

Κ. ΛΑΜΠΡΙΔΗ
ΙΑΤΡΟΥ · ΥΓΙΕΙΝΟΛΟΓΟΥ
Υ. ΔΙΕΥΘΥΝΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ

ΥΓΙΕΙΝΗ

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΠΡΟΣΗΡΜΟΣΜΕΝΑ ΠΡΟΣ ΤΑΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ
ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ ΜΕΣΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΔΙΑ ΜΑΘΗΤΑΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ ΤΑΞΕΩΝ ΓΥΜΝΑΣΙΩΝ
~~Α΄ ΛΥΚΕΙΩΝ~~ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΣΧΟΛΩΝ ΜΕΣΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

(Έγκρ. απόφασις Υπουργείου Παιδείας 117313 /22-8-67)



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

1967

Κ. ΛΑΜΠΡΙΔΗ
ΙΑΤΡΟΥ · ΥΓΙΕΝΟΛΟΓΟΥ
Υ. ΔΙΕΥΘΥΝΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ

42270

ΥΓΙΕΙΝΗ

ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΠΡΟΣΗΡΜΟΣΜΕΝΑ ΠΡΟΣ ΤΑΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ
ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ ΜΕΣΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
ΔΙΑ ΜΑΘΗΤΑΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ ΤΑΞΕΩΝ ΓΥΜΝΑΣΙΩΝ
~~Α. ΛΥΚΕΙΩΝ~~ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΣΧΟΛΩΝ ΜΕΣΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

1967

(Έγκρ. απόφασις Υπουργείου Παιδείας 117313 /22-8-67)

ΤΗ ΙΕΡΑ ΣΚΙΑ
ΤΟΥ ΠΑΤΡΟΣ ΜΟΥ ΛΑΜΠΡΟΥ
ΕΥΓΝΩΜΟΣΥΝΗΣ ΕΝΕΚΕΝ
ΑΝΑΤΙΘΗΜΙ

ΑΓΙΣ ΑΣΙ ΗΙ
ΥΠΕΡΑ ΤΩ ΣΟΥΤΑ ΤΟΥ
ΕΥΡΩΠΟΥΤΩ ΕΝΕΚ
ΑΝΑΤΟΝΑ

ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΝΟΜΙΜΟΙ, ΥΓΙΕΙΣ, ΤΑ
ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΔΕΙΟΠΡΕΠΩΣ ΑΝΑΤΕΘΡΑΜΜΕΝΑ
ΚΑΙ ΜΕ ΕΠΙΔΕΞΙΟΤΗΤΑ ΚΑΘΟΔΗΓΗΜΕΝΑ.

*Άγγλος ποιητής JOHN BURNS

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Κατά τὸ δεύτερον αὐτὸ ἤμισυ τοῦ αἰῶνος μας, ἡ ἀλματώδης ἐπιστημονικὴ τεχνικὴ καὶ ἐκπολιτιστικὴ ἐξέλιξις τοῦ ἀνθρώπου εἰς ὅλους τοὺς τομεῖς ἐργασίας, κινήσεως καὶ διαβιώσεώς του, ἦτο ἐπόμενον νὰ παρακολουθῆται μὲ ἀνάλογον αὔξησιν καὶ σιγήτητα καὶ ἀπὸ τοὺς πολυαερίθμους κινδύνους τοῦ φυσικοῦ καὶ τεχνητοῦ περιβάλλοντός του.

Ἡ ἀστυφιλία καὶ ἡ συμπτύκνωσις τῶν πληθυσμῶν εἰς τὰ μεγάλα ἀστικά κέντρα, ἡ ἔντονος ἐργασία, ἡ ἀνεπαρκὴς καὶ ἀνθυγιεινὴ κατοικία, ἡ μεμολυσμένη ἀτμόσφαιρα ἀπὸ τὰ προϊόντα τῆς καύσεως τῶν μηχανῶν ὀχημάτων καὶ ἐργοστασίων, ἡ ἀνθυγιεινὴ ἐνίοτε ἐπίδρασις τοῦ ἡλίου, τῆς θερμοκρασίας, τῆς ἀτμοσφαιρικῆς πιέσεως, τοῦ κλίματος, τῶν μετεώρων κλπ, ἡ αὔξεις τῶν τροχαίων καὶ μηχανικῶν ἀτυχημάτων, ἡ αὔξεις τῶν κοινωνικῶν νοσημάτων καὶ τῶν ὀργανικῶν τοιούτων ἐκ τῆς καρδίας, τῶν ἀργείων, τοῦ νευρικοῦ, πεπτικοῦ συστήματος καὶ τῶν ἄλλων συστημάτων, οἱ κίνδυνοι τῆς ἀμέσου μεταφορᾶς καὶ μεταδόσεως τῶν μεγάλων καὶ ἐπικινδύνων μεταδοτικῶν νόσων, μὲ τὰ ταχυκίνητα σήμερον συγκοινωνιακὰ μέσα, τὰ ἐπικινδύνα κατάλοιπα τῶν ἀτομικῶν ἐκρήξεων καὶ πολλὰ ἄλλα, εἶναι τὰ πολλαπλὰ αἷτια τῶν πολλαπλασίων κινδύνων καὶ προβλημάτων τοῦ σημερινοῦ ἀνθρώπου.

Τεράστια προσπάθειαι καὶ ἀγῶνες κατεβλήθησαν καὶ καταβάλλονται ἀπὸ τοὺς ἀρμοδίους καὶ τὸ τμήμα Ὑγείας τοῦ Ο.Η.Ε. διὰ τὴν ἀναγνώρισιν καὶ ἐφαρμογὴν τῶν ἐντολῶν τῆς Ὑγιεινῆς καὶ τὴν εἰς τὰ σχολεῖα διδασκαλίαν αὐτῆς.

Ἐφ' ὅσον λοιπὸν αὕτη κατέστησε κράτη πανίσχυρα, πλούσια καὶ εὐτυχισμένα, θὰ ἦτο ἴσως παράληψις κατὰ τὴν ἐπαρσατατικὴν αὐτὴν περίοδον τῶν μεταρρυθμίσεων καὶ τοῦ ἐκσυγχρονισμοῦ τῆς παιδείας μας, ἂν οἱ μαθηταὶ καὶ οἱ διδάσκαλοι δὲν ἐγνώριζαν τὸ περιεχόμενόν της.

Τὸ χρήσιμον καὶ ὠφέλιμον αὐτὸ μικρὸν μας βιβλίον, περιλαμβάνει πολὺτιμα διαλέγματα ἀπὸ συλλογᾶς σοφῶν ὑγειονολόγων καὶ συγχρόνους ἀληθείας καὶ ἐφαρμογᾶς ἐκ τῆς μακρᾶς ὑγειονολογικῆς μας πείρας.

Τὸ βιβλίον συντετάχθη διὰ μαθητὰς τῶν τελευταίων τάξεων τῶν γυμνασίων, Α' λυκείων καὶ ἄλλων σχολῶν τῆς Μέσης Παιδείας, ὡς τὸ διδακτικὸν πρόγραμμα τοῦ Ὑπουργείου Παιδείας ὀρίζη.

Πιστεύομεν ὅτι θὰ φωτίσῃ καὶ διδάξῃ τοὺς μαθητὰς ἐπὶ τῶν σπουδαιότερων θεμάτων τῆς Ὑγιεινῆς, θὰ τοὺς βοηθήσῃ νὰ γίνουν ἰσχυροὶ καὶ ἀνθεκτικοὶ εἰς τὰς ἐπιδράσεις τοῦ νοσογόνου περιβάλλοντός των, ἱκανοὶ καὶ αἰσιόδοξοι πρὸς ἐργασίαν, ἐκλεκτοὶ καὶ ἀριστοὶ πολῖται δι' ἑαυτοὺς καὶ τὴν κοινωνίαν των.

Θεσ/νίκη 15/8/67

Κ.Α.Α.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΟΡΙΣΜΟΣ

Ἡ Ὑγιεινὴ εἶναι κλάδος τῆς ἰατρικῆς ἐπιστήμης, ὁ ὁποῖος ἐνδιαφέρεται διὰ τὴν ὑγείαν τοῦ ἀνθρώπου καὶ ὑποδεικνύει τὰ μέσα καὶ τοὺς τρόπους διὰ τὴν διατήρησιν τῆς ὑγείας καὶ τὴν βελτίωσιν αὐτῆς.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπὸς τῆς Ὑγιεινῆς εἶναι ἡ προφύλαξις τοῦ ἀνθρώπου εἰς ὅλα τὰ στάδια τῆς ζωῆς του, ἀτομικῶς καὶ ἐν τῷ συνόλῳ ἀπὸ τοὺς πολυπληθεῖς κινδύνους ποὺ τὸν περιβάλλουν καὶ ἡ ἐν φυσιολογικῇ καταστάσει ἀνάπτυξις του.

