

**Ζ'
Ίατρικό Συνέδριο Ένόπλων Δυνάμεων**



Προληπτική Ίατρική

Θεσσαλονίκη 5, 6 και 7 Ἀπριλίου 1979

Αΐθουσες Συνεδρίων τῆς Διεθνoῦς Ἐκθέσεως

ΠΡΟΛΗΨΗ ΓΕΝΕΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΣΤΟ ΝΕΟΓΝΟ.

Κ. Πρεβεδουράκης, Αϊκατερίνη Μεταξωτού, Ε. Κοριόνδειλας, Ι. Λάσκάρης
Ν. Μασσανιώτης.

Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική Τζανεϊού Γεν. Νοσοκομείου Πειραιώς
Εργαστήριο Υπερηχογραφίας Β' Παθολ. Κλινικής Τζανεϊού Γεν. Νοσοκ. Πειραιώς
Εργαστήριο Κυτταρογενετικής Α' Παιδιατρικής Κλινικής Παν/μίου Αθηνών

Η πρόληψη γενετικών νόσων στο νεογνό στηρίχθηκε τα τελευταία χρόνια στον προγεννητικό έλεγχο που γίνεται στην κύηση, με λήψη και καλλιέργεια κυττάρων του αμνιαίου υγρού ύστερα από κοιλιακή αμνιοπαρακέντηση.

Στή μελέτη μας παρουσιάζουμε 45 έγκυες γυναίκες που υποβλήθηκαν σε 47 κοιλιακές αμνιοπαρακινήσεις μεταξύ 16ης και 22ας εβδομάδας της κύησης για προγεννητικό έλεγχο γενετικών νόσων.

Τό ύλιό μας περιλαμβάνει 30 γυναίκες που γέννησαν στο παρελθόν παιδί με σύνδρομο Down, (6) ηλικίας πάνω από 35 ετών, (3) με οίκογενειακό αναμνηστικό σύνδρομο Down, (2) φορείς χρωμοσωμιακής μεταθέσεως, (2) φορείς φυλοσύνδετης συγγενούς άνωμαλίας, (1) που γέννησε παιδί με άνοικτη βλάβη του Κ. Ν. Συστήματος και (1) που γέννησε παιδί με συγγενή μεταβολική διαταραχή.

Αναλύεται με λεπτομέρειες, η διαδικασία που ακολουθήθηκε πριν από την παρακέντηση, ο καθορισμός της θέσεως του πλασιούντα υπερηχογραφικά και η τεχνική της μεθόδου.

Τά αποτελέσματα του προγεννητικού ελέγχου μάς έδωσαν (35) φυσιολογικά νεογνά, (1) φυσιολογικό πρόωρο νεογνό και (7) κύσεις με φυσιολογικό έμβρυο που συνεχίζονται, ενώ θεραπευτική διακοπή της έγκυμοσύνης έγινε σε (2) περιπτώσεις που διαγνώστηκε στη μία μεταβολική νόσος Krabbe και στην άλλη, αίμοφιλία.

Επιπλοκές της παρακέντησης από την μητέρα και τό έμβρυο δέν παρατηρήθηκαν στο σύνολο του ύλιού μας, ενώ είχαμε τεχνικές δυσχέρειες σε δύο περιπτώσεις (μικρή ποσότητα αμνιαίου υγρού-άδυναμία στην καλλιέργεια τών κυττάρων) στις οποίες επαναλήφθηκε η αμνιοπαρακέντηση με έπιτυχία.

PREVENTION OF GENETIC DISEASES IN THE NEWBORN.

C. Prevedourakis, Aikaterini Metaxotou, E. Corcondilas, J. Laskaris, N. Matsaniotis.

Κ. Πρεβεδουράκης. Ηπείρου 6 Τ.Τ. 103 Αθήναι.

HLA ANTIGONA KAI POLYKYSTIKH NOSOS TΩN NEΦPΩN

Z. Πολυμενίδης, Α. Μυλωνάς, Γ. Σακελλαρίου, Μ. Παπαδημητρίου και Π. Μεταξάς
Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική 'Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης

Σέ 40 άρρώστους μέ άποδεδειγμένη πολυκυστική νόσο τών νεφρών προσδιορίσθηκαν τά HLA άντιγόνα τής Α, Β και C γονιδιακής θέσεως μέ σκοπό τήν πιθανή συσχέτιση τής παθήσεως μ'ένα ή περισσότερα HLA άντιγόνα. 'Ο προσδιορισμός έγινε μέ βάση τήν κλασσική κυτταροτοξική μέθοδο τών δύο σταδίων και άνιχνεύθηκαν 13 άντιγόνα τής Α γονιδιακής θέσεως (Locus), 17 τής Β και 3 τής C γονιδιακής θέσεως. 50 ύγιη μή συγγενικά άτομα πού έξετάσθηκαν τήν ίδια περίοδο χρησιμοποιήθηκαν σάν ομάδα έλέγχου.

Στήν άνάλυση τών άποτελεσμάτων παρατηρήθηκε αύξημένη συχνότητα του άντιγόνου HLA-Bw35 και του συμπλόκου 4c (B5+B18+Bw35) στην ομάδα τών άσθενών σέ σύγκριση μέ τούς ύγιεις. 'Η αύξηση του Bw35 ήταν στατιστικά σημαντική. "Προστατευτικά" HLA άντιγόνα πού νά λείπουν στους πάσχοντες άπό πολυκυστική νόσο δέν βρέθηκαν.

Συμπερασματικά, παρόλο πού μέχρι σήμερα, έχουν ένοχοποιηθεϊ άνωμαλίες στά χρωματοσώματα 3, 13 και 19 σάν συνδεόμενες μέ τήν πολυκυστική νόσο τών νεφρών, πιθανώς και τό χρωμόσωμα 6 - πού περιέχει τό μεζζον σύμπλεγμα ιστοσυμβατότητας του άνθρώπου (MHC) - νά έχει κάποια άμεση ή έμμεση συσχέτιση μέ τήν εμφάνιση τής κληρονομικής αύτης παθήσεως.

HLA ANTIGENS AND POLYCYSTIC KIDNEY DISEASE IN ADULTS.

Z. Polymenidis, A. Mylonas, G. Sakellariou, M. Papadimitriou and P. Metaxas

Υφ. Μ. Παπαδημητρίου, Νοσοκομείο "Αγία Σοφία", Θεσσαλονίκη

ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΝΟΣΗΣΕΩΣ ΤΩΝ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΤΩΝ
ΑΡΡΩΣΤΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟ ΤΟΥ PARKINSON.

B. Ζούμπου, Δ. Βασιλόπουλος, Μ. Σπέγγος και Σ. Σκαρπαλέζος

Ο πολυπαραγοντικός τρόπος κληρονομικότητας (multifactorial inheritance), πού δέν φαίνεται νά υπάρχουν άμφιβολίες ό-
τι ίσχύει στή νόσο τοῦ Parkinson, συνεπάγεται τήν σαφή επίδρα-
ση τοῦ περιβάλλοντος πάνω σ'ένα γενετικά προδιατεθειμένο έδα-
φος. Σκοπός τῆς έργασίας αὐτῆς εἶναι ὁ καθορισμός τῆς κληρονο-
μικότητας τῆς νόσου καί ὁ ὑπολογισμός τοῦ κινδύνου νοσήσεως
ἀπό έξωπυραμιδική συνδρομή, τῶν συγγενῶν πρώτου βαθμοῦ τῶν ἀρ-
ρώστων, μέ σκοπό τή γενετική συμβουλή. Τά ἀποτελέσματα πού
φαίνονται στόν πίνακα στηρίζονται στά δεδομένα ἀπό 72 οἰκογέ-
νειες ἀρρώστων-δεικτῶν μέ νόσο τοῦ Parkinson. Ἀπ'τή σύγκριση
τῆς συχνότητας τῆς νόσου στούς συγγενεῖς πρώτου βαθμοῦ καί
στό γενικό πληθυσμό, ἡ κληρονομησιμότητα ὑπολογίσθηκε μέ βάση
τό ὑλικό μας σέ 60% περίπου. Ὁ κίνδυνος νοσήσεως γιά τούς
συγγενεῖς πρώτου βαθμοῦ, ὅπως ὑπολογίσθηκε μέ τή βοήθεια ἡ-
λεκτρονικοῦ ὑπολογιστή, φαίνεται στόν πίνακα:

Φυσιο- λογικά ἀδέλ- φια	Π ρ ο σ β ε β λ η μ έ ν ο ι						γ ο ν ε ἶ ς		
	0			1			2		
	Π ρ ο σ β ε β λ η μ έ ν α			ἀ δ έ λ φ ι α					
	0	1	2	0	1	2	0	1	2
0	0.1	2.5	8.1	2.6	8.4	14.3	25.4	30.9	37.1
1	0.1	2.3	7.6	2.5	7.9	13.6	24.7	28.2	35.3
2	0.1	1.8	7.1	2.2	7.0	12.8	22.9	25.5	33.4

Συγγενεῖς δευτέρου βαθμοῦ: 1,5% περίπου.
Συγγενεῖς τρίτου βαθμοῦ: 0,5% περίπου.

Μέ βάση τά παραπάνω ποσοστά γιά τόν κίνδυνο νοσήσεως εἶναι δυ-
νατός ὁ διαχωρισμός τῶν συγγενῶν τῶν ἀρρώστων μέ νόσο τοῦ Par-
kinson σέ άτομα μέ χαμηλό καί άτομα μέ ὑψηλό κίνδυνο νοσήσεως.
Ἡ πρόληψη τῆς νόσου θά πρέπει νά στηρίζεται στήν ἀνάδειξη καί
ἀποφυγή περιβαλλοντογενῶν παραγόντων, πού σέ άτομα πού ἔχουν
ὑψηλό κίνδυνο νοσήσεως θά μπορούσαν νά συμβάλλουν στήν ἐμφάνι-
ση τῆς νόσου.-

ESTIMATION OF THE RECURRENCE RISK IN PARKINSON'S DISEASE.

Zoumbou B., Vassilopoulos D., Spengos M., Scarpalezos S.

Δ. Βασιλόπουλος, Λαμψάκου 11, Ἀθήνα 611.

ΒΛΑΒΕΣ ΤΗΣ ΑΚΟΗΣ ΑΠΟ ΘΟΡΥΒΟ ΚΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΩΣ ΑΠΟ ΠΥΡΟΒΟΛΑ ΟΠΛΑ.
ΠΡΟΛΗΨΙΣ ΤΟΥΤΩΝ.

Παναγ. Γ. Χάντζος, 403 Γ.Σ.Ν.

Ο θόρυβος βιομηχανικός, εκ πυροβολισμών, έκρήξεων κ.λ.π. είναι γνωστόν ὅτι ἐπιδρά ἐπί τοῦ ἀκουστικοῦ ὀργάνου, ἡ δέ βλάβη ἐμφανίζεται ὑπό τήν μορφήν τῆς προσκαύρου ἢ διαρκοῦς ἀκουστικῆς πτώσεως (Π.Α.Π. ἢ Δ.Α.Π.), συνήθως εἰς τὰς ὑψηλάς συχνότητας. Ἡ μορφή, τό μέγεθος καί ἡ ἐπέκτασις τῆς ἀκουστικῆς βλάβης ἐξαρτᾶται κυρίως ἀπό τήν ἔντασι, συχνότητα καί χαρακτῆρα τοῦ θορύβου καί τόν χρόνο ἐπιδράσεως. Γενικῶς πῶς ἐπικίνδυνοι θεωροῦνται οἱ ὀξεῦς ἤχοι μεγάλης ἐντάσεως καί διαρκείας καί ἐκ τῶν διαφόρων μορφῶν θορύβου ὁ "παρορμητικός" (ὠθητικός) τῶν πυροβολισμῶν καί ἐκρήξεων. Πολλές φορές ἀρκεῖ μιᾶ μόνον ἐκθεσις σέ τέτοιο θόρυβο γιά νά προκαλέση ἀμετάτρεπτη ἀκουστική βλάβη.

