέχρι δακτύλων τῶν ποδῶν.

Πάντα ταῦτα, πυρετός, ἱδρώς, οἴδημα, ἐφηλίδες καὶ οἱ πόνοι αὐτοὶ ἐξηλείφθησαν ἅμα τῇ ἀποχρέμψει τῆς κύστεως, τῆς ὁποίας μέρος καὶ διὰ τῆς διαπυήσεως ὁλονὲν ἐξαφανίζεται.

Ἐξ ἁπάντων τῶν φαινομένων καὶ τοῦ τελικοῦ τῆς θεραπείας ἀποτελέσματος δικαιοῦμαι νὰ φρονῶ, ὅτι προύκειτο περὶ ὑδατώδους κύστεως μικροῦ μεγέθους».

Ὁ κ. ***Νούλης*** ἐρωτᾷ, ἐὰν παρετηρήθη καὶ ἡ κνίδωσις κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς νόσου, ὡς πρὸς δὲ τὴν παθογένειαν προσθέτει, ὅτι αἱ ὑδατίδες τῶν πνευμόνων εἰσὶ σπάνιαι παρ' ἀνθρώποις, συχναὶ δὲ παρὰ προβάτοις, διότι παρὰ τούτοις εἰσδύει τὸ ᾠάριον διὰ τῶν ἀναπνευστικῶν ὁδῶν.

Ὁ κ. ***Κελαϊδίτης*** ἐρωτᾷ, μὴ τὸ οἴδημα ἦτο ἐρυθηματῶδες ἢ ἐρυσιπελατῶδες· πῶς ἐξηγήθη τοῦτο καὶ ἐὰν ἐγένετο μικροσκοπικὴ ἔρευνα τῶν πτυέλων, διότι οὕτω ἦτο δυνατὸν ν' ἀποκλεισθῇ ἡ φυματίωσις ἐν καιρῷ πρὶν ἡ ἀπόχρεμψις ἀποδείξῃ ὑδατίδας.

Ὁ κ. ***Λιμαράκης*** παρατηρεῖ ὅτι, ἐὰν τὸ οἴδημα κατεῖχε τὰ κατώτερα ἄκρα, ἠδύνατο νὰ προέρχηται καὶ ἐκ φλεβίτιδος ὀδυνηρᾶς, καθ' ὅσον μάλιστα τοῦτο εἶναι δυνατὸν νὰ προέλθῃ ἕνεκα ἐμπυήσεως τοῦ θύλακος.

Α. Χρηστίδης.—Κνίδωσις δὲν παρετηρήθη, τὸ δὲ οἴδημα δὲν ἦτο ἐρυσιπελατῶδες, ἀλλὰ λευκὸν καὶ ἀλγεινόν. Τὸ σύμπτωμα τοῦτο ἐξήγησα ὡς φύσεως ἀγγειοκινητικῆς, διότι, ἅμα κενωθέντος τοῦ θύλακος τῶν ὑδατίδων, ταχέως ἐξηλείφθη.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἀνακοινοῖ τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἔχω νὰ περιγράψω ὑμῖν δύο περιπτώσεις κύστεων ὑδατίδων, ἃς ἐνεχείρησα μετ' ἐπιτυχίας.

Πρὸ 4 περίπου ἐτῶν προσεκλήθην εἰς συμβούλιον εἰς Κοντοσκάλιον παρά τινι ἀσθενεῖ ἐκ Μυτιλήνης· ἔμαθον δέ, ὅτι ἡ πάσχουσα, γυνὴ ἔγγαμος, 30 περίπου ἐτῶν, ἔπασχεν ἀπὸ τριῶν ἐτῶν· ὅτι, μαστιζούσης τότε τὴν εἰρημένην πόλιν τῆς ἐπιδημικῆς γρίππης, προσεβλήθη καὶ αὕτη, διὸ καὶ ἔμενε κλινήρης ἐπὶ 2 περίπου μῆνας, καὶ ὅτι κατὰ τὸ διάστημα τοῦτο ἔσχε 3—4 αἱμοπτύσεις· ἀκολούθως ἡ ἀσθενὴς ἀπηλλάγη μὲν τῆς νόσου ταύτης, ἀλλ' ἔκτοτε ἔμενεν ἐξησθενημένη, οἱ δ' ἐγχώριοι ἰατροὶ ἐθεράπευον αὐτὴν ὡς φθισικήν· ἐπὶ τέλους δὲ ὁ σύζυγος, βλέπων ὅτι ἡ ἀσθενὴς ἐπὶ τρία ἔτη δὲν ἐθεραπεύετο, μετήγαγεν αὐτὴν εἰς τὴν πρωτεύουσαν, ἐφ' ᾧ μετ' ἄλλων συναδέλφων προσεκλήθην καὶ ἐγώ· οὕτω δὲ ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ πλὴν τῆς γρίππης οὐδὲν ἕτερον ἄξιον λόγου ἠδυνήθημεν νὰ ἐξαγάγωμεν. Ἤδη ἡ ἀσθενὴς ἦτο ἀπύρετος, ἔβηχεν ὀλίγον ξηρῶς καὶ ἡ θρέψις αὐτῆς σχετικῶς καλή· οὐδεμίαν ἠσθάνετο δύσπνοιαν, ἡ δ' ἐπίκρουσις καὶ ἀκρόασις τοῦ θώρακος πανταχοῦ φυσιολογικαί· μόνον ἐπὶ τῆς δεξιᾶς ὑποκλειδίου χώρας ὑπῆρχεν ἀπόλυτος ἀμβλύτης περιγεγραμμένη μεγέθους χηνείου ᾠοῦ καὶ ἀκριβῶς ἐπὶ τῆς ἀμβλείας ταύτης χώρας ἔλειπον ἐντελῶς τό τε ἀναπνευστικὸν ψιθύρισμα καὶ αἱ δονήσεις τῆς ρωνῆς. Πρὸ τῶν διδομένων τούτων ἅπαντες οἱ συνάδελφοι ἀπέκλεισαν τὴν φυματίωσιν, ἀλλ' ἄλλος ἄλλην ὥριζε διάγνωσιν (πλευριτικὸν ἐξίδρωμα περιτεθυλακωμένον, νεόπλασμα τοῦ πνεύμονος καὶ ἰδίως καρκίνον). Ἐγὼ δέ, βασισθεὶς ἀφ' ἑνὸς ἐπὶ τῆς καλῆς καταστάσεως τῆς ἀσθενοῦς, πασχούσης ἀπὸ τριῶν ἐτῶν, καὶ ἐπὶ τῆς σπανιότητος τῶν πλευριτικῶν ἐξιδρωμάτων τῆς κορυφῆς ἐξ ἄλλου, ἔφθασα διὰ τῆς ἀποκλειστικῆς μεθόδου εἰς τὴν πιθανὴν διάγνωσιν κύστεως ὑδατίδων τοῦ δεξιοῦ πνεύμονος. Καὶ πράγματι, γενομένης δοκιμαστικῆς παρακεντήσεως, ἐξήχθη ὑγρὸν διαυγές,

© SISMANOGLIO

χαρακτηριστικὸν τῶν ὑδατίδων, βεβαιωθὲν καὶ διὰ μικροσκοπικῆς καὶ χημικῆς ἐξετάσεως. Ἡ παρακέντησις ἐγένετο μέχρι τελείας κενώσεως τῆς κύστεως. Ἀκολούθως δὲ ἡ ἀσθενὴς εἰσήχθη εἰς τὸ *Ἱερεμίειον νοσοκομεῖον* ὅπως ἐγχειρηθῇ· ἀλλ' ἐκεῖ ἀνέβαλλεν ἀπὸ ἡμέρας εἰς ἡμέραν νὰ δεχθῇ τὴν ἐγχείρησιν, ἄλλως δὲ καὶ ἡ γενικὴ αὐτῆς κατάστασις ἐπέτρεπε τὴν ἀναβολὴν ταύτην· ἐν τῷ μεταξὺ ὅμως ἐχορήγουν αὐτῇ ἐσωτερικῶς καθ' ἑκάστην 0,40 γραμμαρ. αἰθερίου ἐκχυλίσματος ἀρρενοπτέριδος (extrait ethéré de fougère mâle). Ἡ διαμονὴ αὐτῆς ἐν τῷ νοσοκομείῳ παρετάθη ἐπὶ δύο μῆνας καὶ ἡ ἐγχείρησις δὲν ἐγένετο, ἀλλὰ καὶ ἡ κύστις δὲν ἀνεγεννήθη. Ἐπίσης ἔκτοτε, ἀπὸ 4 ἐτῶν, διατελεῖ ἐν ἄκρᾳ ὑγείᾳ καὶ ἄνευ ἀναστηματισμοῦ τῆς κύστεως.

Βεβαίως ἔχομεν πολλὰ παραδείγματα κύστεως ὑδατίδων, ἰαθείσης δι' ἁπλῆς παρακεντήσεως μέχρι τελείας κενώσεως, ἀλλ' ἆρά γε καὶ τὸ αἰθέριον ἐκχύλισμα τῆς ἀρρενοπτέριδος δὲν συνετέλεσε πρὸς ὁριστικὴν ἴασιν; εἰδόν που συνιστώμενον τὸ φάρμακον τοῦτο κατὰ τῶν ὑδατίδων, διὸ συνιστῶ αὐτὸ καὶ ἐγὼ εἰς τοὺς ἀξιοτίμους συναδέλφους ὅπως, εὐκαιρίας διδομένης καὶ ἐν ἐλλείψει ριζικωτέρων μέσων, δοκιμάσωσι τὸ φάρμακον τοῦτο καὶ ἐν ἀπωτέρῳ μέλλοντι ὑποβάλωσι τὰς παρατηρήσεις αὐτῶν.

Ἐν τῇ δευτέρᾳ περιπτώσει προέκειτο περὶ νεάνιδος 24 περίπου ἐτῶν καὶ πασχούσης ἀπὸ 3 ἐτῶν. Καθ' ὅλον τὸ χρονικὸν τοῦτο διάστημα ἐθεραπεύετο ὡς φθισική, ὅτε δὲ τὸ πρῶτον ἐπεσκέφθην αὐτὴν ἐν συμβουλίῳ μετὰ τοῦ κ. Εὐθυβούλη, οὐδὲν σημεῖον φυματιώσεως ἀνεύρομεν, ἀλλὰ μόνον τὰ συμπτώματα ἀριστεροῦ πλευριτικοῦ ἐξιδρώματος, καταλαμβάνοντος ὅλον τὸ ἀριστερὸν ἥμισυ τοῦ θώρακος, τουτέστιν ἀμβλύτητα ἀπόλυτον ἀπὸ τῆς κορυφῆς μέχρι τῆς βάσεως τοῦ ἀριστεροῦ θώρακος ἔμπροσθεν καὶ ὄπισθεν, ὡς καὶ ἔλλειψιν ἀναπνευστικοῦ ψιθύρου καὶ δονήσεων φωνῆς, παρεκτόπισιν τῆς καρδίας πρὸς τὸ δεξιὸν χεῖλος τοῦ στέρνου καὶ δύσπνοιαν ἄνευ πυρετοῦ. Παρακεντήσεως δὲ γενομένης, ἐξήχθη ὑγρὸν διαυγέστατον χαρακτηριστικὸν κύστεως ὑδατίδων· ἀφ' ἑτέρου ἡ μὲν χημικὴ ἐξέτασις ἀπέδειξεν ἔλλειψιν λευκώματος καὶ τὴν ἄφθονον παρουσίαν χλωριούχων ἁλάτων (νατρίου κλ.), ἡ δὲ μικροσκοπικὴ τὴν ὕπαρξιν ἀγκίστρων κλ. Οὕτω λοιπὸν διαπιστωθείσης τῆς διαγνώσεως κύστεως ὑδατίδων τοῦ ἀριστεροῦ πνεύμονος προεξεχουσῶν μᾶλλον πρὸς τὸν ὑπεζωκότα (περίπτωσις σπανιωτέρα), ἡ ἐγχείρησις ἐκρίθη ἀναγκαία πρὸς τελείαν θεραπείαν. Πράγματι δὲ ἡ πάσχουσα εἰσῆλθε μετὰ πέντε ἡμέρας εἰς τὸ Ἱερεμίειον νοσοκομεῖον καὶ ἐκεῖ ἐνεχείρησα αὐτήν, τουτέστι διὰ τομῆς εὐρείας κατὰ τὸ 8ον μεσοπλεύριον διάστημα διήνοιξα τὸν πλευρικὸν καὶ πνευμονικὸν ὑπεζωκότα, μετ' αὐτῶν δὲ καὶ αὐτὴν *τὴν κύστιν*, ἐξ ἧς ἐξῆλθον ἄφθονοι μικραὶ *κύστεις θυγατέρες* (kystes filles) μετὰ τοῦ ὑγροῦ, ὅπερ ἐφαίνετο ὀλίγον τεθολωμένον. Μετὰ ταῦτα δὲ κατώρθωσα διὰ τῆς αὐτῆς εἰσόδου ν' ἀφαιρέσω δι' ἀποκολλήσεως καὶ ὁλόκληρον *τὴν ἀρχικὴν κύστιν* (kyste mère), μεθ' ὃ διεσωλήνωσα τὴν κοιλότητα καὶ ἡ ἀποθεραπεία ἐγένετο κανονικὴ μέχρι τελείας ἴασεως. Τὸ δὲ μόνον ἄξιον σημειώσεως κατὰ τὴν θεραπείαν ἦτο, ὅτι κατὰ τὰς πλύσεις τῆς κοιλότητος διὰ διαλύσεως 2 % βορικοῦ ὀξέος, ὅτε αὐταὶ ἐγένοντο μεθ' ὁρμῆς ἡ μέχρι πληρώσεως (πρὸς καταμέτρησιν τῆς χωρητικότητος), τὸ ἐγχεόμενον ὑγρὸν ἐξήρχετο διὰ τῶν βρόγχων καὶ τοῦ στόματος προκαλοῦν βῆχα σπασμώδη. Ὡς πρὸς τὴν παθογένειαν τῆς νόσου ταύτης παρατηρῶ, ὅτι ὁ μολυσμὸς τοῦ ὀργανισμοῦ γίνεται διὰ τοῦ κυκλοφορικοῦ συστήματος τὸ συχνότερον, διὰ τοῦ λεμφικοῦ σπανιώτερον καὶ διὰ τῶν ἀεροφόρων ὁδῶν σπανιώτατα· ὁ τελευταῖος οὗτος τρόπος μάλιστα ἀμφισβητεῖται πολὺ καὶ ἀπὸ ἡμέρας εἰς ἡμέραν ἐλαττοῦται ὁ ἀριθμὸς τῶν παραδεχομένων. Τέλος σημειωτέον ὅτι αἱ ὑδατίδες τῶν πνευμόνων δὲν εἶναι ἐκ τῶν σπανιωτέρων, διότι κατὰ λόγον συχνότητος ἔρχονται πρῶτον τὸ ἧπαρ, εἶτα οἱ πνεύμονες μετὰ ταῦτα οἱ νεφροὶ κλ.

Ἀπέρης.—Ἅπαξ εἶδον ὑδατίδας ἐν τοῖς οὔροις, τῶν δὲ νεφρῶν ἐννεάκις, ὥστε αἱ τῶν νεφρῶν ὑδατίδες δὲν εἶναι σπανιώτεραι τῶν πνευμονικῶν.

Ὁ κ. ***Ἀκεστορίδης*** παρατηρεῖ, ὅτι ἐν ταῖς περιπτώσεσι ταύταις δὲν ἐγένετο λόγος περὶ τῆς πηγῆς τοῦ κακοῦ, ὅπερ σπουδαιότατον ὑπὸ προφυλακτικὴν ἔποψιν.

Ὁ κ. ***Σγουρδαῖος*** ἐρωτᾷ, ἐὰν ἐν τῇ δευτέρᾳ περιπτώσει τοῦ κ. Προέδρου αἱ ὑδατίδες ἦσαν τοῦ ὑπεζωκότος ἢ τῶν πνευμόνων, διότι τὸ πρῶτον εἶδος δὲν παραδέχονται οἱ συγγραφεῖς.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἀπαντᾷ, ὅτι εἶναι ὠφέλιμος ἡ γνώμη τοῦ κ. Ἀκεστορίδου· ἐν τῇ ἡμετέρᾳ δευτέρᾳ περιπτώσει ἡ πάσχουσα συνηγελάζετο πράγματι ἐν τῷ οἴκῳ μετὰ πολλῶν κατοικιδίων κυνῶν, ὧν εἷς μάλιστα, κατὰ τὴν μαρτυρίαν αὐτῆς τῆς ἀσθενοῦς ἀπεπάτει πολλάκις τεμάχια ταινίας. Ὁ κ. Σγουρδαῖος ἔχει δίκαιον, διότι πράγματι αἱ ὑδατίδες τοῦ ὑπεζωκότος εἰσὶ σπανιώταται καὶ ὑπὸ πολλῶν ἀμφισβητοῦνται. Περὶ δὲ ὑδατίδων τῶν οὐροφόρων ὁδῶν σημειῶ ὅτι παρετήρησα περίπτωσιν, καθ' ἣν ἡ πάσχουσα εἶχε κωλικὸν τῶν νεφρῶν ὡς ἐπὶ λιθιάσεως, καὶ ἐκεῖ ὅπου περιεμένετο ἡ ἔξοδος λιθαρίων, ἐξῆλθε κύστις ὑδατίδος. Παρετηρήσαμεν μάλιστα καὶ παρομοίαν περίπτωσιν ὑδατίδος τῶν χοληφόρων ὁδῶν, ἔνθα μετὰ κωλικοὺς τοῦ ἥπατος ἐξήρχοντο πολλαὶ ὑδατίδες μετὰ τῶν κοπράνων, διὸ καὶ ταῦτα πρέπει νὰ ἐξετάζωνται ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν.

Ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** εἶτα ἀναγινώσκει περιγραφὴν ***περιπτώσεως πνευμονικῶν ὑδατίδων*** ἐκ μέρους τοῦ Larrieux, θεραπευθεῖσαν καὶ ἰαθεῖσαν ἐν τῷ γαλλικῷ νοσοκομείῳ· ταυτοχρόνως δὲ παρουσιάζει καὶ μικροσκοπικὸν παρασκεύασμα ἐχινοκόκκου ἀρχεγόνου καὶ τὸν ἰαθέντα ἀσθενῆ μετ' εἰκόνος ἀκτινογραφικῆς τῶν πνευμόνων.

Ἡ ἀνακοίνωσις ἔχει ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Γινώσκων ὅτι σήμερον θὰ ἐγίνετο ἀνακοίνωσις ἐπὶ ἐχινοκόκκων τῶν πνευμόνων, παρεκάλεσα τὸν κ. Larrieux νὰ μοὶ δώσῃ τὸ ἱστορικὸν περιπτώσεως, καθ' ἣν εἶχον ἐξετάσει μικροσκοπικῶς τὰ πτύελα καὶ κύστεις κενωθείσας δι' ἐγχειρήσεως, γενομένης ὑπὸ τοῦ εἰρημένου χειρουργοῦ τοῦ γαλλικοῦ νοσοκομείου.

Ἰδοὺ πῶς ἔχει ἡ περίπτωσις αὕτη. Ὁ κ. Η. Σ., Ἀρμένιος, ἐτῶν 21, κάτοικος Ὀρτάκιοϊ Βοσπόρου, εἰσέρχεται τῇ 9ῃ Νοεμβρίου 1897 εἰς τὴν ὑπηρεσίαν τοῦ συναδέλφου κ. Larrieux, παρουσιάζων ὄγκον ἔξωθεν ὁρατόν, κείμενον ὑπὸ τὰς δεξιὰς νόθους πλευρὰς ἐπὶ τῆς μαζικῆς γραμμῆς ὅλως ἐν τῇ ἡπατικῇ χώρᾳ. Τὸ μέγεθος τοῦ ὄγκου ἦτο ὅσον μῆλου, εἶχε δ' ἐκληφθῇ ὡς ἀπόστημα περιοστεϊκόν, προϊὸν πλευρικῆς τερηδόνος καὶ ἐθεραπεύετο δι' ἐπιχρίσεων βαμματος ἰωδίου.

Ὁ πάσχων εἶχεν ἔλθει εἰς τὸ νοσοκομεῖον περιπατῶν χωρὶς νὰ αἰσθανθῇ κόπωσιν ἢ δύσπνοιαν· διηγεῖται ὅτι πάντοτε καλῶς εἶχεν, ὅτε πρὸ τριῶν μηνῶν ἤρξατο βήχων· εἶχε δὲ ἀποχρέμψεις πυκνὰς καὶ κακόσμους, ἀλλ' οὐδέποτε αἱματηράς, ὅπερ λίαν σπουδαῖον, διότι ἡ αἱμόπτυσις εἶναι σύμπτωμα χαρακτηριστικὸν καὶ δὲν λείπει, ὅταν οἱ πνεύμονες ὦσι προσβεβλημένοι ἐξ ὑδατίδων.

Πρὸ ἔτους εἶχεν αἰσθανθῇ αἰφνιδίως δριμὺν πόνον κατὰ τὸ δεξιὸν μέρος τοῦ θώρακος διαρκέσαντα ἐπὶ τρεῖς ὥρας.

Κατὰ τὴν ἀκρόασιν ἀριστερὰ μὲν εὑρισκέτις ἀναπληρωματικὴν ἀναπνοήν, δεξιὰ δὲ πάντα τὰ σημεῖα ἀφθόνου πλευριτικοῦ ἐξιδρώματος, καὶ ὅμως ἡ γενικὴ κατάστασις ἦτο εὐάρεστος, καὶ πυρετὸς δὲν ὑπῆρχεν.

Ὁ κ. Larrieux σχάζει τὸν κλυδάζοντα ὄγκον καὶ τότε ἐκχέονται ὁρμητικῶς ὑδατίδες· ἐξετάζων δ' εὑρίσκει ὅτι ὁ ἐξωτερικὸς ὄγκος συγκοινωνεῖ μετὰ τῆς μεγάλης τοῦ ὑπεζωκότος κοιλότητος διὰ στενοῦ πόρου. Μεγεθύνει τὴν τομὴν δι' ἐκτομῆς δύο πλευρῶν καὶ εἰσάγει τὴν χεῖρα αὐτοῦ καὶ ῥήγνυσι πρὸς τὰ ἄνω μὲν μέχρι τῆς πρώτης πλευρᾶς τῆς κλειδός, πρὸς τὰ ἔσω δὲ ἀναμέσον δύο πνευμονικῶν λοβῶν μέχρι τῆς σπονδυλικῆς στήλης. Μετὰ τὴν κένωσιν τῶν ὑδατίδων (ἐν ὑγρῷ ὑπὲρ τὰ 3 χιλγρ.) ὁ θύλακος εὐκόλως ἀποκολλᾶται, δευτέρα δὲ ἐξέτασις διὰ τοῦ δακτύλου, ἀριθμουμένου εἰς τὴν μεσολόβιον αὔλακα, δεικνύει κοιλότητα ἀκανόνιστον, ἧτις βεβαίως ἦτο ὁ ἀρχικὸς πνευμονικὸς θύλακος. Μετὰ ταῦτα ἐφαρμόζονται ῥαφαὶ καὶ γίνεται διασωλήνωσις. Μετὰ τὴν ἐγχείρησιν τὰ πάντα βαίνουσι κατ' εὐχήν, κατὰ μικρὸν δὲ ὁ θυριδωτὸς σωλὴν βραχύνεται, πλύσεις γίνονται διὰ διαλύσεως ἰωδιούχου καὶ ὁ πνεύμων λαμβάνει τὰς διαστάσεις αὐτοῦ, ἐμμένει ὅμως ἐν συρίγγιον, ἕνεκα τοῦ ὁποίου κρίνεται εὔλογος καὶ ἑτέρα

πλευρεκτομή, γενομένη τῇ 13/X/97. Ὁ ἀσθενὴς ἐξέρχεται τοῦ νοσοκομείου τῇ 20 Ἰανουαρίου 1898.

Ἐὰν δὲ ἐξετάσῃ τις τὴν θερμομετρικὴν κλίμακα αὐτοῦ, βλέπει ὅτι κατὰ τὰς πρώτας μετὰ τὴν πρώτην ἐπέμβασιν ὀκτὼ ἡμέρας ἡ θερμοκρασία τῆς ἑσπέρας ἀνήρχετο ἕως 39°. Αἱ ἀποχρέμψεις ἦσαν κάκοσμοι. Ἐντὸς τούτων δὲν κατωρθώσαμεν μετ' ἐπανειλημμένας ἐξετάσεις ν' ἀνεύρωμεν ἄγκιστρα ἐχινοκόκκων. Τρεῖς μῆνας μετὰ τὴν ἔξοδον, κατὰ τὴν ἐξέτασιν ἡ ἀναπνοὴ ἠκούετο καθ' ὅλον τὸν δεξιὸν πνεύμονα, ἐν τῇ βάσει καὶ κορυφῇ ὅμως ὑπάρχει ἔτι μικρά τις ὑπαρβλύτης καὶ ἠχοί τινες πλευρικῆς τριβῆς ἀκούονται.

Ἡ δὲ ἀκτινογραφία δεικνύει ὅτι διαφορὰ μεταξὺ τῶν δύο πνευμόνων δὲν ὑφίσταται.

Ἡ παρατήρησις αὕτη γεννᾷ σκέψεις τινάς· κατ' ἀρχὰς δηλονότι ὑπεθέσαμεν πρωτοπαθῆ ἁπλῆν κύστιν τοῦ ὑπεζωκότος, ἀλλ' ἕνεκα τῆς σπανιότητος αὐτῶν (ὑπάρχουσι δέ τινες ἀρνούμενοι αὐτάς) ἐδέησε νὰ σκεφθῶμεν περὶ πνευμονικοῦ θυλάκου ἐχινοκόκκων διαρραγέντος ἐν τῷ ὑπεζωκότι.

Ὁ πνευμονικὸς οὗτος θύλακος ἔμεινεν, ὡς φαίνεται, ἀπαρατήρητος κατ' ἀρχὰς καὶ ἐξεκενώθη μάλιστα τὸ πρῶτον διὰ τῶν βρόγχων, μετὰ ταῦτα ὅμως εἴτε διότι ἀνεσχηματίσθη, εἴτε διότι ὁ βρογχικὸς πόρος ἀπεφράχθη, διερράγη ἐντὸς τοῦ ὑπεζωκότος.

Ὅτι δὲ τοιαύτη ὑπῆρξεν ἡ ἐξέλιξις, ἀπόδειξις ὁ δριμὺς πόνος, ὃν ποτε ἔσχεν ὁ ἀσθενὴς ἐπὶ τρεῖς ὥρας. Ὁ πόνος οὗτος συνέπεσε πιθανῶς καθ' ἣν στιγμὴν ἐγένετο ἡ ῥῆξις. Τέλος ὁ ἐν τῇ μεσολοβίῳ αὔλακι ἀκανόνιστος θύλακος κατὰ πᾶσαν πιθανότητα εἶναι ἡ πρώτη πνευμονικὴ ἑστία. Ἡ παρατήρησις αὕτη εἶναι *ἀξία μνείας διὰ τὴν ὕπουλον ἀνάπτυξιν τοῦ θυλάκου*, διότι ἐξ ἀρχῆς ἦτο δύσκολος ἡ διάγνωσις, *διὰ τὴν γενικὴν κατάστασιν τοῦ πάσχοντος*, ἥτις ἦτο καλή, καίτοι ὑπῆρχεν ὁ μέγας οὗτος ὄγκος, καὶ *διότι ὁ πνεύμων ἀνέκτησε τὰς ἀρχικὰς αὐτοῦ διαστάσεις*».

Τέλος ὁ κ. ***Μπίστης*** περιγράφει ***περίπτωσιν ἐκστροφῆς τῆς ἴριδος πρὸς τὰ ὀπίσω ἕνεκα τραυματισμοῦ***, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ὡς γνωστόν, οἱ τραυματισμοὶ τοῦ βολβοῦ, ἰδίᾳ δὲ οἱ διὰ πλήξεως, δύνανται νὰ ἐπενέγκωσι, πλὴν ἄλλων βλαβῶν, καὶ ἀποκόλλησιν τῆς ἴριδος ἐκ τοῦ ἀκτινωτοῦ σώματος, τὴν ἰριδοδιάλυσιν, ὡς καὶ ῥήξεις ἀρορώσας τὸ κορικὸν αὐτῆς χεῖλος ἢ καὶ τὴν μεσαίαν αὐτῆς ζώνην. Καὶ τοιαῦται μὲν βλάβαι οὐχὶ σπανίως ἀπαντῶσι, τοὐναντίον δὲ μερικὴ ἢ καὶ καθολικὴ πρὸς τὰ ὀπίσω ἐκστροφὴ τῆς ἴριδος θεωρεῖται γεγονὸς σπανιώτατον, διὸ καὶ θεωροῦμεν τὴν ἑπομένην περίπτωσιν ἡμῶν ὡς μὴ στερουμένην διαφέροντος πρὸς δημοσίευσιν.

Παρατηρήσεις. — Ἐν τῷ ὀφθαλμολογικῷ τμήματι τοῦ Ἰατρείου τῆς Φιλοπτώχου Ἀδελφότητος τῶν Ἑλληνίδων Κυριῶν ἐπαρουσιάσθη ἡμῖν πάσχων ἐτῶν 36, φέρων ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ τὰς ἑξῆς ἀλλοιώσεις:

Βλέφαρα, ἐπιπερυκῶς καὶ κερατοειδὴς ἦσαν κατὰ ῥύσιν· ὁ βολβὸς δ' ἐν γένει οὐδὲν ἴχνος λύσεως τῆς συνεχείας ἐπαρουσίαζεν. Μόνη ἡ ἶρις ἐδείκνυε πρὸς τὰ ἔσω καὶ κάτω κολόβωμα κατέχον τὸ τρίτον ἢ καὶ πλέον ἔτι τῆς ὅλης περιφερείας αὐτῆς, εἰς τρόπον ὥστε ὁ ἐξετάζων ἤθελε νομίσει, ὅτι εὑρίσκετο πρὸ εὐρυτάτης ἰριδεκτομίας. Ἀλλὰ μᾶλλον ἐπισταμένη ἔρευνα ἔπειθεν αὐτόν, ὅτι τοιαύτη οὐδέποτε ἐγένετο, ἀλλ' ὅτι προέκειτο περὶ τῆς ἴριδος πρὸς τὰ ὀπίσω, ἐπὶ τὸ ἀκτινωτὸν σῶμα. Ἡ ἀκανόνιστος κόρη ἦτο εὐρυτάτη, ὁ φακὸς ἔλειπε τῆς φυσικῆς αὐτοῦ θέσεως, ὅπερ κατεφαίνετο ἐκ τῆς ἰριδοδονήσεως, καθ' ἣν ἡ ἶρις ἔτρεμεν ἕνεκα τῆς ἀπωλείας τοῦ ἐρείσματος αὐτῆς, καὶ ἰδίᾳ ἐκ τῆς ἐλλείψεως τῶν ἐκ τῆς προσθίας καὶ ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ φακοῦ σχηματιζομένων εἰδώλων. Χρώμενοι δὲ τῷ ὀφθαλμοσκοπίῳ εὑρίσκομεν τὸν φακὸν ὡς σῶμα στρογγύλον καὶ ἐρυθρωπόν, κατακείμενον ἐν τῷ ὑελώδει σώματι πρὸς τὰ κάτω τῆς θηλῆς.

Ὁ ἀσθενὴς ἡμῶν εἶχε λάβει κατὰ τὴν ὀφθαλμικὴν χώραν ἀμβλὺν ἰσχυρὸν κτύπον πρὸ ἑνὸς ἔτους καὶ οὐδέποτε ἔσχε φλεγμονώδη φαινόμενα. Ἡ διαταραχὴ τῆς ὁράσεως παρεκίνησεν αὐτὸν ν' ἀναζητήσῃ τὴν συμβουλὴν ἡμῶν. Πλὴν τῶν ἄνω ἀλλοιώσεων, τὸ τραῦμα ἐπήνεγκε καὶ ἀποκόλλησιν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς πρὸς τὰ κάτω, διὸ καὶ τὸ ὀπτικὸν πεδίον

δείκνυσιν ἀντιστοιχοῦσαν πρὸς τὰ ἄνω ἔλλειψιν, εἰς ἣν βεβαίως συμβάλλει καὶ ὁ ἐξαρθρωθεὶς καὶ πρὸς τὰ κάτω κείμενος φακός.

Ἐκ τῶν ἄνω καταφαίνεται ὅτι πρόκειται περὶ τῆς πρὸς τὰ ὀπίσω μερικῆς ἐκστροφῆς τῆς ἴριδος, γεγονότος σπανίως μετὰ τοιοῦτον τραυματισμὸν ἀπαντῶντος. Συνήθως ἐπέρχονται ῥήξεις τῆς ἴριδος μετὰ μερικῆς ἢ καθολικῆς τοῦ φακοῦ ἐξαρθρώσεως. Δύο τοιαύτας περιπτώσεις περιεγράψαμεν πρό τινος χρόνου ἐν τῇ ἐνταῦθα Αὐτοκρατορικῇ Ἰατρικῇ Ἑταιρείᾳ, καθ' ἃς ὅμως οὐδεμίαν βλάβην ἐπαρουσίαζεν ἡ ἶρις.

Ἡ ἐν τῷ ὑελώδει σώματι παρουσία τοῦ φακοῦ ἐπὶ τόσον χρόνον ἄνευ ἀναπτύξεως φλεγμονώδους ἐπεξεργασίας ἐξηγεῖται εὐκόλως, ὅταν λάβωμεν ὑπ' ὄψει ὅτι τὸ τραῦμα δὲν ἦτο διαμπερές, ἑπομένως οὐδεὶς μολυσμὸς συνέβη ἀναγκαῖος πρὸς τὴν ἀνάπτυξιν τῆς φλεγμονῆς· πρὸς δὲ ἡ ἐκτόπισις τοῦ φακοῦ ἐγένετο ὡς συνήθως διὰ τῆς ἁπλῆς ῥήξεως τῆς Ζιννείου ζώνης ἄνευ ῥήξεως τοῦ περιφακίου, ὅτε αἱ φλοιώδεις τοῦ φακοῦ μᾶζαι ἐξοιδαινόμεναι ἐρεθίζουσι τὴν ἶριν καὶ ἐπιφέρουσιν ἰρίτιδα. Ἀμφότεραι αὗται αἱ περιστάσεις ἐλλείπουσιν ἐκ τῆς ἡμετέρας περιπτώσεως, διὸ καὶ ἡ φλεγμονώδης ἐπιπλοκὴ ἄχρι τοῦδε τοὐλάχιστον δὲν ἐγένετο. Διὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῆς φλεγμονῆς ληπτέον ἅμα ὑπ' ὄψει ὅτι καὶ ὁ φακός, ἐὰν ἦτο ἀτελῶς ἐξηρθρωμένος, θὰ ἠδύνατο διὰ τῆς ἐπὶ τοῦ ἀκτινωτοῦ σώματος προστριβῆς αὐτοῦ νὰ ἐπενέγκῃ τοιαύτην. Ἐπειδὴ ὅμως φλεγμονὴ οὐδέποτε ἀνεπτύχθη οὔτε ἀμέσως μετὰ τὸν τραυματισμὸν οὔτε μετέπειτα, τούτου ἕνεκα δυνάμεθα νὰ συμπεράνωμεν ὅτι ὁ φακὸς ἀρχῆθεν ἦν ἐντελῶς ἐξηρθρωμένος, διαρραγείσης διὰ τοῦ ἰσχυροῦ κτύπου ἁπάσης τῆς Ζιννείου ζώνης.

Τὰ ῥηθέντα ταῦτα καθιστῶσι καταφανές, διατί ἡ παρὰ τῶν ἐμπειρικῶν ἐκτελουμένη ἔτι καταγωγὴ τοῦ φακοῦ, ἥτοι ἡ ἐξάρθρωσις αὐτοῦ, πάντοτε ὑπὸ ὀλεθρίων φλεγμονῶν παρακολουθεῖται, καθ' ὅσον ὅ τε μολυσμὸς διὰ τοῦ ὑπ' αὐτῶν εἰσαγομένου ὀργάνου καὶ ἡ ἐξοίδησις τῶν φλοιωδῶν μαζῶν, ἡ προκύπτουσα ἐκ τῆς κατὰ τὴν καταγωγὴν σχάσεως τοῦ περιφακίου ὑφίστανται.

Ἡ ἀναφερομένη περίπτωσις δείκνυσιν ἅμα ἡμῖν καὶ πόσον ἧττον ἐπίροβόν ἐστιν ἡ ἐν τῷ ὑελώδει σώματι ἐντελὴς ἐξάρθρωσις τοῦ φακοῦ ὡς πρὸς τὴν ἐκδήλωσιν γλαυκωματωδῶν φαινομένων. Ὁ πάσχων οὐδέποτε ἔσχε τι ἐκ μέρους τοῦ ὀφθαλμοῦ, δυνάμενον νὰ ἐκληφθῇ ὡς φλεγμονή τις ὁπωσδήποτε. Τοὐναντίον ἐν ταῖς ἑτέραις δυσὶ περιπτώσεσι, καθ' ἃς ὁ φακὸς ἦν ἀτελῶς ἐξηρθρωμένος, ἡ μία ἐπαρουσίασε γλαύκωμα δευτερογενές· οὗ εὔκολος καὶ ἡ ἐξήγησις, καθ' ὅσον ὁ φακὸς ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ πιέζει τὴν περιφερικὴν μοῖραν τῆς ἴριδος πρὸς τὸν χῶρον τοῦ Fontana, καὶ κωλύει τὴν ἐκροὴν μεγίστου μέρους τοῦ θεραπτικοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ ὑγροῦ· οὕτω δὲ διὰ τῆς συνεχοῦς ἐκκρίσεως, αὐξανομένου τοῦ περιεχομένου τοῦ βολβοῦ, ἐπέρχεται ἡ ἐν τῷ γλαυκώματι αὔξησις τῆς κατὰ φύσιν τάσεως, ἧς ἕνεκεν ἀναπτύσσεται ἡ σειρὰ τῶν τὸ γλαύκωμα χαρακτηριζόντων φαινομένων.

Ταῦτα ἐν παρόδῳ περὶ τοῦ δευτερογενοῦς γλαυκώματος σημειούμενοι, προτιθέμεθα νὰ δηλώσωμεν, ὅτι αἱ ὑπὸ τὴν ἐπήρειαν γενικῆς νευρικῆς καθ' ἡμᾶς αἰτίας προκύπτουσαι ἀλλοιώσεις τοῦ Φονταναίου χώρου ἐπάγουσι τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ πρωτογενοῦς γλαυκώματος, μὴ παραδεχόμενοι τὴν ὑπό τινων ὑποδεικνυομένην ἀλλοίωσιν κατὰ τὸ ὀπίσθιον ἡμιμόριον τοῦ βολβοῦ.

Πρὸς κατανόησιν τοῦ τρόπου τῆς δράσεως τοῦ τραυματισμοῦ ἀναφέρομεν τὴν ἐξήγησιν, ἣν ὁ Fuchs παρέχει, πληρέστατα ἐπαρκοῦσαν πρὸς ταύτην. Ἤτοι διὰ τῆς πλήξεως ὁ κερατοειδὴς πλατυνόμενος ὠθεῖ πρὸς τὰ ὀπίσω τὸ ὑδατοειδὲς τοῦ προσθίου θαλάμου ὑγρόν, τοῦτο δὲ ζητῶν διέξοδον πρὸς τὰ ὀπίσω ἀπωθεῖ τὴν ἶριν ἄχρι τῆς Ζιννείου ζώνης, ἥτις καὶ δύναται καὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει νὰ διαρραγῇ· οὕτω δ' ἐκτοπίζεται καὶ ὁ φακὸς ἕνεκα τῆς ῥήξεως τοῦ συνδέσμου αὐτοῦ.

Θεραπευτικῶς οὐδὲν ἔχομεν ἐνταῦθα νὰ ἐφαρμόσωμεν, ἐφ' ὅσον ὁ βολβὸς δὲν παρουσιάζει φαινόμενα φλεγμονῆς, ἅτινα, δι' οὓς ἀνωτέρω ἐξέθεμεν λόγους, πιθανώτατα δὲν θέλουσιν ἀναπτυχθῆ».

Εἶτα ὁ κ. ***Ἀν. Γαβριηλίδης*** σχετικῶς περὶ τοῦ ὅρου ἡμιαοψία ἀναφέρει ὅτι ἡ Φιλολογικὴ Ἐπιτροπή, ἐξετάσασα ὑπὸ

φιλολογικὴν ἔποψιν, ἐδικαίωσε τοὺς λόγους, οἵτινες ἐκίνησαν αὐτὸν πρὸς διόρθωσιν τοῦ ἤδη ἐν χρήσει ὅρου ἡμιανοψία, καὶ ἐνέκρινεν ἀντ' αὐτοῦ τὸν ὅρον ***ἡμιαοψία*** (ὅρα Πρακτικὰ ΙΖ' Συνεδρίας).

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ Ζ'

23 Δεκεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Ὁ κ. ***Π. Κελαϊδίτης*** ἐκθέτει ***περίπτωσιν στενώσεως τοῦ κολεοῦ,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἡ πάσχουσα, ὀνόματι *Ἀσημίτσα Μ.*, ἔγγαμος ἐπαρχιῶτις, ἡλικίας δὲ 25 περίπου ἐτῶν, ἐπαρουσιάσθη εἰς τὸ γραφεῖόν μου παραπονουμένη ὅτι δὲν βλέπει τακτικῶς τὴν ἔμμηνον αὐτῆς ῥύσιν, ὅτι ὑποφέρει πόνους πλάνητας κατὰ τὸ ὑπογάστριον ἀπὸ τοῦ πρώτου καὶ τελευταίου τοκετοῦ αὐτῆς, γενομένου πρὸ ἑνὸς περίπου ἔτους καὶ ὅτι ἡ ἔμμηνος ῥύσις ἠλαττώθη καὶ ἔρχεται κατὰ σταγόνας.

Μεγίστη ὑπῆρξεν ἡ ἔκπληξίς μου, ὅταν, θελήσας νὰ ἐξετάσω τὰ γεννητικὰ μόρια, καὶ ἰδίᾳ τὴν μήτραν, πρὸς διάγνωσιν τῶν δυσμηνορροϊκῶν φαινομένων παρετήρησα ὅτι ὁ δάκτυλός μου δὲν εὕρισκε τὸ στόμιον τοῦ κολεοῦ· ἐπιστήσας δὲ περισσότερον τὴν προσοχήν μου καὶ θέσας τὴν ὅρασιν εἰς ἐνέργειαν εἶδον ὅτι ὁ κολεὸς ἦτο κεκλεισμένος σχεδὸν ἐντελῶς καὶ δὲν ὑπῆρχε παρὰ στενώτατός τις πόρος, δι' οὗ δυσκόλως ἠδυνήθην νὰ εἰσαγάγω λεπτὴν μήλην.

Ἡ γυνὴ διηγεῖται ὅτι ὁ πρὸ ἔτους τοκετός της ἦτο δύσκολος καὶ μακρός, καὶ ὅτι τὸ παιδίον ἐγεννήθη νεκρόν, ὅτι δὲ ἡ ἐπιλόχειος αὐτῆς κατάστασις συνωδεύθη ὑπὸ πυρετοῦ κτλ. Ἕνεκα τῆς καταστάσεως ταύτης προσεκλήθη ἰατρὸς ἐμπειρικός, ὅστις διέταξε κλύσματα ἐνδοκολπικὰ δι' ὑγροῦ τινος, ὅπερ περιεγράφη ὡς φανικὸν ὀξύ. Ἀμέσως μετὰ τὴν πρώτην πλύσιν ἡ ἀσθενὴς ἠσθάνθη πόνους καὶ καῦσιν ἀφόρητον κατὰ τὸ αἰδοῖον, μεθ' ὃ ἐπῆλθε πληγή τις κατὰ τὰ μέρη ἐκεῖνα, θεραπευομένη ὑπὸ τοῦ ἐμπειρικοῦ ἐπί τινα καιρόν.

Ἐπὶ τούτοις ἀπηλλάγη τῶν κινδύνων τοῦ ἐπιλοχείου πυρετοῦ, ὡς περιγράφει, καθὼς καὶ τῶν κατὰ τὰ γεννητικὰ μόρια πληγῶν, καὶ ἔκτοτε εἶχε καλῶς.

Ὁ συνοδεύων αὐτὴν σύζυγος ὁμολογεῖ ὅτι δὲν ἠδυνήθη νὰ ἐκπληρώσῃ τὰ συζυγικὰ αὐτοῦ καθήκοντα μετὰ τὴν ἀνάρρωσιν καὶ ἐξ αἰτίας πόνων τῆς συζύγου κατὰ τὴν συνουσίαν καὶ ἐκ δυσκολίας ἀγνώστου εἰς αὐτήν.

Καὶ ὄντως ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι ἡ γυνὴ αὕτη ἔσχε πολὺ πιθανὸν ὡς πρωτοτόκος μικράν τινα ῥῆξιν τοῦ περιναίου ἢ καὶ τοῦ κολεοῦ καὶ εἶτα ἔγκαυμα διὰ τοῦ φανικοῦ ὀξέος, ἔπεται ὅτι προῆλθε στένωσις τοῦ κολεοῦ. Πράγματι δὲ ἡ διὰ τῆς μήλης ἐξέτασις μὲ ἔπεισεν ὅτι ἡ στένωσις ἐξετείνετο σχεδὸν καθ' ὅλον τὸν κολεὸν καὶ δὲν περιωρίζετο μόνον εἰς τὸ αἰδοῖον.

Ἐνώπιον τῆς τοιαύτης καταστάσεως τῶν πραγμάτων ἐσκέφθην ὅτι πᾶσα ἐπέρβασις αἱματηρὰ ἠδύνατο νὰ ἔχῃ ὡς ἐπακολούθημα, ἐὰν μὴ τὴν δείνωσιν τῆς καταστάσεως τῆς ἀρρώστου, ἀλλ' ἴσως τὴν μὴ τελείαν ἐπιτυχίαν. Ἔχων δὲ ὑπ' ὄψιν ἀφ' ἑτέρου καὶ τὴν μικροψυχίαν τῆς πασχούσης καὶ σκεφθεὶς ὅτι πάντοτε ὑπῆρχε καιρὸς πρὸς τοιαύτην ἐπέρβασιν, ἀπεφάσισα δοκιμαστικῶς, γνωστῆς οὔσης τῆς διασταλτικότητος τῶν τοιχωμάτων τοῦ κολεοῦ, νὰ ἐνεργήσω τὴν βαθμιαίαν διαστολήν, καὶ αὐθωρεὶ προέβην εἰς τὴν εἰσαγωγὴν ἐν τῷ κολεῷ λεπτῆς θρυαλλίδος βάμβακος περιαλειμμένης διὰ βορικούχου βαζελίνης. Τὴν ἐπαύριον ἀφῄρεσα τὴν θρυαλλίδα ταύτην καὶ ἠδυνήθην, ἂν καὶ μετὰ δυσκολίας, νὰ εἰσαγάγω ἄλλην παχυτέραν τῆς πρώτης. Ἡ ἐργασία αὕτη ἐξηκολούθησεν ἐπί τινας ἡμέρας διὰ θρυαλλίδων βάμβακος καὶ εἶτα διὰ γάζης ἰωδοφορμιούχου ἡμέρᾳ τῇ ἡμέρᾳ γενομένων παχυτέρων, ἄχρις οὗ ἠδυνήθην, διευρύνας ἀρκούντως τὸν προϋπάρχοντα πόρον, νὰ εἰσαγάγω τὸν μικρὸν δάκτυλόν μου καὶ γνωρίσω ἀκριβῶς τὸ στένωμα. Διὰ τῆς ἐξετάσεως ταύτης ἐπείσθην ὅτι ὁ τράχηλος τῆς μήτρας εἶχε τὴν φυσικήν του θέσιν καὶ ὅτι τὸ στένωμα ἐξετείνετο καθ' ὅλον τὸ μῆκος τοῦ κολεοῦ.

Φθάσας εἰς τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο, ὅπερ ἦτο λίαν ἐνθαρρυντικὸν διὰ τὴν ἀσθενῆ, δυναμένην νὰ ἔχῃ τὴν ἔμμηνον ῥύσιν τακτικήν, κατέφυγον εἶτα εἰς τοὺς διαστολεῖς τοῦ Hégar, ἐπαλείφων αὐτοὺς διὰ κοκαϊνούχου βαζελίνης, διότι ἡ ἀσθενὴς ὑπέφερε πολὺ κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς εἰσαγωγῆς αὐτῶν.

Ἡ διάρκεια τῆς θεραπείας ταύτης ἦτο, ὡς ἐννοεῖτε, μακρά, γενομένων τὸ ὅλον 56 ἐπισκέψεων εἰς δύο περιόδους μετὰ διακοπῆς ἓξ μηνῶν, καὶ τοῦτο διότι ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ ἄρρωστός μου ἕνεκα οἰκογενειακῶν λόγων ἠναγκάσθη νὰ ἀναχωρήσῃ πρὸ τῆς λήξεως τῆς θεραπείας, καὶ ἀφ' ἑτέρου διότι δὲν ἠδυνάμην νὰ ῥθάσω εἰς ἀριθμὸν ἀνώτερον, πρὶν ἢ ὁ προηγούμενος ἀριθμὸς εἰσέλθῃ εὐχερῶς. Καὶ τοῦτο ἐγίνετο μετὰ 5—6 προηγουμένας εἰσαγωγὰς τοῦ αὐτοῦ ἀριθμοῦ.

Ἐννοεῖται οἴκοθεν ὅτι ἔπαυε πᾶσα ἐνέργεια διὰ τῶν διαστολέων καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς ἐμμήνου ῥύσεως, ἥτις ἦτο τακτικωτάτη.

Εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς διὰ τῶν διαστολέων τοῦ Hégar θεραπείας αἱ ἐπισκέψεις ἐγένοντο καθ' ἑκάστην δευτέραν ἢ τρίτην ἡμέραν μετὰ διαρκείας 10-15-20 λεπτῶν καὶ ἡ εἰσαγωγὴ τοῦ διαστολέως προυκάλει πόνους καὶ συστολὰς τοῦ σφιγκτῆρος τοῦ αἰδοίου, καὶ τοῦτο ἦτο τὸ δυσκολώτερον μέρος τῆς ἐγχειρήσεως· ἀλλὰ διὰ τῆς ὑπομονῆς καὶ ἐπιμονῆς τῆς ἀρρώστου, ἀφοῦ παρήρχετο τὸ κώλυμα τοῦτο, τὰ λοιπὰ ἔβαινον καλῶς. Πρὸς τὸν σκοπὸν δὲ τοῦτον καὶ μόνον κατέφυγον εἰς τὸ ἀναισθητικόν, ὅπερ, εἰ καὶ δὲν κατέπαυεν ἐντελῶς τοὺς πόνους, καθίστα τὴν εἰσαγωγὴν ἧττον ὀδυνηράν.

Βαθμηδὸν καὶ κατ' ὀλίγον χωρὶς νὰ μεταχειρίζωμαι μεγάλην βίαν, ἠναγκάσθην νὰ ῥθάσω μέχρι 2 ἑκατοστομ. διαμέτρου, ἀλλὰ τότε ἡ πάσχουσα ἠναγκάσθη νὰ ἐγκαταλείψῃ τὴν θεραπείαν ἡμιτελῆ.

Εἶχον φόβους μὴ τυχὸν τὸ στένωμα ἐπανέλθῃ μέχρι τινός, ἀλλ' εὐτυχῶς ἡ κατάστασις, εἰς ἣν ἀφῆκα τὴν πάσχουσαν, δὲν ἐδεινώθη, καὶ κατὰ τὴν ἐπιστροφὴν αὐτῆς ἠδυνήθην νὰ ἐπαναρχίσω διὰ τοῦ αὐτοῦ ἀριθμοῦ (Ἀρ. 2), ὅπως ῥθάσῃ κατὰ τὸ τέλος τῆς θεραπείας μέχρι τοῦ ἀρ. 3, 5.

Ἀφοῦ δὲ ἔφθασα εἰς τὸ σημεῖον τοῦτο τῆς διαστολῆς, ὅπερ λίαν ἐνθαρρυντικόν, ἔκρινα καλὸν νὰ παύσω καὶ νὰ ἀναθέσω τὴν ἀποθεραπείαν εἰς αὐτὴν τὴν ἀσθενῆ μετὰ τῆς συστάσεως ὅπως ἅπαξ ἢ δὶς τοῦ μηνὸς ἐπί τινα εἰσέτι χρόνον ἐξακολουθήσῃ τὴν εἰσαγωγὴν τοῦ τελευταίου ἀριθμοῦ τοῦ διαστολέως (Ἀρ. 3, 5) καὶ οὕτως ἀπέπεμψα αὐτήν, παρακαλέσας νὰ μὲ καθιστᾷ ἐνήμερον τῶν κατ' αὐτήν. Μετά τινας μῆνας ἔμαθον παρὰ τοῦ συζύγου ὅτι ἦτο ἔγγυος ἓξ περίπου μηνῶν.

Ὑπὸ τὴν ἐντύπωσιν, ὅτι ὅσον καὶ ἂν διευρύνθη ὁ κολεός, ὁ προσεχὴς τοκετὸς ἠδύνατο νὰ γείνῃ δυσκόλως, μὴ δυναμένων ἴσως τῶν μερῶν νὰ διασταλῶσιν ἐπαρκῶς ὅπως ἀφήσωσιν ἐλευθέραν τὴν δίοδον εἰς τὴν κεφαλὴν τοῦ ἐμβρύου, παρήγγειλα διὰ τοῦ συζύγου ὅπως ἅμα τῇ ἀρχῇ τοῦ τοκετοῦ προσκληθῇ ἰατρὸς ἵνα προβῇ ἐν ἀνάγκῃ εἰς τὰ δέοντα. Ἀλλὰ παρ' ὅλας τὰς διὰ τὴν ἔκβασιν τοῦ τοκετοῦ ἀνησυχίας μου, τὰ πράγματα ἐγένοντο κατ' εὐχήν, τοῦ τοκετοῦ γενομένου φυσιολογικῶς.

Ἡ γυνὴ αὕτη ἔκτοτε ἔτεκε φυσιολογικῶς καὶ δεύτερον τέκνον ἄρρεν.

Πρὸς συμπλήρωσιν τῶν προηγουμένων ἐπάναγκες κρίνω νὰ σημειώσω ὅτι ἡ οὐλὴ ἦτο μὲν μηνοειδὴς τὸ σχῆμα, εὑρίσκετο δὲ κυρίως ἐπὶ τοῦ ὀπισθίου τοιχώματος τοῦ κολεοῦ· ἄξιον σημειώσεως ἐπίσης εἶνε ὅτι ἡ πάσχουσα οὐδεμίαν εἶχεν ἰδέαν τῆς καταστάσεως αὐτῆς. Χάρις δὲ ἴσως εἰς τὴν ἀμηνόρροιαν, δὲν ἔσχεν ἄλλας ἐπιπλοκάς, ἤτοι αἱματόκολπον ἢ αἱματομήτραν καὶ μόνον πλάνητας ἠσθάνετο πόνους, καὶ τοῦτο, διότι, κατὰ τὸν Pozzi, τὰ στενώματα δίκην ξένων σωμάτων προκαλοῦσιν ἀνταναπλαστικῶς πόνους, ἐνίοτε δὲ καὶ μητρορραγίας.

Τὸ διαφέρον τῆς παρατηρήσεως ταύτης συνίσταται, κατ' ἐμέ, εἰς τὸ σπάνιον τοῦ πράγματος, οὕτως ὥστε δι' ἐπιπολαίου παρατηρήσεως ἠδύνατο νὰ ἐκληφθῇ ὡς ἀτρησία τοῦ κόλπου, καὶ μόνη ἡ ἐπιμελὴς ἐξέτασις καὶ τὸ ἀναμνηστικὸν τῆς ἀρρώστου ἀπεκάλυπτε μικρόν τινα πόρον, διαβατὸν μόλις εἰς λεπτὴν μήλην. Καὶ ὄντως, ἐκ τῶν ἐρευνῶν, εἰς ἃς προέβην εἰς τὰ ὀλίγα συγγράμματα, ἅτινα εἶχον εἰς τὴν διάθεσίν μου, συνεπέρανα ὅτι ὀλίγα εἰσὶ τὰ ἀνάλογα τούτου περιστατικά, ἐξ ὧν ἕν, δημοσιευθὲν εἰς τὴν Journal de médecine et chirurgie pratiques τῆς 25 Μαΐου τοῦ 1892, ἐρανισθὲν δὲ ἐκ τῆς Dauphiné médical, ἐν ᾧ ὁ Gallais ἀναφέρει

περιστατικὸν δυστοκίας ἐξ οὐλώδους ἀτρησίας τοῦ κόλπου, καθ' ἣν ἐγένετο ἀνάγκη σχάσεως τῆς οὐλῆς καὶ ἐμβρυούλκησις. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην καθὼς καὶ εἰς τὴν ἐμὴν ἡ στένωσις ὠφείλετο εἰς χημικὰς οὐσίας καὶ ἰδίᾳ εἰς ἐνδοκολπικὰς ἐνέσεις ἀμμωνίας, καθὼς καὶ εἰς περίπτωσιν ἄλλην ἀναφερομένην ὑπὸ τοῦ Lombard, καθ' ἣν ἡ ἀσθενὴς πρὸς ἐκτρωτικὸν σκοπὸν ἐποιήσατο ἐνδοκολπικὰς ἐνέσεις διὰ θειϊκοῦ ὀξέος.

Πρὸς ταῖς χημικαῖς ὅμως ἡ τραυματικαῖς αἰτίαις τῶν στενώσεων ἡ τῶν ἀτρησιῶν τοῦ κόλπου ὑπάρχουσι καὶ ἄλλαι ὡς ὁ πρῶτος καὶ δύσκολος τοκετός, ἡ διφθερῖτις, ἡ εὐλογία καὶ ἡ σύφιλις κατὰ Spiegelberg».

Ἀ. Χρηστίδης. — Εἰς τὴν διαφέρουσαν περίπτωσιν τοῦ κ. ***Κελαϊδίτου*** προσθέτω καὶ τὴν ἑπομένην, ἣν παρετήρησα πρὸ 6 περίπου ἐτῶν· Γυνὴ πρωτοτόκος μετὰ δύσκολον καὶ διὰ πολλῶν κακώσεων τῶν γεννητικῶν ὀργάνων διακριθέντα τοκετὸν ἀπέκτησε στένωσιν τοῦ κολεοῦ, ἀκριβῶς δὲ κατὰ τὸ μεσαῖον τμῆμα αὐτοῦ, καὶ εἰς βαθμὸν τοιοῦτον, ὥστε ἀδύνατον νὰ διαπεράσῃ αὐτὴν ὁ δάκτυλος, μόνης τῆς μητρομήλης δυναμένης νὰ διέλθῃ διὰ τῆς στενώσεως ταύτης. Διὰ τοῦ ἀπευθυσμένου διεκρίνετο ἡ μήτρα ἐν τῇ οἰκείᾳ θέσει. Ὡς θεραπείαν ἐσκόπουν νὰ ἐνεργήσω τὴν διὰ τῶν διαστολέων καὶ ἐν ἀνάγκῃ τὴν διὰ μαχαιριδίου, ἀλλ' ἔκτοτε δὲν εἶδον τὴν ἀσθενῆ. Νῦν ἀκούω τὴν διαστολὴν διὰ θρυαλλίδων· εἶναι δυνατόν ποτε τοιαύτη τις ἀνεύρυνσις;

Πρόεδρος.—Παρετηρήσαμεν καὶ ἡμεῖς τελείαν ἀπόφραξιν τοῦ κολεοῦ ἐκ συμφύσεως τῶν τοιχωμάτων αὐτοῦ ἕνεκα χειρισμῶν μαιευτικῶν γενομένων ἐν δυστοκίᾳ πρὸς διαμελισμὸν τοῦ ἐμβρύου. Γυνὴ 30 περίπου ἐτῶν, κάτοικος Ταταούλων, πολυτόκος, μετὰ τὸν τελευταῖον τοκετόν, ὅστις, ὡς εἴπομεν, ἐχρειάσθη τὴν ἐπέμβασιν μαιευτήρων, τελείως ἰαθεῖσα παρεπονεῖτο δι' ἐπίσχεσιν τελείαν τῶν ἐμμήνων. Ἐπὶ τούτῳ δὲ εἶχε καταφύγει εἰς τὴν συνδρομὴν πολλῶν συναδέλφων ἄνευ οὐδενὸς ἀποτελέσματος. Ὅτε εἷς ἐξ αὐτῶν, ὁ κ. Βλάϊκος, ἐν τῇ τελευταίᾳ αὐτοῦ ἐπισκέψει ἐξετάσας τὴν πάσχουσαν τοπικῶς, εἶδεν ὅτι προέκειτο περὶ ἀποφράξεως τοῦ κολεοῦ καὶ μετήγαγεν αὐτὴν εἰς τὸ νοσοκομεῖον ***Ἱερεμίου.*** Πράγματι δὲ ἐξετάσαντες αὐτὴν ἐκεῖ, ἀνεύρομεν τελείαν σύμφυσιν τῶν τοιχωμάτων τοῦ κολεοῦ καὶ προέβημεν εἰς τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν. Διηνοίξαμεν ὅλον τὸν κολεὸν καὶ ἐφθάσαμεν μέχρι τοῦ στομίου τῆς μήτρας, εὑρισκομένης ἐν προσθίᾳ παρεγκλίσει· τὸ δὲ στόμιον αὐτῆς, κείμενον λίαν πρὸς τὰ ὀπίσω, συνείχετο στενῶς μετὰ τῶν ἐντέρων ἕνεκα οὐλώδους συμφύσεως. Ἀπεκολλήσαμεν καὶ τοῦτο, τὴν δὲ ἀποθεραπείαν ἐποιήσαμεν διὰ θρυαλλίδων ἐκ βάμβακος ὑδροφίλου καὶ γάζης. Ἀξιοσημείωτον εἶναι ὅτι τὴν τρίτην ἡμέραν μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἡ πάσχουσα ἐζήτησε καὶ ἐξῆλθε τοῦ νοσοκομείου μεθ' ὅλην τὴν βαρύτητα τῆς ἐπεμβάσεως ταύτης, ἐθεραπεύθη δὲ ἄνευ ἐπιπλοκῶν. Νῦν ἔχει καλῶς, οὐδόλως δὲ παραπονεῖται διὰ τὰ ἔμμηνα αὐτῆς καὶ συζῇ ἐν τάξει μετὰ τοῦ συζύγου. Τὰς περαιτέρω λεπτομερείας γνωρίζει κάλλιον ὁ κ. Βλάϊκος καὶ πιστεύω ὅτι προσεχῶς θέλομεν ἐκθέσει ὑμῖν τὴν περίπτωσιν ὁλόκληρον μετὰ τῶν ἀπαιτουμένων συμπληρωματικῶν παρατηρήσεων.

Ὁ κ. ***Ἀκεστορίδης*** ἐρωτᾷ, ἐάν, ἀντὶ θρυαλλίδος καὶ διαστολέων, δὲν εἶναι προτιμοτέρα ἡ λαμιναρία.

Ὁ κ. ***Κελαϊδίτης*** ἀπαντᾷ, ὅτι διὰ θρυαλλίδων ἐννοεῖ βάμβακα ὑδρόφιλον διὰ γάζης περιβεβλημένον, ἀπέφυγε δὲ τὴν λαμιναρίαν διὰ τὸ πολυδάπανον.

Ἀ. Χρηστίδης.—Αἱ θρυαλλίδες βεβαίως δὲν τίθενται πρὸς διαστολήν.

Ὁ κ. ***Νούλης*** παρατηρεῖ, ὅτι τὰ κηρία π.χ. δὲν ἐνεργοῦσι τόσον διὰ τοῦ πάχους καὶ διὰ τὸ ἀνένδοτον αὐτῶν πρὸς διαστολήν, ὅσον διὰ τῆς ἰδιαζούσης δράσεως αὐτῶν ὡς ἀλλοτρίων σωμάτων· ὡς δὲ καὶ ἱστολογικῶς ἐβεβαιώθη, ἡ παρουσία οἱωνδήποτε ἀλλοτρίων σωμάτων ἐν στενοῖς πόροις προκαλεῖ διεύρυνσιν τούτων. Ἐρωτᾷ δέ, ἐὰν παρετηρήθησαν κατὰ τὰς

περὶ οὗ ὁ λόγος περιπτώσεις διαταραχαὶ ἐκ τῶν οὐρητηρίων ὁδῶν, ὡς ἰσχουρία, ἀνουρία, ἀκράτεια τῶν οὔρων κτλ.

Οἱ κκ. ***Ψαλίδας*** καὶ ***Κελαϊδίτης*** λέγουσιν, ὅτι οὐδεμίαν τοιαύτην παρετήρησαν διαταραχὴν κατὰ τὰς περιπτώσεις αὐτῶν.

Ὁ κ. ***Χρηστίδης*** οὐδὲν ἐνθυμεῖται ὑπὸ τὴν ἔποψιν ταύτην.

Ὁ δὲ κ. ***Ἀκεστορίδης*** ἀναφέρει περίπτωσιν ἐξωτερικῆς συμφύσεως τῶν χειλέων τοῦ αἰδοίου τεχνητῶς προσκληθείσης παρὰ νεάνιδι μαύρῃ, ἐξ Ἀραβίας καταγομένῃ. Ὑπόσχεται δέ, κατὰ παράκλησιν τοῦ κ. Προέδρου, νὰ ἐκθέσῃ ἐν προσεχεῖ συνεδρίᾳ πάσας τὰς λεπτομερείας τῆς περιπτώσεως ταύτης, ἐγχειρηθείσης ὑπὸ τοῦ κ. Εὐθυβούλη ἐν Χρυσοπόλει.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Π. Ἰατρόπουλος*** ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν ὑπὸ τὸν τίτλον

Δοκιμὴ πρὸς καταμέτρησιν τοῦ συνήθους ὁρίου τοῦ φαινομένου τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ (τῆς παραγομένης κατὰ τὸν πλάγιον διὰ τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τῆς κόρης φωτισμόν) διὰ μαθηματικῶν ὑπολογισμῶν καὶ τὰ ἐκ ταύτης πορίσματα περὶ τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων.

Κύριοι,

«Εἰ καὶ ἱκανὸς ἀπό τινος ἐγένετο παρ' ἡμῖν λόγος *περὶ τοῦ φαινομένου τῆς διαφανείας ἢ διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ ἐπὶ σκοπῷ χρησιμοποιήσεως αὐτοῦ ἐν τῇ ὀφθαλμιατρικῇ πράξει*, νομίζομεν, ὅτι δὲν θέλομεν κατακριθῇ, οὔτε θέλομεν πράξει τι ὅλως ἀνωφελές, ἐὰν προσθέσωμεν συμπληρωματικά τινα τοῦ ὅλου ζητήματος.

Πράγματι δὲ ἡ περὶ τοῦ εἰρημένου ζητήματος ὑπὸ τοῦ κ. Τράντα γενομένη ἐνταῦθα τὸν παρελθόντα Μάρτιον ἀνακοίνωσις ἔθιξε πολλὰ ζητήματα ὀφθαλμικά, ἅτινα δὲν εἶχον ἐρελκύσει πλείστων ἐξ ἡμῶν τὴν προσοχὴν μετὰ τοῦ δέοντος διαφέροντος, διότι ἐφαίνοντο κείμενα ἐκτὸς τῶν καθημερινῶν ὀφθαλμολογικῶν ἀσχολιῶν ἡμῶν. Εἶναι ἀρκούντως γνωστὸν πόσον εἶναι πλουσία ὑπὸ φιλολογικὴν ἔποψιν ἡ ὀφθαλμολογία τῆς σήμερον, οὐδὲ πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὑπερβολή, ἐὰν εἴπῃ τις ὅτι ἐν οὐδεμιᾷ ἄλλῃ ἰατρικῇ εἰδικότητι τῆς σήμερον αἱ μελέται κατά τε ἀριθμὸν καὶ ἔκτασιν ἰσοῦνται πρὸς τὰς περὶ ὀφθαλμοῦ γενομένας. Εἰς δὲ τὸν πλοῦτον τοῦτον τοῦ ὑλικοῦ ἐν τῇ ὀφθαλμολογίᾳ τὰ μάλα συνέβαλε βεβαίως ἡ εἰς ταύτην εἰσβολὴ τῆς νεωτέρας ὀπτικῆς, ἀφ' ὅτου, μαγευθέντες ὑπὸ τῶν καλλονῶν τοῦ εὐγενεστέρου καὶ ὡραιοτέρου τῶν ὀργάνων ἡμῶν, τοῦ ὀφθαλμοῦ, κατεδέχθησαν νὰ καταταχθῶσιν εἰς τὴν τάξιν τῶν ὀφθαλμιάτρων τελειόφοιτοι σχολῶν ὡς τῆς Ecole centrale, École des ponts et chaussées καὶ ἄλλων παρομοίων καὶ φυσιολόγοι, ὡς οἱ Helmholtz καὶ Donders, τοσοῦτον, ὥστε δύναταί τις νὰ προσθέσῃ, ὅτι δὲν ἀπέχει πολὺ καὶ ὁ χρόνος, καθ' ὃν ἡ ὀφθαλμολογία θέλει διαιρεθῇ εἰς δύο ἢ πλείονας αὐτοτελεῖς ἰατρικὰς εἰδικότητας, ἄλλως τε τὰ σπέρματα τῆς τοιαύτης διαιρέσεως ἤδη κεῖνται προφανῆ ἐν ταῖς μεγαλοπόλεσι τῆς Εὐρώπης.

Μετὰ τὴν ἐν λόγῳ λοιπὸν ἀνακοίνωσιν, τὴν ἡμετέραν προσοχὴν ζωηρῶς ἐφείλκυσε τὸ χωρίον ἐκεῖνο, ἔνθα λέγεται «*ὅτι ἡ ἐξέτασις διὰ τῆς μεθόδου ταύτης ἐπεκτείνεται καὶ πέραν τῶν ὁρίων ἢ ὅσον τὸ ὀφθαλμοσκόπιον δύναται νὰ ἐξετάσῃ*» (ὅρα Πρακτικὰ ΚΕ' Συνεδρίας). Ἀμέσως δὲ ἐπῆλθεν ἡμῖν ἡ ἀπορία, πῶς τοῦτο συμβαίνει. Μὴ κατὰ τὸν φωτισμὸν τοῦτον τὸ φῶς δὲν πορεύεται τὴν αὐτὴν καὶ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ κατόπτρου ὁδόν; Διατί ὄχι; Ποία διαφορὰ ὑπάρχει ἐν τῇ πορείᾳ οἱασδήποτε δέσμης φωτός, εἴτε ὅταν πηγάζῃ αὕτη εὐθυγράμμως ἐκ φωτεινῆς πηγῆς, εἴτε ὅταν πηγάζῃ ἐξ ἀνταναλώσης ἐπιφανείας; Οὐδεμία. Ὑπάρχει δὲ γνωστὸν ὡς μαθηματικὴ ἀλήθεια, *ὅτι ἐν τῷ βυθῷ τοῦ ὀφθαλμοῦ οἱονδήποτε σημεῖον δεχόμενον ἀκτῖνας, ἐκ τινος ἐξωτερικοῦ φωτεινοῦ σημείου ἐρχομένας, καὶ ἀνταναλῶν ταύτας ἀπευθύνει μέρος αὐτῶν σπουδαῖον πρὸς τὸ ἐκτὸς κείμενον φωτεινὸν σημεῖον δι' ἧς ὁδοῦ ἐδέχθη αὐτάς.* Τότε λοιπὸν ποία ὑπάρχει διαφορά, ἐὰν τὸ οἱονδήποτε τοῦτο καὶ εἴτε οὕτως εἴτε ἄλλως φωτισθὲν σημεῖον τοῦ βυθοῦ ὀφθῇ εἴτε ἔσωθεν κατ' εὐθεῖαν διὰ τῆς κεντρικῆς ὀπῆς τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου καὶ τῆς κόρης, εἴτε ἔξωθεν ἐκ μέρους τοῦ σκληρωτικοῦ χάρις εἰς τὴν ἡμιδιαφάνειαν τούτου; Οὐδεμία ὑπὸ τὴν ἔποψιν ταύτην. Μετὰ τὰς προχείρους ταύτας σκέψεις, θελήσαντες νὰ βεβαιωθῶμεν κάλλιον,

κατεφύγομεν εἰς τὰ πρόχειρα ἡμῖν συγγράμματα, ὧν τὸ πλουσιώτερον εἰς τοιαύτας πληροφορίας ἦν ἡ τῶν Wecker καὶ Landolt τετράτομος Ὀφθαλμολογία, ἀλλ' οὐδόλως ἐκορέσθη ἡ ἐπιθυμία ἡμῶν[1]. Ἐπίσης οὔτε ἡ τοῦ Hemlholtz[2], οὔτε ἡ τοῦ Tcherning νεωστὶ ἐκδοθεῖσα φυσιολογικὴ ὀπτικὴ ἀνέφερόν τι τὸ σχετικόν. Διὸ καὶ ἠπορήσαμεν πολὺ πῶς μέχρι τοῦδε δὲν ὡρίσθησαν ἀκριβῶς τὰ ὅρια τοῦ ἐπιδεκτικοῦ εἰς ὀφθαλμοσκοπικὴν ἐξέτασιν τμήματος τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἀφοῦ τοσοῦτοι ὀφθαλμολόγοι δι' ἀπεράντων μελετῶν ἐπλούτισαν τὴν ὀπτικὴν τοῦ ὀφθαλμοῦ.

Ἀναζητοῦντες πάντοτε εὕρομεν καὶ μελέτην τῶν Landolt καὶ Nuel[3], ἔνθα ἀσχολοῦνται οὗτοι διὰ πειραμάτων ἐπὶ κονίκλων καὶ ἐπὶ τῇ βάσει τῶν διὰ τῆς ἡμιδιαφανείας τοῦ σκληρωτικοῦ ὁρατῶν ἔξωθεν εἰδώλων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἰς ἀνεύρεσιν καὶ προσδιορισμὸν τοῦ ὀπτικοῦ κέντρου ἢ δεσμοῦ (point nodal) κατὰ τὴν πλαγιωτάτην πρόσπτωσιν τοῦ ἐξωτερικοῦ φωτός. Ἀλλὰ καὶ οὗτοι οὔτε περὶ ἀνθρωπίνου ὀφθαλμοῦ οὔτε περὶ προσδιορισμοῦ τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων ποιοῦνται λόγον[4].

Ἐν τῷ μεταξὺ ὅμως τὸ διαφέρον ἡμῶν ἐκινεῖτο ἐπὶ μᾶλλον καὶ μᾶλλον ζωηρότερον καὶ ἔπρεπε νὰ κορέσωμεν τὴν περιεργίαν ἡμῶν, ἔστω καὶ ἀριέμενοι ὅλως εἰς τὰς ὀπτικὰς καὶ μαθηματικὰς γνώσεις ἡμῶν.

Ἀλλὰ τὸ ζήτημα δὲν εὑρέθη ὅσον ἁπλοῦν ἐφάνη ἡμῖν ἐκ πρώτης ὄψεως, ἐνθαρρυνομένοις ὑπὸ τῶν ἀφθόνων πρὸς τοῦτο στοιχείων, ἅτινα χορηγεῖ ἡ νῦν Φυσιολογικὴ Ὀπτική. Καὶ τῷ ὄντι, καίτοι ἀρότου ὁ Gauss[1] ἐπενόησε τὴν ἁπλοποίησιν τῶν ὑπολογισμῶν πρὸς ἀνεύρεσιν τῶν κυρίων στοιχείων συνθέτων θλαστικῶν καμπύλων ἐπιφανειῶν ὁμαξόνων καὶ ὁ Listing ἐφήρμοσεν αὐτὴν ἐπὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἡ λύσις τῶν ὀπτικῶν προβλημάτων τούτου κατήντησεν ἐργασία σύντομος καὶ ἁπλουστάτη, ἀλλὰ καὶ ταχέως ἀνεμνήσθημεν ὅτι ἡ θεωρία τοῦ Gauss ἐφαρμόζεται μόνον ἐπὶ τῶν ἀκτίνων, αἵτινες προσπίπτουσιν ἐπὶ μικρᾶς περὶ τὸν ἄξονα μοίρας καὶ ὑπὸ μικρὰς γωνίας. Ἐπομένως διὰ τὰς λίαν πλαγίως προσπιπτούσας ἀκτῖνας, ὡς ἐν τῷ ἡμετέρῳ προβλήματι, εἰς οὐδὲν χρησιμεύουσιν αἱ εἰρημέναι εὐκολίαι· διότι διὰ τὰς πλαγίας ταύτας ἀκτῖνας οἱ ὀπτικοὶ δεσμοὶ (points nodaux) δὲν εὑρίσκονται ὡς διὰ τὰς κεντρικὰς ἀκτῖνας ἐπὶ τοῦ κυρίου ἄξονος, ἀλλ' ἀρκούντως ἔξω τούτου ἐπὶ ἀνεξαρτήτου δευτερεύοντος ἄξονος. Μάλιστα ἐπὶ ὀπτικῶν ὀργάνων οὐδ' ὑπάρχει τοιοῦτον σημεῖον διὰ τὰς πλαγίας ἀκτῖνας, ἀπόδειξις δὲ πρόχειρος, ὅτι αὗται οὐδέποτε συνάγονται εἰς ἑστίαν καὶ εἴδωλον εὐκρινές. Ἐνῷ διὰ τὸν ὀφθαλμὸν κατ' ἐξαίρεσιν ὑπάρχουσιν ὀπτικοὶ δεσμοὶ διὰ τὰς πλαγίας ἀκτῖνας, ἀπόδειξις δὲ ἡ εὐκρίνεια τῶν πλαγίων εἰδώλων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς· ἐνταῦθα δὲ οἱ δεσμοὶ τῶν πλαγίων ἀκτίνων δὲν εἶναι μόνιμοι, ἀλλὰ μετακινοῦνται βαθμηδὸν κείμενοι ἐπὶ τοῦ σχετικοῦ δευτερεύοντος ἄξονος καὶ τροποποιούμενοι βαθμηδὸν ὡς πρὸς τὴν ἀπόστασιν ἀπὸ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς[1].

Ἀφοῦ δὲ ἐβασανίσθημεν οὐκ ὀλίγον διὰ περιπλανήσεων ὀπτικῶν καὶ γεωμετρικῶν ἐν τῷ ἐσωτερικῷ τοῦ βολβοῦ, ἀνεύρομεν ἐπὶ τέλους τὴν ἀσφαλῆ ὁδόν. Τουτέστιν, ἐπειδὴ οὔπω ἦσαν γνωστὰ (τοὐλάχιστον ἡμῖν) τὰ στοιχεῖα, τὰ ἀπαιτούμενα πρὸς ὑπολογισμὸν ἐπὶ τοῦ ἀνθρώπου ποῦ καὶ πόσον μακρὰν τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς σχηματίζεται τὸ εἴδωλον φωτεινοῦ τινος σημείου πλαγίως τῷ ὀφθαλμῷ κειμένου, *συνελάβομεν τὸ σχέδιον ν' ἀκολουθήσωμεν τὴν πορείαν μιᾶς καὶ μόνης ἀκτῖνος προσπιπτούσης λίαν πλαγίως καὶ διερχομένης διὰ τῆς κόρης καὶ τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ μέχρις οὗ φθάσῃ εἰς τὸ ἀντικείμενον πλάγιον τοίχωμα τοῦ βολβοῦ καὶ ἐκ τῶν πλαγιωτάτων ἀκτίνων νὰ ζητήσωμεν τίς ἢ ἐσχάτη ἧς δύναται εἰσέτι νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὸν βυθὸν καὶ ποῦ αὕτη συναντᾷ τὸν ἀμφιβληστροειδῆ* (Πίν. II, σχῆμα 5).

Πρὶν ἢ ὅμως ἐκθέσωμεν ὑμῖν τὴν λύσιν τοῦ ἐν λόγῳ προβλήματος, κρίνομεν ὠφέλιμον νὰ ὑπομνήσωμεν προκαταρκτικῶς στοιχεῖά τινα τῆς Ὀπτικῆς καὶ τῆς Γεωμετρίας, διότι ὁ ὀφθαλμὸς κέκτηται καὶ ὀπτικῆς στοιχεῖα πολλὰ καὶ γεωμετρικὰς γραμμὰς ποικίλας καὶ ἀρκούντως κανονικάς, θέλομεν δὲ χρησιμοποιήσει τινὰ τούτων.

Ἐν πρώτοις ἐνθυμηθῶμεν τὸν νόμον τοῦ Καρτεσίου, καθ' ὃν γίνεται ἡ θλάσις τοῦ φωτός (Πίν. I, σχ. 1), εἰσδύοντος ἀπὸ ἑνὸς διαφανοῦς σώματος εἰς ἕτερον διαφόρου πυκνότητος[1]. Γνωρίζομεν λοιπὸν ὅτι τὰ ἡμίτονα τῶν γωνιῶν προσπτώσεως (π) καὶ θλάσεως (θ) εὑρίσκονται εἰς σταθερὸν πρὸς ἄλληλα λόγον, ὅστις εἶναι ἴσος πρὸς τὸν ἀντίστροφον λόγον τῶν σχετικῶν δεικτῶν τῆς θλάσεως (δ τοῦ ἀραιοτέρου καὶ δ΄ τοῦ πυκνοτέρου)

$$\frac{\text{ἡμ. } \pi}{\text{ἡμ. } \theta} = \frac{\delta'}{\delta} \qquad (1).$$

Διὰ δὲ τὸν ἀέρα, ὅταν ὑποτεθῇ ὅτι ἔχει πυκνότητα = 1 καὶ τὸ φῶς κινῆται ἀπὸ τούτου εἰς ἕτερον πυκνότερον σῶμα, ὁ τύπος οὗτος ἁπλοποιεῖται εἰς

$$\frac{\text{ἡμ. } \pi}{\text{ἡμ. } \theta} = \delta' \qquad (2).$$

Τὸ δ΄ τοῦτο, ἡ κοινῶς δ, ὡς γνωστόν, εἶναι *ὁ δείκτης τῆς θλάσεως* τῶν διαφανῶν σωμάτων ὡς πρὸς τὸν ἀέρα καὶ π. χ. διὰ τὸ ἀπεσταγμένον ὕδωρ $\delta = \frac{4}{3}$ ἢ 1,3354.

Ὅταν δὲ τὸ φῶς κινῆται κατ' ἀντίστροφον φοράν, ἤτοι ἀπὸ πυκνοτέρου εἰς ἀραιότερον

---

1. Εὕρομεν μόνον χωρίον τι, ἔνθα γίνεται λόγος περὶ καταμετρήσεως τοῦ ὁρίου τῆς διαλάμψεως διὰ τοῦ περιμέτρου ἐπὶ ἐξοφθάλμου τινός (T. I, p. 616) καὶ ἕτερον (αὐτόθι σελ. 643) σχετικὸν πρὸς τὸ φαινόμενον μόνον καὶ τὴν εὐκρίνειαν τῶν περιφερικῶν εἰδώλων τοῦ ἀφιβληστροειδοῦς, ἀποδειχθεῖσαν μαθηματικῶς ὑπὸ Hermann.

2. Ὁ Helmholtz ἀναφέρει μόνον τὸ φαινόμενον τῆς διαλάμψεως καὶ παραπέμπει εἰς μελέτην τοῦ Volckmann.

3. Annales d'Ocul. 1874, T. LXXI, p. 30 καὶ Graefe's Archiv, 1873, T. XIX, 1.

4. Ἄλλας μελέτας περὶ τῶν ὁρίων τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ κατὰ τὸν πλάγιον φωτισμὸν εὕρομεν τὰς τοῦ Volckmann (ἐν Neue Beitrage zur Physiologie des Gesichtssinnes, Chap. IV, S. 24, Leipzig 1836 καὶ Wagners Handwörterbuch III. 1, S. 334, sehen, 1846)· τοῦ Weber (ἐν Leipziger Berichte 1852, II, S. 134)· τῶν Aubert καὶ Förster (ἐν Graefe's Archiv 1857, S. 54), καὶ τοῦ Donders (Die Grenzen des Gesichtfeldes in Beziehung zu denen der Netzhaut ἐν Graefe's Archiv, 1877, XXII, 2, S. 255). Ἀλλὰ πάντες οὗτοι ἀσχολοῦνται περὶ τῶν ὁρίων τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου καὶ τῆς ἐλαττώσεως τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως ἀπὸ τοῦ κέντρου πρὸς τὴν περιφέρειαν. Ὁ τελευταῖος δὲ ἀσχολεῖται καὶ περὶ ἁπλῆς ἐξωτερικῆς καταμετρήσεως τοῦ ὁρίου τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ ἐν σχέσει πρὸς τὴν διεύθυνσιν τῶν προσπιπτουσῶν ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς φωτεινῶν ἀκτίνων.

1. Gauss—Dioptrische Untersuchungen (Göttingen, 1840). Ὁ Gauss, πρῶτος ἐφαρμόσας τὴν Ἀναλυτικὴν Γεωμετρίαν ἐπὶ τῆς πορείας τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων ἐν ὀπτικοῖς συστήμασι συνθέτοις, τουτέστιν ἀποτελουμένοις ἐκ πλειόνων σφαιρικῶν θλαστικῶν ἐπιφανειῶν, ἀνεκάλυψεν ὅτι ἐν παντὶ τοιούτῳ συστήματι, οἱοσδήποτε καὶ ἂν ὑποτεθῇ ὁ ἀριθμὸς τῶν σφαιρικῶν ἐπιφανειῶν, ὑπάρχει σταθερός τις μικρὸς ἀριθμὸς θεμελιωδῶν στοιχείων εὐκόλως προσδιοριζομένων διὰ ὡρισμένων γεωμετρικῶν καὶ ἀλγεβρικῶν πράξεων (ἀρκεῖ νὰ δοθῶσιν αἱ ἀπ' ἀλλήλων ἀποστάσεις, αἱ ἀκτῖνες κυρτότητος καὶ οἱ δείκται τῆς θλάσεως τῶν σφαιρικῶν ἐπιφανειῶν) καὶ διὰ τῶν ὁποίων πάντες οἱ ὀπτικοὶ ὑπολογισμοὶ ἐν τοιούτοις συστήμασιν ἀποβαίνουσιν ἐξ ἴσου ἁπλοῖ, ὅσον καὶ ἐπὶ ἁπλῆς σφαιρικῆς ἐπιφανείας. Ὅθεν, ὅπως ἐπὶ ἁπλῆς σφαιρικῆς ἐπιφανείας ὡς θεμελιώδη στοιχεῖα διακρίνομεν 4 σημεῖα καὶ 3 ἐπίπεδα, ἤτοι *τὰς δύο κυρίας ἑστίας* (πρώτην καὶ δευτέραν), *τὸν πόλον* (point principal, ἤτοι τὸ μέσον σημεῖον τῆς θλαστικῆς ἐπιφανείας, δι' οὗ διέρχεται ὁ κύριος ἄξων), *τὸ κέντρον τῆς κυρτότητος* (ὀπτικὸν κέντρον ἢ ὀπτικὸς δεσμός), *τὰ δύο ἑστιακὰ ἐπίπεδα* (τὰ διὰ τῶν κυρίων ἑστιῶν καθέτως τῷ κυρίῳ ἄξονι διερχόμενα) καὶ *τὸ πολικὸν ἐπίπεδον* (Πίν. I, σχ. 2)· οὕτω καὶ ἐπὶ συνθέτων συστημάτων ὑπάρχουσιν ὅμοια θεμελιώδη στοιχεῖα, 6 σημεῖα καὶ 4 ἐπίπεδα· ταῦτα δὲ εἰσιν *αἱ δύο κύριαι ἑστίαι* (πρώτη καὶ δευτέρα), *οἱ δύο πόλοι*, *οἱ δύο ὀπτικοὶ δεσμοί* (points nodaux), *τὰ δύο ἑστιακὰ ἐπίπεδα* καὶ *τὰ δύο πολικὰ ἐπίπεδα* (Πίν. I, σχ. 3). Ἀλλ' ἡ ἀνακάλυψις αὕτη ἰσχύει μόνον ἐπὶ σφαιρικῶν ἐπιφανειῶν ὁμαξόνων (surfaces centrées), τουτέστιν ἐχουσῶν τὰ γεωμετρικὰ αὐτῶν κέντρα ἐπὶ τῆς αὐτῆς γραμμῆς *(τοῦ κυρίου ἄξονος τοῦ συστήματος)* καὶ πάλιν ὅταν ἐφαρμόζηται μόνον ἐπὶ μικρᾶς κεντρικῆς μοίρας αὐτῶν καὶ ὅταν αἱ προσπίπτουσαι ἀκτῖνες σχηματίζωσι μικρὰς γωνίας μετὰ τοῦ κυρίου ἄξονος. Διὸ καὶ συνήθως ἐπὶ ὀπτικῶν ἐργαλείων αἱ περιφερικαὶ μοῖραι τῶν φακῶν καλύπτονται ὑπὸ διαφραγμάτων διατρήτων κατὰ τὴν μεσότητα. Τὰ ὀπτικὰ ὄργανα ἔχουσι γωνιώδεις ἀνοίγμα 10—12 μοιρῶν, ἐν δὲ τῷ ὀφθαλμῷ ἐπὶ κόρης 4 ὑποχιλιομέτρων τὴν διάμετρον ἀντιστοιχεῖ ἄνοιγμα 20 μοιρῶν διὰ τὸν κερατοειδῆ.

1. Ἐπὶ κονίκλων ἡ *ἀπόστασις τοῦ δευτέρου ὀπτικοῦ δεσμοῦ ἀπὸ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς*, ἀπὸ τοῦ κέντρου πρὸς τὴν περιφέρειαν (μέχρι γων. 70°), τροποποιεῖται περίπου ἀπὸ 9,61 ὑποχιλιομέτρων μέχρι 8,91 (Landolt et Nuel, Annales d'Ocul. 1874, p. 35).

1. Ἐνταῦθα ἐννοοῦμεν τὴν *πυκνότητα* ὑπὸ διοπτρικὴν ἔποψιν ἢ τὴν ἄλλως λεγομένην *θλαστικότητα* τῶν διαφανῶν σωμάτων, ἂν καὶ ἡ θλαστικότης βαίνῃ ἐπαρκῶς ἐκ παραλλήλου πρὸς τὸ εἰδικὸν βάρος. Ὡς γνωστὸν δέ, τὸ φαινόμενον τῆς θλάσεως προέρχεται ἐκ τοῦ ὅτι τὸ φῶς εἰσδῦον ἀπὸ ἀσθενοῦς εἰς ἰσχυρότερον θλαστικὸν σῶμα ἀπόλλυσι μέρος τῆς ταχύτητος αὐτοῦ καὶ ὅτι ὁ λόγος τῶν ἡμιτόνων τῶν γωνιῶν προσπτώσεως καὶ θλάσεως εἰσὶν ἴσαι πρὸς τὸν εὐθὺν λόγον τῶν σχετικῶν ταχυτήτων $\frac{\text{ἡμ. } \pi}{\text{ἡμ. } \theta} = \frac{\tau}{\tau}$.

σῶμα, οἱ ὅροι τῶν εἰρημένων λόγων (1) ἀναστρέφονται καὶ ὁ τύπος μεταβάλλεται εἰς

$$\frac{\text{ἡμ. }\theta}{\text{ἡμ. }\pi} = \frac{\delta}{\delta'} \qquad (3),$$

διατηρουμένων τῶν αὐτῶν σχέσεων. Διὰ δὲ τὸν ἀέρα ἔχομεν

$$\frac{\text{ἡμ. }\theta}{\text{ἡμ. }\pi} = \frac{1}{\delta'} \text{ ἢ κοινῶς } \frac{1}{\delta} \qquad (4).$$

Τέλος ὅταν ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώσει ἡ γωνία π γείνῃ 90^0, τοῦ ἡμιτόνου ταύτης ὄντος $= 1$, ὁ γενικὸς τύπος (1) μεταβάλλεται

$$\text{εἰς ἡμ. } \theta = \frac{\delta}{\delta'} \qquad (5)$$

καὶ διὰ τὸν ἀέρα (2) ἡμ. $\theta = \frac{1}{\delta}$ (6).

Ἡ ἀξία $\frac{\delta}{\delta'}$ (5) εἶναι ἡ μεγίστη διὰ τὴν γωνίαν τῆς θλάσεως, τουτέστιν *ἡ ὁρικὴ γωνία*, ἐν ᾗ περιπτώσει θεωρεῖται τὸ φῶς κινούμενον ἀπὸ ἀραιοτέρου εἰς πυκνότερον καὶ ἡ ἀξία $\frac{1}{\delta}$ (6) εἶναι ἡ μεγίστη, τουτέστιν *ἡ ὁρικὴ γωνία*, ἐν ᾗ περιπτώσει τὸ φῶς κινεῖται ἀπὸ τοῦ ἀέρος εἰς πυκνότερον σῶμα. Φανερὸν ὅτι ὅταν τὸ φῶς κινῆται κατ' ἀντίθετον φοράν, αἱ αὐταὶ ἀξίαι ἰσχύουσι διὰ τὴν γωνίαν τῆς προσπτώσεως. Ὥστε, ὅταν τὸ φῶς κινῆται ἐν γένει ἀπὸ πυκνοτέρου σώματος εἰς ἀραιότερον, οὐδεμία ἀκτὶς σχηματίζουσα μετὰ τῆς καθέτου γωνίαν μείζονα τῆς ἀξίας $\frac{\delta}{\delta'}$ δύναται νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὸ ἀραιότερον, ἀλλ' ἀντανακλώμενον ἐπὶ τῆς μεθορίου τῶν δύο σωμάτων ἐπιφανείας ἐπιστρέφει ὀπίσω συμφώνως πρὸς τὸν νόμον τῆς ἀνταναλάσεως (*ὁλικὴ ἀντανάκλασις*).

Αἱ δὲ γεωμετρικαὶ γραμμαί, αἵτινες διαφέρουσιν ἡμᾶς εἰσιν αἱ ἐπιφάνειαι τοῦ *κερατοειδοῦς* (προσθία) καὶ τοῦ *κρυσταλλώδους φακοῦ* (προσθία καὶ ὀπισθία) ἢ μᾶλλον τὰ ἐκ τῆς ὁριζοντίας κεντρικῆς διατομῆς τούτων γεννώμενα τόξα μετὰ τῶν ἀκτίνων καὶ ἀξόνων αὐτῶν. Αἱ ἐπιφάνειαι αὗται ἔχουσι περίπου κοινὸν τὸν ἄξονα, τὸν ὀπτικὸν ἢ ἐν μιᾷ λέξει εἰσὶν *ὁμάξονες*[1].

1. Εἶναι ἀληθὲς ὅτι ἀκριβεῖς καταμετρήσεις ἀπέδειξαν, ὅτι οἱ ἄξονες τῶν διαφόρων ἐπιφανειῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ οὔτε συμπίπτουσι πάντοτε μετὰ τοῦ ὀπτικοῦ ἄξονος, οὔτε εὑρίσκονται ἐν τῇ αὐτῇ ὡς πρὸς τοῦτον θέσει, ὅτι αἱ ἐπιφάνειαι αὗται δὲν ἀνήκουσι πάντοτε εἰς σχῆμα γεωμετρικὸν ἔχον τὰς αὐτὰς διαστάσεις, ὅτι αἱ ἀπ' ἀλλήλων ἀποστάσεις καὶ αἱ πρὸς ἀλλήλας κλίσεις τούτων οὐδόλως εἰσὶ σταθεραί, ποικίλλουσαι ἐντὸς ὁρίων τινῶν κτλ. κτλ., ἀλλά, *ἐπειδὴ ἐν τῇ φύσει βασιλεύει πανταχοῦ τὸ σκόπιμον*, εὐκόλως πείθεταί τις ὅτι καὶ ἐν τῷ ὀφθαλμῷ, παρὰ τὰ παράπονα τοῦ Helmholtz καὶ ἄλλων, αἱ κατὰ μέρος ἀπὸ τοῦ μαθηματικῶς τελείου ἀπομακρύνσεις, γινόμεναι κατὰ διευθύνσεις ἁρμονικῶς ἀντιθέτους, ἐν συνόλῳ δίδουσιν ἀποτέλεσμα ἐξ ἴσου ἐπαρκὲς ἐν τῷ κύκλῳ τῆς δράσεως τοῦ ἐν λόγῳ ὀργάνου, ὅσον ὅταν τοῦτο ᾖ κατεσκευασμένον μετὰ μαθηματικῆς κανονικότητος.

Ἡ τοῦ κερατοειδοῦς *προσθία ἐπιφάνεια* ἀνήκει εἰς ἐλλειψοειδὲς τριαξονικόν, ἔχον μείζονα ἄξονα τὸν ὀπτικὸν καὶ δύο ἑτέρους ἐλάσσονας καὶ ἴσους ἀλλήλοις συνήθως[1]. Ἡ *ὀπισθία ἐπιφάνεια* αὐτοῦ, ἐπειδὴ οἱ δεῖκται τῆς θλάσεως τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ εἰσὶν οἱ αὐτοί, δὲν θέλει ληρθῆ ὑπ' ὄψιν ὡς ἀδρανής. Αἱ δὲ *ἐπιφάνειαι τοῦ φακοῦ* εἰσὶ σφαιρικαί, εἰ καὶ ἀκριβεῖς καταμετρήσεις τῶν περιφερικῶν μοιρῶν αὐτῶν ἐλλείπουσιν εἰσέτι. Ἄλλως τε τοῦτο ἥκιστα διαφέρει ἡμᾶς, διότι διὰ τὸ ἡμέτερον πρόβλημα ἀπαιτεῖται μόνη ἡ *κεντρικὴ μοῖρα τῆς προσθίας ἐπιφανείας*, τῆς δὲ *ὀπισθίας* πάλιν, καίτοι ἡ περιφέρεια εἶναι ἀναγκαία ἡμῖν, ἡ δρᾶσις αὐτῆς εἶναι τοσοῦτον μικρά, ὥστε δὲν ἀπαιτεῖται καὶ πολλὴ ἀκρίβεια.

Παραθέτομεν νῦν καὶ στοιχεῖα, ἅτινα διαθέτομεν ἐκ προηγουμένων πολλαπλῶν ἐρευνῶν διακεκριμένων ὀφθαλμολόγων. Ἡμεῖς, ὅπως ἔχωμεν ἐν παντὶ τὸν μέσον ὅρον, ἐλάβομεν πάντοτε τοὺς μέσους ὅρους τῶν διαφόρων καταμετρήσεων τῶν διαστάσεων τοῦ ὀφθαλμοῦ. Τὰ διδόμενα λοιπὸν στοιχεῖα εἰς ὑποχιλιόμετρά εἰσι τὰ ἑξῆς (Πίναξ II, σχ. 5).

1. Ὁ Woinow ἔδωκε τοὺς καλλιτέρους τύπους, δι' ὧν δύναταί τις νὰ προσδιορίσῃ ἅπαντα τὰ στοιχεῖα τοῦ ἐλλειψοειδοῦς τοῦ κερατοειδοῦς δι' οἱουδήποτε ὀφθαλμομέτρου. Τὸ τοῦ Javal ἐπίσης δύναται νὰ χρησιμεύσῃ πρὸς τοῦτο, ὅταν ἔχῃ ἀντικειμενικὸν φακὸν διπλασιάζοντα εἰς εὖρος 1, 5 ὑποχιλιομέτρων (Scimemi—in Javal Mémoires d'Ophtalmométrie, p. 405). Ἰδοὺ δὲ πῶς ὑπολογίζει ὁ Woinow (Ophtalmométrie, p. 40—45. Wien, 1871, παράβαλε καὶ Helmholtz Physiologische Optik, 2te Aufl. S. 17).

Κατὰ τὴν Γεωμετρίαν, ἡ ἀκτὶς κυρτότητος πάσης ἐλλείψεως κατὰ τοὺς πόλους (πέρατα τοῦ μείζονος ἄξονος) δίδεται ὑπὸ τοῦ τύπου

$$\alpha = A(1-\varepsilon^2), \qquad (1)$$

ἔνθα α εἶναι ἡ ζητουμένη ἀκτίς, Α ὁ μείζων ἡμιάξων, ε ἡ ἐκκεντρικότης (ἤτοι ὁ λόγος τῆς ἡμιεστιακῆς ἀποστάσεως Γ πρὸς τὸν μείζονα ἡμιάξονα $= \frac{\Gamma}{A}$).

Πᾶσα δὲ ἀκτὶς (ρ) ἔξω τοῦ πόλου, ἐξαρτωμένη ὑπὸ τῆς γωνίας (ω), ἣν σχηματίζει μετὰ τοῦ μείζονος ἄξονος, δίδεται ὑπὸ τοῦ τύπου

$$\rho = \frac{A\ (1-\varepsilon^2)}{\sqrt{1-\varepsilon^2\ \text{ἡμ.}^2\ \omega^3}} \qquad (2)$$

Προκειμένου λοιπὸν νὰ προσδιορισθῇ τὸ σχῆμα τῆς ἐπιφανείας μοίρας τινὸς ἐλλειψοειδοῦς, ὡς ὁ κερατοειδής, ἐχούσης ἐν τῷ κέντρῳ ἕνα τῶν πόλων, τὰ ἄγνωστά εἰσι πολλὰ καὶ οὐδεὶς τῶν ἀνωτέρω τύπων ἀρκεῖ πρὸς λύσιν τοῦ προβλήματος.

Ὁ Woinow καταμετρεῖ ἐν πρώτοις (διὰ τοῦ ὀφθαλμομέτρου) τὴν ἀκτῖνα τοῦ κερατοειδοῦς κατὰ τὸν ὀπτικὸν ἄξονα, διευθύνων τοῦτον κατὰ τὴν διεύθυνσιν τοῦ ἄξονος τοῦ ὀφθαλμομέτρου. Ἐπειδὴ δὲ ὁ ὀπτικὸς ἄξων οὐδέποτε συμπίπτει ἀκριβῶς μετὰ τοῦ μείζονος ἄξονος τοῦ κερατοειδοῦς, ἀλλὰ σχηματίζει μετὰ τούτου μικράν τινα καὶ ἄλλοτε ἄλλην γωνίαν εἴτε πρὸς τὰ ἔξω *(θετικὴν)* εἴτε πρὸς τὰ ἔσω *(ἀρνητικήν)*, ἤτις γενικῶς ἐν τῇ ὀφθαλμολογίᾳ καλεῖται *γωνία* α, ὁ γενικὸς τύπος τῆς ἀκτῖνος

τῆς ἐλλείψεως (2) κατὰ τὸν ὀπτικὸν ἄξονα (ἔνθα ἡ γωνία ω = γων. α) ἀποβαίνει

$$\rho = \frac{A\ (1-\varepsilon)^2}{\sqrt{1-\varepsilon^2\ \text{ἡμ.}^2\ \alpha^3}} \qquad (3).$$

Ἀκολούθως καταμετρεῖ δύο ἑτέρας ἀκτῖνας (ρ', ρ'') κειμένας ἑκατέρωθεν τοῦ ὀπτικοῦ ἄξονος καὶ σχηματιζούσας μετὰ τούτου δύο γωνίας ἴσας, ἃς ἀποκαλεῖ φ. Τότε δὲ αἱ γωνίαι, ἃς σχηματίζουσιν αἱ ἀκτῖνες αὗται μετὰ τοῦ ἄξονος τοῦ κερατοειδοῦς εἰσιν ἀπὸ τὴν μίαν πλευρὰν α+φ καὶ ἀπὸ τὴν ἑτέραν α−φ. Οὕτω δὲ δι' ἑκάστην τῶν ἀκτίνων τούτων ὁ γενικὸς τύπος (2) μεταβάλλεται εἰς

$$\left.\begin{aligned} \rho' &= \frac{A\ (1-\varepsilon^2)}{\sqrt{1-\varepsilon^2\ \text{ἡμ.}^2\ (\alpha+\varphi)^3}} \\ \text{καὶ } \rho'' &= \frac{A\ (1-\varepsilon^2)}{\sqrt{1-\varepsilon^2\ \text{ἡμ.}^2\ (\alpha-\varphi)^3}} \end{aligned}\right\} \qquad (4).$$

Ἐκ τῶν τύπων τούτων ἐξαλείφεται τὸ Α, ὅταν ἡ ἐξίσωσις (3) διαιρεθῇ ἰδία δι' ἑκάστης τῶν ἐξισώσεων (4). Ἀκολούθως δὲ τὰ μέλη τῶν οὕτω παραγομένων δύο ἐξισώσεων τετραγωνίζονται, ἐνῷ ταυτοχρόνως ἐξάγεται ἡ κυβικὴ αὐτῶν ρίζα· τότε δὲ παράγονται αἱ ἑξῆς δύο ἐξισώσεις :

$$\left.\begin{aligned} \rho^{2/3} - \rho'^{2/3} &= \varepsilon^2\ [\rho^{2/3}\ \text{ἡμ.}^2\ \alpha - \rho'^{2/3}\ \text{ἡμ.}^2\ (\alpha+\varphi)] \\ \rho^{2/3} - \rho''^{2/3} &= \varepsilon^2\ [\rho^{2/3}\ \text{ἡμ.}^2\ \alpha - \rho''^{2/3}\ \text{ἡμ.}^2\ (\alpha-\varphi)] \end{aligned}\right\} (5),$$

καὶ ἐξ αὐτῶν ἐξαλείφεται τὸ ε^2, ὅταν διαιρεθῶσι τὰ μέλη τῆς πρώτης ἐξισώσεως (5) διὰ τῶν μελῶν τῆς δευτέρας. Οὕτω δὲ φθάνομεν εἰς τὸ ἀποτέλεσμα

$$\text{ἐφ. } (2\alpha) = \text{ἐφ. } \varphi \frac{(\rho\rho'')^2/_3 - (\rho\rho')^{2}/_3}{(\rho\rho')^2/_3 + (\rho\rho'')^2/_3 - 2(\rho'\rho'')^2/_3} \qquad (6).$$

Ἐν πρώτοις λοιπὸν προσδιορίζεται τὸ α ἐκ τῆς ἐξισώσεως (6), εἶτα τὸ ε^2 ἐκ μιᾶς τῶν ἐξισώσεων (5) καὶ τέλος τὸ Α ἐκ μιᾶς τῶν ἐξισώσεων (3) καὶ (4).