Ἡ σημασία τῆς ὑγείας εἶναι τεραστία. Ἡ ὑγεία εἶναι τὸ πολυτιμότερον ἀγαθὸν εἰς τὸν ἄνθρωπον, εἶναι ἡ χαρὰ καὶ ἡ εὐτυχία τοῦ κατέχοντος αὐτήν, εἶναι ἡ ἀρχοντιά τῆς οἰκογενείας, εἶναι ἡ δύναμις καὶ ὁ πλοῦτος ἐνὸς Ἔθνους. Κράτη τὰ ὅποια στεροῦνται τῶν μέσων διατηρήσεως καὶ βελτιώσεως τῆς ὑγείας τῶν πολιτῶν των, εἶναι καταδικασμένα εἰς τὴν δυστυχίαν, τὴν πτώχειαν καὶ τὴν ἀρρώστειαν, εἶναι καθυστερημένα καὶ ὑπανάπτυκτα. Ὁ-λη ἡ ἐθνικὴ οἰκονομία τῶν ὑπαναπτύκτων λαῶν, καταξοδεύεται διὰ τὴν καταπολέμησιν τῶν ἀσθενειῶν καὶ οὐχὶ διὰ τὴν πρόληψιν καὶ προφύλαξιν τῶν ὑγιῶν.

Οἱ ἄνθρωποι συνήθως ἀδιαφοροῦν διὰ τὴν πολῦτιμον ὑγείαν των καὶ μόνον ὅταν αἰσθανθοῦν τὸν κίνδυνον τῆς ἀπωλείας τῆς, τότε καὶ μόνον ἐπικαλοῦνται περίτρομοι τὴν βοήθειαν τῆς ἰατρικῆς ἐπιστήμης καὶ τῶν συνανθρώπων των, τότε καὶ μόνον ἐνθυμοῦνται τὴν ὑπαρξιν τοῦ Ὑψίστου δημιουργοῦ διὰ τὴν σωτηρίαν των. Οὐδαμοῦ ὑπάρχει πλήρης ὑγεία, ἀκόμα καὶ εἰς αὐτοὺς τούτους τοὺς εὐποροῦντας καὶ πολιτισμένους, ὅταν ἐγκαταλείπεται ἡ ἀτομικὴ καὶ ἡ γενικὴ φροντίς καὶ μέριμνα ὑπὲρ τῆς ὑγείας.

Πολύπλευροι καὶ πολύμοχοι ἀγῶνες τοῦ σημερινοῦ ἀεικινήτου ἀνθρώπου διὰ τὸν ἐπιούσιον καὶ τὴν καλὴν διατήρησιν τῆς ὑγείας του, δημιουργοῦν συνθήκας καὶ καταστάσεις τελείως διαφορετικὰς ἀπὸ τὸν ἄνθρωπον τῶν 50 καὶ 100 περασμένων χρόνων, προκαλοῦν σοβαροτέρους ψυχολογικοὺς κινδύνους καὶ κατὰ συνέπειαν, ἡ Ὑγιεινὴ πρέπει νὰ εὐρίσκειται εἰς συνεχεῖ ἐπαγρύπνησιν καὶ δρᾶσιν.

Ἀπὸ τοὺς ἀρχαιοτάτους χρόνους ἐθεωρεῖτο ἡ ὑγεία τὸ πολυτιμότερον ἀγαθὸν διὰ τὸν ἄνθρωπον.

«Υγιύνειν ἄριστον ἀνδρὶ θνητῷ» ἔλεγεν ὁ ποιητὴς Σιμωνίδης. «Τὶ δ' ἐστὶ μείζον ἀγαθὸν ἀνθρώποις ὑγείας;» διέδιδε ὁ Πλάτων. «Οὐκ ἔσθ' ὑγείας κρείττον οὐδὲν ἐν τῷ βίῳ». Τίποτε δὲν ὑπάρχει καλύτερον τῆς ὑγείας εἰς τὸν βίον τοῦ ἀνθρώπου, διεκήρυττεν ὁ πατὴρ τῆς ἰατρικῆς Ἱπποκράτης. Ὑπὸ δὲ τοῦ Ἀρίφρονος (384 π.Χ., ἔλέγετο «ᾧ ὦ σὺ ὑγεία ἢ πιὸ παλαιὰ τῶν Μακάρων, πόσο θέθελα νὰ εἶμαι πάντα μαζί σου ἀλλὰ καὶ σὺ ὑπομονητικὰ νὰ μένης κοντά μου. Γιατὶ ἂν ὁ πλούτος ἔχη τὴν χάριν, ἂν ἡ δόξα δῖνη θάμβος, ἂν ἡ ἀγάπη πρὸς τὸν πλησίον καὶ κάθε ἀγάπη μᾶς θέλγη κι' ἂν ὅλα αὐτὰ μαζί σου βλαστάνουν, χωρὶς ἐσένα τίποτε δὲν ἀξίζει».

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΙΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

Οι ἄρχαιοι ἔλληνες εἶχον θεοποιήσει τὴν υγιείαν. Ἡ θεὰ Ὑγεία κόρη τοῦ Ἀσκληπιοῦ εἶχεν ἀδελφὰς τὴν Ἴασώ καὶ τὴν Πανάκεια.

Τὸ διεθνὲς σήμα τῶν ἱατρῶν καὶ φαρμακοποιῶν εἶναι δύο ὄφεις πέριξ ράβδου σπειροειδῶς ἐλισσόμενοι, μὲ τὰς κεφαλὰς εἰς τὸ χεῖλος ἑνὸς κυπέλλου. Εἶναι τὸ διακριτικὸν τοῦ ἀγάλματος τῆς θεᾶς Ὑγείας.

Ἡ Ὑγιεινὴ ἐδοκίμασε ἀνὰ τοὺς αἰῶνας δόξας καὶ ἀπογοητεύσεις, ὅσαι δὲ πρόοδοι ἐσημειώθησαν ἐν αὐτῇ, ἦσαν ἐπιτεύγματα ἐμπειρίας καὶ ὄχι ἐπιστημονικῆς ἐρεύνης καὶ ἀποδείξεως, ὡς γίνεται σήμερον.

Οἱ Ἴνδοι ἀπὸ ἀρχαιοτάτης ἐποχῆς ἐφρόντιζον διὰ τὴν κακοικίαν, ὕδρουσιν καὶ καθαριότητα, λόγῳ δὲ τῆς μεγάλῃς θερμότητος εἰς τὴν χώραν των, εἶχον ἀπαγορεύσει θρησκευτικῶς τὴν χρῆσιν κρέατος. Εἶχον ἀρκετάς γνώσεις τῆς ἱατρικῆς καὶ τῆς φαρμακολογίας.

Οἱ Αἰγύπτιοι καὶ Χάλδαοι εἶχον τοποθετήσει ἕλας τὰς υγιεινάς ἐντολάς εἰς θρησκευτικὰ παραγγέλματα.

Οἱ Ἑβραῖοι ἐσημείωσαν σταθμὸν ἐν τῇ ἐξελίξει τῆς Ὑγιεινῆς. Τὰ διδάγματα τοῦ Μωϋσέως τηροῦνται καὶ σήμερον ἀκόμη ἀπ' ἑλοῦς τοὺς Ἰσραηλίτας, εἰς τε τὴν καθαριότητα (πλύσεις, λουτρά) καὶ τὴν ἀποχὴν ἐκ τῶν ποσῶν καὶ κρεάτων. Ἐπεβλήθησαν ἡ νηστεία, ἡ ἀπομόνωσις τῶν λεπρῶν, ἡ πλύσις τῶν ἐνδυμάτων τῶν ἀρρώστων διὰ θρασμοῦ, ἡ ἀπαγόρευσις συγγενικῶν γάμων κλπ.

Οἱ Κινεζοὶ ἐδιδάχθησαν ἀπὸ τὸν φιλόσοφον διδάσκαλον Κομφούκιον 500 π.Χ. τόσας ἀληθεῖς υγιεινάς ἐντολάς, ὥστε καὶ σήμερον ἀκόμη νὰ τηροῦνται διὰ τὴν ὁρθότητα καὶ τὸν θρησκευτικὸν χαρακτῆρα των.

Οἱ Πέρσαι, ὡς λέγει ὁ Ξενοφῶν, μὲ υγιεινὰ μέτρα ἐπετύγχανον καλοὺς πολίτας καὶ ἰσχυροὺς μαχητάς. Τοὺς ἐπαίδευον εἰς τὴν ἀντοχὴν τῆς πείνης, τῆς δίψης καὶ τὰς καιρικὰς μεταβολάς.