Τό ἀκουστικό τραῦμα (ἠχοτραῦμα), δηλαδή ἡ μόνιμη ἀκουστική βλάβη ἀπό θόρυβο είναι πολύ πῶς συχνό στούς σημερινούς Στρατούς, πιθανῶς λόγῳ τῆς εἰσαγωγῆς τῶν ἡμιαυτομάτων καί ἀντιαρματικῶν ὀπλων μεγίστης ἐντάσεως. Ἐτσι τό πρόβλημα τῆς προστασίας τῆς ἀκοῆς είναι κεφαλαιώδους σημασίας ἡ αὐτοπροστασία, διά τοῦ ἀκουστικοῦ ἀντανεκλαστικοῦ τοῦ μέσου ὠτός, είναι ἀμελητέα ἔναντι πυροβολισμῶν καί ἐκρήξεων. Τά ἐπίπεδα ἀσφαλείας ἔναντι συνηθῶν θορύβων διαφέρουν ἀναλόγως τῆς μορφῆς τούτων καί τῆς ἐντάσεώς των, γενικῶς ὅμως ὁ καθημερινός θόρυβος ἐργασίας δέν πρέπει νά ὑπερβαίνη τά 85-90 db καί τ' αὐτιά νέ μένουν ἀπροστάτευτα σέ ἐπίπεδα μεγαλύτερα ἀπό 135 db, ἀσχετῶς χρόνου ἐκθέσεως. Μεγάλης ἐπίσης σημασίας γιά τήν προφύλαξι ἀπό ἐπαγγελματικό θόρυβο είναι τά μεσοδιαστήματα ἀναπαύσεως στήν ἐργασία, ἡ ἔγκαιρη ἀνακάλυψις τῆς ἀτομικῆς εὐαισθησίας, ἡ περιστολή τοῦ θορύβου στήν πηγή του καί ἡ χρῆσις καλυμάτων ὠτων. Τά τελευταῖα αὐτά είναι διαφόρων εἰδῶν, ἀπό τεμαχίου βάμβακος μέχρι εἰδικῶν ἀπομονωτικῶν καλυπτρίδων καί κρανῶν γιά τό Στρατιωτικό προσωπικό. Σ' αὐτό τό περιβάλλον είναι βασικῆς σημασίας ὁ ρόλος τοῦ Ἰατρικοῦ Προσωπικοῦ γιά τήν ἐκπαίδευσι τῶν ἐργαζομένων ἐπί τῶν κινδύνων, δεδομένης τῆς ἀποτυχίας διεθνῶς εἰς τόν τομέα αὐτόν.

INJURY TO HEARING CAUSED BY NOISE, PARTICULARLY BY FIREARMS. PROPHYLAXIS.

P. Hantzos

Παν. Χάντζος, 403 Γ.Σ.Ν., Κοζάνη.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΕΚ ΤΩΝ ΑΚΤΙΝΩΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΝ
(Καθορισμός - Πρόληψις)

Γ. Κεβρεκίδης
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΝ ΙΔΡΥΜΑ Μ.Τ.Σ.

Ἡ Ἀκτινοβολία ROENTGEN ὅπως καὶ ὅλες οἱ ἰονίζουσες ἀκτινοβολίες εἶναι ἐπικίνδυνη παραλλήλως πρὸς τὴν ὠφελιμότητά της . Πολλές φορές ζητοῦνται ἀκτινολογικὲς ἐξετάσεις ὄχι ἀπαραίτητες μὲ ἀποτέλεσμα ἄσκοπο ἀκτινοβόλησι τοῦ ἀσθενοῦς . Ἡ ἀγνοία τῶν κινδύνων δυνατὸν νὰ ὀδηγήσῃ εἰς τὴν χορήγησιν μεγάλων δόσεων μὲ ἐμφάνισιν ὀψίμων ἀποτελεσμάτων καὶ ἀκτινοβόλησιν γυναικῶν εἰς περίοδον κυήσεως μὲ πιθανῆ βλάβη τοῦ κυήματος . Τέλος ἡ αὐξανομένη ἐκθεσις τοῦ πληθυσμοῦ στὴν ἀκτινοβολία μπορεῖ νὰ πάρῃ γενετικὴ σημασία .

Οἱ ἀκτινοβολίες εἶναι δυνατὸν νὰ δράσουν εἴτε στὰ σωματικὰ εἴτε στὰ γεννητικὰ κύτταρα . Εἰς ἀμφότερα μποροῦν νὰ προκαλέσουν : Ἄμεσο καταστροφὴ τοῦ κυττάρου λόγω ἰονισμού καὶ ἀλλοιώσεις στὸ γενετικὸ ὑλικὸ τους δηλαδή εἴτε στὰ χρωματοσώματα εἴτε στὰ γονίδια τῶν χρωματοσωμάτων . Ἡ διαφορὰ ἐγκεῖται στὸ γεγονὸς, ὅτι ἐφ' ὅσον ἀλλοιωθῆ τὸ γενετικὸ ὑλικὸ τῶν σωματικῶν κυττάρων ἡ διαταραχὴ τῆς λειτουργίας των ἀφορᾷ αὐτὰ ταῦτα τὰ κύτταρα . Ὅταν, ὅμως, συμβοῦν στὸ γενετικὸ ὑλικὸ τῶν γεννητικῶν κυττάρων ὑπάρχει τὸ ἐνδεχόμενον ἢ ἀλλοίωσις νὰ κληρονομηθῆ, ἐφ' ὅσον βέβαια εἶναι βιώσιμος .

Ἡ καρκινογόνος καὶ λευχαιμογόνος δράσις τῶν ἀκτινοβολιῶν εἶναι γνωστὴ . Πρέπει νὰ σημειωθῆ ὅτι τὸ ἔμβρυο καὶ τὸ βρέφος εἶναι ἰδιαίτερος εὐαίσθητα εἰς τὴν ἀκτινοβολίαν . Τὸ ἀποτέλεσμα εἶναι ἀνάλογο τῆς δόσεως καὶ τῆς περιόδου τῆς ἐμβρυϊκῆς ζωῆς κατὰ τὴν ὁποία ἐγένετο ἡ ἀκτινοβόλησις . Οὕτω κατὰ τὴν φάσιν τῆς ὀργανογενέσεως δόσις ἄνω 50 RADS ἔχει ἀποτέλεσμα πολλὰ πλὴς δυσπλασίες, μεταξύ 10 καὶ 50 ἀνωμαλίες τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τοῦ σκελετοῦ, μεταξύ 1,5 καὶ 3 RADS ὄγκους καλοήθεις καὶ κακοήθεις . Οἱ παρατηρήσεις αὐτές ὀδηγήσαν τοὺς HAMMER - JACOBSEN εἰς τὸν καθορισμὸν κανόνων θεραπευτικῆς διακοπῆς τῆς ἐγκυμοσύνης .

Ὁ ἀντικειμενικὸς καθορισμὸς τῶν γενετικῶν κινδύνων στηρίζεται κατ' ἀρχὴν εἰς τὰς χρωματοσωματικὰς μελέτας αἱ ὁποῖαι εἶναι δύσκολον νὰ ἀμφισβητηθοῦν . Ὁ WENSTROM καὶ συν. ἔχουν ὀποδειξέι διὰ δόσεις II - 23 RADS τριπλασιασμὸν τῶν χρωματοσωματικῶν ἀνωμαλιῶν (ρῆζις, μετατόπισις, ρίκνωσις τοῦ χρωματοσώματος) .

Εἰς τὰς συνήθεις ἀκτινογραφίας ἢ ἀπορροφούμενη δόσις δέρματος κυμαίνεται κάτω τοῦ I RADS . Ἡ δόσις αὕτη εἶναι μεγαλυτέρα εἰς τὰς ἀγγειογραφικὰς καὶ ἀκτινοσκοπικὰς ἐξετάσεις κυμαينوμένη μεταξύ 3 - 60 RADS ἀναλόγως τῆς διαρκείας των . Εἰς τὰς ραδιοϊσοτοπικὰς ἐξετάσεις τὸ κριτικὸν ὄργανον ἀπορροφᾷ δόσιν, ἢ ὁποῖα φθάνει τὴν μεγίστην δόσιν δέρματος τῶν ἀπλῶν Ἀκ/φιῶν . Ἡ ἀπορροφούμενη δόσις ὑπὸ ὀλοκλήρου τοῦ σώματος διὰ τῆς χρησιμοποίησεως ραδιοϊσοτόπων εἶναι σημαντικὰ μεγαλύτερη τῆς τῶν ἀπλῶν Ἀ/φιῶν καὶ παραπλήσια τῶν ἀγγειογραφικῶν ἐξετάσεων .

Συμπέρασμα : 1. Γνώσις τῶν κινδύνων καὶ στάθμισις τῶν ἀγαθῶν ἀποτελεσμάτων . 2. Ἐλάττωσις κατὰ τὸ δυνατὸν τῆς ἀπορροφούμενης δόσεως διὰ χρησιμοποίησεως τῆς καλλιτέρας τεχνικῆς . 3. Ἀποφυγὴ ἀκτινοβόλησεως νέων ἀτόμων . 4. Ἐφαρμογὴ τοῦ κανόνος τῶν 10 ἡμερῶν (ἀκτινοβόλησις γυναικῶν εἰς τὴν κοιλίαν μόνον τῆς 10 πρῶτες ἡμέρες τοῦ κύκλου) .

THE DANGER OF IONIZING RADIATION IN DIAGNOSTIC RADIOLOGY

G. KEVREKIDIS Ἰγμηττοῦ 181 Ἀθῆναι
Γ. Κεβρεκίδης

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΠΙ ΤΩΝ ΕΚΟΥΣΙΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΕΠΙ 319 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

Σ. Δρίτσας, Κ. Ρόμπολας και Ε. Λουτσιδης

Α. Παθολογική κλινική του Ν.Ε.Ε.Σ.

Αί έκουσιαι φαρμακευτικαί δηλητηριάσεις αποτελοῦν ἕν σοβαρόν ἰατροκοινωνικόν καί οἰκονομικόν πρόβλημα, τό ὁποῖον λαμβάνει, μετά τόν Β' παγκόσμιον πόλεμον, μεγάλας διαστάσεις εἰς τάς ἀνεπτυγμένας κυρίως χώρας, λόγῳ τοῦ ραγδαίως ἀύξανομένου ἀριθμοῦ των, θέτουν δέ ἐπείγοντα νοσηλευτικά προβλήματα διά τρεῖς βασικούς λόγους: α) Διότι ἀποτελοῦν περιστατικά ἐπείγούσης περιθάλψεως, χρήζοντα ἀμέσου νοσηλείας, μέ ἀποτέλεσμα νά ἀπασχολοῦν ὅλον τό νοσηλευτικόν προσωπικόν εἰς βάρος ἄλλων ἀσθενῶν, β) Αὐξάνουν τόν ἀριθμόν τῶν κλινῶν διά ὀξεῖα νοσήματα, καί γ) Μέγα ποσοστόν τῶν ἀσθενῶν αὐτῶν ὑποκρύπτουν ἐνεργόν νευρωσικήν ἢ ψυχωσικήν συνδρομήν, καταστάσεις δηλαδή διά τάς ὁποίας ἐν συνεχείᾳ πρέπει νά ἐπιληφθῇ εἰδικόν νοσηλευτικόν ἐπιτελεῖον (ὡς π.χ. ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικῶν λειτουργῶν κλπ.) διά τήν παρακολούθησιν τοῦ ἀσθενοῦς καί τήν καθοδήγησιν τοῦ περιβάλλοντός του. Ἐπιδημιολογικά στοιχεῖα δι' ἐκουσίας φαρμακευτικῆς δηλητηριάσεις εἰς ξένας χώρας, ὅπως Εὐρώπη, ΗΠΑ, Καναδά ὑπάρχουν εἰς μέγαλον ἀριθμόν. Ὑπολογίζεται ὅτι ὁ ἀριθμός τῶν εἰσαγομένων δι' ἐκουσίαν φαρμακευτικήν δηλητηρίασιν εἰς παθολογικῆς κλινικῆς τῆς Ἀγγλίας ἀνέρχεται εἰς 10-150/ο ἐπί τοῦ συνόλου ἀριθμοῦ τῶν εἰσαγωγῶν. Εἰς τήν χώραν μας τό ποσοστόν ἀσφαλῶς εἶναι μικρότερον. Ἐπί 6.074 εἰσαγωγῶν εἰς τάς δύο παθολογικῆς κλινικῆς τοῦ Ν.Ε.Ε.Σ. ἐντός διαστήματος I, I/2 ἔτους καθημερινῆς ἐφημερίας, ἐνοσηλεύθησαν δι' ἐκουσίαν φαρμακευτικήν δηλητηρίασιν 319 περιπτώσεις ἤτοι ποσοστόν 5,250/ο. Ἡ ἡλικία ἐκυμαίνετο ἀπό 16-75 ἐτῶν. Ἐκ τῶν 319 ἀσθενῶν οἱ 40 ἦσαν ἄρρενες (12,50/ο) καί οἱ 279 θήλειες (87,50/ο). Ἀναλύονται τά φάρμακα τά ὁποῖα ἔλαβον, προβλήματα τά ὁποῖα παρουσιάζονται εἰς τήν νοσηλείαν τους, καί ποῖον ποσοστόν ἐξ αὐτῶν ἐχρειάζετο, μετά τήν ἔξοδόν των παρακολούθησιν ὑπό ψυχιάτρου. Προτείνονται ὠρισμένα μέτρα διά τήν ὀρθήν ἀντιμετώπισιν καί πρόληψιν τῶν ἐκουσίων φαρμακευτικῶν δηλητηριάσεων ὡς π.χ. ἡ ἀνάγκη δημιουργίας Κέντρου κλινικῆς τοξικολογίας καί τροποποιήσεως τοῦ συστήματος χορηγήσεως τῶν φαρμάκων.