Ὁ ἡμιάξων Β εὑρίσκεται διὰ τοῦ τύπου $B = A\sqrt{1-\varepsilon^2}$.

Κερατοειδής

$\alpha = 7{,}712$

(ἀκτὶς κυρτότητος ἐν τῷ κέντρῳ ἤτοι ἐν τῷ προσθίῳ πόλῳ (κ) ἢ τῇ προσθίᾳ κορυφῇ τοῦ ἐλλειψοειδοῦς, εἰς ὃ ἀνήκει ὁ κερατοειδής, αὐξάνουσα βαθμηδὸν μέχρι 10 ὑποχιλιομέτρων κατὰ τὴν περιφέρειαν).

$\Delta\Delta' = 2\psi = 11{,}76$

(διάμετρος ὁριζοντία τῆς βάσεως καταμετρουμένη δι' ὀφθαλμομέτρου ἢ χονδρικῶς διὰ διαβήτου, θεωρουμένη δὲ καὶ ὡς χορδὴ τοῦ ἐλλειψοειδοῦς ἢ ὡς διπλάσιον τῆς *τεταγμένης* ψ διὰ τὸ *περιφερικὸν ὅριον* Δ τοῦ κερατοειδοῦς).

$A = 11{,}612$

(μείζων ἡμιάξων τῆς ἐλλείψεως τοῦ κερατοειδοῦς ἐν ὁριζοντίᾳ διατομῇ).

$B = 9{,}445$

(ἐλάσσων ἡμιάξων λαμβανόμενος ἐκ τοῦ τύπου $\alpha = \frac{B^2}{A}$).

$\Gamma = 6{,}758$

(ἡμιεστιακὴ ἀπόστασις λαμβανομένη ἐκ τοῦ τύπου $\Gamma^2 = A^2 - B^2$).

$\varepsilon = \frac{\Gamma}{A} = 0{,}5725$

(ἐκκεντρικότης).

$\Delta E = 8{,}45$

(κάθετος ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς κατὰ τὴν ἄκραν περιφέρειαν κατὰ τὸν τύπον $\Delta E^2 = \alpha^2 + \psi^2 (-1\frac{\alpha}{A})$).

$O'\Theta = \chi = 9{,}087$

(*τεταμένη* τοῦ περιφερικοῦ ὁρίου Δ τοῦ κερατοειδοῦς κατὰ τὸν τύπον $\chi = +\frac{A}{B}\sqrt{B^2 - \psi^2}$).

$\Theta\kappa = A - \chi = 2{,}534$

(ἀπόστασις τῆς κορυφῆς ἀπὸ τῆς βάσεως).

Γων. $\tau = 44^0,\ 5',\ 44''$

(γωνία τῆς καθέτου ΔΕ μετὰ τοῦ ἄξονος λαμβανομένη ἐκ τοῦ τύπου ἡμ. τ. $= \frac{\Delta\Theta}{\Delta E}$).

Κρυσταλλώδης φακός

(ἐν χαλαρώσει τῆς προσαρμογῆς).

$\alpha' = 10$ (ἀκτὶς προσθίας ἐπιφανείας).

$\alpha'' = 6$ (» ὀπισθίας »).

Ἀπόστασις κέντρου προσθίας ἐπιφανείας ἀπὸ τῆς κορυφῆς τοῦ κερατοειδοῦς $= 3{,}6$.

Πάχος τοῦ φακοῦ $= 3{,}6$.

Διαστάσεις τοῦ βολβοῦ.

Εὐθεῖα διάμετρος $= 24$.

Ἐγκαρσία διάμετρος 24 καὶ ἀκτὶς $\alpha''' = 12$.

Ἀπόστασις κορυφῆς κερατοειδοῦς ἀπὸ τοῦ κέντρου τοῦ βολβοῦ $O\kappa = 12$.

Δεῖκται θλάσεως

Ὑδατώδους ὑγροῦ καὶ κερατοειδοῦς $\delta = 1{,}3365$.

Μεσαίων στιβάδων τοῦ φακοῦ δ' = 1,41.

Ὑελώδους σώματος δ'' = 1,3382.

Ὅταν ἐπὶ τῶν δεδομένων τούτων σχεδιάσωμεν σχῆμα γεωμετρικὸν παριστῶν τομὴν τοῦ βολβοῦ διὰ τοῦ ὁριζοντίου μεσημβρινοῦ ἐν δεκαπλασίᾳ μεγεθύνσει (Πίν. ΙΙ. σχ. 5), εὑρίσκομεν γνωστὰς καὶ τὰς ἑξῆς διαστάσεις

οκ = 10 + 3,6 = 13,6 (ἔνθα ο εἶναι τὸ κέντρον κυρτότητος τῆς προσθίας ἐπιφανείας τοῦ φακοῦ).

οΟ = 13,6 — 12 = 1,6

$$\text{ΕΘ} = \frac{\Delta\Theta}{\text{ἐφ. τ.}} = 6{,}068$$

Εκ = ΕΘ + Θκ = 6,068 + 2,534 = 8,6.

οΕ = οκ — Εκ = 5

Ο'Ε = Α — Εκ = 3 (ἔνθα Ο' εἶναι τὸ κέντρον τῆς ἐλλείψεως τοῦ κερατοειδοῦς)

οο' = α' + α'' — 3,6 = 12,4 (ἔνθα ο' εἶναι εἶναι τὸ κέντρον κυρτότητος τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ φακοῦ).

Μετὰ ταῦτα εἰσέλθωμεν εἰς τὸ πρόβλημα ἡμῶν, ὅπερ κατωρθώσαμεν νὰ θέσωμεν ὡς ἑξῆς: *τίς ἡ ἐσχάτη καὶ πλαγιωτάτη φωτεινὴ ἀκτὶς ἡ δυναμένη εἰσέτι νὰ εἰσδύσῃ διὰ τοῦ φακοῦ εἰς τὸν βυθὸν καὶ εἰς τίνα ἀπόστασιν ἀπὸ τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς κατὰ τὴν ἀντίθετον πλευρὰν συναντᾷ τὸν ἀμφιβληστροειδῆ;* Διότι ἡ ἀκτὶς αὕτη ὁρίζει τὸ ὅριον τῶν εἰσδυουσῶν εἰς τὸν βυθὸν ἀκτίνων καὶ ἐπομένως τὸ ὅριον τῆς ἔξωθεν ὁρατῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ. Ἐπὶ παραδείγματι δὲ θέλομεν ζητήσει τὸ ὅριον τοῦτο διὰ τὰς ἐκ τῶν ἔξω πλαγίως προσπιπτούσας ἀκτῖνας.

Ῥίψωμεν νῦν βλέμμα ἐταστικὸν εἰς τὸ σχῆμα (Πίν. ΙΙ, σχ. 5).

Ἔστω Δ τὸ ὅριον τοῦ διαφανοῦς μέρους ἐν τῇ ἐξωτερικῇ περιφερείᾳ τοῦ κερατοειδοῦς. Ἄγομεν ἀπὸ τοῦ σημείου τούτου τὴν ἐφαπτομένην Δ εε' ἐπὶ τοῦ τόξου λλ ἀνήκοντος εἰς τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ φακοῦ. Ἐὰν ἡ γραμμὴ αὕτη ὑποτεθῇ ὡς φωτεινή τις ἀκτίς, ἔσεται ἡ τελευταία ἐκ τῆς πλευρᾶς ταύτης ἡ δυναμένη νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὸν φακόν, διότι πᾶσα ἄλλη πέραν κειμένη διέρχεται πρὸ τοῦ φακοῦ καὶ διευθύνεται πρὸς τὴν ἀπέναντι πλευρὰν τοῦ κερατοειδοῦς.

Ὅθεν ἀπαιτεῖται ἐν πρώτοις νὰ προσδιορίσωμεν ἀκριβῶς τὴν θέσιν καὶ τὰς διαστάσεις τῆς ἐφαπτομένης ταύτης. Πρὸς τοῦτο δὲ ζητοῦμεν προηγουμένως τὴν γωνίαν τ, ἣν σχηματίζει ἡ ἐπὶ τοῦ σημείου Δ τοῦ ἐλλειπτικοῦ τόξου ΔκΔ' φερομένη κάθετος (ΔΕ), γνωστὴ κατὰ τὰ ἀνωτέρω εἰρημένα. Ἡ γωνία τ, ἀνήκουσα τῷ ὀρθογωνίῳ ΔΘΕ, δίδεται ἐκ τοῦ τύπου

$$\text{ἡμ. } \tau = \frac{\Delta\Theta}{\Delta\text{E}} = 44^0, 5', 44''$$

Εἶτα σχηματίζομεν καὶ προσδιορίζομεν τὸ τρίγωνον οΕΔ, ἔνθα γνωρίζομεν τὴν γωνίαν (Ε = 135°, 54', 16'') ὡς παραπληρωματικὴν τῆς γωνίας τ καὶ δύο πλευρὰς τὴν ΔΕ καὶ οΕ. Τὰς γωνίας μ καὶ μ' εὑρίσκομεν διὰ τῶν τύπων

$$^1/_2\,(\mu+\mu') = {}^1/_2\,(180 - \text{γων. Ε}) = 22^0, 2', 52'' = \text{Μ.}$$

$$\text{ἐφ. } {}^1/_2\,(\mu-\mu') = \frac{\text{ΕΔ} - \text{οΕ}}{\text{ΕΔ} + \text{οΕ}} \text{ συνεφ. } {}^1/_2 \text{ γων. Ε}$$

$$= 5^0, 55, 51'' = \text{Ν.}$$

ὅθεν μ = Μ + Ν = 27°, 58', 43''

καὶ μ' = Μ — Ν = 16°, 7', 1''

τὴν δὲ πλευρὰν οΔ διὰ τοῦ τύπου

$$\text{οΔ} = \frac{\text{ΕΔ ἡμ. γων. Ε}}{\text{ἡμ. μ}} = 12{,}53$$

Ἀκολούθως ἄγομεν τὴν ἀκτῖνα οε (α') εἰς τὸ σημεῖον ε τοῦ τόξου λλ, ἤτοι κάθετον ἐπὶ τῆς ἐφαπτομένης Δε καὶ σχηματίζομεν τὰ ὀρθογώνια τρίγωνα Δεο καὶ ηεο, ἐν οἷς, γνωρίζοντες τὰς πλευρὰς οΔ καὶ οε, εὑρίσκομεν τὴν γωνίαν οΔε ἐκ τοῦ τύπου

$$\text{ἡμ. γων. οΔε} = \frac{\text{οε}}{\text{οΔ}} = 52^0, 55', 35''$$

τὴν γωνίαν Δοε = 37°, 4, 25'' ὡς συμπληρωματικὴν τῆς γων. οΔε·

τὴν γωνίαν τ' = γων. Δοε — μ = 9°, 5', 43'', ἀντιστοιχοῦσαν εἰς τόξον 1,59 ὑποχμ. (ἐκ τοῦ τύπου

$$\text{τόξον γων. } \tau' = \frac{2\alpha'\pi \times 9^0, 5', 43''}{360^0}),$$

τὰς πλευρὰς Δε, εη καὶ οη (ὑποτεινουσαν) ἐκ τῶν τύπων

Δε = οε ἐφ. Δοε = 7,555 ὑποχμ.

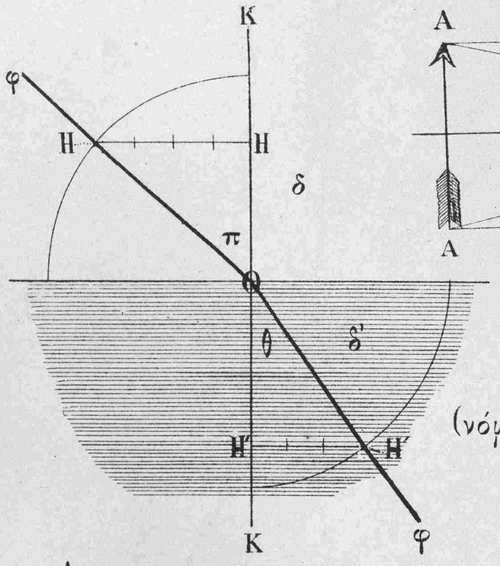
εη = οε ἐφ. τ' = 1,60

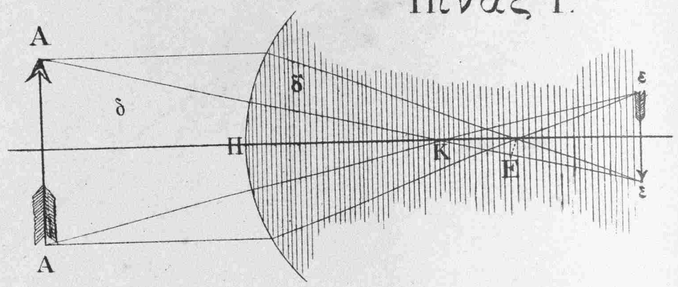
$$\text{οη} = \frac{\eta\varepsilon}{\text{ἡμ. τ'}} = 10{,}13.$$

Ἵνα δὲ εὕρωμεν τὴν ἐξωτερικὴν ἀκτῖνα (φΔ), ἥτις, εἰσδύουσα εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον διὰ τοῦ σημείου Δ, ἀκολουθεῖ τὴν διεύθυνσιν τῆς ἐφαπτομένης Δε, ὑπολογίζομεν ὡς ἑξῆς.

Ἡ ἐφαπτομένη σχηματίζει μετὰ τῆς καθέτου ΔΕ τοῦ σημείου Δ τὴν γωνίαν θ, ἥτις

Πίναξ I.



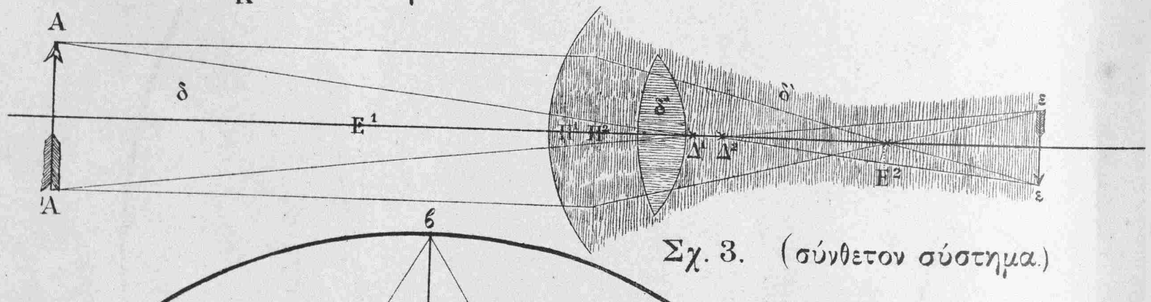


Σχ. 2. (ἁπλοῦν σύστημα)

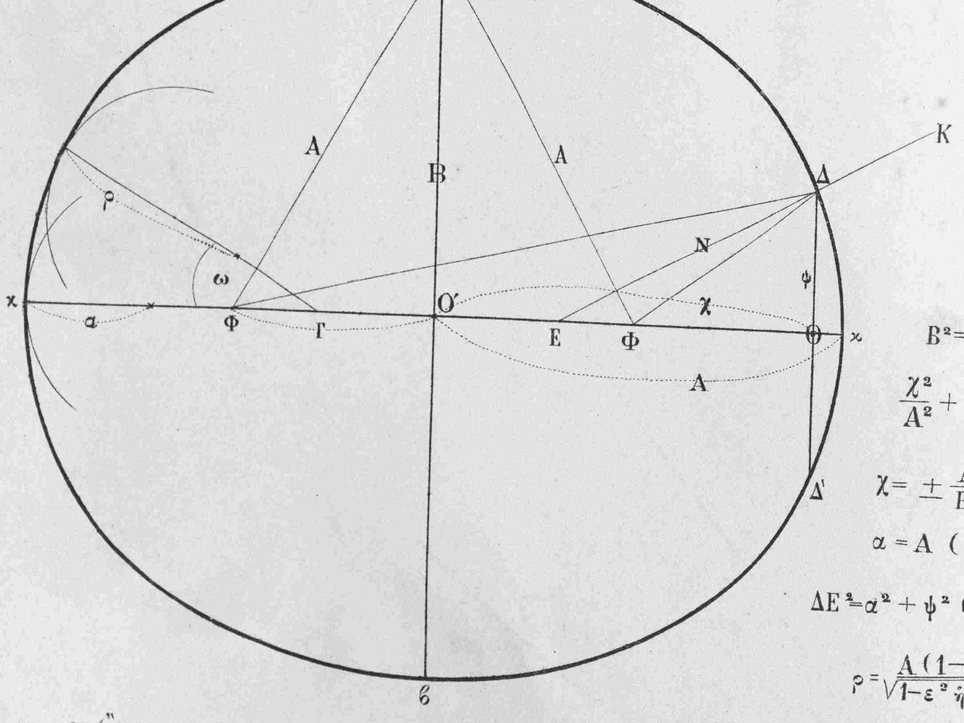
Σχ. 1.

(νόμος θλάσεως) $\delta = 1$ καὶ $\delta' = \frac{4}{3}$

$$\frac{HH}{H'H'} = \frac{\text{ἡμ. } \pi}{\text{ἡμ. } \theta} = \frac{\delta'}{\delta} = \frac{4/3}{1} = \frac{4}{3}$$



Σχ. 3. (σύνθετον σύστημα.)



Σχ. 4. (Ἔλλειψις τοῦ κερατοειδοῦς εἰς 5 πλασίαν μεγέθυνσιν)

$B^2 = A^2 - \Gamma^2$

$$\frac{\chi^2}{A^2} + \frac{\psi^2}{B^2} = 1$$

$$\chi = \pm \frac{A}{B}\sqrt{B^2 - \psi^2}$$

$$\alpha = A\ (1 - \varepsilon^2)$$

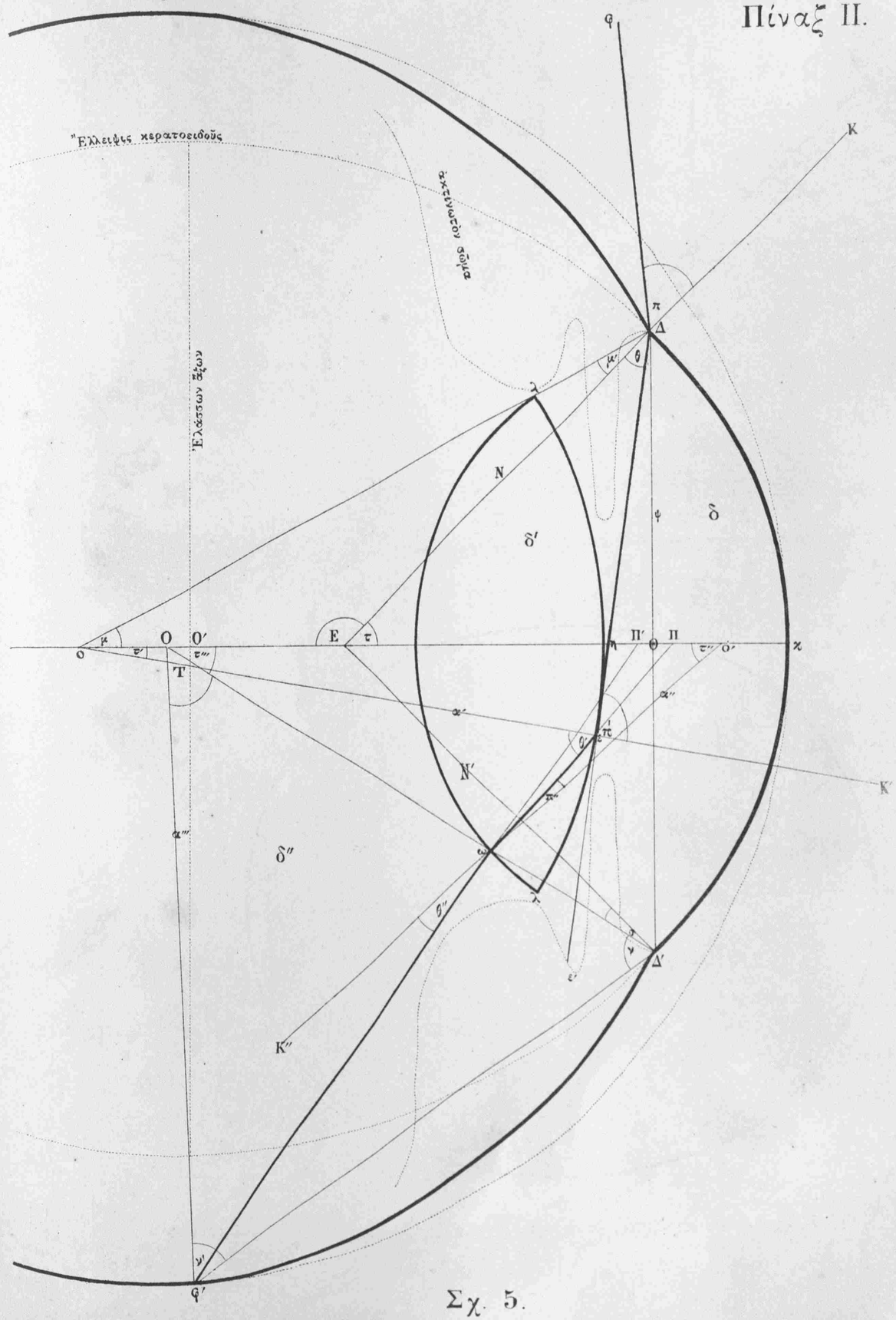
$$\Delta E^2 = \alpha^2 + \psi^2\ (1 - \frac{\alpha}{A})$$

$$\rho = \sqrt{\frac{A\ (1-\varepsilon^2)}{1 - \varepsilon^2\ \text{ἡμ}^2\ \omega^3}}$$

Σχετικοὶ τύποι τῆς ἐλλείψεως

μέγ. $\frac{10}{1}$

Πίναξ II.



Σχ. 5.

θεωρητέα ὡς γωνία τῆς θλάσεως διὰ τὴν ἀκτῖνα ρΔ, τὴν ταυτιζομένην ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ μετὰ τῆς ἐφαπτομένης Δε. Μένει λοιπὸν νὰ προσδιορισθῇ ἐκ ταύτης καὶ ἡ γωνία τῆς προσπτώσεως π, ἣν σχηματίζει ἔξωθεν ἡ ἐν λόγῳ ἀκτὶς μετὰ τῆς αὐτῆς καθέτου (Κ). Πρὸς τοῦτο δὲ ἔχομεν τὸν τύπον

$$\text{ἡμ. } \pi = \delta \text{ ἡμ. } \theta,$$

ἔνθα γνωρίζομεν τὸ δ (δείκτην τῆς θλάσεως τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ) καὶ τὴν γωνίαν θ = γων. οΔε — γων. μ′ = 36° 48′, 34′′.

Ὅθεν γων. π = 53°, 12′, 15′′.

Ἐπειδὴ δὲ ἡ κάθετος ΔΕ σχηματίζει μετὰ τοῦ ὀπτικοῦ ἄξονος γωνίαν 44°, 5′, 44′′, ἄρα ἡ ἐσχάτη ἀκτίς, ἥτις δύναται νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὸν ῥακόν, σχηματίζει μετὰ τοῦ ὀπτικοῦ ἄξονος γωνίαν (53°, 12, 15′′ + 44°, 5′ 44′′) = 97°, 18′, 28′′. Εἰσδύει δὲ αὕτη εἰς τὸν ῥακὸν εἰς ἀπόστασιν 1,6 περίπου ὑποχμ. ἀπὸ τοῦ κέντρου τῆς κόρης. Ἄρα καὶ κόρη διαστελλομένη πλέον τῶν (2 × εη) = 3,2 ὑποχμ. κατὰ μέσον ὅρον οὐδόλως εὐρύνει τὰ ὅρια τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ, ἀλλ᾽ αὐξάνει ἁπλῶς τὴν ἔντασιν τοῦ ῥωτισμοῦ τῆς ῥωτιζομένης μοίρας αὐτοῦ. Ἴδωμεν νῦν τὴν συνέχειαν τῆς ἐφαπτομένης ῥωτεινῆς ἀκτῖνος ἐν τῷ ῥακῷ (εω) καὶ περαιτέρω (ωρ′). Ἐν πρώτοις εἶναι φανερὸν ὅτι ἡ ἀφοριστικὴ αὕτη ἀκτὶς ἐν τῷ ῥακῷ προσδιορίζεται ὑπὸ τῆς γων. τῆς θλάσεως θ′. Ἐπειδὴ δὲ ἡ γωνία τῆς προσπτώσεως π′ εἶναι 90°, ἡ γωνία θ′ θέλει ἔχει τὴν ἀξίαν *τῆς ὁρικῆς γωνίας τοῦ ῥακοῦ ὡς πρὸς τὸ ὑδατῶδες ὑγρὸν* καὶ ἐκ τοῦ σχετικοῦ τύπου $\frac{\text{ἡμ. } \pi'}{\text{ἡμ. } \theta'} = \frac{\delta'}{\delta}$ τῆς θλαστικότητος τοῦ ῥακοῦ ὡς πρὸς τὸ ὑδατῶδες ὑγρόν (ἔνθα δ δείκτης τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ καὶ δ′ δείκτης τῶν μεσαίων στιβάδων τοῦ ῥακοῦ), ἀντικαθισταμένου τοῦ ἡμ. π′ διὰ τῆς μονάδος, ἤτοι τῆς ἀξίας τοῦ ἡμ. 90°, εὑρίσκεται ἡ ἀξία τῆς γωνίας ταύτης·

$$\theta' = \frac{\delta}{\delta'} = \frac{1.3365}{1,41} = 71°,\ 25′,\ 8′′.$$

Ὁρισθείσης οὕτω τῆς διευθύνσεως τῆς ἀφοριστικῆς ἀκτῖνος ἐν τῷ ῥακῷ, ὑποθέσωμεν ὅτι συναντᾷ αὕτη τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ ῥακοῦ κατὰ τὴν διεύθυνσιν εω εἴς τι σημεῖον ω καὶ προεκβάλωμεν τὴν γραμμὴν ωε πρὸς τὸν ὀπτικὸν ἄξονα μέχρι τοῦ σημείου Π. Τότε σχηματίζεται τὸ τρίγωνον ηεΠ, ἐν ᾧ γνωρίζομεν τὴν πλευρὰν εη καὶ τὰς τρεῖς γωνίας·

Πηε (= 99°, 5′, 43′′) ὡς ἴσην πρὸς τὸ ἄθροισμα τῶν γων. τ′ καὶ οεη (διότι ἀμφότερα τὰ ποσὰ σχηματίζουσι δύο ὀρθὰς μετὰ τῆς γων. οηε),

ηεΠ (= 90 — θ′ = 18,°, 34′ 52′′) ὡς ἴσην τῇ κατὰ κορυφὴν γων. ωεε′ συμπληρωματικῇ τῆς γων. θ′ καὶ

ηΠε = 180 — (Πηε + ηεΠ) = 62°, 19′, 25′′.

Ὅθεν $\eta\Pi = \frac{\text{εη ἡμ. } \eta\varepsilon\Pi}{\text{ἡμ. } \eta\Pi\varepsilon} = 0,576$

καὶ $\varepsilon\Pi = \frac{\text{εη ἡμ. } \Pi\eta\varepsilon}{\text{ἡμ. } \eta\Pi\varepsilon} = 1,785.$

Ἄγομεν νῦν τὴν κάθετον ο′ω (α′′) εἰς τὸ σημεῖον ω τῆς προσπτώσεως τῆς ἀκτῖνος εω καὶ σχηματίζομεν οὕτω τὸ τρίγωνον Πωο′, ἐν ᾧ γνωρίζομεν δύο πλευράς, τὴν ο′ω (ἀκτῖνα τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ ῥακοῦ) καὶ τὴν Πο′ (= οο′ — (οη + ηΠ) = 1,695) καὶ μίαν γωνίαν ο′Πω (= 180 — ηΠε = 117°, 40′, 35′′) ὡς παραπληρωματικὴν τῆς γων. ηΠε.

Ὅθεν εὑρίσκεται ἡ γωνία Πωο′ (γων. τῆς προσπτώσεως π′′) διὰ τοῦ τύπου

$$\text{ἡμ. γων. } \Pi\omega o' = \frac{o'\Pi \text{ ἡμ. } o'\Pi\omega}{o'\omega}$$

$$= 14°,\ 30′,\ 10′′.$$

καὶ ἡ γων. τ′′ = 180° — (ο′Πω + γων. π′′)

$$= 47°,\ 49′,\ 15′′.$$

ἡ δὲ πλευρὰ $\omega\Pi = \frac{\Pi o' \text{ ἡμ. } \Pi o'\omega}{\text{ἡμ. } \Pi\omega o'} = 5,02.$

Διὰ τῆς γωνίας τῆς προσπτώσεως π′′ εὑρίσκομεν τὴν γωνίαν τῆς τελευταίας θλάσεως θ′′ ἐκ τοῦ τύπου $\frac{\text{ἡμ. } \pi''}{\text{ἡμ. } \theta''} = \frac{\delta''}{\delta'}$ (ἔνθα δ′ δείκτης τοῦ ῥακοῦ καὶ δ′′ δείκτης τοῦ ὑελώδους σώματος), ὅθεν

$$\text{ἡμ. } \theta'' = \frac{\text{ἡμ. } \pi'' \delta'}{\delta''} = 15°,\ 17′,\ 58′′.$$

Διὰ τῆς γωνίας θ′′ λοιπὸν ὁρίζεται ἡ τελικὴ διεύθυνσις τῆς ἐν λόγῳ ἀκτῖνος. Ἴδωμεν νῦν ποῦ συναντᾷ τὸ τοίχωμα τοῦ βολβοῦ. Ὑποθέσωμεν δέ, ὅτι ἔλαβε τὴν διεύθυνσιν ωρ′ καὶ ἔρθασεν εἴς τι σημεῖον ρ′ τοῦ τοιχώματος τούτου. Ὅταν προεκβάλωμεν τὴν γραμμὴν ταύτην ωρ′ πρὸς τὸν ὀπτικὸν ἄξονα μέχρι τοῦ σημείου Π′ καὶ ἑνώσωμεν τὸ σημεῖον ρ′ μετὰ τοῦ κέντρου τοῦ βολβοῦ Ο διὰ τῆς ἀκτῖνος

Οφ′, σχηματίζονται ἀμέσως δύο νέα τρίγωνα, τὸ μικρὸν Π′ωο′ καὶ τὸ μέγα Π′Οφ′.

Ἐν τῷ πρώτῳ γνωρίζομεν τὴν πλευρὰν ωο′ (ἀκτῖνα α′) καὶ δύο γωνίας, τὴν γων. τ′′′ καὶ τὴν γων. Π′ωο′ ὡς ἴσην τῇ κατὰ κορυφὴν γωνίᾳ θ′′.

Ὅθεν

$$\text{γων. } \omega\Pi'o' = 180^0 - (\tau''' + \text{γων. } \Pi'\omega o') = 116^0,\ 52',\ 47''$$

καὶ $\Pi'o' = \frac{\text{'ωο' ἡμ. } 0''}{\text{ἡμ. } \omega\Pi'o'} = 1{,}775.$

Ἐν τῷ δευτέρῳ τριγώνῳ δύο πλευράς, τὴν Οφ′ (ἀκτῖνα α′′′) καὶ ΟΠ′(=οο′—(οΟ + Π′ο′) =9,025) καὶ τὴν γων. ΟΠ′φ′ (=180°—ωΠ′ο′ =63°,7′,13′′) ὡς παραπληρωματικὴν τῆς γων. ωΠ′ο′. Ὅθεν εὑρίσκομεν τὴν γων. Οφ′Π′ ἐκ τοῦ τύπου ἡμ. $\text{Οφ′Π′} = \frac{\text{ΟΠ′ ἡμ. ΟΠ′φ′}}{\text{Οφ′}} = 42^0,\ 4'\ 25''$ καὶ τὴν γων. φ′ΟΠ′ = 180°—(ΟΠ′φ′ + Οφ′Π′) = 74°, 48′, 22′′.

Μένει τέλος νὰ προσδιορίσωμεν τὴν γωνίαν Τ, ὅπως προσδιορίσωμεν τὴν χορδὴν φ′Δ′ ἢ τὸ ὁμώνυμον τόξον.

Πρὸς τοῦτο συνδέομεν δι' εὐθείας τὸ κέντρον Ο τοῦ βολβοῦ μετὰ τοῦ σημείου Δ′, ὅπερ εἶναι τὸ ὅριον τῆς διαφανοῦς μοίρας τοῦ κερατοειδοῦς, καὶ σχηματίζομεν τὸ τρίγωνον ΟΕΔ′. Ἐν τούτῳ δὲ γνωρίζομεν δύο πλευράς, τὴν Δ′Ε (κάθετον ἐπὶ τοῦ ἐλλειπτικοῦ σημείου Δ′ καὶ ἴσην περίπου τῇ ΔΕ τῆς ἀντιθέτου πλευρᾶς) = 8,45 καὶ τὴν ΟΕ = Οκ —Εκ = 3,4 καὶ τὴν περιεχομένην ὑπ' αὐτῶν γωνίαν ΟΕΔ′ (ἴσην τῇ ἰσοτίμῳ γωνίᾳ Ε) = 135°, 54′, 16′′.

Τὰς γωνίας τ′′′ καὶ σ εὑρίσκομεν διὰ τῶν τύπων $\frac{1}{2}(\tau''' + \sigma) = \frac{1}{2}(180 - \text{ΟΕΔ}') =$ 22′, 2′, 52′′ = M

ἐφ. $\frac{1}{2}(\tau''' - \sigma) = \frac{\text{ΕΔ′} - \text{ΟΕ}}{\text{ΕΔ′} + \text{ΟΕ}}$ συνεφ. $\frac{1}{2}$ ΟΕΔ′ = 9°, 47′, 35′′, = N

ὅθεν γων. τ′′′ = M + N = 31°, 50′, 27′′

καὶ γων. σ = M—N = 12°, 15′, 17′′

τὴν δὲ πλευρὰν ΟΔ′ διὰ τοῦ τύπου

$$\text{ΟΔ}' = \frac{\text{ΕΔ′ ἡμ. ΟΕΔ′}}{\text{ἡμ. } \tau'''} = 11{,}15.$$

Τέλος ἐκ τοῦ τριγώνου φ′ΟΔ′, ἐν ᾧ γνωρίζομεν τὰς δύο πλευρὰς Οφ′ καὶ ΟΔ′ καὶ τὴν περιεχομένην ὑπ' αὐτῶν γωνίαν Τ (=γων. Π′Οφ′ —τ′′′ = 42°, 57′, 55′′), προσδιορίζομεν τήν τε χορδὴν φ′Δ′ καὶ τὸ ὁμώνυμον τόξον.

Τὸ μὲν *τόξον* εὑρίσκεται ἀμέσως ἐκ τοῦ τύπου

τόξ. φ′Δ′ = $\frac{(\text{ΟΔ}' + \text{Οφ}')\ \pi\ \text{γων. Τ}}{360^0} = 8{,}7$ ὑποχμ.

Ἡ δὲ *χορδή*, ἀφοῦ εὑρεθῶσι προηγουμένως αἱ παρακείμεναι γωνίαι ν′ καὶ ν, διὰ τῶν τύπων $\frac{1}{2}(\nu + \nu') = \frac{1}{2}(180^0 - \text{Τ}) = 68^0,31' = \text{M}$ καὶ ἐφ. $\frac{1}{2}(\nu - \nu') = \frac{\text{Οφ′} - \text{ΟΔ′}}{\text{Οφ′} + \text{ΟΔ′}}$ συνεφ. $\frac{1}{2}$ Τ = 5°, 21, 22′′ = N

ἐξ ὧν ν = M + N = 73°, 52′, 25′

ν′ = M—N = 63°, 9′, 41′′

τότε δὲ ἡ χορδὴ φ′Δ′ = $\frac{\text{Οφ′ ἡμ. Τ}}{\text{ἡμ. } \nu} = 8{,}5$ ὑποχμ.

Τοιαύτην λοιπὸν εὑρίσκομεν κατὰ μέσον ὅρον τὴν πορείαν τῆς ἐσχάτης εἰσδυούσης εἰς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀκτῖνος (φΔεωφ′) καὶ τόσην τὴν ἀπόστασιν τοῦ ὁρίου τοῦ ρωτιζομένου ἀμφιβληστροειδοῦς ἀπὸ τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς (τόξ. φ′Δ′).

Εἶναι δὲ φανερὸν ὅτι τὸ ἔσχατον τοῦτο σημεῖον τοῦ βυθοῦ ρ′ ρωτίζεται κατ' εὐθεῖαν ἔξωθεν διὰ μόνης τῆς ὁδοῦ ταύτης καὶ ἅπαξ ρωτισθὲν δύναται νὰ ἐκπέμψῃ ρωτεινὰς ἀκτῖνας πρὸς τὰ ἐκτός, διότι ὡς ἐπιφάνεια ἀνώμαλος ὑπὸ ὀπτικὴν ἔποψιν ἀνταναklᾷ τὰς προσπεσούσας ρωτεινὰς ἀκτῖνας καθ' ὅλας τὰς διευθύνσεις. Ὅθεν πολλαὶ τούτων προσπίπτουσιν ἐπὶ τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ φακοῦ· ἀλλὰ καὶ ἐκ τῶν ἀκτίνων τούτων πάλιν ὅσαι μὲν προσπίπτουσι πέραν τοῦ σημείου ω, ἐξερχόμεναι τοῦ φακοῦ, καὶ ἂν τὸ κατορθώσωσι, διευθύνονται πρὸς τὸ ἀπέναντι ἀδιαφανὲς τοίχωμα τοῦ βολβοῦ πέρα τοῦ διαφανοῦς ὁρίου Δ τοῦ κερατοειδοῦς· ὅσαι δὲ προσπίπτουσιν ἐντεῦθεν τοῦ σημείου ω, δὲν δύνανται νὰ ἐξέλθωσι τοῦ φακοῦ ὑφιστάμεναι τὴν ὁλικὴν ἀνταν ἀκλασιν ἐν τῷ φακῷ. Ἄρα ἐξέρχονται μόναι αἱ προσπίπτουσαι εἰς τὸ σημεῖον ω, τότε δὲ πορεύονται κατ' ἀνάγκην τὴν ὁδὸν ωεΔρ, ἢ ἐν ἄλλαις λέξεσιν, *ἀναδύουσι πρὸς τὰ ἐκτὸς καθ' ἣν διεύθυνσιν εἰσέδυσαν.* Ἡ μόνη λοιπὸν διαφορὰ μεταξὺ τῶν εἰσδυουσῶν καὶ ἀναδυουσῶν κατὰ τὴν αὐτὴν ὁδὸν ἀκτίνων εἶναι, ὅτι αἱ τελευταῖαι εἰσι κατὰ πολὺ ὀλιγαριθμότεραι τῶν πρώτων[1]. Ἐπίσης εὐδερμία ἀκτίς, ἀναχωροῦσα ἐξ οἱουδήποτε σημείου τοῦ βυθοῦ ἐντεῦθεν τοῦ ὁρίου ρ′ κειμένου, δύναται νὰ ἀναδύσῃ ἐκ τοῦ διαφανοῦς κερατοειδοῦς, διότι, καὶ ἂν κατορθώσῃ νὰ διεξέλθῃ τὸν φακόν, θέλει διευθυνθῆ πρὸς τὸ ἀδιαφανὲς τοίχωμα τῆς προσθίας μοίρας τοῦ βολβοῦ ἔμπροσθεν ἢ ὄπισθεν τῆς ἴριδος καὶ πάντοτε πέρα τοῦ διαφανοῦς ὁρίου Δ τοῦ κερατοειδοῦς.

Παρατηρεῖ τις ἐπίσης, ὅτι κατὰ τὸν φωτισμὸν τοῦτον, ἂν ἡ εἰς τὸ ἀκτινωτὸν σῶμα ἀντιστοιχοῦσα μοῖρα τοῦ σκληρωτικοῦ δὲν ρωτίζηται, αἰτία δὲν εἶναι μόνον τὸ ἀδιαφανὲς τῶν βλεφαρικῶν προβολῶν, ἀλλὰ πλὴν τούτου ὑπάρχει καὶ τὸ ὅτι τὸ ρῶς ὑφ' οἱανδήποτε κλίσιν οὐδόλως φθάνει μέχρι τῶν προβολῶν τούτων.

Ἕνεκα δὲ τῆς ταυτότητος τῶν τε ὀφθαλμοσκοπικῶν καὶ τῶν τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ ὁρίων, ὀφείλομεν νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι αἱ διακυμάνσεις τῶν ὁρίων τῆς τελευταίας βαίνουσιν ἐκ παραλλήλου καὶ ἰσοβαθμίως μετὰ τῶν πρώτων ἐν τοῖς διαφόροις ὀφθαλμοῖς. Ἄλλως τε τοῦτο καὶ πειραματικῶς ἀπεδείχθη ὑφ' ἡμῶν· τουτέστιν ἐξετελέσαμεν τὸ φαινόμενον τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ δι' ὀφθαλμοσκοπικοῦ κατόπτρου λίαν κοίλου (τοῦ Ἀναγνωστάκη) καὶ τῇ συνδρομῇ ἑτέρου ὀφθαλμολόγου διατάξαντες τὸ πείραμα ὡς ἑξῆς· τοῦ πειρατιζομένου ὀφθαλμοῦ διευθυνομένου πρὸς τὰ ἔξω καὶ τῆς λυχνίας τεθείσης ὄπισθεν καὶ ὀλίγον ὑψηλότερον τῆς κεφαλῆς, ὁ μὲν τῶν ἐξεταζόντων καθήμενος ἀπέναντι τοῦ κροτάφου τοῦ ἐξεταζομένου ἐξετέλει τὸν πλάγιον φωτισμὸν διὰ τοῦ κοίλου κατόπτρου, ἐπιζητῶν ταυτοχρόνως νὰ παρακολουθῇ τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν πεδίον μέχρι τοῦ τελευταίου ὁρίου τῇ βοηθείᾳ καὶ φακοῦ, εἰδοποιῶν δὲ τὸν ἕτερον ἅμα ἔφθανεν εἰς τὸ ἐν λόγῳ ὅριον, ὁ δὲ ἕτερος τῶν ἐξεταζόντων παρηκολούθει τὸ διὰ τοῦ τρόπου τούτου παραγόμενον φαινόμενον τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ μέχρις ἐκλείψεως αὐτοῦ, ἕτοιμος νὰ εἰδοποιήσῃ περὶ τούτου τὸν συνάδελφον· διὰ τοιούτων λοιπὸν πειραμάτων ἐπείσθημεν ἰδίοις ὀφθαλμοῖς περὶ τῆς ταυτότητος τῶν δύο ὁρίων. Πρέπει νὰ σημειώσωμεν μάλιστα, ὅτι ἐν τῷ πειράματι τούτῳ ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις ἐγένετο ὑπὸ δυσμενεῖς ὅρους, διότι κατὰ τὴν πλαγίαν ταύτην θέσιν τοῦ βολβοῦ ἐν τῷ ἔξω κανθῷ ἡ δίοψις τῆς κόρης καὶ τοῦ περιφερικοῦ βυθοῦ κωλύεται σπουδαίως ὑπὸ τῶν βλεφάρων καὶ τῶν βλεφαρίδων. Ἐνῷ κατὰ τὴν συνήθη ὀφθαλμοσκοπίαν τῆς περιφερείας τοῦ βυθοῦ οἱ ὅροι εἶναι εὐνοϊκώτεροι, διότι, τοῦ βολβοῦ στρεφομένου πρὸς τὸ μέρος τοῦ ἐξεταζομένου τμήματος τοῦ βυθοῦ, ἡ κόρη καὶ ἡ χρήσιμος περιφέρεια τοῦ κερατοειδοῦς κεῖνται ἐλεύθεραι ἐν τῷ μέσῳ τῆς σχισμῆς τῶν βλεφάρων καὶ ἑπομένως ἡ δίοψις τοῦ βυθοῦ γίνεται πληρεστέρα.

Ἐὰν δὲ τῇ βοηθείᾳ μεγεθυντικοῦ φακοῦ ἐπεκταθῇ ἐν ὡρισμένῳ τινὶ ὀφθαλμῷ τὸ ὅριον τῆς διαλάμψεως, ὡς λέγει ὁ Druault[1], χάρις

1. Ἀλλὰ μὴ λησμονῶμεν ὅτι διὰ τὴν ὀφθαλμοσκοπικὴν δίοψιν δὲν ἀπαιτεῖται μεγάλη ποσότης ἀναδυουσῶν ἀκτίνων, ὅπως τοῦτο εἶναι ἀπαραίτητον διὰ τὴν διάλαμψιν τοῦ σκληρωτικοῦ· ἀκριβῶς δὲ διὰ τοῦ ἐν λόγῳ ὀφθαλμοσκοπικοῦ φωτισμοῦ ἀναδύουσιν ἀρκεταὶ ἀκτῖνες ὥπως ὁ ἀμφιβληστροειδὴς τοῦ παρατηρητοῦ ἀντιληφθῇ τῶν λεπτομερειῶν τῆς ἐσχατιᾶς τοῦ βυθοῦ.

1. Τελευταίως ἐδημοσιεύθη ἐν τοῖς Archives d'Ophtalmologie (Novembre 1898, p. 685) ὑπὸ τοῦ Druault μελέτη περὶ τοῦ ὁρίου τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ, ἔνθα ἀναφέρεται μὲν ποικιλία ἀποστάσεων τοῦ ὁρίου τῆς διαλάμψεως ἐπὶ τῇ βάσει μαθηματικῶν ὑπολογισμῶν καὶ ἁπλῶν ἐξωτερικῶν καταμετρήσεων, ἀλλ' οὐδαμοῦ γίνεται λόγος πῶς ἐγένοντο οἱ ὑπολογισμοὶ ἢ αἱ καταμετρήσεις, διὸ καὶ οὐδὲν ἐδιδάχθημεν. Ἐπειδὴ δὲ εἴχομεν περατώσει τὴν ἡμετέραν μελέτην, ἡτοιμαζόμεθα ἤδη ν' ἀνακοινώσωμεν αὐτὴν ὡς πρωτότυπον ὅλως. Ἀλλ' ἄφνης, ὁδηγούμενοι ὑπὸ τῆς βιβλιογραφίας τοῦ Druault, ἀνεκαλύψαμεν καὶ ἄλλην μελέτην, τὴν τοῦ Grönouw (ἐν Graefe's Archiv, 1889, XXXV, 3, S. 29 «Wo liegt die vordere Grenze des Ophtalmoskopisch sichtbaren Augenhintergrundes?»), ἀξίαν ἰδιαιτέρας μνείας. Διότι, εὑρόντες αὐτὴν πρὸ δεκαημερίας, ἐπὶ τούτῳ δὲ χάριτας ὀφείλομεν τῷ προμηθεύσαντι ἡμῖν ἀξιοτίμῳ συναδέλφῳ κ. Γαβριηλίδῃ, εἴδομεν ὅτι ὁ Grönouw, μελετήσας τὸ ζήτημα τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων ὑπὸ τὴν ἔμπνευσιν καὶ ὁδηγίαν τοῦ περιφανοῦς καθηγητοῦ Förster, ἔλυσεν αὐτὸ ἐπὶ τῇ βάσει τῶν αὐτῶν περίπου ὡς καὶ ἡμεῖς σκέψεων, ἂν καὶ εἰς τὴν λύσιν τοῦ προβλήματος ἠκολούθησεν ὀλίγον τι ἀλλοίαν ὁδόν, ἐπιζητήσας μάλιστα διὰ συνδυασμοῦ τῶν διαφόρων τριγωνομετρικῶν διδομένων νὰ ἐξαγάγῃ γενικόν τινα τύπον χρησιμοποιήσιμον ἐν παντὶ τυχόντι ὀφθαλμῷ πρὸς μαθηματικὸν προσδιορισμὸν τοῦ ἐν λόγῳ ὁρίου, διδομένων ἑκάστοτε δι' ἀμέσων καταμετρήσεων τῶν κυρίων

εἰς τὴν συγκέντρωσιν μείζονος ἀριθμοῦ πλαγίως προσπιπτουσῶν ἀκτίνων καὶ τὴν εὐνοϊκὴν διεύθυνσιν τοῦ οὕτω σχηματιζομένου φωτεινοῦ κώνου, τὸ αὐτὸ θέλει συμβῆ καὶ διὰ τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν ὅριον, διότι καὶ ἐν τῇ ὀφθαλμοσκοπικῇ ἐξετάσει ὑπάρχουσιν οἱ αὐτοὶ εὐνοϊκοὶ παράγοντες, χάρις εἰς τὸ κοῖλον κάτοπτρον καὶ τὸν φακόν».

Γαβριηλίδης.—Γνωρίζω καλῶς, ὅτι ὁ κ. Ἰατρόπουλος μόνος ἐπιχειρήσας νὰ λύσῃ τὸ ἐν λόγῳ πρόβλημα, ἔφερεν αὐτὸ εἰς πέρας χωρὶς νὰ γνωρίζῃ τὴν ἐργασίαν τοῦ Grönouw.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΣ'

30 Δεκεμβρίου 1898.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν ὁ κ. ***Τράντας*** παρουσιάζει πάσχοντα ἐξ ὑποχύματος τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ ὅπως ἐπιδείξῃ ὅτι καὶ ἐπ' αὐτοῦ παράγεται σαφέστατα τὸ φαινόμενον τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ ὅτι ἐπ' αὐτοῦ τὸ ὅριον ταύτης κεῖται ἐγγύτερον τῷ κερατοειδεῖ ἢ ὅσον κοινῶς πιστεύεται.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** παρουσιάζει διπλοκαρφίδα (double épingle) ἐστρεβλωμένην τριγωνικῶς ἢ μᾶλλον εἰς σχῆμα 4, ἣν ἐξήγαγεν ἐκ τῆς οὐροδόχου κύστεως νεάνιδος ζοετοῦς, διευρύνας ὀλίγον τὴν οὐρήθραν διὰ διαστολέως.

Π. Κελαϊδίτης.—Ἀναγκαῖον νὰ εἴπω ὀλίγα τινὰ διὰ τὴν ἀμέλειαν καὶ ἀδιαφορίαν, ἣν ἐπιδεικνύουσιν οἱ γονεῖς ὡς πρὸς τὴν ἀπολύμανσιν τῶν ἐνδυμάτων, ἐπίπλων κτλ. κατόπιν μολυσματικῶν νόσων, ἥτις τελευταῖον ἐγένετο αἰτία τοῦ θανάτου δύο παιδίων. Δυστυχῶς καίτοι ἐν τρισὶ σημείοις τῆς Πρωτευούσης ὑπάρχει πλήρης ὑπηρεσία ἀπολυμάνσεως, οἱ γονεῖς ἀποφεύγουσιν, οὕτως εἰπεῖν, τὰς εὐκολίας ταύτας. Ἐν Ταταούλοις τελευταίως προσεβλήθησαν ἐκ διφθερίτιδος τὸ ἓν μετὰ τὴν ἴασιν τοῦ ἄλλου πέντε τέκνα οἰκογενείας τινός, καὶ μάλιστα φαρμακοποιοῦ. Παρὰ δὲ τὰς θερμὰς ἐκ μέρους τῶν ἰατρῶν παραστάσεις ὅπως ἀπολυμαίνωνται ἐπιμελῶς μετὰ τὴν ἴασιν ἑκάστου τὰ μεμολυσμένα ἔπιπλα καὶ δωμάτια μόλις μετὰ τὸ πρῶτον παιδίον ἐγένετο ἁπλῆ τις διὰ ῥαντίσματος ἀπολύμανσις. Καὶ τὸ μὲν πρῶτον, δεύτερον καὶ τρίτον διέφυγον τελείως τὸν κίνδυνον διὰ τῆς δι' ἐνέσεων θεραπείας, τὸ τέταρτον ὅμως, καίτοι βελτιωθὲν ἐκ τῆς πρώτης προσβολῆς, κατελήφθη δυστυχῶς ἄφνης ὑπὸ πνευμονίας διφθεριτικῆς καὶ ἀδύνατον ἀπέβη νὰ σωθῇ. Τότε προσβάλλεται καὶ τὸ πέμπτον, ὅπερ ἕνεκα τῆς βαρυτάτης μορφῆς τῆς νόσου ἐπίσης δὲν ἐσώθη. Εἶναι φανερὸν ὅτι, ἐὰν ἐγίνετο ἡ τακτικὴ ἀπολύμανσις, δὲν ἤθελον προσβληθῇ τοὐλάχιστον τὰ τελευταῖα παιδία καὶ οὕτως ἤθελον διαφύγει ἀσφαλῶς τοὺς ὄνυχας τοῦ θανάτου. Οὐδεμία λοιπὸν ἀμφιβολία, ὅτι τὰ ἀτυχῆ ταῦτα πλάσματα ἐγένοντο θύματα τῆς ἀμελείας τῶν γονέων καὶ οὐδὲν πλέον. Παρόμοια περιστατικὰ εἴδομεν καὶ ἄλλοτε οὐκ ὀλίγα. Ἐπιθυμῶ λοιπὸν νὰ κινήσω τὸ ζήτημα τοῦτο ἐνώπιον τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὅπως ζητηθῇ τρόπος τις πρὸς φωτισμὸν τοῦ κοινοῦ περὶ τοῦ ἐπαπειλοῦντος αὐτὸ κινδύνου καὶ πρὸς ἄρσιν τῆς παρ' ἡμῖν ἐπικρατούσης εἰσέτι ἀδιαφορίας διὰ τὴν ἀπολύμανσιν.

Ὁ κ. ***Τράντας*** φρονεῖ ὅτι ὁ συντελεστικὸς εἰς τοῦτο τρόπος εἶναι ἡ δημοσιογραφία.

Ὁ κ. ***Θ. Ἀκεστορίδης*** φρονεῖ ὅτι, ἐπειδὴ ἡ Ἐπιτροπὴ δὲν ἐπιτρέπει τὴν δημοσίευσιν τῶν Πρακτικῶν ἐν ἐκτάσει καὶ εἰς τρόπον ὥστε νὰ φωτισθῇ τὸ κοινόν, θὰ ἦτο καλλίτερον ν' ἀνατεθῇ εἰς τὰ μέλη ὅπως ποιήσωνται δημόσια μαθήματα σχετικά, ἅτινα θὰ δημοσιευθῶσι κατόπιν διὰ τοῦ τύπου. Τὸ καλλίτερον βεβαίως εἶναι, λέγει, νὰ εἰδοποιῶσιν ἐν καιρῷ οἱ συνάδελφοι εἰς τὴν διοικητικὴν ἀρχὴν ὅπως αὕτη ἐπιβάλῃ πλέον τὴν ἀπολύμανσιν.

Κελαϊδίτης.—Ἔχων ὑπ' ὄψιν τὴν σκέψιν τοῦ κ. Τράντα, πρὸ πολλοῦ εἶχον ἀποταθῇ εἰς δημοσιογράφους ἐκθέτων τὰ προειρημένα, ὅπως εἰσαχθῇ τὸ ζήτημα εἰς τὴν δημοσιογραφίαν, ἀλλὰ μέχρι τοῦδε οὐδὲν εἶδον. Ὅσον ἀφορᾷ τὴν καταμήνυσιν εἰς τὴν Ἀρχὴν ἐκ μέρους τῶν ἰατρῶν, τοῦτο γίνεται βεβαίως καὶ ὑφ' ἡμῶν καὶ ὑπὸ πάντων τῶν συναδέλφων, ἐπίσης καὶ ἡ Ἀρχὴ σπεύδει προθυμοτάτη ὅπου προσκαλεῖται, ἀλλὰ δυστυχῶς καὶ πάλιν οὐδὲν τελεσφόρον γίνεται, διότι οἱ διαφερόμενοι ἀκριβῶς εἶναι δυσπρόσιτοι καὶ ἀπρόθυμοι, τείνουσι δὲ ν' ἀποφύγωσι παντοιοτρόπως τὴν ὀχληρὰν δῆθεν δι' αὐτοὺς ἐπίσκεψιν τῶν ἀπολυμαντήρων. Συχνότατα δὲν δίδουσι πρὸς ἀπολύμανσιν τὰ ἐνδύματα τοῦ παθόντος καὶ τὰ σχετικὰ ἔπιπλα, ἀλλὰ μόνον περιττά τινα ἀντικείμενα. Βλέπετε λοιπὸν ὅτι τὸ αἴτιον κεῖται ἀλλαχοῦ, ἤτοι παρὰ τῷ λαῷ μόνον.

Βραχάμης.—Νομίζω καὶ ἐγὼ ὅτι ὁ Σύλλογος ἔχει τὸ βῆμα ἐλεύθερον εἰς δημόσια μαθήματα παντὸς εἴδους καὶ ἐπομένως πολλὰ τῶν μελῶν δύνανται περὶ τοιούτων θεμάτων νὰ ποιήσωνται διαλέξεις.

Πρόεδρος.—Βεβαίως τὸ ζήτημα εἶναι λίαν σπουδαῖον, διότι καθ' ἑκάστην βλέπομεν τοιαῦτα δυστυχήματα ἐν τῇ πράξει ἡμῶν. Πρέπει ὅμως καὶ ἕκαστος ἡμῶν κατ' ἰδίαν νὰ προσπαθῇ εἰς τὴν διάδοσιν τοιούτων γνώσεων. Ἐνθυμοῦμαι κύριον λίαν καλῶς ἀνατεθραμμένον, ἀλλὰ δυστροποῦντα πολὺ διὰ τὴν ἀπολύμανσιν τοῦτον μόλις καὶ μετὰ κόπου κατωρθώσαμεν νὰ καταπείσωμεν ὅπως ἐκτελέσῃ αὐτήν. Φαίνεται ὅτι παρ' ἡμῖν ἡ τοιαύτη ἀνατροφὴ εἰσέτι λείπει, εἰς ἣμᾶς δὲ ἀπόκειται νὰ συντελέσωμεν εἰς ἄρσιν παλαιᾶς δεισιδαιμονίας.

Α. Χρηστίδης.—Οἱ βουλόμενοι βεβαίως δύνανται νὰ κάμωσι τὰ μαθήματα ταῦτα, ἀφ' ἑτέρου ὅμως καὶ ἐν ταῖς ἐφημερίσι δύναται συνάδελφός τις εἰδικώτερον ἀσχολούμενος εἰς αὐτὰ νὰ γράψῃ καταλλήλως, ὅπως κατανοήσῃ ὁ λαὸς ποῖον κίνδυνον διατρέχει ἐκ τῆς ἀμελείας ταύτης.

Θ. Ἀκεστορίδης.—Τὰ πρακτικὰ τῆς Ἐπιτροπῆς τὰ ἐν ταῖς ἐφημερίσι νομίζω ὅτι δὲν πρέπει νὰ γράφωνται ἀνωνύμως.

Ἰατρόπουλος.—Ἐν ἀρχῇ τοῦ παρόντος συλλογικοῦ ἔτους ἐγένετο ζήτημα τοῦ Συλλόγου ἐν γενικῇ αὐτοῦ συνεδρίᾳ καὶ ἐλήφθη ἀπόφασις περὶ δημοσιεύσεως περιληπτικῆς τῶν γινομένων ἐν αὐτῷ ἐργασιῶν, ὅπως τὸ κοινὸν γνωρίζῃ τοὐλάχιστον ὅτι τὸ σωματεῖον τοῦτο δὲν ἀδρανεῖ. Ἡ ἐργασία αὕτη ἀνετέθη εἰς τὸν γενικὸν γραμματέα, καὶ διὰ τὰς ἐπιτροπὰς ὑπάγεται εἰς τοὺς ἑκάστοτε γραμματεῖς αὐτῶν. Ὅθεν ἀφότου ἐλήφθη ἡ ἀπόφασις αὕτη τοῦ Συλλόγου, ὁ γραμματεὺς τῆς ἡμετέρας Ἐπιτροπῆς συντάσσει τακτικῶς περίληψιν συντομωτάτην ἐν ἑλληνικῇ ἐφημερίδι καὶ ἑπομένως οὐδεὶς ὑπάρχει λόγος νὰ τεθῇ εἰς ἀμφιβολίαν ἡ ἐπισημότης τῶν ἐν λόγῳ περιλήψεων, διότι προέρχεται ἐκ τοῦ προεδρείου. Ἐννοεῖται ὅμως ὅτι διὰ πρώτην φορὰν αἱ δημοσιεύσεις αὗται θεωροῦνται ὡς δοκίμια, ἐὰν δὲ ἔχῃ τις νὰ παρατηρήσῃ τι τὸ ἐλαττωματικόν, ὀφείλει νὰ ὑποβάλῃ ἐνταῦθα τὰς παρατηρήσεις αὐτοῦ, ὁ δὲ γραμματεὺς εἶναι πρόθυμος νὰ συμμορφωθῇ πρὸς τὰς προτεινομένας βελτιώσεις.

Α. Χρηστίδης.—Προκειμένου περὶ δημοσιεύσεως τῶν περὶ ἀπολυμάνσεως παρατηρήσεων τοῦ κ. Κελαϊδίτου πρὸς διαφώτισιν τοῦ κοινοῦ εἶναι δυνατὸν νὰ γείνῃ τοῦτο καὶ ἐν τῇ περιληπτικῇ δημοσιεύσει τῶν πρακτικῶν, μὲ τὴν διαφορὰν ὅτι τὸ σχετικὸν μέρος αὐτῶν νὰ ἐκτεθῇ πλέον ἐκτενῶς ὑπὸ τοῦ κ. γραμματέως.

στοιχείων τοῦ βολβοῦ. Οὐχ ἧττον συγκρίναντες πρὸς αὐτὴν τὴν ἡμετέραν λύσιν, σκοποῦσαν ἁπλῶς τὸν προσδιορισμὸν τοῦ ὁρίου τούτου ἐπὶ ὀφθαλμοῦ ἔχοντος πάσας τὰς διαστάσεις κατὰ μέσον ὅρον, εὕρομεν ὅτι δὲν ἐκέρδησε πολὺ ὁ Grönouw διὰ τῆς μεθόδου ταύτης, διότι οἱ τύποι αὐτοῦ εἰσιν ἐπίσης πολλαπλοῖ καὶ δι' αὐτῶν ἀπαιτεῖται ὁ αὐτὸς περίπου κόπος πρὸς προσδιορισμὸν τοῦ ἐν λόγῳ ὁρίου ὅσον καὶ διὰ τῶν ἡμετέρων ὑπολογισμῶν. Ηὐχαριστήθημεν δὲ ἰδόντες ὅτι, εἰ καὶ ἀνελάβομεν τὴν λύσιν τοῦ περιπλόκου τούτου θέματος ὑπὸ ὅρους πολλῷ δυσμενεστέρους, ἠκολουθήσαμεν ἐπίσης καλὴν ὁδὸν καὶ ἔσχομεν ἀποτέλεσμα ἀσφαλές. Ἔχομεν μάλιστα νὰ προσθέσωμεν, ὅτι ἐν τοῖς ἡμετέροις ὑπολογισμοῖς ὑπάρχει καὶ μείζων ἀκρίβεια, διότι καὶ τὸ ἐλλειψοειδὲς τοῦ κερατοειδοῦς ἐλάβομεν ὑπ' ὄψιν καὶ τὴν ἐκ τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ φακοῦ μικρὰν διαφορὰν θλάσεως δὲν παρελείψαμεν, τὴν δὲ ἀπόστασιν τοῦ ὁρίου (φ') ἐδώκαμεν εἴς τε *χορδὴν* καὶ *τόξον*. Διὸ ἐκρίναμεν οὐχὶ ἄπο σκοποῦ τὴν ἀνάγνωσιν τῆς ἀνακοινώσεως ταύτης.

Μετὰ ταῦτα ἡ συζήτησις φέρεται εἰς τὴν ἀνακοίνωσιν τοῦ κ. Ἰατροπούλου.

Τράντας. — Τὸ ζήτημα τῶν ὁρίων τῆς ὀφθαλμοσκοπικῆς ἐξετάσεως ἀπησχόλησεν ἤδη πρὸ πολλοῦ τοὺς συγγραφεῖς. Ὁ Donders ἤδη τῷ 1877 καὶ οἱ μαθηταὶ αὐτοῦ Grossmann καὶ Mayerhausen μεταχειριζόμενοι τὸ πείραμα τοῦ Volkmann (εἰκὼν φλογὸς ἐπὶ τοῦ σκληρωτικοῦ) εὗρον ὅτι ὀφθαλμοσκοπικῶς εἶναι ὁρατὸς ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ μέχρι 8 χιλιοστομέτρων ὄπισθεν τοῦ σκληροκερατικοῦ ὁρίου, διότι μέχρι τοῦ σημείου τούτου ἠδύνατο νὰ συγκροτηθῇ τὸ εἴδωλον τῆς φλογός, ἐντεῦθεν δὲ τούτου τὸ εἴδωλον ἐξηφανίζετο. Ὁ Landolt ἐπίσης ἔφθασεν εἰς τὰ αὐτὰ ἀποτελέσματα διὰ τοῦ αὐτοῦ πειράματος. Ἕτερος συγγραφεύς, οὗ μὲ διαφεύγει τὸ ὄνομα, ἐποιήσατο λεπτομερεῖς καταμετρήσεις καὶ κατέληξεν εἰς τὰ αὐτὰ συμπεράσματα. Ἐκεῖνος ὅμως, ὅστις διεξοδικώτερον ἠσχολήθη περὶ τὸ ζήτημα τῶν ὁρίων τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ πεδίου εἶναι ὁ Grönouw. Οὗτος τῷ 1889 ἀπέδειξεν ὅτι τὸ εἰς ὀφθαλμοσκόπιον προσιτὸν ὅριον παρ' ὑγιῶς ἔχουσιν εἶναι κατὰ μέσον ὅρον 8,5 χιλιοστόμετρα ὄπισθεν τοῦ χείλους τοῦ κερατίου κυμαινόμενον ἀπὸ 7,6 μέχρι 10,5 χιλιοστομέτρων. Ἵνα δὲ τὰ ἀποτελέσματα αὐτοῦ ὦσιν ἀκριβῆ, μετεχειρίσθη διαφόρους μεθόδους, τὴν πειραματικὴν (πείραμα Volkmann) καὶ τὴν καταμέτρησιν τῆς ἀποστάσεως τῆς ὁρικῆς ἀκτῖνος τῆς δυνάμεως νὰ εἰσδύσῃ εἰς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ πλαγίως ἐκ τοῦ χείλους τοῦ κερατίου καὶ διαθλωμένης κατὰ τοὺς ἀπαρεγκλίτους νόμους τῆς διαθλάσεως. Τὴν ἀπόστασιν, ἥτις χωρίζει τὸ χεῖλος τοῦ κερατίου μέχρι τοῦ σημείου, ὅπου φθάνει θλασθεῖσα ἡ τελευταία δυνατὴ ἀκτίς, ἀνευρίσκει ἢ διὰ γεωμετρικῆς κατασκευῆς ἢ διὰ μαθηματικοῦ ὑπολογισμοῦ, ὃν ἐν ἐκτάσει ἀναπτύσσει.

Ὥστε ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου δυνάμεθα νὰ εἴπωμεν, ὅτι ἀρκούντως εἶναι ἀκριβεῖς αἱ γνώσεις ἡμῶν, γνωστοῦ ὄντος τοῦ ζητουμένου ὁρίου, τόσον δὲ τὸ καλλίτερον ἂν καὶ ἐκ νέου δι' οἱασδήποτε μεθόδου διαπιστῶται τὸ γεγονός.

Ὅτι λοιπὸν διὰ τοῦ πειράματος τοῦ Volkmann δὲν δυνάμεθα νὰ φωτίσωμεν σχεδὸν πέραν τοῦ καὶ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου, τοῦτο εἶναι γεγονὸς ἀναντίρρητον. Καὶ ἡμεῖς ὅτε τὸ πρῶτον ἐδοκιμάσαμεν τὸ πείραμα, ἤμεθα πεπεισμένοι περὶ τούτου, ἐκφράσαντες τὴν ἰδέαν, ὅτι τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος πείραμα ἦτο ἡ ἁπλουστέρα μέθοδος πρὸς ὁρισμὸν τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ πεδίου. Εἶναι ὅμως ἀληθὲς ὅτι χρώμενοι τῇ μεθόδῳ, ἣν ἔχομεν τὴν τιμὴν νὰ ὑποδείξωμεν ἐν ὀλίγοις ἄλλοτε πρὸ τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ἤτοι τῷ διὰ φακοῦ μεγεθυντικοῦ (30 διοπτριῶν) φωτισμῷ τῶν χιτώνων τοῦ βολβοῦ, εἶναι ἀληθές, λέγομεν, ὅτι εἶναι ἀδύνατον νὰ ὑπερβῶμεν τὰ ὀφθαλμοσκοπικὰ ὅρια; Ἀλλ' ἀφοῦ ἡμεῖς οἱ ἴδιοι ἀναγνωρίζομεν ὅτι τὸ πείραμα τοῦ Volkmann δὲν δύναται νὰ ὑπερβῇ τὰ ὅρια ταῦτα, ἐκ τῶν προτέρων ἡ ἀπάντησις εἶναι ἀρνητική, διότι αἱ ἀκτῖνες κατ' ἀμφοτέρας τὰς μεθόδους τὴν αὐτὴν ὁδὸν θὰ ἠκολούθουν κατ' ἀνάγκην φυσικήν. Καὶ ὅμως τὰ πειράματα ἡμῶν ἔπειθον περὶ τοῦ ἐναντίου, ἀφοῦ διὰ τοῦ φακοῦ εὑρίσκετο, ὅτι ἡ διαφώτισις ὑπερέβαινε καταφανῶς τὰ 8 χιλιοστόμετρα. Τὴν δὲ γνώμην ταύτην δὲν ἐδιστάσαμεν ἔκτοτε νὰ ὑποστηρίξωμεν· πρὸς τοῦτο κατεμετροῦμεν ἰδίως διὰ τεμαχίου χάρτου προσκεκολλημένου ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ βολβοῦ τὴν μοῖραν τὴν μένουσαν ἐν σκότει καὶ εὑρίσκομεν πάντοτε ὅτι ἦτο μικροτέρα τῆς ὑφ' ὅλων τῶν συγγραφέων ὁριζομένης ὡς προσιτῆς τῷ ὀφθαλμοσκοπίῳ. Εὑρίσκομεν δὲ συνήθως 6—7 χιλιοστόμετρα τὸ εὖρος τῆς σκοτεινῆς ζώνης, ἐνῷ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου εἶναι ἀπολύτως ἀδύνατον νὰ ἐξετάσωμεν μέχρι 6 χιλιοστομέτρων, διότι, ὡς ἐλέχθη, κυμαίνεται μεταξὺ 7,6 — 10,5 χιλιοστομέτρων ἡ σκοτεινὴ μοῖρα ὀφθαλμοσκοπικῶς. Ἀφίνομεν κατὰ μέρος ὅτι εἰς περιπτώσεις εἰδικάς, ὡς ἡ τοῦ καταρρακτικοῦ, ὃν ἐπαρουσιάσαμεν πρὸ ὀλίγου, τὰ ὅρια τῆς διαφωτίσεως φθάνουσι μέχρι τριῶν χιλιοστομέτρων ἀπὸ τοῦ σκληροκερατίου ὁρίου· ἤθελεν εἶναι αἵρεσις νὰ παραδεχθῇ τις ὅτι τὸ ὀφθαλμοσκόπιον δύναται νὰ φθάσῃ μέχρι τοῦ σημείου τούτου.

Ἐνῷ ἡ ἀξίωσις ἡμῶν αὕτη ἠμφισβητεῖτο ἐνταῦθα ζωηρῶς, ἰδοὺ ὅτι κατ' εὐτυχῆ σύμπτωσιν ἀκριβῶς τὸ ζήτημα τοῦτο ἀπησχόλει ἐν Παρισίοις τὸν κ. Druault ἐπιμελητὴν τοῦ καθηγητοῦ Πανᾶ, ὅστις ἐξετέλεσεν ἐν τῷ ὀφθαλμολογικῷ φροντιστηρίῳ τῆς Σορβόννης ἀκριβῶς τὰ αὐτὰ πειράματα. Ὁ Druault λοιπὸν ἀποφαίνεται ὅτι διὰ μὲν τοῦ εἰκονίου τῆς φλογὸς διαφωτίζεται μέχρις 8 χ.μ., διὰ δὲ τοῦ φακοῦ μέχρι 6 χμ. Ἡ διαφορὰ αὕτη ἔκαμεν ἐντύπωσιν εἰς τὸν πειραματιστὴν τοῦτον, ὁ ὁποῖος ἐξήγει τὸ πρᾶγμα, λέγων ὅτι ὡς ἐκ τῆς πλαγιότητος τῶν ἀκτίνων ἡ κόρη μεταβάλλεται εἰς σχισμήν, ἐξ ἧς τὸ ἄμεσον φῶς τῆς φλογὸς εἰσδύει ἐν ποσότητι ἀνεπαρκεῖ ὅπως σχηματισθῇ εἰκόνιον ἐπὶ τοῦ σκληροῦ, ἐνῷ τὸ διὰ φακοῦ συγκεντρωμένον ἐπαρκεῖ.

Ἔχει τις νὰ προσθέσῃ, ὅτι εἰς τοῦτο συντελοῦσι καὶ αἱ φωτειναὶ ἀκτῖνες, αἱ ἀπὸ τοῦ χείλους τοῦ σκληροῦ μέχρι τῆς ῥίζης τῆς ἴριδος εἰσδύουσαι λόγῳ τῆς ἡμιδιαφανείας τοῦ σκληροῦ. Ὥστε ὁ ὑπολογισμὸς ἵνα ᾖ ἀκριβὴς διὰ τὸν διὰ φακοῦ φωτισμὸν ἔδει καὶ τὸν παράγοντα τοῦτον νὰ λάβῃ ὑπ' ὄψει, ἐνῷ διὰ τὸ ὀφθαλμοσκόπιον ὁ παράγων οὗτος λείπει. Τὰ πειράματα λοιπὸν τοῦ Druault ἐπεκύρωσαν κατὰ γράμμα τὴν ἀξίωσιν ἡμῶν, ὅτι δυνάμεθα νὰ φωτίσωμεν καὶ πέραν τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ πεδίου, ἀφοῦ ὅλοι συμφώνως ἀποδέχονται ὅτι τὸ ὀφθαλμοσκόπιον δὲν φθάνει μέχρι τῶν 6 χμ.

Π. Ἰατρόπουλος. — Ἀπαντῶν εἰς τὰς παρατηρήσεις τοῦ κ. Τράντα, ὅπως ἀποφύγω ἐπαναλήψεις, θέλω περιορισθῇ εἰς τὰ ἐξῆς ὀλίγα ὡς συμπληρωματικὰ τῶν ὅσα ἔχω διαλάβει ἐν τῇ ἐμῇ ἀνακοινώσει.

Ἐν πρώτοις σημειωτέον ὅτι πάντες οἱ ἀρχαιότεροι, Donders, Landolt καὶ ἄλλοι, χρησιμοποιήσαντες τὴν διάλαμψιν τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ ὁρίσαντες ***(πειραματικῶς μόνον)*** τὰ ὅρια ταύτης, ἠσχολοῦντο περὶ τὴν ἔκτασιν καὶ περὶ τὰ ὅρια τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου, καθ' ὅσον δὲ γνωρίζω μόνος ὁ Grönouw ἠσχολήθη περὶ τὸ ζήτημα τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων, ἤτοι τοῦ ἀκριβοῦς προσδιορισμοῦ αὐτῶν καὶ μάλιστα διὰ μαθηματικῶν ὑπολογισμῶν. Ἀλλὰ πάλιν καὶ ὁ Grönouw, ἀσχολούμενος μόνον περὶ τὴν ἀναζήτησιν τρόπου πρὸς ἀκριβῆ προσδιορισμὸν τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων παρ' οἱῳδήποτε ὀφθαλμῷ, (καίτοι συνδυάζει τὸ φαινόμενον τῆς διαλάμψεως καὶ παραθέτει συγκριτικὰς καταμετρήσεις, διότι εἶχεν ἀνάγκην αὐτῶν), μὴ ἔχων δὲ σκοπὸν τὴν σύγκρισιν τῶν περὶ ὧν ὁ λόγος ὁρίων, ὧν ἐν παρόδῳ ἀποδεικνύει τὴν ταυτότητα ἐπὶ ἁπλοῦ φωτισμοῦ, δὲν βασανίζει τὸ ζήτημα ὡς ἡμεῖς, οὔτε σκοπεύει ν' ἀνεύρῃ ποῦ δύναται νὰ φθάσῃ ἐξαιρετικῶς εἴτε τὸ ἓν εἴτε τὸ ἕτερον, ἐκθέτων ἁπλῶς τὸ ἀποτέλεσμα εἰκοσάδος περιπτώσεων. Ἐκ τοῦ πίνακος τῶν καταμετρήσεων τούτων κατανοεῖ τις μεταξὺ ἄλλων, ὅτι τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν ὅριον τῶν μυώπων δὲν κεῖται σταθερῶς καὶ κανονικῶς πέραν τοῦ τῶν ἐμμετρώπων, διότι εἴς τινας μὲν περιπτώσεις τοιαύτη διαφορὰ δὲν ὑφίσταται, εἴς τινας δὲ ὑπάρχει καὶ τὸ ἀντίστροφον τοῦ εἰρημένου κανόνος, τουτέστι τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν ὅριον ἰσχυροῦ μύωπος κεῖται ἐντεῦθεν τοῦ ὁρίου ἑτέρου ἐλαφρῶς μύωπος· τὸ αὐτὸ συμβαίνει ἐξ ἴσου ἐν ταῖς αὐταῖς περιπτώσεσι καὶ διὰ τὸ ὅριον τῆς διαλάμψεως. Κατ' ἀνάγκην δὲ ἡ μυωπία μόνη δὲν δύναται νὰ τροποποιήσῃ τοσοῦτον τὰ ὅρια ταῦτα ὡς ἐξαρτώμενα ἐκ πολυαρίθμων στοιχείων τοῦ ὀφθαλμοῦ.

Ὥστε καὶ ἡ εἰκοσὰς τῶν καταμετρήσεων τοῦ Grönouw δίδει ἀκόμη μέσους ὅρους δι' ἀμφότερα τὰ ὅρια, εἰ καὶ περιέχει καὶ ἕνα ἄφακον ὀφθαλμὸν μεθ' ὁρίων $6\frac{1}{2}$ ὑποχιλιομέτρων. Τὰ δὲ ἄκρα ὅρια, ἅτινα ὁ συγγραφεὺς οὗτος εὑρίσκει ἐν 20 περιπτώσεσι, δὲν εἶναι ἀπολύτως καὶ τὰ ἔσχατα ὅρια οὔτε διὰ τὴν διάλαμψιν οὔτε διὰ τὸ ὀφθαλμοσκόπιον. Τοὐλάχιστον τοῦτο ἀποδεικνύεται καὶ ἐκ τῆς ἀναζητήσεως τοῦ κ. Τράντα, ὅστις περὶ ἄλλο ζήτημα ἀσχολού-

μενος καὶ ζητῶν γ' ἀνεύρῃ ὀφθαλμοὺς παρουσιάζοντας ὅρια διαλάμψεως ἐγγύτατα τοῦ κερατοειδοῦς κείμενα, ἐξήτασε βεβαίως ἑκατοντάδας ὀφθαλμῶν. Ἐνῷ πάντες οἱ λοιποὶ τῶν περὶ τὰ τοιαῦτα ἀσχοληθέντων μὴ ἐπιζητοῦντες τὰς ἐξαιρέσεις περιωρίσθησαν εἰς τὴν ἐξέτασιν ὀλιγίστων ὀφθαλμῶν.

Τέλος ὁ Druault, μὴ ἀσχοληθεὶς ἐπίσης εἰδικῶς περὶ τὸν καθορισμὸν τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ ὁρίου, δὲν δίδει ἐξηγήσεις δι' ὅσα περὶ τούτου ἐν παρόδῳ μόνον ἀναφέρει, ὥστε οὐδὲν ἀποδεικνύει, ἀλλ' ἁπλῶς λέγει τὴν αὐτοῦ γνώμην, ἥτις δὲν γεννᾷ πεποίθησιν, ἀφοῦ δὲν ὑποστηρίζεται ὑπὸ οὐδεμιᾶς ἀποδείξεως πειραματικῆς ἢ θεωρητικῆς. Ἐκεῖνο δέ, ὅπερ ζητεῖ νὰ ἐξηγήσῃ διὰ τῆς ἐνεργείας τῆς κόρης, ὡς σχισμῆς τινος, εἶναι ὅλως περιττόν, διότι, ὅταν παρακολουθήσῃ τις τὴν πορείαν τῶν ἐσχάτων περιφερικῶν ἀκτίνων τῶν εἰσδυουσῶν εἰς τὸν φακόν, κατανοεῖ ὅλον τὸν μηχανισμὸν τοῦ ἐν λόγῳ φωτισμοῦ.

Σημειωτέον δὲ ὅτι, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν ὠφέλειαν τῆς περιφερικῆς ἡμιδιαφανοῦς παρυφῆς (limbe) τοῦ κερατοειδοῦς, τὰ ἡμιδιαφανῆ σώματα δὲν ἐπιτρέπουσι τὴν κανονικὴν πρόοδον τῶν διαπερωσῶν αὐτὰ ἀκτίνων, ἀλλὰ διασκεδάζουσι ταύτας καθ' ὅλας τὰς διευθύνσεις, οὕτω δὲ μηδαμινὸν μέρος ἀκτίνων δύναται νὰ συνεχίσῃ τὴν ἀρχικὴν διεύθυνσιν τοῦ ἔξωθεν προσπίπτοντος φωτός· διὸ καὶ τὸ εἰρημένον τμῆμα τοῦ κερατοειδοῦς εἶναι πάντῃ ἄχρηστον.

Σήμερον ὁ κ. Τράντας ἀναφέρει ὡς γνωστὰ ἢ ὑπ' αὐτοῦ εἰρημένα πολλὰ πράγματα, ἅτινα δὲν εὑρίσκονται οὔτε ὑπονοοῦνται ἐν τῇ ἀνακοινώσει τῆς 4ης Μαρτίου λ. ἔ. Περὶ φακοῦ 30 διοπτριῶν δὲν γίνεται λόγος, ἀλλὰ περὶ ὀφθαλμοσκοπικοῦ συνήθους (15 περίπου διοπτριῶν), ὅτι δὲ διὰ τοῦ φακοῦ μετατίθεται τὸ ὅριον τῆς διαλάμψεως, βλέπομεν σαφῶς πρώτην φορὰν ἐν τῷ ἄρθρῳ τοῦ Druault. Ἡμεῖς βάσιν ἐλάβομεν πᾶν ὅ,τι σαφῶς ἐλέγετο ἐν τῇ εἰρημένῃ ἀνακοινώσει τοῦ κ. Τράντα καὶ ζητήσαντες νὰ βεβαιωθῶμεν κατ' ἰδίαν, τουτέστι νὰ προσδιορίσωμεν δι' ὑπολογισμοῦ τὸ σύνηθες ὅριον τῆς διαλάμψεως, διότι ἐν τῇ προχείρῳ ἡμῖν βιβλιογραφίᾳ δὲν εὕρομεν τὸ ζητούμενον, ἐπείσθημεν ἐκ τῆς πορείας τῶν ἀκτίνων, ὅτι τὸ αὐτὸ εἶναι καὶ τὸ σύνηθες ὅριον τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου. Ἐὰν δέ, εἴπομεν ἐν τῇ ἀνακοινώσει ἡμῶν, διὰ τῆς συγκεντρώσεως τοῦ φακοῦ (κατὰ τὰ ὑπὸ τοῦ Druault λεγόμενα) αὐξάνῃ ἡ ἔκτασις τῆς διαλάμψεως, ἐξ ἴσου ὀφείλει νὰ αὐξήσῃ καὶ τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν πεδίον, διότι καὶ ἐνταῦθα ὑπάρχει ἡ αὐτὴ συγκέντρωσις, χάρις εἰς τὸν φακὸν καὶ τὸ κοῖλον κάτοπτρον. Ὁ μὲν φακός, ὁ ἐν χρήσει εἰς τὴν ὀφθαλμοσκόπησιν, εἶναι 15—20 διοπτριῶν, τὸ δὲ κοῖλον κάτοπτρον ἔχει συγκεντρωτικὴν δύναμιν φακοῦ 4—8 διοπτριῶν ἔναντι τῶν 30 διοπτριῶν, ἃς νῦν διαθέτει ὁ φακὸς τοῦ κ. Τράντα. Τὸ αὐξάνον ὅμως τὴν ἔντασιν τοῦ φωτισμοῦ δὲν εἶναι μόνη ἡ θλαστικὴ δύναμις τοῦ φακοῦ, ἀλλὰ καὶ ἡ διάμετρος αὐτοῦ, τουτέστιν ἡ ἐπιφάνεια· οὐδὲν ὅμως κώλυμα ὑπάρχει ὅπως δοθῇ μείζων διάμετρος καὶ εἰς τὰ στοιχεῖα τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ φωτισμοῦ.

Οὐδόλως συζητοῦμεν ἐνταῦθα περὶ ὑπάρξεως ἐξαιρετικῶν περιπτώσεων, καθ' ἃς δυνατὸν κώλυμά τι νὰ ἦναι ὑπὲρ τῆς ὀφθαλμοσκοπικῆς ἐξετάσεως ἢ κατ' αὐτῆς ἢ καὶ τοῦ φαινομένου τῆς διαλάμψεως, τουτέστι νὰ κωλύῃ τὸ ἕν, ἐνῷ ἐπιτρέπει τὸ ἕτερον καὶ τἀνάπαλιν.

Ἐπίσης εἶναι βέβαιον, ὅτι, ἐὰν δι' εὐνοϊκόν τινα συνδυασμὸν τῶν στοιχείων τοῦ ὀφθαλμοῦ, τὸ ὅριον τῆς διαλάμψεως προσεγγίσῃ μεγάλως τῷ κερατοειδεῖ, τοῦτ' αὐτὸ θέλει συμβῆ κατ' ἀνάγκην καὶ διὰ τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν ὅριον, διότι ἡ αὐτὴ εἶναι ἡ ὁδός, ὁ αὐτὸς εἶναι καὶ ὁ τρόπος τοῦ φωτισμοῦ.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΖ'

13 Ἰανουαρίου 1899.

Προεδρία Α. Χριστίδου

Ὁ κ. ***Τράντας*** παρουσιάζει ἀσθενῆ, ὅστις πέρυσιν ἔπασχε διάμεσον κερατίτιδα τυπικὴν κατ' ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς· παρὰ τούτῳ μετὰ τὴν ἴασιν ἐναπέμεινε σκότωμα κεντρικὸν θετικὸν καὶ σχεδὸν ἀπόλυτον ἐν τῷ ἀριστερᾷ ὀφθαλμῷ, ἐξαλειφθέντων πάντων τῶν λοιπῶν παθολογικῶν φαινομένων· ὀφθαλμοσκοπικῶς δὲ παρετηρεῖτο ἔτι ἐν τῷ ἀριστερᾷ βυθῷ ἀκριβῶς κατὰ τὴν ἀχρὰν κηλῖδα πλὰξ ἐξιδρωματική. Ἡ περιφερικὴ ὅρασις εἶναι καλή, καίτοι ἐν τῷ κέντρῳ οὐδ' εἰς δύο μέτρων ἀπόστασιν δύναται νὰ μετρήσῃ ὁ ἀσθενὴς τοὺς δακτύλους. Ὁ ἀσθενὴς εἶναι ἐτῶν 21, φέρει ὀδόντας χαρακτηριστικοὺς (κατὰ Hutckinson) καὶ ἔχει ἐξασθένησιν τῆς ἀκοῆς. Πρὸς μείζονα διαφώτισιν παρατηρεῖ ἔτι ὅτι ἡ μήτηρ τοῦ πάσχοντος ἔκαμεν ἀποβολάς, ἅπαξ δ' ἔτεκε καὶ θνησιγενὲς βρέφος. Ὁ κ. Τράντας φρονεῖ, ὅτι πᾶσαι αἱ ἀλλοιώσεις ἀνάγονται εἰς τὴν αὐτὴν νόσον, δηλ. τὴν συγγενῆ συφιλίδα καὶ προσθέτει ὅτι τὸ τοιοῦτον σκότωμα σπανίως ἀπαντᾷ.

Ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** παρουσιάζει ἀνατομικὸν παρασκεύασμα ὅπως ἐπιδείξῃ τοὺς καλουμένους ***ἐπικουρικοὺς δακρυοποιοὺς ἀδένας,*** λέγει δὲ τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ὡς γέγραπται ἐν τοῖς πλείστοις τῶν ἀνατομικῶν τοῦ ἀνθρώπου, ἔχομεν δύο εἴδων δακρυοποιοὺς ἀδένας, τὸν ἀνώτερον ἢ τῆς πυελίδος *(ἀνώνυμον τοῦ Γαληνοῦ)* καὶ τὸν κατώτερον, τὸν βλεφαρικόν (τοῦ Rosenmüller).

Μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν τῶν ἀδένων τούτων διὰ θεραπευτικοὺς σκοποὺς ἢ παθήσεις αὐτῶν ἄπορον διατί δὲν μένει ὁ ὀφθαλμὸς ξηρός, ἀφοῦ δὲν ὑπάρχουσι πλέον οἱ δακρυογόνοι ἀδένες. Ἡ ἀπορία αὕτη δὲν ὑπάρχει πλέον, ἀφότου ἀνεκαλύφθη ὅτι ὑπάρχουσι καὶ ἕτεροι δακρυογόνοι ἀδένες, *οἱ ἐπικουρικοί*. Οὗτοι δὲ τὸ πρῶτον περιεγράφησαν ὑπὸ τοῦ C. Krause (1842)· ἀκολούθως περὶ αὐτῶν ἔγραψαν τὰ δέοντα ὁ Sappey (1853), ὁ W. Krause (1854), ὁ Béraud (1859), ὁ Kleinschmidt (1863), ὁ Gaccio de Bologne (1874) καὶ ὁ A. Terson (1892), εἰς οὗ τὴν ἐπὶ διδακτορίᾳ διατριβὴν (les glandes lacrymales conjonctivales et orbito-palpébrales) παραπέμπομεν διὰ πλείονας λεπτομερείας.

Οἱ ἀδένες οὗτοι εὑρίσκονται ἐν τῷ ἐπιπερυκότι τῶν βλεφάρων καθ' ὅλον τὸ μῆκος τοῦ ὀπισθίου χείλους τῶν ταρσῶν, εἶναι δὲ λίαν καταφανεῖς ἐν τῷ παρόντι παρασκευάσματι. Τὰ βλέφαρα ταῦτα μετὰ τὴν δέουσαν ἀνατομὴν ἐτέθησαν ἐπὶ 24 ὥρας ἐντὸς διαλύσεως ὀξικοῦ ὀξέος 5%. Πιέζοντες λοιπὸν τὸ παρασκεύασμα τοῦτο μεταξὺ 2 ὑελίνων πλακῶν καὶ κρατοῦντες ἀπέναντι τοῦ φωτὸς παρατηροῦμεν ὅτι οἱ ἀδένες, ἀδιαφανέστεροι ὄντες τῶν λοιπῶν στοιχείων τοῦ βλεφάρου, καθίστανται ὁρατοί· ὡς βλέπετε, ὁρμώμενοι ἐκ τοῦ ἐξωτερικοῦ ἄκρου τοῦ βλεφάρου μετροῦμεν 11 ἀδενίσκους αὐτοτελεῖς, ὧν ὁ τελευταῖος πρὸς τὸν ἔσω κανθὸν εἶναι ὁ μείζων. Ἐν τῷ κάτω βλεφάρῳ πρὸς τὰ ἔξω βλέπει τις ἓν εὐμέγεθες καὶ ἕτερα τρία ἐν τῷ ταρσῷ μικρά.

Ἡ παθολογικὴ περιγραφὴ τῶν ἀδένων τούτων δὲν εἶναι συνήθης, οὐδ' ὑπάρχουσι πολλαὶ περιπτώσεις, διὸ ἐπιθυμῶ νὰ ἐκθέσω τὴν ἱστορίαν τοιαύτης τινὸς περιπτώσεως παράτινι νεάνιδι 14 ἐτῶν. Ὀλίγον ἔξω τῆς μεσότητος τοῦ κάτω βλεφάρου ὑπῆρχεν ὄγκος μεγέθους ἐρεβίνθου, ὁρατὸς ἔξωθεν καὶ παρουσιάζων κλυδασμόν. Διὰ τῆς παρακεντήσεως ἐξήχθη ὑγρὸν ἄχρουν, οὗ ἡ καλλιέργια ἔδωκε σταφυλόκοκκον λευκόν. Μετά τινας ἡμέρας ὁ ὄγκος ἀνεφάνη καὶ τότε ἐξηρέσαμεν αὐτόν. Κατὰ τὴν μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν μετὰ ἐπιμελῆ ἔρευναν κατελήξαμεν εἰς τὸ συμπέρασμα, ὅτι προύκειτο μᾶλλον περὶ ἀδένος τοῦ Krause».

Μετὰ ταῦτα ἀναγινώσκονται καὶ ἐπικυροῦνται τὰ πρακτικά. Ἐπὶ δὲ τῆς οὐσίας αὐτῶν ὁ κ. Τράντας, λαβὼν τὸν λόγον, διὰ μὲν τὸν ἀσθενῆ, ὃν εἶχε παρουσιάσει ἐν τῇ προηγουμένῃ συνεδρίᾳ, παρατηρεῖ ὅτι τὸ ὅριον τῆς διαλάμψεως ἔφθανεν εἰς

3 χιλιοστόμετρα καὶ παρὰ τὸ χεῖλος τῆς σκοτεινῆς ζώνης ὑπῆρχε μέλαινά τις γραμμὴ ἐν τῷ φωτεινῷ τμήματι, ὅτι παρ' αὐτῷ ἦτο ἀδύνατος ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις, ὁ δὲ πάσχων δὲν ἠδύνατο νὰ διακρίνῃ τοὺς δακτύλους. Περὶ δὲ τῆς ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Ἰατροπούλου συζητήσεως λέγει ὅτι ὅλοι οἱ συγγραφεῖς παραδέχονται ὅτι μέχρι 6 χιλιοστομ. ἀπὸ τοῦ χείλους τοῦ κερατίου ἀδύνατον νὰ ὀφθαλμοσκοπηθῇ καὶ ὅτι ὁ Druault ἀναφέρει ῥητῶς ὅτι διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου εἶναι ἀδύνατον νὰ ἐξετασθῇ μέχρι τῆς ora serrata, ἐπὶ τούτῳ δὲ ἀναγινώσκει χωρία τινὰ τοῦ ἄρθρου τοῦ Druault. Τέλος προσθέτει ὅτι ὁ Mayweg, οὗ τὸ ὄνομα παρέλιπε νὰ μνημονεύσῃ ἐν τῇ ἡγουμένῃ συνεδρίᾳ, ἀπέδειξε δι' ἀκριβῶν καταμετρήσεων, ὡς λέγει ὁ Πανᾶς, ὅτι τὸ ὀφθαλμοσκοπικὸν ὅριον φθάνει εἰς 8 χιλιοστόμετρα.

Ἰατρόπουλος.—Κατ' ἐμέ, ἡ σκιερὰ ζώνη ἦτο περίπου 6 χιλιοστομ., ἀλλ' αὕτη διηρεῖτο διὰ φωτεινῆς κυκλικῆς γραμμῆς εἰς δύο μοίρας, προσθίαν εὐρεῖαν (4 χμ.) καὶ ὀπισθίαν στενήν (1—2 χμ.)· ἀφ' ἑτέρου δὲ δὲν ἐγένοντο ἐνώπιον ἡμῶν οὔτε ἡ ἐξέτασις τῆς ὁράσεως, οὔτε ἡ δέουσα ὀφθαλμοσκοπικὴ δοκιμή· τὸ δὲ ὑπόχυμα δὲν ἦτο ὥριμον, τουτέστιν αἱ περιφερικαὶ στιβάδες διετήρουν εἰσέτι τὴν διαφάνειαν αὐτῶν.

Γαβριηλίδης.—Δυστυχῶς κατὰ τὴν τελευταίαν συνεδρίαν δὲν ἤμην παρὼν ὅπως ἴδω τὴν περίπτωσιν τοῦ κ. Τράντα, ἀλλ' ἐξ ὅσων ἠκούσαμεν βλέπω ὅτι ἡ ἀντίληψις τοῦ πράγματος δὲν ὑπῆρξε δι' ὅλους ἡ αὐτή. Ἠκούσαμεν, ὅτι ὑπῆρχε μέλαινά τις γραμμὴ ἐν τῇ εἰκόνι τί δηλοῖ ἄρα γε αὕτη; Ἐπίσης ἐκ τῶν λεχθέντων νομίζει τις, ὡσεὶ εἶχε πλήρη γνῶσιν τῆς βιβλιογραφίας καὶ τῶν μέχρι τοῦδε ἐπὶ τοῦ θέματος τῆς διαλάμψεως γραφέντων, ὅταν ὁ κ. Τράντας διὰ πρώτην φορὰν ὡμίλησεν ἐνταῦθα περὶ αὐτῆς· ἐνῷ ἡμεῖς γνωρίζομεν ὅτι ὡμολόγησε πλήρη ἄγνοιαν καὶ αὐτοῦ ἔτι τοῦ φαινομένου (ὄρα Πρακτικὰ τῆς Αὐτοκρ. Ἰατρ. Ἑταιρείας). Ὀφείλω δὲ νὰ ὑπομνήσω, ὅτι, ὅτε κατὰ πρῶτον ἐπειραμάτισεν ἐνταῦθα, μετεχειρίσθη κηρόν, εἰς δεύτερον δὲ πείραμα ἔθεσε μεταξὺ κηροῦ καὶ ὀφθαλμοῦ φακὸν 16 διοπτριῶν καὶ οὐχὶ 30. Ἐπίσης ἀπορῶ πῶς ὁ Druault καταδεικνύει, ὅτι διὰ τῆς μεθόδου τῆς διαλάμψεως φωτίζει τις πέρα τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν ὁρίων. Κατ' ἐμέ, ὁ Druault δὲν γράφει τοιοῦτόν τι καὶ ἰδοὺ τί λέγει (Arch. d'Opht. 1898, p. 691) «on voit la sclérotique s'éclairer par transparence jus qu'à 6 millim. environ de la cornée, c'est à dire presque exactement au niveau de l'ora serrata», ἐξ οὗ καταφαίνεται ὅτι ὡς ἔγγιστα δύναταί τις νὰ φθάσῃ εἰς τὴν ora serrata, δὲν ὑποδεικνύεται ὅμως διὰ τῶν λεγομένων μαθηματικὴ ἀκρίβεια. Ἀλλ' ἡμεῖς δυνάμεθα νὰ εὕρωμεν τὸν ἀριθμὸν τοῦτον ὡς ἑξῆς· ἐπειδὴ τὸ συμπέρασμα τοῦτο (6 χμ. ὡς ἔγγιστα) πρέπει νὰ ἦναι ἡ ἐλαχίστη ἀπόστασις, ἣν κατὰ τὰς καταμετρήσεις αὐτοῦ εὗρεν ὁ Druault, ζητητέον τὴν ἀπόστασιν ταύτην· αὕτη δὲ κατὰ τὸ πείραμα τῆς σελίδος 692 εἶναι 6,5 χιλιοστομ. κατὰ προσέγγισιν. Διὰ δὲ τὸ ὀφθαλμοσκόπιον ἀναγινώσκομεν τὰ ἑξῆς· «ἡ ἐξέτασις διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου καθίσταται complètement impossible un peu en arrière de l'ora serrata». Νομίζομεν λοιπὸν ὅτι «ὀλίγον ὄπισθεν τῆς ἀκτινωτῆς γραμμῆς» καὶ «6,5 χμ. ὡς ἔγγιστα» εἶναι ἓν καὶ τὸ αὐτὸ πρᾶγμα καὶ ἑπομένως τὰ ὅρια τῶν δύο ἐξετάσεων συμπίπτουσιν. Ἀλλά, κατὰ τὸν Druault, τὸ ὀφθαλμοσκόπιον ἐξετάζει πλέον τῆς διαλάμψεως, διότι ἐν τέλει ἀναγινώσκομεν «Cependant grace à la forme de cette région (ciliaire) une excroissance même petite y sera visible de profil».

Τράντας.—Οὐδὲν ὑπάρχει τὸ ἀσαφές, ὅταν ἀναφέρω σκιερὰν γραμμὴν παρὰ τὸ ὅριον τῆς διαλάμψεως· δὲν ἔχει τις εἰμὴ νὰ ἐξετάσῃ οἱονδήποτε ὀφθαλμὸν ὅπως παρατηρήσῃ αὐτήν· διότι ἡ μέλαινα αὕτη γραμμὴ ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν ora serrata καὶ προέρχεται προφανῶς ἐκ τῆς μείζονος συσσωρεύσεως μελαγχρωστικῆς κατὰ τὴν ζώνην ταύτην. Ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὸ ζήτημα, ἂν ἠγνόουν ἢ οὐ πάντα τὰ σχετικὰ τοῦ

ζητήματος, τὸ βέβαιον εἶναι, ὅτι ἐν ἀρχῇ δὲν εἶχον διαφέρον διὰ βιβλιογραφικὰς ἐρεύνας, ἄλλως τε ἡ ἀνακοίνωσις ἐκείνη ἦτο ἁπλῆ τις προκαταρκτικὴ ἐργασία, ὅπως ποιοῦσιν οἱ πλεῖστοι συγγραφεῖς. Ὁ δὲ Druault σαφέστατα ἐκφράζεται περὶ τοῦ ὅτι δὲν δύναταί τις νὰ ὀφθαλμοσκοπήσῃ μέχρι τῆς ora serrata.

Ἰατρόπουλος.—Ὁ κ. Τράντας οὐδόλως διαστέλλει τὸν ἁπλοῦν φωτισμὸν τοῦ διὰ φακοῦ συγκεντρωτικοῦ ἐκτελουμένου ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐπέκτασιν τοῦ φωτεινοῦ πεδίου τῆς διαλάμψεως, διότι τότε ἐχρησιμοποίει τὸν φακὸν ἁπλῶς ὅπως αὐξήσῃ τὴν ἔντασιν τοῦ φωτὸς τῆς φωτιζομένης μοίρας, τουτέστιν ὅπως φανῶσι κάλλιον αἱ λεπτομέρειαι. Πρώτην δὲ φορὰν μανθάνομεν παρὰ τοῦ Druault, ὅτι διὰ τῆς χρήσεως τοῦ συγκεντρωτικοῦ φακοῦ τὸ φαινόμενον κερδίζει οὐ μόνον μείζονα ἔντασιν, ἀλλὰ καὶ μείζονα ἔκτασιν ἢ δι' ἁπλοῦ κηρίου. Τέλος παρατηρῶ πάλιν ὅτι εἶναι ἀνωφελὲς νὰ σχολιάζωμεν τοσοῦτον τὰ ὑπὸ τοῦ κ. Druault εἰρημένα, διότι ταῦτά εἰσιν ἁπλῆ γνώμη αὐτοῦ καὶ δὲν ἔχομεν εἰσέτι τὴν βεβαιότητα, ἂν ἀπολύτως ἦναι ὀρθή, ἀφοῦ δὲν παρατίθενται πειραματικαὶ ἢ θεωρητικαὶ ἀποδείξεις. Μὴ λησμονῶμεν ἐπίσης ὅτι αἱ παρατηρήσεις πάντων ἐγένοντο ἐπὶ ὀλίγων τινῶν κοινῶν ὀφθαλμῶν καὶ τὸ πλεῖστον ἄνευ συγκριτικῆς μελέτης τῶν δύο ὁρίων.