Οἱ ἄρχαιοι Ἕλληνες χάρις εἰς τὴν διανοητικὴν καὶ ἐκπολιτιστικὴν των ἀνωτερότητα, εἶχον ἀξιοποιήσει τὴν υγιεινὴν καλλίτερα ἀπὸ ἑλοῦς τοὺς λαοὺς τῆς ἐποχῆς των. Ἰδρυσαν τὰ Ἀσκληπιεῖα διὰ ἡλιοθεραπείαν, ἀεροθεραπείαν, ὕδροθεραπείαν καὶ γυμναστικὴν. Ἡ ἀποξήρανσις λιμνῶν, αἱ διοχετεύσεις ποσίμων ὑδάτων, οἱ ὄχαιοί, ἔλα αὐτὰ ἦσαν ἔργα πολιτισμοῦ καὶ υγιεινολογικῆς σκοπιμότητος.

Ὅλοι οἱ πολιτικοὶ καὶ φιλόσοφοι τῶν ἀρχαίων Ἑλλήνων μὲ ἀξιοθαύμα-

στον ζήλον, ήσχολήθησαν διά τήν υγείαν τών πολιτών, τά δέ έργα των επί-βάλλον και σήμερα ακόμη τήν εκτίμησιν, μίμησιν και σεβασμόν.

Τò «Η τάν ή επί τας» πού έλεγαν αί Σπαρτιάτιδες και τò «Μολών λα-βέ» τών 300 τών Θερμοπυλών, ήσαν άποτέλεσμα τών σκληρών νόμων του Λυ-κούργου (900 π.Χ.). Αί τραχείαι άσκήσεις, ή λιτότης, ή σκληραγωγία, τά λουτρά εις τόν Εύρώταν ποταμόν, τά δημόσια συστάια με τόν μέλανα ζωμόν, τò σκληρόν εκείνο μέτρον άπαλλαγής της κοινωνίας εκ τών αναπήρων παι-δων, διά τού κατακρημνισμού αυτών εις τόν Καιάδα, ήσαν τά μέτρα της προ-παρασκευής πολιτών, όχι μόνον εις ρώμην και κάλλος ψυχοσωματικών, αλλά και εις συνασθήματα, γενναία, ήθικα και τέλεια. Μήπως οί νομοθέται Ἐθη-ναίωι, ο Σόλων, ο Πλάτων, δέν εφρόντιζον διά τήν άγωγήν τών νέων, δέν έστρεφον τήν προσοχήν των περισσότερων πρòς τήν άτομικήν υγίεινήν; Ἐ-λουον και ήσκουν τούς νέους κατά εκατοντάδας εις τά γυμνάστήρια.

Είς ποίον Πανεπιστήμιον του κόσμου δέν υπάρχει ή προτομή του πατρός της ιατρικής Ἱπποκράτους (460 π.Χ.) και εις ποίαν ξένην γλώσσαν έν τη ιατρική ονοματολογία των νόσων, δέν υπάρχουν αί ονοματολογίαι τούτου, ώς οφθαλμία, πνευμονία, πλευριτίτις κλπ.; Μήπως και σήμερον δέν συνεχί-ζουμε τ' άποφθέρματά του περι άνέμων, υδάτων, τόπων, τροφών κλπ.;



ἹΠΠΟΚΡΑΤΗΣ
(460 - 377 π.Χ.)

Ο άθάνατος ούτος πρωτοπόρος ιατρός με τήν θαθεϊαν παρατηρητικότητα, είχε ξεχωρίσει διά των συμπτωμάτων τάς νόσους, είχε ανακαλύψει τάς πη-γάς αυτών. Διά τήν έλνοσίαν π.χ. έλεγεν ότι αυτη προέρχεται άπό τάς αναθυμιάσεις των έλών. Είς τήν βασικήν αυτήν άλήθειαν έστηρίχθη τò 1897 ο Ἄγγλος στρατιωτικός ιατρός Ρόναλντ - Ρόξς και απέδειξε τήν μετάδοσιν της έλνοσίας με τούς άνω-φελεϊς κώνωπας, οί όποιοι ώς γνωστόν, αναπτύσσον-ται εις τά έλη κατά δισεκατομμύρια. Ἐπρεπε δηλα-δή νά περάσουν 23 περίπου αιώνες διά νά ανακαλυ-φθ ή κυρία αιτία της μεταδόσεως της έλνοσίας, ίνα εις τόν αιώνα μας ραγδαίως πλέον επικρατήσουν, ώς βραδυτέρον θά ἴδωμεν, τά μέσα της επιστήμης, διά τήν εξαφάνισίν της.

Ἄλλά και οί Ρωμαῖοι θαυμάζονται διά τήν καλλιέργειαν της Ἰγίει-νής. Ἐσημείωσαν προόδους εις τήν Ἰγίεινήν των τροφίμων. Κατεσκεύαζον υγι-εινά υδραγωγεία, ώς είναι τò μεγαλειώδες τοιοῦτον της Ρώμης και τò Ἄδρι-άνειον υδραγωγεῖον των Ἀθηνών. Κατεσκεύαζον μεγάλους υπονόμους, ώς ο της Ρώμης και άλλων πόλεων. Ἐθέσπισαν τήν ταφήν των νεκρών. Ἡ πτωχίς ζωῆς των πολιτισμῶν Ἑλλήνων και Ρωμαίων, έσήμκνεν, ώς ήτο φυσικόν, τήν

ἀφάνειαν τῆς Ὑγιεινῆς ἐν μέσῳ τοῦ κυριαρχοῦντος σκότους. Ὁ Χριστιανισμός διὰ τῶν θείων αὐτοῦ κηρυγμάτων, ἐξύψωσε καὶ πάλιν τὴν ψυχικὴν καὶ σωματικὴν ὑγείαν τῶν λαῶν καὶ διὰ τὴν διατηρήσῃ καὶ θελιώσῃ, παρέβαλε τὸ ἀνθρώπινον σῶμα μὲ τὸν καθόν, ἤτοι τὸν καθόν τοῦ Ἁγίου Πνεύματος. Ἐπὶ Χριστιανισμοῦ τὸ πρῶτον, ἀναφέρονται αἱ Διακόνισσαι, δηλαδή αἱ παρὰ τῇ κλίνῃ τοῦ ἀσθενοῦς νοσοκόμοι. Οἱ μεγάλοι Ἑλληγες Ἱεράρχαι ὁ Γρηγόριος Ναζιανζηνός, καὶ ὁ Χρυσόστομος, εἶχαν ἐκτιμῆσαι τὴν ἀξίαν τῆς σωματικῆς ἀγωγῆς καὶ τῆς Ὑγιεινῆς ἐν γένει, ἀλλ' ἢ κατὰ καιροὺς εἰσόδος εἰς τὸν Χριστιανισμὸν πρωτογόνων καὶ καθυστερημένων λαῶν, οἱ διωγμοὶ κλπ. συντέλεσαν εἰς τὴν παρακμὴν ταύτης. Πανδημῖαι καταστρεπτικαί, ἰδίᾳ κατὰ τὴν ἐποχὴν τῶν σταυροφοριῶν, ἀπεδεκάτιζον τοὺς λαοὺς εἰς βαθμὸν τοιοῦτον, ὥστε οὐδεὶς πόλεμος παλαιὸς ἢ νέος, πλὴν φυσικὰ τοῦ ἀτομικοῦ, ἀριθμεῖ τόσας ἀπωλείας. Ἡ ἀρχαία ἐποχὴ ἀναφέρει τὸν λιμὸν τῶν Ἀθηνῶν, τὸν ὅποιον ἄλλοι μὲν ἐπιδημιολόγοι λέγουσι, ὅτι ἦτο ἐξανθηματικὸς τύφος, ἄλλοι δέ, ὅτι ἦτο εὐλογία, πλὴν ὅμως οὐδαμῶς εἰς τὴν ἱστορίαν τῶν ἀρχαίων περιγράφονται μεγάλοι ἀπώλειαι, ὅπως ἦσαν αἱ ἀπώλειαι ἐκ τῶν ἐπιδημιῶν τοῦ μεσαίωνος. Ἡ εὐλογία π.χ. ἦτο γνωστὴ εἰς τὴν Κίναν καὶ τὰς Ἰνδίας 100 ἔτη π.Χ. καὶ τὴν ὀνομασίαν τῆς «Βύλογια» ἀπέκτησε κατὰ τὰς μεγάλας καταστροφὰς τοῦ μεσαίωνος, πρὸς ἐξευμενισμόν.