PROBLEMS ON SELF-POISONING WITH DRUGS-STUDY OF 319 CASES

S. DRITSAS, C. ROBOLAS AND E. LUTSIDES

Σ. ΔΡΙΤΣΑΣ, ΒΑΣΙΛΕΩΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 12- ΜΟΥΣΕΙΟΝ

ΙΑΤΡΟΓΕΝΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΑΙ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΙΣ ΑΥΤΩΝ

Σ. Μπαλτατζής - Ζ. Μπισογιάννης - Σ. Γκότσης
'Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημίου 'Αθηνών

'Η λήψις φαρμάκων γιά θεραπευτικούς λόγους καθημερινῶς αύξάνεται. 'Αριθμός έκ τῶν φαρμάκων αύτῶν εἶναι δυνατόν ὑπό ορισμένες προϋποθέσεις νά ἔχει τοξικήν επίδρασιν καί επί τῶν ὀφθαλμῶν. 'Η τοξική αὐτή δρᾶσις εἰς τόν ὀφθαλμόν δυνατόν νά εἶναι ἄμεσος ὅπως π.χ. τό Myambutol επί τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἢ ἔμμεσος ὅπως π.χ. ἡ ἐμφάνισις αἱμορραγιῶν καί ἐξιδρωμάτων εἰς τόν ἀμφιβληστοειδῆ επί μυελικῆς ἀπλασίας, συνεπεΐα λήψεως χλωραμφαινικόλης.

'Η τοξική δρᾶσις τῶν φαρμάκων ἐξαρτᾶται γενικῶς ἀπό τοὺς κάτωθι παράγοντας: 1) τήν Δοσολογία 2) τόν μεταβολισμόν αύτῶν 3) τάς ἀλλεργικάς ἀντιδράσεις 4) τήν ἰδιοσυστασία τοῦ ἀτόμου καί 5) τόν συνδυασμόν μέ ἄλλα φάρμακα.

Εἰς τήν 'Οφθαλμολογικήν Κλινικήν τοῦ Πανεπιστημίου 'Αθηνῶν εἴχαμε τήν εὐκαιρία νά ἐξετάσωμεν ἀσθενεῖς, οἱ ὅποιοι παρουσίαζαν διαφόρους ἰατρογενεῖς-φαρμακευτικάς ὀφθαλμικάς παθήσεις καί ἰδιαίτερα προσβολήν τοῦ κερατοειδοῦς, τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, τοῦ φακοῦ καί τῆς ἐνδοφθαλμίου πιέσεως.

Τά περιστατικά αὐτά ἀναλύονται καί συζητεῖται ἡ ἀντιμετώπισις τῆς ἐκδηλωθείσης νόσου ὡς καί ἡ δυνητική προφυλακτική τῶν ἰατρογενῶν-φαρμακευτικῶν ὀφθαλμικῶν αύτῶν παθήσεων.

IATROGENIC OCULAR DISEASES AND THEIR PREVENTION

S. Baltazzis, Z. Bisoyiannis, S. Ghotsis

Z. Μπισογιάννης, 'Υψηλάντου 41, 'Αθήνα ΤΤ140

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΔΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΑΜΒΛΥΩΠΙΑΣ

'Επαμ. Παπαχαραλάμπους, Δημ.Καραντινός, Γεωργ. Θεοδοσιάδης,
Παῦλος Νικολούδης, Γεωργ. Πετροῦτσος.

Πανεπιστημιακή 'Οφθαλμολογική Κλινική 'Αθηνῶν

'Οφθαλμολογική Κλινική Γενικοῦ Νοσοκομείου 'Αεροπορίας

'Η ἀμβλυωπία, δηλαδή ἡ μείωση τῆς ὀπτικῆς ὀξύτητος τοῦ ὀφθαλμοῦ ἢ ὁποία δέν συνοδεύεται ἀπό ὀργανικές ἀλλοιώσεις, ἀποτελεῖ ἀξιόλογο κοινωνικό πρόβλημα. 'Η σπουδαιότητα τοῦ προβλήματος γίνεται περισσότερο ἐκδηλη ἂν ἀναλογισθῆ κανεῖς τήν μεγάλη συχνότητα τῆς παθήσεως.

'Η ἀναζήτηση καί ἡ διακρίβωση τῆς ὑπάρξεως ἀμβλυωπίας κατά τήν προσχολική ἡλικία ἔχει μεγάλη σημασία, διότι ἡ ἔγκαιρη θεραπευτική ἀγωγή δίνει ἄριστα ἀποτελέσματα καί προλαμβάνει τήν ἐγκατάσταση ἀνωμάτων ἀμφοτεροφθalmιῶν ἀντανεκλαστικῶν.

Στήν παροῦσα μελέτη ἐκτίθενται τά συμπεράσματα ἀπό τήν ἀνάλυση τῶν περιπτώσεων πού ἐξετάσαμε στήν Πανεπιστημιακή 'Οφθαλμολογική Κλινική καί στήν 'Οφθαλμολογική Κλινική τοῦ Νοσοκομείου 'Αεροπορίας κατά τήν τελευταία διετία, καί προτείνονται ὠριμένα μέτρα γιά τήν πρόληψη τῆς ἀμβλυωπίας.

PRESCHOOL OPHTHALMOLOGICAL EXAMINATION FOR PREVENTION OF
AMBLYOPIA

E. Papacharalambous, D. Karantinos, G. Theodosiadis,

P. Nicoloudis, G. Petroutsos.

'Επαμ. Παπαχαραλάμπους, Στουρνάρη 36, 'Αθήνα ΤΤ 103

Γ, Γλυκός

Ἡ ἀμβλυωπία, πάθηση πολύ πιά συχνή ἀπό ὅσο συνηθῶς νομίζεται καί πολύ λίγο γνωστή στόν ἰατρικό κόσμο (ἔξω ἀπό τούς εἰδικούς ὀφθαλμιάτρους), ἀνήκει στίς ὀφθαλμολογικές παθήσεις, οἱ ὁποῖες μποροῦν νά προληφθοῦν, ὅταν ἀντιμετωπιστοῦν νωρίς (στήν πρῶϊμη προσχολική ἡλικία) καί γίνεται δυσίατη (σχεδόν ἀνίατη) στή μεταγενέστερη ἡλικία. - Σάν ἀμβλυωπία χαρακτηρίζεται ἡ κατάσταση τοῦ ὀργάνου τῆς ὄρασεως, ἡ ἀκριβέστερα τοῦ ὅλου μηχανισμοῦ αὐτῆς (ἀμφιβληστροειδῆς-ὀπτικό νεῦρο-χίασμα-ὀπτική ταινία-ὀπτική ἀκτινοβολία-πληκτραία σχισμή), κατὰ τήν ὁποία, ἐνῶ δέν ὑπάρχει ὀργανική βλάβη καί μάλιστα ἱστοπαθολογική ἀλλοίωση τῶν στοιχείων πού συμμετέχουν στή πρόσληψη, τή μεταβίβαση καί τήν ἐπεξεργασία τῆς εἰκόνας τοῦ ὀρωμένου ἀντικειμένου, τό μάτι χάνει τήν ἰκανότητα νά βλέπη ὀλικά ἢ μερικά. Διαχωρίζεται σέ ἀμβλυωπία μέ συνυπάρχοντα στραβισμό καί σέ ἀμβλυωπία χωρίς στραβισμό. - Βασικό αἷτιο τῆς ἀμβλυωπίας εἶναι ἡ μή ἐκπαίδευση τοῦ (ἐκ γεννητῆς ἀνεκπαίδευτου) ματιοῦ νά βλέπη, μέχρι τό 4ο ἔτος τῆς ἡλικίας, πού τό μάτι συμπληρώνει τήν ἰκανότητα αὐτή καί ἀναπτύσσει τά ἀντιστοιχα σημεῖα (ζεύγη) τῶν δύο ἀμφιβληστροειδῶν, μέ τά ὁποῖα πετυχαίνει τή ταύτιση τῆς εἰκόνας. - "Αν ὁποιαδήποτε αἷτια ἀποτρέψη τό μάτι: α) Νά ἀντικρύση τίς εἰκόνας, β) Νά δῆ σωστά τίς εἰκόνας, γ) Νά ἀναπτύξη ὀμαλή ἀμφιβληστροειδική ἀντιστοιχία (στραβισμός) τό μάτι δέν θά μάθῃ νά τίς διακρίνη ποτέ. - Γιά τήν ἀποφυγή τῆς σοβαρῆς αὐτῆς ἀναπηρίας (στά 95% περίπου τῶν περιπτώσεων) προτείνεται προληπτικός ἔλεγχος στό σύνολο τῶν παιδιῶν: α) Στό πρῶτο ἔτος τῆς ζωῆς (ἀνακάλυψη καί θεραπεία ἰασίμων παθήσεων), β) Μεταξύ 3ου καί 4ου ἔτους (διαπίστωση καλῆς ὀπτικῆς ὀξύτητας ἀπό κάθε μάτι, παραλληλότητα ὀπτικῶν ἄξόνων, ὀρθή διόφθαλμη ὄραση, καλή συνεργασία στίς συζυγεῖς κινήσεις), γ) Δύο ἔλεγχοι στή σχολική ἡλικία γιά διαθλαστικές ἀνωμαλίες, δ) Παρακολούθηση κληρονομικά βεβαρυμένων παιδιῶν μέχρι τό 22ο ἔτος, ε) Ἐκρίζωση τῆς προλήψεως κατὰ τῶν γυαλιῶν, ὅπου αὐτά χρειάζονται. -

THE PREVENTION OF AMBLYOPIA

G. Glykos.

Γ. Γλυκός, Λεωφ. Βουλιαγμένης 135, Ἀθήνα Τ. Τ. 454

Η ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΞΙΑ ΤΩΝ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ ΘΕΙΙΚΗΣ ΠΡΩΤΑ-
ΜΙΝΗΣ ΚΑΙ ΑΙΘΑΝΟΛΗΣ ΕΙΣ ΤΑΣ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΟΥΣ ΚΥΗΣΕΙΣ

"Αννα Μανίτσα, Βάσω Ζουρνατζή-Κόϊου, "Αφρω Τόττη-Λιολιοπούλου,
Β.Ταρλατζής, Ι.-Γ.Κωτούλας, Ν.Μάντακας και Α.Παπαλουκάς.
Β'Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του 'Αριστοτελείου
Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

Είς τήν παροῦσαν μελέτην ἀξιολογήθησαν αἱ δοκιμασίαι θει-
κῆς πρωταμίνης καί αἰθανόλης διά τήν ἔγκαιρον διάγνωσιν τῶν
διαταραχῶν τῆς πηκτικότητος τοῦ αἵματος ἐπί παλινδρόμων κυ-
ήσεων.

'Αμφότεραι αἱ ἀνωτέρω δοκιμασίαι, εἰς μέγαλο ποσοστόν τῶν
περιπτώσεων παλινδρόμου κυήσεως εὔρέθησαν θετικάί καί ἐνδεικτι-
καί ὑφισταμένης ἐνδοαγγειακῆς πήξεως καί ἰνωδολύσεως. Ἐπιβεβαί-
ωσις τῶν διαταραχῶν αὐτῶν ἐγένετο εἰς ἐκάστην περίπτωσιν καί
διά τοῦ λοιποῦ ἐργαστηριακοῦ ἐλέγχου τῶν παραγόντων τῆς πήξεως
τοῦ αἵματος.