Πρόεδρος.—Φρονοῦμεν ὅτι ἡ Ἐπιτροπὴ ἀρκούντως ἐφωτίσθη ἐκ τῆς γενομένης συζητήσεως καὶ κηρύττομεν τὴν λῆξιν αὐτῆς.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. Α. Χρηστίδης ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν ***περὶ τῆς αἰτιολογίας τῶν παρὰ γυναιξὶ νευρικῶν ἢ ὑστερικῶν φαινομένων*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Τὸ γνωστὸν ζήτημα, *ἐὰν τὰ παρὰ γυναιξὶ νευρικὰ καὶ ἰδίᾳ τοῦ ὑστερισμοῦ φαινόμενα ἦναι ἀπότοκα νοσηρᾶς διαθέσεως τῶν γεννητικῶν ὀργάνων ἢ ὄχι*, ἀπὸ πολλῶν δεκαετηρίδων βασανισθέν, εἶναι, φρονῶ, ἤδη λελυμένον καὶ ἐνταῦθα· ὡς ἐνθυμεῖσθε ἐν τῇ Α. Ἰατρικῇ Ἑταιρείᾳ, πρό τινων ἐτῶν συνεζητήθη καὶ τὸ πλεῖστον τῶν μελῶν κατέληξεν εἰς τὸ συμπέρασμα, ὅτι τὰ νευρικὰ καὶ ὑστερικὰ συμπτώματα εἶναι προϊόντα παθήσεως εἰδικῆς τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ ἐν αὐτῇ ἑδράζει ἡ αἰτία, ἀλλ' ὅτι πολλάκις ἡ τοιαύτη ἢ τοιαύτη τῶν γεννητικῶν ὀργάνων κατάστασις εἶναι ἡ προκαλοῦσα ἀφορμὴ ἐν τῇ προδιαθέσει τῆς γυναικός· τὸ συμπέρασμα τοῦτο, γνωστὸν ἤδη ἀπὸ τῆς ⟨ης δεκαετηρίδος τοῦ αἰῶνος τούτου[1] καὶ πολλῶν ἄλλων μετὰ ταῦτα διασήμων διδασκάλων, ὡς τοῦ Charcot κ.ἄ., ἐπιθυμῶ διὰ τῶν ἑπομένων δύο περιπτώσεων νὰ κρατύνω· καὶ τὴν μὲν ἀρχαιοτέραν ἐδημοσίευσα ἤδη τῷ 1891 ἐν τῇ Gazette Médicale d'Orient (ἀριθ. 17, 18, 19, 20) ὑπὸ τὸν τίτλον «Contribution à l'étude de la grande hystérie», ἐν ᾗ λεπτομερῆ ἀναγραφὴν τῶν συμπτωμάτων ἐπεχείρησα· τὰ συμπτώματα ἐκεῖνα τοῦ ὑστερισμοῦ, ὡς ἐκ τῆς ἱστορίας μόνον τῆς ἀσθενοῦς κατεδεικνύετο, ὠφείλοντο εἴς τι βαθέως πάσχον κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα, αἱ δ' ἐκ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων διαταραχαί, ἤτοι ἡ δυσμηνόρροια ἦτο ἐπιπλοκὴ δευτερευόντως συντελέσασα εἰς τὴν ἐξύφανσιν τοῦ πολυποικίλου συνδυασμοῦ τῶν περιγραφέντων φαινομένων· τοῦτο ἐγένετο καταφανὲς μετὰ ταῦτα. Βελτιωθείσης τῆς ὑγιείας τῆς ἀσθενοῦς διὰ τῆς ἀπομονώσεως, οἱ γονεῖς ἐξέδοντο αὐτὴν εἰς ἄνδρα, μεθ' ὃν δὲ τὴν ἐκ τοῦ ὑμεναίου προσδοκωμένην ἰαματικὴν βοήθειαν ἡ ἀσθενὴς ἡμῶν, εἰ καὶ ἐλαφρῶς, ἠνωχλεῖτο ἐνίοτε ὑπὸ ὑστερικῶν καὶ μάλιστα καταληπτικῶν συμπτωμάτων καὶ ἄλλων ἴσσονος σημασίας φαινομένων· μεταξὺ ἄλλων ἡ νεαρὰ σύζυγος δὲν συνελάμβανε καὶ ἐπὶ τούτῳ ὑπεβλήθη ὑπὸ τῶν ἰατρῶν τῆς μεγαλοπόλεως, ἐν ᾗ ἔζη, εἰς θεραπείαν τοπικὴν καὶ ὡς ἐβεβαιώθην θετικῶς εἰς τὴν διεύρυνσιν τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας χειρουργικῶς· μετὰ τὴν ἴασιν τοῦ τραύματος καὶ μετὰ διετῆ στείρωσιν ἐγένετο μήτηρ, διαδοχικῶς δύο τεκοῦσα τέκνα· ἔκτοτε πᾶσα δυσμηνορροϊκὴ ταραχὴ ἐξέλιπεν, ἐν τούτοις ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν ἐταλαιπωρεῖτο ἐλαφρῶς μέν, ἀλλὰ διαδοχικῶς ἐκ διαφόρων νευρικῶν καὶ ὑστερικῶν ἐνοχλή-

1. Th. Valentiner Die Hysterie und ihre Heilung, Erlangen, 1852.

σεων· ἡ περίπτωσις αὕτη καὶ μόνη ἀρκεῖ ν' ἀποδείξῃ πειραματικῶς παρὰ τῇ αὐτῇ γυναικί, ὅτι ἡ κατάστασις τῶν γεννητικῶν ὀργάνων δὲν ὑπῆρξεν ἡ ἀληθὴς αἰτία τῶν βασάνων της.

Ἡ δευτέρα περίπτωσις ἔχει οὕτω: Κατὰ τὸ παρελθὸν θέρος προσῆλθεν ἐξ Ἴμβρου κόρη 22 ἐτῶν, ἀναιμική, πάσχουσα ἐκ ναυτιάσεως, ἀνορεξίας καὶ ἀδυναμίας· πρὸ 9 ἐτῶν ἔσχε τὰ ἔμμηνα καὶ ἐπὶ 5 μὲν ἔτη ἡ λειτουργία αὐτῶν ἦτο κατὰ φύσιν, ἀλλ' ἔπειτα ἤρξατο δυσμηνορροοῦσα· πρὸ ἑνὸς ἔτους ἕνεκα ἀτυχήματος ἐγένετο ἔγκυος καὶ τὸν 7ον μῆνα ἀπέβαλε πλὴν μετὰ τὴν ἀποβολὴν καὶ τῶν ἐμμήνων τὴν ἐπάνοδον, καθ' ἕκαστον μῆνα καὶ τὴν πρώτην ἡμέραν (τοῦτο ἐγένετο τρὶς ἢ 4κις) τὸ ἀριστερὸν τοῦ σώματος ἡμιμόριον κατ' ἀρχὰς ἠμωδίαζεν, ἐπὶ 24 δὲ μόνον ὥρας τὰ δύο ὁμώνυμα ἄκρα οὔτ' αἴσθησιν εἶχον οὐδ' ἐκινοῦντο· ὅταν δ' ἤθελε νὰ περιπατήσῃ, τότε ἔσυρε τὸν πόδα. Τί δὲ ἡ ἐξέτασις τῶν γεννητικῶν μορίων ἐπέδειξεν; *ὀπισθίαν τῆς μήτρας παρέγκλισιν* καὶ τὴν θέσιν αὐτῆς πολὺ πρὸς τὸ ἀριστερὸν τοίχωμα τῆς λεκάνης γειτνιάζουσαν. Θεραπεία οὐδεμία ἐγένετο, διότι ἡ πάσχουσα μὴ θελήσασα νὰ διαμείνῃ ἐν τῷ Νοσοκομείῳ, ὡς συνεβούλευσα, ἐζήτησε μόνον θεραπευτικὰς συμβουλὰς καὶ ἀνεχώρησε· μετὰ δύο μῆνας δι' ἐπιστολῆς πληροφοροῦμαι περὶ τῆς ἰάσεως αὐτῆς. Καὶ περὶ μὲν τῶν θεραπευτικῶν συμβουλῶν οὐδὲν λέγω, διότι εἶμαι πεπεισμένος ὅτι ἡ ἴασις, ἐὰν ἦναι διαρκής, αὐτομάτως ἐγένετο· ἀλλ' ὅ,τι ἐπιθυμῶ ἐκ τῆς περιπτώσεως ταύτης νὰ ἐξάρω εἶναι, ὅτι καὶ ἐνταῦθα τὸ ὑστερικὸν φαινόμενον τῆς ἡμιπληγίας πρωτίστως εἰς τὸ κεντρικὸν νευρικὸν ὄργανον ὀφείλεται καὶ οὐχὶ εἰς τὴν ἀνωμαλίαν τῆς μήτρας· πράγματι, ὡς ἐβεβαιώθην, μετὰ τὸ δυστύχημα ἡ παθοῦσα πολλὰς πικρίας καὶ συγκινήσεις ἐν τῇ οἰκογενείᾳ ὑπέστη· ταῦτα δὲ πάντα παρὰ νεάνιδι εὐαισθήτῳ ἀνηκούσῃ καὶ εἰς οἰκογένειαν σχετικῆς τινος περιωπῆς ἐν τόπῳ ἀρχαϊκῷ δὲν εἶναι ἄμοιρα σημασίας· πλὴν ὅτι καὶ τὸ μητρικὸν μόριον, τὸ βρῖθον ἐξ αἰσθητικῶν νεύρων εἰς νευρικῶς προδιατεθειμένας δευτερευόντως καὶ προκλητικῶς συμβάλλεται, ἀρκοῦσα ἀπόδειξις εἶναι, ὅτι εἰς ἑκάστην προσβολὴν ἡ παροδικὴ ἡμιπληγία πάντοτε ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ ἡμιμορίου, ὅπου καὶ ἡ ἀνώμαλος θέσις τῆς μήτρας, περιωρίζετο».

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΗ'

20 Ἰανουαρίου 1899.

Προεδρία Μ. ΨΑΛΙΔΑ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ἐπὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν ὁ κ. ***Τράντας*** λέγει, ὅτι εἶναι ἀνακριβὲς ὅτι ὁ Druault πρῶτος παρετήρησε τὴν ἐπέκτασιν τοῦ ὁρίου τοῦ φαινομένου τοῦ Volkmann κατὰ τὸν διὰ φακοῦ συγκεντρωτικοῦ φωτισμόν. Συμπεραίνει δὲ ὅτι ἡ προτεραιότης ἀνήκει εἰς αὐτὸν καὶ πρὸς πίστωσιν τῶν λεγομένων παραπέμπει εἰς τὰς περὶ τοῦ ζητήματος τούτου ἀνακοινώσεις αὐτοῦ ἔν τε τῇ Βιολογικῇ Ἐπιτροπῇ καὶ τῇ Αὐτοκρατορικῇ Ἰατρικῇ Ἑταιρείᾳ.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Γ. Πασχαλίδης*** ποιεῖται ἀνακοίνωσιν ὑπὸ τὸν τίτλον ***Σκέψεις τινὲς περὶ τῶν σχολικῶν διακοπῶν*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ὅταν ἐπιστήσῃ τις τὴν προσοχὴν αὐτοῦ ἐπὶ τοῦ διοργανισμοῦ τῶν παρ' ἡμῖν σχολῶν, ἰδίως δὲ ἐπὶ τῶν ἐργασίμων καὶ ἀναπαυσίμων ὡρῶν τῆς μαθητιώσης νεολαίας, φρονῶ ὅτι δὲν θέλει εὕρει ποσῶς τὰ πράγματα ἁρμονικῶς ἔχοντα πρὸς τὰς ἀπαιτήσεις τῆς Ὑγιεινῆς. Τότε δὲ ἀμέσως γεννᾶται ἡ σκέψις, μὴ καὶ τὴν σήμερον ἔτι δὲν εἶναι δυνατὴ ἡ βελτίωσις τῶν κακῶς ἐχόντων, ἀφοῦ ἡ παροῦσα γενεὰ εὑρίσκεται ἐν πολλῷ ὑψηλοτέρᾳ βαθμίδι πολιτισμοῦ καὶ παιδεύσεως, συγκρινομένη πρὸς τὴν παρελθοῦσαν, ἐκείνην δηλαδή, ἥτις ἐνομοθέτησε τὴν παροῦσαν τάξιν.

Ἐπειδὴ δὲ παρ' ἡμῖν ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ τοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου εἶναι ἐκ τῶν ἁρμοδιωτέρων πρὸς ἐπίλυσιν τοιούτων προβλημάτων, ὑποβάλλω ἐνταῦθα τὰς ἑπομένας σκέψεις:

1ον) Εἶναι ἀπαραίτητοι διὰ τὴν ὑγίειαν τῆς μαθητιώσης νεολαίας αἱ τρίμηνοι διακοπαὶ τοῦ θέρους καὶ αἱ δεκαπενθήμεροι τῶν ἑορτῶν τοῦ Πάσχα καὶ τῶν Χριστουγέννων, ἀφοῦ ἔχομεν ἡμέρας ἀναπαύσεως τὰς Κυριακὰς καὶ ἄλλας τόσας ἑορτάς; 2ον) Ὑποτιθεμένου ὅτι εἶναι ἀπαραίτητοι, δὲν θὰ ἦτο προτιμότερον νὰ γείνωσι μᾶλλον τὸν χειμῶνα ἀντὶ τοῦ θέρους; Ἐπὶ τούτων τῶν σημείων προτείνω εἰς τὴν Ἐπιτροπὴν ἵνα συζητήσῃ καὶ ἀποφανθῇ, καθότι πρόκειται περὶ ζητήματος καθαρῶς ἰατρικοῦ καὶ πληρέστατα ἡ Ἐπιτροπὴ εἶναι ἁρμοδία νὰ μελετήσῃ τὸ ζήτημα. Διότι, κατ' ἐμὲ τοὐλάχιστον, αἱ θεριναὶ διακοπαὶ *δὲν εἶναι ἀπαραίτητοι* τὸ ὅτι, ὅταν ἡ θερμοκρασία ἦναι ὑψηλή, χαυνοῦται τὸ πνεῦμα καὶ δὲν λειτουργεῖ, δὲν εἶναι λόγος ἀποχρῶν, καθότι εὐκόλως δυνάμεθα ν' ἀποφεύγωμεν τὴν ἐν ὥραις μεσημβριναῖς διδασκαλίαν, τακτοποιοῦντες τὰ μαθήματα τὴν μὲν πρωΐαν εἰς τὰς 5 ἢ 6 μέχρι τῆς 9 καὶ μετὰ μεσημβρίαν πάλιν μόνον ἀπὸ τῆς 4ης μέχρι τῆς 6ης.

Ἐνῷ, ὡς εἶναι παρ' ἡμῖν τὸ ὡρολόγιον τῶν μαθημάτων διατεταγμένον, ἀρχίζον χειμῶνος καὶ θέρους εἰς τὰς 9 ἢ 8, βεβαίως εἶναι παράλογον. Προκειμένου πάλιν νὰ διαμφισβητηθῇ ἡ θερμότης, μήπως τὸν χειμῶνα ἐπίσης δὲν ἀμβλύνεται τὸ πνεῦμα τοῦ μαθητοῦ εἴτε ἐκ τοῦ ψύχους, εἴτε ὅταν ἀναφθῶσιν αἱ θερμάστραι καὶ κλεισθῶσι τὰ παράθυρα, ἕνεκα τῆς μὴ τακτικῆς λειτουργίας καθαροῦ ἀέρος καὶ τῆς ἐκπνοῆς τοσούτων μαθητῶν, μὴ εὑρισκούσης διέξοδον καὶ τοσούτων ἄλλων ἀτόπων, π. χ. νοσημάτων κολλητικῶν, ἅτινα ἰδίως ἐπιπολάζουσι τὸν χειμῶνα, εἴτε κρυολογημάτων, τὰ ὁποῖα βεβαίως δὲν δύναται ν' ἀποφύγῃ ἡ μαθηματικὴ νεολαία, μὴ δυναμένη νὰ προνοῇ καὶ νὰ φροντίζῃ ἀναλόγως τῆς θερμοκρασίας τήν τε ἐν τῇ σχολῇ καὶ κατὰ τὴν ἔξοδον ἀμφίεσιν καὶ λοιπὴν συμπεριφοράν, περὶ τὸ βαδίζειν π. χ. καὶ ἄλλα τόσα; Ἐὰν δὲ πάλιν δὲν προτιμᾶτε τὸν χειμῶνα διὰ τὰς διακοπὰς εἴτε τὸ θέρος, ἀφοῦ ἐπὶ 360 ἡμερῶν τοῦ ἐνιαυτοῦ ἔχομεν ἐργασίμους ἡμέρας μόνον 180, δὲν εἶναι προτιμότερον ἡ ἀνάπαυσις νὰ γίνηται ἡμέραν παρ' ἡμέραν, ὁπότε καὶ ὁ μαθητὴς ἔχει τὸν καταλληλον καιρὸν νὰ μάθῃ καλῶς ὅτι ἐδιδάχθη τὴν προτεραίαν καὶ οὕτω νὰ καθιστᾷ κτῆμα ὅ,τι ἅπαξ διδαχθῇ; ἐνῷ τοὐναντίον μετὰ τριμήνους διακοπὰς ἐπανέρχεται εἰς τὴν σχολὴν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀπομαθών ὅ,τι εἶχε μάθει πρότερον ἐπὶ 9 μῆνας; ἢ τοὐλάχιστον νὰ διδάσκωνται καθ' ἑκάστην μέν, ἀλλὰ τὴν πρωΐαν ὑποθέσωμεν, τὰς δὲ μεταμεσημβρινὰς ὥρας νὰ διαθέσωσιν ἄλλως εἰς ἀσκήσεις σωματικὰς εἴτε ἐκδρομὰς εἴτε ἄλλως ὁπωσδήποτε ὑγιεινῶς;»

Ὁ κ. ***Ἀπέρης*** προτείνει ὅπως δοθῇ εὐρύτερος χαρακτὴρ εἰς τὸ ζήτημα καὶ μελετηθῇ ἡ παρ' ἡμῖν ὑγιεινὴ τῶν σχολῶν.

Ἡ πρότασις γίνεται δεκτὴ καὶ ὁ κ. Πρόεδρος ἀναγράφει τὸ ζήτημα ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΛΘ'

27 Ἰανουαρίου 1899.

Προεδρία Α. ΧΡΗΣΤΙΔΟΥ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ἐπὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν λαβὼν τὸν λόγον ὁ κ. ***Νούλης*** λέγει τὰ ἑξῆς ἐν σχέσει πρὸς τὴν ἀνακοίνωσιν τοῦ κ. Πασχαλίδου:

Κύριοι,

«Θερμαὶ ἀληθῶς εὐχαριστίαι ὀφείλονται εἰς τὸν ἀξιότιμον κ. Πασχαλίδην, ἀναγράψαντα ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει τὴν τροποποίησιν τῶν σχολικῶν διακοπῶν. Ὁ κ. Πασχαλίδης, ἔχων ὑπ' ὄψει ὅτι τὸ ψῦχος εἶναι ἀφορμὴ τοσούτων ἀσθενειῶν, πρὸς πρόληψιν τῆς ἐπιβλαβοῦς ἐπιδράσεως τῶν ἀτμοσφαιρικῶν μεταβολῶν ἐπὶ τῆς ὑγιείας τῶν τρυφερῶν τέκνων μας, προτείνει ἵνα αἱ διακοπαὶ γίνωνται τὸν χειμῶνα μᾶλλον παρὰ τὸ θέρος· βεβαίως διὰ τῆς προτάσεως ταύτης ἐπελήφθη σπουδαίου βιολογικοῦ προβλήματος, τῆς ὑγιεινῆς τῶν μαθητῶν καὶ μαθητριῶν· πλὴν τὰ βιολογικὰ προβλήματα δὲν λύονται δι' ἑνὸς μόνου παράγοντος, ἀλλ' ἀπαιτεῖται ἡ ἀνάλογος καὶ ἁρμονικὴ συμβολὴ πολλῶν καὶ ποικίλων μέσων καὶ τρόπων, δι' ὧν νὰ προφυλαχθῇ ἡ ἀναγκαία ἀνάπτυξις κατὰ τὴν τρυφερὰν ταύτην ἡλικίαν ἀπὸ τῶν περιβαλλόντων αὐτὴν κινδύνων.

Οὐδεὶς δύναται ν' ἀρνηθῇ ὅτι εἶναι δύσκολον εἰς ἕνα ἕκαστον νὰ ἐκθέσῃ τὰ κατ' οἶκον καὶ ἐν τοῖς σχολείοις κακῶς ἔχοντα καὶ συστήσῃ τὴν διόρθωτιν αὐτῶν· δι' αὐτὸ τοῦτο ἐπιβάλλεται εἰς τὰ αὐτοκρατορικῇ χάριτι ὑφιστάμενα σωματεῖα, ὡς ὁ Ἑλληνικὸς Φιλολογικὸς Σύλλογος, νὰ συνδράμωσι διὰ τῆς συζητήσεως καὶ μελέτης τοσοῦτον ζωτικοῦ ζητήματος εἰς διάδοσιν τῶν ἀναμφισβητήτων ἐπὶ τῆς ὑγιεινῆς τῶν παίδων γνώσεων πρὸς ῥωτισμὸν τῶν γονέων καὶ διδασκάλων. Καὶ εἰς ἄλλα σωματεῖα καὶ εἰς διάφορα συνέδρια ἐγένοντο συζητήσεις ἄξιαι πολλοῦ λόγου καὶ προτάσεις. Ἡ ἐν Κωνσταντινουπόλει Αὐτοκρατορικὴ Ἰατρικὴ Ἑταιρεία συνέταξεν ὁδηγίας χάριν τῶν κολλητικῶν νοσημάτων. Τὸ ἐν Παρισίοις συνελθὸν Δ' Συνέδριον κατὰ τῆς φυματιώσεως συνέστησε τὴν τοποθέτησιν τῶν πτυελοδοχείων εἰς τὰ σχολεῖα πρὸς ἀποφυγὴν τῶν ἐκ τῶν ἀποχρέμψεων κινδύνων. Ὁ Legendre εἰς τὸ τελευταῖον Γυναικειολογικὸν καὶ Παιδιατρικὸν Συνέδριον ἐπέστησε τὴν προσοχὴν τῶν συναδέλφων αὐτοῦ ἐπὶ τῆς δυσπεψίας, ἣν οἱ μαθηταὶ ἀποκτῶσιν ἐκ τῆς ταχείας λήψεως τῆς τροφῆς κατὰ τὸ μικρὸν χρονικὸν διάστημα, ὅπερ τὰ προγράμματα τῶν σχολείων διαθέτουσι πρὸς γεῦμα καὶ δεῖπνον. Ὁ Guinon καὶ πολλὰ τῶν μελῶν τοῦ αὐτοῦ συνεδρίου παρεδέξαντο τὴν ὀρθὴν ταύτην παρατήρησιν καὶ θεωροῦσι τὴν δυσπεψίαν ὡς αἰτίαν πληθύος ἄλλων ἐνοχλήσεων τῆς παιδικῆς ἡλικίας, ἄκνης, φαρυγγίτιδος, κεφαλαλγίας, διαστροφῆς χαρακτῆρος καὶ δὴ καὶ προδιαθέσεως τῶν νεανίδων εἰς τὸν ὑστερισμόν. Τέλος ὁ Bénoit ἑτοιμάζει ὁλόκληρον σύγγραμμα ὑπὸ τὸν τίτλον τὸ ἀνθρωποκτόνον σχολεῖον (L'école homicide), ὑπερβολικὸς μὲν καὶ ἀπαράδεκτος τίτλος, ἀλλ' ἀναφέρομεν αὐτὸν ὅπως ὑποδείξωμεν ὅτι καὶ ἐν τῇ Δύσει ὁ τρόπος τῆς ἀνατροφῆς καὶ μορφώσεως τῶν τέκνων ὑπολείπεται πολὺ τῆς τελειότητος ὡς πρὸς τὴν σωματικὴν καὶ διανοητικὴν αὐτῶν ἀνάπτυξιν, ὅπερ εἶναι καὶ ὀφείλει νὰ ἦναι τὸ πρώτιστον μέλημα τῶν γονέων καὶ καθηγητῶν, τούτους δὲ ὀφείλομεν νὰ βοηθήσωμεν συνιστῶντες εἰς μὲν τοὺς καθηγητὰς ἵνα μεριμνῶσι κατὰ τὴν σύνταξιν καὶ ἐφαρμογὴν τῶν προγραμμάτων οὐ μόνον περὶ τῆς πνευματικῆς, ἀλλὰ καὶ περὶ τῆς σωματικῆς ἀναπτύξεως τῶν παιδίων, εἰς δὲ τοὺς γονεῖς ἔχομεν πολὺ περισσότερα νὰ συμβουλεύσωμεν. Ἀνάγκη οὖτοι νὰ γνωρίζωσι πῶς δύνανται νὰ περιποιηθῶσι τὰ τέκνα αὐτῶν ἀπ' αὐτῆς τῆς γεννήσεως ὅσον οἷόν τε φυσικώτερον, καὶ νὰ μὴ καταφεύγωσιν εἰς τὴν χρῆσιν γαλακτούχων ἀλεύρων, φωσφατίνης καὶ τόσων ἄλλων εἰδικοτήτων ἀγνώστου περιεχομένου, ἐκ τῶν ὁποίων τινὲς μὲν εἶναι σχετικῶς ἀθῷαι, ἄλλαι δὲ ἐπιβλαβεῖς εἰς τὸν εὐπαθῆ στόμαχον τῶν παιδίων, ὡς π. χ. οἱ διάφοροι οἶνοι καὶ τὰ ἐλιξίρια τῆς Κίνας.

Περὶ πάντων τούτων ὀφείλομεν ἀπαραιτήτως νὰ σκεφθῶμεν καὶ ἀποφανθῶμεν ἐπὶ τῶν χρησίμων καὶ τῶν εἰς τὴν ὑγίειαν τῶν παιδίων ἐπιβλαβῶν, συνεισφέροντες ἕκαστος τὰ πορίσματα τῆς πείρας καὶ τῆς εἰδικότητος τῶν γνώσεων αὐτοῦ. Πρὸς τοῦτο κρίνω καλὸν νὰ παρακληθῇ ὁ σχὼν τὴν πρωτοβουλίαν κ. γενικὸς Γραμματεὺς τοῦ Ἑλληνικοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου ν' ἀντικαταστήσῃ τὴν τελευταίαν πρότασιν αὐτοῦ δι' ἑτέρας γενικωτέρας, σκοπούσης τὴν συζήτησιν τῶν ἐπὶ τῆς σωματικῆς καὶ διανοητικῆς τῶν παίδων ἀναπτύξεως θεμάτων».

Πρόεδρος. — Αἱ σκέψεις τοῦ κ. Νούλη ὑποστηρίζουσι τὰς τοῦ κ. Πασχαλίδου. Τὸ ζήτημα τοῦτο ἐτέθη ἤδη ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει καὶ ἐπὶ πολλὰς συνεδρίας ἔσται τὸ μέλημα τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς. Ἀλλ' ὡς θέλει νὰ τροποποιήσῃ τὸν τίτλον αὐτοῦ ὁ κ. Νούλης, θὰ ἦτο προτιμότερον νὰ ὑποδιαιρεθῇ τὸ ζήτημα καταλλήλως ὅπως μελετηθῇ κάλλιον.

Νούλης. — Ἠδύνατο νὰ γείνῃ ἡ διαίρεσις κατὰ ἡλικίας, τουτέστι νὰ ἐξετασθῇ ἰδίᾳ κατὰ τὴν περίοδον τῆς πρώτης παιδικῆς ἡλικίας καὶ οὕτω καθεξῆς.

Πρόεδρος. — Πράγματι τοιαύτη τις ὑποδιαίρεσις εἶναι λογικὴ καὶ παιδαγωγική.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ Μ'

3 Φεβρουαρίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ἐπὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν ὁ κ. ***Πρόεδρος*** παρατηρεῖ ἐν σχέσει πρὸς τὰς σκέψεις τοῦ κ. Νούλη, ὅτι ἀντὶ τῆς καθ' ἡλικίας κατατάξεως τῆς ὕλης προτιμότερον θὰ ἦτο νὰ περιορισθῇ ἡ μελέτη ἡμῶν μόνον ἐπὶ τῆς παιδικῆς ἡλικίας, ἥτις περιλαμβάνει τὴν σχολικὴν περίοδον, διότι πρὸ ταύτης καὶ μετὰ ταύτην οἱ γονεῖς κατ' ἰδίαν δύνανται νὰ φροντίζωσι περὶ τῶν καταλλήλων ὑγιεινῶν ὅρων.

Ἀ. Χρηστίδης. — Ἡ ὑποδιαίρεσις εἶναι καλή, διότι συντελεῖ τοὐλάχιστον εἰς ἀκριβεστέραν μελέτην. Βεβαίως ὁ κ. Νούλης διὰ τῶν σκέψεων αὐτοῦ ἀνοίγει εὐρύτερον πεδίον πρὸς συζήτησιν καὶ μελέτην· ἀλλ' ὁ κ. Πρόεδρος μετὰ τῶν εἰσηγητῶν τοῦ ζητήματος τούτου δύναται νὰ ἑτοιμάσῃ μελέτην τινὰ προκαταρκτικήν, ὅπως ἐπὶ τῇ βάσει ταύτης γένηται ἡ δέουσα ἐπὶ τοῦ θέματος συζήτησις ἢ συμπλήρωσις.

Ἰατρόπουλος. — Παρατηρῶ ὅτι τὸ ζήτημα εὐρύνθη ὑπερμέτρως καὶ ἐπομένως καταστήσεται περιπλοκώτερον. Ὡς ἀντελήφθην ἐκ τῶν λεχθέντων, ὁ κ. Πασχαλίδης εἰσήγαγε τὸ ζήτημα ὑπὸ λίαν μονομερῆ ὄψιν, τουτέστι προέτεινεν εἰς τὴν Ἐπιτροπήν, ὅπως ἀναθεωρηθῇ τὸ ζήτημα τῶν σχολικῶν διακοπῶν, διότι, ὡς γίνονται αἱ διακοπαὶ αὗται, φρονεῖ ὅτι ἀντιβαίνουσιν εἰς τὴν ὑγιεινήν, γνωματεύει δὲ ὅτι δύνανται νὰ ῥυθμισθῶσι κάλλιον αἱ ἐργάσιμοι καὶ ἀναπαύσιμοι ἡμέραι τῶν μαθητευόντων. Ὅθεν πρόκειται νὰ ἐξετασθῇ καὶ νὰ μελετηθῇ, ἐὰν πράγματι ὡς ἔχουσι τὰ πράγματα, κεῖνται κακῶς ἢ οὔ καὶ ἐὰν ἦναι δυνατὸν νὰ τροποποιηθῶσιν ἐπὶ τὰ βελτίω.

Πρόεδρος. — Πράγματι ἐν ἀρχῇ τὸ ζήτημα εἶχε τεθῇ ὡς εἶπεν ὁ κ. Ἰατρόπουλος, ἀλλὰ βραδύτερον, προτάσει τοῦ κ. Απέρη, ἐτροποποιήθη καὶ ἐγένετο εὐρύτερον, προσεχώρησε δὲ καὶ ὁ κ. Πασχαλίδης.

Πασχαλίδης. — Ἀπεδέχθην τοῦτο ἐπὶ τῇ σκέψει, ὅτι διὰ τῆς εὐρύνσεως τῆς προτάσεως τὸ ζήτημα ἤθελε μελετηθῇ κάλλιον, ἀλλὰ πάντοτε ὡς βάσις τεθήσεται ἡ ἐμὴ πρότασις.

Μερτσάρης. — Νομίζω ὅτι τὸ ζήτημα εἶναι σπουδαιότατον καὶ δὲν δύναται νὰ λυθῇ διὰ συζητήσεως αὐτοσχεδίου, ἀφοῦ σκοπεῖ ν' ἀνατρέψῃ ἀρδην κατάστασιν πραγμάτων παγκόσμιον. Κάλλιον θὰ ἦτο νὰ ἀνατεθῇ εἰς εἰδικήν τινα ἐπιτροπὴν συνισταμένην καὶ ἐκ φιλολόγων καὶ παιδαγωγῶν. Ἀφοῦ δὲ αὕτη μελετήσῃ καλῶς τὸ ζήτημα καὶ ἐκθέσῃ τὰς σκέψεις αὐτῆς, τότε ἡ ἔκθεσις αὐτῆς νὰ ὑποβληθῇ εἰς τὴν Βιολογικὴν Ἐπιτροπὴν καὶ ἀκολούθως νὰ συζητηθῇ.

Κ. Πανάδης. — Δὲν βλέπω τὸν λόγον, διατί καὶ οἱ φιλόλογοι νὰ λάβωσι μέρος. Ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ δύναται μόνη νὰ λύσῃ τὸ ἀφορῶν εἰς τὴν βιολογικὴν ἔποψιν τοῦ ζητήματος, ὅπερ ὅλως ἄσχετον τοῖς φιλολόγοις.

Μερτσάρης. — Τὸ ζήτημα ἐγενικεύθη πολύ, τοὐλάχιστον ὡς ὁ κ. Πασχαλίδης ἔθηκε τὸ ζήτημα, ἔχων ὑπ' ὄψιν προγράμματα καὶ ὥρας. Τότε βεβαίως εἶναι ἀπόλυτος ἀνάγκη νὰ προσληφθῶσι καὶ ἄλλα μέλη.

Πρόεδρος. — Βεβαίως πρέπει νὰ καθαρίσωμεν τὸ ζήτημα, ὅπως ᾖ ἀνεξάρτητον τῶν φιλολόγων καὶ καθηγητῶν. Ὅσα δὲ ἤθελεν ἐγκρίνει ἡ Ἐπιτροπὴ δύνανται νὰ λεχθῶσιν εἰς τοὺς ἀμέσως διαφερομένους, ὅπως ἐφαρμοσθῶσιν, ἐὰν ᾖ δυνατόν.

Ἀ. Χρηστίδης. — Τὰ ζητήματα τῆς ὑγιεινῆς τῶν σχολῶν εἶναι πλέον λελυμένα διὰ τὸν πεπολιτισμένον κόσμον, ὑπάρχουσι δὲ συγγράμματα ἀσχολούμενα εἰδικῶς περὶ αὐτῶν καὶ λίαν ἐμβριθῆ. Νομίζω λοιπὸν ὅτι καὶ δι' ἡμᾶς τὸ πρακτικώτερον εἶναι, ἐὰν θέλωμεν νὰ φθάσωμεν εἰς συμπέρασμά τι, νὰ συμβουλευθῶμεν αὐτὰ δι' ὅ,τι ζήτημα θέλομεν ν' ἀποφανθῶμεν, διότι καὶ ἄλλως ἂν πράξωμεν, τὰ συμπεράσματα ἡμῶν καὶ αἱ γνῶμαι, ὅπως ὦσιν ὀρθαί, δὲν δύνανται νὰ διαφέρωσιν

ἐκείνων, αἵτινες περιέχονται εἰς τὰ εἰρημένα συγγράμματα. Ἐπαναλαμβάνω δὲ ὅτι αἱ περὶ τοιούτων ζητημάτων γνώσεις ἐν Εὐρώπῃ ἔχουσι τὴν σήμερον τὸ κῦρος μαθηματικῶν ἀληθειῶν. Ἐγὼ δὲ ἀδαὴς ὤν, ὁμολογῶ, τὴν ἰδέαν ταύτην ἐσχημάτισα, ὅταν πρὸ ἐτῶν περιῆλθεν εἰς χεῖράς μου χειρόγραφον σύγγραμμα ὁμογενοῦς συναδέλφου, τοῦ κ. Βλάμη, ὅστις μοὶ εἶχεν ἐμπιστευθῆ αὐτό, ἐπειδὴ ἤμην πρόεδρος τοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου, ἐπιζητῶν τὴν ὑπὸ τοῦ Συλλόγου καὶ πρὸς ὄφελος τούτου καὶ μόνου ἐκτύπωσιν. Δυστυχῶς τὸ σύγγραμμα ἐκεῖνο ἀδύνατον ἀπέβη νὰ ἐκτυπωθῇ, καίτοι ἀντάξιον τῶν εὐρωπαϊκῶν καὶ παρ' ἡμῖν ἀπαραίτητον. Ὁ συγγραφεὺς ἐπραγματεύετο ἐν αὐτῷ περὶ ὅλων τῶν σχολικῶν ζητημάτων μετ' ἐμβριθείας σπανίας, παραθέτων καὶ εἰκόνας λαμπροτάτας. Φρονῶ λοιπόν, ὅτι μόνον διὰ τῆς ὁδοῦ ταύτης θὰ δυνηθῶμεν ν' ἀνταποκριθῶμεν εἰς τὴν πρόσκλησιν τοῦ κ. Πασχαλίδου.

Πρόεδρος.—Βεβαίως δὲν ἔχομεν τὴν ἀπαίτησιν, ὅτι θέλομεν διδάξει τὸν κόσμον, ἀλλὰ δυστυχῶς ἐνταῦθα καὶ ἐν Ἀνατολῇ οὐδὲν γνωρίζει ὁ κόσμος περὶ τοιούτων ζητημάτων, ἐνῷ εἶναι ἀπαραίτητον καὶ παρ' ἡμῖν νὰ εἰσχωρήσῃ ἡ γνῶσις τῶν τοιούτων. Πρόσφατα ἔτι παραδείγματα οἰκοδομῆς δύο σχολῶν ἐν τοῖς κεντρικωτέροις σημείοις τῆς Πρωτευούσης, μεταξὺ τῶν ὁποίων ἀναφέρω τὴν τῆς κοινότητος Γαλατᾶ, ἀποδεικνύουσι τὴν ἐπικρατοῦσαν ἔτι παρ' ἡμῖν ἄγνοιαν καὶ ἀκηδίαν ἐν τοῖς τοιούτοις ζητήμασιν.

Πασχαλίδης.—Τὸ ὅτι ἐν Εὐρώπῃ τὰ τοιαῦτα ζητήματα εἶναι λελυμένα δὲν δύναται νὰ κωλύσῃ εἰς ἡμᾶς τὴν συζήτησιν θεμάτων ὁμοίας φύσεως, καθ' ὅσον δὲν εὑρισκόμεθα ὑπὸ τὰς αὐτὰς ἐν Εὐρώπῃ συνθήκας· π. χ. ὁ κ. Πρόεδρος προλαλήσας ἀνέφερε τὴν κακὴν κατάστασιν τῶν Σχολῶν Γαλατᾶ ὑπὸ ὑγιεινὴν ἔποψιν. Ἐν Εὐρώπῃ αἱ σχολαὶ οἰκοδομοῦνται εἴτε ὑπὸ τῆς κεντρικῆς κυβερνήσεως εἴτε ὑπὸ τῶν δήμων συμφώνως πρὸς σχέδιον ἐκπονηθὲν ὑπὸ ἁρμοδίας ἐπιτροπῆς καὶ τοιοῦτον ὥστε νὰ ἦναι τέλειον κατὰ τὰς ἀπαιτήσεις τῆς ὑγιεινῆς. Παρ' ἡμῖν ὅμως ἡ οἰκοδομὴ σχολῆς ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὰς ἀρχιτεκτονικὰς γνώσεις ὄχι πλέον κάλφα τινός, ἀλλὰ τούτου ἢ ἐκείνου τοῦ ἐφόρου, πάντῃ ἀδαοῦς τῆς εὐθύνης, ἣν ἀναλαμβάνει· τοῦτο δὲ συμβαίνει οὐχὶ διότι λείπουσι παρ' ἡμῖν οἱ ἀπαιτούμενοι πόροι, ἀλλὰ καὶ ὅταν ἀκόμη ὑπάρχωσι τοιοῦτοι, ἐλλείψει σχεδίων. Βλέπετε λοιπόν, ὅτι εἶναι ἀνάγκη νὰ συζητηθῇ τὸ ζήτημα τοῦτο παρ' ἡμῖν καὶ νὰ ἐκπονηθῶσι καὶ σχέδια σχολῶν ὑγιεινῶν διὰ χωρία, κώμας καὶ πόλεις ἀναλόγως τοῦ πληθυσμοῦ τῶν κατοίκων καὶ νὰ μὴ ἀφεθῇ ἐν τῷ μέλλοντι ἡ οἰκοδομὴ σχολῶν ἔρμαιον τῆς διαθέσεως τοῦ τυχόντος ἐφόρου. Νομίζω δέ, ὅτι ἂν τοιαῦτα σχέδια ἐκπονηθῶσιν ὑπὸ τοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου, πάντοτε θὰ λαμβάνωνται ὑπ' ὄψιν ὑπὸ τῶν ἑκαστοχοῦ ἑλληνικῶν κοινοτήτων. Ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν ἐκλογὴν ἐπιτροπῆς, εὑρίσκω ἀνωφελὲς τοῦτο, διότι ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ τί ἄλλο εἶναι εἰμὴ αὐτὴ καθ' ἑαυτὴν ἐπιτροπή τις τοῦ Συλλόγου;

Σγουρδαῖος.—Φρονῶ ὅτι εἰδικὴ ἐπιτροπὴ θέλει εὐκολύνει πολὺ τὴν Βιολογικὴν Ἐπιτροπήν, ἑτοιμάζουσα σχέδιον, οἱονεὶ ἕνα σκελετὸν πρὸς μελέτην.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** προτείνει τὸν σχηματισμὸν ἐπιτροπῆς τριμελοῦς ὅπως παρασκευάσῃ τὸν σκελετὸν ἢ τὸ διάγραμμα, καθ' ὃ θὰ μελετηθῇ τὸ ζήτημα τῆς ὑγιεινῆς τῶν σχολῶν καὶ ὁρίζει ὡς τοιούτους τοὺς κκ. ***Λιμαράκην, Ἰατρόπουλον*** καὶ ***Πασχαλίδην.***

Ἡ πρότασις καὶ ἡ ἐκλογὴ γίνονται δεκταί· εἶτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΑ'

10 Φεβρουαρίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ἐπὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν λαβὼν τὸν λόγον ὁ κ. Νούλης ἀναφορικῶς πρὸς τὰς παρατηρήσεις τοῦ κ. Χρηστίδου, λέγει ὅτι καὶ ἐν τοῖς εὐρωπαϊκοῖς συγγράμμασιν ὑπάρχουσι πολλὰ τὰ κενά, πολλὰ δὲ ζητήματα τῆς ὑγιεινῆς τῶν σχολῶν εὑρίσκονται εἰσέτι ὑπὸ συζήτησιν καὶ αἱ περὶ τούτων γνῶμαι τῶν διαφόρων συγγραφέων διίστανται, ὡς ἀπεδείχθη τοῦτο καὶ ἐν τῷ τελευταίῳ παιδιατρικῷ ἐν Μαδρίτῃ συνεδρίῳ. Προσθέτει δέ, ὅτι ἐν τῇ Μεγάλῃ τοῦ Γένους Σχολῇ παρέχεται μόνον ½ ὥρα διὰ τὸ γεῦμα, ἐν ἄλλῃ δέ τινι σχολῇ μετὰ τὸ γεῦμα ἄρχεται ἡ γυμναστική.

Α. Χρηστίδης.—Ἐγὼ εἶπον ἁπλῶς ὅτι ὀφείλομεν νὰ συμβουλευθῶμεν καὶ τὰ συγγράμματα τῶν Εὐρωπαίων ὅπως μελετήσωμεν τὰ καθ' ἡμᾶς, διότι πάμπολλα ἐγράφησαν καὶ συνεζητήθησαν ὑπ' ἀνδρῶν περὶ τὰ τοιαῦτα εἰδικωτάτων.

Μπίστης.—Καλῶς ἔπραξεν ὁ κ. Νούλης ποιησάμενος λόγον περὶ τοιούτων σχολικῶν λεπτομερειῶν, καὶ ἐγὼ ἐπίσης γνωρίζω τοιαῦτά τινα. Κρίνω μάλιστα καλόν, ὅπως ἐπισκεφθῇ προηγουμένως ἡ ἐπὶ τούτῳ ἐκλεγεῖσα ἐπιτροπὴ τὰς σχολὰς τῆς πρωτευούσης καὶ λάβῃ ὑπ' ὄψιν τὰ τοιαῦτα κατὰ τὴν σύνταξιν τοῦ ὑπομνήματος αὐτῆς.

Πρόεδρος.—Ἡ ἐπιτροπὴ ἐξελέγη μόνον ὅπως συντάξῃ τὸ διάγραμμα, καθ' ὃ θέλουσι μελετηθῇ τὰ ζητήματα ταῦτα.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Παπανικολάου*** παρουσιάζει ἀσθενῆ, ὅστις πρὸ ἔτους ἐν κυνηγίῳ προσβληθεὶς ὑπὸ τεμαχίου καψυλίου κατὰ τὸν δεξιὸν ὀφθαλμὸν παρουσιάζει τὴν σήμερον μεγάλην ἐλάττωσιν τῆς ὁράσεως καὶ ὑπόχυμα τραυματικὸν ἀτελές, καταλαμβάνον τὰς ὀπισθίας στιβάδας τοῦ φακοῦ ἰδίως κατὰ τὸ ἐξωτερικὸν ἀνώτερον τμῆμα αὐτοῦ ἄνευ οὐδεμιᾶς φλεγμονώδους ἀντιδράσεως. Διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ, ὡς καὶ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ κατόπτρου, ἀνευρίσκεται τὸ τεμάχιον τοῦ καψυλίου, ὡς ἐκ τῶν ἐν εἴδει κελύφους χρυσοκανθάρου λαμπυρισμῶν αὐτοῦ, ἐν τῇ ἄνω ἐξωτερικῇ μοίρᾳ τῆς περιφερείας τοῦ φακοῦ, ἔνθα ἐτοποθετήθη τὸ ἀλλότριον τοῦτο σῶμα, διελθὸν διὰ τοῦ κερατοειδοῦς, τῆς ἴριδος καὶ τοῦ προσθίου περιφακίου. Ἡ περίπτωσις αὕτη διαφέρει ἰδίως, λέγει, ὑπὸ τὴν ἔποψιν τῆς χρησιμότητος τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ. Διότι οὐδόλως παράγεται ἡ διάλαμψις τοῦ σκληρωτικοῦ καθ' ὅλην τὴν ἐξωτερικὴν πλευρὰν τοῦ βολβοῦ κατὰ τὸν πλάγιον διὰ τῆς κόρης φωτισμόν.

Μπίστης.—Ἡ περίπτωσις τοῦ κ. Παπανικολάου παρέχει πολλὰ τὰ ἄξια προσοχῆς. Οὕτω βλέπομεν ὅτι τὸ ἐγκατασταθὲν ξένον σῶμα ἐν τῷ φακῷ προυκάλεσε θόλωσιν αὐτοῦ τοπικήν, μὴ προχωρήσασαν, καίτοι πρὸ καιροῦ ἐγένετο τὸ τραῦμα. Παρετηρήσαμεν περίπτωσιν, καθ' ἣν ἐσχηματίσθη θόλωσις μερικὴ τοῦ φακοῦ διὰ τραύματος, ἥτις ὅμως ἐξηλείφθη βραδύτερον. Τοιαῦται ἀρξάμεναι θολώσεις καὶ μετὰ ταῦτα ἐξαλειφθεῖσαι παρετηρήθησαν καὶ ὑπ' ἄλλων. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν διὰ τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ ἔρευναν, ἡ περίπτωσις αὕτη, καθ' ἣν ἡ διάλαμψις παρέχει ἀποτέλεσμα ἀρνητικόν, ἔρχεται εἰς ἐπίρρωσιν τῶν ὅσα εἴπομεν ἐν τῇ Αὐτοκρατορικῇ Ἰατρικῇ Ἑταιρείᾳ, ὅτι καὶ ἐὰν δυνηθῇ νὰ χρησιμεύσῃ ἡ μέθοδος αὕτη, ἡ χρησιμότης αὐτῆς ἔσται λίαν περιωρισμένη, καθ' ὅσον τὸ ξένον σῶμα δέον νὰ εὑρίσκηται κατὰ τὴν ἔσω μοῖραν τοῦ σκληροῦ, ἔνθα καὶ τὸ ὀπτικὸν φαινόμενον συνήθως εἶναι ὁρατόν· βεβαίως δὲ τὸ φαινόμενον τῆς διαλάμψεως παράγεται καθ' ὅλας τὰς διευθύνσεις, ἀλλ' ὅπως ᾖ ὁρατὸν καὶ κατὰ τὴν ἔξω μοῖραν, πρέπει ὁ ἐξεταζόμενος νὰ ᾖ ἐξόφθαλμος.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. ***Ἀ. Χρηστίδης*** ἐκθέτει ***περίπτωσιν νεκροψίας γυναικός, ἐν τῇ ᾠοθήκῃ ἧς ἀνευρέθησαν τιτανώδη σωμάτια,*** ἔχουσαν δὲ ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Πρὸ τριῶν περίπου μηνῶν ἀπεβίωσεν ἐν τῷ Ἐθνικῷ Νοσοκομείῳ γραῖα ὑπερεξηκοντοῦτις, πάσχουσα, ὡς ἔλεγε καὶ ὡς ἐφαίνετο, μόνον ἐκ διαρροίας, διότι κλινικῶς πᾶσα ἐξέτασις ἀπέκλεισεν ἀρνητικῶς, ἡ δὲ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων δὲν ἐγένετο, ἐλλείψει λόγου ἀποχρῶντος. Ἐν δὲ τῇ νεκροψίᾳ, γενομένῃ μετὰ τοῦ συναδέλφου κ. Εὐελπίδου, οὐδὲν τῶν ὀργάνων τοῦ θώρακος καὶ τῆς κοιλίας εὕρομεν

παθολογικόν· μόνον ἐπὶ τοῦ περιτοναίου τοῦ κοιλιακοῦ τοιχώματος ἀπὸ τῆς ἡβικῆς συμφύσεως μέχρι τοῦ ὀμφαλοῦ καὶ ὀλίγον πρὸς τὰ δεξιὰ εὑρέθη ταινία τριῶν δακτύλων πλάτους μέλαινα, ἤτοι γαγγραινώδης, ἐντὸς δὲ τῶν δύο πλατέων συνδέσμων ἀνὰ μία κύστις μεγέθους μετρίου μανδαρινίου, τῶν ὁποίων ἡ μία, προσπεφυκυῖα τῷ κοιλιακῷ περιτοναίῳ καὶ διὰ τυχαίας τομῆς τοῦ νεκροτομοῦντος ἠνεῳγμένη, ἐξέχεεν ἐν τῷ κοίλῳ τῆς κοιλίας τὸ ἐν αὐτῇ ὑπάρχον πύον· ἦσαν δ' ἀμφότεραι δερμοειδεῖς κύστεις (ἐμπεριέχουσαι ἐκτὸς τοῦ γνωστοῦ σμήγματος καὶ τρίχας), ὧν ἡ δεξιὰ εἶχεν ἐμπυηθῆ. Ἀφ' ἑτέρου δὲ διὰ τῆς ἀφῆς διεκρίναμεν ἐπὶ τῆς μιᾶς τῶν ᾠοθηκῶν σωμάτια στερεά, ἅτινα ἀπέσπασεν ἀπὸ τοῦ σώματος αὐτῆς ὁ συνάδελφος κ. Εὐελπίδης· ἦσαν δὲ ταῦτα τρεῖς λίθοι, ὧν παρουσιάζω ὑμῖν ἐνταῦθα τὸν μεγαλείτερον. Τὸ ἀνατομικὸν τοῦτο εὕρημα ἐξένισεν ἀμφοτέρους, μὴ ἐνθυμουμένους παρομοίας τῶν ᾠοθηκῶν ἀλλοιώσεις, διὸ καὶ ἐζητήσαμεν ν' ἀναδιφήσωμεν τὰ παρ' ἡμῖν καὶ ἄλλοις συναδέλφοις γυναικειολογικὰ συγγράμματα, ὅπως ὀδηγηθῶμεν διὰ τὰ περαιτέρω, ἀλλ' οὐδὲν εὕρομεν· ἐνῷ δὲ ὡς ἐκ τούτου προυτιθέμην νὰ γράψω εἰς Βερολῖνον πρὸς φίλον εἰδικόν, ἀναγινώσκων τὸ τελευταῖον τεῦχος ἰατρικοῦ περιοδικοῦ (Zeitschrift für geburtshilfe und Gynæcologie, XL, 1, 1899) εὑρίσκω ὑπὸ τὸν τίτλον: «Steinbildung in Ovarium» τοῦ ἐν Σικάγῳ τῆς Ἀμερικῆς Καθηγητοῦ τῆς Γυναικειολογίας κ. *Emil Ries* εἰδικὴν ἐπὶ τοῦ ζητήματος μονογραφίαν. Πρὶν ἢ εἴπω τινὰ περὶ τῶν ὑφ' ἡμῶν εὑρεθέντων λίθων, ἐπίκαιρον θεωρῶ νὰ ὑποβάλω ὑμῖν τὰ ἐν τῇ μελέτῃ τοῦ κ. *Emil Ries* περιγραφόμενα:

Περὶ λίθων τῆς ᾠοθήκης οὐδὲν τῶν συγγραμμάτων, οὐδὲ τὰ νεώτατα τῶν κκ. *Pozzi* καὶ *Veit* ἀναφέρουσί τι. Τοιούτους ἀνεῦρον ἰδίως οἱ ἐν Ἀμερικῇ γυναικειολόγοι· ὁ *Blaud Sutton* ἅπαξ, ὁ *Whitrigde Williams* τρίς, ὁ *Emil Ries* τρὶς καὶ ὁ πρὸ ὀλίγου ἐν Πετρουπόλει ἀποθανὼν καθηγητὴς Slaviansky ἅπαξ, ἤτοι ἐν συνόλῳ ἐν ὀκτὼ περιπτώσεσι· σχηματίζονται δὲ ἐν τοῖς γραφιανοῖς κυστιδίοις, ὅταν ταῦτα, μετὰ τὴν διάρρηξιν καὶ τοῦ ᾠοῦ τὴν ἔξοδον, μετασχηματισθῶσιν εἰς ὠχρὰ σωμάτια (corpus luteum), καὶ ἐνίοτε ἐν κυστικῶς ἐκφυλισθεῖσι (corpus luteum-cyste) ἢ ἀποστηματοποιηθεῖσι γραφιανοῖς πάλιν κυστιδίοις, ὡς παραδέχονται ἄλλοι, ὄχι ὅμως καὶ ὁ *Emil Ries*, ὡς φαίνεται.

Τὸ μέγεθος τῶν λίθων ποικίλλει μεταξὺ πυρῆνος κερασίου καὶ ᾠοῦ ὄρνιθος καὶ μικροσκοπικῶς μὲν χαρακτηρίζεται:

1) Διὰ τοῦ σχήματος, διότι ὁ *Sutton* συγκρίνει τὴν ἐπιφάνειαν αὐτῶν πρὸς τὴν τοῦ συκαμίνου, ὁ δὲ *Ries* παρομοιάζει πρὸς τοὺς γύρους τοῦ ἐγκεφάλου ἢ τὰς ἕλικας τῶν ἐντέρων.

2) Διὰ τοῦ χρώματος, ὅπερ πάντοτε εἶναι ἢ τείνει πρὸς τὸ κίτρινον, σπανίως παραλλάσσον.

3) Διὰ τῆς σκληρότητος, διότι τέμνεται ποτὲ μὲν διὰ μαχαιρίου, ποτὲ δὲ διὰ πελέκεως ἢ διὰ πρίονος, τοῦθ' ὅπερ σημαίνει, ὅτι στερεά τις οὐσία δυεισδύει οὐχὶ δι' ἐναποθέσεως, ἀλλὰ διὰ παρενθέσεως ἐν τῷ ἱστῷ τοῦ ὠχροῦ σωματίου, εἶναι δὲ τὸ παρεντιθέμενον οὐσία τιτανώδης.

4) Διὰ τῆς ἀποσπάσεως τοῦ λίθου ἀπὸ τῆς ᾠοθήκης, διότι πρέπει ν' ἀποκολληθῇ ἀπὸ τοῦ πέριξ ἱστοῦ.

Μικροσκοπικῶς δέ:

5) Διὰ τῆς ἀπομακρύνσεως τοῦ τιτανώδους ἱστοῦ παρατηροῦνται αἱ λεγόμεναι *ὑαλώδεις ἶνες* (hyaline Fäden), ἀλλ' οὐδεὶς ὠργανωμένος ἱστός.

6) Διὰ καταλλήλου τομῆς παρατηροῦνται καὶ ἄλλα τινὰ διακριτικά· ὁ *Sutton* παρετήρησεν ἐντὸς αὐτῶν μικρὰν κοιλότητα, ἐπίσης καὶ ὁ *Ries*· ὁ δὲ Williams πυρῆνα ἐρυθρόν, τοῦθ' ὅπερ οὐδὲν τὸ παράδοξον ἔχει, ἐὰν σκεφθῶμεν ὅτι πρὶν ἢ μεταβληθῇ τὸ γραφιανὸν κυστίδιον εἰς ὠχρὸν σωμάτιον, διέρχεται περίοδον, καθ' ἣν τὸ σῶμα τοῦτο εἶναι ἐρυθρόν, ὡς λέγει ὁ Quain-Hoffmann ἐν τῇ *Ἀνατομικῇ* αὐτοῦ (T. I, 1870).

7) Ὡς ἡ ἔξω ἐπιφάνεια, οὕτω καὶ ἡ ἔσω κοιλότης ἔχει γύρους, οἵτινες ἐν ταῖς περιπτώσεσι τοῦ *Ries* ἐπενδύονται ὑπὸ μεμβράνης στερρῶς συνεχομένης πρὸς τὸν ἱστὸν τοῦ στερεοῦ λίθου καὶ μόνον εἰς μικρὰς ἴνας διαλυομένης· ἡ μεμβράνη δ' αὕτη δὲν δεικνύει ἐνδοθήλιον.

Τὰ εἰρημένα εἶναι πιστὴ ἀπεικόνισις τῶν ὑπὸ τοῦ *Ries* ἀνακοινουμένων (ἐν οἷς μόνον ἅπαξ ἀναφέρεται ἡ ἡλικία 71, δὶς 40, παρὰ πολυτόκοις καὶ ἅπαξ παρ' ἀσθενεῖ πασχούσῃ ὑδροσάλπιγγα) καὶ ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ὀκτὼ εὑρημάτων· εἰς τὰς ὀκτὼ ἤδη νεκροψίας προστίθεται ἐνάτη καὶ ἡ ἡμετέρα, ἐν ᾗ εὑρέθησαν τρεῖς λίθοι ὡς καὶ ὁ Sutton εὗρε δύο· οἱ ἡμέτεροι καὶ μικροσκοπικῶς ὁμοιάζουσι πρὸς τοὺς γύρους τοῦ ἐγκεφάλου, ὡς καὶ διὰ τοῦ ἀόπλου ἔτι ὀφθαλμοῦ διακρίνονται ἐν τῷ τρίτῳ, ἔχουσι τὸ κίτρινον μᾶλλον χρῶμα, εἶναι λίαν σκληροὶ καὶ ἀπεσπάσθησαν ἀπὸ τοῦ γειτνιάζοντος ἱστοῦ τῆς ᾠοθήκης· καὶ ἡ μὲν χημικὴ ἐξέτασις οὔπω ἐγένετο, ἡ δὲ μικροσκοπική, ἐπιχειρηθεῖσα ὑπὸ τοῦ κ. Γαβριηλίδου, ἔχει ὡς ἑξῆς: μετὰ τὴν τομὴν τοῦ σκληροῦ σώματος, ὅπερ προηγουμένως ἐτέθη ἐντὸς ὑγροῦ ἀποτιτανοῦντος (ὑδροχλωρικοῦ ὀξέος), ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον διακρίνομεν ὅτι ἀποτελεῖται ἐκ δύο διακεκριμένων στιβάδων, ὧν ἡ ἐσωτερικὴ ἔχει χρῶμα κίτρινον, ἡ δ' ἐξωτερικὴ τὴν πρὸς τὸ λευκόν, ἱστολογικῶς δὲ συνίσταται ἐξ ὁμοκέντρων ἰνῶν· αἱ τομαὶ αὗται ὁμοιάζουσι πολὺ πρὸς τὰς τοῦ τεθολωμένου κρυσταλλώδους φακοῦ».

Νούλης. — Ἤθελον νὰ μάθω, ἐὰν ἡ ᾠοθήκη ἦτο ἀτροφικὴ ἢ οὔ.

Α. Χρηστίδης.—Ἀμφότεραι αἱ ᾠοθῆκαι εἶχον τὴν συνήθη αὐτῶν ὄψιν.

Ταπτᾶς. — Ἐπειδὴ πολλάκις ὁ πυρὴν τῶν σιελολίθων καὶ τῶν ὁμοίων ἀποτελεῖται ὑπὸ ὀργανικῆς ὕλης πλήρους μικροβίων, φρονῶ ὅτι εἶναι καλὸν νὰ ἐξετασθῶσι καὶ τὰ λιθώδη ταῦτα εὑρήματα ὑπὸ τὴν ἔποψιν ταύτην.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Μανουηλίδης*** ἐκθέτει περίπτωσιν ***τιτανώδους σωματίου, ἐξελθόντος ἐκ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων γυναικὸς καὶ προελεύσεως σαλπιγγικῆς,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Καθ' ὃν χρόνον, ἢ μᾶλλον καθ' ἣν ἡμέραν ὁ κ. Α. Χρηστίδης ἀνεύρισκε νεκροσκοπικῶς ἐν τῇ ᾠοθήκῃ ἀσθενοῦς αὐτοῦ τὰ ξένα σώματα, ἅτινα ἐπαρουσίασεν ὑμῖν, συγχρόνως κατὰ παράδοξον σύμπτωσιν, ἐπεδείκνυόν αὐτῷ σῶμα ἀνάλογον, ὅπερ ἐπεδόθη μοι ὑπὸ ἀσθενοῦς, ὡς προελθὸν ἐκ τῆς μήτρας ὑπὸ τὰς ἑξῆς περιστάσεις:

Ἡ ἀσθενὴς αὕτη, ἐτῶν 25, ἐκ τοῦ ἐσωτερικοῦ τῆς Ἀνατολῆς καταγομένη, οὐδὲν ἐπαρουσίαζε τὸ κληρονομικόν, οὐδ' ἐν τῷ πρὸ τοῦ γάμου ἱστορικῷ αὐτῆς ὑπῆρχέ τι ἄξιον μνείας· ἡ ἔμμηνος κάθαρσις ἐγίνετο τακτικῶς καὶ ἀνωδύνως κατὰ μῆνα. Κατὰ τὸ εἰκοστὸν ἔτος αὐτῆς ἡ ἀσθενὴς ἐνυμφεύθη, ὁ δὲ σύζυγος αὐτῆς οὐδέποτε ἔπαθε, καθ' ἃ αὐτὸς βεβαιοῖ, βλεννόρροιαν ἢ συφιλίδα.

Τὴν ἐπιοῦσαν τοῦ γάμου αὐτῆς ἐπεσκέφθη ἔφιππος τὰ πλησιόχωρα μέρη, τοὐντεῦθεν δὲ χρονολογεῖ τὴν πάθησιν αὐτῆς. Τὴν ἐπαύριον ἠσθάνθη πόνους κατὰ τὴν ὀσφυακὴν χώραν καὶ ἠναγκάσθη νὰ κατακλιθῇ ἐπί τινας ἡμέρας. Ἔκτοτε παρουσιάζει λευκόρροιαν, ἡ ἔμμηνος κάθαρσις ἠλαττώθη ἐπαισθητῶς καὶ συνοδεύεται ὑπὸ πόνων σφοδρῶν, ἔμεινε δὲ μέχρι τοῦδε στεῖρα.

Κατὰ τὴν πρώτην ἐξέτασιν ἡμῶν, γενομένην κατ' Αὔγουστον τοῦ 1898, ἰδοὺ τί εὕρομεν:

Ὑποκειμενικῶς ἡ ἀσθενὴς ἐπαρουσίαζε τὸ σύνολον τῶν συμπτωμάτων τῆς μητροσαλπιγγίτιδος, ἅπερ ὁ Pozzi περιέγραψεν ὑπὸ τὸ ὄνομα *syndrome utérin*, τουτέστι πόνους, λευκόρροιαν, δυσμηνόρροιαν, χρονίαν τυμπανίτιδα, δυσπεψίαν κτλ.

Ἀντικειμενικῶς ἀνεύρομεν τὴν μὲν μήτραν σμικρὰν τὸν ὄγκον, τὸν δὲ τράχηλον κωνικόν, μετὰ κεντρικοῦ στομίου σμικροτάτου καὶ κατὰ τὰ ἄλλα φυσιολογικόν. Αἱ δύο σάλπιγγες ἦσαν ἐλαφρῶς διωγκωμέναι καὶ ὀδυνηραὶ κατὰ τὴν διὰ τῶν δύο χειρῶν ψηλάφησιν. Ἐπομένως προέκειτο περὶ διπλῆς χρονίας σαλπιγγίτιδος.

Διηνοίξαμεν τὸ στόμιον τῆς μήτρας κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Fritsch ἵνα καταπολεμήσωμεν τὴν ἐπίσχεσιν τῶν βλεννωδῶν ἐκκριμάτων, κατὰ δὲ τῆς σαλπιγγίτιδος μετεχειρίσθημεν τὴν διαστήλωσιν (columnisation) τοῦ Taillafero. Ἐπετύχομεν οὕτω ἐπαισθητὴν βελτίωσιν τῆς ἀσθενοῦς, ἥτις ἔκτοτε, ἐπὶ ἓξ μῆνας, εἶχεν ἀρκετὰ καλῶς, ὅτε ἡμέραν τινὰ προσεκλήθημεν ἐν σπουδῇ διὰ πόνους λίαν ἰσχυρούς, καταλαβόντας αὐτὴν ἀπὸ τῆς προηγουμένης ἡμέρας κατὰ τὴν ὑπογάστριον χώραν καὶ δεινουμένους ὁλονέν. Ὀλίγον πρὸ τῆς

ἀρίζεως ἡμῶν οἱ πόνοι, οἵτινες, κατὰ τὴν περιγραφὴν τοῦ ἀσθενοῦς, ἤρχοντο ὑπὸ μορφὴν μητρικῶν κωλικοπόνων καὶ συνωδεύοντο ὑπὸ λευκορροίας ἀφθόνου, ἔπαυσαν, ταυτοχρόνως δὲ ἡ ἀσθενὴς ἀνεύρισκε σῶμα ἐξελθὸν ἐκ τοῦ κολεοῦ καὶ ὁμοιάζον πρὸς ὀστοῦν πτηνοῦ· τὸ σῶμα τοῦτο, ὅπερ ἐπέδειξεν ἡμῖν, εἶναι μηνοειδὲς τὸ σχῆμα, κανονικὸν μὲν κατὰ τὸ ἓν τῶν ἄκρων αὐτοῦ, τεθραυσμένον δὲ κατὰ τὸ ἕτερον. Μήκους ἑνὸς καὶ ἡμίσεος ἑκατοστομέτρου, διαμέτρου δὲ 2—3 χιλιοστομέτρων, εἶναι λευκὸν τὴν ὄψιν καὶ λίαν σκληρὸν τὴν σύστασιν· εἶναι ἀδύνατον νὰ θραύσῃ τις εἴτε καὶ ἁπλῶς νὰ κάμψῃ αὐτό. Γινώσκοντες πόσης χρήζουσι προσοχῆς αἱ ἀπό τινων γυναικῶν προερχόμεναι πληροφορίαι, μεθ' ὅλας τὰς διαβεβαιώσεις, αἵτινες ἐδόθησαν ἡμῖν, εἴχομεν ἀμφιβολίας περὶ τῆς προελεύσεως τοῦ λιθαρίου, καίτοι ἐπιμελεστέρα ἐξέτασις ἔπεισεν ἡμᾶς ὅτι πρὸς οὐδὲν τῶν γνωστῶν ξένων σωμάτων ὡμοίαζεν.

Κατὰ τὴν τοπικὴν ἐξέτασιν τῆς ἀσθενοῦς εὕρομεν τὴν μὲν μήτραν σμικρὰν τὸ μέγεθος καὶ εὐκίνητον, τὸν δὲ τράχηλον φυσιολογικόν· ἡ δεξιὰ σάλπιγξ ἐπαρουσίαζε διόγκωσιν μεγέθους καρύου κατὰ τὸ πρὸς τὴν μήτραν τριτημόριον αὐτῆς, ἦτο δέ πως ὀδυνηρὰ τῇ πιέσει· τὰ λοιπὰ κολπώματα φαίνονται φυσιολογικά.

Δοθέντος τοῦ σχήματος καὶ τῆς λεπτότητος τοῦ ξένου σώματος δὲν ὑπῆρχε, νομίζομεν, ἀμφιβολία ὅτι προήρχετο ἐκ τῆς σάλπιγγος. Ἐκτὸς τούτου ἐφαίνετο τεθραυσμένον κατὰ τὸ ἕτερον τῶν ἄκρων αὐτοῦ, ὅπερ σημαίνει ὅτι ἀπεσπάσθη ἀφ' ἑνὸς ὅλου, ὅπερ ὑφίσταται ἔτι ἐν τῇ σάλπιγγι καὶ ἑδρεύει ἴσως ἐν τῇ ἀνωτέρᾳ μνημονευθείσῃ ἐξογκώσει τῆς σάλπιγγος.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν ἔξοδον αὐτοῦ, τοῦτο συνέβη ἕνεκα σπασμωδικῶν συστολῶν τῆς τε σάλπιγγος καὶ τῆς μήτρας, ἐξ οὗ καὶ οἱ ἐκτρωτικοὶ πόνοι, οὓς ἐπαρουσίασεν ἡ ἀσθενής.

Ἐν τούτοις πρὸς ἔρευναν ἐν τῇ μήτρᾳ ὑπεδείξαμεν τῇ ἀσθενεῖ τὴν ἀνάγκην ἀποζέσεως, ἀλλὰ δυστυχῶς ἡ πρότασις ἡμῶν δὲν ἐγένετο δεκτή· τρεῖς ἔκτοτε παρῆλθον μῆνες, ὅτε περὶ τὰς ἀρχὰς Φεβρουαρίου ἐνεστῶτος ἔτους ἡ ἀσθενὴς ἐπαρουσίασε νέαν ἔφοδον τῆς ἀσθενείας ἕνεκα κρυολογήματος κατὰ τὴν ἔμμηνον αὐτῆς κάθαρσιν. Εὑρίσκεται δ' ἔτι καὶ νῦν κλινήρης μετὰ συμπτωμάτων ὀξείας διπλῆς σαλπιγγίτιδος.

Ὡς ἀντελήφθητε, τὴν περὶ ἧς ὁ λόγος ἀσθενῆ παρηκολούθησα ἐπὶ ἐννέα σχεδὸν μῆνας καὶ ἀνέφερα πᾶν ὅ,τι γινώσκω περὶ τῆς ἀσθενείας αὐτῆς, ἕνεκα τῆς σπανιότητος τῆς περιπτώσεως.

Μέχρι τοῦδε οὐδεμίαν ἀνάλογον περίπτωσιν ἠδυνήθην ν' ἀνεύρω ἐν τῇ προσιτῇ μοι γαλλικῇ ἰατρικῇ φιλολογίᾳ· τὰ νεώτερα γυναικολογικὰ συγγράμματα, ὡς τὸ τοῦ Labadie—Lagrave καὶ Legueu, οὐδὲν ἀναφέρουσι περὶ ἐνδογενῶν στερεῶν σωμάτων τῆς σάλπιγγος εἴτε τῆς μήτρας· οὐδ' ἐν τῇ ξένῃ φιλολογίᾳ φαίνεται ὅτι ἐδημοσιεύθη τι παρόμοιον· λέγω τοῦτο, διότι εὐτυχῶς πρό τινων μόλις μηνῶν ὁ κ. De Bovis ἐδημοσίευσεν ἐν τῇ *Semaine médicale* σοφὴν μελέτην περὶ τῶν ἀλλοτρίων σωμάτων τῆς μήτρας, ἐν ᾗ φαίνεται ὅτι συνεβουλεύθη πᾶν ὅ,τι ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου ἐγράφη εἴτε ἐν Γαλλίᾳ εἴτε καὶ ἀλλαχοῦ· τὰ σώματα, ἅπερ οἱ ἀρχαῖοι ἀπὸ τῶν χρόνων τοῦ Ἱπποκράτους μέχρι τοῦ 17ου αἰῶνος περιέγραψαν ὑπὸ τὸ ὄνομα *Concrétions calculeuses de la matrice*, ἀπεδείχθησαν βραδύτερον ὑπὸ τοῦ περιφανοῦς ἀνατομοπαθολόγου Louis ὅτι ἦσαν ὄγκοι ἀποτιτανωμένοι.

Σήμερον τρεῖς ὑπάρχουσι μεγάλαι μελέται ἐπὶ τῶν ἀλλοτρίων σωμάτων τῆς μήτρας, ἡ τοῦ Cazaès (1894), ἥτις βασίζεται ἐπὶ εἴκοσι καὶ μιᾶς περιπτώσεων, ἡ τοῦ Albertin (de Lyon) τῷ 1895, παρουσιάζοντος 11 νέας περιπτώσεις, καὶ ἡ τοῦ Neugebauer, ὅστις τῷ 1877 ἠδυνήθη νὰ περισυλλέξῃ 550 παρατηρήσεις ξένων σωμάτων. Τὰ σώματα ταῦτα προήρχοντο ἐκ τῶν ἔξω ἢ ἦσαν λείψανα ὀστῶν ἐμβρύου, οὐδ' ἡ ἐλαχίστη δὲ μνεία γίνεται περὶ ἐνδογενῶν προϊόντων λαμβανόντων γένεσιν εἴτε ἐν τῇ σάλπιγγι εἴτε ἐν τῇ μήτρᾳ.

Ἑπομένως ἡ παρατήρησις ἡμῶν φαίνεται σπανιωτάτη, ἐάν τις κρίνῃ ἐκ τῆς σιγῆς, ἣν οἱ συγγραφεῖς τηροῦσι περὶ τοῦ ζητήματος τῶν ἐνδογενῶν προϊόντων τῆς σάλπιγγος εἴτε τῆς μήτρας. Ποίας φύσεως εἶναι ταῦτα τὰ προϊόντα; Ὁ κ. Γαβριηλίδης, ᾧπερ χάριτας ὁμολογῶ διὰ τὴν ἱστολογικὴν ἐξέτασιν τοῦ εὑρήματος, λεπτομερῶς θὰ ὁμιλήσῃ ἡμῖν περὶ τούτου. Ἀρκοῦμαι λέγων, ὅτι ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον τὸ παρασκεύασμα οὐδεμίαν παρουσιάζει ὀργανικὴν ὑφήν, ἀλλὰ συνίσταται ἐκ διαδοχικῶν στρωμάτων ἀμόρφου καὶ τιτανώδους οὐσίας μετὰ σμικροτάτης κεντρικῆς ὀπῆς».

Ὁ κ. ***Χρηστίδης*** παρουσιάζει μικροσκοπικὸν παρασκεύασμα τοῦ κ. Γαβριηλίδου, φέρον τομὰς τῶν σωματίων, ἅτινα περιεγράφησαν ἤδη ὑπὸ τῶν κκ. Χρηστίδου καὶ Μανουηλίδου, προσθέτει δὲ ὅτι εἶδε καὶ τὸ σωμάτιον, περὶ οὗ ὡμίλησεν ὁ κ. Μανουηλίδης, ὅπερ εἶχε σχῆμα καθ' ὅλα μηνοειδές, δοκιμάσας δὲ νὰ θραύσῃ αὐτὸ συγκάμπτων διὰ τῶν δακτύλων ἀπέτυχεν.

Νούλης. — Ὁ κ. Μανουηλίδης εἶναι εἰς θέσιν νὰ μᾶς πληροφορήσῃ εἰς ποίαν κατάστασιν εὑρίσκετο ἡ μήτρα πρὸ τῆς ἐξόδου τοῦ σωματίου ἢ ἐὰν εἶχε σκληρίαν τινὰ ἀσυνήθη, καίπερ ἐκ τῶν ὑστέρων ἐξετάσας τὴν γυναῖκα;

Μανουηλίδης. — Οὐχί.

Πρόεδρος. — Ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν παρατήρησιν τοῦ κ. Χρηστίδου περὶ ἐναποθέσεως τιτανούχων ἁλάτων ἐν τῷ ὀργανισμῷ, παρετηρήσαμεν καὶ ἡμεῖς 2 ἀναλόγους περιπτώσεις. Τούτων ἡ μὲν ἀφορᾷ νέον 22 περίπου ἐτῶν, φέροντα ὄγκον ἐπὶ τῆς ἐξωτερικῆς κατωτέρας ἐπιφανείας τοῦ βραχίονος, εὐκίνητον καὶ σκληρὸν καὶ τὸν ὁποῖον ἐξελάβομεν ὡς ἴνωμα· ὁ ὄγκος οὗτος παρήχθη ἐν διαστήματι $1\frac{1}{2}$ ἔτους ἐπὶ τῆς οὐλῆς δήγματος ἵππου, ὅπερ εἶχε λάβει πρὸ 2 περίπου ἐτῶν, μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν δὲ αὐτοῦ ἀνεύρομεν ὅτι συνίστατο ἐξ οὐσίας λευκῆς καὶ τιτανώδους. Ἐδόθη μάλιστα εἰς τὸν κ. Συγγρὸν πρὸς χημικὴν ἐξέτασιν, ἀλλὰ δὲν ἔχομεν εἰσέτι τὸ ἀποτέλεσμα. Ἡ δὲ δευτέρα περίπτωσις ἀποβλέπει λίθον τοῦ προστάτου αὐτόχθονα, ὃν ἀφηρέσαμεν διὰ τομῆς ἐκ τοῦ περιναίου. Ἐν τῷ προστάτῃ ἀπαντῶσιν, ὡς γνωστόν, δύο εἴδη λίθων, οἱ μὲν ἑτερόχθονες προέρχονται ἐκ τῶν νεφρῶν ἢ ἐκ τῆς κύστεως, ὁπόθεν κατερχόμενοι ἐνσφηνοῦνται ἐν τῷ προστάτῃ, μικροὶ ὄντες, καὶ ἀναπτύσσονται ἐκεῖ· οἱ δὲ αὐτόχθονες σχηματίζονται ἐν αὐτῷ τῷ προστάτῃ, ἔνθα αὐξάνουσι καὶ προκαλοῦσι τὰ ἐκ τοῦ ὀγκου αὐτῶν ἐνοχλήματα. Οἱ τελευταῖοι ἔχουσι τοῦτο τὸ χαρακτηριστικόν, ὅτι ὁ πυρὴν αὐτῶν εἶναι ὀργανικὴ οὐσία, ἥτις καομένη ἀποδίδει ἐμπυρευματικήν τινα ὀσμὴν καὶ καταλείπει τέφραν. Πιθανὸν δὲ καὶ οἱ λίθοι τῆς ᾠοθήκης, περὶ ὧν ἐποιήσατο λόγον ὁ κ. Χρηστίδης, ἔχουσιν ἀνάλογόν τινα παθογένειαν.

Ἰατρόπουλος. — Τὸ παρασκεύασμα τοῦ σωματίου, περὶ οὗ ὡμίλησεν ὁ κ. Μανουηλίδης, φέρει τρῆμα κεντρικόν (δηλ. ἡ τομὴ αὐτοῦ)· τοῦτο δὲ σημαίνει ὅτι ἔσχε πυρῆνα ἐξ ὀργανικῆς οὐσίας, ἥτις ἀπερροφήθη, ἐπίσης σημαίνει καὶ τὴν ἡλικίαν τοῦ σωματίου, διότι ὁ πυρὴν ἀπερροφήθη ἕνεκα τῆς μακροχρονιότητος αὐτοῦ.

Τέλος ὁ κ. ***Παπανικολάου*** ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν ***περὶ ἐμπυημάτων τῶν παραρρινίων κόλπων, Ἰγμορίου ἄντρου, σιαγονικοῦ κόλπου, σφηνοειδοῦς κόλπου καὶ τοῦ λαβυρίνθου ἢ τῶν κυψελῶν τοῦ ἠθμοειδοῦς,*** ἐκτιθεμένην τὴν σημερινὴν κατάστασιν τῆς ἐπιστήμης ὡς πρὸς τὴν συμπτωματολογίαν, διάγνωσιν καὶ θεραπευτικὴν τῶν ἐμπυημάτων τῶν ἐν λόγῳ κοιλοτήτων, ἔχουσαν δ' ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἐπειδὴ τελευταίως πολὺς ἐγένετο λόγος περὶ τῆς θεραπείας τῶν ἐμπυημάτων τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου ἐκρίναμεν καλὸν ἐν ὀλίγοις νὰ παραστήσωμεν τοῖς ἀξιοτίμοις συναδέλφοις ἐνταῦθα τὰς ἐμπυήσεις τῶν γειτονικῶν κοιλοτήτων τῆς ῥινὸς μετὰ τῆς διαφορικῆς διαγνώσεως αὐτῶν καὶ θεραπείας ὡς ἔχει σήμερον ἐν τῇ ἐπιστήμῃ καὶ νὰ ἐπιμείνωμεν ὀλίγον περισσότερον ἐπὶ τὴν πολυειδῆ θεραπείαν τῶν ἐμπυημάτων τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, ὑποδεικνύοντες συγχρόνως τὴν προτιμητέαν ὁδόν, ἣν ὀφείλομεν ν' ἀκολουθῶμεν πρὸς ἀποτελεσματικὴν ἴασιν αὐτῶν.

Καὶ εἶναι μὲν γνωστὸν ὅτι παθήσεις τῶν κοιλοτήτων τούτων πρὸ 200 καὶ ἐπέκεινα ἐτῶν περιεγράφησαν, ἀλλ' ἰδίως ἡ ἀνάπτυξις τοῦ κεφαλαίου τούτου τῆς ἰατρικῆς ἐγένετο κατὰ τὰς τελευταίας τρεῖς δεκαετηρίδας, μάλιστα δὲ διὰ τῶν συγγραφέων Lennox, Brawn, Zeffert, Ziem[1], B. Fraenkel[1], Grünwald[2],

Zuckerkandl[3], P. Heymann, A. Hartmann, Harke[5] κ.λ. διὰ παρατηρήσεων κλινικῶν καὶ παθολογικοανατομικῶν. Διὰ τῶν ἐργασιῶν τούτων ἐγένετο γνωστὸν ὅτι αἱ παθήσεις αὗται εἶναι οὐχὶ μόνον ἐπακόλουθοι παθήσεων τῶν ὀδόντων (διὰ τὸ Ἰγμόρειον ἄντρον), ὡς πρότερον ἐδοξάζετο, ἀλλ' εἶναι συχνόταται ἰδίως ὡς ἐπιπλοκαὶ μολυσματικῶν νόσων ἢ καὶ χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων ἐκτὸς τῆς ῥινός, θεραπεύονται ὅμως αὐτομάτως σχεδὸν πάντοτε ὁσάκις ὁ ἐκφορητικὸς αὐτῶν πόρος τύχῃ φυσιολογικῶς εὐρύς. Ἡ ἀτομικὴ προδιάθεσις, ἡ παραλλάσσουσα μολυσματικὴ δραστηριότης (virulence) τῶν μικροβίων καὶ ἡ τοπογραφικὴ θέσις τοῦ ἐκφορητικοῦ πόρου ἑκάστης τῶν κοιλοτήτων τούτων φαίνονται ἔχουσαι ἐπίδρασιν ἐπὶ τὴν χρονιότητα τῶν ἐμπυημάτων τούτων· ἕνεκα τοῦ τελευταίου μάλιστα τούτου αἰτίου ἐν τῇ στατιστικῇ τῶν ἐμπυημάτων τούτων τὴν πρώτην θέσιν κατέχει τὸ Ἰγμόρειον ἄντρον, ἀκολουθεῖ ὁ σφηνοειδὴς κόλπος καὶ ἔπονται ὁ μετωπιαῖος κόλπος καὶ αἱ ἠθμοειδεῖς κυψέλαι, καθ' ὅσον τῶν δύο τελευταίων τούτων οἱ ἐκφορητικοὶ πόροι εὑρίσκονται εἰς τὰ κατώτατα αὐτῶν σημεῖα.

Ἐν τοῖς ἐμπυήμασι τούτοις εὑρέθησαν τὸ bacterium coli, bacillus pyogenes fœtidus, diplococcus lanceolatus, τὸ βακτηρίδιον τῆς φυματιώσεως, τῆς γρίππης (κατὰ Herzfeld, Herrmann[6] καὶ Dmochowski[7]) καὶ ἀλλότρια σώματα ὡς ἀφορμὴ αὐτῶν.

Αἱ φλεγμοναὶ τῶν παραρρινίων κοιλοτήτων εἰσὶν ὀξεῖαι ἢ χρόνιαι, ἀνοικταὶ ἢ κεκλεισμέναι. Αἱ τελευταῖαι αὗται, μερικώτερον αἱ τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, διεγινώσκοντο εἰς παλαιοτέρους χρόνους πολὺ συχνότερον τῶν ἄλλων, καθόσον ἕνεκα τῆς ἰσχυρᾶς ἐσωτερικῆς πιέσεως τοῦ ἀποφρασσομένου πύου ἐπὶ τὰ ἀδιέξοδα τοιχώματα τῶν κοιλοτήτων μεταβάλλεται σὺν τῇ σφαιροποιήσει τοῦ ἄντρου καὶ ἡ ἐξωτερικὴ ὄψις τῆς πέριξ χώρας· τὸ Ἰγμόρειον ἄντρον ἐξογκοῦται κατ' αὐτὰς ἐν ἀρχῇ πρὸς τὴν ῥῖνα, εἶτα πρὸς τὰ πρόσω καὶ ἀκολούθως πρὸς τὰ κάτω, ἐνῷ κατὰ τὰς ἐπισχέσεις τοῦ πύου ἐν τῷ μετωπιαίῳ κόλπῳ ὠθεῖται ὁ ἔσω κανθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ἐκ τῶν ἄνω ἢ παρουσιάζεται ἐξοίδησις πρὸς τὰ ἄνω καὶ ἔξω τῆς ῥίζης τῆς ῥινός· σημαντικὸν διὰ τὴν διόγκωσιν τῶν ἠθμοειδῶν κυψελῶν, ἰδίως τῶν προσθίων, ἐστὶν ἡ ἐξώθησις τοῦ ὀφθαλμοῦ πρὸς τὰ ἔξω καὶ κάτω μετὰ διπλωπίας, τοῦθ' ὅπερ ὡς τὸ πρῶτον σύμπτωμα κατ' αὐτὴν παρουσιάζεται. Ταῦτα λοιπὸν εἰσιν ἐκεῖνα, παρ' οἷς οὐδαμοῦ πύον εὑρίσκομεν οὔτε διὰ τῆς προσθίας οὔτε διὰ τῆς ὀπισθίας ῥινοσκοπήσεως, ὧν τὴν ὕπαρξιν ἀποκαλύπτει διεξοδικὴ καὶ ἐπιμελὴς ἔρευνα, ἐὰν μὴ τὰ ἄνω συμπτώματα παραστῶσιν ἡμῖν ἀρωγοὶ ταχεῖς.

Αἱ ὀξεῖαι φλεγμοναί, αἵτινες συνηθέστατά εἰσιν ἐπιπλοκαὶ μολυσματικῶν νοσημάτων, ἰδίως τῆς γρίππης ὡς συμπαροδεύουσα πάθησις τοῦ ῥινικοῦ καταῤῥου, ἀποθεραπεύονται σὺν τούτῳ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον διὰ τῆς ἐκροῆς τοῦ ἀναπτυχθέντος ἐξιδρώματος διὰ τοῦ φυσικοῦ πόρου (Avellis[2]) ἢ καταντῶσι χρόνια ἐμπυήματα ἕνεκα τῶν πρὸ ὀλίγου μνημονευθέντων λόγων.

Παθολογικοανατομικῶς εἰς τὰς χρονίας φλεγμονὰς τῶν παραρρινίων κοιλοτήτων διακρίνονται, κατὰ τὸν Zukerkandl[3], Grünwald[2], Dmochowsky[7] καὶ ἄλλους, δύο μορφαὶ μεταβολῶν: εἰς τὴν πρώτην συμβαίνει μᾶλλον ὀρώδης, ὀλίγα στρογγύλα κύτταρα περιέχουσα διήθησις τοῦ βλεννοϋμένος, ὅστις δύναται τόσον νὰ ἐξοιδηθῇ, ὥστε νὰ καταλάβῃ ὁλόκληρον τὴν κοιλότητα· κατὰ δὲ τὴν δευτέραν τόσον πολλὰ πυοκύτταρα (δυεισδύουσι) διαπιδύουσιν ἐντὸς τοῦ βλεννοϋμένος, ὥστε ταῦτα καταλαμβάνουσιν ἔστιν ὅτε τὴν ὑρὴν τούτου, ἰδίως κατὰ τὰ ὑπὸ τὸ ἐπιθήλιον μέρη καὶ τὰς θηλοειδεῖς ἐξοχάς. Ἐν ἀμφοτέραις ταῖς μορφαῖς παρουσιάζονται κύστεις μικραὶ τὸ πλεῖστον, ἀποτέλεσμα συρροῆς βοτρυδίων ἀδένων ἢ ἐμφράξεως τῶν ἐκφορητικῶν πόρων ἢ λυμφατικῶν ἀγγείων. Κατὰ τὴν πρώτην περίπτωσιν ἡ ἔκκρισις εἶναι ὀρώδης, κατὰ τὴν δευτέραν μᾶλλον πυώδης. Ἡ ὀρώδης μορφὴ δύναται νὰ ὀπισθοχωρήσῃ καὶ μόνη ἡ ὕπαρξις τῶν κυστιδίων καὶ θηλοειδῶν ἐκβλαστήσεων δύναται νὰ ὑπομνήσῃ τὴν προτέραν πάθησιν. Ὁ συνεκτικὸς ἱστὸς ὡς καὶ τὰ στρογγύλα κύτταρα μένουσι συνήθως ἠὐξημένα. Προσέτι ἀπαντῶσιν οὐχὶ σπανίως χρωστικὴ οὐσία, πολύποδες καὶ ὑπερτροφίαι τοῦ βλεννοϋμένος. Κατὰ τὴν πυώδη μορφὴν ὁ βλεννοϋμὴν ἕνεκα τῆς ἀφθόνου ἀναπτύξεως

συνεκτικοῦ ἱστοῦ λαμβάνει οὐλώδη σύστασιν. Εἰς βαθυτέρας παθήσεις τοῦ βλεννοϋμένος συνέχεται οὗτος στερρότερον μετὰ τῶν ὀστῶν, τότε δὲ ἀλλοιοῦνται καὶ ταῦτα παθολογικῶς. Πρωτογενῆ πάθησιν τῶν ὀστῶν πρέπει νὰ παραδεχθῇ τις μόνον ἐν περιπτώσει φυματιώσεως, ἢ συφιλίδος, ἢ οἱουδήποτε νεοπλάσματος παθολογικῶς ἐπενεργήσαντος εἰς τὰ ὀστᾶ (M. Schmidt[8]).

Τὰ ὑποκειμενικὰ συμπτώματα κατὰ τὰς (χρονίας) φλεγμονὰς τῶν παραρρινίων κοιλοτήτων ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον οὐδὲν ἔχουσι τὸ χαρακτηριστικόν. Ἐπειδὴ ὁ β΄ κλάδος τοῦ τριδύμου ἐννευροῖ τὰς κοιλότητας ταύτας (ἐκτὸς τῆς τοῦ μετωπιαίου κόλπου), παρατηροῦνται ἀνακλαστικῶς *πόνοι* καθ' ὅλην τὴν περιοχὴν τοῦ νεύρου τούτου, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὅμως γίνονται ἀντιληπτοὶ οὗτοι εἰς μὲν τὰς φλεγμονὰς τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου κατὰ τὰς πλαγίας χώρας τοῦ μετώπου, ὑπεράνω τῶν ὀφρύων, εἰς τὰς τοῦ μετωπιαίου κόλπου συχνότατα κατὰ τὴν ἔσωθεν τῆς ὑπερκογχίου ἐντομῆς χώραν, ἐνῷ παθήσεις τῶν ἠθμοειδῶν κυψελῶν προξενοῦσι μᾶλλον ζάλην καὶ πόνους κατὰ τὸ βρέγμα, ὡς καὶ αἱ τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου, καθ' ἃς οἱ πόνοι ἐνίοτε τοποθετοῦνται εἰς τὴν κατ' ἐνίον χώραν ἢ ὄπισθεν τῶν βολβῶν. Σὺν τούτοις οἱ ἄρρωστοι παραπονοῦνται διὰ σκοτοδίνην, παροξυσμοὺς ἡμικρανίας, ἀπροθυμίαν περὶ τὴν ἐργασίαν, ὑπνηλίαν, ἀμνησίαν, ἀπροσεξίαν, δυσπεψίαν (ἕνεκα καταπόσεως τοῦ ἀφθόνως ἐκχεομένου πύου ἀπὸ τῶν κοιλοτήτων τούτων), ἔλλειψιν ἀντοχῆς εἰς τὴν χρῆσιν οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν καὶ νικοτιανῆς, αἱμορραγίας ῥινικάς, παροσμίαν ἰδίως κατὰ τὴν πρωΐαν, εἴτε ἕνεκα τῆς κακόσμου ἐμπυήσεως, εἴτε ἕνεκα ὑποκειμενικῆς καταστάσεως. Ἡ ὄσφρησις δύναται νὰ βλαβῇ εἴτε ὑπὸ τὴν μορφὴν τῆς πραγματικῆς ἀνοσμίας, καθ' ἣν αἱ ἀπολήξεις τοῦ ὀσφρητικοῦ νεύρου διὰ τῆς ἐπερχομένης ῥινίτιδος ἀλλοιοῦνται εἴτε ὑπὸ τὴν μορφὴν τῆς ἀνοσμίας τῆς ἀναπνευστικῆς, καθ' ἣν ὁ εἰσπνεόμενος ἀὴρ μετὰ τῶν αἰθερίων οὐσιῶν ἕνεκεν ἐπερχομένης ἐξοιδήσεως τοῦ βλεννοϋμένος ἢ ἀναπτύξεως πολυπόδων δὲν καταφθάνει μέχρι τῆς ὀσφρητικῆς χώρας.

Ἀντικειμενικῶς παρατηρεῖται κατὰ τὰς χρονίας παθήσεις τῶν παραρρινίων κοιλοτήτων ἐκροὴ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κακόσμου πύου, ὅπερ ἀναφαίνεται κατὰ τὸ μηνοειδὲς χάσμα (Hiatus semilunaris) [παθήσεις τοῦ μετωπιαίου κόλπου, προσθίων ἠθμοειδῶν κυψελῶν, Ἰγμορείου ἄντρου], ἢ μεταξὺ τῆς μέσης ῥινικῆς κόγχης καὶ τοῦ διαφράγματος, κατὰ τὰς χώνας καὶ στέγην τοῦ ὀπισθορρινικοῦ κοιλώματος [παθήσεις τῶν ὀπισθίων ἠθμοειδῶν κυψελῶν, ἢ τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου]. Ἡ πυόρροια αὕτη ἐπιφέρει τὸ πλεῖστον ἐξοίδησιν τοῦ βλεννοϋμένος κατὰ τὰ μέρη ταῦτα ὑπὸ τὴν μορφὴν ἁπλῶν ὑπερτροφιῶν, αἵτινες σὺν τῷ χρόνῳ ἐξοιδοῦμεναι μεταπίπτουσιν εἰς ἀληθεῖς πολύποδας. Τούτους ἐθεώρησεν ὁ Grünwald[2] ἐν τῇ πολυτίμῳ καὶ λίαν διαφερούσῃ συγγραφῇ αὐτοῦ «Di Lehre von den Naseneiterungen (1893, 1896) σχεδὸν πάντοτε ὡς σημεῖα παθήσεως μιᾶς ἢ περισσοτέρων κοιλοτήτων, γνώμη, ἥτις δικαίως κατόπιν κατὰ μέγα μέρος ἐπολεμήθη (Hajek[9], Alexander[10]) ὡς καὶ ἡ δοξασία αὐτοῦ περὶ σχέσεως τῆς ὀζαίνης μετὰ τῶν περὶ ὧν πρόκειται παθήσεων. Ἐντεῦθεν, καὶ δὴ ἀπὸ τῶν ἐμπυημάτων τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου καὶ τῶν ἠθμοειδῶν κυψελῶν, οἱ στρεπτόκοκκοι διὰ τῶν κλάδων ἴσως τοῦ ὀσφρητικοῦ νεύρου διεισδύουσιν ἔστιν ὅτε μέχρι τῶν μηνίγγων, ἀπεργαζόμενοι ἐνταῦθα θανατηφόρον μηνιγγῖτιδα (Weigert, Strumpell). Σπανιώτατα θὰ συμβῇ τὸ πύον ἕνεκα τῆς ἐμφράξεως τοῦ ἐκφορητικοῦ πόρου τῆς πασχούσης κοιλότητος νὰ διανοίξῃ νέαν ὁδὸν καὶ ν' ἀναφανῇ εἰς τὸ κάτω βλέφαρον, κατὰ τὴν πτερυγοειδῆ αὔλακα, κατὰ τὸ χεῖλος τῆς κάτω γνάθου κτλ. Δὲν πρέπει νὰ παραλειφθῶσι τὰ οὐχὶ σπανίως τάχιστα ἐπὶ τοῦ προσώπου παραγόμενα οἰδήματα (διάττοντα, οὕτως εἰπεῖν, ἢ œdema fugax), ἅπερ συμβαίνουσι κυρίως ἐν ταῖς ὀξείαις παθήσεσι καὶ δίδουσι πολλάκις ἀφορμὴν συζητήσεων περὶ ἀγγειοκινητικῶν νευρώσεων παρὰ τοῖς ἰατροῖς (Avellis[11]).

Πρὸς διάγνωσιν αὐτῶν ἑπόμενοι τῷ παραδείγματι τοῦ Hajek, μετὰ τὴν ἐξακρίβωσιν τοῦ ἀναμνηστικοῦ, ὅπερ εἰς πολλὰς περιπτώσεις θέλει διευθύνει ὁριστικώτερον τὰς ἐργασίας ἡμῶν, παρατηροῦμεν ἐν πρώτοις μὴ τυχὸν ὑπάρχωσι μεταβολαί τινες εἰς τὰ πέριξ τῆς ῥινός, ἐπὶ τῶν παρειῶν, μετώπου καὶ ὀφθαλ-

μῶν, δι' ἁπλοῦ λαρυγγοσκοπίου ἐξετάζομεν εἶτα τοὺς ὀδόντας καὶ τὴν ὑπερῴαν καὶ τέλος προβαίνομεν ἐπὶ τὴν προσθίαν καὶ ὀπισθίαν ῥινοσκόπησιν. Ἐὰν φανῇ που πύον, διὰ μαλακῆς καμπτῆς μήλης μετακινοῦμεν τοὺς τυχὸν ὑπάρχοντας πολύποδας ἢ ἐξοιδήσεις τοῦ βλεννοϋμένος ὅπως διευκρινήσωμεν τὴν πηγὴν αὐτοῦ. Λίαν σκόπιμος φαίνεται ἡμῖν ἡ ἐπάλειψις τῶν μερῶν τούτων διὰ διαλύσεως κοκαΐνης 10 %, δι' ἧς αἱ ὑπερτροφίαι τοῦ βλεννοϋμένου συμπτύσσονται καὶ οἱ πυώδεις ἐπίπαγοι, ἂν ὑπάρχωσιν, ἀποπίπτουσιν, ὧν ἕνεκα ἡ πυώδης ἐκροὴ γίνεται αἰσθητοτέρα καὶ ἑπομένως ἡ πηγὴ αὐτῆς καταδηλοτέρα, ἡ δ' ἔρευνα τοιουτοτρόπως κερδαίνει ἐπὶ πλέον ἔδαφος. Διὰ τῆς ἠλεκτρικῆς διαλάμψεως (διαφωτισμοῦ) παρατηροῦμεν εἶτα μὴ ἡ μία πλευρὰ φαίνηται σκοτεινοτέρα τῆς ἄλλης ἢ ὁ εἷς τῶν κεκλεισμένων ὀφθαλμῶν τοῦ ἀρρώστου αἰσθάνηται τὸ φῶς ὀλιγώτερον ἔντονον. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει διὰ μαλακῆς μήλης, κεκαμμένης καταλλήλως, προσπαθοῦμεν ν' ἀνεύρωμεν ἐν τῷ μέσῳ ῥινικῷ πόρῳ τὸ ἐκφορητικὸν τρῆμα τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, τοῦθ' ὅπερ 50% κατορθοῦται ὑπὸ ἐξησκημένης χειρός· τούτου ἐπιτευχθέντος, εἰσάγομεν ἐπίτηδες πρὸς τοῦτο κεκαμμένον σωληνάριον, δι' οὗ πλύνομεν δι' ἀπεστειρωμένης φυσιολογικῆς διαλύσεως μαγειρικοῦ ἅλατος τὴν κοιλότητα δοκιμαστικῶς. Ἐὰν αἱ προσπάθειαι πρὸς ἀνεύρεσιν τοῦ ἐκφορητικοῦ τρήματος ἀποτύχωσιν, ὑπάρχῃ δ' ὑποψία ὅτι ἐγκρύπτεται πύον, τότε ἐκτελοῦμεν διὰ τὸ Ἰγμόρειον ἄντρον δοκιμαστικὴν παρακέντησιν διὰ τοῦ μέσου ἢ κάτω ῥινικοῦ πόρου ἐν τῷ μέσῳ αὐτῶν ἢ καὶ διὰ τοῦ προσθίου τοιχώματος τῆς κοιλότητος διὰ καλῶς κλειούσης σύριγγος τοῦ Pravaz, δι' ἧς ἐγχέομεν εἶτα μικρὰν ποσότητα ἀπεστειρωμένης διαλύσεως διφθερίνης ἢ ὕδατος ἀπεβρασμένου καὶ εἶτα ἀναμυζῶμεν τὴν διάλυσιν ταύτην, ἥτις θὰ ἐξέλθῃ ἐντὸς τῆς σύριγγος νῦν θολερὰ καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κάκοσμος, ἐν ᾗ περιπτώσει ἡ κοιλότης αὕτη διατελεῖ ἐν ἐμπυήσει.

Ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει τὸ Ἰγμόρειον ἄντρον θεωρητέον ὑγιές, τὴν δὲ πηγὴν τοῦ ἀενάως κατὰ τὸν μέσον ῥινικὸν πόρον καὶ κατὰ τὸ μηνοειδὲς χάσμα αὐτοῦ προβάλλοντος πύου δέον ν' ἀναζητήσωμεν εἰς πάθησιν τοῦ μετωπιαίου κόλπου ἢ τῶν προσθίων ἠθμοειδῶν κυψελῶν ἢ εἰς τερηδόνα τοῦ ὀστοῦ τῆς μέσης ῥινικῆς κόγχης. Ἡ τερηδὼν αὕτη καθίσταται φανερὰ διὰ μήλης διὰ τὴν τραχύτητα τοῦ γυμνοῦ ὀστοῦ καὶ τὴν εὐαισθησίαν αὐτοῦ. Εἶτα, κατὰ τὸν Grünwald, ἀποῤῥάσσομεν, ἀφοῦ προηγουμένως καθάρωμεν καλῶς τὴν ῥῖνα ἀπὸ τυχὸν ὑπάρχοντος πύου, ἀλληλοδιαδόχως, ἐν ἀνάγκῃ ἐπὶ μίαν ἡμέραν, διὰ μικροῦ βύσματος βάμβακος ἀπεστειρωμένου κατὰ τὸν μέσον ῥινικὸν πόρον πρὸς τὰ ὀπίσω τὸ ἐκφορητικὸν τρῆμα τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου καὶ πρὸς τὰ πρόσω κατὰ τὸ μηνοειδὲς χάσμα τὸν ἐκφορητικὸν πόρον τοῦ μετωπιαίου κόλπου, ἀφ' ἑνὸς μὲν ὅπως ἴδωμεν, ἐὰν μετὰ ταῦτα ἀναφαίνηταί που πύον, ἀφ' ἑτέρου δὲ ὅπως διὰ τοῦ μέσου τούτου στοιβάσωμεν τὸ τυχὸν ἐν τοῖς κόλποις τούτοις παρασκευαζόμενον πύον, ὥστε μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν τοῦ βύσματος ἀρθονώτερον τὸ πύον καὶ καταδηλοτέρα ἑπομένως παραστῇ ἡμῖν ἡ πηγὴ αὐτῶν.