Ἡ πανώλης (1345—1353) εἰς διάστημα ἑπτὰ ἐτῶν, ἀπὸ 100 ἑκατομμύρια πληθυσμοῦ τῆς Εὐρώπης, ἐθανάτωσε τὸ ¼ ἐξ αὐτοῦ καὶ εἰς τὴν Ἀσίαν ὁμοίως, ἐκλήθη δὲ τότε ἡ νόσος «μέλας θάνατος». Ἡ χολέρα ἢ ὅποιον λέγουσι ὅτι ἀπὸ ἀρχαιοτάτων χρόνων ἐνδημεῖ εἰς τὸ Δέλτα τοῦ Γάγγου ποταμοῦ τῶν Ἰνδιῶν, ἐπροκάλεσε καταστρεπτικωτάτας ἐπιδημίας, ὅπως τῆς Ἀσίας καὶ Ἀφρικῆς τὰ ἔτη 1817—1823, τῶν 5 Ἠπειρῶν 1826—1837, ὅτε τὸ 1830—1832 διὰ μέσου τῆς Τουρκίας καὶ Ρωσίας ἐπεξετάθη εἰς τὴν Εὐρώπην καὶ τὴν κραταιὰν Ἀγγλίαν. Τότε ὁ Ἄγγλος ἰατρὸς φιλόσοφος Σνῶου ἀπέδειξε τὸν τρόπον μεταδόσεως τῆς νόσου καὶ ἰδίᾳ τὸν κοινὸν παράγοντα ὀμαδικῶν μολύνσεων, ὡς εἶναι κυρίως τὰ μεμολυσμένα πόσιμα ὕδατα, τὰ τρόφιμα κλπ. χωρὶς νὰ εἶναι εἰσέτι γνωστὰ εἰς αὐτὸν καὶ τὴν τότε ἐπιστήμην, τὸν μικροβίον τῆς χολέρας καὶ αἱ ιδιότητές του.

Ἀλησιμόνητος θὰ εἶναι εἰς τὴν ἱστορίαν τῆς ἱατρικῆς, ἡ ἐπιδημιολογικὴ ἔρευνα τοῦ Σνῶου εἰς τὴν συνοικίαν τοῦ Ἁγίου Βαρθολομαίου καὶ ὀλόκληρον τὴν πόλιν τοῦ Λονδίνου. Οὗτος μὲ τὴν ὀρθὴν ἐπιδημιολογικὴν ἔρευναν, κατῴρθωσε ν' ἀνακαλύψῃ τὸν δρόμον, ποῦ ἀκολουθοῦν τὰ μικροβία τῆς χολέρας διὰ μολύνσεις, ὡς καὶ τὸν πρῶτον φορέα τῆς νόσου, ἔμπορον τινα ἐξ Εὐρώπης, ἀναρρώσαντα ἐκ χολέρας. Ὁ ἔμπορος οὗτος διὰ τῶν κοπράνων του ἐμόλυνε τὸ ὕδωρ τοῦ ὑδραγωγείου τῆς συνοικίας Ἁγίου Βαρθολομαίου διότι τοῦτο, λόγῳ βλάβης, ἐπικοινωνοῦσε μὲ τὴν ἀποχέτευσιν τοῦ ἀποχωρητηρίου τοῦ ξενοδοχείου εἰς τὸ ὅποιον παρέμεινε.

Ἐκτοτε ἡ ἀνακάλυψις τῶν ἀοράτων βασιλείων τῶν μικροβίων, ὑπὸ τοῦ Παστέρ, τοῦ μικροβίου τῆς φυματίωσης τὸ 1882 καὶ τῆς χολέρας τὸ 1883 ὑπὸ τοῦ Κῶχ, ἡ τελειοποίησις τοῦ μικροσκοπίου, ἡ ἀνακάλυψις τῶν πλείστων αἰτίων τῶν νόσων, ἦτοι μικροβίων, ἴων κλπ. τοῦ τρόπου ζωῆς καὶ τῆς μορφῆς αὐτῶν, ὡς καὶ τῆς ὁδοῦ τὴν ὁποίαν ἀκολουθοῦν διὰ τὴν δημιουργίαν νόσου ἢ ἐπιδημίας, ἡ Ὑγιεινὴ ὄχι μόνον ἠνωρθώθη καὶ κατέλαβε πρωτεύουσαν θέσιν εἰς τὰ ἐκπολιτιστικὰ προγράμματα τῶν λαῶν, ἀλλὰ συνετέλεσε καὶ συντελεῖ ἐν στενωτάτῃ πάντοτε συνεργασίᾳ μεθ' ἑλκων τῶν κλάδων τῆς ἱατρικῆς καὶ τῶν φυσικῶν ἐπιστημῶν διὰ τὴν ἐκμηδένισιν τῶν ἐπιδημικῶν καὶ κοινωνικῶν νόσων.

Ἡ εὐλογία, ἡ πανώλης, ὁ κοιλιακὸς τύφος, ὁ ἐξανθηματικὸς τύφος, ἡ χολέρα, ἡ δυσεντερία, ἡ φυματίωσις, ἡ διφθερίτις καὶ πλείστα ἄλλα ἀνθρωποκτόνα νοσήματα, ὑπάρχουν καὶ σήμερα ἀκόμη, ἀλλὰ δεσμευμένα ὑπὸ τῆς Ὑγιεινῆς, ἀνίκανα πλέον νὰ ἐπιφέρουν τὰς γνωστὰς εἰς τὴν ἀρχαιότητα καταστροφάς.

ΔΙΑΙΡΕΣΙΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ — ΜΟΡΦΑΙ ΚΑΙ ΚΛΑΔΟΙ ΑΥΤΗΣ

ΑΤΟΜΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Αὕτη ἀσχολεῖται μὲ τὸ περιβάλλον τοῦ ἀτόμου, τὰ μέτρα τῆς ἀτομικῆς προφυλάξεώς του ἐκ τῶν νόσων καὶ τῶν ἀνθυγιεινῶν συνθηκῶν διαβιώσεώς του.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΙΕΙΝΗ

Αὕτη ἀποτελεῖ ὄργανωμένην κοινὴν προσπάθειαν διὰ τὸ σύνολον τῶν ἀτόμων, δηλαδὴ μεριμνᾷ διὰ τὴν ὑγιεινὴν κατοικίαν, ὑδρευσιν, δι' ἐπαρκεῖς καὶ καλῶς λειτουργοῦντας ὑπονόμους, διὰ τὴν ἀποκομιδὴν ἀπορριμμάτων, διὰ τὴν ὑγιεινὴν τῶν καταστημάτων, ἐργοστασίων, νεκροταφείων, τὴν πολεοδομικὴν κλπ.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Αὕτη ἐνδιαφέρεται διὰ τὴν προστασίαν τοῦ συνόλου ἐκ τῶν κοινωνικῶν ἰδία νόσων. Ἀνιχνεύει τοὺς πύσσοντας καὶ μεριμνᾷ διὰ τὴν διάσωσιν αὐτῶν καὶ τὴν προστασίαν τῶν πέριξ τούτων διαβιούντων.

ΣΧΟΛΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Αὕτη ἐνδιαφέρεται διὰ τὴν ἁρμονικὴν καὶ ὑγιᾶ ἀνάπτυξιν τοῦ μαθητοῦ, τὴν προστασίαν αὐτοῦ ἐκ τῶν ἐπιδημικῶν νόσων, τὴν ὑγιεινὴν τῶν διδασκηρίων, τὴν ὑγίαν τῶν ἐκπαιδευτικῶν καὶ τὴν μαθητικὴν πρόνοιαν καὶ ἱατρικὴν ἀντίληψιν.

Αύτη ενδιαφέρεται και ἐν εἰρήνῃ και ἐν πολέμῳ διὰ τὴν διατήρησιν τῆς καλῆς υγείας τῶν ἀξιωματικῶν και ὀπλιτῶν, τὴν προστασίαν τῆς Ἐπικρατείας ἀπὸ διαφόρους ἐπιδημικὰς νόσους ἐκ τοῦ ἐξωτερικοῦ κλπ.

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

I. ΦΥΣΙΚΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Ὅπως τὰ ζῶα και φυτὰ ὑφίστανται τὴν ἐπίδρασιν τοῦ περιβάλλοντός των, οὕτω και ὁ ἄνθρωπος ὑφίσταται τὴν ἐπίδρασιν τοῦ φυσικοῦ περιβάλλοντος και τοῦ ἀνὰ τοὺς αἰῶνας διαφοροποιημένου τεχνητοῦ ταιούτου και ἦτις ἐπίδρασις εἶναι ἀνάλογος πρὸς τὸν τρόπον ζωῆς, ἐργασίας, κινήσεως, κατοικίας, τροφῆς, ἐνδυμασίας κλπ.

Πρὸ τῆς ἀνακαλύψεως τῆς κληρονομικότητος ἐπιστεῦετο ὅτι τὸ περιβάλλον ἦτο ἐκεῖνο τὸ ὁποῖον διεμόρφωνε τὰ ὄντα, ἀνάλογα μὲ τὰς ἐπιδράσεις του, ἀλλ' ὡς θὰ ἴδωμεν μετ' ὀλίγον ἢ ἐπαναφορά τῶν ὄντων εἰς τὸ περιβάλλον τῆς γενέσεώς των, τὰ κάμει νὰ ξαναβρίσκουν τὰ χαρακτηριστικὰ τῆς κληρονομικῆς ιδιοσυστάσις των.

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Ὀνομάζομεν ὅτι μᾶς περιτοιχίζει και ἔχει ἄμεσον ἢ ἔμμεσον σχέσιν μὲ τὸν ὄργανισμόν μας. Τόπος, κλίμα, θερμοκρασία, ὕψη διάφορα, ἡλιος, σκότος κλπ., εἶναι τὰ ὑπὲρ και τὰ κατὰ ἐνὸς περιβάλλοντος. Κάθε ἄνθρωπος, ὅστις ἀποτελεῖ τὴν μονάδα μέσα εἰς μίαν οἰκογένειαν, καιωνίαν, ἓνα Ἔθνος, ἔχει προσαρμόσει τὴν ζωὴν του ἀνάλογα πρὸς τὰς ἀνάγκας και τὸ περιβάλλον του. Αὐτὸς ἀκριβῶς εἶναι ὁ λόγος διὰ τὸν ὁποῖον ἐλέγομεν ἀνθρώπους μελαψοὺς ἢ μαύρους, ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ θερμοκρασίας τοῦ τόπου των, ζῶα ποῦ ἀποκτοῦν τὸ χρώμα τοῦ περιβάλλοντός των (φυσικὸς νόμος προσαρμογῆς και προστασίας) ἀνθρώπους μὲ ὀραία χρώματα προσώπου και ἀρτίαν σωματικὴν διάπλασιν και ἀνθρώπους χλωμούς, ἀναιμικούς, μικροσώμους, ἀνάλογα μὲ τὴν ἐπίδρασιν τῆς υγιεινῆς ἢ ἀθυγιεινῆς κατοικίας, τὸν ἀερισμόν, φωτισμόν, ἔρμανσιν αὐτῆς, τὴν καλὴν ἢ κακὴν διατροφήν των κλπ.

Ὅταν ἓνα φυτὸν μεταφυτευθῆ εἰς ψυχρότερον περιβάλλον, ἢ ἀνάπτυξις του θὰ εἶναι διάφορος ἢ και τελείως ἀνεπιτυχῆς. Τὰ πρόβατα τῶν ψυχρῶν τόπων μεταφερόμενα εἰς θερμὰ κλίματα, χάνουν τὸ πλοῦσιον τρίχωμά των. Αἱ Ἑλβετικαὶ ἀγελάδες δὲν διατηροῦν πλήρως τὰ χαρακτηριστικὰ των εἰς τὰ χαμηλὰ και θερμὰ κλίματα, δίνουν γάλα ὀλιγώτερον, τὸ τρίχωμά των γίνετα λεπτότερον και μικρότερον κλπ. Οἱ Κινέζοι, χάρις εἰς τὸ ἰδιάζον πε-

ριβάλλον των, διαφέρουν εις τὸ σῶμα καὶ τὸν χαρακτήρα τῶν ἀνθρώπων ἄλλων διαμερισμάτων τῆς γῆς. Ὑπάρχουν πλεῖστα παραδείγματα διὰ τὰ μᾶς καταδείξουν τὴν ἐπίδρασιν τοῦ περιβάλλοντος ἐπὶ τῆς ζωῆς καὶ τῆς ἐξελίξεως τοῦ ἀνθρώπου. Ἡ προϊστορικὴ καὶ ἀρχαία ἐποχὴ παρουσιάζει τοὺς ἀνθρώπους ὑψηλοῦς, εὐσώμους κλπ., ἐνῶ σήμερον, λόγῳ τῆς αὐξήσεως καὶ πυκνώσεως τοῦ πληθυσμοῦ ἐπὶ τῆς γῆς, ἐξ αἰτίας τοῦ διαφορτικοῦ περιβάλλοντος διαδιώσεως, ἐργασίας, κινήσεως, κατοικίας κλπ., οἱ ἄνθρωποι ἐμφανίζονται μὲ διάφορον σωματικὴν διάπλασιν καὶ ψυχροπνευματικὴν ἀνάπτυξιν.

Ἡ κληρονομικότης ἀφ' ἑνός, ἡ ὁποία διατηρεῖ καὶ δικαιώνει τὴν εἰκόνα, μορφήν καὶ τὰ χαρακτηριστικὰ τῶν ὄντων καὶ τὸ περιβάλλον ἀφ' ἑτέρου, τὸ ὅποτον δημιουργεῖ τὴν προσαρμογὴν, τὰς μεταβολὰς καὶ τὰς ἐξελίξεις αὐτῶν, εἶναι οἱ δύο πρωταρχικοὶ παράγοντες τῆς ζωῆς.

Τὸ περιβάλλον, ἀναλόγως καὶ κατὰ δύναμιν, ἐπηρεάζει τὰς κληρονομικὰς ιδιότητες, τὰς παραλλάσσει, τὰς ἀμβλύνει, ἀλλ' εἰς τὸ βάθος δὲν τὰς ἐξαφανίζει, π.χ., τὰ φυτὰ τῶν θερμῶν χωρῶν, τῆς ἐρήμου τὰ ὁποῖα μεταφέρονται εἰς Εὐρώπην διὰ καλλωπιστικὰς κυρίως σκοποῦς, διὰ τὰ ἐξουδετερῶσιν τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ψυχροῦ καὶ ὑγροῦ περιβάλλοντος καὶ διὰ τὰ ἐπιβιώσουν ἀναγκάζονται νὰ σμικρύνουν τὸ ὕψος των, τὰς ρίζας καὶ τὰ φύλλα των, ἀκόμη καὶ αὐτὴν τὴν ἀνοφορίαν καὶ καρποφορίαν των ἀναγκάζοντα νὰ μεταβάλλουν. Ἐὰν ἐν τοιοῦτον φυτὸν ἐξ Εὐρώπης, τὸ ἐπαναφέρωμεν εἰς τὴν ἔρημον, θὰ ἴδωμεν ὅτι ἐπανευρίσκει διὰ τῆς ἀνανήψεως τῶν κληρονομικῶν ιδιοτήτων καὶ τῆς προσαρμογῆς εἰς τὸ εὐνοϊκὸν περιβάλλον, τὴν πραγματικὴν ζωὴν του, ἤτοι, ἀποκτᾷ ὕψος τεράστιον, κορμὸν ὑψηλὸν καὶ χονδρόν, χονδρά, μεγάλα καὶ παχέα φύλλα, μεγάλας καὶ θαθείας ρίζας διὰ τὴν ἀνάλογον τροφήν καὶ τὸ ὕδωρ καὶ τέλος ἐπανευρίσκει τὴν πλουσίαν καὶ ὀλοκληρωμένην ἀνοφορίαν καὶ καρποφορίαν του, τὴν ὁποῖαν ἐπὶ ἔτη εἰς τὴν Εὐρώπην, εἶχε σχεδὸν ἀπωλέσει.

ΕΞΩΓΗΤΗΡΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Μὲ τεχνικά, φυσικά καὶ χημικά μέσα κατώρθωσε σήμερον ὁ ἄνθρωπος νὰ ἐξουδετερώσῃ τὰς ἐπιδράσεις καὶ τοὺς κινδύνους οἰουδήποτε περιβάλλοντος. Ἐπέτυχε νὰ προσαρμοσθῇ καὶ εἰς τὰ ἔξω τῆς γῆς ἐφαίρας κενὰ καὶ τοὺς πρὸς τὴν σελήνην καὶ τοὺς ἄλλους πλανήτας ὄρους. Ἐρευνᾷ, ἐξετάζει, μελετᾷ τὸ εἶδος τοῦ περιβάλλοντος τῶν πλησιεστέρων οὐρανίων σωμάτων καὶ ἀσφαλῶς μίαν ἡμέραν θὰ ὑπερνικήσῃ ἕλας τὰς δυσκολίας, ἀλλὰ μέχρι ποίου σημείου καὶ ἐπὶ πόσον χρόνον θὰ δυνήθῃ νὰ προσαρμοσθῇ καὶ ζῆσῃ εἰς περιβάλλον διάφορον τῆς γῆς, αὐτὸ θὰ καθορίσουν αἱ ἐπιστήμαι: Φυσικὴ, Χημεία, Ἱατρικὴ (οἱ κλάδοι Φυσιολογία καὶ Βιολογία τοῦ ἀνθρώπου) εὐθὺς ὡς αὐταὶ θὰ λάβουν γνῶσιν τῆς ἀνοργάνου καὶ τυχὸν ὀργανικῆς ὕλης τῶν οὐρανίων σωμάτων.

Αί νέαι ἀποκαλύψεις, ἀναμφισβήτητα θά μεταβάλλουν πολλές σήμερον ἀρχάς καί παραδεδεγμένα, εἰς τε τήν Ὑγιεινήν καί τήν θεραπευτικήν τοῦ ἀνθρώπου.

ΠΕΡΙ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

II. ΤΕΧΝΗΤΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΓΥΓΙΑ

Ἐνάκαθεν ὁ ἄνθρωπος ἐνδιεφέρετο διὰ μίαν προστατευτικήν στέγγν, δι' ἕν καταφύγιον, ἐκ τῶν ἐχθρῶν (ἀνέμων, ἡλίου, μετεώρων, ζῶων, ἀνθρώπων), ἀπό ἀγρίας καί ἡμιαγρίας ζωῆς του, μέχρι καί σήμερον ἐν τῇ πολυκωκκημένῃ καί τελειοποιημένῃ ζωῇ του.

ΙΣΤΟΡΙΚΟΝ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Οἱ ἀρχαιολόγοι ἀπεκάλυψαν ὅτι πρὸ 6.000 π.Χ. ἐτῶν, οἱ ἄνθρωποι ζούσαν κατὰ νομιάδας ὡς «κυνηγοί» καί «συλλέκται τροφῆς» μὲ καταφύγια τὰ δένδρα καί τὰ σπήλαια. Οἱ πρῶτοι συνοικισμοὶ ἀναφέρονται εἰς τήν νέαν Νικομήθειαν Βεροίας καί τοῦ Σέσκλου παρὰ τὸν Βόλον (6.000 π.Χ. καί ἐντεῦθεν).

Εἰς τὰ Μινωϊκὰ καί Μυκηναϊκὰ ἀνάκτορα (2α χιλιετηρὶς π.Χ.) καί πρὸ αὐτῶν εἰς τοὺς Αἰγυπτίους καί βραδύτερον εἰς τοὺς ἀρχαίους Ἑλληνας, πολεοδομικὴ τῶν Ἀθηναίων (μνημεῖα Ἀκροπόλεως, Λαϊκῆς ἀγορᾶς κλπ.) φανερῶνεται διὰ πρώτην φοράν ἡ συνεργασία τῆς ἀρχιτεκτονικῆς καί τῆς ὑγιεινῆς. Διῶροφα οἰκήματα, προσανατολισμός, ὑδραγωγεῖα, ἀποχέτευσις, αἰθουσαι λουτρῶν, θρόμοι καί λεωφόροι, πηλίναι λεκάναι (ἀσάμνισθαι ὡς ἐλέγοντο) καί καθιστὰί πηλίναι λεκάναι λουτρῶν Ὀλύμπου (348 π.Χ.) καί Πέλλης (300 π.Χ.), εἶναι τὰ θεμέλια τῆς τότε καί σήμερον κοινωνικότητος τοῦ ἀνθρώπου καί τῆς ἐπὶ τὸ ὑγιεινότερον ἐξελίξεώς του.

Ἡ πρόδοσις καί ἡ ἐξέλιξις τοῦ σημερινοῦ ἀνθρώπου (2α χιλιετηρὶς μ.Χ.) λόγῳ τῆς μεγάλης αὐξήσεως καί συμπυκνώσεως τῶν πληθυσμῶν κατὰ χιλιάδας καί ἑκατομμύρια ἐντὸς τῶν πόλεων, ἔδωκε καί δίδει κατοικίας μικράς, συμπυκνωμένας εἰς πολυώροφους οἰκοδομάς, σχεδὸν σκοτεινάς καί ἀνεπαρκεῖς, ἀπαραδέκτους εἰς τὴν ἱατρικὴν ἐπιστήμην καί τήν Ὑγιεινήν, διότι ἀπεδείχθησαν κατοικίαι ἀνάγκης καί οὐχὶ ἀπολύτως ὑγιεινάι.

Η ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑ

Ἡ σημερινὴ κατοικία διὰ τὰ πληροὶ ὄλου τοὺς θρούς καί τὰς ἀπαιτήσεις τῆς ὑγιεινῆς, πρέπει νὰ ἐξασφαλίζῃ εἰς τοὺς ἐνοίκους, τὰς ἐξῆς προϋποθέσεις:

1) Τὸ ἔδαφος τῆς οἰκοδομῆς πρέπει νὰ εἶναι στερεόν, ξηρόν, οὐχὶ ὑδροφόρον καί ὑγρόν, διότι ἐν ἀντίᾳ περιπτώσει ὑπάρχει ὁ κίνδυνος τῆς ἐμφανίσεως ὑγρασίας ἐντὸς τοῦ κτιρίου, ἀλλὰ καί αἱ δαπάναι θεμελιώσεως θὰ εἶναι μεγαλύτεραι.

2) Τὰ υλικά κατασκευής, φυσικά και τεχνητά τοιαῦτα (πέτρα, τοῦβλο, τσιμέντο κλπ.) πρέπει να εἶναι δυσθερμαγωγά, δυσχηγητικά και ἀδιαχώρητα, νὰ ἐμποδίζουν τὴν ὑγρασία, τὸν ἤχον, τὴν θερμοκρασίαν (οἰκία δροσερὴ τὸ θέρος, θερμὴ τὸν χειμῶνα).

3) Ὁ προσανατολισμὸς εἰς τὸν τόπον μας προτιμᾶται νὰ εἶναι Α ἢ ΝΑ ἢ Δ τόσοσ διὰ τὰ ὑποδομᾶτια, ὅσον και διὰ τοὺς ὑπολοιπούς πολυχρήστους χώρους. Ὁ ἥλιος, τὸ μεγάλο φυσικὸν ἀπολυμαντικὸν αὐτὸ μέσον, καθιστᾶ μίαν ἡλιόλουστον κατοικίαν ἀσφαλῆ και ἀκίνδυνον.

4) Νὰ διαθέτῃ ἀρκετὸν ἐμβαδὸν και χωρητικότητα διὰ ἐπάρκειαν ὑποδοματίων και βοηθητικῶν χώρων. Αἱ διαστάσεις τῶν ὑποδοματίων (4X4X3,50 ἔως 3,20 ὕψος) πρέπει νὰ δίδουν τοῦλάχιστον ἐμβαδὸν 14—16 μ² και κυβισμὸν 50—56 μ³. Ἔτσι οἱ ἔνοικοι θὰ ζοῦν και θὰ ἀναπνέουν καθαρὸν ἀέρα, ὅταν ἕνα ἢ δύο ἄτομα χρησιμοποιοῦν ἀπὸ ἕνα δωμάτιον. Ἡ εὐρύχωρος και ἀνετος κατοικία δὲν εὐνοεῖ τὰς μεταδοτικὰς ἀσθενείας.

5) Ὁ φωτισμὸς τῶν δωματίων πρέπει νὰ εἶναι ἀνετος και ἐπαρκής. Λόγω τῆς μεγάλης ἡλιοφανεῖας τῆς Ἑλλάδος, ὁ φωτισμὸς δὲν πρέπει νὰ εἶναι κατώτερος τῆς ἀναλογίας τοῦ ἐμβαδοῦ παραθύρων και δαπέδου, ἤτοι τοῦ 1 : 8 ἢ ἀνώτερος τοῦ 1 : 4, ἤτοι ὅταν ἕνα δωμάτιον ἔχει ἐμβαδὸν 14 μ² θὰ πρέπει νὰ ἔχῃ παράθυρα συνολικῆς φωτιστικῆς ἐπιφανείας 1,75 μ² ἢ τὸ ἀνώτερον 3,5 μ².

6) Ὁ ἀερισμὸς πρέπει νὰ γίνεται εἴτε φυσικῶς διὰ τοῦ ἀνοίγματος τῶν παραθύρων, εἴτε τεχνητῶς δι' ἀναρροφητικῶν ἀνεμιστήρων ἢ διὰ μηχανήματος κλιματισμοῦ (air condition)μικτῆς ἐνεργείας ἀερισμοῦ, ἐξαιρισμοῦ και θερμάνσεως.

7) Τὸ δάπεδον νὰ εἶναι ἀντιχηγητικόν, στερεόν, λείον. Οἱ τοῖχοι νὰ εἶναι λείοι, μονόχρωμοι, ἀσεστόχριστοι ἢ ἐλαιοεπίχριστοι ἢ ἐκ χρωμάτων πλαστικῆς ὕλης.

8) Αἱ πολλὰ θύραι εἰς τὰ δωμάτια ν' ἀποφεύγωνται, αἱ διαστάσεις αὐτῶν νὰ εἶναι κανονικαί. Ἐὰν ἡ περιοχὴ ἔχῃ πολλὰ ἔγτομα (μιῦγες, κουνούπια) τότε αἱ θύραι καλὸν εἶναι νὰ κινοῦνται ἐκ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω και ὀχι, ὡς συνήθως, ἐκ τῶν ἔξω πρὸς τὰ ἔσω, νὰ τοποθετοῦνται συρμάτινα πλέγματα εἰς τὰ παράθυρα και εἰς ὅλας τὰς ἐξωθύρας. Εἰς ὅλα τὰ σχολεῖα αἱ θύραι κινοῦνται ἐκ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω διὰ τοὺς ἀνωτέρω λόγους και κυρίως πρὸς εὐχερῆ ἔξοδον τῶν μαθητῶν κατὰ τὰ διαλείμματα και ἐν καιρῷ πανικοῦ. Αἱ συρταρωταὶ θύραι εἶναι αἱ καλλίτεραι, ἀλλὰ τὸ κόστος τῶν εἶναι μεγαλύτερον τῶν κοινῶν θυρῶν.

9) Νὰ διαθέτῃ ὕδωρ ἄφθονον και ὑγιεινὸν δι' ὅλας τὰς ἀνάγκας τῶν οἰκονόμων. Τὸ δίκτυον ὑδρεύσεως νὰ εἶναι ἐπαρκές, ὑγιεινὸν και μὲ παροχὰς θερμοῦ ὕδατος διὰ πλύσιμον, μπάνιον κλπ. Αἱ ἀποχετεύσεις ἐπίσης νὰ εἶναι ἀσφαλεῖς και στεγαναί.

10) Τὸ ἀποχωρητήριον πρέπει νὰ ἔχῃ λεκάνην Εὐρωπαϊκοῦ τύπου ἢ

Τουρκικού τύπου με σιφόνιον και υδραυλική εγκατάσταση καθαριότητας. Το καλλίτερον είναι να υπάρχουν δύο αποχωρητήρια, ένα δια τούς οικείους και ένα δια τούς επισκέπτας και φιλοξενουμένους.

11) Το δίκτυον αποχετεύσεως να είναι επαρκές, στεγανόν, ανάλογον προς την οικοδομήν. Να μη δίδη κακοσμίας εις τούς ενοίκους και τούς περιοίκους.

12) Το λουτρόν, είτε μετά λουτήρος, είτε καταιονητικόν, είναι απαραίτητον. Πρέπει να κατασκευάζεται εις τοποθεσίαν επαρκή και κατάλληλον, ἔγγυς τῶν ὑποδωμάτων. Ὅταν ὑπάρχη και δεύτερον αποχωρητήριον, τότε ἐπιτρέπεται εις τόν χώρον τοῦ λουτροῦ να ὑπάρχη και αποχωρητήριον.

13) Αἱ σωληνώσεις ηλεκτρικῶν εγκαταστάσεων πρέπει να εἶναι ἀφανεῖς, ἐντοιχισμέναι, ἀσφαλεῖς, μακρὰν ξυλίνων εγκαταστάσεων, οἱ δὲ διακόπται και πρίζαι τοῦ ρεύματος να εἶναι εις κατάλληλον ὕψος και αἱ πρίζαι να ἔχουν ἀσφάλειαν διὰ τὴν προστασίαν τῶν παιδιῶν.

14) Ἡ θέρμανσις πρέπει να εἶναι ὁμοιόμορφος, ἀπαλή, σταθερά, οὐχ ἀνωτέρα τῶν 18°—22° και κατωτέρα τῶν 16°. Ἀσθὴ παρέχεται διὰ πλείστον πηγῶν, ὡς θὰ ἴδωμεν κατωτέρω.

15) Ἡ κατασκευὴ να εἶναι τοιαύτη, ὥστε να μὴ ἐπιτρέπη τὴν ἀνάπτυξιν ἐπιδιδάθων ζουφίων (ψύλλων, κορεῶν, κατσαρίδων και ἄλλων), ὡς ἐπίσης και τὴν ἀνάπτυξιν ποτικῶν. Ὅλα τὰ οἰκιακὰ παράσιτα εἶναι ἐπικίνδυνα, διότι παίζουν ρόλον ἐνδιαμέσου ξενιστοῦ, μεταξὺ ἀσθενῶν και ὑγιῶν. Οἱ ποντικοὶ μολύνουν ἐπὶ πλέον τὰ τρῶφιμα.

16) Νὰ διαθέτῃ χωριστὰ ὑποδωμάτια διὰ τὰ παιδιά, ὡς ἐπίσης και ἕναν χώρον επαρκή και κατάλληλον διὰ τὰ παιχνίδια τῶν παιδιῶν.

17) Τέλος, ἡ κατασκευὴ να εἶναι στερεά, ἀντισεισμικὴ εις περιοχὰς σεισμοπλήκτους και να ἐξασφαλίζῃ τούς ενοίκους ἀπὸ ἀτυχήματα και πυρκαϊάν. Ἐὰν ἡ κατοικία εἶναι διώροφος κλπ., τότε ἡ κλίμαξ πρέπει να εἶναι κατὰ προτίμησιν εὐθεῖα και ὄχι στρεπτή. Ἐκάστη βαθμὶς να ἔχη μῆκος 1,10—1,20 μ., ὕψος 0,15 ἔκ. και βάθος 0,35 ἔκ., ἀνα δέκα δὲ βαθμίδας να ὑπάρχη ἀπὸ ἕνα πλατύσκαλον (ἀναπαυτήριον). Κιγκλίδωμα στερεόν και ὕψους 0,80 ἔκ., θὰ συμπληρώη τὴν ἀσφάλειαν τῆς κλίμακος.

Λεπτομερέστερον μία κατοικία πρέπει να ἔχη τὰ ἑξῆς:

I. ΑΝΑΓΚΑΙΟΙ ΧΩΡΟΙ

Κύριοι χώροι εις μίαν κατοικίαν εἶναι:

ΤΑ ΥΠΝΟΔΩΜΑΤΙΑ

Ταῦτα πρέπει να εἶναι εὐρύχωρα, εὐάερα, εὐήλια, να ἀντιστοιχοῦν εις κάθε ἡλικιωμένον ἄτομον ἀπὸ ἕνα και διὰ τὰ παιδιά 8—10 ἐτῶν και κάτω ἀπὸ ἕναν δωμάτιον διὰ δύο παιδιά. Τὸ ἐμβαδὸν και ὁ κυβισμὸς κατ' ἄτομον πρέπει να εἶναι τὸ ὀλιγώτερον 5—6 τετρ. μ. και 16—18 κυβ. μ. Ἡ χωρητι-

κότης ενός δωματίου διαστάσεων (4X4X3,20 ύψος) είναι αρκετή δι' ένα ή δύο ήλικιωμένα άτομα και υπεραρκετή δια δύο παιδιά. Η συνθήθεια των χωρικών, από επίδειξιν και έμιλλαν κυρίως, να διαρρυθμίζουσι και έξοπλίζουσι τὸ φωτεινότερον καὶ υγιεινότερον δωμάτιον τῆς κατοικίας ὡς αἴθουσαν ὑποδοχῆς καὶ τὰ σκοτεινὰ καὶ ἀνθυγιεινὰ δωμάτια νὰ χρησιμοποιουσι ὡς ὑποδωμάτια, δὲν ἐγκρίνει καὶ δὲν παραδέχεται ἡ υγιεινή.

Η ΑΙΘΟΥΣΑ ΥΠΟΔΟΧΗΣ

Αὕτη πρέπει νὰ ἔχη διαστάσεις διπλασίας καὶ πολλαπλασίας ἀπὸ τὰ ὑποδωμάτια. Τὸ μέγεθος καὶ ὁ έξοπλισμὸς τῆς ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν οἰκονομικὴν κατάστασιν καὶ τὴν κοινωνικὴν ζωὴν τῆς οἰκογενείας. Γενικά ὡς αἴθουσα ὑποδοχῆς πρέπει νὰ χρησιμοποιηθῆται χώρος προσανατολισμοῦ καὶ ἡλιασμοῦ μειονεκτικότερος ἀπὸ τοὺς ἄλλους χώρους τῆς καθημερινῆς ζωῆς τῆς οἰκογενείας.

ΓΡΑΦΕΙΟΝ

Δωματίου δευτερεύσης θέσεως διαρρυθμίζεται ὡς χώρος γραφείου.

Η ΤΡΑΠΕΖΑΡΙΑ

Ὁ χώρος τῆς τραπεζαρίας πρέπει νὰ εἶναι μεγαλύτερος ἀπὸ τὰ ὑποδωμάτια, νὰ εὐρίσκειται πλησίον ἢ παραπλευρῶς τῆς κουζίνας καὶ νὰ ἔχη υγιεινὰ καὶ ἐπαρκῆ ἐπιπλα ἐστίασεως.

II. ΒΟΗΘΗΤΙΚΑΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

Βοηθητικοὶ χώροι μιᾶς κατοικίας εἶναι:

Η ΚΟΥζίΝΑ

Αὕτη πρέπει νὰ εἶναι εὐρύχωρη, τουλάχιστον (4X4X3,20 ύψος), νὰ ἔχη ἐπαρκῆ φωτισμόν, κατάλληλον ἐξαιρισμόν, πλήρεις ἐγκαταστάσεις μαγειρεύματος, νεροχύτην καθαριότητος πιάτων καὶ λοιπῶν σκευῶν κουζίνας, νὰ ἔχη ψυγείον, ντουλάπας κλπ. Συνήθως διὰ κουζίαν διαρρυθμίζεται χώρος προσανατολισμοῦ καὶ φωτισμοῦ δευτερεύσης ἀξίας καὶ χωρητικότητος ἀνεπαρκοῦς, πράγμα ὅπερ δὲν ἀποδέχεται ἡ υγιεινή καὶ αἱ οἰκοδόσοινα μετὰ δυσφορίας ἀνέχονται, διότι τὸν περισσότερον χρόνον διέρχονται εἰς τὴν κουζίαν.

Ἐπιπλέον καὶ κυρίως εἰς τὴν Ἀμερικὴν, γίνεται συνδυασμὸς κουζίνας καὶ τραπεζαρίας εἰς ἓνα καὶ τὸν αὐτὸν χώρον μετ' ἀναλόγους διαστάσεις, φωτισμόν καὶ έξοπλισμόν πλήρη καὶ κατάλληλον, διότι ἡ οἰκογένεια ἀρέσκειται νὰ περνᾷ τὸν περισσότερον χρόνον τῆς ἡμέρας εἰς αὐτὸν καὶ διότι ἡ οἰκοδόσοινα ἀνετα ἐκτελεῖ τὰ ἔργα τῆς καὶ ἀνευ ὑπηρετρίας ἀκόμη.

ΤΟ ΛΟΥΤΡΟΝ

Τούτο αποτελεί τὸ ἀναπόσπαστον μέρος μιᾶς κατοικίας διὰ τὴν σωματικὴν καθαρὴν τῶν οἰκούντων. Ἐνας σημαντικὸς παράγων τῆς ἀνυψώσεως τῆς υγείας καὶ τοῦ βιοτικοῦ ἐπιπέδου τῶν λαῶν, εἶναι ἡ ὑπαρξίς καὶ ἡ χρήσις τῶν καταιονητικῶν λουτρῶν (ντουζ) ἢ τῆς λουσεως ἐντὸς λεκάνης, διὰ ψυχροῦ καὶ θερμοῦ ὕδατος. Αἱ βιομηχαναίαι παρέχουν εἶδη λουτρῶν προσιτὰ εἰς κάθε οἰκογενειάρχη. Αἱ ἠλεκτρικαὶ ἐγκαταστάσεις ἐνὸς λουτροῦ μὲ θερμὸςίφωνα ἠλεκτρικὸν κλπ. πρέπει νὰ εἶναι ἠσφαλισμένα. Συνήθως ἐντὸς τοῦ χώρου λουτροῦ τοποθετεῖται καὶ λεκάνη ἀποχωρητηρίου, ὡς καὶ ἄλλα συναφῆ εἶδη υγιεινῆς, ὅταν εἰς τὴν κατοικίαν ὑπάρχη καὶ δευτέρον ἀποχωρητήριον.

ΤΟ ΑΠΟΧΩΡΗΤΗΡΙΟΝ

Περὶ αὐτοῦ ἐγένετο λόγος ἀνωτέρω εἰς τὰς γενικότητας περὶ κατοικίας.

Εἰς τοὺς βοηθητικοὺς χώρους συμπεριλαμβάνονται ἐπίσης: 1) τὸ δωμάτιον τῆς ὑπηρεσίας, 2) ὁ χώρος πλυντηρίου, ὅστις δύναται νὰ εἶναι ἐντὸς ἢ ἐκτὸς τῆς κατοικίας, 3) ἡ ἀποθήκη ἢ αἱ ἀποθήκαι καὶ 4) οἱ διάδρομοι.

III. ΓΑΡΕΓΣΙΣ

Εἰς κάθε κατοικίαν πρέπει νὰ ὑπάρχη ἄφθονον, υγιεινὸν καὶ καθαρὸν ὕδωρ. Ἐχει ὑπολογισθῆ ἀπὸ τοὺς ἀρμοδίους ὅτι διὰ ἓνα ἄτομον ἀπαιτοῦνται τουλάχιστον 15—20 κιλά ὕδατος καθ' ἑκάστην πρὸς ἱκανοποίησιν ὄλων τῶν ἀναγκῶν, ἤτοι τὴν πόσιν, τὸ μαγείρευμα, τὴν καθαρὴν τῆς κουζίνας, τὴν πλύσιν ρούχων, τὸ λουτρὸν καθαρῆς τῆς κατοικίας κλπ.

Οἰκογένεια, ἢ ὅποια ξοδεύει καθ' ἑκάστην τὸ 30% ἐκ τῆς ὄλης καταναλώσεως ὕδατος, διὰ τὴν καθαρὴν τῆς σώματος, θεωρεῖται πολιτισμένη.

IV ΑΠΟΧΕΤΕΥΣΙΣ

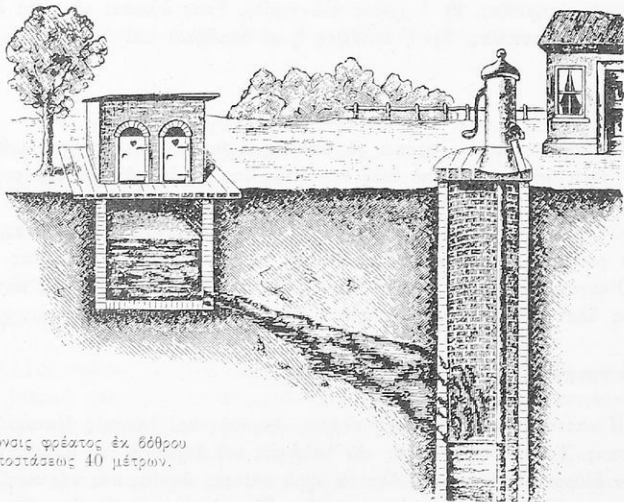
Ἡ κατοικία πρέπει νὰ ἔχη πλήρες, ἀσφαλὲς καὶ ἐπαρκὲς δίκτυον ἀποχετεύσεως. Τούτο διοχετεύει εἰς τὸν ὑπόνομον τοῦ Δήμου ἢ τῆς Κοινότητος ἢ εἰς τὸν δέθρον τῆς κατοικίας ἢ εἰς τὰ ὑγρά καὶ τὰς ἀκαθαρσίας τῆς κουζίνας, ἀποχωρητηρίου, πλυντηρίου, λουτροῦ κλπ. Οἱ σωλῆνες τοῦ δικτύου εἶναι πῆλινοι ἢ ταμιευοταμίαντοι. Ἐκ τῆς καλῆς συνδέσεως καὶ ποιότητος αὐτῶν, ἐξαρτᾶται ἡ μακρὰ διάρκειά λειτουργίας τοῦ δικτύου καὶ ἀποφεύγονται αἱ δυσοσμίαι καὶ οἱ κίνδυνοι τῆς μόλυνσεως ἐνοικίων καὶ περιοικίων. Οἱ ὑπόνομοι φέρουν τὸ περιεχόμενον των πρὸς τὴν ἐγγυὴ θάλασσαν, ἢ λίμνην ἢ ποταμῖον. Οἱ δέθροι συλλέγουσιν τὰ ὑγρά καὶ τὰς ἀκαθαρσίας μιᾶς κατοικίας ἢ πολυκατοικίας. Ὑπάρχουν δύο εἰδῶν δέθροι, οἱ σηπτικοὶ καὶ οἱ ἀπορροφητικοί.

ΟΙ ΣΗΠΤΙΚΟΙ ΒΟΘΡΟΙ

Κατασκευάζονται εις μονοκατοικίας και πολυκατοικίας των πόλεων, εις ας υπάρχει δίκτυον ύπνομων. Εις αυτούς τὰ υγρά και αἱ πάσης φύσεως ἀκαθαρσίαι τῆς κατοικίας, ὑφίστανται διαφοροποίησιν και ἐπεξεργασίαν διὰ τῆς ἐπιδράσεως τῶν ζυμομυκῆτων, σχηματίζεται ἕνα παχύρευστον μελανωπὸν ὑγρὸν και θραδέως και συνεχῶς τοῦτο ρεῖ πρὸς τὸν ὑπόνομον.

ΟΙ ΑΠΟΡΡΟΦΗΤΙΚΟΙ ΒΟΘΡΟΙ

Κατασκευάζονται εις κατοικίας ἀγροτικές, χωρίων κλπ. ἐκεῖ ὅπου δὲν υπάρχουν ὑπόνομοι. Εἶναι διαστάσεων (πλάτους, μήκους, ὕψους) ἀναλόγου πρὸς τὸ μέγεθος τῆς κατοικίας και τὰ τοιχώματά των ἐπενδύονται διὰ ξηρολιθίας. Εἰς αὐτοὺς τὰ υγρά διαχέονται ἀπορροφητικῶς εις τὸ ἔδαφος. Ἄπαντες οἱ θόθροι, σηπτικοὶ και ἀπορροφητικοί, ἔχουν φρεάτια ἐπισκέψεως και μετὰ δύο, τρία ἔτη ