

Τ. 30

Ο

ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ
ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

1949

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΤΟΥ

ΚΖ'. ΤΟΜΟΥ

ΣΤΑΜΑΝΟΓΛΙΟ
ΚΑΡΟ



ΕΝ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥΠΟΛΕΙ

Ἔδρα τοῦ Συλλόγου: Πέραν Ὁδοῦ Τοπτσιλάρ, ἀρ. 18.

ΤΥΠΟΙΣ Α. ΝΟΜΙΣΜΑΤΙΔΟΥ

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΤΟΥ ΚΖ'. ΤΟΜΟΥ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Α'.

11 Δεκεμβρίου 1896

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Α. ΚΡΗΣΤΙΔΟΥ

Προέδρου τοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου

Ὁ Πρόεδρος ποιῶν ἑναρξιν τῶν ἐργασιῶν τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς καθιστᾷ γνωστὸν τοῖς μέλεσιν αὐτῆς τὸν σκοπὸν τῆς σημερινῆς συνεδρίας, ὁ ὁποῖος, συνφδὰ τῷ 60ῳ ἄρθρῳ τοῦ Κανονισμοῦ τοῦ Συλλόγου, ἐστὶν ἡ ἐκλογὴ τοῦ προέδρου καὶ τοῦ γραμματέως τοῦ Τμήματος τού-

του, μεθ' ὃ προβαίνει ἡ Ἐπιτροπὴ εἰς τὴν ἐκλογὴν αὐτῶν καὶ Πρόεδρος μὲν ἐκλέγεται ὁ ἰατρὸς Γ. Οἰκονομίδης, Γραμματεὺς δὲ ὁ ἰατρὸς Ε. Ἰωάννου.

Εἶτα λύεται ἡ συνεδρίασις.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Β'.

18 Δεκεμβρίου 1896.

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Μετὰ τὴν ἀνάγνωσιν καὶ ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν τῆς προηγουμένης συνεδρίασεως ὁ Πρόεδρος προσφωνεῖ τὰ μέλη τῆς Ἐπιτροπῆς διὰ τῶν ἐξῆς :

«Σᾶς ἐκαλέσαμεν, κύριοι, ὅπως ποιήσωμεν ἑναρξιν τῶν ἐργασιῶν τῆς ἐπιτροπῆς, ἧς πάντες εἴμεθα μέλη. Ἐν πρώτοις ὀφείλομεν νὰ σᾶς εὐχαριστήσωμεν διὰ τὴν προεδρικὴν τιμὴν μεθ' ἧς μᾶς περιεβάλετε. Ὅσον τὸ ἐφ' ἡμῖν θὰ καταβάλωμεν πᾶσαν προσπάθειαν ὅπως αἱ ἐργασίαι τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς χωρήσωσιν ἀπροσκόπτως. Ἀλλ' ἄνευ τῆς ὑμέτερας συνδρομῆς οὐδὲν ἀπολύτως δυνατόν ἐστὶ γενέσθαι, καὶ ἐλπίζομεν ὅτι οὐ μόνον ἡ φοίτησις ὑμῶν ἔσεται τακτικὴ

καὶ ἡ παροχὴ ὑλῆς ἀφθονος, ἀλλ' ὅτι καὶ αἱ συνεδρίασις θὰ διεξάγωνται ἐν πνεύματι καθαρῶς ἐπιστημονικῶ καὶ ἀθουρῶς. Τὸ πεδίου, οὐ προτιθέμεθα τὴν ἐπιστημονικὴν ἐξέτασιν εἶναι ἀληθῶς ἀπέραντον, κατ' ἀνάγκην ὅμως ὡς ἐκ τῆς πλειονότητος τῶν ἰατρῶν τὰ θέματα ἔσονταἰ ἰατρικά· τοῦτο βεβαίως δὲν κωλύει νὰ γίνωνται καὶ ἀνακοινώσεις μὴ καθαρῶς ἰατρικαὶ, ἐάν τι τῶν μελῶν ἐχη τοιαύτην πρὸς ἀνακοινώσεων.

«Ἀντικείμενον τῆς σημερινῆς συνεδρίας εἶναι ὁ καθορισμὸς τῶν συνεδρίασεων, τοῦτέστι ποσάκις τοῦ μηνός, ποίαν ἡμέραν καὶ ὥραν αὐταὶ θὰ γίνωνται καὶ κατὰ ποίαν τάξιν θὰ διεξάγωνται.

« Ημεῖς ὠρίσαμεν ὅπως αἱ συνεδριάσεις γίνονται δις τοῦ μηνὸς ἡμέραν Τετάρτην καὶ ὥραν 8ην μ. μ. Τὸ δὲ πρόγραμμα τῶν ἐργασιῶν ἔσεται ὡς ἑξῆς.

1. Ἀνάγνωσις τῶν πρακτικῶν τῆς προηγουμένης συνεδριάσεως.
2. Παρουσίασις ἀσθενῶν καὶ παρασκευασμάτων καὶ συζήτησις ἐπ' αὐτῶν.
3. Ἰατρικαὶ παρατηρήσεις καὶ συζήτησις ἐπ' αὐτῶν.
4. Ἀνακοινώσεις.
5. Μνεῖα τῶν ἐπιπολαζουσῶν νόσων.
6. Θέματα ἔχοντα σχέσιν πρὸς τὴν ἀρχαίαν ἰατρικὴν· πρὸς δὲ ἢ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ συζητεῖ τὰς ἀποστελλομένας

αὐτῇ ἀνακοινώσεις καὶ ἀποφαίνεται, εἴν αὐταὶ εἰσὶν ἀξίαι δημοσιεύσεως ἐν τῷ περιοδικῷ τοῦ Συλλόγου».

Συζητήσεως γενομένης, ἡ Ἐπιτροπὴ παραδέχεται ὅπως αἱ συνεδρίαὶ γίνονται καθ' ἑβδομάδα καὶ προτάσει τοῦ κ. Κελαϊδίτου ὅπως τὸ Προεδρεῖον βοηθούμενον ὑπὸ δύο ἐτι μελῶν προῆλθῃ εἰς τὴν ἐκπόνησιν διατάξεων τινῶν καθ' ἃς θὰ διέπωνται αἱ ἐργασίαι τοῦ Τμήματος. Οἱ κκ Αὐλωνίτης καὶ Λιμαράκης ἰποδεικνύονται ὑπὸ τοῦ προέδρου ὡς οἱ μέλλοντες νὰ συνεργασθῶσι πρὸς ἐκπόνησιν τῶν ἄνω μνημονευθειῶν διατάξεων.

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρίασις.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Γ'.

28 Δεκεμβρίου 1896

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης συνεδρίας γίνονται ἀποδεκτά.

Ἡ ἀλληλογραφία περιλαμβάνει προσφοράς τοῦ κ. Π. Ἀπέρη ὡς ἀρχὴν συμπήξεως βιβλιοθήκης τοῦ τμήματος ἤτοι:

- 1) Δύο ἀντίτυπα ἐπιγραφόμενα « Sur l'influence de la densité sur les réactions chimiques ».
- 2) Δύο ἔτερα ὑπὸ τὴν ἐπιγραφὴν « Sur la valeur diagnostique de la présence de l'indican et des peptones dans les urines comme aussi sur l'augmentation de taux de l'urée dans le carcinome. »
- 3) Δύο ἀντίτυπα ἐπιγραφόμενα « A propos de l'inauguration de l'hôpital français de Constantinople ».

Ἀναγινώσκει εἶτα ὁ Γραμματεὺς τὴν ἔκθεσιν τῆς τετραμελοῦς ἐπιτροπῆς περὶ τῶν ἐσωτερικῶν διατάξεων καθ' ἃς θὰ διέπωνται αἱ ἐργασίαι τῆς βιολογικῆς ἐπιτροπῆς.

Κατὰ ταύτην, ἐπειδὴ ἡ βιολογικὴ ἐπιτροπὴ, ὡς τμήμα τοῦ Συλλόγου διέπεται ὑπὸ τοῦ συλλογικοῦ κανονισμοῦ, ἐγένετο μνεῖα ὄλων τῶν ἄρθρων αὐτοῦ, ὅσα κανονίζουσι τὴν ἐσωτερικὴν αὐτοῦ ἐργασίαν, προσετέθησαν δὲ ὡς ἐκ περισσοῦ καὶ τὰ ἐπόμενα,

1. Ἐν περιπτώσει ἀπουσίας τοῦ προέδρου, οὗτος ἀναπληροῦται ὑπὸ τοῦ πρεσβυτέρου, ὁ δὲ ἀπουσιάζων γραμματεὺς ὑπὸ τοῦ νεωτέρου τῶν μελῶν

2. Αἱ συζητήσεις μόνον ἐπὶ τῶν ἀνακοινώσεων γίνονται κατὰ τὴν ἐπομένην συνεδρίασιν, ἐπὶ δὲ τῶν λοιπῶν τὴν ἰδίαν ἐσπέραν.

3. Ἡ εἴσοδος εἰς τὰς συνεδριάσεις ἐπιτρέπεται καὶ εἰς τοὺς ἔχοντας τὰ πρόσωπα τῶν μελῶν τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς· πρὸς δὲ δίδεται τῷ προέδρῳ τὸ δικαίωμα νὰ ἐπιτρέψῃ ἢ νὰ ἀπαγορεύσῃ τὴν εἴσοδον εἰς οἶονδύποτε ἄλλον ἐφιέμενον τῆς ἀκροάσεως τῶν συνεδριῶν αὐτῆς.

4. Αἱ ἐργασίαι τοῦ Τμήματος οὔσαι κτήμα τοῦ Συλλόγου δημοσιεύονται ἐν τῷ περιοδικῷ αὐτοῦ, καὶ μόνον μετὰ συναίνεσιν τοῦ Συλλόγου ἐν γενικῇ συνεδρίᾳ δύναται ἡ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ νὰ δημοσιεύσῃ τὰς ἐργασίας αὐτῆς ἄλλαχού ἢ εἰς ἴδιον ὄργανον, εἰ ποτε εὐτυχῆσῃ τοιοῦτον· ὁ δὲ βουλούμενος, τῇ προτάσει τοῦ κ. Βραχάμη, ἔχει τὸ δικαίωμα νὰ μὴ ἐπιτρέψῃ τὴν δημοσίευσιν τῆς ἐργασίας του εἰς τὸ ὄργανον τοῦ τμήματος, εἰ ἐπι-

θυμεῖ τὴν δημοσίευσιν εἰς τὸ περιοδικὸν τοῦ Συλλόγου.

Τῶν ἀνωτέρω διατάξεων ἀποδεκτῶν γενομένων λύεται ἡ συνεδρίασις.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Δ'.

4 Ἰανουαρίου 1897.

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης συνεδριάσεως ἀναγινώσκονται καὶ ἐπιψηφίζονται.

Τούτοις, παρακαλεῖ ὁ κ. Α. Χρηστίδης νὰ προστεθῇ ὅτι αἱ ἀνακοινώσεις αἱ σχετιζόμεναι πρὸς τὴν ἀρχαίαν ἰατρικὴν νὰ ἐπιφυλάσσονται διὰ τὸ περιοδικὸν τοῦ Συλλόγου.

Ὁ κ. Κελαϊδίτης προτείνει ὅπως μὴ γίνονται δεκταὶ πρὸς ἀνακοίνωσιν εἰς τὴν Βιολογικὴν Ἐπιτροπὴν ἐργασίαι ἀνακοινωθεῖσαι ἢ δημοσιευθεῖσαι ἄλλαχού.

Ἀμφότεραι αἱ προτάσεις αὐταὶ γίνονται ἀποδεκταί.

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. Φωτιάδης ἀναγινώσκει τὴν μετὰ τοῦ κ. Τρόντα συνεργασίαν αὐτοῦ ἔχουσαν ὡς ἑξῆς:

Κύριοι,

« Ἡ παρατήρησις, τὴν ὑποῖον ἀπὸ κοινοῦ μετὰ τοῦ φίλου συναδέλφου κ. Τρόντα ὀρθολογικῶς παρουσιάζομεν εἰς τὴν Βιολογικὴν ἐπιτροπὴν, ἔχει πολὺ τὸ ἐνδιαφέρον, ἰδίᾳ δὲ ὑπὸ ὀρθολογικὴν ἔποψιν.

« Ὁ κ. Ν. Ἰμπορος ἐκ Καισαρείας, 35 περίπου ἐτῶν κατετράχετο ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν ὑπὸ περιοδικῆς νευραλγίας κατὰ τὴν κεφαλὴν. Ἡ ἔδρα τῆς νευραλγίας ταύτης ἦτο κατὰ τὴν δεξιὰν κροταφικὴν χώραν εἰς ἔκτασιν τελλήρου. Αἱ προσβολαὶ ἤρχισαν πρὸ 15 περίπου ἐτῶν, ἀλλὰ κατὰ τὰ τελευταῖα 3 ἔτη κατέστησαν ἀφόρητοι.

« Κατὰ τὴν μακρὰν ταύτην διάρκειαν πολλὰ ἰσοκιμάσθησαν θεραπευτικαὶ ἀγωγαί, ἀλλ' ὅλα ἀπέτυχον, ἄλλως τῆς καθόλου υγείας τοῦ πάσχοντος οὔτις ἀρίστης.

« Οὐδὲν καθολικὸν νόσημα, οὔτε σύφιλις, οὔτε φυματίωσις, οὔτε κατάρχησις, οὔτε χρῆσις οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν ἀνεκρέταται ἐν τῷ ἀναμνηστικῷ.

« Ἡ ριλικὴ ἐξέτασις πρὸ πολλῶν ἐτῶν γενομένη οὐδὲν τὸ σημαντικὸν εἰδείξει, πλὴν τῆς μεσίκης κόγχης, ἧτις ἦτο ἐξογκωμένη ἐπισήμως καὶ περισσότερον τῶν γειτονικῶν μορίων ἐρυθρά.

« Πρὸ 3 περίπου ἐτῶν ἀποτυχῶν εἰς πᾶσαν ἀληθινὴν θεραπευτικὴν ἀπόπειραν, ἀπεράσιον νὰ δοκιμάσω τὴν ἐνέργειαν τοῦ ἠλεκτρικοῦ ρεύματος ἐφαρμοζομένου ἐπὶ τῆς βλεννομεμβράνης τῆς δεξιᾶς ριλικῆς κοιλότητος τῆς ἀντιστοιχούσης δηλ. πρὸς τὸ ἀλγούν βρέγμα· ἤλπιζα δὲ ὀδηγούμενος ἐκ προγενεστέρων ἄλλων παρατηρήσεών μου ὅτι τὸ ἠλεκτρικὸν ρεῦμα ἠδύνατο νὰ ἀσκήσῃ ἀγαθὴν ἐπίρροσιν ἐπὶ τινος κλάδου τοῦ τριδύμου διερχομένου ἐκεῖ που περὰ τὴν μεσίκην κόγχην, ἧς ἡ παρατηρούμενη φλεγμονώδης ἀλλοίωσις ἠδύνατο ἴσως νὰ ἐξηγήσῃ τὴν περιφερικῶς καὶ μετὰ τῆς ἐπιμονῆς ἐπὶ τοῦ περιγράπτου χωρίου τοῦ κρηνίου ἐντοπιζομένην νευραλγίαν.

« Τὸ ἠλεκτρικὸν ρεῦμα ἐφάρμαξεν διὰ πλατεῖας πλακῶς ἐκ πλακτίνης εἰσαγομένης ἐντὸς τῆς ριλικῆς κοιλίας καὶ ἄρα ἡ ἐνέργεια αὐτοῦ δέον νὰ θεωρηθῇ ἠλεκτρολυτικὴ ἐπὶ τῆς βλεννομεμβράνης. Ἡ θεραπευτικὴ ἀγωγή ἐπέτυχε πληρέστατα, ἐπὶ τρία δὲ σχεδὸν ἢ καὶ περισσότερα ἔτη (δὲν ἐνθυμοῦμαι καλῶς) ὁ πάσχων ἔμεινεν ἀπηλλαγμένος ἀπὸ τὰς σφοδρὰς προσβολὰς καὶ δὲν εἶχεν εἰμὴ μόνον ἰλαρὰς καὶ ταύτας μετὰ μακρῶν διακοπῶν ἐπὶ μακρὸν χρονικὸν διάστημα.

« Ἀλλὰ περὶ τὸν Αὐγούστου τοῦ 1895 προσέτριξε καὶ πάλιν ἐπιπικλούμενος τὴν βοήθειάν μου, διότι ἡ νευραλγία ἐπανῆλθε μετὰ μείστης ἐντάσεως.

« Ἐξήτασα καὶ πάλιν τὴν ριλικὴν κοιλίαν ἀφοῦ οὐδὲν ἄλλο ἦτο δυνατόν νὰ εὐρω τὴν ἀφειρητὴν τῆς νευραλγίας.

« Ἡ μεσίκη δεξιὰ κόγχη ἦτο πολὺ περισσότερον ἢ ἄλλοτε καὶ ἐρυθρὰ καὶ ὀγκώδης καὶ ἐφλέγγμινε καταφανῶς.

« Ἀλλὰ πῶθεν; Μετ' ἐπανειλημμένην ἐξέτα-

σιν διὰ τῆς μήλης ἀνεκάλυψα ὅτι παρὰ τὴν μεσαίαν κόγχην καὶ πρὸς τὰ ἄνω καὶ ὀπίσω εἰς ἀρκετὴν ἔκτασιν τὸ ἠθμοειδὲς ἦτο τερηδοσμενόν, τοῦτο δὲ ἐξήγει ἐπαρκῶς τὴν κατάστασιν τῆς μεσαίας κόγχης. Καὶ ἦτο μὲν δυσχερὲς νὰ παραδεχθῶμεν τερηδόνα ἄνευ πυορροίας, διότι πυόρριον ἐγὼ μὲν οὐδέποτε παρατήρησα, ὁ δὲ πάσχων ἠθμοειδὲς, ἀλλ' ἡ πυόρροια ἠδύνατο καὶ ἐν αὐταῖς ἐπιταχθεῖσιν ἠθμοειδέσι κυψέλαις νὰ ἴδωται, δὲν ἦτο ὅμως δι' ἐμὲ τοῦλάχιστον πτωτοφανὲς ἢ δυσχερὲς νὰ παραδεχθῶ ὡς ἐπιταχθεῖσα χρονίαν ἄνευ πυορροίας· ἀλλὰ τοῦτο τὸ ζήτημα δὲν εἶναι τοῦ παρόντος.

» Παρελήθη λοιπὸν χρονίαν ἀβληχρὰν ὡστετιδα καὶ ἐπρότεινα εἰς τὸν πάσχοντα τὴν ἐξαίρεσιν τῶν ἀντιστοιχῶν μορίων τοῦ ἠθμοειδοῦς. Ὁ πάσχων συγκατένευσεν, ἀφοῦ ἐσυμβουθῆ καὶ εἰδικὸν νευρολόγον (Mongeri), ὁ δὲ πρότερον αὐτὸν πολὺ εἰς τὴν ἐγχείρησιν ταύτην.

» Ἡ ἐγχείρησις ἔγεινε μὲ ὅλας τὰς ἐπιταχθεῖσιν εἰς τὴν ρινικὴν κοιλότητα ἀντιστητικὰς προφυλάξεις καὶ ὁ πάσχων μένει ἀπὸ τοῦ Αὐγούστου 1895 ἐντελῶς ἀπληλαγμένος τῆς νευραλγίας.

« Ἄλλ' ὀλίγας ἡμέρας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ὁ ἀσθενὴς παρεπονέτο δι' ἀμβλύτητα τῆς ὁράσεως καὶ πτοηθεῖς ἐπεσκέφθη τὸν συνάδελφον κ. Τράνταν. Ἐδῶ ἀρχίζει τὸ κυρίως ἰνδιαφέρον τῆς παρατηρήσεώς μας ὑπὸ ὀφθαλμολογικὴν ἔποψιν καὶ ἀρνοῦμεν τὸν λόγον εἰς τὸν κ. Τράνταν. »

Ὁ κ. Τράντας ἀναγινώσκει τὰ ἐξῆς.

« Ὁ κ. Ν. ἐκ Κιαισαρείας, ἔμπορος, 35 ἐτῶν, προσῆλθε πρὸς μετὰ τῆς 1 Σεπτεμβρίου 1895 παρεπονόμενος ὅτι ἀπὸ 20 ἡμερῶν βλέπει διὰ μέσου ἀχλύος παρεπονόμενος καθ' ὥρας τινάς. Ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις ἐπεβεβαίωσε τὴν ὑπαρξίν περινευρίτιδος συγκειμένης εἰς θολερότητας τῆς θηλῆς καὶ τῆς περὶ τὴν θηλὴν χώρας, ἐξ ἧς θολερότητας τὰ ὄρια τῆς θηλῆς ἀπέβκινον δυσδιάκριτα. Τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς φυσιολογικά. Αἱ ἀλλοιώσεις τῆς θηλῆς δὲν ἐπιτρέπουν οὐδεμίαν ἀμφιβολίαν ἐπὶ τῆς ὑπάρξεώς των, ἂν παραβληθῇ ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ πάσχοντος ὀφθαλμοῦ πρὸς τὴν τοῦ ὑγιοῦς, τὰ ὄρια τῆς θηλῆς τοῦ ὀπίου εἶναι εὐκρινέστατα ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὰ τοῦ πάσχοντος ὀφθαλμοῦ. Τὰ χρώματα διακρίνονται, ἀλλὰ παρίστανται ἥττον καθαρὰ ἢ

διὰ τοῦ ὑγιοῦς. Τὸ ὀπτικὸν πεδῖον καλόν· μόνον ἡ κηλὶς τοῦ Mariotte εὐρηται κατὰ τὴν εὐρυτέρα. Ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως $\frac{1}{3}$, τοῦ ὑγιοῦς ἔχοντος ὀξ. ὁράσεως = 1.

Ἡ διάθλασις κανονικὴ, ἡ προσχρῆμογὴ ἀθικτος. Πιέζοντες πρὸς τὸν βυθὸν τῆς κόγχης τὸν πάσχοντα ὀφθαλμὸν προκλοῦμεν ἐλαφρὸν πόνον βυθῶν, ἀνάλογον, καίτοι ἐν ἥττον βυθῶν, πρὸς τὸν παρατηρούμενον ἐπὶ τῆς νευρίτιδος τῆς ὀπισθοβολβίου. Ὑπὸ πᾶσων ἄλλων ἔποψιν ἐξεταζόμενος ὁ ὀφθαλμὸς οὐδὲν παρουσάζει τὸ ἀνώμαλον.

« Ἡμέρας τινὰς πρὸ τῆς ἀρχῆς τῆς ἀμβλυωπίας ἐγένετο ἐγχείρησις ρινικὴ, εἰς ἣν δέον ν' ἀποδοθῇ ἡ ἀθήσις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, ἴσως κατ' ἐπέκτασιν τῆς φλεγμονῆς πρὸς τὸν σφηνοειδῆ κόλπον.

« Ἐχορηγήθη ἰωδιούχον κάλιον καὶ ἀμέσως ἤρξατο ἡ βελτίωσις, μετὰ δὲ ἓνα μῆνα ἰάθη ὁ ἀσθενὴς ἀνεκτῆσας τελείαν τὴν ὄρασιν καὶ ἀπαλλαγῆς τῆς ἀχλύος, ἐπ' ἧς παρεπονέτο. Ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως ἀνηλθεν εἰς 1.

« Ἐν τῷ ἡμετέρῳ περιστατικῷ αἱ ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις ἐξηγοῦσι κάλλιστα τὴν ἀμβλυωπίαν. δὲν εἶναι δὲ ποσῶς ἀνάγκη νὰ παραδεχθῇ τις ἀμβλυωπίαν ἀνεκταστικὴν ἐν παρεπονόμεναις περιπτώσεσι καὶ ἐν ἀκόμῃ δὲν ὑπάρχουν ἀλλοιώσεις προσαταί τῇ ἐξετάσει, διότι δύναται ἡ ἀμβλυωπία νὰ προηγηθῇ πολὺ πρὸ τῆς ἐμφανίσεως τῶν ὀφθαλμοσκοπικῶν σημείων. Ἐν τινι παρατηρήσει ἀνεκταστικῇ ὑπ' ἐνός ἐξ ἡμῶν τῷ 1893 πρὸ τῆς ὀφθαλμολογικῆς ἐταιρείας τῶν Παρισίων ἡ ἀμαύρωσις εἶχεν ἐπέλθει ἐκ παθήσεων τῶν περικογχικῶν κόλπων, ἐνῶ ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ἐπὶ τρεῖς μῆνας ἦν φυσιολογικώτατος. Ὅσῳ ἡ ἐξέτασις τῶν περιστατικῶν γίνεται ἐπιμελεστέρα, τόσῳ καὶ ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐξ ἀνεκταστικῆς θὰ σμικρυνθῇ.

« Εἶναι γνωστὰ αἱ ὀφθαλμικαὶ ἐπιπλοκαὶ συνεπιπλοκαὶ τῶν παθήσεων τῶν περικογχικῶν κόλπων, καὶ δὴ τῶν ρινικῶν νόσημάτων, καίτοι μάλιστα ἐπ' ἐσχάτων τὸ ζήτημα τοῦτο ἐγένετο ἀντικείμενον ἐρευνῶν.

« Ὅσον ἀφορᾷ τὸ ὀπτικὸν νεῦρον, τελευταίως ὁ Sulzer ἀνέφερε δύο περιπτώσεις ὀπτικῆς νευρίτιδος ἐπιλομένης εἰς ὄζαιναν (ozaine), καίτοι ἀντιρρήσεις ἐπηκολούθησαν τὴν ἀνεκταστικὴν του, γνωστόταται δὲ αἱ νευρίτιδες καὶ αἱ ἀτροφίαι τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου μετὰ ὀστεοκολπίτιδος.

« Εἰδικώτερον δὲ ὡς πρὸς τὰς παθήσεις τοῦ

ὀπτικοῦ νεύρου μετ' ἐγχειρήσεως ρινικῆς ἀνεύρομεν τὴν παρατήρησιν τοῦ Ziem καὶ τὴν τῶν Ziem et Schmidt Rimpler.

« Ὁ Nuel ἀναφέρει περίπτωσιν ἀμβλυωπίας συνεπιπλοκαὶ ἐξαίρεσεως πολυπόδων ρινός, ἣν ἐξηγεῖ ὡς προελθοῦσαν ἐξ ἀνεκταστικῆς, ἅτε μὴ εὐρὴν ἀλλοιώσιν τινὰ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου. Ὁ κ. Πανὰς δικαίως ἐρωτᾷ, ἂν ἐν τοιαύταις περιπτώσεσι δὲν πρόκειται μᾶλλον περὶ ὑστερίας τραυματικῆς. Οὐχὶ ὀλιγώτερον εὐλογος φαίνεται ἡμῖν ἡ ἐρώτησις, ἂν ἐν τοιαύταις περιπτώσεσι δὲν πρόκειται μᾶλλον περὶ φλεγμονῆς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου πέραν πού τῆς θηλῆς ἀναπτυχθείσης καὶ μήπω παρυσιαστικῆς φαίνοντα ὀφθαλμοσκοπικά. Ἡ ἡμετέρη παρατήρησις ἀποδεικνύει ὅτι ἐλαφρὰ φλεγμοναὶ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου δύναται νὰ ἐπέλθωσι μετὰ ἐγχειρήσεως ρινικῆς, αἵτινες εἶναι ἰσισμοὶ καὶ ἐξ ἀναλογίας ἠδύνατό τις νὰ παραδεχθῇ καὶ περὶ ἄλλων περιστατικῶν ἀμβλυωπιῶν ἐξ ἀνεκταστικῆς χαρακτηρισθεῖσων ὅτι πράγματι προῦκειτο περὶ παθήσεως τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἐν τινι μοίρᾳ ἀπροσίτῳ τῇ ἐξετάσει ἡμῶν.

« Αἱ σκέψεις αὗται, ὡς καὶ ἡ σπανιότης τῆς παρατηρήσεως καθόλου, ἤγαγον ἡμᾶς εἰς τὸ νὰ καταστήσωμεν γνωστὴν τοῖς μέλεσι τῆς Βιολ. Ἐπιτροπῆς τὴν παρατήρησιν ἡμῶν ταύτην. »

Ὁ κ. Φωτιάδης συνεχίζει ὡς ἐξῆς

« Ἄς μοι ἐπιτραπῇ νῦν νὰ προσθέσω καὶ τὰ ἐξῆς :

« Ἀναμνησθεσθε καὶ ἐγὼ ἐτέρῳ παρατήρησιν, ὅπου μετὰ ἐξαίρεσιν πολυπόδος κατὰ τὴν μεσαίαν δεξιὰν κόγχην, τὴν ὅποιαν ἐπηκολούθησεν αἱμορραγία ἐπίσημος, ὁ ἀσθενὴς ἔπαθεν ἐξ ἀμβλυωπίας. Ἐτερος δὲ συνάδελφος, οὐχὶ μὲν εἰδικός, ἀλλ' ἠσκημένος εἰς τὴν ὀφθαλμοσκοπικὴν ἐξέτασιν, ἀνεκάλυψεν αἱμορραγίαν ἐν τῷ ἀμφιβληστροειδί. Ἐπὶ τέλους ὁ πάσχων ἰάθη.

« Ὡς ὑπέδειξεν ὁ κ. Τράντας, ὁ Schmidt Rimpler ἀναφέρει περίπτωσιν ἐν ἧ μετ' ἀπόσπασιν καὶ ἀπόξεσιν πολυπόδος μετ' ἀσήμαντον αἱμορραγίαν ἐπῆλθε νευρίτις καὶ ἀτροφία τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

« Καὶ ὁ Ziem θεωρεῖ ἄλλην περίπτωσιν ὡς ἀφετηρίαν τῆς μετὰ 10 ἔτη ἐπακολουθησάσης ἀτροφίας τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἀφθονον αἱμορραγίαν μετ' ἀπόσπασιν πολυπόδος.

« Κύριοι, τὸ περὶ ἐξακταστικῆς ὀφθαλμικῆς ἀλλοιώσεως ἀπὸ ρινικῆς παθήσεως ζήτημα εἶναι

λίαν ἐπιταχόμενον καὶ ἔδωκεν ἀφορμὴν εἰς πολὺς συζητήσεις, ἰδίως δὲ αἱ περισσότεραι τῶν ὀφθαλμικῶν τούτων διαπραχῶν δέον νὰ διαιρεθῶσιν εἰς κατ' ἀνάκλασιν ἢ κατ' ἐπιπέμῃσιν ἀπὸ τῆς ρινικῆς κοιλίας.

« Δὲν εἶναι δυνατόν νὰ ἐξετάσωμεν τώρα τὸ ζήτημα τοῦτο διὰ μακρῶν. Κάλλιστα δὲ παρατηρεῖ ὁ κ. Τράντας ὅτι ἡ περιφέρεια τῶν κατ' ἀνάκλασιν δῆθεν διαπραχῶν θέλουσι περιορισθῆ ἵλονεν ὅσῳ καλλίτερον σπουδάζομεν τὰς οὐσιαστικὰς κατ' ἐπιπέμῃσιν ἢ ἄλλως γενομένας ἀλλοιώσεις.

« Ἡμετέρα ὅμως παρατήρησις γενεᾶ καὶ ἐν ἄλλο λίαν ἰνδιαφέρον πρακτικὸν ζήτημα, πρέπει νὰ ἐγχειρίζομεν προθύμως ἢ νὰ ἀπέχωμεν ἀποθαρρυνόμενοι ἐκ τοιούτων παρατηρήσεων ; Ἡδύνατο προχειρῶς νὰ ἀπαντήσῃ τις, ὅτι πρέπει ἐξ ἴσου ν' ἀπέχωμεν τῶν ἄκρων. Ἀλλὰ τὰ γενικὰ παραγγέλματα οὐδὲν σημαίνουσιν.

« Νομίζω ὅτι πρὶν ἡ σχηματισθῇ τις γνώμην πρέπει νὰ ἐξετάσῃ ποῖαν ἀραγε ἐπιρροὴν κακὴν ἐξασκοῦσιν οἱ ρινικαὶ παθήσεις ἀφιέμεναι ὡς συνήθως εἰς τὴν τύχην των ὅχι δὲ τόσον δι' ἐπουσιώδεις ὀφθαλμικὰς παθήσεις αἵτινες εἶναι ἀρκετὰ καλῶς μελετημένα, ἀλλὰ δι' αὐτὰς κυρίως τὰς παθήσεις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

« Ἀλλὰ καὶ ἐκ τῶν ἤδη γνωστῶν δυνάμεθα μετὰ θάρρους νὰ εἴπωμεν ὅτι ἐπειδὴ αἱ τοιαῦται ρινικαὶ παθήσεις ἐπιπλέκουσι μετὰ παθήσεις τῶν κόλπων, αἵτινες ὡς γνωστὸν ἐπιφέρουσι παθήσεις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, δέον ἐγκαίρως νὰ ἐπεμβάινωμεν.

« Τέλος προσθετέον ὅτι δὲν εἴμεθα ἀπολύτως βέβαιαι, ἂν ὁ ἀσθενὴς μας δὲν ὑπέφερε καὶ πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως ἀπὸ ἐνοχλήσεως τῆς ὁράσεως καὶ μάλιστα ἐμνησάμεν αὐτὸν σήμερον διὰ νὰ ἐξετάσωμεν καὶ πάλιν τὸ ζήτημα τοῦτο, ἀλλὰ δυστυχῶς ὁ κύριος δὲν ἐφάνη.

« Ἐν τέλει προσθετέον ὅτι ἐκ τοῦ γεγονότος ὅτι ὁ ἀσθενὴς μας ἀνέκτησεν ἐντελῶς τὴν ὄρασιν δυνάμεθα νὰ συμπεραίνωμεν ὅτι αἱ ἐπιπλοκαὶ ἐκ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου δὲν εἶναι ἀναγκαίως ἐπιφθοροὶ »

Εἶτα ὁ κ. Ἀπέρης ποιεῖ τὴν ἐξῆς ἀνακοίνωσιν περὶ τῶν καρῶν τῆς ἀρέκας (noix d'arec) καὶ τῶν ἐν αὐτοῖς ἐμπεριεχομένων ἀλκαλοειδῶν καὶ ἰδίως τῆς ἀρεκολίνης (arecoline)

ΜΕΛΕΤΗ

ΥΠΟ ΕΠΟΨΙΝ ΥΓΙΕΙΝΗΝ
ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΗΝ

Περὶ τοῦ ΒÉΤΕL (Μαλάβχθρος, Ἰνδοπέπερι)
καὶ τῶν καρύων τῆς
ARECA CATECHU (δένδρου φοίνικοειδοῦς)

« Συμμεριζόμενος τὴν χαρὰν, ἣν ἠσθάνθησαν πάντες οἱ ἐνταῦθα ὁμογενεῖς διὰ τὴν ἐναρξίν τῶν ἐργασιῶν τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, σπεύδω νὰ καταταχθῶ μεταξὺ τῶν πρώτων ἐργατῶν τοῦ σπουδαίου τούτου τμήματος τοῦ περικλειοῦς Ἑλληνικοῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου, ἀμιγλῶμενος πρὸς αὐτοὺς οὐχὶ βεβαίως διὰ βαθείας γνώσεως, ἀλλὰ διὰ τὸν ζῆλον αὐτῶν, ὡς πρὸς τὴν προαγωγὴν ἔργου τοσοῦτον ὠραίου. Τούτου ἕνεκα τολμῶ νὰ εἴπω ὑμῖν ὀλίγα, σχέσιν ἔχοντα στενὴν μετὰ τοῦ σπουδαίου σκοποῦ τοῦ τμήματος τούτου.

Φίλτατοι συνάδελφοι,

« Ἡ Δύσις ἀναμφισβητήτως κατέχει σήμερον τὴν ὠραιότεραν θέσιν ἐν ταῖς ἐπιστήμαις, τὴν θέσιν δὲ ταύτην ἀπέκτησεν ἀναντιρρήτως διὰ τῆς ἰκανότητος, οὔτε δύναται τις νὰ ἀρνηθῆ ὅτι ἀπασαί σχεδὸν αἱ νεώτεραι ἀνακαλύψεις καὶ πρὸ πάντων τῶν ἰατρικῶν ἐπιστημῶν ἀπὸ πολλῶν αἰῶνων εἰσὶν ἔργα αὐτῆς. Ἐν τούτοις, ὡς γνωστὸν, ὑπῆρξεν ἐποχὴ, ὅτε οἱ πρόγονοι ἡμῶν Ἕλληνες καὶ ἀκολουθῶς οἱ σοφοὶ Ἀραβες, θεμελιωταὶ ὅλων τῶν ἐπιστημῶν καὶ ἰδίως τῶν ἰατρικῶν καὶ φυσικῶν, οὐ μόνον τὰς βάσεις τῆς ἐπιστήμης ἔθεσαν, ἀλλὰ καὶ μεγάλας ἐποίησαντο ἀνακαλύψεις· αἱ δὲ ἀνακαλύψεις αὗται εἰσι κατὰ τοσοῦτον ἀνώτεραι τῶν μεγαλειτέρων τῶν νεωτέρων χρόνων, δυνάμεναι νὰ θεωρηθῶσι πράγματι ὡς θεῖαι, καθόσον καὶ ὁ χρόνος ἔχει μόνον δὲν ἐφθειρεν οὐδ' ἠλλοίωσεν αὐτάς, ἀλλ' ἀπέναντίας ἀνέδειξεν ὠραιότερας καὶ μεγαλειτέρας.

« Οὐδόλως ὁμως πρέπει νὰ φθονῶμεν τοὺς εὐρωπαίους διὰ τὴν πρόδον ταύτην, διότι διὰ τῆς ἀξίως καὶ μόνης κατώρθωσεν νὰ πραγματοποιήσῃ τὰς λαμπρὰς ἀνακαλύψεις τῶν τελευταίων τούτων χρόνων. Ἀπ' ἐναντίας δὲ ὀφείλομεν νὰ μιμηθῶμεν αὐτοὺς, ὅπως καὶ οὗτοι

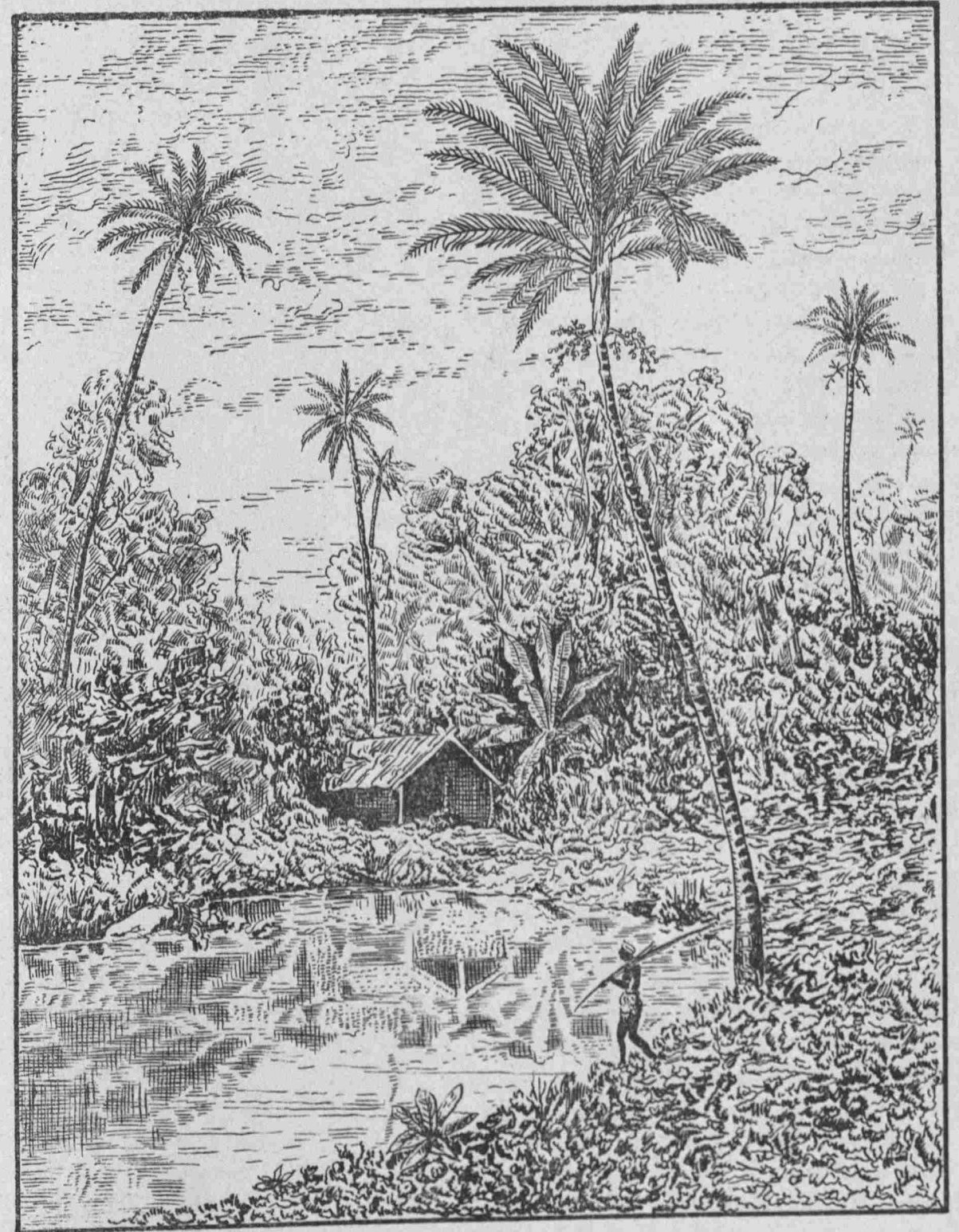
ἐμιμήθησαν τοὺς προγόνους ἡμῶν, καὶ νὰ βεβαιώσωμεν ἐπὶ τὰ ἴχνη αὐτῶν. Ἐστὶ δὲ βέβαιοι ὅτι προϊόντος τοῦ χρόνου θὰ ἀναγκάσωμεν τὴν ἐπιστήμην νὰ μᾶς περιπτυχθῆ καὶ πάλιν ἀναγνωρίζουσα ἡμᾶς ὡς πρωτότοκα τέκνα αὐτῆς. « Ἡ ἐπιστήμη, εἶπε σοφὸς τις δὲν ἔχει πατρίδα. ὁ δὲ σοφὸς Pasteur προσέθηκεν· ὁ ἐπιστήμων ἔχει μίαν. ἀναμφιδόλως δὲ πατρίς τῆς ἐπιστήμης εἶναι ἐκεῖ ὅπου καλλιεργεῖται, κατὰ συνέπειαν δυνάμεθα καὶ ἡμεῖς νὰ ἐπιναγάγωμεν αὐτὴν ἐνταῦθα καλλιεργούντες αὐτήν. Πρὸς τούτοις δὲ πρέπει ἐν πρώτοις οἱ σοφοὶ καὶ λόγιοι ὁμογενεῖς νὰ δημοσιεύωσιν ἐνταῦθα τὰς ἐργασίας, μελέτας καὶ ἀνακαλύψεις αὐτῶν, οὐχὶ δὲ νὰ προτιμῶσι τὴν ἀλλαδαπὴν, εἰς τρόπον ὅστε ὁσάκις ὁ σοφὸς ξένος ἐπιθυμῆ νὰ ᾔηται ἐνήμερος τῶν προόδων τῆς ἐπιστήμης, νὰ ἐραυρίζηται καὶ ἐντεῦθεν ἐν μέρει ἀντὶ τῶν πολλῶν, ἅτινα ἐραυρίζομεθα ἡμεῖς παρὰ τῶν ξένων.

« Πρὸς τοῦτο κατὰ πρῶτον λόγον πρέπει νὰ μελετῶμεν τὰ περὶ ἡμᾶς, ἥτοι περὶ ἀέρων, ὑδάτων καὶ τόπων, ὅπως λέγει ὁ ἀθάνατος Ἱπποκράτης. Πράγματι δὲ ἡ ἐπήρεια τοῦ κλίματος ἐπὶ τῶν ἀνθρώπων, ζῶων καὶ φυτῶν εἶναι μεγάλη, αἱ δὲ σχέσεις αὐτοῦ πρὸς τὰς ἀσθενείας αἰτίνες λαμβάνουν ἀνάλογον χαρακτῆρα καὶ τύπον καὶ ἡ μελέτη τῶν ἐπιπολαζουσῶν ἀσθενειῶν, χάρις εἰς τὴν στατιστικὴν, δύνανται νὰ παράσχωσιν εἰς τὸν ἐπιστήμονα σπουδαῖα στοιχεῖα, ὅπως προῖδη μετὰ μεγάλης ἐπιτυχίας τὴν πορείαν ἐκάστης ἐπιδημίας ἢ καὶ προλαμβάνη αὐτήν· ἐν γένει δὲ ὅπως ἀποφαίνεται μετὰ μεγάλης θετικότητος περὶ ἐκαστουνοσήματος.

« Ἐπίσης περὶ φύσεως τῶν ὑδάτων καὶ περὶ τροφῶν καὶ φαρμάκων, ὡς καὶ περὶ τοῦ τρόπου τοῦ ζῆν τῶν κατοίκων μελετώντες ἔχομεν ζητήματα καθαρῶς βιολογικά, περὶ τῶν ὁποίων τὸ Τμήμα τοῦτο ὀφείλει ν' ἀσχοληθῆ πρὸ παντός.

« Εἰς τοιοῦτον λοιπὸν πρόγραμμα συμμορφούμενος παρουσιάζω σήμερον εἰς ὑμᾶς ἐν προϊόν φαρμακευτικὸν, ὅπερ ἀπὸ πολλῶν αἰῶνων χρησιμοποιεῖται παρ' ἑκατομμυρίων ἀνθρώπων ἐν Ἰνδίας καὶ Ἀπωτᾷ Ἀνατολῆς, εἶναι δὲ ἐν χρήσει καὶ παρὰ τοῖς ὀθωμανοῖς ἐν τῇ πόλει ἡμῶν, ἐνῶ ἴσως οὐδεὶς ἐξ ὑμῶν τῶν ἐνταῦθα ἐπιστημόνων γνωρίζει τὴν χρῆσιν αὐτοῦ ἢ εἶδέν ποτε αὐτό.

« Τὸ πρῶτον τοῦτο μόλις πρὸ 30ετίας εἰσήχθη



L' Aréquier commun. (Areca catechu L.)

SISMANGIOLIO
MEGANO

ἐν Εὐρώπῃ, ἀπὸ ὀλίγων δ' ἐτῶν ἤρξατο νὰ γίνεταί ἀντικείμενον μελέτης σοβαρᾶς. Δυστυχῶς δὲ δι' ἡμᾶς, ξένοι σοφοὶ ἐπισκεφθέντες τὰς ἄπω ἀσιατικὰς χώρας μετήνεγκον πρῶτοι τὸ προῖόν τοῦτο εἰς Εὐρώπην, ἐνῶ ἡμεῖς οἵτινες ἔπρεπε ν' ἀποκνηθῶμεν πρῶτοι καὶ νὰ εἰσπαύωμεν αὐτὸ εἰς τὴν νεωτέρην ἐπιστήμην, οὐδὲ τὴν ὑπερξίν αὐτοῦ ἐγνωρίζομεν, καίτοι, ἐπαναλαμβάνω, τὸ προῖόν τοῦτο εὐρίσκεται εἰς τὰς χεῖρας τοῦ λαοῦ τῆς ἡμετέρας πόλεως ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν.

« Τὸ προῖόν τοῦτο λοιπὸν εἶναι τὰ κάρυα εἰδους φοίνικος γνωστοῦ ἐν τῇ βοτανικῇ ὑπὸ τὸ ὄνομα *Areca catechu* (L.) καὶ περὶ τῶν ὁποίων ἡσχολήθην πρὸ 4 περίπου ἐτῶν. Ἀπὸ τῆς ἐποχῆς δ' ἐκείνης ἠρξάμην τῆς μελέτης αὐτῆς συλλέξας ἱκανὰς σημειώσεις καὶ ἐνεργήσας ἀναλύσεις καὶ πειράματα, ἅτινα θέλω ἐκθέσει ἐν καιρῷ τῷ δέοντι δι' ἰδιαίτερου ὑπομνήματος.

« Περιορίζομαι νῦν ἀπλῶς ὅπως παρουσιάσω ὑμῖν τὸ προῖόν τοῦτο, προσθέτων ὀλίγα περὶ αὐτοῦ καὶ σταχυολογῶν ἐκ διαφόρων συγγραμμάτων καὶ ἐκ τῶν ἰδιαίτερον σημειώσεών μου. Ἐλπίζω δὲ ὅτι ἕκαστος ἐξ ὑμῶν θέλει προθυμοποιηθῆν, ὅπως ἐνεργήσῃ ἐπίσης πειράματα ἐπὶ τοῦ προκειμένου φαρμακευτικοῦ προϊόντος.

« Ἐν μέσῳ τοῦ ὠκεανοῦ τῶν νέων φαρμάκων, δι' ὧν ἡ σύγχρονος χημεία κατεπλημύρησε τὴν θεραπευτικὴν καὶ τῶν ὁποίων τὰ περισσότερα ἀνήκουσι τῇ χημικῇ συνθέσει, ἐπιστήμη ὅλως νεωτάτη καὶ ἀσχολουμένη ὅπως διασαφηνίσῃ περιπλοκώτατα προβλήματα, δὲν εἶναι ἀνευ ἐνδιαφέροντος ν' ἀναλάβωμεν μελέτην ἀναδρομικὴν περὶ τῶν φαρμάκων τῆς ἀρχαίας φαρμακολογίας, τοῦτο δὲ ὅπως ἀποκαταστήσωμεν τὴν ἀδίκως ἀπολεσθεῖσαν ὑπόληψίν τινων ἐκ τῶν φαρμάκων τούτων, ὧν αἱ ἀρεταὶ ἐπεκυρώθησαν ὑπὸ τῆς μακρᾶς πείρας τῶν αἰώνων καὶ ἅτινα διατηροῦσιν ἔτι ἐντιμὸν θέσιν ἐν τῇ θεραπευτικῇ τοῦ λαοῦ. Ἄδικον τῶντι εἶσαι ν' ἀποσκορακίζωμεν διὰ μιᾶς γραμμῆς τοῦ καλάμου φαρμακόντι, μόνον καὶ μόνον διότι εἶναι ἀρχαῖον.

« Ἀπ' ἐναντίας, τὸ μακρὸν παρελθὸν ἐξιουγνίζει, ἢ δὲ διατήρησις φαρμάκου τινὸς διὰ μέσου τῶν αἰώνων μέχρι τῶν ἡμερῶν ἡμῶν ἀποδεικνύει τί τὸ ἀληθὲς καὶ τοῦτο μόνον ἀρκεῖ, ὅπως ἀναλάβωμεν τὴν μελέτην αὐτοῦ διὰ νέων ἐρευνητῶν καὶ πειραμάτων καὶ οὕτω βεβαιώσωμεν τί τὸ ἀληθὲς ἐν ταῖς δοξασίαις τοῦ λαοῦ.

« Αἱ περισσότεραι τῶν νέων κατακτῆσεων τῆς νεωτέρας θεραπευτικῆς, πρὸ πάντων ἡ χρήσις τῶν χυμῶν καὶ ἰσθῶν τῶν ζώων προέρχονται ἐκ τῆς διδασκαλίας τῶν προγόνων ἡμῶν (1). Ἡ δὲ φαρμακολογία αὐτῶν καὶ τῶν σοφῶν ἀράδων καὶ περσῶν δὲν παρέσχεν ἡμῖν τὰ ἀληθέστερα καὶ βεβαιότερα τῶν φαρμάκων; Ὅπως ἀποδείξωμεν τοῦτο, δὲν ἔχομεν εἰμὴ ν' ἀναφέρωμεν τινὰ, ὡς π. χ. τὸ κώνειον, τὸν σήδηρον, τὰ ἄλατα τοῦ χαλκοῦ, τὸ ρῆον, τὴν νάρδον, τὴν εὐθάλειαν, τὰς κανθαρίδας, τὸ οἶνοπνευμα, τὸ θεῖον, τὴν σένναν, τὰ ἐμετικά κάρυα, τὴν ἀλόην, τὸ κίκκινον ἔλαιον, τὴν κηφουράν, τὸ ὄπιον, τὰς σκευασίας τοῦ ἀρσενικοῦ, τὴν ὑπεκακουάναν, τὴν ἐρυσιβώδη βρούζαν κτλ. Καθ' ὅλην δὲ τὴν κλασικὴν φαρμακολογίαν θέλομεν εὑρεῖ τὰ ὀνόματα τοῦ Ἡρόδου, Ἴπποκράτους, Διοσκορίδου, Ἀριστοτέλους, Γαληνοῦ, Ἀβικένα, Mesuë (ὅστις ἐπωνομάσθη πρίγγυψ τῶν ἰατρῶν) Ibnu Trophail, Ibnu Zohar κλπ. τοιούτων γιγάντων τῆς ἐπιστήμης (2).

« Ἄλλ' ὅπως μὴ ἐξέλθω τοῦ θέματός μου, κλείω τὴν μακρὰν ταύτην παρένθεσιν, ἵνα μὴ ἀπασχολήσω ὑμᾶς εἰς πράγματα, ἅτινα γνωρίζετε κάλλιον ἐμοῦ.

« Ἐν πρώτοις δὲ ἐπιτρέψατέ μοι νὰ σᾶς ἐκθέσω συντόμως τὴν αἰτίαν ἣτις ἠνάγκασέ με νὰ μελετήσω τὸ φάρμακον τοῦτο, ὡσχύτως καὶ ἐρανίσματα ἐκ τινος ὑπομνήματός μου, ὅπερ ὑπέβαλον τῇ 15)27 Ἀπριλίου 1893 ἐν τινὶ συμβουλῷ, ὡς καὶ μερικὰ σταχυολογήματα ἐκ συγγραμμάτων, ἅτινα ἐξεδόθησαν κατὰ τὰς ἀρχὰς τοῦ αἰῶνος τούτου, ὅπως προσθέσω ἀκολούθως τὰς σημερινὰς περὶ τοῦ φαρμάκου τούτου γνώσεις ἡμῶν.

« Κατὰ τὰς ἀρχὰς Ἀπριλίου τοῦ 1893, ἐστάλησαν εἰς ἐμὲ ἐκ μέρους συμβουλίου τινὸς ἐξ κιβώτια ἐκ λευκοσδήρου, ἵνα ἐπενέγκω τὴν γνώμην μου περὶ τῆς ρύσεως τῶν ἐν αὐτοῖς ἐμπεριεχομένων οὐσιῶν.

« Ἐὰ κιβώτια ταῦτα προήρχοντο ἀπὸ προσκυνητῶν τῶν Ἰνδιῶν, οἵτινες ἀνεξικριέτως πάντες

(1) A. Χρηστίδης, in. *Rev. medico-pharm.* περὶ χρήσεως θεραπευτικῆς τῶν ἰσθῶν, ἐκρίσεων, ἀποκριμάτων παρὰ τοῖς ἀρχαίοις, σελ. 154, 170, 190, (1891).

(2) Εἶναι ἀληθὲς ὅτι τινὰ ἐξ αὐτῶν εἶναι ἔτι ἀρχαιότερα, διότι τὸ θεῖον ἦτο γνωστὸν εἰς τὸν Μωϋσῆ, ἢ ἐρυσ. βρούζα καὶ τὰ ἐμετικά κάρυα ἦσαν γνωστὰ εἰς τοὺς Σίνας, ἀλλ' εἰς τοὺς Ἕλληνας καὶ Ἀραβας χρεωστοῦμεν τὴν ἐπιστημονικὴν χρῆσιν αὐτῶν.

είσιν ἐφοδιασμένοι δι' αὐτῶν. Καί εἰς μὲν τὸ πρῶτον κιβώτιον ἀνεγνώρισα φύλλα νικοτιανῆς. Τὸ εἶδος ὅμως τοῦτο ὡς πρὸς τὰ συστατικὰ αὐτοῦ ὁμοιάζει πρὸς τὸ Tumbeki Humi τῆς Ἰερμῆς, καὶ ἀφ' ἐνὸς αἰ' χημικαί μου ἀναλύσεις, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ γνώμη τῶν πραγματογνομόνων περσῶν τῆς ἡμετέρας πόλεως ἦν ἐζήτησα, συμφωνοῦσι ὡς πρὸς τὴν προέλευσιν τοῦ προϊόντος τούτου.

« Τὸ δεύτερον κιβώτιον ἐμπεριεῖχεν ὡσαύτως φύλλα νικοτιανῆς, ἀλλὰ ταῦτα εἶχον ὑποστῆ ζύμωσιν τινα, ἔφερον δὲ τουρκιστὶ ἐπιγραφὴν Tchorak.

Τὸ τρίτον κιβώτιον ἔφερον ὡσαύτως τουρκικὴν ἐπιγραφὴν, ἐν τῇ ὁποίᾳ κατώρθωσα ν' ἀναγνώσω τὴν λέξιν Faufel, ἐντὸς δὲ τοῦ κιβωτίου τούτου εὔρον 3-4 κάρυα, τὰ ὁποῖα δὲν μοι ἦσκον ὄλως ἄγνωστα. Ἐνεθυμήθην τότε ὅτι πρὸ 4 ἐτῶν (1889) δύο φαρμακολόγοι αὐστριακοὶ ἐπιτρέφοντες ἐξ Αἰγύπτου καὶ ἐπισκεφθέντες πλείστας πόλεις τῆς Συρίας, ἔφερον μεθ' ἑαυτῶν παρόμοια κάρυα, τὰ ὁποῖα εἶχον εὔρει εἰς πλείστας πόλεις τῆς Ἀνατολῆς κατὰ τὴν ἐπιστημονικὴν ταύτην περιοδείαν αὐτῶν, ἐσκόπουν δὲ κατὰ τὴν ἐπιστροφήν αὐτῶν εἰς Βιέννην νὰ ἐξετάσουν αὐτὰ χημικῶς καὶ φαρμακολογικῶς. Εἷς ἐξ αὐτῶν, ὁ κ. Brestowski, συντάκτης ἐνὸς ἐκ τῶν σπουδαίων ἐπιστημονικῶν περιοδικῶν τῆς Βιέννης, μοι εἶπεν ὅτι τοιαῦτα κάρυα εἶχεν εὔρει καὶ ἐν τῇ Αἰγυπτιακῇ ἀγορᾷ τῆς πόλεώς μας Missir Tcharchi. Ἀνεμνήσθην λοιπὸν τότε τῶν ὑπὸ τοῦ αὐστριακοῦ φαρμακολόγου εἰρημέων, καὶ πράγματι ἐν τῇ πρώτῃ μου ἐπισκέψει εἰς τὴν περὶ οὗ ὁ λόγος ἀγορᾶν εὔρον κάρυα παρόμοια πρὸς τὰ ἐν τῷ 3ῳ κιβωτίῳ εὑρισκόμενα. Ἐν τῷ 4ῳ κιβωτίῳ εὔρον τεμάχια ὀξειδίου (chaux vive) καὶ ἀνθρακικῆς ἀσβέστου (carbonate de chaux). Τὸ πέμπτον κιβώτιον ἔφερον ἐπιγραφὴν τουρκικὴν Kéat-indi, ἐμπεριεῖχε δὲ τεμάχια τῆς Unkaria gambir (Γῆ κατεχοῦ, Terra catechu, γαλλιστὶ cachou), ἄλλα καθαρὰ φυσικῶς καὶ οὐχὶ παρασκευασμένα. Τὸ δὲ ἕκτον καὶ τελευταῖον ἐμπεριεῖχε φύλλα τινα, τὰ ὁποῖα κατόπιν ἐξετάσεως χημικο-βοτανικῆς κατέταξα εἰς τὸ εἶδος τοῦ Piper betel (Lin).

« Συντάξα δὲ τὴν ἐκθεσίν μου εἰς τὸ ρηθὲν συμβούλιον περὶ τῶν οὐσιῶν τούτων. Ἀλλὰ τὸ σπουδαιότερον δι' ἐμὲ ἦτο νὰ μάθω τὸν λόγον διὰ τὸν ὁποῖον οἱ προσκυνηταὶ ἀνεξαιρέτως ἔφερον ταύτοχρόνως ὅλας τὰς οὐσίας ταύτας.

« Διηύθονα λοιπὸν τὰς ἐρεῦνας μου ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου. Χάρις εἰς τὸν δακεριμένον βοτανικὸν τῆς πόλεώς μας ἐξοχώτατον Dr Hadji Ali Pacha, διευθυντὴν τῆς Αὐτ. πολιτικῆς Ιατρικῆς Σχολῆς καὶ καθηγητὴν τῆς βοτανικῆς ἐν τῇ Αὐτ. στρατιωτικῇ Ιατρικῇ Σχολῇ, ἐπέσθην ὅτι τὰ ρηθέντα κάρυα τὰ ὁποῖα ἔφερον τὸ ὄνομα Faufel εἶναι τὰ Noix Arec (Areca catechu τοῦ Λινναίου, καὶ ὅτι εἶναι προϊὸν τῶν ἀνατολικῶν χωρῶν ἐν γῆσει οὐ μόνον παρὰ τῷ λαῷ τῶν Ἰνδῶν, ἀλλὰ καὶ παρὰ τῷ ἀπλῷ ὀθωμανικῷ λαῷ καὶ ἐντὸς ἐτι τῆς πρωτεύουσας, χαίρουσιν δὲ κατὰ τὸν ἔξοχ. Hadji Ali Pacha μεγάλην φήμην παρὰ τῷ λαῷ ὡς σιελαγωγὰ καὶ τονωτικά.

« Ἀμέσως τότε ἀνέτρεξα εἰς μερικὰ συγγράμματα κῆπως ἀρχαῖα, ἤτοι εἰς τὸ ἀξιόλογον φαρμακολογικὸν λεξικὸν τοῦ Merat et de Lens (*Merat et de Lens, Dictionnaire universel de matière médicale t. 1er p. 393 & 583. Année 1829*), εἰς τὸ *Dictionnaire universel des drogues simples et Memoires de l'Académie de Médecine (1748)*, εἰς τὸ *Annales de la Société Linnéenne* καὶ εἰς τὸ ἀξιόλογον σύγγραμμα τοῦ J. L. Alibert, (*Eléments de thérapeutique et de matière médicale t. II, p 592*) ἐκδοθέν κατὰ τὸ 1805. Εὔρον δὲ πληροφορίας λίαν περιέργους καὶ σπουδαίας ἐπὶ τοῦ προκειμένου.

« Καὶ ὁ μὲν Alibert ὁμιλῶν περὶ σιελαγωγῶν γράφει ἐν ἄλλοις καὶ τὰ ἐξῆς: ἐπιτρέψατέ μοι νὰ σεβασθῶ τὴν γλῶσσαν τοῦ συγγραφέως, διότι ἐν τῇ μεταφράσει χάνει ἐν μέρος τῆς ἀξίας του.

« Il est incontestable que l'énergie vitale des glandes buccales et des salivaires ne s'accroît pas uniquement par le désir des aliments, mais qu'elle est particulièrement susceptible d'augmenter la mastication des substances acres; il est des cas où l'emploi de ces substances peut devenir fort avantageux à l'économie animale. C'est ainsi que, dans les climats fort élevés en température, dont les habitants sont constamment énervés par les sueurs excessives et presque jamais interrompues et où les organes digestifs sont frappés d'un état de langueur et d'épuisement, on est porté, comme par instinct, à faire usage des sielagogues, pour concentrer, pour ainsi dire, ces sucs dans l'intérieur et empêcher autant que possible la prédo-

minence continuelle des exhalants cutanés. M. Peron, jeune naturaliste voyageur qui a fait tant des recherches intéressantes en si peu d'années, vient de publier des details infiniment curieux qu'il a recueillis à l'île de Timor. Il a donc observé que non seulement les peuples qu'il a eu l'occasion de visiter emploient journellement et par un penchant irrésistible divers masticatoires, tels que le cachou, le cardamome, l'ambre gris et beaucoup d'épices; mais ils adoptent presque universellement l'usage de betel, préparation extraordinairement énergique par son action, dans laquelle, selon la remarque de M. Péron, entrent ordinairement quatre substances: 1^o La feuille brulante de *Piper betel* de Linné, qui donne son nom au mélange, 2^o une assez fort proportion de feuilles de Tabac, 3^o de la chaux vive et 4^o la noix d'Arequier (Areca Catechu de Linné).

« Ce dernier fruit est doué d'une astringence si active, d'après ce que rapporte M. Péron, que si on le coupe par le travers, avec un couteau, toute la lame de l'instrument se noircit et finit par se détruire, si on la laisse vingt-quatre ou trente six heures sans l'essuyer. Qu'on se figure maintenant le degré d'astriction que doivent subir la bouche et la gorge de ceux qui ont coutume de mâcher cette préparation. Le même étonnement a lieu, προσθέτει ὁ Alibert, lorsqu'on songe à la chaux vive, bien plus caustique que la notre, ainsi que l'a constaté M. Vauquelin, d'après des échantillons apportés en France par MM. Péron et Lesueur. Cependant, cette substance sert de masticatoire dans tous les pays brûlés par l'ardeur du soleil. M. Humboldt et Bonpland l'ont vu mâcher par les habitants des provinces équatoriales de l'Amérique. Ces peuples y ajoutent la feuille d'une plante exessivement acre et brûlante: c'est l'*erythroxylon peruvianum* dont on fait un grand commerce dans cette partie du nouveau monde; il résulte qu'on ne puisse s'en passer. M. Labillardière a vu aussi cet usage se produire chez les sauvages de grand Océan équinoxial, en sorte qu'il n'est aucune des parties du monde situées

entre les tropiques où cette coutume ne se retrouve.

« Κατὰ τὸν Corvisart (*in Mérat et de Lens*) τὸ ὀξειδίου ἀσβεστοῦ κατασκευάζεται ὑπὸ τῶν ἰθαγενῶν διὰ τῆς δικκαύτεως ἢ ἀσβεστοποιήσεως τῶν κοραλλίων ἢ τῶν ὀστράκων καὶ κογχυλίων, καὶ εἰσέρχεται κατὰ τὸ 1/1 ἐν τῷ μίγματι τοῦ Betel. Οἱ ἰθαγενεῖς ἀξιοῦν ὅτι τὸ μασσητικὸν τοῦτο εὐκολύνει τὴν πέψιν καὶ ὑποστηρίζει τὴν ἐξασθένησιν τῶν δυνάμεων προεχομένην ἐκ τῶν ὑπερμέτρων ἰδρώτων καὶ τοῦ κρύσωνος τῆς διακεκαυμένης ζώνης. Εὐθύς ἅμα τεθῆ εἰς τὸ στόμα, χρωματίζει τὸν σίελον ἐρυθροῦν, πικρὸν δὲ, λέγουσιν οἱ Merat et de Lens, νὰ προέρχῃται ἡ ἰδιότης αὕτη ἐκ τῶν κάρυων τῆς Ἀρέας. Τὸ μίγμα τοῦτο ἐπιδρά ἰσχυρῶς καθ' ὅλην τὴν ἔκτασιν τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος ὡς ἐκ τῆς στυπτικῆς ἐνεργείας αὐτοῦ, καὶ τριουτοτρόπως δίδει τὸν τόνον ἢ δύναμιν τὴν ὁποῖαν τὸ θερμὸν κλίμα τείνει ν' ἀρχειρήσῃ ἀπὸ τὸν ὀργανισμόν. Εἶναι δὲ δραστηκὸν ἐρεθιστικόν, λέγει ὁ Corvisart, ἐφαρμοζόμενον συγχρόνως μὲ ψυχρὰ λουτρὰ καὶ πρὸ πάντων μὲ ἐντριβῆς ἐλαίου κοκκορραϊνικοῦ, τὸ ὅπουλον παρασκευάζουσιν οἱ ἰθαγενεῖς διὰ νὰ τονώσωσι τὸ δέρμα αὐτῶν καὶ ἐλαττώσωσι τοὺς ὑπερβολικοὺς ἰδωτάς οἵτινες ἐξασθενοῦσι αὐτοῦς· μεγάλως, πολεμεῖ ἀποτελεσματικῶς τὸ καταστρεπτικὸν κλίμα τῶν χωρῶν τοῦ ἰσημερινοῦ. Κατὰ τὸν περίφημον θαλασσοπόρον ἱατρὸν Péron, οἱ ἰθαγενεῖς (*Diction. Mérat et de Lens*) οἱ ποιούμενοι χρῆσιν τοῦ Betel διαφεύγουσι τοὺς πυρετοὺς τὴν δυσεντερίαν καὶ ἄλλας νόσους, αἵτινες ἀποδικκατίζουσι τοὺς εὐρωπαίους κατοίκους τῆς διακεκαυμένης ζώνης. Οἱ ἰθαγενεῖς πράττουν ὁρμεμφύτως καὶ ἐκ πείρας ὅ,τι ἡ Ιατρικὴ ἠδύνατι νὰ διατάξῃ. Ὁ αὐτὸς Péron ἰδὼν τοὺς συνταξιειδῶτας αὐτοῦ ν' ἀπόλλωνται ἀλληλοδιαδόχως ἠναγκάσθη νὰ κάμῃ καὶ αὐτὸς χρῆσιν τοῦ Betel εἰς ὃ χρεωστέτ', λέγει, τὴν ὑπαρξίν αὐτοῦ μ' ὅλον ὅτι ἦτο λίαν ἐξησθημένος ὡς ἐκ τῆς ἀδυνατοῦ κρᾶσεως αὐτοῦ (διότι ἀπέθανε φθισικὸς μόλις 35 ἐτῶν). Ὁ Lesson (*voyages médicaux autour du monde*) προσθέτει ὅτι τὸ Betel οὐδὲν ἔχει τὸ δυσάρεστον προκαλεῖ μὲν ἐλαφρὰν τινα μέθην κατ' ἀρχάς, ἀλλ' ἐντὸς ὀλίγου αἰσθάνεται τις εὐεξίαν τινα. ἡ ὁποία προκαλεῖ τὴν ἀνανέωσιν καὶ ἐξκαλοῦθησιν τῆς χρήσεως αὐτοῦ. Εἶναι μὲν ἀληθὲς ὅτι μελανίζει τὴν ἀδαμαντίνην στιβάδα τῶν ὀδόντων, ἀλλ' οὐδέποτε

SISMANOGLIO
MEGARO

προσβάλλει τους ύμένους της κοιλίας του στόματος.

«Έν τῷ λεξικῷ δὲ τῶν ἀπλῶν φαρμάκων (Dictionnaire universel des drogues simples) ἐκδοθέντι κατὰ τὸ 1748, σημειοῦται ὅτι τὸ Betel σκοπεῖ τὴν ἐξελάφρυνσιν τοῦ ἐγκεφάλου (decharger le cerveau) καὶ ἀναγκάζει τοὺς μασσῶντας αὐτὸ νὰ πτύωσι.

«Ἡ κυρία de Genlis (Merat et de Lens) ἀναφέρει ὅτι ἐν Τογκίνῳ δηλητηριάζουν ἕκαστον ἔτος ἐν τοιοῦτον κάρυον καὶ ἀναγκάζουσι νὰ καταπῆν αὐτὸ ἐν παδίον διὰ νὰ καταστῆ τὸ ἔτος εὐτυχῆς (Histoire de Botanique), ὃ δὲ Morin de Rouen πρῶτος ἐκ τῶν συγγραφέων δίδει μικράν τινα ἐκθεσιν περὶ τῶν χημικῶν συστατικῶν τῶν καρῶν τούτων κατὰ τὰς ἀρχὰς τοῦ αἰῶνος τούτου. Κατὰ τὸν Morin τὰ κάρυα τῆς Ἀρέκας ἐμπεριέχουν κηκιδικὸν καὶ δεψικὸν ὀξύαιθέριον ἔλαιον, ἐρυθρὰν τινα ἀδιάλυτον οὐσίαν, πυχρὰ ἔλαια καὶ ἄλατα.

«Τοιαῦται εἰσὶν αἱ γνώσεις, ἃς εὐρίσκομεν εἰς συγγράμματα ἐκδοθέντα κατὰ τὸν παρελθόντα αἰῶνα καὶ τὰς ἀρχὰς τοῦ ἐνεστώτος.

«Ἐπιτέφαιτέ μοι νῦν ν' ἀναλύσωμεν τοὺς συγγρόνους συγγραφεῖς τοῦ γράψαντας περὶ τῶν καρῶν τῆς Ἀρέκας καὶ περὶ τοῦ Betel.

«**Βοτανικὴ** (1) — (Areca L.) Γένος φοίνικος δίδον τὸ ὄνομα αὐτοῦ εἰς τὴν οἰκογένειαν τῶν Arecinées, ἐν τῇ ὁποίᾳ ἀνήκουσιν ὠτάκτως τὰ γένη Εὐτέρπη (Gaertner), Ὀρεόδοξα (Hild), Arenga (Labill), Κερύστα (L), Κερξύλον (H. B), Οἰνόκαρπος (Mart.) κτλ. Τὸ εἶδος Arequier εἶναι ὠραῖοι φοίνικες, ἔχοντες κορμὸν ὑψηλόν, τρυχύν, ἐνίοτε περιβαλλόμενον ὑπὸ βελονοειδῶν ἀκανθῶν καὶ φέρουσα ἐπὶ τῆς κορυφῆς αὐτοῦ θύσκανον πολυκαρπίμων πτεροειδῶν μεγάλων συνήθως φύλλων

«Τὰ ἀνθὴ εἶναι μονόοικα, ἀθροίζονται δὲ ἐπὶ τοῦ σπάδικος, ἐφ' οὗ εἶναι κεικλισμένα πρὸ

(1) Στυχυολογίαί καὶ ἐρανίσματα ἐκ τῶν ἔργων τῶν: Ed. Lef. (in grande encyclopédie T. III 2me partie σελ. 818), Troussset (in Dict. encyclopédique), Ernest Martin (in Revue scientifique 25 Juillet 1896 σελ. 112), Journal d'Hygiène (27 Août 1896), Egasse (in Bulletin de Thérapeutique, 15 Août 1889 et Répertoire de Pharmacie p. 456, 1889), Aug. Brestowski (in Handwoerterbuch der Pharmacie σελ. 135, 1892). Littré et Robin (in Dict. de Médecine σελ. 103-152, 1855).

τῆς ἀναπτύξεως αὐτῶν· ὃ δὲ σπάδιξ ὡς οὗτος σύγκειται ἐκ μίξος καὶ μόνης μεμβρανώδους ἢ σκληροσάρκου στιβάδος.

«Τὰ θήλια ἀνθὴ κατέχουσι τὸ κάτω μέρος τοῦ σπάδικος, τὰ δὲ ἄρ' ἐνα τὸ ἀνώτερον.

«Τὰ ἄρ' ἐνα ἀνθὴ σύγκεινται ἐκ κάλυκος, ἔχοντες τρία σέπκλα βραχέα καὶ κινούμενα μετὰ τῆς βάσεως, ἐκ στεφάνης φερούσης ἐν ἀλλὰξ τρία πέταλα μετὰ σεπάλων ἐπιμηκεστέρων αὐτῶν, ἐξ ἀνδρῶνος 3 ἕως 12 στημόνων καὶ ἐξ ἐνὸς στοιχειώδους ὑπέρου.

«Τὰ θήλια ἀνθὴ ἔχουσιν ὠτχύτως διπλοῦν καὶ τριπλοῦν περιάνθιον, ἀλλ' ὃ ἀνδρῶν ἐνταῦθα εἶναι στοιχειώδης καὶ ἡ ὠσθήκη τριχῶρος, φέρει δὲ ἀνωθεν στύλον βραχύτατον μετὰ στίγματος τριμεροῦς.

«Ἡ ὠσθήκη κατὰ τὴν ὠμίανσιν μετατρέπεται εἰς ἰνώδη δρύπην καὶ περιβάλλεται κατὰ τὴν βάση αὐτῆς ὑπὸ τοῦ περιανθίου, ὅπερ ἐπιμένει· ὁ καρπὸς εἶναι μονόσπερμος, τὸ δ' ἔμβρυον μικρὸν καὶ κείτται ἐπὶ τῆς βάσεως τοῦ περισπερίου, ὅπερ εἶναι κεραιοειδές καὶ λίαν σκληρόν.

«Τὰ Ἀρεκειδῆ ἀκντῶσιν εἰς τὰς θερμότερας χώρας τῆς νοτίου Ἀσίας, εἰς τὰς νήσους τοῦ Ἰνδικοῦ ἀρχιπελάγους καὶ τὰς νήσους τῆς ἀνατολικῆς Ἀφρικῆς.

«Μέχρι τῆς σήμερον εἶναι γνωστὰ περὶ τὰ 12 εἶδη, ἐκ τῶν ὁποίων τὰ πλεῖστα χρησιμοποιοῦνται μυριοτρόπως ἐν ᾧ τύπῳ φύονται.

«Τὰ κυριώτερα εἶναι ἡ Areca madagascariensis (Mart), ἡ Areca-Singe (πιθηκόδενδρον) ὀνομαζομένη ἐπίσης καὶ Arbre à sel (ἀλατόδενδρον), διότι οἱ κάτοικοι τῆς Μαδαγασκάρης (Malgaches) ἐξάγουσιν ἄλας ἐκ τῶν καρπῶν αὐτῶν. Ἡ Areca Rubra Bory ἢ Palmiste rouge φουμένη καὶ αὕτη ἐν Μαδαγασκάρῃ καλλιεργεῖται εἰς τὰς νήσους Maurice καὶ Bourbon. Ἡ Areca crinita Bory τῆς Bourbon παρέχει ἐριούχον ὕλην ἀρκούντως λεπτήν, δι' ἧς οἱ ἐγχώριοι καλαφατίζουν τὰ πλοῖα αὐτῶν ἢ κατασκευάζουσι προσκεφάλια, ἢ παρασκευάζουσι θρυκλίδους, ἐξ οὗ καὶ τὸ ὄνομα αὐτῶν arbre à bourre (δένδρον διὰ γέμισμα ἐπί πλω). Ἡ Areca alba Bory ἢ Palmiste blanc, τῆς ὁποίας ἡ ἐντεριώνη χρησιμεύει ὡς τροφή τῶν κατοίκων τῆς νήσου Bourbon, καὶ τέλος ἡ Areca catechu (L), τὸ κυριώτερον εἶδος καὶ περὶ τοῦ ὁποίου πρόκειται ν' ἀσχοληθῶμεν ἐνταῦθα.

«Ἡ Areca catechu (L) ἢ Arequier

commun ὀνομαζομένη εἰσέτι καὶ Areca Betel (Rumphios) Fée. κατάγεται, κατὰ πᾶσιν πιθανότητα, ἐκ τῆς νήσου Soude (1). Εἶναι ἢ Areca à la noix de Betel κατὰ τὴν φρασεολογικὴν βοτανικὴν τοῦ Baillon (2) ἢ Areca catechu (L) καλλιεργηθεῖσα εἰσεγώρησεν εἰς τὰς χώρας τῆς μεσημβρινῆς Ἀσίας καὶ εἰς τὰς νήσους τοῦ Ἰνδικοῦ ἀρχιπελάγους. Εἶναι ἢ Caunga τοῦ Rheede (3), ἢ Pinanga areca τοῦ Rumphius (4) ὡς καὶ ἡ Arek τῶν Talingas, ὄνομα ἐν χρότῃ διὰ τὴν περιεκτικὴν κατάταξιν τῶν Areca (5). Οἱ Σῆνοι ὀνομαζοῦν αὐτὴν Pin-lang, εἶναι δὲ λέξις ξένη συγκειμένη ἐκ τῆς φωνητικῆς λέξεως pinang ἐν Μαλακκῇ διαλέκτῳ. Ἄλλ' οἱ Σῆνοι συγγραφεῖς προαδέχονται ὅτι ἡ πρώτη λέξις pin σημαίνει ἐπισκέπτῃν, ἢ δὲ λέξις lang κύριον ἐν δὲ τῇ Σινικῇ διαλέκτῳ ἐδόθη τὸ ὄνομα τοῦτο εἰς τὸ δένδρον διὰ τὸν λόγον ὅτι οἱ κάτοικοι τῆς Lin-y, δηλαδὴ τῆς Κοχιγκίνης, συνειθίζουσιν νὰ προτῆρασι κάρυα εἰς τοὺς ξεμζομένους αὐτῶν. Κατὰ τὸν Erneste Martin συγγραφεῖς τινες φιλολόγοι ὀνομαζοῦσι τὴν Areca Catechu pin-meun-gao-tsien. Ὡς πρὸς τὴν λέξιν yen ping γνωρίζουσι μόνον οἱ Σῆνοι· τοιαύτη εἶναι τοῦλάχιστο· ἢ γνώμη τοῦ σινολόγου Imbault Huart

«Κατὰ τὴν ἐγκυκλοπαιδεῖαν ἡ λέξις Pentsao-Kangmon παρουσιάζει 5 εἶδη, ὧν τὰ ὀνόματα μεταφράζονται ὡς ἐξῆς: καρπὸς μεχονδρῶν κοιλίαν, με καρδίαν ὄρνιθος, χοῖρος, βουβὸν καὶ ἔγγονος (fruit à gros ventre, à cœur de poule, porc, montagne et petit fils). Ἐν τῇ ἐπαρχίᾳ τοῦ Fo-Kien ὀνομαζεται Kan-lan τὸ κοινὸν ὄνομα τῆς ἐλαίας. Τέλος εἰς τινὰς χώρας ὕγρας τῆς νοτίου Κί-

(1) Martin, in Hist. nat. palmarum, vol. III p. 170.

(2) E. Martin, in Revue scientifique σελ. 112. T. 6. 1896.

(3) Hort. malab. I σελ. 9).

(4) Herb. Amboin, (Lib I. cap. V. tab. 4).

(5) Κατὰ τὸν Baumé (in Elements de pharmacie théorique et pratique 3me édition p. 303, 1773) ἢ Ἰνδικὴ ἀκακία ἢ μᾶλλον ὁ τυπτικὸς γυμὸς τῆς Ἰνδικῆς ἀκακίας (cachou) κατασκευάζεται ἐκ τοῦ ἐκχυλίσματος τοῦ καρποῦ ὃν ὀνομαζοῦσιν Areca, καρποῦ εἶδους φοίνικος τῶν παραθλασσίων χωρῶν τῶν ἀνατολικῶν Ἰνδιῶν, ὃ τὴν περιγραφὴν χρωστοῦμεν τῷ de Jussieu. κλπ.

νας ὀνομαζοῦν αὐτὴν si-tchang-tan, τὸ ὁποῖον δηλοῖ σφαῖραν ἰατρεῦσαν τοὺς ἐλῳθεῖς πυρετοὺς ἢ ἀντιπυρετικὴν παράκειαν.

«Οἱ βοτανολόγοι τῆς Κίνας περιγράφουσι τὸ δένδρον Arequier οὕτως: ὁ κορμὸς ὁμοιάζει πρὸς τὸν τοῦ Bambou· εἶναι εὐθὴ καὶ ἄνευ κλόνων, ἔχον ὕψος περίπου 60—70 ποδῶν. Εἰς τὸ ἀνωθὲν μέρος αὐτοῦ φέρει κόμβους, τὰ φύλλα ὁμοιάζουσι πρὸς στέχυν μελίξ ἢ ζαχαροκλάμου, ἐξελθούντα δὲ καὶ κινούντα ὑπὸ τοῦ ἀνέμου, ὑπενημιζόντα ριπίδιον θωπεῖον τὸν ἀέρα. Ὑπὸ τὰ φύλλα φύονται σπάδικες ἐμπεριέχοντες κερπύς ὁμοίους πρὸς τοὺς τῆς θλασσίας σάλπιγγος, μεγέθους περίπου δακτυλίου, προφυλαττομένους ὑπὸ ἔκφυλων. Οἱ κερπύς τρώγονται ὑπὸ τῶν ἰθαγενῶν, ὃ δὲ φλοιὸς ὑπενημιζοῦσι τὸν τῆς Paulouinia. Ἡ ἀνθῆσις γίνεται κατὰ τὸν 3ον, 4ον ἢ 5ον μῆνα ἀναλόγως τοῦ κλίματος τῆς χώρας. Τοιαύτη εἶναι ἡ ὄργανογραφία τῶν κινέζων συγγραφέων, ὁμολογουμένως δὲ ἀρκούντως φαντασιώδης. Ἄλλὰ τοιαύτη ἢ συνθήσια τῶν συγγραφέων τούτων, ἢ δὲ ἐπιστημονικὴ περὶ τῆς ὑπόκειται, κατὰ τὸν E. Martin, τῇ φαντασίᾳ πρὸ πάντων ἐν ταῖς φυσικαῖς ἐπιστήμας.

«Ὁ φλοιὸς τοῦ δένδρου τούτου χρησιμεύει πρὸς κατασκευὴν σχοινίων καὶ χονδροειδῶν ὑφασμάτων, δι' ὧν περιτιλύσσονται ἢ νικησιανὴ καὶ ἄλλα ἐμπορεύματα.

«Τὰ φύλλα, ὁ μίσχος (petioles), οἱ θλαστοὶ (spathes) καὶ τὸ ξύλον αὐτοῦ χρησιμεύουσιν εἰς πολυκαρπίους οἰκιακὰς ἀνάγκας.

«Ὁ καρπὸς εἶναι δρύπη ὠσειδῆς, μεγέθους ὡσὺ περισσοτέρως. Τὸ περικάρπιον εἶναι πυχρὸν, εὐσαρκον κατ' ἀρχὰς, ἰνώδες κατόπιν. Τὸ περικάρπιον εἶναι λίαν τυπτικόν, διότι ἐμπεριέχει μεγάλην ποσότητα δεψικοῦ ὀξέως (1), ὑπενδύεται δ' ἔσωθεν ὑπὸ λεπτῆς στιβάδος ἐξ ὀστρακώδους οὐσίας καὶ περικλείει ἐν καὶ μόνον ἀμύγδαλον καλούμενον κοινῶς πυρὴν τοῦ Noix d'Arec, Noisette d'Inde, Aveline d'Inde, Chofool Bonga, Faufel, Tilfel, Infel.

«**Χοῖσις**.— Ὡς εἶπομεν ἡδὴ ἀνωθι, πλέον τῶν 100 ἑκατομμυρίων ἀνθρώπων μεταχειρίζονται τοὺς πυρῆνας τοῦ Arequier, ἢ δὲ χρῆσις αὐτῶν εἶναι γνωστὴ ἐπὶ ἀμνημονεύτων χρόνων ἐκτετατομένη εἰς ὅλας τὰς χώρας τῆς νοτίου Ἀσίας καὶ τῆς ἀνατολικῆς Ἀφρικῆς. Εἰτέρεται δὲ κατὰ μέγα μέρος εἰς τὴν κατα-

(1) Morin, in Journ. pharm. VIII, 455.

σκευήν του περιφήμου μασσητικού Betel, το όποτον κατά την σινικήν φαρμακολογίαν κατασκευάζεται ως εξής: Λαμβάνουσι τον καρπὸν ὠμὸν καὶ περιτυλίσσουσιν αὐτὸν διὰ φύλλων τοῦ φυτοῦ Betel, ἀφῶ προσθέσωσι καὶ ὀλίγην ἀσβεστον παρασκευαζομένην ἀπὸ ὄστρακα ἢ ἀπὸ ἄεθιστον τοῦ τοίχου μασσώμενον τὸ μίγμα τοῦτο χρωματίζει τὸν σιέλον ἐρυθροῦν. Τινὲς ὅμως μεταχειρίζονται τὸν καρπὸν ἐψημένον. Ὅταν δὲ γίνηται μεγάλη χρεῖσις τοῦ μασσητικοῦ τούτου, οἱ ὀδόντες λαμβάνουσι χροῖαν ὠχρὰν ἢ κιτρινήν καὶ ἐνίοτε μελανὴν τοῦτο ἐξηγεῖται διὰ τοῦ Σίναι λέγουσιν ὅτι οἱ κάτοικοι τῆς Κοχιγκίνης, τῆς Καμπότζης, τοῦ Λάος, τοῦ Ἀννάμ καὶ τοῦ Τυγκίνου ἔχουν τοὺς ὀδόντας ποικιλοχρώμους.

«Ὁ ἐπιζητούμενος σκοπὸς, λέγει ὁ Martin συνίσταται εἰς διέγερσιν μεταβαλλομένην διὰ τῶν σιλοποικίων ἁδένων, οἵτινες διεγείρονται πρῶτοι, εἰς ὅλον τὸν ὄργανισμόν. Ὅταν ὅμως ἡ δόσις ὑπερβῇ τὸν βαθμὸν τῆς ἀνοχῆς, ἥτις διαφέρει κατὰ τὰ άτομα ἢ τὴν συνήθειαν, προκαλεῖται ποικίλας διαταραχάς. Καὶ πρῶτον μὲν προσβάλλεται τὸ τῶν ὀδόντων σύστημα· οὐδέλω, δὲ σπάνιον νὰ ἴδῃ τις νέους Ἀναμίτας, ἄνδρας ἢ γυναῖκας, ἑστερημένους τῶν ὀδόντων αὐτῶν ἐνεκα καταχρήσεως τοῦ μασσητικοῦ τούτου.

«Ἐν τούτοις ἡ ἐκτικότης εἶναι πολὺ ὀλιγότερον συνήθης τῆς ὀπιοφαγίας, τῆς ὀνοπνευματώσεως καὶ τῆς μορφομανίας, δυνάμεθα δὲ, λέγει ὁ Martin, νὰ ὑποστηρίζωμεν ὅτι ἡ πλειονότης τῶν ἀρεκομανῶν ἀποβλέπει μόνον εἰς τὸν ἀγῶνα, τὸν ὀποῖον ἀπαιτεῖ ἡ ἐξαιρετικὴ ἐργασία. Πλείστοι ἄλλως τε μεταχειρίζονται αὐτὸ μόνον ἐν ἡμέραις πολιτικῶν καὶ θρησκευτικῶν τελετῶν.

«Ὁ πυρὴν τῆς Ἀρέκας κέκτηται ἰσχυρὰς ἰδιότητος, περὶ ὧν πρὸς ματεύονται οἱ Σίναι συγγραφεῖς. Κατ' αὐτοὺς τὸ pin-lang ὑποβοηθεῖ τὴν πέψιν τῶν σπύρων, ἀποδιώκει τὰ ἐν ζυμώσει δηλητηριώδη μιάσματα τοῦ σώματος, καταστρέφει ταχέως τοὺς ἔλμινθας, παύει τὸν ἐντερικὸν μεταωρισμὸν, θεραπεύει τὰς πληγὰς καὶ προφυλάττει ἀπὸ τῶν ἐλωδῶν πυρετῶν. Ὁ κ. Martin ἀναφέρει, ὅτι ἐν τῇ ἐπαρχίᾳ Kouang-tsu οἱ κάτοικοι τῶν ἐλωδῶν τόπων συνειθίζουσι νὰ ἀναμιγνύωσι τὸ τένον μετὰ τοῦ πυρῆνος τούτου, διότι θεωροῦν αὐτὸν ὡς ἰσχυρὸν ἀντιπυρετικόν. Ἄξιόν ἐστι δὲ ὅτι ἐπιταχύνει τὸν σφυγμὸν, προκαλεῖ διαφύρῃσιν ἢ ὀποῖα ἐκτιτρώσκει τὴν περίοδον τοῦ πυρετοῦ. Ὅταν ὅμως ἡ

δόσις εἶναι ἰσχυρὰ, δύναται νὰ προκαλέσῃ ὑπεραιμικὴν κατάστασιν τοῦ ἐγκεφάλου καὶ ἀληθῆ μέθην.

«Σίνης ποιητῆς ὀνόματι Son-toung, ὅστις ἔζη τὸν ἐνδέκατον αἰῶνα ἐξύμνησε διὰ στίχων τὴν ἰδιότητα ταύτην· ἀλλὰ προσθέτει ὅτι, ὅταν μεθύσῃ τις διὰ τοῦ οἴνου, δὲν ἔχει εἰμὴ νὰ μασσήσῃ τὸ Arc καὶ εὐθὺς ἀνακουρίζεται. Ἡ διαβεβαιώσις αὕτη, λέγει ὁ Martin, φαίνεται κάπως παράδοξος, καίτοι δὲν εἶναι ἀδύνατον ὁ ἄφθονος σιελισμὸς, τὸν ὀποῖον προκαλεῖ τὸ Arc, νὰ συνεπαγάγῃ ἀνακούφισιν τινὰ

«Τὸ Arc ἔχει τὴν ἰδιότητα νὰ καθησυχάζῃ τὴν πείναν καὶ εἶναι ἐξιδίωγον βοήθητικὸν τῆς πέψεως· κέκτηται ὅμως καὶ ἄλλας ἐπιἀρετάς. Ἀποξηραίνει τὰς ἐμπυρήσεις τὰς προσερχομένας εἰς ὠτίτιδος, οἱ δὲ Ἀναμίται ἰατροὶ συνειθίζουσι νὰ ἐμφυσῶσι λεπτὴν κόνιν τοῦ πυρῆνος τούτου εἰς τὰ ὦτα τῶν ἀσθενῶν. Ἄλλ' ὁ πυρὴν οὗτος εἶναι λίαν πολύτιμος ὡς σκωληκτόνος καὶ πρὸ πάντων ὡς ταινιοκτόνος. Ἡ δὲ πρὸς τοῦτο ἐν χρήσει συνταγὴ εἶναι ἡ ἐξής: κωνιοποιοῦσι 14 πυρῆνας, τοὺς ὀποῖους ρίπτουν ἐντὸς δύο μονάδων ὕδατος καὶ βράζουν τοῦτο ἕως ὅτου μείνῃ τὸ ἡμισυ, ἀκουλούθως προσθέτουσι μίαν μονάδα φλοιοῦ τοῦ πυρῆνος καὶ οὕτω κατασκευάζουσι τὸ μίγμα, τὸ ὀποῖον κατακρίνουσι εἰς ἑπτὰ φορὰς ἐντὸς τῆς ἡμέρας. Τὸ ἑσπέρας οἱ σκώληκες ἐκδιώκονται, ἐν περιπτώσει δ' ἀποτυχίας λαμβάνεται νῆα δόσις εἰς ἣν προστίθεται τὴν φορὰν ταύτην πόλτος τῶν κρομμύων καὶ μέλι. Τὸ αὐτὸ μίγμα δίδεται κατὰ τῶν ἀσθενειῶν τῶν νεφρῶν, προστιθεμένων οἴνου καὶ ὀρυζίου, οἱ δὲ Σίναι ἰατροὶ μεταχειρίζονται τοῦτο καὶ κατὰ τῆς δυσουρίας.

«Ἀλλὰ, πρὶν ἢ προχωρήσωμεν περισσότερον, ὀφείλομεν νὰ εἰπωμεν δύο λέξεις καὶ περὶ τοῦ φυτοῦ betel, τὸ ὀποῖον ἄλλως τε δίδει τὸ ὄνομα αὐτοῦ εἰς τὸ μασσητικὸν τοῦτο.

Betel. Τὸ betel (Piper betle L. P. Arthante exagyna Miq. Melamiris Lmk. Clavica betle, Miq. cl. auriculata Bailon, botanique medicale) εἶναι φυτὸν τὸ ὅποτον φέρει τὸ ὄνομα Ken ἐν τῷ λεζικῷ τοῦ αυτοκράτορος Kang'hi.

Κατὰ τὸν D^r R. Blondel τὸ Betel εἶναι φυτὸν τοῦ ὀποῖου τὸ ὄνομα ἐδόθη ὑπὸ τῶν εὐρωπαϊκῶν καὶ χρησιμοποιεῖται παρὰ τῶν λαῶν τῆς νοτίου καὶ κεντρικῆς Ἀσίας ὑπὸ τὸ ὄνομα Sirih. Κατατάσσεται ἐν τῇ οἰκογενείᾳ τῶν Πιπεροειδῶν κοινότατον καθ' ὅλην τὴν Μαλαϊκὴν,

καὶ καλιεργούμενον ἀφθόνως ἐν Ἰνδίας. Οἱ Σιναιοὶ κλωνιοὶ αὐτοῦ φέρουσιν ὑπέροχον ἀρετὰ βραχεῖς. Τὰ ἄρρενα ἄνθη φέρουσι δύο στήμινας. Τὰ φύλλα εἶναι ἐναλλάξ σχοινοειδῆ καὶ πλατύτερα κατὰ τὴν βάσιν αὐτῶν, ὀξύτερα δὲ κατὰ τὴν κορυφήν, λεῖτα καθ' ὅλην τὴν ἐπιφανείαν, βαθέως πράσινα εἰς τὴν ἀνωτέραν ἐπιφανείαν, ὠχρότερα ἐν τῇ κατωτέρᾳ ἐπιφανείᾳ καὶ ξηραίνόμενα κιτρινίζουσι. Φέρουσι δὲ 6—7 ἴνας λίαν ἐξηχούσας καὶ συνήθως ἔχουσι ἀσυμμετρίαν τινὰ εἰς τοὺς δύο λοβούς τῆς βάσεως αὐτῶν.

«Ἡ γεῦσις αὐτῶν εἶναι καυστικὴ καὶ ὀλίγον πικρὰ, ἡ οὐσίς ἀρωματικὴ. Τὰ φύλλα τοῦ φυτοῦ τούτου γρησιμοποιοῦσιν εἰς μεγάλας ποσότητας οἱ Ἰνδοὶ καὶ οἱ Μαλαῖται διὰ τὴν παρασκευὴν τοῦ μασσητικοῦ τοῦ ἐμπεριέχοντος Noix d'Arc, chaux vive κλπ. Ὁ πτωχότερος τῶν μαλαϊτῶν φέρει μεθ' ἐκτουτοῦ τὸ ἐξάγωνον καὶ μεγέθους παλάμης κιβώτιον, ἐν ᾧ ἐμπεριέχονται ὅλαι αἰρηθεῖσαι οὐσίαι, ἐπὶ πλεόν. δὲ καὶ μίαν σπάθην διὰ τὴν παρασκευὴν τοῦ μίγματος.

Ἐν Μαλάκκᾳ ἡ χρῆσις αὐτοῦ εἶναι τόσον γενική, ὥστε θεωρεῖται ὡς ἔθιμον ἠθικόν· ἄκρα δ' ἀγροικία λογίζεται τὸ νὰ μὴ προσφέρῃ ὁ εἰς εἰς τὸν ἕτερον, ὅταν ἀνταμωθῶσι καθ' ὄδον.

Ὁ H. de Varigny (1) γράφων περὶ φυσιολογικῆς ἐνεργείας τοῦ Betel λέγει τὰ ἐπόμενα. Τὰ φύλλα τοῦ betel δὲν χρησιμοποιεῖται μόνον, ἀλλὰ, κατὰ τὸν Gaudichaud, εἰς 100 μερίδας μίγματος προσθέτουν 50 μ. νικοτιανῆς, 25 μ. καρῶν Ἀρέκας, 20 μ. betel, 3 μ. ἀσβεστοῦ καὶ 2 μ. γῆς κατεχοῦ. Ἄλλ' αἱ δόσεις αὗται διαφέρουσι ὡς πρὸς τοὺς τόπους· οἱ Ἰνδοὶ π. χ. κατασκευάζουσι τὸ μασσητικὸν αὐτῶν θέτοντες 1/2 γραμμάριον ἀσβεστοῦ, ὀλίγον ὕδωρ, καὶ ὀλίγην Ἀρέκαν ἐντὸς ἐνὸς φύλλου betel καὶ περιτυλίσσαντες αὐτὰ ἐν εἴδει σιγάρου, μασσοῦσι τὸ παρασκευάσμα ἐπὶ πολλὰς ὥρας. Τὸ μίγμα τοῦτο χρωματίζει τὸν σιέλον ἐρυθροῦν, ἀλλὰ κατὰ τινὰς συγγραφεῖς συντείνει εἰς τὴν διατήρησιν τῶν ὀδόντων. Κατὰ τὸν αὐτὸν συγγραφεῖα προσθέτουσι τινες εἰς τὸ ρηθὲν μίγμα διαφόρους ἀρωματικούς σπόρους, καρυκεῖον, ξύλον ἀλόης, μόσχον, φιδὸν ἤλεκτρον (Ambre gris) κτλ.

Εἶναι δύσκολον, λέγει ὁ κ. de Varigny νὰ ἐξηγηθῇ ἡ αἰτία· ἥτις γεννᾷ τὸ πάθος τῆς χρήσεως τοῦ betel. Ὑποτίθεται ὅτι ἔχει κά-

ποιαν ἐνεργεῖαν διεγερτικὴν, ὅτι εἶναι τονωτικόν, ἀντιπυρετικόν, ἀλλ' αὐτὰ δὲν ἐξηγοῦν ποσῶς τὸν φανατισμὸν τῶν ἀρεκομανῶν. Πιθανόν, λέγει ὁ Varigny, νὰ ἐνεργῇ ὡς ἡ νικοτιανή, διότι, κατὰ τὸν Boubelon, ὑπάρχει ἐν αὐτῷ οὐσία προσεγγίζουσα ὡς πρὸς τὰς ἰδιότητας πρὸς τὴν Νικοτίνην (1).

«Ἐπιτρέψατέ μοι νὰ παραθέσω ἕκ μὲλέτης τοῦ κ. Martin τὸ ἀκόλουθον χωρίον:

«Ἐὰν παρὰ τοῖς περισσοτέροις λαοῖς τῆς νοτίου Ἀσίας τὸ μασσητικὸν εἶναι ἐν καὶ ἡμερῶν χρησὶς, εἰς τινὰς χώρας ἐπιφυλάττεται διὰ τὰς ἐπισήμους περιστάσεις· ἀλλ' ἀνεξαιρέτως θεωρεῖται ὡς δεῖγμα φιλικῆς καὶ τεκμήριον αἰσίας ἀφιξείας (Temoinage de bienvenue)». Ἐν Canbodge, ὅταν νεανίας τις ἐπιθυμῇ νὰ συνάψῃ γάμον, μεταβαίνει ἐν τῇ οἰκίᾳ τῆς νεανίδος καὶ δωρεὴ εἰς αὐτὴν ἐν δέμα κοκκοφοίνικων (Noix d'Arc). Ἡ προσφορὰ δὲ αὕτη εἶναι σύμβολον αἰτήσεως γάμου· ἐὰν ἡ νεανὶς δεχθῇ τὸ δῶρον τοῦτο, σημαίνει ὅτι συγκατατίθεται ἐνῶ ἐὰν τὸ ἀπορρίψῃ, ὁ μνηστὴρ ἀποσύρεται, χωρὶς νὰ ἐπιμένῃ.

«Ἐν ταῖς ἐπαρχίαις τῆς Σινικῆς, π. χ. ἐν Kouang-tong καὶ ἐν Set-chuen, δὲν προσφέρουσιν εἰς τὸν ἐπισκέπτην τέτον, ἀλλὰ μασσητικὸν συγκεκμημένον ἐξ ἐνὸς κοκκοφοίνικος (Noix d'Arc) κεχωρισμένου εἰς δύο τεμάχια, ἐνὸς φύλλου τοῦ betel ἐπιπεπασμένου δι' ἀσβεστοῦ ὕδατι μεμιγμένης, ἐν τῷ ὀποίῳ μέλλει νὰ περιτυλιχθῇ τὸν κοκκοφοίνικον (Arc)· κατόπιν δὲ προσκαλοῦσι τὸν ἐπισκέπτην νὰ μασσήσῃ τὸ μίγμα τοῦτο.

«Μετὰ δευτερόλεπτά τινὰ τὸ στόμα πληροῦται ἐρυθροῦ σιέλου, τὸν ὀποῖον πτύει, ἐκ νέου μασσᾷ, πλὴν τὴν φορὰν ταύτην καταπίνει τὸν σιέλον, ὅστις ἀνέλαβεν ἤδη τὸ φυσικὸν αὐτοῦ χροῶμα. Μετ' ὀλίγον τὸ πρόσωπον γίνεται πορφυροῦν ἐπερχομένης τῆς διεγέρσεως καὶ, ἐὰν ὁ ἀρεκομανὴς εἶναι μετριόπαθης, παρουσιάζει συμπτώματα ἐλαφροῦς μέθης· ἐὰν ἡ μασσησις παραταθῇ, ἐπιφέρει μέθην, ἥτις ὅμως δὲν ἐπιμένει, ἐντὸς δὲ ὀλίγου ὁ ποιῶν χρῆσιν ἐπανέρχεται εἰς τὴν συνήθη αὐτοῦ κατάστασιν.

«Ἐν ἐλλείψει τοῦ betel ἀντικαθίσταται τοῦτο διὰ φύλλων Ἀρτεμισίας· ὡς βλέπει τις, ἡ χρῆσις τοῦ Ἀψυθίου δὲν εἶναι μόνον εὐρωπαϊ-

(1) Diction. de Dujardin Beaumets. E. Boubelon therapeutique gazette, 15 Mai 816, p. 328.

(1) in Dict. de la grande encyclopedie p. 519

κῆ, ἀλλ' οἱ Ἀσιατικὶ μετὰ γε ρίζονται αὐτὴν τοι-
ουτοτρόπως, ὥστε ἀπέχουσι πολὺ τοῦ νὰ ὑψι-
στάνται τὰ κατὰ τρεπτικὰ ἀποτελέσματα, ἄ-
τινα κατὰ τρυχοῦσι τοσοῦτον τοῦς πεπολιτισμέ-
νους λαοῦς.

« Συμβάλει πολλάκις νὰ εἶναι πολυσύνθετον
τὸ μαρσητικὸν τοῦτο, διότι προσθέτουν εἰς
αὐτὸ καρυφύλλου ἄνθη, γῆν κατεχού, (Cachou)
καὶ τινὰ ἀρωματικὰ ἢτοι ἄνθη τοῦ Oleo-
fragranes, εἶδος ὑάσμου, τὸ ὅποιον οἱ Κινέ-
ζοι μιγνύουσι συνήθως εἰς τὸ τέτυον αὐτῶν, ἐξαι-
ρουμένου, ἐνοεῖται, τοῦ δ' αὖ τὴν ἐξαγωγὴν πα-
ρασκευαζομένου.

« Ἐν Kouang-Tong, ἡ χρῆσις τοῦ Pin-lang
εἶναι σχεδὸν γενικὴ, πρὸς ἐμπειγμὸν δὲ τῶν κα-
τοίκων τῆς ἐπαρχίας ταύτης λέγεται, ὅτι τὰ
στόματα τῶν ὑδοιπόρων, οὗς συναντᾷ τις ἐν
ταῖς ὁδοῖς, ὁμοιάζουσι πρὸς τὰ τῶν προβάτων,
ὅπερ δηλοῖ ὅτι εὐρίσκονται εἰς ἰνδικὴν μηρυ-
κασμόν. Ἐκαστος φέρει μεθ' ἑαυτοῦ κιβώτιον
εἰς τρία χωρίσματα, ὧν τὸ μὲν ἐμπεριέχει τὸ
Arec, τὸ δὲ betel, καὶ τὸ τρίτον τὴν ἄσβε-
στον ἕκ τῆς πολυτελείας τοῦ κιβωτίου δύναται
τις νὰ ἐνοήσῃ τὸν πλοῦτον αὐτῶν, ὅπως τοῦτο
γίγνεται καὶ διὰ τοὺς καπνίζοντας τὸ ὅπιον διὰ
πίπας.

« Ἡ γενικὴ χρῆσις τοῦ μαρσητικοῦ τούτου
δικαιολογεῖται ἄραγε διὰ τῶν ἀντιπυρετικῶν
ιδιοτήτων αὐτοῦ; τὸ τοιοῦτον εἶναι λίαν ἀπι-
θνον, φρονιῶμεν μᾶλλον ὅτι τὸ Arec κέκτη-
ται μόνον διεγερτικὴν ἐνέργειαν δύναμένην νὰ
συγκριθῇ πρὸς τὴν τῆς Κόλας καὶ τοῦτο ἐπὶ τῷ
ὄψι νὰ ἴηται μετρία ἢ δόσις αὐτοῦ. Τὸ τοιοῦ-
τον ὅμως δὲν συμβαίνει καὶ διὰ τὰς ἀνθελμιν-
τικὰς αὐτοῦ ιδιότητάς ὡς θέλομεν ἴδει κατόπιν.

« Ἐν τῇ περιόδῳ τοῦ πένθους ἀπέχουσι ἐν
γένει τοῦ μαρσητικοῦ τούτου, διότι τὸ ἐρυθρὸν
εἶναι χροῖμα χαρᾶς, τὰ δὲ χεῖλη καὶ ὁ στέλος
λαμβάνουσι τὴν βραχὴν ταύτην διὰ τῆς χρή-
σεως αὐτοῦ.

« Ὅταν ὁ ἀνὴρ θέλῃ διαζύγιον, συγκαλεῖ τὴν
οἰκογένειαν αὐτοῦ ἐν τῇ αἰθούσῃ τῶν προγόνων,
πρὸ τῆς ἐκθέσεως δὲ τῶν παρρησιῶν αὐτοῦ
προσφέρει εἰς ἕκαστον τὸν δίσκον τοῦ Arec.

« Κατὰ τὰς πολυαριθμοὺς τελετὰς τῆς ἀπο-
τεφρώσεως τῶν νεκρῶν, ἣτις εἶναι γενικὴ ἐν
Siam, πλὴν τῶν κακούργων, ὧν τὰ σώματα
ρίπτονται εἰς τοὺς κύνας, τὸ Arec εἶναι ὑπο-
χρωστικόν γίνεται δὲ τεραστίως κατανάλωσις.

« Εἰς ἄσπασιν τὴν Ἰνδο-κίναν ὁ αἰχμάλωτος,
ὅστις ὀδηγεῖται εἰς τὴν ἐσχάτην τῶν ποινῶν,

χαίρει πάντοτε τὸ δικαίωμα ν' ἀπαιτήσῃ μίαν
δόσιν pin-lang, ἐὰν δὲ διχθέτῃ καὶ τινὰ sa-
rèques, ἢ δόσις αὐτὴ αὐξάνει καὶ δύναται νὰ
φέρῃ αὐτὸν εἰς τοιαύτην διέγερσιν, ὥστε ν' ἀ-
ψηφήσῃ τὸν θάνατον μετὰ περισσοτέρου θάρρους.

*
**

« Πρὸ τριάντα περίπου ἐτῶν ἐκομίσθησαν τὰ
κάρυα τῆς Ἀρέκας καὶ εἰς τὴν δυτικὴν Ἑὐρώπην,
καὶ ἀμέσως ἐχρησιμοποιήθησαν ἐν Ἀγγλίᾳ διὰ
τὰς σκωληκοκτόνους ιδιότητάς αὐτῶν, χωρὶς
ὅμως νὰ ἐξέλθωσι τῶν ὄριων τῆς κτηνιατρικῆς.

« Κατὰ τὸ 1867 ὁ Stonehenge ἐκ Λονδί-
νου (1) ἐξέθεικε τὰ κάρυα ταῦτα ὡς ται-
νιοκτόνα δοκιμάσας αὐτὰ ἐπὶ κυνός. Ἐκτοτε
δὲ ἡ χρῆσις αὐτῶν ἐγενικεύθη εἰς τοιοῦτον βαθ-
μόν, ὥστε σήμερον ἐν Ἀγγλίᾳ ἀποτελεῖ τὸ
σύνθημα ἀνθελμιντικῶν τῆς κτηνιατρικῆς.

« Ὁ κ. Egasse ἐδημοσίευσεν ἐν τῷ Bulletin
de thérapeutique τῆς 15 Ἀπριλίου 1889
πληροφορίας τινὰς περὶ τῶν σκωληκοκτόνων
ιδιοτήτων τῶν καρῶν τῆς Ἀρέκας, ἀναφέρει δὲ
τὰς ἐξένας τοῦ Zahns αἰ ὅποια ἀπέληξαν εἰς
τὴν ἀποχώρισιν τριῶν ἀλκαλοειδῶν τῆς areca-
line ἐπὶ ἀναλογία 0,07 μέχρι 0,10 %, τῆς
arecaine ἐπὶ ἀναλογία 0,10 % καὶ ἐνός τρί-
του εἰς ἐλάχιστον ποσόν.

« Ἐν τούτοις κατὰ τὸν Martin, τὸ Noix d'
Arec δὲν διέβη τὴν ποσὴν πρὸ τοῦ 1895,
ὅτε ὁ Megnin τὸ ἀναφέρει ἐν τῇ δευτέρᾳ ἐκ-
δόσει τοῦ συγγράματος αὐτοῦ Traité de la médecine
du chien, μ' ὄλον ὅτι εἶχεν ἤδη χρησιμο-
ποιήσῃ αὐτὸ ἀπὸ τὸ 1890 καὶ ἦτο πεπεισμένος
περὶ τῆς ὑπεροχῆς αὐτοῦ ἐπὶ τῶν λοιπῶν σκω-
ληκοκτόνων φαρμάκων.

« Ἐκτοτε οἱ πλείστοι τῶν γάλλων καὶ γερ-
μανῶν κτηνίατρων μεταχειρίζονται τὸ πολύ-
τιμον τοῦτο σκωληκοκτόνον, χωρὶς μέχρι σή-
μερον νὰ σημειωθῇ οὐδὲν ἀτυχὲς συμβάν, ἐνόσφ
ἢ δόσις αὐτοῦ δὲν ὑπερέβη τὰ 4 γραμμάρια
κόπωσης ἢ 2 γραμ. ἀναλόγως τοῦ ἀναστήματος
τῶν ζώων!

« Σήμερον ἐν Ἀγγλίᾳ, λέγει ὁ Martin, τὸ
Arec ἐξῆλθε τῆς κτηνιατρικῆς καὶ εἰσῆχθη
ἤδη ἐν τῇ ἰατρικῇ τοῦ ἀνθρωπίνου γένους. Δί-
δεσται δὲ μέχρι 15 ἕως 20 γραμμάρων, ἀλλὰ τὸ
ποσόν τοῦτο εἶναι μέγα, ὅπως ἀπεδείχθη
ἄλλως τε ἐκ τινῶν ἀτυχημάτων, τὰ ὅποια πα-

(1) Stonehenge, the Dog in health and di-
sease London 1867.

ρητηρήθησαν ἐν Γερμανίᾳ καὶ τὰ ὅποια ἀπε-
δόθησαν εἰς τὴν arecaine, δηλαδὴ εἰς ἐν ἐκ
τῶν ἀλκαλοειδῶν τῆς Ἀρέκας, τὸ ὅποιον κέ-
κτηται ιδιότητάς ἀναλόγους τῆς μουσκαρίνης,
ἣτις εἶναι δηλητήριο ἐμπερεχόμενον ἐν τῇ
Amanita muscaria (εἶδος ἀμανίτου μελε-
τηθὲν παρὰ τοῦ Vulpian) καὶ συνταυτι-
ζόμενον τῇ πιλοκαρπίνῃ. Περὶ τῶν συμπτω-
μάτων τούτων ὁ Mouquet ἔκαμε λόγον ἐν τῇ
συνεδρίᾳ τῆς 20 Ἐβρίου 1895 τῆς θεραπευ-
τικῆς ἐταιρίας τῶν Παρισίων. Κατὰ τοὺς κκ.
Mouquet καὶ Weber (1) τὸ κάρυον τῆς Ἀρέ-
κας φρονεῖ τὰ πλεῖστα εἶδη τῶν ἐλμίνθων τοῦ
ἐντερικοῦ σωλήνος. Εἶναι ἰσχυρὸν ταινιο-
κτόνον, ἔχον τὸ προτέρημα νὰ μὴ ἀπαιτῇ τὴν
χρῆσιν καθαρῶν. Τὰ πλεῖστα τῶν ἀνθελμιν-
τικῶν ἔχουσι ἐπὶ τῶν σκωλήκων μόνον ἐνέργειαν
καταπληκτικὴν, τούτεστιν ὁ σκώληξ χαλαρώνει
τὰ ἄγκιστρα αὐτοῦ, ἀλλ' ἀντέχει εἰσέτι καὶ
δὲν ἐγκαταλείπει τὰ σημεῖα ἐφ' ὧν προσκολλ-
ᾶται ἢ Ἀρέκκ, ἀπ' ἐναντίας, φρονεῖ αὐτόν,
ὅστις κεραυνωθείς παρασύρεται πρὸς τὰ ἐξω
χάρις εἰς τὴν περισταλτικὴν ἐνέργειαν τοῦ φαρ-
μάκου. Κατὰ τὸ 1892 ὁ Bouveault ἐδη-
μοσίευσεν (2) ἐν περιλήψει τὰς διαφόρους μεθό-
δους, αἵτινες ἐχρησιμοποιήθησαν διὰ τὴν ἐξαγω-
γὴν τῶν ἀλκαλοειδῶν τοῦ Arec, ἀπεχώρισε δὲ
δύο, τὴν ἀρεκολίνην βάσιν ἐν ὑγρᾷ καταστάσει,
λίαν ἀλκαλικήν, ἀποσταλάζουσαν εἰς 22°
καὶ ἔχουσαν τὸν τύπον C² H¹¹ AZO³ καὶ τὴν
ἀρεκαλίνην,

« Κατόπιν, ὁ Bombelon ἀπεχώρισε τρία τὴν
arecoline, τὴν arecaline καὶ τὴν arecaine.
Κατ' αὐτὸν ἡ ἀρεκαλίνη παρουσιάζει πολλὰς
ἀναλογίας μετὰ τῆς πελλετιερίνης. Ἡ ἀρεκαλίνη
εἶναι τοξικὴ καὶ πλησιάζει ὡς πρὸς τὰς χη-
μικὰς αὐτῆς ιδιότητάς εἰς τὴν muscarine.
Κατ' τὸν Zahns, ἡ ἀρέκα ἐμπεριέχει 4 ἀλ-
καλοειδῆ, ἢτοι τὴν arecoline, τὴν arecaline,
τὴν arecaine καὶ τὴν gurocine. Θεωρεῖ τὴν
ἀρεκαλίνην ὡς τὸ ἀλκαλοειδές, εἰς τὸ ὅποιον ὑφεί-
λονται αἱ ἀνθελμινθικαὶ τῆς ἀρέκας ιδιότητες. Ἡ
ἀρεκαλίνη ἔχει τύπον C² H¹³ AZO³, παρουσιάζ-
εται ἐν ὑγρᾷ καταστάσει, ἐλαϊώδης, εὐεξάτ-

(1) Bulletin de la Société de Thérapeutique
p. 26. 1895.

(2) Dujardin-Beaumetz, in Diction. de
thérapeut. 1895.

μιστος, διαλυτὴ ἐν ὕδατι, αἰθέρι, οἶνοπνεύματι
καὶ χλωροφορμῳ, βράζει δὲ εἰς 220° (1).

« Ὁ Dujardin-Beaumetz ἀναφέρει 5 ἀλ-
καλοειδῆ, choline, guracine, arecaine,
arecaine καὶ arecoline.

« Κατὰ τὸν Zahns (2) τὸ κύριον στοιχεῖον
τῆς Noix d'Arec εἶναι ἡ ἀρεκαλίνη, ἐνεργεῖ
δὲ ὡς ταινιοκτόνον εἰς μικρὰς δόσεις, ἀραιοῖ
τοὺς πνεύμονας τῆς καρδίας καὶ πολλάκις στα-
ματᾷ αὐτούς. Ἐπιδραῖ ἐπὶ τῆς ἀναπνοῆς, αὐ-
ξάνει κατ' ἀρχὰς τὰς ἐκπνοάς, ἵνα σταματή-
σῃ αὐτὰς κατόπιν ὀλοτελῶς καὶ προκαλεῖ ἐμέ-
τους, ὅταν λαμβάνηται εἰς ἰσχυρὰς δόσεις (0,10
δι' ἕκαστον χιλιόγραμμον βάρους). Δύναται ὡ-
σαύτως νὰ συστείλῃ τὴν κόρην τοῦ ὀφθαλμοῦ.

« Ἐκ τῶν ἀνωτέρω δύναται τις νὰ συμπεράνῃ
ὅτι τὰ ἀλκαλοειδῆ τῆς Ἀρέκας δὲν διεσκαφη-
νίσθησαν εἰσέτι, καθ' ὅσον μᾶλλον οἱ ξένοι με-
ταφραστὰι μεταχειρίζονται ἀδιακρίτως τοὺς
ὄρους arecoline καὶ arecaline.

« Ἐπὶ φυσιολογικὴν ἔποψιν μόνον ἡ ἀρεκολί-
νη καὶ πρὸ πάντων ἡ ὑδροβρωμικὴ ἀρεκολίνη
ἐχρησιμοποιήθη σοβαρῶς. Κατὰ τοὺς κκ. Mou-
quet καὶ Weber ἡ ὑδροβρωμικὴ ἀρεκολίνη
εἶναι ἰσχυρὸν σιελαγωγὸν καὶ ἰδρωτικόν,
προκαλεῖ δὲ μεγάλως περισταλτικὰς κινήσεις
τῶν ἐντέρων. Ἐχει ἐνέργειαν μεγαλειτέραν τῆς
ἐξερίνης καὶ τῆς πιλοκαρπίνης καὶ χρησιμο-
ποιεῖται εἰς τὰς αὐτὰς περιστάσεις.

« Ἐπὶ τοὺς διαφόρους τούτους τίτλους πα-
ρέχει μεγάλας ὑπηρεσίας εἰς τὰ ζῶα κατὰ τὰς
ἐντερικὰς αὐτῶν διαταράξεις εἰς ὑποδερμικὰς
ἐνέσεις (εἰς δόσιν 0,02 μέχρι 0,025).

« Ὁ κύριος Lavagna ἐκ Τουρίνου ὑπέβα-
λε τὴν ὑδροβρωμικὴν ἀρεκολίνην εἰς πει-
ράματα σοβαρὰ ὑπὸ ὀφθαλμολογικὴν ἔποψιν.

« Ἐνσταζομένης ἐν τῷ ὀφθαλμῷ διαλύσεως
τοῦ ἄλατος τούτου ἐν ὕδατι εἰς ἀναλογία
1 %, παρατηροῦνται ἐν ἀρχῇ συμπτώματα
ἐρεθισμοῦ τοῦ ἐπιπεφυκότος, διαρκούντα μίλις
ἐπὶ τινὰ δευτερόλεπτα καὶ συνοδευόμενα ὑπὸ
βλεφροσπασμοῦ. Ἀκολούθως ἐπέρχεται ὑπε-
ραίμαξία τοῦ ἐπιπεφυκότος τῶν τε βλεφάρων καὶ
τοῦ βολβοῦ, διαρκούσα ἐπὶ 2—3 λεπτά. Εἰς
ταῦτα δ' ἔπονται κλονικοὶ σπασμοὶ τῆς ἱριδος,
ἀπολήγοντες εἰς μύωσιν τῆς κόρης, φθάνουσαν

(1) Repertoire de pharmacie, p. 456. 1889.

(2) Les Nouveaux remèdes, Avril 1895.

είς τὸ κατακόρυφον ἐντὸς 10 λεπτῶν καὶ διαρκοῦσαν ἕτερα 20 λεπτά. Μετὰ 60 λεπτά ἡ ἱρίς ἀνακτᾷ τὴν φυσιολογικὴν αὐτῆς κατάστασιν.

«Καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τοῦ πειράματος ἡ εἰς τὸ φῶς ἀντίδρασις τῆς ἱρίδος ἐξασθενεῖ μεγάλως. Ἄρα ἡ ἀρεκολίνη εἶναι μυωτικὸν λίαν ταχυενεργὸν καὶ ἰκανῆς διάρκειας (1).

«Ὁ Marmé Γοτίγγης (2) προσήγγισε τὴν ἐνέργειαν τῆς ἀρεκολίνης πρὸς τὸν τῆς *Agarica muscarius*, παρετήρησε δὲ ὅτι δόσις ἐκ 5—7 ὑπεκατογράμμων δύναται νὰ προκαλέσῃ σοβαρὰς διαταραχὰς καὶ εἰς θάνατον ἀποληγούσας ἐπὶ κυνῶν 5—6 χιλιογράμμων βάρους, ἐπιφέρουσα παράλυσιν τῆς καρδίας καὶ σπασμούς τετανικούς. Τὸ συμπέρασμα αὐτοῦ εἶναι ὅτι ἡ ἀρεκολίνη δύναται ν' ἀντικαταστήσῃ ἐπιφανεῶς τὴν πελλετιερίνην.

«Ὁ Mouquet ἀφ' ἑτέρου ἀναγνωρίζει (3) ὅτι ἡ ἀρεκολίνη ἐνεργεῖ ἐπὶ τῶν ἐντέρων, ὅπως ἡ ἐξερίνη καὶ ἡ πιλοκάρπινη ὁμοῦ λαμβανόμεναι, ἔχουσα μείζονα τούτων ἰσχύν· 25 χιλιοστόγραμμα ὑδροβρωμικῆς ἀρεκολίνης προκαλοῦσι σιελισμόν τοῦλάχιστον ὅσον καὶ ἐξ 20 ὑπεκατογράμμων πιλοκαρπίνης. Ἐὰν δὲ ἡ χορῆσις αὐτῆς διαδοθῇ ἀρκούντως, ἡ μεγάλη αὐτῆς εὐθηνία θέλει ἐπιβάλλει ἐπίσης τὴν προτίμησιν ταύτης ἀπὸ τῆς πιλοκαρπίνης, ἥτις τανῦν εἶναι σπανία καὶ τιμᾶται πολὺ.

«Ὁ Barclay ἐκ Leicester χορηγεῖ μόνον τὴν κόνιν τῆς ἀρέκας ἐπὶ ἀνθρώπων, συνιστῶν τὴν δόσιν 4—8 γραμμαρίων. Ἡ ποικιλία αὕτη τῶν ἐνδείξεων ἀποδεικνύει ὅτι καὶ τὸ θεραπευτικὸν μέρος τοῦ προβλήματος δὲν διευκρινίσθη εἰσέτι πλεόν τοῦ χημικοῦ. Ἡμεῖς ἐπίσης ἀπομονώσαντες τὴν ἀρεκολίνην καὶ παρασκευάσαντες τὸ ὑδροβρωμικὸν αὐτῆς ἄλλας ἐδώκαμεν εἰς πειραματισμὸν εἰς τινὰς τῶν παρ' ἡμῖν ὀφθαλμιάτρων καὶ ἐλπίζομεν ὅτι ὁσονούπω θέλομεν ἔχει ἀποτελέσματα ἰκανὰ πρὸς δημοσίευσιν.

«Οἱ E. Martin καὶ Butte ἐπεχείρησαν πειράματα ἐπὶ ζῶων χρησιμοποιοῦντες τὴν κόνιν τοῦ καρύου τῆς ἀρέκας ὑπὸ μορφήν ὑδάτωδου ἐκχειλίσματος.

(1) *Pharm. Centralblatt* 1895 καὶ *Revue Pharmaceut. de Flandres* 1895.

(2) *Revue scientifique* 25 Juillet 1894

(3) *Mouquet in Union Pharmaceutique* 1895.

«Ἰδοὺ δὲ πῶς προέβησαν. Ἐξ 140 γραμμαρίων κόνεως καλῶς λειοτριβείσης ἔλαβον διὰ τῆς συνήθους μεθόδου 18 γραμμάρια ἐκχυλίσματος, ἀκολουθῶς διαλύσαντες 2 γραμμάρια αὐτοῦ ἐν 10 κυβικοῖς ὑπεκατογράμμοις ὕδατος ἀπεσταγμένου ἐποιήσαντο ἔνεσιν ὑπὸ τὸ δέρμα βατράχου. Μετὰ 20 λεπτά παρετηρήθη ὅτι αἱ κινήσεις τοῦ ζώου ἐγένοντο ἥττον ζωηραὶ· ὅταν δὲ τὰ ὀπίθια σκέλη ἐτίθεντο εἰς ἕκτασιν, τὸ ζῶον κατάρθου νὰ κάμψῃ αὐτὰ μόνον δι' ἀγῶνος καταφανοῦς· τὰ γενικὰ ἀντανεκλαστικά φαινόμενα ἦσαν λίαν ἐξησθενημένα, ἢ δ' ἀναπνοὴ ἐπαρουσίαζε διαλείψεις 2—3 δευτερολέπτων. Μετὰ 15 λεπτά τὸ ζῶον στρεφόμενον ἐπὶ τὰ νῶτα, ἔμενεν ἀκίνητον ἐν τῇ στάσει ταύτῃ, τὰ δὲ ἄκρα κατελαμβάνοντο ὑπὸ σπασμῶν· ὁ θώραξ καὶ ἡ κοιλία διεστέλλοντο καὶ τὰ μέλη κατελαμβάνοντο ὑπὸ ἀκαμψίας. Ἐν τοιαύτῃ στιγμῇ ἡ καρδία διανογομένη εὐρίσκετο ἐν διαστολῇ, ἡ δὲ ἀδράνεια αὕτη ἦτο τελεία. Τοῦ ἀριστεροῦ ἰσχυοδικεῦ ἀπομεινωθέντος, διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τοῦ ἠλεκτρικοῦ ρεύματος ἐπ' αὐτοῦ, τὰς συστολὰς ἐποίησε ὁ γαστροκνήμιος μῦς, ὅστις ὅμως συνεστέλλετο ἰσχυρότερον δι' ἀμέσου ἐφαρμογῆς τοῦ ἠλεκτρικοῦ ρεύματος. Τοῦ δὲ νεύρου δικιρουμένου, ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ρεύματος ἐπὶ τοῦ κεντρικοῦ πέρατος οὐδὲν ἀντανεκλαστικὸν φαινόμενον προὔκλει· ἄρα ἐπήρχετο τελεία παράλυσις τοῦ κινητικοῦ ἀντανεκλαστικοῦ κέντρου· ἐνῶ ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ρεύματος ἐπὶ τοῦ περιφερικοῦ ἄκρου προὔκλει συστολὰς· κατὰ συνέπειαν ἡ ἀρεκολίνη ἐνήργει ὡς ἀναλγητικὴ οὐσία.

«Ἐλάβον ἐπίσης ἰνδόχοιρον 315 γραμμαρίων καὶ ἐποιήσαντο ἔνεσιν ὑπὸ τὸ δέρμα τῆς κοιλίας (30 κυβικὰ ὑπεκατόγραμμα τῆς εἰρημένης διαλύσεως) καὶ τὰ ἀποτελέσματα ἦσαν ἀνάλογα τῶν ἀνωτέρω εἰρημένων· ὁ θάνατος ἐπῆλθε μετὰ τινὰ λεπτά, οὐδεμίαν συμφορῆσις παρετηρήθη ἐν τοῖς ὀργανοῖς, ἡ δὲ καρδία εὐρέθη ἐν διαστολῇ. Τὰ αὐτὰ παρετηρήθησαν καὶ ἐπὶ δευτέρου ἰνδοχέρου διὰ τῆς αὐτῆς ἐνέσεως, ἀποθανόντος μετὰ 50 λεπτά. Ἐξ ὅλων δὲ τούτων δύναται τις νὰ συμπεράνῃ ὅτι ἡ ἀρεκολίνη ἔχει ἐνέργειαν ἀναλγητικὴν καὶ τετανοπαρκαγωγόν.

«Ἐκ τῆς μελέτης ταύτης ἐξάγεται ὀριστικῶς ὅτι τὰ κάρυα τῆς Ἀρέκας ἀντιπροσωπεύουσι σήμερον τὸ σοβαρότερον τῶν ταινιοκτόνων καὶ ὑπὸ μόνον τὸν τίτλον τοῦτον ἀξιοῦσι νὰ λάβωσι

ἐντιμον θέσιν ἐν τῇ θεραπευτικῇ τῶν ἀνθρώπων καὶ τῶν κτηνῶν. Ἡ περαιτέρω μελέτη τῶν ἀλκαλοειδῶν, ἅτινα παρέχει ἡμῖν ἡ Ἀρέκα αὕτη, δύναται νὰ μᾶς διαφωτίσῃ εἰς ποῖον ἐκ τῶν ἀλκαλοειδῶν ὑφίεται ἰδίως ἡ ταινιοκτόνος δύναμις. ἄλλὰ κατὰ τὸν Martin εἶναι προτιμώτερον νὰ μεταχειρίζηται τις κατ' εὐθεῖαν εἰς κόνιν, διότι ἕνεκα τοῦ περιπλόκου τῶν διαφόρων ἰδιοτήτων τῶν στοιχείων αὐτοῦ, τῶν μὲν δυναμένων νὰ μετριάσωσι τὴν δρομήτητα τῶν δέ, ἐξασφαλίζεται τις οὕτω κάλλιον ἐναντίον παντὸς κιδύνου δηλητηριάσεως. Ἄλλως τε, προσθέτει ὁ Martin, τὸ αὐτὸ συμβαίνει καὶ διὰ τὴν πελλετιερίνην, ἥτις εἶναι ἐν ἐκ τῶν πολλῶν στοιχείων τοῦ φλοιοῦ τῆς ἀγρίας ροιᾶς.

«Προσθέσωμεν δ' εἰς ταῦτα ὅτι τὸ κάρυον τῆς Ἀρέκας, ἀκριβῶς διότι ἐμπεριέχει ἀλκαλοειδῆ, ἔχοντα ἀνταγωνιστικὰς ιδιότητας, δίδει νὰ ἐλπίζῃ τις, ὅτι ἡ ἀπομόνωσις αὐτῶν θέλει πλουτίσει τὴν φαρμακολογίαν διὰ πολλῶν φαρμάκων, ἅτινα δύναται τὰ μὲν νὰ ἀνταγωνισθῶσι πρὸς τὴν πελλετιερίνην, τὰ δὲ πρὸς τὴν πιλοκαοπίνην καὶ ἐξερίνην. Οὐδὲν λοιπὸν τὸ παράδοξον, ἐὰν τὸ κάρυον τοῦτο ἐξ ἀπλοῦ μασσητικοῦ καὶ διεγερτικοῦ τῶν λαῶν τοῦ Μαλαϊκοῦ ἀρχιπελάγου γένηται τὸ ἰσχυρότερον ἀνθελμιντικὸν καὶ προτιθεται νὰ πλουτίσῃ τὴν σύγχρονον θεραπευτικὴν δι' ἰσχυρῶν ἀλκαλοειδῶν δυναμένων ν' ἀμιλλῶνται πρὸς τινὰ τῆς ἡμετέρας φαρμακολογίας καὶ ν' ἀντικαταστήσωσιν αὐτὰ μετ' ἐπιτυχίας.

«Ἀνοίγεται λοιπὸν εὐρὺ πεδῖον διὰ τοὺς φαρμακολόγους ἡμῶν, εἶναι δὲ καιρὸς, ὅπως εὐδοκήσωσι νὰ καταγίνωνται, διότι, ἐπικναλαμβάνομεν, πρόκειται ἐνταῦθα περὶ φαρμάκου, τὸ ὁποῖον ἠψήφησε σειρὰν ὀλόκληρον αἰώνων, καὶ χάρις εἰς τὰς ἐργασίας τῶν σοφῶν εὐρωπαϊῶν ἐπιφυλάττει ἡμῖν νῦν εὐχάριστον ἀπροσδόκητον, δυνάμενα νὰ παραβληθῶσι πρὸς τὰ ἐκ τῶν ἠρωϊκότερων τῆς ἐποχῆς ἡμῶν φαρμάκων.

«Ὅσον ἀφορᾷ ἡμᾶς, ἀναγνωρίζομεν ὅτι δὲν ἐπράξμεν εἰμὴ νὰ σταχυολογήσωμεν καὶ νὰ συγκεκλαιώσωμεν τὰ κυριώτερα ἔργα, τὰ ὁποῖα συνεγράφησαν κατὰ τὸν αἰῶνα τοῦτον ἐπὶ τοῦ προκειμένου καὶ, ὅπως λέγει ὁ Montaigne, «J'ai seulement fait ici amas des fleurs étrangères n'ayant fourni que le fil à les lier» Ἀνήκει δ' εἰς ἄλλους νὰ συμπληρώσωσι καὶ νὰ τελειοποιήσωσι τὸ ὅραϊον τοῦτο θέμα· θέλω ὅμως θεωρεῖ ἐμκυτὸν εὐτυχῆ, ἐὰν ἡ μικρὰ μου αὕτη συνεισφορὰ χρησιμεύσῃ ὡς παράδειγμα εἰς τοὺς συμπλίτας μου ἵνα πράξωσιν τὸ αὐτὸ, εἰμὴ τι καλλίτερον, διὰ πολλὰ ἄλλα ζητήματα τῶν χωρῶν τούτων τῆς Ἀνατολῆς, τὰ ἁποῖα καλλιεργοῦνται παρὰ τοῦ λαοῦ καὶ τῶν ἐμπειρικῶν, καὶ ἐπὶ τῶν ὁποίων οὐδεμίαν εἰσέτι ἀκτὴς φωτὸς ἐπιστημονικοῦ δὲν ἠδυνήθη μέχρι σήμερον νὰ προσέσῃ».

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρίασις.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Ε΄.

8 Ἰανουαρίου 1897.

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ὁ κ. Ε. Ἰωάννου ἀναφέρει περίπτωσιν ὀζαίνης ἐπὶ δεκαετοῦς κορασίου, εἰς ὃ ἐγένοντο ἐνέσεις ἀντιδιφθεριτικοῦ ὄρου πρὸς θεραπευτικὸν σκοπὸν· ἀπὸ δὲ τῆς 7ης ἐνέσεως ἐξέλιπεν ἡ κακοσμία καὶ παρετηρήθη ἀγαθοποίησις τῶν ὀζαινικῶν ἐλκῶν, θέτει δὲ ὁ θεραπευτὴς τὸ ἐρώτημα, ἐὰν ἀκινδύνως δύναται νὰ ἐξακολουθήσῃ τὰς ἐνέσεις,

Ὁ κ. Θ. Ἀκεστορίδης συνιστᾷ ἀνάλυσιν τῶν οὐρῶν πρὸς ἀναζήτησιν πτωμαϊνῶν καὶ λευκώματος ὡς καὶ τοῦ ποσοῦ τοῦ τελευταίου.

Ὁ κ. Φ. Φωτιάδης παρουσιάζει γυναῖκα πάσχουσαν ἐκ συφιλιδικῆς περιλαρυγγοτριχηϊτιδος μετὰ ταχυκαρδίας (σφύξεις 140—150). Ἡ πάσχουσα παρουσιάζει διόγκωσιν ἀρχομένην ἀπὸ τοῦ

ύσειδους όστου και καταλίγουσιν εις τὸ στέρνον. Ὁ προσδιορισμὸς τῶν κρικοειδῶν και θυρεοειδῶν χόνδρων ὡς και τῶν πρώτων κρικών τῆς τραχείας ἦτο αδύνατος διὰ τῆς ψηλαφήσεως. Ὁ ψηλαφῶν αἰσθάνεται μάζαν συστάσεως χονδροειδούς. Ὑπὸ τὴν ἐπήρειαν τῆς εἰδικῆς θεραπείας ὁ ὄγκος ἠλαττώθη κατὰ πολὺ, οὐχὶ ὅμως και ἡ ταχυκαρδία. Κατὰ τὸν πρώτον καρδιακὸν τόνον παρατηρεῖται ἀνωμαλία τις. Ὁ κ. Φωτιάδης παραδέχεται ἀθυρωματώδη ἢ σκληρυντικὴν ἐπεξεργασίαν τῶν ἀγγείων τῆς καρδίας ὡς προϊόν τριτοπαθούς συφίλιδος, ἐξ οὗ ἡ ταχυκαρδία.

Ὁ κ. Π. Γιαννουλάτος λέγει ὅτι ἡ ταχυκαρδία δυνατόν νὰ ἦ ἀποτέλεσμα τῆς πίεσεως. ἦν ἀσκεῖ ὁ ὄγκος ἐπὶ τοῦ πνευμονογαστρικοῦ.

Ὁ κ. Φωτιάδης ἀπαντᾷ ὅτι ἐν τοιαύτη περιπτώσει θὰ ἔβαινον παραλλήλως ἐλάττωσις τοῦ ὄγκου και βελτίωσις τῆς ταχυκαρδίας, ὅπερ δὲν παρετηρήθη.

Εἶτα ὁ Πρόεδρος ἀγγέλλει τὸν θάνατον τοῦ ἐκ τῶν ἐνστερνισθέντων τὴν ιδέαν τῆς ἰδρύσεως τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς και ἐργασθέντος ὑπὲρ αὐτῆς ἱατροῦ

X. Θ. Βασιλάδου

και παρακαλεῖ τὰ μέλη νὰ ἐγερθῶσιν εἰς ἐνδειξιν πένθους.

Τὰ μέλη ἐγείρονται.

Ὁ κ. Φωτιάδης διαμαρτύρεται κατὰ τῆς ἐν πολιτικαῖς ἐφημερίσι δημοσιεύσεως τῶν ἐργασιῶν τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς συμφωνοῦσι δὲ αὐτῶ οἱ κκ. Τράντας, Ἀκεστορίδης Βραχάμης και ἄλλοι και ἐν τέλει ἡ Ἐπιτροπὴ παραδέχεται πρότασιν τοῦ κ. Τράντα ἀποδοκιμάζουσιν τὴν δημοσίευσιν τῶν ἐργασιῶν αὐτῆς ἐν πολιτικαῖς ἐφημερίσιν

Ἀκολούθως ἡ συζήτησις μετνήχθη ἐπὶ τῆς κατὰ τὴν προηγουμένην Συνεδρίαν γενομένης ἀνακοινώσεως τῶν κκ. Φωτιάδου και Τράντα.

Ὁ κ. Π. Ἰατροπόπουλος δι' ἐπιστολῆς ἀναγνωσθείσης ὑπὸ τοῦ γραμματέως παρατηρεῖ τὰ ἑξῆς:

« Ἐνῶ ὁ διακεκριμένος ριнологὸς συνάδελφος κ. Φωτιάδης ὁμιλῶν περὶ τοῦ ἀναμνηστικοῦ ἀπέκλεισε τὴν πικρῶν συφιλιδῶν παρὰ τῶν πάσχοντι, ὁ διακεκριμένος συνεργάτης αὐτοῦ κ. Τράντας ὁμιλῶν περὶ τῆς κατ' ἐπινέμησιν τῆς ρινικῆς φλεγμονῆς νευροθηλίτιδος προσέθηκεν ὅτι ἡ ἰασις ἐπῆλθεν ἐπὶ τῇ χρήσει τοῦ ἰωδιούχου καλλίου.

« Ὡς γνωστὸν ὀστείτιδες και τερηδόνες ἢ περιστερίτιδες, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἀναπτύσσονται ἐν τῇ ρινικῇ κοιλίᾳ ὑπὸ τὴν ἐπήρειαν τῆς τυφίλιδος κυρίως και τῆς φυματώσεως κατὰ δεύτερον λόγον. Ἐπειδὴ δὲ κατὰ τὴν θεραπείαν τῆς ἐπανειλημμένης ὑποτροπικῆς λύσης τυχῆς προσωπικῆς νευραλγίας ὡς και τῆς ρινικῆς τερηδόνος δὲν ἐγένετο χεῖρις τοῦ ἰωδιούχου καλλίου (τὸ ὑποθέτομεν, διότι τοῦτο δὲν ἐλέχθη ἐν τῇ ἀνακοινώσει), προστιθεμένης και τῆς εὐνοϊκῆς ἐνεργείας τοῦ φαρμάκου τούτου κατὰ τῆς νευροθηλίτιδος, ἢς ἡ μορφή, ὡς περιεγράφη, δὲν ἀποκλείει παντελῶς και τὴν συφιλίδα, δίδεται ἀρετηρῆς ὅπως ὑποπτευθῆ τις μὴ ἐπρόκειτο ἀπλῶς περὶ κομμώματος τῆς πασχούσης δεξιᾶς ρινικῆς κόγχης, ὅπερ ἐπαρουσιάσθη ἀκέραιον μὲν κατὰ τὴν πρώτην φοράν ὡς ὑπερτροφία, ἐξελεκθὲν δὲ μέχρις ὄστου κατὰ τὴν δευτέραν φοράν ὡς τερηδῶν. Ἄλλως τε και ἡ ἐπὶ τῆς νευραλγίας εὐνοϊκὴ ἐπίδρασις τῆς ἐγχειρήσεως, ἢτις συνίστατο βεβαίως εἰς ἀπλήν ἀπόξεσιν (τὸ εἶδος τῆς ἐγχειρήσεως δὲν ἐσημειώθη ἐν τῇ ἀνακοινώσει) δὲν ἀπαλλάσσει τὸν παρρητητὴν τῆς ὑποψίας ταύτης, διότι ἡ νευραλγία αὕτη προερχομένη ἐκ φλεγμονώδους πίεσεως ρινικοῦ τινος κλάδου τοῦ τριδύμου, πρὸς τὸν κρῶταφον ἔχοντος ὁμόκορμον κλάδον, ἠδύνατο νὰ πύση και διὰ μόνης τῆς ἀποξέσεως, ἀφαίρεσής φλεγμαίνοντα ἰστὸν και λυούσης τὸ συμπαρομαρτοῦν και τὸ νευρίδιον καταπιέζον οἰδημα, ἐνῶ ἡ λοιπὴ συφιλιδικὴ ἐπεξεργασία ἐξηκολούθει νὰ ποιῆται τὴν τεταγμένην αὐτῇ ὑπὸ τῆς νόσου προοδευτικὴν πορείαν πρὸς τὸν κόγχον τοῦ ὀφθαλμοῦ ἢ και ἄλλοι.

« Ὅσον ἀπορᾷ τὴν χειρουργικὴν ἐπέμβασιν ἐπὶ ρινικῶν παθήσεων, ἐφ' ὧν παρητηρήθησαν μετὰ τοιαύτην ἐπέμβασιν ἀλλοιώσεις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἢ διαταραχαὶ τῶν ὀπτικῶν λειτουργιῶν, τὸ τοιοῦτον οὐδὲν εἶναι ἀντένδειξις, διότι εἶναι λογικώτατον νὰ σκεφθῶμεν ὅτι, ἐὰν ἐκ τῆς ἐπεμβάσεως ἐπῆλθεν ἡ διαταραχὴ, ἀνευ ταύτης ἦθελεν ἐπέλθει βαρυτέρα. ἴαν δ' ὀρθῶς

παρρητηρεῖ ὁ κ. Φωτιάδης, ὅτι ἡ ὄρασις ἐπρεπε νὰ ἐξετασθῆ λεπτομερῶς και πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως, τοῦτο ὅμως δὲν ἐγένετο, τῆς ἐξετάσεως γενομένης μετὰ τὰ παράπονα τοῦ πάσχοντος, ὅπερ δὲν σημαίνει και πολὺ, προκειμένου περὶ ἐλαφρῆς ἀμβλυωπίας τοῦ ἐτέρου ὀφθαλμοῦ, διότι συχνάκις ἡ ἀλλοίωσις ἐνὸς ὀφθαλμοῦ διαφεύγει τὴν προσοχὴν τοῦ πάσχοντος ἐπὶ ἄλλοτε ἄλλον χρόνον.

« Τέλος δὲ προκειμένου περὶ ὄρων ἀποδιδόντων ὅσον τὰδυνατὸν πιστότερον ἐν τῇ ἐλληνικῇ τοῦς γαλλικοῦς ὀφθαλμορινολογικοῦς ὄρους Sinusites και Sinusite maxillaire, Sinusite frontale και Sinusite sphénoïdale, σπιῶδω νὰ ὑποβάλω εἰς τὴν κρίσιν τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς τοῦς ὄρους κεφαλοκοιλίτιδες ἀντὶ Sinusites ἐν γένει, σιαγωνοκοιλίτις ἀντὶ Sinusite maxillaire, μετωποκοιλίτις ἀντὶ Sinusite frontale και σφηνοκοιλίτις ἀντὶ Sinusite sphénoïdale ».

Ὁ κ. Ρίτσος φρονεῖ ὅτι δὲν πρέπει νὰ ληφθῆ ἰπ' ὄψει ἡ ἐπιστολὴ τοῦ κ. Ἰατροπούλου ὡς ὀφείλοντος αὐτοπροσώπως νὰ φέρῃ τὰς παρατηρήσεις αὐτοῦ. Τῶ κ. Ρίτσῳ συμφωνοῦσιν οἱ κκ. Αὐλωνίτης, Τράντας και Φωτιάδης.

Ὁ κ. Ἰωάννου δικαιολογεῖ τὸν κ. Ἰατροπόπουλον, λέγων ὅτι ἐπειδὴ συμμερίζεται πληρέστατα τὰς σκέψεις αὐτοῦ, ἀνέγνωσε ταύτας ὡς ἐκ μέρους τῶν δύο ἐκφερομένας. Μεθ' ὃ ἡ Ἐπιτροπὴ παραδέχεται πρότασιν, ὅπως μὴ γείνη τοῦτο εἰς τὸ μέλλον κατὰ τρόπον δίδοντα τόπον εἰς παρεξήγησιν.

Ὁ κ. Ἰωάννου ἐρωτᾷ ἐπίσης τὴν μέθοδον, δι' ἢς ἐγένετο ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις.

Ὁ κ. Φωτιάδης ἀπαντᾷ ὅτι ἡ ὑπαρξίς τῆς συφιλιδος δέον ν' ἀποκλεισθῆ, ἄτε τῆς εἰδικῆς θεραπείας οὐδὲν ἀποτέλεσμα ἐπενεγκούσης.

Ὁ κ. Α. Γαβριλίδης παραδέχεται τὸ σπάνιον τοῦ περιστατικοῦ, δὲν συμφωνεῖ ὅμως ὡς πρὸς τὴν ὑποθετικὴν διάγνωσιν τῆς ἐπεκτάσεως τῆς φλεγμονῆς ἐντὸς τοῦ

σφηνοειδοῦς κόλπου, διότι οὐδὲν τῶν συμπτωμάτων ἔστω και μικρᾶς φλεγμονῆς παρουσίασεν ὁ ἀσθενής. Πιθανώτερα ὑπόθεσις εἶνε πίεσις τις παροδικὴ κατὰ τὸν σφηνοειδοῦ κόλπον. Τοιαύτη τις πίεσις συμφωνεῖ πρὸς τὰ τε ὀφθαλμοσκοπικὰ συμπτώματα και τὴν ταχεῖαν, τελείαν και ἀνευ ὀφθαλμοσκοπικῶν λειψάνων διασκέδασιν τῆς ἀσθενείας τὴν δὲ πίεσιν ἀποδίδει εἰς αἰμορραγίαν, εἰς ἣν φθάνει τις δι' ἀποκλεισμοῦ ὄλων τῶν λοιπῶν δυνατῶν ὑποθέσεων ἄλλως τε τοῦτο συμφωνεῖ πρὸς τε τὰς ἀνατομικὰς σχέσεις τῆς χώρας και πρὸς τὴν στάσιν, ἣν εἶχεν ὁ ἀσθενής κατὰ τὴν ἐγχείρησιν.

Ὁ κ. Γιαννουλάτος συμφωνεῖ τῷ κ. Γαβριλίδῃ προσθέτων ὅτι και ἡ σύφιλις ἀκόμην δὲν πρέπει ν' ἀποκλεισθῆ.

Ὁ κ. Γαβριλίδης παρουσιάζει μικροσκοπικὰ παρασκευάσματα κεφαλοκοιλίτιδων.

Ὁ κ. Τράντας δὲν παραδέχεται οὔτε ὡς ὑπόθεσιν τὴν γνώμην τῶν κκ. Γαβριλίδου και Γιαννουλάτου και προσθέτει ὅτι τὸ οὐσιῶδες και κύριον τῆς ἀνακοινώσεως εἶνε τὸ κατ' ἐξοχὴν σπάνιον ἴσως δὲ και μοναδικὸν φαινόμενον διαταραχῆς τῆς ὄρασεως συνεπεία ρινικῶν ἐγχειρήσεων, διότι αὐτὸς οὔτε εἶδε ἄλλοτε, οὔτε ἀνέγνω που ὁμοίαν περίπτωσιν. Τοῦτο ἀνομολογοῦσι και οἱ ἀνω κύριοι.

Ὁ κ. Φωτιάδης ἀποκλείει οὐ μόνον τὴν συφιλίδα, ἀλλὰ και τὴν ἐξ αἰμορραγίας πίεσιν, διότι, λέγει, τὰ ὑγρά κατὰ φυσικὸν νόμον ρέπουσι πρὸς τὰ κάτω και αδύνατον νὰ ἀνέλθωσι πρὸς τὸ ὄργανον τῆς ὄρασεως.

Ὁ Πρόεδρος ἀναβάλλει τὴν περαιτέρω συζήτησιν διὰ τὴν ἐπομένην συνεδρίαν.

Περὶ τῶν ἐπιπολαζουσῶν νόσων λαβὼν τὸν λόγον ὁ κ. Α. Χρηστίδης βεβαίως τὴν ὑπαρξίν ἐπιδημίας τυφοειδοῦς περετοῦ. Εἰς μόνα τὰ ἔθνηκα φιλανθρωπικὰ καταστήματα εἰσῆλθον 30 τοιοῦτοι ἀσθενεῖς.

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΣΤ΄.

15 Ιανουαρίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΔΟΥ

Ο κ. Τράντας παρουσιάζει ασθενή ηλικίας 30 περίπου ετών καταληφθέντα από τινων ημερών υπό αμβλυωπίας. Ο πάσχων αποδίδει τὸ πάθημά του εἰς τὴν αὐστηρὰν νηστείαν, εἰς ἣν ὑπέβαλεν ἐαυτὸν πρὸ τῶν ἐροτῶν. οὐ ἔνεκα καὶ στομαχικαὶ διαταράξεις ἐπῆλθον αὐτῷ. Ἐπειδὴ δὲ οὔτε σύφιλιν ἔπαθεν, οὔτε οἰνοπότης ἦτο, μόνον δὲ τοῦ καπνοῦ ἐποιεῖτο κατάχρησιν ροφῶν ἄνω τῶν 20 σιγάρων καθ' ἑκάστην, ὁ κ. Τράντας παραδέχεται τοξικὴν ἐκ νικοτιανῆς αμβλυωπίαν ἐν τῷ πρώτῳ αὐτῆς σταδίῳ. Ἡ ἐξέτασις ἐπαρουσίασε τὰ ἑξῆς: Δ. Ὁ. ἔχει Ὁξ. Ὁρ = 1/3, ὁ δὲ Ἀ. Ὁ. σχεδὸν = 1. Τὸ ὀπτικὸν πεδίου φυσιολογικὸν ὡς πρὸς τὴν περιφέρειαν δι' ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς, ἐν τῷ κέντρῳ ὅμως ἐπαρουσίαζε σκότωμα ἑλλειψοειδές, ἐκτεινόμενον ἐκ τοῦ κέντρου τοῦ περιμέτρου πρὸς τὰ ἔξω (κροταφικὸν μέρος) μέχρι τῆς 10". Ἡ κηλὶς τοῦ Mariotte εὐρίσκετο ἐν μεγεθύνσει. Τὸ σκότωμα ἦτο ἐκδηλον διὰ τὸ λευκὸν καὶ τὰ χρώματα ὡς σχετικόν, ἐκδηλότερον ὅμως διὰ τὸ ἐρυθρὸν καὶ τὸ πράσινον. Ὁφθαλμοσκοπικῶς πλὴν ὑπεραιμίας τῆς θηλῆς οὐδὲν ἄλλο ἵπῆρχεν. Ὁ ασθενὴς ἔβλεπε σχετικῶς καλλίτερον τὴν ἐσπέραν, εἶχεν ὕπνον ἀνήσυχον, ἀνακλαστικὰ καλὰ, κόρην φυσιολογικὴν. Ο κ. Τράντας λέγει ὅτι ὡς πρὸς τὴν ὑπαρξιν αμβλυωπίας ἐκ νικοτιανῆς αἱ γινῶμαι εἰσὶ διηρημέναι· οἱ μὲν Ἀγγλοὶ καὶ ἰδίᾳ οἱ Γερμανοὶ παραδέχονται αὐτὴν, ἐνῶ οὐκ ὀλίγοι ἐκ τῶν Γάλλων ἀρνοῦνται αὐτὴν ὀλοτελῶς. Ὁ διάσημος Wecker π. χ. διδάσκει ὅτι κατὰ τὴν μακρὰν αὐτοῦ πείραν οὐδέποτε παρετήρησεν αὐτὴν ὁ Πανᾶς ἐν τῷ προσφάτῳ αὐτοῦ συγγράμματι μνημονεῖται μόνον μιᾶς περιπτώσεως ἐπὶ ἀτόμου μασσῶντος καπνὸν καὶ πρὸς ἐνίσχυσιν τῆς γνώμης

του ταύτης ἀναφέρει τὴν Ἀνατολίαν, ἐνθα τὸ καπνίζειν εἶνε λίαν διαδεδομένον, οὐχὶ δὲ καὶ τὸ πίνειν· τὸ δὲ ζήτημα εἶνε πράγματι δύσκολον, διότι συνήθως οἱ παρουσιαζόμενοι ἄρρωστοὶ ποιοῦνται κατάχρησιν καὶ τοῦ καπνοῦ καὶ τῶν πνευματωδῶν ποτῶν· ὁ δὲ Hirschberg διατείνεται, ὅπερ ὅμως δὲν εἶνε γενικῶς παραδεδεγμένον, ὅτι τὸ ἐκ τῆς νικοτιανῆς σκότωμα διαφέρει τοῦ ἐκ τῶν πνευματωδῶν ποτῶν προερχομένου.

Ο κ. Τράντας παραδέχεται τὴν ὑπαρξιν τῆς ἐκ νικοτιανῆς αμβλυωπίας καὶ παρ' ἡμῖν, πρότυπον δὲ παραδείγματος ὁ παρῶν ασθενὴς τὸ δὲ σπάνιον ἴσως ἐξηγεῖται ἐκ τῆς ποιότητος τοῦ παρ' ἡμῖν καπνοῦ περιέχοντος μικρὰν ποσότητα νικοτιανῆς· ἐν τέλει προτείνει ὅπως ἀναγραφῆ ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς τὸ ζήτημα τῆς παρ' ἡμῖν ὑπάρξεως τῆς ἐκ τῶν οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν καὶ τῆς νικοτιανῆς δηλητηριάσεως.

Γαβριελίδης. — Ἡ πατὴρ μου πόλις Πάφρα ἔχουσα 40 χιλιάδας κατοίκων μετὰ τῶν περιχώρων αὐτῆς παράγει ἔτησίως ἄνω τῶν 1,500,000 ὄκ. καπνοῦ ὅλοι σχεδὸν οἱ χωρικοὶ γεννῶνται, ζῶσι καὶ ἀποθνήσκουσιν οὕτως εἰπεῖν ἐντὸς τοῦ καπνοῦ. Καὶ ὅμως παρ' ὅλας τὰς εἰνοϊκὰς ταύτας πρὸς δηλητηρίασιν σινηθῆκας δύναμαι νὰ διαβεβαιώσω, ὅτι κατὰ τὸ ἐξάμηνον διάστημα τῆς αὐτόθι τελευταίας διαμονῆς μου οὐδενὶ τοιούτῳ πάσχοντι συνέτυχον. Δὲν ἀρνοῦμαι, ὅτι ὑπάρχονσι δηλητηριάσεις ἀποδιδόμεναι εἰς μόνον τὸν καπνὸν καὶ ἐνθυμοῦμαι καλῶς ὅτι κατὰ τὴν τετραετῆ καὶ ἐπέκεινα φοίτησίν μου εἰς τὴν κλινικὴν τοῦ Πανᾶ, εἰς ἣν εἰσέρχονται περὶ τὰς 5,000 ἀσθενῶν κατ' ἔτος ἓνα καὶ μόνον τοιοῦτον ἀσθενῆ εἶδον ἔχοντα

τὸ ἐπάγγελμα τοῦ καπνοκεραστοῦ (χαρμαντζῆ) καὶ καπνιστῆν δεινόν. Τὴν σπανιότητα τῆς διὰ τοῦ καπνοῦ δηλητηριάσεως ἐν τῇ χώρᾳ μου ἀποδίδω ἀφ' ἐνὸς εἰς τὴν καλὴν ποιότητα τοῦ καπνοῦ, περιέχοντος ὀλιγώτερα ἀλκαλοειδῆ ἢ ὁ καπνὸς τῆς Ἑσπερίας, καὶ ἀφ' ἑτέρου εἰς τὰς λοιπὰς συνθήκας τοῦ βίου οὔσας συγκριτικῶς ἦττον κακὰς παρ' ἡμῖν.

I. Μπίστης.— Δι' ἐμὲ ἡ ὑπαρξίς τῆς διὰ τῆς νικοτιανῆς δηλητηριάσεως εἶνε ἐκτὸς πάσης ἀμφιβολίας· καίτοι δὲν δύναμαι νὰ εἶπω πόσας περιπτώσεις παρετήρησα, οὐχ ἦττον ἐνθυμοῦμαι καλῶς δύο περιπτώσεις, καθ' ἃς ἐν μὲν τῇ πρώτῃ ὁ πάσχων ἐκάπνιζε περὶ τὰ 24 σιγάρτα, ἐν δὲ τῇ δευτέρᾳ ἄνω τῶν 40, ἀμφοτέροι δὲ ἦσαν αξιόπιστοι καὶ οὐδεμίαν κατάχρησιν οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν ἐποιοῦντο· ἐν Βιέννῃ ἄλλως τε κατὰ ἑκατοντάδας παρατηροῦνται τοιαῦτα περιπτώσεις.

Ο κ. Τράντας παραδέχεται τὴν σπανιότητα τῶν ἐκ μόνης τῶς νικοτιανῆς ὀφθαλμικῶν παθήσεων καὶ ὅπως ἐξηγήσῃ τὰς παρατηρουμένας ἀντιθέσεις, καθ' ἃς ὁ μὲν Wecker καὶ Πανᾶς οὐδέποτε ἦ ἀπαξ μόνον παρετήρησαν τοιαύτας παθήσεις, οἱ δὲ ἐν Βιέννῃ κατὰ ἑκατοντάδας, φρονεῖ ὅτι ἀναλόγως τῶν δοξασιῶν τῶν διαφόρων σχολῶν τὰς μικτὰς περιπτώσεις ἀναγράφουσι, οἱ μὲν ὡς καθαρῶς ἀλκοολικὰς, οἱ δὲ ὡς καθαρῶς νικοτιανικὰς.

Ο κ. Μπίστης ἀπαντῶν τῷ κ. Τράντα λέγει ὅτι οὐδὲν τὸ ὑπερβολικὸν ἐνέχει ἡ λέξις «κατὰ ἑκατοντάδας», διότι ἡ σχολὴ τῆς Βιέννης ἐν τῇ νικοτιανῇ διορᾷ τὸν κύριον παράγοντα τῆς αμβλυωπίας ταύτης μετὰ κεντρικοῦ σκοτώματος, οὐδεὶς ὅμως ἀρνεῖται ὅτι καὶ μόνη ἡ χρῆσις οἰνοπνευματωδῶν δύναται νὰ ἐπενέγκῃ τὴν αὐτὴν ὀφθαλμικὴν πάθησιν.

Ο κ. **Ἰπ. Μιχαλακόπουλος** ἐρωτᾷ, εἰάν ὁ ασθενὴς ἐπαρουσίαζε φαινόμενα ὑστερισμοῦ.

Ο κ. Τράντας ἀπαντᾷ ἀποφατικῶς· ἄλλως τε τὸ παρὰ τοῦ Parinaud ἀνακαλυφθὲν κεντρικὸν σκότωμα παρ' ὑστερικοῖς δὲν ἐγένετο εἰσέτι γενικῶς παραδεκτόν.

Ο κ. **Ἀπέροης** φρονεῖ, ὅτι, ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐκ πνευματωδῶν ποτῶν δηλητηρίασιν, ἐν τῇ Ἑσπερίᾳ ἀπαντᾷ ἢ ἐξ ἀψίνθου, παρ' ἡμῖν δὲ ἢ ἐκ μαστίχης,

Ο κ. **Θ. Ἀκεστορίδης** συμφωνεῖ τῷ κ. Τράντα λέγων ὅτι πρέπει νὰ ληφθῆ ὑπ' ὄψιν καὶ τὸ νενοθευμένον τῶν περισσότερων οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν.

Μεθ' ὃ κατὰ πρότασιν τῶν κκ. Τράντα καὶ Ἀπέρον τίθεται εἰς τὴν ἡμερησίαν διάταξιν τὸ ζήτημα τῆς ἐκ τῶν πνευματωδῶν ποτῶν καὶ τοῦ καπνοῦ δηλητηριάσεως.

Ο κ. **Φωτιάδης** προσφέρει εἰς τὴν Βιολογικὴν Ἐπιτροπὴν τὰ ἑξῆς βιβλία.

1. Ziemssen *Deutsches archiv. für Klin. Medicine* (Band 13—14—15—27—28—29—30).
2. *Frerichs, archiv. für Klin. Med.* (Band. 1—2—3).
3. *Langenbeck, archiv. für Klin. chirurgie* (Band. 2—3—4. Band. 22—23—24—25—26).
4. *Kosmos, V Jahrgang.*
5. *Schmidt, Jahrbücher* 13d (159—160—161—162).
6. *Robin, Journal d'anatomie, 1875.*
7. *Klebs, archiv. für experim. pharmacologie* 13 d (11—14).
8. *Therapeutique Gazette* 1885, 12 Hef.
9. *Kobert, Jahresbericht pour pharmacotherapie.* 1885.
10. *Hoppe Seyler.*
11. *Albert, Hirschirurgie* 1880. 4 B. Geb.
12. *Cyr, traité pratique des maladies du foi* 1887.
13. *Gautier, chimie appliquée à la physiologie* 1874. I vol.
14. *Grasset, Maladies du système nerveux* 1886.
15. *Hammond, Maladies du système nerveux* 1874.
16. *Eulenburg* 1878.

Εἶτα ὁ γραμματεὺς ἀναγινώσκει τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης συνεδρίας, τὰ ὁποῖα καὶ ἐπικυροῦνται.

Ὁ Πρόεδρος ἀγγέλλει τὸν θάνατον τοῦ ἱατροῦ
Ξενοφώντος Ζωγράφου
 προεδρεύσαντος ἄλλοτε τοῦ Ἑλ. Φιλ. Συλλόγου καὶ λύει τὴν συνεδρίαν ἐπὶ 5 λεπτὰ εἰς ἔνδειξιν πένθους.

Ἐν τῇ ἐπαναλήψει αὐτῆς ὁ κ. **Π. Κελαϊδίτης** παρουσιάζει σιελόλιθον ἐξαχθέντα ἐκ τοῦ ὑπογενείου ἀδένοϋ Ἀραβος, παρακαλεῖ δὲ τὸν κ. Ἀπέρην ν' ἀναλύσῃ χημικῶς τὸν λίθον.

Μεθ' ὃ κ. **Γαβριηλίδης** ἀναγινώσκει μελέτην περὶ κέρατος βλεφαρικοῦ μετὰ ιστολογικῶν ἐκθεμάτων καὶ ἔχουσιν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

«Πρὸ τίνος τυχῶν τῇ εὐκαιρίᾳ νὰ παρατηρήσω βλεφαρικὸν κέρασ παρὰ νεάνιδι καὶ μικροσκοπικῶς τοῦτο ἐξετάσας, καλὸν ἔκρινα νὰ ὀμιλήσω σήμερον βραχέα τινὰ ἐν τῇ Β.ολογικῇ ἡμῶν Ἐπιτροπῇ περὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης.

Πρὸ πολλῶν ἤδη ἐτῶν, περὶ κεράτων ἐν γένει πολλὰ ἐλέχθησαν καὶ ἐγράφησαν ὑπὸ τῶν χειρουργῶν καὶ τῶν περὶ τὰ δερματικὰ ἀσχολουμένων, οἵτινες ποικίλα τε καὶ περίεργα ἀνεφέρουσι περὶ τούτων, ἐξ ὧν ὁ ἀρκισθὼ νὰ ὑπομνήσω ὑμῖν περιπτώσεις τινὰς σπανίας καὶ ἐνδιαφερούσας διὰ τὸν ἀριθμὸν, τὸ μέγεθος καὶ τὰς ἐπιπλοκάς.

«Ὁ Ingrassias διηγεῖται ὅτι εἶδεν ἐν Παλέμφω νεάνιδα φέρουσαν ἐπὶ τῶν χειρῶν, βραχιόνων, γονάτων, τῆς κεφαλῆς καὶ τοῦ μετώπου ἐλικοειδῆ κέρατα, τὰ ὅποια ἐθεράπευσεν ἐντὸς ὀλίγου χρονικοῦ διαστήματος· δυστυχῶς ὅμως δὲν ἀναφέρει διὰ τίνος θεραπευτικοῦ μέσου.

«Ὁ Fabrice de Hilden ὀμιλεῖ περὶ νεάνιδος, ἣτις ἕνεκα τῆς πληθύσεως τῶν κεράτων, ἅτινα ἔφερε, δὲν ἠδύνατο νὰ κἀθηται, οὐδὲ νὰ ἵσταται, οὔτε νὰ περιπατῇ, ἀλλ' οὔτε ὑπτιος νὰ μένῃ χωρὶς νὰ ὑποφέρῃ· ἡ δυστυχὴς ἀπέθανε, λέγει, ἐν μαρασμῷ.

«Ὁ Alibert διηγεῖται, ὅτι εἶδεν ἐν Παρισίοις (1803) τοὺς ἀδελφοὺς Lambert, ὧν ὅλον τὸ σῶμα, ἐξαιρουμένων τῆς κεφαλῆς, τῆς παλάμης

καὶ τοῦ πέλματος τοῦ ἄκρου ποδός, ἦτο πλήρες κεράτων· οἱ ἀδελφοὶ οὗτοι εἶχον κατὰ τὴν ἰσημερινὴν τοῦ ἕκρου καὶ τοῦ φθινοπώρου τὴν λεγομένην μάδησιν.

«Ὁ Thou ἀναφέρει ὅτι εἶδεν ἐν Παρισίοις (1599) χωρικὸν, οὔτινος τὸ ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ μέρους τοῦ μετώπου ἐμφυόμενον κέρασ, μετὰ ἐλιγμὸν ἔφθανεν εἰς τὴν ἀριστερὰν μοῖραν τοῦ μετώπου, ἐνθα καὶ πληγὰς ἐποίησε τῷ δέρματι· ὁ ταλαλίπυρος οὗτος ἐξ αἰσχύου κκτέφυγεν εἰς τὰ δάκνη, ἔνθα ἀποκρύψῃ τὸ εἰδεχθὲς μέτωπον αὐτοῦ, ὀδηγηθεὶς δὲ μετὰ ταῦτα εἰς τὴν πόλιν καὶ ἐκτεθείς εἰς κοινὴν θέαν ἀπέθανεν ἐκ λύπης.

«Ὁ Corlieu ἐπαρουσίασεν εἰς τὴν Societé de médecine pratique κέρασ, ἔχον περιφέρειαν μὲν 3 ἑ. μ. μήκος δὲ 12 ἑ. μ.

«Ἐκτὸς τῶν παραδειγμάτων τούτων, πλεῖστα ἄλλα ἦττον ἐνδιαφέροντα ἀναφέρονται, ὡς προείπομεν, ὑπὸ τῶν χειρουργῶν καὶ τῶν περὶ τὰ δερματικὰ ἰδίᾳ ἀσχολουμένων. Τοῦτ' αὐτὸ ὅμως δὲν δυνάμεθα νὰ εἴπωμεν καὶ διὰ τοὺς ὀφθαλμολόγους, οἵτινες ἐν σχέσει πρὸς τὴν περιωρισμένην χώραν, ἐφ' ἧς τὰς σπουδὰς αὐτῶν ἐκτείνουσι, δὲν ἔχουσι συχνὴν τὴν εὐκαιρίαν ὅπως παρατηρήσωσι κέρατα ἢ τοῦλάχιστον δὲν ἐδημοσίευσαν αὐτὰ, δι' ὃ καὶ ἡ ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου ὀφθαλμολογικὴ βιβλιογραφία εἶναι λίαν σμικρὰ.

«Ὁλην δὲ σχεδὸν τὴν βιβλιογραφίαν εὕρισκει τις ἐν τῷ συγγράμματι τοῦ Wecker, ἐν ταῖς δημοσιεύσεσι τῶν κ.κ. Lagrange, Parisotti, Terson καὶ Mitvalsky, ὅπου ἀνεύρισκει τις τὰς ἀπαιτουμένας πηγὰς καὶ γνώμας. Ὁ μικρὸς οὗτος ἀριθμὸς τῶν δημοσιεύσεων καὶ ἡ σπανία ἔπι ιστολογικῆ ἐξέτασις τῶν κεράτων μ' ἐνεθάρρουνεν ὅπως λάβω τὸν λόγον ἐνταῦθα περὶ τοῦ θέματος τούτου, καθ' ὅσον μάλιστα τὸ ἡμέτερον παράδειγμα, ἐν τῇ ἀπλότητι αὐτοῦ, ἐμπεριέχει πολλὰ τὰ σπουδαῖα σημεῖα.

«Κέρασ βλεφαρικόν, ὡς τοῦνομα δηλοῖ, καλεῖται ὄγκος ἐπιθημικὸς ἐπὶ τῶν βλεφάρων ἐμπεφυκώς. Γισοῦτον δὲ ὄγκον παρατηρήσαμεν ἡμεῖς τῇ 22 Ἀπριλίου 1896 ἐπὶ νεάνιδος ἐκκοσκέτιδος ἀνηκούσης εἰς οἰκογένειαν, ἐν ἧ παρατηρήθησαν φυματιῶντες καὶ ἐκ καρδιακῶν νοσημάτων παθόντες ἀσθενεῖς. Ἀλλ' ἡ πελάτις ἡμῶν κατὰ τὸ παρὸν οὐδεμιᾶς τῶν ἀσθενειῶν τούτων συμπτώματα παρουσιάζει· ἔχει μόνον λευκὴν τὴν κόμην ἐπὶ τῆς προσθίας μείρας τῆς κεφαλῆς

«Ἡ νεάνις αὕτη ἔφερε παρὰ τὸν ἕξω κανθὸν ἐπὶ τοῦ κάτω δεξιῷ βλεφάρου, εἰς ἀπόστοσιν ἐνός καὶ ἡμισέως χιλιοστομέτρου ἀπὸ τῆς ἐκφύσεως τῶν βλεφαρίδων, κέρως μήκους 5 χ. μ. ἐπὶ βάσεως 3 χ. μ. σχήματος κωνικοῦ. Ἐπισκοποῦντες δὲ προσεκτικώτερον τὸν ὄγκον διεκρίνομεν αὐτὸν τριχοτομούμενον περὶ τὴν κορυφὴν τὸ χροῶμα αὐτοῦ ἦτο ὠχρὸν ἐκτὸς τῆς κορυφῆς τῆς ἐπιμηκεστέρως διακίσεως, ἣτις ἦτο μελανωπὴ καὶ στιλπνὴ· ἡ σύστασις αὐτοῦ ἦτο σκληρὰ, ἐπὶ δὲ τῆς ἐπιφανείας ἐφαίνοντο αὐλακὲς ἐπιμήκεις τε καὶ ἐγκάρσιαι, οὕτως ὥστε τὸ σύνολον ἦτο ὅμοιον πρὸς στάχυν ἀραβοσίτου ἐν σμικρῷ.

«Τὸ βλεφαρικὸν τοῦτο κέρασ εἶχε τὴν ἀρχὴν ἀπὸ 3 ἡδὴ ἐτῶν, κατὰ δὲ τὸ χρονικὸν τοῦτο διάστημα εἶχεν ἀναπτυχθῆ ἀρκούντως καὶ εἶχε λάθει μῆκος μεῖζον τοῦ τὴν σήμερον παρατηρουμένου· ἐντὸς τοῦ πρώτου ἔτους τὸ ἡμισυ τοῦ ὄγκου ἀπίπεσεν ἀφ' ἑαυτοῦ, τὸ δ' ἄλλο ἡμισυ ἀνέλαβεν ἀκολούθως τὸ ἀρχικὸν μέγεθος ἔνθα ἀποπέση καὶ ἐκ δευτέρου.

«Μετὰ τὴν δευτέραν δὲ ταύτην πτώσιν ἀνεφάνησαν ἐνθεν καὶ ἐνθεν τῆς βάσεως τοῦ κέρατος ἀνὰ ἐν σμικρὸν φυμάτιον προσκεκολλημένον τῇ βάσει τοῦ ὄγκου καὶ συναναπτυσσόμενον παρὰ τὴν ἀρχικὴν ὄγκω, ἔνθα σχηματίσθη μετ' αὐτοῦ τὸ σήμερον περιγραφόμενον τριχλωτὸν κέρασ.

«Ἡ τοιαύτη ἀνάπτυξις τοῦ ὄγκου καταδεικνύει μὲν ὅτι οὗτος ἔλαβε διαστάσεις τῆ συμμετοχῆ τοῦ γεινιᾶζοντος τῷ ἀρχικῷ ὄγκω δέρματος, διδάσκει δ' ἡμῖν τὸ ἐξῆς ὠφέλιμον, ὅτι ἡ ζιζικὴ θεραπεία τῶν νέων κεράτων πρέπει νὰ ἐπιδιώκῃται δι' ἀποκόψεως ἐκτάσως μείζονος ἢ ἡ βάσις τοῦ ὄγκου. Διὸ συμφώνως πρὸς τὴν ἀρχὴν ταύτην καὶ ἡμεῖς ἀπρηρέταμεν τὸν ὄγκον, ἐπὶ πλέον δὲ ἐκαυτηριάσαμεν τὴν ἀπώλειαν τῆς οὐσίας διὰ διαλύσεως νιτρικοῦ ἀργύρου καὶ ἐπεχρίσαμεν διὰ κολλωδίου

«Ἐπὶ τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τοῦ βλεφάρου ἀτικρὺ τοῦ κέρατος παρατηρήσαμεν 4 παρακειμένους ὀγκίσκους, οἵτινες εἶχον μέγεθος κεφαλῆς καρφίδος. Πρὸς τὸ παρὸν ὅμως ἐφείσθημεν τούτων ἐπιφυλαττόμενοι, ἐὰν τυχὸν ἐμεγαθύνοντο ἐν τῷ μέλλοντι, νὰ προβῶμεν εἰς τὸν προδιορισμὸν τῆς μικροσκοπικῆς αὐτῶν ὕφης, ἣν προὑπεθέτομεν οὐσάν ὄγκας καὶ τὸ κέρασ φύσεως. Εὐτυχῶς ὅμως δὲν ἠξιώθημεν τῆς ἐξετάσεως ταύτης, διότι ἐπανιδόντες τὴν νεά-

νιδα βραδυτέρον (24 Δεκεμβρίου 1896) οὐδὲν ἀνεύρομεν, οὔτε οὐλὴν ὀρατὴν τῆς ἐγχειρήσεως οὔτε τοὺς 4 ὀγκίσκους, οἵτινες εἶχον ἤδη ἐξοφανισθῆ ἀφ' ἑαυτῶν.

«Τὴν φορὰν ταύτην ἡ νεάνις μοὶ ἀνεκοίνωσεν ὅτι πρὸ τίνος ὑπέφερον ἐκ λιθιάσεως τῶν νεφρῶν ἀνευροῦσα καὶ λιθάριον ἐν τοῖς κύβοις. Τὸ νέον τοῦτο σύμπτωμα σὺν τῇ προώρῃ λευκάνσει τῶν τριχῶν δίδει ἴσως τὸν μῆτον πρὸς ἀνεύρεσιν τῶν αἰτίων τῆς ἀναπτύξεως τοῦ κέρατος. Ὅσον δὲ ἀφορᾷ τὸν ὄγκον μας, ἐθέσαμεν αὐτὸν μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν κατὰ πρῶτον ἐντὶς ἐνύδρου αἰθυλικοῦ πνεύματος, ὕστερον δὲ ἐντὸς ἀνύδρου· μετὰ δὲ ταῦτα ἐνεκλείσαμεν αὐτὸν ἐντὸς κολλωδίου ἔνθα προβῶμεν εἰς τὴν τμησιν διὰ τοῦ μικροτόμου καὶ χρωματισμὸν διὰ τοῦ ὑσγίνου καὶ τῆς αἰματίζυλίνης. Ἡ ἐξέτασις τῆς ὕφης τοῦ κέρατος μᾶς ἐδείξε τὰ ἐπόμενα. Εἰς τὴν βάσιν τοῦ ὄγκου ὑπάρχουσιν ὅλα τὰ στοιχεῖα ἐξ ὧν συνίσταται ἡ χώρα αὕτη. Ἐκ τῆς βάσεως ἀνεψοῦνται τέσσαρες θηλαὶ ἰσχυραὶ φθάνουσαι μόνις εἰς τὸ ἡμισυ τοῦ ὕψους τοῦ κέρατος, ἐκ τούτων αἱ δύο μεσθῆαι εἰσελαύνουσιν ἐν τῇ ἐπιμηκεστέρῃ διακίσει, αἱ δὲ ἄλλαι ἐν ἑκατέρῃ ἀντιστάσει.

«Αἱ θηλαὶ ἀποελοῦνται ἐξ ὀλίγων συνεκτικῶν κυττάρων, μετὰ δὲ τῶν ὑποίων δὲν παρατηροῦνται ἐμβρυοπλαστικὰ κύτταρα, καὶ ἐκ τριχοειδῶν ἀγγείων, ἅτινα ἀφικνούμενα πρὸς τὴν κορυφὴν τῆς θηλῆς διακλαδίζονται καὶ ἀνευρύνονται μεγάλως.

«Ἐπιστῶντες τὴν ἐξέτασιν πρὸς τὴν κορυφὴν ἀμέσως κτωτέρω τῆς διακλαδώσεως τῶν ἀγγείων, παρατηροῦμεν ὅτι ἐνταῦθα τὰ συνεκτικὰ κύτταρα τῆς θηλῆς ἐλλείπουσιν ἀφίνοντα τὸ ἀγγεῖον νὰ ἐλθῇ εἰς ἄμεισον σχέσιν μετὰ τῶν ἐπιθηλιακῶν κυττάρων τοῦ δέρματος, ἅτινα ἐν τῇ χώρᾳ ταύτῃ εἶναι συσφιγμένα καὶ ἔτοιμα οὕτως εἶπεν νὰ διχοτομήσωσι τὸ ἀγγεῖον καὶ νὰ διακόψωσι τὴν συνέχειαν ἐν τῇ θηλῇ. Ἐὰν πράγματι τοιοῦτόν τι συνέβηκε, ἢ εἴχομεν ἀρχῆς ἐν τῇ κορυφῇ σφαιριδίου ἐπιθημικῶν (globe épidermique), δηλ. λείψανον τριχοειδῶν ἀγγείων καὶ συνεκτικῶν κυττάρων. περικοπτιμένων ὑπὸ τῶν ἐπιθημικῶν στιβάδων. Ἡ ὑπερ τῆς ὑποθέσεως ταύτης καταφατικὴ ἀπάντησις δυνατὸν νὰ ἦ παραδεκτὴ, διότι, ὡς βλέπομεν ἐν τῷ ἡμετέρῳ παρασκευάσματι, περὶ τὴν κορυφὴν γίνεται μία περισφιγῆς ὑπὸ τῶν ἐπιθημικῶν κυττάρων, περισφιγῆς ἣτις δὲν εἶναι τυχαία σύμπτωσις,

ἄτε τῆς τοιαύτης διατάξεως εὐρισκόμενης καθ' ὅλον τὸ πάχος τῆς κορυφῆς καὶ ἐπομένως μὴ προερχομένης ἐκ πλαγίως τμησεως φερομένης ἐκ τῆς περιφερείας πρὸς τὸν ἄξονα τοῦ ὄγκου. Ἐν τέλει καὶ ἡ μεγάλη ἀνεύρυνσις τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων ἀμέσως ἄνω τῆς περισφιγέως μαρτυρεῖ περὶ τοῦ δυνατοῦ τῆς ὑποθέσεως.

«Αἱ θηλαὶ εἰσὶ κεκαλυμμέναι ὑπὸ ὑπερτραφῶν στιβάδων ἐπιδερμικῶν κυττάρων καὶ κυρίως τοῦ κερατίνου στρώματος. Τὰ ἐπιθηλιακὰ κύτταρα τοῦ βλενώδους στρώματος εἰσὶν ἀκανονίστως κυλινδρικά ἐν τῇ βασικῇ ἢ γενέτρῃ στιβάδι, πολύγωνα ἐν τῇ διαμέσῳ στιβάδι καὶ ἀτρακτοειδῆ ἐν τῇ τελευταίᾳ τῇ στίκτῃ ἢ κοκκιώδει. Ἡ τελευταία αὕτη στιβάς, ὅπου εὐρίσκειται ἄφθονος ἐλαϊδίνη, εἶναι κατὰ πολὺ παχυτέρα τῆς ἀντιστοίχου τοῦ δέρματος, ὅπερ ἀπεκόψαμεν κατὰ τὴν ἐγχείρησιν· εἶναι δὲ τόνον παχέτερον ὥστε δύναται νὰ ἰσοσταθμίση μόνη τὸ πάχος ὅλων τῶν λοιπῶν στιβάδων τοῦ εἰρημένου στρώματος λαμβανομένων ὁμοῦ. Ἡ ὑπερτροφία αὕτη εἶναι βεβαίως ὅλως ἀνώμαλος, ἐξηγεῖται ὅμως εὐκόλως διὰ τῶν κατωτέρω.

«Ὁ Langerhans περιέγραψε κατὰ τὸ 1873 ἰδιαιτέρον στρώμα κείμενον μεταξὺ τοῦ κερατίνου καὶ τοῦ μαλπιγείου ἢ βλενώδους στρώματος καὶ τὸ ὁποῖον λαμβάνει χρῶμα βαθυέρυθρον διὰ τῆς ἐπιδράσεως τοῦ ὑπὸ τοῦ Ranvier ἐν τῇ ἱστολογικῇ τέχνῃ εἰσαχθέντος ἀμμωνιακοῦ πικρυσγίνου, ὠνομάσθη δὲ στικτὸν ἢ κοκκιώδες. Μετὰ ταῦτα ὁ Ranvier, ὅστις διακρίνει ἐν τῷ κερατίνῳ στρώματι τῆς ἐπιδερμίδος δύο στιβάδας, τὴν διαφανῆ καὶ τὴν ἰδίως κερατίνην, ἀπέδειξε κατὰ τὸ 1879 καὶ 1884 ὅτι ἐν τῷ κοκκιώδει στρώματι ὑπάρχει νέα τις οὐσία, ἣν ἐκάλεσεν ἐλαϊδίνη. Ἡ δὲ οὐσία αὕτη ἐν μικρᾷ ποσότητι εὐρισκόμενη ἐν τοῖς κυττάροις τῆς πρώτης σειρᾶς τοῦ στρώματος τούτου ἀυξάνει βαθμηδὸν ἐν ταῖς λοιπαῖς, διαχεῖται ἐν τῇ διαφανεῖ (stratum lucidum) καὶ ἐκλείπει ἐν τῇ κερατίνῃ· ἡ δὲ βραχυμαία αὕτη ἔλλειψις τῆς ἐλαϊδίνης καταδικνύει κατ' αὐτὸν τὸ ἐνεργὸν μέρος ὅπερ αὕτη λαμβάνει διὰ τὴν ἐκκεράτωσιν τῆς ἐπιδερμίδος, δηλ. ἡ ἐλαϊδίνη ἀντιπροσωπεύει τὸ στάδιον τοῦ σχηματισμοῦ τῆς κερατίνης στιβάδος διὸ ὁ Ranvier ὠνόμασε τὴν στικτὴν στιβάδα κερατογενέτειραν. Ἐκ τούτου ἐπιτεταῖ ὅτι ἐὰν ἡ στιβάς αὕτη εἶναι ὑπερτροφῆς, καὶ τὸ κερατίνον στρώμα θὰ ἦναι ὑπερτροφές· καὶ τῷ ὄντι τοιοῦτόν τι συμβαίνει ἐν τῷ ὄγκῳ

τούτῳ· ἔξωθεν τῆς στικτῆς στιβάδος ὑπάρχει στιβάς κερατίνη, ἀποτελουμένη ὑπὸ ἐπιμηκιστάτων κυττάρων καὶ περιβάλλουσα τὸ σύνολον τῶν προεκτεθεισῶν· τὰ κύτταρα ταῦτα δὲν φέρουσι πλέην πυρήνας (τοῦλάχιστον ἡ μέθοδος ἦν μετεχειρίσθημεν δὲν μᾶς ἐπέτρεπε νὰ ἴδωμεν ταύτας) ἀλλὰ παρατηρεῖται μόνον ὁ κενὸς χώρος τῶν πυρήνων ἐν τοῖς κυττάροις, τὰ ὅποια περιορίζουσι τὴν μεταξὺ δύο διαίρέσεων κοιλιάδα. Ἡ δὲ μεταξὺ τῆς στικτῆς στιβάδος καὶ τῆς κερατίνης ὑπάρχει διαφανὴς στιβάς ἐν τῷ ὄγκῳ τούτῳ εἶναι συγκεχωρευμένη μετὰ τῆς κερατίνης στιβάδος.

«Ἐν τέλει ἐπεθύμουν νὰ εἴπω δύο λέξεις περὶ τῶν διαμέσων αἱμορραγιῶν τῶν ὄγκων τούτων, διότι κατὰ τὸν καθηγητὴν Lagrange αὗται συντελοῦσιν εἰς τὸν σχηματισμὸν τῶν ἐπιδερμικῶν σφαιρίων. Ἴδου πῶς ἐκφράζεται ἐν τῇ 274 σελ. τοῦ τόμου του περὶ τῶν ὄγκων τοῦ ὀφθαλμοῦ:

«L'autre point, plus intéressant encore, résulte de la présence des globes épidermiques précédemment signalés; Comment se sont-ils formés?»

«L'examen de ce qui se passe à la base de la tumeur nous donne une explication suffisante. Là on constate des lacs sanguins qui résultent probablement d'une hémorrhagie interstitielle provoquée par les attouchements, les chocs incessants auxquels cette production cornée était soumise. En plusieurs points on remarque que cette hémorrhagie, déchirant devant elle les éléments du tissu voisin, a rompu le sommet des papilles de façon à séparer ce sommet de la base du cône épithelial. Dès lors l'extrémité papillaire composée de cellules épithéliales jeunes est devenue libre et a continué à fabriquer les cellules cornées qu'elle formait déjà quand elle tenait à la papille. Autant de bourgeons épithéliaux papillaires ainsi séparés, autant de globes épidermiques, évoluant séparément et tous capable d'augmenter la longueur de la corne..... Ces hémorrhagies en se produisant ont pu étrangler le sommet des papilles et en détacher la pointe qui dès lors, toujours nourrie par les sucs ambiants continue à remplir sa fonction, c'est-à-dire à former de la substance cornée».

SISMANOGLIO

«Παρὰ τῶ ἡμετέρῳ μὴ εἰς ταλαιπωρίας μεγάλως ἐκτεθέντι δὲν εὐρομεν αἱμορραγίας εἰμῆ ἐν ταῖς κοιλιάσι τοῦ ὄγκου, ἔβη ὑπάρχει καὶ διάστασις (dissociation) μερικῶν κυττάρων ὑπὸ τοῦ αἵματος.

«Ἐκ τοῦ συνόλου τῆς περιγραφῆς ἐξάγειται ὅτι:

1. Τὸ νέος εἶναι ὄγκος ἐπιθεομικῆς καὶ ἰδίως τοῦ κερατίνου στρώματος τῆς ἐπιδερμίδος.
2. Ἐν τῷ ὄγκῳ τούτῳ παρατηροῦμεν θηλάς, αἵτινες δὲν εἶναι οὔτε ὑπερτροφές, ἀλλ' οὔτε δεικνύουσιν ἐμβρυοπλαστικὰ κύτταρα.
3. Ἡ κερατογενέτειρα στιβάς εἶναι ὑπερτροφῶς ἀνεπτυγμένη. Ἥτις ἀνάπτυξις συσφώνει μετὰ τῆς μεγάλης ὑπερτροφῆς τοῦ κερατίνου στρώματος.
4. Τὸ ριζικὸν θεραπευτικὸν μέτρον τῶν νέων κεράτων εἶναι ἡ ἀκρίσεις αὐτῶν μετὰ τοῦ περικυκλοῦντος τὴν βέξιν δέρματος.
5. Ὁ σχηματισμὸς τῶν ἐπιθεομικῶν σφαιρίων προέρχεται ἴσως μᾶλλον ἐξ ἀποκοπῆς τῆς κορυφῆς τῶν θηλῶν ὑπὸ τῶν ἐπιθηλιακῶν κυττάρων, διὰ περισφιγέως ἢ τῇ ἐπενεργείᾳ αἱμορραγιῶν, ἀλλὰ κατὰ πόσον ἡ ὑπόθεσις αὕτη εἶναι βέβαιος ἢ οὐ, θέλει ἀποδειχθῆ ὑπὸ μεταγενεστέρων μελετῶν.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

INGRASSIAS *de tumore praenar t I. p. 336.* (1553).
 FABRICE DE HILDEN *cent II obs. 25 Franfort. sur le Mein* (1646).

Ἀκολουθῶς τῆς ὥρας οὔσης προκεχωρηκυίας, ὁ Πρόεδρος ἀλεί τὴν συνεδρίαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Ζ'.

5 Φεβρουαρίου 1897.

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ὁ κ. Γαβριλίδης παρουσιάζει δύο μικροσκοπικὰ παρασκευάσματα τριχοκεφάλου τοῦ ἀνθρώπου.

Ὁ γραμματεὺς ἀναγινώσκει τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης συνεδρίας Ἐπ' αὐτῶν δὲ ὁ κ. Ἀκροστορίδης ἐπιθυμεῖ νὰ προστεθῆ, ὅτι ἐξέφρασε τὴν ἀπορίαν του

ALIBERT *Clinique de l'hôpital St. Louis* (1833) p. 354.

CORLIET *Bull. de la Société de Méd. pratique* (1863), p. 31.

AMMON *Monatsschrift für Medicin. Augenh. u. Chir. III Bd. 4 Hest. 392.* (1840).

NELATON *Éléments de Pathologie Chirurg. (1844) t. I. p. 389.*

FRONMILLER'S FALL *Journ. f. Chir. u. Augenh. v. Walther u. v. Ammon Bd 32. Neue Folg 2 Bd p. 178.* (1843).

SZOKALSKI *Annales d'Oculistique T. LIV n. 211.* (1865).

REYMOND'S FALL *Osserrations di produzione cornea sulla naln. Giorn. d. Acad. di Medic di Torino* (1874 April).

WATSHAM *Pathological Society de Londres* (1880).

DE WEAVER *Traité complet T. I. p 84* (1880).

L. AGRANGE *Annal. d'Oculistique* (1892) p. 403.

A. TERSON *Société de Dermatologie et Syph. Paris* (1895).

MITVALSKY *Archiv. f. Dermat und Syphil.* (1894) p. 47.

RANVIER *Compt. rend. de l'Acad. de Sciences* (1879) p. 4361 et *archiv. de Physiol.* (1884) p. 125.

LANGERHANS *Archiv. f. mikr. anat. t. IX* (1873) p. 730.

UNNA *Archiv. f. mikr. anat.* (1876).

πῶς δὲν ὑπόκεινται συχνότερον εἰς δηλητηριάσεις οἱ μασσῶντες καπνόν.

Ὁ κ. Τράντας παρατηρεῖ, ὅτι αἱ προστιθέμεναι διορθώσεις εἰς τὰ πρακτικὰ, ὅταν δίδωνται κατόπιν ὑπὸ τῶν μελῶν ἐγγράφως εἰς τὸ προεδρεῖον, παρουσιάζουσι καὶ πλείοτερα καὶ νεώτερα τῶν

ὅσα ἐλέχθησαν κατὰ τὴν συζήτησιν καὶ φρονεῖ ὅτι πρέπει νὰ παύσῃ τὸ ἄτοπον τοῦτο. Συζητήσεως δὲ γενομένης μεταξὺ τῶν μελῶν, γίνεταί ἐπὶ τέλος δεκτὴ ἢ πρότασις τοῦ κ. **Αὐλωνίτου** ἔχουσα ὡς ἐξῆς: «Τὰ μέλη καταθέτουσιν εἰς τὸ προεδρεῖον ἐγγράφως ἀνακοινώσεις μόνον· τῶν δὲ κατὰ τὴν συζήτησιν λεχθέντων λαμβάνει σημείωσιν ὑπ' εὐθύνην τοῦ ὁ γραμματεῖς· μόνον δέ, ἐὰν οὗτος ἔχη πῶς ἀπορίαν τινα, τὰ μέλη παρέχουσιν αὐτῷ τὰς ζητούμενας πληροφορίας».

Ὁ κ. **Γαβριηλίδης** ἐπανερχόμενος εἰς τὰ μικροσκοπικὰ παρασκευάσματα, ἀπερ' ἐπαρουσίασεν ἐν τῇ ἀρχῇ τῆς συνεδρίας, λέγει ὅτι προέβη εἰς τὴν παρασκευὴν αὐτῶν κατὰ πειράκην συναιδέλφου ἐπιθυμοῦντος νὰ ἐξακριβώσῃ ἐὰν τὰ μινιγιτικά συμπτώματα τοῦ ἀσθενοῦς αὐτοῦ ἔχουν ὡς αἰτίαν ἔλμινθας. Ὁ κ. Γαβριηλίδης ἐξετάζει τὴν ιστολογικὴν ὑφὴν τοῦ τριχοκεφάλου τοῦ ἀνθρώπου καὶ καταλήγει συνιστῶν τὴν ἐξέτασιν τῶν περιτωμάτων πρὸς ἀκριβεστέραν σπουδὴν τῆς ἔλμινθολογίας τῆς πόλεώς μας ὡς καὶ τὴν εἰσαγωγὴν παρὰ ταῖς οἰκογενεῖας τῶν διηθητικῶν μηχανημάτων.

Ὁ κ. **Ἀκεστορίδης** λέγει, ὅτι διὰ τῆς ἀναλύσεως τῶν οὔρων καὶ ἀνευρέσεως πεπτόνης ἐν αὐτοῖς ὑποβοηθεῖται ἡ διαφορικὴ διάγνωσις· οὕτω, π.χ. ἐν τῇ ἐγκεφαλονωτιαίᾳ μινιγγίτιδι ὑπάρχει ἐν τοῖς οὔροις τοῦ πάσχοντος πεπτόνη, ἐνῶ ἐν τῇ φυματιώδει οὐχί. Ἡ παρουσία πεπτόνης ὑποδηλοῖ ἐστίαν πύου ἐν τῷ ὀργανισμῷ· οὕτω π.χ. ἀνευρέθη αὕτη ἐπὶ μιᾷ περιπτώσεως ἐνδοκρανιακῆς ἐμπυήσεως.

Ὁ κ. **Η. Ἀπέρης** φρονεῖ ὅτι ἡ πεπτόνη εἰς τὰ οὔρα τοῦ πάσχοντος δὲν ἀποδεικνύει καὶ ἐμπύησιν, ὡς τοῦτο καὶ πολλοὶ διάσημοι χημικοὶ παραδέχονται, ἀλλῶς τε καὶ τὸ λεύκωμα οὔρων ἐκτεθειμένων εἰς τὸν ἀέρα εὐκόλως μετατρέπεται εἰς πεπτόνην.

Ὁ κ. **Ἀκεστορίδης** λέγει, ὅτι οὐδόλως παραδέχεται τὴν ὑπαρξιν πεπτόνης ἐν τοῖς οὔροις ὡς ἀποδεικτικὴν ἐμπύσεως, ἀλλὰ νομίζει ὅτι ἡ παρουσία αὐτῆς

ὑποβοηθεῖ τὸν ἰατρὸν εἰς τὴν διάγνωσιν.

Ὁ κ. **Μιχαλακόπουλος** λέγει, ὅτι ἡ πεπτόνη ἀπαντᾷ ἐν τοῖς οὔροις πασχόντων στομαχικῶς καὶ ἐντερικῶς διαταράξεως, ὡς νοσηρὰ τις ὄντοτης, καθ' ἣ ἀπέδειξεν ὁ Jacks ἐν τῇ κλινικῇ τοῦ Nothnagel. Ἡ δὲ διαφορικὴ διάγνωσις μεταξὺ ἐγκεφαλονωτιαίας καὶ φυματιώδους μινιγγίτιδος γίνεταί μόνον διὰ τῆς ἀνατομικῆς, κλινικῆς καὶ βακτηριολογικῆς ὁδοῦ.

Ὁ κ. **Τράντας** ἀναγινώσκει τὰς ἐξῆς παρατηρήσεις ἐπὶ τῆς περὶ κέρατος ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Γαβριηλίδου.

«Ἐπιθυμῶ νὰ διευκολύνω τὸ ἔργον τοῦ κ. Γαβριηλίδου ὡς πρὸς τὴν τήρησιν τῶν πρακτικῶν, προτιμῶ ἐγγράφως ν' ἀπευθύνω παρατηρήσεις τινὰς σχετικὰς πρὸς τὴν ἀνακοίνωσιν τοῦ ἀξιότιμου φίλου καὶ συναδέλφου κ. Γαβριηλίδου «περὶ κέρατος τοῦ βλεφάρου».

«Καὶ ἐν πρώτοις θὰ παρακαλέσω τὸν κ. Γαβριηλίδην νὰ διασαφήσῃ τοὺς μικροσκοπικοὺς χαρακτῆρας τοῦ ὄγκου, ὃν ἐνεχείρησε καὶ ἀνέταμειν, ἰδίᾳ δὲ νὰ διευκρινήσῃ, τί ἐννοεῖ λέγων, ὅτι ὁ ὄγκος εἶναι ὠχρὸς νὰ ὀρίσῃ δὲ καὶ τὸν βαθμὸν τῆς σκληρότητος.

«Ὁ ὄγκος τοῦ κ. Γαβριηλίδου εἶναι τόσῳ μικρὸς, ὥστε θὰ ἐπιθύμει τις ἀκριβῆ περιγραφὴν, ἵνα μετὰ βεβαιότητος δυνήθῃ νὰ κρίνῃ, ἐὰν ὁ ὄγκος δικαίως δύναται νὰ φέρῃ τὸ ὄνομα κέρατος, γνωστού ὄντος ὅτι κατὰ τινὰς συγγραφὰς τὸ κέρατος θεωρητέον ὡς μεγεθυθεῖσεν ἀκροχορδία· πολὺ δὲ μάλλον δέον ν' ἀκριβολογήσῃ τις προκειμένου περὶ κέρατος, τὸ ὁποῖον ἔχει μέγεθος 1/3, ἑκατοστομέτρου, ἔνθα ἡ ιστολογικὴ ἐξέτασις ἀποδεικνύει μεγάλην μὲν ἀνάπτυξιν τῶν ἐπιθηλιακῶν στιβάδων, ἀλλὰ καὶ παράλληλον μεγέθυνσιν τῶν θηλῶν. Αἱ ἀκροχορδόνες διαφέρουσιν ἀνατομικῶς τῶν κερμάτων κατὰ πολὺ, ὅταν τὰ κέρατα εἶναι ἀνεπτυγμένα, δύναται ὁμοίως οἱ δύο ὄγκοι ἐν τινι βαθμῷ τῆς ἀναπτύξεώς των νὰ προσεγγίξωσιν ἀνατομικῶς. Ἡ διευκρίνησις λοιπὸν τῆς χρομῆς καὶ τῆς συστάσεως τοῦ ὄγκου θὰ συμπλήρῃ τὴν περιγραφὴν ἐπ' ἀγαθῷ τῆς διαγνώσεως. — Καὶ ταῦτα μὲν ὡς ἐν παρόδῳ.

«Δεύτερον, ὁ κ. Γαβριηλίδης μετὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ κέρατος ἐκαυτήσασε διὰ διαλύσεως νιτρικοῦ ἀργύρου. Δὲν νομίζει, ὅτι ἐν ταύταις περιπτώσεσιν ὁ θερμοκαυτῆρ εἶναι ὁ

μάλλον ἀρμόζων πρὸς συμπλήρωσιν τῆς ἐγχειρήσεως; εἶναι γνωστὸν ὅχι μόνον ὅτι ὑποτροπιάζει ὁ ὄγκος, ὡς κάλλιστα παρατηρεῖ ὁ ἀξιότιμος συναδέλφος, ἀλλὰ τὸ καὶ δεινότερον, καὶ ὅτι ἐμφυλίζεται πολλὰκις τρεπόμενος εἰς κακώτερες νεόπλασμα. Δέον λοιπὸν νὰ καταστραφῇ πᾶν μόνον ὑποπτον καὶ πρὸς τοῦτο οὐδεμία ἀμφιβολία, ὅτι ὁ θερμοκαυτῆρ εἶναι ὑπεροχώτερος τοῦ νιτρικοῦ ἀργύρου.

«Τρίτον, ὁ κ. Γαβριηλίδης παραλείπει τὸ κάλλιστον τῶν μέχρι τοῦδε ἀναγραφέντων περιστατικῶν κερμάτων τοῦ βλεφάρου, ἐννῶ τὸ ὑπὸ τοῦ ὁμοτέχνου, ἀλλὰ πρίγκηπος τὸ γένος, Carl Théodor.

«Τὸ κέρατος τοῦτο εἶναι, ἐξ ὅσων γινώσκω, τὸ εὐμεγεθέστερον τῶν μέχρι τοῦδε γνωστῶν, ἅτε ἔχον μῆκος 5 περίπου ἑκατοστομέτρων καὶ ἐκτεινόμενον ἀπὸ τοῦ ἄνω βλεφάρου μέχρι τοῦ ἀκρορρινίου. Ὁ ἐν λόγῳ συναδέλφος δηλοῖ ὅτι χάριν τοῦ μεγέθους τοῦ ὄγκου προσήχθη εἰς τὴν δημοσίευσιν τοῦ περιστατικοῦ του. Εἶναι ὁμοίως ἀληθές ὅτι καὶ ἡ μακροσκοπικὴ καὶ ἰδίως ἡ μικροσκοπικὴ ἀνατομὴ τοῦ ὄγκου δὲν ἦτο ἥττον ἐνδιαφέροντα. Οὕτω, συμπεριλαμβανομένου καὶ τοῦ Théodor, ὁ ἀριθμὸς τῶν συγγραφέων ὑπερβίνει τοὺς δέκα, οἵτινες ἐδημοσίευσαν περιστατικὰ κέρατος τῶν βλεφάρων. Πρὸς τούτοις δέον νὰ καταλεχθῶσι καὶ οἱ Nimier καὶ Despagne, οἵτινες ἐν τῷ συγγράμματι τῶν ἀξιούσιν ὅτι εἶδον περιστατικὰ κέρατα τῶν βλεφάρων. Μεθ' ὅλα ὁμοίως ταῦτα ὁ ὄγκος εἶναι καὶ πάλιν ἀρκετὰ σπάνιος, ὥστε νὰ συγχαρῶμεν τῷ κ. Γαβριηλίδῃ ἐπὶ τῇ προσαγωγῇ ἐνὸς ἔτι περιστατικοῦ κέρατος τῶν βλεφάρων.

«Τέταρτον τὸ κέρατος, λέγει ὁ κ. Γαβριηλίδης, εἶναι ὄγκος ἐπιθηλιακός. Γινώσκω ἀληθῶς ὅτι τοιοῦτόν τι ἀξιούσι καὶ ὁ Unna καὶ ὁ Auspitz καὶ ὁ Bätge, ἀλλ' ἡ γνώμη αὕτη δὲν εἶναι εἰσέτι παρ' ἀπασιν ἀποδεκτὴ. Ὑπάρχουσιν οἱ φρονούντες, ὅτι καὶ αἱ θηλαὶ τοῦ δέρματος αὐξόμεναι συντελοῦσιν εἰς τὴν μόρφωσιν τοῦ ὄγκου.

«Πέμπτον. Ὁ κ. Γ. παραθέτων περικοπὴν τοῦ ἀρθρου τοῦ κ. Lagrange, ἐνθα γίνεται λόγος περὶ globes épidermiques, ἅτινα ἐπιτραπήτω ἡμῖν νὰ ὀνομάσωμεν ἐπιθηλιακὰ σπειρώματα ἢ σφαιρώματα, φανίεται ἀποκρούων τὴν γνώμην τῆς παραγωγῆς τῶν σφαιρωμάτων τούτων δι' ἀπομύτησεως τῶν κορυφῶν τῶν θηλῶν ἐκ τῶν αἱμορραγιῶν, ἃς ἐν πλη-

θῶ εἶδεν ὁ κ. Lagrange, διότι ὁ κ. Γαβριηλίδης δὲν εὑρεν αἱμορραγίας ἐν τῷ ὄγκῳ του. Ἄλλ' ὁ κ. Lagrange κάλλιστα ἠδύνατο ν' ἀπαντήσῃ ὅτι, ὁ κ. Γ. δὲν εὑρε μὲν αἱμορραγίας, ἀλλὰ δὲν εὑρεν ἐπίσης καὶ σφαιρώματα. Ὁ κ. Γ. βεβαιώσας περισφιγξὶν θηλῆς τινος πρὸς τὴν κορυφὴν προάγεται νὰ πιστεύσῃ ὅτι αἱ κορυφαὶ τῶν θηλῶν τεμνόμεναι οὕτως αὐτομάτως παράγουσι τὰ σφαιρώματα. Τὴν γνώμην ταύτην ἐκφέρει ὡς ὑπόθεσιν ἐλπίζων ὅπως νεώτεροι ἔρευναι λύσωσι τὸ ζήτημα τοῦτο.

«Ἄλλ' ὁ τρόπος οὗτος τῆς ἀπομύτησεως τῶν κορυφῶν τῶν θηλῶν μετὰ τῶν ἀγγείων αὐτῶν δὲν εἶναι νέον τι· ἀκριβῶς ὁ Carl Théodor ταύτην ἐπικαλεῖται πρὸ 5 ἡδὴ ἐτῶν, ὅπως ἐξηγήσῃ τὰς μελαγχρωστικὰς οὐσίας, ἃς ἀνεῦρεν ἐν τῷ ἐκτυτῷ ὄγκῳ.

«Ἄν λοιπὸν ἡ δι' ἀπομύτησεως τῶν κορυφῶν τῶν θηλῶν παραγωγὴ σφαιρωμάτων εἶναι σχεδὸν ἀποδεδειγμένη, ἃς ὅ γε ἀποκλείεται νὰ παραδεχθῆ τις καὶ ἕτερον τρόπον παραγωγῆς τῶν οὐτῶν σφαιρωμάτων; Σφαιρώματα ἐπιθηλιακὰ παρατηροῦνται εἰς τὰ λεγόμενα μαργαριτώδη ἐπιθηλιακά· παράγονται δὲ ἐν τῷ κέντρῳ ἐκάστου ἐπιθηλιακοῦ κυλίνδρου λόγῳ τῆς συμπτώσεως, ἣν ἀσκοῦσι ἐκ τῆς περιφερείας πρὸς τὸ κέντρον τὰ αἰε βλαστάνοντα ἐν τῇ περιφερείᾳ νεόπλαστα κύτταρα. Ἄρα γε τί ἐμποδίζει νὰ παραδεχθῶμεν ἐξ ἀναλογίας, ὅτι παράγονται σφαιρώματα ἐκ πίεσεως, ἣν ἀσκοῦσι τὰ νεόπλαστα κύτταρα ἐκ δύο γειτονικῶν θηλῶν πρὸς τὰ κύτταρα τὰ εὐρισκόμενα ἐν τῷ κέντρῳ τῆς δικστάσεως, ἣτις χωρῆζει δύο θηλᾶς ἀπ' ἀλλήλων;

«Καταλήγων ἀποτείνω εὐλικρινῶς τὰ συγχαρητήρια πρὸς τὸν συναδέλφον διὰ τὴν λίαν ἐνδιαφέροντα μελέτην του· ἀκριβῶς δὲ, διότι ἡ ἐργασία εἶναι ἀξία λόγου, δὲν ἐδίστασα νὰ πρὸβῃ εἰς τὰς ἀνωτέρω παρατηρήσεις μου.»

Εἰς ταῦτα ἀπαντᾷ ὁ κ. Γαβριηλίδης διὰ τῶν ἐξῆς:

«Δυστυχῶς δὲν εἶχον τὴν ὀρυκτολογικὴν κλίμακα τῶν σκληροτήτων, ὅπως ἱκανοποιήσω τὸν κ. Τράνταν, ἀλλ' εἶναι βέβαιον ὅτι τὸ ἐν λόγῳ κέρατος ἦτο σκληρὸν ὅσον τὰ μικρὰ βλεφαρικὰ κέρατα.

«Ὅτι δ' ἐπρόκειτο, ἀνευ ἀμφιβολίας, περὶ κέρατος καὶ οὐχὶ περὶ ἄλλου συγγενοῦς ὄγκου, μαρτυροῦσι σαφῶς ἡ τε μικροσκοπικὴ ὑφὴ καὶ ἡ κλινικὴ περιγραφὴ τῶν συμπτωμάτων, πρὸς δὲ καὶ τὰ μακροσκοπικὰ σημεῖα· περιττὸν δὲ νὰ



ἐπαναλάβω ταῦτα, διότι, ἐξετίθησαν ἤδη λίαν λεπτομερῶς ἐν τῇ ἀνακοινώσει μου.

«Προκειμένου νὰ μάθῃ ὁ κ. Τράντας, τί ἐννοῶ διὰ τῆς λέξεως ὡχρὸς, ἅς μοι ἐπιτρέψῃ ἡ Ἐπιτροπὴ νὰ δώσω τὴν ἐξήγησιν γαλλιστί, διότι τὸ ἑλληνικὸν κείμενον, ὅπερ σὰς ἀνέγνωσα, εἶναι μετάφρασις ἐκ τοῦ γαλλικοῦ Ἡθέλησα λοιπὸν διὰ τῆς λέξεως ὡχρὸς νὰ ἐκφράσω τὸ *jaune clair*.

«Δὲν μετεχειρίσθη δὲ θερμοκαυτῆρα, διότι δὲν ἐπιβουλήθη κακοήθῃ ἐκφύλισιν τοῦ κέρατος τῆς νεάνιδος ταύτης· ὁ νιτρικὸς ἀργυρὸς ἐσημείωθη ὡς ἐκ πρῶτου καὶ μᾶλλον ὡς μικροβιοκτόνον καὶ ἀντισηπτικόν, μὴ ἔχον οὐδεμίαν ἀντένδειξιν διὰ τὸ ἐν λόγῳ περιστατικόν.

«Τέλος ἐν τῷ κειμένῳ σαφῶς ἐλέγη, ὅτι δὲν δύναμαι νὰ ἐκφράσω θετικὴν γνώμην περὶ τοῦ σχηματισμοῦ τῶν σφαιρίων, διὸ καὶ περιωρίσθη ν' ἀναφέρω σχετικὰ τινα ὡς πρὸς τὸ ζήτημα τοῦτο χωρὶς νὰ ἐπεκταθῶ περιπλέον ἐπ' αὐτοῦ, ὅπερ κρίνω ὑπ' ἄλλην ἐποψίν ἢ οἱ λοιποὶ συγγραφεῖς. Τούτων δὲ ἐὰν ὑπῆρχε τις αὐτοπροσώπως νὰ κάμῃ παρατηρήσεις, ἤθελε τύχει τῆς δεούσης ἀπατήσεως».

Ὁ κ. **Χρηστίδης** ἀναγινώσκει τὴν ἐξῆς ἰατρικὴν παρατήρησιν.

Κύριοι

«Θέλω ἀνακοινῶσαι ὑμῖν τὸ πόρισμα νεκροψίας ἀσθενοῦς ἀποθανόντος ἐν τῷ ἡμετέρῳ Ἐθνικῷ Νοσοκομείῳ· εἶναι ἀληθές, ὅτι ἡ ἀνακοινώσις μου αὕτη ἔχει καὶ τινα μειονεκτήματα, πλὴν καὶ οὕτως ἐνέχει τὸ σπουδαῖον, ἂν ὄχι καὶ τὸ σπάνιον.

«Περὶ τὰς ἀρχὰς τοῦ Δεκεμβρίου μηνὸς προσήλθεν ἀσθενής τις ἐκ Νικοπόλεως τῆς ἐπαρχίας Χαλδείας I. Π. I. ἕνα νοσηλευθῆ καὶ θεραπευθῆ ἰδίᾳ διὰ τὸ βραγχνωδὲς τῆς φωνῆς, ὅπερ ἀπὸ μηνὸς περίπου, ὡς ἔλεγε, πάλιν τὸν ἐνοχλεῖ. Ἦτον ἕγγαμος καὶ ἡλικίας 38 ἐτῶν, ὑψηλὸς καὶ ἀθλητικὸς, ἔχων ἰδίως τὸν θώρακα καθ' ὅλας τὰς διαστάσεις λίαν ἀνεπτυγμένον κατὰ τὴν ὁμολογίαν αὐτοῦ ἀπὸ ἐνὸς ἔτους καὶ κατὰ διαλείμματα κατελαμβάνετο ὑπὸ ἀδυναμίας ἐν χρονικῷ τινι διαστήματι παρερχομένης σπληνίως ἐβηξε, οὐδέποτε ἐπύρεσε, τελευταίως δὲ τὴν αὐτὴν αἰσθηθεὶς ἀδυναμίαν καὶ τὴν φωνὴν ἔχων ἐπιμόνως βραγχώδη προσήλθεν ἐπὶ σκαπῷ θεραπείας.

«Ἦν ἀσθενὴ ἐξήκτασα λεπτομερῶς, ἰδίως δὲ

προσέσχον εἰς τὴν πνεύμονας· τὸ ἀποτέλεσμα τῆς ἐξέτασεώς μου καὶ μετὰ δευτέραν καὶ τρίτην ἐπίσκεψιν ὑπῆρξεν ἀρνητικόν, πυρετὸς ἐπὶ 15 ἡμέρας ποσῶς· πᾶσι αἱ λειτουργίαι καὶ μάλιστα αἱ τοῦ πεπτικοῦ σωλήνος κατὰ φύσιν· ἐν τῷ οὖρῳ οὐδὲν ἔχνος λευκώματος· μικρὰ μόνον ἀδυναμία καὶ βραγχώδης φωνὴ ἦσαν τὸ πᾶν. Εἰς τὴν ἐρώτησίν μου, ἐὰν ποτε ἐξ ἄλλης ἀσθενείας, ἰδίως δὲ συφιλιδικῆς, ἐπαθέτι, οὐδὲν βέβαιον ἤνοιον.

«Ἰπὸ τοιούτους ὅρους, οὐδεμίαν μετὰ λόγου διάγνωσιν ἤτο δυνατὴ, οὐχ ἤττον δογματικῶς ἀπεράνην ἢ ἐνταῦθα ὑπεκρύπτετοφυματίωσις καὶ ἐπειδὴ ἡ ὑπόνοια τῆς συφιλιδικῆς δυσκράσιος ὤρειε νὰ ἐκλείψῃ, συντετὸν ἐπιώρησα νὰ ἀναγράψω τὴν δι' ἰωδούχου καλίου θεραπείαν.

«Ἐπὶ τούτῳ ὁ ἀσθενὴς ἔλαβεν ἐπὶ 8 ἡμέρας περὶ τὰ 8-10 γραμμ. ἀλλ' ἀντιβελτιώσεως παρετήρησα χειροτέρευσιν τοῦ λάρυγγος καὶ δι' αὐτὸ ἐγκαταλείψας τὸ εἰρημένον φάρμακον ἠρξάμην τῆς διὰ σωσικρέατος θεραπείας, ἣτις ἐξηκολούθησεν ἐπὶ 7 ἡμέρας, ἦτοι μέχρι τῆς 15ης ἡμέρας. ὅτε ἤρξατο δύσπνοια σημαντικὴ μετὰ θερμοκρασίας 38°. Ἐν τοιαύτῃ καταστάσει διατελοῦντα τὸν ἀσθενῆ, κατὰ παράκλησίν μου ἐξέτασε καὶ ἕτερος συνάδελφος, ὅστις ἐπίσης, οὐδὲν θετικὸν ὡς πρὸς τὴν κατάστασιν μάλιστα τῶν πνευμόνων δυνάμενος ν' ἀποφανθῆ, παρεδέξατο μετ' ἐμοῦ αἰδῆμα τοῦ λάρυγγος δευτεροπαθές Ἡ δύσπνοια τὴν νύκτα τῆς 15 πρὸς τὴν 16 προῖοῦσα κατεδείκνυεν ἔκτακτον τοῦ λάρυγγος στένωσιν καὶ δι' αὐτὸ ἐπικείμενον θάνατον τὸν θάνατον παρεκάλεσα τὸν συνάδελφον κ. Δάλλαν νὰ τραχειοτομήσῃ ἢ τραχειοτομία ἐγένετο, ταύτη ὅμως ἐπικολούθησεν ὁ θάνατος.

«Τί δὲ ἡ νεκροψία ἀπέδειξεν; ὁ βλεννογόνος τοῦ λάρυγγος ἀνεμικτώχτος καὶ ὀρθῶς διηθημένος κατὰ τὴν κατάστασιν τῆς γνησίας φωνητικῆς χορδῆς ἐπὶ τοῦ ἀρυττινοειδοῦς χόνδρου καὶ ὑποκάτω μικρὰ τις ποσότης πύου ἐκάλυπτεν ἔκτασιν τινα. ἣτις ἀποπλυθεῖσα κατέδειξεν ἔλκος ἔχον μέγεθος διγρόσσου ἀργυροῦ καὶ διάτρητον ἢ τοῖς διαβεβρωμένον· ἐφαίνετο δὲ ὑπονομεῖον τὸ ἄκρον τῆς κατὰ τὸν εἰρημένον χόνδρον προσφύσεως τῆς χορδῆς· ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ πνεύμονος διὰ γυμνοῦ ὀφθαλμοῦ διεκρίναμεν 3-4 ἐντυπώσεις, τῶν ὁπίων ἢ περιφέρειαν ἤτο ὡσεὶ ἐνὸς ἀργυροῦ τετάρτου, τὸ δὲ βῆθος οὐχὶ πλέον 3 χιλιοστομέτρων τομῆ δὲ κριβῶς ἐν τῷ μέσῳ τῶν ἐντυπώσεων τούτων

ἐπεδείξατο πυρῆνα λευκὸν καὶ τραχὺν ὡσεὶ κεφαλήν μεγάλης καρροβελόνης· πολλὰ ἄλλα τομαὶ ἐπὶ τοῦ πνεύμονος κατὰ διαφόρους διευθύνσεις ἀπεδείκνυον ὑγρὸν λευκὸν καὶ ἀφρώδες, μία δ' ἐξ αὐτῶν ἀπεκάλυψε μικροσκοπικὴν κοιλότητα, ἐξ ἣς ἀνέρρευσε πῦον λευκώτατον, οὗ τινος ἢ ποσότης μόλις ἤθελε πληρώσει φλοῖον μικροῦ λεπτοκαρῦου τὰ λοιπὰ ὄργανα ἦσαν, νεφροὶ καὶ καρδίκα κατὰ φύσιν καὶ οὐδὲν ἕτερον παρατηρήσαμεν.

«Ἦδη πῶς ἐξηγοῦνται αἱ εἰρημέναι παθολογικαὶ ἀλλοιώσεις, μάλιστα τὸ ἔλκος τοῦ λάρυγγος; περὶ καταρροϊκῶν, τυφικῶν καὶ εὐλογισγενῶν ἐλκῶν βεβαίως οὐδεὶς δύναται νὰ γίνῃ λόγος· δύο τινὰ μόνον δύνανται νὰ ληθῶσιν ὑπ' ὄψει, ἡ σύφιλις καὶ ἡ φυματίωσις· καὶ τὴν μὲν σύφιλιν ἀποκλείομεν, ὅχι μόνον διότι τὸ ἀνεμυνητικὸν τοῦ ἀσθενοῦς δὲν παρέχει βάσιν, ὅχι μόνον διότι δὲν παρετηρήθη σημεῖον τι ἀσφαλές προὑπαρξάσης τοιαύτης καχεξίας, ἀλλὰ καὶ διότι διὰ τῆς γενομένης θεραπείας τῆς ἀντισυφιλιδικῆς οὐδεμίαν λαβὴν ἔσχομεν. Βεβαίως δὲ δικαιούσθε νὰ παρατηρήσητε, ὅτι λαρυγγοσκοπικὴ ἐξέτασις ἔλυε πᾶσαν ἀπορίαν. οὐδ' ἡμεῖς τὸ ἀρνούμεθα, διότι ὑπάρχουσι ἱκανὰ διαγνωστικὰ σημεῖα ἐν τῷ ἐξωτερικῷ σχηματισμῷ τῶν ἐλκώσεων, διὰ τῶν ὁπίων οἱ περὶ ταῦτα εἰδικοί εὐκόλως διαγινώσκουσιν· ἀλλὰ δὲν ἐγένετο οὐ μόνον τοῦτο, ἀλλ' οὐδ' ἐπεχειρήθη τοῦλάχιστον πρὸ καὶ μετὰ θάνατον ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τῶν παθόντων ὀργάνων. Ἰδοῦ, κύριοι, τὸ περὶ οὗ ἔλεγον ἐν ἀρχῇ μειονέκτημα τῆς παρατηρήσεως ταύτης· ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ λαρυγγικοῦ ἔλκους, τῶν ἐπιπέδων τοῦ πνεύμονος, τοῦ πύου τῶν τῶν λάρυγγος ὅσα καὶ τοῦ πνεύμονος τελείαν ἤθελε παράσχει τὴν αἰτίαν τῶν ἀλλοιώσεων τούτων. ἀλλὰ καὶ μεθ' ὅλας ταύτας τὰς μὴ ἐπαινετὰς παραβλέψεις ἢ φυματιώδης ἀρχὴ κεῖται, κατ' ἐμὲ κριτὴν, ἐκτὸς πάσης ἀμφιβολίας· τοῦτο καὶ μόνον, ἦτοι τὸ ἐν τῷ πνεύμονι πῦον μετὰ τῶν ἐντυπώσεων καὶ τῶν κεντρικῶν ἐστιῶν, ἀποκλειομένης πάσης ἄλλης παθολογικῆς καταστάσεως, ἐπικυρεῖ τὴν δογματικῶς ἐξενεχθεῖσαν διάγνωσιν ἡμῶν.

«Ἐκ τῆς θεωρίας ταύτης, κύριοι, διότι θεωρία εἶναι δι' ὑμᾶς ταῦτα πάντα, ἐξάγω τὴν βεβαιότητα περὶ τοῦ φυσικῶς ἰασίου τῆς φθίσεως· περὶ τούτου ἀνεγνώσατε, ἴσως καὶ ἠκούσατε, ὅτι παρετηρήθησαν ἐπὶ νεκροτομηθέντων λείψαντα φυματιωδῶν προϊόντων, ὅτι τοιοῦτοι

ἀσθενεῖς ἀπέθανον ὑποκύψαντες εἰς ἄλλην νόσον καὶ οὐχὶ εἰς τὴν ἀρχικὴν· τὸ ἀληθές τῶν παρατηρήσεων τούτων ἐβεβαίωσαν οἱ ἀνατομικοπαθολόγοι περιγράφαντες καὶ πνευμολίθους, οἵτινες οὐδὲν ἕτερον ἦσαν ἢ ἀποτιτανώσεις φυματιῶν κατ' ἀκολουθίαν καὶ πρὸς τῷ ἡμετέρῳ ἀσθενεῖ αἱ ἐπὶ τοῦ πνεύμονος ἐντυπώσεις μετὰ τῶν πυρῆνων ἐν τῷ κέντρῳ εἶναι ἰαθεῖσαι φυματιώδεις ἐστὶν ἀνταποκρινόμεναι πάντως πρὸς 3 ἢ 4 φυματιώδεις διηθήσεις, τουτέστι πρὸς τὰς ἰσχυροὺς ἀδυναμικὰς περιόδους τοῦ ἀσθενοῦς· ἀποτιτανουμένων τῶν ἐστιῶν ὁ ἀσθενὴς ἐβεβητοῦτο, ἡ πορεία δ' αὕτη ἤθελεν ἐξακολουθήσει, τίς οἶδεν ἐπὶ πόσον χρόνον, ἐὰν τὸ ἔλκος τοῦ λάρυγγος ἰδίᾳ δὲ τὸ ἐπακολουθῆσαν οἰδημα δὲν ἔφερε τὸ τέλος τοῦ ἀσθενοῦς. Τὸ δὲ συμπέρασμα τῶν ὀλίγων τούτων λέξεων εἶναι, ὅτι ἀληθεύει ἡ αὐτόματος ἰασις τῆς φθίσεως.»

Ὁ κ. **Ἰωάννου** φρονεῖ ὅτι ἡ λαρυγγοσκοπία, ἐὰν δὲν ἐσώζε, θὰ παρέτεινε τὴν ζωὴν τοῦ πάσχοντος. Μάλιστα ἀπὸ τινος χρόνου ἐφαρμόζεται λίαν ἐπιτυχῶς ἡ ἀπόξεσις τῶν φυματικῶν ἐλκῶν μέχρις ὑγιοῦς ἰστοῦ καὶ ἐπίχρισις δι' ἰσχυρῶν διαλύσεων γαλακτικοῦ ὀξέος. Τούτοις συμφωνεῖ καὶ ὁ κ. **Κελαϊδίτης**.

Ὁ κ. **Αὐλωνίτης** ἐρωτᾷ, ἐὰν ὑπάρχητι τὸ κληρονομικῶς ἐπιβαρύνον τὸν πάσχοντα, ὡς πρὸς δὲ τὴν θεραπείαν προτιμᾷ ἀντὶ τοῦ σωσικρέατος τὴν χρῆσιν τοῦ ἐλαίου τοῦ ἥπατος τοῦ ὄνισκου καὶ τὴν διαβίωσιν τοῦ ἀσθενοῦς ὑπὸ ὑγιεινὰς συνθήκας, ὡς ἀπέδειξεν αὐτῷ ἡ πείρα.

Ὁ κ. **Χρηστίδης** ἀπαντῶν λέγει ὅτι ὁ ἀσθενὴς του οὐδὲν τὸ κληρονομικὸν εἶχε· ὁμολογεῖ ὅτι ἡ λαρυγγοσκοπία ἐσπρεπε νὰ γείνη, ἀλλ' ὅτι δὲν ἐδόθη ὁ ἀναγκαῖος καιρὸς πρὸς ἐφαρμογὴν αὐτῆς. φρονεῖ ὅμως, ὅτι δὲν θὰ ἐθεραπεύετο ὁ ἀσθενὴς ἐνεκα τῆς καταστάσεως τῶν πνευμόνων, καὶ ἐκφράζει ἀμφιβολίας περὶ τῆς ὑπαρξέως τῆς ἀποξέσεως μετὰ τῶν θεραπευτικῶν μέσων τῆς λαρυγγοφθίσεως, ἄλλως τε, προσθέτει ὁ κ. Χρηστίδης, ἀνακοινώσας τὴν παρατήρησιν ταύτην οὐδὲν ἄλλο ἐσκόπει ἢ νὰ ἐκθέσῃ τὰ κατὰ τὴν νεκροψίαν εὐρεθέντα.

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Η΄.

12 Φεβρουαρίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ο γραμματεὺς ἀναγινώσκει τὰ πρακτικὰ τὰ ὁποῖα καὶ ἐπικυροῦνται.

Ἐπὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν ὁ κ. Ἀκεστορίδης παρατηρεῖ, ὅτι τυγχάνει αὐτῷ ἀγνωστον, ἀνλεύκωμα ὑπάρχον εἰς οὔρα ἐκτεθειμένα εἰς τὸν ἀέρα μεταβάλλεται μετὰ τι χρονικὸν διάστημα εἰς πεπτόνην.

Ὁ κ. Ἀπέρονς ἀπαντᾷ ὅτι τίθηναι εἰς τὴν διάθεσιν τοῦ κ. Ἀκεστορίδου τὸ σύγγραμμα τοῦ Bourget, ὅπως βεβαιωθῆ περὶ τοῦτου.

Ὁ κ. Ἰωάννου ἐπανερχόμενος ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Χρηστίδου ἀναγινώσκει τὰ ἐξῆς.

Κύριοι,

«Ἐπειδὴ ὁ κ. Χρηστίδης ἐξέγραψεν ἀκριβοῦς περὶ τῆς ὑπάρξεως τῆς ἀποξέσεως τοῦ λάρυγγος ὡς μέσου θεραπευτικοῦ, ἐφίλω νὰ ἐπιπῶ ὀλίγας λέξεις καὶ νὰ παραθέσω ἀποδεικτικὰ πούτω χωρὶς ἐκ συγγράμματων λαρυγγολογικῶν ἐγνωσμένης ἀξίας.

Ἐπρῶτον ὁ Mouru διάσημος γάλλος λαρυγγολόγος ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ (σελ. 201) ὁμιλεῖ περὶ χειρουργικῆς θεραπείας τῶν φυματιωδῶν ἐλκῶν οὕτω :

« Je ne puis terminer cette longue énumération des topiques à employer sans vous parler d'une médication récente préconisée par Krause de Berlin et Hering de Varsovie qui ont mené dans la presse médicale une véritable campagne en faveur de ce médicament. D'après ces auteurs l'acide lactique doit être mis en usage, après que les ulcérations ont été raclées détergées et rendues saignantes, — (M. Hering a même fait construire dans ce but toute une serie de curettes assez ingénieuses pouvant s'appliquer à tous les cas et à toutes les régions de l'organe vocal.) on fait alors des applications de ce topique dilué d'abord au quart, au tiers,

puis à moitié et même pur. Or, comme premier effet le malade éprouve une douleur très vive. C'est pour quoi Hering conseille de faire avant le raclage des surfaces et l'attouchement caustique des badigeonnages à la cocaïne ou même les injections sousmuqueuses de cet agent. . . . M. Hering ajoute en effet une importance considérable à ce que la muqueuse laryngée soit bien devenue insensible avant de faire le curettage et l'application du caustique. C'est même à l'oubli de ces précautions préliminaires qu'il attribue les insuccès opposés à cette méthode. En agissant ainsi on aurait, parait-il, de véritables cicatrices et des guérisons rapides et inespérées.

«Ce traitement repris en France par M. Gougenheim à été préconisé à nouveau par cet auteur dans son « Traité de la Phtisie laryngée ».

«Καὶ τῶντι, κύριοι, ὁ πολὺς Gougenheim τοῦ ἰσοκομείου Lariboisière εἰς ὃ μᾶς παραπέμπει ὁ Mouru ἐκφράζεται οὕτω ἐν τῇ θεραπευτικῇ τοῦ Robin (σελ. 77).

«La gravité des ulcères tuberculeux laryngiens a suscité des travaux d'un autre genre de la part d'auteurs qui préoccupés de la difficulté de tarir de pareilles ulcérations ont entrepris ce qu'ils ont appelé le traitement chirurgical de la phtisie laryngée. C'est au moyen de curettes spéciales que Hering et Krause les auteurs de cette méthode, ont cherché à nettoyer ces ulcères, à les racler et même à enlever le tissu environant. Cette méthode exécutée avec ténacité par les auteurs que je viens de nommer a bien donner des améliorations et même de guérisons».

Ὁ Ruault ἀφ' ἑτέρου ἐν τῷ πολυτόμῳ συγγράμματι «Traité de Médecine» Charcot et Bouchard λέγει τὰ ἐξῆς ἐν τῇ 235 σελίδι τοῦ κεφαλαίου «Phtisie Laryngée»: Mais dans les formes infiltro-ulcéreuses

et autres les caustiques ne donnent que de médiocres resultats, si on borne le traitement à leur application sur les tissus malades. Dans ces cas on a d'abord utilisé le galvano-cautère; puis on a fait précéder les applications caustiques chimiques de scarifications profondes de la muqueuse, facilitant leur pénétration dans les couches profondes. Mais les resultats thérapeutiques ne sont devenus réellemant positifs que grâce à Hering de Varsovie qui a montré que le seul moyen d'obtenir des cicatrisations durables et complètes et d'avoir chance d'éviter le retour de nouvelles pertes de substances était de pratiquer L'ÉVIDEMENT des régions ulcérées, y compris les tissus infiltrés sous-jacents aux ulcérations, et l'ablation aussi complète que possible des tissus infiltrés non encore ulcérés On y réussit à l'aide de curettes tranchantes de dimensions et de formes appropriées à la région du larynx qu'elles doivent atteindre, de pinces emporte-pièces ou à cuillers tranchantes. L'hémorrhagie est très médiocre, si l'intervention n'a porté que sur des tissus malades, car ceux-ci, comme on sait sont, très pauvres en vaisseaux et ceux qu'ils renferment sont de très médiocre volume. Les surfaces cruentées sont ensuite frottées énergiquement avec des caustiques (acide lactique, acide chromique). Grace à l'emploi préalable de la cocaïne en badigeonnages ou en injections sous-muqueuses (Hering) qui permet d'obtenir l'anesthésie locale du larynx, ces interventions peuvent être bien supportés par les patients dans la majorité des cas. Dans ces formes ulcéreuses végétantes, dans les cas d'infiltrations circonscrites ou de tumeurs la même méthode trouve son indication. on pratique de même l'ablation de la plus grande partie possible des tissus malades et la cautérisation antiseptique de la surface cruentée.....».

«Ἐπίσης ἐν τῷ ἀπλουστάτῳ Manuel du Médecin Pratique τοῦ Paul Lefert ὁ μὲν Castex γράφει τὰ ἐξῆς: « Si les lésions sont plus étendues en nappe, il y a lieu de recourir au curettage... . Καὶ περὶ τέρῳ «Dans les cas de tuberculose où les poumons et le larynx sont atteints

ensemble le curettage est le moyen préférable; il enlève les fongosités, rend moins douloureuses les ulcérations et désinfecte en partie le larynx des microbes variés qui l'habitent Ἐξακολουθῶν δὲ περιγράφει οὕτω τὰ τῆς ἐγχειρήσεως Les curettes simples de Krause, de Hering conviennent pour agir sur un point immobile comme la partie antérieure et postérieure de la portion susglottique du larynx. Pour les parties mobiles, bord libre de l'épiglotte, sommet des aryténoïdes, il faut se servir des curettes doubles. Quelques soins préalables sont nécessaires avant l'opération. Pendant cinq ou six jours on désinfectera le larynx avec des insufflations de poudre d'iodoforme matin et soir. En même temps, on l'insensibilisera avec la cocaïne à 20 ou 30 %. Après l'opération on emploiera les pansements à l'acide lactique à 50—80 %, les insufflations d'iodoforme et les badigeonnages au naphthol camphré

«Ὁ Gougenheim, ὃν σὺς ἀνέφερα ἀνωτέρω ἐν τῷ αὐτῷ βιβλίῳ (σελ. 242) ἀναφέρει: τὰ ἐξῆς: Le curettage du larynx donne surtout de bons resultats dans les cas d'altérations laryngées bien limitées. On doit le faire suivre d'une cautérisation d'acide lactique.

«Ἐπρῶτοι δὲ ὁ Hering τῆς Βεροσβίας καὶ ὁ Krause τοῦ Βερολίνου ἐδοκίμασαν καὶ ἔσχον ἐπιθαρρυντικὰ ἀποτελέσματα ἐκ τῆς ἀποξέσεως τοῦ λάρυγγος ἐπὶ φυματιώσεως. Ἐγὼ δὲ αὐτὸς τὸ παρελθὸν θέρος ἐν τῇ κλινικῇ τοῦ Stoerk εἶδον τὸν ἀ' βοηθὸν αὐτοῦ ἐν Βιέννῃ ἀποξέοντα τὰ φυματιώδη ἔλκη Βοερμῆς, ἣτις εἶχε προσέλθει εἰς τὴν κλινικὴν.

«Ἡ Γερμανικὴ Φιλολογία ἐπίσης σύσσωμὸς παραδέχεται, ὅτι, ἐὰν ἀπέμεινεν ἐλπὶς τις ἀκόμη πρὸς θεραπείαν τῆς φυματιώσεως τοῦ λάρυγγος, αὕτη ἐξαρτᾶται ἀπὸ τῆς χειρουργικῆς θεραπείας. Καὶ ὁ μὲν Schroetter ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ (σελ. 160) διθύραμβον ψάλλει εἰς τὴν μέθοδον τῆς ἀποξέσεως ὅπως καὶ οἱ Stoerk, Chiari, Grossman. Ὁλόκληρος δὲ μονογραφία ἐν τῇ Therapeutisch Monatschrift 1888 ἐγγράφη ὑπὸ τοῦ Albert Rosenberg ὑπὸ τὸν τίτλον «die Behandlung der Kehlkopftuberculose», ὅπου ἀναμολογεῖται ὅτι ἡ ἀπόξέσις, ἡ ὑπὸ τοῦ Hering συστηνομένη ἔδωκεν ἐξαι-

ρέτα άποτελέσματα επί έξελκώσεων έδρευουσών επί διηθημένων ιστών. Τό δε γαλακτικόν οξύ με ά τήν άπόξείσιν, λέγει επί λέξει ο Rosemberg, δίδει θυμασία άποτελέσματα. Τό τοιοῦτο, έστίν άναντίρρητον.

αΠρός τούτοις άρκούμεθα να είπωμεν, ότι, ο μόνον ή άπόξείσ, αλλά και έκτομαι όλοκλήρων τμημάτων του λάρυγγος γίνονται σήμερο. άμυχαί δε, ως άνωτέρω άνεφέραμεν, και ένέσεις άκόμη ενεργούνται χωρίς ποσώς ο λάρυγξ ν' άδικηται, ούδέ οι άρρωστοι να μετανοώσι.

α"Εν άκόμη θέλω να προσθέσω ένταῦθα έξω του ζητήματος της άποξείσεως του λάρυγγος, ότι το ιωδιούχον κάλιον δύναται να προκαλέση άναμφισβητή ως οίδημα του λάρυγγος. το τοιοῦτο, δε γέγραπται ήδη και έ, πολλοίς έπιστημονικοίς συγγράμμασι.

αΤελευταίων δε φρονώ ότι άπό την παρατήρησιν του κ. Χρηστίδου ή Βιολογική Έπιτροπή πολύ έκέρδισε. Διότι ή μέν νεκροτομή αύτη ούσα σπανιωτάτη και άξία συγχαρητηρίων άπέδειξεν άπαξ έτι τό γεγονός των άποτιτανώσεων δια δε του λαρυγγολογικού μέρους, νομίζω, διελευκάνθη τό διά τινος ίσως σκοτεινόν κεφάλαιον της άποξείσεως του λάρυγγος επί φυματιωδών έλκων, άντιθέτως της γνώμης του άξιότιμου συναδέλφου κ. Χρηστίδου.

Ο κ. Βραχάμης καθιστά γνωστόν, ότι ο κ. Χρηστίδης άναγκασθείς ν' άπουσίαση την έσπέραν ταύτην παρεκάλεσεν αυτόν να δηλώση, ότι έπιφυλάσσεται να άπαντήσει εις την προσηχη συνεδρίαν, εάν έγερθη συζήτησις επί της άνακοινώσεώς του.

Ο κ. Κελαϊδίτης άναφέρει δύο δηλητηριάσεις, άς κατ' αύτάς παρετήρησε, την μέν έπισυμβάσαν συνεπεία χρήσεως έλαιου του ήπατος του όνίσκου ιωδιοσιδηρούχου, την δ' έτέραν δι' άκονιτίνης δια την τελευταίαν έπιθυμεί να άκούση την γνώμην του Τμήματος, εάν αύτη προήλθεν έκ φαρμακοτεχνικού σφάλματος. Η πρώτη έχει ως εξής :

Παίς 10 έτών έλαβεν επί μήνα δύο φιάλας του μνημονευθέντος έλκίου και της τρίτης τό ήμισυ, ότε πρωίαν τινε λαμβάνων ως συνήθως τό γάλα του έπεσε κερυνόπληκτος. Συναδέλφοι δε προσκληθέντες ως τάχος και ούδέν γνωρίζοντες περί των προηγούμενων του θοθινοῦς διέγνωσαν εισβολήν έξανθήματι της τινος νόσου

και άπηλθον άρκεισθέντες εις μίαν ένεσιν καφείνης. Προσκληθείς και ο κ. Κελαϊδίτης και άκούτας εν λεπτομερεία τά του πάσχοντος δέν έδίστασε να ρίψη ύποπτον βλέμμα επί του έξήματος της έμπεριεχούσης τό φάρμακον φιάλης. Ο άσθενής έξηκολούθει έμ. ν ένώπιον του ίατροῦ βλένας αίμοφύρτους, όπερ έπεισεν αυτόν περί της ύπάρξεως διαβρωτικής τινος έπιξεργασίας προσελθούσης έκ της ενεργείας του ιωδιούχου τιδήρου επί της βλεννομεμβράνης του στομάχου εν πεπυκνωμένη καταστάσει. Ο άσθενής μετά δεκαεκάτων διάρκειαν της αιματεμέσεως και την χοήαν άμυλούχων και πάγου ίάθη.

Της δε δευτέρας τό ιστορικόν έχει ως εξής :

Κυρία τις έτώ, 55 και πάσχουσα έκ νευραλγίας του προσωπικού συνείθιζε να λαμβάνη καταπότια έξ ένός χιλιοστογράμμου άκονιτίνης εν συνδυασμῳ μετά βρωμιούχου κινίνης, έπρρομηθεύετο δε ταῦτα κατ' έπανάληψιν παρά του αυτού φαρμακοποιού. Τελευταίως όμως έπρομηθέυθη τό φάρμακον περ' άλλου φαρμακοποιού, και μόλις λαβούσα εν καταπότιον ήσθάνθη άμέσως αίμωδίκην, ζάλην και τάσιν προς λιποθυμίαν. Ο κ. Κελαϊδίτης λαβών γνώσιν των άνωτέρω εξήτησεν εξηγήσεις παρὰ του παρασκευάσαντος τό φάρμακον φαρμακοποιού, ο όποίος όμως διεμαρτύρετο, δι' έσχυρίζόμενος ότι άδύνατον να προκαλέσσει τά καταπότια τοιαῦτα φαινόμενα, καθόσον αυτός ούδέ χιλιοστογράμμου άκονιτίνης έχρησιμοποίησε δι' έκαστον καταπότιον. έκ της περιέερω έρεύνης έβεβαιώθη εν τούτοις, ότι ο φαρμακοποιός άντι της άμόρφου έποιήσατο χρήση της υδροχλωρικής άκονιτίνης ούτης πολλῶ ισχυρότερης της πρώτης.

Ο κ. Φωτιάδης άναφέρει όμοίαν περίπτωσην ύπ' αυτού παρατηρηθεϊσαν και παρατηρεϊ ότι ή δραστηκότης της άκονιτίνης τυγχάνει διάφορος κατά την διάφορον αύτης προέλευσιν Διηγείται κατόπιν τό περιστατικόν του Όλλάνδου ίατροῦ Mayer, ο όποίος συνείθιζε ν' άναγράφη εις μίαν πελάτιδά του πάντοτε διάλυσιν άκονιτίνης. Ημέραν τινά, ως συνέβη εις την περίπτωσην του κ. Κελαϊδίτου, ή συνταγή έξετελέσθη εις άλλο φαρμακείον και ή άσθενής παρεπονήθη εις τόν ίατρον δια τά αύτά συμπτώματα, όπως άνωτέρω έγέμετο μνεία οὔτος δ' έξ

ίπεροβολικού ζήλου, όπως πείση την πελάτιδά του, ότι τά φαινόμενα δέν προήρχοντο έκτου φαρμάκου, κατέπιεν όλόκληρον την διάλυσιν, αλλά τό άποτέλεσμα ήτο ο θάνατος του ίατροῦ. εν τέλει ο κ. Φωτιάδης προτιμά την άκονιτίνην Duquesnelle εις 1/1 χιλιοστογράμμ κατά δόσιν.

Ο κ. Άκεστορίδης φρονεί ότι, εάν τό κοχλιάριον, οὔ έγέμετο χρήση προς λήψιν του φαρμάκου, ήτο άκασιτέρωτον, ή δηλητηρίασις προήλθεν έκ της ένώσεως του ιωδίου μετά του χαλκού, έξ ιωδιούχου χαλκού. θα άνευρίσκετο δε οὔτος εις τά ούρα, εάν έξητάζοντο ταῦτα. προτρέπει δε όπως οι ίατροι άναγράψωσι τόν στατικόν σίδηρον

Ο κ. Άπέρος είναι της γνώμης, ότι ο ιωδιούχος σίδηρος δέν διαλύεται καλώς εν έλαίω. την δε πρότασιν του κ. Άκεστορίδου εύρίσκει άκατάλληλον, διότι πολλοί ίατροι χορηγοῦσι τόν ιωδιούχον σίδηρον χάριν του ιωδίου.

Ός προς δε την δι' άκονιτίνης δηλητηρίασιν, φρονεί ότι ή άμορφος δέν έπρεπε ν' άντικατασταθῆ δια της υδροχλωρικής προσθέτει δε, ότι εν Βουξέλλαις 1/1 χιλιοστογράμμου επήνεγκε φαινόμενα δηλητηρίασεως.

Ο κ. Γ. Πασχαλίδης έρωτά τον κ. Κελαϊδίτην εάν ή περιέχουσα τό φάρμακον φιάλη ήτο μέλαινα ή κιτρινη και εάν αύτη έφυλάσσετο εις μέρος σκοτεινόν διότι ο ιωδιούχος σίδηρος τῆ έπενεργεία του φωτός άποσυντίθεται εις ιώδιον μεταλλικόν και σίδηρον προκειμένου δεπερι της διαλυτότητος του ιωδιούχου σιδήρου λέγει, ότι είθισται να προστίθεται τῷ έ-

λαίω ή κανονική διάλυσιν ύπάρχουσα έτοιμη εν τοίς φαρμακείοις και ήτις τυγχάνει κατανεμημένη όμοιομόρφως εν τῷ έλαίω, αδιάφορον διαλυτή ή αδιάλυτος. Έν τῆ παρούση περιπτώσει ο κ. Πασχαλίδης πιστεύει, ότι ή δηλητηρίασις προήλθεν ούχι έκ του ιωδιούχου σιδήρου, αλλά έκ του άποσυντεθέντος και καθιζήσαντος ιωδίου. Ός προς την άκονιτίνην συνιστά την του Adrian

Ο κ. Κελαϊδίτης άπαντά τῷ κ. Άκεστορίδη ότι τό παιδίον έπαθε άνουρίαν, εν δε τοίς ούροις αυτού υπήρχε λεύκωμα Τῷ κ. Πασχαλίδη λέγει, ότι ή φιάλη ήτο μέλαινα, άκονιτίνην δε άναγράφει πάντοτε την άμορφον του Adrian.

Ο κ. Άνδρεάδης λέγει ότι ύπάρχει άκονιτίνην γερμανική του Keurschman ήτις έξάγεται έκ των σπόρων και της όποιας ή δραστηκότης είνε μικρά και ίσως ταύτην έχρησιμοποιεί ο πρώτος φαρμακοποιός.

Ο κ. Άπέρος εν τέλει λέγει, ότι καλλιτέρα άκονιτίνην είναι ή του Duquesnelle, όστις πρώτος παρεσκεύασε την κρυσταλλικήν προσθέτει δε, ότι ο ίατρος όφείλει ν' άναγράφη την λέξιν κρυσταλλικήν και ούχι απλῶς άμορφον, διότι τοιαῦτα ύπάρχουσι πολλά.

Πρην ή ο πρόεδρος λύση την συνεδρίαν, άγγέλλει μετ' εύχαριστήσεως τῆ Βιολογική Έπιτροπή, ότι κ. Γαβριλίδης διωρίσθη όφθαλμολόγος και μικροβιολόγος του ένταῦθα γαλλικού νοσοκομείου. Μεθ' ο λύεται ή συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ Θ'.

19 Φ. έρουαρίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΔΟΥ

Τά πρακτικά άναγινώσκονται και έπικυροῦνται

Ο κ. Άκεστορίδης έπιμένει ζητών παρὰ του κ. Άπέρου τους συγγρα-

φεϊς, καθ' οῦς λεύκωμα οὔρων έκτεθειμένων εις τόν άέρα μετατρέπεται εις πεπτόνην.

Ο κ. Συγγρός λέγει, ότι επ' οὔδενι

λόγω λεύκωμα ὑπὸ τὰς ἄνω συνθήκας μετατρέπεται εἰς πεπτόνν. Διότι πεπτόνναι εἶναι προϊόντα ἀναδιπλασιασμοῦ ἀζωτούχων ὀργανικῶν οὐσιῶν γινόμεναι ἐν διαλύσεσιν ἀλκαλικάς ἢ ὀξεινοῦς. πρὸς ὀξειδωσιν δὲ τῶν λευκωματούχων οὐσιῶν ἀπαυτοῦνται σπουδαῖα ὀξειδωτικά μέσα, ὅθεν ζητεῖ νὰ μάθῃ παρὰ τοῦ κ. **Ἀπέρον** πῶς τοῦτο συμβαίνει ἐν τῇ προκειμένῃ περιπτώσει.

Ὁ κ. **Ἀπέρον** ἀπαντᾷ, ὅτι δὲν εἶναι ἰδία αὐτοῦ ἀνακάλυψις καὶ παραπέμπει τοὺς βουλομένους εἰς τοὺς Bourget καὶ Bizocerro.

Ὁ κ. **Χρηστίδης** ἀπαντῶν εἰς τὰς παρατηρήσεις τοῦ κ. Ἰωάννου περὶ τῆς ἀνακοινώσεως αὐτοῦ ἀναγινώσκει τὰ ἐξῆς :

« Ἐν προηγουμέναις συζητήσεσιν εἶπον, ὅτι ἐν τῇ περιπτώσει, ἣν περιέγραψα, ἐν καὶ μόνον ἤξιωσα, ὅτι ἐκ τῆς γενομένης νεκροφίας βεβαία εἶναι ἡ αὐτόματος ἰσσις τῆς φθίσεως· ἀλλ' ἐκ τῆς ἀνοκινώσεως ἐκείνης λαβῶν ἀφορμὴν τὸ ἀξιότιμον μέλος ὁ κ. Β. Ἰωάννου παρετήρησεν ὅτι ἦτο δυνατὴ ἡ διὰ τοπικῆς ἀγωγῆς, ἥτοι καυτηριάσεως ἢ ἀποξέσεως ἐν ἀνάγκῃ, ἰσσις τοῦ παθόντος. Φρονῶ ὅτι πάντα τὰ τοπικὰ φάρμακα καὶ μάλιστα τὰ καυστικὰ θὰ ἀναφέρονται μετ' οὐ πολὺ μόνον ἐν τῇ ἱστορίᾳ τῆς λαρυγγολογίας. Περὶ τῆς ἀποξέσεως καὶ τοῦ ζύστρου, μὴ ὦν εἰδικὸς ἐξέφρασα ἀληθῶς ἐκπληξιν, διότι καὶ ὁ Browne, γνωστὸς Ἄγγλος λαρυγγολόγος οὐδὲν ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ περὶ λαρυγγολογίας ἀναφέρει. Ἦδη ὁμολογῶ, ὅτι ὁ Hering ἀπεπειράθη δι' ἀποξέσεως θεραπείαν φυματιωδῶν ἐλκῶν, ἀλλ' ὁ Gottstein, καθηγητῆς ἐν Breslau, ἐν τῷ περὶ λαρυγγολογίας ἔργῳ του ἐπικρίνει τὰς θεραπείας ταύτας καὶ προσθέτει ὅτι εἰς εὐνοϊκὰς τινὰς περιστάσεις εἶναι δυνατὴ ἢ διὰ τοπικῆς ἀγωγῆς ἰσσις· ἀλλὰ κατὰ τὰς παρατηρήσεις αὐτοῦ τοῦτο γίνεταί, ὅταν ἡ γενικὴ κατὰστασις τοῦ ἀσθενοῦς βελτιοῦται. εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις διεγείρεται ἡ ὑπόνοια, ὅτι δὲν προῦκειτο περὶ φυματιώδους, ἀλλὰ περὶ συνήθους ἔλκου, καὶ ἀναφέρει λίαν γνωστὸν εἰδικὸν τὸν Schmitt διατεινόμενον, ὅτι εἶναι ἀδύνατος ἡ διάκρισις τῶν ἐλκῶν τοῦ λάρυγγος. Ὁ Gottstein ἀναφέρει καὶ τὸν ἐκ Βιέννης Schrötter, σπάνιον τι τὴν ἰσσις φυματιώδους ἔλκου θεωροῦντα καὶ παραδέχεται τὴν αὐτό-

ματον ἴσιν τοῦ φυματιώδους ἔλκου· ἀναφέρων δὲ περιπτώσιν νεκροφίας τοῦ Wirchow προσθέτει, ὅτι ἐθεράπευσε ποτε φυματιώδους, ἀλλ' ὅτι δὲν φιλοδοξεῖ ἐπὶ τούτῳ καὶ ἀποδίδει τὴν ἰσσις εἰς τὴν ἐξοχὴν, τὸν καθαρὸν ἔθρα καὶ τὴν θερραπείαν.

Ὁ Strampel ἐν τῷ συγγράμματι αὐτοῦ λέγει, ὅτι εἶναι ἀπηλπισμένος ἐκ τῆς τοπικῆς θεραπείας· ὁ Kunze δὲ καὶ ὁ Schilling ἐν τῇ νέᾳ αὐτῶν θερραπευτικῇ σημειοῦσιν, ὅτι μόνον εἰς πρωτοπαθῆ φυματιώδη τοῦ λάρυγγος ἔλκη δύνανται νὰ γίνωσιν αἱ τοπικαὶ ἀπόπειραι, οὐχὶ δὲ καὶ εἰς δευτεροπαθῆ.

Τὰ λεχθέντα ἀρκοῦσι ν' ἀποδείξωσι τὴν θερραπευτικὴν σημασίαν τῶν τοπικῶν μέσων· διὰ δὲ τὰς ιδιότητας τοῦ ἰωδοῦχου καλίου καὶ τὸ πιθανὸν τοῦ ἐκ τῆς χρήσεως αὐτῆς οἰδημάτος τοῦ λάρυγγος προσθέτω μετὰ πεποιθήσεως, ὅτι ὀφείλομεν νὰ διακρίνωμεν τὴν φαρμακοδυναμικὴν αὐτοῦ ἀξίαν φυσιολογικῶς καὶ τοξικῶς· ἡ τοξικὴ ἀξία μόνον διὰ τοῦ βλενογόνου τοῦ ρινικοῦ ὄργάνου ἐκδηλοῦται, οὐχὶ δὲ ἀλλαχοῦ, καὶ μόνον διὰ κατάρρου· περὶ λάρυγγος δὲν δύναται νὰ ἐγερθῆ ἔξωσις, μόνον δὲ νεκροφία δύναται νὰ βεβαιώσῃ τοιοῦτόν τι ἐὰν ἐγίνετο· ἀλλως δ' εἶναι γνωστὸν, ὅτι τὰ οἰδημάτα τοῦ λάρυγγος μετὰ θάνατον σχεδὸν εἰπεῖν ἐξαλείφονται. Φυσιολογικῶς δὲ, ὡς γνωστὸν, τὸ ἰωδοῦχον κάλιον, εἶναι ἀλλοιωτικόν, διαλυτικὸν καὶ ἀπορροφητικόν, δυνάμενον ἀδεῶς, ἐναντίον τοῦ φόδου προγενεστέρων χρόνων, καὶ ἐν τῇ φθίσει ν' ἀναγραφῆ, ὡς παραδέχονται τὰ νεώτερα φαρμακευτικὰ συγγράμματα».

Ὁ κ. **Κελαϊδίτης** λέγει, ὅτι καὶ αὐτὸς ἔκαμε χοῆσιν τοῦ γαλακτικοῦ ὀξέος ἐπιτυχῶς ἐπὶ φυματικῶν ἐλκῶν. οὐχὶ ὅμως ἐπὶ τοῦ λάρυγγος ἐδραζόντων.

Μεθ' ὃ ὁ κ. **Ἰατροπούλος** ἀναγινώσκει πραγματείαν περὶ γλαυκώματος καὶ ὀφθαλμοτομίας ἔχουσαν ὡς ἐξῆς

Κύριοι,

« Ἐπιθυμῶν πολὺ νὰ συμβάλλω καὶ ἐγὼ ἔστω καὶ διὰ μετρίας ἐργασίας εἰς τὴν προαγωγὴν τοῦ ἔργου τῆς ἀρτίως ἀναζωογονηθείσης Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς τοῦ ἡμετέρου γερραροῦ Φιλολογικοῦ Συλλόγου καὶ ὡς ἐκ τούτου ἐπικλούμενος τὴν ἐπιείκειαν ὑμῶν, θέλω περιγρά-

ψει ὑμῖν περίπτωσιν πεπαλαιωμένου αἰμορραγικοῦ γλαυκώματος, ἐνθ' αὖ σπουδαιοτάτην ἐπέδειξε χρησιμότητα ἡ ὀφθαλμοτομία ἢ, ὡς ἄλλως λέγεται, ὀπισθία σκληροτομία ἢ καὶ παρακέντησις καὶ ἰσημερινόν. ἠρωικῶς ἀποσπότησα τὴν ἐξόρυξιν τοῦ πάχοντος ὀφθαλμοῦ, καίτοι κατὰ τὰ ἐγνωσμένα πάντα ἐνδεικνυμένην καὶ θεωρουμένην ἀναπόρευτον, ὅπως πρόσθισω παρατηρήσεις τινὰς ἐπὶ τῆς μέχρι τοῦδε ἰσχυροῦσης θερραπευτικῆς τῶν τοιούτων περιπτώσεων. Ἡ ἡμετέρη περίπτωσις ἔχει ὡς ἐξῆς :

« Ἡ Κ ρ α Σχ... ἐτῶν 5 1/2, χήρα ἄτεκνος, κάτοικος Πρωτευούσης καὶ ἄλλως ὅλως ὑγιᾶς ἔχουσα, περὶ τὰς ἀρχὰς Σεπτεμβρίου 1895 προσήλθεν ὅπως συμβουλευθῆ περὶ τοῦ ἀριστεροῦ αὐτῆς ὀφθαλμοῦ πάχοντος ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν, ἀπολέσαντος τελείως τὴν ὄρασιν καὶ καταδικασθέντος ἤδη εἰς ἐξόρυξιν ὑπὸ πολλῶν ὀφθαλμολόγων συναδέλφων κατὰ τὸ λέγειν αὐτῆς.

« Ἐξετάσας τότε αὐτὴν, διέκρινα ἐν τῷ Ἄ. Ὁ. τὰ συμπτώματα ἀπολύτου γλαυκώματος μεθ' ὑψίστης αὐξήσεως τῆς ἐνδοφθαλμίου πίεσεως, ζωηρᾶς πθητικῆς ὑπερκιμίας ἐν τῇ πρόσθιᾳ ὄρατῇ μοίρᾳ τοῦ βολβοῦ, ἐλαφρᾶς θολώσεως τοῦ κερατοειδοῦς, ἐπιπολαίως δὲ καὶ μερικῆς ἀγγειώδους κερατίτιδος. Ἡ δ' ἀποπειραγμένη ὑπὸ ἐξιδρωμάτων καὶ ἐκτετοπισμένη κόρη ὡς καὶ ἡδιερρωγυῖα κατὰ ποικίλας διευθύνσεις καὶ ἀτροφηκυῖα ἴρις ἦσαν μέγλω παραμειορωμένα. Ἡ ὄρασις ἔλειπε παντελῶς καὶ σταφύλωμα περιθωριακὸν περιγράφον παρετηρεῖτο ἐν τῇ κατωτέρᾳ μοίρᾳ τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς. Ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ οὐδὲ ὅλως ἐφωτίζετο διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπικοῦ κατόπτρου, διὰ δὲ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ διεκρίνετο ἴχνος νηματοειδῆς πεπηγὸς προσφάτου αἵματος προβάλλον ἐκ τοῦ βάρους διὰ τινος ρωγμῆς τῆς ἱριδος. Ὁ πρόσθιος θάλαμος ἦτο ἀβαθέστατος μὲν, ἐλεύθερος δὲ προσθίων προσφύσεων τῆς ἱριδος.

« Ὁ δεξιὸς ὀφθαλμὸς ἦτο ἐμμέτρως καὶ πάντα φυσιολογικός, ἐφαίνετο δὲ ὅλως ἀδιάφορος πρὸς τὴν κατάστασιν τοῦ ἀριστεροῦ Ὁ.

« Ἡ δὲ πάσχουσα διηγήθη τὰ ἐξῆς μεθ' ἱκανῆς ἀκριβείας περὶ τῆς μακρᾶς πηρείας τῆς παθῆσεως αὐτῆς, οὔσα ἄλλως τε γυνὴ ἀνεπτυγμένη, εὐφυῆς καὶ τοῦ καλοῦ κόσμου.

« Ἡ πάθησις αὐτῆς ἤρξατο κατὰ πρῶτον τῷ 1882, ὅτε αἴφνης ἡμέραν τινὰ τοῦ θέρους, τῆς ὀράσεως ὅλως καλῶς ἐχούσης ἐν ἀμυροῖς

τοῖς ὀφθαλμοῖς, διέκρινε τὴν ἐμφάνισιν κλαδοειδῶν ἀντικειμένων ἐν τῷ ἀριστερῷ ὀπτικῷ πεδίῳ συνοδευομένην καὶ μετὰ τινος ἀμβλυωπίας ἐν τῷ Ἄ. Ὁ. Ὁ πρῶτος ἰατρός, εἰς ὃν κατέφυγε, συνεβούλευσεν αὐτῇ ν' ἀδιαφορῆ περὶ τοῦ παθήματος αὐτῆς, «διότι ἄλλως ἤθελεν ἐξυπνήσει ὄριν κοιμώμενον». Μετὰ ἐν ἔτος παρετήρησεν ὅτι ἡ ὄρασις τοῦ Ἄ. Ὁ. εἶχεν ἀποσβεσθῆ καθ' ὀλιγκλίαν ἐν ἀγνοίᾳ αὐτῆς καὶ ἔνευ οὐδενὸς φλεγμονώδους ἢ ἐτέρου συμπαρομαρτοῦντος φαινομένου. Τότε δὲ, ὠφελουμένη τῆς πρηνείας διαπρεποῦς ἀλλοδαποῦ ὀφθαλμολόγου παρεπιδημοῦντος ἐν τῇ ἡμετέρᾳ πόλει, ἐζήτησε τῆ συμβουλήν αὐτοῦ καὶ ἀκολούθως μετεγείσθη φάρμακον ἀναγκρῆν ὑπ' αὐτοῦ πρὸς ἐσωτερικὴν χρῆσιν. Ἡ ἀσθενὴς διατείνεται μετὰ ζωηρότητος ὅτι ἀπὸ τῆς χρήσεως τοῦ φαρμάκου τούτου ἤρξαντο τὰ δεινὰ αὐτῆς· μόλις εἶχεν ἐξαντλήσει τὴν πρῶτην φιάλην τοῦ φαρμάκου, ὅπερ ἦτο ποτὸν πιθανῶς περιέχον ἰωδιοῦχον κάλιον ἢ νάτριον, καὶ ὁ Ἄ. Ὁ. ἤρθεισθη μέγλω, ἐγένετο κατέρυθρος καὶ κατετρώχετο ὑπὸ πόνων σφοδρῶν. Ὁ ἰατρός τότε καθησύχασεν αὐτήν, λέγων ὅτι τὸ φαινόμενον ἦτο παροδικόν καὶ ὅτι ὠρεῖε νὰ λῶβῃ ἰσχυροτέρων δόσιν, ὅπως ἴδῃ τὴν ὠφέλειαν, καὶ νὰ ἐπιμείνῃ εἰς τὴν χρῆσιν δευτέρας καὶ τρίτης φιάλης. Ἡ πάσχουσα ὅμως παρατηρήσασα, ὅτι μετὰ τὴν χρῆσιν τῆς δευτέρας φιάλης οἱ πόνοι ἐγένοντο σφοδρότατοι, ἐγκυτέλειψε τὸν τε ἰατρὸν καὶ τὸ ἴμα. Ἀπὸ τῆς ἐποχῆς δ' ἐκείνης, ὡς φαίνεται, ἤρξατο τὸ γλαύκωμα, ὅπερ ἦτο αἰμορραγικόν, ἀνεπτυχθὲν εἴτε ἕνεκα πολλαπλῆς ἐπαναλήψεως τῆς ἐνδοφθαλμίου αἱμορραγίας, ὡς συνήθως συμβαίνει, εἴτε καὶ ἐκ συνδρομῆς τοῦ ἰωδιοῦχου καλίου (1).

(1) Εἰρήθω ἐν παρόδῳ, ὅτι καὶ τὸ φάρμακον τοῦτο, ὅπως καὶ ἡ ἀτροπίνη, δύναται ν' αὐξήσῃ τὴν ἐνδοφθαλμίου πίεσιν καὶ νὰ ὑποβοηθήσῃ οὕτω τὴν ἐκρηξίν γλαυκωματικῆς προσβολῆς ἐπὶ προπαρασκευασμένου ἤδη ἐδάφους. Διότι παρακολουθῶν τις πάσχοντα παρ' οἷς γίνεταί συνήθως χρῆσις ἰωδιοῦχου καλίου εἰς ἰσχυρὰν δόσιν, ὡς ἐπὶ ἱρίτιδος συφιλιδικῆς καὶ ἰδίως ρευματικῆς, παρατηρεῖ ἐνίοτε τὴν ἐμφάνισιν αὐξήσεως τῆς ἐνδοφθαλμίου πίεσεως καὶ σφοδρῶν ἐνδοφθαλμικῶν πόνων. Ἀφ' ἐτέρου δὲ φαίνεται πιθανόν, ὅτι τὸ ἰωδιοῦχον κάλιον παρακινεῖ τὰς ἐν τῷ ὀφθαλμῷ ἐκκρίσεις, ἀπὸ τοῦτο ποιεῖ καὶ διὰ τὴν ἔκκρισιν τῶν οὐρῶν καὶ τῶν ἄλλων ὑγρῶν τοῦ ὄργανισμοῦ. Δι' ἄλλοι μὲν εἶναι νὰ ληφθῆ ὑπὸ σημείωσιν τὸ πιθανόν τῆς τοιαύτης δράσεως τοῦ φαρμάκου τούτου ἐν δεδομένῃ τινὶ περιπτώσει.

« Αγκλιούθως ή άσθενής ύποφέρουσα διηνε-
κώς κατέφυγεν άνωφελώς εις πλείστους όφθαλ-
μολόγους, ούτινες επί τέλους άπεράνηταν, ότι
έπρόκειτο περί άναπτύξεως κατάρρακτου και ότι
έπρεπε νά περιμείνη μέχρις ώριμάνσεως, όπως
έγχειρηθή. Τώ δέ 1890, λέγει, έξετελέσθη ή
έγχείρησις κατάρρακτου έν τινι νοσοκομείω του
Πέρον. Η πάσχουσα όμως ούδέν γνωρίζει θετι-
κόν όπως περί ημάς, α' έξετελέσθη πράγματι
έγχείρησις κατάρρακτου και προς τίνα σκοπόν,
πρός βελτίωσιν τής όράσεως ή προς άπελλαγήν
άπό τών πόνων φρονεί μόνον ότι ή έγχείρησις
έγένετο διά τούς πόνους, καθότι περί ούθενός
άλλου ήσχολείτο είμη πως ν' άπελλαγή τούτων
και μόνων. Αλλά και ή παρ' ύς κατάρρακτις
ούδέν προσιάζει σημείον θετικόν περί τής
παρουσίας ή μη του φρακτού, ένεκ τών κατάρ-
ροφών και άλλοιώσεων του έριδικού επιπέδου.
τό πιθανότερον όμως είναι ότι λείπει ο φρακτός,
όστις κατά πάσαν πιθανότητα, ίσως έξρηθω
μένος ών, έξήθη διά κατωτέρως κερατοτομίας,
έξ ής και τό κατώτερον περιθωριακόν σταφύ-
λωμα.

« Μετά την έξαίρεσιν ταύτην του κατάρ-
ρακτου ή άσθενής έξηκολούθει νά πάσχη δεινώς
και διήρχετο τόν κριόν αυτής άκολουθούσα
τάς συμβουλάς άλλοτε άλλου ίατρού και έγκυ-
ταλείπουσα έκκατον έξ αυτών, άμα έρίγγετο
λόγος περί έξορύξεως ως του μόνου σωτηρίου
μέσου διά αυτήν. Έν τώ μεταξύ μάλιστα κατέ-
φυγε και εις θρησκευτικά μέσα, άτινα σχετι-
κώς έφάνησαν ώφελιμώτερα. Έπί τέλους μά-
λιστα είχεν άποφασίσει νά ύποβληθή και εις
την έξόρυξιν, ότε διά τελευταίαν φοράν συνε-
βουλεύθη και έτερον συνάδελφον, όστις πρώτος,
μαθών τάς περί έξορύξεως προστάσεις τών άλλων,
έξεφράσθη άποδοκιμαστικώς και έπεισεν αυτήν
ότι ήτο δυνατόν ν' άπελλάξη αυτήν τών τε
πόνων και τής έξορύξεως. Και τώντι άνε ού-
φισεν αυτήν σπουδάζως και επί μακρόν έκτελών
κατά μικρά διαστήματα παρακεντήσεις του
κερατοειδούς, α' ή πάσχουσα έδέχετο εύχα-
ριστως.

« Καθ' ήν όμως έποχήν ήναγκάσθη νά προσ-
έλθη εις έμέ, ο είρημένος συνάδελφος άπουσιάζ-
ων άπό πολλού έβράδυνε νά επινέλθη, ένφ οι
πόνοι τής πασχούσης άποκτήσαντες κατ' ό-
λίγον άπόρητον σφοδρότητα είχον φέρει αυτήν
έκ νέου εις άπειπίσιαν και βεβιασμένα ήθελε
δεχθή την έξόρυξιν, έν είχομεν προτείνει εις
αυτήν και τουτο.

α' Ημείς όμως λαβόντες ύπ' όψιν τό ιστορικόν
αυτής και την μέχρι τότε γενουμένην θεραπειάν
διεγνώκαμεν πλκιδόν αίμορραγικόν γλαυκώμα
και είπομεν εις αυτήν ότι ύπήρχεν είτέτι
έγχειρησίς της δραστηριωτέρας και τής προ-
σθίας παρακεντήσεως διά την προκειμένην
περίπτωσην, συμφώνως προς τάς ένδειξεις περι-
ών θέλομεν διαλάβει έν τέλει, προσθέτοντες ότι
ή έγχείρησις αυτή ήνωσμένη δέ την όφθαλ-
μοτομίαν, ώφειλε νά έκτελεσθή πιθανώς και εις
και τρίς μέχρι θετικού και διαρκούς άποτε-
λέσματος.

α' Πράγματι μετ' όλίγας ημέρας (20 του άύ-
τ.μ. έξετελέσκαμεν επί αυτής την όφθαλμοτομίαν
ήτις άλλως τε ως έγχείρησις είναι άπλουστάτη,
άρκεί νά ληθώσιν αυστηρά άντισηπτικαί προ-
φυλάξεις του μαχαιρίου. Η έγχειρησίς πεζή
έληνται εις την ήμετέραν κλινικήν πεζή άπλή-
θε και μετά την έγχείρησιν. Ως λεπτομερείας
δέ τής έγχειρήσεως δύναται τις νά σημειώση
τό πολύ τά εξής :

— Μετά δαστολήν τής σχισμής τών
βλεφάρων και βάλαν άπκωγήν του βολβού
προς τά έξω τό μαχαιρίον του Graefe εισή-
χθη ύπό τόν επιπεφυκίτη του βολβού κατά
τόν έσω κανόν κατ' εθείταν και λυξώς προς τά
άνω και όπισω, ένεπήχθη δέ εις τόν βολβόν
πέραν του ίσημεριου και εις βάθος 10—12
χιλιοστομέτρων τής άκμής αυτού έστραμμένης
ούτης προς τά πρόσω άκολουθώς έτάμη τό
τοιχώμα του βολβού εκ τών όπίσω προς τά
πρόσω εις έκτασιν 4 και πλέον χιλιοστομέ-
τρων έν τώ επιπέδω μεσημεριου τινος και μετά
μικράς άμριταλκντεύσεως τής λεπίδος του μα-
χαιρίου, έως ού έξεχύθη ποσότης υελώδους σώ-
ματος περίπου όσον μικράς έρεβίνθου έξήθη
όρμητικώς τό έργαλειόν και ή έγχείρησις έπε-
ρατώθη. Τό ύπό τόν επιπεφυκότα ούτως εκ-
χυθέν υγρόν ήτο μελανωπόν και κοκκώδες, ώστε
προήρχετο εκ κύστεως αίματώδους. Κυριολεκτι-
κώς δέ όφθαλμοτομίαν ή όπισθίαν σκληρο-
τομίαν έννοούμεν την έγχείρησιν ταύτην προς
άντιδιαστολήν άπό τής όπισθίας ή κατ' ίσημε-
ρινόν πυρικεντήσεως, ήτις συνίσταται εις
άπλήν παρακέντησιν.

« Την διάγνωσιν ήμων περί αίμορραγικού
γλαυκώματος πλόν του άναμνηστικού και τών
άντικειμενικών συμπτωμάτων ύπεστήριξε και
τό εκχυθέν υγρόν, όπερ κατάρρακώς προήρχετο
έξ ά-οσυντεθέντος αίματος.

α' Τό ευνόικόν άποτέλεσμα τής όφθαλμοτο-

μίας κατεδείχθη άπό τής πρώτης στιγμής.
Όταν ή άσθενής επανήλθε την έπιούσαν τής
έγχειρήσεως (μετά 24 ώρας) διηγήθη μετά χαρής
άμα και θαυμασμού επί τή δράσει τής έγχειρή-
σεως ταύτης, ότι ουδέποτε και παρ' ουδεμιός
άλλης θεραπείας είχεν αισθανθή τοσοούτον πλήρη
την άνακούφισιν. Ενόμιζε μάλιστα, ότι ή μέχρι
το δε άύπνια αυτής προήρχετο εκ νευρικής αι-
τίας, διότι «είχε χρόνια νά κοιμηθή» έλεγεν,
ένφ έβεβαιούτο νυν, ότι όλη ή αίτία ήτον ο
όφθαλμός. Μετά την έγχείρησιν, άμα έρθασεν
εις την κατοικίαν αυτής, κατεκλίθη προς άνα-
παυσιν, άλλ' άπό τής ώρας εκείνης εύθύς άπο-
κοιμηθείσα άπαξ μόνον είχεν έξυπνήσει περί
την πρωίαν, δευτέραν δέ φοράν, όπως έγενηθή
και έλθη εις την ήμετέραν κλινικήν. Τό δέ
σπουδαιότερον είναι, ότι προς μεγάλην εύχα-
ρίστησιν τής τε πασχούσης και έμου ή ευνόικη
αυτή δράσις διτηρήθη έκτοτε μέχρι σήμεραν
άνευ έτέρας έπεμβάσεως και άπο 18 περίπου
μηνών ή άσθενής ήμων διέρχεται τόν βίον τη
άσχολουμένη διηνεκώς εις την έργασίαν αυτής
και χωρίς νά ένοχληθή ποσώς ύπό του όφθαλ-
μού, όστις έντός τής πρώτης μετά την έγχει-
ρησιν έβδομάδος άπαλλαχθείς άπαξ πάσης έου-
θρήτης και πάντων τών φλεγμονωδών φαινε-
μένων διτηρήθη μέχρι τουδε καθ' όλα ήσυχος.

« Η έν λόγφ έγχείρησις, κύριοι είσαχθείσα,
ως γνωστόν, κατά πρώτον ως άπλή όπισθία
παρακέντησις έν τή όφθαλμική χειρουργική
(paracentese ή ponction sclerale poste-
rieure) προς θεραπείαν του γλαυκώματος έν
γένει άπό του 1830 ύπό του διασήμου άγ-
γλου οφθαλμολόγου Mackenzie, άφοϋ παρι-
τηρήθη ή συχνή επί τής παθήσεως ταύτης αυ-
ξησις τής ένδοφθαλμιου πίεσεως και άπεδόθη
μάλιστα αυτή εις υδρωπα του βολβού, δίν
εϋρεν εύκαιρίαν όπως διαδοθί, εις την όφθαλ-
ματρικήν πράξιν. διότι, ως φαίνεται, άρ' ένός
μην έθεωρήθη επικίνδυνος, άρ' έτέρου δέ ή
έπελθοϋσα ανακάυψις τής κατά τής έν λόγφ
παθήσεως άξιθαυμάστου δράσεως τής ίριδε-
κτομίας έπεσκόπασε παντελώς τό άλλως ούδό-
λως περιφρονήσεως άξιον θεραπευτικόν τουτο
μέσο, και έρριψεν αυτό εις λήθην.

α' Αλλά βραδύτερον, ιδίως κατά την τελευ-
ταίαν δεκαετηρίδα, όσον ηύξανεν ο αριθμός τών
τε παρρητητών και τών πασχόντων εκ γλαυ-
κώματος, δι' ούς ή ίριδεκτομία δέν παρείχε
την έξ αυτής προσδοκωμένην ώφέλειαν, ήρξατο
μεταξύ άλλων έγχειρήσεων, ως ή προσθία

σκληροτομία, ή παρακέντησις του κερατοει-
δοϋς, ή τεχνητή ίριδοδιάλυσις και άλλαι,
νά τίθηται εκ νέου εις χρῆσιν και ή όπισθία
παρακέντησις του βολβού και ή τροποποίησις
ταύτης όπισθία σκληροτομία ή όφθαλμοτομία.
δ.ν άμριτάλλμεν δέ, ότι μετ' ού πολύ θέλει
άποκτήσει και αυτη την έφειλομένην αυτή υπό-
ληψιν χάρις εις τά συγκριτικώς λαμπρά αυτής
άποτελέσματα έν περιπτώσεσιν ειδικαίς, καθ'
α' ή έξόρυξις καιτοι θεωρηθείσα άπρακτικός
άποσοβείται δι' αυτής και μόνης.

α' Ταϋτα δέ σημειώ, διότι και μέχρι σήμεραν
μορφαί τι εις του γλαυκώματος, τό αίμορραγι-
κόν πάντοτε και έξ ύπαρχής, τό δέ φλεγμονώ-
δες άπόλυτον πολλάκις καταδικάζονται ρητώς
εις έξόρυξιν έν τοίς πλείστοις επί τουτοϋ δημο-
σιεύμασιν, επίσης και εις τά τελευταία έτι
δοκιμα όφθαλμολογικά συγγράμματα, ένφ
μνημονεύονται τόσαι άλλαι δευτερεύουσαι έγ-
χειρήσεις ή άσήμαντοι τροποποιήσεις δοκιμών
έγχειρήσεων, περί όφθαλμοτομίας και τών συνω-
νύμων είτε ούδύλως γίνεται μνεία, είτε ση-
μειούται μόνον έν παρόδφ ή καταδίκη αυτής
ή τόσον άσπώς και άτελώς, ώστε ουδεμίαν
όδηγίαν διά την πράξιν ήθελέ τις δυνηθή ποτε
ν' άρυσθή. Π. χ. όσον άφορξ τό αίμορραγικόν
γλαυκώμα, ώφειλον βεβιαώς νά καταδικάσω
έν τή προκειμένη περιπτώσει τόν όφθαλμόν
άδιστάκτως εις έξόρυξιν, ένν έπρόκειτο νά λάβω
υπ' όψιν μόνον τά ύπό του άλλως κριτικωτάτου
διδασκάλου ήμων και διαπρεπούς όφθαλμολόγου
καθηγητου Πανθ όλίγα μόνον περιληπτικώς και
άπολύτως γραφέντα και λεχθέντα. Διότι έν
μην τώ συγγράμματι αυτού άπαξ μόνον ανα-
φέρων περί όφθαλμοτομίας (Γ. Ι. σελ. 520)
γράφει :

«..... Dans le glaucome hémorrhagi-
que l'iridectomie reste non seule-
ment impuissante, mais encore peut
aggraver singulièrement la situation
en exposant à l'expulsion immédiate du
contenu de l'œil et au décollement de
la rétine et de la choroïde par hémor-
rhagie. Mêmes accidents sont à craindre
dans le glaucome absolu. Si dans ce
cas on est forcé d'intervenir pour cal-
mer les douleurs intolérables du ma-
lade et parer aux accidents sympa-
thiques, il faut d'emblée pratiquer l'é-
nucléation. Nous ne saurions accepter
les paracenteses répétées de la cornée
pas plus que la section large et mé-

SISMANOGLIO

ridienne de la sclérotique, décorée du nom d'ophthalmotomie.....

« Έν δὲ τῷ κλινικῷ μαθήματι τῆς 15 Δεκεμβρίου 1893, ὁμιλῶν περὶ αἱμορραγικῆς ἀμφιβληστροειδίτιδος, ἔλεγε περίπου :

..... Quant au traitement nous n'avons pas beaucoup de chose à faire; nous nous contentons d'agir contre l'affection générale l'artériosclérose en administrant de l'Iodure de Potassium en petite quantité comme resolutif, aussi l'arsenic qui est un reconstituant dans toutes les nécrobioses Au contraire il faut éviter l'ergotine dont quelquesuns se servent contre toutes les hémorrhagies; celle-ci agit dans le sens de l'affection et nous donne plutôt une aggravation que du bénéfice. Il faut défendre l'usage de l'alcool absolument, aussi les douches et les bains; c'est mieux de faire chaque jour des frictions générales seches sur la peau ou avec une eau aromatique; elles soulagent le cœur et régularisent ses fonctions et la circulation. Dans le cas de glaucome hémorrhagique le meilleur traitement est l'énucléation; sur un tel oeil l'on peut étudier très bien les lésions artérielles susdites

« Ἄλλως τε καὶ ὁ καθηγητὴς Fuchs τῆς Βιέννης λέγει τὰ αὐτὰ ἐν τῇ θεραπείᾳ τοῦ γλαυκώματος (ἐκδ. IV σελ. 402) καὶ οὐδόλως ἀναφέρει τὴν ὀπισθίαν σκληροτομίαν, συνιστῶν τὴν μὲν προσθίαν σκληροτομίαν ὅπου προσωρινῶς ἡ ἰριδεκτομία εἶναι δυσεκτέλεστος, τὴν δὲ ἐξόρυξιν, μετὰ προηγουμένην δοκιμὴν τῆς νευροτομίας τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου καὶ τῶν βλεφαρικών νευριδίων, ὅπου ἡ μὲν ἰριδεκτομία εἶναι λόγῳ τέχνης ἀδύνατος, ὁ δὲ ὀφθαλμὸς ἀπολέσας πᾶσαν ὄρασιν κατατρυχέται ὑπὸ ἀφορήτων πόνων. Μόνον δὲ περὶ τῶν διαφορῶν ἐγχειρήσεων τοῦ ὀφθαλμοῦ ὁμιλῶν (σελ. 764) καὶ ὑποδεικνύων τὸν τρόπον τῆς ἐκτελέσεως τῆς ὀπισθίας σκληροτομίας σημειοῖ δύο ἐνδείξεις ταύτης, 1ον τὴν ἀποκόλλησιν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ 2ον τὸ γλαύκωμα, ὡσάκις ὁ πρόσθιος θάλαμος ἀβαθέστατος ὢν ἐμποδίζει λόγῳ τέχνης τὴν ἰριδεκτομίαν.

« Διὰ τὸ ζήτημα τοῦτο διδασκτικώτατον ὑπῆρξε δι' ἐμὲ ὅ,τι εἶδον ἐν τῇ κλινικῇ τοῦ ἐπίσης ἐξόχου ὀφθαλμολόγου τῶν Παρισίων κ. Wecker. Ἐκεῖ εἶδον τὴν ἐφαρμογὴν τῆς τε

ὀπισθίας σκληροτομίας καὶ τῆς κατ' ἰσημερινὸν παρακεντήσεως ἐπὶ ἱκανοῦ ἀριθμοῦ πασχόντων ἐκ γλαυκώματος φλεγμονώδους συχνάκις μετὰ καλῶν ἀποτελεσμάτων καὶ ὡς μέσου προσωρινοῦ διὰ τὴν μετέπειτα ἐκτέλεσιν τῆς ἰριδεκτομίας.

Ἄλλὰ μετὰξὺ ὄλων ἀπήντησα καὶ περιπτώσιν καθ' ἣν ἡ ἰριδεκτομία, ὥπως καὶ ἡ προσθία παρακεντήσις καὶ σκληροτομία, εἶχον δοκιμασθῆ ἀνωφελῶς καὶ τῶν πόνων ἐπιμενόντων εἶχεν ἐκτελεσθῆ τελευταία πασῶν καὶ ἡ ὀφθαλμοτομία. Τὴν πρώτην φορὰν ἡ ἐγχείρησις αὕτη ἔδειξεν ἀποτέλεσμα προσωρινὸν ἐπὶ μῆνα καὶ ἐπὶ 15 ἡμέρας τὴν δευτέραν φορὰν. Τότε δὲ εἶχεν ἀποφασισθῆ ἡ ἐξόρυξις ὡς ἀναπόφευκτος καὶ ὁ ἀσθενὴς εἶχε δεχθῆ τὴν ὑποβλήθη εἰς αὐτήν. Ἄλλ' ὁ κ. Wecker, ὅτε τὰ πάντα ἦσαν ἔτοιμα πρὸς ἐξόρυξιν, ὁ δὲ ἀσθενὴς περιέμενε ἐπὶ τῆς ἐγχειρητικῆς κλίνης τὴν τελευταίαν στιγμὴν, ἴσως σπεύδων πλέον τοῦ συνήθους ἕνεκα τῆς ἀφθόνου ἐργασίας τῆς ἡμέρας ἐκείνης, προὔτιμησε νὰ ἐκτελέσῃ τὴν ὀφθαλμοτομίαν καὶ διὰ τρίτην φορὰν. Τὸ ἀποτέλεσμα ἦτο καὶ πάλιν καλὸν καὶ ὁ ἀσθενὴς εἶχεν ἀνακουρισθῆ ἐπισημῶς, οὐχ ἦτονον ἐπισκέπτετο τακτικῶς τὴν κλινικὴν. Ἄλλ' ἔκτοτε εἰς μᾶτην περιεμένομεν ἀπὸ ἑβδομάδος εἰς ἑβδομάδα, ἀπὸ μηνὸς εἰς μῆνα τὴν ἐπάνοδον τῶν ἐρεθιστικῶν φαινομένων καὶ τῶν πόνων ὅπως γείνη ἐπὶ τέλους ἡ ἐξόρυξις. Πλέον τῶν 12 μηνῶν εἶχον παρέλθει, ὅταν ἔπαυσεν τοῦ νὰ παρακολουθῶ τὸν ἀσθενῆ, ὅστις ἐξηκολούθει νὰ ἔχῃ κάλλιστα· χάρις δὲ εἰς τὴν συντομωτάτην καὶ ἐλαφρὰν ἄλλως ἐγχείρησιν ταύτην, ὁ ἀσθενὴς διετήρει εἰσέτι τὸν ὀφθαλμὸν αὐτοῦ.

« Εἶναι περιττὸν νὰ εἴπω, κύριοι, ὅτι καίτοι ὁ ὀφθαλμὸς ἐκεῖνος δὲν εἶχεν ὄρασιν, τὸ ἀποτέλεσμα ἦτο λαμπρὸν καὶ ὅτι πᾶς ἄλλος θέλει θεωρηθῆ εὐτυχὴς, ἐὰν, προκειμένου ἕνεκα σοβαρᾶς ἐπιστημονικῆς ἐνδείξεως νὰ ἐξορύξῃ ὀφθαλμὸν, κατορθώσῃ ν' ἀπαλλάξῃ τὸν πελάτην αὐτοῦ ἀζημίως τῆς τε ἐγχειρήσεως καὶ τῆς χρήσεως τεχνητοῦ ὀφθαλμοῦ, ὅστις παρὰ τὰς κалλονάς του καὶ τὰ τόσα προτερήματα δὲν δύναται νὰ ἰσθῆ καὶ εἰς τὸν εἰδεχθέστερον βολβὸν, χωρὶς νὰ ληθῆ ὑπ' ὄψιν ἡ δυσκολία, ἣν ὀφείλει τις νὰ ὑπερνήκησῃ, ὅπως πείσῃ τὸς πάσχοντα νὰ ὑποβληθῶσιν εἰς τὴν διπλὴν ταύτην θυσίαν.

« Ἐὰν δὲ πρόκειται ν' ἀκριβολογήσωμεν, κύριοι, νομίζω ὅτι τοῦτο δικαιούμεθα ν' ἀντιτάξωμεν εἰς τοὺς ὀπαδοὺς τῆς ἐξορύξεως, τοὺς φρονούντας ὅτι τὸ μέσον τοῦτο εἶναι συντο-

μότερον καὶ πλέον ταχυνεργὸν, ἀπκλάσσει δ' ἀπαξ διὰ παντὸς τὸν ἄρρωστον τῶν δεινῶν αὐτοῦ, ὅτι διὰ τῆς ἐξορύξεως ὁ ἄρρωστος ἀπαλλάσσεται μόνον τῶν ὀφθαλμολόγων οὐχὶ δὲ καὶ τοῦ κακοῦ δαίμονος, ὅστις κατατρέχει οὐτὸν, διότι ἀκολούθως ἔχει τὰ κάμη μὲ τὴν χρῆσιν τῶν τεχνητῶν ὀφθαλμῶν, τὰ σπασίματά των, τοὺς προμηθευτὰς καὶ τοὺς κατασκευαστὰς αὐτῶν, τοῦτέστιν ἀρτὶ ἐνὸς μὲ πολλοῦς!

« Ἡ πείρα τῶν τελευταίων δεκαετηρίδων, καθ' ἣς ἡ ἐγχείρησις τῆς ἐξορύξεως πανταχοῦ τοῦ πεπολιτισμένου κόσμου ἔφθασεν εἰς τὴν περιωπὴν πανακειίας, ἐνῶ ἡ γνῶσις σχεδὸν αὐτὴν οἱ προγενέστεροι, διδάσκει ἀρκετὰ, ὅπως ἀπεχθωνόμεθα αὐτήν. Πλείστους εἶδομεν παρ' ἡμῖν τε καὶ ἀλλοχοῦ μονοφθάλμους, οἵτινες εἶχον ὑποβληθῆ εἰς τὴν ἐξόρυξιν διὰ σφιλιδικὴν χοροειδίτιδα, διὰ χρόνιον ἀνώδυον γλαύκωμα καὶ ἄλλας παθήσεις κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἦτον ἀσημάντους πρὸς προφύλαξιν δῆθεν τοῦ ἐτέρου ὀφθαλμοῦ.

« Ἄλλ' ἂν ἡ κατάχρησις αὕτη μέχρι τοῦδε εἶχε καὶ τὸ ὠφέλιμον αὐτῆς μέρος, διότι ὑπῆρχε καὶ ἐπιστημονικὴ ἀνάγκη πρὸς ἐξόρυξιν παθολογικῶν ὀφθαλμῶν δι' ἱστολογικὴν μελέτην τῶν διαφορῶν παθολογικῶν ἀλλοιώσεων! Τώρα ὅμως ἡ παθολογικὴ ἱστολογία τοῦ ὀφθαλμοῦ ἐπλουτίσθη ἀρκούντως καὶ εἶναι καιρὸς πλέον, ὅτε πλὴν τῆς πείρας ἔχομεν καὶ τὴν ἱκανοποίησιν τῆς ἱστολογικῆς περιεργείας μας, νὰ ὦμεν μᾶλλον φειδωλοὶ εἰς ἀηδεῖς ἐξορύξεις καὶ νὰ καλλιεργήσωμεν ὅλα τὰ μέσα, ἅτινα δύναται ἐν μῖξ ἢ ἄλλῃ περιπτώσει νὰ μᾶς ἀπαλλάξωσι τῆς ὑποχρέσεως ταύτης.

« Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη περὶ τῆς ὀπισθίας σκληροτομίας ἡσχολήθησαν πολὺ ἐν Ἀγγλίᾳ ὁ Pristley Smith, ὅστις συνδυάζει ἐν γένει ἐν τῇ θεραπείᾳ τοῦ γλαυκώματος τὴν ὀφθαλμοτομίαν μετὰ τῆς ἰριδεκτομίας, καὶ ὁ Parinaud ἐν Γαλλίᾳ, ὅστις ἐπίσης χρησιμοποιοῖ αὐτὴν εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς κατὰ τοῦ γλαυκώματος ἢ ἐπαλλάσσει μετὰ τῆς ἰριδεκτομίας. Οὗτος μάλιστα σημειοῖ ὅτι καὶ ὅταν ἡ ἰριδεκτομία φανῆ ἀνωφελής, ἡ ὀπισθία σκληροτομία ἐνεργεῖ ἔτι, δι' ἐπικανειλημμένης δ' ἐφαρμογῆς δύναται νὰ προλάβῃ τὴν ἐξόρυξιν.

« Καθ' ἡμᾶς δὲ ἡ λογικωτέρα ἐνδείξις, ἐνθα καὶ τὸ ἀποτέλεσμα βέβαιον, εἶναι ἡ κατάστασις τοῦ γλαυκωματώδους βολβοῦ, καθ' ἣν ἡ ὄρασις ἀπωλέσθη, τὰ ἐρεθιστικὰ φαινόμενα

ὑπάρχουσι μετὰ σφοδρῶν πόνων, τὸ δὲ ἰριδικὸν ἐπίπεδον τοσοῦτον ἠλλοιωμένον, ὥστε ἀφ' ἐνὸς μὲν κωλύεται πᾶσα συγκοινωνία τῶν ὑγρῶν ἐν τοῖς δύο τμήμασι τοῦ βολβοῦ, τῷ προσθίῳ καὶ τῷ ὀπισθίῳ, ἐνῶ ἡ ἰριδεκτομία δὲν εἶναι ἐκτελεστὴ καὶ δὲν ὑπολείπεται εἰμὴ ἡ ἐξόρυξις. Προκειμένου δὲ περὶ αἱμορραγικοῦ γλαυκώματος ἡ ὀφθαλμοτομία εἶναι ἡ μόνη ἐνδεικνυμένη ἐγχείρησις ἀντὶ τῆς ἰριδεκτομίας, σκληροτομίας καὶ παρόμοιων, ἱκανὴ δὲ ν' ἀποτρέψῃ ἡμᾶς ἀπὸ τῆς ἐξορύξεως».

Ἐπὶ τῶν ἐπιπολαζουσῶν νόσων ὁ κ. Κελαϊδίτης φρονεῖ, ὅτι ἡ ἐν Ταταούλοις ἀναφανείσα νόσος δὲν φαίνεται αὐτῷ ἔχουσα μορφήν τυφοειδοῦς πυρετοῦ ὡς ἐκ τῆς μικρᾶς αὐτῆς θνησιμότητος.

Ὁ κ. Ἰωάννου λέγει, ὅτι καθ' ἃ ἐβεβαίωσεν αὐτὸν ὁ ἐν Ταταούλοις ἰατρὸς κ. Κροῖστης, οὐδεμία ἀμφιβολία ἐπιτρέπεται περὶ τοῦ χαρακτηρισμοῦ τῆς νόσου, οὐδενὸς τῶν παθογνωμονικῶν συμπτωμάτων ἐλλείποντος, ἄλλοι δὲ συνάδελφοι ἐβεβαίωσαν αὐτὸν, ὅτι καὶ ἐν Σταυροδρομίῳ ὑπάρχει ἐπιδημία τυφοειδοῦς πυρετοῦ ὑπὸ ἡλίαν μορφήν.

Ὁ κ. Συγγρός λέγει, ὅτι ἐστάλη αὐτῷ ὑπὸ τῆς ἐν Ταταούλοις ἐφορίας ὕδωρ πρὸς μικροβιολογικὴν ἐξέτασιν, ἣν ἐξετέλεσε ἀκροθιγῶς ὁ κ. Γεωργόπουλος οὐχ ἦττον εὐρέθη μόνον τὸ βακτηρίδιον coli bacille, οὐχὶ δὲ καὶ τὸ τοῦ Heberth. προσθέτει δὲ, ὅτι πολλάκις ἀποβαίνει δυσχερὴς ἡ διάκρισις τῶν δύο τούτων μικροβίων ἀπ' ἀλλήλων.

Ὁ κ. Ἀπέρης νομίζει, ὅτι ἐπεβάλλετο καὶ ἡ χημικὴ ἀνάλυσις τοῦ ὕδατος ἴσως δὲ θὰ ἀνευρίσκοντο ὀργανικαὶ οὐσίαι ἐν σήψει διατελοῦσαι καὶ νιτρώδη ἄλατα, τὰ ὅποια κατὰ τὸν Emmerich προκαλοῦσι γαστροεντερικὰς διατατάχας.

Ὁ κ. Συγγρός ἀπαντᾷ, ὅτι πρὸς τοῦτο δὲν ἐδόθη ὁ ἀπαιτούμενος καιρὸς, ἄλλως τε δὲν εἶχε καὶ τοιαύτην ἐντολήν.

Ὁ κ. Ἀκεστορίδης φρονεῖ καὶ αὐτὸς, ὅτι ἡ χημικὴ ἀνάλυσις τοῦ ὕδατος ἦτο ἀπαραίτητος, καθ' ὅσον ὁ Nicolle ἀνεῦρε εἰς πολλὰ ὕδατα.

Μεθ' ὃ λύεται ἡ συνεδρία.

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Τὰ πρακτικὰ ἀναγινώσκονται καὶ ἐπικυροῦνται.

Ὁ κ. Τράντας λαβὼν τὸν λόγον ἐπὶ τῆς ἀνακοινώσεως τοῦ κ. Ἰατροπούλου λέγει τὰ ἑξῆς.

«Ὁ κ. Ἰατρόπουλος ἐξήνεγκε τὴν γνώμην ὅτι τὸ ἰωδιούχον κάλιον φαίνεται ὅτι προὐκάλεσε παρὰ τῆ ἀσθενεί του τὸ αἱμορραγικὸν γλαύκωμα, ἴσως διότι τὸ ΙΚ αὖξει τὰς ἐκκρίσεις τῶν ὑγρῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ βολβοῦ· ἐκ τούτου ἐξηγεῖ καὶ τὰς ἐπερχομένας γλαυκωματικὰς ἐκδηλώσεις παρὰ τοῖς πάσχουσιν ἱριτίδα, οἵτινες ἐποίησαντο χρῆσιν τοῦ ἰωδιούχου καλίου.

«Ἄν ἡ γνώμη αὕτη ἤθελεν ἦσθαι ὀρθή, ἔδει τότε νὰ διαγραφῆ τὸ ΙΚ ἀπὸ τῆς θεραπευτικῆς οὐκ ὀλίγων παθήσεων τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ἡ ἐμὴ γνώμη ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου εἶναι διάφορος. Πρὸ τινος ἐδημοσίευσεν περιστατικὸν αἱμορραγικὸν γλαυκώματος, οὗ προηγῆθη αἱμορραγικὴ ἀμφιβληστροειδίτις ἐπὶ ἐν ἔτος· ὁ ἕτερος τῶν ὀφθαλμῶν φέρει ἀπὸ 15 ἐτῶν αἱμορραγικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα μετὰ κισῶν τῆς θηλῆς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου καὶ μετὰ περιφλεβίτιδος ἐκτενοῦς κλάδων τινῶν φλεβικῶν. Καίτοι λοιπὸν ὁ ἀσθενὴς ἐποίησατο χρῆσιν τοῦ ΙΚ, οὐ μόνον γλαύκωμα δὲν ἐξερράγη, ἀλλὰ τοῦναντίον καὶ σχετικὴ βελτίωσις ἐπηκολούθησεν. Ὅτε δὲ ὁ ἀσθενὴς ἀφροντίζετο ἐπὶ πολὺ τὴν χρῆσιν τοῦ ἰωδιούχου καλίου, τότε ἀκριβῶς ἐπῆλθε καὶ τὸ αἱμορραγικὸν γλαύκωμα. Σημειωτέον δὲ ὅτι τὸ ἡμέτερον περιστατικὸν εἶναι τυπικὸν αἱμορραγικὸν γλαύκωμα, διότι δέον νὰ ἔχωμεν ὑπ' ὄψιν ὅτι τὸ αἱμορραγικὸν γλαύκωμα τίτε μόνον πράγματι εἶναι ἀναμφισβήτητον, ὅτε προηγῆθη αἱμορραγικὴ ἀμφιβληστροειδίτις, ὡς συνέπεια τῆς ὁποίας ἐπῆλθε τὸ γλαύκωμα, ὡς συνέβη εἰς τὴν ἐμὴν περὶ τῆς ἰστορίας. Ὑπάρχουσι τοῦναντίον γλαυκώματα ἐπιπλεκόμενα, συνεπεῖα τοῦ γλαυκώματος μετὰ δευτεροπαθῶν ἐνδοφθαλμίων αἱμορραγιῶν, τὰ ὁποῖα κακῶς φέρουσι τὸν τίτλον τοῦ αἱμορραγικοῦ γλαυκώματος.

«Ἀλλὰ καὶ ἀπὸ ἄλλης ἀπόψεως μοι φαίνεται ὅτι τὸ ἰωδιούχον κάλιον δὲν πρέπει νὰ ἐνοχοποιηθῆ. Ὅντως τὸ αἱμορραγικὸν γλαύκωμα εἶναι ἐκδήλωσις τῆς γενικῆς τοῦ ὄργανισμοῦ ἀρτηριοσκληρώσεως. Κατὰ δὲ τῆς ἀρτηριοσκληρώσεως οὐδὲν φάρμακον γινώσκω χρησιμώτερον τοῦ ἰωδιούχου καλίου καὶ τῆς γαλα-τοποσίας. Εἶναι λοιπὸν φυσικὸν ὅτι καὶ κατὰ τῆς τοπικῆς αὐτῆς ἐκδηλώσεως τῆς ἀρτηριοσκληρώσεως τὸ ἰωδιούχον κάλιον ἐνδείκνυται.

«Εἶναι ἀληθές ὅτι αἱ ἱριδοκυκλίτιδες καὶ ἰδίαι ἰριτιδίτιδες ἐπιπλέκονται διὰ δευτεροπαθοῦς γλαυκώματος, ἀλλ' ὀφείλεται ἕρξαι γε τούτο εἰς τὸ ἰωδιούχον κάλιον; Εἶναι δυσἀποδείκτον τοῦτο, καθόσον ἡ φυσικὴ πορεία τῶν ἱριτίδων, καὶ ἄνευ χρήσεως τοῦ ΙΚ, ἄγει πολλάκις εἰς γλαύκωμα. Πῶς θὰ πεισθῶμεν ὅτι τὸ γλαύκωμα ἐπῆλθε συνεπεῖα τοῦ ἰωδιούχου καλίου καὶ οὐχὶ συνεπεῖα τῆς ἐξελιζέως αὐτοῦ τοῦ νοσήματος; «Συμφωνῶ πληρέστατα τῷ ἀξιολόγῳ συναδέλφῳ, ὅτε καταδικάζει τὴν γενομένην ἐγχείρησιν τοῦ καταρράκτου οὐ μόνον ὡς ἀνωφελεῖ, ἀλλὰ καὶ ἐπικίνδυνον.

«Ὅσον διὰ τὴν ὀφθαλμοτομήν δι' ἧ: ἐπενέβη τόσῳ ἐπωφελῶς παρὰ τῆ γλαυκωματικῆς του, θὰ μοὶ ἐπιτρέψῃ ὁ κ. συναδελφός νὰ τῷ ἐκφράσω τὰ συγχαρητήριά μου διὰ τὴν ἐπιτυχίαν του. Παρ' ἀσθενεῖ τοῦ Ἑθνικοῦ Νοσοκομείου πάσχοντι ἐκ δευτερογενοῦς γλαυκώματος, ὅπου ὡς τελευταία ἐνδείξις εἶχεν ὑπολειφθῆ ἡ ἐξόρυξις, ἠθελήσαμεν καὶ ἡμεῖς νὰ δοκιμάσωμεν τὴν ὀπισθίαν ταύτην παρακέντησιν τοῦ σκληροῦ καὶ ὄντως ἡ ἐγχείρησις αὕτη μέχρι τοῦδε μᾶς ἀπῆλλαξε τῆς ἀνάγκης τῆς ἐξόρυξεως. Εἶναι ὅμως ἀληθές, ὅτι πολλάκις ἡ ἐνέργεια καὶ τῆς ἐγχειρήσεως ταύτης εἶναι πρόσκαιρος».

Ὁ κ. Ἰατροπούλος ἀπαντῶν εἰς ταῦτα παρατηρεῖ ὅτι, ὅσον μὲν ἀφορᾷ τὴν διάγνωσιν, οὐδεμίαν μένει ἀμφιβολία, ὅταν μελετήσῃ τις καλῶς ἅπαντα τὰ διδόμενα τῆς ἐν λόγῳ περιπτώσεως, ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν ἐνέργειαν τοῦ ἰωδι-

ούχου καλίου καὶ νατρίου, οὐδόλως σκέπτεται περὶ ἀποσκορακισμοῦ τοῦ εἰρημένου φαρμάκου ἀπὸ τῆς θεραπευτικῆς τοῦ ὀφθαλμοῦ, μὴ εὐρισκομένων ἄλλως τε σαφῶν καὶ θετικῶν διδομένων περὶ τῆς τοιαύτης βλαβεραῆς ἐνεργείας αὐτοῦ ἐν ταῖς ἐν λόγῳ περιπτώσεσιν, εὐρίσκει ὅμως ἰκανὴν ἀφορμὴν ὅπως συλλάβῃ τοιαύτην ὑπόνοιαν καὶ ἐπισύρῃ τὴν προσοχὴν τῶν συναδέλφων ὅλως ἐν παρόδῳ ἐπὶ τῆς ἀπόψεως ταύτης τῆς χρήσεως τῶν ἰωδιούχων τούτων ἀλάτων, ἰδίως δὲ ἐπὶ τοῦ ποσοῦ αὐτῶν· διότι, εἰ μὴ τι ἄλλο, οὐδεὶς ἤθελεν ἐπιθυμῆσαι νὰ γεννήσῃ παρὶ τῷ ἀσθενεῖ αὐτοῦ τὴν ἀναφαίρετον ἰδέαν, ὅτι τὸ φάρμακον ἦτο τὸ αἷτιον τῆς συμφορᾶς αὐτοῦ. ὅθεν συντετὸν εἶναι νὰ ὑποβλέπεται τὸ φάρμακον τοῦτο, ὡς ἰσχυρῶς χρησιμοποιεῖται ἐν παρομοίαις περιπτώσεσιν, καθ' ὅσον μάλιστα, ἐν ταῖς αἱμορραγίαις τουλάχιστον, τὰ ἰωδιούχα ἄλατα χρησιμοποιεῖται ἐλλείψει καλλιτέρων, οὐχὶ δὲ ὡς δραστήρια καὶ ἀρκούντως βέβαια μέσα.

Ὁ κ. Χρηστίδης ὁμιλῶν περὶ τοῦ ἐνσκήψαντος ἐν Ταταούλοις τυφοειδοῦς πυρετοῦ παραδέχεται τὴν ὑπαρξίν αὐτοῦ καὶ λέγει ὅτι, ὡς ἐξ ἰδίας ἀντιλήψεως ἐπίεσθη, ἡ νόσος παρουσιάζει τὴν τακτικὴν εἰκόνα τῆς συμπτωματολογίας τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Πρὸς ἐπίρρωσιν δὲ τῆς ἰδέας του ταύτης παρουσιάζει κατάλογον ἀσθενῶν τοῦ ἐν Ταταούλοις ἐξασκοῦντος συναδέλφου κ. Βλαΐκου.

Ὁ κ. Ἀπέροφς φρονεῖ ὅτι τὸ μικρόδιον τοῦ τύφου τὸ μὴ εὐρεθὲν ὑπὸ τῶν ποιησάντων τὴν ἀνάγνωσιν ὠφείλει νὰ ὑπάρχη, ἀφοῦ τόσον τακτικὴ ὑπῆρξε ἡ κλινικὴ εἰκὼν.

Ὁ κ. Γαβριλίδης ἀναγινώσκει περιγραφὴν περιπτώσεως διαβήτου μετ' ὀφθαλμικῶν ἐπιπλοκῶν ἔχουσιν ὡς ἑξῆς.

Κύριοι,

«Ἐπεθύμουν νὰ σᾶς παρουσιάσω σήμερον καὶ τὴν πάσχουσαν, ἀλλ' ἠμποδίσθη νὰ πράξω τοῦτο, διότι ἡ θερμοκρασία αὐτῆς ἀνῆλθεν εἰς 37°. Δὲν ἠδυνάμην δὲ νὰ περιμελῶ μέχρι τῆς ἐρχομένης Τετάρτης, διότι ἡ πάσχουσα ἀνα-

χώρετ' ἐντὸς ὀλίγου διὰ Γαλλίαν, οἱ βουλούμενοι ὅμως δύνανται, ἐὰν εὐκρεστῶνται, νὰ ἐξετάσωσιν αὐτὴν ἐν τῷ Νοσοκομείῳ.

«Ἡ κυρία D. ἐτῶν 49, χήρα ἀπὸ 25 ἐτῶν, καὶ διδασκάλισσα τὸ ἐπάγγελμα, αἰσθάνεται ἡμέραν τινὰ κεφαλαλγίαν ἰσχυρὰν, πόνου· κατὰ τὸν αὐχέν, ἐξάψεις θερμοκρασίας, ἰλιγγον καὶ γενικὸν κλονισμόν, ταῦτα δὲ πάντα τὴν ἀναγκάζουσι νὰ κατακλιθῆ καὶ ἐπικαλεσθῆ τὴν ἀρωγὴν ἱατροῦ, ὅστις ἐξετάσας αὐτὴν, διατάσσει σιναπισμοὺς ἐπὶ τῶν κάτω ἄκρων, καθάρσιον καὶ ψυχρὰ ἐπίθιματα ἐπὶ τῆς κεφαλῆς.

«Τὴν ἐπαύριον, τῆ 21 Μαΐου 1896 ἡ ἀσθενὴς εἰσέρχεται εἰς τὸ Γαλλικὸν νοσοκομεῖον, ὅπως νοσηλευθῆ. Ὁ συνάδελφος κ. Εὐθυβοῦλης ἐξετάσας τὴν ἀσθενῆ ὑπὸ γενικὴν ἐποψίν μετ' προσκαλεῖ ἵνα ἐκτελέσω τὸ καθήκον μου ὑπὸ ὀφθαλμολογικῆν ἐποψίν. Ἡ ἐξέτασις τῶν ὀφθαλμῶν ἔδειξε τὰ ἑξῆς συμπτώματα ἐπὶ τοῦ δεξιῦ ὀφθαλμοῦ, στραβισμόν ἐξωτερικόν καὶ πτώσιν τοῦ ἄνω βλεφάρου σχεδὸν τελείαν ἐκ παρέσεως τοῦ κιννοῦ κινητικοῦ καὶ νευραλγίαν κατὰ τὸ ὑπεροχθικὸν τμήμα, ἐνθ' ἡ πίεσις ἐπηύξανε τοὺς πόνους· ἡ ἴρις ἦν κατὰ φύσιν ὡς πρὸς τὰς διαμέτρους αὐτῆς· αἱ δὲ κινήσεις αὐτῆς κατὰ τὴν προσαρμογὴν καὶ τὴν πρόσπτωσιν τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων ἦσαν ἐπίσης κατὰ φύσιν. Ἡ ἀνάγκη ἐκ τοῦ πλησίον, τῆ βουηθεία τῶν δίοπτρων, ἔφερε καὶ πρότερον, ἐτελεῖτο καλῶς· τὰ ἀντανεκλαστικὰ φαινόμενα τῆς ἐπιγονατῆδος ἦσαν σχεδὸν ἐξηρητισμένα δεξιόθεν καὶ ἠλαττωμένα μόνον ἀριστερόθεν· ἡ ὀρθὴ στάσις ἐφ' ἐνὸς ποδὸς ἐν τῷ σκότει δισεπίτευκτος.

«Μετὰ τὴν προκαταρκτικὴν ταύτην ἐξέτασιν, πρὶν ἢ προβῶμεν περαιτέρω καὶ εἰσελθῶμεν εἰς διαφορικὰς διαγνώσεις μετὰ νοσημάτων ἐφ' ὧν ἀπαντῶνται τὰ περιγραφέντα συμπτώματα, καλὸν ἐκρίναμεν ν' ἀκολουθήσωμεν τὸ δι' ἡμᾶς ἀξίωμα «ἐν πάσει βλεφαροπύσει καὶ παραλύσει τῶν ὀφθαλμικῶν μῶν ἐξεταστίον τὰ οὖρα» καὶ νὰ ἐπιληφθῶμεν τῆς ἐξετάσεως τῶν οὕρων. ἦτις καὶ ἀπέδειξε τὴν ὑπαρξίν σταφυλοσακχάρου· ἀμέσως δὲ διετάξαμεν νὰ γείνη καὶ ἡ ποσοτικὴ ἀνάγνωσις, καθ' ἣν εὐρέθησαν 41—50 γραμμάρια σταφυλοσακχάρου ἐπὶ 100 γ. οὕρων καὶ λεύκωμα πολὺ ὀλίγον (0,03 ἕως 0,04 γραμμάρων ἐπὶ 1000 γραμμ.). Ἀκολούθως ἡ ὀφθαλμοσκοπήσις ἔδειξεν ὅτι ἐπὶ τοῦ δεξιῦ ἀμφι-

SISMANOGLIO
MIGALTO

βληστροειδοῦς, μεταξὺ τῆς θηλῆς καὶ τῆς ὠχρᾶς κηλίδος (αἵτινες ἦσαν κατὰ φύσιν) καὶ ὀλίγον κάτω, ὑπῆρχον 4 μικραὶ καὶ ἀκανονίστως κείμεναι κηλίδες, ὧν ἡ μεγαλύτερα εἶχε μέγεθος περίπου δύο χιλιοστομέτρων, ἐνῶ αἱ λοιπαὶ τρεῖς ὁμοῦ λαμβανόμεναι δὲν θὰ ἠδύναντο ν' ἀποτελέσωσι τὸ μέγεθος ἐκείνης. ἐν τῷ ἄνω καὶ ἔξω τεταρτημορίῳ πρὸς τὴν περιφέρειαν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἀρχιπέλαγος συγκεείμενον ἐκ πολλῶν διεσπαρμένων μικρῶν λευκῶν στιγμάτων περιοριζομένων ἀπλῶς ὑπὸ ἄλλω μελαγχρωστικῆς ἐπίσης κάτω καὶ ἔξω τῆς ὠχρᾶς κηλίδος, ἀλλ' ἀρκούντως μικρῶν ὑπῆρχον λευκά τινα στίγματα ἄνευ ἄλλω, ὧν τὸ μεγαλύτερον πρὸς τὴν φλέβα κείμενον εἶχε μέγεθος περίπου 4 ἕως 5 χιλιοστομέτρων. Ἐπὶ τοῦ ἀριστεροῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ὑπῆρχον ἐπίσης τῆδε κακῆσε διεσπαρμέναι μικρόταται ἀπλαῖ λευκαὶ κηλίδες, ἐπίσης δὲ καὶ ἐντύθια ἤτε θηλὴ καὶ ἡ ὠχρὰ ἦσαν ἀβλαβεῖς.

α Χάρις εἰς τὰ δίδόμενα ταῦτα δυνάμεθα νὰ εἴπωμεν ὅτι εὐρισκόμεθα ἐνώπιον ὀφθαλμικῶν ἐπιπλοκῶν κατὰ τὴν πορείαν διαβήτου, ὅστις εἶναι καὶ ὁ αἷτιος τοῦ στραβισμού, τῆς πτώσεως καὶ τῶν αἱμορραγιῶν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ὧν σήμερον ἔγομεν τὰ ἐκ τῆς ἐκφυλίσεως λείψανα. Εἶναι δὲ βέβαιον, ὅτι αἱ αἱμορραγίαι αὗται ἐγένοντο πρὸ πολλοῦ χρόνου, διὰ ταύτας δὲ ἡ ἀσθενὴς οὐδέποτε παρεπονῆθη ὡς ἐκ τῆς θέσεως αὐτῶν, οὐδὲ ἠσθάνθη τὴν ἀνάγκην νὰ συμβουλευθῆ ὀφθαλμολόγον δυστυχῶς· λέγω δὲ δυστυχῶς, διότι ἐὰν κατὰ τὴν ἐποχὴν τῶν αἱμορραγιῶν, ἦν ἐντὸς ὀλίγου θὰ ἀναγάγωμεν εἰς 5 ἔτη, ἡ ἀσθενὴς ἠναγκάζετο νὰ συμβουλευθῆ ὀφθαλμολόγον. οὗτος θὰ ἦτο εἰς θέσιν νὰ διαγνώσῃ ἢ νὰ ἀνεύρῃ διὰ μόνης τῆς ὀφθαλμοσκοπήσεως τὴν ἀρχικὴν ἀσθενείαν τῆς πασχούσης καὶ νὰ καταπολεμήσῃ ταύτην δεόντως, ὅπως μὴ προχωρήσῃ εἰς ὄν βαθμὸν βλέπομεν σήμερον.

α Αἱ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς αἱμορραγίαι κατὰ τὴν πορείαν τοῦ διαβήτου προερχόμεναι μόνον ἕνεκα τοῦ γλυκώματος κυρίως εἰσὶ σπάνια. ὡς ἀποδεικνύουσιν αἱ γενόμεναι ἐν Πάρισίαις Goettingen καὶ Βορδῶ στατιστικά. Πρὸς δὲ τῆς ἡμετέρας ἀσθενεῖς ἡ αἱμορραγία τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς προῆλθεν ἕνεκα τοῦ γλυκώματος, διότι οὐδὲν ἄλλο αἷτιον, ὡς πάθησις τις τῆς καρδίας, τῶν νεφρῶν, ἢ ἄλλη τις δυσκρασία ἀνευρίσκειται παρ' αὐτῆς.

α Ἰδόμεν νῦν τὸ ἀναμνηστικὸν τῆς πασχούσης, ἐξ οὗ, ὡς θέλετε ἰδεῖν, θὰ εὐρωμεν ἀρκετὰ σπουδαῖα σημεῖα διὰ τε τὴν νόσον καὶ τὴν ἀσθενῆ.

α Ἡ κυρία D. ἐγεννήθη ἐν Metz καὶ κατὰ τὸ 5ον ἔτος τῆς ἡλικίας τῆς ἐγκαθίσταται ἐν Βάστρα τῆς Κορσικῆς ἐνταῦθα ἐπὶ 7 ἔτη ὑπέφερεν, ὡς λέγει, ἐκ διαλειπόντων πυρετῶν, οἵτινες ἠνάγκασαν αὐτὴν ν' ἀπέλθῃ εἰς Νίκαιαν τῆς Γαλλίας, ἐνταῦθα δὲ διήγαγε τὸν περισσώτερον χρόνον κάμνουσα κατὰ καιροὺς μικρὰ ταξίδια εἰς Montpellier καὶ Μαρσαλίαν καὶ τέλος ἀπὸ τριῶν ἡδὴ ἐτῶν εὐρίσκειται ἐν Κων) πόλει. Ὁ πατὴρ αὐτῆς, καθ' ὃ λέγει, ἀπέθινεν ἐκ πικρῆτος τοῦ ἥπατος, ἡ δὲ μήτηρ ἐξ ἐγκεφαλικῆς προσβολῆς καὶ ὁ πρὸς πατὴρ θίς ἐκ διαβήτου. Ἡ δὲ πάσχουσα μέχρι τὴν σήμερον, ἐκτὸς τοῦ ἐλώδους πυρετοῦ ὑπέφερε πρὸ 12 ἡδὴ ἐτῶν καὶ ἐκ πόνων κατὰ τὸ ἐπιγάστριον καὶ τὰς ὠμοπλάτας (ὁπότε διχτυγιώσκουσι νόσημά τι τοῦ ἥπατος). πρὸ 5 δὲ ἐτῶν ἠσθάνθη πόνους κατὰ τὴν κειλιακὴν χώραν, οὗς ἠκολούθησε διάρροια, ἔμετοι, σπασμοὶ τῶν κάτω ἀκρῶν, ἴλιγγος καὶ ἀπώλεια τῶν αἰσθήσεων παροδική. μετὰ τὴν πάροδον τῶν φαινομένων τούτων ἡ ἀσθενὴς ἀρχετο νὰ παρατηρῆ, ὅτι συμπτώματά τινα αἵτινα εἶχεν ἐν μικρῷ πρὸ τοῦ ἐπεισοδίου τούτου, οἷα πολυδιψία, πολυουρία, πολυφαγία, γενικὴ ἀδυναμία, ἀδιαφορία πρὸς τὰς γεννητικὰς ὁρμάς, καθίσταντο ἐπαισθητὰ καὶ φορτικώτερα· ἡ δὲ κατὰστασις αὕτη διήρκεσε μέχρι τῶν πρᾶμονων τῆς εἰς τὸ νοσοκομεῖον εἰσόδου αὐτῆς, ὁπότε ἀνεφάνησαν ὁ τε στραβισμὸς καὶ ἡ πτώσις. Εἰς ταῦτα ἐπηκολούθησαν ἀμέσως καὶ τὰ συμπτώματα, αἵτινα ἐν ἀρχῇ ἐξεθέσαμεν καὶ διὰ τὰ ὅποια ἠναγκάσθη νὰ εἰσέλθῃ εἰς τὸ νοσοκομεῖον.

α Βλέπομεν ὅτι ὁ στραβισμὸς καὶ ἡ πτώσις καὶ αἱ ὑπερκογχικαὶ νευραλγίαι εἰσὶ νεώτερα συμπτώματα ἀναφανέντα μετὰ συμπτωμάτων, αἵτινα δὲν δυνάμεθα ν' ἀποδώσωμεν εἰς αἱμορραγίας, ἀλλὰ μόνον εἰς περιφερικὰς ἀλλοιώσεις τῶν νεύρων προεληθούσας ἐκ τῆς αὐξήσεως τοῦ σταφυλοσπυγγαρίου ἐν τῷ ὀργανισμῷ· ὑπὲρ τῆς ἐξηγήσεως δὲ ταύτης συνηγοροῦσι 1) ἡ πρὸς παρῆς τῆς ἐλαττώσεως τῶν ἐπιγονακτικῶν ἀντανεκλαστικῶν κινήσεων, 2) οἱ ὑπερκογχικοὶ πόνοι καὶ οἱ ἀχενικοί, 3) ἡ ἴσσις καὶ ἡ ἐμφάνισις αὐτῶν μετὰ τοῦ στραβισμού καὶ τῆς

πτώσεως συνωδᾷ τῇ ποσότητι τοῦ γλυκώματος. 4) τὸ ἰατὸν τοῦ τε στραβισμού καὶ τῆς πτώσεως, 5) ἡ μὴ συνυπαρξίς αὐτῶν οἷο συνέβησαν αἱ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς αἱμορραγίαι. Ἐπίσης εἰς τὴν αὐξήσιν τοῦ γλυκώματος σὺν τῇ διπλωπίᾳ ἀποδίδομεν καὶ τὸ ἐπεισόδιον ὅπερ συνέβη πρὸ τῆς εἰς τὸ νοσοκομεῖον εἰσόδου καὶ ὅπερ προηγγέλθη ὑπὸ τοῦ στραβισμού καὶ τῆς πτώσεως, ἐνῶ τὸ πρὸ 5 ἐτῶν ἐπεισόδιον τὸ ἐκδηλώθη διὰ κωματοειδῶν φαινομένων προηγγέλθη διὰ τῶν αἱμορραγιῶν ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.

α Λοιπὸν ἡ ἀσθενὴς μας ἀναγκάζεται νὰ εἰσέλθῃ εἰς τὸ νοσοκομεῖον. κατὰ δὲ τὴν διάοκειαν τῆς ἐκεῖ διαμονῆς τῆς ἡ θερμοκρασία ἐκυμαίνετο μεταξὺ τῶν 36° καὶ 36°,8 ἀπὸ δὲ μόνον ἀνῆλθεν εἰς 37° ὁ ὑποσιβιασμοῦ οὗτος τῆς θερμοκρασίας εἶναι ἰσχυρὴ ἐνδείξις τῆς ἀνεκάνοτητος τοῦ ὀργανισμοῦ πρὸς ἀναπλήρωσιν τῶν ἀπωλειῶν, καὶ τῶντι ἡ ἀσθενὴς ἐνῶ πρὸ 6 ἐτῶν ἐζύγιζεν 84 γιλιόγραμμα, κατὰ τὴν ἀναχώρησιν τῆς (11 Ἰουνίου 1896) ἐκ τοῦ νοσοκομείου ἐζύγιζε μόνον 64 γιλιόγραμμα. Ὁ ὄγκος τῶν ἐντὸς 24 ὡρῶν ἐκκρινόμενων οὐρῶν ἀνήγγετο εἰς 4000 γραμμ.

α Ἡ ἀσθενὴς ὑπεβλήθη εἰς τὴν διαίταν τοῦ Bouchardat (ὅσον τοῦτο ἦτο δυνατὸν ἐν τῇ πόλει μας), ὡς φάρμακον δὲ πλὴν τῶν βρωμιούχων ποτῶν, τῆς στρυχνίνης καὶ ἄλλων πρέπει νὰ κάμωμεν ἰδιαιτέραν μείαν καὶ τῆς ἀντιπυρίνης, ἧς τὰ θαιμάσια ἀποτελέσματα ἐπὶ τοῦ σταφυλοσπυγγαρίου ἐπηνέθησαν ὑπὸ τοῦ καθηγ. Πανᾶ κατὰ τὸ 1889 (Acad. de médecine 9 Avril). Opitz (Deutsch. Med. Woch 1889), τοῦ G. Sée καὶ ἄλλων.

α Ἐκτὸς τούτων συμβουλευόμεθα τὴν πάσχουσαν νὰ ὑποβληθῆ εἰς ἠλεκτρισμὸν διὰ τὰς μυϊκὰς αὐτῆς παρέσεις, ἀλλὰ δὲν ὑπήκουσε φοβουμένη τὸν ἠλεκτρισμὸν· καὶ οὕτως εἶχομεν ὑπὸ πειραματισμὸν, ἐὰν, ἄνευ τῆς ἀρωγῆς τοῦ ἠλεκτρισμοῦ, ἡ διαίτα μόνη καὶ ἡ ἐσωτερικὴ χρῆσις τῶν φαρμάκων ἠδύνατο νὰ ἐξάλειψαι τελείως τὰ παρκετικά συμπτώματα. Διὰ μόνης ταύτης τῆς θεραπείας ἡ πτώσις ἦοθη, ὁ στραβισμὸς διωρθώθη, ἀλλ' ἡ ἀσθενὴς δὲν ἠδύνατο νὰ συγκρατήσῃ τοὺς ὀφθαλμοὺς ἐν ἀρμονίᾳ ὑσάκις ἐπρόκειτο νὰ προσηλώσῃ ἐπὶ μικρὸν χρόνον ἀντικείμενόν τι. Μετὰ ἐπανειλημμένας δὲ συμβουλὰς, ἡ ἀσθενὴς ἐπέστη νὰ ὑποβληθῆ καὶ εἰς τὴν ἠλεκτρισμὸν διὰ τὴν ἐξάλειψιν τῆς

ἀνεπαρκείας τῆς συνεργείας τῶν μυῶν τῶν δύο ὀφθαλμῶν. Καὶ τῷ ὄντι μετὰ 6 φορὰς γαλβανισμού ἡ ἀσθενὴς ἦτο ἐντελῶς καλὰ, οὐχ ἦτο ἐφηρημώσαμεν 6 ἔτι φορὰς.

α Ἡ ἀσθενὴς ἀνεχώρησε τότε ἀμέσως καὶ δὲν τὴν ἐπανείδομεν μέχρι τῆς 14 Ἰανουαρίου 1997. Πρὸς μὴνὸς δὲ νομίζομεν ὅτι δὲν εἶχον εἰσέτι ἐπιστροφῆς ἐκ Παρισίων, ἐπισκέπτετο συνάδελφον διὰ τὴν ἐπάνοδον ἐλαφροῦ στραβισμού καὶ πτώσεως καὶ νευραλγίας κατὰ τὴν ὑπερκογχίον ἐντομήν· ὁ δὲ συνάδελφος ἐκτὸς τῆς διαίτης εἶχεν ἀναγράφει ἰωδιούχον κάλιον καὶ κινίνη. Κατὰ τὸ διάστημα τοῦτο μαθηῖσα τὴν ἐπάνοδόν μου ἔργεται πρὸς με, ἕνα ὑποβληθῆ ἐθελουσίως εἰς τὴν δι' ἠλεκτροισμοῦ θεραπείαν. Κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην τὸ πεδίον τῆς ὁράσεως εἶναι ἀνάλογον πρὸς τὰς ἀλλοιώσεις, ὡς περιεγράψομεν ἐπιτέρω, ἡ δὲ ὄξ. τῆς ὁράσεως διὰ μακρῶν 1/3, ἐκ τοῦ πλησίον δι' ὕλων + 2.50 = 1.

Τὴν πορὰν ταύτην λοιπὸν μετεχειρίσθη μόνον τὸν ἠλεκτρισμὸν (ἐξ ἐπαγωγῆς) καὶ ἡ ἀσθενὴς ἰαθεῖσα ἐκ νέου ἀπέοχεται. Οἱ δύο οὗτοι τρόποι τοῦ ἠλεκτρισμοῦ, ἦτοι σὺν τῇ ἐσωτερικῇ καὶ ἄνευ θεοαπειᾶ, καταδεικνύουσιν ὅτι ὁ ἠλεκτροισμὸς κατὰ τὰς ἐκ διαβήτου παροσεις εἶναι ἀνεκάνοτος παρὰ τὴν ἡθεραπείαν.

α Ἀπελθούσα ὅμως οὕτως ἡ ἀσθενὴς, ὀλίγην τι βραδύτερον εἰσέρχεται ἐκ δευτέρου εἰς τὸ νεόδητον Γαλλικὸν νοσοκομεῖον, (Henri Giffard), ἀλλ' οὐχὶ πλέον τόσον δι' ὀφθαλμικὰ συμπτώματα ὅσον διὰ γενικὴν ὑπερβολικὴν ἀδυναμίαν τοῦ σώματος, ὑπερβολικὴν κεφαλαλγίαν, πωδινὰς ναυτίας, ἀϋπνίαν καὶ ἀβελύτητα τῆς ἀφῆς κατὰ τοὺς δακτύλους διὰ μικρὰ ἀντικείμενα· σὺν τούτοις εἶχε καὶ ἐλαχίστην πτώσιν τοῦ βλεφάρου μετὰ ὑπερκογχικῶν πόνων. Τὴν ἐμφάνισιν τῶν συμπτωμάτων τούτων ἀπέδωκεν ἡ πάσχουσα εἰς τὰς συγκινήσεις καὶ τὸν φόβον, ὃν κατ' ἐκείνας τὰς ἡμέρας ἔδοκίμασεν.

α Τὸ νέον Γαλλικὸν Νοσοκομεῖον εἶναι πεποικισμένον διὰ τῶν λαμπροτέρων καὶ τελειωτέων ἐργαλείων διὰ πᾶσαν ἐγγείρησιν, κλινικὴν ἐξέτασιν, μικροσκοπικὰς ἐρεῦνας καὶ χημικὰς ἀναλύσεις ὑπὸ κλινικὴν ἐποψίν· ὥστε ἡμεθεῖς εἰς θέσιν ν' ἀκολουθήσωμεν τὴν ἡμετέραν ἀσθενῆ ὑπὸ οὐρολογικὴν ἐποψίν καὶ ἰδόμεν τὴν ἐπανάγειν τῶν φαρμάκων ἐπ' αὐτῆς. Ἀμέσως λοιπὸν τῇ 22 Φεβρουαρίου ἐνηργήσαμεν τὴν πρῶ-

SISMANOGLIO
MEGARIO

την ούρολογικὴν εξέτασιν, ἥτις ἀπέδειξεν :

Ὅγκον ἐντὸς 24 ὥρων	2550 γραμμαρίων
Χρῶμα	ὠχροκίτρινον
Ὅσμη	δυσάρεστον (οὐχὶ ὡς ἐκ χλωροφορμ.)
Ἰζημα	νεφελῶδες
Σύστασιν	ὕδαρῃ.
Ἀντιδράσιν	ὀξεινον
Πυκνότητα	1 027 εἰς 150
Λεύκωμα	1,54 γρ. ἐπὶ 1000
Σταφυλοσάκχαρον	25,60 » » »

ἐνῶ ἡ μικροσκοπικὴ εξέτασις οὐδὲν εἰδείξε τὸ παθολογικόν. Μετὰ δύο ἡμέρας, καθ' ἃς ἡ ἀσθινης ἔαθε 4 γρ. ἀντιπυρίνης, τὸ ποσὸν τοῦ σταφυλοσακχάρου κατῆλθεν εἰς 6 γρ. μετὰ δύο δὲ ἡμέρας, καθ' ἃς ἔλαβεν 1 γρ. ἀντιπυρίνης, τὸ ποσὸν τοῦ λευκώματος κατῆλθεν εἰς 3,30 γρ. Ἀκολούθως ἡ ἀσθινης δὲν ἔλαβεν ἀντιπυρίνην ἐπὶ 5 ἡμέρας, ὁπότε γενομένης τῆς ποσοτικῆς ἀναλύσεως εὐρίσκουμεν 22 γρ. σταφυλοσακχάρου ἐπὶ 1000 γρ. Τότε ἀναγράφουμεν εἰς νέου 2 γρ. ἀντιπυρίνης διὰ δύο ἡμέρας, μεθ' ἃς γενομένης εξέτάσεως εὐρίσκουμεν 5 γρ. ἐπὶ 1000 καὶ λεύκωμα μόνον 0,30 γρ. Ἐντεῦθεν γίνεται δῆλον, περιττὸν δὲ νὰ προσθέσω ἄλλα παραδείγματα τῆς δράσεως τῆς ἀντιπυρίνης κατὰ τοῦ σταφυλοσακχάρου, ὅτι τὸ φάρμακον τοῦτο ἐν τοιαύταις περιπτώσεσιν ἐπινεργεῖ ἠρωϊκῶς· διὰ τῆς ἀντιπυρίνης ἐπίσης κατηνύσθησαν καὶ τὰ λοιπὰ συμπτώματα.

« Ἡ θερμοκρασία τῆς πασχούσης σταθερῶς εἰδείκνυε 36°,3 ἐκτὸς τῆς σήμερον. Οἱ πνεύμονες, ἡ καρδία καὶ ἡ σπλῆν, ὅπως καὶ ἄλλοτε, εὐρίσκοντο ἐν φυσιολογικῇ καταστάσει, μόνον τὸ ἥπαρ ἦτο ὀλίγον ἐλγινόν, ὅπως καὶ κατὰ τὴν πρώτην εἴσοδον εἰς τὸ ἐν Σισλίῳ προσωρινὸν νοσοκομεῖον.

« Ἡ τελευταία αὕτη εξέτασις δεινύει ἡμῖν ὅτι καὶ τὸ λεύκωμα ἠλαττώθη σπουδαίως, μὲν ὅμως εἰσέτι ἠύξημένη· ἡ δὲ αὕτη ἐπιβαρύνει μὲν τὴν γενικὴν κατὰστασιν τοῦ

σώματος ὑποδείκνυται τὴν ἐμμονὴν τῆς ἀρχῆς δευτερευουσῶν ἀλλοιώσεων, δὲν ἐπιβάλλεται ὅμως ἡμῖν νὰ σκιφθῶμεν μὴ αἰ ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἀρχαῖαι αἱμορραγίαι προῆλθον ἢ τοῦλάχιστον ὑπεδοηθήθησαν ὑπὸ τοῦ ἐλαχίστου καὶ τότε ἴσως συνυπάρχοντος λευκώματος, διότι ἡ φύσις καὶ ἡ διάθεσις τῶν ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἐκφυλιστικῶν σημείων ἀπάδουσι πρὸς τὰς ἐκ λευκώματος αἱμορραγίας· ἐκ δὲ προσῆρχε λεύκωμα, τότε μέχρι τῆς σήμερον θὰ ἐπέφερε καὶ ἄλλα συμπτώματα καὶ γενικὰς ἀλλοιώσεις, αἵτινες ἐλλείπουσιν. Ἐπίσης δὲν πρέπει νὰ λάβῃ τις ὑπ' ὄψιν τοὺς διαλείποντας πυρετοὺς, οὓς ἔσχε κατὰ τὴν μικρὰν ἡλικίαν.

« Μετὰ τὴν μακρὰν ἴσως ταύτην ἔκθεσιν, ἐπιτραπήτω ὑμῖν ν' ἀνκεφαλαιώσωμεν τὰ λεχθέντα. Ἐξ ὅσων εἴπομεν, βλέπομεν ὅτι εἰς μίαν πυλίσκαρον, ἄγουσαν βίον καθεστηκότα, ἀνκραινόντι συμπτώματα διαβήτου, οὔτινος ὡς πρώτην ἐκδήλωσιν ἔχομεν πάθησιν τινα τοῦ ἥπατος· ἐκδήλωσιν δὲ ἐπιγαστρικῶν καὶ κατὰ τὴν ὠμοπλάτην πόνων· τὸ πάθος ἀριθὲν ἐλεύθερον προεχώρησε καὶ ἐπῆνεγκεν ἐφ' ὄλου τοῦ ὄργανισμοῦ τοιαύτας ἀλλοιώσεις, ὥστε νὰ παρουσιάσῃ ἡ ἀσθινης τὰ σπουδαιότερα διὰ κακὴν πρόγνωσιν τοῦ διαβήτου συμπτώματα.

« Ἐκ δὲ, κύριοι, ἠθέλησα ν' ἀνκοινώσω ὑμῖν τὴν ἱστορίαν τῆς ἀσθενεὺς ταύτης, τὸ ἐπὶ ἔξω διὰ τὴν ποικιλίαν τῶν συμπτωμάτων καὶ τὸ σχετικῶς σπάνιον τῶν παρετικῶν ἐπιπλοκῶν, πρὸς δὲ ἔτι διὰ τὸ σπανιώτερον τῶν ἐκ σταφυλοσακχάρου καὶ μόνου αἱμορραγιῶν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ὡς καὶ διὰ τὴν ἠρωϊκὴν ἐπινεργεῖαν τῆς ἀντιπυρίνης καὶ τὴν ὠφελιμότητα τοῦ ἠλεκτρισμοῦ».

Εἶτα τοῦ κ. Ε. Ἰωάννου προβαλόντος τὸ πολὺ τῆς ἐργασίας ἐν τῇ γραμματείᾳ ἢ Βιολογικῇ Ἐπιτροπῇ ἀπεφάσισε καὶ ὡς δεύτερον γραμματεῖα ἐξελέξατο τὸν κ. **Α. Τράνταν.**

Μετὰ ταῦτα ὁ Πρόεδρος λύει τὴν συνεδρίαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΙΑ΄.

5 Μαρτίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Κελαϊδίτης — Ἐπανερχόμενος εἰς τὴν περὶ ἐπιδημίας τυφοειδοῦς πυρετοῦ συζήτησιν ἔχω νὰ παρατηρήσω τὰ ἐξῆς ἐκ τῶν ἐν τῷ καταλόγῳ τοῦ κ. Βλαϊκοῦ σημειωθέντων θανάτων (3 ἐπὶ 70) ἐξάγεται ὅτι ἡ ἐπιδημία ὑπῆρξε λίαν καλοῦθης ἐκτὸς ἂν πολλὰ κρούσματα ἐχαρακτήρισθησαν ἐσπευσμένως ὡς τυφοειδεῖς πυρετοὶ, ὅτε εὐεξήγητος καὶ ἡ καλοῦθεια τῆς νόσου. Βεβαίως ὑπῆρξαν κρούσματα τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ἀφοῦ ἐβεβαιώθησαν καὶ ὑπ' ἄλλων ἰατρῶν, μεθ' ὧν ὁ κ. Βλαϊκος εἶδέ τινας τῶν ἀσθενῶν του, ἀλλὰ τοιαῦτα κρούσματα σποραδικὰ συνέβησαν καὶ καθ' ὅλην τὴν πόλιν. Ἄλλως τε ὁ κ. Nicolle ἐξετάσας τὰ ὕδατα δὲν ἀνεῦρε τὸ εἰδικὸν τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ μικρόδιον, καίτοι ἐξήτασε καὶ τὰ πρὸ τοῦ καθαρισμοῦ τῆς δεξαμενῆς καὶ τὰ μετ' αὐτόν. Ὁ Nicolle ἐξήνεγκε τὴν γνώμην, ὅτι ἀλλαγῆ δέον νὰ ζητηθῇ τὸ παραγωγικὸν αἴτιον τῆς νόσου. Πιθανὸν λοιπὸν ὅτι τὰ νιτρώδη ἅλατα τῶν ὑδάτων εἶναι ἐνοχα, ὡς ἐξέφρασε γνώμην ὁ κ. Ἀπέρης.

Λιμαράκης — Βεβαίως δὲν εἶναι τὸ ὕδωρ τῶν δεξαμενῶν τῶν Ταταούλων τὸ παραγαγὸν τὴν νόσον, ἀφοῦ, ὡς γινώσκουμεν ἐκ τῶν δηλώσεων τοῦ κ. Α. Χρηστίδου, ἰατροῦ τῶν Ἐθνικῶν Νοσοκομείων, ὑπῆρξαν οὐκ ὀλίγα κρούσματα καὶ ἐν Πόλει, ἐν ταῖς μεταξὺ τῶν δύο γεφυρῶν σινοκίαις. Τὰ κρούσματα τῶν Ταταούλων δέον νὰ θεωρηθῶσιν ὡς ἐκδήλωσις τῆς συνήθως ἐμφανιζομένης αὐξήσεως τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ κατὰ τὴν ἀνοιξιν καὶ τὸ φθινόπωρον. Τὸ ἐξαιρετικὸν εἶναι ὅτι ἐπῆλθεν ἡ μικρὰ αὕτη ἐπιδημία ἐν μέσῳ χειμῶνος.

Ἀπέρης — Τοῦναντίον φρονῶ, ὅτι ἡ ἐπιδημία ὑπῆρξε μόνον μεταξὺ τῶν ὕδρευομένων ἐκ τῶν δεξαμενῶν τῶν Ταταούλων, τὰ δὲ ἀλλαγῆ κρούσματα ἦσαν σποραδικὰ. Ὁ Emmerich παρετήρησεν

ὅτι τὸ μικρόδιον τῆς χολέρας ἀποβαίνει δραστικὸν ὅταν συμμιγῆ ὕδασι ἐνέχουσι νιτρικά ἅλατα, ἃ μετατρέπει εἰς νιτρώδη, ἐνῶ ἐὰν τὸ ὕδωρ δὲν ἐνέχη ἅλατα καὶ τὸ μικρόδιον δὲν προκαλεῖ χολέραν. Ἐκ τούτου καταφαίνεται ἡ ἐνοχὴ τῶν νιτρωδῶν ἀλάτων τῶν ὑδάτων. Εἰς ταῦτα δὲ πιθανὸν νὰ ὀφείλῃται καὶ ἡ ὑπαρξίς τοῦ τυφοειδοῦς τῶν Ταταούλων, καὶ ταῦτα εἶδει νὰ ζητηθῶσιν ἐν ταῖς γενομέναις ἀναλύσεσι τῶν ὑδάτων.

Κελαϊδίτης Καὶ ὅμως ὑπῆρξαν δύο ἐτι κρούσματα τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ὧν τὸ ἐν θανατηφόρον, καὶ μετὰ τὸν καθαρισμὸν τῶν δεξαμενῶν, ὥστε σφαιερὰ ὑπῆρξεν ἡ πληροφορία ὅτι ὁ τυφοειδῆς ἐξέλιπεν ἅμα τῇ παύσει τῆς χρήσεως τοῦ ἐνοχοποιηθέντος ὑδατος, ἐπομένως τὸ αἴτιον δέον νὰ ζητηθῇ ἀλλαγῆ.

Συγγρός — Φρονῶ ὅτι ἡ συζήτησις εἶδει νὰ διεξαχθῇ παρόντος τοῦ κ. Βλαϊκοῦ. Ἡ καλοῦθεια τῆς νόσου, ἦν ἀνεῦρεν ὁ κ. Κελαϊδίτης ἐν τῷ καταλόγῳ τοῦ κ. Βλαϊκοῦ, εἶναι φαινομενικὴ, διότι ἐν τῷ καταλόγῳ ὑπῆρχον ἱκανὰ περιστατικὰ ὧν ἡ ἐκβασις ἦτο ἀγνωστος, ἀφοῦ εἰσέτι τὸ νόσημα ἦν ἐν τῇ ἀκμῇ. Γινώσκει ὅτι ἐπῆλθον 7 θάνατοι μεταξὺ τῶν ἀσθενῶν τοῦ κ. Βλαϊκοῦ ἐν μιᾷ ἐβδομαδίᾳ καὶ οὐχὶ 3 ἐν ὄλῳ.

Λιμαράκης — Δὲν εὐρίσκω οὐδεμίαν ἀντίφασιν ἐν τοῖς λόγοις τοῦ κ. Κελαϊδίτου, ὁ ὁποῖος, ὡς καὶ πᾶς ἄλλος, ἐστηρίχθη ἐπὶ τοῦ ἀποσταλέντος καταλόγου. Τὸ βέβαιον εἶναι ὅτι συζητῶμεν ἐπὶ καταλόγου μετὰ σπουδῆς συνταχθέντος καὶ ὅτι ἐν γένει κατὰ τὴν ἐπιδημίαν ταύτην δὲν ἐλήφθησαν παρατηρήσεις λεπτομερεῖς, ἵνα ἐπ' αὐτῶν γίνῃ συζήτησις σοβαρά. Φρονῶ λοιπὸν ὅτι ἡ συζήτησις δέον νὰ ἀήξη.

Ὁ κ. Κελαϊδίτης ἀπαντᾷ τῷ κ. Συγγρῶ ὅτι ἀναφέρεται εἰς τὸν ἐπίσημον κατάλο

SISMANOGLIO

γον του ιδίου κ. Βλαΐκου, ὃν απέστειλε εἰς τὸ Δημαρχεῖον.

Αὐλωνίτης — Τὰ ἐξῆς ζητήματα ἐγεννήθησαν ἐκ τῆς ἐν λόγῳ ἐπιδημίας. 1ον ὑπῆρξεν ἢ οὐ ἐπιδημία; φρονῶ ὅτι ναί, διότι καὶ ἂν ἐτι παρειαφέρυσαν πλάναι τινὲς ἐν τοῖς παρατηρηθεῖσι κρούσμασιν, ὁ ἀριθμὸς καὶ πάλιν εἶναι ἰκανῶς μέγας, ὥστε δικαίως νὰ χαρακτηρισθῆ ὡς ἐπιδημία. 2ον τὸ ὕδωρ τῶν δεξαμενῶν εἶναι πράγματι τὸ αἴτιον ἢ οὐ; τοῦλάχιστον μικροβιολογικῶς ἢ ἀπάντησις εἶναι ἀρνητικὴ, πιθανὸν τὰ ἐν αὐτοῖς νιτρώδη ἅλατα, διότι σχέσις σαφῆς μεταξὺ τοῦ ὕδατος τῶν δεξαμενῶν καὶ τῆς ἐνσκηψάσης ἐπιδημίας τῷ φαίνεται παραδεκτὴ. 3ον ὁ τυφοειδῆς πυρετὸς ἐξακολουθεῖ ἢ οὐχὶ μετὰ τὴν παύσιν τοῦ μολυσματικοῦ ὕδατος; βεβαίως ἐξακολουθεῖ, ἀλλ' ὀφείλεται εἰς τὴν ἀκτινοβολίαν τῶν ἥδη γενομένων ἐστιῶν. Ἄν ἡ θνησιμότης φαίνεται μικρὰ, τοῦτο δέον ἴσως ν' ἀποδοθῆ εἰς συγχώνευσιν περιστατικῶν μὴ καθαρῶς τυφοειδοῦς πυρετοῦ εἰς τοὺς καταλόγους. Ἄλλως τε εἶναι γνωστὸν ὅτι ὑπάρχουσι καὶ καλοῦθεις ἐπιδημίας.

Πασχαλίδης — Ἄν πρὸς τοὺς 3 θανάτους τοῦ καταλόγου προστεθῶσιν 7 νέοι ἀνακοινωθέντες ὑπὸ τοῦ κ. Συγγροῦ, τότε ἡ ἐπιδημία δὲν εἶναι καὶ λίαν καλοῦθης, φρονῶ. Ἐν γένει δέον νὰ παρέλθῃ ἢ ἐπιδημία καὶ τότε καὶ μόνον θὰ γνωσθῆ, ἂν ὄντως αἱ ἀναγραφόμεναι ἰάσεις ἦσαν πραγματικά.

Διμαράκης Συμφωνῶ τῷ κ. Πασχαλίδῃ καὶ παραδέχομαι εἶδος ἐπιδημίας. Ἄγνωστον ὅμως εἶναι, ἂν τὸ ὕδωρ εἶναι τὸ αἴτιον· φρονῶ λοιπὸν ὅτι ἢ Ἐπιτροπὴ δὲν δύναται νὰ ἀποφανθῆ ἂν τὸ ὕδωρ εἶναι αἴτιον τοῦ κακοῦ.

Βραχάμης — Συμφωνῶ τῷ κ. Διμαράκῃ. Ἐτέθη ἐν ἀρχῇ τὸ ζήτημα, ἂν ὑπῆρξεν ὄντως τυφοειδῆς πυρετὸς ἐν Ταταούλοις ἢ οὐχί. Ἡ συζήτησις ἀπέδειξε ὅτι ὄντως ὑπῆρξεν, οἱ ἱατροὶ δὲν εἶχον ἀνάγκην τῆς ἀναλύσεως τοῦ ὕδατος, ἵνα μορφώσωσι τὴν διάγνωσίν των.

Κελαϊδίτης — Οὐδεὶς διεφιλονέκησε τὴν ὑπαρξιν τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ἀλλὰ τὴν ὑπαρξιν ἐπιδημίας τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Οὕτω καὶ περὶ διφθε-

ρίτιδος τὸ πρῶτον ἐχαρακτηρίσθη ὡς δεινὴ ἐπιδημία ἐν τινὶ προαστείῳ, ἐνῶ βραδύτερον ἀπεδείχθη ὅτι ὁ ἀριθμὸς αὐτῶν ἦν λίαν περιορισμένος.

Ὁ κ. Ἄπερης ἀπαντᾷ τῷ κ. Βραχάμῃ, ὅτι ὄντως ἡ διάγνωσις τοῦ νοσήματος εἶναι δυνατὴ ἀνευ τῆς ἀναλύσεως, ἀλλὰ καὶ αὕτη ἦν ἀπαραίτητος.

Ἀκολουθῶς γίνεταί ἡ συζήτησις περὶ τῆς περιπτώσεως διαβήτου τοῦ κ. Γαβριλίδου.

Τράντας.—Αἱ παραλύσεις τῶν μυῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ συνεπεία διαβήτου, ἂν μὴ εἶναι ἀπολύτως σπάνια, δὲν εἶναι ὅμως καὶ συνήθεις. Ἀναφέρω ἰδίαν περίπτωσιν γέροντος ἐμπόρου ὑπερεδδομικόν-τούτους θεραπευομένου ἐπὶ πολλὰ ἔτη ὄντως ἀρτηριοσκληρικοῦ, ὅστις ἔπαθεν πρὸ τινῶν μυῶν παράλυσιν τελείαν τοῦ ἐξω ὀρθοῦ καὶ θόλωσιν τοῦ φακοῦ ἀμφοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν. Ἡ ἐξέτασις τῶν οὖρων ἔδειξε τὴν ὑπαρξιν σακχάρου ἅμα καὶ λευκώματος. Ἡ διαίτα καὶ ἐσωτερικῶς ἢ ἀντιπυρίνη ἐπὶ ἓνα μῆνα ἔσχον ὡς ἀποτέλεσμα τὴν ἴασιν τῆς παραλύσεως τοῦ μυός, ἐνῶ ὁ δεξιὸς φακὸς μετεβλήθη εἰς τέλειον καταρράκτην, στάσιμοι δὲ πῶς μοι φαίνονται αἱ θολερότητες τοῦ φακοῦ τοῦ ἑτέρου ὀφθαλμοῦ. Τὸ περιεργον εἶναι ὅτι τὸ μὲν σάκχαρον ἐξέλιπεν ἥδη, ὑφίσταται ὅμως ἡ λευκωματούρια. Ὑπομυήσκω ἕτερον περιστατικὸν ἱριδοκυκλίτιδος διαβητικῆς μετ' ἀναισθησίας τοῦ κερατίου καὶ ἐλλείψεως ἐξιδρωμάτων τοῦ προσθίου θαλάμου, ὅπερ οὐχὶ κοινόν. Τὴν περίπτωσιν ταύτην ἐδημοσίευσεν ἡ Recueil d'Ophthal.

Ἄξιοπεριεργὸς ὑπῆρξεν ἡ ἐν ἄλλῳ περιστατικῷ παρατηρηθεῖσα ἐπισκληρίτις μετὰ πόνου κατὰ τὴν μετωπιαίαν χώραν κατὰ τὴν πρὸς τὰ κάτω κίνησιν τοῦ βολβοῦ, πρὸς τὰ ἔνδον παρά τινι διαβητικῷ, ὁ ὁποῖος παρουσίαζε καὶ αἱμορραγικὴν ἀμφιβλυστροειδίτιδα μετὰ μεγάλης θολώσεως περὶ τὴν θηλήν. Ἐν τῇ ἀρχῇ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ νοσήματος ἡ δυσκολία πρὸς ἐξήγησιν τῆς θολώσεως τῆς ὀράσεως ἦν μεγίστη, ὅτε ὀφθαλμοσκοπικῶς ἠδυνήθημεν νὰ ἴδωμεν μικροσκοπικὴν γραμμοειδῆ αἱμορραγίαν τοῦ ἀμφιβλ. μεταξὺ θηλῆς καὶ ὠχρᾶς κηλ-

δος. Τοῦτο δὲ ἤγαγέ με εἰς τὴν ἐξέτασιν τῶν οὖρων, ἧτις ἐβεβαίωσε τὸν διαβήτην· βραδύτερον ἀνεπτύχθη καταφανῶς ἀμφιβλυστροειδίτις, ἐλαττώσασα σημαντικῶς τὴν ὄρασιν. Διὰ καταλλήλου διαίτης ὁ ἀσθενὴς ἐβελτιώθη τὰ μέγιστα καὶ σήμερον ἀναγινώσκει ἐλευθέρως διὰ τοῦ ὀφθαλμοῦ τούτου. Ἄλλ' ἢ ἐπισκληρίτις εἶναι ἄρα γε φύσεως διαβητικῆς; τὰ κλασσικὰ συγγράμματα δὲν ἀναφέρουσι αὐτὴν ὡς ἐκδήλωσιν διαβητικῆς εἶδος ὀφθαλμικῶν ἐπιπλοκῶν μεταξὺ 500 διαβητικῶν μνημονευομένην καὶ μίαν περίπτωσιν διαβητικῆς ἐπισκληρίτιδος. Ὁ ἀσθενὴς μοι, ὅστις ἔπαθε πολλὰς ὑποτροπιάσεις τῆς ἐπιμόνου ταύτης παθήσεως καὶ ἐν ἄλλοις ἔτι σημείοις τοῦ βολβοῦ (καὶ πρὸς τὰ ἔξω καὶ πρὸς τὰ κάτω), οὐδεμίαν μέχρι τῆς ἀρχῆς τῆς ἐπισκληρίτιδος εἶχε πάθει ἐκδήλωσιν ρευματικῆν, εἰς ἣν συνήθως ὀφείλεται ἢ ἐπισκληρίτις, μετὰ τινος ὅμως μῆνας ἔπαθε ρευματισμὸν τοῦ δεξιοῦ ὤμου. Ἄλλ' ἢ ἐπισκληρίτις ἠκολούθει τὰς φάσεις μᾶλλον τοῦ διαβήτου. Ἄλλως τε ὁ διαβήτης καὶ ἡ ρευματικὴ διάθεσις πολλὴν ἔχουσι τὴν συγγένειαν. Δέον λοιπὸν καὶ ἐπὶ ἐπισκληρίτιδος ἔτι νὰ γίνηται ἡ ἐξέτασις τῶν οὖρων.

Τὰ περιστατικὰ τῶν αἱμορραγιῶν τοῦ ἀμφιβλυστροειδοῦς συνήντησα συχνότερον Ἄξιοπαρατήρητον εἶναι, ὅτι ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις δύναται νὰ μᾶς θέσῃ εἰς τὴν ὁδὸν τῆς ἀληθοῦς διαγνώσεως, ἐνίοτε καὶ ὅταν ὁ ἀσθενὴς οὐδὲν αἰτιᾶται ἐκ τῆς ὀράσεως· εἶδον ὄντως περιπτώσιν, ὅπου ὁ ἀσθενὴς παρεπονεῖτο μόνον διὰ τὸν ἓνα τῶν ὀφθαλμῶν ἢ ἀκριβοῦς ὅμως ἐξέτασις ἀπέδειξε τὴν ἴ-

παρξιν λεπτεπιλέπτων αἱμορραγιῶν τοῦ ἀμφιβλυστροειδοῦς καὶ κατὰ τὸν ἕτερον ὀφθαλμὸν. Συνήθως δὲ οἱ πάσχοντες οὗτοι ἐπὶ ἔτη θεραπεύονται διὰ ποικίλα συμπτώματα, ὧν τὴν φύσιν ἢ ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις ἐπεμβαίνει ἵνα τὸ πρῶτον ἀναγνωρίσῃ.

Ἐτι συχνότεροι εἶναι οἱ διαβητικοὶ καταρράκται. Κατ' αὐτὰς εἶδον ἀσθενῆ καταρρακτικόν, εἰς οὐ τὴν ἐξέτασιν τῶν οὖρων ἤγαγέ με πρὸ παντὸς ἢ χρονία βλεφαρίτις μετ' ἀφθόνων τιτανωδῶν ἀποθεμάτων τῶν μειωμιανῶν ἀδένων. Γνωστὸν εἶναι πόσον ὁ Lancereaux ἐπιμένει εἰς τὸ σημεῖον τοῦτο. Ὄντως ὁ ἀσθενὴς ἦν διαβητικὸς. Ὅσον διὰ τὴν ἀντιπυρίνην, νομίζω ὅτι ἔσχε ποιᾶν τινα εὐνοϊκὴν ἐνέργειαν ἐν τοῖς περιστατικοῖς μου, καίτοι λίαν ἐσκεμμένως δέον νὰ κρίνη τις, διότι τὸ φάρμακον συνεδναζόμεν μετὰ τῆς καταλλήλου διαίτης, εἰς ἣν ἰδίως ἀποδοτέαι αἱ βελτιώσεις.

Κελαϊδίτης — Τὴν εὐνοϊκὴν δρᾶσιν τῆς ἀντιπυρίνης τῆς ὑπὸ τοῦ Πανᾶ τὸ πρῶτον συστηθείσης παρετήρησα ἐπὶ διαβητικοῦ, ὅστις οὖρει καθ' ἑκάστην 60 γραμμ. σακχάρου, ὅπερ ἡ ἀντιπυρίνη ἠλάττωσε κατὰ τὰ 1/3· μετέπειτα ὅμως ἐπανῆλθεν ἡ ἀφθονία τοῦ σακχάρου, ἴσως διότι ὁ ἀσθενὴς ἐποίησατο χρῆσιν κακῆς ἀντιπυρίνης. Ἐν τέλει ἐπῆλθε θάνατος, ὁ διαβήτης οὗτος ἔσχεν ἀφορμὴν ἀγγε-λίαν θλιβερᾶς εἰδήσεως.

Ἰωάννου -- Ὄντως ἐν τινὶ περιστατικῷ ἀπὸ 60 γραμμ. ἐν τῷ χιλιογράμμῳ διὰ τῆς ἀντιπυρίνης κατεβιάσθη εἰς 25 γραμμ. ἀλλὰ δὲν παρῆλθε πολὺ καὶ τὸ σάκχαρον νύξινεν ἐκ νέου.

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΙΒ'.
12 Μαρτίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ὁ κ. Τράντας δωρεῖται ἐν φυλλάδιον τῆς ὑπ' αὐτοῦ δημοσιευθείσης ἐν τοῖς « Archives d'ophthalmologie » μονογρα-

φίας περὶ κληρονομικῆς συφυλίδος τοῦ ὀφθαλμοῦ. Τὰ πρακτικὰ τῆς 26 Φεβρουαρίου καὶ τῆς 5 Μαρτίου ἀναγινώσκονται

καὶ μετὰ τὰς ἐπελθούσας διορθώσεις ἐπι-
κυροῦνται.

Ὁ κ. Χροντίδης εἶδε τὸν κ. Γεωρ-
γόπουλον, ὁ ὁποῖος τῷ εἶπεν ὅτι εὔρε
collī bacille καὶ ὅτι τοῦ χρόνου μὴ ἐξαρ-
κουντος τὰ πειράματα ἀνεστάλησαν.

Ὁ κ. Γαβριλίδης λέγει, ὅτι τὸ ὕδωρ
κατὰ τὰ ἥδη λεχθέντα κατεδικάσθη, διό-
τι περιεῖχε τὸ κωλοβακτηρίδιον. Ἐν
τούτοις κατὰ τὴν ἐπιδημίαν τοῦ 1894
τῶν Παρισίων, ἔν τινι πηγῇ τοῦ στρα-
τῶνος Tourel ἀνευρέθη παθογόνον κω-
λοβακτηρίδιον χωρὶς οἱ ὑπ' αὐτῆς ὑ-
δρευόμενοι νὰ προσβληθῶσιν ὑπὸ τῆς
ἐπιδημίας. Τοῦτο ἀποδεικνύει ὅτι τὸ
κωλοβακτηρίδιον δὲν εἶναι ἐπιπλαβές.
Ἄλλως τε ἀπὸ τῆς ἐξετάσεως τοῦ κ.
Γεωργοπούλου ἔλειπεν ὁ κατὰ ποσὸν
προσδιορισμὸς τοῦ μικροβίου.

Κελαϊδίτης—Φρονῶ ὅτι καιρὸς νὰ
κλείσῃ ὁ κ. Πρόεδρος τὴν συζήτησιν
ταύτην.

Τράντας—Νομίζω ὅτι ἡ συζήτησις
ὀφείλεται εἰς σύγχυσιν, διότι ὁ κ. Γεωρ-
γόπουλος ἀνεῦρε μικρόδιον ἔχον τὴν
μορφολογίαν τοῦ κωλοβακτηριδίου καὶ
τοῦ τυφοειδοῦς, δὲν ἀπεφάνθη ὅμως
ἐὰν ἦνε τὸ μὲν ἢ τὸ δέ.

Βραχάμης—Ὁ κ. Γεωργόπουλος δὲν
ἐδῆλωσεν ὅτι εὔρε τὸ μικρόδιον τοῦ
Eberth, οὔτε διετύπωσε τοιούτων καὶ
ἀπόντος αὐτοῦ δὲν πρέπει νὰ γίνηται
συζήτησις περὶ τούτου.

Ὁ κ. Ἰωάννου ἀναγινώσκει ἀνα-
κοίνωσιν τοῦ κ. Ψαλλίδα περὶ χηλοει-
δοῦς κύστεως τοῦ μεσεντερίου ἔχουσαν
ὡς ἐξῆς:

Κύριοι,

« Παρουσιάζω ὑμῖν σήμερον τὸ περιστατι-
κὸν κύστεως χηλῶδου τοῦ μεσεντερίου, ἣν ἔ-
σχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐγχειρήσω ἐν τῷ νοσο-
κομείῳ « Ἱερμίου » καὶ ἣς τὸ ἱστορικὸν ἔχει ὡς
ἐξῆς:

« Ἡ κ. Μ. Μ. ἐτῶν 22 ἐκ Μεγάλου Ρεύ-
ματος καὶ ἀρτίως νυμφευθεῖσα τὴν πρώτην
αὐτῆς ἔμμηνον κάθισεν ἔσχεν εἰς ἡλικίαν 17
ἐτῶν, οὐσαν τακτικὴν μέχρι σήμερον. Οὐδὲν
τὸ κληρονομικὸν φέρει καὶ οὐδὲν νόσημα ἔπα-
θε. Πρὸ τριετίας κατελήφθη ὑπὸ σφοδροῦ πόνου

κατὰ τὸ δεξιὸν μεσογάστριον, κατερχομένου μέ-
χρι τῆς ἡβικῆς συμφύσεως, κατὰ τὴν διεύθυνσιν
τοῦ δεξιοῦ εἰλεακοῦ βύθρου. Ὁ πόνος οὗτος
διήρκεσεν ἐπ' ὀλίγον, παρήλθε δὲ τῇ χρήσει
φαρμάκων ληφθέντων τῇ συμβουλῇ ἐπιστήμο-
νος ἱατροῦ. Πρὸ ἔτους κατὰ τὴν αὐτὴν χώρην
ἀντελήφθη ἡ πάσχουσα ὄγκου τὸ μέγεθος πορ-
τοκαλλίου ἔχοντος καὶ ὄλονέν αὐξάνοντος. Πρὸ
δέκκα ἡμερῶν κατελήφθη πάλιν ὑπὸ σφοδροῦ
πόνου κατὰ τὸ αὐτὸ μέρος. Ὁ πόνος ὡς καὶ ὁ
ὄγκος ἠνάγκασαν αὐτὴν νὰ καταφύγῃ εἰς τὴν
ἡμετέραν κλινικὴν.

« Παροῦσα κατὰστασις — Ὁψις καὶ θρέ-
ψις καλῆ, ἀπύρετος. Πραπονεῖται διὰ πόνον
κατὰ τὸν δεξιὸν εἰλεακὸν βύθρον. Ὁ πόνος πα-
ρήλθε δι' ἐπιθεμάτων διαβρόχων ἐκ διχλωριού-
χου ὑδραργύρου. Διὰ τῆς ἐπισκοπῆσεως παρατη-
ροῦμεν ὄγκον μεγέθους κεφαλῆς ἀρτιγεννήτου,
καταλαμβάνοντα ἡμιμόριον τῆς κοιλίας ἀπὸ
τοῦ μεσογαστρίου (2 δακτύλου; κάτωθεν) μέχρι
σχεδὸν 4 δακτύλους ἄνωθεν τῆς ἡβικῆς συμφύ-
σεως. Διὰ τῆς ψηλαρήσεως ἀντικαμπυλόμεθα
ὄγκου περιγεγραμμένου, εὐκινήτου, ἐλαστικοῦ
καὶ ἐλευθέρου. Διὰ τῆς κολπικῆς ἐξετάσεως ἡ μή-
τρα ἐλευθέρη καθὼς καὶ οἱ θόλοι τοῦ κόλπου. Τὸ
δέρμα τῆς κοιλίας ἐλεύθερον. Διὰ τῆς ἐπιπρού-
σεως ἀμβλύτης μόνον κατὰ τὸν ὄγκον, μὴ με-
ταβαλλομένη διὰ τῆς μετακινήσεως.

« Οὕτως ἐχούσης τῆς ἀσθενοῦς καὶ τῆς
διαγνώσεως ἡμῶν τειθείσης περὶ κύστεως τῆς
ὠσθήκης, προέβημεν εἰς τὴν ἐγχείρησιν γενομέ-
νην τῇ 17 Φεβρουαρίου. Μετὰ τὴν διάνοιξιν
τῆς κοιλίας ἐγένετο κατὰδῆλον, ὅτι πρόκειται
περὶ κύστεως μεσεντερικῆς, περιεκαλυμμένης
ὑπὸ τοῦ ἐπιπλόου, ὅπερ παραμερίσαντες παρε-
κεντήσαμεν τὴν κύστιν, ἐξ ἧς ἐξῆλθεν ὕγρον
ἐν εἴδει ἀσβεστίου πόλτου. ἐνεργήσαντες δὲ
μνηοειδῆ τομὴν ἐπὶ τῆς βάσεως τῆς κύστεως
καὶ ἀποψιλώσαντες αὐτὴν ἐξήρῄσαμεν, τὸ δ' ἐνα-
πομεῖναν τραῦμα τοῦ μεσεντερίου συνερράψα-
μεν κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Lambert.

« Τὴν ἀποθερμπίαν ἡ ἀσθενῆς διέτρεξε
καλῶς καὶ ἀπύρετος. ὡς δεικνύει ἡ παρουσια-
ζομένη ὑμῖν θερμομετρικὴ κλίμαξ, τὴν δὲ 20ην
ἡμέραν ἡ ἀσθενῆς ἐξήροχετο τοῦ Νοσοκομείου
ἰαθεῖσα.

« Ἡ περίπτωσις ἡμῶν τυγχάνει ἐνδιαφέρου-
σα ὑπὸ πολλὰς ἐπιπτώσεις. Διότι αἱ κύστεις τοῦ
μεσεντερίου ἐν γένει εἰσὶ σπανιώταται· ἐτι δὲ
σπανιώτεραι αἱ χηλοειδοῦς κύστεις, αἵτινες
μόλις ἀνέρχονται εἰς 20 καθ' ὄλην τὴν χει-

ρουργικὴν φιλολογίαν. Ἐν Κωνσταντινουπόλει
δὲ φρονούμεν ὅτι εἶναι ἡ πρώτη ἐγχειρηθεῖσα
περίπτωσις· ἐπίσης δὲ ἡ ἱστολογικὴ τῶν κύ-
στεων τούτων ὑπὲρ τυγχάνει ἀνεπαρκῶς γνω-
στή, ἰδίως τοῦ ἐσωτερικοῦ αὐτῶν χιτῶνος, οὗ
ὁ ἐνδοθηλιώδης ἱστὸς τίθεται ἐν ἀμφιβολίᾳ.

« Λυποῦμαι ὅτι μετὰ τὴν ἐγχείρησιν
ἀναγκασθεῖς ν' ἀπουσιάσω ἐκ Κων(π)πόλεως
ἐπὶ τινὰς ἡμέρας, δὲν ἐπανεῦρον ἐν τῇ ἐπι-
στρατῇ μου οὔτε τὴν κύστιν οὔτε τὸ ἐξ αὐτῆς
ἐκχυθὲν ὕγρον, ἀτινα εἶλον διαφυλάξαι, σκοπῶν
νὰ περυσιάσω ὑμῖν, ἀλλ' εἶχον ἐξαρκεῖν ἐξ
ὀλιγορίας τῆς ἐπιτετραμμένης τὴν διαφύλαξιν
αὐτῶν ἀλλεργῆς τοῦ ελέους, ἵνα οὕτως οἱ μὲν
χημικοὶ προέβωσιν εἰς τὴν χημικὴν τοῦ ἐκχυ-
θέντος ὕγρου ἐξέτασιν, οἱ δὲ περὶ τὴν ἱστολο-
γίαν ἀτχολοῦμενοι πληρορρησῶσιν ἡμᾶς, ἐὰν
ἀνεῦρον ἐνδοθήλιον ἐν τῷ ἔσω τῆς κύστεως χι-
τῶνι.

« Ὅσον ἀρροῖ τὴν διάγνωσιν τῶν κύστεων
τοῦ μεσεντερίου σπανιώτατα ἐπιτυγχάνεται
αὕτη πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως, ὡς ὁμολογοῦσιν ἄ-
παντες οἱ γράψαντες περὶ τοῦ θέματος τούτου.
Ἡμεῖς ὁμολογοῦμεν ὅτι ἡπατήθημεν διαγνώ-
σαντες πρὸ τῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως ὄγκον
τῆς ὠσθήκης.

« Ἐὰν δ' ἐλεπτολογήταμεν ἐν τῷ τρόπῳ,
καθ' ὃν διεξηγήγομεν τὴν ἐγχείρησιν, ἐποιήσα-

μεν τοῦτο, διότι, προκειμένου περὶ μεσεντερι-
κῶν κύστεων, πολλοὶ τρόποι ἐπεμβάσεως συμ-
βουλεύονται. Παρὰ τὴν ἀμεινον ἐξάρκασιν, διὰ
λαπαροτομίας, ἣν ἐνηργήσαμεν ἐν τῷ ἡμετέρῳ
περιστατικῷ τὴν καὶ κινδυνωδέστεραν, συμβου-
λεύεται ἐπίσης ἡ ἀπλὴ παρακέντησις ἢ ἐκκε-
νωτικὴ τοῦ ὕγρου, ὡς καὶ ἡ σύρραψις τῆς κύ-
στεως ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τοιχωμάτων, διάνοι-
ξις καὶ διασυρίγγωσις. Κατὰ τὸν Fraenzel
τὸν συνγαγόντα ἐκ τῆς ὅλης ἱατρικῆς δέκκα
μόνον περιστατικὰ κύστεων τοῦ μεσεντερίου,
τετράκις προέβητο περὶ χηλῶδων κύστεων,
τρεις περὶ ὄρρωδων, δὲς περὶ κύστεων ὠσθη-
δων καὶ ἀπᾶξ περὶ αιματοκύστεως. Ἐκ δὲ τῶν
ἐφαρμοσθεισῶν μεθόδων θεραπείας, ὅτε ἐνηργή-
θη ἢ διὰ λαπαροτομίας ἐξάρκασιν ἐπὶ δέκκα
περιστατικῶν ὑπῆρξαν τρεῖς θάνατοι, ὅπερ ἀ-
νολογεῖ πρὸς 30%. Ὅτε δὲ ἡ σύρραψις εἰς τὰ
κοιλιακὰ τοιχώματα, ἐπὶ πέντε περιστατικῶν
2 θάνατοι, ἐπὶ πρῶκιντήσεως τριῶν 1 θάνα-
τος· ὥστε ἡ λαπαροτομία ἀποβάνει ἢ προτι-
μωτέα μέθοδος (Deutsche Zeitschrift für
Chirurgie).

« Τοιοῦτον, κύριοι, τὸ περιστατικὸν, ὅπερ ἐ-
θεώρησα ἀρκούντως ἐνδιαφέρον, ὅπως παρου-
σιασθῇ πρὸ τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς.»

Μετὰ ταῦτα λύεται ἡ συνεδρία.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΙΓ'.

19 Μαρτίου 1898

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΔΟΥ

Ἐλικυροῦνται τὰ πρακτικὰ τῆς προη-
γουμένης συνεδριάσεως.

Ὁ κ. Ἰωάννου ἐπὶ τῆς οὐσίας τῶν
πρακτικῶν λαμβάνων τὸν λόγον διαβε-
βαιῶι, ὅτι ἡ ἐπιδημία τοῦ τυφοειδοῦς πυ-
ρετοῦ ἐπανῆλθε πάλιν ἐν Ταταούλοις,
καίτοι ἐκαθαρίσθη ἡ δεξαμενί. Ὁ κ.
Κρίσπης ἱατρός ἐξασκῶν ἐν τῷ γείτονι
λόφῳ ὡς ἐπὶ πλεῖον, διεβεβαίωσε τὸν κ.
Ἰωάννου ὅτι κατὰ τὸ τέλος τῆς παρελ-
θούσης ἐβδομάδος ἀνεφάνησαν νέα κρού-
σματα τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ἀραιὰ μὲν
καὶ ἐλαφρὰ, ἀποδεικνύοντα ὅμως ἀσφα-
λῶς τὴν ὑπαρξιν τῆς νόσου.

Ὁ κ. Κελαϊδίτης ἀπορεῖ πῶς ὁ κ.
Ἰωάννου διαβεβαίῳ νέα κρούσματα τί-
φου ἐκ μέρους τοῦ κ. Κρίσπη ἰδίως, ἀ-
φοῦ ἤκουσε παρ' αὐτοῦ λέγοντος κατὰ τὸ
πᾶρελθὸν Σάββατον, ὅτι νέα κρούσματα
τυφοειδοῦς πυρετοῦ δὲν ὑπάρχουσιν ἐν
Ταταούλοις, ἐὰν δὲ ὑπάρχωσι ποῦ, ταῦτα
θεωρητέα ὡς ὑποτροπὴ τῶν παλαιῶν.

Ὁ κ. Ἰωάννου ἀπαντῶν λέγει, ὅτι
τὴν προτεραίαν ἀκριβῶς διεβεβαίῳ αὐ-
τὸν ὁ κ. Κρίσπης ὅτι τρία ἢ τέσσαρα
κρούσματα νέα ὑπάρχουσιν ἐν Ταταού-
λοις, ἐξουσιοδοτῶν μάλιστα αὐτὸν νὰ
ἀνακοινώσῃ τοῦτο εἰς τὴν Β. Ἐπιτρο-

πίν. Όσον άφορᾷ τὴν αἰτιολογίαν τῆς νόσου, ζητητέα αὐτῆ μακρὰν τῆς δεξαμενῆς εἰς συνθήκας συζητηθείσας ἥδη ἐν τῷ Τμήματι.

Ο κ. Κελαϊδίτης παραδέχεται ὡς αἰτιολογίαν τὰς ἐστίας τὰς γεννηθείσας ἐκ τοῦ ὑπάρξαντος μιάσματος. Τῆς αὐτῆς γνώμης ἐστὶ καὶ ὁ κ. Αὐλωνίτης, ὅστις παραδέχεται ὡς αἰτίαν τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ οὐχὶ τὸ ὕδωρ, ἀλλὰ τὰς ἐστίας καὶ ἐπεσκέφθη ἐν Ταταούλοις ἀσθενεῖς μᾶλλον ὑπὸ τὴν ιδιότητα ἰατροῦ δικαστοῦ πιστοποιούντος τὴν φήρδην μίγδην κατώκνησιν τῶν ἀσθενῶν καὶ τὴν παραγωγὴν μολυσματικῶν ἐστιῶν.

Ο κ. Ἀπέρης φρονεῖ, ὅτι τὸ ὕδωρ εἶναι τὸ αἴτιον, καίτοι δὲν εὐρέθησαν μικρόβια, ἅτινα ἄλλως εὐκόλως ἐξαφανίζονται. Οἱ ἀπόπατοι εἰσὶν ἐστίαι τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ὡς γνωστόν, οὕτω δὲ δικαιολογοῦνται τὰ κρούσματα τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ, τὰ καὶ πέραν τῶν Ταταούλων ἐν αὐτῷ τῷ Σταυροδρομίῳ καὶ ἀλλαχοῦ τῆς Κων)πόλεως ὑπάρχοντα.

Ο κ. Λιμαράκης φρονεῖ, ὅτι ἐν Ταταούλοις ἡ μορφή ἦτο ἐπιδημική, ἀλλαχοῦ δὲ κρούσματα σποραδικά. Όσον δ' ἀφορᾷ τὴν αἰτιολογίαν, ἐκτὸς τοῦ ὕδατος, καὶ τὸ ἔδαφος ἀπαντᾷται κατὰλληλον πρὸς ὑποστήριξιν τοῦ μολύσματος.

Μεθ' ὃ ὁ κ. Τράντας ποιεῖται ἀνακοίνωσιν ἀναφορικῶς τοῦ ἐν τῇ ἡμερησίᾳ διατάξει θέματος περὶ τοξικῆς ἀμβλυωπίας καὶ τοῦ ἀλκοολισμοῦ παρ' ἡμῖν ἔχοντος ὡς ἐξῆς :

« Παρατ. 1. Α. Π., ἐξ Ἡπείρου, 36 ἐτῶν οἰνοπώλης. Ἀπὸ 20 ἐτῶν οἰοπότης (1 1/2 ὀκ. οἴνου καὶ ἄλλα ποτὰ οἰνοπν.), ἀπὸ 3 ἐτῶν καὶ ρακοπότης (100 ἕως 200 δρ. καθ' ἑκάστην). Καπνιστῆς συνάμα. Φαίνεται ὅτι πρὸ 22 ἐτῶν εἶχεν ὑποστῆ διαλείποντας. Πρὸ πέντε ἐτῶν ἐπὶ 5 ἡμέρας ἱλιγγος, ἅμα ἀνηγέρετο. Ἀπὸ 6 μηνῶν βᾶδις δύσκολος, ἀπὸ 4 δὲ μηνῶν ἀμβλυωπία, ὥστε ἀδύνατος ἡ γραφή, ἠδυνάτει δὲ νὰ διακρίνη τοὺς ἀνθρώπους. Πρὸ 3 μηνῶν εἰσῆλθεν εἰς τὸ Ἔθ. Νοσοκομεῖον.

« Εἶναι σχεδὸν ἐντελῶς παράλυτος, λίαν νηξημένα τ' ἀνακλαστικὰ τοῦ γόνατος, ἀλγηδόνες τῶν κάτω ἄκρων, ἀϋπνία ἐπίμονος, ὄνειρα φρικτὰ, ἀντίληψις νοδὸς ἀμβλεῖα εἰς

μέγαν βαθμὸν, ναυτία πρωινή. Οὐδὲν ἀπὸ τοῦ ἥπατος. Ἡ ἀμβλυωπία ἦν τοιαύτη, ὥστε πρὸ ἐνὸς μέτρου ἠδυνάτει νὰ διακρίνη τοὺς δακτύλους τῆς χειρὸς. Θεραπεία. Ψυχρολουσία, στρυχνίνη, χλωριάλη, ὄπιον, θερμὰ λουτρά. Ἡ βελτίωσις λίαν βραδεία, μετὰ δὲ 3 μῆνας ἡ κατάσταση εἶναι ἡ ἐξῆς. Ο. Δ. = 1/3. Ο. ἀρ. = 1/3. Ὀπτ. πεδ. περιφερικῶς καλόν. Σκότωμα κεντρικὸν σχετικὸν διὰ τε τὸ λευκὸν καὶ τὰ χρώματα. Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου τὸ ἔξω ἡμιμόριον θηλῆς κατὰλευκον. Ὁφείλω νὰ σημειώσω χωρὶς νὰ ἐπιμείνω πολὺ ἐπὶ τῆς ἀξίας αὐτοῦ, ὅτι ἐν ἀρτηριδίῳ τινὶ πρὸς τὰ κάτω τῆς θηλῆς παρατηρῶ ὅτι: τὰ τοιχώματα αὐτοῦ περιβάλλονται ἐν μικρᾷ ἀποστάσει ὑπὸ θήκης λευκῆς. Οὐδὲν κληρονομικὸν ἢ προσωπικόν. Οὐρα καλὰ.

α Παρατ. 2—Κ. Ζ. ἐκ Γάνου. 40 ἐτῶν οἰνοπώλης. Ἀπὸ 20 ἐτῶν ρακοπότης (μέχρι 100 δρ. ρακῆς καὶ cognac, οἴνου 1 ὀκάς). Καπνιστῆς λίαν μέτριος. Ἀπὸ μηνὸς ἐνόχλησιν τινὰ ἠσθάνθη ἐκ μέρους τῆς ὀράσεως, αἰσθητῶς ὅμως ἐπετάθη ἡ ἀμβλυωπία ἀπὸ 6 μόνον ἡμερῶν. Ο. Δ. = 1/3. Ο. ἀρ. = 1/3. ὀξ. ὄρ. Ἀπὸ μιᾶς 7δος δὲν ἔκαμε κατάρχησιν ποτῶν, ἀλλ' ἡ ἀμβλυωπία ὑφίστατο. Σκότωμα κεντρικὸν ἰδίᾳ διὰ χρώματα (πράσινον, ἐρυθρὸν, ἰώδες καὶ κυανοῦν). Ὁ ἀριστ. κατὰ τὴν πρὸς τὰ ὀπίσω πῆσιν ἐπωδυνώτερος. Περιφ. ὀπτικὸν πεδίον φυσικὸν ἢ κηλὶς τοῦ Μαριόττου τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ εὐμεγεθεστέρα τοῦ δεξιοῦ. Θηλαὶ ὑπεραιμικαὶ καταφανῶς Ἀϋπνία. Τρόμος χειρῶν Ἡ βελτίωσις κατεφάνη ἅμα τῇ χορηγήσει τῆς στρυχνίνης ἐν ἐνέσει καὶ τοῦ ΙΚ ἐσωτερικῶς. Ἀξιοπαρατήρητον ὅτι τὸ ἐρυθρὸν οὐ μόνον ἐν κέντρῳ, ἀλλὰ καὶ ἐν περιφέρειᾳ ἀγνώριστον, πλὴν ἂν τὸ πρὸς ἐξέτασιν ἀντικείμενον εἶναι βαθὺ ἐρυθρὸν. Τὸ σκότωμα ἄρχεται ἀπὸ τοῦ κέντρου ἀκριβῶς μέχρι τῆς κηλίδος τοῦ Μαριόττου δηλ. ἀπὸ 0°—20°, εἶναι δὲ τόσῳ μᾶλλον σκοτεινὸν, ὅσῳ προβαίνομεν πρὸς τὴν κηλίδα τοῦ Μαριόττου. Ἀλλὰ καὶ τὸ πράσινον καθ' ὅλον τὸ ὀπτικὸν πεδίον παρίσταται ὡς λευκὸν, σκοτεινότερον δὲ ἐν τῷ κεντρικῷ σκοτώματι. ὡς πρὸς τὸ κεντρικὸν σκότωμα παρατηρῶ ὅτι διὰ τοῦ ἀνοικτοχρόου ἐρυθροῦ ἀπὸ τοῦ 0°—7° γίνεται βαθμιαίως σκοτεινότερον, ἀπὸ 7°—8 τὸ σκότος γίνεται πυκνότερον, πέραν δὲ τούτου μέχρι τοῦ ἔσω ὀρίου τῆς φυσιολ. θηλῆς γίνεται καὶ πάλιν καθαρώτερον, ἕνα γίνῃ τέλειον ἐν τῇ

κηλίδι τοῦ Μαριόττου. Τὸ ἰώδες παντοῦ ὡς κυανοῦν. Σὺν τῷ χρόνῳ αἱ θηλαὶ γίνονται ἤττον ὑπεραιμικαὶ καὶ ἐν γένει καθαρώτεραι, διαφαίνεται καλῶς τὸ βοθρίον τῆς θηλῆς καὶ τὸ ἠθμοειδὲς πέταλον, τὸ ἔξω τριτημόριον τῶν θηλῶν σὺν τῷ χρόνῳ γίνονται μᾶλλον λευκὸν, ἐνῶ τὸ ἔσω χεῖλος τῶν θηλῶν δυσόριστον ἔτι. Τὸ σκότωμα ἐξετασθὲν ἐκ νέου μετὰ τινὰς ἡμέρας καθέτως μὲν μόλις ἔχει διάμετρον 4 ἐκμ. ἐνῶ τὸ πλάτος σχεδὸν 15 ἐκμ., ἀφοῦ πρὸς τὰ ἔξω μὲν ἐπιεκτείνεται μέχρι τοῦ 20°, πρὸς τὰ ἔσω δὲ μέχρι τῶν 10°. Διὰ τὸ λευκὸν ὡς ἐξῆς ἔχει τὸ σκότωμα. εἶναι βαθύτερον παρὰ τὴν κηλίδα τοῦ Μαριόττου, ἤττοι βαθὺ ἐν τῷ κέντρῳ τοῦ ὀπτ. πεδίου καὶ ἔτι ἀνοικτότερον ἀπὸ 3—6°. Μετὰ 15 ἡμερῶν θεραπείαν (στρυχνίνη, ΙΚ) ὁ ἀσθενὴς ἀνέκτησεν ὄρασιν (=1), ὑφίστανται ὅμως ἐλαφρὰ δισχρωματοψία καὶ ἔχνη τοῦ σκοτώματος, ἅτινα ἐξέλιπον ἐντελῶς μετὰ πάροδον ἐνὸς ἔτι μηνός.

α Παρατ. 3—Ι. Χ. ἐξ Ἀρτάκης, ἐτῶν 41, οἰνοπώλης συφιλιδικὸς ἀπὸ ἔτους. Ρακοπότης ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν. Καπνιστῆς (20 σιγάρα δι' ἡμέρας). Ὁ ἀριστερὸς ὀφθαλμὸς ἀπὸ 15 ἡμερῶν ἀμβλυωπικός. Ὁξ. ὄρ. μόλις = 1/3. Λευκάζουσα ἡ ἔξω μοῖρα τῆς θηλῆς· ἡ λοιπὴ περιφέρεια δισόριστος. Σκότωμα ἀπόλυτον κεντρικόν. Τεμάχιον χάρτου (0μ 005) τετραγωνικὸν ἐν τῷ κέντρῳ καὶ περὶ αὐτὸ 0—3° ἀφανές, ἀπὸ 3—12° πρὸς τὰ ἐνδον, ἄνω καὶ κάτω ὡς φαῖον, πρὸς δὲ τὰ ἔξω, μέχρι τοῦ ἔσω ὀρίου τῆς κηλίδος τοῦ Μ. φαίστερον ἢ εἰς τὰς λοιπὰς διευθύνσεις, ἐν δὲ τῇ κηλίδι ἀόρατον μέχρι 20°. Ὁ δεξ. ὀφθ. ἔχει ὀξ. ὄρ. 1. Μόλις ὑπάρχει ἔχνη σκοτώματος κεντρικοῦ ἐκδηλουμένου διὰ σχετικῆς ἐλαττώσεως τῆς λάμψεως τῶν ἀντικειμένων. Διαταραχὴ μελαγχρωστικῆς καταφανῆς ἀμφοτέρωθεν μεταξὺ θηλῆς καὶ ὠχρᾶς κηλίδος, μικραὶ πλάκες γυμναὶ μελαγχρωστικῆς. Ὁ ἀσθενὴς σχετικῶς βλέπει καλλίτερον τὸ ἐσπέρας. Τὰ χρώματα ἐν τῷ κέντρῳ διὰ τοῦ ἀριστεροῦ αἰσθάνεται ὡς μέλανα. Ἀϋπνία, ἔμμετος πρωῖνός, τρόμος χειρῶν, γλώσσα ἀκάθαρτος, ὄνειροι τρομακτικοί, ὑπεραίσθησις κάτω ἄκρων. Θεραπεία. ΙΚ καὶ ἐντριβαὶ Hg καὶ στρυχνίνη μετὰ 2 μῆνας τελεία ἴασις. Μόλις αἰσθητὸν τὸ σκότωμα. Ἐν τῇ πορείᾳ τοῦ νοσήματος μετὰ μεγίστην βελτίωσιν ὁ ἐν τῷ κέντρῳ τιθέμενος χάρτης ἐρχίετο ὡς ἐὰν ἦτο κατὰστικὸς ἐκ μελανῶν σημείων,

α Παρατ. 4—Σ. Μ. ἐκ Διέρης, 23 μόλις ἐτῶν, ζαίμπορος, ἀπὸ σμικροτάτης ἡλικίας ἤρξατο νὰ καταχρᾷται τῶν ποτῶν, οἴνου τε καὶ cognac καὶ τῶν τσιούτων. Ὀλίγον καπνίζει. Ἐνῶ μέχρι τοῦ δεκάτου ἔτους τῆς ἡλικίας ἔβλεπε καλῶς, ἡ ὄρασις ἤρξατο νὰ ἐξασθενῇ σοβαρῶς καὶ μετὰ βαθμιαίας ἀυξήσεως, ἀπὸ δὲ τοῦ 15 ἔτους καὶ ἐντιῦθεν ὁ ἀσθενὴς οὐδέποτε ἠδυνήθη ν' ἀναγνώσῃ. Ἐννοεῖται ὅτι ἐν τοιαύτῃ ἡλικίᾳ πᾶν ἄλλο ἀνέμενέ τις ἢ τὸν ἀλκοολισμόν, ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ ὅμως εἰκὼν μᾶς ἐξήγειρε τὴν ὑπόψιν καὶ μᾶς παρώτρυνε νὰ ἐρωτήσωμεν περὶ καταχρήσεων ἀλκοολικῶν καὶ μάθωμεν οὕτω τὸ ἐνδιαφέρον ἱστορικὸν τοῦ. Ἐννοεῖται ὅτι ὁ ἀσθενὴς οὐδέποτε σοβαρῶς ἐνοσηλιύθη. Πρὸς ἡμᾶς δὲ προτῆλθε τὸ πρῶτον τῇ 15 Ἰανουαρίου ἐ. ἔ.

Ὁξέτης ὀράσεως— Διὰ τοῦ δεξιοῦ μόλις μετρεῖ τοὺς δακτύλους ἐν ἀποστάσει 2 1/2 μέτρων, διὰ δὲ τοῦ ἀριστεροῦ πρὸ 1 1/2 μ. μόνον. καὶ ὅμως περιφέρεται ἐλευθέρως ἀνὰ τὰς ὁδοὺς διότι τὸ περιφερικὸν ὀπτικὸν πεδίον εἶναι ἐκτεταμένον.— Σκότωμα ἀπόλυτον ἐκτεινόμενον διὰ τὸ δεξιὸν ὀφθαλμὸν ἀπὸ 0—24° πρὸς τὰ ἔξω, καθέτως ἔχει ἔκτασιν 18°, διὰ δὲ τὸν ἀριστερὸν ἀπὸ 4° πρὸς τὰ ἐνδον μέρι 22° πρὸς τὰ ἔξω. Τὸ σκότωμα διὰ τὸ λευκὸν εἶναι μικρὸν τι στενωτέρον ἢ διὰ τῶν χρωμάτων.

Τὸ ὀπτικὸν πεδίον σχεδὸν καλὸν διὰ τὸν δεξιὸν (ἔσω 60°, ἔξω 95°, ἄνω 45° καὶ κάτω 70° διὰ τὸ λευκὸν) διὰ τὸν ἀριστερὸν ὅμως εἶναι καταφραγῶς ἐστενωμένον

(ἔσω 35°, ἔξω 65°, ἄνω 38° καὶ κάτω 60° διὰ τὸ λευκὸν
« 20° « 40° « 20° « « 35° « ἐρυθρὸν
« 30° « 35° « 25° « « 35° « κυανοῦν
« 15° « 30° « 15° « « 15° « [πράσινον])

τὸ κίτρινον παντοῦ φαίνεται ὡς λευκωπόν. Σημειωτέον ὅτι κατὰ τὴν πρώτην ἐξέτασιν ἀπαντα τὰ χρώματα ἦσαν ἀγιώριστα τῷ ἀσθενεῖ.

« Οὐδὲν ἤττον ἐνδιαφέρουσα εἶναι ἡ ὀφθαλμοσκοπικὴ εἰκὼν καὶ τῶν δύο ὀφθαλμῶν, ἧτις, σημειωτέον καὶ τότε, μόνη ἤγαγεν ἡμᾶς εἰς τὴν ἀληθῆ διάγνωσιν. Αἱ θηλαὶ εἶναι κατὰλευκοὶ πρὸς τὸ ἔξω ἡμιμόριον, ἐνῶ τὸ πρὸς τὸ ἐνδον εἶναι ἐντελῶς φυσιολογικόν. Ἡ τοιαύτη ἀντίθεσις οὐδέποτε παρέστη μοι οὕτω σαφῆς, ὡς παρὰ τῷ ἐν λόγῳ ἀσθενεῖ.

« Ἀξιοπαρατήρητον ὅτι σπκινώτατα ἀναφέρονται παρὰδείγματα τοξικῆς ἀμβλυωπίας

έν τοιαύτη ηλικία. Έν τινι στατιστικῇ ἀνα-
 λούσῃ 30,000 ἀσθενεῖς, δὲν ἀναφέρεται οὐ
 δεμίᾳ περιπτώσει ἀλκολικῆς ἀμβλυωπίας ἐν ἡ-
 λικίᾳ οὕτω τρυφερῆ, ὡς ἡ τοῦ ἀσθενοῦς μου—
 Ὁ ἀσθενὴς βλέπει τὴν νύκτα καλλίτερον. Αἰ-
 τιῶνται ὅτι βλέπει πρὸ αὐτοῦ συνονθύλευμα
 τριχῶν ἰδίᾳ κατὰ τὰς κινήσεις τῶν ὀρθκλμῶν.
 Ἡ πίεσις τοῦ βολβοῦ ἐπώδυνος καὶ δὴ ἀρι-
 στερόθεν.

Γενικά φαινόμενα — Ὑπνος τεταραχμένος
 μετ' ὄνειρων τρομακτικῶν· οἱ βρυγίονες μόνον
 ἐν ἱεκτάσει δὲν εἶναι ἐπώδυνοι κατὰ τὴν ἐν
 νυκτὶ κατὰκλιση, ἐν πάσῃ ἄλλῃ στάσει ἀλ-
 γεινοί· πόννοι αὐτόματοι κατὰ τὰς κινήμας καὶ
 δὴ τὰ σφυρὰ καὶ τοὺς μηροὺς καθιστάμενοι
 ἐπώδυνώτεροι τῇ πίσει. Ἡ ἡπκτικὴ χώρα ἐ-
 πώδυνος κατὰ τὴν πίσειν ἢ καὶ αὐτομάτως·
 ἔστιν ὅτε. Δὲν φαίνεται τὸ ἥπαρ ἐξογκωμένον
 Ναυταί καὶ ἕμετοι πρωίνοι ἀπὸ πολλοῦ (1—2
 ἐτῶν) συνήθεις τῷ ἀσθενεῖ, ἀλλ' οὐχὶ καὶ αἰ-
 ματεμίσεις. Ρυγάδες γλώσσης. Διάρροιαι πε-
 ριοδικαὶ διαρκούσαι ἐπὶ μίαν ἐβδομάδα περί-
 που ὡς ἄλλως τε παρετηρήθησαν παρὰ τοῖς ἀλ-
 κολικοῖς. Τοιαύτην παρετήρησα καὶ παρὰ τι-
 νι ἀσθενεῖ ἐκ Συμόνης πάσχοντι τοξικὴν ἀμ-
 βλυωπίαν ἀλκολικήν. Τὰ ἀντανακλαστικά
 τοῦ γόνυτος καλὰ. Αἱ γεννητήριοι ὄρμαι
 καταβεβλημένοι. Συχνὰ ρινικαὶ ἐπιστάξεις.
 ἄνοραξία. Ὡς βλέπει τις ὁ ἀλκολισμὸς δὲν
 δύναται νὰ τεθῇ ὑπὸ ἀμφιβολίαν· ἐπικρατοῦ-
 σι τὰ φαινόμενα ἐκ τοῦ νευρικοῦ συστήματος,
 ἀλλὰ καὶ τὰ ἐκ τοῦ γαστροέντερικου οὐχὶ
 ἀσήμαντὰ εἰσιν.

α Ἐχορηγήθη βρωμιούχον κάλιον ἐσωτερι-
 κῶς καὶ ἐνέσεις ἐπὶ τῶν κροτάφων διὰ στρυ-
 χνίνης· ἡ δὲ βελτίωσις δὲν ἐβράδυνε νὰ ἐκδη-
 λωθῇ. Ἡ κατάσταση μετὰ μίαν ἐβδομάδα
 ἦν ἡ ἐξῆς. Ὅλα τὰ γενικά φαινόμενα ἐβελτιώ-
 θησαν, ἡ δὲ ὄρασις ἀνῆλθε διὰ τὸν δεξ. ὀφθ.
 εἰς $\frac{1}{2}$, καὶ εἰς $\frac{1}{10}$ μετὰ δυσκολίας, διὰ δὲ τὸ
 ἀριστερὸν εἰς $\frac{1}{10}$ σχεδόν· ἠδύνατο ἡδὴ ν' ἀρι-
 θμῆ δακτύλους ἐν ἀποστάσει πενταπλασίᾳ ἢ
 ὅτε τὸ πρῶτον προσῆλθεν εἰς ἐμέ. Διὰ δὲ τοῦ
 +4 ἠδύνατο ἡδὴ, καίτοι δυσκόλως, νὰ ἀνα-
 γιώσκῃ τὰ κύρια ἄρθρα τῶν ἐφημερίδων. Διὰ
 τὸν θεράποντα ἡ βελτίωσις αὕτη ἦν αὐτὸ
 τοῦτο ἐκπληκτικῶς θαυμασία, καίτοι ὁ ἀ-
 σθενὴς ὀλίγον σχετικῶς ἠσθάνετο τὴν βελτίωσιν,
 διότι, ὡς γνωστόν, οἱ ἀσθενεῖς τοῦ εἴδους τού-
 του ἐπειδὴ βρδίζουσιν ἐλευθέρως μεθ' ὄλην τὴν

κεντρικὴν τῶν ἀμβλυωπίαν, παραγνωρίζουσιν
 πολλάκις τὸ μέγεθος τῆς ἀμβλυωπίας τῆς
 ἐπερχομένης ἐκ τοῦ κεντρικοῦ σκοτώμα-
 τος. Συνήθως οἱ ἀσθεῖς εἰς οὗτοι, ὡς εὐνύη-
 τον, καὶ τὴν διάνοαν οὐκ ὀλίγον ἀμβλεῖ-
 αν ἔχουσιν. Δυστυχῶς δὲν ἠδυνήθη νὰ πα-
 ρακλιουθῆσω περικτέρω τὸν πολυσήμαντον
 τοῦτον ἀσθενῆ· ἠέλον εἶσθαι μέγα τὸ ἐνδικ-
 φέρον, ἐὰν ἠέλομεν μᾶλλον μέχρι τίνος σημείου
 ἢ βελτίωσις ἦθελεν ἀνέλθει. Ὅ,τι ὅμως εἶνε
 ἀναντίρρητον εἶνε ὅτι σπουδαία βελτίωσις τῆς
 κεντρικῆς ὁράσεως καὶ τῆς περιφερικῆς ἐτι
 ἐπῆλθεν ἡδὴ κατὰ τὴν ἐφθήμερον θεραπείαν
 του. Τὸ σκότωμα τοῦ δεξιῦ περιωρίσθη ἀπὸ
 3° πρὸτὰ ἐξω ἕως 21° ἢ περιφέρεια τοῦ σκοτώ-
 ματος ἦν μόνον σχετικὴ, ὅπερ σημαίνει ὅτι ὁ
 ἀσθενὴς ἠδύνατο ἐτι νὰ βελτιωθῇ. Τὸ σκότω-
 μα τοῦ ἀριστεροῦ περιωρίσθη ἀπὸ 0—20°. Τὸ
 σκότωμα διὰ τὸ ἐρυθρὸν μεγαλείτερον ἢ
 διὰ τὸ λευκόν. Ὁ ἀσθενὴς ἔλαβε τὴν συμβου-
 λὴν νὰ ἐξακολουθῇ λαμβάνων ἐσωτερικῶς ἰω-
 διούχα καὶ ν' ἀπέχη πρὸ παντὸς τῶν δηλη-
 τηριωδῶν ποτῶν. Ἐὰν ὁ ἀσθενὴς οὕτω πράξῃ,
 οὐ μόνον καὶ περαιτέρω βελτίωσις εἶναι πιθα-
 νωτάτη, ἀλλὰ καὶ σπουδαιότερον οὐδένα
 θὰ διατρέξῃ κίνδυνον νὰ ἀπολέσῃ τὴν περι-
 φερικὴν ὄρασιν. Οὕτω παρὰ τῷ ἀσθενεῖ μας
 ἤρχιζεν ἡδὴ καὶ τὸ περιφερικὸν μέρος τοῦ ὀπτι-
 κοῦ πεδ. νὰ καταστρέφεται καὶ τελεία δυσχρω-
 ματοψία καθ' ὅλον τὸ ὀπτικὸν πεδῖον εἶ-
 χεν ἡδὴ ἐγκαταστῆ ἐπὶ τοῦ δεξιῦ ὀφθαλ-
 μοῦ, ἀπόδειξις, ὅτι ἡ ἐπεξεργασία δὲν εἶχε
 περιορισθῆ ἐν τῇ δεσμίδι τῇ προωρισμένη
 διὰ τὴν κεντρικὴν ὄρασιν. Ἡ ἐπελθοῦσα βελ-
 τίωσις παρὰ τῷ ἀσθενεῖ μας δεικνύει ὅτι οὐδέ-
 ποτε καὶ ἐν τῷ μᾶλλον προκεχωρημένῳ στα-
 δίῳ δὲν πρέπει νὰ ἀπελιζώμεθα εἰς τὴν θει-
 ραπείαν τοῦ νοσήματος τούτου.

α Δὲν ἐπιθυμῶ νὰ περιγράψω καὶ τὰς λοιπὰς
 παρατηρήσεις, ἃς ἐν διαστήματι δύο ἐτῶν
 εἶδον ἐν τῇ ἰδιαιτέρᾳ μου πελατεῖᾳ καὶ ἐν
 τοῖς Ἑθν. Νοσοκομείοις, ἔν μὴ πλέον ἀποδῶ
 ὀχληρὸς, καίτοι ἐκάστη παρατήρησις παρου-
 σιάζει τὸ ἐνδιαφέρον αὐτῆς, ἰδίᾳ ἐκ τῶν συλ-
 λεγείσων ἐν τῷ ἰδίῳ μου γραφεῖῳ, ὅπου εἶνα
 ἐξακριβῶσω τὰ κατὰ τὸ νόσημα ὡς ὅλοκλη-
 ροῦς καὶ ἐπαναληπτικῶς ἐθυσίασα. Μόνον οἱ
 ἀνλαβόντες τριαύτας ἐξετάσεις δύνανται νὰ
 βεβαιώσωσι μετὰ πότου κόπου ἢ ἐξακριβώ-
 σις ἰδίᾳ τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου προσκτᾶται,

Κατὰ τὰ δύο τελευταῖα ἔτη ἔσχον τὸ εὐτύ-
 χημα νὰ παρακολουθῆσω ἐννέα τοιαῦτα περι-
 στατικά ἐν τῇ ἰδίᾳ μου πελατεῖᾳ. Δὲν δύναμαι
 νὰ σᾶς εἶπω ἀκριβῶς ὅποσα εἶδον ἐν τοῖς Ἑθν.
 Νοσοκομείοις, καθόσον αἱ στατιστικαὶ δὲν ἐξε-
 τυπώθησαν ἐτι ἀλλὰ καὶ ὁ ἐκεῖ ἀριθμὸς τῶν
 τοξικῶν ἀμβλυωπιῶν εἶναι περίπου ἴσος πρὸς
 τὰ τῆς ἰδίᾳς πελατείας.

« Περιορίζομαι μόνον σημειῶν ὅ,τι ἰδίᾳ ἐπέσυρε
 τὴν προσοχήν μου. Ἐν ἐνὶ περιστατικῷ βρυ-
 τάτῳ ἀλκολικῆς ἀμβλυωπίας ἰκθάνει δὲ ἐν
 τοῖς Ἑθν. Νοσοκομείοις εἰς διάστημα δύο πε-
 ρίπου μηνῶν (ὁ ἀσθενὴς μόλις ἠδύνατο νὰ μετρή-
 τοὺς δακτύλους, ἐ. διαστήματι ἐνὸς μέτρου ἐν
 ἀρχῇ) ἐξεπλάγημεν ἰδόντες θύλωσιν τοῦ κερ-
 τίου τοιαύτην, οἷαν βλέπομεν εἰς τὰς ἱρίτιδας
 καὶ μάλιστα τὰ γλαυκώματα, ἀλλ' οὐδὲν
 ἀνεύρομεν τὸ δικαιολογεῖν τὴν διάγνωσιν τοῦ
 γλαυκώματος, οὐδὲν δὲ σημείον καταφθικῆς
 ἱρίτιδος, καίτοι πολὺ ἐπεμείναμεν μετὰ τοῦ
 ἐσωτεροῦ ἰατροῦ κ. Ἰωαννίδου. Ἐνσταλλάξαν-
 τες ἀπαξ θεικὴν ἀτρ-πίνην, εἶδομεν μετὰ δύο
 ἡμέρας τὴν θύλωσιν ἐκλιποῦσαν.

« Ἐξ ὅλων τῶν παρατηρήσεών μου μόνον ὁ
 παρουσιασθεὶς πρὸ ὕμων ἐν τινι προγενεστέρᾳ
 συνεδριάσει ἀσθενὴς ἦν καταχραστῆς μόνον τοῦ
 καπνοῦ, ἕτερός τις ἦν καπιστῆς μᾶλλον ἢ πολυ-
 πότης, καίτοι δὲν ἦτο δυνατόν νὰ κρίνῃ τις
 ὅποῦν τῶν δύο τούτων στοιχείων ἦν τὸ μᾶλλον
 συνεργῆσαν εἰς τὴν ἔκρηξιν τῆς ἀμβλυωπίας· οἱ
 πλεῖστοι τῶν ἀσθενῶν ἦσαν ρακοπόται δεινοὶ
 καὶ τοῦ COGNAC ἀδιάσπαστοι φίλοι, μόλις δὲ
 ἔπινον ὀλίγα σιγάρα καθ' ἐκάστην, ἐπαρουσία-
 ζον δὲ καὶ καταφανῆ γενικά φαινόμενα δηλη-
 τηριάσεως ἀλκοολισμοῦ.

« Δύο τῶν ἀσθενῶν ἦσαν σύναμα καὶ συμ-
 φιλιδικοί· ἐν ταῖς περιπτώσει ταύταις, ἀν ὑ-
 πάρχη τι τὸ ἰδιάζον ἦτο τοῦτο, ὅτι τὸ σκό-
 τωμα διὰ τὰ χρώματα ἐξετείνετο καὶ πολὺ
 περιφερικῶς. ἀλλ' εἶδον καὶ τοιοῦτόν τι καὶ ἐκ
 καθαρῶς ἀλκολικῆς. Ἀρὰ γε ποία εἶναι ἡ
 μερὶς τῆς εὐθύνης, ἥτις ἐπιβαρύνει τὴν σύφι-
 λιν εἰς τοιαύτας περιπτώσεις; Τεῖνω νὰ παρα-
 δεχθῶ ὅτι, ὡς ἔχομεν τοξικὰς ἀμβλυωπίας ἐκ
 συνδυασμοῦ δύο αἰτιῶν, τοῦ ἀλκοὸλ καὶ τοῦ
 καπνοῦ, δυνάμεθα νὰ ἔχωμεν τοιαύτας, καὶ
 ἐκ τῆς συγχρόνου ἐπιδράσεως τῆς σύφιλιδος
 κατὰ μόναν δρώσης, ἢ ἐν κοινῷ μετὰ τῶν ἄλ-
 λων παραγωγῶν στοιχείων.

« Παρ' ἄλλῳ τι ἰ, ὅστις ἀπὸ 20 ἐτῶν δὲν
 ἔπινε κατὰ τὴν ὁμολογίαν του ὀλιγώτερον τῶν

150 ὄρ ρακῆς ἡμερησίως, οὐ καὶ ὁ υἱὸς ὑπῆρ-
 ξεν ἀντάξιός του· πατρὸς οἰνοπνευματιστῆς,
 συνέβρινε νὰ βλέπῃ ἐν ὡρᾷ ὕπνου ἀστραπαῆς ὡ-
 στε ἔντρομο; ἐξηγείρετο πολλάκις τῆς νυκτός.
 Οὗτος ἐπαρουσίαζε καὶ σπασμούς τῶν κάτω
 ἀκρῶν ἐν κειρῷ νυκτός, πλὴν τῆς γενικῆς ὑ-
 περευκισησίας. — Ἀξιοσημείωτος εἶναι καὶ ἡ
 βραδύτης τῆς αἰσθητικότητος. Ὅπως ἴδῃ τὰ
 στοιχεῖα τῆς κλίμακος ὁ ἀλκοολικὸς ἀποφαίνε-
 ται, ἀφοῦ ἐπὶ ἱκανὸν χρόνον τκλαντεύσῃ τὸν
 ὀφθαλμὸν του προσβλέπων τὴν ὀρθ. κλίμακα.
 Τιοῦτόν τι εὔρομεν πολλάκις παρὰ τοῖς πά-
 σχουσι συφιλιδικὴν χοραιοδαμφιβληστροειδίτιδα
 παρ' οἷς ὅμως ἀνευρίσκει τις ἱκανὸν βαθμὸν ἡμε-
 ραλωπίας ἀντιθέτως πρὸς τοὺς πάσχοντας τὴν
 τοξικὴν ἀμβλυωπίαν.

« Πάντοτε ἡ ἀμβλυωπία ὑπῆρξε διπλῆ καί-
 τοι· ἐν ἀντίῳ βαθμῷ. Ἐν ἐνὶ καὶ μόνῳ περι-
 στατικῷ ὁ δεξιὸς ὀφθαλμὸς εἶχεν ὄξ. ὄρ. = 1,
 ἐνῷ ὁ ἀριστερὸς μόλις ἐμέτρει δακτύλους ἐν
 ἀποστάσει μέτρων τινῶν. Ὁ βχθμὸς τῆς ἀμ-
 βλυωπίας σχεδὸν πάντοτε ἦν λίαν προκεχω-
 ρηκῶς καὶ τότε καὶ μόνον οἱ ἀσθενεῖς ἠσθάνοντο
 τὴν ἀνάγκην, ὅπως προσφύγωσιν εἰς τὸν ἰατρόν.
 Τὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ὑπῆρξαν ἀρι-
 στα. Ἀπαντες ἰκθῆσαν, ὅτοι ἠδυνήθησαν νὰ
 ἀκολουθήσωσιν τὴν θεραπείαν των, καὶ οἱ πλεῖ-
 στοὶ ἠκολούθησαν. Αἱ ἐνέσεις τῆς στρυχνίνης,
 τὸ IK, αἱ βδέλλαι, ὁ ὑδράργυρος, ἡ ψυχρολου-
 σία, ἡ χλωριάλη καὶ τὸ ὀπιον ὑπῆρξαν
 τὰ μέσα, ὧν ἐποιήσαμην ἀποτελεσματικὴν
 χρῆσιν. Ἰπάρχουσιν οἱ φρονούντες ὅτι ἡ ἀπο-
 χῆ ἀπὸ τῶν δηλητηριωδῶν οὐσιῶν εἶναι τὸ
 λαμα τῆς νόσου. Δύναμαι νὰ διαβεβαιώσω ἐξ
 ἰδίᾳς πείρας, ὅτι ἡ θεραπεία ἡ φαρμακευτικὴ
 ἔχει πλεῖστην τὴν ἐπιρροήν, ἰδίᾳ στηρίζομαι
 εἰς τὰς ἐν τῷ Νοσοκομείῳ περιπτώσεις, καθ'
 ἃς οἱ ἀσθενεῖς καίτοι κατ' ἀνάγκην δὲν
 ἐποιοῦντο χρῆσιν καὶ τῶν πνευματωδῶν
 ἐν τούτοις ἢ ἀμβλυωπία ἐξηκολούθει οὔσα
 μεγάλη, μέχρι οὐ ἡ φαρμακευτικὴ θεραπεία
 ἐπερχομένη ἐπέφερεν ἄμεσον μεταβολήν.

Ἐνθυμοῦμαι ἀσθενῆ τοῦ κ. Μπαλίλη, ὃν
 οὗτος ἐπὶ ἱκανὸν διάστημα ἐθεράπευεν ἐν τῷ ἰδίῳ
 τμήματι καὶ εἰς ὃν ἦν ἀπηγορευμένη ἡ χρῆσις
 τῶν ποτῶν χωρὶς ὅμως κατ' οὐδὲν ὁ ἀσθενὴς
 νὰ ὠρληθῇ ὡς πρὸς τὴν ὄρασιν. Μόλις δὲ ὑπε-
 βάλομεν αὐτὸν εἰς ἰδίαν θεραπείαν, δὲν πα-
 ρῆλθεν ἐβδομάς καὶ ὁ ἀσθενὴς ἤρχισε νὰ ἀνγκι-
 νώσκῃ ἐκκλησιαστικόν τι βιβλίον, ὅπερ ἦτο ὁ
 ἀχώριστος σύντροφος τοῦ ἀσθενοῦς καὶ τοῦ

όποιου δ' αναγνώστης ἦν ἀπαρηγόρητος, διότι ἔστερεῖτο ἀπὸ τινος. Ἐν τῇ ἀρχῇ ἰδίᾳ τῆς θεραπείας ἢ βελτίωσις βαίνει καθ' ἄλλατα ἀπὸ ἡμέρας εἰς ἡμέραν πολλάκις ἢ ἀσθενῆς κερδίζει μίαν ἢ καὶ πλείονα σειρὰς τῆς ὄφθ. κλίμακος βραδυτέρᾳ εἶναι σχετικῶς ἢ ἐν τῷ τέλει ἐξάλειψις τοῦ σχετικῆς σκοτώματος. Ἡ ἐπίδρασις λοιπὸν τῆς θεραπείας εἶναι ἀνεμφισβήτητος. Δὲν πρόκειται δὲ περὶ νοσήματος ἀδιαφόρου, καθόσον ἢ κεντρικὴ ὄρασις, ἢ πολυτιμότερα, δύναται διὰ παντὸς νὰ ἀπολεσθῇ χωρὶς ἂ εἴμεθα βέβαιοι ὅτι ἢ περιφερικὴ τοῦλάχιστον δύναται νὰ μείνῃ ἄθικτος. Ὁσφδῆποτε σπανία καὶ ἂν εἶναι ἢ τοιαύτη περιπτώσις, εἶναι ὅμως δυνατὴ, ἀποδείξις ἰδίᾳ ἢ ἐκ Δίβρη; ἀσθενῆς, οὐ καὶ ἢ περιφερικὴ ὄρασις οὐ μικρὸν εἶχε πάθει. Ἡ ἐφηβικὴ ἡλικία καὶ ἢ παιδικὴ δὲν παρέχουσι τελείαν ἀνοσίαν ὡς πρὸς τὴν τοξικὴν ἀμβλυωπίαν, ὡς τείνουν ν' ἀποδείξουν αἱ στατιστικαὶ τοῦ Mecker καὶ . . . Εἶδαμεν ὅτι εἰς τῶν ἀσθενῶν μας ἀπὸ τοῦ 15 ἔτους τῆς ἡλικίας ἦν οὕτως ἀμβλυωπικός, ὥστε δὲν ἠδύνατο νὰ ἀναγινώσκῃ τοὺς συνήθεις χαρακτῆρας τῶν βιβλίων.

« Ὡς πρὸς τὸ κεντρικὸν σκότωμα ἀξιοπαρατηρήτος ἦτο ἀσθενῆς τις, ὃ ὅποτος ἔφερε κυρίως εἰπεῖν δύο σκοτώματα, ἐν τῷ ἔχον ὡς κέντρον τὸ σημεῖον τῆς προσβλέψεως (point de fixation) καὶ ἕτερον τὸ τῆς κηλίδος τοῦ Mariote ἢ τις, κυρίως εἰπεῖν, ἦν λίαν ἀπεπιυγμένη. Τὰ δύο ταῦτα σκοτώματα αὐξομένα προσήγγισαν τέλος οὕτως, ὥστε συνεγωνεύθησαν εἰς ἓν. Εὐχαρίστως εἶδον ὅτι ἐκ τῶν συγγραφῶν τῶν ἐγκυφάντων εἰς τὴν μελέτην τοῦ νοσήματος τούτου ὁ Groenow παρατήρησεν ἀκριβῶς τὴν αὐτὴν διάταξιν τοῦ κεντρικοῦ σκοτώματος. Εἶνε ὅμως ὑπερβολικὴ ἢ δοξασία αὐτοῦ, ὅτι ἢ στένωσις τοῦ περιφερικοῦ πεδίου ἀποδεικνύει, ὅτι δὲν πρόκειται περὶ τοξικῆς ἀμβλυωπίας, διότι δῆθεν ἢ τοιαύτη στένωσις οὐδέποτε ἀπαντᾷ εἰς τὴν τοξικὴν ἀμβλυωπίαν. Τὸ ἐμὸν παράδειγμα τοῦ ἀλκοολικοῦ τοῦ ἀπὸ 15 ἔτων εἶναι κατηγορηματικόν· ἐνῶ ὁ ἕτερος τῶν ὀφθαλμῶν ἔχει φυσιολογικῶς τὰ περιφερικὰ ὅρια τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου, ὃ ἀντίστοιχος ὃ καὶ πλεῖον παθὼν ἔχει ὀπτικὸν πεδίου καταφανῶς ἐστενωμένον. Δὲν δυνάμεθα νὰ ὑποθέσωμεν, ὅτι ἕκαστος τῶν ὀφθαλμῶν ἔχει ἰδίαν πάθησιν, μόνον διότι διαφέρουσι τὰ ὀπτικὰ πεδία. Εἶναι ὅμως βέβαιον, ὅτι ἢ τοιαύτη στένωσις τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου εἶναι λίαν σπανία· καὶ ἡμεῖς εἰς οὐδὲν ἄλλο περιστα-

τικὸν τὴν ἀνεύρομεν. Ἐν καιρῷ χειμῶνος τὰ πλεῖστα περιστατικὰ, ὅποτε καὶ ἢ πολυποσία αὐξάνουσι, ἀλλ' ὃ περιορισμὸς ἐν περιορισμένῃ ἀτμοσφαιρῇ ἐχειρῶ χειμῶνος βεβαιῶς συντελεῖ. Ἰξιοπαρατήρητος εἶναι καὶ ἢ διὰ τῆς προσπίεσεως τοῦ βολβοῦ εὐκισθησὶς τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἢ τις εἶναι μείζων ἐν τῷ ὀφθαλμῷ τῷ μᾶλλον παθόντι. Ἡ παρατήρησις αὕτη ἀποδεικνύει ὅτι ἢ ἀξίωσις τοῦ Hock, ὅτι τὸ σύμπτωμα τοῦτο δὲν ἀπαντᾷ εἰς τὰς τοξικὰς ἀμβλυωπίας εἶναι ὑπερβολικὴ.

« Αἱ κλινικαὶ παρατηρήσεις, ἐφ' ὧν ἐνδιέτριψα, μὲ ἀπεμάκρυναν κατὰ τι τοῦ κυρίου θέματος μου τῆς παρ' ἡμῖν δηλ. ὑπαρξέως τοῦ ἀλκοολισμοῦ. Ἐπὶ τοῦ σημείου τούτου ἐπιτρέψατέ μοι νὰ προσθέσω λέξεις τινὰς, πρὶν ἢ περᾶν τὸν λόγον. Εἶπον ἤδη ἐν ἄλλῃ συνεδρίᾳ, ὅτι τὰ κάλλιστα τῶν ὀφθαλμ. συγγραμμάτων ἀπορρίνονται, ὅτι ἐν Ἀνατολῇ ἢ τοξικὴ ἀμβλυωπία εἶναι σπανιωτάτη, καθόσον εἰκάζουσι ὅτι ἐν Ἀνατολῇ ἢ κατάχρησις τῶν ποτῶν εἶναι σπανία, ἐπειδὴ δὲ παρ' ἡμῖν τὸ κάπνισμα εἶναι λίαν ἀνεπτυγμένον, ἄνδρες σοφοὶ ἐξήγαγον τὸ συμπέρασμα ὅτι δὲν εἶναι ἢ νικοτιανὴ εἰς οὐς δέον ν' ἀποδοθῇ ἢ συνήθως παρατηρουμένη τοξικὴ ἀμβλυωπία, ἀλλὰ τὰ οἰκογενεῖα, ὧν οἱ νικοτιανοπόται κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἦττον ποιοῦνται κατάχρησιν τὸν καπνὸν δὲ θεωροῦσιν ὡς ἐπικουρικὸν αἷτιον διὰ τῆς καθόλου ἐξασθενητικῆς δράσεώς του ἐπὶ τοῦ ὄργανισμοῦ. Ἐν Ἰσπανίᾳ ἐπίσης εὖρον ὅτι ἢ τοξικὴ ἀμβλυωπία εἶναι σπανία, καίτοι ἢ καπνοποσία εἶναι ἢ μέγιστα ἀνεπτυγμένη, οὕτως ὥστε ἐν Ἰσπανίᾳ καπνίζουσι καὶ ἐν τῷ μέσῳ τοῦ φαγητοῦ, ἐνῶ εἶναι λίαν ἐγκρατεῖς ὡς πρὸς τὰ οἶναπνευματώδη.

« Ὅτι ὃ καπνὸς δύναται νὰ προκαλέσῃ τὴν τοξικὴν ἀμβλυωπίαν, μοὶ φαίνεται ὅτι εἶναι ἀναντίρρητος ἀπόδειξις ὃ ἀσθενῆς μας. Ὅτι ὅμως ἢ τοξικὴ ἀμβλυωπία ἀσυγκρίτῳ τῷ λόγῳ ἐν τοῖς πλείστοις ὀφείλεται εἰς τὰ οἶναπνεύματα, τοῦτο ἐγένετο παραδεκτὸν παρὰ τῶν σημαντικωτέρων ὀφθαλμολόγων. Καὶ ἵνα μὴ περιορισθῶ εἰς τοὺς ἐν Γαλλίᾳ, ἀθὰ ἀναφέρω ἐκ τῶν Γερμανῶν τοὺς εἰδικῶς ἐπὶ τοῦ ζητήματος τούτου ἐγκύφαντας Samelson καὶ Uthof, ὧν ὃ πρῶτος ἀρνεῖται καὶ αὐτὴν τὴν ὑπαρξίν τῆς καθαρῆς ἐκ νικοτιανῆς ἀμβλυωπίας, ὃ δὲ δεύτερος θεωρεῖ αὐτὴν λίαν σπανίαν. Καὶ ὅμως οἱ διαπρεπέστατοι οὗτοι κλινικοὶ ἀσκοῦσιν ἐν Γερμανίᾳ, οὐδεὶς δὲ ὑπάρχει λό-

γος νὰ πιστεύωμεν ὅτι ἐν Βιέννῃ ἄλλως ἔχουσι τὰ πράγματα. Δύναται τις προκειμένου περὶ πασχόντων ἐκ τοξικῆς ἀμβλυωπίας ν' ἀποδώσῃ ταύτην κατὰ τὰς ἰδίᾳς δοξασίας, ὅτε μὲν εἰς τὸν καπνὸν, ὅτε δὲ εἰς τὸ οἶναπνευμα, διότι συγχρόνως οἱ ἀσθενεῖς ποιοῦνται κατάχρησιν καὶ τοῦ μὲν καὶ τοῦ δέ. Δὲν πρέπει ὅμως νὰ παραδεχθῶμεν ὡς καθαρὰς ἐκ νικοτιανῆς τοξικῆς ἀμβλυωπίας ἄλλας παρὰ τὰς περιπτώσεις, καθ' ἃς οἱ πάσχοντες δὲν ποιοῦντο χρῆσιν τῶν οἶναπνευματώδων. Τοιαῦτα δὲ περιπτώσεις πιστεύω ὅτι οὐδαμοῦ τῆς γῆς θὰ ἀριθμῶνται κατὰ ἑκατοντάδας.

« Ἄλλ' εἶναι ἐγέρωθεν βέβαιον, ὅτι παρ' ἡμῖν ἢ τοξικὴ ἀμβλυωπία εἶναι σπανιωτάτη. Ἡ ἀπάντησις εἶναι πρόχειρος, μεθ' ὅσα ἐξέθηκα. Ἀφοῦ ἐν τῇ ἰδιωτικῇ μου πελατεῖᾳ ἀνεύρον σχεδὸν δέκα περιπτώσεις τοξικῆς ἀμβλυωπίας ἐν διαστήματι δύο ἔτων, ἀποδεικνύεται ὅτι ἢ φανερὰ αὕτη μάλιστα οὐχὶ μόνον δὲν εἶναι σπανιωτάτη παρ' ἡμῖν, ἀλλὰ γεννωσῶς ἐρριζοβόλησε καὶ παρ' ἡμῖν καὶ τείνει νὰ ἐξισωθῇ κατὰ τὴν διάδοσιν πρὸς τὴν ἐν εὐρωπαϊκῆς μεγαλουπόλεσιν. Ὅντως ἢ ἀναλογία τῆς τοξικῆς ἀμβλυωπίας εἶναι 4 ἐπὶ τοῖς χιλίοις ὀφθαλμῶσι ἐν τοῖς μεγάλοις ὀφθαλμολογικοῖς κέντροις τῆς Εὐρώπης. Δὲν ἔχω τὴν ἀξίωσιν νὰ ὄρισω πόσον ἐπὶ τοῖς χιλίοις ἀπαντᾷ παρ' ἡμῖν, καθόσον ἢ στατιστικὴ μου εἶναι εἰσέτι λίαν μικρὰ, πλὴν ὃ ἀριθμὸς τῶν τοξ. ἀμβλυωπιῶν, ἃς εἶδον καὶ ἐθεράπευσα εἶναι τοιοῦτος, ὥστε δὲν ἐπιτρέπεται ν' ἀποδοθῇ εἰς τυχαίαν σύμπτωσιν. Ἐξάγω λοιπὸν τὸ συμπέρασμα ὅτι παρ' ἡμῖν ὃ ἀλκοολισμὸς δὲν εἶναι μόνον γνωστὸς ἐκ τῶν ἀσθενῶν τῶν πολιτικῶν ἐφημερίδων, ἀλλ' ἀπέβη κοινωνικὴ μάλιστα ἐκ τῶν δεινοτάτων καὶ ἐκ

τῶν οὐκ ὀλίγον διαδεδομένων. Φοβοῦμαι δ' ὅτι τὸ κακὸν θὰ βαίνει ἐσπεῖ αὐξανόμενον, καθόσον καὶ παρ' ἡμῖν τὰ ἀμυλώδη εὐρωπαϊκὰ οἶναπνεύματα καταλαμβάνουσιν ἐπὶ μᾶλλον καὶ μᾶλλον τὸ ἔδαφος τῆς οἶναπνευματοποσίας παρ' ἡμῖν. ἐκ τῶν παρατηρήσεών μου ἐξήγαγον τὴν ἀσφαλῆ ἐντύπωσιν, ὅτι οἱ πλείστοι τῶν ἀσθενῶν ἐποιοῦντο κατάχρησιν τοῦ φθοροποιοῦ εὐρωπαϊκοῦ cognac καὶ τῆς ρακῆς οὐχὶ τῆς γνωστῆς παρ' ἡμῖν τῆς ἐξ ἀποστάγματος τῶν στεμφυλῶν προερχομένης, ἀλλὰ τῆς ἐξ ἀμυλωδῶν οἶναπνευματώδων εὐρωπαϊκῆς προελεύτους μετασκευαζομένης.

« Τοιαῦτα τὰ κατὰ τὸν ἀλκοολισμὸν ὑπὸ ὀφθαλμολογικὴν ἔποψιν ἀνιχνεύονται, ὡς βλέπετε, τὴν κρατοῦσαν γνώμην παρὰ τοῖς Εὐρωπαίοις περὶ τῆς ἐγκρατείας τοῦ τόπου μας, γνώμην, τὴν ὅποیان οἱ πλείστοι ἐναβρυνόμεθα ν' ἀσπάζομεθα καὶ νὰ ἀναφέρωμεν γηθοσύνας καὶ ἢ ὅποια θὰ ἠυχόμεθα νὰ ἦτο ἀληθῆς.— Ὑπολείπεται νὰ γνωρίσωμεν ὅποτος καὶ ὅποσος ὃ ἀλκοολισμὸς παρ' ἡμῖν ἀπὸ τῶν λοιπῶν ἐκδηλώσεων αὐτοῦ ἐπὶ τοῦ ἀνθρωπίνου ὄργανισμοῦ, ἐκδηλώσεων, περὶ ἃς οἰκειότερον ἔχουσι μάλιστα οἱ παρ' ἡμῖν νευρολόγοι καὶ παθολόγοι ἐν γένει. Τὸ κατ' ἐμὲ φρονῶ, ὅτι ἢ Βιολογικὴ Ἐπιτροπὴ ἀσχολουμένη διὰ τῆς συναγωγῆς τῶν μελῶν, ὅπως καταδείξῃ ὅποτος τις εἶναι ὃ παρ' ἡμῖν ἀλκοολισμὸς, οὐ μόνον συμβάλλει εἰς τὴν πηγαίαν Γεωγραφίαν τοῦ ἀλκοολισμοῦ, ἀλλὰ καὶ σπουδαίαν παρασχέσεται ἐκδούλευσιν τῇ τε ἰατρικῇ τοῦ τόπου μας καὶ τῇ κοινωνικῇ καθόλου, τοῦ ζητήματος ἔχοντος ἢ χαρακτῆρα ἐξόχως κοινωνιολογικόν ».

Μετὰ ταῦτα ὁ κ. Πρόεδρος λύει τὴν συνεδρίαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΙΑ'.

26 Μαρτίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ὁ Γραμματεὺς ἀναγινώσκει τὰ πρακτικὰ, ἅτινα καὶ ἐπικυροῦνται μετὰ τινὰς τροποποιήσεις,

Ἐπὶ τῆς περὶ ἀλκοολικῆς ἀμβλυωπίας πραγματείας τοῦ κ. Τράντα λαμβάνει τὸν λόγον ὁ κ. Γαβριηλίδης καὶ δηλοῖ ὅτι εἰς ἐτι δὲν τῷ ἐδόθη εὐκαιρία νὰ ἴδῃ ἐν-

ταῦθα περίπτωσιν τοξικῆς ἀμβλυωπίας.

Ἄπερος — Φρονῶ ὅτι πρέπει νὰ ἐκλεγῇ ἐπιτροπὴ εἰδικὴ σκοποῦσα τὴν ἐξέτασιν τοῦ σπουδαίου τούτου ζητήματος, τῆς παρ' ἡμῖν δηλ. ὑπάρξεως τοῦ ἀλκοολισμοῦ καὶ τῆς δηλητηριάσεως διὰ καπνοῦ. Ἡ ἐπιτροπὴ θὰ ἠδύνατο νὰ συλ-

λέξη πανταχόθεν πληροφωρίας και έξω τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς, ὡς παρὰ τῶν διαφόρων Νοσοκομείων τῆς πρωτευούσης.

Ἰωάννου — Νομίζω ὅτι πρῶτον δέον ν' ἀναμείνωμεν τὰς ἐκ τῶν μελῶν τῆς Β. Ἐπιτροπῆς γενησομένας ἀνακοινώσεις, ἰδίως ὅσον ἀφορᾷ τὸν ἀλκοολισμόν.

Τράντας — Ὑπομνήσκω ὅτι ἦδη καὶ ὁ Millingen ἔχει ἀνακοινώσει, ὅτι ἡ ἀμβλωπία ἢ τοξικὴ ἀπαντᾷ παρὰ τοῖς ξένοις, τοῖς ἐν Κων/πόλει παρεπιδημοῦσιν, ἐνῶ παρὰ τοῖς τούρκοις οὐδέποτε παρετήρησε τὸ νόσημα, ἀποδώσας τοῦτο εἰς τὴν σχετικὴν ἐγκράτειαν τῶν τούρκων ὡς πρὸς τὰ οἰνοπνευματώδη. Ἡ πειρὰ μου μὲ ἐβεβαίωσεν ἐτέρωθεν, ὅτι καὶ παρὰ τοῖς ὁμογενέσι τὸ νόσημα εἶναι ἀρκοῦντως διαδεδομένον. Ὑποστηρίζω δὲ, ὅτι τὰ μέλη τῆς Β. Ἐπιτροπῆς δύνανται καθ' ἑαυτὰ νὰ συντελέσωσιν εἰς τὴν παρ' ἡμῖν γνῶσιν τῆς καταστάσεως τοῦ ἀλκοολισμοῦ.

Αὐλωνίτης — Φρονῶ ὅτι πρέπει νὰ

διορισθῆ ἔπιτροπὴ συγκεκριμένη ἐξ εἰδικῶν, εἰς οὓς νὰ ὑποβάλλωνται αἱ διάφοροι περιπτώσεις, καὶ ἰδία ἵνα γίνηται ἡ δέουσα ὀφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις.

Ἰωάννου — Καλὸν ἤθελεν εἶσθαι νὰ ποραχωρηθῆ τὸ δικαίωμα καὶ εἰς τὰ μὴ μέλη, ὅπως μετάσχῃ τῆς περὶ ἀλκοολισμοῦ συζητήσεως. Πρὸς τοῦτο δύνανται νὰ κληθῶσιν οἱ βουλόμενοι διὰ ἀγγελίας ἐν τῷ πολιτικῷ τύπῳ.

Ὁ κ. **Γαβριλίδης** ἐρωτᾷ τὸν κ. Τράνταν, ἂν οἱ ἀσθενεῖς προήρχοντο ἐκ Κων/πόλεως ἢ ἐξ ἄλλων ἐπαρχιῶν τῆς Τουρκίας.

Τράντας — Οἱ πλεῖστοι προήρχοντο ἐκ Κων/πόλεως καὶ τῶν πέριξ. ἰδία παρετηρήθη παρὰ τοῖς πωληταῖς οἰνοπνευματωδῶν. Ἄπαντες ἐπαθον τὸν ἀλκοολισμόν ἐν Κων/πόλει διαμένοντες. Ὑποστηρίζω δὲ τὴν πρότασιν τοῦ κ. Ἰωάννου.

Ἡ πρότασις τοῦ κ. Ἰωάννου ἐπισηφίζεται, ἢ δὲ τοῦ κ. Ἀπέρη ἀναβάλλεται διὰ τὸ μέλλον.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΙΕ΄.

2 Ἀπριλίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Γ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ὁ κ. **Τράντας** παρουσιάζει ἀσθενῆ πεντηκοντούνητον περίπου τὴν ἡλικίαν φέροντα χοροειδοαμφιβλνστροειδίτιδα συφιλιδικὴν μετ' ἀλλοιώσεων κατὰ τὴν χώραν τῆς ὠχρᾶς κηλίδος. Ὁ ἀσθενὴς τυφλὸς κατ' ἀρχὰς ἐβεβλιώθη ἀρκοῦντως, ὡστε νὰ δύναται νὰ βαδίξῃ, δι' ἐφαρμογῆς ἐντόνου ἀντισυφιλιδικῆς θεραπείας. Τὰ ἐξῆς σημεῖα εὕρισκε ἀξιοπαρατήρητα ἐν τῇ παρατηρήσει ταύτῃ.

1ον. Τὸ πρόωρον τῆς ἀναπτύξεως τῆς συφιλιδικῆς παθήσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ὅντως ὁ ἀσθενὴς ἕνα περίπου μῆνα μετὰ τὴν ἐμφάνισιν τοῦ ἔλκουσ, ὅπερ ἐθεραπεύετο ἐν τῇ χειρουργικῇ κλινικῇ τοῦ Ἑλληνικοῦ Νοσοκομείου, παρουσιάσθη ἐκ νέου τυφλὸς ἢ οφθαλμοσκοπικὴ ἐξέτασις ἀπέδειξε ἀλλοιώσεις τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ συνισταμένας πρὸ πάντων

ἐκ μιᾶς χοροειδοαμφιβλνστροειδίτιδος μετὰ συμμετοχῆς ὑπερβολικῆς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, οὗ ἢ θηλὴ προεξεῖχε λόγῳ τῆς φλεγμονῆς. Ἐν τινι δὲ μοίρᾳ τοῦ χοροειδοῦς ὑπῆρχον δ' ἀσπαρτοὶ λευκαὶ πλάκες. Τὴν πρόωρον ταύτην καὶ σπανίαν ἀνάπτυξιν ἀποδίδει τὸ μὲν εἰς τὸ ὅτι προσεβλήθη ὑπὸ τῆς νόσου κατὰ προεδνηκίαν ἡλικίαν, τὸ δὲ εἰς τὸ ὅτι ὁ ἀσθενὴς ἦν καταχραστὴς τῶν οἰνοπνευματωδῶν.

2ον. Ἐν δευτέρᾳ ὑποτροπιάσει τῆς ἀμφιβλνστροειδίτιδος παρουσιάσθη ἢ ὀφθαλμοσκοπικὴ εἰκὼν ἄλλοῶσις ἐνδιαφεροῦσας πρὸ παντὸς ἐν τῇ χώρα τῆς ὠχρᾶς κηλίδος. Ὀνομαστὶ διακρίνει τις τρεῖς μικρὰς μᾶλλον ἢ ἥττον λευκὰς κηλίδας στρογγύλας, καλῶς περιγεγραμμένας καὶ ἐχούσας διάμετρον τριῶν ἢ τεσσάρων χιλιοστομέτρων.

Αἱ κηλίδες αὗται ἠρμνεύοντο ἐν τῇ ἐξέτασει τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου δι' ἀναλόγων σκοτωμάτων κεντρικῶν. Ἀνάλογοι κηλίδες λευκόφαιοι φέρουσαι χροιάν οἴαν ἐπιφέρει σταγὼν ὕδατος ἢ ἐλαίου ἐπιχειομένη ἐπὶ τεμαχίου σιγαροχάρτου ὑπῆρχον πέραν τῆς ὠχρᾶς κηλίδος πρὸς τὰ ἔξω ἔχουσαι ἰδίως σχέσιν πρὸς τὰς διακλαδύσεις τῶν ἀγγείδων. Πρὸς τούτοις ἐβλεπέ τις καὶ μίαν κηλίδα αἱμορραγικὴν ἔχουσαν διάμετρον διλέπτου. Αἱ ἐπιπλοκαὶ αὗται δὲν εἶναι συνήθεις. Οὕτως ὁ Πανᾶς, πλὴν τοῦ ὅτι τὴν ἐπιπλοκὴν ταύτην χαρακτηρίζει ὡς σπανιωτάτην, ἐκφέρει συγχρόνως καὶ τὴν ὑποψίαν μὴ αἱ ἀλλοιώσεις αὗται ὀφείλωνται εἰς νεφρίτιδας ἐπιπλεκούσας τὴν νόσον, τὸ ζήτημα δὲ τοῦτο κατὰ τὸν Πανᾶ εἶναι ἀμφισβητήσιμον. Ἡμεῖς ἐξέτασαντες τὰ οὖρα ἐπιμελῶς δι' ἀποστολῆς πρὸς τὸν κ. Ἀπέρη δὲν ἀνεύρομεν οὐδὲν τὸ παθολογικὸν ὡστε δικαιούμεθα νὰ εἴπωμεν ὅτι ἡ περίπτωσις ἡμῶν εἶναι θετικὴ ὡς πρὸς τὸ ζήτημα τῆς ὑπάρξεως τῶν ἀλλοιώσεων τῆς ὠχρᾶς κηλίδος. Αἱμορραγίας ἐπιπλεκούσας τὴν συφιλιδικὴν ἀμφιβλνστροχοροειδίτιδα ἔσχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ παρατηρήσω καὶ ἐν τρισὶν ἄλλοις περιστατικοῖς, ὅπου ἡ ἐξέτασις τῶν οὔρων οὐδὲν ἀπεκάλυψε.

Ὁ κ. **Μιχαλακόπουλος** ἐρωτᾷ, ἐὰν τὰ ἀγγεῖα ἐπασχον καὶ ἐὰν ἐπρόκειτο περὶ ἀτροφίας φαιᾶς ἢ λευκῆς.

Ὁ κ. **Τράντας** ἀπαντᾷ, ὅτι ἐκ τῆς ὑπάρξεως τῶν αἱμορραγιῶν καὶ τῆς συσχετίσεως τῶν ἐξιδρωμάτων μετὰ τῶν ἀγγείων ἐξάγεται, ὅτι τὰ ἀγγεῖα μετεῖχον τῆς φλεγμονῆς. Ὅσον ἀφορᾷ διὰ τὴν ἀτροφίαν, παρατηρεῖ ὅτι δὲν ἐπρόκειτο περὶ ἀτροφίας τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, ἀλλὰ περὶ πλακῶν ἀτροφικῶν προερχομένων ἐξ ἐξιδρωμάτων τοῦ χοροειδοῦς.

Ὁ κ. **Πρόεδρος** ἀγγέλει τὸν θάνατον τοῦ διαπρεποῦς καθηγητοῦ τοῦ ἐν Ἀθήναις Πανεπιστημίου κ. **Α. Ἀναγνωστάκη** καὶ λυεῖ τὴν συνεδρίαν εἰς ἔνδειξιν πένθους ἐπὶ 5 λεπτά

Ἐν τῇ ἐπαναλήψει αὐτῆς ὁ κ. **Γαβριλίδης** παρουσιάζει σωλῆνας καλλιεργείας τοῦ μικροβίου τοῦ Eberth καὶ ἀκολούθως ἀναγινώσκει ἀνακοίνωσιν περὶ ὀρροδιαγνωστικῆς τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ ἔχουσαν ὡς ἐξῆς :

Κύριοι,

« Πρὶν ἢ σᾶς εἴπω περὶ τίνος πρόκειται θὰ σᾶς παρακαλέσω νὰ ἐξετάσητε μικροσκοπικῶς τὸ περιεχόμενον τῶν δύο τούτων δοκιμαστικῶν σωλῆνων ὡς βλέπετε, ὁ μὲν πρῶτος ἔχει χρῶμα λευκωπὸν, εἶνε θολός, δὲν ἔχει ἔζημα, συντηκροσσύμενος δὲ δεικνύει κύματα ἢ νέφη λευκά, ὁ δὲ δεύτερος ἔχει χρῶμα ζωμοῦ, εἶνε διαρκής, ἔχει ἔζημα, συντηκροσσύμενος δὲ δεικνύει πολλὰ πήγματα (grumeaux).

« Ἐκ τῶν σωλῆνων τούτων ὁ μὲν πρῶτος ἐμπιέχει ζωμὸν πεπτονοποιηθέντα, ἐνθὺ ἐκκαλιεργήθη τὸ μικροβίον τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ ἢ δὲ δεύτερος ἐμπιέχει μὲν τὸν αὐτὸν ζωμὸν μετὰ καλλιεργίας τοῦ αὐτοῦ μικροβίου, ἀλλὰ σὺν τούτοις καὶ ὄρρον τοῦ αἵματος ἀσθενοῦς πάσχοντος ἐκ τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Ἡ προσθήκη λοιπὸν τοῦ ὄρρου τούτου εἶνε ἡ αἰτία τῆς διαρκείας, ἥτις ὑπάρχει μετὰ τῶν δύο σωλῆνων ἥτοι τὸ διαρκές καὶ ἡ πληθὺς τῶν πημάτων, ἅτινα ἀποτελοῦνται ἐκ τῆς συγκολλησεως (agglutination) τῶν μικροβίων τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Ἡ δὲ συγκόλλησις αὕτη προέρχεται ἐκ τῆς προσθήκης τοῦ ὄρρου τυφιδωτος ἐντὸς τοῦ σωλῆνος.

« Ἡ συγκολλητικὴ αὕτη ιδιότης τοῦ ὄρρου τοῦ τυφιδωτος ἀνεκινώθη ὡς μέσον διαγνώσεως τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ ὑπὸ τοῦ Widal (Société Médicale des Hopitaux de Paris 26 Juin 1896) ὑπὸ τὸ ὄνομα ὀρροδιαγνωστικῆ τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ.

« Διὰ τῶν σωλῆνων τούτων καταρχίνεται, ὅτι προέβημεν εἰς τὴν διέγνωσιν τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Widal. Ἐπρόκειτο δὲ περὶ πυρέσσοντος εἰσεληθόντος εἰς τὸ Γαλλικὸν νοσοκομεῖον τοῦ Τζεϊμου καὶ παρὰ τῷ ὀποίῳ ἡ πορεία ἐπεκύρωσε τὴν ὀρροδιέγνωσίν μου. Ἐντὸς τοῦ περιστατικοῦ τούτου μετεχειρίσθημεν τὴν αὐτὴν μέθοδον ἐπὶ δύο ἑτέρων ἀσθενῶν παρ' οἷς ὁ ἱατρός τοῦ νοσοκομείου κ. Νεῖς εἶχεν ἤδη διαγνώσει τυφοειδῆ πυρετὸν καὶ ἐπ' ἀμφοτέρων τούτων ἡ ὀρροδιέγνωσις ὑπέβη θετικῇ.

« Δὲν θέλω, κύριοι, νὰ σὰς ἐκθέσω τὴν φιλο-
 λογίαν τῆς ὀροδιαγνώσεως, τὴν φύσιν καὶ τὰς
 ιδιότητες τῆς συγκολλητικῆς τρυφῆς οὐσίας ἢ
 δυνάμεως, τὰς θεωρητικὰς ἐξηγήσεις τοῦ φαι-
 νομένου, ἀλλ' ἐπιθυμῶ νὰ ἐκθέσω ἀπλῶς καὶ μό-
 νον τὸ τεχνικὸν μέρος τῆς ἐν λόγῳ μεθόδου· διότι
 ἐὰν πρακτικῶς θέλετε νὰ ἐπωφεληθῆτε ἐκ τῆς
 μεθόδου ταύτης, εἶνε ἑπάναγκες νὰ γνωρίζετε
 καὶ πῶς θὰ χρησιμοποιοῦσατε αὐτήν, ἥτις ἄλλως
 τε εἶνε ἀρκετὰ εὐκόλος, πρακτικὴ, προσιτὴ
 διὰ πάντα ἱατρὸν καὶ δύναται νὰ ἐκτελεσθῇ
 πανταχοῦ.

« Ὑποθετίθω ὅτι προσεκλήθητε παρὰ πυ-
 ρέσσοντι, ἐξετάσατε τὸν πάσχοντα καὶ ὅταν
 θέλητε νὰ κάμητε τὴν διάγνωσίν σας, εὕρισκε-
 σθε ἀπέναντι πολλῶν διλημμάτων. Ἰδίως δὲ
 κατὰ τὴν παροῦσαν ἐποχὴν, ὅτε ἐπικρατεῖ ἐν
 τῇ Πόλει ἡμῶν ἐπιδημία τυροειδοῦς πυρετοῦ,
 βεβαίως πλεῖστοι ἐξ ὑμῶν εὕριθητε ἀπέναντι
 τοῦ διλημματος, ἐὰν εἴχετε πρὸ ὑμῶν τυφί-
 να ἢ ἐξ ἄλλης νόσου πάσχοντα. Περιττὸν δὲ
 νὰ ὑπομνήσω, ὅτι πολλὰ καὶ ὁ ἐμπειρότερος
 τῶν κλινικῶν εὕρισκεται εἰς δύσκολον θέσιν, ἵνα
 κάμη διαφορικὴν διάγνωσιν μεταξὺ τυροειδοῦς
 πυρετοῦ καὶ ὀξείας φυματιώσεως, γαστρικοῦ
 πυρετοῦ, σφιλιδικοῦ πυρετοῦ μετὰ ροδάνθης κτλ.
 Ποσάκις ἄρα γε ἀπέναντι πνευμονικῶν, μηνι-
 γο-εγκεφαλικῶν φαινομένων καὶ τῶν παθήσεων
 τοῦ λαίμου ἐδιστασάτε περὶ τῆς βεβαιότητος
 τῆς διαγνώσεώς σας; Ποσάκις δὲν εὕριθητε εἰς
 ἀδιεξόδους δυσκολίας, προκειμένου περὶ παιδῶν
 ἢ γερόντων; Ἀπέναντι τοιούτων διλημμάτων,
 ἀβεβαίων καὶ δυσχερῶν μία καὶ μόνη τὴν σή-
 μερον ἀσφαλεστάτη ὁδὸς πρὸς διαβεβαίωσιν
 καὶ ἱκανοποίησίν σας ὑπάρχει, ἢ διὰ τοῦ ὄρου
 τοῦ ἀσθενοῦς διάγνωσις, ἥτις ἐκτελεῖται ὡς
 ἐξῆς:

« Πλύνομιν δλόκληρον τὸν μέσον δάκτυλον
 (π.χ.) τοῦ πάσχοντος διὰ σάπυκος καὶ διὰ δια-
 λύσεως φανικοῦ ὀξέος καὶ ἐπιχρίομεν τὴν ἀκρὰν
 τοῦ δακτύλου δι' ὑγροῦ κολλωδίου· μετὰ δὲ
 τὴν ἀποξήρανσιν τοῦ κολλωδίου κεντῶμεν διὰ
 νυστερίου (lancette), ἀποστειρωθέντος διὰ φλο-
 γὸς οἰνοπνεύματος κοινοῦ, κατὰ τὸ μέσον τοῦ
 πολφοῦ (pulpe) καὶ τὸ αἷμα ρέει διὰ τῆς
 πληγῆς· καταβιβάζομεν τότε τὴν χεῖρα οὕτως
 ὥστε νὰ κρέμαται καὶ συλλέγομεν τὸ αἷμα
 ἐντὸς χαμηλοῦ καὶ εὐρέος δοκιμαστικοῦ σωλη-
 νος, πρότερον βρασθέντος ἐπὶ 1/2 τῆς ὥρας
 ἐντὸς διακλύσεως φανικοῦ ὀξέος ἢ ἀποστειρω-
 θέντος ἐν κλιβάνῳ, διευκολύνοντες τὴν ροὴν

τοῦ αἵματος δι' ἡπίων ἐντρίβων τοῦ δακτύλου·
 ἅμα δὲ συλλεγῆ ὀλίγον (1 κ. ε. μ.), πωμα-
 τίζομεν τὸν σωλῆνα καὶ θέτομεν αὐτὸν κρε-
 κλιμένον καὶ ἀκίνητον εἰς ἀσφαλὲς μέρος, ἵνα
 ἀποχωρισθῇ ὁ ὄρος τοῦ αἵματος, ὅπερ γίνεται
 ἐντὸς ὥρων τινῶν. Ἀκλουθῶς ἀπορροφῶμεν δι'
 ἀτήπιου ἀπομυζητήρος σωληναρίου (pipette)
 τὸν ἐπιπλέοντα ὄρον, φράσσομεν διὰ τῆς φλογὸς
 οἰνοπνεύματος τὸ λεπτὸν πέρας τοῦ σωληνα-
 ρίου καὶ τὸ πέμπομεν εἰς τὸν μικροβιολόγον
 (τοῦτο βεβαίως δύναται νὰ γείνη καὶ δι' ἀπλῆς
 ἀποστολῆς τοῦ δοκιμαστικοῦ σωληναρίου πρὸ
 τοῦ διαχωρισμοῦ τοῦ ὄρου). Ὁ δὲ μικροβιο-
 λόγος στάζει ἐκ τοῦ ὄρου τούτου 3 σταγό-
 νας ἐντὸς 1 κ. ε. μ. ζωμοῦ καὶ καλλιεργεῖ
 ἐν τῇ μίγματι τούτῳ μικροβία τινὰ τοῦ τυρο-
 εἰδοῦς πυρετοῦ καὶ θέτει τὸν σωλῆνα τοῦ ζωμοῦ
 ἐντὸς ἐρμηχοῦ μικροβιολογικοῦ εἰς 37° καὶ
 ποσάκις μετὰ 16 24 ὥρας βλέπει τις, ὅτι
 ὁ ζωμὸς μένει διαφανεὴς καὶ φέρει εἰς τὸν πυθ-
 μένα ἴζημα, ὅπερ συνταρασσόμενον δεικνύει
 ὅτι ἀποτελεῖται ὑπὸ πολλῶν κοκκίων ἢ πηγ-
 μάτων, ἅτινα εἰσὶν ἀθροίσματα συγκεκολλη-
 μένων βακτηριδίων τοῦ τυροειδοῦς πυρετοῦ ὡς
 καὶ διὰ τοῦ μικροσκοπίου δύνασθε νὰ πεισθῆτε
 καὶ οὕτως ἔχομεν τὴν βεβαιότητα, ὅτι πρόκει-
 ται περὶ τοῦ τυροειδοῦς πυρετοῦ.

« Πρὸ τῆς διαβεβαίωσεως ταύτης ἐντὸς 24
 ὥρων δυνάμεθα νὰ ἔχωμεν ἐντὸς ὀλίγου χρονι-
 κοῦ διαστήματος μεγάλας πιθανότητος περὶ
 τοῦ τύπου, ἐὰν πράξωμεν τὸ ἐξῆς:

« Ἐκ τοῦ ὄρου στάζομεν σταγόνα ἐντὸς
 κυπελλίου περιέχοντος 10 σταγόνας ζωμοῦ,
 καλλιεργοῦμεν ἐν αὐτῷ νεογενῆ μικροβία τοῦ
 τύπου, ληφθέντα ἐκ τοῦ ἀνω μέρους τῆς καλ-
 λιεργίας ἐντὸς ζωμοῦ Μετὰ 1/2 τῆς ὥρας π.χ.
 βλέπομεν ἐν τῇ κυπελλίῳ σχηματιζόμενον νέφος
 τι· τότε λαμβάνομεν μίαν καὶ μόνην σταγόνα
 ἐκ τοῦ κυπελλίου, φέρομεν αὐτὴν ἐπὶ υελίνης
 πλακῆς μικροσκοπίου καὶ τηροῦντες αὐτὴν ἀ-
 κεραίαν ἀνατρέπομεν ἐπὶ ἐτέρας πλακῆς φερού-
 σης μικρὰν κοιλότητα, οὕτως ὥστε νὰ ἔχωμεν
 τὴν σταγόνα κρεμαμένην ἐκ τῆς πλακῆς· ἀκο-
 λούθως φράσσομεν ἐπιμελῶς τὰ χεῖλη τῆς
 πλακῆς ταύτης διὰ γλυκερίνης ἢ παραφίνης·
 καὶ φέρομεν τὸ ὅλον ὑπὸ τὸ μικροσκόπιον· τότε
 βλέπομεν μικροβία τινὰ κινούμενα τῆδε κα-
 κέσει, ἀλλ' ἐντὸς λεπτῶν τινῶν ἢ κινήσεως αὐ-
 τῶν ἐλαττοῦται, τὰ δὲ βακτηρίδια συνωστί-
 ζονται καὶ συγκολλῶνται ἀλλήλοις καὶ ἀπο-
 τελοῦσι νήσους ἀκινήτους· ἰδρὸν εἰς τί συνίστανται

τὰ εἰρημένα μικροσκοπικὰ πηγμάτα. Διὰ τῆς
 μεθόδου ταύτης λοιπὸν ἐντὸς ὀλίγου χρονικοῦ
 διαστήματος ἔχομεν μεγάλας πιθανότητος περὶ
 τοῦ ὅτι πρόκειται περὶ τυροειδοῦς πυρετοῦ».

Ὁ κ. Γραμματεὺς ἀναγινώσκει ἐπι-
 στολὴν τοῦ Συλλόγου σταλεῖσαν πρὸς
 τὸ Τμήμα, δι' ἧς παροικεῖται τοῦτο, ὅπως
 ἀπευθύνη εἰς τὸν Σύλλογον ἐκθεσὶν τῶν
 πεπραγμένων ἐν τῇ Βιολογικῇ Ἐπιτροπῇ
 κατὰ τὸ λήγον ἔτος.

Ἰωάννου— Δὲν πρέπει νὰ περιορι-

σθῶμεν εἰς ἀπλὴν ἀπόστολὴν τυπικῆς
 ἐκθέσεως εἰς τὸν Σύλλογον, ἀλλὰ καὶ ἐν
 αὐτῇ τῇ Βιολογικῇ Ἐπιτροπῇ νὰ ἐκτεθῇ
 ὑπὸ τῆς Γραμματείας ἐπίσημος λογοδο-
 σία ἀναλύουσα τὸ ὅλον ἔργον κατὰ τὴν
 λήξιν ἐκάστου ἔτους.

Ἡ πρότασις τοῦ κ. Ἰωάννου ὑποστη-
 ριζομένη καὶ ὑπὸ τοῦ κ. Κελαϊδίτου γί-
 νεται ὁμοθυμῶς δεκτὴ.

Μεθ' ὃ ὁ κ. Πρόεδρος λύει τὴν συνε-
 δρίαν.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΙΣ ΙΣΤ.
 19 Νοεμβρίου 1897

ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ Α. ΧΡΗΣΤΙΔΟΥ
 (Προέδρου τοῦ Συλλόγου).

Ὁ κ. Χρηστίδης ἀνοίγων τὴν συνε-
 δρίαν ἀναγινώσκει ἐπιστολὴν τοῦ προέ-
 δρου τῆς Βιολογικῆς Ἐπιτροπῆς κ. Γ.
 Οἰκονομίδου, δι' ἧς οὗτος δηλοποιεῖ τὴν
 ἀπὸ τοῦ προεδρικοῦ ἀξιώματος παραί-
 τισιν αὐτοῦ ἕνεκα λόγων ἀνεξαρτήτων
 τῆς θελήσεώς του. Ὁ κ. Χρηστίδης ἐπο-
 μένως ἐρωτᾷ τὸ Τμήμα, ἐὰν θέλῃ νὰ
 προβῇ αὐθιμερὸν εἰς νέαν ἐκλογὴν ἢ νὰ
 ἀναβάλῃ διὰ τὴν προσεχῆ, ὅποτε ἴσως,
 γνωστοῦ γενομένου τοῦ γεγονότος, προ-
 σελεύσονται καὶ πλείοτερα μέλη. Ὅσον
 ἀφορᾷ τὸν κ. Οἰκονομίδην, ἐξήντησε,
 λέγει ὁ κ. Χρηστίδης, πάντα τὰ μέσα δι'
 ὧν ἠλπίζε νὰ τὸν πείσῃ ὅπως συνεχίσῃ
 μέχρι τῆς προσεχοῦς ἀνοίξεως τὴν προε-
 δρικὴν αὐτοῦ ιδιότητα.

Ὁ κ. Λιμαράκης ἐρωτᾷ μᾶλλον
 συγκεκριμένως τοὺς λόγους τῆς πα-
 ραιτήσεως, διότι φρονεῖ ὅτι ἐν μέρει τυ-
 πικῶς ἐδόθη ἢ παραίτησις προκληθεῖσα
 ἐκ τῆς λήξεως τοῦ Συλλογικοῦ ἔτους.
 Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει πρέπει νὰ σκε-
 φθῶμεν λέγει, ἐὰν πρέπει νὰ προδῶμεν
 εἰς ἀρχαιρεσίας τοῦ ὅλου προεδρείου.

Τράντας - Νομίζω ὅτι αὐτοδικαίως ἢ
 περίοδος τοῦ Προεδρείου λήγει σὺν τῇ
 λήξει τοῦ ἔτους, διὸ καὶ ἐγὼ εἶμαι δια-
 θεθειμένος νὰ παρακολουθῶ τὸ παρὰ
 δεῖγμα τοῦ κ. Προέδρου, πρεσβεύων ὅτι

ἀπαιτεῖται νέα ἐντολὴ ἐκ μέρους τοῦ
 Τμήματος πρὸς συνέχειαν τῶν καθηκόν-
 των τοῦ Προεδρείου

Ἰωάννου— Ἀναγκάζομαι νὰ ὁμολο-
 γήσω ὅτι οὐδὲ γινώσκιν κἂν εἶχον τῆς
 ἐπαναλήψεως τῶν ἐργασιῶν τῆς Βιολο-
 γικῆς Ἐπιτροπῆς, ἐπομένως καὶ τῆς
 ὀριστικῆς παραίτησεως τοῦ κ. Προέδρου
 καὶ τῆς περὶ παραίτησεως ἐπιστολῆς αὐ-
 τοῦ εἰς τὸν κ. Πρόεδρον τοῦ Συλλόγου.
 Τώρα δὲ μαθὼν τὸ ἐπίσημον γεγονός,
 ὑποβάλλω αὐθωρεὶ καὶ ἐγὼ τὴν παραί-
 τισίν μου.

Χρηστίδης— Ὁμολογῶ ὅτι ἢ διὰ τῶν
 ἐφημερίδων ἀγγελία τῆς ἐνάρξεως τῶν
 ἐργασιῶν τοῦ Τμήματος ἀπηγορεύθη
 ὑπ' ἐμοῦ εὐθύς ὡς ἔλαβον γινώσκιν ἐπισή-
 μως τῆς παραίτησεως τοῦ κ. Προέδρου
 καὶ τοῦτο ὅπως ἀνακοινώσω ταύτην εἰς
 τὸ Τμήμα πρὸς διεξαγωγὴν τῶν περαι-
 τέρων.

Λιμαράκης— Φρονῶ, ὅτι δεόν νὰ διε-
 ξαχθῶσι νέαι ἐκλογαί, ἀφοῦ ἤδη τὸ
 Προεδρεῖον παρητήθη· ἀλλὰ καὶ οὐδὲν
 κωλύει ἡμᾶς ὅπως περιβάλλωμεν διὰ
 τῆς ἐμπιστοσύνης αὐθις τὸ αὐτὸ προε-
 δρεῖον.

Ὁ κ. Τράντας συμφωνεῖ μετὰ τοῦ κ.
 Λιμαράκη καὶ θεωρεῖ ἑαυτὸν παρητημέ-
 νον, ἐνόσφ ὁ κ. Πρόεδρος ἐπιμένει ἐν τῇ

βελτίωσιν τῆς ὁράσεως καὶ παρετήρει, ὅτι δὲν ἔβλεπε πλέον διὰ τοῦ 'Α. 'Ο. τὰ ἀντικείμενα κατὰ τὸ ἡμίσει ὡς πρότερον, καθ' ὅσον δὲ περιεφέρτετο πολὺ εὐχερίστερον. Οὐχ ἦττον ἡμεῖς ἀπεφύγομεν νὰ τὸν ἐξετάζωμεν κατὰ μικρὰ διαστήματα, ἐκτὸς ἄλλων λόγων, πρὸ πάντων ὅπως ἀντιληφθῶμεν κάλλιον τῆς ἐπερχομένης βελτιώσεως. Οὕτω δὲ τὴν δευτέραν ἡμῶν ἐξέτασιν ἐπεχειρήσαμεν μόνον μετὰ τὴν 12ην ἔνεσιν, ἧτοι τὴν 30 Ὀκτωβρίου. Τότε λοιπὸν εὐρομεν πραγματικῶς σπουδαιότητα βελτίωσιν ἐν τῷ ὀπτικῷ πεδίῳ καὶ τῇ ὀξύτητι τῆς ὁράσεως ἀμφοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν.

« Ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως εἶχεν ἀνέλθει ἐν μὲν τῷ Δ. 'Ο. εἰς $\frac{5}{10}$ ($\frac{1}{2}$) ἐν δὲ τῷ 'Α. 'Ο. εἰς $\frac{2}{3}$.

« Τὸ δὲ ὀπτικὸν πεδίου εἶχεν ἐπεκταθῆ μὲν γὰρ καὶ ἦτο περίπου ὁμοίμορφον δι' ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς, (Πίν. II, ἴχνος $\frac{1}{2}$) τὸ μὲν τοῦ Δ. 'Ο. εὐρυνθὲν περιφερικῶς ὑπὲρ τὸ διπλάσιον, ἧτοι πρὸς τὸν κρόταφον 70°, πρὸς τὰ ἄνω 25°, πρὸς τὰ κάτω 45° καὶ πρὸς τῆς ρίνας 55°, τὸ δὲ τοῦ 'Α. 'Ο. ἀνακτῆσαν τὸ ἡμιανοπτικὸν ἔλλειμμα καὶ εὐρυνθὲν ἐπίσης κατὰ τὸ ἐπίλοιπον μέρος μέχρις οὗ λάβῃ τὴν ἑκτασιν τοῦ Δ. ὀπτικοῦ πεδίου, ἧτοι πρὸς τὸν κρόταφον 70°, πρὸς τὰ ἄνω 45°, πρὸς τὰ κάτω 50° καὶ πρὸς τὴν ρίνα 50° τὴν φορὰν ταύτην ἐντύπωσιν ἐνεποιεῖ ἡ ἀνωμαλία τῶν δύο ὀπτικῶν πεδίων, διότι παρετηροῦτο ραθίαι ἐντομαὶ καὶ μεγάλαὶ προβολαὶ δύο ἢ πλείονες ἐν ἐκάστῳ πεδίῳ μὴ ἀντιστοιχοῦσαι ὅμως τελείως εἰς ἀνάλογα μέρη τῶν δύο ἀμφιβληστροειδῶν.

« Αἱ ἐνέσεις ἐξετελέσθησαν δωδεκάκις ἕτι μέχρις οὗ γείνη νέα ἐξέτασις. Ἡ δὲ τρίτη αὕτη ἐξέτασις γενομένη τὴν 26ην Νοεμβρίου ἔδωκε νέαν βελτίωσιν τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως, ἐνῶ τὰ ὅρια τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου ἔμειναν τὰ αὐτὰ ἢ μᾶλλον ἐγένοντο ἀπλῶς ὁμαλωτέρα διὰ σμικρύνσεως τῶν ἐντομῶν (Πίν. II ἴχνος $\frac{1}{2}$) Ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως ἐν μὲν τῷ Δ. 'Ο. ἀνῆλθεν εἰς τὸ κατὰ φύσιν (ὀξ. = 1) σχεδόν, ἐν δὲ τῷ 'Α. 'Ο. ἔμεινεν εἰς τὰ $\frac{2}{3}$ τῆς πρηνυομένης ἐξετάσεως. Ὁ δὲ πάσχω, ὅστις ὄταν προσῆλθε τὴν πρώτην φορὰν ἦτο σφόδρα ἀμβλύψ καὶ ἐβημάτιζε μετὰ προφρονῶς δυσχερείας, τῶρα πλέον ἐθεώρει ἑαυτὸν ὡς ἔχοντα πλήρη τὴν ὄρασιν, ἀνεγίνωσκε τὰ μικρότερα στοιχεῖα εὐχερῶς καὶ ἀκόπως δι' ἀμφοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν καὶ δι' ἑκάστου ἰδίᾳ καὶ συμ-

περιεφέρτετο ἐν γένει καθ' ὅλα ὡς ὑγιῶς ἔχων τοὺς ὀφθαλμούς.

« Ἡμεῖς βλέποντες τὴν στασιμότητα τῶν ὀρίων τῶν ὀπτικῶν πεδίων καὶ τῆς ὀξύτητος ἐν τῷ 'Α. 'Ο. ὑπεθέσαμεν φυσικῶς λόγῳ, ὅτι ἐφθάσκαμεν εἰς τὰ ὅρια πάσης δυνατῆς βελτιώσεως τῆς τε κεντρικῆς καὶ περιφερικῆς ὁράσεως καὶ ὅτι τὸ ὑπολειπόμενον περιφερικὸν σκοτόμα ἀμφοτέρων τῶν ὀπτικῶν πεδίων ὅπως καὶ ἡ μικρὰ ἔλλειψις τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως ἐν τῷ 'Α. 'Ο. τοῦ πάσχοντος, ὄντος ἐμμέτρωτος, προήρχοντο ἐκ τελείας καταστροφῆς ὠρισμένων νευρικῶν ἰνῶν τῶν ὀπτικῶν νεύρων ἐν τῷ χιάσματι καὶ κατωτέρω. Οὐχ ἦττον εἶπομεν εἰς τὸν ἀσθενῆ, ὅτι πρέπει νὰ συνεχίσῃ εἰσέτι τὴν θεραπείαν μέχρις οὗ συμπληρωθῶσιν 60 ἐνέσεις φόβῳ ὑποτροπῆς κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἦττον προσεχοῦς ἐν τῷ μέλλοντι καὶ μάλιστα ἐξαντληθείσης τῆς πρώτης φιάλης τοῦ δισινδίουχου ἐλαίου παρηγγείλαμεν καὶ ἔφερε νέαν φιάλην. Ἀλλὰ μετὰ τινὰς ἐνέσεις, ἐνῶ ἐξηκολούθη οὕτω πως ἡ θεραπεία, ἀφῆνης ἀπροσδοκῆτως καὶ ἀνευ προειδοποιήσεως ὁ ἀσθενὴς ἔπαυσε νὰ ἐρχεται καὶ ἐγένετο ἀφικτος. ὑπεθέσαμεν ὅτι καὶ οὗτος, ὅπως καὶ πολλοὶ τῶν πασχόντων, βλέπων ἑαυτὸν καλῶς ἔχοντα ἔπαυσε τὴν περαιτέρω θεραπείαν καθ' ἑαυτὸν θεωρήσας αὐτὴν περιττήν. Κατέστη δὲ ἀδύνατον νὰ τὸν ἀνεύρωμεν, ὅτε μετὰ ἐννεάμηνον περίπου διάστημα ἐμάθομεν ἐν παρόδῳ παρὰ τοῦ συναδέλφου κ. Γαβριηλίδου, ὅτι ὁ ἡμέτερος ἀσθενὴς εὐρίσκετο ὑπὸ τὴν θεραπείαν αὐτοῦ. Εἶχε μάλιστα τὴν εὐγένειαν ὁ εἰρημένος συναδέλφος νὰ προσκαλέσῃ τὸν πάσχοντα εἰς τὴν ἡμετέραν κλινικὴν, ὅπως συνεξετάσωμεν αὐτὸν παρυσιάζοντα νέαν ἀλλοίωσιν τῶν ὀπτικῶν πεδίων ὅπως ἀπροσδόκητον, ἧτοι ἀρκούντως κανονικὴν *ετερώνημον κροταφικὴν ἡμιοψίαν*, ὡς εἶδομεν ὁμοῦ τὴν 27ην Ἰουλίου ἐ. ἔ.

« Μεθ' ὅλην ταύτην τὴν ἐπὶ δέμηνον παρατήρησιν τοῦ ἀσθενοῦς, καίτοι χάρις εἰς τὸ μέγα ἀποτέλεσμα τῆς θεραπείας ἡμῶν ἐκλίνομεν πολὺ πλείότερον εἰς τὸ νὰ παραδεχθῶμεν τριτοπαθῆ ἐγκεφαλικὴν ἐκδήλωσιν συριλίδος, ἐν τούτοις ἀπείχομεν εἰσέτι ἐν συνειδήσει ἀπὸ τῆς βεβαιότητος, διότι τὸ μέγα διάστημα τῶν δύο ἐτῶν ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς ἐκδήλωσεως ταύτης ἀνευ οὐδεμιᾶς συνοδείας φαινομένων ἐκ τῶν ἐγκεφαλικῶν νεύρων ἐκράτει τὴν διάγνωσιν ἡμῶν μετέωρον. Τὰς συφιλιδικὰς ἐκδηλώσεις δὲν χαρακτηρίζει τοσαύτη βραδύτης

περὶ τὴν πορείαν, ἀν καὶ τοῦτο δὲν εἶναι ὅλω ἀδύνατον.

« Εὐτυχῶς ὅμως ὁ πάσχω δὲν εἶχε γείνει τελείως ἀφικτος, ὡς ἐπιστεύσαμεν ἐπὶ τινὰ καιρὸν, ἀνευρεθείς ἐν ταῖς χερσὶ φίλου συναδέλφου. Τὸ γεγονός, ὅτι κατέφυγεν ἐκ νέου εἰς τὴν ἀρωγὴν τῆς Ὀφθαλμιατρικῆς ὑποδεικνύει ὅτι ἡ ὑποτροπὴ τις ἀνεφάνη ἢ νέαι ἐκδηλώσεις ἔλαβον χώραν. Καὶ τῶντι συνέβησαν ἀμφοτέρω, ἀνῆκει δὲ εἰς τὸν ἀγαπητὸν συναδέλφον νὰ ἐκθέσῃ τὰ δέοντα τῆς συνεχείας, ἧτις κυρίως ἀποδεικνύει τὴν μεγάλην σπουδαιότητα τῆς ἐν λόγῳ περιπτώσεως.»

Ἀκολουθῶς ὁ κ. Γαβριηλίδης συνεχίζων ἀναγινώσκει τὴν πραγματείαν αὐτοῦ ἔχουσαν ὡς ἑξῆς :

Κύριοι,

« Ὁ κ. 'Α. Κ. ἐκ Κεφαλληνίας, κάτοικος Κων)πόλεως, ἐτῶν 47 καὶ ἔμπορος ἐπὶ τῶν ἀλιύρων καὶ σχοινίων, πρὸ δύο καὶ ἡμίσεως ἐτῶν παρετήρησεν ὅτι ἡ ὄρασις τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ δὲν ἦτο κανονικὴ, τῷ ἐφάνετο δηλ. ὡσεὶ μικρὸν τι περσπέτασμα εἰς τὸ ἐξωτερικὸν μέρος τῆς κόρης τοῦ ἐμποδίζον τὴν περιφερικὴν ὄρασιν. Τὸ παραπέτασμα τοῦτο βαθμηδὸν ἐμαγεθύνετο, συνάμα δὲ τὸ αὐτὸ φαινόμενον ἤρξατο ν' ἀναφαίνεται καὶ ἐπὶ τοῦ δεξιοῦ ὀφθαλμοῦ. Μετὰ 10 περίπου μῆνας ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς ἀλλοιώσεως ταύτης τῆς ὁράσεως, ὁ πάσχω προστρέχει τῷ ἀξιοτίμῳ συναδέλφῳ Ἰκτροπούλῳ, ὅστις ὑποβάλλει αὐτὸν εἰς ἐνέσεις τοῦ δισινδίουχου ὑδραργύρου μετὰ τὴν 32αν ἔνεσιν μολινῶτι ὁ ἀσθενὴς ἔβλεπε σπουδαίαν βελτίωσιν τῆς ὁράσεως τοῦ προστρέχει τῷ ἀξιοτίμῳ συναδέλφῳ Γιαννουλάτῳ, ὅστις ἐξακολουθεῖ τὴν μέχρι τότε θεραπείαν, ἧτοι τὴν ὑδραργυρικὴν σὺν τῷ ἰωδιούχῳ καλίῳ. Ὁ κ. Γιαννουλάτος ἀπέρχεται τῆς πόλεως μας, ὁ δὲ πάσχω μετὰ 1 μῆνα βλέπων ὅτι ἡ ὄρασις του πίπτει ἐπαισθητῶς, ἔρχεται τῇ 6 Μαΐου τοῦ 1897 πρὸς ἡμᾶς. Κατὰ τὴν ἐξέτασιν μανθάνομεν καὶ εὐρίσκομεν τὰ ἑξῆς :

« Ὁ πατήρ του ρωμακαῖος πλοίαρχος, οὐχὶ καταχραστῆς οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν, ἀλλ' ὀξύχολος ἀπέθανε κατὰ τὸ 46ον ἔτος τῆς ἡλικίας του ἐντὸς ὀλίγων ὥρων μετὰ συμπίσιον. Ἡ μήτηρ ἐπίσης ὀξύχολος, ἀπέθανεν ἐκ τῆς χολέρας τοῦ 1865, ὅπως καὶ ἡ ἀδελφὴ ὑπὸ τῆς αὐτῆς χολέρας προσεβλήθη καὶ ὁ ἀσθενὴς

ἡμῶν, ἀλλ' ὑπερίσχυεν αὐτῆς μετὰ τὴν ἱασίν του ὑπέφερον ἐπὶ τινὰ ἔτη ἐξ ἰσχυρῶν κεφαλαλγιῶν ἐπερχομένων κατὰ μακρὰ διαστήματα καὶ αἴτινες ἐξέλιπον ἀπὸ 30 ἐτῶν. Κατὰ τὴν νεότητά του δις ἔπαθεν ἐκ βλεννορροίας καὶ ἐπὶ τέλος (πρὸ 27 ἐτῶν) σκληρὸν ἔλκος, οὗτινος εἰσέτι φέρει τὸ μόνον ὄρατὸν καὶ κατὰ τι ἀκανόνιστον ἴχνος ἐπὶ τῆς βλάκνου βραδύτερον, καθ' ἃ διηγέται, ἔσχε καὶ βλενωδεις πλάκας εἰς τὰ χεῖλη ὡς καὶ ροδάνθη, ὑπέφερε δὲ ἀπὸ φρυγγίτιδος καὶ βαρουκίαν δι' ὅλα τὰῦτα ἐθεραπεύετο ἐπὶ 8 μῆνας δι' ὑδραργύρου ἀλλ' ἀτάκτως, ἔκτοτε δὲ μέχρι πρό τινων ἐτῶν οὐδὲν ἐπαρουσίασεν.

« Ὑπὸ ὀφθαλμολογικὴν ἔποψιν παρετηρήσαμεν τὰ ἑξῆς :

« Ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως τοῦ μὲν 'Α. 'Ο. ἦτο σχεδὸν $\frac{1}{2}$, τοῦ δὲ Δ. 'Ο. σχεδὸν = 1.

« Ἐκ τοῦ πλησίον ἀνεγίνωσκεν ἐλευθέρως καὶ τὰ ἐλάχιστα γράμματα διὰ + 2. Αἱ κόραι ἦσαν διεσγαλμένοι κατὰ τι πλέον τοῦ φυσιολογικοῦ πρὸς δὲ καὶ ἀνισοί, τῆς δεξιᾶς οὐσῆς εὐρυτέρως. Αἱ ἱριδες εἰς μὲν τὰς προσπιπτούσας ἀκτῖνας τοῦ φυσικοῦ φωτὸς ἀντενήργουν μετὰ τινος βραδύτητος, εἰς δὲ τὰς τοῦ τεχνητοῦ τακτικῶς, ἀδιάφορον ἀν αὐταὶ προσέπιπτον ἐξ ἀριστερῶν ἢ ἐκ δεξιῶν τὸ πείραμα τοῦτο ἐπανακλήθη πλειστάκις καὶ μετὰ προσοχῆς ἔδιδε τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα· ἐπίσης αἱ ἱριδες ἐλειτούργουν κάλλιστα καὶ κατὰ τὴν προσαρμογήν.

« Ἐν τῷ ἐσωτερικῷ τῶν ὀφθαλμῶν τὰ πάντα ἦσαν φυσιολογικὰ πλὴν τῶν θηλῶν, τούτων δὲ πάλιν τὰ μὲν ὅρια ἦσαν εὐκρινῆ καὶ τὰ μεγάλα ἀγγεῖα διετήρουν τὴν φυσιολογικὴν αὐτῶν διάμετρον καὶ ὄψιν, πλὴν τῶν φλεβῶν αἵτινες ἐπαρουσίαζον πρὸς τὸ σῦνθητις σφύξεις· τὸ δὲ χρῶμα τῶν θηλῶν καθ' ὅλην τὴν ἐπιφάνειαν ἦτο ἐλαφρῶς φαῖδον ἐν τῷ Δ. 'Ο. καὶ ζωνῶς φαῖδον ἐν τῷ 'Α. 'Ο. ἔνθα καὶ ἡ ἀτροφία μᾶλλον προκεχωρημένη, καὶ τέλος τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα ἦσαν σχεδὸν ἀφανῆ. Ἡ ἐνδοφθάλμιος πίεσις (ἐξέτασις διὰ τοῦ ἄκρου τῶν λιχανῶν) ἦτο οὔτε + οὔτε —.

« Τὸ ὀπτικὸν πεδίου τοῦ πάσχοντος εἶναι τὸ μᾶλλον ἀξιοσημείωτον, διότι παρουσιάζει *ετερώνημον κροταφικὴν ἡμιοψίαν* καὶ ἐν μὲν τῷ ἀριστερῷ ὀπτικῷ πεδίῳ ἡ ἀφοριστικὴ γραμμὴ τοῦ σκοτώματος, πρὸς μὲν τὰ ἄνω εὐρίσκεται ἀκριβῶς κατὰ τὴν κάθετον γραμ-

μήν, πρὸς δὲ τὸ κέντρον κάμνει καμπὴν 3° ἐπὶ ἀπωλείᾳ τοῦ σκοτώματος καὶ πρὸς τὰ κάτω ὑπάρχει ἐλαφρὰ σκία παρὰ τὴν κάθετον· τὰ ὄρια τοῦ ρινικοῦ ἡμιπέδιου, ἦτοι τοῦ ὄρατοῦ εἰσὶ φυσιολογικά. Ἐν δὲ τῷ δεξιῷ ὀπτικῷ πεδίῳ ἡ ἀφοριστικὴ γραμμὴ ἄνω μὲν ἐπιπροσθεῖ κατὰ 5° ἐπὶ τοῦ ρινικοῦ ἡμιπέδιου, παρὰ δὲ τὸ κέντρον ὑποχωρεῖ πρὸς τὸ κροταφικὸν ἡμιπέδιον κατὰ 10° καὶ ἐκεῖθεν κατέρχεται ὀλο- νέν πρὸς τὴν κάθετον γραμμὴν, ἣν καὶ συναντᾷ κατὰ τὴν 60°. Ἐνταῦθα τὰ ὄρια τοῦ ρινικοῦ ἡμιπέδιου εἰσὶ κατὰ τι ἐλλειπέστερα τοῦ φυσιολογικοῦ. Περὶ χρωμάτων δὲ προκειμένου, ἐν μὲν τῷ σκοτώματι ὑπάρχει ἀχρωματισία, ἐν δὲ τῷ ὀρομένῳ πεδίῳ τὰ ὄρια αὐτῶν εἶνε στενωτέρα τῶν φυσιολογικῶν· τὸ μὲν κυκνοῦν ἐκτείνεται περίπου μέχρι τῆς 40°, τὸ δὲ ἐρυθροῦν μέχρι τῆς 32°, τὸ ξανθὸν ἢ κίτρινον εὐρίσκεται μεταξὺ τῶν δύο προηγουμένων, τὸ χλωρὸν δὲ φθάνει μέχρι τῆς 25°. Ἐκτὸς τῶν συμπτωμάτων τούτων ἄλλα ὀφθαλμολογικὰ ὁ ἀσθενὴς μας δὲν ἔχει, οὐδὲ εἶχεν.

« Ἀλλὰ πλὴν τῶν σπουδαίων τούτων ὑπ' ὀφθαλμολογικὴν ἔποψιν συμπτωμάτων ὁ κ. Α. Κ. παρουσιάζει καὶ ἕτερα ὑπὸ γενικὴν ἔποψιν οὐδὲν ὑπολειπόμενα τῶν πρώτων ὡς πρὸς τὴν σπουδαιότητα· τοιαῦτα δὲ παρατηρήσαμεν τὰ ἐξῆς :

« Ἐν πρώτοις ἀπὸ 5 περίπου ἔτων ὁ ἀσθενὴς λέγει, ὅτι αἰσθάνεται χαλάρωσιν κατὰ τὴν στῦσιν, τοῦτέστι βραδύτητα, ἡ δὲ χαλάρωσις αὕτη αἰετὸς αὐξοῦσα ἔχει φθάσει τὴν σήμερον εἰς τοιοῦτον βαθμὸν, ὥστε τὸ ἐσπέρας εὐρίσκει ἑαυτὸν τελείως ἀναίσθητον εἰς πᾶσαν θωπέαν, μόνον δὲ τὴν πρῶταν κατόπιν τῆς νυκτερινῆς ἀναπαύσεως δύναται νὰ συνευρεθῇ. Οἱ ὄρχεις, καθ' ἃ ὁ ἀσθενὴς ἀντιλαμβάνεται ἡλαττώθησαν κατ' ὄγκον, ἡ δὲ ἐλάττωσις εἶναι ἐπαισθητοτέρα ἐν τῷ ἀριστερῷ ὡς ἐβεβαιώθημεν διὰ τῆς ἐξετάσεως· ἀφ' ἑτέρου καὶ οἱ ἐκ τῆς πίσεως πόνοι εἶναι ἀμβλύτεροι τοῦ συνήθους, τὸ δὲ ἔκκριμα αὐτῶν ἐμπεριέχει μικρὰ καὶ ἀτελῆ τινα σπερματοζωῖδια.

« Ἡ ἀντανεκλαστικὴ συστολὴ τοῦ μὲν ἀριστεροῦ κρεμαστήρος δὲν ὑπάρχει, τοῦ δὲ δεξιοῦ εἶναι ἡλαττωμένη, τὸ φαινόμενον τῆς ἐπιγονατῖδος ἐλλείπει ἐκατέρωθεν. Πρὸ 2 1/2 περίπου ἔτων ἔσχε νόσονιας περιδικεὺς πόνοισι κατὰ τοὺς κροτάφους καὶ τὸ ἰνίον, οἵτινες τὴν σήμερον δὲν ὑπάρχουσιν εἰμὴ περὶ τὰς ἀρθρώ-

σεις τῶν κάτω ἄκρων, ὑποφέρει ὅμως πολὺ καὶ μάλιστα ἐν καιρῷ νυκτὸς ἐκ μυρμηγκιάσεως τῶν κάτω ἄκρων, τὸ δὲ τελευταῖον τοῦτο φαινόμενον ἀνεφάνη πρὸ μηνῶν.

« Τὰ κάτω ἄκρα καὶ ὅλον τὸ σῶμα παρουσιάζει μεγάλην ὑπεραισθησίαν. Ἡ κατὰ βᾶθος μυϊκὴ αἰσθησις ἐλλείπει. Ὁ περίπατος συνεπάγεται ταχεῖαν καὶ δυσανάλογον κόπωσιν.

« Ἐκτὸς τῶν συμπτωμάτων τούτων οὐδὲν ἄλλο παρουσιάζει· τὸ σύμπτωμα τοῦ Romberg ἐλλείπει, ἡ αἰσθησις τῆς ὀσμῆς ἔχει καλῶς· κεφαλαλγίας μετωπιαίας ἢ ἰνιακῆς δὲν ἔχει, οὐδὲ δύναται τις νὰ προκαλέσῃ ταύτας ἐπικρούων τὸ κρανίον· τὰ εὐρά του εἰσὶ φυσιολογικά, αἱ ἀπταὶ ἀρτηραὶ καὶ τὰ ὄστᾶ ἔχουσι καλῶς, ἡ γλῶσσά του οὐδὲν σύμπτωμα παρουσιάζει, ἐν γένει δὲ οὐδὲν ἐγκεφαλικὸν σύμπτωμα ἔχει, οὐδὲ ἔσχεν.

« Ἐνώπιον τῶν ὀφθαλμικῶν καὶ γενικῶν τούτων συμπτωμάτων διεγνώσαμεν ἑτερόνυμον κροταφικὴν ἡμιοψίαν περιπλέκουσαν πρὸ τοῦ ἀταξίαν περὶ τὴν κίνησιν, παρ' ἀρχαίῳ συμφιλιδικῷ.

« Ὡς γνωστὸν ὀνομάζομεν ἐν γένει ἡμιοψίαν παθολογικὴν κατάστασιν, καθ' ἣν ὁ ὑπὸ τοῦ ἐξωτερικοῦ φωτὸς παραγόμενος ἐπὶ τοῦ ἡμισέως ἀμφιβληστροειδοῦς ἐκάστου ὀφθαλμοῦ ἐρεθισμὸς ἀδυνατεῖ νὰ προβάλλῃ μέχρι τῶν ἐν τῷ ἐγκεφαλικῷ φλοιῷ ὀπτικῶν κέντρων, ἕνεκα παθολογικῆς ἀλλοιώσεως τῶν κέντρων τούτων ἢ τῶν ἀγωγῶν αὐτῶν, οὕτως ὥστε ὁ ἐρεθισμὸς οὗτος ἢ τὸ ἄλλως εἰπεῖν ὀπτικὸν ρεῦμα δὲν μεταπίπτει εἰς ἀντίληψιν. Ὅτι δὲ ἀντίληψις δὲν γίνεται, ἀποβαίνει καταφκνὴς καὶ συμπτωματικῶς ἐν τῷ ὀπτικῷ πεδίῳ ἐκ τῆς φύσεως τοῦ σκοτώματος, ὅπερ εἶναι ἀρνητικόν.

« Τὴν ἡμιοψίαν πρῶτος περιέγραψεν ὁ Abraham Vater καὶ Heinike Christiane (Dissertatio qua visus duo vitia rarissima, alterum dimidiati, alterum duplicati, exponuntur-Vittemberg, 1723) ὑπὸ τὸ ὄνομα Visus dimidiatus. Μετὰ ταῦτα πλεῖστοι ἄλλοι περιέγραψαν αὐτὴν ὑπὸ τὸ ὄνομα ἡμιοπία (Richter, Elements de chirurgie. t. III), (Jourdan, Dictionnaire des sciences médicales, t. XX article hémioptie, p. 263 Paris, Pankoucke 1817). κτλ. καὶ μετεχειρίσθησαν τὴν ὀνομασίαν ταύτην οἱ μὲν ἀποβλέποντες εἰς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ χιτῶνα, οἱ δὲ εἰς τὸ ὀπτικὸν πεδίον, ὅτε μὲν ἔχοντες ὑπ' ὄψιν τὸ βλέπον ἢ τὸ μὴ

βλέπον τμήμα, ὅτι δὲ τὸ ὄρατόν ἢ ἀόρατον πεδίον· ἐντεῦθεν δὲ προέκυψαν σοβαρὰ συγγύσεις περὶ τὴν κατανόησιν τῶν γραφομένων. Ἄλλοι πάλιν περιέγραψαν τὸ σύμπτωμα τοῦτο ὑπὸ τὰς ὀνομασίας ἡμιοψία, ἡμιοπία καὶ ἡμιοψία.

« Πρῶτος δὲ ὅστις ἠθέλησε νὰ ἐξωακλόνη τὰς ἐκ τῆς χοήσεως τῆς λέξεως ἡμιοπίας προερχομένης παρεξηγήσεις εἶναι ὁ Ferdinand Monoyer Στρασβούργου, οὗτος ὑπέδειξε τὴν εὐλογον ἀντικατάστασιν τῆς ἡμιοπίας διὰ τῆς λέξεως ἡμιοπία· μετεχειρίσθη δὲ τὸ πρῶτον αὐτὴν ἐν τοῖς Annales d'Oculistiques τῷ 1866 (1ère semestre, σελ. 247) ἐν ὑποσημείωσει ἀορθροῦ ἀναλύοντος τὸ ἐν τῷ Klinische monatsblätter für augenheilkunde 4ον περιστατικὸν τοῦ Graefe). Μετὰ ταῦτα ὁ Hirschberg κατὰ τὸ 1877 (Beiträge für praktische augenheilkunde s. 4—18 Leipzig—δυστυχῶς δὲν κατωρθώσαμεν νὰ εὐρωμεν τὸ ἔργον τοῦτο ὅπως τὸ μελετήσωμεν), πρότεινε τὴν λέξιν ἡμιοψία, ἣτις καὶ ἐπεκράτησε τὴν σήμερον. Ἡ λέξις οὖτως αὕτη γραμματικῶς δὲν ἔχει ὀρθῶς, διότι δὲν δύναμεθα νὰ συνθέσωμεν τὴν λέξιν ἡμιοψία μετὰ τῆς λέξεως ὀψις παρενθέτοντες τὸ στερητικὸν α μετὰ τοῦ εὐφωνικοῦ ν, ἐπειδὴ ὑπάρχουσιν ἐν τῇ ἑλληνικῇ μόνον ἐνδείξεις, ὅτι πάλαι ποτὲ ἡ λέξις ὀψις εἶχε δίγαμμα (Φόψις) καὶ ἐπομένως θεωρουμένη ὡς λέξις ἀρχίζουσα ἀπὸ συμφώνου δὲν πρέπει νὰ λάβῃ τὸ ν· τῶν ἐνδείξεων τούτων ἔχρη ἀναφαίνονται ἐν ταῖς Ὀμηρικαῖς λέξεσιν «ἐπιόψομαι» καὶ «ἐπιπυσομένω».

« τῶν μέντοι ἐγὼν ἐπιόψομαι ἣτις ἀρίστη, (Ὀδυσσεύς Β 294)

« τῶ δ' ἐπιπυσομένω θάνατον καὶ φύζαν ἐταίρων, (Ἰλιάδος Ρ 381)

καὶ ἐν τῇ λέξει ἄοπτος τοῦ τῆς κλασικῆς ἱστορίας Ἀντιφῶντος· καλὸν ν' ἀναφέρωμεν καὶ τὸ τοῦ Ἡσυχίου ἄοψ, τῶν βυζαντινῶν ἀσματος, καὶ ἀσφαλμος, πρὸς δὲ καὶ τὸ παρ' ἡμῶν ἔτι ὑπὸ τινῶν ἀσθενῶν προφερόμενον ἀσματος. δὲν δύναμεθα δὲ ν' ἀφήσωμεν τὸ ν· λόγῳ εὐφωνίας, διότι τότε ἡ λέξις θὰ ἦτο σύνθετος ἐκ τοῦ ἡμι καὶ ἀνοψία = ἔλλειψις ὀψου, ποσοφγίου, κρέατος. Διὰ τοὺς ἄνω λοιπὸν λόγους ἐκρίναμεν εὐλογον ν' ἀντικαταστήσωμεν τὴν ἡμιοψίαν διὰ τῆς ἡμιοψίας μολοντί ἡ λέξις αὕτη δὲν εἶναι ἰδανικὴ ἕνα παρασθήσῃ ἀκριβῶς καὶ σαφῶς τὸ πρᾶγμα, εἶναι ὅμως

ἤδη ἐπὶ τούτῳ καθιερωμένη. Οὐδὲ σκεπτόμεθα νὰ κλινοτομήσωμεν σχηματίζοντες ἑτέραν ἐκ τοῦ δέρκουαι ἢ ἀθέω κτλ. ἀφίροντες τὴν φροντίδα ταύτην εἰς ἀκαδημία.

« Δὲν μετεχειρίσθημεν δὲ τὴν λέξιν τοῦ Monoyer, διότι καὶ αὕτη ὑπόκειται εἰς τὰς αὐτὰς κρίσεις, εἰς ἃ καὶ ἡ τοῦ Hirschberg, πρὸς δὲ εἶναι δυνατὸν νὰ δώτῃ χώρον καὶ εἰς παρεξηγήσεις, ἐάν τις βιάσῃ ἑαυτὸν νὰ λάβῃ ὑπὸ σημαίωσιν ὅτι τὸ δεύτερον αὐτῆς συνθετικὸν ὄψ, ὡπὸς εἰς τὰς συνθέσεις αὐτῆς ἐπεκράτησε νὰ σημαίνῃ ὀφθαλμὸν ἐν γένει, σπανίως δὲ ὄρασιν π.χ. ἐλίωψ, γλαυκῶπις, βοῶπις, κυνώπις, μόνωψ, μύωψ κτλ. ὁ δὲ Ἡσίοδος ἐν Θεογονίᾳ (144) μαρτυρεῖ ὅτι ὄψ ὀφθαλμὸν σημαίνει λέγων τὰ ἐξῆς :

« Κύκλωπε δ' ὄνομ' ἦσαν ἐπώνυμον, οὐνεκ' ἄρα σφέαν κυκλοτέρῃ ὀφθαλμῶς· ζεῖς ἐνέκειτο μετώπῳ» Ἐπίσης κατὰ τὸν Ἡρωδικὸν ὄψ, ὡπὸς σημαίνει ὀφθαλμὸν.

« Ἐνῶ ἡ λέξις ἡμιοψία ἔχουσα ὡς δεύτερον συνθετικὸν τὴν λέξιν ὀψις σημαίνει ὄρασιν, διότι ἡ λέξις ὀψις σημαίνει κυρίως τὴν ἐνέργειαν τοῦ ὄραξ (δευτερευόντως δὲ ὀφθαλμὸν), ὡς ὁ Πλάτων μαρτυρεῖ λέγων ἐν Θεαιτήτῳ (156,6) τὰ ἐξῆς :

« Αἱ μὲν οὖν αἰσθήσεις τὰ τοιαῦτα ἡμῶν ἔχουσι ὀνόματα, ὀψις τε καὶ ἀκοαὶ καὶ ὀσφρήσεις». Ὑπὸ τῶν ἄνω σκέψεων κινούμενοι προετιμήσαμεν τὸν ὄρον ἡμιοψία ἢ τοῦλάχιστον ἡμιοπία οὐχὶ ὅμως τοὺς ὄρους ἡμιοψία καὶ ἡμιοπία.

« Ὁ ἀσθενὴς ἡμῶν λοιπὸν ἔχει ἑτερόνυμον κροταφικὴν ἡμιοψίαν, δηλαδή ἡ ὄρασις ἐλλείπει εἰς τὰ δύο κροταφικὰ ἢ ἐξωτερικὰ ἡμιπέδια τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου, τὸ δὲ ἑτερόνυμον σημαίνει ὅτι τὰ δύο ἡμιπέδια δὲν φέρουσι τὸ αὐτὸ ὄνομα ἐν ἐκτέρω τῶν πεδίων, συγκριτικῶς πρὸς τὸ δεξιὸν καὶ ἀριστερὸν τμήμα τοῦ σώματος, δι' ὃ καὶ ἐπιτιθέμενα δὲν συνταυτίζονται. Ἐὰν ἀναγάγωμεν τὰ ἡμιπέδια εἰς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ, τότε φυσικῶς τῷ λόγῳ ἕνεκα τῆς διασταυρώσεως τῶν εἰσπερχομένων ἀκτίνων, ἐννοοῦμεν κάλλιστα ὅτι τοῦ τε δεξιοῦ καὶ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ δὲν λειτουργοῦσι τὰ ἔσω ἢ ρινικὰ τμήματα, δηλ. τὰ τμήματα ἐκεῖνα, ὅπου διασκοπίζονται αἱ ἕναι τῶν δύο χιαζομένων δεσμίδων, ἐξ οὗ καὶ ἡ ὀνομασία χιαζομένη ἢ διασταυρουμένη ἡμιοψία τοῦ συμπτώματος τούτου.

« Ἀνακεφαλαιοῦντες λοιπὸν τὴν συμπτω-