Εἶτα προσπαθοῦμεν διὰ μήλης, καταλλήλως παρεσκευασμένης, νὰ εἰσέλθωμεν εἰς τὸν μετωπιαῖον κόλπον, ἀφαιροῦντες ἐν ἀνάγκῃ πρὸς τοῦτο καὶ τὸ τυχὸν ὑπερτροφικὸν πρόσθιον ἄκρον τῆς μέσης ῥινικῆς κόγχης, ὅπερ κρύπτει καὶ δυσχεραίνει τὴν εὕρεσιν τοῦ ἔξω στομίου τοῦ πόρου αὐτοῦ· τὸν πόρον τοῦτον ἕνεκα τῆς ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον σκολιότητος αὐτοῦ δυσκολώτερον δύναταί τις διὰ μήλης νὰ διαπεράσῃ καὶ εἰσέλθῃ εἰς τὸν μετωπιαῖον κόλπον. Ἐὰν τοῦτο κατορθωθῇ, ἐν ἐμπυήσει αὐτοῦ ἀναβλύζει ἑκατέρωθεν τῆς μήλης ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἄφθονον πύον. Ἐὰν πύον ἀναφαίνηται διαρκῶς κατόπιν βραχείας θεραπείας τοῦ κόλπου διὰ πλύσεων καὶ ἐμφυσήσεων νοσοφένης ἢ ἄλλης τινὸς ἀντισηπτικῆς κόνεως εἰς αὐτὴν ἐκείνην τὴν θέσιν, τότε νοσοῦσι καὶ αἱ πρόσθιαι ἠθμοειδεῖς κυψέλαι, τοῦθ' ὅπερ συμβαίνει πολλάκις. Ἐὰν νῦν, καθάραντες δι' ὀξέος κοχλιαρίου τὴν κάτω ἐπιφάνειαν τῆς μέσης ῥινικῆς κόγχης, παρατηρῶμεν μετὰ προσοχῆς τὴν γραμμήν, καθ' ἣν ἡ κόγχη αὕτη προσφύεται τῷ ἠθμοειδεῖ ὀστῷ, βλέπομεν οὐχὶ σπανίως σταγόνας ἀναβλύζοντος πύου, οὗ τὴν πηγὴν διὰ τοῦ αὐτοῦ ἐργαλείου ἀποξέοντες φέρομεν εἰς φῶς, ἀποπλύνομεν καὶ καυτηριάζομεν δι' ἐλαφρᾶς ἰωδιούχου διαλύσεως τοῦ Lugol.

Ἐὰν ὅμως κατὰ τὴν διπλῆν ῥινοσκοπικὴν ἐξέτασιν παρουσιάζηται πύον μεταξὺ τῆς μέσης ῥινικῆς κόγχης καὶ τοῦ μεσορρινίου διαφράγματος, κατὰ τὰς χώνας ἢ τὴν στέγην τοῦ ὀπισθορρινίου κοιλώματος, ἐὰν μὴ ὑφίσταται ῥινῖτίς τις ὀπισθορρινικὴ (retronasalis) ἢ εἰδική τις πάθησις τῶν ὀστῶν, ἐφιστῶμεν τὴν προσοχὴν ἡμῶν ἐπὶ τὸν σφηνοειδῆ κόλπον. Ἔστιν ὅτε, μάλιστα ὅταν ἡ μέση ῥινικὴ κόγχη ἀφίσταται πολὺ τοῦ διαφράγματος τῆς ῥινός, βλέπει τις κατ' εὐθεῖαν καὶ τὸ πύον ἐκρέον διὰ τοῦ ἐκφορητικοῦ πόρου αὐτοῦ, ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει ἀποκόπτομεν τὸ ὀπίσθιον ἄκρον τῆς κόγχης ταύτης εὐκόλως διὰ ψαλίδος ἢ τοῦ πεπυρακτωμένου γαλβανοκαυστικοῦ βρόχου ὅπως φέρωμεν εἰς φῶς τὸ πρόσθιον τοίχωμα τοῦ κόλπου τούτου, ὅστις ἀπέχει κατὰ μέσον ὅρον παρ' ἀνδράσι 8,2 ἑκμ., παρὰ γυναιξὶν 7,6 ἑκμ. Ἀκολούθως διὰ μήλης, διευθυνομένης ἀπὸ τοῦ κάτω χείλους τῆς εἰσόδου τῆς ῥινὸς μεταξὺ τοῦ μέσου τῆς μέσης ῥινικῆς κόγχης καὶ τοῦ διαφράγματος, προσκρούομεν ἐπὶ τὸ πρόσθιον τοίχωμα τοῦ κόλπου, ὅπερ εὑρίσκομεν λίαν εὔθρυπτον καὶ ἐπώδυνον εἰς περιπτώσεις παθήσεως αὐτοῦ, πιέσαντες δὲ αὐτὸ ἐλαφρῶς εἰσερχόμεθα εἰς τὸ ἄντρον, ἐπεκτείνομεν τὴν ὀπὴν πρὸς τὰ κάτω καὶ προσεκτικῶς ἐπὶ τοῦ κάτω τοιχώματος (Grünwald) καὶ ἀποκαθαίρομεν εἶτα τὸν κόλπον τοῦτον. Ἐὰν ἐν τούτοις καὶ πάλιν ἡ ἐκροὴ τοῦ πύου κατὰ τὰ μέρη ἐκεῖνα δὲν ἐκλείψῃ, τότε αὕτη ὀφείλεται εἰς πάθησιν τῶν ὀπισθίων ἠθμοειδῶν κυψελῶν, ἣν διαγινώσκομεν καὶ θεραπεύομεν, ὡς τὴν τῶν προσθίων. Ἡ ὑπὸ τοῦ Kilian[13] ἐπινοηθεῖσα μέση ῥινοσκόπησις (rhinoscopia media) δύναται ἐπίσης νὰ χρησιμοποιηθῇ διὰ τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν εἰς καταλλήλους περιπτώσεις.

Διὰ τῆς ἐπιμόνου ταύτης ἐρεύνης, πρὸς ἣν ἀπαιτεῖται ὑπομονὴ καὶ ἐγκαρτέρησις ἐκ μέρους τοῦ ἀρρώστου καὶ τοῦ ἰατροῦ, κατορθοῦμεν διὰ τῆς ἀποκλειστικῆς ταύτης μεθόδου νὰ φθάσωμεν ἀσφαλέστερον εἰς τὸν σκοπόν, δηλαδὴ τὴν ἀνεύρεσιν τῆς πηγῆς τοῦ εἰς τὴν ῥῖνα εἰσρέοντος πύου.

Τούτου γενομένου *ἡ θεραπεία* εἶναι δεδομένη. Πρὸς τοῦτο πρὸ παντὸς ὀφείλομεν ν' ἀφαιρέσωμεν πᾶν ὅ,τι (πολύποδας, ἀποφύσεις ὀστῶν), ἀποῤῥάσσον τὸν ἐκφορητικὸν πόρον τῆς πυογόνου κοιλότητος ὑποθάλπει χρονίως τὴν πάθησιν ταύτην. Συμβαίνει ἐνίοτε ὥστε μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν τοιούτων ἐξοστώσεων νὰ θεραπεύωνται τὰ ἐμπυήματα εἶτα αὐτομάτως. Ἄλλως καταφεύγομεν εἰς πλύσεις τῆς πασχούσης κοιλότητος δι' ἀπεστειρωμένης διαλύσεως διαφθερίνης (1 %), χλωριούχου νατρίου ἐν φυσιολογικῇ διαλύσει, νιτρικοῦ ἀργύρου (3 — 5 %) καὶ ἐμφυσήσεως ἀντισηπτικῆς τινος κόνεως, νοσοφένης, δερματόλης, ἰωδοφορμίου, ἀφοῦ προηγουμένως διὰ τοῦ ἐκφορητικοῦ πόρου αὐτῆς διὰ καταλλήλου ἐργαλείου ἐκβιάσωμεν τὸ ἐνυπάρχον πύον δι' ἀέρος. Εἰς οὐχὶ λίαν προκεχωρηκυίας περιπτώσεις δυνάμεθα διὰ τῶν μέσων τούτων ἄνευ τῆς ἐλαχίστης αἱματοχυσίας πολλάκις νὰ θεραπεύσωμεν τὴν νόσον. Ὁ Spiess[14] εὑρίσκει εἰς ἀριθμόν τινα τοιούτων ἐμπυημάτων, ἐφ' ὧν ἐπειραματίσθη, εὐνοϊκὴν τὴν ἐπίδρασιν τῆς ἠλεκτροχημικῆς ἰδιότητος τῆς ἠλεκτρολύσεως διὰ χαλκοῦ, μεθ' ἧς καταγίνεται ἀπό τινος. Εἰς ἐπιμόνους ὅμως περιπτώσεις καὶ εἰς ἐκείνας, παρ' αἷς διὰ τοῦ ἐκφορητικοῦ πόρου δὲν δυνάμεθα νὰ εἰσέλθωμεν εἰς τὴν κοιλότητα, τὰ δὲ συμπτώματα αὐτῶν ἀπαιτοῦσι ταχεῖαν τὴν ἐπέμβασιν, καταφεύγομεν εἰς ῥιζικὰς θεραπείας δι' ἐγχειρήσεων, αἵτινες ἐπιτρέπουσι τὴν κατ' εὐθεῖαν ἐπίβλεψιν τῆς κοιλότητος ἐκ τῶν ἔξω.

Οὕτω λ.χ. διὰ τὸν μετωπιαῖον κόλπον διανοίγομεν αὐτὸν ἐκ τῶν ἔμπροσθεν διὰ τῆς τομῆς τοῦ Jansen[15], ἥτις βαίνει παρὰ τὸ κάτω χεῖλος τῆς προηγουμένης ξυρισθείσης ὀῤῥύος ἀπὸ τοῦ μέσου αὐτῆς μέχρι τοῦ ὕψους τοῦ συστοίχου ἐσωτερικοῦ κανθοῦ, παρασκευάσαντες δ' εἶτα κρημνοὺς δέρματος πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔξω καὶ πρὸς τὰ ἄνω εὑρισκόμεθα πρὸ τοῦ ὀστείνου τοιχώματος τῆς κοιλότητος, διὰ σ�ῤῥας καὶ σμίλης, εἶτα μετὰ προσοχῆς ἐκκόπτομεν τὸ προβάλλον κάτω καὶ μέρος τοῦ προσθίου ὀστείνου τοιχώματος καὶ εἰσερχόμεθα οὕτως ἐντὸς τοῦ μετωπιαίου κόλπου, ὃν διὰ ξύστρου ἀποκαθαίρομεν ἀπὸ τυχούσας πολυποειδεῖς μεταπτώσεις τοῦ βλεννοϋμένος καὶ τερηδόνα τοῦ ὀστοῦ· πρὸ παντὸς ὅμως ὀφείλομεν νὰ ἑνώσωμεν αὐτὸν μετὰ τῆς ῥινικῆς κοιλότητος διωθοῦντες τὸ ἐργαλεῖον τοῦτο πρὸς τὰ

κάτω καὶ ἔσω. Ἀπὸ τῆς τομῆς ταύτης, ἥτις ἐν Γερμανίᾳ ἀντικατέστησε τὴν κατὰ μέτωπον ἀρχαιοτέραν ὡς ἐλάχιστα παραμορφοῦσα, εἰς καταλλήλους περιπτώσεις διανοίγει τις καὶ ἀποθεραπεύει οὐχὶ σπανίως συνυπάρχουσαν πάθησιν τῶν ἡθμοειδῶν κυψελῶν καὶ τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου, ὡς τοῦτο ποιεῖ ὁ Jansen. Ἐπιπάσσομεν εἶτα τὴν κοιλότητα δι' ἰωδοφορμίου ἢ ἐνθέτομεν βύσμα γάζης ἰωδοφορμιούχου. Τὴν δευτέραν ἑβδομάδα συρράπτομεν τὰ χείλη τῆς ἐξωτερικῆς τομῆς καὶ ἀποθεραπεύομεν τὸν κόλπον διὰ τοῦ διευρυνθέντος ἢ πρὸς τὴν ρινικὴν κοιλότητα παρασκευασθέντος ἐκφορητικοῦ πόρου, ὃν διατηροῦμεν πάντοτε ἀνοικτόν.

Μονομερεῖς παθήσεις τῶν ἡθμοειδῶν κυψελῶν καὶ τοῦ σφηνοειδοῦς κόλπου θεραπεύομεν ἀπὸ τῆς φυσικῆς ὁδοῦ, ὡς ἐν τῇ διαγνώσει ἀναφέρομεν.

Πρὸς περαιτέρω θεραπείαν τῶν ἐμπυημάτων τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου διὰ τὰς περιπτώσεις, ὧν τὸ ἐκφορητικὸν τρῆμά ἐστιν ἀνέφικτον, καταφεύγομεν εἰς πλύσεις τοῦ ἄντρου ἀπὸ τοῦ κοίλου τῆς ρινὸς διὰ τεχνητοῦ πόρου κατὰ τὸ μέσον τοῦ μέσου ρινικοῦ πόρου (Kilian, 1887) ἢ τοῦ κατωτέρου ρινικοῦ πόρου (Mickulitz, 1886). Οἱ δὲ Krause καὶ Friedländer[16] ἐδημοσίευσαν εὐνοϊκὰ ἀποτελέσματα τῆς μεθόδου ταύτης ἐν ἐνώσει μετὰ τῆς ξηρᾶς δι' ἀντισηπτικῶν κόνεων θεραπείας. Ἐὰν μετὰ παρέλευσιν ἡμερῶν τινων δὲν ἐπέλθῃ βελτίωσις, διανοίγομεν ὑπὸ τοπικὴν ἀναισθησίαν δι' ἁπλῆς ἢ κάλλιον δι' ἠλεκτροκινητικῆς τρυπάνης, δι' ἧς σχεδὸν ἀκαριαίως καὶ ἄνευ πόνου ἐπιτυγχάνεται ἡ πρὸς τὸ ἄντρον διάτρησις, τεχνητὸν πόρον πλάτους 3—6 χμ. ἀπὸ τῆς φατνιακῆς ἀπορύσεως (Cooper, 1721) τῆς ἄνω γνάθου διὰ τοῦ φατνίου τοῦ δευτέρου ἐλάσσονος ἢ πρώτου μείζονος γομφίου ἢ παρακειμένου τινὸς τερηδονισμένου ὀδόντος, ὃν ἐξάγομεν προηγουμένως, διευθύνοντες καθέτως πρὸς τὰ ἄνω πάντοτε τὴν τρυπάνην. Εἶτα εἰσάγομεν διὰ τοῦ παρασκευασθέντος πόρου στιλπνὴν μήλην, ἵνα ἴδωμεν μὴ ἡ διάτρησις ἐγένετο πρὸς τὸ κοῖλον τῆς ρινός, τοῦθ' ὅπερ εἰς περιπτώσεις μεγάλης κολπώσεως τοῦ ρινικοῦ κοιλώματος πρὸς τὰ ἔξω ἔστιν ὅτε συμβαίνει· ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ μήλη θ' ἀνακαλύπτηται ἐν τῷ κοίλῳ τῆς ρινὸς διὰ τῆς προσθίας ρινοσκοπήσεως. Ἀπὸ τῆς θέσεως ταύτης, ἥτις ἀντιστοιχεῖ πρὸς τὸ κατώτατον ἐπίπεδον τῆς κοιλότητος, προβαίνομεν εἰς πλύσεις αὐτῆς δι' ἐλαφρῶς ροδιζούσης ἀσήπτου διαλύσεως ὑπερμαγγανικοῦ καλίου, βορικοῦ ὀξέος 1—3 %, χλωρικοῦ καλίου 1—2 %, νιτρικοῦ ἀργύρου 0,5 %, διαθερίνης 1 ‰, κατὰ μῆνας ἐναλλάσσοντες ταύτας. Τὰς πλύσεις ταύτας δύναται ἄριστα νὰ ἐκτελῇ κατ' οἶκον ὁ ἄρρωστος, ἐὰν ἐφοδιασθῇ διὰ καταλλήλως κεκαμμένου λεπτοῦ σωλῆνος, ὃν δέον πάντοτε νὰ εἰσάγῃ διὰ τοῦ παρασκευασθέντος πόρου μέχρι τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, διότι ἄλλως εὐκόλως κατὰ τὸ πρὸς τὴν κοιλότητα στόμιον τοῦ τρήματος ἐκρύονται ὀστεόφυτα, ἅτινα δυσχεραίνουσι τὴν ἐργασίαν. Ἀνὰ πάντα δεύτερον μῆνα ἀνάγκη νὰ διευρύνωμεν τὸ τρῆμα τοῦτο διὰ μιᾶς κωνικῆς μήλης τοῦ Bowmann. Διάφορα μέσα ἐπινοηθέντα ὅπως ἀφ' ἑνὸς μὲν προφυλάττωσι τὴν κοιλότητα ἀπὸ τῆς εἰς αὐτὴν εἰσόδου μικροβίων ἢ καὶ κλασμάτων τροφῶν κατὰ τὴν μάσησιν, ἀφ' ἑτέρου δὲ διατηρῶσι διαρκῶς ἀνοικτὸν τὸ τρῆμα, θεωροῦνται περιττὰ ἢ καὶ βλαβερά. Αἱ πλύσεις γίνονται ἅπαξ, δὶς ἢ καὶ τρὶς τῆς ἡμέρας· ἐὰν διὰ τῆς θεραπείας ταύτης ἐξαφανισθῇ πᾶν ἴχνος πύου ἢ βλέννης, ἐπὶ πολὺν ἔτι χρόνον ὀφείλει νὰ πλύνῃ ὁ ἄρρωστος τὸ Ἰγμόρειον ἄντρον αὐτοῦ, διότι ἄλλως εὐκόλως ἐπέρχεται ὑποτροπή. Κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον ὁ ἄρρωστος δύναται κατ' οἶκον χωρὶς ν' ἀπολέσῃ τι τὸ παράπαν νὰ θεραπεύσῃ τὸ ἐμπύημα αὐτοῦ, ὅταν τοῦτο ᾖ ρινικῆς προελεύσεως ἄνευ συμμετοχῆς τοῦ ὀστοῦ ἢ ὀδόντος τινός.

Πρὸς ταχυτέραν, ἴσως καὶ ἀποτελεσματικωτέραν, ἀποθεραπείαν ἤνωσεν ὁ Semon (1890) τὸ φατνιακὸν τεχνητὸν τρῆμα μετ' ἀντιτρήματος κατὰ τὸν κάτω ρινικὸν πόρον, κατὰ τὴν πρότασιν τοῦ Mickulitz.

Τὰ πλεῖστα ἐμπυήματα, μάλιστα δὲ τὰ μᾶλλον ὀζέα, θεραπεύονται θᾶσσον ἢ βραδύτερον διά τινος τῶν ἀνωτέρω μεθόδων, μέγας ὅμως ἀριθμὸς τούτων μένει ἀνίατος. Πρὸς ἀποτελεσματικὴν θεραπείαν τῶν τελευταίων τούτων ἐπιμόνων περιπτώσεων νέαν ἐχάραξεν ὁδὸν ὁ Küster[17], συστήσας καὶ διὰ τὰ ἐν στερεοῖς τοιχώμασιν ἐμπυήματα (μαστοειδὲς ἄντρον,

Ἰγμόρειον ἄντρον, ὑπεζωκότα κτλ.) τοὺς ἀπὸ μακροῦ ὑφισταμένους ἐν τῇ χειρουργικῇ κανόνας, ἤτοι εὐρεῖαν διάνοιξιν τῶν κοιλοτήτων τούτων πρὸς ἐλευθέραν ἐκροὴν τοῦ πύου καὶ ἀκριβῆ ἐξέτασιν τῶν τοιχωμάτων αὐτῶν. Ταῦτα κατώρθου ὁ Küster διὰ τῆς διὰ σμίλης ὑπὸ τοπικὴν νάρκωσιν ἀποτομῆς τοῦ προσθίου ὑπὸ τῆς παρειᾶς τελείως καλυπτομένου τοιχώματος τῆς κοιλότητος κατὰ τὸν γναθιαῖον βόθρον μέχρι τοῦ δαπέδου αὐτῆς διὰ τὴν εὐπορωτέραν ἐκροὴν τοῦ πύου ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε διὰ τοῦ ὠτίτου δακτύλου νὰ ἐρευνᾷ τὸ ἔδαφος διὰ τυχὸν ὑπάρχουσαν τερηδόνα τοῦ ὀστοῦ ἢ ῥίζης ὀδόντος. Ἀνασυνέστησε λοιπὸν τὴν κατὰ τὸν παρελθόντα αἰῶνα ὑπὸ τοῦ Lamorier καὶ βραδύτερον ὑπὸ τοῦ Desault (1801) γενομένην διάνοιξιν τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, πρῶτος αὐτὸς συστήσας τὴν διατήρησιν τοῦ περιοστέου διὰ τὸν ῥόβον σχηματισμοῦ συριγγίου κατὰ τὴν ἐπούλωσιν τῆς ὀπῆς. Διὰ τὸν ῥόβον τοῦτον ἀκριβῶς ὁ Grünwald ποιεῖται ἐλάσσονα τὴν διάνοιξιν μέχρις 6 χμ. εἰς τετράγωνον. Τοὐναντίον δὲ οἱ Partseh καὶ Scheinmann[18] δι' ἠλεκτροκινήτων τρυπάνων προϊούσης διαμέτρου διήνοιγον ταχέως τὸ τρῆμα τοῦτο ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε καὶ διὰ τῆς ὁράσεως ν' ἀντιλαμβάνωνται τῶν ἐν τῇ κοιλότητι.

Πρὸς ἀκριβεστάτην ὅμως ἐπισκόπησιν τῶν ἐν τῷ ἄντρῳ εἰς τὴν εὐρυτάτην τῶν διανοίξεων τούτου προέβη ὁ Jansen[15], ὅστις μετὰ τὴν παρασκευὴν κρημνοῦ ἀπὸ τῶν ἀπαλῶν μορίων καὶ τοῦ περιοστέου τῶν καλυπτόντων τὸ πρόσθιον τοίχωμα τῆς κοιλότητος καταρρίπτει διὰ σμίλης καὶ ὀστεοκλαστικῆς λαβίδος ὅλον τὸ τοίχωμα τοῦτο μέχρι τοῦ ὑποκογχίου τρήματος, οὗ φείδεται διὰ τὴν δι' αὐτοῦ διέλευσιν τῶν νεύρων καὶ ἀγγείων.

Μετὰ τὴν διάνοιξιν τοῦ ἄντρου εὑρίσκει τις τὸν βλεννοῦμενα ἢ σχεδὸν φυσιολογικὸν (εἰς εὐτυχεῖς τινας περιπτώσεις φέροντα κατὰ τὸ ἔδαφος περὶ τερηδονισμένην ῥίζαν ὀδόντος τινὸς κεγχροειδεῖς σάρκας, ὑφ' ἃς τὸ ὀστοῦν ἀποδεικνύεται γυμνόν, ὅτε ἀρκεῖ τοπικὴ τοῦ μέρους τούτου ἀπόξεσις, ἡ δ' ἐγχείρησις λήγει οὕτως), ἢ τὸ πλεῖστον καθ' ὅλην τὴν ἔκτασιν πολυποειδῶς μεταβεβλημένον, ὅτε ἀνάγκη πᾶσα ὅπως τὸν οὐτωσὶ μεταπεπτωκότα βλεννοῦμενα ὅλον ἀποξέσῃ καὶ ἀφαιρέσῃ.

Εἰς τὰς νεωτέρας αὐτοῦ ἐγχειρήσεις ὁ Jansen τὴν εὐρυτάτην ταύτην διάνοιξιν συνδέει, ὡς ἀντελήφθημεν κατὰ τὰς παρ' αὐτῷ ἐργασίας ἡμῶν (1896—1897) μετὰ τῆς καταρρίψεως τοῦ ἀντρορρινικοῦ τοιχώματος καὶ διανοίξεως καὶ καθαρισμοῦ τῶν ἐπὶ τὴν ἔσω—ἄνω δίεδρον γωνίαν τοῦ ἄντρου ἐπερειδομένων ἡθμοειδῶν κυψελῶν καὶ τοῦ σφηνοειδοῦς ἄντρου, ἐὰν καὶ ταῦτα ἀποδειχθῶσιν ἐμπεπυημένα, ὅπερ οὐχὶ σπανίως συμβαίνει. Διὰ τοῦ τρόπου τούτου οὐ μόνον προφυλάσσεται ἡ κοιλότης ἀπὸ πάσης νέας μολύνσεως, ἀλλὰ καὶ ἡ ἐπιδερμάτωσις γίνεται ταχυτέρα διὰ τοῦ ἐπιθηλίου τοῦ βλεννοῦμένος τῆς ρινός, ὅστις ἔρχεται εἰς εὐρυτάτην συνάφειαν μετὰ τοῦ ἄντρου.

Πρὸς ταχεῖαν νῦν καὶ τελείαν ἴασιν ἀπαιτεῖται ταχεῖα κάλυψις καὶ ἐπιδερμάτωσις (épidermisation) τῶν οὐτωσὶν ἀπογυμνωθέντων τοιχωμάτων τοῦ ἄντρου· τοῦτο ἐπιτυγχάνει ὁ Jansen δι' ἐμφυτεύσεως τοῦ κατὰ τὸν γναθιαῖον βόθρον παρασκευασθέντος κρημνοῦ ἐν τῇ κοιλότητι, ὁ δὲ Bönninghaus διὰ τῆς ἀναστροφῆς καὶ ἐμφυτεύσεως ἐν αὐτῇ κρημνοῦ τοῦ ὑγιοῦς βλεννοῦμένος τῆς ρινός, ὃν παρασκευάζει καταρρίπτων ὅλον σχεδὸν τὸ ὀστέινον ἀντρορρινικὸν τοίχωμα. Οἱ κρημνοὶ προσρύονται ἐπὶ τὰ τοιχώματα τῆς κοιλότητος ἐντὸς 4—5 ἡμερῶν διὰ βυσμάτων ἰωδοφορμιούχου γάζης, ἣν στιβάζομεν ἐντὸς τοῦ ἄντρου πρὸς πρόληψιν πάσης αἱμορραγίας.

Ἅπαξ προσρυέντος τοῦ κρημνοῦ ἐν τῇ κοιλότητι, περιττὴ πλέον ἡ καὶ βλαβερά ἐστιν ἡ εἰσαγωγὴ γάζης, σωλῆνος ἢ ἄλλου τινὸς σώματος ἐν αὐτῇ, διότι ταῦτα ζωηρῶς ἤθελον ἐρεθίσει τὰ τοιχώματα εἰς δυσανάλογον βλάστησιν κεγχροειδῶν σαρκίων ἔναντι τῆς ἐφαπλώσεως τοῦ ἐπιθηλίου εἰς βλάβην τοῦ τελευταίου τούτου.

Ἡ μεταθεραπεία συνίσταται εἰς τὴν ἐκτίναξιν τῆς ἐν τῷ ἄντρῳ παραγομένης βλέννης ὑπ' αὐτοῦ τοῦ ἀρρώστου κλείοντος τὴν ῥῖνα, ἀνεγείροντος τὴν τελείως καλύπτουσαν τὸ τρῆμα παρειὰν καὶ ἐκφυσῶντος οὕτω διὰ τοῦ ἄντρου, καὶ εἰς πλύσεις αὐτοῦ ἀσήπτους ἅπαξ ἢ δὶς τῆς ἡμέρας.—Κατ' εὐθεῖαν ἡ διὰ λαρυγγοσκοπίου, τιθεμένου ἐν τῷ ἄντρῳ καταλλήλως, δύναται ὁ ἰατρὸς νὰ ἐπιβλέπῃ τὴν πορείαν τῆς ἰάσεως, νὰ καυτηριάζῃ ἢ ἀποξέῃ τὰς τυχὸν

ὑπερμέτρως ἀναπτυσσομένας περιττὰς κεγχροειδεῖς σάρκας (caro luxurians), εὐθείας ποιῶν οὕτω τὰς τρίβους τοῦ ἐραπλουμένου ἐπιθηλίου πρὸς ἐπίστρωσιν τῶν εἰς συνεκτικὸν ἱστὸν νῦν μεταπιπτόντων τούτων σαρκίων. Μετὰ τὴν τελείαν ἴασιν κλείεται, ἂν μὴ ἤδη ἔκλεισεν ἀφ' ἑαυτῆς, διὰ πλαστικῆς ἢ καυτηριάσεων καταλλήλων τὸ κατὰ τὸ προστόμιον ἄνοιγμα. Ὁ χρόνος τῆς μεταθεραπείας μέχρι τελείας ἰάσεως εἶναι ἀόριστος, κυμαινόμενος τὸ πλεῖστον μεταξὺ $1^1/_2$—3 μηνῶν.

Τὰ πλεονεκτήματα ταῦτα τῆς εὐρείας διανοίξεως ἀπόλλυσιν ἡ τροποποίησις τοῦ ἀμερικανοῦ Caldwell[20] (1893), ὅστις μετὰ τὴν εὐρεῖαν διάνοιξιν ἀπὸ τοῦ γναθιαίου βόθρου, ἀπόξεσιν τῆς κοιλότητος καὶ παρασκευὴν ἀντιτρήματος κατὰ τὸν κάτω ῥινικὸν πόρον (ἐκεῖ, ἔνθα ὁ Mickulitz ἐγχειρεῖ), *κλείει αὖθις παραδόξως* τὸ κατὰ τὸ προστόμιον τρῆμα.

Τὴν μέθοδον ταύτην, καίπερ ἀπὸ τριετίας γνωστὴν ἐν Εὐρώπῃ[21], ἐνεκολπώθη μεθ' ὅλα τὰ ἐλαττώματα αὐτῆς καὶ ὑπεστήριξε θερμῶς ἐν τῷ συνεδρίῳ τῶν λαρυγγολόγων τῶν Παρισίων (1897) ὡς ἰδίαν ὁ Luc (Méthode Luc) μετὰ ἱστορικῶν 3 ἀσθενῶν, ἑνὸς ἰαθέντος καὶ δύο διατελούντων ἔτι ὑπὸ θεραπείαν. Τὸ κατὰ τὸν γναθιαῖον βόθρον ἄνοιγμα κλείει ἀμέσως ὁ Luc ὅπως κωλύσῃ τὴν ἀπὸ τοῦ στόματος εἰς τὸ ἄντρον εἰσέλασιν μικροβίων καὶ τμημάτων φαγητοῦ καὶ ἀπαλλάξῃ τὰ ἐδέσματα τῶν ἀρρώστων αὐτοῦ τῆς δυσώδους καρύκης τῆς ἀπὸ τοῦ ἰωδοφορμιούχου γάζης(!), ἣν θὰ εἰσῆγεν εἰς τὴν κοιλότητα, ἐὰν ἤθελεν ἀφήσει τὸ τρῆμα ἀνοικτόν. Εἶτα συνιστᾷ πλύσεις ἀντισηπτικὰς τοῦ ἄντρου ἀπὸ τοῦ κατὰ τὸν κάτω ῥινικὸν πόρον ἀντιτρήματος διὰ σωλῆνος εἰδικοῦ ἐπὶ 15—20 ἡμέρας, μεθ' ἃς εὐαγγελίζεται διὰ τὸν ἄρρωστον τελείαν τὴν ἴασιν. Ὁ τρόπος οὗτος τῆς θεραπείας τῶν ἐμπυήσεων τοῦ ἄντρου τούτου φαίνεται διὰ τὸν Luc γενικὸς ἄνευ ἐνδείξεων εἰδικῶν.

Ἑνὸς ἔτους ὅμως πεῖρα[1] ἐδίδαξε τὸν Luc ὅτι τὰ ἐπίμονα ταῦτα ἐμπυήματα δὲν ἦτο δυνατὸν νὰ ἰαθῶσιν ἐν τόσῳ σμικρῷ χρόνῳ οὕτως, ὥστε τροποποιεῖ οὗτος τὰς ἐν ἀρχῇ γνώμας αὐτοῦ, ἀποφαινόμενος ἐν τῷ συνεδρίῳ τῶν λαρυγγολόγων τῶν Παρισίων (1898) ὅτι ἀπαιτεῖται 3—8 ἑβδομάδων μεταθεραπεία καὶ ὅτι ὁ διὰ τὰς πλύσεις τοῦ ἄντρου εἰδικὸς σωλὴν δύναται ν' ἀντικατασταθῇ διὰ βύσματος γάζης ἰωδοφορμιούχου τιθεμένου κατὰ τὸ ἀντίτρημα μέχρις ἐπουλώσεως τοῦ συρραφέντος κατὰ τὸν γναθιαῖον βόθρον κρημνοῦ. Ἡ ἀπομίμησις τῆς ἐγχειρήσεως ταύτης καθ' ἡμᾶς θὰ εὕρισκεν ἀποχρῶντα λόγον εἰς τὰ σπανιώτατα ἐκεῖνα ἐμπυήματα, παρ' οἷς μετὰ τὴν διάνοιξιν ἀπὸ τοῦ γναθιαίου βόθρου εὑρέθη ὁ βλεννοϋμὴν εἰς περιωρισμένα τινὰ μέρη σπουδαίως μεταβεβλημένος, ὅτε μία περιωρισμένη ἀπόξεσις ταχέως ἤθελεν ἐπενέγκει τὸ ποθούμενον ἀποτέλεσμα διὰ ἐπουλώσεως τοῦ ἀφαιρεθέντος διὰ τοῦ πέριξ βλεννοϋμένος.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν γενικὴν κρίσιν ἐπὶ τῶν διαφόρων τούτων ἐγχειρήσεων, ἀφίεμεν τὸν λόγον εἰς τὸν πολύπειρον καὶ γηραιὸν καθηγητὴν τῆς Φραγκφούρτης M. Schmidt νὰ ἐκφέρῃ ἐν τῷ μετὰ τοσαύτης κριτικῆς περινοίας γεγραμμένῳ συγγράμματι αὐτοῦ: Die Krankheiten der oberen Luftwege aus der Praxis für die Praxis (ἔκδ. II. Ἰανουάριος 1897, Σελ. 338):

«Ἐὰν εἶναι ἀνάγκη νὰ παρασκευάζῃ τις ἀντίτρημα κατὰ τὸν κάτω ῥινικὸν πόρον, ὡς συνεβούλευσεν ὁ Caldwell, ἢ τὰς ὀπὰς νὰ διανοίγῃ τόσον μεγάλας, ὅσον ὁ Jansen, ὅστις ὁλόκληρον τὸ πρόσθιον τοίχωμα, ἢ ὡς ὁ Bönninghaus, ὅστις τὸ πλεῖστον μέρος καὶ τοῦ τοιχώματος ἀφαιρεῖ, τοῦτο θὰ διδάξῃ τὸ μέλλον.

«Εὗρον ὅτι διὰ τῶν πλύσεων ἐκ τῶν κάτω εἰς τὰς πλείστας τῶν περιπτώσεων ἐπιτυγχάνει τις τοῦ σκοποῦ αὐτοῦ, ἐὰν μὴ αἰτία τῆς ἐμπυήσεως ᾖ τερηδὼν τοῦ ὀστοῦ ἢ ῥίζης ὀδόντος

1. Εἰς τὰς 3 τῶν 9 οὑτωσὶν ἐγχειρηθεισῶν περιπτώσεων τῆς διατριβῆς τοῦ κ. Διάμπεη[23] ἔσχεν ὁ Luc διαπυήσεις (33,35%) τοῦ συρραφέντος κρημνοῦ διὰ τὴν κατὰ τὸ *ἐπικλινέστερον* τοῦτο μέρος καθίζησιν τοῦ πύου μετ' ἀνυψώσεως τῆς θερμοκρασίας, καὶ νέαν ὑποτροπὴν εἰς μίαν ἑτέραν περίπτωσιν ἐγχειρηθεῖσαν καὶ αὖθις.—Ἡ διάρκεια τῆς μεταθεραπείας τῶν περισσοτέρων περιπτώσεων εὑρίσκεται ὑπερβαίνουσα τὸν $1^1/_2$ μῆνα. Ἐὰν ἔμειναν περαιτέρω ἐλεύθεροι ὑποτροπῶν οἱ ἄρρωστοι οὗτοι, δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ γνωσθῇ διὰ τῆς διατριβῆς ταύτης, γραφείσης σχεδὸν ὅτε οἱ ἄρρωστοι οὗτοι εὑρίσκοντο ὑπὸ θεραπείαν ἔτι.

τινὸς ὑποδαυλίζον τὴν ἐμπύησιν, ἀλλ' ἐννοεῖται πολλάκις μετὰ ἓν ἢ δύο ἔτη, καθ' ἃ ὁ ἄρρωστος ἐκτὸς τοῦ δυσαρέστου ὅτι ἅπαξ καθ' ἑκάστην ὀφείλει νὰ καθαίρῃ τὸ Ἰγμόρειον αὐτοῦ ἄντρον, οὐδεμίαν ἄλλην ἐνόχλησιν αἰσθάνεται, δι' ἄλλων λέξεων, ὁ ἄρρωστος θεωρεῖται πρακτικῶς θεραπευθείς. Δὲν δυνάμεθα ν' ἀρνηθῶμεν ἐξ ἄλλου, ὅτι πάντοτε ὑπάρχει τοιούτων ἐμπυήσεων μέρος, ὅπερ μὲ τὴν χρῆσιν ὅλην τῶν θεραπευτικῶν τούτων μέσων τελείως δὲν θεραπεύεται».

Ὁ δὲ Garel, ὁ πολὺς λαρυγγολόγος τῆς Lyon, ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ Maladies du nez (1897) ἀποφαίνεται ὡς ἑξῆς: Les suppurations du sinus maxillaire se divisent en deux catégories: celles qui guérissent rapidement et celles qui ne cèdent qu'à des lavages répétés pendant de longs mois, ou à un curettage de la cavité. Jusqu'ici rien ne nous permet de porter un pronostic précis; nous avons vu des suppurations, remontant à plusieurs années, guérir en moins d'une semaine, tandis que des suppurations, relativement récentes, résistaient à tous les traitements. Nous devons donc nous adresser en premier lieu au procédé le plus simple et le moins chirurgical.... Le lavage par l'orifice naturel est bien préférable, puisqu'il fait du même coup la preuve du dianostic et le traitement.... Nous avons guéri la plupart de nos cas par ce procédé, et les cas qui ont résisté à ce lavage si simple ont également résisté au lavage par le méat inférieur (orifice artificiel).....

Si la suppuration persiste au bout de huit ou dix jours, ou bien s'il est impossible de faire le cathétérisme par l'orifice naturel, on doit recourir alors à l'ouverture artificielle. Dans un cas nous avons pu apprendre à un malade à se laver lui-même par l'orifice naturel. Il obtint, en trois mois, la guérison d'un empyème d'origine dentaire qui durait depuis quinze ans.

Pour l'ouverture artificielle, nous donnons hardiment la préférence à la ponction par le méat inférieur et non à la perforation alvéolaire..... Si la suppuration résiste au lavage par l'orifice naturel, elle résistera de même au lavage par l'alvéole ou par le méat. Si l'empyème est absolument rebelle, il faut détruire les bourgeons à la curette en se créant une large voie par la fosse canine..... Nous avons employé cette méthode *dans un seul cas*, et notre malade a conservé néanmoins sa suppuration.

Il ne faut pas cependant se décourager en présence des insuccès, car nous avons vu déjà plusieurs malades qui ont pu guérir par des lavages boriqués (méat inférieur ou ouverture alvéolaire) au bout de 6 à 12 mois et même deux ans.

Νομίζομεν λοιπὸν χρήσιμον ὅπως, πρὶν ἢ καταφύγωμεν εἰς τὴν μᾶλλον χειρουργικὴν ἐγχείρησιν, ἐπὶ πολὺν χρόνον προηγουμένως ἐπὶ 1—2 ἔτη δοκιμάσωμεν μὴ διὰ τῶν ἐλαφροτέρων μεθόδων θεραπεύσωμεν ἄνευ μεγαλειτέρου κινδύνου τὸν ἄρρωστον, τοῦθ' ὅπερ σχεδὸν πάντοτε συμβαίνει, ἐκτὸς σπανιωτάτων περιπτώσεων διαπυήσεως, ὀφειλομένης εἰς τερηδόνα ὀστοῦ ἢ ὀδόντος».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ziem, Ueber Bedeutung und Behandlung der Naseneiterungen. Monatschrift f. Ohrenheilkunde, 1886.

2. Grünwald, Die Lehre von den Naseneiterungen, 1893, 1896.

3. Zuckerkandl, Normale u. pathol. Anatomie d. Nasenhöhle und ihrer pneumatischen Anhänge. 1892.

4. B. Frænkel, Ueber das Empyem des Oberkieferhöhle Berlin. Klin, Wochenschr. 1887, № 16.

5. Beiträge z. Pathol. und Therapie d. oberen Athmungswege, 1895.

6. Herzfeld und Herrmann, Bakteriologische Befunde in 10 Fällen von Kieferhöhleneiterung.—Arch. für Laryngol. u. Rhinol. III, 165, 1895.

7. Dmochowski, Beitrag zur patholog. Anatomie und Aetiologie der entzündlichen Processe im Antrum Higmori. Preisgekrönte Arbeit.—Arch. für Laryngol. und Rhinol. III, 255, 1895,

8. M. Schmidt, Die Krankh. der oberen Luftwege aus d. Praxis für die Praxis. 1897.

9. Hajek, Ueber die patholog. Veranderungen der Siebbeinknochen im Gefolge der entzündlichen Schleimhauthypertrophie und der Nasenpolypen. Arch. für Laryngol. und Rhinol. IV, 277, 1896.

10. Alexander, Die Nasenpolypen in ihren Beziehungen zu den Empyemen der Nasennebenhöhlen.—Arch. Laryngol. V, 324, 1896.

11. Avellis, Einige Kurze Klinische Bemerkungen zu Lehre von Kieferhöhlenempyem.—Arch. f. Laryngol. und Rhinol. II, 301, 1895.

12. Avellis, Das acute Kieferhöhlenempyem und die Frage der Selbstheilung desselben. — Arch. f. Laryngol. und Rhinolog. IV, 255, 1896.

13. Kilian, Rhinoscopia media. — Münch. med. Woch. Nº 33, 1896.

14. Spiess, Eine neue Methode zur Behandlung der Nebenhöhleneiterung der Nase. — Arch. f. Laryngol. V, 150, 1896.

15. Jansen, Zur Eröffnung der Nebenhöhlen der Nase bei chronischer Eiterung: Arch. f. Laryngol. I, 135, 1893.

16. Friedländer, Berlin. Klin. Wochenschr. 1889, 37.

17. Küster, Ueber die Grundsätze von Eiterungen in starrwandigen Höhlen: — Debsch. med. Wochenschr. 1889, 235.

18. Scheinmann, Berlin. Laryngol. Gesellsch. 6 Juli 1894.

19. Bönninghaus, Die Resection der facialen und der nasalen Wand. der Kieferhöhle mit Einstülpung von Nasenschleimhaut in die letztere zur Heilung hartnäckiger Kieferempyeme. — Arch. f. Laryngologie und Rhinol. VI, 213, 1897.

20. Caldwell, New-York med. Journal, 4 November 1893, Refer. Centralblatt f. Laryngol. Sept. 1894.

21. Centralblatt f. Laryngol. Sept. 1894.

22. M. Schmidt, Die Krankheiten d. oberen Luftw. II aufl. Januar 1897.

23. Λιάμπεης: Traitement des Sinusites maxillaires (Méthode Luc). Thèse de Paris 1897.

24. Garel, Maladies du nez. 1897.

25. Ernst Winkler, Zur Anatomie des unteren Wand des Sinus frontalis. Arch. f. Laryngol. I, 178.

26. Engelmann, Der Stirnhöhlencatarrh. Arh. f. Lar. I 291.

27. Schech, Zur Diagnose und Therapie der Nebenhöhlenerkrankungen: Arch. f. Laryng. III, 165.

28. Winkler: Zur Therapie der Nebenhöhlenerkrangnugen. Arch. f. Laryngol. III, 388.

29. Winkler, Zur Chirurgie der oberen Nasennebenhöhlen. Arch. für Laryngol. VII, 22.

30. Spiers, Zur Chirurgie des sinus sphenoidalis. Arch. für Laryngol. VII, 145.

31. Röpke, Die Radicaloperation bei chronischen Verschleimungen und Eiterungen der oberen Nasenebenhöhlen.—Arch. f. Laryngol. VIII, 308.

32. Zarniko, Krankheiten der Nase, 1894.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΑ΄

17 Φεβρουαρίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ἐπὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν ὁ κ. Πρόεδρος, ἀναφορικῶς πρὸς τὴν πρώτην περίπτωσιν αὐτοῦ, ἤτοι περὶ τοῦ τιτανώδους ὄγκου τοῦ βραχίονος, λέγει ὅτι πρό τινων ἡμερῶν, συντυχὼν τῷ αὐτῷ ἀσθενεῖ, ἐζήτησε νὰ ἐξακριβώσῃ κάλλιον τὴν αἰτιολογίαν τοῦ ὄγκου τούτου. Ἐν πρώτοις ἐζήτησε νὰ μάθῃ, ἐὰν πράγματι τὸ δῆγμα τοῦ ἵππου ὑπῆρξεν ἡ ἀφορμὴ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ὄγκου. Ὁ ἀσθενὴς ὡμολόγησεν ὅτι, αἰσχυνόμενος εἶχεν ἐξογκώσει τὴν ἀλήθειαν καὶ εἶχεν εἴπει ὅτι ἐδήχθη ὑπὸ ἵππου, ἐνῷ εἶχε λάβει ἁπλῶς ἓν κτύπημα κατὰ τὸν βραχίονα. Ἀφ' ἑτέρου ὅμως ἀνευρέθη παρ' αὐτῷ ἕτερος ὄγκος τῆς αὐτῆς φύσεως, κείμενος κατὰ τὸ μέσον τῆς ὀσφύος, ἀλλὰ λίαν μικρός (μεγέθους λεπτοκαρύου). Ὁ ὀγκίσκος οὗτος ἀνεπτύχθη ἐν ἀγνοίᾳ τοῦ ἀσθενοῦς, ὅστις ἀνεκάλυψεν αὐτὸν αἴφνης ἐν τῷ λουτρῷ. Ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ δὲ ταύτῃ ἐγένετο καὶ χημικὴ ὑπὸ τοῦ κ. Ἀπέρη τῶν οὔρων ἐξέτασις, ἥτις ὅμως δὲν παρέσχε δεδόμενα ἄξια λόγου, οὐδὲ ἔδειξε ποσῶς ἂν τὸ αἷμα εἶναι κατάφορτον τιτανωδῶν ἁλάτων.

Ἀπέρης. — Τῷ ὄντι τὸ μόνον ἄξιον σημειώσεως ἐν τῇ ἐξετάσει ταύτῃ ἦτο τὸ ἴζημα τοῦ οὐρικοῦ ὀξέος, ὅπερ δὲν συμβαίνει φυσιολογικῶς. Καὶ ἐὰν μὲν τὸ ποσὸν τῶν οὔρων καὶ τὸ τῶν ἁλάτων διατηρῶσι τὴν φυσιολογικὴν ἀναλογίαν, οὐδὲν σημαίνει τὸ ἴζημα τοῦτο· ἐὰν ὅμως τὸ ποσὸν τῶν ἁλάτων εἶναι δυσανάλογον πρὸς τὸ τῶν οὔρων, τοῦτο προέρχεται ἢ ἀπὸ ἐλαττωματικὴν καῦσιν (ὡς ἐπὶ καρδιοπαθειῶν, ἐμφυσήματος τῶν πνευμόνων κλ.) ἢ ἀπὸ οὐρικὴν διάθεσιν· ἐν τῇ προκειμένῃ περιπτώσει πιθανὸν νὰ δρᾷ ἡ οὐρικὴ διάθεσις, ὡς ἐπὶ ἀρθριτικῶν τόφων.

Μανουηλίδης. — Κατ' αὐτὰς ἔτυχε ν' ἀναγνώσω ἔργον τοῦ κ. Poncet, ἐν ᾧ ἀναφέρονται 9 περιπτώσεις ὁμοιαι πρὸς τὰς τοῦ κ. Προέδρου καὶ ἃς ὁ συγγραφεὺς παρετήρησεν ἐπὶ ἀρθριτικῶν ἀτόμων.

Πρόεδρος. — Οἱ ὄγκοι δὲν προήρχοντο ἐξ ἀδένος οὐδ' ἔκειντο ἐν γειτονείᾳ ἀρθρώσεως, διὸ δὲν δύναται νὰ γείνῃ λόγος περὶ ὁμοιότητος πρὸς τόφον ἀρθριτικόν· ὁ μὲν πρῶτος ὄγκος, μεγέθους καὶ σχήματος μήλου, ἔκειτο ἐν τῷ μέσῳ τοῦ βραχίονος, ὁ δὲ δεύτερος, μικρὸς μέν, ἀλλὰ λίαν καταφανὴς τὴν ποιότητα, κεῖται ἐν τῷ δέρματι τῆς ὀσφύος καὶ εἶναι ὅλως ἄσχετος τῆς ἀρθρώσεως τῶν γειτονικῶν σπονδύλων. Τέλος ὁ πάσχων δὲν ἔχει οὔτε καρδιακὴν πάθησιν οὔτε ρευματισμούς.

Πανάδης. — Εἰμὶ εἰς θέσιν νὰ δώσω πληροφορίας τινὰς σαφεῖς περὶ τῆς χημικῆς συνθέσεως τοῦ ἐξαιρεθέντος τιτανώδους ὄγκου. Κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ κ. Συγγροῦ, ὁ ὄγκος ἀπετελεῖτο ἐκ δύο στιβάδων, κεντρικῆς ἐξ οὐρικῶν ἁλάτων καὶ περιφερικῆς ἐκ φωσφορικῶν ἁλάτων· ἐν ὅλῳ δὲ τῷ ὄγκῳ διεκρίνοντο τῇδε κἀκεῖσε ἶνες συνεκτικοῦ ἱστοῦ.

Ἀπέρης. — Ἡ πληροφορία τοῦ κ. Πανάδου ὑποστηρίζει τὴν ὑπόψίαν μου, ὅτι πρόκειται περὶ σπανίας ἐκδηλώσεως τῆς οὐρικῆς διαθέσεως.

Ταπτᾶς. — Ἀφοῦ ὁ ὄγκος οὗτος προῆλθεν ἐκ τραυματισμοῦ, ἡ αἰτιολογία εἶναι σαφής, διότι καὶ ἡ ἐκχύμωσις, ἤτοι τὸ ἐκχυθὲν αἷμα ἢ ὁ ὀρὸς δύναται νὰ μετατραπῇ εἰς ἐναπόθεσιν διαφόρων ἁλάτων, ἅτινα δύνανται νὰ κεῖνται ἀτάκτως.

Ἀπέρης. — Δυσκόλως δύναταί τις νὰ παραδεχθῇ τὴν θεωρίαν τοῦ κ. Ταπτᾶ, διότι συχνάκις μὲν βλέπομεν κτυπήματα καὶ ἐκχυμώσεις, σπανίως δὲ τοιαύτας ἐναποθέσεις ἁλάτων.

Πανάδης. — Δὲν εἶναι ἀπαραίτητον νὰ ὑπάρχῃ οὐρικὴ διάθεσις, ὅπως γείνῃ ἐναπόθεσις ἔστω καὶ οὐρικῶν ἁλάτων εἰς σημεῖόν τι τοῦ ὀργανισμοῦ, ἔνθα ἐδόθη ἡ ἀφετηρία ἐκ τραυματισμοῦ τινος.

Ἰατρόπουλος. — Ὡς πρὸς τὴν σημερινὴν οὐρολογικὴν κατάστασιν τοῦ ἐν λόγῳ πάσχοντος ἔχει τις καὶ τοῦτο νὰ σημειώσῃ, ὅτι ἐὰν τὴν σήμερον τὰ οὖρα δὲν δεικνύωσιν αὔξησιν τοῦ οὐρικοῦ ὀξέος ὑπὲρ τὸ φυσιολογικὸν ὅριον, ἀναλόγως καὶ ἡ ἐκδήλωσις τῆς τυχὸν ἐνυπαρχούσης οὐρικῆς διαθέσεως εἶναι μηδαμινή· διότι ὁ ἀσθενὴς δὲν παρουσιάζει σήμερον τὴν ἀνάπτυξιν ἑτέρου ὄγκου ἐπίσης τιτανώδους καὶ ὀγκώδους, ὅσον ἄλλοτε, ἀλλὰ μόλις μικροτάτου κατὰ τὴν ὀσφύν. Ἴσως δὲ ἡ ἐξέτασις τῶν οὔρων, γενομένη καθ' ὃν χρόνον ἀνεπτύσσετο ὁ εὐμεγέθης ὄγκος τοῦ βραχίονος, ἤθελε δώσει ἀποτέλεσμα ἀποδεικνύον τὴν οὐρικὴν διάθεσιν.

Ἀπέρης. — Πιθανὸν τοῦτο, ἀλλ' ἀγνοοῦμεν.

Ἀκολούθως ἐπὶ τοῦ ἀσθενοῦς τοῦ κ. Παπανικολάου, λαβὼν τὸν λόγον ὁ κ. Τράντας, λέγει, ὅτι τὸ ἀλλότριον σῶμα κεῖται σχεδὸν ἐν τῷ κέντρῳ τοῦ φακοῦ, ἐνῷ αὐτὸς οὐδέποτε εἶπεν ὅτι ἡ διάλαμψις τοῦ σκληρωτικοῦ χρησιμεύει ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν. Ὥστε, λέγει, ἡ περίπτωσις αὕτη ἐκ τῶν προτέρων ἀποκλείεται τῆς χρησιμοποιήσεως τῆς ἐν λόγῳ ἐξεταστικῆς μεθόδου, ἀπ' ἐναντίας δὲ διὰ τὴν περίπτωσιν ταύτην ἀξιοσύστατος εἶναι ἡ ἀκτινογραφία.

Γαβριηλίδης. — Ἐξητάσαμεν καὶ ἡμεῖς τὸν ἐν λόγῳ ἀσθενῆ, ἀλλ' οὐχὶ ἵνα δοκιμάσωμεν τὴν μέθοδον τῆς διαλάμψεως τοῦ σκληρωτικοῦ. Ἐξητάσαμεν διὰ τῆς ἀκτινογραφίας καὶ εἴχομεν λόγους πρὸς τοῦτο σοβαρούς. Διότι εἴδομεν καὶ ἡμεῖς βεβαίως διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ καὶ τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ κατόπτρου τὰ δύο ἀλλότρια σωμάτια τὰ ἐν τῷ φακῷ κατασκηνοῦντα, οὐδὲ εἴχομεν ἀνάγκην ἄλλων μέσων πρὸς ἐπιβεβαίωσιν τούτου, ἀλλά, ὅπερ καὶ τὸ μᾶλλον ἐνδιαφέρον, ἦτο δυνατὸν νὰ ὑπάρχωσι καὶ ἕτερα σωμάτια μὴ ὁρατὰ διὰ τῶν εἰρημένων μέσων. Ἰδοὺ διατὶ κατεφύγομεν καὶ εἰς τὴν ἀκτινογραφίαν. Πράγματι δὲ τὰ σκιαγραφήματα τοῦ

ἐν λόγῳ ὀφθαλμοῦ ἀπέδειξαν πλὴν τῶν δύο εἰρημένων τὴν παρουσίαν καὶ τρίτου ἀλλοτρίου σωματίου κειμένου πρὸς τὰ ἔξω καὶ ὄπισθεν τῆς βάσεως τῆς ἴριδος. Ἡ περίπτωσις αὕτη ἐδίδαξεν ἡμᾶς ὅτι διὰ τῆς ἀκτινογραφίας δυνάμεθα νὰ ἴδωμεν ἀρκούντως μικρὰ σωμάτια ἐν τῷ ὀφθαλμῷ, φαίνεται δὲ ὅτι εἰς τὰ παραδείγματα τῶν ἰατρῶν, οἵτινες εἶπον ὅτι μικρὰ σωμάτια δὲν διαγινώσκονται διὰ τοῦ μέσου τούτου, προέκειτο διὰ μικρότερα τῶν ἐν λόγῳ.

Τράντας.—Ὡς πρὸς τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἀκτινογραφίας, ὀφείλω νὰ ἐπιστήσω τὴν προσοχήν σας εἰς τοῦτο, ὅτι ἐδημοσιεύθησαν περιπτώσεις, καθ' ἃς τὰ μὲν λοιπὰ μέσα τῆς ἐξετάσεως εἶχον δώσει ἀρνητικὸν ἀποτέλεσμα, ἡ δὲ ἀκτινογραφία ἔδειξε σκιάν, σημαίνουσαν τὴν παρουσίαν τεμαχίου σιδήρου, ἀλλὰ μετὰ τὴν ἐξόρυξιν οὐδὲν εὑρέθη. Διὰ τούτων δὲ δὲν θέλω βεβαίως νὰ ὑποβιβάσω τὴν ἀξίαν τῆς ἀκτινογραφίας, ἥτις πλειστάκις ὑπέδειξε τὴν ἀλήθειαν.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** ποιεῖται ἀνακοίνωσιν ὑπὸ τὸν τίτλον ***Τινὰ περὶ προφυλάξεως καὶ θεραπείας τῆς γονοκοκκικῆς ἐπιπεφυκίτιδος τῶν νεογνῶν,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Βεβαίως τὸ θέμα τοῦτο δὲν παρουσιάζει εἰς ὑμᾶς τι τὸ νέον καὶ ἄγνωστον· ἀλλ' ἐπειδὴ ἐπιδιώκει τὴν ἐκπλήρωσιν ἑνὸς τῶν ἱερωτάτων καθηκόντων, ὅσα ἡ θεία τοῦ Ἱπποκράτους ἐπιστήμη ἐπιβάλλει ἡμῖν, ἡ διὰ παντὸς δυνατοῦ μέσου ἐκ τῆς ὀφθαλμίας προφύλαξις τῶν ἀθῴων πλασμάτων, ἅτινα, μόλις εἰς τὸν κόσμον ἐρχόμενα, στεροῦνται κατὰ τὰς πρώτας τῆς ζωῆς ἡμέρας τῆς τιμαλφεστέρας αὐτῶν αἰσθήσεως, τῆς τοῦ φωτός, θεωρῶ καλὸν νὰ συγκεφαλαιώσω τὰ περὶ αὐτοῦ τὴν σήμερον ἐγνωσμένα, ἀποβλέπων εἰς τὸ κοινὸν καλόν.

Καὶ ποίαν ἄλλην συχνοτέραν αἰτίαν ἔχει ἡ κοινῶς *ἐκ γενετῆς* καλουμένη *τύφλωσις,* εἰ μὴ τὴν πάγκοινον ὀφθαλμίαν, ἧς ἐγκαίρως θεραπευομένης, ἤθελον σωθῆ τόσα καὶ τόσα βρέφη καταδεδικασμένα εἰς ἰσόβιον δυστυχίαν, ἕρμαια τοῦ σάλου τῆς ζωῆς, ἄνευ φωτός, δι' οὗ καὶ μόνου θὰ εἶχον τὰς λαμπροτάτας αὐτῶν ἀπολαύσεις, ἐνῷ ἄνευ τούτου προκαλοῦσι τὸν γενικὸν οἶκτον;

Πράγματι τὸ ζήτημα τῆς ὀφθαλμίας τῶν νεογνῶν, κύριοι, σπουδαίως ἀπησχόλησε πλεῖστα ἐπιστημονικὰ κέντρα τῆς Εὐρώπης καὶ τῆς Ἀμερικῆς· ὁ λόγος δὲ τούτου εἶναι προφανὴς καὶ εὐνόητος. Ἐὰν ῥίψωμεν βλέμμα ἁπλοῦν εἰς τὰς ἀσφαλεστάτας στατιστικὰς πληροφορίας, θέλομεν εὕρει ὅτι ἐκ τῶν τυφλῶν ἐν γένει, οἵτινες ἐν Εὐρώπῃ ἀνέρχονται εἰς 300,000 περίπου, οἱ 30 % ὑπῆρξαν θύματα τῆς ὀφθαλμίας τῶν νεογνῶν. Ὁποία τῷ ὄντι ἀπώλεια τῆς κοινωνίας ἀπάσης! Διότι ὄχι μόνον στερεῖται αὕτη τῆς δυνατῆς τῷ ἀνθρώπῳ δράσεως πρὸς ἐκπλήρωσιν τοῦ προορισμοῦ αὐτῆς, ἀλλὰ καὶ αὐτόχρημα καταδικάζεται νὰ ἀποτίσῃ τὰ τροφεῖα τοῖς τυφλοῖς, διά τινας τῶν ὁποίων θὰ ἐσεμνύνετο ἴσως, ἐν ᾧ νῦν ἐξ οἴκτου καὶ φιλανθρωπίας καὶ κατ' ἀνάγκην περιθάλπει αὐτούς.

Δυστυχῶς δὲ τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος νόσημα δὲν εἶνέ τι σπανιώτατον καὶ ἄγνωστον παρ' ἡμῖν. Τίς ἐξ ὑμῶν δὲν συναντᾷ καθ' ἑκάστην ἀνὰ τὰς ὁδοὺς καὶ ἀγυιὰς τῆς πόλεως ἡμῶν, καὶ ἐν αὐταῖς ἀκόμη ταῖς πολίχναις, ἰδίᾳ δὲ κατὰ τὰς ἑορτασίμους ἡμέρας παρὰ τὰς ἐκκλησίας, πλὴν ταλαιπώρων τυφλῶν, ὧν ἕκαστος διὰ φωνῆς μονοτόνου καὶ ἀλγεινῆς ἐπικαλεῖται τὴν εὐσπλαγχνίαν τοῦ διαβάτου; Εἶνε ἀληθὲς ὅτι ἐκ πολλῶν ἄλλων νοσημάτων προέρχεται ἡ τύφλωσις, ἀλλὰ τὴν πρώτην αἰτίαν τῆς κακοδαιμονίας ταύτης τοῖς πλείστοις ἐξ αὐτῶν παρέσχεν ἡ ὀφθαλμία τῆς μικρᾶς ἡλικίας, τῶν τριῶν ἢ τεσσάρων πρώτων ἀπὸ τῆς γεννήσεως ἡμερῶν.

Πᾶσαι σχεδὸν αἱ κυβερνήσεις τῆς Εὐρώπης καὶ Ἀμερικῆς, ὠθούμεναι ὑπὸ ὀφθαλμολόγων καὶ ἰατρικῶν ἑταιρειῶν, ἀνέθεσαν εἰς τοὺς παρ' αὐταῖς ἐπιστημονικοὺς κύκλους τὴν φροντίδα τοῦ νὰ προσέλθωσιν ἀρωγοὶ διὰ τῶν φώτων αὐτῶν πρὸς λῆψιν μέσων δραστηρίων κατὰ τῆς ὀφθαλμίας τῶν νεογνῶν. Σπουδαῖα μέσα ἐπὶ τούτῳ ἐλήφθησαν, νόμοι αὐστηροὶ καὶ κανονισμοὶ ἐξεδόθησαν, ὑποχρεώσεις ἔστιν ὅτε καὶ ἀπειλαὶ ἐπεβλήθησαν τοῖς τε ἰατροῖς καὶ ταῖς μαίαις, προφυλακτικὰ καὶ θεραπευτικὰ φάρμακα ἐπηνέθησαν καὶ δεόντως ἐφαρ-

μοζόμενα παρὰ πολλοῖς ἐν κινδύνῳ εὑρισκομένοις τὴν ὅρασιν ἀκεραίαν ἐτήρησαν. Τοιαύτη τις κίνησις παρ' ἡμῖν δυστυχῶς δὲν ἐγένετο, εἰ καὶ τὰ εἰρημένα γεγονότα εἰσὶ γνωστὰ τοῖς πλείστοις ἐξ ἡμῶν· οὔτε αἱ ἀρχαί, οὔτε αἱ μαῖαι, οὔτε οἱ γονεῖς, ἐκ τῶν ἀμεσώτερον διαφερομένων ὄντες, φαίνονται σπουδαίως φροντίζοντες περὶ τοῦ ζητήματος τούτου.

Πρὸς τοῦτο ὅμως οὐδεμίαν ἄλλην διέξοδον εὑρίσκω, εἰ μὴ πῶς νὰ καταστήσωμεν γνωστὰ τοῖς πᾶσι τὰ μᾶλλον ἐρικτὰ μέσα πρὸς προφύλαξιν ἀπὸ τῆς ὀφθαλμίας τῶν νεογνῶν.

Ἡ μόνη ἴσως δυσχέρεια εἰς τὸ ἔργον τοῦτο ἔγκειται ἐν τούτῳ, ὅτι τὰ νεογνὰ δὲν εὑρίσκονται ὑπὸ τὴν διηνεκῆ καὶ ἄμεσον ἐπίβλεψιν τῶν ἰατρῶν, αἱ δὲ μαῖαι καὶ οἱ γονεῖς ἀγνοοῦντες τὸν κίνδυνον, ὃν διατρέχουσι τὰ μικρὰ ταῦτα πλάσματα, περὶ πᾶν ἄλλο ἐνδιατρίβουσιν ἢ εἰς ἀσφαλῆ θεραπείαν τῆς νόσου, ἣν καὶ εἰς βάσκανον ὀφθαλμὸν ἀποδίδουσι πολλάκις. Αἱ μαῖαι μόναι, ὡς ἐκ τῆς θέσεως αὐτῶν, εὑρίσκονται εἰς διαρκῆ συνάφειαν μετὰ τῶν νεογνῶν, αὗται δὲ μόναι σχεδὸν πάντοτε, τοὐλάχιστον παρὰ τοῖς πολλοῖς, προσκαλοῦνται πρὸς θεραπείαν σχεδὸν πάσης μικρᾶς καὶ μεγάλης ἀδιαθεσίας τῶν νηπίων. Αἱ πλεῖσται αὐτῶν οὔτε τὸν κοινὸν νοῦν,—πολλοῦ γε καὶ δεῖ,—ἔχουσιν, οὔτε ἀρτίαν ὀπωσοῦν πρὸς τὸ ἔργον αὐτῶν μόρφωσιν κέκτηνται. Ἂς διδάσκωμεν καὶ πείσωμεν λοιπὸν αὐτὰς ἐν πάσῃ εὐκαιρίᾳ, ὅτι μεταξὺ τῶν ἄλλων καθηκόντων αὐτῶν, προσκαλούμεναι κατὰ τὸν τοκετὸν καὶ μετὰ ταῦτα *ἵνα θεραπεύσωσι πλατάρια ἢ* νὰ χαράξωσι *καὶ ν' ἀφαιρέσωσι τὸ μαῦρον καὶ δεδηλητηριασμένον αἷμα τῶν μικρῶν,* ἔχουσι τὸ πράγματι ἱερὸν καὶ ὑψηλὸν καθῆκον, κατὰ μὲν τὴν γέννησιν νὰ λαμβάνωσι τὰ κατάλληλα μέτρα περὶ τῆς καθαριότητος τῆς μητρὸς καὶ τῶν ὀφθαλμῶν τοῦ νεογνοῦ, ὕστερον δέ, μόλις ἀναφανῇ τι τὸ μὴ φυσιολογικόν, ν' ἀναφέρωνται εἰς τοὺς ἰατροὺς ἄνευ τῆς ἐλαχίστης ἀναβολῆς.

Πρὸς τοῦτο λοιπὸν νομίζω, ὅτι αἱ ἐπόμεναι ὀλίγαι ὁδηγίαι ἔσονται ἐπαρκεῖς.

Εἶναι ἀνάγκη, πάσης ἐπιτόκου γυναικὸς νὰ διαπλύνωνται συχνάκις τὰ γεννητικὰ ὄργανα διὰ χλιαρᾶς διαλύσεως βορικοῦ ὀξέος ἐν ὕδατι βεβρασμένῳ (3 %) καὶ ἅμα τὸ βρέφος ἐξέλθῃ, ἀμέσως πρὸ τῆς τομῆς τοῦ ὀμφαλικοῦ λώρου, καὶ πρὶν ἢ τὸ νεογνὸν ἀνοίξῃ τὰ βλέφαρα, νὰ καθαρίζωνται τὰ βλέφαρα καὶ αἱ βλεφαρίδες διὰ βάμβακος βεβρεγμένου ἐν τῇ ἀνωτέρω διαλύσει, εἶτα δὲ ν' ἀνοίγωνται τὰ βλέφαρα καὶ νὰ γείνῃ ἄφθονος πλύσις τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἐπὶ τέλους δὲ νὰ ἐνσταζῆται σταγὼν χυμοῦ λεμονίου ἐν τοῖς ὀφθαλμοῖς· ἀκολούθως δὲ νὰ κόπτηται ὁ λῶρος καὶ νὰ λούηται τὸ νεογνὸν χωρὶς νὰ εἰσέλθῃ τὸ ὕδωρ τοῦ λουτῆρος ἐντὸς τῶν ὀφθαλμῶν. Ἐὰν δὲ μετά τινας ἡμέρας παρατηρηθῇ ἐρυθρότης τις τῶν βλεφάρων ἢ ἔκκριμά τι ἀναφανῇ εἰς τοὺς ὀφθαλμούς, ἀμέσως νὰ προσκαλῆται ὁ ἰατρός, ἢ τὸ πρᾶγμα νὰ ἀνακοινῶται *ἀναγκαστικῶς* τῇ ἁρμοδίᾳ ἀρχῇ, εἰ τυχὸν ὑπάρχει νόμος τις περὶ αὐτοῦ, οὗ ἄλλως ἡ ὕπαρξις θὰ ἦτο εὐχῆς ἔργον.

Καὶ ταῦτα μὲν ἀρκοῦσι ταῖς πλείσταις τῶν μαιῶν, διότι πᾶσα ἐπιστημονικωτέρα συμβουλὴ αὐταῖς θὰ ἀπέβαινε μᾶλλον βλαβερὰ ἢ ὠφέλιμος. Ταῖς δὲ ὀλίγαις, ταῖς καλῶς ἐκπαιδευθείσαις καὶ τὸ καθῆκον αὐτῶν συναισθανομέναις, πᾶσα ἐπιστημονικὴ συμβουλὴ θὰ ἦτο εὔλογος καὶ ὠφέλιμος. Αἱ τοιαῦται μαῖαί εἰσι *τὸ ἄριστον τῶν προφυλακτικῶν μέσων,* διότι, γνωρίζουσαι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἧττον τὴν ποσότητα τῶν μητρικῶν ἐκκριμάτων, καὶ ἔμπειροι οὖσαι εἰς τὸ νὰ χειρίζωνται ἰσχυρὰς διαλύσεις ἀντισηπτικὰς καὶ κολλύρια ὡς τῆς πρωταργόλης πρὸς ἀπολύμανσιν τῶν ὀργάνων τῆς μητρὸς καὶ τῶν βλεφάρων τοῦ νεογνοῦ χωρὶς νὰ βλάψωσι τοὺς ὀφθαλμούς, ἐν καιρῷ δ' ἀνάγκης καταλλήλως προσκαλοῦσαι τὸν ἰατρόν, δύνανται νὰ προφυλάξωσι σχεδὸν πάντοτε ἀπὸ τῆς ὀφθαλμίας τὰ νεογνά.

Ἀλλὰ δυστυχῶς καὶ αἱ τοιαῦται μαῖαί εἰσι δυσευρετώταται, διὸ δὲν πρέπει νὰ ἀρκεσθῶμεν μόνον εἰς τὰς πρὸς τὰς μαίας συμβουλάς μας· ἂς νουθετήσωμεν λοιπὸν καὶ ἂς δώσωμεν καταλλήλους ὁδηγίας καὶ εἰς τοὺς φροντίζοντας εἴπερ τις ἄλλος περὶ τοῦ νεογνοῦ, δηλαδὴ εἰς τοὺς γονεῖς. Δι' αὐτοὺς ὁ ἄριστος τρόπος συμβουλῆς καθ' ἡμᾶς καὶ παρ' ἡμῖν εἶναι ὁ ἑξῆς· Πρέπει εἰς τὰς ἀδείας τῶν γάμων (ἢ εἰς τὰς δηλώσεις τῶν νεογνῶν, ὅπου αὗται γίνονται ἀμέσως μετὰ τὴν γέννησιν) νὰ ὑπάρχῃ ἔντυπος ἡ ἑξῆς συμβουλή: «*Ἐὰν τὰ βλέ-*

φαρα τοῦ νεογνοῦ εἶναι ἐρυθρὰ ἢ ἐξωδηκότα, ἢ ἐὰν ἐκκρίνωσιν ὕλην, ἔστω καὶ ὀλίγην, τὸ τέκνον πρέπει νὰ ὁδηγηθῇ εἰς ἰατρὸν ἄνευ οὐδεμιᾶς ἀναβολῆς, διότι ἡ ἀσθένεια τοῦ μικροῦ εἶναι πολὺ ἐπικίνδυνος καὶ μιταδοτικὴ καὶ τὸ τέκνον σας εἶναι δυνατὸν ν' ἀπολέσῃ ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς, καθὼς καὶ ὑμεῖς».

Ὑποτεθείσθω ὅτι ἐλήφθησαν τὰ προφυλακτικὰ ταῦτα μέτρα, ἡ ὀφθαλμία τῶν νεογνῶν θέλει λείψει ἀρά γε; Ὄχι βεβαίως, πολὺ δὲ μᾶλλον νῦν, ὅτε οὐδεμία πρόνοια περὶ αὐτῆς ὑπάρχει. Ὅθεν ἐπιτρέψατέ μοι νὰ ἐκθέσω τινὰ περὶ τῆς διαγνώσεώς τῆς γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας, διότι τὸ πᾶν ἐν τῇ νόσῳ ταύτῃ ἔγκειται ἐν τῇ ταχείᾳ διαγνώσει, ἥτοι κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου. Ἐν τῇ περιόδῳ ταύτῃ, ὅταν διανοίξῃ τις τὰ ὀλίγον ἐξωδηκότα βλέφαρα, ἐξέρχονται διὰ τῶν ἐρυθρῶν αὐτῶν χειλέων σταγόνες διαυγεῖς χρώματος κιτρίνου ἢ βαθυκιτρίνου, ὅταν τὸ νεογνὸν εἶναι ὑπικτερικόν. Ὅταν ἴδωμεν τὴν διαυγῆ ταύτην σταγόνα, εἴμεθα σχεδὸν βέβαιοι περὶ τῆς ὑπάρξεως τῆς γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας τῶν νεογνῶν.

Ὅταν δέ τις ἀνατρέψῃ τὰ βλέφαρα, παρατηρεῖ ὅτι ὁ ἐπιπερυκώς τῶν βλεφάρων καὶ τοῦ βολβοῦ ὑπεραιμεῖ σφόδρα, εἰς δὲ τὸ βάθος τῶν κολπωμάτων ὑπάρχουσι νήματα πύου. Ἀλλὰ τὰ νεογνὰ ὁδηγοῦνται συνήθως παρὰ τῷ ἰατρῷ, ὅτε ἤδη ἐξηντλήθησαν πάντα τὰ βλαβερὰ μέσα τῶν γραιδίων καὶ τῶν δᾴθεν μαιῶν καὶ ὅταν αὗται καὶ οἱ γονεῖς εὑρίσκωνται ἐν ἀπογνώσει, τουτέστι καθ' ὃν χρόνον τὰ βλέφαρά εἰσι σφόδρα ἐξωδηκότα, ὧν τὸ ἄνω ἐπικαλύπτει τὸ κάτω, δι' αὐτῶν δὲ ἐκκρίνεται πύον, ὅπερ ξηραινόμενον ἐπικάθηται ἐπὶ τοῦ χείλους τοῦ βλεφάρου καὶ ἐπὶ τοῦ δέρματος. Διανοίγοντες δὲ τότε τὰ βλέφαρα, ὅπερ γίνεται δυσκόλως, βλέπομεν ἄρθονον πύον ἐξερχόμενον μεθ' ὁρμῆς, τὸν κερατοειδῆ περικυκλούμενον ὑπὸ χυμώσεως, ἥτις ὑποκρύπτει ἴσως ἕλκος τι, τὰ δὲ βλέφαρα πάλιν παρουσιάζουσι σφρίγωσιν τῶν θυλάκων τοῦ ἐπιπερυκότος καὶ ἀρινόμενα ἐλεύθερα δεικνύουσιν ἔξωθεν τὰ ἴχνη τῆς πιέσεως τῶν δακτύλων ἢ τοῦ ἐργαλείου, δι' οὗ ἐγένετο ἡ ἐξέτασις. Ἐνώπιον τοιαύτης κλινικῆς εἰκόνος συνήθως ἡ διάγνωσις εἶναι εὔκολος, ἀλλὰ τὸ νόσημα δὲν παρουσιάζεται πάντοτε ὑπὸ τοιαύτην μορφὴν καὶ ὁ ἰατρὸς πρὶν ἢ ὁρίσῃ ἀσφαλῆ διάγνωσιν, πρέπει νὰ προσδράμῃ εἰς τὴν μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν, διότι ὑπάρχουσιν ἄλλαι ὀφθαλμίαι (σπάνιαι βεβαίως) τῶν νεογνῶν, προκαλούμεναι οὐχὶ πλέον ὑπὸ τοῦ γονοκόκκου τοῦ Neisser, ἀλλ' ὑπὸ παθογόνων μικροβίων, καὶ αἵτινες ὑποκρίνονται τόσον τὴν γονορροϊκήν, ὥστε καθίσταται ἀναγκαιοτάτη ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ ἐκκρινομένου πύου. Πρὸ τῆς μικροσκοπικῆς ἐξετάσεως νομίζομεν, ὅτι ὁ ἰατρὸς πρέπει ν' ἀποφαίνηται διὰ τῆς διαγνώσεως *ἁπλῆς ὀφθαλμίας τῶν νεογνῶν* ἄνευ τοῦ ἐπιθέτου *γονορροϊκῆς ἢ βλεννορροϊκῆς*, ἥτις σὺν τοῖς ἄλλοις ἔχει καὶ τὸ πλεονέκτημα νὰ συγκρατῇ ἐν εἰρήνῃ τὰ διαφερόμενα πρόσωπα.

Πέρυσι μοὶ ἐπαρουσιάσθη τοιαύτη τις περίπτωσις ὑπὸ τὰς ἑξῆς περιστάσεις: Γυνή τις ἔτεκεν υἱὸν μετὰ μεγάλης δυσκολίας, μάλιστα δὲ ἐγένετο καὶ ἐμβρυουλκία, μετά τινας δὲ ἡμέρας τὸ νεογέννητον παρουσιάζει πυορροϊκὴν δεξιὰν ὀφθαλμίαν· ἡ διάγνωσις γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας εἶχεν ἤδη τεθῇ ὑρ' ἑτέρου συναδέλφου καὶ τὸ ζεῦγος εὑρίσκετο ἐν ἐμπολέμῳ καταστάσει· ἡ μὲν ᾐτιᾶτο τὸν σύζυγον, ὅστις εἶχεν ἤδη ὁμολογήσει ὅτι πρὸ ἔτους τελείως εἶχε θεραπευθῇ ἐκ τῆς βλεννορροίας, ὁ δὲ τὴν γυναῖκα βασιζόμενος ἐπὶ τῆς ἰάσεως αὐτοῦ. Ὅτε εἰσέρχονται εἰς τὸ γαλλικὸν νοσοκομεῖον, ἡ μὲν διὰ τὴν πυόρροιαν τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, τὸ δὲ νεογνὸν διὰ *τὴν δεξιὰν* ὀφθαλμίαν. Ἐγένετο ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις καὶ ἀντὶ γονοκόκκων εὕρομεν εἰρηνοποιητικόν τι τῆς οἰκογενείας μικρόβιον, τὸν πνευμόκοκκον. Ἐπὶ τῆς ἐξετάσεως δὲ ταύτης βασιζόμενοι ἐνηργήσαμεν πλύσεις μεγάλας μὲ διάλυσιν βορικοῦ ὀξέος καὶ ἐνστάξεις νιτρικοῦ ἀργύρου 1%· μετὰ 6 ἡμέρας ἡ ὀφθαλμία εἶχε σχεδὸν ἰαθῇ καὶ κατὰ τὴν ἐξέτασιν ὡς αἴτιον αὐτῆς παρὰ τῷ πάσχοντι εὕρομεν δακρυοκυστίτιδα τῶν νεογνῶν. Ἐπιτρέψατέ μοι νὰ παραθέσω μεταξὺ ἄλλων καὶ ἕτερον παράδειγμα πρόσφατον, ἵνα ὑποδείξω πόσον εἶναι ἀναγκαία ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις. Τὸ παρελθὸν σάββατον προσέρχεταί μοι νέος δεκαοκταέτης μὲ δεξιὰν ὀφθαλμίαν, λέγων ὅτι κατὰ τὴν γνώμην ἑτέρου συναδέλφου, ὃν συμβουλεύεται διὰ τὴν βλεννορροϊκὴν

αὐτοῦ οὐρηθρίτιδα, πάσχει ἐκ γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας. Ἐξετάζω μεθοδικῶς τὸν ἀριστερὸν ὀφθαλμὸν καὶ εὑρίσκω αὐτὸν καθ' ὅλα ὑγιᾶ, ἐνῷ τὰ βλέφαρα τοῦ δεξιοῦ εἰσιν ὀλίγον ἐξωδηκότα καὶ ῥέει δι' αὐτῶν ὀλίγον πύον· ὁ ἐπιπερυκὼς τοῦ μὲν βολβοῦ εἶναι ἐνειμένος, τοῦ δὲ ἄνω βλεφάρου ἔχει ὄψιν τραχωματώδη· τὰ σημεῖα ταῦτα δὲν ἤρκεσαν νὰ πείσωσιν ἡμᾶς περὶ τῆς μὴ ὑπάρξεως γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας· ἐὰν ὁ νέος δὲν εἶχε βλεννόρροιαν, ἠθέλομεν διαγνώσει ὀξεῖαν κοκκώδη ἐπιπερυκίτιδα· ἐπειδὴ ὅμως συνυπῆρχεν ἡ οὐρηθρῖτις, ἐπάναγκες ἦτο νὰ προβῶμεν εἰς τὴν μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν τοῦ ὀφθαλμικοῦ ἐκκρίματος· ἐν αὐτῷ οὐδένα γονόκοκκον εὕρομεν καὶ ἑπομένως ἠδυνάμεθα νὰ διαβεβαιώσωμεν ὅτι δὲν προέκειτο περὶ γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας, καθ' ὅσον μάλιστα τὸ πύον ἠντλήθη ἐκ πάντων τῶν μυχῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ· ἐνῷ, προκειμένου περὶ τῆς οὐρήθρας τοῦ ἀνδρὸς καὶ πολὺ περισσότερον περὶ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῆς γυναικός, δὲν δυνάμεθα νὰ διαβεβαιώσωμεν μετ' ἀσφαλείας τὴν μὴ ὕπαρξιν γονορροίας, διότι δὲν εὕρομεν τὸν γονόκοκκον κατὰ τὴν ἐξέτασίν μας. Οὗτος δύναται μὲν νὰ εἶναι ἀπὼν ἐν τῷ ἐκκρίματι τῆς οὐρήθρας, νὰ εὑρίσκηται ὅμως ἐν τῷ προστάτῃ, τῇ μήτρᾳ κ.τ.λ., τουτέστιν εἰς μέρη, ἐξ ὧν ἐνίοτε εἶναι ἀδύνατον νὰ πορισθῶμεν πύον. Ἐν τῷ ὀφθαλμῷ λοιπὸν τοῦ ἡμετέρου πάσχοντος δὲν ὑπῆρχεν ὁ γονόκοκκος, ἐνῷ ἐν τῷ ἐκκρίματι τῆς οὐρήθρας, χρωματισθέντι ἐπί τινα δευτερόλεπτα διὰ τοῦ πολυχρώμου κυανοῦ

Bleu polychromatique	1	κ. ἑ. μ.
Solution (phéniquée) 5%	2	κ. ἑ. μ.
Eau distillée	3	κ. ἑ. μ.

ἀνευρέθησαν καθ' ὁμάδας.

Εἰρήσθω δὲ ἐν παρόδῳ, ὅτι ὁ ἀσθενής μας δὲν εἶναι ποσῶς ρευματικός.

Ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ γονοκόκκου γίνεται ὡς ἑξῆς: Ἐφαπλοῦμεν ἐλάχιστον ποσὸν τοῦ πύου ἐπὶ ἀντικειμενοφόρου ὑέλου, ξηραίνομεν αὐτὸ δι' ἡπίας θερμάνσεως, ἐπιχέομεν διάλυσιν κεκορεσμένην κυανοῦ μεθυλαινίου καὶ μετὰ 5 τὸ πολὺ λεπτὰ πλύνομεν δι' ὕδατος, μεθ' ὃ ξηραίνομεν καὶ ἐξετάζομεν ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον ὡπλισμένον κατὰ προτίμησιν διὰ καταδυτικοῦ φακοῦ· τότε βλέπομεν κόκκους κειμένους ἀνὰ 2 σχεδὸν πάντοτε, ἀσυμμέτρους, ἐν σχήματι 2 μικροσκοπικῶν νεφρῶν ἐχόντων ἐστραμμένας πρὸς ἀλλήλους τὰς χηλὰς αὐτῶν· οἱ διπλόκοκκοι οὗτοι εὑρίσκονται συνήθως καθ' ὁμάδας ἐντὸς τῶν πυοκυττάρων. Διὰ τῆς τοιαύτης ἐξετάσεως εὐκολώτατα ἀνευρίσκεται ὁ γονόκοκκος, ἐνίοτε ὅμως ἀπαντῶνται δυσκολίαι, εἴτε διότι ἡ οὐρηθρῖτις εἶναι χρονία καὶ τὰ μικρόβιά εἰσι σπανιώτατα, εἴτε διότι δίδεται πρὸς ἐξέτασιν πύον ἀποξηρανθὲν ἐπὶ βάμβακος ἢ καὶ ἀτέχνως συλλεγέν, εἴτε ἐπὶ τέλους, διότι ὑπάρχουσιν ἐν τῷ πύῳ καὶ ἄλλα μικρόβια ἢ ἀκόμη καὶ διπλόκοκκοι, ὡς τὸ τοῦ Bumm, Legrain κ. ἄλ., οἵτινες ὁμοιάζουσι καθ' ὅλα μορφολογικῶς πρὸς τὸν διπλόκοκκον τοῦ Neisser. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει πρέπει νὰ κάμωμεν ἐπανειλημμένας ἐξετάσεις καὶ ἐν ἀποτυχίᾳ νὰ ἐκτελέσωμεν ἡμεῖς αὐτοὶ τὴν συλλογὴν τοῦ ἐκκρίματος καὶ ἐπὶ τέλους νὰ καταφύγωμεν εἰς τὸν διὰ τῆς μεθόδου Gram χρωματισμόν, ὃν ὁ μὲν διπλόκοκκος τοῦ Neisser δὲν κρατεῖ, ἥτοι τῇ ἐπιδράσει οἰνοπνεύματος ἀποχρωματίζεται, οἱ δὲ τοῦ Bumm καὶ Legrain κρατοῦσιν, ἥτοι δὲν ἀποχρωματίζονται δι' οἰνοπνεύματος. Ὁ διὰ τῆς μεθόδου Gram χρωματισμὸς γίνεται ὡς ἑξῆς:

Χέομεν ἐπὶ τοῦ παρασκευάσματος σταγόνας τινὰς τῆς διαλύσεως τοῦ Ehrlich.

Violet de Gentiane (solution alcoolique saturée)	3
Eau d'Aniline	9

μετὰ 5 λεπτὰ ἀντικαθιστῶμεν αὐτὸ διὰ τῆς διαλύσεως τοῦ Lugol

Iode	1
Iodure de Potassium	2
Eau distillée	300

μετὰ δευτερόλεπτά τινα ἀντικαθιστῶμεν τὴν διάλυσιν τοῦ Lugol διὰ σταγόνων οἰνοπνεύματος ἀπολύτου ἢ 95°, ὅπερ ἀποχρωματίζει τὸ παρασκεύασμα. Μετὰ τὴν ἀποχρωμάτωσιν πλύνομεν δι' ὕδατος καὶ χρωματίζομεν ἐκ νέου ἐπί τινα λεπτὰ δι' ὑδατώδους φουξίνης· οὕτως, ἐὰν μὲν πρόκηται περὶ γονοκόκκων, οὗτοι θὰ ἔχωσιν ἐρυθρὸν χρῶμα, ἐὰν δὲ περὶ τῶν ἄνω μικροβίων ἢ ἄλλων κρατούντων τὸ Gram, θὰ ἔχωσι χρῶμα ἰώδες.

Ἀλλὰ παρ' ἡμῖν δυσκόλως εὑρίσκει τις τὸ ἔλαιον τῆς ἀνιλίνης, πρὸς δὲ εὐκόλως ἀλλοιοῦ-

ται ἡ διάλυσις τοῦ Ehrlich, δι' ὃ δυνάμεθα κάλλιστα νὰ τὸ ἀντικαταστήσωμεν διὰ τῆς ἑξῆς διαλύσεως.

Solution concentrée de Violet de Gentiane dans l'alcool à 95°	10
Eau Phéniquée 1%	100

Ἐν τούτοις, μεθ' ὅλας τὰς προφυλάξεις ταύτας, φανατικὸς μικροβιολόγος ἢ πνεῦμα ἀντιλογίας δύναται ν' ἀπαιτήσῃ, λόγῳ ὅτι ὑπάρχουσι διπλόκοκκοι ὁμοιάζοντες μὲν μορφολογικῶς τῷ τοῦ Neisser, ἀποχρωματιζόμενοι δὲ δι' οἰνοπνεύματος, ὡς ὁ τοῦ Steinschneider, Vibert, καὶ Erand, ν' ἀπαιτήσῃ, λέγω, παρ' ἡμῖν διαφορικοὺς χαρακτῆρας καλλιεργιῶν καὶ ἐνοφθαλμισμοῦ, ὡσεὶ πρόκειται περὶ καθαρῶς ἐπιστημονικῶν ἐρευνῶν ἐπὶ τοῦ γονοκόκκου ἢ περὶ ἰατροδικαστικῆς, ἢ ἀκόμη περὶ ἐπιπλοκῶν τῆς γονορροίας εἰς ἀπομεμακρυσμένα ὄργανα. Διὰ τὸν κλινικὸν ἡ συμπτωματολογικὴ ἐξέτασις καὶ ἡ ἁπλῶς ἢ τὸ πολὺ διὰ τοῦ Gram χρῆσις ἀρκεῖ νὰ στερεώσῃ τὴν διάγνωσιν πρὸς καθορισμὸν τῆς θεραπευτικῆς, ἣν ὀφείλει ν' ἀκολουθήσῃ.

Πολλαὶ τὴν σήμερον θεραπευτικαὶ μέθοδοι τῆς γονορροϊκῆς ὀφθαλμίας ὑπάρχουσιν, ἐκ τούτων ὅμως θέλω ἐκθέσει συντομώτατα ἣν συνήθως ἀκολουθοῦμεν. Ἐν πρώτοις λαμβάνομεν τὰ κατάλληλα μέτρα, ὅπως μὴ μολυνθῶμεν ἡμεῖς αὐτοὶ καὶ οἱ περὶ τὸν ἀσθενῆ. Μετὰ ταῦτα ποιοῦμεν δαψιλεῖς πλύσεις δὶς τῆς ἡμέρας μὲ χλιαρὰν διάλυσιν ὑπερμαγγανικοῦ ἀσβεστίου (1:3000). Αἱ δαψιλεῖς πλύσεις γίνονται ὡς ἑξῆς· πληροῦμεν ἐκ τῆς διαλύσεως καταιονητῆρα, ἧς ὁ καλαμίσκος ἀποτελεῖται ἐκ μικροῦ χωνίου, ὡς τὸ τοῦ Kalt, ἢ ἰδιαιτέρου πρὸς τοῦτο ἐργαλείου, ὡς τὸ τῶν Terson, Brun κ. ἄ., ἢ ἀκόμη ὑέλινον πεπλατυσμένον, ὥστε νὰ χωρῇ ἐλευθέρως ὑπὸ τὰ βλέφαρα μετὰ προσοχῆς καὶ ἀφίνομεν νὰ διέλθῃ δι' αὐτοῦ 1000 γραμμ. διαλύσεως δι' ἕκαστον ὀφθαλμόν.

Μετὰ τὰς πλύσεις ἐπιχρίομεν τὸν βλεφαρικὸν ἐπιπεφυκότα μὲ διάλυσιν 2 % νιτρικοῦ ἀργύρου, ἐξουδετεροῦμεν ταύτην διὰ διαλύσεως χλωριούχου νατρίου καὶ ἀποπλύνομεν δι' ἀπεσταγμένου ὕδατος.

Συχνότατα καθαρίζομεν τὸ ἐκρέον πύον καὶ ἐφαρμόζομεν ψυχρὰ ἐπιθέματα διαλύσεως ἄχνης ὑδραργύρου 0,10 πρὸς 1000.

Ἀναλόγως ὅμως τῶν διαφόρων περιπτώσεων, ἐπιπλοκῶν καὶ πορείας τῆς νόσου μεταχειριζόμεθα συχνοτέρας, πυκνοτέρας ἢ ἀραιοτέρας διαλύσεις, ποιοῦμεν μικρὰς ἐγχειρήσεις, ἐφαρμόζομεν θερμοκαυτῆρα κτλ.

Πρὸ καιροῦ ἔχομεν ὑπ' ὄψιν ν' ἀντικαταστήσωμεν τὸν νιτρικὸν ἄργυρον διὰ τῆς πρωταργόλης, ἀλλά, καίτοι εἴμεθα ἤδη διατεθειμένοι νὰ πράξωμεν τοῦτο, κρίνομεν φρόνιμον νὰ περιμείνωμεν καὶ ἄλλας παρατηρήσεις πρὸς τελείαν ἀντικατάστασιν».

Εἶτα δέ, τεθείσης ὑπὸ συζήτησιν τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Παπανικολάου, ὁ κ. Ταπτᾶς λέγει τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Παπανικολάου ἠκροάσθην μετὰ τῆς δεούσης προσοχῆς, διπλῆ δὲ ὑπῆρξεν ἡ ἐξ αὐτῆς ἐντύπωσίς μου. Ἀφ' ἑνὸς μέν, ἐνῷ ἐκτίθεται τὸ γνωστὸν τοῖς εἰδικοῖς ὁλόκληρον τὸ περὶ παθήσεων τῶν κεφαλικῶν κόλπων κεφάλαιον, πολλαὶ οὐσιώδεις λεπτομέρειαι παραλείπονται, ἀφ' ἑτέρου δὲ καταπολεμεῖται ἐν παρόδῳ πρὸ παντὸς νέα τις μέθοδος ἐγχειρητικὴ ἐν τῇ χειρουργικῇ θεραπείᾳ τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, ἡ τοῦ Luc.

Ὅσον μὲν ἀφορᾷ εἰς τὸ πρῶτον σημεῖον, ἔχω νὰ σημειώσω ὅτι οὐδὲν ἀπήντησα ἐν τῇ προκειμένῃ ἐκθέσει οὔτε περὶ τῆς ἰατρικῆς θεραπείας τῶν ὀξειῶν φλεγμονῶν τῶν εἰρημένων κόλπων, περὶ ὧν τόσα ἔγραψαν οἱ κκ. Avellis ἐν Γερμανίᾳ (das acute Kieferhohlen Empyeme und die Frage der selbheilung des selben 1896) καὶ Lermoyer (1898) καὶ ἄλλοι ἐν Γαλλίᾳ, οὔτε περὶ νέας τινὸς μεθόδου (Ogston-Luc) πρὸς θεραπείαν τοῦ μετωπιαίου κόλπου, ἥτις ἀπό τινων ἐτῶν κοινῶς ἐν Γαλλίᾳ καὶ Ἀγγλίᾳ, ἀρκετὰ δὲ καὶ ἐν Γερμανίᾳ, εἶναι ἐν χρήσει, οὔτε περὶ τῶν περιπτώσεων, καθ' ἃς οἱ κόλποι οὗτοι διαιροῦνται εἰς πλείονα διαμερίσματα διὰ διαφραγμάτων (cloisonnement des sinus).

Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὰς περὶ τῆς μεθόδου τοῦ Luc σκέψεις τοῦ κ. Παπανικολάου, ὀφείλω νὰ ἐπιμείνω ὀλίγον ἐπὶ τοῦ σημείου τούτου, διότι, λαχὼν δὶς νὰ ἐφαρμόσω τὴν εἰρημένην μέθοδον, καὶ μάλιστα πρῶτος, ἔχω, πλὴν τῶν θεωρητικῶν λόγων, καὶ πειραματικοὺς ὅπως διαφωνήσω πρὸς τὸν ἀξιότιμον συνάδελφον.

Καὶ δή, κύριοι, ὡς γνωστόν, ὑπάρχουσι ποικίλοι τρόποι θεραπείας τῶν φλεγμονῶν τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου. Πρὸ παντὸς πρέπει νὰ ταχθῶσι βεβαίως τὰ ἰατρικὰ μέσα, δι' ὧν εἶναι δυνατὸν νὰ προληφθῇ ἡ μετατροπὴ τῶν ὀξειῶν περιπτώσεων εἰς χρονίας. Ταῦτα δέ, κατὰ τοὺς κκ. Mandel, Avellis καὶ Lermoyer, ἐπιτυγχάνουσι σχεδὸν πάντοτε. Ἐὰν ὅμως μετὰ 1-2 ἑβδομάδας μένωσιν ἄνευ ἀποτελέσματος, τότε ἐπιβάλλεται ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις. Καὶ αὕτη πάλιν γίνεται κατὰ ποικίλους τρόπους, οὓς δυνάμεθα νὰ καταταξωμεν εἰς δύο τάξεις.

Ἡ μὲν πρώτη περιέχει τὰ μέσα νὰ βοηθήσωσιν εἰς τὰς νέας καὶ ἐλαφρὰς περιπτώσεις καὶ ὅπου ἡ ἰατρικὴ θεραπεία μένει ἀνεπαρκής· τοιαῦτα δὲ εἶναι ὁ διὰ τοῦ φυσικοῦ πόρου καθετηριασμός, εἴτε, τούτου μὴ ἐπιτευχθέντος, ἡ διὰ τεχνητῆς ὁδοῦ διάπλυσις τοῦ ἄντρου, δηλαδὴ διὰ τοῦ μεσαίου ἢ κάλλιον διὰ τοῦ κατωτέρου ρινικοῦ πόρου.

Ἡ δὲ δευτέρα τάξις περιλαμβάνει τὰ δραστικώτατα μέτρα, ἤτοι τὴν διάτρησιν διὰ τοῦ φατνίου ἢ διὰ τοῦ γναθιαίου βόθρου. Ταῦτα ἐξ ἀνάγκης ἐπιβάλλονται εἰς τὰς περιπτώσεις τὰς μὴ ὑποχωρούσας εἰς τὰ ἀνωτέρω εἰρημένα ἐλαφρότερα μέσα.

Τί δὲ φρονοῦσι περὶ τούτων οἱ εἰδικοί; Προτιμῶ νὰ σημειώσω τὴν γνώμην αὐτοῦ τοῦ M. Schmidt, διότι ἡ αὐτὴ γνώμη ἐπικρατεῖ παρ' ἅπασιν. Ὁ M. Schmidt (Krankheiten den oberen Luftwegen) συνιστᾷ διὰ τὰς περιπτώσεις τὰς μὴ ὑποχωρούσας εἰς τὰς διὰ τοῦ φυσικοῦ πόρου ἢ διὰ τεχνητῆς ρινικῆς ὁδοῦ πλύσεις ὡς καλλιτέραν τὴν διὰ τοῦ φατνίου διάτρησιν. Εἰς τὰς δυσκολωτέρας περιπτώσεις, λέγει ὅτι εἶναι ῥιζικωτέρα ἴσως ἡ διὰ τοῦ γναθιαίου βόθρου διάνοιξις, ἀλλὰ τελευτᾷ συνιστῶν πάλιν ὡς τὰ κάλλιστα ἀποτελέσματα δίδουσαν τὴν διὰ τοῦ φατνίου διάτρησιν, λέγων ὅτι διὰ τοῦ τρόπου τούτου ὁ ἀσθενὴς θεωρεῖται ἰαθεὶς εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς, ὀφείλει ὅμως νὰ πλύνῃ τὸ ἄντρον αὐτοῦ ἐπὶ ἓν ἢ δύο ἔτη. Δὲν πρέπει ὅμως καὶ ν' ἀγνοῶμεν, λέγει, ὅτι μεθ' ὅλα ταῦτα ὑπάρχουσι περιπτώσεις ἀνθιστάμεναι εἰς ὅλα τὰ ἰατρικὰ μέσα. Παρόμοια λέγουσι καὶ ὁ Lermoyer καὶ ὁ Garel ἐν τοῖς ἔργοις αὐτῶν.

Ἐν τοιαύτῃ λοιπὸν καταστάσει πραγμάτων ὁ Luc ἐπαρουσίασεν εἰς τὸ συνέδριον τῶν γάλλων λαρυγγολόγων ἐν Παρισίοις (3 Μαΐου 1897) νέαν τινὰ μέθοδον ὑπὸ τὸν τίτλον «une nouvelle méthode opératoire pour la cure radicale et rapide de l'empyème chronique du sinus maxillaire (Bulletin et mémoires de la Soc. fr. de laryng. de rhin. et d'otol., 1897 T. II, p. 75). Κατόπιν δὲ ἐν τῇ συνεδρίᾳ τῆς 3 Μαΐου 1898, ἐπανερχόμενος εἰς τὴν μέθοδον αὐτοῦ, ἀναφέρει ὅτι, καθ' ἃ πρὸ ὀλίγου ἔμαθεν, Ἀμερικανός τις Caldwell εἶχεν ἤδη ἐκτελέσει τὴν μέθοδον αὐτοῦ τῷ 1893 καὶ δημοσιεύσει αὐτὴν ὑπὸ τὸν τίτλον «méthode de traitement perfectionné pour l'empyème du sinus maxillaire», ἀποδεικνύει ὅμως ὅτι ἠγνόει ἐξ ὁλοκλήρου τὰ ὑπὸ τοῦ Caldwell γραφέντα καὶ προσθέτει τὰ ἀποτελέσματα τῆς μεθόδου ἐπὶ 20 περιπτώσεων· οὐχ ἧττον κηρύσσει ὡς δικαιοῦχον διὰ τὴν ὀνομασίαν τῆς μεθόδου τὸν Caldwell, ὡς πρῶτον ἐκτελέσαντα αὐτὴν καὶ ἀφίνει εἰς τοὺς παρευρισκομένους νὰ κρίνωσιν, ἐὰν πρέπῃ νὰ προστεθῇ καὶ τὸ ὄνομα αὐτοῦ παρὰ τῷ τοῦ Caldwell, ἀφοῦ ἐν ἀγνοίᾳ τῶν ἔργων τοῦ Caldwell ἐξετέλεσεν αὐτήν, ὅπερ δὲ τὸ σπουδαιότερον, διὰ τῆς ἐφαρμογῆς αὐτῆς εἰς πλείστας ὅσας περιπτώσεις κατέστησεν αὐτὴν ἀσπαστὴν εἰς ὅλους, ἐνῷ ἡ ἐργασία τοῦ Caldwell ἔμενεν ἄγνωστος καὶ ἐν αὐτῇ τῇ νέᾳ Ὑόρκῃ, τῇ πατρίδι αὐτοῦ. Ἡ ἐπακολουθήσασα συζήτησις δικαιοῖ τὸν Luc καὶ κηρύσσει τὴν μέθοδον αὐτοῦ τελείαν, ἐκτὸς μετατροπῶν τινων προστεθεισῶν ὑπὸ διαφόρων (l. c., 1898 p. 95).

Περὶ τῆς ἐγχειρήσεως ταύτης τοῦ Luc ὁμιλῶν ὁ κ. Παπανικολάου, λέγει ὅτι εἶχε προηγουμένως προταθῇ ὑπὸ τοῦ Caldwell ἐν Ἀμερικῇ καὶ εἶναι ἁπλῆ τροποποίησις τῆς ὑπὸ τῶν κκ. Jansen, Bönninghaus καὶ λοιπῶν ἐκτελουμένης ἐν Γερμανίᾳ μεθόδου. Ἀπορῶ δὲ πῶς ὁ κ. συνάδελφος δὲν κάμνει τὴν δέουσαν διάκρισιν μεταξὺ τῆς εἰρημένης καὶ τῶν ἐγχειρήσεων τοῦ Jansen κ. ἄ. Ὁ τρόπος, τὸν ὁποῖον ἀκολουθεῖ ὁ Jansen, δὲν ἀποτελεῖ

ἰδιαιτέραν μέθοδον ὑπὸ ὡρισμένους χρόνους, ὅπως ἡ τοῦ Luc, ἐκτελουμένην, ἀλλ' ἁπλῶς διάνοιξιν κατὰ βούλησιν πρὸς ἀπόξεσιν καὶ ἐπιπωμάτωσιν, ὅπως καὶ ἐν Γαλλίᾳ καὶ ἀπανταχοῦ γίνεται. Ὁ ἐν Κολωνίᾳ π. χ. καθηγητὴς τῆς ῥινολογίας ἀναφέρει ὅτι ἀνοίγει πάντας τοὺς κόλπους συγχρόνως, ἀποκολλῶν τὰς δύο παρειὰς καὶ ἀνατρέπων αὐτὰς μετὰ τῆς ῥινὸς πρὸς τὰ ἄνω, πρὸς καθαρισμὸν τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, τῶν ἠθμοειδῶν κυψελῶν, τοῦ μετωπιαίου καὶ σφηνοειδοῦς κόλπου, ἀλλὰ τοῦτο δὲν εἶναι μέθοδος τοῦ Luc. Ἐπὶ τῶν ἐν λόγῳ ἄντρων, καὶ ἰδίως ἐπὶ τοῦ Ἰγμορείου, ὅλα τὰ εἴδη τῶν χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων γίνονται, ἀλλ' ἡ μέθοδος τοῦ Luc εἶναι ὡρισμένη ἐγχείρησις μετὰ προκεκανονισμένων χρόνων, ἑπομένως οὐδόλως πρέπει νὰ συγχέηται πρὸς ἄλλα εἴδη χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων, ἃς ἕκαστος ἐφαρμόζει κατὰ βούλησιν.

Ὁ κ. συνάδελφος λέγει ὅτι ὑπάρχουσιν ἄλλαι μέθοδοι εὐκολώτεραι. Καὶ ἐὰν μὲν ἐννοῇ τὰς τοῦ Mickulitz καὶ Krause, διατί ὁ Jansen καὶ οἱ λοιποὶ ὑπ' αὐτοῦ σημειούμενοι δὲν εἶναι τῆς αὐτῆς γνώμης; Ἀλλὰ ποῦ ἔγκειται ἡ δυσκολία καὶ βαρύτης τῆς ἐγχειρήσεως ταύτης;

Τοὐλάχιστον οἱ ὑπ' ἐμοῦ ἐγχειρηθέντες εἰσὶ κατενθουσιασμένοι ἐξ αὐτῆς. Τὴν ἰδίαν τῆς ἐγχειρήσεως ἡμέραν ἠδύναντο νὰ λάβωσι γάλα, μετὰ 3 ἡμέρας περιεπάτουν, τὴν 5ην ἡμέραν ἀφῄρουν τὸ θυριδωτὸν σωληνάριον καὶ τὴν 6ην ἐγκατέλειπον τὸ νοσοκομεῖον· μετὰ δὲ 2 ἢ 3 ἑβδομάδας ἠδύναντο νὰ θεωρηθῶσιν ἰαθέντες, πλὴν τοῦ ἑνός, παρ' ᾧ ἀριστερόθεν αἱ ἠθμοειδεῖς κυψέλαι διετήρησαν ἐπί τινας ἑβδομάδας μικρὰν ἐμπύησιν ἐντελῶς πλέον ἐκλιποῦσαν. Παρὰ τούτῳ τῷ ἀσθενεῖ εἶχε δεήσει πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως ν' ἀραιρεθῇ μεγάλη προεξοχὴ τοῦ ῥινικοῦ διαφράγματος ἀριστερόθεν, καθὼς καὶ ὁλόκληρος ἡ δεξιὰ μέση κόγχη μετὰ τῶν ἠθμοειδῶν κυψελῶν.

Ἐν τούτοις δὲν θέλω ποσῶς διὰ δύο μόνον περιπτώσεις νὰ συμπεράνω, ἂν ἡ μέθοδος τοῦ Luc εἶναι ἡ καλλιτέρα, διότι θὰ παραδεχθῆτε ἴσως ὅτι δὲν ἀρκεῖ οὔτε ἡ περὶ αὐτῆς καλὴ κρίσις τῶν γάλλων εἰδικῶν, οἵτινες ὁμοφώνως παρεδέξαντο αὐτήν, οὔτε ἡ ἐνθαρρυντικὴ στάσις τῶν ἄγγλων εἰδικῶν (τῶν ἐν Γερμανίᾳ ἡ γνώμη δὲν εἶναι γνωστή, ἀλλ' ἐξ ὅσων γνωρίζω κατὰ τῆς μεθόδου τοῦ Luc τοὐλάχιστον οὐδὲν ἐξέφρασαν). Πρὸς ἐκτίμησιν οἱασδήποτε μεθόδου εἶναι ἀπαραίτητος, νομίζω, ἡ ἀτομικὴ ἐπ' αὐτῆς παρατήρησις. Κατ' ἐμὲ μέχρι τοῦδε ἔσχον λαμπρὰ ἀποτελέσματα, αἱ δὲ δύο περιπτώσεις, εἰς ἃς ἐφήρμοσα αὐτήν, ἦσαν ἐκ τῶν βαρυτάτων, τῆς δευτέρας τοὐλάχιστον ἀρκούντως ὑπέδειξα ὑμῖν τὴν σπουδαιότητα· οὐχ ἧττον ἐπὶ τοῦ παρόντος δὲν κηρύσσω εἰσέτι τὴν μέθοδον τοῦ Luc ὡς τὴν ἀρίστην. Ἔχω ὅμως ἤδη μεγάλην πεποίθησιν εἰς αὐτήν, προσεχῶς δὲ ἐλπίζω ν' ἀνακοινώσω ὑμῖν τὰ ἀποτελέσματα ταύτης καὶ ἐπὶ ἄλλων περιπτώσεων. Ὅταν δὲ καὶ ταῦτα ὦτιν ἐξ ἴσου ἐνθαρρυντικά, δὲν θὰ δυνηθῶ πλέον νὰ μὴ κηρυχθῶ ὁριστικῶς ὑπὲρ αὐτῆς.

Δὲν πρεσβεύω ἐπίσης ποσῶς ὅτι εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις πρέπει νὰ ἐφαρμόζηται εὐθύς, ἀλλ' οὔτε ὁ Luc λέγει τοιοῦτόν τι, προτείνων ἁπλῶς *νέαν μέθοδον πρὸς τελείαν καὶ σύντομον θεραπείαν τῶν χρονίων ἐμπυημάτων τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου.*

Ἀλλὰ καὶ εἰς ὅλας τὰς χρονίας περιπτώσεις δὲν εἶναι ἴσως ἀνάγκη νὰ ἐφαρμόζηται ἡ μέθοδος τοῦ Luc. Εἰς τὸν 1ον ἐκ τῶν δύο ἐγχειρηθέντων μου, ὄντα ἑξήκοντα ἐτῶν, εἶχον προτείνει ἕνεκα τῆς ἡλικίας αὐτοῦ τὴν διὰ τοῦ φατνίου διάνοιξιν· οὗτος ὅμως προυτίμησε τὴν ἐν λόγῳ μέθοδον ὡς ῥιζικωτέραν. Διὰ ταύτης δὲ ἐν διαστήματι δύο ἑβδομάδων ἰάθη ἐντελῶς καὶ τώρα ἐκφράζει εὐγνωμοσύνην. Παρὰ δὲ τῷ δευτέρῳ ἦτο ἀδύνατον νὰ ἐφαρμοσθῇ ἑτέρα μέθοδος, ἐκτὸς ἂν ἤθελέ τις προτιμήσει τὴν τοῦ Desault, πρὸς ἀποφυγὴν τῆς ὁποίας κυρίως ὁ Luc προέτεινε τὴν μέθοδον αὐτοῦ. Διότι παρ' αὐτῷ ὑπῆρχε παρὰ φύσιν διάφραγμα ἐν τῷ Ἰγμορείῳ ἄντρῳ, ἐνῷ δὲ ὁ διὰ τοῦ φυσικοῦ πόρου καθετηριασμὸς ἔδιδε δυσῴδες πύον, ἡ διὰ τοῦ κατωτέρου ῥινικοῦ πόρου διάτρησις ἔμενεν ἀρνητική.

Τέλος ἐν περιπτώσει βλάβης τῶν ὀστεωδῶν τοιχωμάτων, ἔνθα παρίσταται ἡ ἀνάγκη ἐκτομῆς τῶν βεβλαμμένων μερῶν, ἐπεθύμουν νὰ προτείνω ὅπως ἡ ἐν τῷ στόματι ὀπὴ μένῃ ἐπί τινα καιρὸν ἀνοικτὴ πρὸς ἐπίβλεψιν τοῦ ἐκταμένος μέρους, ἀκολούθως δέ, δημιουργουμένης τῆς γνωστῆς ῥινικῆς ὀπῆς, κλείηται ἡ

ἐν τῷ στόματι καὶ περατωθῇ ἡ θεραπεία διὰ τῆς ῥινός.

Ταῦτα λοιπὸν εἶχον νὰ εἴπω περὶ τῆς μεθόδου τοῦ Luc. Ὡς βλέπει τις, δὲν εἶναι μέθοδος ποσῶς πρὸς καταδίκην ἀξία. Ἄλλως τε ἡ περὶ αὐτῆς κρίσις ἐξηνέχθη πρὸ πολλοῦ ἐν Παρισίοις, ἐν τῷ μεγάλῳ τούτῳ κέντρῳ τῆς προόδου. Ἐὰν δὲ νῦν ὑπάρχῃ τις, ὅστις, καίπερ ἀγνοῶν τὴν μέθοδον τοῦ Luc, τὴν δέουσαν δ' ἀτομικὴν πεῖραν ἐπὶ τῶν παλαιῶν μεθόδων μὴ ἔχων, θέλει ν' ἀποδείξῃ ἐσφαλμένας τὰς γνώμας τῶν ἐν Παρισίοις συζητούντων, οὐδένα ἔχω λόγον νὰ τῷ λαλήσω ἐγὼ περὶ τούτου».

Σαράντης.—Πρὸ 4 ἐτῶν προσῆλθεν εἰς ἡμᾶς κρεοπώλης τις ἀπογοητευμένος ἐκ τῆς παθήσεως αὐτοῦ μέχρις αὐτοκτονίας, ἔπασχε δὲ ἀπὸ πολλοῦ ἐκ τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου.. Ἀντὶ πάσης λοιπὸν χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως εἰσαγαγόντες ξύστρον κοχλιαροειδὲς δι' ὀπῆς κειμένης ἔν τινι φατνίῳ τῆς ἄνω σιαγόνος καὶ πυορροούσης ἀενάως, προσεκρούσαμεν ἐπὶ σκληροῦ σώματος κινητοῦ, εὑρισκομένου δὲ προφανῶς ἐν τῷ πυθμένι τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου. Διὰ καταλλήλων χειρισμῶν ἐξήχθη τὸ σῶμα τοῦτο καὶ εὑρέθη ὅτι ἦτο ὀδούς. Χάρις εἰς τοῦτο ὁ ἀσθενὴς ἰάθη ταχέως. Πρὸ δύο δὲ ἐτῶν συνηντήσαμεν ἕτερον πάσχοντα, ὑποδηματοποιόν τινα, ὅστις ἐπαρουσίασε φαινόμενα ἐκ τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου. Παρὰ τοῦτῳ ἐποιήσαμεν ἐντομὴν ἐπὶ τοῦ φατνιακοῦ χείλους διὰ μαχαιρίου καὶ εἰσεδύσαμεν εἰς τὸ ἄντρον, ἀμέσως δὲ ἐκενώθη πύον δυσῶδες. Μετὰ πλύσεις καὶ ἀποθεραπείαν ἀντισηπτικὴν ἐθεραπεύθη καὶ οὗτος ἐν ὀλίγαις ἑβδομάσιν. Ἰδοὺ καὶ αὗται μέθοδοι καλαὶ πρὸς θεραπείαν τῶν τοιούτων ἐμπυημάτων, νομίζω.

Ταπτᾶς.—Βεβαίως ὑπάρχουσι περιπτώσεις τοιαῦται εὐκολώτατα θεραπευόμεναι· ὑπάρχουσιν ὅμως καὶ ἕτεραι λίαν δυσχερεῖς καὶ δι' αὐτοὺς ἔτι τοὺς μᾶλλον πεπειραμένους εἰδικούς.

Παπανικολάου.—Ἡ διάνοιξις διὰ τὸν γναθικὸν βόθρον γίνεται μόνον εἰς ἐπιμόνους περιπτώσεις καὶ τότε πρέπει νὰ μένῃ ἀνοικτὴ ἡ ὀπή, ἵνα ἐπιβλέπηται ἡ τερηδὼν κλ., μάλιστα διὰ τοῦ ἠλεκτρικοῦ φωτισμοῦ· διότι, ἐὰν δὲν καθαρισθῇ τελείως τὸ ἄντρον, θέλει παραχθῇ πύον καὶ φαῦλος κύκλος ἔσεται τὸ ἐπακολούθημα.

Μανουηλίδης.—Ὁ κ. Λιάμβεης ἀκριβῶς ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου συνέγραψε τὴν διατριβὴν αὐτοῦ, καθὸ διατελέσας καὶ βοηθὸς τοῦ Luc. Ἐν τῇ διατριβῇ ταύτῃ ἀναφέρονται 7 περιπτώσεις· ἅπαξ τὸ ἀντίτρημα ἐκλείσθη καὶ ἐδέησε ν' ἀνοιχθῇ ἐκ νέου. Εἰς τρεῖς περιπτώσεις δὲ τὰ ῥάμματα ἐλύθησαν καὶ ἐσχηματίσθησαν ἀποστημάτια περὶ αὐτά.

Ταπτᾶς.—Αἱ περιπτώσεις αὗται εἰσὶν αἱ πρῶται τοῦ Luc. Βεβαίως δὲ εἶναι δυνατὸν εἰσέτι νὰ γείνωσι τελειοποιήσεις· ἐγὼ τοὐλάχιστον δὲν παρετήρησα εἰς τὰς περιπτώσεις μου τοιαύτας ἐλλείψεις.

Πρόεδρος.—Ἐκ τῆς συζητήσεως καταφαίνεται, ὅτι πολλαὶ ὑπάρχουσι μέθοδοι πρὸς θεραπείαν τῶν ἐμπυημάτων τούτων, ἀλλ' ὅτι ὑπάρχει νῦν καὶ ἑτέρα τις νέα, ἡ τοῦ Luc. Τοῦτο συμβαίνει καὶ ἐν τῇ καθόλου χειρουργικῇ. Πολλάκις δὲ ἐκτελεῖται ἐπανειλημμένως ἡ αὐτὴ μέθοδος ὅπως ἐπέλθῃ ἴασις· εἶναι φανερὸν ὅτι πάντοτε τὰ κωλύματα, ὡς τερηδόνες, πολυπώδεις ἐκβλαστήσεις κλ., ὑποδεικνύουσι κατὰ τὰς διαφόρους περιπτώσεις ποία ἐκ τῶν πολλῶν εἶναι ἡ μᾶλλον προσήκουσα. Ὥστε ἀπὸ τοῦδε ὀφείλομεν νὰ λάβωμεν ὑπ' ὄψιν καὶ τὴν μέθοδον τοῦ Luc, ἥτις πράγματι θεωρητέα ὡς μέθοδός τις ἰδιαιτέρα δυναμένη ἔν τισι περιπτώσεσι νὰ χρησιμοποιηθῇ κάλλιον πάσης ἄλλης πρὸς τὸ συμφέρον τοῦ πάσχοντος.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΒ'

24 Φεβρουαρίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Ὁ κ. Λιμαράκης ἀναφέρει τὰς συζητήσεις, αἵτινες ἐγένοντο ἀλλαχοῦ ἐπὶ τοῦ ζητήματος τῆς σκωληκοειδίτιδος καὶ ἐφιστᾷ

τὴν προσοχὴν τῶν ἑταίρων ἐπὶ τῆς σπουδαιότητος τοῦ θέματος τούτου. Ἀπὸ τῆς τελευταίας ἀνακοινώσεως τοῦ Dieulafoy, λέγει, καθ' ὃν πᾶσα σκωληκοειδῖτις ὀφείλει νὰ ἐγχειρῆται πάντοτε καὶ εὐθὺς ὡς διαγνωσθῇ, πολλαὶ ἄλλαι τοιαῦται ἐγένοντο, πολλάκις δὲ ἀντίξοοι ἀλλήλαις καὶ οὕτω τὸ ζήτημα ἱκανῶς περιεπλάκη. Συγγραφεῖς τινες ἐζήτησαν νὰ ταξινομήσωσι τὰ διάφορα στάδια τῆς νόσου ὅπως ἀναλόγως καὶ ἐπεμβαίνωσι. Κατ' αὐτοὺς δὲ τὸ νόσημα τοῦτο ἐν τῇ ἀρχῇ ἀπαιτεῖ πάντοτε χειρουργικὴν ἐπέμβασιν, βραδύτερον ὅμως προτιμᾶται ἡ ἀναβολὴ ταύτης μέχρις οὗ καθορισθῶσι τοπικῶς τὰ φαινόμενα, ἐκ φόβου μὴ διατρηθῇ τὸ τυφλὸν κατὰ τὴν ἐπέμβασιν, εἴτε διότι δύσκολος ἡ ἀνεύρεσις τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως. Εὑρίσκεται ἐπίσης ὑπὸ συζήτησιν καὶ ἐὰν ὀφείλῃ τις νὰ ἐπεμβαίνῃ μετὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν περιτονικῶν φαινομένων, ὡς φρονοῦσί τινες, ἢ ἐὰν εἶναι προτιμότερον νὰ μεταχειρίζηταί τις καθαρῶς ἰατρικὴν θεραπείαν ἐκ φόβου μὴ δεινωθῇ ἡ κατάστασις τῶν πραγμάτων. Ἀπέναντι ὅλων τούτων τῶν ἀντιφάσεων, λέγει, οἱ κλινικοὶ εὑρίσκονται εἰς δύσκολον θέσιν ὡς πρὸς τὴν ἐκλογὴν τῆς ἀγωγῆς, ἣν ὀφείλουσι νὰ τηρήσωσιν ἐν περιπτώσει σκωληκοειδίτιδος. Ἡ γνώμη, ἡ συμβουλεύουσα νὰ περιμείνωμεν, ἀφίνει εἰς τὴν τύχην πάντας τοὺς κινδύνους, οὓς διατρέχει ὁ ἀσθενὴς κατὰ τὸ ὀξὺ στάδιον αὐτῆς· ἄλλως τε εἶναι καὶ ἀδύνατον νὰ ἐπιτύχῃ τις τὴν ἀσθένειαν ἐν ἀρχῇ, πρῶτον διότι βραδέως πάντοτε προσκαλεῖται ὁ ἰατρὸς καὶ δεύτερον διότι κατὰ τὴν πρώτην στιγμὴν ἡ διάγνωσις εἶναι δύσκολος. Ἐπομένως εὑρίσκεταί τις πάντοτε ἀπέναντι περιπτώσεων ὀξείας διαδρομῆς τῆς νόσου.

Σάσσης. — Πρό τινος καιροῦ παρετήρησα περίπτωσιν σκωληκοειδίτιδος, εἰς ἣν προσεκλήθην τὴν 6ην ἡμέραν μετὰ τὴν ἔναρξιν τῆς νόσου. Ἐπαρουσίαζε δὲ αὕτη τὰ κλασικὰ συμπτώματα καὶ ἐθεραπεύετο ἰατρικῶς. Προέτεινα τότε τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν, ἀλλὰ καὶ ταύτης μὴ γενομένης δεκτῆς παρὰ τῶν οἰκείων, ἠναγκάσθην καὶ ἐγὼ νὰ περιορισθῶ εἰς τὴν ἰατρικὴν θεραπείαν (διὰ χρήσεως ἐξωτερικῆς εὐθαλείας καὶ ἐσωτερικῆς ποδοφυλλίνης). Ἐν τούτοις ἡ ἀσθενὴς ἰάθη ἐντελῶς.

Γραμμανδάνης. — Πρὸ ἔτους παρετήρησα ἀσθενῆ καὶ ἄλλοτε παθοῦσαν σκωληκοειδίτιδα μετὰ μετεωρισμοῦ τῆς κοιλίας, πόνων, πυρετοῦ μετρίου κτλ. Παρὰ τὰς συστάσεις μου ἵνα μένῃ κλινήρης, παρήκουσεν αὐτάς, ἀλλὰ μετὰ πάροδον χρόνου τινὸς προσῆλθεν εἰς τὸ νοσοκομεῖον Ἱερεμίου φέρουσα παρὰ τὸν ὀμφαλὸν συρίγγιον, δι' οὗ ἐξήρχοντο πύον καὶ κοπρανώδεις ὕλαι· ἐγένετο δὲ τότε διάνοιξις τοῦ συριγγίου καὶ ἐντερορραφή, μεθ' ὃ τελείως ἰάθη. Ἐν ἄλλῃ πάλιν περιπτώσει σκωληκοειδίτιδος συνεβούλευσα ἐπέμβασιν χειρουργικήν, ἥτις καὶ ἀπεκρούσθη· οὐχ ἧττον ἡ περίπτωσις ἔληξεν εἰς ἴασιν. Ὥστε ἡ διαγωγὴ δὲν δύναται νὰ ὁρισθῇ ἐκ τῶν προτέρων· ὑπάρχουσι δὲ περιστατικά, ἅτινα λύονται ἄνευ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως.

Πρόεδρος. — Ἐκ τῶν τελευταίων συζητήσεων φαίνεται ὅτι ἡ σκωληκοειδῖτις κατέστη ζήτημα χειρουργικόν, ὁ δὲ δώσας εἰς αὐτὸν χειρουργικὸν χαρακτῆρα εἶναι ὁ Dieulafoy. Σήμερον πάντες οἱ χειρουργοὶ εἶναι σύμφωνοι εἰς τοῦτο, ὅτι ἡ σκωληκοειδῖτις πρέπει νὰ ἐγχειρῆται, ἀλλὰ κατὰ ποῖον στάδιον; τοῦτο ἀμφισβητεῖται. Καὶ πάλιν ἐπί τινων σημείων πάντες εἶναι σύμφωνοι, ὅπως π. χ. ὅταν πρόκηται περὶ ἀποστήματος περιωρισμένου, διότι τότε πάντες ἀνοίγουσιν αὐτό. Ἐπίσης ὅταν μετὰ τὸ ὀξὺ στάδιον, ὁπότε ὁ πυρετὸς ἐκλείπει καὶ μένουσι μικροὶ πόνοι, πάντες σχεδὸν ἐπεμβαίνωσι, διότι ὑπάρχουσιν αἱ ὑποτροπαί. Τέλος πάντες εἰσὶ σύμφωνοι ἵνα ἐγχειρῶσι πρὸ συμπτωμάτων γενικῆς περιτονίτιδος, καίτοι τὰ ἀποτελέσματα δὲν εἶναι πάντοτε εὐάρεστα ἐν τῇ τελευταίᾳ ταύτῃ περιπτώσει.

Κατὰ τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου οἱ μὲν ἐπεμβαίνουσιν ἀμέσως, σκεπτόμενοι ὅτι δὲν δύνανται νὰ γινώσκωσιν ἂν ἡ σκωληκοειδῖτις θὰ διαλυθῇ, ἂν θὰ δώσῃ γένεσιν εἰς περιωρισμένον ἀπόστημα ἢ εἰς περιτονίτιδα. Οἱ δὲ προσδοκῶσιν, ἵνα ἐπέμβωσι

κατὰ τὴν ἀπυρεξίαν, ὁπότε ἡ ἐγχείρησις εἶναι σχεδὸν ἀκίνδυνος, διότι δὲν ὑπάρχει φόβος νὰ μολυνθῇ τὸ περιτόναιον. Ἄλλως τε εἶναι δύσκολον νὰ διαγνωσθῇ ἡ σκωληκοειδῖτις ἅμα τῇ ἀναπτύξει αὐτῆς ἢ καὶ νὰ προσκληθῇ ὁ χειρουργὸς εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς. Ἀλλὰ καὶ τούτου δοθέντος, ἡ ἐγχείρησις δὲν δύναται νὰ γείνῃ ἔξω τῶν νοσοκομείων ὑπὸ συνθήκας εὐνοϊκάς.

Ὅσον ἀφορᾷ τὰς περιπτώσεις μου, ἄλλοτε περιωριζόμην εἰς τὴν ἰατρικὴν θεραπείαν, ἀλλ' ἀπό τινων ἐτῶν προτιμῶ νὰ ἐγχειρῶ. Οὐχ ἧττον καὶ νῦν ἔτι σκέπτομαι πρὶν ἢ προβῶ εἰς ἐγχείρησιν σκωληκοειδίτιδος, εὑρισκομένης ἐν ἀρχῇ· τοῦτο μέν, διότι προσκαλούμεθα συνήθως οὐχὶ ἐνωρίτερον τῆς τρίτης ἡμέρας, τοῦτο δέ, διότι παρετήρησα πολλὰς σκωληκοειδίτιδας, αἵτινες ἐθεραπεύθησαν ἀφ' ἑαυτῶν ῥιζικῶς καὶ ἄνευ ὑποτροπῆς. Ἐν τινι δὲ περιπτώσει ἀπεφασίσαμεν νὰ ἐγχειρήσωμεν ἀσθενῆ, παρουσιάζοντα κλυδασμὸν σαφέστατον κατὰ τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βόθρον, ὅτε τὴν ἐπαύριον ἐμάθομεν ὅτι οὐδὲν ἐπέμεινεν ἐκ τῶν συμπτωμάτων τῆς προτεραίας. Ἡ αὐτὴ διάλυσις ἐπῆλθεν ἐν ἑτέρᾳ ἀναλόγῳ περιπτώσει, ἣν ἐπίσης εἴχομεν προορίσει πρὸς ἐγχείρησιν. Μεταξὺ δὲ ἄλλων ἐνεχειρήσαμεν καὶ γυναῖκα ἔγκυον, πάσχουσαν ἐκ σκωληκοειδίτιδος, ἥτις καὶ ἰάθη, ἐνῷ ἡ κύησις ἐξηκολούθησε φυσιολογικῶς.

Μανουηλίδης. — Ἀναφορικῶς πρὸς τὴν σχέσιν τῆς σκωληκοειδίτιδος μετὰ τῆς κυήσεως παρετήρησα ἄλλοτε δύο περιπτώσεις, ὧν ἡ μέν, ἀποβλέπουσα εἰς ἔγκυον δύο μηνῶν, ἰάθη διὰ λύσεως, ἡ δὲ ἑτέρα εἰς ἔγκυον 6 μηνῶν ἔληξεν εἰς ἐμπύησιν. Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἐπίσης διανοιγέντος χειρουργικῶς τοῦ ἀποστήματος, ὅπερ ἦτο περιωρισμένον, ἐπῆλθε κανονικῶς ἡ ἴασις. Ὁπόθεν ἐξάγεται ὅτι ἡ ὕπαρξις τῆς σκωληκοειδίτιδος παρὰ ταῖς ἐγκύοις δὲν ἐπιδρᾷ ἐπὶ τῆς πορείας τῆς ἐγκυμοσύνης καὶ ὅτι ἡ πρόγνωσις τοῦ νοσήματος δὲν ἀποβαίνει σοβαρωτέρα ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν.

Ἐν γένει δὲ ὡς πρὸς τὸ ζήτημα τοῦ καταλληλοτέρου χρόνου τῆς ἐπεμβάσεως ἐπὶ σκωληκοειδίτιδος, ἡ ἐν νοσοκομείοις πεῖρα μὲ ἐδίδαξεν, ὅτι σπανίως προσέρχονται εἰς αὐτὰ οἱ πάσχοντες ἐνωρίτερον τῆς 5ης ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς νόσου. Παρετήρησα δὲ ὅτι ὑπὸ τοιούτους ὅρους ἡ ἐπέμβασις δίδει σχεδὸν πάντοτε κακὰ ἀποτελέσματα καὶ πλεῖστοι ὅσοι ἀποθνῄσκουσιν, ἐνῷ βραδύτερον ἐγχειρούμενοι ἤθελον ἴσως ἐπιζήσει.

Πρόεδρος. — Κατὰ τὸν Dieulafoy, ἡ σκωληκοειδῖτις εἶναι δυνατὸν νὰ διαγνωσθῇ ἅμα τῇ ἐνάρξει αὐτῆς διὰ τῶν ἑξῆς τριῶν σημείων, 1ον τῆς ἐπωδύνου κατὰ τὸ σημεῖον τοῦ Mac Burney πιέσεως, 2ον τῆς ἀντιστάσεως τοῦ ἀντιστοίχου κοιλιακοῦ τοιχώματος καὶ 3ον τῆς κατὰ τὴν χώραν ταύτην κατ' ἐπιπολὴν ὑπεραισθησίας. Ὁ Dieulafoy δίδει ἐπίσης προσοχὴν εἰς τὴν ἐξέτασιν τῶν οὔρων καὶ ὅταν ὑπάρχῃ, λέγει, urobiline (οὐροχολίνη) ἐν τοῖς οὔροις, ἡ περίπτωσις θὰ λήξῃ εἰς γάγγραιναν ἢ εἰς γενικὴν περιτονίτιδα καὶ ὀφείλει νὰ ἐγχειρηθῇ ὡς τάχιστα.

Ἀκεστορίδης. — Τελευταίως ἐξήτασα τὰ οὖρα πάσχοντος ἐκ σκωληκοειδίτιδος καὶ ἀνεῦρον ἐν αὐτοῖς ἐκτὸς ποσότητός τινος πεπτόνης καὶ ὀξόνης ἱκανὴν ποσότητα ἰνδικάνης. Τὸ σῶμα τοῦτο προέρχεται ἐκ τῶν ἀποσυνθέσεων, αἵτινες παράγονται ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι, καὶ μοὶ φαίνεται ὅτι ἡ ὕπαρξις αὐτοῦ δύναται νὰ χρησιμεύσῃ ὑπὸ ἔποψιν προγνωστικήν. Ἐὰν π. χ. μετὰ τὴν χορήγησιν καθαρσίου παρατηρήσωμεν αὔξησιν τῆς ἰνδικάνης ἐν τοῖς οὔροις, τοῦτο σημαίνει καὶ πρόοδον τοῦ νοσήματος καὶ ἐπομένως ἡ ἐπέμβασις παρίσταται ἀναγκαία.

Σιώτης. — Τὸ ζήτημα τῆς σκωληκοειδίτιδος χρονολογεῖται ἀπὸ τοῦ 1896. Μέχρι πρό τινων ἐτῶν ἐγίνετο μόνον περὶ τυφλίτιδος καὶ περιτυφλίτιδος λόγος, τὰ δὲ συμπτώματα τῆς ἀρχομένης σκωληκοειδίτιδος δὲν ἦσαν ἀκριβῶς καθωρισμένα. Τελευταίως ὁ Dieulafoy ἐπαρουσίασε σημεῖά τινα (πίεσις ἐπώδυνος κατὰ τὸ σημεῖον τοῦ Mac Burney, ἀντίστα-

σις τοῦ τοιχώματος καὶ πόνος κατ' ἐπιπολὴν) ἐπιτρέποντα τὴν διάγνωσιν ἐν ἀρχῇ τοῦ νοσήματος. Χάρις δὲ εἰς τὰ σημεῖα ταῦτα, ὅταν εὕρωμεν τὸ νόσημα ἐν τῇ ἀρχῇ αὐτοῦ, πρέπει νὰ ἐπέμβωμεν, οὐχὶ δὲ νὰ ἐπαναπαυώμεθα εἰς τὰς φαινομενικὰς βελτιώσεις τῆς σκωληκοειδίτιδος, ἃς ὁ Dieulafoy ἀποκαλεῖ accalmies traitresses de l'appendicite. Ἐπαναλαμβάνω ὅτι πρὸ παντὸς ἄλλου ὀφείλομεν νὰ μάθωμεν νὰ διαγινώσκωμεν τὴν σκωληκοειδίτιδα, διότι τί ἄλλο συμβαίνει νῦν ἢ ὅτι ἐκλαμβάνονται συχνάκις ὡς σκωληκοειδῖτις πράγματα ὅλως διάφορα.

Γραμμανδάνης. — Παρετήρησα ἄλλοτε ἀσθενῆ, ἥτις ἐπαρουσίαζε πόνους κατὰ τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βόθρον καὶ δυσκοιλιότητα ἄνευ πυρετοῦ. Ἡ διάλυσις ἐπῆλθε κατόπιν καθαρσίου. Προέκειτο ἄρά γε περὶ κοπροστάσεως ἢ περὶ σκωληκοειδίτιδος; Δοθέντος δὲ ὅτι ἄλλοτε αἱ τοιαῦται καταστάσεις ἐθεραπεύοντο διὰ καθαρσίων, ἐρωτῶ ἂν καὶ σήμερον ἐπιτρέπωνται τὰ καθάρσια ἐπὶ σκωληκοειδίτιδος;

Πρόεδρος. — Ἐπὶ σκωληκοειδίτιδος οἱ πλεῖστοι τῶν ἰατρῶν μεταχειρίζονται τὰ ψυχρὰ καὶ τὸ ὄπιον. Ἐν τούτοις ὁ Ferrand συνέστησε τελευταίως καθάρσια ὑπακτικὰ καὶ εὐθάλειαν ἀντὶ ὀπίου.

Σιώτης. — Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἰατρικὴν θεραπείαν τῆς σκωληκοειδίτιδος, οἱ ἐν Γερμανίᾳ παραγγέλλουσι κατ' ἀρχὰς μὲν καθάρσιον, εἶτα δὲ ὄπιον εἰς μεγάλας δόσεις, πάγον ἐπὶ τῆς κοιλίας, ἐντελῆ ἀκινησίαν καὶ ἀποχὴν ἀπὸ πάσης τροφῆς. Ὅταν δὲ πᾶν ἴχνος τῆς ἀσθενείας παρέλθῃ, συμβουλεύουσι τὰ κλύσματα. Ἡ θεραπεία αὕτη τοῦ νοσοκομείου Charité Βερολίνου εἶναι γενικῶς παραδεδεγμένη, διὸ καὶ ἡμεῖς ὀφείλομεν νὰ παρακολουθῶμεν αὐτὴν ὡς δίδουσαν κάλλιστα ἀποτελέσματα, ὡς τοῦτο ἀποδείκνυται καὶ ἐκ τοῦ ὅτι ἐν Γερμανίᾳ ὀλιγώτεραι σκωληκοειδίτιδες ἐγχειροῦνται ἢ ἐν Γαλλίᾳ.

Ἀκεστορίδης. — Νομίζω ὅτι ἕνεκα τῆς κοπροστάσεως καὶ τῆς σήψεως τῶν ὀργανικῶν οὐσιῶν, ἐξ ὧν καὶ ἡ ἰνδικάνη ἐν τοῖς οὔροις, τὰ καθάρσια ἐνδείκνυνται.

Πρόεδρος. — Ἐν ὅσῳ ἡ σκωληκοειδῖτις ἔχει τοσαύτην ταχύτητα ἐν τῇ ἀναπτύξει αὐτῆς, ὥστε ἐντὸς 24 ὡρῶν δύναται νὰ παρουσιασθῇ ἡ γάγγραινα ἢ διάτρησις, διὰ τῶν καθαρσίων ἐπισπεύδομεν τὴν διάτρησιν καὶ τὴν ἐπινέμησιν τῆς περιτονίτιδος. Φρονοῦμεν ὅτι ἅμα τῇ ἐνάρξει τῆς νόσου τὰ ὑπακτικὰ δύνανται νὰ δοθῶσι, μετὰ 24 ὅμως ὥρας τὰ καθαρτικὰ ἀποβαίνουσι δίστομος μάχαιρα καὶ ὀφείλομεν νὰ προσέχωμεν.

Λιμαράκης.— Προτείνω ὅπως τὸ περὶ σκωληκοειδίτιδος ζήτημα τεθῇ ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει.

Ἡ πρότασις τοῦ κ. Λιμαράκη, ὑποστηριζομένη ὑπὸ τοῦ κ. Σιώτη, γίνεται παμψηφεὶ δεκτή.

Ἐπὶ τῶν ἐπιπολαζουσῶν νόσων ὁ κ. Λιμαράκης λέγει ὅτι ἐξακολουθεῖ ἔτι ὑφισταμένη ἐν τῇ Πρωτευούσῃ ἡ γρίππη, ἐπίσης καὶ ὁ τυφοειδὴς πυρετός. Πρὸ μηνὸς δὲ παρετηρήθησαν περιπτώσεις ἀνεμοεύλογίας. Τέλος εἶναι καλόν, λέγει, νὰ σημειωθῇ ὅτι ἐν Δζέδδᾳ ἀνεφάνησαν κρούσματα πανώλους καὶ ὅτι μία περίπτωσις ἐπαρουσιάσθη καὶ ἐν Μέκκᾳ.

Σιώτης. — Καλὸν ἦθελεν εἶναι, ἂν ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ προσεπάθει νὰ λαμβάνῃ τὰ ὑγιεινομικὰ δελτία, ἅτινα βεβαίως ἔχουσι μεγάλην σημασίαν ὡς πρὸς τὰς ἐπιδημίας καὶ τὴν θνητότητα αὐτῶν.

Λιμαράκης.— Τὰ δελτία ταῦτα, ὡς καὶ πᾶν σχετικόν, νὰ δημοσιεύωνται ἐν ταῖς ἐργασίαις τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς.

Πρόεδρος.— Ἡ πρότασις τοῦ κ. Σιώτη θέλει ληφθῇ ὑπ' ὄψιν καὶ θέλομεν προσπαθήσει ν' ἀποκτήσωμεν τὰ ἐν λόγῳ δελτία.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΓ'

3 Μαρτίου 1899.

Προεδρία ΝΟΥΛΗ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν ὁ κ. ***Ἀ. Χρηστίδης*** παρουσιάζει ***παρασκεύασμα μήτρας μετὰ τιτανωδῶν σωματίων*** καὶ λέγει τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Γραῖα 65 ἐτῶν κατέφυγε προχθὲς ἐσπέρας τὰ λοίσθια πνέουσα εἰς τὸ Ἐθνικὸν Νοσοκομεῖον καὶ χθὲς ἑσπέρας ἀπεβίωσεν. Ἡ τελευταία αὐτῆς ἀσθένεια ἦτο πνευμονία τοῦ δεξιοῦ κατωτέρου λοβοῦ. Κατὰ δὲ τὴν νεκροψίαν ἀνευρέθησαν ἱκανὰ ἄξια σημειώσεως. Ἐν τῇ καρδίᾳ παρετηρεῖτο ὅτι τὰ κολποκοιλιακὰ στόμια ἀμφότερα ἦσαν λίαν στενὰ καὶ αἱ βαλβῖδες αὐτῶν τόσον ἠλλοιωμέναι, ὥστε μόλις τὰ ἴχνη αὐτῶν διεκρίνοντο. Ὑπῆρχεν ἐπίσης χρονία περικαρδῖτις. Ἐπὶ δὲ τῆς μήτρας, ὡς βλέπετε, ὑπάρχουσιν οἱ δύο οὗτοι μεγέθους λεπτοκαρύου ὀγκίσκοι, κείμενοι ἀνὰ εἷς ἐπὶ τῆς προσθίας καὶ ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ σώματος τῆς μήτρας ἀμέσως ὑπὸ τὸ περιτόναιον καὶ ἔχοντες σύστασιν ὁ μὲν τιτανώδη, ὁ δὲ σαρκώδη. Ὡς πρὸς τὴν παθογένειαν, τὸ πιθανώτερον μοὶ φαίνεται ὅτι τὰ σωμάτια ταῦτα προέρχονται ἐκ καθιζήσεως τιτανωδῶν ἁλάτων ἐντὸς διευρυνθέντων λυμφατικῶν ἀγγείων καὶ ἔχουσιν ἀναλογίαν τινὰ πρὸς τοὺς σιελολίθους κτλ.».

Μανουηλίδης. — Ἐπεθύμουν νὰ μάθω πῶς ἦσαν οἱ νεφροί. Τελευταίως, διατρέξας διάφορα συγγράμματα, ἐν οἷς γίνεται λόγος μόνον περὶ ἀλλοτρίων σωμάτων τῆς μήτρας, εἶδον ὅτι γίνεται λόγος μόνον περὶ ἐνδομητρίων σωμάτων, οὐδόλως δὲ περὶ ἐξωμητρίων. Ἴσως καὶ τὰ σωμάτια ταῦτα παρήχθησαν, ὅπως καὶ τὰ ὑπὸ τοῦ κ. Ψαλίδα περιγραφέντα, ἕνεκα οὐρικῆς διαθέσεως. Δὲν φαίνεται νὰ προέρχωνται ἐκ λυμφατικῶν ἀγγείων, οὔτε νὰ πρόκηται περὶ ἰνομυωμάτων ἀποτιτανωθέντων, διότι καὶ ἡ μήτρα δὲν εἶναι ὑπερτραφής, ἀπ' ἐναντίας δὲ εἶναι ἀτροφική.

Χρηστίδης.— Οἱ νεφροὶ ἦσαν φυσιολογικοί, τὸ ἦπαρ ὀλίγον ὑπεραιμικὸν καὶ οὐδὲν ἕτερον ἄξιον σημειώσεως ὑπῆρχεν.

Νούλης.— Ἡ ἀλλοίωσις τῆς δεξιᾶς καρδίας παρουσιάζει ἰδιαίτερον διαφέρον ἐνταῦθα, διότι εἶναι σπάνιόν τι. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὰ τιτανώδη σωμάτια, φρονῶ ὅτι πρόκειται περὶ ἰνωμάτων ἀποτιτανωθέντων. Ὡς γνωστόν, τὰ ἰνώματα ταῦτα μετὰ τὸ 45ον ἔτος τῆς ἡλικίας ἄρχονται ἀτροφοῦντα καὶ σμικρυνόμενα, πολλάκις ἀπορροφῶνται καὶ τελείως, ἡ δὲ μήτρα δὲν παρουσιάζει τὴν σχετικὴν ὑπερτροφίαν, ἣν εἶχεν ἐν καιρῷ τοῦ σφρίγους τῶν ὄγκων τούτων.

Ἀκολούθως, προκειμένου περὶ τοῦ ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει εὑρισκομένου ζητήματος τῆς θεραπείας τῆς συφιλίδος, ὁ κ. Σάσσης ἀναφέρει ἕλκος τοῦ χείλους προερχόμενον ἐκ κομμώματος, ἀλλὰ λίαν προσομοιάζοντος πρὸς ἕλκος πρωτοπαθές· ἡ θεραπεία αὐτοῦ ἐπετεύχθη μόνον τῇ χρήσει δόσεών τινων ἰωδιούχου καλίου.

Ε. Ἰωάννου.— Ἐνθυμοῦμαι παρόμοιον περιστατικὸν ἀρκούντως σπουδαῖον· ὁ πάσχων ἔφερεν ἕλκος ἐπὶ τοῦ πέους λίαν ὁμοιάζον πρὸς ἕλκος σκληρὸν πρωτοπαθὲς καὶ ἐν συμβουλίῳ μεθ' ἑτέρου συναδέλφου εἶχε διαγνωσθῇ τῷ ὄντι ἕλκος σκληρόν· ἀλλ' ὁ πάσχων ἤδη ἐπέμενεν ὅτι εἶχε πάθει σύφιλιν, ἥτις μάλιστα εἶχε διαγνωσθῇ καὶ θεραπευθῇ ὑπὸ διακεκριμένου καθηγητοῦ τοῦ Πανεπιστημίου κλ. Μετὰ νέαν λεπτομερῆ ἐξέτασιν ἀνεῦρον κηλῖδας λίαν χαρακτηριστικὰς παρελθόντων συφιλιδικῶν ἐξανθημάτων κατὰ τὴν κνήμην καὶ οὕτως ἐπείσθην ὅτι προέκειτο περὶ τριτοπαθοῦς ἐκδηλώσεως. Πράγματι δὲ ἡ χρῆσις τοῦ ἰωδιούχου καλίου ἐπήνεγκε ταχέως τὴν ἴασιν τοῦ ἕλκους. Εἶναι φανερὸν πόσην σημασίαν ὑπὸ θεραπευτικὴν ἔποψιν ἔχει ἡ διάγνωσις ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν. Ἐν τῇ ἡμετέρᾳ π. χ. ἡτοιμαζόμεθα νὰ ἐφαρμόσωμεν τὴν κλασικὴν ὑδραργυρικὴν θεραπείαν, ὡς ἐπὶ ἀρχομένης συφιλίδος.

Μανουηλίδης.— Καὶ ἡμεῖς ἔχομεν νὰ μνημονεύσωμεν δύο περιστατικὰ ἀξιοσημείωτα ὑπὸ θεραπευτικὴν ἔποψιν. Ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώσει προέκειτο περὶ βαρείας συφιλίδος μετὰ ὠτικῶν, ὀφθαλμικῶν καὶ λαρυγγικῶν ἐκδηλώσεων· ἐποιήσαμεν κατὰ πρῶτον τὰς ἐνέσεις κατὰ τὰς συνήθεις δόσεις καὶ ἐπῆλθε βελτίωσις τῶν λοιπῶν ἐκδηλώσεων, πλὴν τῶν τοῦ λά-

ρυγγος· ἡ δὲ ἐξέτασις λαρυγγολόγου ἐβεβαίου τὴν ὕπαρξιν ἑλκῶν· τότε ἐφηρμόσαμεν τὰς ἐντριβὰς καὶ διὰ τούτων ἐπῆλθε ταχέως ἡ τελεία ἴασις. Ἐν τῇ δευτέρᾳ περιπτώσει ὁ πάσχων πλὴν τῶν ἄλλων ἦτο καὶ τελείως κωφός, εἶχε δὲ ὑποβληθῆ ἀνωφελῶς εἰς τὰς ἐνέσεις καὶ τὴν χρῆσιν τοῦ ἰωδιούχου καλίου. Ἐφηρμόσαμεν τότε τὰς ἐντριβὰς καὶ μετὰ 20 τοιαύτας ἐβελτιώθη καὶ αὐτὴ ἡ κώφωσις σπουδαίως. Ὠφείλομεν τῷ ὄντι καὶ τὴν σήμερον νὰ ὁμολογήσωμεν ὅτι, παρὰ τὰ λεγόμενα, ἡ δι' ἐντριβῶν θεραπεία ὑπερβαίνει πᾶσαν ἄλλην.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΔ'

10 Μαρτίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. ***Ἀπέρης*** ἐκτίθησιν ὡς ἑξῆς ***τὰ ἐκ τῆς ἐξετάσεως λίθου τῆς ᾠοθήκης πορίσματα*** αὐτοῦ.

Κύριοι,

«Ἐξετάσας τὸν λίθον τῆς ᾠοθήκης, τὸν ὁποῖον μοὶ ἐνεπιστεύθη ὁ κ. Ἀ. Χρηστίδης, σπεύδω ν' ἀνακοινώσω ὑμῖν τὰ ἀκόλουθα ἀποτελέσματα. Ὁ λίθος οὗτος εἶχε μῆκος 9 χιλιοστομέτρων καὶ διάμετρον 7 χιλιοστομέτρων, χρῶμα δὲ λευκόν. Ἡ ἐπιφάνεια αὐτοῦ ἦτο λεία καὶ σχεδὸν ἄνευ ἀνωμαλιῶν. Ἐζύγιζε 40 ἑκατοστόγραμμα (0,40), τὸ δὲ εἰδικὸν αὐτοῦ βάρος ἦτο 1,78. Διαιρέσαντες αὐτὸν εἰς δύο, παρετηρήσαμεν ὅτι συνίστατο ἐκ συγκεντρικῶν στρωμάτων οὐχὶ λίαν πυκνῶν, ἰδίως κατὰ τὴν περιφέρειαν. Ἡ σύστασις τῶν περιφερικῶν στιβάδων ἦτο σχεδὸν ἐξ ὁλοκλήρου φύσεως ὀργανικῆς (ἐξ ἰνώδους ἱστοῦ). Αἱ δὲ ἐσωτερικαὶ στιβάδες, ὡς καὶ ὁλόκληρος σχεδὸν ὁ λίθος συνέκειτο ἐξ ἀνθρακικῆς φωσφορικῆς καὶ βορικῆς ἀσβέστου, περιεῖχον ὅμως καὶ ἱκανὴν ποσότητα ὀργανικῶν οὐσιῶν, ὧν ἡ φύσις φαίνεται νὰ εἶναι βλεννίνη (mucine)».

Μετὰ ταῦτα, ἐπὶ τῆς ἡμερησίας διατάξεως, ἤτοι περὶ σκωληκοειδίτιδος, ὁ κ. Ἀπέρης ἐρωτᾷ, ἂν παρετηρήθη καὶ παρ' ἡμῖν ὅτι μία τῶν αἰτιῶν τῆς νόσου ταύτης εἶναι οἱ σπόροι τῶν λεμονίων καὶ πορτοκαλίων, ὡς παρετηρήθη ἐν Ἀμερικῇ καὶ Ἀγγλίᾳ.

Νούλης.—Ἡ ἰδέα τῆς παρουσίας ἀλλοτρίων σωμάτων ἐν σκωληκοειδεῖ ἀποφύσει ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογίαν τῆς τυφλίτιδος κλ.. καθ' ἑκάστην ἀπόλλυσιν ἔδαφος, ὅσον αὐξάνει ἡ περὶ τῶν παθήσεων τῆς ἀποφύσεως ταύτης πεῖρα, διότι σπανίως εὑρίσκεται πραγματικῶς ἀλλότριον σῶμα· τοὐναντίον οἱ ἐν τῇ σκωληκοειδεῖ ἀποφύσει σχηματιζόμενοι κοπρόλιθοί εἰσι συχνοί· ὁσάκις δὲ εὑρεθῇ τι τοιοῦτον, προέρχεται ἐκ συγκριμάτων οὐρικῶν καὶ τιτανωδῶν.

Λιμαράκης.—Ὀφείλω νὰ ἐπιστήσω τὴν προσοχὴν ὑμῶν ἐπὶ τοῦ τρόπου, καθ' ὃν ἐτέθη τὸ ζήτημα ὑπὸ τοῦ Dieulafoy. Οἱ ἀντιλέγοντες ἢ οἱ συζητοῦντες δὲν ἀπαντῶσιν εἰς τὸν ζητούμενον σκοπόν, ὅσοι δὲ κατακρίνουσι τὴν πρότασιν αὐτοῦ περὶ ἐπεμβάσεως, στηρίζονται εἰς τοῦτο, ὅτι, ἐὰν δὲν διαγνωσθῇ ἐν ἀρχῇ, πρέπει νὰ περιμείνωμεν ἐν τῷ ὀξεῖ σταδίῳ, περιοριζόμενοι εἰς τὴν ἰατρικὴν θεραπείαν, ὅπως ἐπέμβωμεν βραδύτερον. Τοῦτο ὅμως σημαίνει ἐπάνοδον εἰς τὴν ἀρχαίαν μέθοδον· διότι ὡς παρέλθωσι τὰ ὀξέα φαινόμενα καὶ γείνῃ ἀπόστημα, καὶ ἄλλοτε ἐπενέβαινον. Τὸ ζήτημα λοιπὸν τοῦ Dieulafoy εἶναι πῶς νὰ ἀποφύγωμεν τοὺς κινδύνους τοῦ ὀξέος σταδίου, διότι ἄλλως 25—30% ἀποθνήσκουσιν. Ἐννοεῖ δὲ τὴν κατὰ τὸ πρῶτον ὀξὺ στάδιον ἐπέμβασιν, οὐχὶ δὲ τὴν περίοδον, καθ' ἣν πρόκειται περὶ ἀσαφοῦς τοπικῆς ἐκδηλώσεως. Τοῦτο πρέπει νὰ ἀντιληφθῶμεν δεόντως καὶ ἐπὶ τούτου τοῦ σημείου νὰ ἐργασθῶμεν.

Μακρῆς.—Φρονῶ ὅτι, ὅπως σώσωμεν τὸν πάσχοντα ἐκ τῶν κινδύνων τῆς σκωληκοειδίτιδος, τὸ κάλλιστον εἶναι νὰ ἐπεμβαίνωμεν ἅμα τῇ ἀρχῇ, διότι τότε πρὸς τοῖς ἄλλοις τὸ ζήτημα γίνεται καὶ ἁπλούστερον. Ἐὰν περιορισθῶμεν εἰς τὴν ἰατρικὴν θεραπείαν, εἶναι ἀληθὲς ὅτι τινὲς

σῴζονται ἄνευ ἐγχειρήσεως, ἀλλ' ἐπίσης εἶναι ἀληθὲς ὅτι καὶ διὰ τῆς ἐπεμβάσεως ἤθελον σωθῇ ἕτεροι, ἀποθανόντες ἄνευ ταύτης. Καθῆκον λοιπὸν ἡμῶν εἶναι νὰ ἐπεμβαίνωμεν, καθ' ὅσον δὲν ὑπάρχει καὶ κίνδυνος ἐκ ταύτης, ἀρκεῖ νὰ ἐκτελεσθῇ καλῶς. Ἡ μικρά μου πεῖρα διδάσκει ὅτι, γινομένης ἀμέσως τῆς ἐπεμβάσεως, καὶ τὰ ἀποτελέσματά εἰσιν εὐνοϊκά. Ἐπειδὴ οἱ χειρουργοί εἰσιν ὀλιγάριθμοι καὶ τὸ πλεῖστον εἰς ἰατροὺς τυγχάνουσιν αἱ τοιαῦται περιπτώσεις, οὗτοι δὲ δὲν εἶναι ἐξησκημένοι εἰς τὰς ἐπεμβάσεις, συχνάκις παρέρχεται ἐκ τούτου πολύτιμος χρόνος.

Νούλης.—Αἱ ἐγχειρήσεις, ὁσάκις ἐγένοντο ἐντὸς τῶν πρώτων 24—36 ὡρῶν, συχνότερον ἐπέτυχον, ἐνῷ βραδύτερον συχνάκις ἀπέτυχον. Ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ ἰατρικὴ θεραπεία ἐν τῷ ὀξεῖ σταδίῳ ἔδωκε πλείονα καλὰ ἀποτελέσματα. Σὺν τούτοις ὑπάρχουσι καὶ αἱ δυσκολίαι τῆς διαγνώσεως. Ὁ Tuffier ἐν τῇ Société de Chirurgie ἐμνημόνευσε περιπτώσεως νεάνιδος, ἣν ἐγχειρήσας εὗρε πάσχουσαν ἐκ τυφοειδοῦς πυρετοῦ.

Λιμαράκης.—Ὑπάρχουσι πολλὰ νοσήματα, ἔνθα ἡ διάγνωσις εἶναι δυσχερεστάτη· ἐγκυμοσύναι ἐξελήφθησαν ὑπὸ χειρουργῶν διασήμων ὡς ὄγκοι τῆς μήτρας κλ. Ἐὰν δὲ ἡ ἐπέμβασις ἐν τῷ ὀξεῖ σταδίῳ εἶναι τόσον θανατηφόρος, αἱ στατιστικαὶ δὲν ἐδείχθησαν τόσον κατακριτικαί. Ὁ δὲ Dieulafoy ἀκριβῶς στηρίζεται ἐπὶ τοιαύτης στατιστικῆς, παραβάλλων δὲ τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν πρὸς τὴν ἰατρικὴν θεραπείαν, ἐκ τῆς πρώτης εὑρίσκει καλλίτερα ἀποτελέσματα.

Χ. Χρηστίδης.—Ἐν τοῖς κλινικοῖς μαθήμασιν αὐτοῦ ὁ Dieulafoy (1897) λέγει ὅτι οὐδέποτε εἶδε καλὰ ἀποτελέσματα ἐκ τῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως ἐπὶ ὀξείας σκωληκοειδίτιδος, διὸ καὶ παραγγέλλει νὰ μὴ ἐπεμβαίνωμεν ἐπὶ ὀξειῶν περιπτώσεων, ἐπίσης λέγει ὅτι ἡ διάγνωσις εἶναι δυσχερεστάτη. Ὥστε πρὸ τοσοῦτον ἀντιστρατευομένων ἰδεῶν δὲν δυνάμεθα νὰ σχηματίσωμεν σαφῆ ἰδέαν.

Μακρῆς.—Ὁμολογῶ ὅτι ἡ διάγνωσις τῆς σκωληκοειδίτιδος εἶναι δύσκολος, καθ' ὅσον ὑπάρχουσιν ἐκεῖ πολλὰ ὄργανα, ἡ ἀκριβὴς ὅμως καὶ μετὰ προσοχῆς ἐξέτασις ἄγει εὐκόλως εἰς διάγνωσιν. Ἀλλὰ καὶ ἄλλως ἐχόντων τῶν πραγμάτων, ἡ ἐπέμβασις δὲν βλάπτει, δύναται μάλιστα νὰ ᾖ καὶ ὠφέλιμος ὡς ἐπὶ σαλπιγγίτιδος ἢ τυφλίτιδος. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν ἡμέραν τῆς ἐπεμβάσεως, τοῦτο δύναται νὰ γείνῃ καὶ τὴν 3ην καὶ τὴν 4ην ἡμέραν, ἐνόσῳ λείπουσι τὰ γενικὰ φαινόμενα, ὅτε περιττὴ πᾶσα ἐπέμβασις. Ὥστε ἄμεσος ἐπέμβασις εἶναι τὸ καλλίτερον, ἀλλὰ καὶ βραδύτερον εἶναι δυνατή.

Νούλης.—Ἐπιθυμῶ νὰ ὁρίσω τὴν διαφορὰν τῆς κακοηθείας τῆς μετὰ 36 ὥρας ἐπεμβάσεως εἴτε ὑπάρχουσι τὰ γενικὰ φαινόμενα εἴτε μή· ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει ὑπαρχούσης συλλογῆς πύου, ὑπάρχει κίνδυνος μὴ μολυνθῇ κατὰ τὴν ἐπέμβασιν τὸ περιτόναιον καὶ προκληθῇ γενικὴ περιτονῖτις, ὁπότε πάντα τὰ μέσα εἰσὶ μάταια.

Λιμαράκης.—Ἡ ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου συζήτησις ἤρξατο πανταχοῦ ἀπὸ τῆς τελευταίας ἀνακοινώσεως, ἣν ἐποιήσατο ὁ Dieulafoy ἐν τῇ Ἀκαδημείᾳ τῆς Ἰατρικῆς τῶν Παρισίων· ἴσως διὰ τοῦτο δὲν συμφωνεῖ πρὸς ὅσα προηγουμένως ἐδίδαξεν.

Χ. Χρηστίδης.—Καὶ ἐν τοῖς κλινικοῖς μαθήμασι τοῦ 1898 ἀναφέρει πάντοτε ἐπέμβασιν, οὐχ ἧττον λέγει εἰς τὰ πλεῖστα περιστατικά, ὅπου ἐπενέβη ἐν τῷ ὀξεῖ σταδίῳ, δὲν εἶχε καλὰ ἀποτελέσματα.

Πρόεδρος.—Βεβαίως τὸ ζήτημα εὑρίσκεται ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει τῆς ὑφηλίου. Ἀληθῶς πρῶτος ἔθεσε τὸ ζήτημα ὁ Dieulafoy, ὅστις καὶ ἀπεδείχθη ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ὁ μᾶλλον θιασώτης τῆς ἐπεμβάσεως (interventionniste), καίπερ παθολόγος ὤν. Εἰσήγαγεν ὅμως ἰδίαν θεωρίαν περὶ παθογενείας τῆς νόσου, ἣν καὶ μόνην θεωρεῖ ἀληθῆ, τὴν τῆς ἀποφράξεως τοῦ πόρου (théorie de vases clos), ἐξ ἧς βεβαίως πολὺς ὁ κίνδυνος τῆς διατρήσεως τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως καὶ τῶν ἐπακολούθων ταύτης. Διὸ πρεσβεύει, ὅτι πρέπει ν' ἀφαιρεθῇ αὕτη ὡς τὸ μόνον σωτήριον μέ-

σον, καὶ ἀναφέρει περιπτώσεις, ἔνθα ἄνευ πολλῶν ἐξωτερικῶν φαινομένων ἡ ἀπόφυσις εὑρέθη βαίνουσα εἰς γάγγραιναν καὶ αἴτινες, ἀφινόμεναι ἄνευ ἐγχειρήσεως, ἤθελον λήξει κακῶς. Ἄλλοι ὅμως ἐπολέμησαν τὴν θεωρίαν ταύτην καὶ εἶπον ὅτι ὑπάρχουσι καὶ ἄλλα παραγωγὰ αἴτια τῆς νόσου, ἅτινα δύνανται νὰ παρέλθωσι δι' ἁπλουστέρων ἰατρικῶν μέσων. Διὸ καὶ ἀναμένουσι, καίπερ χειρουργοὶ δεινοί, μέχρις ἐμφανίσεως σημείων τινῶν ὡρισμένων· τοιαῦτα δέ εἰσι δύο ἢ τρία, δηλαδὴ ὅταν ὑπάρχῃ δυσαναλογία θερμοκρασίας καὶ σφυγμοῦ (θερμ. 37°—36°,5 καὶ σφυγμ. 130), ὅταν ἡ κοιλία εἶναι μετεωρισμένη καὶ ὑπάρχῃ ἔλλειψις ἀερίων ἐκ τοῦ ἀπευθυσμένου κτλ., τότε ἀμέσως ἐπεμβαίνουσιν.

Σήμερον, καίτοι, χάρις εἰς τὴν ἀντισηψίαν, δυνάμεθα ν' ἀνοίξωμεν τὴν κοιλίαν, δὲν εἶναι ὅμως καὶ ὅλως ἀκίνδυνον τοῦτο, ἰδίως ὅταν ἐγχειρῶμεν ἔξω τοῦ νοσοκομείου ἐν τῇ πόλει· διότι εἴτε ἐξ ἐλλείψεως αὐστηρῶν ἀντισηπτικῶν μέσων ἢ ἄλλως πως δύναται νὰ μολυνθῇ τὸ περιτόναιον καὶ τότε τὸ ἀποτέλεσμα νὰ ᾖ κακόν. Τέλος εἶναι γνωστὸν μικροβιολογικῶς, ὅτι τὸ πύον ἀποστήματός τινος ἐν ἀρχῇ εἶναι πλέον τοξικὸν (virulent) ἢ κατόπιν, ὅπερ δέον νὰ λαμβάνηται ὑπ' ὄψιν ἐν καιρῷ ἐπεμβάσεως. Ὅσον διὰ τὰς πρώτας 24 ὥρας, ἐὰν πάντες οἱ ὅροι ὦσιν εὐνοϊκοί (διάγνωσις καλή, αἴθουσα ἐγχειρήσεως καλή, ἀντισηψία τελεία κτλ.), πάντες εἰσὶ σύμφωνοι ὅπως ἐνεργῶσιν ἀμέσως, τὸ δὲ ἀποτέλεσμα πράγματι εἶναι λίαν καλόν, ὡς ἐπίσης καὶ μετὰ τὴν λῆξιν τῶν ὀξέων συμπτωμάτων (à froid). Ὅσον διὰ τὸν Dieulafoy, λέγοντα ὅτι ὅλαι αἱ περιπτώσεις, αἱ μὴ χειρουργικῶς θεραπευόμεναι, λήγουσι κακῶς, νομίζω ὅτι δὲν εἶναι ὀρθόν, ὡς ἀποδεικνύεται ἐκ τῶν διαφόρων στατιστικῶν καὶ αὐτῶν ἔτι τῶν ἰδικῶν του.

Ὅσον διὰ τοὺς πυρῆνας καρπῶν, εἶναι ἀληθὲς ὅ,τι εἶπεν ὁ κ. Νούλης, οὐχ ἧττον καὶ νῦν ἔτι ἡ αἰτιολογία αὕτη δρᾷ ἐνίοτε. Ἀναφέρεται ὅτι ἔν τινι περιπτώσει εὑρέθησαν τρίχες ὀδοντοψήκτρας καὶ ἄλλοι πυρῆνες. Ἐνθυμοῦμαι ἰδίως περίπτωσιν ἀσθενοῦς, ὅστις μοι ἔλαχεν, ὅτε ἐσύχναζον εἰς τὴν Ἀστυκλινικὴν Ἀθηνῶν ἐπὶ τοῦ καθηγητοῦ κ. Καραμήτσα. Ὁ πάσχων, λαίμαργος πρώτης δυνάμεως, εἶχε στοιχηματίσει μετά τινος ὅπως καταφάγῃ ὅλα τὰ αὐράμηλα (ἐρίκια), ἅτινα ἔφερεν αὐραμηλέα τις καὶ πραγματικῶς εἶχε φάγει ὅλα, καὶ μάλιστα μετὰ τῶν πυρήνων· ἀλλ' ἀσθενήσας ἐκ περιτυφλίτιδος μετ' ὀλίγας ἡμέρας ἀπέθανεν· ἐν δὲ τῇ νεκροψίᾳ εὑρέθησαν ἐν τῷ τυφλῷ ἐντέρῳ περὶ τὰς 4 ὀκάδας πυρήνων!

Ἀπέρης. — Ἡ παρατήρησις πυρήνων λεμονίων εἶναι πρόσφατος, διότι ἀπήντησα τοιαῦτα δημοσιεύματα ἐν τοῖς τελευταίοις περιοδικοῖς. Ὑποθέτω ὅμως ὅτι καὶ τὰ ἀλλότρια ταῦτα σώματα προκαλοῦσι τὴν νόσον, ἐὰν ὑπάρχῃ διάθεσις.

Νούλης. — Ἡ τρύξ, ἡ χολοστεαρίνη κλ. χρησιμεύουσιν ὡς πυρὴν σωματίων τοῦ τυφλοῦ, ἀλλ' ἄλλης φύσεως σώματά εἰσι σπάνια. Ἄλλως τε ἡ νόσος παρατηρεῖται ἀπὸ τοῦ 10—50οῦ ἔτους τῆς ἡλικίας, ὅτε ὑπάρχει καὶ ἡ βαλβίς, ἥτις βραδύτερον ἐξαλείφεται. Ὡς πρὸς τὴν ἐπέμβασιν, ὁ Dieulafoy ἐν τῇ τελευταίᾳ συνεδρίᾳ τῆς Ἀκαδημείας λέγει ὅτι πρέπει νὰ γείνῃ ἐν ὥρᾳ ἐκλογῆς (au temps voulu).

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. Α. Χρηστίδης προτείνει, συμφώνως πρὸς τὸν κανονισμὸν τοῦ Συλλόγου, δύο μέλη ἀντεπιστέλλοντα διὰ τὴν Βιολογικὴν Ἐπιτροπήν, τοὺς κκ. ***Τιμολέοντα Τριανταφυλλίδην,*** ἰατρὸν τοῦ δημοτικοῦ νοσοκομείου Βατούμ, καὶ ***Βλάμην,*** ἰατρὸν ἐν Κρήνῃ.

Ἡ πρότασις ἐγκρίνεται παμψηφεί, μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΕ'

24 Μαρτίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. ***Μακρῆς*** ἀναφέρει περίπτωσιν ***ἀποστήματος ὑπὸ τὴν σκληρὰν μήνιγγα ἄνευ οὐδενὸς φαινομένου οὔτε τοπικοῦ οὔτε γενικοῦ,*** καὶ λέγει τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ὁ πάσχων, ἀσθενὴς 30 ἐτῶν, εἶχε τραυματισθῇ πρὸ ἑξαμηνίας κατὰ τὸ μέτωπον, πιθανῶς δὲ συνυπῆρχε καὶ κάταγμα τοῦ μετωπιαίου ὀστοῦ. Βραδύτερον δὲ μετὰ τὴν ἐπούλωσιν τοῦ ἐξωτερικοῦ τραύματος ἐπῆλθεν ἐξόγκωσις κατὰ τὸ μέτωπον ἀριστερόθεν καὶ ἔρρεεν ὀλίγον πύον ἐξ ὀπῆς τινος συριγγώδους. Ὅθεν ὑπετέθη ὅτι ὑπῆρχε βλάβη τις τοῦ ὀστοῦ, ἴσως καὶ ἀπόλυμα κτλ. καὶ ἀπεφασίσθη νὰ γείνῃ χειρουργικὴ ἐπέμβασις. Σημειωτέον ὅμως ὅτι μέχρι τῆς ἐγχειρήσεως οὔτε πυρετὸς ὑπῆρχεν, οὔτε ἐγκεφαλικόν τι σύμπτωμα (παράλυσις ἢ ἀναισθησία κτλ.). Ἐγένετο δὲ διπλῆ ἡμικύκλιος τομὴ περὶ τὸ στόμιον τοῦ συριγγώδους πόρου καὶ ἀπεκολλήθη τὸ περιόστεον διὰ τῆς μήλης. Ἀλλ' οὐδὲν ὀστοῦν νεκρωθὲν εὑρέθη· παρετήρει τις μόνον, ὅτι κατὰ τὰς ἀναπνευστικὰς κινήσεις (ἰδίᾳ κατὰ τὴν ἐκπνοήν) ἔρρεε μεγαλείτερον ποσὸν πύου. Τότε ἠνοίχθη τὸ τραῦμα περιπλέον καὶ ἀφῃρέθη μέρος τοῦ μετωπιαίου ὀστοῦ, ὅτε παρετηρήθη ἀμέσως ὅτι ὑπὸ τὴν σκληρὰν μήνιγγα ὑπῆρχε συλλογὴ ἀρθόνου πύου· μετὰ ταῦτα ἐτσίσθη ἡ μῆνιγξ καὶ ἔρρευσε πύον περίπου 75 γραμμαρίων, ἀλλ' οὐδὲν ἕτερον εὑρέθη. Ἀκολούθως ἐπεδέθη ἀντισηπτικῶς καὶ ἐπῆλθεν ἡ ἴασις ἄνευ ἐκτάκτου τινὸς ἐπακολουθήματος. Ἡ περίπτωσις αὕτη παρουσιάζει τοῦτο τὸ διαφέρον, ὅτι ἀνεπτύχθη πύον ὑπὸ τὴν μήνιγγα ἄνευ πυρετοῦ, ἄνευ ἐγκεφαλικῶν φαινομένων καὶ ἄνευ κεφαλαλγιῶν τοπικῶν. Ὁ πάσχων οὔτε δυσεντερίαν ἔπαθεν οὔτε παρόμοιόν τι».

Ἐλευθεριάδης.—Ἤθελον νὰ ἐρωτήσω τὸν κ. Μακρῆν μὴ ὑπῆρχε παλαιὰ μετωποκολπῖτις, ἐξ ἧς κατὰ τὸν τραυματισμὸν νὰ ἐγεννήθη ὁ συριγγώδης πόρος πρὸς τὴν μήνιγγα. Ὡς πρὸς τὸ ποσὸν τοῦ πύου δύναταί τις νὰ ὑποθέσῃ μὴ ὑπῆρχε διπλῆ μετωποκολπῖτις. Καλὸν θὰ ἦτο, ἂν ἐδίδοντο λεπτομέρειαι πρὸ τοῦ τραυματισμοῦ.

Κελαϊδίτης. — Ἐπεθύμουν νὰ προσδιορισθῇ σαφέστερον περὶ τῆς θέσεως καὶ τῆς μορφῆς τοῦ συριγγίου, διότι καὶ ἐγὼ εἶδον δύο περιπτώσεις ἀναλόγους, τουτέστιν ἄνευ ἐγκεφαλικῶν συμπτωμάτων.

Μακρῆς.—Οὐδεμίαν σχέσιν εἶχε τό τε συρίγγιον καὶ τὸ ἀπόστημα μετὰ μετωποκολπίτιδος, διότι ἡ θέσις αὐτῶν ἦτο ὅλως ἔξω, ἄλλως τε καὶ ἡ ἐγχείρησις ἀπέδειξε τοῦτο, τὸ δὲ πύον ἤρχετο κατ' εὐθεῖαν ἐκ τοῦ ἀποστήματος. Τὸ δὲ συρίγγιον ἦτο στενώτατον μετὰ μικροῦ στομίου, ἐξ οὗ ἐξήρχετο ὀλίγον πύον. Ὅσον ἀφορᾷ τὰς περιπτώσεις τοῦ κ. Κελαϊδίτου, ἐπεθύμουν νὰ μάθω, ἂν ὑπῆρχε πυρετός.

Κελαϊδίτης.—Βεβαίως ὑπῆρχε πυρετός, συνυπῆρχον ὅμως καὶ δυσεντερία καὶ πολλαπλᾶ ἀποστήματα τοῦ ἥπατος, πιθανῶς δὲ προήρχετο ἐκ τούτων· ὡς πρὸς τὴν ἕδραν, δὲν ἐνθυμοῦμαι ἀκριβῶς, εἰμὴ ὅτι ἐν μιᾷ περιπτώσει τὸ ἐνδοκράνειον ἀπόστημα εὑρίσκετο παρὰ τὴν ζην κοιλίαν τοῦ ἐγκεφάλου καὶ εἶχε μέγεθος ᾠοῦ, ἔλειπον δὲ φαινόμενα ἐγκεφαλικά.

Πρόεδρος.—Ἐπίσης φρονῶ ὅτι δὲν προέκειτο περὶ μετωποκολπίτιδος, ἀφοῦ δὲν ὑπῆρχον σχετικὰ συμπτώματα, ἡ δὲ ἐγχείρησις οὐδὲν τοιοῦτον ἀπέδειξεν. Ἀλλὰ τὸ πρᾶγμα εἶναι ἁπλοῦν· ἐπῆλθε τραυματισμὸς μετὰ κατάγματος, παρασχίς τις ὀστεΐνη ἦτο ἐπαρκὴς ὅπως προκαλέσῃ τὴν ἀνάπτυξιν πύου, ὅπερ διήνοιξεν ὁδὸν καὶ πρὸς τὰ ἔνδον καὶ πρὸς τὰ ἐκτός.

Βλέπομεν δὲ οὐχὶ σπανίως τοιαύτας περιπτώσεις ἄνευ φαινομένων ἐγκεφαλικῶν, διότι τὰ τοιαῦτα ἀποστήματα βαθμηδὸν παραγόμενα ἐθίζουσι τὴν περὶ αὐτὰ κειμένην ἐγκεφαλικὴν οὐσίαν καὶ οὕτως οὐδεμία λειτουργικὴ διαταραχὴ ἐξωτερικεύεται. Εἴδομεν π. χ. νεανίαν παθόντα ἀπόστημα ἐνδοκράνειον ἕνεκα ὠτίτιδος μετὰ τὴν ἀνάτρησιν εὑρέθη μέγιστον ἀπόστημα ὑπὸ τὴν μήνιγγα, ἐνῷ ἔλειπον καὶ ὁ πυρετὸς καὶ τὰ ἐγκεφαλικὰ φαινόμενα.

Μακρῆς. — Βεβαίως τὸ ἀπόστημα δὲν δύναται νὰ σχηματισθῇ ἢ ὅπως περιγράφει ὁ κ. Πρόεδρος, ἀλλ' ὑπάρχει καὶ ἕτερος λόγος, ὅτι κατὰ τὸ μέρος ἐκεῖνο δὲν ὑπάρχουσιν οὔτε κινητικὰ οὔτε αἰσθητικὰ κέντρα. Ἐνθυμοῦμαι νεάνιδα ἐκ Παπᾶζ κιοπρού, τρωθεῖσαν ὑπὸ καρφίδος κατὰ τὴν

βρεγματικὴν ἐξοχὴν καὶ ὡς ἐπακολούθημα τούτου παθοῦσαν ἀκριβῶς περιγεγραμμένην παράλυσιν καὶ ἀναισθησίαν τοῦ ὠλενικοῦ νεύρου· ἡ περίπτωσις αὕτη δεικνύει πόσην σημασίαν ἔχει ἡ θέσις τῆς κακώσεως.

Ἀκολούθως ὁ κ. Πρόεδρος ὑποβάλλει τὸ ζήτημα τῶν ἐπιπολαζουσῶν νόσων.

Κελαϊδίτης.—Ἀπό τινος παρατηρῶ πολλὰς περιπτώσεις κοκκίτιδος εἰς διαφόρους συνοικίας ὑπὸ μορφὴν καλοήθη, ἀλλὰ χαρακτηριστικήν, τουτέστιν ἄνευ βρογχίτιδος καὶ ἄλλων ἐπιπλοκῶν. Ἡ ἡλικία τῶν παιδίων ποικίλλει μεγάλως. Πιθανὸν δὲ ν' ἀναπτυχθῇ προσεχῶς ἐπιδημία τις, ἂν δὲν ἀνεπτύχθη εἰσέτι.

Μακρῆς. — Ἐπιθυμῶ καὶ ἐγὼ νὰ ἐπιστήσω τὴν προσοχὴν τῶν συναδέλφων ἐπὶ τοῦ ἐπιπολάζοντος τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Ἔχω ὑπὸ θεραπείαν δύο περιπτώσεις, ἕτερος δὲ συνάδελφος ἀναφέρει ὅτι ἔχει 8 περιπτώσεις. Αἱ ἰδικαί μου περιπτώσεις χαρακτηρίζονται διὰ τὴν βαρεῖαν αὐτῶν μορφήν.

Νούλης. — Ἐπιθυμῶ νὰ εἴπω τινὰ περὶ τῆς γαστρικῆς μορφῆς τῆς γρίππης, ἰδίως δὲ περὶ τῆς σχέσεως αὐτῆς πρὸς τὴν σκωληκοειδίτιδα. Ὁ Faisans τελευταίως ἐν τῇ Société de Biologie ἀνέφερεν ὅτι ὑπάρχει σχέσις τῆς γρίππης πρὸς τὴν σκωληκοειδίτιδα. Ἀπὸ τῆς τελευταίας δεκαετίας ηὔξησαν αἱ περιπτώσεις τῆς σκωληκοειδίτιδος. Ἐνθυμοῦμαι καὶ ἐγὼ ὅτι κατὰ τὴν ἐν Ἰωαννίνοις διαμονήν μου ἦσαν σπάνιαι αἱ τοιαῦται περιπτώσεις. Ἀκριβῶς δὲ ἀπὸ δεκαετίας ἀπέβησαν συχνότεραι αἱ ἐπιδημίαι τῆς γρίππης.

Μανουηλίδης. — Ὁ κ. Μακρῆς παρατηρεῖ ὅτι αἱ περιπτώσεις τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ἃς ἔχει ὑπὸ θεραπείαν, παρουσιάζουσι βαρεῖαν μορφήν, ἐξ οὗ ὑποθέτει ὅτι ἡ νόσος αὕτη κατ' αὐτὰς ἔχει βαρεῖαν πορείαν. Ὀφείλω νὰ σημειώσω ὅτι αἱ δύο περιπτώσεις, ἃς ἔχω ὑπὸ θεραπείαν ἀπό τινος, δὲν ἐπικυροῦσι τὰς σκέψεις αὐτοῦ· ἀμφότεραι αἱ περιπτώσεις (ἡ μὲν ἐν Γαλατᾷ, ἡ δὲ ἐν τῷ Πέραν) εὑρίσκονται ἤδη περὶ τὸ τέλος, ἡ δὲ καθόλου ἐξέλιξις τῆς νόσου ἐγένετο ἠπίως, διότι καὶ ἡ θερμοκρασία ἀνέκαθεν μετρία οὖσα ἤρξατο καταπίπτουσα ἀπὸ τῆς 12ης ἢ 14ης ἡμέρας. Πλὴν τῶν δύο τούτων περιπτώσεων ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τοῦ χειμῶνος παρετήρησα ἑτέρας 6, αἵτινες πᾶσαι καλῶς ἀπέληξαν καὶ ὧν τινες ἦσαν τόσον καλοήθεις, ὥστε οὔτε ψυχρὰ λουτρὰ μετεχειρίσθην.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν γρίππην, σημειωτέον ὅτι καθαρὰν γαστροεντερικὴν μορφὴν ἐπαρουσίασε κυρίως κατὰ τὰς ἀρχὰς τοῦ χειμῶνος, ἐνῷ βραδύτερον παρετηρήθησαν καὶ προσβολαὶ τῶν ἀναπνευστικῶν ὀργάνων ἐν ταῖς πλείσταις τῶν περιπτώσεων. Πρό τινων μηνῶν παρετήρησα ἅπαξ τὴν γαστροεντερικὴν μορφὴν ἄνευ πυρετοῦ, μᾶλλον δὲ μετὰ ὑποθερμίας· ἡ γλῶσσα ἦν ἀκάθαρτος καὶ ξηρά, αἱ δυνάμεις καταβεβλημέναι καὶ ἐν γένει ἡ φυσιογνωμία τοῦ πάσχοντος ἐδείκνυε βαρεῖαν λοίμωξιν. Τέλος, ὡς πρὸς τὴν σχέσιν ταύτης πρὸς τὴν σκωληκοειδίτιδα, τελευταίως, ὡς γνωστόν, ὁ ἐν Λυὼν καθηγητὴς Tripier ἀπεφήνατο ὅτι συχνάκις ἡ σκωληκοειδῖτις εἶναι ἀποτέλεσμα γενικῆς λοιμώξεως τοῦ ὀργανισμοῦ, ἀναφέρων καὶ ἄλλων σοφῶν γνώμας, ἰδίως δὲ ῥώσσου ἰατροῦ, ὅστις, παρατηρήσας πολλὰς περιπτώσεις σκωληκοειδίτιδος ὑπὸ τοιούτους ὅρους, φρονεῖ ὅτι ἡ σκωληκοειδῖτις λαμβάνει ἐνίοτε ἐπιδημικὸν χαρακτῆρα.

Ἀπέρης.—Πρὸς ἐξήγησιν τῆς ἐπιδημικῆς μορφῆς τῆς σκωληκοειδίτιδος δὲν δύναται νὰ ληφθῇ ὑπ' ὄψιν, ὅτι ἡ γρίππη δίδει τὴν ἀφορμὴν ὑπαρχούσης τῆς διαθέσεως;

Σγουρδαῖος. — Πρό τινος ἔτυχεν ἡμῖν ἀσθενής, παρουσιάζων κατ' ἀρχὰς τὰ συμπτώματα γρίππης ὑπὸ γαστρικὴν μορφήν, τουτέστιν ἐμέτους, διάρροιαν. Ἀκολούθως ηὔξησεν ἡ θερμοκρασία καὶ ἀνεφάνησαν πόνοι κατὰ τὴν χώραν τοῦ τυφλοῦ ἐντέρου· τότε δὲ εὕρομεν πάντα τὰ κλασικὰ συμπτώματα τῆς σκωληκοειδίτιδος. Ἐφημόσθησαν ὁ πάγος καὶ ἡ εὐθάλεια καὶ τὴν 12ην πάντα τὰ συμπτώματα ἐξέλιπον· ὁ πυρετὸς ἐκυμαίνετο περὶ τοὺς 38°,5. Ἀλλὰ τὴν 18ην ἡμέραν πάλιν ἔμετοι καὶ πόνοι δεξιόθεν καὶ τὰ λοιπὰ εἰρημένα συμπτώματα καὶ πάλιν ἡ αὐτὴ θεραπεία καὶ ἴασις. Ἰδοὺ περίπτωσις, ἐν ᾗ συνδέονται στενῶς τὰ συμπτώματα κοιλιακῆς γρίππης καὶ σκωληκοειδίτιδος.

Κελαϊδίτης. — Ἐπεθύμουν νὰ ἐρωτήσω τοὺς κ. συναδέλφους, ἂν παρετηρήθη καὶ παρ' ἡμῖν κατὰ τὴν τελευταίαν μεγάλην ἐπιδημίαν ὅ,τι ἐγνωμάτευσεν ὁ Faisans. Ἐγὼ τοὐλάχιστον ὀφείλω νὰ βεβαιώσω, ὅτι καὶ τότε καὶ κατὰ τὴν ἐφετεινὴν ἐπιδημίαν δὲν παρετήρησα περίπτωσιν σκωληκοειδίτιδος κατόπιν γρίππης. Ὅθεν τὸ ζήτημα τοῦτο ὀφείλει ἔτι νὰ μελετηθῇ.

Σγουρδαῖος. — Βεβαίως δὲν ἔχομεν περιπτώσεις ἱκανὰς πρὸς ὑποστήριξιν τῆς γνώμης τοῦ Faisans, ἀναφέρω ὅμως τὴν γνώμην τοῦ κ. Εὐθυβούλη, ὅστις ἀπεφήνατο πολὺ πρότερον, ὅτι ἐν τῷ γαλλικῷ νοσοκομείῳ τοῦ Πέραν προηγήθη πολλάκις ἡ γρίππη τῆς σκωληκοειδίτιδος.

Μανουηλίδης. — Βεβαίως δὲν εἶναι λελυμένον ζήτημα τοῦτο, ἀλλὰ φαίνεται πιθανὸν ὅτι καὶ ἡ γρίππη δύναται ἐνίοτε νὰ δώσῃ γένεσιν εἰς σκωληκοειδίτιδα.

Ὡς αἰτίαν σπανίαν σκωληκοειδίτιδος ἐπιθυμῶ ἐπίσης ν' ἀναφέρω τὴν φυματίωσιν, περίπτωσιν δὲ φυματιώδους σκωληκοειδίτιδος παρετήρησα ἄλλοτε κατὰ τὴν νεκροψίαν μικρᾶς κόρης ἐν τῇ παιδιατρικῇ κλινικῇ τῆς Λυών· προέκειτο περὶ ἀσθενοῦς, παραμεινάσης ἐν τῇ κλινικῇ περὶ τοὺς δύο μῆνας καὶ ἀποθανούσης ἐκ φυματιώσεως πνευμονικῆς. Κατὰ τὴν ἐν τῇ κλινικῇ ἐξέτασιν εἴχομεν παρατηρήσει ἐν τῷ δεξιῷ εἰλεακῷ βόθρῳ ὄγκον εὐκίνητον καὶ ἀνώδυνον, ἀναπτυχθέντα ἄνευ ὀξέων φαινομένων. Κατὰ τὴν νεκροψίαν εὕρομεν σκωληκοειδῆ ἀπόφυσιν μεγέθους τριῶν περίπου δακτύλων καὶ πλήρη πύου· τὸ πρὸς τὸ τυφλὸν ἔντερον στόμιον αὐτῆς ἦτο πεφραγμένον, κατὰ δὲ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν ὑπῆρχον φυματιώδεις ἐξελκώσεις. Ἐπὶ τοῦ γειτνιάζοντος περιτοναίου τῆς εἰλεακῆς χώρας οὐδεμία παρετηρεῖτο ἀντίδρασις, οὔτε προσφύσεις ὑπῆρχον. Ἐκ τούτων συμπεραίνει τις ὅτι αἱ φυματιώδους φύσεως σκωληκοειδίτιδες χαρακτηρίζονται κυρίως διὰ τῆς ἀπουσίας τῶν ὑποκειμενικῶν συμπτωμάτων καὶ δέον ν' ἀναζητῶνται ἐπιμελῶς ἵνα μὴ παρέρχωνται ἀπαρατήρητοι.

Μακρῆς.—Πράγματι φαίνεται ὅτι ὑπάρχει σχέσις μεταξὺ γρίππης καὶ σκωληκοειδίτιδος, ἀναφέρονται δὲ περιπτώσεις γρίππης καὶ σκωληκοειδίτιδος ἐν τῇ αὐτῇ συνοικίᾳ. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὰς παρατηρήσεις τοῦ κ. Κελαϊδίτου σημειωτέον ὅτι πάντοτε ὑπῆρχον αἱ σκωληκοειδίτιδες ἐν Κωνσταντινουπόλει, φαίνεται μόνον ὅτι ἄλλοτε δὲν ὑπῆρχε τόσον διαφέρον ὅσον τὴν σήμερον ὡς πρὸς τὴν πάθησιν ταύτην, ὥστε νὰ ἐλκυσθῇ ἡ προσοχὴ τῶν συναδέλφων.

Μανουηλίδης.—Ὁ κ. Κελαϊδίτης εὑρίσκει τὸ ζήτημα τῶν σχέσεων τῆς γρίππης πρὸς τὴν σκωληκοειδίτιδα ὡς ἀβάσιμον. Ἡμεῖς τοὐναντίον θεωροῦμεν αὐτὸ λογικώτατον καὶ ἀπὸ θεωρητικῆς ἀπόψεως, ἀφοῦ ἤδη ἄλλοι συνάδελφοι ἀναφέρουσι περιπτώσεις, ἐπικυρούσας αὐτὸ κλινικῶς. Πράγματι οὐδεὶς ἀγνοεῖ ὅτι ἡ σκωληκοειδὴς ἀπόφυσις εἶναι πλουσιωτάτη εἰς λεμφικὸν ἱστὸν παρὰ τῷ ἀνθρώπῳ, παρὰ δέ τισι ζῴοις, ὡς ὁ κόνικλος, τὸ μέρος τοῦτο ἀποτελεῖ τελείαν ἀμυγδαλῆν. Οὐδόλως λοιπὸν παράδοξον, ἐὰν ἐπὶ γενικῆς τινος λοιμώξεως ἢ καὶ γαστροεντερικῆς, ὡς ἐπὶ γρίππης, τὸ μέγα τοῦτο λεμφικὸν προπύργιον προσβάλληται καὶ δίδῃ γένεσιν εἰς σκωληκοειδίτιδα.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Πρόεδρος,*** λαβὼν τὸν λόγον, ἀνακοινοῖ τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἔχω νὰ ἐκθέσω ὑμῖν τρεῖς περιπτώσεις, ἃς τελευταίως ἔτυχε νὰ παρατηρήσω καὶ αἵτινες διαφέρουσιν ἰδίως ὑπὸ διαγνωστικὴν ἔποψιν τῆς ἐν λόγῳ παθήσεως.

Τὴν πρώτην περίπτωσιν παρετήρησα πρὸ μηνός, ἦτο δὲ σκωληκοειδῖτις τυπικὴ μετὰ πυρετοῦ, ἐμέτων καὶ πόνων καὶ ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν ὑπέδειξα ὅτι πιθανῶς θὰ γείνῃ ἀνάγκη χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως· οἱ περὶ τὸν ἀσθενῆ, δειλιάσαντες καὶ πρὸ τῆς πιθανότητος τοιαύτης θεραπείας, προσεκάλεσαν ἑτέρους συναδέλφους, οἵτινες, θεραπεύσαντες ἰατρικῶς

ἐπέτυχον τὴν ἴασιν· οὐχ ἧττον χθὲς ἔμαθον παρὰ τοῦ θεραπευτοῦ συναδέλφου, ὅτι ἐπιμένει εἰσέτι ἴχνος τι, τουτέστιν ὅταν περιπατῇ ὁ ἀσθενής, αἰσθάνεται πόνον ὀχληρὸν κατὰ τὴν χώραν τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως· διὸ ὑπάρχει καὶ πλείων διάθεσις πρὸς ἐγχείρησιν παρ' αὐτῷ.

Εἰς ἑτέραν περίπτωσιν, θεραπευομένην ὑπὸ ἑτέρου συναδέλφου προσεκλήθην εἰς συμβούλιον, εἶχον δὲ παρέλθει 36—40 ὧραι ἀπὸ τῆς εἰσβολῆς, ἥτις ἐπῆλθε διὰ ῥίγους ἰσχυροῦ, θερμοκρασίας 40° καὶ πόνου χαρακτηριστικοῦ κατὰ τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βόθρον. Ἐδόθη καθάρσιον καὶ τὸ ἑσπέρας ἦτο ἀπύρετος. Τὴν ἑπομένην ὅμως πάλιν ῥῖγος ἰσχυρὸν καὶ θερμοκρασία 39°, ὅτε ἐγένετο καὶ τὸ συμβούλιον. Ὅλα τὰ συμπτώματα ἦσαν χαρακτηριστικά· 39°,8, πόνος, ἀντίστασις τῆς εἰλεακῆς χώρας, ἔμετοί τινες κτλ. Πάλιν ἐγένετο λόγος περὶ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως καὶ οἱ περὶ τὸν ἀσθενῆ ἐφάνησαν ἀρκούντως πρόθυμοι. Τὴν ἐπιοῦσαν ὅμως πάντα ἐξέλιπον, πλὴν ἐλαφροῦ πόνου κατὰ τὴν πίεσιν. Σήμερον δὲ εἶναι ἐντελῶς καλά.

Ἡ τρίτη περίπτωσις ἀναφέρεται εἰς νεάνιδα 22 ἐτῶν, κάτοικον Ταταούλων· καὶ ἐνταῦθα προσεκλήθην εἰς συμβούλιον, διότι ὑπῆρχε διχογνωμία τῶν θεραπευτῶν συναδέλφων. Δύο ἡμέρας μετὰ τὴν ἔναρξιν τῆς ἐμμήνου ῥύσεως ἐπῆλθεν αἴφνης πόνος καὶ διεκόπη ἡ ῥύσις, τοῦτο δὲ ἕνεκα κοπώσεως καὶ ψύξεως (εἶχε πλύνει τὴν προτεραίαν). Εἷς τῶν συναδέλφων εἶχεν εὕρει τὸ ἦπαρ ὀλίγον τι ἐξωγκωμένον καί τινα πλευριτικὰ φαινόμενα, ἡ δὲ ἀσθενὴς ἐνετόπιζε τὸν πόνον μᾶλλον πρὸς τὴν ἡπατικὴν χώραν, ὅπερ ἐπέβαλε διάγνωσιν ἡπατικοῦ νοσήματος· ἕτερος ὅμως συνάδελφος εἶχεν ἀποφανθῇ περὶ σκωληκοειδίτιδος. Τότε προσεκλήθην καὶ ἐγώ, δὲν εὗρον ὅμως τὸ ἦπαρ ἐξωγκωμένον, ἡ ἀσθενὴς ἐπίσης δὲν ὡρίζε σαφῶς τὰ ὑποκειμενικὰ συμπτώματα, τὸν δὲ πόνον ἀνεύρομεν ἐν τῷ εἰλεακῷ βόθρῳ· ὅθεν εἰ καὶ τὰ ἄλλα συμπτώματα ἦσαν ἀσαφῆ, ἔκλινα μᾶλλον πρὸς τὴν σκωληκοειδίτιδα καὶ τὴν ἀνάλογον θεραπείαν. Ὅπιον μὲν εἶχε δοθῇ, πάγον δὲ δὲν ἐδέχθησαν οἱ περὶ τὸν ἀσθενῆ· ὅθεν περιωρίσθημεν εἰς τὴν ἐπίθεσιν ψυχρῶν ἐπιθεμάτων. Σήμερον δὲ μανθάνω παρὰ τοῦ πρώτου συναδέλφου, ὅτι προέκειτο περὶ χολολίθων, διότι ἀπεπάτησεν ἡ ἀσθενὴς χολολίθους, καὶ τώρα εἶναι ἐντελῶς καλά».

Μανουηλίδης. — Ἐπεθύμουν νὰ μάθω ἂν ὁ δεύτερος ἀσθενὴς ἔπαθε καὶ ἄλλοτε ἐλειογενεῖς πυρετοὺς καὶ ἂν κατὰ τὴν προσβολὴν ταύτην ἔλαβε κινίνην. Ἐνθυμοῦμαι ἀσθενῆ ἐκ τοῦ παρελθόντος θέρους, ὅστις, πλὴν τοῦ πυρετοῦ, εἶχε πόνον ἰσχυρὸν κατὰ τὸν εἰλεακὸν βόθρον καὶ σπλῆνα ἐξωγκωμένον, ἰάθη δὲ τάχιστα ἅμα τῇ χρήσει κινίνης.

Πρόεδρος.—Καὶ οἱ τρεῖς ἀσθενεῖς προσεβλήθησαν ἄνευ προηγουμένης γρίππης· ὁ πρῶτος ἀποτόμως, εἶχε δὲ καὶ προηγουμένως κατὰ καιροὺς πόνους εἰλεακούς, οὓς ἐθεράπευε διὰ καθαρσίων. Ὁ δεύτερος ἔπαθε πυρετοὺς πρὸ 25 ἐτῶν, ἀλλ' εἶχε σπλῆνα ὀλίγον ὑπὲρ τὸ φυσιολογικὸν μέγεθος, ἐδόθη ὅμως καὶ κινίνη ἐκ 2 γραμμαρίων ἐν δυσὶν ἡμέραις· πιθανὸν νὰ συνέβη ὅπως σκέπτεται ὁ κ. Μανουηλίδης. Ὁ ἀσθενὴς οὗτος ἰάθη τελείως, οὐχ ἧττον καὶ τὰ συμπτώματα σκωληκοειδίτιδος ἦσαν λίαν χαρακτηριστικά.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΣ'

31 Μαρτίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. ***Ἰατρόπουλος,*** λαβὼν τὸν λόγον, ἀνακοινοῖ τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἐπιθυμῶ νὰ ἐκθέσω ὑμῖν περίπτωσιν αἱμορραγικοῦ γλαυκώματος τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ μετ' ἐξωφθαλμίας καὶ ἐπιφορᾶς, ἰαθεισῶν δι' ὀφθαλμοτομίας καὶ ἐξαιρέσεως τοῦ βλεφαρικοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένος.

Ἀναμνηστικόν.—Ὁ πάσχων Ἀντ. Φ., ἐκ Τήνου καταγόμενος, ἐτῶν 42 καὶ ὑπάλληλος τῶν Ἀνατολικῶν Σιδηροδρόμων, τὸ θέρος τοῦ 1897 ἠσθάνθη αἴφνης ὅτι ὁ ἀριστερὸς ὀφθαλμὸς αὐτοῦ ἔβλεπεν ἐλαττωματικῶς καὶ ἱπτάμενα μυῖαι ἐπαρουσιάσθησαν εἰς τὸ ἀριστερὸν ὀπτικὸν πεδίον· κατὰ τὰ ἄλλα ὁ ὀφθαλμὸς εἶχε καλῶς, τουτέστιν οὔτε ἐρυθρότης, οὔτε ἐρεθισμός, οὔτε δακρυόρροια, οὔτε φωτοροβία παρετηροῦντο ἐν αὐτῷ. Μετὰ 3 περίπου μῆνας παρετήρησεν ὁ πάσχων ὅτι ἡ ὅρασις τοῦ ὀφθαλμοῦ τούτου ἐξηλείφθη τελείως καὶ πάλιν ἄνευ ἑτέρων φαινομένων· μετὰ ἑτέρους ὅμως τρεῖς μῆνας ἀνεφάνησαν αἴφνης πόνοι βύθιοι ἐν τῷ ὀφθαλμῷ καὶ ἠρεθίσθη οὗτος μεγάλως, μετ' ὀλίγας δὲ ἡμέρας οἱ πόνοι ἐγένοντο σφοδρότατοι ἐπεκτεινόμενοι εἰς ὅλην τὴν ἀριστερὰν κογχικὴν χώραν καὶ ἐβασάνιζον φρικωδῶς τὸν πάσχοντα, μὴ ἐπιτρέποντες αὐτῷ οὔτε νὰ φάγῃ οὔτε νὰ κοιμηθῇ. Τότε ἠναγκάσθη νὰ παραιτήσῃ τὴν ἐργασίαν αὐτοῦ καὶ νὰ ἔλθῃ εἰς τὴν πρωτεύουσαν ὅπως συμβουλευθῇ ὀφθαλμίατρον. Ὁ πρῶτος, ὃν συνεβουλεύθη, προέτεινεν αὐτῷ τὴν ἐξόρυξιν τοῦ πάσχοντος ὀφθαλμοῦ ὡς τὸ μόνον μέσον πρὸς σωτηρίαν. Τότε συνεβουλεύθη καὶ δεύτερον, ὅστις προέτεινεν αὐτῷ ἐγχείρησίν τινα πρὸς καταπραΰνσιν τῶν πόνων. Πράγματι δέ, ὑποστὰς αὐτήν, ἀπηλλάγη τῶν σφοδρῶν πόνων· ἀλλ' ὁ ἐρεθισμὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ μικροὶ πόνοι περιοδικοὶ μετὰ αἰσθήσεως βάρους διετηροῦντο πάντοτε μέχρι τῆς 18 Αὐγούστου 1898, ὅτε προσῆλθεν εἰς ἡμᾶς.

Ἡ ἡμετέρα ἐξέτασις ἔδωκε τὰ ἑξῆς ἄξια σημειώσεως: Ὁ πάσχων εἶναι ἐκ τῶν ἀρκούντως μεγαλοφθάλμων, οὐχ ἧττον ἀμέσως διέκρινέ τις, ὅτι ὁ ἀριστερὸς ὀφθαλμὸς προέβαλλε πολὺ περισσότερον τοῦ δεξιοῦ ὀφθαλμοῦ. Σὺν τούτοις τὸ ἀνώτερον βλέφαρον δὲν ἐλειτούργει ἐλευθέρως, διότι ἡ ἀνύψωσις αὐτοῦ ἐγίνετο ἀτελῶς καὶ μετά τινος ἀγῶνος· τοῦτο ὅμως ἠδύνατο νὰ ἐξηγηθῇ καὶ ἐκ τοῦ ἐρεθισμοῦ ἢ μᾶλλον ἐκ τῆς ἕξεως, ἣν εἶχεν ἀποκτήσει ὁ πάσχων νὰ καμμύῃ τὰ βλέφαρα τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ, ἀφ' ὅτου ἤρξατο νὰ ἀλγῇ. Πρὸς τούτοις ὁ ὀφθαλμὸς οὗτος ἐραίνετο διηνεκῶς ὑγρός, ἀλλ' ἄνευ οὐδενὸς ἐκκρίματος οὔτε βλεννώδους οὔτε πυώδους, τοῦτο δὲ ἦτο τὸ ἀποτέλεσμα τῆς διηνεκοῦς δακρυορροίας, ἐξ οὗ καὶ τὰ χείλη τῶν βλεφάρων, ἰδίως δὲ ὁ ἔξω κανθὸς εἶχον ἐλαφράν τινα ἐρυθρότητα ἐκζεματώδη. Ὁ ἐπιπερυκὼς τῶν βλεφάρων ἦτο ἐντελῶς φυσιολογικός, ἐπίσης δὲ καὶ ὁ τοῦ βολβοῦ, ἀλλ' ὁ τελευταῖος εἶχε χροιὰν κιτρινωπήν, ὡς ἐπὶ ἐλαφροῦ ἰκτέρου, ἐξωγκωμέναι δὲ καὶ κιρσώδεις τινὲς φλέβες ἐπὶ τοῦ ἐπιπερυκότος καὶ ὑπ' αὐτὸν τοῦτον διέτρεχον κατὰ διαφόρους διευθύνσεις ἀκτινηδὸν ἀπὸ τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς, ὡς ἀπὸ κέντρου, ὑποδεικνύουσαι τὴν διαταραχὴν τῆς φλεβώδους κυκλοφορίας τοῦ προσθίου τμήματος τοῦ βολβοῦ. Ὁ κερατοειδὴς ἔφερεν ἐν τῷ κέντρῳ λεύκωμα παχὺ καὶ κιτρινωπόν, ὅπερ προῆλθε πιθανῶς ἐκ σκληρύνσεως τοῦ παρεγχύματος αὐτοῦ κατὰ τὴν μοῖραν ταύτην ἕνεκα τῆς δυστροφικῆς καταστάσεως τοῦ βολβοῦ. Ὁ πρόσθιος θάλαμος ἦν λίαν ἀβαθής, ἡ ἶρις ἠτροφηκυῖα καὶ ἡ κόρη, οὖσα συνήθων διαστάσεων, κανονικὴ καὶ ἀκίνητος, ἐκρύπτετο ὄπισθεν τοῦ λευκώματος, πλαγιόθεν ὅμως διεκρίνετο ὅτι ἦτο λευκή, πιθανῶς ἕνεκα ἐξιδρωμάτων ἢ καταρράκτου τιτανώδους ἢ καὶ σκληρύνσεως τοῦ προσθίου περιφακίου. Ἡ ἐνδοφθάλμιος πίεσις λίαν ηὐξημένη, ὑπὲρ τοὺς + 2. Ἐπὶ δὲ τοῦ σκληρωτικοῦ, ἄνωθεν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἀπέναντι τῆς καταφύσεως τοῦ τένοντος τοῦ ἀνωτέρου ὀρθοῦ βλέπει τις μέλαιναν κηλίδα, προερχομένην πιθανῶς ἐκ τῆς παρακεντήσεως, δι' ἧς πρὸ μηνῶν κατεπραύνθησαν οἱ σφοδροὶ πόνοι.

Ὁ πάσχων παρεπονεῖτο εἰσέτι διὰ πίεσιν ἐνδοφθάλμιον, βάρος διηνεκὲς καθ' ὅλον τὸ ἀριστερὸν ἥμισυ τοῦ μετώπου καὶ μετρίους περιοδικοὺς πόνους ἐνδοφθαλμίους καὶ περικογχικοὺς μετὰ συνεχοῦς ἀϋπνίας, διὸ καὶ ἠσθάνετο ἑαυτὸν ἀνίκανον πρὸς πᾶσαν ἐργασίαν.

Ὁ δεξιὸς ὀφθαλμὸς εἶναι τελείως ὑγιὴς καὶ ἐμμέτρωψ.

Θεραπεία. Στηριχθέντες ἐπὶ τοῦ τρόπου τῆς παραγωγῆς τοῦ γλαυκώματος, ὡρίσαμεν τὴν διάγνωσιν αἱμορραγικοῦ γλαυκώματος καὶ λαβόντες ὑπ' ὄψιν τὴν κατάστασιν τοῦ προσθίου θαλάμου, προέβημεν εἰς τὴν δι' ὀφθαλμοτομίας θεραπείαν. Ἐδέησε δὲ νὰ ἐνεργήσωμεν δὶς τὴν ἐγχείρησιν ταύτην. Ἡ πρώτη ἐγένετο τῇ 21 Αὐγούστου 1898. Ὁ ἀσθενὴς τὴν ἑπομένην ἡμέραν ὡμολόγει ζωηρῶς τὴν λίαν ἐπαισθητὴν ἀνακούφισιν, ἣν ἠσθάνθη ἀμέσως μετὰ τὴν ἐγχείρησιν καὶ ὅτι ἐκοιμήθη ὕπνον ἐκτάκτως ἥσυχον καὶ διαρκῆ. Τοῦτο

ἐξηκολούθησε καθ' ὅλην τὴν ἐφθήμερον ἀποθεραπείαν καὶ ἀκολούθως ἐπὶ δύο ἑβδομάδας, καθ' ἃς εἶχεν ἀφαιρέσει τὸν ἐπίδεσμον καὶ ἔζη σχεδὸν ἄνευ προφυλάξεως. Παρετήρει τις μόνον ὅτι ἡ δακρυόρροια ἐπέμενεν εἰσέτι, εἰ καὶ κατά τι ὀλιγώτερον ἢ πρίν, ὁ δὲ ὀφθαλμός, καίτοι εὐχρούστερος, δὲν εἶχεν ἀποκτήσει φυσιογνωμίαν ὑγιᾶ οὔτε ὁ τόνος ἦτο τελείως φυσιολογικός. Ὅτε αἴφνης τὴν 21ην ἡμέραν (11 Σεπτεμβρίου 1898) ἐπῆλθον πόνοι σφοδρότατοι, ὅπως καὶ ἄλλοτε πρὸ ἑξαμηνίας, ὡς λέγει ὁ πάσχων. Διὸ ἠναγκάσθημεν νὰ ἐνεργήσωμεν καὶ δευτέραν ὀφθαλμοτομίαν, ἐν νῷ ἔχοντες ἅμα τῇ παύσει τῶν πόνων καὶ τῇ ἀποθεραπείᾳ νὰ δοκιμάσωμεν καὶ μίαν ἰριδεκτομίαν, ἥτις εἰσέτι παρ' οὐδενὸς εἶχεν ἐκτελεσθῇ παρ' αὐτῷ, εἰ καὶ ἡμεῖς δὲν προσεδοκῶμεν πολλὰ ἐξ αὐτῆς. Ἀμφότεραι αἱ ὀφθαλμοτομίαι ἐγένοντο κατὰ τὴν ἔσω παρειὰν τοῦ βολβοῦ, ἡ μὲν ἄνωθεν τῆς ἑτέρας καὶ παραλλήλως τῷ ὁριζοντίῳ μεσημβρινῷ.

Τὸ ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις ταύτας ἐκχεόμενον ὑγρὸν ἦτο ὑδαρὲς καὶ μέλαν ὥσπερ μελάνη, ὡς δὲ βραδύτερον ἀντελήφθημεν, εἶχε τὴν ἰδιότητα νὰ διαχέηται μετὰ καταπληκτικῆς ὁρμῆς πρὸς τοὺς πέριξ ἱστούς. Πράγματι δὲ μετὰ τὴν ἀποθεραπείαν ἔκαμνεν ἐντύπωσιν ἡ μελανωπὴ χροιὰ μεγάλης ἐκτάσεως τοῦ δέρματος τοῦ ἄνω βλεφάρου πρὸς τὸν ἔσω κανθόν, τοῦθ' ὅπερ δὲν ὑπῆρχε πρότερον· ἐπὶ τέλους ὅμως δι' ἐπισταμένης ἐξετάσεως ἐπείσθημεν ὅτι τὸ ἐκχεόμενον ἐκ τοῦ βολβοῦ ὑγρὸν διεχεῖτο βαθμηδὸν διὰ τοῦ περιβολβείου συνεκτικοῦ ἱστοῦ πρὸς τὸ ἄνω κόλπωμα τοῦ ἐπιπερυκότος καὶ ἐκεῖθεν εἰς τὸν ὑποδόρειον συνεκτικὸν ἱστὸν τοῦ βλεφάρου· ἁπλοῦν βλέμμα ἐπὶ τῶν μερῶν ἐκείνων ἐδείκνυε σαφῶς τὴν ὁδὸν τῆς πρὸς τὸ δέρμα διαχύσεως.

Ἡ ἔκχυσις μελανωποῦ ὑγροῦ, μάλιστα τόσον διαχυτικοῦ καὶ ὑποδεικνύοντος ὅτι καὶ τὸ ὑελῶδες ὑγρὸν εἶχε τὴν αὐτὴν χροιὰν καὶ σύστασιν, ἦτο ἐπίσης σπουδαία ἀπόδειξις ὅτι ἐπανειλημμέναι ἄρθονοι αἱμορραγίαι συνέβησαν ἐν τῷ βολβῷ καὶ οὕτως ἐπήνεγκον τὴν ἐμφάνισιν τῶν γλαυκωματικῶν φαινομένων[1].

Ἀκολούθως μετὰ τρεῖς ἑβδομάδας ἐδοκιμάσαμεν νὰ ἐκτελέσωμεν καὶ τὴν ἰριδεκτομίαν, ἀλλ' οὐδὲν ἐπετύχομεν ἕνεκα τῆς στενότητος τοῦ προσθίου θαλάμου καὶ τῶν προσφύσεων τῆς ἴριδος. Εὐτυχῶς τὸ ἀποτέλεσμα τῆς δευτέρας ὀφθαλμοτομίας ὑπῆρξε τέλειον, διότι ταχέως ὁ ὀφθαλμὸς πραϋνθεὶς ἀπέκτησε τόνον φυσιολογικὸν καὶ κατά τι κατώτερον (—1 περίπου), ἡ ὄψις αὐτοῦ ἐβελτιώθη μεγάλως καὶ ἡ κατάστασις αὕτη ἐξηκολούθει ἐπὶ δύο περίπου μῆνας ἀεὶ βελτιουμένη.

Ἀλλὰ μεθ' ὅλα ταῦτα ὁ ὀφθαλμὸς οὗτος πολὺ ἀπεῖχε τοῦ νὰ ἔχῃ τὴν αὐτὴν ἐξωτερικὴν ὄψιν, οἵαν καὶ ὁ ἕτερος, διότι ἀφ' ἑνὸς μὲν προεξεῖχε πλέον τούτου, τὸ δὲ ἄνω βλέφαρον δὲν ἀνήρχετο ἀρκούντως, ὥστε νὰ καταστήσῃ ὁρατὸν τὸν κερατοειδῆ ὁλόκληρον, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ δακρυόρροια δὲν εἶχε παύσει εἰσέτι τόσον, ὥστε ὁ πάσχων νὰ θεωρῇ ἑαυτὸν καὶ ταύτης ἀπηλλαγμένον. Ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ ἐξητάσαμεν μετὰ μείζονος προσοχῆς τὸ δακρυοποιὸν σύστημα τοῦ ὀφθαλμοῦ τούτου καὶ παρετηρήσαμεν ὅτι ἐν τῷ ἔξω κανθῷ ὁ δακρυοποιὸς ἀδὴν προεξεῖχεν ὑπὲρ τὸ σύνηθες, ἦτο ὑπερτραφὴς καὶ μέχρι τινὸς ἐφαίνετο δυσχεραίνων τὴν πρὸς τὰ ἔξω στροφὴν τοῦ βολβοῦ. Τούτου ἕνεκα ἐσκέφθημεν ὅτι, ἂν ὁ πάσχων ἐστερεῖτο τοῦ ἀδένος τούτου, οὐδὲν εἶχε νὰ χάσῃ, ἐνῷ ἤθελεν ἀπαλλαγῇ ἀσφαλῶς τῆς ὑπερεκκρίσεως τῶν δακρύων. Ἴσως δὲ ἡ ἐξαίρεσις τοῦ ἀδένος τούτου ἤθελεν ἔχει καὶ ἄλλως ἀγαθὴν ἐπιρροὴν ἐπὶ τῆς καταστάσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ. Μὴ ὁ δακρυακὸς ἀδὴν νευρολογικῶς δὲν συνδέεται στενῶς μετὰ τῶν συμπαθητικῶν κέντρων, ἐξ ὧν, ὡς ὑπὸ πολλῶν

1. Ὡς γνωστόν, τὴν αὐτὴν παρατήρησιν ἐποιήσαμεν καὶ ἐν ἑτέρᾳ ἀναλόγῳ περιπτώσει, ἣν περιεγράψαμεν ἄλλοτε ἐνταῦθα (Ὅρα ἐργασίας Βιολ. Ἐπιτρ. Συνεδρ. 19 Φεβρουαρίου 1897, σελ. 36). Ὀφείλω μόνον ἐνταῦθα νὰ διορθώσω μίαν ἀνακρίβειαν, ἥτις παρεισέφρησεν ἐν τῷ ἀναμνηστικῷ τῆς περιπτώσεως ἐκείνης, προελθοῦσαν ἐξ ἀνακριβοῦς ἐκθέσεως τῶν παρελθόντων παρ' αὐτῆς τῆς πασχούσης, ὅπερ ἄλλως τε συχνάκις συμβαίνει. Ἐσημειώθη λοιπὸν ἐκεῖ, ὅτι μεταξὺ ἄλλων εἶχεν ἐκτελεσθῇ καὶ ἡ ἐξαίρεσις ὑπογλώματος, ἐγχείρησις ἄλλως τε μὴ συμβιβαζομένη μετὰ τῆς ἐν λόγῳ παθήσεως. Ἀλλ', ὡς βραδύτερον κατώρθωσα νὰ ἐξακριβώσω ἐξ αὐτοῦ τοῦ βιβλίου τῶν ἀρρώστων τοῦ νοσοκομείου, ἔνθα ἐνοσηλεύθη, εὑρέθη ὅτι εἶχε γείνει μόνον ἁπλῆ ἰριδεκτομία ἀντιγλαυκωματική.

ὑποτίθεται, ἐξαρτᾶται καὶ ἡ ἀνάπτυξις ἐξοφθάλμου καὶ γλαυκώματος;

Ὅθεν προετείναμεν τῷ πάσχοντι καὶ νέαν ἐγχείρησιν ἀκίνδυνον ἄλλως, ὅπως ἀπαλλαγῇ τοὐλάχιστον ἐκ τῆς δακρυορροίας, τούτου δὲ δεχθέντος, ἐξετελέσαμεν τὴν ἐξαίρεσιν τῆς βλεφαρικῆς μοίρας τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένος (15 Νοεμβρίου 1898).

Μετὰ μιᾶς δὲ ἑβδομάδος ἀποθεραπείαν, ἀφαιρεθέντος τοῦ ἐπιδέσμου, πλὴν τῆς ὁλοσχεροῦς παύσεως τῆς ἐπιφορᾶς, ἐντύπωσιν ἐποίησεν ἡμῖν καὶ τοῖς περὶ τὸν πάσχοντα ἡ ὅλως νέα ἐξωτερικὴ ὄψις τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ εὕρομεν ὅτι ὁ ὀφθαλμὸς οὗτος, παύσας τοῦ νὰ προεξέχῃ, ὡς πρίν, εἶχεν ἀποκτήσει ἀκριβῶς τὴν φυσιογνωμίαν τοῦ δεξιοῦ ὀφθαλμοῦ. Μετά τινα δὲ καιρὸν καὶ τὸ ἄνω βλέφαρον ἐγένετο ἐλευθερώτερον καὶ ὁ βολβὸς ἀπώλεσε τὴν κιτρινωπὴν καὶ ἐρυθρωπὴν φυσιογνωμίαν. Ἔκτοτε ὁ ὀφθαλμὸς ἔχει καλῶς καὶ ὁ βολβὸς παρουσιάζει κατάστασιν ἀνεπίδεκτον ὑπερμέτρου αὐξήσεως τοῦ τόνου, διότι ὑπάρχει καὶ βαθμός τις ὑποτονίας (περίπου—1) στασίμου. Ἐν γένει δὲ ἡ κατάστασις αὐτοῦ ἐμπνέει ἡμῖν τὴν πεποίθησιν ὅτι θέλει διατηρηθῇ οὕτω διαρκῶς».

Μπίστης.—Ἡ κλινικὴ εἰκών, ἥτις παρέχεται ἐν τῇ ἀξιολόγῳ ἐκθέσει τοῦ κ. Ἰατροπούλου, ἀντιστοιχεῖ, καθ' ἡμᾶς, τῷ τύπῳ δευτερογενοῦς γλαυκώματος ἕνεκα καθολικῆς ὀπισθίας συνεχείας κατ' ἀκολουθίαν ἰρίτιδος. Διὰ τῆς ἐπισχέσεως τῆς κοινωνίας μεταξὺ ὀπισθίου καὶ προσθίου θαλάμου, εἰς τρόπον ὥστε τὰ ἐνδοφθάλμια ὑγρὰ νὰ ἐπέχωνται ἐν τῷ ὀφθαλμῷ καὶ ν' ἀπωθῶσι τὴν ἴριδα πρὸς τὰ πρόσω, ἀποφράσσεται ἡ κυρία περὶ τὸν κερατοειδῆ πρὸς ἀπέκκρισιν ὁδός, ὅθεν καὶ ἡ ἀνάπτυξις τοῦ δευτερογενοῦς γλαυκώματος. Ἐὰν δὲ κατόπιν ἕνεκα ἀλλοιώσεων τῶν ἀγγείων ἐπέλθῃ ῥῆξίς τις αὐτῶν, τότε ἔχομεν καὶ ἔκχυσιν αἵματος ἐν τῷ ὑελώδει σώματι. Ὁ τύπος ὅμως οὗτος δὲν εἶναι καὶ ὁ τύπος τοῦ αἱμορραγικοῦ γλαυκώματος, ὡς περιγράφουσιν αὐτὸ οἱ συγγραφεῖς. Ἐν τῇ μορφῇ ταύτῃ προηγεῖται ἀμφιβληστροειδῖτις αἱμορραγικὴ καὶ μετέπειτα ἀναπτύσσεται τὸ γλαύκωμα ὑπὸ τὴν κλινικὴν εἰκόνα τοῦ πρωτογενοῦς φλεγμονώδους γλαυκώματος μετὰ διαστολῆς τῆς κόρης καὶ λοιπῶν φαινομένων καὶ οὐχὶ μετὰ προσφύσεων. Ἐν τῷ αἱμορραγικῷ γλαυκώματι ἡ ἰριδεκτομία οὐχὶ μόνον ἀνωφελής, ἀλλὰ καὶ ἐπιβλαβὴς δύναται νὰ ᾖ. Ἡμεῖς ἐν τῷ περιγραφέντι τύπῳ τοῦ κ. Ἰατροπούλου θὰ ἐποιοῦμεν τὴν ἰριδεκτομίαν, ἵνα ἡ μεταξὺ προσθίου καὶ ὀπισθίου θαλάμου κοινωνία ἀνασχηματισθῇ. Τὴν ὀπισθίαν σκληροτομίαν ποιοῦμεν, ὅταν ὁ πρόσθιος θάλαμος ᾖ λίαν στενὸς καὶ ἐπομένως ἡ εἰσαγωγὴ ἐργαλείων πρὸς ἰριδεκτομίαν οὐχὶ κατορθωτή. Ἐπὶ τῷ σκοπῷ τούτῳ ἐξετελέσαμεν σκληροτομίας ἐπὶ περιπτώσεών τινων.

Ὡς πρὸς δὲ τὴν ἀφαίρεσιν τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένος σημειοῦμεν ὅτι ἔχομεν ἐκτελέσει μερικὴν καὶ καθολικὴν τοῦ ἀδένος ἐξαίρεσιν. Ἐν τινι δὲ περιπτώσει ἡ καθολικὴ ἐξαίρεσις δὲν ἐπήνεγκε καὶ λίαν ἐπαισθητὴν ἐλάττωσιν τῆς ἐκκρίσεως τῶν δακρύων. Φαίνεται ὅτι τὸ ὑπὸ τῶν διαφόρων ἐν τῷ ἐπιπεφυκότι ἀδένων ὑγρὸν ἦν τοσοῦτον, ὥστε ἡ ἔλλειψις τῶν δακρύων δὲν ἦτο ἐπαισθητή.

Ἰατρόπουλος. — Βεβαίως αἱ σκέψεις τοῦ κ. Μπίστη εἰσὶν ὀρθόταται, ὅσον ἀφορᾷ τὴν γένεσιν τοῦ δευτερογενοῦς γλαυκώματος καὶ τὸ δυνατὸν ὑστερογενῶν ῥήξεων αἱμοφόρων ἀγγείων ἐν τῷ ὑελώδει σώματι, ἀλλὰ τοῦτο δὲν ἤρκεσε νὰ ὁρίσωμεν τοιαύτην διάγνωσιν ἂν καὶ ἐν γένει ὑπάρχῃ τι τὸ ὑποθετικὸν ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ, διότι δὲν εἴδομεν τὰ πάντα ἰδίοις ὀφθαλμοῖς, οὐχ ἧττον τὸ ἀναμνηστικὸν καὶ ἡ πορεία ἔχουσιν ἱκανὴν σαφήνειαν. Ἡ αἱμορραγικὴ ἀμφιβληστροειδῖτις ἐν ἀρχῇ περιορίζεται συνήθως νὰ ἀλλοιώσῃ ὀλίγον τὴν ὅρασιν, βραδύτερον διὰ νέων αἱμορραγιῶν καταστρέφει αὐτὴν τελείως καὶ ἀκολούθως δι' ἑτέρων αἱμορραγιῶν ἐντὸς χρονικοῦ διαστήματος, μεγάλως ποικίλλοντος, ἀναπτύσσεται τὸ γλαύκωμα πάντοτε σφοδρότερον τοῦ δευτερογενοῦς. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὰς προσφύσεις, σημειωτέον ὅτι καὶ ἐπὶ αἱμορραγικοῦ γλαυκώματος, ἐὰν διαρκέσῃ τοῦτο ἐπί τινα καιρόν,

ἐπέρχονται σοβαραὶ ἀλλοιώσεις τοῦ προσθίου τμήματος τοῦ βολβοῦ (προσφύσεις τῆς ἴριδος καὶ θολώσεις τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τοῦ φακοῦ). Ἀφ' ἑτέρου ὅμως ἐπὶ ἰρίτιδος καὶ συνεχειῶν οὐδέποτε ἐκλείπει τελείως πᾶσα αἴσθησις φωτὸς οὔτε τόσον ταχέως οὔτε πρὸ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ γλαυκώματος· ἐπὶ τοιούτου δὲ ἐπιγενοῦς γλαυκώματος οἱ πόνοι ὑπολείπονται πολὺ κατὰ τὴν ἔντασιν τῶν τοῦ αἱμορραγικοῦ ὡς ὀξυτέρου καὶ αἰφνιδίου, ἐπίσης καὶ ἡ ἐκ ῥήξεως ἀγγείων τινῶν ἔκχυσις αἵματος οὐ μόνον σπανία, ἀλλὰ καὶ ἀνεπαρκὴς κατὰ τὸ ποσὸν ὅπως χρώσῃ ζωηρῶς μέλαν τὸ ὑελῶδες σῶμα, ἀφοῦ καὶ ἐπὶ σκληροτομίας γνησίων δευτερογενῶν γλαυκωμάτων ἐκχέεται ὑγρὸν σχεδὸν ἄχρουν.

Ἀλλ' ἀσχέτως πρὸς ταῦτα ἡ περίπτωσις αὕτη παρουσιάζει πρὸς τοῖς ἄλλοις τοῦτο τὸ διαφέρον, ὅτι ἡ ὀφθαλμοτομία, ὡς ἐξετελέσθη ὑφ' ἡμῶν, ἔδρασεν ἀσφαλῶς καὶ μονίμως, ἐνῷ οὐδὲν ἠλπίζετο ἐκ τῆς ἰριδεκτομίας, ἥτις καὶ δοκιμασθεῖσα πρὸς μείζονα ἀσφάλειαν ἀπέτυχε κυρίως ἕνεκα τῆς στενότητος τοῦ προσθίου θαλάμου. Τῷ ὄντι παρὰ τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ ἡ ἐπελθοῦσα μεταβολὴ εἶναι τοσοῦτον ζωηρὰ καὶ σαφής, ὥστε δύναται νὰ προφητεύσῃ τις ὅτι ὁ ὀφθαλμὸς οὗτος καὶ εἰς τὸ μέλλον ἀδύνατον νὰ πάθῃ πλέον προσβολὴν γλαυκωματικήν.

Ὡς πρὸς τὴν ἐξαίρεσιν τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένος σημειωτέον, ὅτι ἐγένετο τοῦτο οὐχὶ πρὸς ἀποξήρανσιν τῶν δακρύων, ἀλλὰ πρὸς ἐλάττωσιν τῆς ὑπερεκκρίσεως, διότι οἱ δακρυακοὶ ἀγωγοὶ ἐλειτούργουν ἀρκούντως καλῶς. Διαφέρει δὲ κυρίως διὰ τὸ ἀποτέλεσμα, ἤτοι τὴν ὑποχώρησιν τῆς ἐξωφθαλμικῆς καταστάσεως τοῦ ἐν λόγῳ ὀφθαλμοῦ.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. ***Μπίστης*** ἐκθέτει δύο περιπτώσεις ἀλλοτρίων σωμάτων ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ. Ἡ πρώτη ἀφορᾷ παῖδα, ὅστις κατά τινα βιαίαν κίνησιν εἰσήγαγεν εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον τὴν γραφίδα αὐτοῦ, φέρουσαν ἐπὶ τῆς αἰχμῆς τυχαίως καὶ μικρὸν τεμάχιον χάρτου. Ἡ τρῶσις τοῦ ὀφθαλμοῦ ἐγένετο κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς. Ἐπὶ τῇ πρώτῃ ἐξετάσει τοῦ πάσχοντος παρετηρεῖτο λευκωπὸν σωμάτιον ἐπικαθήμενον ἐπὶ τοῦ προσθίου περιφακίου ἐν τῷ κέντρῳ τῆς κόρης καὶ λίαν προσομοιάζον πρὸς θόλωσιν τοῦ περιφακίου τούτου· οὐδὲ ἦτο δυνατὸν νὰ ἀναγνωρίσῃ τις ὅτι ἡ λευκὴ ἐκείνη κηλὶς συνέκειτο ἐκ χάρτου, καίτοι τὸ ἀναμνηστικὸν ῥητῶς ἐβεβαίου τὴν ὕπαρξιν αὐτοῦ, ἀφοῦ καὶ οἱ περὶ τὸν πάσχοντα εἶχον παρατηρήσει ὅτι τὸ σωμάτιον ἠωρεῖτο κατὰ τὰς πλαγίας κινήσεις αὐτοῦ. Κατὰ τὴν ἐγχείρησιν εἰσήγαγε λαβίδα κατάλληλον καὶ συνέλαβε τὸ λευκὸν σωμάτιον, ὅπερ εὑρέθη ὄντως ἐκ χάρτου συνιστάμενον, ἀλλὰ καὶ ἠλλοιωμένον μεγάλως ἕνεκα τῆς διηθήσεως.

Ἡ δευτέρα περίπτωσις ἀφορᾷ ἄνδρα πεντηκονταετῆ, ὅστις ἐπὶ μῆνα σχεδὸν ἐθεραπεύετο διὰ τραυματικὴν ἰρίτιδα ἄνευ ἀποτελέσματος· τότε οὗτος προσῆλθεν εἰς τὸ νοσοκομεῖον Ἱερεμίου καὶ ὑπεβλήθη εἰς τὴν θεραπείαν τοῦ κ. Μπίστη, ὅστις, θεραπεύων τὴν ἰρίτιδα καὶ τὸ ὑπόπυον, παρετήρησε βραδύτητα βελτιώσεως, ἐξετάσας δὲ ἐπισταμένως διὰ μεγεθυντικοῦ φακοῦ ἀνεγνώρισεν ἐν τῷ τραύματι μέλαν τι σημεῖον, ὅπερ ἀνεγνωρίσθη ἀμέσως ὡς ἀλλότριον σῶμα καὶ ὑπετέθη μάλιστα ὅτι ἦτο βλεφαρίς τις, εἰσδύσασα κατὰ τὸν τραυματισμὸν ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ. Πράγματι δέ, ἐνεργηθείσης τομῆς μικρᾶς ἐν τῷ κερατοειδεῖ, τῇ βοηθείᾳ καὶ τοῦ κ. Πανάδη, ἐξήχθη ἡ βλεφαρίς. Μετὰ τὴν ἐξαγωγὴν ταύτης ἡ ἴασις ἦν κανονικὴ καὶ ταχεῖα.

Ἡ περίπτωσις αὕτη, ἐπάγεται ὁ κ. Μπίστης, ἔχει σημασίαν ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογίαν τῶν κύστεων τῆς ἴριδος· τουτέστι διὰ τῆς ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ εἰσδύσεως καὶ ἐντοπίσεως ἐν τῇ ἴριδι ἡ βλεφαρὶς δύναται νὰ δώσῃ ἀφορμὴν εἰς τὴν ἀνάπτυξιν κύστεως τῆς ἴριδος, νόσου σπανίας καὶ δεομένης πρὸς γένεσιν αὐτῆς ἐπιθηλίου. Ἐπειδὴ δὲ δὲν ὑπάρχει ἐπιθήλιον ἐν τῇ ἴριδι, παραδέχονται οἱ συγγραφεῖς τὴν ἔξωθεν εἰσαγωγήν, ὡς διὰ τῆς εἰσδύσεως τῆς βλεφαρίδος μετὰ τοῦ βολβοῦ, καὶ

τὸ εἰσαγόμενον ἐπιθήλιον κατάγεται ἐκ τοῦ κερατοειδοῦς, εἰσδύον κατ' αὐτὸν τὸν τραυματισμόν.

Εἶτα ὁ κ. ***Α. Χρηστίδης*** ἐκθέτει περίπτωσιν ***πνευμονίας παιδικῆς μετὰ πυρετοῦ, ἔχοντος τύπον διαλείποντα,*** ἐνῷ ὑπῆρχον ἅπαντα τὰ λοιπὰ τοπικὰ φαινόμενα τῆς γνησίας πνευμονίας, τουτέστιν ὁ ἀσθενὴς (11 ἐτῶν) ἔβηχεν, ἐδυσπνόει καὶ ἀπεχρέμπτετο οὐχὶ σκωριόχροα, ἀλλὰ λευκά, ἀφρώδη καὶ ἐνέχοντα κηλῖδας αἵματος, ὅπως συμβαίνει συνήθως εἰς τοιαύτας περιπτώσεις, ὡς τοπικὰ δὲ φαινόμενα εἶχε πόνον ἐν τῇ σπληνικῇ χώρᾳ, ἀμβλύτητα ἐν τῷ ἀριστερῷ κάτω λοβῷ μετὰ χαρακτηριστικοῦ βρογχικοῦ φυσήματος. Ἡ νόσος διήρκεσε τὸ ὅλον 7 ἡμέρας καὶ διὰ κρίσεως ἐλύθη.

Μακρῆς. — Ἐπεθύμουν νὰ μάθω, ἂν ἐξητάσθησαν τὰ πτύελα καὶ ἐμπεριεῖχον τὰ τῆς πνευμονίας ἢ ἄλλα μικρόβια. Πράγματι ἡ περίπτωσις εἶναι σπανία, διότι ὁ πυρετὸς συνήθως εἶναι ὅλος διάφορος. Ἐὰν ἐπιβεβαιωθῇ διὰ τῆς μικροσκοπικῆς ἐξετάσεως, ἡ περίπτωσις ἔσται λίαν διδακτική.

Μανουηλίδης. — Ὁ πυρετὸς ἐπὶ τῆς παιδικῆς πνευμονίας δὲν παρουσιάζει τὸν αὐτὸν χαρακτῆρα, οἷον ἐπὶ τῆς τῶν ἐνηλίκων, διότι ἐπὶ ἐκείνης κυμαίνεται μεγάλως· κατ' ἀκολουθίαν καὶ ἡ περίπτωσις αὕτη ὑπάγεται εἰς τὴν κλασικὴν μορφήν.

Νούλης. — Τὸ ζήτημα τῆς γνησίας ἑλώδους πνευμονίας εἶναι εἰσέτι ἄλυτον· ἡ ἐλειογενὴς μίανσις φέρει ἀλλοιώσεις εἰς ὅλον τὸν ὀργανισμόν (συμφορήσεις κλ), αἵτινες δύνανται νὰ συγχυθῶσιν ἐνίοτε πρὸς ἄλλας ὁμοιομόρφους νοσηρὰς καταστάσεις· ὡς πρὸς τὸν διαλείποντα τύπον τοῦ πυρετοῦ σημειωτέον, ὅτι τὸ τοιοῦτον παρατηρεῖται ἐπὶ βρογχοπνευμονίας τῶν παίδων, οὐχὶ δὲ καὶ ἐπὶ γνησίας πνευμονίας.

Μανουηλίδης.—Ἐπαναλαμβάνω ὅτι ὅλα τὰ κλασικὰ συγγράμματα ὅσον τὰ παλαιὰ τόσον καὶ τὰ νεώτερα, ὡς π. χ. τοῦ Strumpel, ἀναφέρουσι περὶ τῆς ἀνωμαλίας τοῦ τύπου τοῦ πυρετοῦ ἐπὶ πνευμονίας τῶν παίδων

Μακρῆς. — Πράγματι αἱ παιδικαὶ πνευμονίαι δὲν παρουσιάζουσιν ὁμαλὴν ποιρείαν τοῦ πυρετοῦ, ἀλλ' οὐχὶ τὴν αὐτὴν κλίμακα, οἵαν ὁ κ. Χρηστίδης ἐπέδειξεν. Ἐπὶ παίδων αἱ ἀνωμαλίαι τοῦ πυρετοῦ δὲν συμπίπτουσι καθ' ὡρισμένας ὥρας, ἐντὸς ὡρῶν μεταβάλλεται πολλάκις, ἐνῷ ἐνταῦθα ὁ διαλείπων χαρακτὴρ εἶναι τυπικός.

Α. Χρηστίδης.—Τὰ πτύελα δὲν ἐξητάσθησαν, ἠρκέσθημεν δὲ μόνον εἰς τὰ φυσικὰ φαινόμενα τῆς τοπικῆς ἐξετάσεως. Οὐδόλως φρονοῦμεν ὅτι παρουσιάζομέν τι σπανιώτατον, διότι παρὰ παισὶν εἰσὶν ὅλα ἀνώμαλα, οὐχὶ ὅμως καὶ τόσον τυπικά.

Γραμμανδάνης. — Ἐπεθύμουν νὰ μάθω ἂν προηγεῖτο ῥῖγός τι πρὸ ἑκάστης ὑψώσεως τῆς θερμοκρασίας.

Α. Χρηστίδης. — Ὀχιβεβαίως, ἀλλ' ἀκριβῶς διότι πλὴν τοῦ διαλείποντος τύπου τοῦ πυρετοῦ οὐδὲν ἕτερον ὑπάρχει κατὰ τῆς διαγνώσεως τῆς πνευμονίας, παρουσιάζομεν ὡς περίπτωσιν πνευμονίας μετὰ πυρετοῦ, ἔχοντος τύπον ἀσυνήθη.

Τέλος ὁ κ. ***Μακρῆς*** ἐκθέτει περίπτωσιν Αἰθιοπίδος 20 ἐτῶν ἐπιτόκου, ἥτις ἕνεκα μεγάλης στενώσεως τῆς λεκάνης (μείζων διάμετρος 5,5 ὑφεκατομέτρων) μετηνέχθη εἰς τὴν χειρουργικὴν κλινικὴν τῆς Αὐτ. Ἰατρικῆς Σχολῆς καὶ ὑπεβλήθη εἰς τὴν λαπαροτομίαν μετὰ τελείας ὑστερεκτομῆς. Ἡ ἐγχείρησις διεξήχθη καλῶς, ἀλλ' ἡ πάσχουσα δὲν ἐπέζησε, διότι ὀλίγον πρὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς ἐπεμβάσεως εἶχεν ἐπέλθει ῥῆξις τῆς μήτρας καὶ ἀφθονωτάτη αἱμορραγία. Ὅθεν φρονεῖ ὅτι, ἂν δὲν ἐβράδυνεν ἡ ἐγχείρησις, ἡ σωτηρία τῆς πασχούσης ἦτο βεβαία. Διανοιγείσης τῆς κοιλίας, εὑρέθη ἐν τῷ περιτοναίῳ τὸ κατώτερον ἥμισυ τοῦ ἤδη τεθνεῶτος ἐμβρύου περιβεβλημένον ὑπὸ τῶν ὑμένων αὐτοῦ. Ἡ ἐξαίρεσις τῆς μήτρας ἀπεφασίσθη διὰ δύο λόγους· 1ον ἕνεκα τοῦ πυρετοῦ, διότι διὰ τῆς ἐξαιρέσεως ἤθελεν ἐκλείψει ταχέως ἡ πηγὴ τοῦ κακοῦ καὶ 2ον ἵνα προληφθῇ νέα κύησις εἰς τὸ μέλλον, ἀφοῦ φυσικὸς τοκετὸς ἦτο ἀδύνατος.

Α. Χρηστίδης.—Ἀρά γε ἡ ῥῆξις δὲν ἦτο δυνατὸν νὰ διαγνωσθῇ πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως τῇ βοηθείᾳ τῆς συνεπελθούσης αἱμορραγίας;

Μακρῆς. — Οὐδεμία συμπτωματολογία σαφὴς πρὸς τοῦτο ὑπῆρχεν, ἡ δὲ αἱμορραγία προῆλθεν ἐξ ἀποκολλήσεως τοῦ πλακοῦντος.

Πρόεδρος. — Ὡς πρὸς τὴν αἱμορραγίαν, τείνω νὰ κλίνω ὑπὲρ τῆς γνώμης τοῦ κ. Χρηστίδου, διότι πιθανῶς ἡ αἱμορραγία ἤρξατο ἅμα τῇ ἐναρχομένῃ ῥήξει τῆς μήτρας. Ἡ ἀποκόλλησις τοῦ πλακοῦντος ἐπέρχεται μετὰ τὴν κένωσιν τῆς μήτρας, διότι πρὸς τοῦτο ἀπαιτεῖται νὰ συσταλῇ ἡ μήτρα.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΖ΄

7 Ἀπριλίου 1899.

Προεδρία Α. Χρηστίδου

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. ***Μανουηλίδης*** ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν ***περὶ τοῦ διαλείποντος τυφοειδοῦς καὶ τυφοελώδους πυρετοῦ,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἀφ' οὗ χρόνου, κατὰ τὸν παρελθόντα Αὔγουστον, ἠπατήθην ἐν τῇ διαγνώσει τυφοειδοῦς, ἐκλαβὼν αὐτὸν ἐν ἀρχῇ, ἕνεκα τῆς πορείας τῆς θερμοκρασίας, ὡς ἐλειογενῆ, μετὰ προσοχῆς ἐστράφην πρὸς τὴν μελέτην τοῦ θερμομετρικοῦ διαγράμματος τῶν τυφοειδῶν καὶ ἐλογενῶν, οὓς ἔκτοτε παρετήρησα, σκοπὸν ἔχων ἵνα τὸ ἐπ' ἐμοὶ διευκρινήσω, εἰ δυνατόν, τὸ ζήτημα τῶν σχέσεων αὐτῶν. Ὅθεν σᾶς παρακαλῶ νὰ μοὶ ἐπιτρέψητε ὅπως ἐν εἴδει δοκιμίου ἐκθέσω ὑμῖν τὰ πορίσματα ἐκ τῆς μελέτης μου ταύτης.

1. Ἡ πρώτη μου παρατήρησις, κατὰ Αὔγουστον 1898 γενομένη, ἀφορᾷ εἰς παῖδα ἑξαετῆ παραθερίσαντα ἐν Πριγκίπῳ. Ὁ παῖς οὗτος οὐδὲν παρουσιάζει τὸ ἰδιαίτερον ἐν τῇ προηγουμένῃ παθολογικῇ αὐτοῦ ἱστορίᾳ.

Πέντε ἡμέρας πρὸ τῆς ἐπισκέψεως ἐπαρουσίασε ῥῖγη μετὰ πυρετοῦ, ὅστις ἔκτοτε ἐξηκολούθει ὑπὸ τὸν αὐτὸν σχεδὸν τύπον. Εἶχε δηλαδὴ τοῦτο τὸ ἰδιαίτερον, ὅτι ἡ θερμοκρασία, ἥτις κατὰ τὴν ἡμέραν ἐκυμαίνετο μεταξὺ 39 καὶ 39,5 κατέπιπτε πρὸς τὴν πρωΐαν μέχρι 37°· ἡ δὲ κατάπτωσις αὕτη συνωδεύετο ὑπὸ ἀρθόνων ἱδρώτων. Φαινόμενα βρογχιτικὰ δὲν ὑπῆρχον, ὁ σπλὴν ἦν μετρίως διωγκωμένος, αἱ κενώσεις ἦσαν τακτικαὶ ἄνευ ἰδιαιτέρου τινὸς χαρακτῆρος καὶ ἡ διάνοια διαυγής. Ἡ γλῶσσα ἀκάθαρτος, οὐδὲν ἐπαρουσίαζε τὸ ἰδιαίτερον. Ἡ θερμοκρασία ἐξηκολούθησεν ὑπὸ τὸν αὐτὸν τύπον μέχρι τῆς 10ης ἡμέρας, ὁπότε ἤρχισε νὰ λαμβάνῃ τοὺς κλασικοὺς χαρακτῆρας τῆς τοῦ τυφοειδοῦς. Συγχρόνως τὰ ἐξανθήματα ἐπαρουσιάσθησαν, ἡ δὲ περαιτέρω ἐξέλιξις τῆς νόσου ἐγένετο κανονικῶς.

Ἡ θεραπεία ἐγένετο κατ' ἀρχὰς διὰ τῆς κινίνης, κατόπιν δὲ διὰ τῶν ψυχρῶν λουτρῶν.

2. Ἡ δευτέρα παρατήρησις ἀφορᾷ ἐπίσης παῖδα τετραετῆ, ὃν ἐθεράπευσα ἐκ τυφοειδοῦς πυρετοῦ κατὰ τὸν παρελθόντα Δεκέμβριον. Ὁ παῖς οὗτος κληρονομικῶς τε καὶ προσωπικῶς οὐδὲν ἐπαρουσίαζε τὸ ἄξιον σημειώσεως, οὐδέποτε δὲ ἔπαθεν ἑλειογενεῖς πυρετούς.

Τὸ πρῶτον καὶ δεύτερον στάδιον τῆς ἀσθενείας αὐτοῦ ὑπῆρξαν κλασικώτατα ὑπὸ πάσας τὰς ἐπόψεις, ἑπομένως θὰ μοὶ ἐπιτρέψητε νὰ μὴ ἐπιμείνω ἐπ' αὐτῶν.

Κατὰ τὸ τρίτον στάδιον, δηλαδὴ ἀπὸ τῆς 17ης ἡμέρας τῆς ἀσθενείας, ὁ πυρετὸς ἤρχισε νὰ λαμβάνῃ τύπον καθαρῶς διαλείποντα. Ἐσημειώσαμεν ἐπὶ ἑβδομάδα Θερμοκρασίαν πρωϊνὴν μὲν 37°, ἑσπερινὴν δὲ κατ' ἀρχὰς 39,8 καὶ εἶτα δὲ ὀλίγον κατ' ὀλίγον 39,5, 39, 38,5 καὶ οὕτω καθεξῆς.

Ἀπέναντι τῆς τροπῆς ταύτης, ἐχορηγήσαμεν τὴν κινίνην καθ' ἣν μέθοδον καὶ ἐν τῷ ἑλειογενεῖ, ἀλλ' ἄνευ οὐδενὸς ἀποτελέσματος ἐπὶ τῆς θερμοκρασίας.

Ἐν τούτοις μετά τινας ἡμέρας διαλειπούσης θερμοκρασίας ὁ ἀσθενὴς εἶχε καλῶς καὶ ἡ ἀνάρρωσις ἐγένετο τακτικῶς.

Παρὰ τῷ ἀσθενεῖ τούτῳ ἡ θεραπεία, ἣν ἠκολουθήσαμεν εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς, ἦν ἡ διὰ τῶν ψυχρῶν λουτρῶν.

3. Ὁ τρίτος ἀσθενής, ὃν παρηκολούθησα μετὰ τοῦ συναδέλφου κ. Ξανθοπούλου, εἰκοσαετὴς νεανίας, καλῶς ἔχων προηγουμένως, ἔπαθε τυφοειδῆ πυρετὸν μετὰ θερμοκρασίας κλασικῆς κατὰ τὰς πρώτας δύο ἑβδομάδας. Κατὰ τὴν τρίτην ἑβδομάδα ὁ πυρετὸς ἔλαβε καὶ παρὰ τοῦτο διαλείποντα τύπον μετὰ θερμοκρασίας πρωϊνῆς 37, ἐν ᾧ ἡ ἑσπερινὴ θερμοκρασία ἐκυμαίνετο κατ' ἀρχὰς μὲν περὶ τοὺς 39,5, ἀργότερον δὲ περὶ τοὺς 38,5. Ὁ τύπος οὗτος τῆς θερμοκρασίας διήρκεσε μέχρι τέλους, ἡ δὲ λύσις ἐπῆλθε διὰ καθημερινῆς ἐλαττώσεως τῆς ἑσπερινῆς θερμοκρασίας, τῆς πρωϊνῆς διατηρουμένης ἀμεταβλήτου.

Καθ' ὃν χρόνον ἡ θερμοκρασία ἤρχισε νὰ παρουσιάζῃ τὴν μορφὴν ταύτην, ἐπῆλθον πόνοι κατὰ τὴν δεξιὰν κορυφήν, ἡ ἐπὶ τῆς χώρας ταύτης ἐπίκρουσις ἦν ὀδυνηρὰ καὶ ἐδείκνυε ποιάν τινα ἀμβλύτητα, ὁ δὲ ἀναπνευστικὸς ψίθυρος ἦν λίαν ἐξησθενημένος. Τὰ συμπτώματα ταῦτα, συνδυαζόμενα μετὰ τοῦ τύπου τῆς θερμοκρασίας, ἐνέβαλον ἡμᾶς ἐν ἀμηχανίᾳ ἀναφορικῶς πρὸς τὸ μέλλον.

Εὐτυχῶς μετ' ὀλίγας ἡμέρας τὰ πάντα ἐξέλιπον καὶ ὁ ἀσθενὴς ἤρξατο ἀναρρωνύων.

4. Ἡ τετάρτη καὶ τελευταία παρατήρησις χρονολογεῖται ἀπὸ τοῦ 1897 καὶ ἀφορᾷ τυφοειδῆ πυρετόν, ὃν παρετήρησα ἐν Λυὼν παρά τινι φίλῳ συσπουδαστῇ μου, οὐδέποτε παθόντι ἑλειογενεῖς καὶ ἄνευ προηγουμένων παθολογικῶν συμβαμάτων· παρ' αὐτῷ ἡ θερμοκρασία διετήρησε τύπον διαλείποντα ἀπ' ἀρχῆς μέχρι τέλους τῆς νόσου, εἰς σοβαρὰν δὲ ἀνησυχίαν ἐνέβαλεν ἐν ἀρχῇ τοὺς θεραπεύοντας ἰατρούς, ὑποπτεύοντας πιθανῶς ὀξεῖαν φυματίωσιν ἕνεκα τοῦ θερμομετρικοῦ τύπου, μέχρις οὗ ἡ ἀντίδρασις τοῦ Vidal ἔδωκεν ἡμῖν τὴν κλεῖδα τοῦ αἰνίγματος. Παρὰ τῷ ἀσθενεῖ τούτῳ ἐγένετο χρῆσις τῶν ψυχρῶν λουτρῶν κατὰ τὰς μετὰ μεσημβρίαν ὥρας, ἡ δὲ θεραπεία ἐπῆλθεν ἐντελῶς ἐντὸς τριῶν ἑβδομάδων.

Πᾶσαι αἱ παρατηρήσεις, ἃς ἀνέφερα ὑμῖν, ἐπαρουσίασαν, ὡς ἀντελήφθητε, τὸ θερμομετρικὸν διάγραμμα ὅλως διάφορον ἐκείνου, ὅπερ ὁ πολὺς Wunderlich διετύπωσε περὶ τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ.

Ὁ συγγραφεὺς οὗτος οὐδὲν λέγει περὶ τοῦ διαλείποντος τύπου τοῦ πρώτου σταδίου. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὸ τρίτον στάδιον, διδάσκει ὅτι ἀναφαίνονται κατ' αὐτὸ ἐν ταῖς ἐλαφραῖς περιπτώσεσι μεγάλαι πρωϊναὶ ὑφέσεις, οὕτως, ὥστε ἡ πρωϊνὴ θερμοκρασία εἶναι κατὰ ἕνα καὶ ἥμισυν μέχρι δύο βαθμῶν κατωτέρα τῆς ἑσπερινῆς καὶ κατέρχεται εἰς τὸ φυσιολογικὸν σημεῖον κατὰ τὸ τέλος τοῦ ἑφθημέρου τούτου. Συνήθως, προστίθησι, κατὰ τὸ μέσον τῆς τρίτης ταύτης ἑβδομάδος ἡ ἑσπερινὴ θερμοκρασία κατέρχεται ἐπίσης, ὥστε ὁ σοφὸς οὗτος συγγραφεύς, περιγράφων τὰς διακυμάνσεις τῆς τρίτης ἑβδομάδος, οὐδαμοῦ ἀναφέρει τὸν διαλείποντα τύπον, τὸν ὁποῖον παρετηρήσαμεν κατὰ τὸν χρόνον τοῦτον. Ἐπὶ τῶν σημείων τούτων μένουσιν ἐπίσης σιωπηλοὶ οἱ νεώτεροι συγγραφεῖς. Ἐν τούτοις οἱ καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν αὐτῶν διαλείποντα τύπον λαμβάνοντες τυφοειδεῖς ὑπὸ πλείστων συγγραφέων μνημονεύονται.

Ὅπως ποτ' ἂν ᾖ, ἐκ τῶν προηγουμένων παρατηρήσεων ἐξάγεται ὅτι αἱ τροποποιήσεις αὗται τῆς θερμομετρικῆς κλίμακος δύνανται ν' ἀναφανῶσι κατὰ τὸ πρῶτον στάδιον τοῦ τυφοειδοῦς, κατὰ τὸ τρίτον στάδιον αὐτοῦ ἢ καὶ καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς ἀσθενείας.

Τούτου τεθέντος, δυνάμεθα ἆρά γε διὰ κλινικῶν σημείων νὰ διακρίνωμεν τυφοειδῆ, τοιαύτας παρουσιάζοντα τροποποιήσεις ἀπὸ ἑλειογενοῦς;

Πρὶν ἢ συζητήσωμεν τὸ ζήτημα τοῦτο, ὀφείλομεν νὰ θίξωμεν θέμα συναφές, τὸ περὶ τῶν σχέσεων δηλονότι τοῦ τυφοειδοῦς καὶ τοῦ ἑλειογενοῦς.

Γνωρίζετε ὅτι ἤδη ἀπὸ τῶν μέσων τοῦ λήγοντος τούτου αἰῶνος συγγραφεῖς τινες, πρὸ πάντων δὲ ἄγγλοι καὶ γάλλοι στρατιωτικοὶ ἰατροί, περιέγραψαν πάθησίν τινα, εἰς ἣν καὶ ἀπέδωκαν ἰδίαν κλινικὴν ἀτομικότητα τὸν *τυφο-ελώδη* λεγόμενον *πυρετόν*· ἀκολούθως πολλαὶ ἐγένοντο συζητήσεις ἐπὶ τοῦ τυφοελώδους τούτου καὶ οἱ μὲν ἐθεώρησαν αὐτὸν ὡς τυφοειδῆ μετά τινων συμπτωματικῶν τροποποιήσεων, ἕνεκα τῆς ἐπιδράσεως τοῦ κλίματος (Borelli, Yersin—Arch. de méd. navale et coloniale 1895), οἱ δὲ ὡς ἑλειογενῆ ὑπὸ τύπον συνεχῆ, μεθ' ὅλην τὴν πρὸς τὴν κινίνην ἀντίστασιν αὐτοῦ. Ὁ Maget, ὅστις ὑποστηρίζει τὴν γνώμην ταύτην (Arch. de méd. navale et coloniale, 1895), βασίζεται ἐπὶ τῶν νεκροψιῶν, ἃς ἐξετέλεσεν ἐπὶ πλείστων ἀσθενῶν προσβεβλημένων ὑπὸ τῆς λεγομένης τυφομαλαρίας καὶ ἐν αἷς παρετήρησε τὴν ἀκεραιότητα τῶν πλακῶν τοῦ Payer.

Τὸ ζήτημα τοῦτο συνεζητήθη ἄλλοτε (Congrès d'Hygiène et de démographie, Londres, 1891) καὶ ὑπὸ τῶν ἄγγλων ἀποικιακῶν ἰατρῶν, ὧν οἱ πλεῖστοι ἐθεώρησαν τὰς μορφὰς ταύτας ὡς μηδὲν τὸ κοινὸν ἐχούσας μετὰ τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Ἡ διαρροὰ καταφαίνεται, κατὰ τὸν Robinson, ἐν τῇ διαλειπούσῃ θερμομετρικῇ ὑψώσει, ἥτις ἐκδηλοῦται κατὰ τὴν ἀνάρρωσιν ὅλως διάφορος τῆς συνήθους θερμομετρικῆς πτώσεως παρὰ τῷ τυφοειδεῖ.

Τὴν γνώμην τοῦ Jacqot ὅτι πρόκειται περὶ συνθέσεως κλινικῆς τυφοειδοῦς καὶ ἐλειογενοῦς πρό τινων ἔτι μηνῶν (ἐν Archives de méd. et de pharm. milit., Janvier 1899) ὑπεστήριζε καὶ ὁ διακεκριμένος ὑφηγητὴς τοῦ Val de Grâce κ. Vincent, γνωστὸς ἐν τῷ ἐπιστημονικῷ κόσμῳ καὶ ἐκ προηγουμένων μικροβιολογικῶν αὐτοῦ ἐργασιῶν. Ὁ συγγραφεὺς οὗτος ἀναφέρει ὀκτὼ περιστατικὰ τυφομαλαρίας μετὰ θερμομετρικῶν διαγραμμάτων καὶ νεκροψίας.

Ἐν τούτοις ὀφείλομεν νὰ ὁμολογήσωμεν ὅτι ἡ ἐπισταμένη μελέτη τῶν παρατηρήσεων τούτων δὲν κατέπεισεν ἡμᾶς περὶ τῆς πραγματικῆς ὑπάρξεως τῆς μικτῆς ταύτης μορφῆς. Τινὰ τῶν περιστατικῶν τοῦ κ. Vincent πρόκεινται τυπικὰ παραδείγματα κακοήθους ἐλειογενοῦς μετὰ συμπαρομαρτούσης ἁπλῆς ἐντερίτιδος (ὡς ἡ παρατήρησις ἀριθμ. 4), τὰ δὲ πλείονα ἀναφέρονται εἰς τυφοειδεῖς παρ' ἀσθενέσιν ἐλειοπαθέσι καὶ καχεκτικοῖς.

Κατ' εὔνοιαν τύχης ἐν τῷ αὐτῷ φυλλαδίῳ τῶν Archives de méd. et pharm. militaires ὁ κ. Sabatier, ὅστις ἠκολούθησε τὴν εἰς Μαδαγασκάρην τελευταίαν ἐκστρατείαν, ἀναφέρων τὰ πορίσματα τῶν μελετῶν αὐτοῦ ἐπὶ τῶν αὐτόθι ἐλειογενῶν, λέγει: «Αἱ βαρεῖαι συνεχεῖς μορφαὶ ὑπῆρξαν συχναὶ ἐν Μαδαγασκάρῃ, ἔνθα ἐπέσπασαν τὴν προσοχὴν τῶν ἰατρῶν διὰ τὴν ὅλως ἰδιαιτέραν φυσιογνωμίαν αὐτῶν. Πᾶσαι ἐπαρουσίαζον τυφοειδῆ φαινόμενα καὶ διάρροιαν ἐνίοτε ἀκατάσχετον, δι' ὃ καὶ ἐχαρακτηρίσθησαν ὡς τυφοελώδεις. Τὸ καθ' ἡμᾶς, οὐδ' ἐσκέφθημέν ποτε τὴν ἔκφρασιν ταύτην, ἥτις ὑποθέτει συνύπαρξιν τυφοειδοῦς καὶ ἐλειογενοῦς. Κλινικῶς ἐθεωρήσαμεν τὰς περιπτώσεις ταύτας ὡς ὀφειλομένας εἰς τὸ ἑλῶδες μίασμα. . . . . Ἐποιήσαμεν δύο νεκροψίας τοιούτων ἀσθενῶν καὶ εὕρομεν ἐν ἀμφοτέραις ταῖς περιπτώσεσι τὸν βλεννοϋμένα ἐρυθρὸν ἀπὸ τῆς νήστεως μέχρι τοῦ ἀπηυθυσμένου, ἅπαξ δὲ μικρὰν ἐξέλκωσιν εἰς τὸν εἰλεόν. . . . . Ἡ παθογένεια τῆς διαρροίας δύναται νὰ ἀναχθῇ εἴτε εἰς τὸ ἑλειογενὲς μίασμα, εἴτε εἰς δευτερεύουσαν μόλυνσιν τοῦ ἐντέρου ὑπὸ τῶν μικροβίων, ἅτινα φυσιολογικῶς εὑρίσκονται ἐν αὐτῷ (ὡς τὸ bacillum coli), ἀποβάντα παθογόνα χάρις εἰς τὸν ἑλώδη. Ἐν ταῖς μορφαῖς ταύταις, λέγει ὁ συγγραφεύς, αἵτινες συνοδεύονται ὑπὸ τυφοειδοῦς καταστάσεως καὶ διαρροίας, ἡ ἐνέργεια τῆς κινίνης δὲν τροποποιεῖ ἐπαισθητῶς τὴν πορείαν τῆς νόσου. Τοῦτο ὀφείλει ν' ἀποδοθῇ εἰς τὸ νέον καὶ ἀκατάσχετον στοιχεῖον τὸ συμπαρομαρτοῦν τῷ ἑλειογενεῖ. Ἐπίσης ἡ ἐνέργεια τῆς κινίνης εἶναι ἀσθενὴς παρὰ τοῖς ἀναιμικοῖς, ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τοὺς καχεκτικούς, οὗτοι μοὶ ἐφάνησαν ἀνεπηρέαστοι πρὸς τὴν ἐνέργειαν τῆς κινίνης».

Ἐκ τούτων ἐξάγεται ὅτι ὁ τυφελώδης φαίνεται μὴ ὑφιστάμενος ἐν τῇ πραγματικότητι. Οἱ ἰταλοὶ συγγραφεῖς, οἵτινες εὑρίσκονται ὑπὸ οὕτωσὶ καταλλήλους ὅρους πρὸς μελέτην τῶν τοιούτων ζητημάτων, γενικῶς δὲν παραδέχονται τὴν ὕπαρξιν τῆς μορφῆς ταύτης. Ὁ Bacceli καὶ ὁ Ascoti οὐδέποτε παρετήρησαν τὴν μορφὴν ταύτην ἐν Ῥώμῃ, ἔνθα οἵ τε ἑλειογενεῖς καὶ τυφοειδεῖς τυγχάνουσι συχνότατοι.

Τῆς αὐτῆς γνώμης εἶναι καὶ ὁ Laveran, συγγραφεύς, οὗ τὸ ἐπιστημονικὸν κῦρος ἐπὶ τῶν τοιούτων ζητημάτων εἶναι παγκόσμιον.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω δυνάμεθα, νομίζομεν, νὰ ἐξαγάγωμεν τὸ ἑξῆς συμπέρασμα, *ὅτι ὁ τυφοειδὴς καὶ ὁ ἑλειογενὴς ἀποτελοῦσι δύο παθήσεις κεχωρισμένας ἀλλήλων καὶ οὐδέποτε συγχωνευομένας ἐν ταῖς ἐκδηλώσεσιν αὐτῶν.*

Τούτου τεθέντος, ἐξετάσωμεν τίς ἡ κλινικὴ ἀλληλουχία τῶν παθήσεων τούτων. Πρὸς τοῦτο ἐπιτραπήτω μοι νὰ μνημονεύσω περίπτωσιν τυπικωτάτην ἀμερικανοῦ ἰατροῦ ἐκ τοῦ The amer. J. of the med. Sciences τοῦ παρελθόντος Ἰανουαρίου. Πρόκειται ἐν τῇ παρατηρήσει ταύτῃ περὶ ἀσθενοῦς 48 ἐτῶν, ὅστις ὑπέφερεν ἐπὶ πολλοὺς μῆνας πρὸ τοῦ τυφοειδοῦς αὐτοῦ πυρετοῦ ἐκ διαλειπόντων ἀτάκτως θεραπευθέντων. Ἐν ἀρχῇ ἡ νόσος ἐξεδηλώθη διὰ σειρᾶς ῥιγῶν καὶ πυρετικῶν παροξυσμῶν. Ἡ κατὰ τὸν χρόνον τοῦτον γενομένη ἐξέτασις τοῦ αἵματος ὑπῆρξεν ἀρνητική. Ἀκολούθως ἀπεδείχθη ὅτι προέκειτο περὶ τυφοειδοῦς μέσης βαρύτητος, οὗ ἡ ἐξέλιξις ἐγένετο τυπικῶς. Ἡ μαλαρία οὐδεμίαν ἐποιήσατο ἐκδήλωσιν καθ' ὅλον τὸ διάστημα τοῦ τυφοειδοῦς. Οἱ διαλείποντες ὅμως παροξυσμοὶ ἐπανῆλθον κατὰ τὴν ἀνάρρωσιν καὶ ἐνέδωκαν εὐκόλως εἰς τὴν κινίνην.

Κατόπιν τοῦ παραδείγματος τούτου, ἰδοὺ καὶ σχετικὸν χωρίον τοῦ Laveran, πληρέστατα ἐπικυροῦν αὐτό.

«Καθ' ὃν χρόνον ὁ τυφοειδὴς πυρετὸς εἰσβάλλει εἰς τὸν ὀργανισμόν, λέγει ὁ πολὺς οὗτος συγγραφεὺς ἐν τῷ νεωτάτῳ περὶ ἑλειογενῶν συγγράμματι αὐτοῦ, αἱ ἑλεῖαι ἐκδηλώσεις σιγῶσιν ἐπί τινα καιρὸν καὶ τὰ αἱματοζῳάρια ἐξαφανίζονται ἐκ τῆς γενικῆς κυκλοφορίας. Ταῦτα ἀναφαίνονται, ἐὰν κατὰ τὸ διάστημα τῆς ἀναρρώσεως τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ ἐπανέλθῃ ὁ ἑλειογενής· ἀναμφιβόλως δὲ τὸ καταφύγιον αὐτῶν εἶναι ὁ σπλήν».

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω δυνάμεθα νὰ ἐξαγάγωμεν δεύτερον συμπέρασμα, *ὅτι τὸ ζήτημα τῶν σχέσεων τοῦ τυφοειδοῦς καὶ τῆς μαλαρίας περιορίζεται εἰς τοὺς ἑλείους παροξυσμούς, οἵτινες παρουσιάζονται κατὰ τὸ στάδιον τῆς ἀναρρώσεως.*

Ἀφοῦ ἀπερρίψαμεν τὴν κλινικὴν συγχώνευσιν ἑλειογενοῦς καὶ τυφοειδοῦς, ὀφείλομεν ἤδη νὰ καθορίσωμεν, εἰ δυνατόν, τὰ ἀναγκαῖα σημεῖα πρὸς διαφορικὴν διάγνωσιν τῶν δύο τούτων παθήσεων, ἄνευ τῆς βοηθείας τῆς μικροβιολογικῆς ἐξετάσεως, ἥτις πρακτικῶς δὲν εἶναι πάντοτε δυνατή. Αἱ ἐπὶ τοῦ τυφοειδοῦς κλινικαὶ παρατηρήσεις ἡμῶν ἀπέδειξαν ὅτι οὗτος δύναται νὰ λάβῃ διαλείποντα ἐνίοτε τύπον, ὅσον ἀφορᾷ τὴν θερμοκρασίαν, ἐξ ἄλλου δὲ εἶναι γνωστὸν ὅτι πολλοὶ συνεχεῖς ἑλειογενεῖς συχνότατα παρουσιάζουσι τὸ προσωπεῖον τῶν τυφοειδῶν. Ἴδωμεν ἐπὶ τίνων σημείων δυνάμεθα νὰ βασίσωμεν τὴν διάγνωσιν ἡμῶν.

Καθόσον ἀφορᾷ τὰ προδρομικὰ φαινόμενα, ταῦτα δὲν ἀνήκουσιν ἀποκλειστικῶς εἰς τὸν τυφοειδῆ. Ὑπάρχουσιν ἑλειογενεῖς, καὶ πλείστους παρετηρήσαμεν τοιούτους, οἵτινες πρὶν ἢ ἐκδηλωθῶσι διὰ πυρετοῦ, ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας προκαλοῦσι κόπωσιν, ἀνορεξίαν, κεφαλαλγίαν, καταβολὴν τῶν δυνάμεων.

Τὰ ῥίγη δὲν προηγοῦνται πάντοτε τῶν ἑλείων παροξυσμῶν, ἐκτὸς τούτου κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας δύνανται νὰ παρατηρηθῶσι καὶ παρὰ τῷ τυφοειδεῖ.

Οἱ ἱδρῶτες, οἵτινες ἐπακολουθοῦσι τῷ διαλείποντι, θὰ ἠδύναντο ἴσως νὰ χρησιμεύσωσιν ἔν τινι μέτρῳ, ἀλλὰ καὶ οὗτοι παρατηροῦνται ἐν τῷ τυφοειδεῖ, ὡς τοῦτο συνέβη ἐν τῇ πρώτῃ ἡμῶν παρατηρήσει. Ἄλλως τε εἶναι γνωστὸν ὅτι ὁ Jaccoud περιέγραψε τὴν ἱδρῶσαν μορφὴν τοῦ τυφοειδοῦς, ἥτις, εἰ καὶ παρατηρεῖται συνήθως ἔν τισι μόνον ἐπαρχίαις τῆς Ἰταλίας, ἐμνημονεύθη ὅμως καὶ ἀλλαχοῦ.

Τὰ βρογχιτικὰ φαινόμενα δὲν ἀνήκουσι μόνον εἰς τὸν τυφοειδῆ· πλείστους ὅσους ἑλειογενεῖς παρετηρήσαμεν μετὰ τοιούτων φαινομένων, γινώσκετε δὲ ὅτι οὐ πρὸ πολλοῦ ὁ ἐν Βατοὺμ συνάδελφος κ. Τριανταφυλλίδης ἀπέστειλεν εἰς τὴν ἰατρικὴν Ἀκαδήμειαν τῶν Παρισίων ὑπόμνημα ἑλείας βρογχίτιδος, ἥτις, εἰ καὶ διημρισβητήθη ὑπὸ τοῦ Laveran, ἀνταποκρίνεται ὅμως πληρέστατα πρὸς τὴν πραγματικότητα.

Μεταξὺ τῶν γαστροεντερικῶν φαινομένων μόνον εἰς τὴν γνωστὴν ἐν τῷ τυφοειδεῖ κατάστασιν τῆς γλώσσης δυνάμεθα ν' ἀποδώσωμέν ποιάν τινα σημασίαν, ἀλλὰ καὶ αὕτη παρετηρήθη ἔν τισι περιπτώσεσι συνεχῶν ἑλειογενῶν.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐπίσταξιν, αὕτη παρατηρεῖται συχνότατα, ὡς γινώσκετε, καὶ παρὰ τῷ ἑλειογενεῖ.

Πλείονα σημασίαν ἀποδίδομεν εἰς τὸν αὐτόματον ἢ κατὰ τὴν ἐπίκρουσιν σπληνικὸν πόνον, ὅστις ἀνήκει, νομίζομεν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἰς τὸν ἑλειογενῆ. Ἐν τούτοις ὁ Laveran παρετήρησεν αὐτὸν ἐνίοτε καὶ ἐν τῷ τυφοειδεῖ.

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω ἐπιθυμῶ νὰ ἐπιστήσω τὴν ὑμετέραν προσοχὴν ἐπὶ δύο κυρίως σημείων. Τὸ πρῶτον τούτων περιεγράφη ὑπὸ τοῦ Boisson, ὑφηγητοῦ ἐν τῇ στρατιωτικῇ ἰατρικῇ σχολῇ τῆς Lyon, ὅστις ὀνομάζει αὐτὸ *σημεῖον τοῦ ὄνυχος*. Τὸ σημεῖον τοῦτο συνίσταται ἐν τῇ φαιᾷ παρεμφερεῖ πρὸς τὴν τοῦ σχιστολίθου χροιᾷ, ἣν λαμβάνει ἡ ὑπὸ τὸν ὄνυχα χώρα, ἥτις φυσιολογικῶς εἶναι, ὡς γνω-

στόν, ροδόχρους. Ἡ χροιὰ αὕτη, ἥτις οὐδὲν τὸ κοινὸν ἔχει μετὰ τῆς ἀσφυκτικῆς κυανώσεως, ἀναφαίνεται συγχρόνως τῷ ρίγει καὶ διαρκεῖ καθ' ὅλον τὸ στάδιον τῶν ἱδρώτων· ὁ συγγραφεὺς ἀναφέρει πλείστας ὅσας περιπτώσεις, καθ' ἃς ἠδυνήθη διὰ τοῦ σημείου τούτου νὰ διακρίνῃ τὰ ἐλειογενῆ ἄλλων ὀξέων νοσημάτων.

Ὡς δεύτερον διαγνωστικὸν σημεῖον θὰ μοὶ ἐπιτρέψητε νὰ ὑποδείξω ὑμῖν τὸ ἑξῆς· Κατὰ γενικὸν κανόνα, ὁσάκις μετὰ θερμοκρασίας ἄνω τῶν 39 ὑπάρχουσιν ὀλιγώτεροι τῶν 100 σφυγμῶν, δύναταί τις μετὰ πεποιθήσεως νὰ θέσῃ κατὰ μέρος τὸν ἑλώδη πυρετόν, ὅστις πάντοτε χαρακτηρίζεται διὰ σφυγμῶν πολλῷ πλειόνων τῶν 100, καὶ ἂν ἔτι ἡ θερμοκρασία εἶναι κατωτέρα τῶν 39°. Τὴν σχέσιν ταύτην ἐμελέτησα ἐπὶ πλείστων περιπτώσεων, ἀφ' οὗ χρόνου ἐξέλαβον ἀπόστημα τοῦ ἥπατος ὡς ἑλώδη πυρετόν. Ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ὁ ἀσθενὴς μετὰ θερμοκρασίας 39°, 39,°5 μέχρι 40° οὐδέποτε ἐπαρουσίασε πλείονας τῶν 90—95 σφυγμῶν κατὰ τὸ πρῶτον στάδιον τῆς νόσου, ἤτοι ἐπὶ μῆνα ὁλόκληρον.

Μένει καὶ τρίτον σημεῖον, ἡ χρῆσις τῆς κινίνης· ἀλλὰ τὸ κάλλιστον τοῦτο σημεῖον δὲν δύναται νὰ δώσῃ πάντοτε πληροφορίας ἐν βραχεῖ χρονικῷ διαστήματι. Ὑπάρχουσιν ἐλειογενεῖς, συνεχεῖς ἰδίως, οἵτινες δὲν ἐνδίδουσιν εἰς τὴν κινίνην ἐνωρίτερον τῆς τετάρτης ἡμέρας. «Μόνον ἐὰν ὁ πυρετὸς ἐπιμένῃ τὴν τετάρτην ἡμέραν, ἀφ' ἧς ἐχορηγήθησαν 5—6 γραμμάρια κινίνης, δύναταί τις νὰ συμπεράνῃ, κατὰ τὸν Laveran, ὅτι πρόκειται περὶ τυφοειδοῦς ἢ περὶ ἄλλης ἀσθενείας ξένης πρὸς τὸν ἐλειογενῆ».

Οἱ ὑπὸ τυφοειδῶν φαινομένων καὶ διαρροίας ἀκατασχέτου συνοδευόμενοι συνεχεῖς πυρετοὶ τῆς Μαδαγασκάρης δυσκολώτατα ἢ οὐδαμῶς ἐνέδιδον, κατὰ τὸν Sabatier, εἰς τὴν κινίνην, διὸ καὶ ὑπὸ πολλῶν τῶν συναδέλφων αὐτοῦ ἐχαρακτηρίσθησαν ὡς τυφοελώδεις.

Ἐκ τούτων ἔπεται ὅτι, ὁσάκις εἶναι δυνατόν, ὀφείλομεν νὰ καθορίζωμεν μικροσκοπικῶς καὶ μικροβιολογικῶς τὴν διάγνωσιν ἐπὶ τῶν δυσκόλων περιπτώσεων».

Μακρῆς.—Ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ ὀφείλω νὰ μνημονεύσω περίπτωσιν, ἣν πρὸ ἐτῶν ἀπήντησα ἔν τινι χωρίῳ, παρὰ τὴν Ἀρτάκην κειμένῳ, λίαν δ' ἑλώδει καὶ βρίθοντι ἑλειογενῶν πυρετῶν. Ἦτο κόρη 17 ἐτῶν, ἥτις, ὅτε εἶδον αὐτὴν κατὰ πρῶτον, εἶχε συμπτωματολογίαν πλήρη τυφοειδοῦς πυρετοῦ (μετεωρισμὸν κοιλίας, ροδάνθην, εὐαισθησίαν κατὰ τὸν εἰλεακὸν βόθρον κτλ.)· ἀλλὰ βραδύτερον, τὴν δευτέραν ἑβδομάδα τῆς νόσου, παρετηρήθησαν διαλείψεις τοῦ πυρετοῦ, ῥίγη τὴν πρωΐαν καὶ ἐφιδρώσεις τὸ ἑσπέρας, ἐφ' ᾧ καὶ ὑποπτεύσας ἐντοπισμόν τινα φλεγμονώδη καὶ ἐξετάσας λεπτομερέστερον οὐδὲν εὗρον. Ἐπειδὴ δὲ ἐγίνετο χρῆσις ἰτεϋλικοῦ ὀξέος, ἀντικατέστησα αὐτὸ διὰ κινίνης (1 1/2 γραμμ.), ἐφ' ᾧ τὴν τρίτην ἡμέραν ἐπῆλθε παῦσις τῶν εἰρημένων φαινομένων. Τότε ἀντικατεστάθη πάλιν ἡ κινίνη διὰ τοῦ ἰτεϋλικοῦ ὀξέος καὶ ἰδοὺ μετ' ὀλίγας ἡμέρας νέαι διαλείψεις μετὰ παροξύνσεων κτλ. Ἡ περίπτωσις ἐκείνη μοὶ ἔκαμε τοιαύτην ἐντύπωσιν, ὥστε παρεδέχθην συνδυασμὸν τοῦ τυφοειδοῦς μιάσματος μετὰ τοῦ ἑλειογενοῦς. Ἡ περίπτωσις ἄλλως ἔληξε καλῶς· θερμομετρικὴν δὲ κλίμακα ἐτήρησα πλήρη, ἀλλὰ δυστυχῶς δὲν ὑπῆρχεν ἡ εὐκολία νὰ γείνῃ καὶ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ αἵματος κατὰ τὰς διαλείψεις.

Μανουηλίδης.—Τὸ ζήτημα τοῦτο συνεζητήθη πολλάκις, ἀλλ' οὕπω ἐλύθη· ὁ σκοπός μου ἦτο νὰ συγκρίνω περιπτώσεις τινὰς ἐκ τῶν ἐμῶν πρὸς ἑτέρας, ὑπὸ τῶν συγγραφέων χαρακτηρισθείσας ὡς τυφοελώδεις. Ἡ δὲ μικτὴ αὕτη μορφὴ ἔχει τοῦτο τὸ ἰδιαίτερον, ὅτι ἐν πρώτοις διατρέχει ὁ τυφοειδὴς τὴν πορείαν αὐτοῦ, περὶ δὲ τὰ τέλη, ὅταν οὗτος καταπέσῃ, ἀναφαίνονται τὰ συμπτώματα τοῦ ἑλειογενοῦς, ὡσεὶ τὰ μικρόβια τούτου ὑπεχώρουν πρὸ τῶν τοῦ τυφοειδοῦς.

Α. Χρηστίδης.—Ἡ ἀνακοίνωσις αὕτη δίδει τόπον νὰ συζητήσῃ τις δύο τινά, 1ον περὶ τῆς θερμομετρικῆς κλίμακος τοῦ Wunderlich καὶ 2ον περὶ τῆς συνυπάρξεως δύο διαφόρων μιασματικῶν νόσων.

Ὡς πρὸς τὴν θερμομετρικὴν κλίμακα ἔχει τις νὰ παρατηρήσῃ ὅτι πράγματι ὁ ὑπὸ τοῦ Wunderlich δοθεὶς τύπος εἶναι ὁ κανονικός, ἀλλὰ καὶ ἐξαιρέσεις ὑπάρχουσι πολλαὶ καὶ ποικίλαι. Ὁ ἑλειογενὴς τύπος παρατηρεῖται πλειστάκις κατὰ τὴν λύσιν τῆς νόσου, οἷον αἰφνιδία πτῶσις καὶ ἄνοδος τῆς θερμοκρασίας κτλ. Ὡς πρὸς τὸ δεύτερον σημεῖον καὶ ἐγὼ εὑρίσκομαι ἐν μελέτῃ τοῦ συνδυασμοῦ τούτου, ὅταν δὲ συλλεγῇ ἀρκετὸν ὑλικόν, θέλω ἐκθέσει τὰ δέοντα. Ἐπὶ τοῦ παρόντος ἀναφέρω μόνον ὅτι ὁ ἑλειογενὴς τύπος ἀναφαίνεται μετὰ τὴν πάροδον τοῦ ὀξέος σταδίου πολλῶν νόσων μιασματικῶν ἢ μολυσματικῶν, ὡς ἐπὶ πνευμονίας, τυφοειδοῦς καὶ εὐλογίας, καθὰ ἐγὼ παρετήρησα. Νομίζω δὲ ὅτι καὶ εἰς τὰς χρονίους ἀσθενείας τοιοῦτό τι συμβαίνει ἐνίοτε, ὡς ἐπὶ πλευρίτιδος.

Μακρῆς.—Ἔχω ὑπὸ θεραπείαν ἀσθενῆ, παρουσιάζοντα ἱκανὰ σκοτεινὰ σημεῖα. Πρὸ δεκαετίας εἶχε πάθει κωλικοὺς τοῦ δεξιοῦ νεφροῦ καὶ μετὰ δύο ἔτη ἐξῆλθον διὰ τῶν οὔρων τρεῖς μικροὶ λίθοι· τότε δὲ οἱ κωλικοὶ ἔπαυσαν καὶ ἔκτοτε οὐδὲν εἶχεν ἐκ τῶν νεφρῶν. Ἀλλὰ τὰ οὖρα ἦσαν πάντοτε θολὰ καὶ ἀνευρίσκετο ἐν αὐτοῖς πύον ἀρκετόν. Κατὰ καιροὺς ἔχει ῥίγη καὶ πυρετόν. Τὰ οὖρα, ἐξετασθέντα χημικῶς, εὑρέθησαν ὄξεινα καὶ ἐνέχοντα μόνον λεύκωμα (πιθανῶς ἐκ τοῦ πύου). Ἡ διάγνωσις λοιπὸν κλίνει ὑπὲρ τῆς πυελίτιδος. Ὁ δεξιὸς νεφρὸς οὔτε ἐπώδυνος εἶναι, οὔτε ὑπερτραφής. Ἡ δὲ ἀκτινογραφία οὐδὲν ἀπέδειξε καὶ οὕτως ἀπεκλείσθη ἡ λιθίασις τοῦ νεφροῦ. Τέλος ἡ βακτηριολογικὴ ἐξέτασις τῶν οὔρων οὔτε φυματιώσεως οὔτε βλεννορροίας μικρόβια ἀνεῦρε, πλὴν κωλοβακτηριδίων· ἄρα πρέπει νὰ ὑποθέσωμεν ὅτι ταῦτα καὶ μόνα ἐπήνεγκον τὴν πυελίτιδα καὶ τὰ ἐπακόλουθα αὐτῆς. Καθ' ἡμᾶς, διαφέρει τοῦτο, διότι ὁσάκις ὑπάρχει πύον, ὑπάρχουσι καὶ πυογόνα μικρόβια. Ἐπεθύμουν λοιπὸν νὰ ἐρωτήσω, ἂν ἐμελετήθησαν τοιαῦτα ζητήματα καὶ ποία ἡ τηρητέα ἀγωγή.

Ἀπέρης.—Ἐπεθύμουν νὰ μάθω, ἂν ἐν τοῖς οὔροις ἀνευρέθησαν καὶ ἄφθονα φωσφορικὰ ἅλατα, ἅτινα προέρχονται ἐκ τῆς κύστεως. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει τὸ πύον δυνατὸν νὰ προέρχηται ἐκ τῆς κύστεως, καὶ τότε ζητητέον συμπτώματα ἐκεῖθεν. Ὁσάκις ὑπάρχει πύον ἐν τοῖς οὔροις, ἀποβαίνει πράγματι δύσκολον νὰ διακρίνῃ τις ἄλλα μορφολογικὰ στοιχεῖα, οἷον κυλίνδρους ἐπιθηλιακούς, πυώδεις ἢ ἰνώδεις κτλ.

Μακρῆς.—Ἐκ τῆς κύστεως ἀπολύτως οὐδὲν ὑπάρχει σύμπτωμα.

Μανουηλίδης.—Ὁ κ. Μακρῆς θέτει τὸ ζήτημα κυρίως ὡς πρὸς τὴν μικροβιολογικὴν κατάστασιν. Ὁ Κλάδος καὶ ὁ Albarran λέγουσιν ὅτι τὰ μικρόβια ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν εἶναι πάντοτε κωλοβακτηρίδια, ἡ ὀξύτης τῶν οὔρων σπανία, ὁ δὲ πυρετὸς προέρχεται ἐξ ἀποφράξεως τῶν οὐρητήρων. Ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν, αἱ μέθοδοί εἰσι γνωσταί, ἤτοι γίνονται νεφρεκτομαί, νεφροτομίαι, ὑπό τινων δὲ ἐκτελοῦνται καὶ πλύσεις μετὰ καθετηριασμὸν τῶν οὐρητήρων.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΗ΄

14 Ἀπριλίου 1899.

Προεδρία Μ. ΨΑΛΙΔΑ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν ὁ κ. Πρόεδρος ἀναφέρει περίπτωσιν σκωληκοειδίτιδος, ἣν παρετήρησε μετὰ τοῦ κ. Arié ἐν Πασσᾶ-Μπακτσέ. Ὁ ἀσθενὴς μετὰ ἄφθονον γεῦμα ἠσθάνθη κατὰ τὴν εἰλεακὴν χώραν σφοδροὺς πόνους μετὰ λιποθυμιῶν. Κατὰ τὴν πρώτην ἐπίσκεψιν, γενομένην τὴν 5ην ἡμέραν τῆς νόσου, πλὴν τῶν τακτικῶν συμπτωμάτων τῆς σκωληκοειδίτιδος παρετηρήθησαν καὶ ἐλαφρὰ περιτοναϊκὰ φαινόμενα, θερμοκρ. 38°,5 καὶ γενικὴ κατάστασις κακή. Ἐφ' ᾧ καὶ ἀπεφασίσθη ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις διὰ τὴν ἐπαύριον· ἀλλ' εὐτυχῶς τότε πάντα τὰ συμπτώματα εὑρέθησαν κατὰ πολὺ ἠλαττωμένα, ἡ θερμοκρασία ἦτο 37°,5 καὶ οἱ σφυγμοὶ καλοί. Ἐπίσης δὲν ὑπῆρχον καὶ ἔμετοι. Πρὸς τὸ παρὸν ὁ ἀσθενὴς ἔχει καλῶς, μόλις δὲ

ἴχνη διηθήσεως παρουσιάζει κατὰ τὴν χώραν τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως.

Α. Χρηστίδης. —Ἔμαθον τελευταίως ὅτι τινὲς τῶν παθόντων ἐκ σκωληκοειδίτιδος εἶχον προσβληθῆ προηγουμένως ὑπὸ γρίππης. Διὸ ἐπεθύμουν νὰ μάθω, ἂν τοῦτο συνέβη καὶ ἐν τῇ προκειμένῃ περιπτώσει.

Ὁ κ. **Ἐλευθεριάδης** ἀναφέρει περίπτωσιν σκωληκοειδίτιδος, ἔνθα προηγήθη ἡ γρίππη.

Ὁ κ. **Χρηστίδης** ἀναφέρει στατιστικὴν χειρουργοῦ, καθ' ἣν ἐπὶ 20 λαπαροτομιῶν ἡ σκωληκοειδὴς ἀπόφυσις εὑρέθη ἐννεάκις οὐχὶ κατὰ φύσιν ἔχουσα.

Ὁ κ. **Πρόεδρος,** ἀπαντῶν τῷ κ. Χρηστίδῃ, λέγει ὅτι ἡ προσβολὴ παρὰ τῷ ἀσθενεῖ αὐτοῦ ἦτο αἰφνιδία. Προσθέτει δὲ ὅτι καὶ αὐτὸς ἀνέγνω τὴν εἰρημένην στατιστικὴν καὶ ὅτι ἕτεροι πάλιν χειρουργοὶ ἐν πάσῃ λαπαροτομίᾳ προβαίνουσι καὶ εἰς τὴν ἐκτομὴν τῆς σκωληκοειδοῦς ἀποφύσεως.

Ὁ κ. **Νούλης** ἀναφέρει τρεῖς περιπτώσεις δηλητηριάσεως ἐκ τροφῶν. Ἐν τῇ πρώτῃ ὁ ἀσθενὴς ἐπαρουσίασε γαστροεντερικὰς διαταραχὰς μετὰ λῆψιν χόρτων καὶ ἰχθύων, ἐν τῇ δευτέρᾳ μετὰ λῆψιν γάλακτος καὶ ἐν τῇ τρίτῃ ἐκ κρέατος.

Ἀπέρης. — Βεβαίως, ὅταν τὰ διάφορα προϊόντα εὑρίσκωνται ἐν ἀποσυνθέσει, δύνανται νὰ προκαλέσωσι γαστροεντερικὰ φαινόμενα. Ὅθεν ἡ ἐξήγησις διὰ τὸ κρέας καὶ τοὺς ἰχθῦς εἶναι εὔκολος, ἀλλὰ διὰ τὰ χόρτα καὶ τὸ γάλα, ἅτινα σπανίως δίδουσιν ἀφορμὴν εἰς δηλητηριάσεις, ἡ ἐξήγησις ἀποβαίνει δυσκολωτέρα. Αἱ ἐκ γάλακτος δηλητηριάσεις προέρχονται τὸ πλεῖστον οὐ μόνον ἐκ τοῦ χαλκοῦ, ἀλλὰ καὶ ἐκ τοῦ ὕδατος, ὅπερ συνηθίζουσιν οἱ γαλακτοπῶλαι νὰ προσθέτωσιν εἰς τὸ γάλα.

Νούλης.—Ἐπὶ τῶν ἐπακολουθημάτων τῶν τοιούτων δηλητηριάσεων ἐπιφυλάττομαι νὰ ὁμιλήσω ἐκτενέστερον. Ἐν ταῖς εἰρημέναις περιπτώσεσι δύο μὲν προσεβλήθησαν ἐλαφρῶς, εἷς δὲ βαρέως· οὗτος δὲ ἔπασχεν ἐκ νεφρικοῦ νοσήματος.

Ὁ κ. **Πρόεδρος** ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ ἀναφέρει περίεργον παρατήρησιν λεμβούχου 22 ἐτῶν ἐκ Σινώπης, ὅστις κατὰ τὸ διάστημα τῆς πέψεως κρέατος προβείου εἶχε κνίδωσιν, πόνους κατὰ τὴν κοιλίαν καὶ ἐνίοτε διάρροιαν.

Βραχάμης.—Αἱ ἐκ γάλακτος δηλητηριάσεις ὀφείλονται οὐ μόνον εἰς τὰς οὐσίας, αἵτινες προστίθενται τακτικῶς πρὸς νόθευσιν (ὡς τὸν βόρακα, τὸ βορικὸν ὀξὺ κτλ.) ἢ εἰς τὰς ἐνώσεις αὐτῶν, ἀλλὰ καὶ εἰς ἑτέρας ἀθῳοτέρας, ὡς τὸ διττανθρακικὸν νάτριον, ὧν γίνεται χρῆσις πρὸς πρόληψιν ἀρξαμένης ζυμώσεως, διὸ καὶ ἡ πρᾶξις αὕτη δέον νὰ τιμωρῆται ὑπὸ τοῦ νόμου.

Ἀπέρης.—Εἶναι γνωστὸν ὅτι αἱ οὐσίαι αὗται ἀπαγορεύονται αὐστηρῶς ἔν τισι χώραις παρὰ τῆς ἀστυνομίας, οὐχὶ διότι αἱ διάφοροι αὐτῶν ἑνώσεις προκαλοῦσιν ἐντερικὰ φαινόμενα, ἀλλὰ διότι αὗται αἱ οὐσίαι ἕνεκα τῆς καθημερινῆς αὐτῶν χρήσεως δύνανται νὰ ἐπενέγκωσι δηλητηριάσεις.

Ὁ κ. **Μανουηλίδης** ἀναφέρει περίπτωσιν γρίππης, ἣν παρετήρησε μετὰ τοῦ κ. Σγουρδαίου καὶ ἥτις ἐπαρουσίαζε τὰ ἑξῆς· Διὸς τῆς ἡμέρας ῥίγη καὶ πυρετὸς μεθ' ἱδρώτων καὶ ἐν τῷ μεταξὺ ἀπυρεξία, συμφόρησις τοῦ δεξιοῦ πνεύμονος. Προσθέτει δὲ ὅτι ὁσάκις παρετήρησε τὴν γρίππην μετὰ τοιούτων συμφορήσεων, ἡ μορφὴ ἦτο βαρυτέρα καὶ ἡ ἀνάρρωσις βραδυτέρα. Πράγματι δὲ καὶ ὁ περὶ οὗ λόγος ἀσθενὴς ἀπεβίωσεν.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΜΘ'

28 Ἀπριλίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν τῶν συνεδριῶν τῆς 7ης καὶ 14ης Ἀπριλίου ὁ κ. **Πασχαλίδης** παρουσιάζει νέον εἶδος ὀθωμανικοῦ καλύμματος τῆς κεφαλῆς, ἤτοι νέου φεσίου κατεσκευασμένου ἐκ ψιάθου λεπτῆς καί, περιγράφων τὰ συστατικὰ αὐτοῦ, ὑποδεικνύει

ἀφ' ἑνὸς τὰ ἐλαττώματα τοῦ ἐν χρήσει ἐριούχου φεσίου καὶ τὴν οὐσιώδη ἀφ' ἑτέρου ὑπεροχὴν τοῦ ψιαθίνου, ἰδίως δὲ διὰ τὴν θερινὴν χρῆσιν αὐτοῦ, ἐν τέλει δὲ παρακινεῖ τὴν Ἐπιτροπὴν ὅπως γνωμοδοτήσῃ περὶ τοῦ σπουδαίου τούτου ἀντικειμένου τῆς ἐνδυμασίας τοῦ παρ' ἡμῖν δημοσίου.

Ὁ **Πρόεδρος** ἀνευρίσκει σπουδαίας ἀρετὰς ἐν τῷ φεσίῳ τούτῳ ὑπὸ ὑγιεινὴν ἔποψιν καὶ θεωρεῖ εὑεργέτημα, ἐὰν εἰσαχθῇ ἡ γενικὴ αὐτοῦ χρῆσις.

Ὁ κ. **Α. Χρηστίδης** ἐπίσης ἐπικροτεῖ ἐπὶ τῇ πραγματοποιήσει ὑγιεινοῦ φεσίου διὰ τὸ θέρος, ὑπομιμνήσκων πολλὰ ἐλαττώματα τοῦ παλαιοῦ καὶ ἰδίως τὸ ἐρύθημα καὶ τὸ ἔκζεμα, ἅπερ προκαλεῖ τοῦτο εἴς τινα πρόσωπα κατὰ τὴν περιφέρειαν αὐτοῦ.

Ὁ κ. **Ἰατρόπουλος** φρονεῖ ὅτι θὰ ἦναι καλὸν ν' ἀποσταλῇ ἐκ μέρους τῆς Ἐπιτροπῆς ἐπιστολὴ ἐπαινετικὴ εἰς τὸν ἐπινοητὴν πρὸς ἐνθάρρυνσιν διὰ τοιαύτας ὠφελίμους ἐπινοήσεις.

Οἱ κ.κ. **Νούλης, Λιμαράκης, Ἀπέρης** καὶ **Ἀμπελίδης** θεωροῦσι προτιμότερον νὰ ἐξετασθῇ τὸ φέσιον τοῦτο κατὰ πρῶτον ὑπὸ εἰδικῆς ἐπιτροπῆς καὶ νὰ δοθῇ ἡ γνώμη τοῦ Σωματείου, ὅταν ζητηθῇ ὑπὸ τοῦ ἐπινοητοῦ.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. **Α. Χρηστίδης** ἐκθέτει ***περίπτωσιν χολαιμίας μετ' ἐπιπλοκῆς ὀξείας νεφρίτιδος καὶ πνευμονίας,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

Πρὸ δύο περίπου ἑβδομάδων εἶδον ἀσθενῆ ἡλικίας 38 ἐτῶν καὶ ἐργάτην τὸ ἐπάγγελμα, ὅστις ἀπὸ τεσσάρων ἡμερῶν ἐλαφρῶς ἐπύρεσσε, δὶς ἢ τρὶς ἤμεσε καὶ ἐν ἱκανῇ δυνάμεων ἐξαντλήσει μετηνέχθη εἰς τὸ ἡμέτερον Νοσοκομεῖον· ἡ μόνη πληροφορία, ἣ δοθεῖσα ὑπὸ τῶν συνοδῶν, ἦτο ἡ τῆς πολυποσίας τῶν οἰνοπνευματωδῶν· ὁ ἀσθενὴς ἦτο δυσκοίλιος, ἰκτερικός, μετὰ πυρετοῦ 38,5 καὶ ἐλαφροῦ παραληρήματος· κατὰ τὸ πρῶτον 24ωρον μόλις οὔρησε 15 γραμμ., ἔπειτα κατὰ τὸ ὑπόλοιπον τῆς ὀκταημέρου ἐν τῷ Νοσοκομείῳ ζωῆς οὔρει τακτικῶς, ἀλλὰ βαθέως ἰκτερικὰ καὶ μετ' ἀφθόνου λευκώματος· ἀπύρετος ἀπὸ τῆς δευτέρας ἡμέρας ἐγένετο ἰκτερικώτατος, ἐν διαρκεῖ ταραχῇ, παραληρήματι καὶ ἐπισκοτισμῷ τῆς διανοίας· εἶχε γλῶσσαν ξηροτάτην, ἐλαφρὸν τυμπανισμὸν κοιλίας, σφυγμὸν μικρὸν καὶ ταχύτατον, πετεχείας μικρὰς διασπάρτους ἐπὶ τῆς κοιλίας καὶ τοῦ θώρακος καὶ ἄπαξ ἐπίσταξιν, ἀποπατήσεις λευκάς, πρϊοῦσαν καὶ καταπληκτικὴν κατάπτωσιν δυνάμεων. Ἐν τοιαύτῃ συμπτωμάτων ἐντάσει ἐξήτασα τὸν ἀσθενῆ δύο ἡμέρας πρὸ τοῦ θανάτου, ἐπέστησα δὲ τὴν προσοχὴν ἀκριβῶς ὅπου ἐνόμιζον ὅτι ἐδράζει τὸ νόσημα καὶ εὗρον ἐπὶ τῆς μαζικῆς γραμμῆς καὶ ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ λοβοῦ 22 1/2 ἑ. μ. ἀμβλύτητα, 25 δὲ ἑ. μ. καὶ πλέον ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ, βαθύτατον ἰκτερικὸν χρῶμα δέρματος καὶ σκληρωτικοῦ, θερμοκρασίαν κατωτέραν κατὰ δέκατά τινα τοῦ 37°, παραλήρημα καὶ ἀγωνιώδη ταραχὴν καὶ ἀναισθησίαν· τὴν ἑπομένην ἡμέραν ἡ κατάστασις χείρων, ἡ δὲ ἀμβλύτης τῶν δύο λοβῶν ἐκπληκτικῶς ἠλαττωμένη (μόλις εἶχεν ἐν ἀμφοτέροις τοῖς λοβοῖς 15 ἑ. μ.) καὶ αὐθημερὸν θάνατος.

Πρὸ τοιαύτης εἰκόνος νοσήματος ὀξυτάτου ἄνευ ἐπαρκῶν ἀναμνηστικῶν πληροφοριῶν ἐσκέφθην περὶ ἀποφράξεως τοῦ χολαγωγοῦ, ὅτε ἀπαντῶσι πάντα τὰ εἰρημένα συμπτώματα, πλὴν καὶ τόσον ταχεῖαν τὴν ἀπόφραξιν μὴ παραδεχθείς, ἔκλινα, διὰ τὴν ὀξεῖαν διαδρομὴν τοῦ νοσήματος καὶ τὸ ἐκ τῆς ἐξετάσεως τοῦ ἥπατος πόρισμα, πρὸς τὴν ὀξεῖαν κιτρίνην ἀτροφίαν τοῦ ἥπατος· τὴν γνώμην μου ταύτην ἠδύνατο νὰ τροποποιήσῃ ἡ ἐξέτασις τῶν οὔρων, ἐν οἷς παρετηροῦντο οὐρολογικὰ προϊόντα μὴ φυσιολογικά, ἡ τυροσίνη καὶ ἡ λευκίνη, περιπλέον δὲ ἐλάττωσις οὐσιώδης τῆς οὐρίας· ἀλλ' ἡ ἐξέτασις αὕτη ἡ λεπτομερεστέρα ἐλλείψει χρόνου δὲν ἐγένετο.

Νεκροψία.—Ἐν τῷ κάτω ἀριστερῷ λοβῷ τοῦ πνεύμονος ἀκριβῶς μικρὸν τμῆμα τῆς ἐπιφανείας τῆς ἐφαπτομένης τοῦ ἄνω λοβοῦ εὑρέθη ἐν ἐρυθρᾷ ἡπατώσει, τὸ δ' ὑπόλοιπον ἐν ἰσχυρᾷ ὑπεραιμίᾳ· διὰ τῆς τομῆς τῶν ὑγιῶν λοβῶν ἀπέρρεεν ἰκτερώδης ὀρός· τὸ ἧπαρ ἦν διπλάσιον τὸ μέγεθος, ὁ δὲ δεξιὸς αὐτοῦ λοβὸς καὶ ἀπολύτως καὶ σχετικῶς ὑπερτροφικώτερος· τομαὶ ἐπ' αὐτοῦ ἐπαρουσίαζον χαρακτηριστι-

κὴν λίαν τὴν μισχοκαρυοειδῆ ἐκρύλισιν· ἡ χοληδόχος κύστις ἦν κενή, οὐδεμίαν ἐμπεριέχουσα σταγόνα χολῆς, οἱ νεφροὶ μεγάλοι καὶ ὑπεραιμικοί, ὁ δὲ σπλὴν μετρίως διωγκωμένος.

Ἤδη, πρὶν ἢ ἐπικαλεσθῶ τὴν γνώμην ὑμῶν ἐπὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης, ἐπιτρέψατέ μοι, πρῶτος συνδυάζων τὸ ἀποτέλεσμα τῆς νεκροψίας πρὸς τὰ κατὰ τὴν ἀσθένειαν σημειωθέντα φαινόμενα, νὰ ἐξενέγκω κρίσιν ἐπὶ τῆς αἰτιολογίας, ἣν θεωρῶ ὡς τὴν πιθανωτέραν. Ὅ,τι κατὰ πρῶτον ἐμποιεῖ ἐντύπωσιν εἶναι ἡ πνευμονία: ὑπῆρχεν αὕτη ἀπ' ἀρχῆς τοῦ νοσήματος ἢ ἦτο ἐπιγενής; ὑποθέσωμεν τὸ πρῶτον: ὅτι δηλαδὴ ἀπ' ἀρχῆς τῶν κλινικῶν φαινομένων ἡ πνευμονία ὑπῆρξε τὸ κυριεῦον νόσημα καὶ ἐπιπλοκὴ ἦτο ὁ ἴκτερος· ἀλλ' ὁ ἴκτερος ἐν τῇ πνευμονίᾳ εἶναι ἐλάχιστος καὶ οἱονεὶ ἐπιπόλαιος, διαρκεῖ δὲ ὥρας τινὰς μόνον, ἐνῷ ἐν τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ τοὐναντίον συνέβαινεν· ἐν τῇ τυφώδει μορφῇ τῆς πνευμονίας καὶ ἐν τῇ ἀκμῇ αὐτῆς παρατηρεῖται ἐπίσης ὁ ἴκτερος καὶ ἱκανὰ τῶν προειρημένων συμπτωμάτων, ἀλλὰ τὸ ἐξέχον γνώρισμα αὐτῆς εἶναι πάντοτε τὸ τυφῶδες, ὅτε ἡ ὑπερτροφία σπληνὸς βεβαιοῦται πολλάκις· ἐν δὲ τῇ ἰδίως ἰκτερώδει πνευμονίᾳ προηγοῦνται τοῦ ἰκτέρου ἰσχυραὶ ἐντερικαὶ διαταραχαὶ καὶ μετεωρισμὸς ἔντονος, φαινόμενα μὴ προηγηθέντα ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει· ἐκτὸς τούτου παρὰ τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ βὴξ καὶ δύσπνοια, συμπτώματα οὐσιώδη τῆς πνευμονίας, δὲν ἐσημειώθησαν καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς ἀσθενείας· βεβαίως δύναταί τις νὰ παρατηρήσῃ ὅτι τὰ πνευμονικὰ ταῦτα συμπτώματα πολλάκις ἐπὶ τῆς πνευμονίας τῶν οἰνοποτῶν, ὅτε παρατηρεῖται καὶ ἐπιπλοκὴ ἰκτέρου, ἀπουσιάζουσιν· ἡ ἀντίρρησις αὕτη ἔχεται ἀληθείας, διότι τὸ παραλήρημα τοιούτων ἀσθενῶν σκέπει τόν τε βῆχα καὶ τὴν δύσπνοιαν, ἀλλὰ τὸν πυρετόν, τὸ σοβαρώτερον τῶν συμπτωμάτων, οὐδέποτε, ὡς ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει ἐγένετο· ἐπὶ πλέον, ὡς βεβαιοῦται ὑπὸ ἁρμοδίων, ὁ ἐκ πνευμονίας θάνατος τῶν οἰνοποτῶν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἐπέρχεται πρὸ τοῦ σταδίου τῆς ἡπατώσεως, ἐνῷ ἐν τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ ἥ τε διάρκεια τοῦ νοσήματος καὶ τὸ ἐκ τῆς νεκροψίας ἀποτέλεσμα ὁριστικῶς ἀποκλείουσι τὴν πνευμονίαν. Ἐκ τῶν συλλογισμῶν τούτων πείθομαι ὅτι ἀπ' ἀρχῆς δὲν προύκειτο περὶ πνευμονίας. Ἀφ' ἑτέρου ὅτι ἡ ὑπερτροφικὴ τοῦ ἥπατος κίρρωσις, νόσημα ἐκ τῶν χρονιωτέρων, δὲν ἠδύνατο μετὰ τοσαύτης ὀξύτητος νὰ φέρῃ συμπτώματα, ὁποῖα τὰ περιγραφέντα, καὶ νὰ προκαλέσῃ τὸν θάνατον, εἶναι οὕτω φανερὸν καὶ κατ' ἀκολουθίαν ἀπαράδεκτον, ὥστε οὐδένα πλέον περὶ αὐτῆς ποιοῦμαι λόγον. Ἐκ τῶν εἰρημένων καὶ διὰ τὸν πρόσθετον λόγον ὅτι ἡ ἐρυθρὰ ἡπάτωσις εἶναι στάδιον διαδρομῆς, ἤδη ἀρξαμένης πνευμονίας, φρονῶ ὅτι ἡ τελευταία αὕτη ὑπῆρξεν ἐπιγενής, ἤτοι ἀνεπτύχθη κατὰ τὴν τελευταίαν φάσιν τοῦ ἀρχικοῦ νοσήματος καὶ ἤδη τίθεται τὸ ἐρώτημα: ὁποῖόν τι τὸ νόσημα καὶ ὁποία ἡ σχέσις τῶν ἐκ τῆς νεκροψίας ἐξαγομένων πρὸς τὴν γνωστὴν κλινικὴν εἰκόνα;

Τοῦ ἀσθενοῦς ἡ πρώτη ἐν τῷ νοσοκομείῳ πυρετικὴ ἡμέρα ἦτο ἡ τελευταία ἀπὸ τῆς κατ' οἶκον νοσηλείας του, ὅπου ἐπίσης ἐλαφρῶς ἐπύρεσσε· τὸν τετραήμερον ἢ πενταήμερον τοῦτον πυρετὸν ἐκλαμβάνω ὡς γρίππην, πολὺ δὲ πιθανὸν ὅτι τὸ μικρόβιον αὐτῆς ἐκ τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος διὰ τοῦ χολαγωγοῦ ἐπέδρασεν ἐπὶ τοῦ ἀλκοολικοῦ ἥπατος καὶ προυκάλεσεν ὀξυτάτην αὐτοῦ συμφόρησιν, δευτερευόντως δὲ καὶ τὴν τῶν ἤδη ἀλκοολικῶν νεφρῶν· τοιαύτη διὰ μολύνσεως συμφόρησις ἥπατος, σπληνὸς καὶ νεφρῶν μετὰ φαινομένων ἐγκεφαλικῶν, ἰκτέρου κτλ., ἀλλὰ μετὰ πυρετοῦ, παρετηρήθη ἤδη ὑπὸ γάλλων κλινικῶν ὑπὸ τὸ ὄνομα *ἴκτερος τυφικὸς ἢ πυρετὸς ἰκτερικός*, ἐσχάτως πάλιν ὑπὸ γερμανῶν καὶ ἰδίως ὑπὸ τοῦ Veil, ὅθεν καὶ ὑπὸ τὸ ὄνομα αὐτοῦ περιεγράφη καὶ εἰς μεταστατικὰς μικροβίων ἐκ τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος καὶ ἄλλων ἑστιῶν διὰ τοῦ χολαγωγοῦ (στρεπτόκοκκοι, σταφυλόκοκκοι, Bacterium coli) ὀφειλομένη· κατ' ἀναλογίαν λοιπὸν δυνάμεθα νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι καὶ παρὰ τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ μόλυνσίς τις ἐγένετο προκαλέσασα ἁπλῶς συμφόρησιν αἵματος συμπιέσασαν ἅπαντα περίπου τὰ χολαγωγὰ ἀγγεῖα· ἀποτέλεσμα τῆς καταστάσεως ταύτης ὑπῆρξεν ἡ κολοσσαία διόγκωσις τοῦ ἥπατος, μόνον κατὰ τὸ τελευταῖον 24ωρον μετὰ τοῦ θανάτου ὑποχωρήσασα, ἡ παντελὴς σχεδὸν παῦσις πάσης ἐκκρίσεως, ὅθεν καὶ ἡ κενότης τῆς χοληδόχου κύστεως ἢ εἰς τὴν κυκλοφορίαν εἰσβολὴ καὶ τοῦ αἵματος μόλυνσις, ὅθεν καὶ ὁ βαθύτατος ἴκτερος, πάντα δὲ ταῦτα τὰ φαινόμενα καὶ τὰ φυσικὰ σημεῖα ἄνευ πυρετοῦ· τελευταῖον ἀνεπτύχθη καὶ ἡ πνευμονία, ἧς τὰ συμπτώματα, διὰ τὸ διαρκῶς ὑριστάμενον παραλήρημά καὶ τὸν ἐπισκοτισμὸν τῆς διανοίας ἔμενον κεκρυμμένα, ἀλλ' ὁ πυρετός; ἡ ἀπουσία αὐτοῦ ἐν τῇ μεγάλῃ καταπτώσει τῶν δυνάμεων τοῦ ἀσθενοῦς δὲν πρέπει νὰ ξενίσῃ ἡμᾶς· μήπως δὲν παρατηροῦμεν εἰς γέροντας ἢ ἐξ ἄλλων χρονίων ἀσθενειῶν ἐξηντλημένους ἀπουσίαν πυρετοῦ κατὰ τὴν εἰσβολὴν πνευμονίας; Κατὰ ταῦτα παραδέχομαι ὅτι ἐπὶ ἀσθενοῦς, πάσχοντος ὑπερτροφικὴν κίρρωσιν ἀλκοολικὴν διὰ μολύνσεως οἱασδήποτε, ἴσως ἐκ τῆς γρίππης, συνεδυάσθη ὀξεῖα παρεγχυματώδης νεφρῖτις μετὰ λευκωματουρίας προσθέτου, συμφόρησις τοῦ ἥπατος καὶ κατ' ἀκολουθίαν *χολαιμία*, ὅτι πάντα τὰ συμπτώματα ἐξ αὐτῆς ἰδίως ἀπέρρευσαν, καὶ αὐτὸς ὁ θάνατος ἔτι, ὃν ἡ ἐπιπλοκὴ τῆς πνευμονίας ἐπέσπευσεν».

Νούλης.—Συνήθως τὸ μοσχοκαρυοειδὲς ἦπαρ συνοδεύεται ὑπὸ καρδιακῶν ἀλλοιώσεων, ἡ δὲ πνευμονία ἐπὶ λευκωματουρικῶν ἀτόμων ἔχει πάντοτε δύσπνοιαν. Ἀφ' ἑτέρου ἡ παρεμβολὴ γρίππης δὲν εἶναι ἀπαραίτητος ὅπως ἐπέλθῃ ὁ θάνατος, διότι ἡ νεφρῖτις καὶ ἡ ἡπατῖτις εἰσὶν ἐπαρκεῖς ὅπως ἐπενέγκωσι τὸ κακὸν τέλος. Ὡς πρὸς τὴν νεφρῖτιδα, ἂν ἐγίνετο ἡ ἱστολογικὴ ἐξέτασις τῶν νεφρῶν, ἡ διάγνωσις ἴσως ἤθελεν εὐκολυνθῆ.

Ἀ. Χρηστίδης.—Ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει τὸ μοσχοκαρυοειδὲς ἦπαρ δὲν εἶχεν οἵαν καὶ ἐπὶ καρδιακῶν παθήσεων ὄψιν ὡς γνωστόν, ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει ἐπικρατεῖ ἡ κυανωτικὴ χροιά. Ἄλλως τε καὶ ἡ καρδία οὐδὲν εἶχε τὸ παθολογικόν, διὸ καὶ οὐδεμία ἐγένετο αὐτῆς μνεία. Οἱ νεφροὶ ἦσαν ὑπερδιπλάσιοι τὸ μέγεθος, ὅπερ παρήχθη πιθανῶς ὀξέως ἐν καιρῷ τῆς νόσου ἕνεκα σφοδρᾶς ὑπεραιμίας, συνοδευούσης ὀξεῖαν παρεγχυματώδη νεφρῖτιδα. Τέλος ἡ γρίππη ἐλήφθη ὑπ' ὄψιν ὡς πιθανὴ αἰτιολογία τῆς ὅλης πρὸ τοῦ θανάτου κλινικῆς εἰκόνος.

Λιμαράκης. — Ὡς πρὸς τὸ ζήτημα τῆς ὀξείας κιτρίνης ἀτροφίας τοῦ ἥπατος ἐπεθύμουν νὰ μάθω, διατί ὁ κ. Χρηστίδης ἀνεμνήσθη μὲν αὐτῆς, δὲν ἐπέμεινεν ὅμως ἐν τῇ διαγνώσει ταύτῃ;

Ἀ. Χρηστίδης. — Ἐν ἀρχῇ πράγματι ἐκλίναμεν ὑπὲρ τοιαύτης διαγνώσεως, διότι τὴν μεγάλην ὑπερτροφίαν τοῦ ἥπατος διεδέξατο ταχεῖα καὶ καταπληκτικὴ μείωσις τοῦ ὄγκου αὐτοῦ. Βεβαίως ἠδύνατό τις νὰ ὑποπτεύσῃ τοιαύτην νόσον, ἀλλὰ βεβαία διάγνωσις δὲν ἦτο δυνατὴ ἄνευ ἐξετάσεως τῶν οὔρων.

Λιμαράκης. — Κατ' ἀνάγκην ὀφείλει τις νὰ σκεφθῇ περὶ κιρρώσεως ὑπερτροφικῆς τοῦ ἥπατος καὶ ἀφ' ἑτέρου περὶ ἀλκοολικῆς ἀτροφίας τῶν νεφρῶν. Εἰς ταῦτα προσετέθη στάσις τῆς χολῆς καὶ ἴκτερος ἔντονος. Ἀλλὰ καὶ ἡ πνευμονία δύναται νὰ ἔχῃ τοιαύτην ἐπιπλοκήν, ἡ δὲ γρίππη δύναται νὰ προκαλέσῃ πάντα ταῦτα, καθὸ προτιμῶσα τὰ πάσχοντα ἤδη ὄργανα. Ὡς πρὸς τὴν ἔλλειψιν τοῦ πυρετοῦ καὶ τοῦ βηχὸς αἰτία εἶναι ἡ χολαιμία, ἥτις φέρει καὶ ὑποθερμίαν· τοῦτο ὅμως εἶναι δυνατὸν καὶ ἐπὶ ἀλκοολισμοῦ ὡς καὶ ἐπὶ γερόντων.

Μανουηλίδης. — Ἂν ἐγίνετο ἱστολογικὴ ἐξέτασις τοῦ ἥπατος, ἡ διάγνωσις ἤθελε γείνει πληρεστέρα. Βεβαίως δὲ ὁ ἀλκοολισμὸς φέρει ἐνίοτε ὀξεῖαν σκληρολιπώδη ἡπατῖτιδα. Ἐνθυμοῦμαι ἀσθενῆ ἀλκοολικόν, μετὰ πυρετοῦ καὶ ἰκτέρου θανόντα ὀξέως, καὶ παρ' ᾧ ἡ νεκροψία ἔδειξεν ἦπαρ ὅμοιον πρὸς τὸ τῆς περιπτώσεως τοῦ κ. Χρηστίδου. Πολλοὶ ἔγραψαν περὶ τοῦ ζητήματος τούτου, μεταξὺ δὲ ἄλλων ὁ Roger, ὅστις ἀναφέρει ὅτι ἐπέρχεται τοξιναιμία ἐκ τῆς ἡπατῖτιδος καὶ ἐντεῦθεν δύναται νὰ γεννηθῇ ἡ νεφρῖτις.

Λιμαράκης.—Ὡς πρὸς τὴν περίπτωσιν τοῦ κ. Μανουηλίδου, ἡ διάγνωσις ἐτέθη ὀρθῶς χάρις εἰς τὴν μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν, ἀλλ' ἐνταῦθα τοῦτο δὲν ἐγένετο καὶ κατὰ τὰ διδόμενα μόνον πρέπει ν' ἀποφανθῶμεν· παρατηρῶ μόγον, ὅτι τοσαύτη ἀπόφραξις, ὡς ἐνταῦθα (ἄχροια κοπράνων), εἶναι σπανιωτάτη, εἰ μὴ ἀδύνατος, ἐπὶ ἀλ-

κοολικῆς ἡπατίτιδος· διὸ ἡ καταρροϊκὴ ἐπιπλοκὴ τῶν χολαγωγῶν εἶναι ἀπαραίτητος, διότι ἡ στάσις αὕτη τῆς χολῆς δὲν δύναται νὰ παραχθῇ ἐκ μόνης τῆς ἀποφράξεως τῶν χοληφόρων ἀγγείων.

Μανουηλίδης.—Ἐπίσης καὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει ὑπῆρχεν ἴκτερος βαρύς· σημειωτέον δὲ ὅτι ἐν ταῖς τοιαύταις καταστάσεσι, κατὰ τὸν Hanot, ὁ ἴκτερος παράγεται διὰ παρεκτοπίσεως τῶν ἡπατικῶν κυτταροστοιχιῶν (par dislocation des travées hépatiques).

Ἀ. Χρηστίδης.—Δὲν δύναμαι νὰ παραδεχθῶ ὀξεῖαν ὑπερτροφίαν τοῦ ἥπατος, διότι ὁ ἀσθενὴς ἦτο πότης ἀπὸ πολλοῦ καὶ τὸ ἧπαρ κατὰ τὴν τομὴν ἦτο σκληρὸν καὶ ἔτριζε· παραδέχομαι ὅμως ὅτι ἐν τοιαύτῃ καταστάσει προσετέθη ἡ γρίππη καὶ συνετέλεσεν εἰς τὴν ἐκδήλωσιν τοῦ βαρέος ἰκτέρου, ἡ δὲ πνευμονία ἐπελθοῦσα ἐπήνεγκε τὸν θάνατον.

Νούλης.—Τὰ κόπρανα ἦσαν λευκά, ἀλλὰ δὲν λέγεται, ἂν ἐν τοῖς ἐντέροις εὑρέθη χολή, διότι πιθανὸν νὰ ὑπῆρχεν ἀπόφραξις, ἥτις ἀνοιγομένη αἴφνης ἐν τελευταίᾳ ὥρᾳ νὰ δώσῃ διέξοδον εἰς τὴν χολήν.

Ἀ. Χρηστίδης.—Ἐν τοῖς ἐντέροις δὲν ὑπῆρχε χολή, ἐπίσης καὶ ἐν τῇ χοληδόχῳ κύστει δὲν εὑρέθη σταγὼν χολῆς.

Πρόεδρος.—Νομίζω ὅτι πρόκειται περὶ μιασματικοῦ κατ' ἐξοχὴν νοσήματος, ὅπερ περιεγράφη ὑπὸ τοῦ Chauffard ὡς βαρὺς ἴκτερος (ictère grave), καὶ εἰς τὴν εἰκόνα τούτου συγκατατάσσονται τὰ ἄλλοτε ὡς ὀξεῖα κιτρίνη ἀτροφία τοῦ ἥπατος, χολαιμία κλ. περιγραφόμενα νοσήματα. Οὕτω πως ἐξηγοῦνται πάντα τὰ φαινόμενα τῆς περιπτώσεως ταύτης, μηδὲ τῶν αἱμορραγιῶν καὶ τῶν πετεχειῶν ἐξαιρουμένων. Οἱ βαρεῖς ἴκτεροι εἶναι νόσημα θανατηφόρον, μιασματικὸν καὶ περιλαμβάνον πολλὰς μορφάς, ἐν γένει δὲ δὲν ἐμελετήθησαν ἀκόμη ἐπαρκῶς.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Ἀ. Γαβριηλίδης*** παρουσιάζει μικροσκοπικὰ παρασκευάσματα καὶ καλλιεργήματα τοῦ μικροβίου τοῦ Vincent, ἀναγινώσκει δὲ ἀνακοίνωσιν ***περὶ ἑλκομεμβρανώδους οὐλίτιδος καὶ κυνάγχης καὶ περὶ τοῦ ἀτρακτοειδοῦς βακτηριδίου τοῦ*** Vincent, ἔχουσαν οὕτω:

Κύριοι,

«Ἀφ' ὅτου μεθοδικῶς ἐπελήφθησαν τῆς μικροβιοσκοπικῆς ἐξετάσεως τῶν κυναγχῶν, βλέπομεν ὅτι ἡ κλινικὴ καὶ ἡ μικροβιοσκοπικὴ διάγνωσις δὲν συμφωνοῦσι πάντοτε ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογίαν τῆς ἑκάστοτε προκειμένης τοπικῆς παθήσεως. Οὕτω π. χ. ὀξεῖα φλεγμονώδης πάθησις τῶν παρισθμίων, μὴ παρουσιάζουσα σαφῆ τὰ κλινικὰ γνωρίσματα τῆς διφθερίτιδος, διὰ τοῦ μικροσκοπίου ὅμως καταδεικνύεται καθαρὰ καὶ ἀναμφισβήτητος διφθερῖτις· τοῦτο καὶ ἄλλα ὅμοια παραδείγματα καταδεικνύουσιν ὅτι ἡ κλινικὴ παρατήρησις πρέπει νὰ λαμβάνῃ ὑπ' ὄψιν καὶ τὰ πορίσματα τῆς βακτηριοσκοπικῆς ἐρεύνης, ὅπως ἡ ἑρμηνεία τῶν παρατηρήσεων αὐτῆς ᾖ πλήρης. Ἡ *κλινικὴ* ἄλλως τε πρὸ πολλοῦ *ἐδίδαξεν ὅτι δὲν πρέπει ν' ἀποδίδωμεν πάντοτε εἰς μίαν καὶ τὴν αὐτὴν αἰτίαν διάφορα ὅμοια καὶ ὁμόλογα συμπτώματα*· εἰς ἐπίρρωσιν τοῦ κλινικοῦ τούτου ἀξιώματος καὶ ἡ βακτηριοσκοπία διδάσκει ὅτι *διάφορα μικρόβια, εἴτε μόνα εἴτε ἐν συμβιώσει, δύνανται νὰ προκαλέσωσιν ὅμοια κλινικὰ συμπτώματα.*

Τὴν οὕτως ἐννοουμένην μικροβιοσκοπικὴν ἐξέτασιν, τὴν συμπληροῦσαν καὶ ἑρμηνεύουσαν τὰ κλινικὰ φαινόμενα, ἐνεκολπώθη ἤδη ἡ λελογισμένη κλινικὴ καὶ ὠφελεῖται ἐξ αὐτῆς οὐχὶ μόνον εἰς τὴν ἐπίλυσιν δυσχερῶν κλινικῶν ζητημάτων, ἀλλὰ καὶ ἐπιτυχῆ διεύθυνσιν τῶν θεραπευτικῶν προσπαθειῶν αὐτῆς.

Μικρὸν κατὰ μικρὸν οἱ νεώτεροι ἰατροί, περὶ πολλοῦ ποιούμενοι τὴν ἐκ τῶν μικροβίων διάγνωσιν, ἤρχισαν κατ' αὐτὴν μᾶλλον νὰ ταξινομῶσι τὰς διαφόρους κλινικὰς εἰκόνας· οὕτω π. χ. ἐπὶ τοῦ ζητήματος, ὅπερ πρόκειται νὰ ἀπασχολήσῃ ἡμᾶς σήμερον, ἡ ἐπίδρασις τῆς μικροβιολογικῆς αἰτιολογίας εἶναι καταφανεστάτη· διότι ὀλίγον κατ' ὀλίγον τὰς πρώην διαγνώσεις angines pultacée, lacunaire, à fausses membranes κτλ. ἀντικατέστησαν angines à streptocoques, à staphylocoques, à pneumocoques, à bacilles de Löffler, à pneumobacilles de Friedländer (Thèse de Paris, 1896 par Heberth).

Σήμερον λοιπὸν ἐπιθυμῶ νὰ εἴπω τινὰ περὶ νέου βακτηριδίου, εὑρισκομένου εἰς τὴν ὑπὸ τὸ ὄνομα Angine et stomatite ulcéro-membraneuse γνωστὴν κλινικὴν πάθησιν· τὸ ζήτημα τοῦτο, εὑρισκόμενον νῦν ὑπὸ μελέτην, εἶναι, νομίζω, ἄξιον ν' ἀπασχολήσῃ καὶ ἡμᾶς, διότι αἱ τοιαῦται παρατηρήσεις ἐν γένει εἰσὶν ἀραιαὶ καὶ διότι ἡ βακτηριολογικὴ ἐξέτασις ἐν Κωνσταντινουπόλει νῦν τὸ πρῶτον γίνεται.

Καὶ κατὰ πρῶτον ἐκθέσωμεν τὴν κλινικὴν παρατήρησιν, ὡς ὁ συνάδελφος κ. *Φωτιάδης* ἐγγράφως ἐξέθηκεν ἡμῖν αὐτήν, ἅτε τοῦ ἀσθενοῦς νοσηλευθέντος ὑπ' αὐτοῦ ἐν τῷ λαρυγγολογικῷ τμήματι τοῦ γαλλικοῦ νοσοκομείου.

«Ὁ κ. Σ., ἐκ Σμύρνης, 26 ἐτῶν, οὐδέποτε μέχρι σήμερον ἔπαθε κυνάγχην ἢ στοματίτιδα, πρὸ δύο δὲ μηνῶν ψήχων τοὺς ὀδόντας εἶδεν αἱμάσσουσαν τὴν ψήκτραν καὶ ἐξετάσας ἐπείσθη ὅτι τὸ αἷμα προήρχετο ἐκ τῶν προσθίων οὐλῶν τῆς κάτω σιαγόνος· μετά τινα χρόνον ἠσθάνετο ἐλαφροὺς πόνους ὄπισθεν τῶν ἄνω κοπτήρων, ὅπου καὶ ἠδυνήθη νὰ ἴδῃ ἐκτεταμένα ἕλκη. Ἀκολούθως δὲ ἡ πάθησις προχωρήσασα ἠνώχλει σπουδαίως τὸν πάσχοντα, ἐπιπροστεθέντος εἰς τοὺς πόνους καὶ ἀφθόνου σιελισμοῦ, διὸ καὶ προσέτρεξεν εἰς ἡμᾶς. Κατὰ τὴν ἐξέτασιν βλέπομεν ἕλκος ἐκτεταμένον, κείμενον ὄπισθεν τῶν 4 τομέων καὶ κεκαλυμμένον ὑπὸ πολτώδους καὶ λευκοφαίου ἐπιχρίσματος· τὰ δὲ οὖλα πάντα σχεδὸν ἦσαν κεκαλυμμένα ὑπὸ ἀραχνοειδοῦς ἐπιχρίσματος, μέχρι ἀποστάσεως 2 χ. μ. ὄπισθεν τῶν ὀδόντων, ὅπου ἡ βλεννομεμβράνη ἦτο οἰνόχρους· τὸ μέρος τοῦτο, ὡς καὶ αἱ ἑλκώσεις, ἤμασσον ἀφθόνως ἅμα τῇ ἁπλῇ ἐπαφῇ ἢ ἀφαιρουμένων τῶν ἐπιχρισμάτων· τέλος καὶ ἡ ἐκπνοὴ ἦτο δύσοσμος.

Μετά τινας ἡμέρας ὁ πάσχων παρεπονεῖτο δι' ὑπογνάθιον ἀδενίτιδα καὶ κατὰ τὴν ἐξέτασιν εὕρομεν ἐπὶ τῆς ἀριστερᾶς ἀμυγδαλῆς καὶ παρὰ τὴν κιονίδα 2 λευκὰς πλάκας, αἵτινες ἀφαιρούμεναι ἔδειξαν ἕλκος ἀκανόνιστον, ἀρκετὰ βαθὺ καὶ ὀλίγον αἱμάσσον· αἱ λευκαὶ πλάκες ἢ αἱ ψευδομεμβράναι μετὰ 2 ἡμέρας ἀνεφάνησαν ἐκ νέου, κατέχουσαι ὅμως ὀλιγωτέραν ἔκτασιν, πρὸς δὲ ὄπισθεν τῶν τελευταίων τραπεζιτῶν παρήχθησαν ἄλλα ψευδομεμβρανώδη ἕλκη, δυσχεραίνοντα τὰς κινήσεις τῆς κάτω σιαγόνος· δύο ἡμέρας μετὰ ταῦτα ἐκτεταμένη ἕλκωσις ἀνεφάνη παρὰ τὴν βάσιν τῆς γλώσσης.

Αἱ ἐπὶ τῆς ἀμυγδαλῆς καὶ τοῦ ὑπερῴου τόξου ψευδομεμβράναι, ἡ ἀδενῖτις καὶ ἡ συνοδεύουσα αὐτὰς ὕψωσις τῆς θερμοκρασίας εἰς 38°,2 τὴν πρώτην ἡμέραν καὶ εἰς 37°,5 τὴν δευτέραν ὑπεχρέωσαν ἡμᾶς νὰ παρακαλέσωμεν τὸν συνάδελφον κ. Γαβριηλίδην ὅπως ἐκτελέσῃ μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν, ἥτις ἀπέδειξε τὴν συνύπαρξιν τοῦ ἀτρακτοειδοῦς βακιλλίου τοῦ Vincent μετὰ λεπτότριχος. Ἐνεμείναμεν λοιπὸν εἰς τὴν πρώτην διάγνωσίν μας, ἤτοι εἰς τὴν ἑλκομεμβρανώδη οὐλίτιδα μετὰ συμμετοχῆς τοῦ φάρυγγος καὶ τῆς γλώσσης.

Ὡς θεραπείαν ἐποιήσαμεν δὶς γαλβανοκαυστικήν, περιορίζοντες τὴν ἐνέργειαν τοῦ γαλβανοκαυτῆρος εἰς τὰ μεσοδόντια διαστήματα, πρὸς δὲ καὶ ἐπιχρίσεις τῶν ἑλκῶν διὰ τῆς ἑξῆς διαλύσεως:

Sublimé corrosif....	1	gr.
Perchlorure de fer..	2	gr.
Glycerine	25	gr.

Διὰ τῶν μέσων τούτων ὁ ἀσθενὴς ἰάθη ἐντὸς 15 ἡμερῶν».

Ἐλθωμεν νῦν ἐπὶ τῆς μικροσκοπικῆς ἐξετάσεως ἡμῶν, γενομένης ἐπὶ ψευδοϋμένων, συλλεγέντων ἐπὶ τῶν ἀμυγδαλῶν, τῶν οὖλων καὶ τῆς ὀστείνης ὑπερῴας. Ἡ ἐξέτασις αὕτη, ὡς βλέπετε ἐν τοῖς παρασκευάσμασιν, ἄτινα ὑποβάλλω ὑμῖν, ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον τοῦτο δεικνύει τὴν ὕπαρξιν τῶν εἰρημένων μικροβίων.

Παρατηρεῖτε λοιπὸν ὅτι πρόκειται περὶ βακτηριδίων ἀρκετὰ ἐπιμήκων, εὐθυτενῶν ἢ κατά τι καμπύλων, κειμένων δὲ εἴτε μεμονωμένως εἴτε ἀνὰ 2 εἰς σχῆμα Λ ἢ Χ, εἴτε ἀνὰ πλείονα καὶ καθ' ὁμάδας ὑποκρινομένας μέχρι τινὸς τὴν διάθεσιν τῶν βακτηριδίων τοῦ Löffler· πράγματι δὲ δύναταί τις νὰ ἐκλάβῃ αὐτὰ ὡς τοιαῦτα, ἐὰν δὲν ἐπιστήσῃ τὴν προσοχὴν εἰς τὸ ἑξῆς κεφαλαιῶδες χαρακτηριστικόν, ὅτι τὰ βακίλλια ἀπολήγουσιν εἰς ἀμφότερα τὰ ἄκρα ὀξέως, ἤτοι ἔχουσι σχῆμα ἀτρακτοειδές, ὅπερ ξένον διὰ τὸ βακτηρίδιον τοῦ Löffler. Ἐκτὸς

τῆς μορφολογικῆς ταύτης διαφορᾶς ἔχομεν καὶ ἄλλας· ἐξετάσατε τοὺς 5 τούτους σωλῆνας agar-agar, ὁροῦ καὶ ζωμοῦ· ἐν μὲν τοῖς δυσὶ παρατηρεῖτε χαρακτηριστικὰς ἀποικίας τοῦ μικροβίου τοῦ Löffler, ἐν δὲ τοῖς δυσὶν ἄλλοις οὐδεμίαν βλάστησιν, ἐνῷ ἐν τῷ ζωμῷ ἐβλάστησαν μὲν μικρόβια, ἡ ἐξέτασις ὅμως ἔδειξεν ὅτι ὑπάρχουσι μόνον σταφυλόκοκκοι. Ἑτέρα διαφορὰ εἶναι ὅτι τὸ ἀμφίοξυ τοῦτο βακτηρίδιον ἀποχρωματίζεται διὰ τῆς μεθόδου Gram (Violet de gentiane phéniqué—Lugol—Alcool acétoné), ὡς βλέπετε ἐν τῷ 4ῳ παρασκευάσματι.

Ἐν τῷ ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον παρασκευάσματι βλέπετε ὅτι τὰ βακίλλια ἐτήρησαν τὸ ἰῶδες χρῶμα, διότι τὴν ἀποχρωμάτισιν δι' οἰνοπνεύματος 95° ἀνεπαρκῶς ἐποιήσαμεν, ἵνα ἐν τῷ αὐτῷ παρασκευάσματι δείξωμεν ὑμῖν καὶ ἕτερα μικρόβια, χρωσθέντα διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Ziehl. Τὰ μικρόβια ταῦτα εἶναι ἐρυθρά, διότι ἀποχρωματίζονται ταχύτερον ἢ τὸ ἐν λόγῳ βακίλλιον, εἶναι δὲ νηματοειδεῖς σπεῖραι, αἵτινες σχεδὸν πάντοτε συνυπάρχουσιν ἐν τῷ παρόντι νοσήματι μετὰ τῶν ἀτρακτοειδῶν βακιλλίων.

Ἰδοὺ λοιπὸν ἓν βακίλλιον ἢ ἐν συμβιώσει 2 διάφορα μικρόβια, δυνάμενα νὰ προκαλέσωσι διφθεροειδῆ συμπτώματα· πρὸς δὲ νέον ἔτι μικρόβιον προσθετέον ἴσως ἐν τῇ παθογονίᾳ τῶν νοσημάτων τοῦ στόματος, τῆς γλώσσης καὶ τοῦ φάρυγγος.

Λέγω δὲ ἴσως, τὸ μέν, διότι ἐλλείπουσιν εἰσέτι πλεῖσται τῶν ἀπαιτήσεων τῆς μικροβιολογίας, ἵνα μικρόβιόν τι λάβῃ τὸ ἐπίθετον *εἰδικὸν διὰ τὸ δεῖνα ἢ δεῖνα νόσημα*, καὶ τοῦτο διότι δὲν εἴμεθα ἀκόμη εἰς θέσιν νὰ καλλιεργήσωμεν τὸ ἐν λόγῳ μικρόβιον, ἵνα ἱκανοποιήσωμεν τὰς ἀπαιτήσεις τῆς μικροβιολογίας· τὸ δέ, διότι αἱ μέχρι σήμερον παρατηρήσεις εἰσὶν ὀλιγάριθμοι.

Πρῶτος, ὅστις ἔδωκε συστηματικὴν σχεδὸν τελείαν περιγραφὴν τοῦ ἐν τῇ νόσῳ ταύτῃ παρατηρουμένου μικροβίου, εἶναι ὁ ἐν τῷ Valde Grâce ὑφηγητὴς *H. Vincent* ἐν ἄρθρῳ ὑπὸ τὸν τίτλον Sur une forme particulière de l'angine diphtéroique (Société Médicale des Hôpitaux de Paris, 11 Mars 1898 καὶ Presse médicale 1898, p. 106 — Société Médicale des Hôpitaux 13 Janvier 1899 καὶ Presse Médicale 1899). Ἐν τῷ ἄρθρῳ τούτῳ ὁ Vincent φέρει 14 παρατηρήσεις, ἡ δὲ περιγραφὴ τῆς νόσου καὶ τῶν μικροβίων εἶναι σχεδὸν τελεία, ὥστε μέχρι σήμερον ὀλίγα τινὰ προσετέθησαν εἰς αὐτήν· ὅλοι οἱ πάσχοντες τοῦ Vincent ἰάθησαν δι' ἐπιχρίσεως δὶς τῆς ἡμέρας βάμματος ἰωδίου καὶ γαργαρισμῶν διὰ διαλύσεως βορικοῦ ὀξέος. Ὁ *Raoul* καὶ ὁ *Thiry* (Archives internationales de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie, 1898, p. 307) μετεχειρίσθησαν μετ' ἐπιτυχίας τὴν ἑξῆς διάλυσιν:

Glycerine neutre	20 gr.
formaldehyde	VI gouttes.

Μετὰ τὸ ἄρθρον τοῦ Vincent ταχέως ἐδημοσιεύθησαν καὶ ἄλλα: ὑπὸ τοῦ *Lemoine* (Société Médicale des Hôpitaux, 1898, 18 Mars καὶ Presse Médicale, 1898, p. 117), ὅστις ἀναφέρει 5 περιπτώσεις καὶ ἐπικυροῖ ὅσα ἔγραψεν ὁ Vincent· πρὸς δὲ ἐν ταῖς ἐπανειλημμέναις καλλιεργίαις, ἃς ἐποιήσατο, εὑρέθη τρὶς τὸ Coli-Bacille καὶ δὶς ὁ στρεπτόκοκκος· ὑπὸ τοῦ *Rispal* (Presse Médicale, 1898, p. 146), ὑπὸ τοῦ *Dopter* (Presse Médicale, 1898, Avril, p. 74), ὑπὸ τοῦ *Freyche*, ὅστις ἐν τῇ θέσει αὐτοῦ (Thèse de Toulouse, 1899) ἀνακεφαλαιοῖ πάσας τὰς μέχρι τότε δημοσιευθείσας περιπτώσεις, καὶ τελευταίως ὁ *Charles Nicolle* Ῥουέννης ἐν ἄρθρῳ ἐν τοῖς Archives Provinciales de Médecine (1899, p. 264) ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ νέας περιπτώσεως προσθέτει εἰς τὰ γνωστά, ὑπὸ μικροβιολογικὴν μὲν ἔποψιν ὅτι αἱ σπεῖραι κέκτηνται κινήσεις, καὶ κατατάττει αὐτὰς εἰς τοὺς σπειροχαίτας, κλινικῶς δὲ ὅτι ὁ ἀσθενὴς αὐτοῦ ἐπαρουσίαζεν ἕλκωσιν τῶν χειλέων καὶ εἰς τὸ ἄνω μέρος τοῦ προσώπου ἐξάνθημα ὑπὸ μορφὴν οἰδηματωδῶν πλακῶν, μὴ καλῶς περιγεγραμμένων καὶ ἄνευ ἀλλοιώσεως τῆς χροιᾶς τοῦ δέρματος, ἐπωδύνων δὲ κατὰ τὴν πίεσιν».

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ Ν'

5 Μαΐου 1899.

Προεδρία Μ. Ψ'ΑΛΙΔΑ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. **Α. Χρηστίδης,** ἐπανερχόμενος εἰς τὸ ζήτημα τῆς **χολαιμίας,** ἀναγινώσκει τὰ ἑξῆς:

Κύριοι,

«Κατὰ τὴν παρελθοῦσαν συνεδρίαν ὑπέβαλον ὑμῖν ἀκριβῆ ἀφήγησιν τῶν συμπτωμάτων περιπτώσεως βαρέος ἰκτέρου, εἴτε χολαιμίας μετ' ἐπιπλοκῆς νεφρίτιδος παρεγχυματώδους καὶ πνευμονίας· συγχρόνως καὶ λίαν ἀκριβῆ ἔκθεσιν τῶν κατὰ τὴν νεκροψίαν μικροσκοπικῶς παρατηρηθεισῶν ἀλλοιώσεων τοῦ ἥπατος, τῶν νεφρῶν καὶ τοῦ πνεύμονος· ἐνθυμεῖσθε ὅτι ἐν τῇ διαγνώσει ἔκλινον, διὰ τὸ βραχὺ τοῦ χρόνου τῆς κλινικῆς μελέτης τοῦ ἀσθενοῦς, εἰς τὴν ὀξεῖαν κιτρίνην ἀτροφίαν τοῦ ἥπατος καὶ ὅτι ἡ νεκροψία ἐβεβαίωσε τὴν ὑπερτροφικὴν κίρρωσιν τοῦ ἥπατος, τὴν παρεγχυματώδη νεφρίτιδα μετὰ τῆς λευκωματουρίας καὶ τὴν πνευμονίαν· ἐπὶ τῇ θέᾳ ταύτῃ τῶν παθολογικῶν ἀντικειμένων ἐζήτησα τὴν αἰτιολογίαν τοῦ νοσήματος καὶ ἐπὶ τούτῳ κατώρθωσα, νομίζω, ἐπὶ τῇ βάσει γνωστῶν λόγων ἐπιστημονικῶν, ν' ἀποκλείσω τὴν πνευμονίαν ὡς πρώτην ἀρχὴν τοῦ νοσήματος καὶ νὰ θεωρήσω ταύτην ὡς ἐπιγενῆ παθολογικὸν προϊὸν τῆς γενικῆς καταστάσεως, τὴν δὲ χολαιμίαν (καὶ τὴν λευκωματουρίαν δευτερευόντως) ὡς τὴν κυριωτάτην παθολογικὴν ὑπόστασιν, ἐστίαν ἔχουσαν τὸ μεγαλείτερον σπλάγχνον, τὸ ἧπαρ· κατέληξα δὲ ἐν τῇ σειρᾷ τῶν συλλογισμῶν μου νὰ παραδεχθῶ μολυσματικὴν αἰτίαν, ἥτοι τὸ μικρόβιον γρίππης, ἣν εἶχε πιθανῶς ὑποστῆ ὁ θανὼν ἐν ἀρχῇ τῆς ἀσθενείας, ἢ ἄλλο τι μικρόβιον ἐκ τῶν ἐγκαταβιούντων διαρκῶς ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι (στρεπτόκοκκος, σταφυλόκοκκος, κωλοβακτήριον), παρορμηθεὶς εἰς τὴν ἐξήγησιν ταύτην καὶ ἐν μέρει ἐκ τῶν περὶ σκωληκοειδίτιδος συζητήσεων, ὅτε ἐπληροφορήθην ὅτι εἰς ἀρκετὰς περιπτώσεις τοιαύτας προηγήθη ἡ γρίππη.

Ἐπιτρέψατέ μοι, ἐπειδὴ τὸ σπουδαῖον τοῦτο ζήτημα τὸ πρῶτον συζητεῖται ἐν τῇ ἡμετέρᾳ Ἐπιτροπῇ, νὰ σᾶς ἀποσχολήσω καὶ τὴν ἑσπέραν ταύτην, διότι ἡ ἐμὴ περιεργία ἐκ τῆς γενομένης συζητήσεως ἐν τῇ προηγουμένῃ συνεδριάσει ἔτι μᾶλλον ηὐξήθη, ἐπὶ πλέον δὲ θεωρῶ ἐμαυτὸν οἱονεὶ καὶ ὑπόχρεων, ὅπως δικαιολογήσω τὴν μολυσματικὴν ἀρχὴν τῶν βαρέων ἰκτέρων.

Ὁ ἴκτερος ἐν τῇ ἐλαφροτέρᾳ αὐτοῦ μορφῇ εἶναι σύμπτωμα ἱκανῶν νοσημάτων τοῦ ἥπατος καὶ ὠνομάσθη *ἡπατογενὴς* διὰ τοῦτο· αἰτίαι τοῦ ἰκτέρου τούτου, ὅστις ἐπιπροστίθεται κατὰ διαφόρους βαθμοὺς ἀποχρώσεως, εἶναι ὁτὲ μὲν μηχανικαὶ καὶ ἐκτὸς αὐτοῦ, ὁτὲ δὲ ἀλλοιώσεις οὐσιώδεις τοῦ ἡπατικοῦ ἱστοῦ ἕνεκα χρονίων φλεγμονωδῶν καταστάσεων ἢ ἐκ νεοπλασιῶν· πρὸς τὸν ἴκτερον τοῦτον ἀντιτίθενται οἱ διὰ τοξικῶν οὐσιῶν, ὡς τοῦ χλωροφορμίου, χλωρικοῦ καλίου καὶ ἄλλων, γινόμενοι καὶ διὰ τὰ θανατηφόρα ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀποτελέσματα *ἴκτεροι βαρεῖς* ἐπικληθέντες· τὴν διὰ τῶν *βαρέων ἰκτέρων* ἐν τῷ ὀργανισμῷ προσγινομένην κατάστασιν ὠνόμασαν ὡς εἰδικώτερον παθολογικὸν χαρακτηρισμὸν καὶ *χολαιμίαν* (ὡς λέγομεν καὶ *οὐραιμία*), διότι συστατικὰ τῆς χολῆς εἰς ἄρθονον ποσότητα εἰς τὴν κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος παρεισδύουσι· καὶ τῶν μὲν ἁπλῶν ἰκτέρων ἡ αἰτιολογία ἀπὸ πολλοῦ ἠρευνήθη καὶ γνωσταὶ ἐγένοντο αἱ παθολογικαὶ ἐπεξεργασίαι ἐν τῷ ἥπατι, ἕνεκα τῶν ὁποίων καὶ τὸ ἰκτερικὸν φαινόμενον καταφανὲς γίνεται· εἶναι δὲ πάντοτε δευτερεύουσης σημασίας ἐν τῇ ἐξελίξει τοῦ ἑκάστοτε ἡπατικοῦ συμπτώματος· τῶν δὲ λεγομένων *αἱματογενῶν,* ἐν οἷς ὁ ἴκτερος πρωτεύει, διότι συστατικὰ τῆς χολῆς συνανεμίγησαν τῷ αἵματι, ὅσοι ἀπεδόθησαν εἰς δηλητηριάσεις ἐπίσης ἐμελετήθησαν, ἀλλ' οὐχὶ καὶ πάντες οἱ αἱματογενεῖς ἔσχον αἰτίαν τὴν τοξικὴν δύναμιν τῶν δηλητηριωδῶν οὐσιῶν· ἐν τῇ μελέτῃ αὐτῶν τῇ αἰτιολογικῇ οἱ ἐρευνηταὶ τὸ μὲν ἐκ τῶν πορισμάτων τῆς βακτηριολογίας κινούμενοι, τὸ δὲ ἐξ ἀκριβοῦς ἀνατομικῆς καὶ βακτηριολογικῆς ἐξετάσεως τῶν διὰ τῆς νεκροψίας παρατηρηθεισῶν ἀλλοιώσεων παρενθαρρυνόμενοι, οἱ ἐρευνηταί, λέγω, διεῖδον καὶ ἄλλην αἰτίαν βαρέων ἰκτέρων, τὴν μολυσμα-

τικήν· καὶ περὶ μὲν τῶν ἀρχαιοτέρων ἐπὶ τούτῳ ἐργασιῶν περιεκτικά τινα ἀναφέρονται ἐν τῷ Traité de Médecine ὑπὸ Brouardel, ὅπου καὶ παραπέμπομεν, περιοριζόμεθα δὲ εἰς τὰς ἀπὸ τοῦ 1898 καὶ ἐφεξῆς θετικωτέρας ἐργασίας, ἐξ ὧν σταχυολογοῦμεν περιληπτικῶς τὰ ἑπόμενα:

Οὕτω ὁ Richardière ἔν τινι αὐτοῦ μαθήματι δημοσιευθέντι τῷ 1890 ἐν τῇ S. Médicale (σ. 401), ὁρίζων τὸν βαρὺν ἕκτερον ὡς σύνολον συμπτωμάτων ἑκτέρου, αἱμορραγιῶν καὶ νευρικῶν φαινομένων, διὰ τοῦ θανάτου συμπληρουμένων, ὑπόστασιν μὲν ἀνατομικὴν παραδέχεται ἀλλοίωσιν τοῦ ἥπατος, αἰτίαν δὲ πραγματικὴν τὴν μολυσματικήν· ὁ Neinert ἐν τῷ 10ῳ διεθνεῖ συνεδρίῳ τῶν Ἰατρικῶν Ἐπιστημῶν ἐν Βερολίνῳ (4—9 Αὐγούστου) λόγον ποιησάμενος περὶ ἐπιδημίας ἑκτέρου, συμβάσης τὸ ῥθινόπωρον τοῦ 1889, ὅτε καὶ 13 παιδία ἀπέθανον, αἰτίαν τῆς ἐπιδημίας ταύτης παρεδέξατο τὴν γρίππην· ὁ Hanot, σπουδαίως ἀσχοληθεὶς πολλάκις ἔν τε τῇ Société Méd. des Hôpitaux de Paris, τῷ 1893 καὶ 1894 καὶ ἐν τῷ Διεθνεῖ Συνεδρίῳ τῆς Ὑγιεινῆς καὶ Δημογραφίας τῷ 1894 ἐν Βουδαπέστῃ (2—7 Σεπτεμβρίου) ἀνέφερε βαρεῖς ἑκτέρους, ἐν οἷς διὰ τῆς νεκροψίας ἀνεῦρεν ἐν τῷ ἥπατι τὸν στρεπτόκοκκον ἢ τὸ κωλοβακτήριον· ὁ Rendu τῷ 1895 ἀνέφερεν ἐν τῇ S. Médicale τρεῖς περιπτώσεις βαρέος ἑκτέρου, φύσεως μολυσματικῆς μετὰ γρίππην· ὁ Hanot πάλιν τῷ 1896 ἐν τῇ Société Méd. des Hôpitaux de Paris (27 Μαρτίου) περίπτωσιν βαρέος ἑκτέρου, ὀφειλομένην εἰς καθαρὸν στρεπτόκοκκον, ἤτοι ἄνευ τῆς παρουσίας ἄλλων μικροβίων, ὅτε καὶ ὑπεστήριξε μετὰ πειθοῦς τὴν θεωρίαν, ὅτι εἰς τοὺς βαρεῖς ἑκτέρους μικρόβια ὡς ὁ στρεπτόκοκκος καὶ τὸ κωλοβακτήριον θεωρητέα ὡς ἡ παθογόνος αἰτία, ὅτι ἡ δρᾶσις αὐτῶν εὐδοκιμεῖ, ὡς πάντες παραδέχονται, εἰς ἐξηντλημένους ὀργανισμοὺς ἢ ὄργανα, π. χ. τὸ ἧπαρ, τὸ κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἧττον ἠλλοιωμένον παθολογικῶς· ὁ Hanot προσέτι ἐν ταῖς ἀνακοινώσεσιν αὐτοῦ διὰ τῶν κλινικῶν παρατηρήσεων καὶ τῶν νεκροψιῶν ἀπέδειξεν, ὅτι εἰς τοὺς βαρεῖς ἑκτέρους, ὅπου παρατηρεῖται καὶ θερμοκρασία ὑψηλή, ἐκεῖ εὑρέθη ὁ στρεπτόκοκκος· ὅπου δέ, καὶ τοῦτο οὐσιωδέστατον, ὁ πυρετὸς δὲν ὑπῆρχεν, ἐκεῖ εὑρέθη τὸ κωλοβακτήριον· «or, λέγει, le colibacille est un microbe hypothermisant».

Ἡ μελέτη τῆς αἰτιολογίας τῶν βαρέων ἑκτέρων ἐβοήθησεν ἔτι πλέον τὴν ἐπισταμένην μελέτην τῶν κλινικῶν συμπτωμάτων· οὕτω ὁ Dalche ἐν τῇ Société Méd. des Hôpitaux de Paris τῇ 12 Ἰουνίου 1896 ἀνέφερε βαρὺν ἕκτερον μολυσματικὸν μετὰ ὑποτροπῆς, ἤτις μόνον εἰς μολυσματικὰς ἀπαντᾷ νόσους, ἤτοι παρετήρησεν ἥπαρ καὶ σπλῆνα ἐν διογκώσει καὶ καὶ μεθ' ὅλων τῶν ἡπατικῶν φαινομένων· ἐν ὑποτροπῇ δὲ βραδύτερον καὶ μετὰ παρέλευσιν τῶν ἡπατικῶν νεφριτικὰ φαινόμενα. Ὁ Richardière ἐν τῇ ἀνωτέρω μνημονευθείσῃ μελέτῃ σημειοῖ περίπτωσιν βαρέος ἑκτέρου, ἥτις ἐκτὸς τῶν σπασμῶν εἶναι καθ' ὅλα ὁμοία πρὸς τὴν ἐμήν (ἥπαρ παθολογικῶς ἠλλοιωμένον, νεφρῖτις μετὰ λευκωματουρίας, πάντα τὰ συμπτώματα τῆς χολαιμίας καὶ θερμοκρασία κατωτέρα ἔτι τοῦ φυσιολογικοῦ)· τὴν περίπτωσιν ταύτην ὠνόμασε Forme hépatonéphritique.

Κατὰ περίεργον περίπτωσιν, ἐνῷ τοιαῦται αἰτιολογικαὶ καὶ κλινικαὶ περὶ βαρέος ἑκτέρου μελέται ἐγίνοντο, ταυτοχρόνως ἀπεκηρύττετο ἡ αἱματογενὴς φύσις τοῦ βαρέος ἑκτέρου.

Κατὰ τὸ 1891 (12—22 Ὀκτωβρίου) ὁ Patella ἐν τῇ ἰταλικῇ ἑταιρείᾳ τῆς ἐσωτερικῆς ἰατρικῆς δὲν παρεδέχετο αἱματογενῆ, ἀλλὰ μολυσματικὸν ἕκτερον· πρὸ 3 ἐτῶν ἐν Βερολίνῳ, ἐν τῇ ἑταιρείᾳ τῆς ἐσωτερικῆς ἰατρικῆς ἱκανὰ μέλη, ἐν οἷς καὶ ὁ Stadelmann, πολὺ δὲ πρότερον καὶ ὁ Senator, δὲν παρεδέχθησαν αἱματογενῆ, ἀλλὰ μολυσματικόν, ἤτοι μικροβιογενῆ ἕκτερον· ἐπίσης ὁ Pick ἐν τῇ A. B. ἑταιρείᾳ τῶν ἰατρῶν ἐν Βιέννῃ· ἐν δὲ Βερολίνῳ ἠρνήθησαν ἔτι τὴν μηχανικὴν αἰτίαν καὶ αὐτοῦ τοῦ καταρρώδους ἑκτέρου. Νομίζω ὅτι δὲν εἶναι μακρὰν ἡ ἡμέρα, ὅτε θέλει ἀποδειχθῆ ὅτι μικροβιογενὴς εἶναι καὶ ἡ αἰτία τοῦ ἑκτέρου τούτου, ἴσως ἴσως τὸ κωλοβακτήριον ἐν τῇ ἐξησθενημένῃ αὐτοῦ ἐνεργείᾳ.

Ταῦτα ἐν συντομωτάτῃ περιλήψει περὶ τῆς αἰτιολογίας τοῦ βαρέος ἑκτέρου ἀνακοινωσάμενος καὶ τὴν ὑμετέραν προσοχὴν εἰς τὴν μολυσματικὴν αὐτοῦ φύσιν, τὴν μὴ αἱματογενῆ, ἀλλὰ πάντοτε ἡπατογενῆ ἐξ αἰτίας

γνωστῶν μικροβίων ἐφελκύσας, μεταβαίνω εἰς τὴν ἐμὴν περίπτωσιν· ἐν τῇ ἀφηγήσει περὶ τῆς αἰτιολογίας τῆς χολαιμικῆς περιπτώσεως κατὰ τὴν παρελθοῦσαν συνεδρίαν εἶπον ὡς πιθανὴν αἰτίαν τοῦ ὅλου συμπλέγματος τῶν συμπτωμάτων τὴν γρίππην· ὑπέθεσα δὲ ταύτην, παρορμηθεὶς ἔκ τινων γνωστῶν περιπτώσεων σκωληκοειδίτιδος παρά τισι τῶν τελευταίως ἀποθανόντων ἀσθενῶν, παρ' οἷς προηγήθη ἡ γρίππη· ὅτι ἡ ὑπόθεσίς μου περὶ μολυσματικῆς σκωληκοειδίτιδος δὲν ὑπῆρξε καὶ τόσον ἀτυχής, καταφαίνεται καὶ ἐκ τῆς λίαν σπουδαίας καὶ πρωτοτύπου μελέτης τῶν κ. κ. R. Tripier καὶ J. Paviot δημοσιευθείσης ἐν τῇ S. Médicale τοῦ 1899 (σ. 73), ἔνθα οἱ εἰρημένοι ἰατροὶ ἀποφαίνονται, ὅτι ἡ παθογένεια τῆς σκωληκοειδίτιδος εἶναι συνήθως ἡ διὰ γενικῆς μολύνσεως, ὡς τὸ πλεῖστον εἶναι καὶ αἱ τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος ἀλλοιώσεις· κατὰ ταῦτα δὲν εἴχομεν ἄδικον ὑποθέσαντες τὴν μολυσματικὴν ἀφορμὴν τῆς σκωληκοειδίτιδος, τοὐλάχιστον ἐν ἱκαναῖς περιπτώσεσιν, εἴμεθα δὲ ἐπὶ στερεωτέρου ἐδάφους παραδεξάμενοι τοιαύτην ἀρχὴν καὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει· καὶ ἐὰν αὕτη δὲν εἶναι τὸ μικρόβιον τῆς γρίππης, βεβαίως εἶναι, ὡς ἐπίσης ἐσημείωσα, ἐν τῶν ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι πολλῶν, ἤτοι κατὰ τὴν περιεκτικὴν ἀφήγησιν περὶ αἰτιολογίας τοῦ βαρέος ἑκτέρου, ὁ στρεπτόκοκκος, ὁ σταφυλόκοκκος ἢ τὸ κωλοβακτήριον, δηλαδὴ τὰ πιθανὰ νοσογόνα μικρόβια καὶ ἐν τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ. Καὶ ὑπάρχουσι γεγονότα· εἴς τινα ἑκτερικὴν ἐπιδημίαν καὶ εἰς ἱκανὰς περιπτώσεις βαρέος ἑκτέρου δὲν προηγήθη ἡ γρίππη; ὅπου δὲ σοβαρῶς ἐμελετήθη τὸ νόσημα καὶ ἐξητάσθη τὸ ἧπαρ, δὲν ἀπεδείχθη ὅτι τὰ ῥηθέντα μικρόβια ἦσαν ἡ αἰτία καὶ κατ' ἀκολουθίαν πάντοτε μολυσματικὴ ἢ ἐκ μικροβίων ὑπῆρξεν ἡ ἀρχή; καὶ ἐὰν ἔτι δὲν ἠθέλομεν λάβει ὑπ' ὄψει τὴν γρίππην, βασιζόμενοι ὅμως ἐπὶ τῆς ἐντερικῆς αὐτῆς μορφῆς καὶ τῶν ἐξ αἰτίας τοιαύτης γνωστῶν διαταραχῶν, δυνάμεθα νὰ θεωρήσωμεν αὐτὴν ὡς γενικὴν μολυσματικὴν νόσον παρασκευάζουσαν κατάλληλον ἔδαφος ἐνεργείας εἰς τὰ ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι ἀπειράριθμα μικρόβια· τοιαύτης λοιπὸν τῆς γρίππης, ἔν τισι περιπτώσεσι, δυναμένης νὰ θεωρηθῇ, εἰς μόνον τὸν στρεπτόκοκκον, τὸν σταφυλόκοκκον καὶ τὸ κωλοβακτήριον ἀποδοτέα ἡ εἰδικὴ νοσογόνος αἰτία τοῦ βαρέος ἑκτέρου. Ἐπειδὴ δὲ πᾶσα μολυσματικὴ ὀξεῖα νόσος πρέπει νὰ συνοδεύηται καὶ ὑπὸ ὑψηλῆς θερμοκρασίας, πείθεσθε ἐκ τῶν παρατηρήσεων τοῦ Hanot, ὅτι εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις τοῦ βαρέος ἑκτέρου, τὰς συνοδευομένας ὑπὸ ὑψηλῆς θερμοκρασίας, ὁ στρεπτόκοκκος καὶ ὁ σταφυλόκοκκος διὰ μικροβιολογικῆς ἐξετάσεως τῶν ἐκ τῆς νεκροψίας ἀντικειμένων εὑρέθησαν εἰς πάσας τὰς περιπτώσεις βαρέος ἑκτέρου· ὅπου δὲ οὐδεμία ὑψηλὴ θερμοκρασία, μάλιστα καὶ κατωτέρα τῆς φυσιολογικῆς, παρετηρήθη, ὡς ἐν τῇ ἡμετέρᾳ παρατηρήσει, ἀνευρέθη τὸ κωλοβακτήριον, διὸ καὶ *ὑποθερμικὸν* ὠνομάσθη· οὕτω καὶ ἐν τῇ ἡμετέρᾳ περιπτώσει, ὅπου πάντα τὰ συμπτώματα τοῦ βαρέος ἑκτέρου παρετηρήθησαν, ἡ ἔλλειψις τοῦ πυρετοῦ ἦτο ἀξία πολλῆς προσοχῆς καὶ ἐξηγεῖται ἐπαρκέστατα διὰ τῶν παρατηρήσεων καὶ ἀποδείξεων τοῦ Hanot· εἰς τὴν μολυσματικὴν διὰ τοῦ κωλοβακτηρίου ἀφορμὴν ἀποδοτέα ἡ μεγάλη τοῦ ἥπατος συμφόρησις, ἡ ὑπεραιμία τῶν παρεγχυματωδῶν νεφρῶν καὶ τοῦ σπληνὸς καὶ ἡ ὀξεῖα καθόλου διαδρομή, ὡς ἐν τῇ *κιτρίνῃ* λεγομένῃ *ἀτροφίᾳ*, ἥτις καὶ αὐτὴ ἀποδειχθήσεται ἀποτέλεσμα μικροβίων ἢ τοξινῶν, ὡς ἄλλοι παραδέχονται· τὴν δὲ πνευμονίαν ἐξηγῶ ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ἀνατομικῶν γνώσεων, αἵτινες κρατοῦσι σήμερον, ὡς ἐν τῇ προηγουμένῃ συνεδρίᾳ εἶπον· ἡ ἀπουσία δὲ τοῦ πυρετοῦ τῆς πνευμονίας ταύτης εἰς ἄνθρωπον πότην ἐξ ἐπαγγέλματος καὶ ὑπὸ βαρυτάτου νοσήματος βαρέος ἑκτέρου ὑποθερμικοῦ καταβεβλημένον ὑπῆρχεν εὐνόητος.

Ἀνακεφαλαιῶν ἤδη ἐν δυσὶ λέξεσι καὶ τὰ κατὰ τὴν ἐμὴν περίπτωσιν, λέγω, ὅτι ἐπὶ ἀνθρώπου ἀλκοολικοῦ, ἤδη ἀπὸ πολλοῦ ἀπολέσαντος πᾶσαν δύναμιν ἀντιστάσεως· ἐπὶ ἀσθενοῦς, πάσχοντος ἤδη ἐξ ὑπερτροφικῆς τοῦ ἥπατος κιρρώσεως καὶ παρεγχυματώδους νεφρίτιδος τῇ ἐνεργείᾳ μικροβίου ἢ τοῦ κωλοβακτηρίου, πιθανῶς καὶ προδιαθέσει τοῦ ὀργανισμοῦ διὰ τῆς γρίππης, ἐγεννήθη ἕκτερος βαρὺς εἴτε χολαιμία ἀπύρετος, εἰς ἣν τελευταίᾳ συνεδυάσθη καὶ πνευμονία, ἐπισπεύσασα τὸν θάνατον».

Μανουηλίδης. — Εἶπον ὅτι ὑπάρχουσι

καὶ ὀξεῖαι ἡπατίτιδες ἀλκοολικαί, διὸ ἀνέφερα καὶ τὴν περίπτωσιν ἐκείνην, ἔνθα ἡ νεκροψία ἀπέδειξεν ἐκφύλισιν λιπώδη σκληρὰν (hépatite sclérо-graisseuse). Ὁ κ. Χρηστίδης ἐπέμεινεν ἐπὶ τῆς δράσεως τῶν μικροβίων πρὸς παραγωγὴν ἡπατικῶν νοσημάτων, ἀλλὰ καὶ ἡ τοξιναιμία δύναται νὰ φέρῃ τοῦτο μετὰ καὶ ἄνευ πυρετοῦ.

Ἀ. Χρηστίδης. — Δὲν ποιοῦμαι μνείαν τοξικῶν ἡπατιτίδων καὶ ἰκτέρου, ὡς γνωστῶν, ἐπέμεινα δὲ εἰς τὴν μιασματικὴν μορφὴν τὴν ἐκ μικροβίων. Βεβαίως ὑπάρχουσιν ἡπατίτιδες τοξικαί, ὡς ἐκ δηλητηριάσεων κλ.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. Πασχαλίδης ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν τοῦ ἰατροῦ ***Ρ. Τσοπάνογλου,*** ἐκθέτουσαν ***περίπτωσιν πλαγίας μυατροφικῆς σκληρώσεως ἢ νόσου τοῦ*** Charcot, ἔχουσαν δὲ ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ὁ ἀσθενὴς Λ., ἐκ Κωνσταντινουπόλεως, Ἀρμένιος, ἰατρός, ἡλικίας 27 ἐτῶν, διηγεῖται ἡμῖν ὅτι ἡ μήτηρ του, ἡλικίας 55 ἐτῶν, ἔχει ἀτροφίαν τῶν ὀπτικῶν νεύρων. Ὁ πατὴρ ἔχει καλῶς. Ἡ ἀδελφὴ ἀπέθανεν ἐν ἡλικίᾳ 15 ἐτῶν ἐξ ἀδενοσαρκώματος. Οὐδὲν πλέον. Πρὸ δύο ἐτῶν ἠσθάνθη, τὸ πρῶτον ἤδη, μυρμηκίασιν καὶ ἀδυναμίαν εἰς τὰ κάτω κῶλα, ἥτις προϊόντος τοῦ χρόνου κατέλῃξεν εἰς ἀκινησίαν.

Ἡ ἀδυναμία αὕτη ἐπεξετάθη μικρὸν κατὰ μικρὸν καὶ εἰς τὰ ἄνω κῶλα, ἀλλὰ μετὰ μυατροφίας καὶ ἰδίως εἰς τὸ δεξιὸν κατὰ τὰς χώρας τοῦ θέναρος, ὀπισθέναρος καὶ μεσοστέων μυῶν· τὸ δὲ ἀντιβράχιον ἦτο ἐν πρηνισμῷ. Ἀκολούθως ἡ ἀτροφία ἐξεδηλώθη καὶ εἰς τὸ ἀριστερόν.

Παροῦσα κατάστασις. Τὸ πρόσωπον δὲν παρουσιάζει ἀσυμμετρίαν.

Αἱ πράξεις τοῦ συριγμοῦ, τῆς φυσήσεως φυσιολογικαί.

Ἡ ἀσθενὴς ὁμιλεῖ καὶ προφέρει εὐκρινῶς τὰς λέξεις καὶ τὰ χειλεόφωνα γράμματα.

Ἡ ῥινοχειλικὴ αὖλαξ ὑρίσταται.

Ἡ πρὸς τὰ πλάγια, πρόσω καὶ ὀπίσω κίνησις τῆς κάτω σιαγόνος φυσιολογική, ὡς καὶ ἡ μασσητήριος ἀνάκλασις.

Αἱ κινήσεις τῆς γλώσσης κανονικαί.

Ἐκ μέρους τῆς ὑπερῴας, φάρυγγος καὶ λάρυγγος οὐδέν.

Αἱ κινήσεις τῆς κεφαλῆς ἐκτελοῦνται καθ' ἁπάσας τὰς διευθύνσεις.

Ἡ αἰσθητικότης ὑρίσταται καθ' ὅλας τὰς ἐπόψεις (πόνος, ἁφή, γεῦσις κ.τ.).

Ἐκ τοῦ ὀφθαλμοῦ οὔτε νυσταγμός, οὔτε νυσταγμοειδεῖς κινήσεις, οὔτε τὸ σημεῖον τοῦ Argyll Robertson· τὸ ὀπτικὸν πεδίον δὲν εἶναι ἐστενωμένον.

Ἐκ τῶν ἄνω κώλων ὁ δεξιὸς βραχίων εἶναι προσκεκολλημένος, οὕτως εἰπεῖν, ἐπὶ τοῦ θώρακος, τὸ ἀντιβράχιον ἐν πρηνισμῷ, ἡ δὲ χεὶρ ἐν ἀγκύλῃ (griffe).

Αἱ κινήσεις, καὶ δὴ αἱ τοῦ ὑπτιασμοῦ, καὶ αὐταὶ ἔτι αἱ παθητικαί, εἰσὶ δυσχερεῖς.

Ἡ μυϊκὴ ἀτροφία εἰς τὰς χώρας τοῦ θέναρος, ὀπισθέναρος καὶ τῶν μεσοστέων μυῶν ἐκδηλοτάτη.

Ἐν τῷ ἀριστερῷ ταὐτὰ φαινόμενα, ἀλλὰ μεθ' ἥττονος ἐντάσεως· τὰ ἀνακλαστικὰ φαινόμενα λίαν ηὐξημένα.

Ἡ σπονδυλικὴ στήλη οὐδεμίαν παρουσιάζει παραμόρφωσιν.

Οἱ γλουτιαῖοι μύες πλαδαροί.

Εἰς τὰ κάτω κῶλα, κυρίως εἰπεῖν, ἔκδηλος ἀτροφία δὲν παρατηρεῖται καὶ ὁ ἀσθενής, βοηθούμενος ἢ στηριζόμενος, δύναται κἄπως νὰ ὀρθοστατῇ, ἀλλ' ἐπὶ τῇ ἐλαχίστῃ κινήσει αἰσθάνεται κόπωσιν τελείαν. Αὔξησις τῆς ἐπιγονατίου ἀνακλάσεως καὶ κλόνος τοῦ ποδός. Δερματικὴ ἐκδήλωσις οὐδεμία. Οἱ σφιγκτῆρες φυσιολογικοί. Ἐκ τῶν ἄλλων ὀργάνων οὐδέν.

Διαφορικὴ διάγνωσις. Ἐὰν μὲν ἀποβλέψωμεν εἰς τὰ *σπασμωδικὰ φαινόμενα,* βεβαίως δυνάμεθα νὰ ἐκλάβωμεν τὴν εἰκόνα ταύτην ὡς *σπασμωδικὴν νωτιάδα φθίσιν* (Tabes dorsalis spasmodique). Ἀλλ' ἡ νόσος αὕτη εἶναι τῆς παιδικῆς ἡλικίας καὶ δεύτερον καὶ κυρίως ἡ κλινικὴ εἰκὼν ἐμπεριέχει ἀρνητικὸν σύμπτωμα τὴν μυατροφίαν.

Ἐὰν δὲ *πρὸς τὴν μυατροφίαν,* 1ον μὲν ὡς *προϊοῦσαν μυϊκὴν ἀτροφίαν* τοῦ Duchenne, ἀλλ' ἐν αὐτῇ λείπουσι τὰ σπασμωδικὰ φαινόμενα· 2ον δὲ ὡς *νευρῖτιν περιφερικήν.* Ἐν τῇ τελευταίᾳ αἱ μυϊκαὶ ἀτροφίαι ἔχουσι λόγον ἀνατομικῆς διατάξεως τῶν διεπόντων αὐτὰς νεύρων· ὑπάρχει δὲ αἰσθητικὴ διαταραξις καὶ ἔλλειψις τῶν σπασμωδικῶν φαινομένων.

Ἑτέρα νόσος, δυναμένη νὰ ὑπενδυθῇ τὴν ἄνω περιγραφεῖσαν κλινικὴν εἰκόνα, εἶναι ἡ κατὰ πλάκας σκλήρωσις. Ἀλλ' ἐν αὐτῇ, ἐκτὸς τῶν συμπαρομαρτούντων συμπτωμάτων (ἐγκεφαλικῶν, προμηκικῶν, τροφικῶν καὶ σπλαγχνικῶν), ἔχομεν τὴν πορείαν βραδυτάτην.

Περὶ τοῦ ὑστερισμοῦ οὐκ ἐποιησάμεθα λόγον, καθότι ὁ ἀσθενὴς στερεῖται στιγμάτων, ἐκτὸς δὲ τούτων ἔχομεν τὴν προϊοῦσαν πορείαν τῆς κλινικῆς εἰκόνος.

Τούτων ἀποκλειομένων, ὑπολείπεται κατ' ἀνάγκην καὶ ἐπιβάλλεται ἡ διάγνωσις τῆς πλαγίας μυατροφικῆς σκληρώσεως ἢ τῆς νόσου τοῦ Charcot, ἣν καὶ ἐποιησάμεθα».

Εἶτα ὁ κ. ***Γ. Νικολαΐδης*** ἐκθέτει ***περίπτωσιν ὀξείας δηλητηριάσεως διὰ κονιάκ,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Ἡ περίπτωσις ἀφορᾷ εἰς τετραετῆ παῖδα καὶ ἔχει ὡς ἑξῆς: Ὁ μικρὸς οὗτος παῖς τὴν προτεραίαν τοῦ ἐπεισοδίου εἶχεν ἐνοχληθῇ ὑπὸ στομαχικῆς τινος διαταραχῆς μετὰ τριῶν κενώσεων διαρροϊκῶν, οἱ δὲ γονεῖς αὐτοῦ τῇ προτροπῇ ἄλλου συναδέλφου ἤρξαντο παρέχοντες αὐτῷ ἐν ὕδατι καὶ ποσότητά τινα κονιάκ, ὡς ἰαματικὸν δῆθεν καὶ ἀναιρετικὸν τῶν ἐν τῷ ὕδατι τυχὸν ἐπιβλαβῶν στοιχείων. Πλὴν ἡ χρῆσις ἐντὸς μικροῦ ἐγένετο κατάχρησις, καθότι, ἐπειδὴ ἡ ἐκ τῶν κενώσεων ἀφ' ἑνὸς ἐπελθοῦσα δίψα ὁλονὲν ηὔξανεν, ἐκ δὲ τῆς εἰσβιβαζομένης ἐξ ἄλλου, ἐν κράματι ὕδατος, ποσότητος τοῦ κονιὰκ ὑποδαυλιζομένη ἐπετείνετο, ὁ ὀργανισμὸς κατὰ μικρὸν ἤρξατο νὰ δηλητηριάζηται, διαποτιζόμενος ἐν βραχεῖ ὑπὸ σπουδαίας ποσότητος οἰνοπνεύματος κακοῦ· διότι καὶ ἡ ἐπενεγκοῦσα τὰ ὀλέθρια ἀποτελέσματα, περὶ ὧν ἀμέσως ὁ λόγος, ποσότης ἦν οὐκ εὐκαταφρόνητος, ἀνερχομένη εἰς 200 γραμμάρια περίπου καὶ χορηγηθεῖσα ἐντὸς 14 ὡρῶν.

Τὸ γεγονὸς ἐθεώρησα ἄξιον λόγου οὐχὶ τόσον διὰ τὴν σπάνιν τῶν τοιούτων περιπτώσεων, ὅσον διὰ τὴν κλινικὴν εἰκόνα, ἣν ἐπαρουσίασεν ἡ παροῦσα.

Καθ' ἣν στιγμὴν προσεκλήθην ἦτο ἡ 4η

πρωϊνὴ ὥρα, ὁπότε εὗρον τὸ παιδίον ἐν κωματώδει καταστάσει, ἥτις ἤρξατο ἤδη ἀπὸ τῆς 3ης, καθότι μικρὸν πρὸ ταύτης ἡ μήτηρ τοῦ παιδός, ἀφυπνισθεῖσα ὑπὸ τοῦ ἰδίου, ζητήσαντος νὰ πίῃ, τῷ ἔδωκε καὶ πάλιν ἐκ τοῦ δηλητηριώδους ἐκείνου ποτοῦ, φρονοῦσα, ἡ τάλαινα, ὡς καὶ πρότερον, ὅτι διὰ τοῦ μέσου τούτου θὰ κατεσίγα τὸ φλεγόμενον ἐκεῖνο δυστυχὲς πλάσμα ὑπὸ τῆς ἀσβέστου δίψης, ἀγνοοῦσα δὲ ὅτι μετ' οὐ πολύ, ἀφυπνιζομένη καὶ πάλιν οὐχὶ πλέον ὑπ' αὐτοῦ, ἀλλ' ἐκ τύχης, θὰ εὕρισκεν αὐτὸ ψυχρὸν ὡς μάρμαρον καὶ σχεδὸν ἡμιθανές. Κατὰ τὴν ἄφιξίν μου ἡ κατάστασις τοῦ παιδὸς εἶχεν ὡς ἑξῆς: Ἔκειτο ἐκτάδην ὕπτιος μὲ ὄψιν γαιώδη, ὀφθαλμοὺς ἠνεῳγμένους, ἀπλανεῖς μετὰ πλατυκορίας, ἀντίδρασιν οὐδεμίαν ἐκ τῶν ἐπιπεφυκότων καὶ κατάλυσιν τῆς περιφερικῆς αἰσθήσεως. Τὸ πρόσωπον ψυχρόν, ὡς καὶ τὰ ἄνω καὶ κάτω κῶλα· σφυγμοὶ νηματοειδεῖς, διαλείποντες καί ποτε ἐκλείποντες καὶ ἐπανερχόμενοι αὖθις· ἀναπνοὴ βραδεῖα, μόλις ἀκουστὴ ὡς μικρὸν ῥέγχουσα, κένωσις αὐτόματος προϋπάρχουσα.

Ἐν τῇ καταστάσει ταύτῃ μετὰ τὴν ἐπιδαψίλευσιν τῶν οἰκείων ἰαμάτων, ὡς κύστεως πάγου ἐπὶ τῆς κεφαλῆς, σιναπισμῶν ἐπὶ τῶν γαστροκνημίων καὶ πελμάτων μετ' ἐντριβῶν πρὸς ἐπίρρωσιν τῆς περιφερικῆς κυκλοφορίας κλπ., ὁ παῖς ἤρξατο ἀνανήφων ἐκ τοῦ ληθάργου, ὁπότε, ἐπωφελούμενος τῆς εὐκαιρίας, παρέσχον αὐτῷ πλῆρες κύπελλον ἐγχύματος καφὲ καὶ μετ' αὐτοῦ σταγόνας τινὰς ἀμμωνίας ὑγρᾶς ἐν ὕδατι. Ἀλλ' ἡ κατάστασις αὕτη μόλις διήρκεσεν ἐπὶ τέταρτον τῆς ὥρας καὶ ἐπανέρχεται τὸ δεύτερον ἡ προτέρα κωματώδης κατάστασις μετὰ τῶν αὐτῶν φαινομένων· οὐχ ἧττον ἡ παροχὴ τῶν ἀνωτέρω βοηθημάτων ἐπωφελῶς ἐπέδρασε, καίτοι βραδέως, διότι ὁ παῖς μετὰ παρέλευσιν $^3/_4$ τῆς ὥρας ἐπανῆλθε τὸ δεύτερον ἐν τῇ ζωῇ μετὰ παραληρήματος, διαρκέσαντος λεπτά τινα, πλὴν καὶ αὖθις διὰ τρίτην ἤδη καὶ ὑστάτην εὐτυχῶς φορὰν ἐπανέρχεται ἡ κωματώδης κατάστασις, ἀφοῦ ἐπανελήφθησαν τὰ ἀνωτέρω πάματα καὶ αἰθήρ, διαρκέσασα ἐπὶ ὁλόκληρον ὥραν, δεινοτέρα πασῶν, ἅτε ἐπελθόντων καὶ τονικῶν σπασμῶν τῶν ἄκρων μετὰ παραμορφώσεως αὐτῶν. Τὴν στιγμὴν ἐκείνην ἐθεώρησα

καλὸν νὰ ἐπικαλεσθῶ τὴν συνδρομὴν καὶ ἑτέρων συναδέλφων καὶ τοιοῦτοι εἶχον προσκληθῆ οἱ κκ. Ῥίτσος καὶ Μούγερης· τούτων δὲ ὁ πρῶτος συνέστησε καὶ τὴν ἐφαρμογὴν θερμοῦ ὕδατος ἐν ψιάλαις ἐπὶ τῶν κάτω ἄκρων, ὅπερ καὶ ἐγένετο, συνελθόντος πρότερον τοῦ παιδὸς καὶ ἐκ τῆς τρίτης ταύτης κωματώδους σπασμωδικῆς καταστάσεως, μὴ ἐπαναληφθείσης πλέον.

Συνελθόντος τοῦ παιδὸς τελείως περὶ τὴν 7ην ὥραν, οὐδὲν ἴχνος διετηρεῖτο ἐκ τῆς ἀλκοολικῆς ἐκείνης καταστάσεως, οὔτε καρηβαρία, οὔτε σκοτοδίνη, οὔτε ἄλλο τι φαινόμενον ἐγκεφαλικόν, οὔτε ἔμετοι, πλὴν τῆς ψύξεως τῶν ἄκρων, καὶ ταύτης ἐκλιπούσης ταχέως, ἐνῷ ἡ δίψα ἐξηκολούθει ἄσβεστος, εἰς ἣν προσετέθη καὶ πάρεσις τοῦ δακτυλίου, ἐπειδὴ ἐπὶ 5—6 ἡμέρας συνεχῶς ὁ παῖς εἶχεν αὐτομάτους κενώσεις διαρροϊκάς, ῥυπαίνων τὰ ἐνδύματα αὐτοῦ».

Μανουηλίδης. — Ἐνθυμοῦμαι περίπτωσιν ἀνδρὸς τριακονταετοῦς, ὅστις εἶχε πίει ἐπίτηδες ὁλόκληρον φιάλην ἀψινθίου· εἶχεν ἐπέλθει αὐτῷ κωματώδης κατάστασις μετὰ κορῶν διεσταλμένων, ἀλλ' ἄνευ σπασμωδικῶν φαινομένων. Ἂν καὶ ἐκενώθη ὁ στόμαχος δι' ἀντλίας, εἰς μάτην ἀπέβη πᾶσα προσπάθεια, καὶ ὁ θάνατος ἐπῆλθεν ἐντὸς 12 ὡρῶν.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΝΑ΄

19 Μαΐου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. ***Π. Ἰατρόπουλος*** ἐκθέτει ***περίπτωσιν πυορροϊκῆς δακρυοκυστίτιδος τῶν νεογνῶν,*** ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Τὸ παρελθὸν ἔτος εἶχεν ἀνακινηθῆ ἐκ νέου τὸ ζήτημα τῆς *πυορροϊκῆς δακρυοκυστίτιδος τῶν νεογνῶν* ἐν τῇ γαλλικῇ Ὀφθαλμολογικῇ Ἑταιρείᾳ[1] ὑπὸ τοῦ κ. Eliasberg Θεσσαλονίκης, ζητοῦντος νὰ κατατάξῃ τὴν πάθησιν ταύτην τῶν νεογνῶν εἰς τὴν τάξιν τῶν συγγενῶν παθήσεων, ἐπὶ τῷ λόγῳ ὅτι πηγὴν ἔχει συγγενῆ ἀνωμαλίαν τοῦ δακρυακοῦ πόρου, ἐφ' ᾧ καὶ ἡ ἀνακοίνωσις τοῦ εἰρημένου συναδέλφου, γενομένη ἐπὶ τῇ βάσει δύο περιπτώσεων, ἐτιτλοφόρει τὴν πάθησιν ὡς δακρυοκυστίτιδα συγγενῆ[1]. Ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ μάλιστα ἱκανοὶ ὡμίλησαν περί τε τῆς αἰτιολογίας, τῆς σπανιότητος καὶ τῆς θεραπείας τῆς δακρυοκυστίτιδος ταύτης.

Τελευταίως δὲ ἀνεφάνησαν καὶ νέαι πραγματεῖαι εἰδικαὶ περὶ τοῦ ζητήματος τούτου, ὡς αἱ τῶν κκ. Rochon Duvigneaud[2], Valude[3], Sam. D. Lévy[4] καὶ Κοσμετττάτου[5], πλουτίσασαι μεγάλως τὴν περὶ αὐτοῦ φιλολογίαν.

Ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογίαν, ὑπὸ πολλῶν ἐλέχθη, ὑποστηριζόμενον καὶ ὑπ' ἀνατομικῶν παρατηρήσεων, ὅτι ὁ δακρυακὸς πόρος, ὢν συνήθως ἄτρητος κατὰ τὸ κάτω αὐτοῦ τμῆμα ἢ ῥασσόμενος ὑπὸ πτυχῆς τοῦ βλεννοϋμένου μέχρι τοκετοῦ, μένει ἐνίοτε οὕτω πεφραγμένος καὶ κατὰ τὰς πρώτας ἑβδομάδας μετὰ τὸν τοκετόν, καὶ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐπέρχεται στάσις τῶν δακρύων καὶ διὰ μολυσμοῦ τινος ἡ δακρυοκυστῖτις· ἕτεροι πιστεύουσιν ὅτι καὶ πῆγμά τι ἐκ τῶν ἐκκριμάτων τοῦ ἐπιπεφυκότος ἢ τοῦ βλεννογόνου τοῦ δακρυακοῦ ἀσκοῦ δύναται νὰ ῥάξῃ προσκαίρως τὸν πόρον καὶ νὰ ἐπενέγκῃ τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα. Εὑρέθησαν ὅμως καὶ περιπτώσεις ὀστεώδους στενώσεως καὶ ἀποφράξεως τοῦ πόρου τούτου, καθ' ἃς καὶ ἡ ἐπελθοῦσα δακρυοκυστῖτις ἀνθίστατο εἰς τὴν συνήθη θεραπείαν, ἐκλιποῦσα μόνον διὰ χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως.

---

1. Compte-rendu de la Soc. franç. d'Ophtalm. 1898 (séances du 4 Janvier et 4 Février). Παράβαλε καὶ Compte-rendu τῆς αὐτῆς Ἑταιρείας 1891 (Trousseau, p. 16, Chevallereau, p. 24, Coppez, p. 25).

1. Ὁ τίτλος *συγγενὴς δακρυοκυστῖτις* (dacryocystite congénitale) ἐδόθη πρότερον καὶ παρ' ἄλλων. Πρβλ. Panas, Maladies des yeux, 1894, T. II, p. 344.

2. Rochon Duvigneaud, Archives d'ophtalmologie, Février 1899.

3. Valude, Dacryocystite des enfants du premier âge (Soc. de Pédiatrie, séance du 14 Mars 1899).

4. S. D. Lévy, Contribution à l'étude de la dacryocystite congénitale (Thèse de Paris, 1897).

5. Cosmettatos, Recherches sur le développement des voies lacrymales (Thèse de Paris, N° 618).

Ὡς πρὸς τὴν συχνότητα, δὲν ἀποδίδεται ὑπὸ πάντων ἡ αὐτὴ ἐκτίμησις, τῶν μὲν θεωρούντων τὴν πάθησιν ταύτην ὡς λίαν σπανίαν, τῶν δὲ ὡς ἀρκούντως συχνήν. Ἐν γένει ὅμως οἱ πλεῖστοι μόλις ἀριθμοῦσι 2—5 περιπτώσεις ἐν τῇ πράξει αὐτῶν. Πιθανὸν δὲ ἡ σπανιότης αὕτη νὰ προέρχηται καὶ ἐκ τοῦ ὅτι αἱ ἐλαφραὶ περιπτώσεις διαφεύγουσι τοὺς ὀφθαλμολόγους, ἰώμεναι ταχέως καὶ αὐτομάτως.

Ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν ἄλλοτε ἐφηρμόζοντο περίπου τὰ αὐτὰ θεραπευτικὰ μέσα, ἅτινά εἰσιν ἐν χρήσει καὶ ἐπὶ δακρυοκυστίτιδος τῶν ἐνηλίκων. Ἀλλ' ὑπὸ τοῦ Coppez συνεστήθη τὸ πρῶτον (1891) ἡ τακτικὴ κένωσις τοῦ δακρυακοῦ ἀσκοῦ διὰ μεθοδικῆς ἐξωτερικῆς διὰ τῶν δακτύλων πιέσεως ἐνεργουμένη πολλάκις τῆς ἡμέρας. Κατὰ τὸν ὀφθαλμολόγον τοῦτον τῶν Βρυξελλῶν, ἡ μέθοδος αὕτη ἐπαρκεῖ τὸ πλεῖστον εἰς ἴασιν τῆς δακρυοκυστίτιδος ταύτης. Ἐν τούτοις εὑρέθησαν καὶ οἱ ἰσχυριζόμενοι, ὅτι ἡ διὰ πιέσεων θεραπεία δὲν ἔσχεν ἀποτελεσματικότητα εἰς αὐτοὺς καὶ ὅτι ἠναγκάσθησαν νὰ καταφύγωσιν εἰς πλύσεις ἢ καθετηριασμοὺς πρὸς ῥιζικὴν καταπολέμησιν τῆς παθήσεως. Ἡμεῖς μέχρι τοῦδε ἐν τῇ ἡμετέρᾳ πράξει, ἐὰν δὲν μᾶς ἀπατᾷ ἡ μνήμη, μίαν μόνην περίπτωσιν ἀπηντήσαμεν, καὶ ταύτην πρό τινων μηνῶν· ὅπως δὲ κινήσωμεν ὀλίγον τὸ ζήτημα τοῦτο καὶ παρ' ἡμῖν καὶ ἐξ ἄλλου ἐπειδὴ ἡ περίπτωσις αὕτη παρουσιάζει τι τὸ διαφέρον, ἐκθέτομεν ὑμῖν ταύτην ἐν συντόμῳ.

Τὸ νεογνὸν ἄρρεν (Ο. Γ. Η.), γεννηθὲν τῇ 9 Φεβρουαρίου ε. ἔ., ὀλίγας ὥρας μετὰ τὸν τοκετὸν ἐπαρουσίασε σημεῖα ὑποπτα προσεχοῦς ὀφθαλμίας, τουτέστιν ὁ ἐπιπεφυκὼς τῶν βλεφάρων ἀμοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν ἦτο ἐρυθρὸς ἐκ καταφανοῦς ἐνέσεως τῶν αἱμορρόων ἀγγείων καὶ τὰ χείλη τῶν βλεφάρων ἦσαν ἐρυθρωπά. Διὸ καὶ ἐγένετο ἀμέσως χρῆσις κολλυρίου πρωτεϊνικοῦ ἀργύρου ἐν διαλύσει 3 %. Πράγματι τὴν ἐπισῦσαν ὑπῆρχε καὶ καταφανὲς ἔκκριμα βλεννοπυώδες, ἀλλ' οὐχὶ ἄρθονον. Τὸ ἔκκριμα τοῦτο ἐξέλιπε τελείως ἐντὸς 5—6 ἡμερῶν διὰ τακτικῆς χρήσεως τοῦ εἰρημένου κολλυρίου. Ἀλλὰ τὴν 10ην ἡμέραν ἀνεφάνη ἐκ νέου καὶ ἐν τῷ δεξιῷ ἀρθονώτερον ἢ ἐν τῷ ἀριστερῷ, γενομένης δὲ χρήσεως κολλυρίου ἐκ πρωτεϊνικοῦ ἀργύρου (5 %), ἤρξατο νὰ ἐκλείπῃ ταχέως.

Αἴφνης ὅμως, τὴν 13ην ἡμέραν ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ, ὅτε ἤδη οὐδὲν ἴχνος ὀφθαλμίας ὑπελείπετο, ἤρξατο ἐξοιδησις κατὰ τὸν ἀριστερὸν ὀφθαλμὸν κατὰ τρόπον ἰδιάζοντα. Ὀλίγας ὥρας μετὰ τὴν ἔναρξιν τοῦ οἰδήματος ἰδόντες τὸ νεογνόν, παρετηρήσαμεν ὅτι τὸ οἴδημα περιωρίζετο ἐντελῶς εἰς τὸ δέρμα καὶ τὸν ὑποδόρειον ἱστὸν τοῦ ἀριστεροῦ κάτω βλεφάρου, ἦτο δὲ ἄχρουν καὶ εὐπίεστον καὶ δὲν ἐξετείνετο πέρα τῆς κάτω βλεφαρικῆς πτυχῆς. Οὐδὲν ἐκ τοῦ ἐπιπερυκότος, οὔτε ἐρυθρότης τοῦ παρὰ φύσιν οὔτε ἔκκριμα παρετηρεῖτο, οὔτε ἐκάνω βλεφάρου, οὔτε ἐκ τῆς χώρας τοῦ δακρυακοῦ ἀσκοῦ. Ἐπομένως οὐδὲν ὡρισμένως ἠδυνήθημεν νὰ διαγνώσωμεν, ὑπωπτεύθημεν μόνον τὴν ἀνάπτυξιν ἀποστήματός τινος βλεφαρικοῦ.

Ἀλλὰ τὴν ἐπιοῦσαν, μετὰ 28—30 ὥρας, ἰδόντες τὸ νεογνόν, εὕρομεν μεγίστην μεταβολήν. Τὸ οἴδημα εἶχεν ἐπεκταθῆ εἰς ὅλην τὴν ὀφθαλμικὴν χώραν, ἤτοι εἰς ἀμφότερα τὰ βλέφαρα καὶ τὴν χώραν τοῦ δακρυακοῦ ἀσκοῦ· τὸ δὲ ἰδιάζον ἦτο ὅτι τὸ οἴδημα τὴν μεγίστην αὐτοῦ ἔντασιν εἶχεν ἀπέναντι τοῦ ἀσκοῦ καὶ καθίστατο βαθμηδὸν ἀπὸ τοῦ ἔξω κανθοῦ πρὸς τὸν ἔσω ἀπὸ ὠχροῦ ἐπὶ μᾶλλον καὶ μᾶλλον ἐρυθρὸν καὶ ἀκριβῶς κατὰ τὴν χώραν τοῦ ἀσκοῦ βαθέως κυανέρυθρον καὶ στίλπνον, ὡς ἐπὶ ὡρίμου ἀποστήματος. Διὰ τῆς ψηλαφήσεως ἐπίσης ἠσθάνετό τις διήθησιν διάχυτον, ἧς τὸ κέντρον εὑρίσκετο ἀπέναντι τοῦ ἀσκοῦ. Μάλιστα κατὰ τὴν ψηλάφησιν ταύτην εἴδομεν καὶ πύον ὠχρόλευκον καὶ παχύ, ἀναβλύζον ἐκ τοῦ ἔσω κανθοῦ. Ἀμέσως δὲ διὰ πιέσεων μεθοδικωτέρων ἐκενώθη ἄφθονον πύον, τὸ δὲ κυανέρυθρον οἴδημα ἐξέλιπε ταχέως[1]. Ἀπέναντι τοιαύτης πορείας ἡ διάγνωσις δακρυοκυστίτιδος πυορροϊκῆς τῶν νεογνῶν ἐπεβλήθη ἡμῖν ἀφ' ἑαυτῆς, εἰ καὶ τὸ πύον ἐφαίνετο ὡσεὶ προερχόμενον μᾶλλον ἀπὸ

---

1. Τὸ πύον τοῦτο ὑπεβλήθη ἀμέσως καὶ εἰς μικροσκοπικὴν ἐξέτασιν, ἀλλὰ δὲν εὑρέθησαν γνήσιοι γονόκοκκοι, εἰμὴ μόνον ἐλεύθεροι διπλόκοκκοι μετὰ σταφυλοκόκκων· ἐνῷ ἡ καλλιέργεια ἔδωκε μόνον πολλὰς μὲν ἀποικίας χρυσοῦ, ὀλίγας δὲ λευκοῦ σταφυλοκόκκου ἐν σωλῆνι agar-agar.

ρλέγμονος ὑποδορείου. Χάριν δὲ τῆς μείζονος εὐκολίας, περιωρίσθημεν εἰς τὴν διὰ πιέσεως θεραπείαν, ἐκ ταύτης προσδοκῶντες καὶ τὴν ἴασιν. Ἀλλὰ τὴν ἐπιοῦσαν ἐξετάσαντες λεπτομερέστερον τὴν ὀπήν, ἐξ ἧς ἐξεχεῖτο τὸ πύον, εἴδομεν μετ' ἐκπλήξεως ὅτι τὸ πύον δὲν ἐξήρχετο ἐξ οὐδενὸς τῶν δακρυακῶν σημείων. Τότε εἰς πρώτην εὐκαιρίαν ἐξητάσαμεν καὶ διὰ βλεφαροκατόχων, εὕρομεν δὲ ὅτι τὸ πύον ἐξήρχετο ἐκ μικρᾶς κυκλοτεροῦς ὀπῆς, μεγέθους καὶ σχήματος κοινοῦ δακρυακοῦ σημείου, κειμένης δὲ εἰς τὸ κάτω κόλπωμα τῶν βλεφάρων, συστοίχως τῷ κατωτέρῳ δακρυακῷ σημείῳ καὶ κατὰ 7—8 χιλιοστόμετρα ὄπισθεν τούτου. Ἕνεκα τῆς παρατηρήσεως ταύτης ἡ πρώτη ἡμῶν διάγνωσις ἤρξατο σαλευομένη, διότι ἡ διάγνωσις ὑποδορείου ρλέγμονος, ἤτοι ἀποστήματος προασκείου (abcès prélacrymal) ἐφαίνετο πιθανωτέρα νῦν, καθ' ὅσον καὶ ἡ πορεία τῆς ἀναπτύξεως καὶ τὸ ποιὸν τοῦ πύου συνεφώνουν εἰς τοιαύτην διάγνωσιν· τοῦτο δὲ ἦτο εἷς λόγος πλείων ὅπως ἐπιμείνωμεν εἰς τὴν διὰ πιέσεων θεραπείαν.

Τὸ ποσὸν τοῦ πύου ἤρξατο ἐλαττούμενον ἐντὸς τῶν πρώτων ἡμερῶν, ἀλλὰ καὶ τότε ἕτερα δύο σημεῖα διέστρεψαν καὶ τὴν περὶ ἀποστήματος διάγνωσιν. Ἀφ' ἑνὸς παρετηρήσαμεν ὅτι τὸ πύον ἐγένετο καταφανῶς βλεννοπυῶδες καὶ ἐξήρχετο ἐνίοτε ἀνάμικτον μετὰ δακρύων, ἡμέραν δέ τινα ἐξέλιπε τελείως, διότι διὰ τῆς πιέσεως οὐδὲν ἀπολύτως ἐξῆλθεν ἐκ τοῦ ἔσω κανθοῦ, ἐνῷ εἰς προηγουμένην πίεσιν, γενομένην πρὸ 5 ὡρῶν, καὶ ἑτέραν, ἀκολουθήσασαν μετὰ 10 ὥρας, ἐξῆλθε πύον ἀρκετόν. Ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐξετάσαντες ἐκ νέου διὰ βλεφαροκατόχων, μάλιστα ἐπὶ σκοπῷ νὰ ἐκτελέσωμεν καὶ καθετηριασμὸν ἕνεκα τῆς ἐπιμονῆς τῆς πυορροίας, εὕρομεν ὅτι τὸ πύον ἐξήρχετο ἐξ ὀπῆς, ὁμοιοτάτης δακρυακῷ σημείῳ, ἀλλὰ κειμένης ἐν τῷ ἄνω κολπώματι τῶν βλεφάρων καὶ πάλιν συστοίχως τῷ ἄνω δακρυακῷ σημείῳ καὶ ὡς 6—7 χιλιοστόμετρα ὄπισθεν τούτου.

Τότε πλέον οὐδεμία ἔμενεν ἀμφιβολία, ὅτι τὸ πύον προήρχετο ἐκ τοῦ ἀσκοῦ τῶν δακρύων, ὅτι πιθανῶς ὑπῆρχεν ὑπεράριθμον ζεῦγος δακρυακῶν σημείων, ἐξ ὧν μόνον ἐξεχεῖτο τὸ πύον καὶ ὅτι διὰ τῶν πιέσεων εἶχε διανοιγῆ παροδικῶς ἄπαξ καὶ ὁ δακρυακὸς πόρος. Πιθανὸν ὅμως νὰ ἦτο πράγματι προάσκειον ἀπόστημα, διανοιγὲν ἐν τῷ ἀσκῷ εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς.

Ὡς ἐκ τούτου περιωρίσθημεν καὶ πάλιν εἰς τὴν διὰ πιέσεων θεραπείαν, καθ' ὅσον μάλιστα καὶ τὸ πύον εἶχεν ἐλαττωθῆ εἰς τὸ $^1/_4$ καὶ $^1/_5$ τοῦ ἀρχικοῦ ποσοῦ καὶ τοῦτο ἐντὸς 8—10 ἡμερῶν, ἐπιφυλασσόμενοι νὰ ἐπέμβωμεν βραδύτερον, ἐὰν ἤθελε δεήσει.

Καὶ τῷ ὄντι μετ' ὀλίγας ἡμέρας τὸ πύον ἐξέλιπε τελείως, ἀλλ' ἀποτόμως καὶ ἄνευ βαθμιαίας ἐλαττώσεως. Σὺν τούτοις παρετηρήθη ὅτι κατὰ τὰς δύο πρώτας μετὰ τὸν τοκετὸν ἑβδομάδας οὐδὲν ὑγρὸν ἐξήρχετο ἐκ τῆς ῥινός· ἀκολούθως ἤρξατο νὰ ῥέῃ παροδικῶς μικρὸν ποσὸν ὑδαροῦς βλέννης ἐκ τοῦ δεξιοῦ ῥώθωνος καὶ βραδύτερον, ἀκριβῶς καθ' ἃς ἡμέρας ἐξέλιπεν ἡ πυόρροια ἐκ τοῦ ἀσκοῦ, ἤρξατο νὰ ῥέῃ καὶ ἐκ τοῦ ἀριστεροῦ ῥώθωνος.

Βλέπει τις ὅτι ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ὑπῆρχον ἱκανὰ ἀξιοσημείωτα ὑπὸ κλινικὴν ἔποψιν, ἐνῷ ἡ ἴασις ἐπῆλθε διὰ μόνης τῆς μεθόδου τῶν τακτικῶν κενώσεων τοῦ ἀσκοῦ. Ἐγένοντο ὅμως τακτικῶς καὶ αἱ ἀπαραίτητοι ἐξωτερικαὶ θερμολουσίαι τοῦ ὀφθαλμοῦ μέχρι τέλους, ὡς καὶ ἐνστάξεις κολλυρίου πρωτεϊνικοῦ ἀργύρου 5% καθ' ὅλην τὴν πρώτην ἑβδομάδα τῆς δακρυοκυστίτιδος, ἥτις διήρκεσε δύο περίπου ἑβδομάδας».

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** ἐκθέτει ἐν λεπτομερείᾳ τὴν ἐμβρυολογικὴν καταβολὴν τῶν δακρυϊκῶν ἀγωγῶν. Καὶ προκειμένου μὲν περὶ τῆς κατὰ τοὺς δύο πρώτους μῆνας ἀναπτύξεως, ἀναφέρει τὰς μέχρι τοῦδε καταφατικὰς καὶ ἀντιφατικὰς ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου μελέτας· προκειμένου δὲ περὶ τῆς περαιτέρω ἀναπτύξεως, ἐκθέτει τὰς ἑαυτοῦ μελέτας, αἵτινες ἐγέννησαν παρ' αὐτῷ τὴν ὑποψίαν, ὅτι ἡ τῶν δακρυοφόρων σωληναρίων καταβολὴ δυνατὸν νὰ ᾖ διάφορος τῆς τοῦ ῥινοδακρυϊκοῦ πόρου. Ἡ ὑποψία ὅμως αὕτη ἵνα μεταβληθῇ εἰς βεβαιότητα, ὁ κ. Γαβριηλίδης ἐπιθυμεῖ δι' ἰδίας μελέτης καὶ ἀντιλήψεως νὰ σχηματίσῃ γνώμην περὶ αὐτῶν· διό, ἐπειδὴ μέχρι τοῦδε δὲν ἐπέτυχε νὰ ἐξετάσῃ ἔμβρυα ἡλικίας μικροτέρας τῶν δύο μηνῶν, ἐπικαλεῖται τὴν συνδρομὴν τῶν συναδέλφων, ὅπως μνησθῶσιν αὐτοῦ ὁσάκις εὑρίσκουσιν ἔμβρυα τοιαῦτα. Ἐκ τῆς μελέτης τῶν μέχρι τοῦδε ἐμβρύων συμπεραίνει, ὅτι ἡ δακρυοφόρος ταινία διασωληνοῦται ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω καὶ ὅτι πᾶσα μὴ τελεία διασωλήνωσις εἶναι ἐν τῶν αἰτίων τῶν συγγενῶν δακρυοκυστιτίδων. Μέχρι σήμερον ὁ κ. Γαβριηλίδης παρετήρησέ τινας δακρυοκυστίτιδας, ὧν τινας μὲν ἀνέφερεν ἤδη ἐν Κωνσταντινουπόλει, δύο δὲ ἀνεγράφησαν ἐν τῷ τόμῳ τοῦ 1895 (σελ. 537) τῆς Société francaise d'ophtalmologie.

Εἶτα ὁ κ. ***Ἀπέρης*** προτείνει ὅπως τροποποιηθῇ τὸ ὡρολόγιον τῶν συνεδριῶν τῆς Ἐπιτροπῆς ἐπὶ τῇ θερινῇ περιόδῳ· ἀποφασίζεται δὲ ὅπως ἀπὸ τῆς ἀρχῆς Μαΐου μέχρι Νοεμβρίου αἱ συνεδρίαι γίνωνται εἰς τὰς 5 $^1/_2$ μ. μ.

Ἀκολούθως ἐκλέγεται Συντακτικὴ Ἐπιτροπὴ πρὸς ἔκδοσιν τῶν ἐργασιῶν τοῦ παρόντος συλλογικοῦ ἔτους, ἀποτελουμένη ὑπὸ τῶν κκ. ***Π. Ἰατροπούλου, Δ. Μανουηλίδου*** καὶ ***Γ. Νικολαΐδου.***

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΝΒ'

26 Μαΐου 1899.

Προεδρία ΝΟΥΑΗ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν, ὁ κ. ***Γαβριηλίδης*** ἐκθέτει ***δύο περιπτώσεις τυφοειδοῦς πυρετοῦ,*** ἐξ ὧν ἡ μία εἶναι ἰδίως διαφέρουσα διὰ τὸν τύπον τοῦ πυρετοῦ καὶ τὴν γενομένην μικροσκοπικὴν ἔρευναν· τουτέστιν ὁ πυρετὸς ἐν ἀρχῇ ἦτο καθαρῶς διαλείπων μετὰ ῥίγους κατὰ τὴν ἀνύψωσιν τῆς θερμοκρασίας, ὑφέσεων εἰς τὸν φυσιολογικὸν βαθμὸν καὶ ἱδρώτων καθ' ἑκάστην· ἡ δὲ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ αἵματος δὲν ἀνεῦρε πλασμώδια τοῦ Laveran, ἐνῷ βραδύτερον ὁ πυρετὸς ἐγένετο συνεχής, ἐπαρουσιάσθη τὸ ἐξάνθημα τοῦ τυφοειδοῦς, ἡ δὲ ὀροδιαγνωστικὴ τοῦ Vidal μέθοδος ἔδωκε θετικὸν περὶ τύφου ἀποτέλεσμα.

Ὁ κ. ***Μανουηλίδης*** ὑπενθυμίζει ὅτι εἰς τοὺς τυφοειδώδεις πυρετοὺς τὸ ἐλειογενὲς μίασμα δρᾷ ἐν ἀρχῇ καὶ ἐν τέλει τῆς νόσου.

Ὁ κ. ***Λιμαράκης*** παρατηρεῖ ὅτι καὶ ἡ περίπτωσις τοῦ κ. Γαβριηλίδου εἶναι ἐξ ἐκείνων, αἵτινες συμβάλλονται εἰς τὴν μελέτην τοῦ ζητήματος τούτου· ἀναφέρει δὲ περίπτωσιν γυναικός, ἣν ἐθεράπευσε πρὸ δύο ἐτῶν καὶ ἥτις κατὰ τὸ τέλος τῆς νόσου εἶχε διαλείψεις οὐχὶ ἀμφημερινάς, ἀλλὰ καὶ τριταίας, ἂν ἠγεῖτο τακτικῶς ῥῖγος· ἀναφέρει ἐπίσης καὶ ἑτέραν πρὸ τετραετίας παρατηρηθεῖσαν, ἐν ᾗ ἐπῆλθον ἐν ἀρχῇ τρεῖς διαλείψεις, μία τριταία καὶ δύο ἀμφημεριναὶ μεθ' ὑψώσεως τῆς θερμοκρασίας εἰς 42, ἐνῷ ἡ συνέχεια ἦν κανονικωτάτη.

Ὁ κ. Πρόεδρος ἀγγέλλει τὸν θάνατον τοῦ νεαροῦ ὀφθαλμολόγου καὶ μέλους τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς

Παναγῆ Γιαννουλάτου

καὶ λύει τὴν συνεδρίαν εἰς ἔνδειξιν πένθους ἐπὶ πέντε λεπτά.

Ἀκολούθως ὁ κ. ***Μανουηλίδης*** ἐπιθυμεῖ νὰ μάθῃ παρὰ τῶν πρεσβυτέρων καὶ μᾶλλον πεπειραμένων συναδέλφων τί γινώσκουσι περὶ ἑλωδῶν πυρετῶν ἐν Κωνσταντινουπόλει, ἐὰν ὑπάρχωσι τοιοῦτοι ἀνέκαθεν καὶ τίνα ἔχουσι χαρακτῆρα.

Διμαράκης.—Πρὸ ἐτῶν ἀκριβῶς τὴν αὐτὴν ἐπιθυμίαν εἶχον ἐκφράσει ἐν τῇ Αὐτοκρατορικῇ Ἰατρικῇ Ἑταιρείᾳ, ἔνθα καὶ τὸ ζήτημα τοῦτο ἐτέθη ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει, ἀλλὰ δυστυχῶς παρημελήθη ταχέως καὶ οὐδένα ἔσχομεν καρπόν. Κρίνω λοιπὸν καλὸν ν' ἀνακινηθῇ ἐκ νέου τὸ ζήτημα τοῦτο καὶ φρονῶ ὅτι ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ δύναται κάλλιστα ν' ἀναγράψῃ αὐτὸ εἰς τὴν ἡμερησίαν διάταξιν καὶ νὰ ζητήσῃ τὴν γνώμην πάντων τῶν εἰς τὰ τοιαῦτα ἀσχολουμένων συναδέλφων. Διὰ τοῦ τρόπου τούτου θέλομεν δυνηθῇ νὰ διευκρινήσωμεν καὶ τὸ ζήτημα τοῦτο· θέλει δὲ μελετηθῇ οὕτω μεταξὺ ἄλλων

ἐν ποίαις συνοικίαις παρατηρεῖται τὸ ἑλῶδες μίασμα καὶ ἐὰν οἱ ἑλώδεις πυρετοὶ ἀναπτύσσωνται ἐκ τοπικῶν αἰτίων διαρκῶν ἢ παροδικῶν.

Ἀπέρης.— Ἄλλοτε ζήτημα καὶ θόρυβος προεκλήθη ὑπὸ τῶν ἀνασκαφῶν, αἵτινες ἐγένοντο κατὰ τὴν διοχέτευσιν τῶν ὑδάτων Δέρκων, ἐπὶ τῷ λόγῳ ὅτι αἱ ἀνασκαφαὶ φέρουσιν εἰς τὴν ἐπιφάνειαν μικρόβια καὶ μιάσματα τοῦ βάθους καὶ συντελοῦσιν εἰς τὴν ἀνάπτυξιν ἐπιδημιῶν. Νομίζω ὅτι καὶ τώρα, ὅτε γίνονται ἀνασκαφαὶ κατὰ μῆκος τῆς Μεγάλης ὁδοῦ τοῦ Πέραν, οἱ ἰατροὶ δέον νὰ λάβωσι καὶ τοῦτο ὑπ' ὄψιν διὰ τὴν αἰτιολογίαν τῶν ἐπιπολαζουσῶν ἐπιδημικῶν νόσων.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἀναγράφει εἰς τὴν ἡμερησίαν διάταξιν τὴν πρότασιν τοῦ κ. Λιμαράκη.

Ὁ κ. ***Ἀπέρης*** προτείνει ὅπως ἀποσταλῶσιν εἰς τοὺς ἰατροὺς τῆς Πρωτευούσης ἐγκύκλιοι ἔντυποι, δι' ὧν νὰ ὑποβληθῶσιν αὐτοῖς ὡρισμέναι ἐρωτήσεις πρὸς διευκόλυνσιν τῆς μελέτης τοῦ ζητήματος. Ἡ Ἐπιτροπὴ ὅμως ἀφίνει εἰς τὴν ἐγκρισιν τοῦ προεδρείου τὰ μέτρα, ἅτινα ἀπαιτοῦνται ὅπως πάντες οἱ συνάδελφοι συμβάλλωνται εἰς τοῦτο.

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΝΓ'

2 Ἰουνίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Ὁ κ. ***Ἀμπελίδης*** παρουσιάζει ὀθαμανόπαιδα διετῆ, ἔχοντα πολλὰς διαμαρτίας καὶ διαστροφὰς τοῦ σώματος, εἶτα δὲ ἐκθέτει τὰ περὶ αὐτοῦ λεπτομερῶς ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Τὸ παρουσιαζόμενον ὑμῖν βρέφος ἔχει ἀνωμαλίας, ἃς ἔκρινα καλὸν ν' ἀνακοινώσω ἐνταῦθα ἐν συντόμῳ, παρακαλῶν ὑμᾶς ὅπως προβῆτε εἰς λεπτομερῆ ἐξέτασιν τοῦ παιδὸς καὶ ἐνέγκητε τὴν περὶ ἐπερβάσεως γνώμην ὑμῶν.

Τὸ βρέφος εἶναι δύο ἐτῶν, ἡ μήτηρ αὐτοῦ, ἥτις εἶναι νεαρά, εὐτραφὴς καὶ μεγαλόσωμος, οὐδόλως ἐβασανίσθη κατὰ τὸν τοκετόν· τὸ παρὸν δὲ βρέφος εἶναι τὸ τρίτον τέκνον αὐτῆς. Ὁ πατὴρ πεντηκοντούτης ἔχει καλῶς, δὲν εἶναι συφιλιδικὸς οὔτε πότης, ἔσχε μόνον βλεννόρροιαν πρὸ πολλῶν ἐτῶν.

Τὸ κρανίον τοῦ παιδὸς δὲν παρουσιάζει τι τὸ ἀνώμαλον· ἡ ῥὶς εἶναι σιμή, σημεῖον ὅτι τὰ σχηματίζοντα τὸ ὄργανον τοῦτο ὀστᾶ, χόνδροι καὶ λοιπά, δὲν ἔλαβον τὴν ἀπαιτουμένην κανονικὴν ἀνάπτυξιν, ἀλλ' ἀνεπτύχθησαν ἀνωμάλως· ἡ ὄσφρησις ὅμως εἶναι τελεία.

Ἡ κοιλότης τοῦ στόματος παρουσιάζει ἀνωμαλίαν τοῦ οὐρανίσκου καὶ τὸ ὑπερῶϊον ἱστίον εἶναι διηρημένον· καθὰ δὲ λέγει ἡ μήτηρ, εὐθὺς μετὰ τὸν τοκετὸν ἡ σταφυλὴ ἦτο διχασμένη καὶ ἡ σχισμὰς ἀπετέλει μετὰ τῆς μήπω συμπληρωθείσης προσεγγίσεως τῶν ὀστῶν τοῦ οὐρανίσκου ἓν ἐπίμηκες Λ. Ὡς ἐκ τῆς καταστάσεως δὲ ταύτης, ἡ θήλασις καὶ ἡ κατάποσις ἦτο ἀδύνατος, ὁ δὲ ἐξ ἀσιτίας θάνατος ἀναπόφευκτος, ἂν μὴ προσέτρεχεν ἡ μήτηρ εἰς τὴν διὰ κοχλιαρίου καὶ θηλάστρου θρέψιν τοῦ τέκνου αὐτῆς, εἰ καὶ τὰ μέσα ταῦτα συχνάκις ἦσαν ἀνεπαρκῆ, διότι τὸ προσφερόμενον γάλα ἐξήρχετο ἐκ τῆς ῥινός. Προϊόντος ὅμως τοῦ χρόνου, ἡ σχισμάς, λαμβάνουσα ἐκ τῆς ἀναπτύξεως τῶν ἀποτελούντων αὐτὴν σκελῶν μορφήν, ὡς βλέπομεν σήμερον, κυκλοτερῆ, ἐπέτρεπε τὴν θήλασιν καὶ τὴν κατάποσιν καὶ ἡ διατροφὴ καθίστατο εὐκολωτέρα. Ἡ ὀδοντορυία ἤρχισε τὸν ἕβδομον μῆνα, ἔχει δὲ νῦν τὸ βρέφος ἀρκετούς, ἂν καὶ μερικοὶ ἦναι εὔθρυπτοι, ὡς συμβαίνει εἰς τοὺς ῥαχιτικοὺς παῖδας. Ἐπὶ τοῦ θώρακος πρὸς τὸ κάτω μέρος τοῦ στέρνου καὶ πρὸς τὴν ξιφοειδῆ ἀπόφυσιν ὑπάρχει προεξοχὴ ὀστεώδης, σχηματισθεῖσα ἐξ ἀνωμάλου ἀναπτύξεως τῶν χόνδρων, τῶν συνδεόντων τὰς πλευρὰς μετὰ τοῦ στέρνου καὶ τῆς ξιφοειδοῦς ἀποφύσεως.

Ἄνω ἄκρα.— Ἡ ἄνω ἄρθρωσις τοῦ βραχίονος μετὰ τῆς ὠμοπλάτης ἐκτελεῖ πάσας τὰς ἀπαιτουμένας κινήσεις· τοῦτο ὅμως δὲν συμβαίνει καὶ εἰς τὴν ἄρθρωσιν τοῦ ἀγκῶνος, διότι, ὡς ἀντιλαμβάνομαι, τὸ ὠλέκρανον δὲν γιγγλυμοῦται ἐν τῇ τροχαλίᾳ τοῦ βραχίονος, ἐκτὸς δὲ τούτου καὶ ὁ τένων τοῦ δικεφάλου μυὸς εἶναι βραχὺς ἢ συστέλλεται εἰς βαθμὸν μὴ ἐπιτρέποντα εἰς τὸν πῆχυν τὴν ἔκτασιν· ἴσως δὲ διὰ τοῦτο φαίνεται καὶ ὁ βραχίων βραχύς. Ἡ κερκὶς δὲν παρουσιάζει τι τὸ ἀνώμαλον. Αἱ τῶν χειρῶν ἀνωμαλίαι δὲν εἶναι εἰς βαθμὸν παρεμποδίζοντα τὴν χρησιμοποίησιν αὐτῶν.

Κάτω ἄκρα.— Ἡ ἄρθρωσις τῆς κεφαλῆς τοῦ μηριαίου ὀστοῦ ἐν τῇ κοτύλῃ τοῦ ἀνωνύμου ὀστοῦ, ὡς καὶ αἱ κινήσεις τῆς ἀρθρώσεως, εἰσὶ κανονικαί· τοῦτο ὅμως δὲν παρατηρεῖται εἰς τὴν ἄρθρωσιν τοῦ γόνατος, ἔνθα, μὴ ὑπαρχούσης τῆς ἐπιγονατίδος, ἀρίεται ὁ μηρὸς ἐλεύθερος νὰ ὀλισθαίνῃ ἐπὶ τῆς λείας ἐπιφανείας τῆς κεφαλῆς τοῦ ὀστοῦ τῆς κνήμης, ποτὲ μὲν πρὸς τὰ ἐμπρός, ποτὲ δὲ πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ εἰς τὰ πλάγια καὶ καθιστᾷ ἀδύνατον τὴν στάσιν καὶ τὸ βάδισμα τοῦ παιδός· οἱ δὲ μυῶνες, οἵτινες θὰ συνετέλουν διὰ τῶν προσφύσεων τῶν τενόντων αὐτῶν ἐπὶ τῶν ἀποφύσεων τῆς κνήμης καὶ ἐπὶ τῆς ἐπιγονατίδος πρὸς στερέωσιν τῆς ἀρθρώσεως τοῦ γόνατος καὶ παρεμπόδισιν τῶν ἀνωμάλων τούτων κινήσεων, δὲν δύνανται νὰ ἐπαρκέσωσιν ἕνεκα τῆς ἐλλείψεως τοῦ σησαμοειδοῦς τούτου ὀστοῦ. Οἱ πόδες εὑρίσκονται ἐν μεγάλῃ διαστροφῇ, εἰσὶ δὲ ἀμφότεροι βλαισόποδες (valgus). Ἐν γένει δὲ αἱ παρατηρούμεναι ἐπὶ τοῦ παιδὸς τούτου ἀνωμαλίαι εἰσὶ σύμμετροι εἴς τε τὰ ἄνω καὶ τὰ κάτω ἄκρα μετ' ἐλαχίστων διαφορῶν.

Ἡ σύντομος αὕτη περιγραφή, ὡς προεισαγωγή τις, οὕτως εἰπεῖν, τῆς μελλούσης παρ' ἡμῶν ἐπιστημονικῆς καὶ ἀκριβοῦς ἐξετάσεως τοῦ παιδὸς οὖσα, σκοπὸν ἔχει ὅπως ἡ Ἐπιτροπὴ ἀποφανθῇ περὶ τοῦ πρακτέου, ἵνα μὴ εἰς τὸ ἀτελὲς τοῦτο πλάσμα ἡ ζωὴ εἰς τὸ μέλλον γείνῃ φορτίον ἀβάστακτον».

Νούλης. — Ἡ περίπτωσις αὕτη εἶναι ἱκανῶς περίεργος, διότι τὰ ἐλαττώματα ἀνεπτύχθησαν ἐκ ῥαχιτισμοῦ, ἀρχὴν ἔχοντος τὴν κακὴν διὰ γάλακτος ξένου θρέψιν.

Ἐλευθεριάδης.—Νομίζω ὅτι αἱ ἀλλοιώσεις αὗται ὑπῆρχον ἅμα τῷ τοκετῷ, διὸ πολὺ μᾶλλον θεωρητέαι ὡς ἐνδομήτριοι.

Σιώτης. — Βεβαίως δὲν δύνανται νὰ θεωρηθῶσιν ὡς προερχόμεναι ἐκ ῥαχιτισμοῦ ἐπικτήτου, ἀλλ' εἶναι ἀποτέλεσμα στάσεως τῆς ἀναπτύξεως τὸ πλεῖστον, ὁ δὲ ῥαχιτισμὸς ὑπεβοήθησε μόνον.

Σγουρδαῖος. — Ἀμφότερα πρέπει νὰ ληφθῶσιν ὑπ' ὄψιν, διότι καὶ τοῦ ῥαχιτισμοῦ ὑπάρχουσι σημεῖα σαφῆ, ὡς ὀστᾶ συγκεκαμμένα, θώραξ τροπιδοειδὴς κτλ.

Πρόεδρος.— Ἡ περίπτωσις εἶναι σπανία, διότι εἰς τὸ αὐτὸ ἄτομον ποικίλαι συναντῶνται ἐλλείψεις. Βεβαίως δὲ ἡ ἀκτινογραφία θέλει σαφηνίσει πολλὰ πράγματα. Φρονῶ ὅμως ὅτι καὶ ὁ συγγενὴς ῥαχιτισμὸς ἔλαβε σπουδαῖον μέρος, καθ' ὅσον πλὴν τῆς ἐπικτήτου καὶ ὁ ῥαχιτισμὸς τῶν γονέων δύναται νὰ προδιαθέσῃ εἰς τὰ τοιαῦτα.

Ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν, ἀπὸ τοῦδε ἔχει τις νὰ ὁρίσῃ πράγματά τινα, π. χ. διὰ τὴν ὑπερῴαν δυνατὸν νὰ γείνῃ ἀπὸ τοῦδε ἐπέμβασις ἀποτελεσματική· διὰ τὸ στέρνον ἡ διέκπρισις αὐτοῦ ἴσως εἶναι ἔτι πρόωρος· ὡς πρὸς τὰ ἐξαρθρήματα π. χ. τοῦ γόνατος δύναταί τις νὰ ἐφαρμόσῃ περιγονατίους ἐλαστικοὺς ἐπιδέσμους, ὅπως ἐμποδισθῇ τοὐλάχιστον ἡ ἀέναος ἐξάρθρωσις, διότι αὕτη φέρει διὰ τοῦ χρόνου μείζονας διαστροφάς. Ἀλλὰ μετὰ τὴν ἀκτινογραφίαν δύναταί τις νὰ λάβῃ καὶ νέας ἐνδείξεις δι' ὁριστικωτέρας καὶ λογικωτέρας ἐγχειρήσεις ἢ χειρισμούς, π. χ. πρὸς ἐπίτευξιν ψευδῶν ἀγκυλώσεων καὶ τελείας ἀκινησίας τῶν ἀρθρώσεων.

Ἀμπελίδης.— Ἐπειδὴ ὁ λόγος περὶ ῥαχιτισμοῦ τῶν γονέων, θέλω προσθέσει τινὰ καὶ περὶ τῶν γονέων. Ὁ πατὴρ τοῦ παιδὸς εἶναι 50 ἐτῶν καὶ ὑγιέστατος, ἔσχε δὲ τὸ τέκνον τοῦτο ἐκ τρίτης γυναικὸς εὐτραφοῦς καὶ ἄνευ οὐδενὸς σημείου ῥαχιτισμοῦ, διὸ φρονῶ, ὡς εἶπεν ὁ κ. Νούλης, ὅτι μᾶλλον εὔλογος εἶναι ἡ ἐξήγησίς μου διὰ τῆς κακῆς διαθρέψεως. Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐπιθυμίαν τῶν συναδέλφων περὶ ἀκτινογραφίας, θέλω φροντίσει καὶ περὶ τούτου.

Ἀκολούθως ἀναγινώσκονται καὶ ἐπικυροῦνται τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης συνεδρίας.

Εἶτα ὁ κ. ***Ἀ. Γαβριηλίδης*** ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν ***περὶ βουβωνικοῦ λοιμοῦ***

ὑπὸ ἀρχαιολογικὴν ἔποψιν καὶ προφυλακτικὴν ἀπὸ τῆς νόσου ταύτης, ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

«Προκειμένου περὶ *βουβωνικοῦ λοιμοῦ*, ὅστις νῦν ἐπιδημικῶς ἐνέσκηψεν ἐν Ἀλεξανδρείᾳ, ἀπασχολεῖ δὲ ἡμᾶς ἐν Κωνσταντινουπόλει οὐκ ὀλίγον καὶ δικαίως, ἐπειδὴ εἶναι γνωστὸν ὅτι εὐθὺς ὡς ἡ Ἀλεξάνδρεια κατᾳλήφθη ὑπό τινος ἐπιδημίας, ἐπισκέπτεται αὕτη σχεδὸν πάντοτε καὶ τὴν Κωνσταντινούπολιν, ἐπιτραπήτω μοι νὰ λάβω τὸν λόγον ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου καὶ ἐκθέσω τινὰ ἀναφορικῶς πρὸς τὴν νόσον ταύτην. Ἐπειδὴ δὲ πᾶσα συμπτωματολογικὴ περιγραφὴ αὐτῆς κατὰ τὰ κλασικὰ τῆς ἰατρικῆς συγγράμματα εἶναι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἧττον ἀνωφελὴς καὶ ὀχληρὰ εἰς ὑμᾶς, διὰ τοῦτο, ἀποφεύγων τὴν τοιαύτην περιττολογίαν, θέλω περιορισθῆ εἰς τὴν συμπτωματολογίαν τῆς νόσου ὡς περιέγραψαν αὐτὴν οἱ Βυζαντηνοὶ ἱστορικοί, καὶ τὴν περιληπτικὴν ἔκθεσιν τῶν νεωτάτων περὶ αὐτῆς γνώσεων, περὶ ὧν δὲν διαλαμβάνουσι τὰ ἀνὰ χεῖρας ἡμῶν κλασικὰ συγγράμματα, ἀλλὰ εἰδικώτερα περιοδικά (Annales de l'Institut Pasteur 1897, p. 81—663 καὶ 1898, p. 705, 604, 625). Ἐν τοῖς βυζαντιακοῖς συγγράμμασι μέχρι *σήμερον* εὗρον περιγραφὴν τῆς νόσου ὑπὸ Ἰ. Κατακουζηνοῦ, Νικηφόρου, Προκοπίου καὶ Ἀγαθίου· ὁ Κατακουζηνὸς περιγράφει τὸν βουβωνικὸν λοιμὸν ὡς ἑξῆς (Ἰωάννου τοῦ Κατακουζηνοῦ ἱστοριῶν βιβλίον Δ', τόμος IV τοῦ Corpus Scriptorum Byzantinæ τῆς Βιβλιοθήκης τοῦ Συλλόγου, σελὶς 49, ἔκδοσις B. G. Niebuhri C. F.

«Γενομένη δὲ (ἡ βασίλισσα Εἰρήνη) ἐν »Βυζαντίῳ, Ἀνδρόνικον εὗρε τὸν νεώτερον »ἀποτεθνηκότα τῶν υἱῶν ὑπὸ τοῦ τότε ἐνσκήψαντος λοιμοῦ (1347 μ. Χ.) ὃς ἐκ τῶν »ὑπερβορέων πρῶτον ἀρξάμενος Σκυθῶν, »πάντα ἐπέδραμε σχεδὸν τὰ παράλια τῆς »οἰκουμένης, καὶ τὸ πολὺ διέφθειρε τῶν ἐνοικούντων· οὐ γὰρ Πόντον μόνον διῆλθε καὶ »Θρᾴκην καὶ Μακεδονίαν, ἀλλὰ καὶ Ἑλλάδα »καὶ Ἰταλίαν... καὶ κύκλῳ πᾶσαν σχεδὸν τὴν »οἰκουμένην· οὕτω δὲ ἦν ἄμαχον τὸ κακόν, »ὡς μήτε δίαιταν μηδεμίαν, μήτε ῥώμην σώ»ματος δυνηθῆναι ἀντισχεῖν· πάντα γὰρ »ὁμοίως καθῄρει καὶ ἰσχυρὰ καὶ ἀσθενῆ σώ»ματα, καὶ οἱ μάλιστα θεραπευόμενοι ὁμοίως »ἀπέθνησκον τοῖς ἀπορωτάτοις· ἄνοσον μὲν »γὰρ ἦν ἐκεῖνο τὸ ἔτος παντάπασιν εἰς τὰς »ἄλλας ἀσθενείας· εἰ δέ τις καὶ προέκαμνέ τι, »πάντα εἰς ἐκεῖνο κατέληγε τὸ νόσημα, καὶ »οὔτε ἰατρῶν ἐξήρκει τέχνη οὐδεμία, οὔτε »παρόμοιον πᾶσιν ἦν, ἀλλ' οἱ μέν, αὐτίκα οὐδὲ »πρὸς βραχὺ ἀντέχοντες αὐθημερὸν ἀπέθνῃ»σκον, ἔνιοι δὲ καὶ αὐθωρεί· ὅσοι δὲ ἐπὶ δυσὶν »ἀντεῖχον, ἢ τρισὶν ἡμέραις, πρῶτα μὲν πυρε»τῷ κατείχοντο λαβροτάτῳ, καὶ εἰς τὴν »κεφαλὴν τοῦ νοσήματος ἐμπίπτοντος, ἀφω»νίᾳ κατείχοντο καὶ ἀναισθησίᾳ πρὸς πάντα »τὰ γινόμενα, καὶ ὥσπερ πρὸς ὕπνον κατεφέ»ροντο βαθύν· ἦν δέ που ἀνανήψειαν, φθέγ»γεσθαι μὲν ἐβούλοντο, δυσκίνητος δὲ ἡ »γλῶσσα ἦν καὶ ἀδιάρθρωτα τὰ πολλὰ ἐφθέγ»γοντο, τῶν περὶ τὸ ἰνίον νεύρων νεκρωθέν»των, καὶ τάχιστα ἀπέθνησκον· ἑτέροις δὲ οὐκ »εἰς τὴν κεφαλήν, ἀλλ' εἰς τὸν πνεύμονα »ἐμπῖπτον τὸ κακόν, φλόγωσίς τε ἦν αὐτίκα »πρὸς τὰ ἔνδον καὶ δριμείας ἐνεποίει ἀλγη»δόνας περὶ τὰ στήθη· ὕραιμόν τε πτύελον »ἀνέπεμπον, καὶ πνεῦμα ἄτοπον ἀπὸ τῶν ἔν»δον, καὶ δυσῶδες· ἥ τε φάρυγξ καὶ ἡ γλῶσσα »καταξηραινόμενα ὑπὸ τοῦ καύσωνος, μέ»λανα καὶ αἱματώδη ἦσαν· καὶ ποτὸν τό τε »πλέον καὶ τὸ ἔλασσον ἐν ὁμοίῳ καθειστήκει· »καὶ ἡ ἀγρυπνία ἐνέκειτο διὰ παντός, καὶ ἀπο»ρία πανταχόθεν ἦν, ἐπί τε ταῖς ὠλέναις ταῖς »ἄνω καὶ κάτω, οὐκ ὀλίγοις δὲ καὶ πρὸς τὰς »σιαγόνας καὶ ἑτέροις ἐν ἑτέροις μέρεσι τοῦ »σώματος ἀποστάσεις ἐγίνοντο, τοῖς μὲν »μείζους, τοῖς δὲ ἐλάσσους, καὶ μέλαιναι φλυ»κτίδες ἀνερύοντο, ἑτέροις δὲ ὥσπερ στίγματα »μέλανα κατὰ παντὸς τοῦ σώματος ἐξήνθει, »τοῖς μὲν ἀραιά τε καὶ διαφανέστερα, τοῖς »δὲ ἀμυδρότερα καὶ συνεχῆ· καὶ πάντες »ὁμοίως ὑπὸ πάντων ἔθνησκον· τοῖς μὲν γὰρ »τὰ πάντα ἐπεγίνετο, τοῖς δὲ πλείω ἢ ἐλάσ»σω, οὐκ ὀλίγοις δὲ καὶ ἓν τῶν πάντων ἤρκεσε »πρὸς θάνατον· ὅσοι δὲ ἐκ πολλῶν ὀλίγοι »ἠδυνήθησαν διαφυγεῖν, οὐκέτι ὑπὸ τοῦ αὐτοῦ »κατείχοντο κακοῦ, ἀλλ' ἐν τῷ θαρσαλέῳ ἦσαν »ἤδη· δὶς γὰρ οὐκ ἐπελάμβανεν, ὥστε καὶ »κτείνειν· ἀποστάσεις δὲ ἐγίνοντο μεγάλαι »πρὸς τοῖς μηροῖς, ἢ ἐν ταῖς ὠλέναις, ὧν τε»μνομένων, σράκελος ἐξέρρει δυσώδης καὶ »πολύς, καὶ τὸ νόσημα διερρορεῖτο εἰς ἐκεῖνο, »τὴν διενοχλοῦσαν ὕλην ἀπορρῖπτον· πολλοὶ δὲ »καὶ ὑπὸ πάντων κατασχεθέντες, παρὰ δόξαν »διεσῴζοντο· ἦν δὲ ἐπικουρία οὐδεμία οὐδα»μόθεν· ὁ γὰρ ἑτέρῳ συνήνεγκε, τοῦθ' ἑτέρῳ »τὰ ἴσα πάσχοντι δηλητήριον ἐγίνετο· καὶ ἕτε»ρος ἀφ' ἑτέρου θεραπείας ἀνεπίμπλαντο τῆς »νόσου, καὶ τὴν πλείστην φθορὰν τοῦτο ἐνε»ποίει, καὶ πολλαὶ οἰκίαι ἐκενώθησαν τῶν »οἰκητόρων, καὶ τῶν ἀλόγων τοῖς κυρίοις »συναποθανόντων· δεινότατον δὲ ἦν ἡ ἀθυ»μία. Ὁπότε γάρ τις αἴσθοιτο κάμνοντος »ἑαυτοῦ, ἐλπὶς οὐδεμία σωτηρίας ὑπελείπετο, »ἀλλὰ πρὸς τὸ ἀνέλπιστον τραπόμενοι, προί»εντο σφᾶς αὐτούς, καὶ ἀπέθνησκον ἐν τῷ »αὐτίκα, μεγάλην ῥοπὴν τῷ νοσήματι τὴν »ἀθυμίαν προστιθέντες· τὸ μὲν οὖν τῆς νό»σου εἶδος τοιοῦτον κρεῖσσον λόγου ἦν, ὅθεν »καὶ μάλιστα ἐδεδήλωτο, οὐ τῶν συντρόφων »καὶ τῇ φύσει προσηκόντων τῶν ἀνθρώπων, »ἀλλ' ἕτερόν τι ὂν ὑπὸ Θεοῦ τοῖς ἀνθρώποις »ἐπενηνεγμένον πρὸς σωφρονισμόν· καὶ πολλοὶ »ἐκ τοῦ τοιούτου βελτίους τὴν ψυχὴν ἐγένοντο »σωφρονισθέντες, οὐ μόνον οἱ τελευτήσαντες, »ἀλλὰ καὶ ὅσοι περιεγένοντο τῆς νόσου· πά»σης γὰρ ἀπέσχοντο κακίας ἐν τῷ τότε χρό»νῳ, καὶ ἀρετῆς ἐπεμελοῦντο καὶ πολλοὶ τὰ »ὄντα πένησι διένειμον καὶ πρὶν τὴν νόσον εἰς »αὐτοὺς ἐγκατασκῆψαι· εἰ δέ ποτε καὶ αἴ»σθοιντο αὐτοὺς κατεχομένους, οὐδεὶς ἦν οὕτως »ἀναλγήτως ἔχων, ὥστε μὴ μετάνοιαν ἐνδεί»ξασθαι τῶν πεπλημμεληκότων, καὶ πρὸς τὰ »ἐκεῖ δικαιωτήρια μὴ πρόφασίν τινα παρασχεῖν »τοῦ σωθήσεσθαι ὑπὸ Θεοῦ, εἰ μὴ πάνυ ἀνιά»τως εἶχε καὶ ἀθεραπεύτως τὴν ψυχήν· ὑπὸ τῆς »τοιαύτης νόσου πλεῖστοί τε ἀπέθανον ἐν Βυ»ζαντίῳ τότε, καὶ ὁ βασιλέως παῖς Ἀνδρόνι»κος κατασχεθείς, ἐτελεύτησε τριταῖος».

Τὴν αὐτὴν πανώλη περιγράφει καὶ ὁ Νικηφόρος Γρηγορᾶς (Ῥωμαϊκῆς Ἱστορίας λόγος ΙΣ', τόμος II, σελὶς 797. Corpus Scriptorum Byzantinæ 7) ὡς ἑξῆς:

«Κατὰ τοῦτον μέντοι τὸν χρόνον νόσημα »τοῖς ἀνθρώποις ἐνέσκηψε βαρὺ καὶ λοιμώδες, »ἀρξάμενον ἀπὸ Σκυθῶν καὶ Μαιώτιδος καὶ »τῶν τοῦ Τανάϊδος ἐκβολῶν, ἦρος ἄρτι καθι»σταμένου, καὶ διήρκεσεν ἅπαντα τὸν ἐνιαυ»τὸν ἐκεῖνον, μεταβαῖνον καὶ διαφθεῖρον »ὡσαύτως μόνην ἐς τἀκριβὲς τὴν παράλιον »οἰκουμένην, πόλεις ὁμοῦ καὶ χώρας, τάς τε »ἡμετέρας καὶ ὅσαι κατὰ τὸ συνεχὲς διήκου»σιν, ἄχρι Γαδείρων τε καὶ Στηλῶν Ἡρα»κλείων· δευτέρου δ' ἐπιόντος ἔτους, μετέβη »καὶ ἐς τὰς τοῦ Αἰγαίου νήσους· ἔπειτα καὶ »Ῥοδίων ἥψατο, καὶ Κυπρίων ὁμοίως, καὶ »ὅσοι τὰς ἄλλας νέμονται νήσους· ἐπενέμετο »δὲ τὸ πάθος ἐπίσης ἄνδρας καὶ γυναῖκας, »πλουσίους καὶ πένητας, γηραιοὺς καὶ νέους, »καὶ ἁπλῶς εἰπεῖν, οὐδεμιᾶς οὔθ' ἡλικίας »οὔτε τύχης ἐφείδετο· ἐκενοῦντο δ' οἰκίαι »πλεῖσται καθάπαξ τῶν οἰκητόρων ἁπάντων »μιᾶς ἡμέρας, ἢ καὶ δυοῖν ἐνίοτε, μηδενὸς »μηδενὶ βοηθεῖν δυναμένου, μήτε δὴ τῶν γει»τονούντων, μήτε μὴν τῶν κατὰ γένος καὶ »καθ' αἷμα προσηκόντων οὐδενός· οὐ μόνους »γε μὴν ἀνθρώπους τὸ πάθος οὑτωσὶ διετέλει »μαστίζον· ἀλλὰ καὶ εἴ τι κατ' οἶκον ὡς τὰ »πολλὰ τοῖς ἀνθρώποις ἐκείνοις συνέζη τε καὶ »συνῴκει τῶν ἄλλων ζῴων· κύνας φημὶ καὶ »ἵππους καὶ ὀρνίθων παντοῖα γένη, καὶ εἴ τι»νες ἐν τοῖς τῶν οἰκων τοίχοις οἰκοῦντες ἔτυ»χον μύες· σημεῖα δὲ τοῦ τοιοῦδε νοσήματος »ἦν ἐξανθοῦντα, καὶ τοῦ ἀθρόου πρόδρομα »θανάτου ἐκείνου, ἐγκώδης τε ἔκφυσίς τις »περὶ τὰς ἀρχὰς τῶν μηρῶν καὶ τῶν βρα»χιόνων, καὶ ἅμα αἱματώδης φθόη, ἃ τοὺς »συσχεθέντας αὐθημερὸν ἐνίοτε, καθημένους »ἢ βαδίζοντας, τοῦ παρόντος ἀπῆγε τάχι»στα βίου· ὅτε δὴ καὶ Ἀνδρόνικος, ὁ τῶν »υἱέων τοῦ βασιλέως νεώτερος, ἐτεθνήκει».

Ὡς βλέπετε, αἱ περιγραφαὶ τῆς νόσου εἰσὶ τοιαῦται, ὥστε οὐδεμία μένει ἀμφιβολία, ὅτι πρόκειται περὶ βουβωνικοῦ λοιμοῦ· ἐπιτρέψατέ μοι μάλιστα νὰ ἐπισυνάψω εἰς ταύτας καὶ τὴν τοῦ Προκοπίου, ἣν καίτοι ἐκτενεστέραν λεπτομερῶς ἀναφέρω, διότι ὁ συγγραφεὺς περιγράφει τὴν νόσον ὑπὸ πάσας αὐτῆς τὰς κλινικὰς μορφάς (Προκοπίου Καισαρέως Ἱστοριῶν τῆς Λ' τετράδος, κϐ', κγ' τόμος XVIII τοῦ Corpus Scriptorum Byzantinæ, σελὶς 249—259).

«Ὑπὸ δὲ τούτους τοὺς χρόνους λοιμὸς »γέγονεν, ἐξ οὗ δὴ ἅπαντα ὀλίγου ἐδέησε τὰ »ἀνθρώπεια ἐξίτηλα εἶναι· ἅπασι μὲν οὖν τοῖς

» ἐξ οὐρανοῦ ἐπισκήπτουσιν, ἴσως ἂν καὶ λέ-
» γοιτό τις ὑπ' ἀνδρῶν τολμητῶν αἰτίου λό-
» γος, οἷα πολλὰ φιλοῦσιν οἱ ταῦτα δεινοὶ
» αἰτίας τερατεύεσθαι οὐδαμῇ ἀνθρώπῳ κα-
» ταληπτὰς οὔσας, φυσιολογίας τε ἀναπλάσσειν
» ὑπερορίους, ἐξεπιστάμενοι μὲν ὡς λέγουσιν
» οὐδὲν ὑγιές, ἀποχρῆν δὲ ἡγούμενοι σρίσιν,
» ἤν γε τῶν ἐντυγχανόντων τινὰς τῷ λόγῳ
» ἐξαπατήσαντας πείσωσι· τούτῳ μέντοι τῷ
» κακῷ πρόφασίν τινα ἢ λόγῳ εἰπεῖν ἢ δια-
» νοίᾳ λογίσασθαι, μηχανή τις οὐδεμία ἐστί,
» πλήν γε δὴ ὅσα ἐς τὸν Θεὸν ἀναφέρεσθαι·
» οὐ γὰρ ἐπὶ μέρους τῆς γῆς οὐδὲ ἀνθρώπων
» τισὶ γέγονεν, οὐδέ τινα ὥραν τοῦ ἔτους ἔσχεν,
» ὅθεν ἂν καὶ σορίσματα αἰτίας εὑρέσθαι δυ-
» νατὰ εἴη· ἀλλὰ περιεβάλλετο μὲν τὴν γῆν
» ξύμπασαν, βίους δὲ ἀνθρώπων ἅπαντας
» ἔβλαψε, καίπερ ἀλλήλων ἐς τὸ ἐναντίον παρὰ
» πολὺ διαλλάσσοντας, οὔτε φύσεώς τινος οὔτε
» ἡλικίας φεισάμενον· εἴτε γὰρ χωρίων ἐνοι-
» κήσεσιν, εἴτε νόμῳ διαίτης, ἢ φύσεως τρόπῳ,
» ἢ ἐπιτηδεύμασιν, ἢ ἄλλῳ ὅτῳ ἀνθρώπων
» ἄνθρωποι διαφέρουσιν, ἐν ταύτῃ δὴ τῇ νόσῳ
» τὸ διαλλάσσον οὐδὲν ὤνησεν· ἐπέσκηψε δὲ
» τοῖς μὲν ὥρᾳ θέρους, τοῖς δὲ χειμῶνι, τοῖς
» δὲ κατὰ τοὺς ἄλλους καιρούς. Λεγέτω μὲν
» οὖν, ὥς πη ἕκαστος περὶ αὐτῶν γινώσκει, καὶ
» σοριστὴς καὶ μετεωρολόγος, ἐγὼ δέ, ὅθεν τε
» ἤρξατο ἡ νόσος ἥδε, καὶ τρόπῳ δὴ ὅτῳ τοὺς
» ἀνθρώπους διέφθειρεν, ἐρῶν ἔρχομαι.

« Ἤρξατο μὲν ἐξ Αἰγυπτίων, οἳ ᾤκηνται ἐν
» Πηλουσίῳ, γενομένη δὲ δίχα πὴ μέν, ἐπί τε
» Ἀλεξανδρείας καὶ τῆς ἄλλης Αἰγύπτου
» ἐχώρησε, πὴ δὲ ἐπὶ Παλαιστινοὺς τοὺς Αἰ-
» γυπτίοις ὁμόρους ἦλθεν, ἐντεῦθέν τε κατέ-
» λαβε τὴν γῆν σύμπασαν, ὁδῷ τε ἀεὶ προϊοῦσα
» καὶ χρόνοις βαδίζουσα τοῖς καθήκουσιν· ἐπὶ
» ῥητοῖς γὰρ ἐδόκει χωρεῖν, καὶ χρόνον τακτὸν
» ἐν χώρᾳ ἑκάστῃ διατριβὴν ἔχειν· ἐς οὐδένας
» μὲν ἀνθρώπων παρέργως τῷ φθόρῳ χρωμένη,
» σκεδαννυμένη δὲ ἐφ' ἑκάτερα μέχρι ἐς τὰς
» τῆς οἰκουμένης ἐσχατιάς, ὥσπερ δεδοικυῖα
» μή τις αὐτὴν τῆς γῆς διαλάθοι μυχός· οὔτε
» γὰρ νῆσόν τινα, ἢ σπήλαιον, ἢ ἀκρώρειάν ἐλί-
» πετο, ἀνθρώπους οἰκήτορας ἔχουσαν· ἦν δέ
» πού τινα καὶ παρήκατο χώραν, ἢ μὴ ψαύ-
» σασα τῶν ταύτῃ ἀνθρώπων ἢ ἀμωσγέπως
» αὐτῶν ἁψαμένη, ἀλλὰ χρόνῳ τῷ ὑστέρῳ
» αὖθις ἐνταῦθα ἐπανιοῦσα τῶν μὲν περιοίκων,
» οἷς δὴ πικρότατα ἐπέσκηψε πρότερον, οὐδα-
» μῶς ἥψατο· τῆς δὲ χώρας ἐκείνης οὐ πρότε-
» ρον ἀπέστη, ἕως τὸ μέτρον ὀρθῶς καὶ δικαίως
» τῶν τετελευτηκότων ἀπέδωκεν, ὥσπερ καὶ
» τοῖς ἀμφ' αὐτὴν ᾠκημένοις χρόνῳ τῷ προ-
» τέρῳ διεφθάρθαι τετύχηκεν· ἀρξαμένη δὲ ἀεὶ
» ἐκ τῆς παραλίας ἡ νόσος ἥδε, οὕτω δὴ ἐς τὴν
» μεσόγειον ἀνέβαινε χώραν· δευτέρῳ δὲ ἔτει
» ἐς Βυζάντιον, μεσοῦντος τοῦ ἦρος, ἀφίκετο,
» ἔνθα καὶ ἐμὲ οἱ ἐπιδημεῖν τηνικαῦτα ξυνέβη·
» ἐγίνετο δὲ ὧδε· φάσματα δαιμόνων πολλοῖς
» ἐς πᾶσαν ἀνθρώπου ἰδέαν ὤφθη, ὅσοι τε
» αὐτοῖς παραπίπτοιεν, παίεσθαι ὤοντο πρὸς
» τοῦ ἐντυχόντος ἀνδρός, ὅπη παρατύχοι τοῦ
» σώματος, ἅμα τε τὸ φάσμα ἑώρων καὶ τῇ
» νόσῳ αὐτίκα ἡλίσκοντο· κατ' ἀρχὰς μὲν οὖν
» οἱ παραπεπτωκότες ἀποτρέπεσθαι αὐτὰ ἐπει-
» ρῶντο, τῶν τε ὀνομάτων ἀποστοματίζοντες
» τὰ θειότατα, καὶ τἄλλα ἐξοσιούμενοι, ὡς
» ἕκαστός πη ἐδύνατο· ἧσσον μέντοι τὸ παρά-
» παν οὐδέν, ἐπεὶ κἂν τοῖς ἱεροῖς οἱ πλεῖστοι
» καταφεύγοντες διεφθείροντο· ὕστερον δὲ οὐδὲ
» τοῖς φίλοις καλοῦσιν ἐπακούειν ἠξίουν,
» ἀλλὰ καθείρξαντες αὐτοὺς δωματίοις, ὅτι
» δὴ οὐκ ἐπαίοιεν προσεποιοῦντο, καίπερ
» ἀρασσομένων αὐτοῖς τῶν θυρῶν, δειμαίνον-
» τες δηλονότι, μὴ δαιμόνων τις ὁ καλῶν εἴη·
» τισὶ δὲ οὐχ οὕτως ὁ λοιμὸς ἐπέσκηψεν, ἀλλ' ὄ-
» ψιν ὀνείρου ἰδόντες, ταὐτὸ τοῦτο πρὸς τοῦ
» ἐπιστάντος πάσχειν ἐδόκουν, ἢ λόγου ἀκούειν
» προλέγοντος σρίσιν, ὅτι δὴ ἐς τῶν τεθνηξομέ-
» νων τὸν ἀριθμὸν ἀνάγραπτοι εἶεν. Τοῖς μέν-
» τοι πλείστοις οὔτε ὕπαρ οὔτε ὄναρ αἰσθο-
» μένοις τοῦ ἐσομένου, εἶτα τῇ νόσῳ ξυνέβη
» ἁλῶναι· ἡλίσκοντο δὲ τρόπῳ τοιῷδε· ἐπύ-
» ρεσσον ἄφνω, οἱ μὲν ἐξ ὕπνου ἐγηγερμένοι,
» οἱ δὲ περιπάτους ποιούμενοι, οἱ δὲ ἄλλο ὅ,τι
» δὴ πράσσοντες· καὶ τὸ μὲν σῶμα οὔτε τι
» διήλλασσε τῆς προτέρας χροιᾶς, οὔτε θερμὸν
» ἦν, ἅτε πυρετοῦ ἐπιπεσόντος, οὐ μὴν οὐδὲ
» φλόγωσις ἐπεγίνετο, ἀλλ' οὕτως ἀβληχρός
» τις ἐξ ἀρχῆς τε καὶ ἄχρις ἐσπέρας ὁ πυρετὸς
» ἦν, ὥστε μήτε τοῖς νοσοῦσιν αὐτοῖς, μήτε
» ἰατρῷ ἀπτομένῳ, δόκησιν κινδύνου παρέχε-
» σθαι· οὐ γὰρ οὖν οὐδέ τις τελευτᾷ τῶν
» περιπεπτωκότων ἀπ' αὐτοῦ ἔδοξεν· ἡμέρᾳ
» δὲ τοῖς μὲν τῇ αὐτῇ τοῖς δὲ τῇ ἐπιγενομένῃ,

» ἑτέροις δὲ οὐ πολλαῖς ὕστερον βουβῶν ἐπῆρτο,
» οὐκ ἐνταῦθα μόνον, ἔνθα καὶ τὸ τοῦ σώματος
» μόριον, ὃ δὴ τοῦ ἥτρου ἔνερθέν ἐστιν, ἀλλὰ
» καὶ τῆς μασχάλης ἐντός, ἐνίοις δὲ καὶ παρὰ
» τὰ ὦτα καὶ ὅπου ποτὲ τῶν μερῶν ἔτυχε.

« Τὰ μὲν οὖν ἄχρι τοῦδε πᾶσιν ὁμοίως
» σχεδόν τι τοῖς τῇ νόσῳ ἁλισκομένοις ξυνέ-
» βαινε· τὰ δὲ ἐνθένδε οὐκ ἔχω εἰπεῖν πότερον
» ἐν τῷ διαλλάσσοντι τῶν σωμάτων καὶ ἡ
» διαφορὰ τῶν συμπιπτόντων ἐγίνετο, ἢ ὅπη
» ποτὲ βουλομένῳ εἴη τῷ τὴν νόσον ἐπαγα-
» γόντι· ἐπεγίνετο γὰρ τοῖς μὲν κῶμα βαθύ,
» τοῖς δὲ παραφροσύνη ὀξεῖα, ἑκάτεροί τε
» τὰ πρὸς τὴν νόσον ἐτιτηδείως ἔχοντα ἔπα-
» σχον· οἷς μὲν γὰρ τὸ κῶμα ἐπέκειτο, πάν-
» των ἐπιλελησμένοι τῶν εἰωθότων σρίσιν,
» ἐς ἀεὶ καθεύδειν ἐδόκουν· καὶ εἴ μέν τις
» αὐτῶν ἐπιμελοῖτο, μεταξὺ ἤσθιον, τινὲς δὲ
» καὶ ἀπημελημένοι, ἀπορίᾳ τροφῆς εὐθὺς ἔθνη-
» σκον· οἱ μέν τοι τῷ τῆς παραφροσύνης ἀ-
» λόντες κακῷ, ἀγρυπνίᾳ τε καὶ φαντασίᾳ
» πολλῇ εἶχοντο· καί τινας ὑποπτεύοντες ἐπιέ-
» ναι σρίσιν, ὡς δὴ ἀπολοῦντας, ἐς ταραχήν τε
» καθίσταντο, καὶ ἀναβοῶντες ἐξαίσιον οἷον, ἐς
» φυγὴν ὥρμηντο· οἵ τε αὐτοὺς θεραπεύοντες,
» καμάτῳ ἀπαύστῳ ἐχόμενοι, τὰ ἀνήκεστα ἐς
» ἀεὶ ἔπασχον· διὸ δὴ ἅπαντες αὐτοὺς οὐχ
» ἧσσον ἢ τοὺς πονουμένους ᾠκτίζοντο, οὐχ
» ὅτι τῷ λοιμῷ ἐπιέζοντο ἐκ τοῦ προσιέναι
» (οὔτε γὰρ ἰατρῷ οὔτε ἰδιώτῃ μεταλαχεῖν τοῦ
» κακοῦ τοὐδὲ τῶν νοσούντων ἢ τῶν τετελευ-
» τηκότων ἁπτομένῳ ξυνέβη· ἐπεὶ πολλοὶ μὲν
» ἀεὶ καὶ τοὺς οὐδὲν σρίσιν προσήκοντας ἢ
» ἁπτοντες, ἢ θεραπεύοντες, ταύτῃ δὴ τῇ
» ὑπουργίᾳ παρὰ δόξαν ἀντεῖχον· πολλοὶ δὲ
» τῆς νόσου ἀπροφασίστως αὐτοῖς ἐπιπεσού-
» σης, εὐθὺς ἔθνησκον), ἀλλ' ὅτι ταλαιπωρίᾳ
» πολλῇ εἶχοντο· ἔκ τε γὰρ τῶν στρωμάτων
» ἐκπίπτοντας καὶ κυλινδουμένους ἐς τὸ ἔδα-
» φος, ἀντικαθίστων αὖθις, καὶ ῥιπτεῖν σφᾶς
» αὐτοὺς ἐκ τῶν οἰκημάτων ἐφιεμένους, ὠθοῦν-
» τες τε καὶ ἀνθέλκοντες ἐβιάζοντο· εἰς ὕδωρ τε,
» οἷς παρατύχοι, ἐμπεσεῖν ἤθελον, οὐ δὴ οὐχ
» ὅσον τοῦ ποτοῦ ἐπιθυμίᾳ (ἐς γὰρ θάλασσαν
» οἱ πολλοὶ ὥρμηντο), ἀλλ' αἴτιον ἦν μάλι-
» στα ἡ τῶν φρενῶν νόσος· πολὺς δὲ αὐτοῖς
» καὶ περὶ τὰς βρώσεις ἐγένετο πόνος· οὐ γὰρ
» εὐπετῶς προσίεντο ταύτας· πολλοί τε ἀπο-
» ρίᾳ τοῦ θεραπεύοντος διεφθάρησαν, ἢ λιμῷ
» πιεζόμενοι, ἢ ἀφ' ὑψηλοῦ καθιέντες τὸ σῶμα·
» ὅσοις δὲ οὔτε κῶμα, οὔτε παραφροσύνη ἐνέ-
» πεσε, τούτοις δὴ ὁ τε βουβῶν ἐσφακέλιζε καὶ
» αὐτοὶ ταῖς ὀδύναις οὐκέτι ἀντέχοντες, ἔθνη-
» σκον· τεκμηριώσειε δ' ἂν τις καὶ τοῖς ἄλλοις
» ἅπασι κατὰ ταὐτὰ ξυμβῆναι· ἀλλ' ἐπεὶ ἐν
» αὐτοῖς ὡς ἥκιστα ἦσαν, ξυνεῖναι τῆς ὀδύνης
» οὐδαμῇ εἶχον, τοῦ πάθους αὐτοῖς τοῦ ἀμφὶ
» τὰς φρένας παραιρουμένου τὴν αἴσθησιν.

« Ἀπορούμενοι γοῦν τῶν τινες ἰατρῶν τῇ
» τῶν ξυμπιπτόντων ἀγνοίᾳ, τό τε τῆς νόσου
» κεφάλαιον ἐν τοῖς βουβῶσιν ἀποκεκρίσθαι
» οἰόμενοι, διερευνᾶσθαι τῶν τετελευτηκότων
» τὰ σώματα ἔγνωσαν· καὶ διελόντες τῶν
» βουβώνων τινάς, ἄνθρακος δεινόν τι χρῆμα
» ἐκπεφυκὸς εὗρον· ἔθνῃσκον δὲ οἱ μὲν αὐτίκα,
» οἱ δὲ ἡμέραις πολλαῖς ὕστερον· τισί τε φλυ-
» καίναις μελαίναις, ὅσον φακοῦ μέγεθος,
» ἐξήνθει τὸ σῶμα, οἳ οὐδὲ μίαν ἐπέβιων ἡμέ-
» ραν, ἀλλ' εὐθύωρον ἅπαντες ἔθνῃσκον· πολ-
» λοὺς δὲ καί τις αὐτόματος αἵματος ἐπιγενό-
» μενος ἔρμετος εὐθὺς διεχρήσατο· ἐκεῖνο μέντοι
» ἀποφήνασθαι ἔχω, ὡς τῶν ἰατρῶν οἱ δοκι-
» μώτατοι πολλοὺς μὲν τεθνήξεσθαι προηγό-
» ρευον, οἱ δὴ κακῶν ἀπαθεῖς ὀλίγῳ ὕστερον
» παραδόξως ἐγίνοντο, πολλοὺς δὲ ὅτι σωθή-
» σεσθαι ἰσχυρίζοντο, οἳ διαφθαρήσεσθαι ἔμελ-
» λον αὐτίκα δὴ μάλα· οὕτως αἰτία τις ἦν
» οὐδεμία ἐν ταύτῃ τῇ νόσῳ ἐς ἀνθρώπου λο-
» γισμὸν φέρουσα· πᾶσι γάρ τις ἀλόγιστος
» ἀπόρασις ἐπὶ πλεῖστον ἐφέρετο, καὶ τὰ λου-
» τρὰ τοὺς μὲν ὤνησε, τοὺς δὲ οὐδέν τι ἧσσον
» κατέβλαψεν· ἀμελούμενοί τε πολλοὶ ἔθνῃσκον,
» πολλοὶ δὲ παρὰ λόγον ἐσῴζοντο· καὶ πάλιν
» αὖ τὰ τῆς θεραπείας ἐφ' ἑκάτερα τοῖς χρω-
» μένοις ἐχώρει, καί, τὸ ξύμπαν εἰπεῖν, οὐδεμία
» μηχανὴ ἀνθρώπῳ ἐς τὴν σωτηρίαν ἐξεύρητο,
» οὔτε προφυλαξαμένῳ μὴ πεπονθέναι, οὔτε
» τοῦ κακοῦ ἐπιπεσόντος περιγενέσθαι, ἀλλὰ
» καὶ τὸ παθεῖν ἀπροφάσιστον ἦν καὶ τὸ πε-
» ριεῖναι αὐτόματον· καὶ γυναιξὶ δὲ ὅσαι
» ἐκύουν προὔπτος ἐγίνετο τῇ νόσῳ ἁλισκομέ-
» ναις ὁ θάνατος· αἱ μὲν γὰρ ἀμβλώσκουσαι
» ἔθνῃσκον, αἱ δὲ τίκτουσαι ξὺν αὐτοῖς εὐθὺς
» τοῖς τικτομένοις ἐρθείροντο· τρεῖς μέντοι λε-
» χοὺς λέγουσι τῶν παιδίων σρίσιν ἀπολομέ-
» νων περιγενέσθαι, καὶ μιᾶς ἤδη ἐν τῷ το-

» κετῷ ἀποθανούσης τετέχθαι τε καὶ περιεῖναι » τῷ παιδίῳ ξυμβῆναι· ὅσους μὲν οὖν μείζων » τε ὁ βουβὼν ἤρετο καὶ ἐς πύον ἀφῖκτο, τού- » τοις δὴ περιεῖναι τῆς νόσου ἀπαλλασσομένοις » ξυνέβαινεν, ἐπεὶ δῆλον ὅτι αὐτοῖς ἡ ἀκμὴ » ἐς τοῦτο ἐλελωφήκει τοῦ ἄνθρακος, γνώρι- » σμά τε τῆς ὑγιείας τοῦτο ἐκ τοῦ ἐπὶ πλεῖστον » ἐγίνετο· οἷς δὲ ὁ βουβὼν ἐπὶ τῆς προτέρας » ἰδέας διέμεινε, τούτοις περιειστήκει τὰ κακά, » ὧν ἄρτι ἐμνήσθην· τισὶ δὲ αὐτῶν καὶ τὸν » μηρὸν ἀποξηρανθῆναι ξυνέβη, ἐφ' οὗ ὁ βου- » βὼν ἐπαρθεὶς ὡς ἥκιστα ἔμπυος γέγονεν· » ἄλλοις τε οὐκ ἐπ' ἀκεραίῳ τῇ γλώττῃ περι- » γενέσθαι τετύχηκεν, ἀλλ' ἢ τραυλίζουσιν, ἢ » μόλις τε καὶ ἄσημα φθεγγομένοις βιῶναι.

« Ἡ μὲν οὖν νόσος ἐν Βυζαντίῳ ἐς τέσσα- » ρας διῆλθε μῆνας, ἥκμασε δὲ ἐν τρισὶ μάλι- » στα· καὶ κατ' ἀρχὰς μὲν ἔθνῃσκον τῶν εἰω- » θότων ὀλίγῳ πλείους, εἶτα ἔτι μᾶλλον τὸ » κακὸν ἤρετο· μετὰ δὲ ἐς πεντακισχιλίους » ἡμέρᾳ ἑκάστῃ ἐξικνεῖτο τὸ τῶν νεκρῶν μέ- » τρον, καὶ αὖθις πάλιν ἐς μυρίους τε, καὶ » τούτων ἔτι πλείους ἦλθε· τὰ μὲν οὖν πρῶτα » τῆς ταφῆς αὐτὸς ἕκαστος ἐπεμελεῖτο τῶν » κατὰ τὴν οἰκίαν νεκρῶν, οὓς δὴ καὶ ἐς ἀλ- » λοτρίας θήκας ἔρριπτον, ἢ λανθάνοντες, ἢ » βιαζόμενοι· ἔπειτα δὲ πάντα ἐν ἅπασι ξυνε- » ταράχθη· δοῦλοί τε γὰρ ἔμειναν δεσποτῶν » ἔρημοι, ἄνδρες τε τὰ πρότερα λίαν εὐδαίμο- » νες, τῆς τῶν οἰκετῶν ὑπουργίας, ἢ νοσούντων » ἢ τετελευτηκότων, ἐστέρηντο, πολλαί τε οἰ- » κίαι παντάπασιν ἔρημοι ἀνθρώπων ἐγένοντο· » διὸ δή τισι ξυνέβη τῶν γνωρίμων τῇ ἀπορίᾳ, » ἡμέρας πολλὰς ἀτάφοις εἶναι· ἔς τε βασιλέα » ἡ τοῦ πράγματος πρόνοια, ὡς τὸ εἰκός, ἦλθε· » στρατιώτας οὖν ἐκ παλατίου καὶ χρήματα » νείμας, Θεόδωρον ἐκέλευε τοῦ ἔργου τούτου » ἐπιμελεῖσθαι· ὃς δὴ ἀποκρίσεσι ταῖς βασιλι- » καῖς ἐρειστήκει, ἀεὶ τῷ βασιλεῖ τὰς τῶν » ἱκετῶν δεήσεις ἀγγέλλων, σημαίνων τε αὖθις » ὅσα ἂν αὐτῷ βουλομένῳ εἴη· ῥαιρερενδάριον » τῇ Λατίνων φωνῇ τὴν τιμὴν ταύτην καλοῦσι » Ῥωμαῖοι· οἷς μὲν οὖν οὔπω παντάπασιν ἐς » ἐρημίαν ἐμπεπτωκότα τὰ κατὰ τὴν οἰκίαν » ἐτύγχανεν, αὐτοὶ ἕκαστος τὰς τῶν προση- » κόντων ἐποιοῦντο ταράς· Θεόδωρος δὲ τά τε » βασιλέως δίδους χρήματα καὶ τὰ οἰκεῖα » προσαναλίσκων, τοὺς ἀπημελημένους τῶν » νεκρῶν ἔθαπτεν· ἐπεὶ δὲ τὰς θήκας ἁπάσας, » αἳ πρότερον ἦσαν, ἐμπίπλασθαι τῶν νεκρῶν » ἔτυχεν, οἱ δὲ ὀρύσσοντες ἅπαντα ἐφεξῆς τὰ » ἀμφὶ τὴν πόλιν χωρία, ἐνταῦθά τε τοὺς » θνήσκοντας κατατιθέμενοι, ὡς ἕκαστός πη » ἐδύνατο, ἀπηλλάσσοντο, ἔπειτα δὲ οἱ τὰς » κατώρυχας ταύτας ποισύμενοι πρὸς τῶν » ἀποθνησκόντων τὸ μέτρον οὐκέτι ἀντέχοντες, » ἐς τοὺς πύργους τοῦ περιβόλου ἀνέβαινον, » ὃς ἐν Συκαῖς ἐστι· τάς τε ὀροφὰς περιελόντες, » ἐνταῦθα ἐρρίπτουν τὰ σώματα οὐδενὶ κόσμῳ » καὶ ξυνήκαντες ὡς πῃ ἑκάστῳ παρέτυχεν, » ἐμπλησάμενοί τε τῶν νεκρῶν ὡς εἰπεῖν ἅπαν- » τας, εἶτα ταῖς ὀροφαῖς αὖθις ἐκάλυπτον· » καὶ ἀπ' αὐτοῦ πνεῦμα δυσῶδες ἐς τὴν πόλιν » ἰόν, ἔτι μᾶλλον ἐλύπει τοὺς ταύτῃ ἀνθρώ- » πους, ἄλλως τε ἦν καὶ ἄνεμός τις ἐκεῖθεν » ἐπίφορος ἐπιπνεύσειε.

« Πάντα τε ὑπερώρθη τότε τὰ περὶ τὰς » ταφὰς νόμιμα· οὔτε γὰρ παραπεμπόμενοι, ᾗ » νενόμισται, οἱ νεκροὶ ἐκομίζοντο, οὔτε κατα- » ψαλλόμενοι, ἥπερ εἰώθει, ἀλλ' ἱκανὸν ἦν, » εἰ φέρων τις ἐπὶ τῶν ὤμων τῶν τετελευ- » τηκότων τινά, ἔς τε τῆς πόλεως τὰ ἐπιθα- » λάσσια ἐλθὼν ἔρριψεν, οὗ δὴ ταῖς ἀκάτοις » ἐμβαλλόμενοι σωρηδὸν ἔμελλον ὅπῃ πα- » ρατύχοι κομίζεσθαι· τότε καὶ τοῦ δήμου » ὅσοι στασιῶται πρότερον ἦσαν, ἔχθους » τοὺς ἐς ἀλλήλους ἀφέμενοι, τῆς τε οὐσίας τῶν » τετελευτηκότων κοινῇ ἐπεμέλοντο, καὶ φέ- » ροντες αὐτοὶ τοὺς οὐ προσήκοντας σφίσι » νεκροὺς ἔθαπτον· ἀλλὰ καὶ ὅσοι πράγμασι » τὰ πρότερα παριστάμενοι αἰσχροῖς τε καὶ » πονηροῖς ἔχαιρον, οἵδε τὴν ἐς τὴν δίαιταν » ἀποσεισάμενοι παρανομίαν, τὴν εὐσέβειαν » ἀκριβῶς ἤσκουν, οὐ τὴν σωφροσύνην μετα- » μαθόντες, οὐδὲ τῆς ἀρετῆς ἐρασταί τινες ἐκ » τοῦ αἰφνιδίου γεγενημένοι· ἐπεὶ τοῖς ἀνθρώ- » ποις ὅσα ἐμπέπηγε φύσει ἡ χρόνου μακροῦ » διδασκαλίᾳ, ῥᾷστα δὴ οὕτω μεταβάλλεσθαι » ἀδύνατα ἐστιν, ὅτι μὴ θείου τινὸς ἀγαθοῦ » ἐπιπνεύσαντος· ἀλλὰ τότε ὡς εἰπεῖν ἅπαντες » καταπεπληγμένοι μὲν τοῖς συμπίπτουσι, τε- » θνήξεσθαι δὲ αὐτίκα δὴ μάλα οἰόμενοι, ἀνάγ- » κῃ, ὡς τὸ εἰκός, πάσῃ τὴν ἐπιείκειαν ἐπὶ » καιροῦ μετεμάνθανον· ταῦτά τοι, ἐπειδὴ τά- » χιστα τῆς νόσου ἀπαλλαγέντες ἐσώθησαν, ἔν » τε τῷ ἀσφαλεῖ γεγενῆσθαι ἤδη ὑπετόπασαν,

» ἅτε τοῦ κακοῦ ἐπ' ἄλλους ἀνθρώπων τινὰς » κεχωρηκότος, ἀμφίστροφον αὖθις τῆς γνώ- » μης τὴν μεταβολὴν ἐπὶ τὰ χείρω πεποιημέ- » νοι, μᾶλλον ἢ πρότερον τὴν τῶν ἐπιτηδευ- » μάτων ἀτοπίαν ἐδείκνυντο, σφᾶς αὐτοὺς » μάλιστα τῇ τε πονηρίᾳ καὶ τῇ ἄλλῃ παρανο- » μίᾳ νενικηκότες· ἐπεὶ καὶ ἀπισχυρισάμενος » ἄν τις οὐ τὰ ψευδῆ εἴποι, ὡς ἡ νόσος ἤδε εἴτε » τύχῃ τινί, εἴτε προνοίᾳ, εἰς τὸ ἀκριβὲς ἀπο- » λελεξαμένη, τοὺς πονηροτάτους ἀφῆκεν· ἀλλὰ » ταῦτα μὲν τῷ ὑστέρῳ ἀποδέδεικται χρόνῳ.

« Τότε δὲ ἀγοράζοντά τινα οὐκ εὐπετὲς ἐδό- » κει εἶναι ἔν γε Βυζαντίῳ ἰδεῖν· ἀλλ' οἵκοι » καθήμενοι ἅπαντες, ὅσοις ξυνέβαινε τὸ σῶμα » ἐρρῶσθαι, ἢ τοὺς νοσοῦντας ἐθεράπευον, ἢ » τοὺς τετελευτηκότας ἐθρήνουν· ἦν δέ τις καὶ » προϊόντι τινὶ ἐντυχεῖν ἴσχυσεν, ὁ δὲ τῶν τινα » νεκρῶν ἔφερεν· ἐργασία τε ξύμπασα ἤργει, » καὶ τὰς τέχνας οἱ τεχνῖται μεθῆκαν ἁπά- » σας, ἔργα τε ἄλλα, ὅσα δὴ ἕκαστοι ἐν χερ- » σὶν εἶχον· ἐν πόλει γοῦν ἀγαθοῖς ἅπασιν » ἀτεχνῶς εὐθηνούσῃ λιμός τις ἀκριβὴς ἐπε- » κώμαζεν· ἄρτον ἀμέλει ἢ ἄλλ' ὁτιοῦν διαρ- » κῶς ἔχειν, χαλεπόν τε ἐδόκει καὶ λόγου » πολλοῦ ἄξιον εἶναι· ὥστε καὶ τῶν νοσούντων » τισὶν ἄωρον ξυμβῆναι δοκεῖν ἀπορίᾳ τῶν » ἀναγκαίων τὴν τοῦ βίου καταστροφήν· καὶ » τὸ ξύμπαν εἰπεῖν, χλαμύδα οὐκ ἦν ἐνδιδυ- » σκόμενόν τινα ἐν Βυζαντίῳ τὸ παράπαν » ἰδεῖν· ἄλλως τε ἡνίκα βασιλεῖ νοσῆσαι ξυνέβη » (καὶ αὐτῷ γὰρ ξυνέπεσε βουβῶνα ἐπῆρθαι), » ἀλλ' ἐν πόλει βασιλείαν ἐχούσῃ ξυμπάσης τῆς » Ῥωμαίων ἀρχῆς ἱμάτια ἐν ἰδιωτῶν λόγῳ » ἅπαντες ἀμπεχόμενοι, ἡσυχῇ ἔμενον· τὰ » μὲν ἀμφὶ τῷ λοιμῷ ἔν τε τῇ ἄλλῃ Ῥω- » μαίων γῇ καὶ ἐν Βυζαντίῳ ταύτῃ πῃ ἔσχεν· » ἐπέσκηψε δὲ καὶ ἐς τὴν Περσῶν γῆν καὶ » ἐς βαρβάρους τοὺς ἄλλους ἅπαντας».

Κατωτέρω ὁ αὐτὸς συγγραφεὺς λέγει: « Ἐν » δὲ τῇ πορείᾳ ταύτῃ Κωνσταντινοῦ νοσή- » σαντος, καὶ χρόνου τριβέντος πυκνοῦ, τὸν » λοιμὸν ἐπισκῆψαι Πέρσας ξυνέπεσε..... » τόν τε γὰρ οἱ παῖδα τυραννίδι ἐπιθέμενον καὶ » ἐπαναστῆναι, καὶ αὐτὸν ὁμοῦ ξὺν παντὶ τῷ » Περσῶν στρατῷ τῇ νόσῳ ἁλῶναι».

Ἐν τέλει παραθέσωμεν καὶ τὴν ἀφήγησιν τοῦ Σχολαστικοῦ Ἀγαθίου τοῦ Μυριναίου (Corpus Scriptorum Byzantinæ I, σελὶς 297). « Ἐκείνου δὲ τοῦ ἔτους ἅμα ἦρι ἀρχο- » μένῳ ἡ λοιμώδης νόσος αὖθις τῇ πόλει ἐνέ- » πεσε, καὶ μυρία διέφθειρε πλήθη, λήξασα » μὲν ἐς τὸ παντελὲς οὐδ' ὁπωστιοῦν, ἐξ οὗ δὴ » τὴν ἀρχήν, φημὶ δὴ κατὰ τὸ πέμπτον ἔτος » τῆς Ἰουστινιανοῦ βασιλείας, ἐν τῇ καθ' ἡμᾶς » εἰσήρρησεν οἰκουμένῃ... ἔθνησκον τοιγαροῦν » ἐξαπιναίως, καθάπερ ἀποπληξίᾳ ἰσχυρᾷ » κάτοχοι γεγενημένοι· οἱ δέ γε πλεῖστον διαρ- » κοῦντες μόλις περιπαῖοι ἀπώλλυντο· ἡ δὲ » τῆς νόσου ἰδέα, παραπλησία τῇ πρεσβυτέρᾳ » ἐπύγχανεν οὖσα· πυρετοὶ γὰρ ἐπὶ βουβῶσιν » ἀνήπτοντο συνεχεῖς καὶ οὐκ ἐφήμεροι, οὐδὲ » μετρίως γοῦν ὑποχαλῶντες, μόνῃ δὲ τῇ » τελευτῇ τοῦ ἀλόντος ἀναπαυόμενοι....».

Οὕτω λοιπὸν οἱ Βυζαντηνοὶ περιέγραψαν τὴν νόσον μετὰ τοσούτων λεπτομερειῶν, ὥστε, ἐὰν σχολιάσῃ τις ταύτας, ἀνευρίσκει εὐκόλως τὴν περιγραφὴν ὅλων τῶν μορφῶν τῆς νόσου μετὰ τῶν προγνώσεων καὶ συμπτωμάτων δι' ἑκάστην μορφὴν καὶ τῶν ἀποτελεσμάτων· τοσοῦτον δὲ ὁμοιάζουσι πρὸς τὰς σημερινὰς ἐκδηλώσεις καὶ συνεπείας τῆς πανώλους, τοσοῦτον ὡς αὕτη ἐκδηλοῦται εἰς τινας χώρας τῆς Ἀσίας, ὥστε δύναται νὰ εἴπῃ τις ὅτι ἡ βουβωνικὴ πανώλης οὐδόλως ἐμετρίασε τὴν κακίαν αὐτῆς διὰ τῆς ἐξελίξεως τῶν αἰώνων· Αἱ δὲ σημεριναὶ γνώσεις ἡμῶν διαφέρουσι κατὰ τὴν αἰτιολογίαν καὶ τὰ ἐκ ταύτης πορίσματα· ἐκεῖνοι μὲν ἀπέδιδον τὸ αἴτιον τοῦ κακοῦ εἰς ὑπεράνθρωπα ὄντα, εἰς ἐπουράνια σώματα, εἰς δαίμονας κτλ., ἡμεῖς δέ, οἱ τοῦ αἰῶνος τοῦ Pasteur, εἰς μικρόβια καὶ δὴ διὰ τὴν παροῦσαν νόσον εἰς τὸ μικρόβιον τοῦ Yersin (1894). Τὸ μικρόβιον τοῦτο εἶναι μικροβάκιλλος, ὅστις εὑρίσκεται ἐπὶ τοῦ ἐδάφους, εἰς τοὺς βουβῶνας καὶ τὸ αἷμα τῶν ὑπὸ τῆς νόσου προσβεβλημένων ζῴων ἢ ἀνθρώπων· ἔχει δὲ σχῆμα συνήθως κατά τι ἐπίμηκες καὶ εἶναι ἀπεστρογγυλωμένον κατὰ τὰ ἄκρα, χρωματίζεται εὐκόλως διὰ τῶν χρωμάτων τῆς ἀνιλίνης, ἀποχρωματίζεται διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Gram, καλλιεργεῖται εὐκόλως καὶ ἐνορθαλμιζόμενον προκαλεῖ τὴν βουβωνικὴν πανώλην, ὡς ἐκ τοῦ πολλαπλασιασμοῦ αὐτοῦ καὶ τῶν ἐκκρίσεων ἐν τῷ ὀργανισμῷ, ἑπομένως ἔχομεν πᾶσαν τὴν βεβαιότητα ὅτι τὸ παθογόνον μικρόβιον τῆς βουβωνικῆς

πανώλους εἶναι ὁ κοκκο-βάκιλλος τοῦ Yersin.

Εἴπομεν ὅτι τὸ μικρόβιον εὑρίσκεται καὶ διαφυλάττεται ἐν τῷ ἐδάφει καὶ ἐπομένως εἶναι δυνατὸν πρόσφορῳ τινὶ συγκυρίᾳ νὰ εἰσέλθῃ εἰς τὸν ὀργανισμὸν τοῦ ἀνθρώπου ἢ διαφόρων ζώων, μεταξὺ τῶν ὁποίων οἱ μῦς εἰσιν οἱ προσφορώτεροι πρὸς μολυσμόν, διὸ καὶ σχεδὸν πάντοτε ἡ νόσος ἐπιπίπτει κατ' αὐτῶν, οὗτοι δὲ τότε ἀθρόοι διασκορπίζονται ἐν ταῖς οἰκίαις καὶ ὁδοῖς, ἀποθνήσκουσι σωρηδὸν καὶ μηνύουσι τοῖς κατοίκοις τὴν ὕπαρξιν ἐπιδημίας πανώλους.

Ὁ ἄνθρωπος, ὅστις ἔρχεται εἰς συνάφειαν μετὰ τῶν μυῶν, μολύνεται ἀμέσως καὶ αὐτός. Τοῦτο εἶναι γεγονὸς ἀναμφισβήτητον, καὶ μεταξὺ ἄλλων ἀναφέρομεν τὸ ἑξῆς· ἐν Βομβάῃ ἐπὶ 20 ἀνδρῶν, οἵτινες ἦσαν ἐπιφορτισμένοι νὰ περισυλλέγωσι καὶ μεταφέρωσι μῦς τεθνεῶτας ἐντὸς καταστήματός τινος, οἱ 12 μετὰ 3 ἡμέρας εἶχον τὴν βουβωνικὴν πανώλην, οἱ δ' ἐπίλοιποι οὐδὲν ἔπαθον, ὡς καὶ ὅλοι ὅσοι εἰσῆλθον μὲν ἐν τῷ καταστήματι τὴν ἡμέραν ἐκείνην, δὲν ἦλθον ὅμως εἰς συνάφειαν μετὰ τῶν μυῶν. Ὅπως δὲ ὑπάρχουσιν ἄνθρωποι, ἐλθόντες μὲν εἰς συνάφειαν μετὰ τῶν μυῶν, οὐδὲν δὲ παθόντες, οὕτως ὑπάρχει καὶ εἶναι βέβαιον καὶ τὸ ἐναντίον, ἤτοι ἄνδρες, μὴ ἐλθόντες μὲν εἰς συνάφειαν μετὰ τῶν μυῶν, ἀποθανόντες δὲ ἐκ τῆς πανώλους· τὰ ἀντιρατικὰ ταῦτα γεγονότα ἐξηγοῦνται εὐκόλως.

Εἶναι γνωστόν, καὶ διὰ πειραμάτων ἀρκούντως πιστοποιεῖται, ὅτι ὁ ἐνορθαλμισμὸς καὶ ἡ μετάδοσις τοῦ παθογόνου μικροβίου ἐκ τῶν μυῶν εἰς τὸν ἄνθρωπον γίνεται διὰ τῶν ψύλλων.

Ἐὰν π. χ. περισυλλέξῃ τις ψύλλους ἐπὶ τεθνεώτων ἐκ πανώλους μυῶν καὶ ἐξετάσῃ τὸν ἐντερικὸν σωλῆνα αὐτῶν, εὑρίσκει μικρόβιόν τι μορφολογικῶς πανόμοιον τῷ τῆς πανώλους· ἐνῷ ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι ἑτέρου ψύλλου, μὴ ζήσαντος ἐπὶ μυῶν μεμολυσμένων, δὲν εὑρίσκεται τὸ μικρόβιον τοῦ Yersin. Ἐὰν λάβωμεν ψύλλον ἐμπεριέχοντα τὸ μικρόβιον καὶ ἐνορθαλμίσωμεν αὐτὸν ἐπὶ μυῶν, τινὲς ἐξ αὐτῶν ἀποθνήσκουσιν ἐκ τῆς βουβωνικῆς πανώλους.

Ἐὰν λοιπὸν ψύλλος τις μεμολυσμένος ἔκτινος μεμολυσμένου μυὸς πηδήσῃ ἐπὶ τοῦ ἀνθρώπου, καὶ δήξῃ αὐτόν, εἰς τὸ μέρος τοῦ δήγματος φαίνεται συχνότατα φλύκταινά τις καὶ ὁ ἄνθρωπος ἐκεῖνος μετά τινας ἡμέρας καταλαμβάνεται ὑπὸ τῆς πανώλους καὶ οἱ βουβῶνες ἀναφαίνονται εἰς τὴν ἀντίστοιχον τῆς φλυκταίνης πλευράν. Εἴπομεν ἀνωτέρω ὅτι ὑπάρχουσιν ἄνθρωποι, οἵτινες, ἐλθόντες εἰς ἐπαφὴν μετὰ τῶν μεμολυσμένων μυῶν, οὐδὲν ἔπαθον· τοῦτο συνέβη, διότι ἐπὶ τῶν ἀνθρώπων τούτων οὐδεὶς ψύλλος ἐπήδησε· καὶ τοῦτο πάλιν, διότι οἱ εἰρημένοι ἄνθρωποι ἔτυχε νὰ συλλάβωτι μῦν, ὅστις εἶχεν ἤδη ἀποθάνει πρὸ 24 ὡρῶν καὶ ἐπειδὴ ἦτο πλέον ψυχρός, οἱ ψύλλοι εἶχον ἐγκαταλείψει αὐτόν· τοῦτο δὲ εἶναι ἀποδεδειγμένον διὰ πλείστων παρατηρήσεων. Ὁ ψύλλος λοιπὸν εἶναι τὸ μέσον διάμεσον μεταξὺ μυὸς καὶ ἀνθρώπου· ἄνθρωπος δέ, μὴ ἔχων ἐπὶ τοῦ δέρματος αὐτοῦ ἐντομὴν καὶ ἐρχόμενος εἰς ἐπαφὴν μετὰ μυὸς ἢ ἀκόμη καὶ μετὰ τοῦ μικροβίου, δὲν κινδυνεύει νὰ πάθῃ πανώλην.

Ἐπίσης ἄνθρωπος μολυνθεὶς ἤδη, μεταδίδει τὸ νόσημα διὰ τῶν ψύλλων κυρίως, ἴσως δὲ διὰ τῶν κορεῶν καὶ μυιῶν· διότι ὁ Yersin ἠδυνήθη νὰ εὕρῃ τὸ μικρόβιον καὶ ἐντὸς τῶν μυιῶν καὶ δι' αὐτῶν ἠδυνήθη νὰ μεταδώσῃ τὴν νόσον εἰς ἐνδοχοίρους. Ἐπειδὴ δὲ οἱ μῦς, οἱ ψύλλοι, ἑπομένως καὶ τὰ μικρόβια, ἐλεύθεροι ἢ οὐχί, εἰσὶ πολυπληθέστεροι ἐν τοῖς ὑπογείοις, μαγειρείοις καὶ ὅπου ὑπάρχουσι κονιορτὸς καὶ ῥάκη, διὰ τοῦτο καὶ οἱ πρῶτοι ἐκ τῶν ἀνθρώπων πάσχοντες ἐκ τῆς νόσου ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστόν εἰσιν οἱ συχνάζοντες εἰς τὰ τοιαῦτα μέρη ὡς ἐκ τῆς τέχνης αὐτῶν.

Ἓν σημεῖον δέον νὰ ἐξετάσωμεν εἰσέτι ἵνα μεταβῶμεν εἰς τὰ προφυλακτικὰ μέσα, δηλ. πόσον διαρκεῖ ἡ ἐπώασις τοῦ νοσήματος. Ἐκ τῶν γενομένων παρατηρήσεων καὶ μελετῶν ἐξάγεται ὅτι ἡ διάρκεια τῆς ἐπωάσεως κυμαίνεται ἐντὸς τῶν πρώτων 3 ἡμερῶν. Ὥστε ὅταν ὅλα τὰ ἐνδύματα καὶ ὑπάρχοντα ἀνθρώπου τινὸς ἀπολυμανθῶσι καὶ μέχρι 4 ἡμερῶν οὐδὲν παρουσιάσῃ οὗτος σύμπτωμα τῆς νόσου, δύναται νὰ θεωρηθῇ ἐκτὸς κινδύνου καὶ ἀκίνδυνος. Οὐδόλως δὲ πρέπει νὰ λάβῃ τις ὑπ' ὄψιν τὰς ἡμέρας, αἵτινες διέρρευσαν ἀπὸ τῆς ἐποχῆς τῆς ἀναχωρήσεως ἐκ τοῦ λοιμικοῦ κέντρου, διότι κάλλιστα δύνανται νὰ ὑπάρχωσι μικρόβια ἐντὸς τῶν ἐνδυμάτων αὐτοῦ, ἢ ψύλλοι μεμολυσμένοι (δὲν γνωρίζομεν ὅμως

πόσον χρόνον ὁ ψύλλος κρατεῖ ἐν αὐτῷ τὸ μικρόβιον), ἢ καὶ μῦς παθόντες κατὰ τὸ ταξείδιον καὶ μὴ εὑρεθέντες κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ ἀτμοπλοίου· ἢ τέλος δυνατὸν νὰ μὴ καταστραφῶσι τὰ νοσοφόρα ταῦτα στοιχεῖα διὰ τῶν ἀπολυμαντικῶν μεθόδων ἢ νὰ περισωθῶσιν ἐπὶ μακρὸν χρόνον μεταφερόμενα κατὰ ξηρὰν διὰ τῶν ἁλεύρων, ἐρίων κτλ.

Ὅταν ὅμως χώρά τις ἐπαπειλῆται ἢ ἐν αὐτῇ ὑπάρχῃ ἡ πανώλης, τότε ἐκτὸς τῶν γενικῶν μέσων τῶν διατιθεμένων ὑπὸ τῆς κυβερνήσεως, ἕκαστος πρέπει ἐν τῇ οἰκίᾳ αὐτοῦ νὰ φράζῃ ὅλας τὰς ὀπάς, αἵτινες δίδουσι δίοδον εἰς τοὺς μῦς, νὰ πλύνῃ δὲ συχνὰ τὴν οἰκίαν, πᾶς κονιορτὸς νὰ ἐκλείψῃ, ἡ καθαριότης τῶν κλινῶν νὰ ᾖ τελεία, ὁ ἀερισμὸς τῶν ἐνδυμάτων καὶ σινδονίων νὰ γίνηται καθ' ἑκάστην· τὰ δὲ γυμνὰ μέρη τοῦ σώματος (χεῖρες, πόδες καὶ λαιμὸς) νὰ καλύπτωνται καταλλήλως (διὰ περιχειρίδων κτλ.) καὶ μάλιστα ἐάν τις εἶναι ἐκτεθειμένος ὡς ἐκ τῆς ἐργασίας αὐτοῦ εἰς ἐπαφὴν μετὰ μεμολυσμένων. Ἐὰν δὲ τύχῃ τις μῦν τεθνεῶτα, μὴ ἐγγίσῃ αὐτόν, ἐὰν μὴ πρότερον ἐπιχύσῃ ἀφθόνως ἐπ' αὐτοῦ θερμότατον ὕδωρ. Ἐν καιρῷ ἐπιδημίας πρέπει πᾶς τις νὰ ἐμβολιάζηται κατὰ δεκαπενθημερίαν διὰ τοῦ ἀντιλοιμικοῦ ὑγροῦ».

Ἀπέρης.— Ἡ τελευταία θεωρία τῆς διὰ τῶν ψύλλων μεταδόσεως εἶναι περίεργος. ἤθελον ὅμως νὰ βεβαιωθῶ πῶς γίνεται ἀκριβέστερον ἡ μετάδοσις αὕτη κατὰ τὸ σημεῖον τοῦ δήγματος, διὰ τῆς ἐπαφῆς τῆς προβοσκίδος ἢ διὰ τῶν κοπράνων τοῦ ψύλλου. Πρὸς προφύλαξιν δὲ δὲν θὰ ἦτο προτιμότερον νὰ γείνῃ χρῆσις ἐντομοκτόνου κόνεως, κουασσίας πικρᾶς κτλ. ἀντὶ χειροκτίων;

Γαβριηλίδης.— Τὸ σημεῖον τῆς μεταδόσεως οὔπω ἐγένετο μαθηματικῶς γνωστόν· οἱ πλεῖστοι ὅμως παραδέχονται ὅτι ὁ ψύλλος, κεντῶν διὰ τῆς προβοσκίδος αὐτοῦ, ἀνοίγει ὀπήν, τὸ δὲ μικρόβιον, εὑρισκόμενον ἐν τοῖς περιττώμασιν αὐτοῦ, εἰσδύει εἰς τὴν ἐντομὴν ταύτην κατὰ μετάθεσιν· ὡς ἀντίδοτα δὲ βεβαίως πολλὰ ὑπάρχουσι φάρμακα πρὸς τοιαύτην χρῆσιν.

Σημειωτέον δὲ ὅτι καὶ αἱ γαλαῖ προσβάλλονται ὑπὸ τῆς νόσου· συγγραφεύς τις ἀναφέρει ὅτι εἰς χωρίον τι ἡ νόσος δὲν εἰσῆλθεν, ἀλλὰ βραδύτερον εὑρέθησαν γαλαῖ πλεῖσται ἀποθανοῦσαι ἐκ τῆς νόσου ταύτης.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΝΔ'

9 Ἰουνίου 1899.

Προεδρία Μ. Ψαλίδα

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἀγγέλλει τὴν ἐκλογὴν αὐτοῦ ὡς προέδρου τοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου, εὐχαριστήσας δὲ καὶ ἐπαινέσας τὰ μέλη τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς ἐπὶ τῇ προθυμίᾳ αὐτῶν καὶ φιλοπονίᾳ, ἃς ἐπεδείξαντο καθ' ὅλην τὴν προεδρίαν αὐτοῦ, ἀγγέλλει ὅτι ἡ παροῦσα συνεδρία θέλει καταναλωθῇ κυρίως εἰς τὴν ἐκλογὴν τοῦ προεδρείου.

Εἶτα, γενομένων τῶν ἐκλογῶν, ἀνεδείχθησαν πρόεδρος μὲν ὁ ἰατρὸς κ. ***Φ. Φωτιάδης*** διὰ ψήφων 9 ἐπὶ 15 ψηφοφορούντων, γραμματεὺς δὲ ὁ ἰατρὸς κ. ***Σγουρδαῖος*** διὰ ψήφων 8 ἐπὶ 13.

Ἀμπελίδης. — Ἐν τῇ προηγουμένῃ συνεδρίᾳ ὑπεδείχθη ἡ ἀνάγκη ὅπως ὁ παρ' ἐμοῦ παρουσιασθεὶς παῖς ἐξετασθῇ διὰ τῶν ἀκτίνων τοῦ Roentgen πρὸς πιστοποίησιν τῆς ὑπάρξεως ἢ μὴ τῶν ἐπιγονατίδων παρ' αὐτῷ. Πράγματι, γενομένης τελευταίως τῆς ἐξετάσεως ταύτης ἐν τῷ γαλλικῷ νοσοκομείῳ Ταξειμίου ἐπὶ παρουσίᾳ τῶν κκ. Ἀν. Γαβριηλίδου, Χ. Χρηστίδου, ἐμοῦ καὶ ἄλλων συναδέλφων ἐκεῖ παρευρεθέντων, εὑρέθη ὅτι ἀμφότεραι αἱ ἐπιγονατίδες ἔλειπον, αἱ δὲ λοιπαὶ ἀνωμαλίαι ἐφάνησαν ὡς ἐξετέθησαν ἐν τῇ ἐμῇ περιγραφῇ.

Ὁ κ. ***Πρόεδρος*** ἐκθέτει ***δύο περιπτώσεις σκωληκοειδίτιδος*** ὡς ἑπομένως:

Κύριοι,

«Ἐν τῷ νοσοκομείῳ Ἱερεμία ἔσχομεν τὴν εὐκαιρίαν ἐσχάτως νὰ παρατηρήσωμεν περίπτωσιν σκωληκοειδίτιδος λίαν διδακτικήν. Νέος 23 ἐτῶν, ἀρτοπώλης, εἰσῆλθεν εἰς τὸ νο-

σοκομεῖον πάσχων ἀπὸ τριῶν ἡμερῶν ἐξ ὅλων τῶν συμπτωμάτων σκωληκοειδίτιδος, εἶχε δηλ. πόνον κατὰ τὸ δεξιὸν σημεῖον Mac Burney, εὐαισθησίαν καὶ ἀντίστασιν τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, δυσκοιλιότητα, ἐμέτους καὶ ὑψωμένην θερμοκρασίαν· ἅμα τῇ εἰσόδῳ αὐτοῦ ἐφηρμόσθη ἡ ἰατρικὴ κλασικὴ θεραπεία (πάγος τοπικῶς, ὄπιον καὶ ἐνέσεις μορφίνης). Πάντα τὰ συμπτώματα ὑπεχώρησαν καθ' ὁλοκληρίαν καὶ ἡ νόσος ἐφαίνετο ὑποχωρήσασα εἰς τρόπον ὥστε ὁ ἀσθενὴς ἐζήτει νὰ ἐξέλθῃ τοῦ νοσοκομείου· τῇ ἐπιμόνῳ ὅμως ἡμῶν προτροπῇ ἐπείσθη νὰ μείνῃ εἰσέτι ἐπὶ 3—4 ἡμέρας ὑπὸ ἐπιτήρησιν· ὅτε ὅμως ἡτοιμάζετο πρὸς ἀναχώρησιν κατελήφθη αἰφνιδίως ὑπὸ σφοδροῦ πόνου κατὰ τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βόθρον μετ' ἐμέτου, ὅστις τὸν ἠνάγκασε καὶ πάλιν νὰ κατακλιθῇ· τὴν ἑπομένην εὕρομεν τὴν κοιλίαν ὅλην ἐπώδυνον, ὀλίγον μετεωρισμένην, πυρετόν, ἐμέτους κτλ., ἐκφίνομεν τὴν θέσιν αὐτοῦ σοβαρὰν καὶ προετείναμεν τὴν ἐγχείρησιν, ἣν καὶ ἐδέχθη. Διὰ τομῆς κατὰ μῆκος τοῦ ἔξω χείλους τοῦ ὀρθοῦ κοιλιακοῦ μυὸς διηνοίξαμεν τὴν κοιλίαν καὶ εὑρέθημεν ἀπέναντι τοῦ τυφλοῦ ἐντέρου· παραμερίσαντες δὲ τοῦτο εὕρομεν ὄπισθεν τούτου συλλογὴν πύου δυσωδεστάτου καὶ τὴν σκωληκοειδῆ ἀπόφυσιν ἐντελῶς κατεστραμμένην. Ἀφοῦ ἐκαθαρίσαμεν τὸ ἀπόστημα τοῦτο, διεσωληνώσαμεν τὴν κοιλότητα διὰ γάζης ἰωδοφορμούχου καὶ ὁ ἀσθενὴς ἰάθη ἐντελῶς καὶ ἐγκατέλειπε τὸ νοσοκομεῖον μετὰ 15 ἡμέρας.

Ἕτερον δὲ ἀνάλογον περιστατικὸν ἔσχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ παρατηρήσωμεν τὸ ἑξῆς:

Προσεκλήθημεν νὰ ἐπισκεφθῶμεν ἐν συμβουλίῳ μετὰ τοῦ συναδέλφου κ. Arié ἐν Πασσᾶ-Μπαζὲ πάσχοντα ἡλικίας 50 ἐτῶν περίπου, ὅστις πρὸ 4 ἡμερῶν μετὰ κοπιώδες δεῖπνον κατελήφθη ὑπὸ σφοδροτάτου πόνου κατὰ τὸ ὑπογάστριον· ἡ σφοδρότης τοῦ πόνου ἦτο τοιαύτη, ὥστε ὁ ἀσθενὴς ἐλιποθύμησε καὶ ἐξελήφθη ὑπὸ τοῦ ἐσπευσμένως προσκληθέντος συναδέλφου ὡς ἀπόπληκτος.

Συνελθόντος δὲ τοῦ ἀσθενοῦς, ὁ πόνος ἐπέμενε καὶ δὲν ὑπεχώρησεν εἰμὴ εἰς ἰσχυρὰν ἔνεσιν μορφίνης· τὴν ἑπομένην ὁ πόνος τῆς κοιλίας ἐξηκολούθει ἐντοπισθεὶς εἰς τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βόθρον, προσετέθησαν δὲ ἔμετοι καὶ πυρετός, ὅτε προσεκλήθη ὁ συνάδελφος κ. Arié. Τῆς καταστάσεως τοῦ ἀσθενοῦς ἀεὶ δεινουμένης, προσεκλήθην ἐν συμβουλίῳ εἰς Πασσᾶ-Μπαζὲ τοῦ ἄνω Βοσπόρου παρὰ τῷ ἀσθενεῖ, τὸν ὁποῖον εὗρομεν φέροντα ὅλα τὰ συμπτώματα τῆς σκωληκοειδίτιδος, ἤτοι πόνον κατὰ τὴν χώραν τοῦ Mac Burney, εὐαισθησίαν ὅλης τῆς κοιλίας, τυμπανισμόν, ἐμέτους, δυσκοιλιότητα ἀπὸ 3 ἡμερῶν, ἀπουσίαν ἀερίων διὰ τοῦ ἀπευθυσμένου, θερμοκρασίαν ὑψωμένην (39) καὶ σφυγμὸν ταχύν (130), ἐνῷ ἡ γενικὴ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς ἦν οὐχὶ εὐάρεστος· ἀπεφασίσθη δὲ ἐν τῷ συμβουλίῳ ἡ ἄμεσος χειρουργικὴ ἐπέμβασις, ἥτις ὡς ἐκ τῆς ἀποστάσεως καὶ ἐλλείψεως χρόνου καὶ μέσων ἀνεβλήθη διὰ τὴν ἑπομένην, ὅτε πράγματι μετέβημεν μεθ' ὅλων τῶν ἀναγκαιούντων παρεσκευασμένοι διὰ τὴν ἐγχείρησιν, προσκληθέντων καὶ τῶν συναδέλφων κ. κ. Στεκούλη καὶ Πανάδη· ἀλλὰ κατὰ τὴν ἐπίσκεψιν ταύτην εὕρομεν τὸν ἀσθενῆ εἰς τοιαύτην βελτίωσιν, ὥστε ἀπεφασίσθη ἡ ἀναβολὴ τῆς ἐγχειρήσεως καὶ περιωρίσθημεν εἰς τὴν ἐξακολούθησιν τῆς κλασικῆς θεραπείας, πάγου, ὀπίου κ. τ. λ. Δυστυχῶς ὅμως ἡ ὕπουλος αὕτη κατάστασις δὲν διήρκεσεν εἰμὴ ἐπὶ 8—10 ἡμέρας, ὅτε καὶ πάλιν ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς ἐδεινώθη εἰς βαθμόν, ὥστε ὅτε μετέβημεν καὶ πάλιν παρὰ τῷ ἀσθενεῖ, μόλις ὑπῆρχε καιρὸς πρὸς ἐγχείρησιν, καθόσον συμπτώματα ἀρχομένας γενικῆς περιτονίτιδος εἶχον ἤδη ἐγκατασταθῆ. Ἡ ἐγχείρησις ἐγένετο ἀμέσως καὶ διὰ τομῆς κατὰ τὸ ἐξωτερικὸν χεῖλος τοῦ ὀρθοῦ κοιλιακοῦ μυὸς καὶ παρὰ τῷ τυφλῷ ἐντέρῳ εὕρομεν μεγάλην κοιλότητα πλήρη πύου ἐκτεινομένην μέχρι τοῦ ὀμφαλοῦ, ἣν ἐκενώσαμεν καὶ διεσωληνώσαμεν δι' ἰωδοφορμιούχου γάζης· ἡ κατάστασις τοῦ ἀσθενοῦς ἔκτοτε ἔβαινε βελτιουμένη καὶ μετὰ περιπετειώδη δίμηνον θεραπείαν ὁ ἀσθενὴς ἰάθη ἐντελῶς καὶ μετέβη εἰς τὴν ἑαυτοῦ πατρίδα Lyon τῆς Γαλλίας».

Μετὰ ταῦτα κηρυχθεισῶν καὶ τῶν θερινῶν διακοπῶν ἐλύθη ἡ συνεδρία.

ΤΕΛΟΣ

ΠΙΝΑΞ ΤΩΝ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΙΔΡΥΤΑΙ, ΜΕΛΗ, ΕΥΕΡΓΕΤΑΙ, ΔΩΡΗΤΑΙ, ΠΡΟΕΔΡΟΙ, ΚΟΣΜΗΤΟΡΕΣ, ΕΠΙΤΡΟΠΑΙ, ΕΠΙΜΕΛΗΤΑΙ

Σελ.

Ἱδρυταὶ τοῦ Συλλόγου ..... γ΄
Τακτικὰ μέλη ..... ε΄
Ἐπίτιμα μέλη ..... ιγ΄
Ἀντεπιστέλλοντα μέλη ..... κα΄
Μεγάλοι Εὐεργέται, Εὐεργέται, Μεγάλοι Δωρηταί, Δωρηταὶ τοῦ Συλλόγου ..... κζ΄
Πρόεδροι τοῦ Συλλόγου (1861—1899) ..... κζ΄
Κοσμήτορες, Διαρκεῖς Ἐπιτροπαί, Ἐπιμεληταί ..... κη΄

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ 3

ΠΡΑΚΤΙΚΑ, ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΡΙΣΕΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ, ΠΡΟΕΔΡΙΚΑΙ ΛΟΓΟΔΟΣΙΑΙ, ΕΠΕΤΕΙΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑΙ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

ΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΙΚΩΝ ΕΤΩΝ ΛΕ΄, ΛΣ΄, ΛΖ΄ ΚΑΙ ΛΗ΄ 1895—1899

Πρακτικὰ τοῦ ΛΕ΄ συλλογικοῦ ἔτους ἀπὸ Μαΐου 1895 μέχρι Μαΐου 1896 (συνεδρίασις ΑΣΙΔ΄, 29 Μαΐου 1895 — ΑΣΜΣ΄, 19 Μαΐου 1896) 17

Ἐκθέσεις τῶν ἐργασιῶν τῶν Διαρκῶν Ἐπιτροπῶν κατὰ τὸ ΛΕ΄ συλλογικὸν ἔτος 1895—1896 63
Ἔκθεσις Φιλολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Π. Πετρακίδου* 63
Ἔκθεσις Συντακτικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Χ. Γ. Πανταζίδου* 65
Ἔκθεσις Ἐκπαιδευτικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Ὀδ. Ἀνδρεάδου* 65
Ἔκθεσις Βιβλιοθήκης, ὑπὸ *Δημ. Η. Οἰκονομίδου* 67
Ἔκθεσις Διαχειρίσεως Ταμείου, ὑπὸ *Δ. Π. Μηλιώτου* 68

Κρίσις Ἐκπαιδευτικῆς Ἐπιτροπῆς ἐπὶ τοῦ Καραπανείου Ἀγῶνος, ὑπὸ *Ἠλία Γ. Βαλσαμάκη* [Φυσικὴ Πειραματική] 71
Κρίσις Ἐκπαιδευτικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Μ. Ἰ. Κεφάλα* [Ἐκλογὴ Τροπαρίων καὶ Ποιημάτων] 83

Σελ.

Λογοδοσία τῶν κατὰ τὸ ΛΕ′ συλλογικὸν ἔτος 1895—1896 πεπραγμένων ἐν τῷ Συλλόγῳ, ὑπὸ τοῦ τέως προέδρου *Ἀναστασίου Χρηστίδου* 84

Πρακτικὰ τοῦ ΛϚ′ καὶ ΛΖ′ συλλογικοῦ ἔτους ἀπὸ Μαΐου 1896 μέχρι Μαΐου 1898 (Συνεδρίασις ,ΑΣΜϚ′, 20 Μαΐου 1896 — ,ΑΣΗΖ′, 31 Μαΐου 1898)..... 91

Ἐκθέσεις τῶν ἐργασιῶν τῶν Διαρκῶν Ἐπιτροπῶν κατὰ τὰ ΛϚ′ καὶ ΛΖ′ συλλογικὰ ἔτη 1896—1898 128
Ἔκθεσις Ἀρχαιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Χ. Γ. Πανταζίδου* 128
Ἔκθεσις Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Εὐσταθίου Π. Ἰωάννου* 129
Ἔκθεσις Φιλολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Π. Πετρακίδου* 130
Ἔκθεσις Κοινωνιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Ἀλ. Παντερμαλῆ* 132
Ἔκθεσις Φυσικομαθηματικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Κ. Παπακωνσταντίνου* 133
Ἔκθεσις Βιβλιοθήκης, ὑπὸ *Δημ. Η. Οἰκονομίδου* 135
Ἔκθεσις Νομισματικῶν Συλλογῶν, ὑπὸ *Δ. Γ. Μοστράτου* 136
Ἔκθεσις Διαχειρίσεως Ταμείου, ὑπὸ *Δ. Π. Μηλιώτου* 137

Κρίσις Φιλολογικῆς Ἐπιτροπῆς ἐπὶ τοῦ Καραπανείου Ἀγῶνος, ὑπὸ *Δ. Γ. Μοστράτου* [Ἐγχειρίδια Φυσικῆς] 138
Κρίσις Φυσικομαθηματικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Δ. Κ. Καλβοκορέση* περὶ τῆς πραγματείας τοῦ ἐν Κατερλῇ κ. *Παναγιώτου Μακρῆ «Μεταξοσκωλήκων Ἐπιτυχία»* 143
Κρίσις Φιλολογικῆς Ἐπιτροπῆς περὶ τοῦ Ζωγραφείου Ἀγῶνος, ὑπὸ *Γεωργίου Γεωργιάδου Προκοπιέως* [Συλλογαὶ γλωσσικῆς ὕλης] 145

Λογοδοσία τῶν κατὰ τὰ ΛϚ′ καὶ ΛΖ′ συλλογικὰ ἔτη 1896—1898 πεπραγμένων ἐν τῷ Συλλόγῳ ὑπὸ τοῦ τέως προέδρου *Ἀναστασίου Χρηστίδου* 161

Περὶ ἐργασίας ὑπὸ κοινωνιολογικὴν ἔποψιν, ἀνακοίνωσις ὑπὸ *Π. Δ. Νικολοπούλου*, ἀντιπροέδρου 171

Πρακτικὰ τοῦ ΛΗ′ συλλογικοῦ ἔτους ἀπὸ Μαΐου 1898 μέχρι Μαΐου 1899 (Συνεδρίασις ,ΑΣΗΗ′, 8 Ἰουνίου 1898 — ,ΑΤΚΕ′, 30 Μαΐου 1899)..... 175

Ἐκθέσεις τῶν ἐργασιῶν τῶν Διαρκῶν Ἐπιτροπῶν κατὰ τὸ ΛΗ′ συλλογικὸν ἔτος 1898—1899 199
Ἔκθεσις Ἀρχαιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Μ. Ἰ. Γεδεών* 199
Ἔκθεσις Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Π. Ἰατροπούλου* 199
Ἔκθεσις Φυσικομαθηματικῆς Ἐπιτροπῆς, ὑπὸ *Δ. Κ. Καλβοκορέση* 203
Ἔκθεσις Βιβλιοθήκης, ὑπὸ *Ἀλ. Παντερμαλῆ* 204
Ἔκθεσις Διαχειρίσεως Ταμείου, ὑπὸ *Δ. Π. Μηλιώτου* 205

Σελ.

Λογοδοσία τῶν κατὰ τὸ ΛΗ′ συλλογικὸν ἔτος 1898—1899 πεπραγμένων ἐν τῷ Συλλόγῳ ὑπὸ τοῦ τέως προέδρου *Χρ. Χατζηχρήστου* 207

Περὶ χειρός, ἀνακοίνωσις ὑπὸ *Μιχαὴλ Ψαλίδα*, νέου προέδρου 217

ΑΝΑΓΝΩΣΜΑΤΑ

ΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΙΚΩΝ ΕΤΩΝ ΛΕ′, ΛϚ′, ΛΖ′ ΚΑΙ ΛΗ′ 1895—1899

Ἀναγνώσματα τῶν ΛΕ′, ΛϚ′, ΛΖ′ καὶ ΛΗ′ συλλογικῶν ἐτῶν 1895—1899..... 227
Περὶ τῆς διδασκαλίας τοῦ δικαίου ἐν Ῥώμῃ πρὸ τοῦ Ἰουστινιανοῦ, ὑπὸ *Π. Δ. Νικολοπούλου* 229
Περὶ τῆς Ἀκαδημίας τοῦ Διεθνοῦς Δικαίου, ὑπὸ *Μιχαὴλ Σ. Κέπετζη* 234
Ἡ μετρικὴ τῶν Βυζαντινῶν, καὶ ἰδίᾳ τῶν ὑμνογράφων τῆς ἡμετέρας Ἐκκλησίας, ὑπὸ *Ματθαίου Παρανίκα* 246
Περιγραφὴ ἀγάλματος, εὑρεθέντος ἐν «Ἁγίᾳ Παρασκευῇ», προαστείῳ τῆς πόλεως Σινώπης, μετενεχθέντος δὲ καὶ εὑρισκομένου ἐν τῷ διοικητηρίῳ Σινώπης, ὑπὸ *Ἀνθίμου Ἀλεξούδη*, μητροπολίτου Ἀμασείας 263
Λίβυσσα, Δακίβιζα, Γκέγπουζα, ἀπόσπασμα ἀστακηνῶν τοπογραφικῶν μελετῶν, ὑπὸ *Ξ. Α. Σιδερίδου* 264
Α′ Λίβυσσα 264
Β′ Δακίβιζα 267
Γ′ Γκέγπουζα 271
Εἰκὼν τῆς πόλεως Γκεγπούζης 273
» τοῦ τάφου τοῦ Ἀννίβα 280
» ἀναγλύφου ἐνεπιγράφου 284
Τὰ Βουτίου 285
Νεοφύτου μητροπολίτου Κρήτης τοῦ Πατελάρου πρὸς Κωνσταντῖνον Καντακουζηνὸν ἐγκώμιον, ὑπὸ *Ἀλεξάνδρου Ε. Λαυριώτου* 287
Ὁ Σακεσπεῖρος καὶ ἡ κατὰ τοὺς χρόνους αὐτοῦ σκηνή, ὑπὸ *Λεωνίδου Χ. Ζώη* 294
Περὶ καλοῦ καὶ ἔπους, ὑπὸ *Ἰαρδάνου Καρολίδου* 302
Κῶδιξ τοῦ ΙΗ′ αἰῶνος κατὰ προικοδοσιῶν ἐν τῇ ἱερᾷ μητροπόλει Παραμυθίας καὶ ἱστορικαί τινες ἐξ αὐτοῦ σημειώσεις, ὑπὸ *Δ. Α. Παναγιωτίδου*, ἰατροῦ 307
Περὶ τῆς ἐν Κωνσταντινουπόλει Πατριαρχικῆς Σχολῆς (1691—1835), ὑπὸ *Ματθαίου Παρανίκα* 313
Ἡ ἀλληλογραφία τοῦ Οὐγγροβλαχίας Φιλαρέτου (1792—1793), ὑπὸ *Ἐπαμεινώνδου Θ. Κυριακίδου* 317
Πολυζώης ὁ Λαμπανιτσιώτης καὶ αἱ ἐκδόσεις αὐτοῦ, ὑπὸ *Δ. Α. Παναγιωτίδου* 325
Περὶ τῆς καταγωγῆς τῶν σημερινῶν Ἑλλήνων, ὑπὸ *Albert Thumb* 329
Λόγος ἐπιμνημόσυνος εἰς Χρηστάκην Ζωγράφον, μέγαν εὐεργέτην τοῦ Ἑλληνικοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου, ὑπὸ *Μ. Αὐθεντοπούλου* 338
Κοινὰ νόμιμα ἢ τὸ παρ' ἀρχαίοις Ἕλλησι διεθνὲς δίκαιον, ὑπὸ *Νέστορος Γεωργίτση* .. 343
Ὁ Παφλαγονικὸς Διάκοσμος καθ' Ὅμηρον καὶ Στράβωνα, ὑπὸ *Μ. Παρανίκα* 355

Σελ.

Περὶ τῆς παρὰ τὴν Τραπεζοῦντα ἱερᾶς Μονῆς τοῦ Τιμίου Προδρόμου καὶ Βαπτιστοῦ Ἰωάννου τοῦ Βαζελῶνος, ὑπὸ *Ἐπαμεινώνδα Θ. Κυριακίδου* 358

Διάφορα περὶ Θεσσαλονίκης σημειώματα. Ἡ Μονὴ τῶν Βλαταίων καὶ τὰ ἐν αὐτῇ ἔγγραφα. Μητροπολῖται Θεσσαλονίκης, Ἐπισκοπαὶ κτλ., ὑπὸ *Β. Α. Μυστακίδου* 369

Πανομοιότυπα διαφόρων ὑπογραφῶν. Ὁδηγίαι 380-381

Ἐπιγραφαὶ τῆς ἐν Θράκῃ Ἀδριανουπόλεως, ὑπὸ *Ματθαίου Παρανίκα* 389

Παρατηρήσεις εἰς τὴν περὶ τοῦ Παφλαγονικοῦ διακόσμου ἀνακοίνωσιν τοῦ κ. *Μ. Παρανίκα*, ὑπὸ *Χρ. Γ. Πανταζίδου* 394

ΕΡΓΑΣΙΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ τοῦ ΚΖ΄ τόμου, ἐκδοθὲν καὶ ἐν ἰδίῳ τεύχει) 1-132

Πίναξ τῶν περιεχομένων τοῦ ΚΖ΄ τόμου ..... I-IIII

SISMANOGLIO MEGARO