'Ἐκ τῶν ἀποτελεσμάτων συνάγεται ὅτι αἱ δοκιμασίαι θειικῆς
πρωταμίνης καί αἰθανόλης προσφέρουν πολύτιμον βοήθειαν εἰς
τήν ἔγκαιρον διάγνωσιν τῶν διαταραχῶν τῆς πήξεως τοῦ αἵματος,
ἡ θεραπεία τῶν ὁποίων ἀπαραιτήτως προτάσσεται τῆς χειρουργικῆς
ἐκκενώσεως τῆς μήτρας εἰς τὰς παλινδρόμους κυήσεις.

THE DIAGNOSTIC VALUE OF PROTAMINE SULFATE AND ETHANOL TESTS
IN MISSED ABORTIONS;

Anne Manitsa, Vaso Zournatzi-Koioy, Afro Totti-Lioliopoulou,
B. Tarlatzis, I.-G. Kotoulas, N. Mantakas and A. Papaloucas

Καθ. Α. Παπαλουκάς, Β' Μαιευτ. & Γυναικ. Κλινική Παν/μίου Θεσ/κης
Γεν. Νοσοκ. Θεσ/κης "Ἁγία Σοφία", Παπαναστασίου 51, Θεσ/κη.

ΡΑΔΙΟΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΠΡΟΛΑΚΤΙΝΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΕΣΤΕΡΟΝΗΣ ΟΡΟΥ ΕΠΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΗ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΑ ΒΡΩΜΟΚΡΥΠΤΙΝΗΣ.

Φ. 'Ηλιόπουλος, Ι. 'Ασίκης, Κ. Κουτουλίδης, Χ. Μαντούβαλος.
Μαιευτήριο 'Αθηνών.

Η έκκρισις της προλακτίνης, μιᾶς πολυπεπτιδικῆς ὁρμόνης, τελεῖ φυσιολογικῶς ὑπὸ συνεχῆ ἀναστολὴν ἐκ μέρους τοῦ ὑποθαλάμου διὰ τοῦ ἀνασταλτικοῦ ὑποθαλαμικοῦ παράγοντος (PROLACTIN INHIBITING FACTOR), ἐνῶ ἡ προγεστερόνη εἶναι ὡς γνωστὸν ὠθητικῆς προελεύσεως.

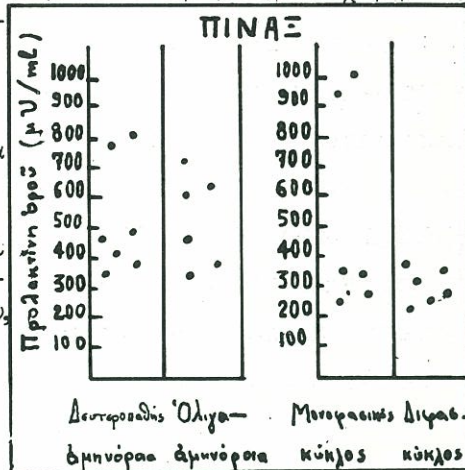
Η μέτρησις τῶν ἀνωτέρω ὁρμονῶν τοῦ ὁροῦ διὰ τῶν νέων ραδιοανοσοβιολογικῶν μεθόδων (RIA) ἀποτελεῖ πολύτιμον συμβολὴν εἰς τὴν διάγνωσιν, ἀντιμετώπισιν καὶ παρακολούθησιν τῆς ἐξελίξεως διαφόρων παθολογικῶν καταστάσεων μετὰ ἢ ἄνευ γαλακτοροίας.

Ἐχρησιμοποιήθη τυχαῖος πληθυσμὸς 26 ἀσθενῶν τῆς παραγωγικῆς ἡλικίας ἀπὸ 21-40 ἐτῶν. Ἐτηρήθη λεπτομερὲς πρωτόκολλον, εἰς τὸ ὁποῖον πλὴν τοῦ κλινικοῦ ἐλέγχου, ἐγένετο καὶ ἐργαστηριακὸς ἔλεγχος (ἔλεγχος τουρκικοῦ ἐφιππίου, θυροειδοῦς, παγκρέατος). Κλινικῶς παρουσιάζετο ἡ κάτωθι εἰκὼν: Πρωτοπαθῆς ἀμηνόρροια (1), δευτεροπαθῆς ἀμηνόρροια (7), ὀλιγοαμηνόρροια (6), κύκλος μονοφασικὸς (6) καὶ τέλος κύκλος διφασικὸς (6). Αἱ ἀσθενεῖς παρουσίαζον διάφορον βαθμὸν γαλακτοροίας. (ἐγένοντο μετρήσεις ἐπιπέδων προγεστερόνης πρὸς διαπίστωσιν ὠρρηξίας αἱ ὁποῖαι εὑρέθησαν ἀπὸ 12800-16000 PG/ML).

Η ἀσθενὴς μὲ πρωτοπαθῆ ἀμηνόρροιαν παρουσίαζεν ὑψηλὴν συγκέντρωσιν προλακτίνης (3400 μU/ML ὁροῦ). Εἰς τὰς ἐπομένους ἐπτὰ ἀσθενεῖς ἡ συγκέντρωσις προλακτίνης ἐκυμαίνετο εἰς φυσιολογικὰ ἐπίπεδα (5) 420 ± 80 μU/ML, ἕως ὑψηλά (2) 860 ± 105 μU/ML. Η ἰδίᾳ εἰκὼν περίπου ἐνεφανίζετο εἰς τὰς ἕξ ὀλιγοαμηνόρροιακάς. Ἐκ τῶν ἕξ ἀσθενῶν μὲ μονοφασικὸν κύκλον, τέσσαρες παρουσίασαν προλακτίνην εἰς φυσιολογικὰ ἐπίπεδα (345 ± 172 μU/ML). Ἐχορηγεῖτο ἐπὶ τρεῖς συνεχεῖς ἑβδομάδας ἡ βρωμοκρυπτίνη καὶ ἐφ' ὅσον παρουσιάζοντο παρενέργειαι ἢ συμπτώματα ἐγκυμοσύνης διεκόπτετο. Εἰς τὴν πλειοψηφίαν τῶν γυναικῶν ἡ συγκέντρωσις προλακτίνης ἐπέστρεφεν εἰς τὰ φυσιολογικὰ ἐπίπεδα μετὰ τὴν θεραπείαν, ἄλλως συνεχίζετο ἡ θεραπεία ἐπὶ ἄλλας τρεῖς ἑβδομάδας.

Τὸ σύνολον τῶν ἀσθενῶν δὲν εἶχον ποτέ μείωσις ἔγκυοι. Τὰ ἐπίπεδα προλακτίνης τοῦ ὁροῦ παρουσίαζον ἀξιοσημείωτον πτώσιν μετὰ τὴν θεραπείαν, ὡς ἐμφαίνεται εἰς τὸν Πίνακα, καὶ ἐκ τῶν 20 ἀσθενῶν χωρὶς ὠρρηξίαν αἱ ὀκτὼ ἀπεκατέστησαν διφασικὸν κύκλον (ἔλεγχος προγεστερόνης) εἰς ποσοστὸν 40%, ἐκ τῶν ὁποίων, πέντε ἔμειναν ἔγκυοι καὶ μία παλινδρόμησεν.

Η ἀκριβὴς ἐκκρισις προλακτίνης ἐν συσχετισμῷ πρὸς τὴν κυκλικὴν ἐκκρισιν γοναδοτροφινῶν δὲν εἶναι τελείως γνωστὴ. Τὰ ἀνωτέρω εὐρήματα πιθανολογοῦν τὴν ἀποψιν ὅτι ἡ αὐξησις προλακτίνης πιθανόν νὰ ἀσκήῃ κάποιαν ἀνασταλτικὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς παραγωγῆς τῶν γοναδοτροφινῶν καὶ δύναται νὰ ἐξηγήσῃ τὴν ἀμηνόρροιαν ἢ τὰς διαταραχὰς τοῦ κύκλου, αἱ ὁποῖαι συνοδεύουν τὴν γαλακτοροίαν.



SERUM CONCENTRATIONS OF PROLACTIN AND PROGESTERONE, MEASURED BY RIA IN NORMAL CONDITIONS, GALACTORRHEA AND AFTER TREATMENT WITH BROMOCRYPTINE

F. Iliopoulos, J. Assikis, K. Koutoulidis, C. Mandouvalos

'Ι. 'Ασίκης, KBIES, ΒΕΤ 902.

Η ΕΓΚΑΙΡΟΣ ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΙΣ ΤΩΝ ΝΕΟΠΛΑΣΙΩΝ
ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΩΣ ΔΙΑ ΤΗΣ ΚΥΤ-
ΤΑΡΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ

Π. Βασιλόπουλος, Νέδα Βουτσά-Περδίκη.

Ναυτικόν Νοσοκομείον 'Αθηνών

Γυναικολογική Κλινική

Ἡ πρακτικὴ ἐφαρμογὴ τῆς κυτταροδιαγνωστικῆς μεθόδου Παπα-
νικολάου καὶ τὰ εὐεργετικὰ τῆς ἀποτελέσματα εἶναι πλέον διε-
θνῶς ἀνεγνωρισμένα. Ἡ συμβολὴ τῆς ἐξέτασεως εἰς τὴν ἐγκαιρὸν
διάγνωσιν τῶν κακοήθων νεοπλασιῶν τοῦ γεν. συστήματος τοῦ
θήλεως καὶ ὡς ἐκ τούτου ἡ πρόληψις αὐτῶν γίνεται κατασπασθῆς
ἐκ τῆς ἀναλύσεως πλέον τῶν ἑξ. χιλιάδων κολπικῶν καὶ τραχηλι-
κῶν ἐπιχρισμάτων τὰ ὁποῖα ἐλήφθησαν εἰς τὴν Γυναικολογικὴν
Κλινικὴν τοῦ Ν.Ν.Α, κατὰ τὰ ἔτη 1968-1978. Τὸ πλεῖστον τῶν γυ-
ναικῶν προσήλθον διὰ γυναικολογικῆς φύσεως ἐνοχλήματα, ἐνῶ ἱ-
κανὸς ἀριθμὸς ἑξ. αὐτῶν προσήλθεν ἀποκλειστικῶς καὶ μόνον διὰ
προληπτικὸν ἔλεγχον. Τὰ κυτταρολογικῶς ὑποπτα καὶ θετικὰ εὐ-
ρήματα ἐπιβεβαιοῦντο ἱστολογικῶς διὰ βιοψίας καὶ ἠκολούθη θε-
ραπεία ἀναλόγως τῆς περιπτώσεως. Ἡ βαθμιαία αὐξήσις τῶν προ-
σερχομένων κατ' ἔτος δι' ἐξέτασιν, τὸ ποσοστὸν τῶν θετικῶν εὐ-
ρημάτων, ἡ ἡλικία τῶν ἀσθενῶν, τὸ εἶδος τῆς νεοπλασίας καθὼς

καὶ ἡ μετὰ θεραπείαν ἐφέλιξις αὐτῶν ἀναφέρονται λεπτομε-
ρῶς. Τέλος γίνεται σύγκρισις τῶν ἡμετέρων εὐρημάτων πρὸς αὐτὰ
προηγμένων χωρῶν καὶ ἐπισημαίνεται ἡ ἀνάγκη συστηματικῆς εἰ-
σέτι, ἐνημερώσεως τῶν γυναικῶν ἐπὶ τῆς χρησιμότητος τῆς μεθό-
δου, ἵνα καταστῆ δυνατὴ ἡ ἐλάττωσις τοῦ διηθητικοῦ καρκινώμα-
τος τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας, τὸ ὁποῖον ἐξακολουθεῖ νὰ εἶναι
ὕψηλόν εἰς τὴν χώραν μας.

THE EARLY DIAGNOSIS AND PREVENTION OF MALIGNANCY OF FEMALE
SEX ORGANS BY THE USE OF PAP - SMEA IS

P. VASSILOPOULOS. NEDA VOUTSA - PERDIKI

Π. Βασιλόπουλος, Μ. Ρενιέρη 2, Φιλοθέη, Ἀθῆναι

Η ΥΠΕΡΗΧΗΤΙΚΗ ΠΛΑΚΟΥΝΤΟΓΡΑΦΙΑ ΕΙΣ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΙΝ
ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ ΤΗΣ ΚΥΗΣΕΩΣ.

Ι.Λάσκαρης, Π.Λιόρδου, Κ.Πρεβεδουράκης, Δ.Κατσιμαντής.

Β Παθολογική Κλινική, "Τζανείου" Γεν. Νοσοκομείου Πειραιώς.

Ἡ ὕπαρξις προδρομικοῦ πλακοῦντος εἶναι ὡς γνωστόν μία ἐκ τῶν συχνοτέρων αἰτίων αἱμορραγίας κατά τήν κύησιν καί δύναται νά προκαλέσῃ διακοπήν τῆς κυήσεως ἢ δυσχερείας κατά τόν τοκετόν. Οὕτω ἡ ἔγκαιρος ὑπερηχογραφική διαπίστωσις τῆς καταστάσεως αὐτῆς, παρουσιάζει ἐνδιαφέρον διότι καθίσταται δυνατή ἡ πρόληψις ἐπιπλοκῶν κατά τήν κύησιν καί τόν τοκετόν. Ἡ μελέτη τοῦ πλακοῦντος διά τῆς Β-ἠχοτομογραφίας εἶναι λίαν εὐχερῆς λόγω τῆς χαρακτηριστικῆς ἀπεικονίσεως αὐτοῦ. Διά τῆς μεθόδου GRAY-SCALE ἡ ὁποία ἐχρησιμοποιήθη ὑφ' ἡμῶν, ὁ πλακοῦς παρουσιάζεται ὡς περιοχὴ δίδουσα ἀραιὰς ΗΧΩ, συμφυσμένη μετὰ τοῦ τοιχώματος τῆς μήτρας καί ἀφορίζομένη ἀπό τήν μητρικήν κοιλότητα διά σαφοῦς γραμμικῆς ἀπεικονίσεως.

Διά τῆς παρούσης ἀνακοινώσεως ἀναφερόμεθα εἰς τήν μελέτην τοῦ πλακοῦντος ὡς παράγοντος δυναμένου νά προκαλέσῃ δυσχερείας κατά τήν κύησιν. Συνολικῶς ἐξητάσθησαν 23 γυναῖκες διά πιθανόν προδρομικόν πλακοῦντα. Τό κυριώτερον σύμπτωμα αὐτῶν ἦτο ἡ ἔξοδος αἵματος ἐκ τοῦ κόλπου κατά τήν διάρκειαν τῆς κυήσεως. Εἰς 6 περιπτώσεις, ἀπεικονίσθη ὁ πλακοῦς εἰς χαμηλὴν θέσιν ὀπισθεν τῆς πεπληρωμένης οὐροδόχου κύστεως, καλύπτων ἐν ὅλῳ ἢ ἐν μέρει τὸ ἔσω τραχηλικόν στόμιον τῆς μήτρας. Εἰς τὰς ὑπολοίπους περιπτώσεις, ὁ πλακοῦς εὐρέθη εἰς ὑψηλοτέραν θέσιν ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων τῆς μήτρας.

Δέον νά σημειωθῇ ὅτι ἡ μέθοδος δυνατὸν νά δίδῃ ἐσφαλμένα συμπεράσματα ὡς εἶναι ἡ μὴ διάγνωσις ὑπάρχοντος προδρομικοῦ πλακοῦντος ἢ ἡ ψευδῶς θετικὴ διάγνωσις ἰδίᾳ ἐπὶ ἐγκαρσίας θέσεως τοῦ ἐμβρύου. Παρά ταῦτα ἡ μέθοδος τελειοποιουμένη διά νέων τεχνικῶν, ὡς ἡ ἐφαρμογὴ τῆς τεχνικῆς REAL-TIME, παρουσιάζει ἀξιολόγους προοπτικὰς εἰς τόν ἔλεγχον τῆς κυήσεως ὥστε νά καθίσταται ἐφικτὴ ἡ πρόληψις καί ἡ ὀρθὴ ἀντιμετώπισις ἐπιπλοκῶν αἱ ὁποῖαι δυσχερῶς ἀνακαλύπτονται ἐγκαίρως δι' ἄλλων ἐργαστηριακῶν δοκιμασιῶν.

ULTRASONIC PLACENTOGRAPHY IN PREVENTION OF COMPLICATIONS DURING PREGNANCY

J.Laskaris, P.Liordou, K.Prevedourakis, D.Katsimantis.

Ι.Λάσκαρης, :ὁδὸς Ἀριστοτέλους 93, ΑΘΗΝΑΙ (Τ.Τ 104).

ΚΥΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΚΟΙΛΟΤΗΣ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΛΗΨΙΣ ΑΥΤΩΝ

A. ΓΚΟΥΣΚΟΣ, A. ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ, X. ΜΑΝΤΟΥΒΑΛΟΣ, B. ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ
Γενικών Νοσοκομείων Νικαίας - Πειραιώς

Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική. Διευθυντής: 'Υφηγητής A. ΓΚΟΥΣΚΟΣ
Στοματολογικόν 'Ιατρείον. Διευθυντής: 'Υφηγητής A. ΜΑΡΚΟΠΟΥΛΟΣ

'Από τίς έκδηλώσεις οί όποίεσ είναι δυνατόν νά έμφανισθούν στό διάστημα τής κυήσεωσ σημαντικόν ένδιαφέρον παρουσιάζουσι οί έκδηλώσεις από τών ούλων. Αύτέσ μπορεί νά ποικίλουσι από τήν άπλή ούλορραγία μέχρι τήν ύπερτροφική ούλίτιδα καί τήν έπουλίδα τής κυήσεωσ.

Στήν αίτιολογία αύτών έξέχουσα θέση κατέχουσι τά οιστρογόνα, τών όποίων ή τιμή αύξάνει καθημερινώς καί παράλληλα μέ τήν πρόοδο τής έγκυμοσύνησ, αλλά καί τοπικοί παράγοντεσ τής στοματικής κοιλότητεσ, πού δρούν βέβαια επί προδιατεθειμένου έδάφουσ.

'Η Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική σέ συνεργασία μέ τό 'Εξωτερικόν Στοματολογικόν 'Ιατρείον του Γ.Ν. Νικαίας-Πειραιώς έρεύνησαν 1735 έγκύουσ γυναίκεσ καί διεπίστωσαν σέ 211 μεταξύ αύτών ύπερτροφικέσ έξεργασίεσ τών ούλων, δηλ. ποσοστόν 12,04%.

Τό ποσοστό τουτο τών έκδηλώσεωσ από τών ούλων κάνει έμφανή τήν ανάγκη τής συνεργασίεσ του γυναικολόγου καί του στοματολόγου διά τήν πρόληψιν καί θεραπευτική αντιμετώπισιν τών περιπτώσεωσ τουτων.

PREGNANCY AND ORAL CAVITY-MANIFESTATIONS AND PREVENTION

A. Gouskos, A. Markopoulos, H. Mantouvalos, B. Anastasiou.

X. Mantouvalos, Πραξιτέλουσ 104, Πειραιεύσ (Δημοτικόν Θέατρον)
τηλ.: 4115565.

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΣΚΟΠΙΟΥ ΣΤΗ ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΑΚΟ-
ΗΘΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ, ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ ΚΑΙ ΑΙΔΟΙΟΥ.
Εύστάθιος Ι. Μητσάκης.

Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Κιλκίς.

Ἡ Κολποσκόπηση σάν μέθοδος πρώιμης διαγνώσεως τών κακοή-
θων παθήσεων τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας, παρουσιάζει μεγάλες δυ-
νατότητες, ἀφ' ὅτου καθιερώθηκε ἀπό τόν HINSELMANN τό ἔτος 1925.

Τό ὅτι στή χώρα μας δέν φαίνεται νά εἶναι διαδεδομένη, ἴσως
ὀφείλεται στό κόστος τῆς συσκευῆς, στήν ἔλλειψη ἐξειδικεύσεως
καί στή μή κατάλληλη διαφώτιση τών γυναικῶν γιά τή χρησιμότητα
αὐτῆς τῆς μεθόδου.

Στή Γυναικολογική Κλινική τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου
Κιλκίς ὑπάρχει κολποσκόπιο, προσαρμοσμένο στήν ἐξεταστική κλίνη.

Μέ τό κολποσκόπιο αὐτό, πραγματοποιήσαμε 348 ἐξετάσεις,
σέ χρονική διάρκεια ἄνω τών δύο ἐτῶν, σέ γυναίκες ἀπό τίς ὁποί-
ες προηγουμένως ἔγινε λήψη κολποτραχηλικοῦ ἐπιχρίσματος, γιά
κυτταρολογική κατά ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ ἐξέταση. Ἀπό τίς ἐξετασθείσες
γυναίκες, μέ τό κολποσκόπιο, οἱ 138 ὑποβλήθηκαν σέ ἱστοληψία
καί ἱστολογική ἐξέταση.

Παρουσιάζομε τά ἀποτελέσματα τῆς ἔρευνας αὐτῆς καί συζητοῦ-
με τίς δυνατότητες ποῦ ὑπάρχουν γιά πρώιμη διάγνωση.-

CONTRIBUTION OF THE COLPOSCOPE IN THE EARLY DIAGNOSIS OF MALI-
GNANT DISEASES OF THE UTERINE CERVIX, VAGINA AND VULVA.

Eust. Mitsakis.

Εύστ. Μητσάκης, Γυναικολογική Κλινική Θεαγενεῖου Ἰατρικοῦ
Ἰνστιτούτου Θεσσαλονίκης, Σερρών 2.-

Η ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ
ΜΕ ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ. (ΣΕ 2Ι.697 κολπικά έπιχρίσματα).

Κ.Παπανίκανδρος, Ε. Μητσάκης, Πρ. Άλεξιάδης και Γ.Κεραμίδας.

Θεαγένειο Ίατρικό Ίνστιτούτο Θεσσαλονίκης.

Κατά τά έτη 1965 μέχρι 1978 στό ΄Εξωτερικό Γυναικολογικό
Ίατρείο τού Θεαγενείου Ίατρικού Ίνστιτούτου Θεσσαλονίκης,
έγινε λήψη 11.662 κολποτραχηλικών έπιχρισμάτων.

΄Επίσης, κατά τά έτη 1972 μέχρι 1974, έγινε λήψη 3.250 έπι-
χρισμάτων στό Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Καβάλας, 5.720 στό
Δημόσιο Μαιευτήριο Θεσσαλονίκης, και 1.065 στό ΄Ιπποκράτειο
Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, από ειδικό κλιμάκιο τού Θεαγενείου
Ίνστιτούτου, τό όποιο έλάμβανε κολποτραχηλικά έπιχρίσματα ά-
πό κάθε γυναίκα πού προσήρχετο στό ΄Εξωτερικά Ίατρεία τών
άναφερθέντων Νοσοκομείων.

Συνολικά έγινε λήψη, κατά τά έτη 1965 μέχρι 1978, 21.697
κολποτραχηλικών έπιχρισμάτων. Από αυτά 145 ήταν κατηγορίας
(κλάσεως) III κατά ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ και 27 κατηγορίας (κλάσεως)
IV ή V κατά ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ.-

EARLY DIAGNOSIS OF THE CARCINOMA OF UTERINE CERVIX BY CYTOLO-
GIC EXAMINATION (STUDY 21.697 VAGINAL SMEARS).

K.Papanikandros, E. Mitsakis, Pr.Alexiadiis and G.Keramidas.

Εύστ. Μητσάκης, Γυναικολογική Κλινική Θεαγενείου Ίατρικού
Ίνστιτούτου Θεσσαλονίκης, Σερρών 2.-

ΚΑΡΚΙΝΟΣ IN SITU ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ

B. Κουτήφαρης, E. Σαλαμαλέκης, A. Χρυσικόπουλος, I. Ευπολυτάς,
Λίνα Κουτήφαρη

B 'Μαιευτική καί Γυναικολογική Κλινική τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν-
'Αρεταίειον Νοσοκομεῖον

Ἐμελετήθησαν 18 ἀσθενεῖς μέ καρκίνον IN SITU τραχήλου τῆς μήτρας κατά τήν τριετίαν 1976-1978. Τό μεγαλύτερον ποσοστόν παρετηρήθη εἰς γυναῖκας ἡλικίας ἄνω τῶν 50 ἐτῶν (44,4 %). Κύρια συμπτώματα ἦσαν ἡ μητρορραγία (22,2 %), ἡ μηνορραγία (16,6 %), ἡ σταγονοειδῆς αἰμόρροια μετά συνουσίαν (27,7 %), καί ἡ δύσσομος κολπική ὑπερέκκρισις (11,1 %). Τέσσαρες περιπτώσεις (22,2 %) ἦσαν ἀσυμπτωματικά καί διεγνώσθησαν διὰ τοῦ TEST -Παπανικολάου. Δέκα ἀσθενεῖς εἰς τήν κυτταρολογικήν ἐξέτασιν τῶν κολποτραχηλικῶν ἐπιχρισμάτων εἶχον CLASS IV κατά Παπανικολάου καί 8 ἀσθενεῖς εἶχον CLASS III κατά Παπανικολάου. Δώδεκα ἀσθενεῖς ὑπεβλήθησαν εἰς κοιλιακήν ὀλικήν ὑστερεκτομίαν μετά τῶν ἐξαρτημάτων, 2 εἰς κωνοειδῆ ἐκτομήν τοῦ τραχήλου καί 4 ἀρχικῶς μέν εἰς κωνοειδῆ ἐκτομήν καί ἀκολουθῶς εἰς κοιλιακήν ὀλικήν ὑστερεκτομίαν μετά τῶν ἐξαρτημάτων. Εἰς τὰς περιπτώσεις εἰς τὰς ὁποίας ἡ βλάβη ἦτο ἐκτεταμένη καί ἡ ἡλικία τῶν ἀσθενῶν μεγάλη ἐκτελέσαμεν ὀλικήν ὑστερεκτομίαν μετά τῶν ἐξαρτημάτων. Οὐδεμία ἐκ τῶν ἀσθενῶν ἀνέπτυξεν μέχρι σήμερον ὑπολειπόμενον καρκίνωμα. Ἡ παρακολούθησις τῶν ἀσθενῶν αὐτῶν εἶναι ἐπιβεβλημένη καί κυρίως διὰ τῆς κυτταρολογικῆς ἐξετάσεως τῶν κολπικῶν ἐπιχρισμάτων, διὰ τήν πρόληψιν ἀναπτύξεως καρκινώματος τοῦ κόλπου.

CARCINOMA IN SITU OF THE CERVIX

B. Coutifaris, E. Salamalekis, A. Chryssicopoulos, I. Xipolitas,
Lina Coutifari

E. Σαλαμαλέκης, Ἡπείρου 8 - Ἀθήνα. Τ.Τ. 103

ΣΥΧΝΟΤΗΣ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΤΗΣ ΜΗΤΡΑΣ
ΕΠΙ 3.000 ΕΓΚΥΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Α. ΓΚΟΥΣΚΟΣ, Χ. ΜΑΝΤΟΥΒΑΛΟΣ

Γενικόν Νοσοκομείον Νικαίας - Πειραιώς

Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική. Διευθυντής: Ύφηγητής Α. ΓΚΟΥΣΚΟΣ

Ἡ προσπάθεια πρώϊμου ἀνιχνεύσεως τοῦ καρκίνου τοῦ τραχή-
λου τῆς μήτρας ἐνῶ καθημερινῶς γίνεται καί περισσότερον δια-
δεδομένη εἰς τόν γυναικεῖον πληθυσμόν, ἐν τούτοις ὕστερεῖ κα-
τά τήν διάρκειαν τῆς κυήσεως. Ἀκριβῶς ὁμως καί κατά τήν
διάρκειαν αὐτῆς εἶναι δυνατόν νά ἀναπτυχθῆ καρκίνος τοῦ τραχή-
λου τῆς μήτρας. Εἰς τὰς ἡμετέρας περιπτώσεις ἐπί 3.000 ἐγκύων
γυναικῶν παρατηρήθη καρκίνος εἰς ποσοστόν 1,8^ο/οο. Μεγάλη προ-
σοχή ὁμως πρέπει νά δίδεται παρά τοῦ κυτταρολόγου εἰς τήν
ἀξιολόγησιν τῶν ἐπιχρισμάτων διότι ἡ φυσιολογικῶς ἠύξημένη
κυτταρική δραστηριότης, ἡ ὁποία παρατηρεῖται κατά τήν κύησιν
εἶναι δυνατόν νά ἐκληφθῆ λανθασμένως ὡς καρκίνος *in situ*.
Εἰς τοιαύτας περιπτώσεις μόνον ἡ παρακολούθησις κατά τήν
διάρκειαν τῆς κυήσεως καί ἡ μετά τόν τοκετόν καί τήν λοχείαν
συνήθως ἐξαφάνισις ἢ διατήρησις τῶν εὐρημάτων ἐξασφαλίζει
τήν διάγνωσιν.

THE INCIDENCE OF CERVICAL CANCER IN 3000 PREGNANT WOMEN

A. Gouskos, H. Mantouvalos.

Χ. Μαντούβαλος, Πραξιτέλους 104, Πειραιεύς (Δημοτικόν Θέατρον)
τηλ.: 4115565.

ΠΕΡΙ ΤΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΤΑ
ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 1976 - 1978

Μερόπη Βιολάκη, Άντωνία Τριχοπούλου, Ο. Μαρσέλου, Ι. Δόϊκα,
Κ. Χριστοφίδη καί Δ. Άβραμίδη.

Έκ τής Ύγειονομικής Σχολής Άθηνών.

Έμελετήθησαν 163 περιπτώσεις έλονοσίας, οι οποίες διε-
γνώσθησαν στην Ελλάδα κατά την διάρκεια των έτων 1976-1978.

Έκ των άνωτέρω περιπτώσεων οι 133 έβεβαιώθησαν σε άτομα
μολυνθέντα σε Χώρες του Έξωτερικού, στίς οποίες ή νόσος άπα-
ντᾶ άκόμη υπό ένδημοεπιδημικήν μορφήν, ένῶ από τίς υπόλοιπες
30, οι 20 (66,7%) ώφείλοντο σε μετάγγιση αίματος, οι 2 (6,6%)
ήσαν πρωτοπαθείς καί οι 8 (26,7%) έχαρακτηρίσθησαν ως ύποτρο-
παί. Είδικώτερα οι περισσότερες περιπτώσεις έβεβαιώθησαν σε
Έλληνας 115 (85,7%), ένῶ ή κατά φύλλον κατανομή απέδειξεν ότι
τήν πρώτη θέση κατέλαβον οι άρρενες (91,7%).

Η κατά πλασμοδιακόν είδος κατανομή των 133 περιπτώσεων,
οι οποίες είσήχθησαν στην χώραν μας, απέδειξεν ότι την πρώτη
θέση κατέλαβεν τό P. Falciparum (43,6%), τή δεύτερη τό P.vivax
(39,1%) καί την τρίτη τό P. malariae (9,0%).

Η καθ'όμάδας ηλικιών κατανομή απέδειξεν, ότι ή περισσό-
τερον προσβληθεΐσα όμάς ηλικιών ήτο ή όμάς 21-30 έτων (39,9%).

Η έποχιακή κατανομή απέδειξεν, ότι οι περισσότερες περι-
πτώσεις άνιχνεύθησαν κατά τό χειμώνα (31,6%).

Η κατ'έπάγγελμα κατανομή απέδειξεν, ότι την πρώτη θέση
κατέλαβαν οι Ναυτικοί (63,9%) καί ότι τό μεγαλύτερον ποσοστό
των μολύνσεων συνέβη σε χώρες τής Άφρικανικής ήπειρου
(82,7%).

Έκ των άνωτέρω συνάγεται τό συμπέρασμα κατά τό όποϊον,
δεδομένου ότι ή Ελλάδα είναι δεκτική έπανεγκαταστάσεως τής
νόσου, λόγω τής παρουσίας τριών άνωφελικών είδων φορέων αύτης,
καθίσταται άπαραίτητος ή έγκαιρος άνίχνευση καί άμεσος ύποβο-
λή στην ένδεικνυομένη θεραπευτική άγωγή των θετικων περιπτώ-
σεων καί ή λήψη μέτρων έξαλείψεως των άυτοχθόνων περιπτώσεων,
καθώς καί των προκαλουμένων κατόπιν μεταγγίσεως αίματος.

CAGES OF MALARIA IN GREECE FROM 1976 - 1978
Meropi Violaki, Antonia Trichopoulou, O. Marselou, I. Doïka,
C. Christofide, D. Abramide.

Καθηγητής Δ. Άβραμίδης - Ύγειονομική Σχολή Άθηνών

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΧΙΝΟΚΚΟΚΙΑΣΕΩΣ ΕΝ ΕΛΛΑΔΙ ΚΑΙ
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΔΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΙΝ ΤΗΣ

Γερ.Μεσσαρίας. Ν.Μαρόπουλος και Σαλάχ 'Ελ Μουδαπέλ
Α' Χειρουργική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Ν. 'Ιωνίας
" ΑΓΙΑ ΟΛΓΑ " Διευθυντής ο 'Υφηγητής ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΜΕΣΣΑΡΗΣ

'Η έχινοκοκκίασις, πάθησις συχνή εις τὰς μεσογειακάς
χώρας, αποτελεί ένα μεγάλο κοινωνικό και 'Ιατρικό πρόβλημα
και διά τήν χώραν μας.

Αί δηλωθεῖσαι περιπτώσεις τῆς νόσου ἀπό τοῦ 1900ἕως τοῦ
1968, ἀνῆρχοντο εἰς 20.659. Ἐμπεριστατωμένη μελέτη ἡ ὁποία
ἔγινε ἐν Ἑλλάδι ὡς πρός τήν συχνότητα τῆς έχινοκοκκιάσεως ἀ-
πό τό 1955-1968 ἀπέδειξεν τήν ὑπαρξιν 6.589 περιπτώσεων τῆς
νόσου, κατά τήν περίοδον ταύτην. Ἡ ἔτησια συχνότης κυμαίνε-
ται περί τὰς 500 περιπτώσεις, ἤτοι 6 περιπτώσεις ἀνά 10.000
κατοίκους. Ἀπό τοῦ 1968 ἕως σήμερον, παρουσιάζεται περαιτέ-
ρω μείωσις τῆς νόσου ἐν Ἑλλάδι· τοῦτο ὀφείλεται εἰς τό γεγο-
νός ὅτι παρατηρεῖται μία στροφή τοῦ πληθυσμοῦ πρός ἀστικές
περιοχάς και ἐπί πλέον ὁ νομαδικός πληθυσμός ἔχει ἐλαττωθῆ
κατά τὰ τελευταῖα χρόνια.

Εἰς τήν παροῦσαν ἐργασίαν προβαίνομεν εἰς ἐπιδημιολογί-
αν τῆς νόσου ἐν Ἑλλάδι, ἀναφέρωμεν δέ τήν διαφορετικήν συχνό-
τητα ἐμφανίσεως ἀνά τὰς περιοχάς τῆς χώρας, ἐπίσης δέ τήν συχ-
νότητα ὅσον ἀφορᾷ τό φύλον και τήν ἡλικίαν και τήν ἐντόπισιν
ἐπί τῶν διαφόρων ὀργάνων. Ἐπί πλέον συζητοῦμεν βραχέως τοὺς
τρόπους προλήψεως και καταστολῆς τῆς νόσου οἱ ὁποῖοι κατά τήν
κλειονότητα εἶναι γνωστοί ἀλλά ὑπάρχει δυσκολία ὅσον ἀφορᾷ
τήν ἐφαρμογήν τούτων.

- EPIDIMIOLOGY OF EXINOCOCCOSIS IN GREECE AND
PROPHYLACTIC MEASUREMENTS FOR SUPPRESION.

GER. MESSARIS N. MAROPOULOS. SALAX EL MOUDAPEL

- ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΜΕΣΣΑΡΗΣ ΤΕΡΤΣΕΤΗ 5 ΚΥΠΡΙΑΔΟΥ ΑΘΗΝΑΙ

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΙΣ ΕΠΙ 222 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΤΕΤΑΝΟΥ

Π. Κοντογιάννης, Ε. Διαμαντόπουλος
Βικτώρια Ρόττεμπεργκ, Δημόκλεια Πανάγου.

Δημόσιον Νοσοκομείον Λοιμωδών Νόσων 'Αθηνών.

Είς τό Δημόσιον Νοσοκομείον Λοιμωδών Νόσων 'Αθηνών ένοσηλεύθησαν κατά τά έτη 1970/77 222 περιπτώσεις τετάνου κάθε ηλικίας και από διάφορα διαμερίσματα τής χώρας, πλην τών βορείων περιοχών. Η μέση ηλικία τών ασθενών ήτο $50,85 \pm 1,31$ έτη. Η νόσος έπεκράτησεν είς τάς άγροτικάς περιοχάς (63,1 %), δέν είχεν ένδημικήν έντόπισιν και προσεβλήθησαν έξ αύτής έξ ίσου άρρενες και θήλειες και δή είς ηλικίαν μεταξύ 51 - 70 έτών (43,6 %). Έκ τών 222 ασθενών μέ τέτανον και τών τριών βαθμών σοβαρότητος οί 208 ήσαν ένήλικες και τά 14 παιδία, έξ ών τά 6 νεογνά. Είς πλεϊστας τών περιπτώσεων (67,9 %) άνεφέρετο τραύμα τών άνω και κάτω άκρων, ένώ οί χειρουργικοί και γυναικολογικοί τέτανοι ήσαν όλγοι (8,5 %). Είς μερικάς περιπτώσεις ό τέτανος άπεδόθη είς ένδομυϊκάς ένέσεις ή ύποδορφους τοιαύτας και είς άλλας ή πύλη είσόδου τοϋ κλωστηριδίου δέν υπήρξεν έμφανής (κρυψηγενής τέτανος). Έκ τών ένηλικων ασθενών 6 υπέστησαν προφυλακτικώς άτελή έμβολιασμόν και 4 παθητικήν άνοσοποίησιν, ένώ 2 παιδία έλαβον πλήρη ένεργητικήν άνοσοποίησιν. Έκ τών μή έμβολιασθέντων ασθενών άπεβίωσαν 86 ένήλικες (θνησιμότης 41,3 %) και 6 παιδία έξ ών τά 3 νεογνά. Έπί τών άνοσοποιηθέντων ασθενών ούδεις θάνατος έσημειώθη. Η όλική θνησιμότης άνήλθεν είς 41,4 %, έξαρτωμένα κυρίως έκ τής ηλικίας και τοϋ βαθμοϋ σοβαρότητος.

Σχολιάζονται : 1. οί λόγοι τής ηύξημένης συχνότητος τής νόσου είς τάς άγροτικάς περιοχάς, 2. ή σημειωθείσα μείωσις τών χειρουργικών και γυναικολογικών τετάνων, ώς και ή αύξησις τούτων συνεπεία ένέσεων και 3. τά άποτελέσματα τής άνοσοποίησεως, ήτις άποτρέπει ή μετατρέπει τήν νόσον, καθισταμένη οϋτω ύποχρεωτική.

TETANUS : EPIDEMIOLOGY AND PREVENTION ON 222 CASES

P.Kontogiannis, E.Diamantopoulos, Victoria Rottemberg,
Dimoklia Panagou.

Ε.Ι. Διαμαντόπουλος, Ύψηλάντου 37, 'Αθήναι ΤΤ 140, (τηλ 744 765).

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΣΠΟΡΑΔΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΗΣ ΟΞΕΙΑΣ ΙΟ-
ΓΕΝΟΥΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΟΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Γ. Παπαευαγγέλου, L. Overby, Π. Κοντογιάννης, R. Decker, 'Ελένη Πανούτσου,
'Αναστασία Ρουμελιώτου, Δ. Γραμματικόπουλος.

'Εδρα 'Επιδημιολογίας καί Βιοστατιστικής της 'Υγειονομικής Σχολής 'Αθηνών,
Νοσοκομειον Λοιμωδών Νόσων 'Αθηνών καί Διαγνωστικό Τμήμα τών 'Εργαστηρίων
της Abbott, North Chicago, USA.

Μελετήθηκαν 222 σποραδικές περιπτώσεις όξεϊας ίογενοϋς ήπατίτιδος ένη-
λίκων πού νοσηλεύθηκαν διαδοχικά στό Νοσοκομείο Λοιμωδών Νόσων 'Αθηνών.
'Εξετάσθηκε δείγμα κοπράνων καί αίματος πού λήφθηκε κατά τήν είσαγωγή στό
Νοσοκομείο καί δεύτερο δείγμα αίματος κατά τήν ήμέρα της έξόδου από τό Νο-
σοκομείο: 'Αναζητήθηκε τό έπιφανειακό αντίγόνο του ίου της ήπατίτιδος Β
(HBsAg) τό αντίσωμα αυτού (anti-HBs), τό αντίσωμα πρós τόν πυρήνα του ίου
(anti-HBc) καί τό αντίσωμα πρós τόν ίό της ήπατίτιδος Α (anti-HAV) μέ ρα-
διοανοσολογικές μεθόδους.

'Αντισώματα πρós τόν κυτταρομεγαλοϊό (anti-CMV) καί τόν ίό EBV (anti-EBV)
άναζητήθηκαν αντίστοιχως μέ τήν σύνδεση του συμπληρώματος καί μέ τόν έμμε-
σο άνοσοφθορισμό. 'Η μελέτη έδειξε ότι 80% περίπου τών σποραδικών κρουσμά-
των όξεϊας ήπατίτιδος ένηλίκων όφείλονται στόν ίό Β, 11% στόν Α καί 9% sé
άλλον ή άλλους άγνώστους ίούς.

'Ο HAV έξακολουθοϋσε νά άνιχνεύεται μόνο sé 33% τών κοπράνων τών έξετα-
σθέντων άσθενών κατά τήν είσοδό τους στό νοσοκομείο.

Αυτό ένισχύει τήν άποψη ότι οί περισσότεροι άσθενείς δέν διασπείρουν τόν
HAV όταν έχουν ήδη έκδηλώσει τή νόσο. Τά άποτελέσματα της μελέτης δείχνουν
ότι ή αίτιολογική διάγνωση της μορφής της όξεϊας ήπατίτιδος είναι δυνατή
καί χρήσιμη τόσο στην έπιδημιολογία όσο καί στη πρόγνωση.

AETIOLOGY OF ACUTE SPORADIC VIRAL HEPATITIS IN GREEK ADULTS.

G. Papaevangelou, L. Overby, P. Kontoyannis, R. Decker, Helen Panoutsou,
Anastasia Roumeliotou, D. Grammaticopoulos.

Γ. Παπαευαγγέλου, Σκουφά 52, 'Αθήνα ΤΤ 135.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΕΩΣ ΚΑΙ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΣΤΟΝ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟ ΤΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΔΟΣ Β ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Χ.Βυσσούλης, Γ.Παπαευαγγέλου, Ι. Χατζημανώλης, Σ.Χατζηγιάννης.

Β' Παθολογική Κλινική Γεν.Νοσοκομείου 'Αεροπορίας.

"Εδρα 'Υγείνης και 'Επιδημιολογίας τής 'Υγειονομικής Σχολής 'Αθηνών.

Στήν προσπάθεια ελέγχου τής ίογενούς ήπατίτιδος στήν 'Ελληνική Πολεμική 'Αεροπορία μελετήθηκε ό επίπολασμός τής λοιμώξεως από ίό ήπατίτιδος Β (HBV) σέ 31.321 νεοκατατασσομένους σμηνίτας, άξιωματικούς, ύπαξιωματικούς και μαθητάς Παραγωγικών Σχολών 'Αεροπορίας. 'Η άναζήτηση του έπιφανειακού άντιγόνου του HBV (HBsAg) έγινε μέ άνοσοηλεκτροφόρηση και παθητική αίμοσυγκόληση του δέ άντισώματος αύτου (anti-HBs) μέ παθητική αίμοσυγκόληση. Τόσο ή συχνότητα του HBsAg (4,4%) όσο και του anti-HBs (19,9%) βρέθηκε σέ ύψηλότερα επίπεδα σέ σχέση μέ τούς άλλους Εύρωπαϊκούς πληθυσμούς. Οί συνθήκες διαβίωσης και ύγείνης διαμορφώνουν καθοριστικά τόν επίπολασμό τής νόσου. 'Η συχνότητα τής λοιμώξεως σχετίζεται άνάστροφα πρός τό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο όπως τουλάχιστον αύτό κρίνεται μέ βάση τό έπάγγελμα του πατέρα, τή βαθμολογική κατάταξη στήν Πολεμική 'Αεροπορία και τό επίπεδο μορφώσεως τών έξεταζομένων. Παρόμοια συσχέτιση διαπιστώνεται όταν σαν κριτήριο τών συνθηκών διαβίωσης και ύγείνης λαμβάνεται τό μέγεθος τής κοινότητας. 'Η συμμετοχή τών κουνουπιών στή διασπορά τής νόσου δέν φαίνεται νά παίξει καθοριστικό ρόλο στήν 'Ελλάδα γιατί δέν διαπιστώθηκε συσχέτιση του επίπολασμού τής νόσου μέ τό ύψόμετρο του τόπου κατοικίας τών έξεταζομένων.

THE EFFECT OF SOCIOECONOMIC AND LIVING CONDITIONS ON THE PREVALENCE OF
HEPATITIS B VIRUS INFECTION IN GREECE.

Ch. Vissoulis, G. Papaevangelou, J. Hadzimanolis, S. Hadziyanis,

X. Bussoulis, Skoufa 47, 'Αθήνα TT 135.

ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΑΝΤΙΣΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΗΣ ΕΡΥΘΡΑΣ ΜΕΤΑ
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΝ

Μαρία Πλασσαρά, Χ. Σταυρινάδης, Δ. Άλεξίου και Κ. Παπαδάτος.
Κέντρο Πυρηνικών Έρευνών "Δημόκριτος", Τμήμα Βιολογίας και
Β. Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Άθηνών.

Η σημασία της λοιμώξεως από έρυθρά είναι μεγάλη διά τον γυναικειόν πληθυσμόν αναπαραγωγικής ηλικίας, καθ' όσον ο ίός της έρυθράς διέρχεται τον πλακούντα και προκαλεί συγγενείς άνωμαλίας ή βαρείαν νόσησιν του έμβρύου. Διά τον λόγον αυτόν ή αναζήτησις των εύαισθήτων θηλέων αναπαραγωγικής ηλικίας είναι έπιβεβλημένη προς έμβολιασμόν αυτών. Είς τήν παρούσαν έργασίαν άνεζητήθησαν αντίσώματα έναντι του ίου της έρυθράς, είς τας μαθητριάς και τας άδελφάς Νοσοκόμους του Νοσοκομείου Παιδων "Άγλαΐα Κυριακού", πρό και μετά τον έμβολιασμόν αυτών διά έμβολίου έναντι της έρυθράς. Τό ποσοστόν θετικότητας ήτο ύψηλόν τόσον είς τας νεοεισαχθείσας όσον και είς τας μαθητριάς των ύπολοίπων έτών. Τό ποσοστόν αυτό άνήλθε είς τό 100 % των περιπτώσεων είς τας μαθητριάς του ΙΙΙου έτους σπουδών λόγω πιθανώς της κλειστής συμβίσεως και της ένδο νοσοκομειακής λοιμώξεως. Είς τας άδελφάς αι όποΐαι δέν είχον αντίσώματα αίμα έλήφθη τήν 15η και 45η ήμέραν από του έμβολιασμοϋ. Έν των έμβολιασθέντων 20 % περίπου ανέπτυξαν αντίσώματα τήν 15η ήμέραν ενώ αντίσώματα είς όλας τας περιπτώσεις άνευρέθησαν τήν 45η ήμέραν. Ό έλεγχος έπαναλήφθη μετά ένα έτος.

SERUM ANTIBODY TITER AFTER RUBELLA VACCINATION

Maria Plassara, Ch. Stavrinadis, D. Alexiou, K. Papadatos
Μ. Πλασσαρά. Κέντρον Πυρηνικών Έρευνών "Δημόκριτος".

ΥΓΙΕΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΙΣ ΤΩΝ ΕΙΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗΝ
ΑΘΗΝΩΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝΤΩΝ ΕΜΦΙΑΛΩΜΕΝΩΝ ΝΕΡΩΝ

Α. Γιώτης, Θ. Παπασταύρου, Α. Χρήστου, Φ. Χαρίσης
Κέντρον Βιολογικῶν Ἐρευνῶν Στρατοῦ/Κτηνιατρικὴ Πτέρυξ

Ἐξητάσθησαν μικροβιολογικῶς 214 δείγματα ἐμφιαλωμένων νερῶν (117 εἰς πλαστικὰς φιάλας καὶ 97 εἰς ὑαλῖνας), ἐκ τῶν κυκλοφορούντων εἰς τὴν περιοχὴν Ἀθηνῶν, προελεύσεως τριῶν ἐργοστασίων Α, Β, Γ.

Δέν ἀπεμονώθησαν κολοβακτηρίδια τοῦ ἐντέρου καὶ στρεπτόκοκκοι τῆς ὁμάδος "D" ἐξ οὐδενὸς δείγματος, ἐνῶ διεπιστώθη ἡ παρουσία κολοβακτηριοειδῶν εἰς 3 μόνον δείγματα (1,4%) τῶν ἐργοστασίων Α καὶ Β.

Ὁ ἐλάχιστος καὶ μέγιστος Συνολικὸς Ἀριθμὸς Μικροβίων (ΣΑΜ) τῶν 214 δειγμάτων ἦτο, εἰς 37°C/24ῶρ. 30-38.300/ML καὶ εἰς 22°C/72ῶρ. 110-87.000/ML. Ὁμοίως ὁ ἐλάχιστος καὶ μέγιστος ΣΑΜ τῶν 117 δειγμάτων ἐντὸς πλαστικῶν φιαλῶν ἦτο εἰς 37°C/24ῶρ. 30-8.900/ML καὶ εἰς 22°C/72ῶρ. 110-52.000/ML, ἐνῶ ἐπὶ 97 δειγμάτων ὑαλίνων φιαλῶν 32-38.300/ML καὶ 150-87.000/ML ἀντιστοίχως.

Τὸ νερὸ τῶν πλαστικῶν φιαλῶν περιεῖχεν γενικῶς, εἰς τὰς δύο θερμοκρασίας ἐπώσεως, μικρότερον ΣΑΜ, ἀπὸ ἐκεῖνον τῶν ὑαλίνων φιαλῶν.

Ἐπιπροσθέτως ἐξητάσθησαν συγκριτικῶς 26 δείγματα ἐμφιαλωμένου νεροῦ (πλαστικαὶ φιάλαι), προελεύσεως τριῶν Εὐρωπαϊκῶν Χωρῶν (Δ Χώρα: 20 δείγματα, Ε: 4 δείγματα καὶ Ζ: 2 δείγματα). Ὁ ἐλάχιστος καὶ μέγιστος ΣΑΜ τούτων ἦτο εἰς 37°C/24ῶρ. 48-30.000/ML, 0-820/ML καὶ 0-240/ML διὰ τὰς Δ, Ε καὶ Ζ Χώρας, καὶ εἰς 22°C/72ῶρ. 4.200-72.000/ML, 850-1.300.000/ML καὶ 950-7.000/ML ἀντιστοίχως.

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω, τὸ νερὸ τῶν ἐξετασθέντων 214 δειγμάτων, κρινόμενον μόνον βάσει τῶν ἀναζητηθέντων δεικτῶν μόλυνσεως εἶναι κατάλληλον. Ἡ ἐκτίμησις τούτου βάσει τῶν ἀριθμητικῶν δεδομένων τοῦ ΣΑΜ εἶναι διάφορος, ἐν σχέσει πρὸς τὰ γνωστὰ εἰς ἡμᾶς κριτήρια, τὰ ὅποια προτείνονται ὑπὸ ἐρευνητῶν διαφόρων Χωρῶν.

BACTERIOLOGICAL EXAMINATION OF BOTTLED WATERS IN THE DISTRICT OF ATHENS

A. Yiotis, Th. Papastavrou, A. Christou, Ph. Harissis

A. Χρήστου, ΚΒΙΕΣ ΒΣΤ 902

ΒΑΘΜΟΣ ΜΟΛΥΝΣΕΩΣ ΤΟΥ ΘΑΛΑΣΣΙΟΥ ΝΕΡΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΣΤΡΑΚΟΕΙΔΩΝ
ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΟΔΥΤΙΚΗΣ ΑΚΤΗΣ ΤΟΥ ΚΟΛΠΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Μάντης, Α. -Καραϊωάννογλου, Πρ. -Κοϊδης, Π. -Κατσαγιαννάκης, Ι. -καί Α.Πανέτσος
Έργαστήριο Έγιεινής Τραφίμων Ζωικής Προελεύσεως Κτηνιατρικής Σχολής
Α.Π.Θ.

Έκθέτονται τά άποτελέσματα έρευνας σχετικής μέ τό βαθμό μολύνσεως ό-
ρισμένων όστρακοειδών (*Mytilus galloprovincialis* καί *Ostrea edulis*) πού
έκτρέφονται στή βορειοδυτική άκτή τού κόλπου τής Θεσσαλονίκης. Επίσης
δίνονται στοιχεΐα γιά τό βαθμό μολύνσεως τού νερού στά σημεΐα έκτραφής.
Έ έκτίμηση τού βαθμού μολύνσεως βασίστηκε στό δείκτη κολοβακτηριοειδών,
έντερικής προελεύσεως κολοβακτηριαειδών καί έντερικών στρεπτοκόκκων. Πα-
ράλληλα, καί μόνο στά δείγματα όστρακοειδών, άναζητήθηκαν σαλμονέλλες καί
τό παρααιμολυτικό δονάκιο (*Vibrio Parahaemolyticus*).

Τά άποτελέσματα έδειξαν ότι ύπάρχει πρόβλημα μολύνσεως, τόσο τών όστρα-
κοειδών, όσο καί τού νερού, μέχρι τό ύψος τής περιοχής "Παλιομάνα".

Έ έρευνα αύτή γίνεται στά πλαίσια τού προγράμματος "Μεσόγειος VII" καί
ύποστηρίζεται άπό τήν Έπιτερεία Έπιστημονικής Έρεΐνης καί Τεχνολογίας
καδώς καί άπό τούς όργανισμούς UNEP/WHO.

SELFISH AND SEA WATER POLLUTION OF THE NORTHWEST COAST OF THESSALONIKI
GULF.

A.Mantis, Pr.Karaioannoglou, P.Koidis, I.Katsagiannakis, A.Panetsos.

Α.Μάντης. Καραιάση 10. Θεσσαλονίκη

ΡΥΠΑΝΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΜΑΪΚΟΥ ΚΟΛΠΟΥ
ΜΕ ΧΛΩΡΙΩΜΕΝΟΥΣ ΥΔΡΟΓΟΝΑΝΘΡΑΚΕΣ

Σ. Κιλικίδης, 'Ι. Ψωμάς, 'Α. Καμαριανός, 'Αχ. Πανέτσος.

'Εργαστήριο 'Υγιεινής Τροφίμων Ζωικής Προελεύσεως Κτηνιατρικής Σχολής
'Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.

'Η ένταση του προβλήματος της ρυπάνσεως της υδρόσφαιρας, με βιομηχανικά, γεωργικά, οικιακά κι άλλα απόβλητα, αύξάνει καθημερινά και ιδιαίτερα στους κλειστούς κόλπους, όπως είναι ο Θερμαϊκός. Για να διαπιστωθεῖ αν ο κόλπος αυτός έχει ρυπανθεῖ με χλωριωμένους υδρογονάνθρακες (όργανοχλωριωμένα παρασιτοκτόνα - DDT κλπ. και πολυχλωριωμένα διφαινύλια - PCB's), εξετάσθηκαν 60 (πολλαπλά) δείγματα μυδιών (*Mytilus galloprovincialis*) και θαλασσινοῦ νεροῦ, που πάρθηκαν από 4 σταθμούς δειγματοληψίας. Από την ανάλυση των παραπάνω δειγμάτων που έγινε με αεριοχρωματογραφική μέθοδο, σύμφωνα με την τεχνική Jensen (1973), διαπιστώθηκε η ρύπανση των παραπάνω δειγμάτων με χλωριωμένους υδρογονάνθρακες, σε ποσοστό που ξεπερνούσε το 90%. Τα διάφορα δείγματα που πάρθηκαν από την αγροτική περιοχή ('Επανομή) βρέθηκαν περισσότερο ρυπασμένα με γεωργικά απόβλητα (όργανοχλωριωμένα παρασιτοκτόνα), από τα δείγματα της βιομηχανικής περιοχής με PCB's. Στη συζήτηση που επακολουθεῖ καταβάλλεται προσπάθεια να εξηγηθούν τα ευρήματα της ρυπάνσεως και γίνονται οι κατάλληλες συγκρίσεις για να εξαχθούν τα ανάλογα συμπεράσματα.

POLLUTION OF THERMAIKOS GULF BY CHLORINATED HYDROCARBONS
S. Kilikidis, J. Psomas, A. Kamarianos, A. Panetsos.

Στυλιανός Κιλικίδης, 'Εντ. 'Υφηγητής, 'Εργαστήριο 'Υγιεινής Τροφίμων Ζωικής Προελεύσεως Κτηνιατρικής Σχολής Α. Παν/μίου Θεσσαλονίκης-Θεσσαλονίκη.

Α. Σπαντιδέας

Β. Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών

Ο καρκίνος της στοματικής κοιλότητας συγκαταλέγεται μεταξύ των καρκίνων με την χειρότερη πρόγνωση. Αυτό οφείλεται στο ότι δεν υπάρχουν πρώιμα συμπτώματα, όπως π.χ. ο πόνος, που θα αναγκάσουν τον ασθενή να προσέλθει στον Ιατρό. Αποδεδειγμένα το 1/3 των ασθενών προσέρχεται στον Ιατρό επειδή παρουσιάζει ψηλαφητούς, τραχηλικούς λεμφαδένας ενώ το 70% των πρωτοπαρουσιαζομένων ασθενών εύρσκεται εις τόσο προχωρημένο στάδιο, που η πρόγνωσή του είναι εύθυσ έξ αρχής αποκαρδιωτική. Η 5ετής επιβίωση δεν ξεπερνά το 30-40%.

Είναι τραγικό για ένα καρκίνο τόσο εύκολα διαγιγνωσκόμενο να υπάρχει τόσο απογοητευτική πρόγνωση. Μετά τον καρκίνο του δέρματος ο στοματικός καρκίνος είναι αυτός που εύρσκεται άμεσώτερα στην οραση και την αφή.

Πρώιμος διάγνωση εξασφαλίζει άριστα αποτελέσματα σε ποσοστό περίπου 90%.

Η αποφολιδωτική κυτταρολογία του στόματος προσφέρει τεράστιες υπηρεσίες στην πρώιμο διάγνωση του καρκίνου και τουτό διότι μπορεί να την χρησιμοποιήσει σαν διαγνωστική μέθοδο και ο πλέον απομεμακρυσμένος αγροτικός Ιατρός, εξουδετερώνοντας έτσι την απόθυμία διακινήσεως των ασθενών προς το πλησιέστερο κέντρο επειδή παρουσίασαν "ένα σπυράκι ή κάποια πληγή στο στόμα".

Ως μέθοδος είναι απλουστάτη, άπαιτεϊ ελάχιστα εφόδια και είναι τελείως ανώδυνος και ακίνδυνος. Προς τουτό ο Ιατρός με μία βρεγμένη ξύλινη σπάθη ή μία αποστειρωμένη μεταλλική λαμβάνει το ξέσμα από την βλάβη ή όποια πρότερον έχει καθαρισθϊ από τά υπολείμματα τροφών και βλέννης μ' ένα υγρό σπόγγο. Τά ξέσματα επιστρώνονται σε 2-3 αντικειμενοφόρους πλάκας, σταθεροποιούνται μ' ένα στερεωτικό που στην ανάγκη μπορεί να είναι απλή λάκ για τά μαλλιά.

Τά πλακάκια αυτά μ' ένα βραχύ ιστορικό του ασθενούς αποστέλλονται σε ένα κέντρο για κυτταρολογική εξέταση.

ORAL EXFOLIATIVE CYTOLOGY AND PRIMARY DIAGNOSIS OF ORAL CANCER
A. Spantideas

A. Σπαντιδέας 'Ισμήνης Ι3 Αιγάλεω 'Αθήναι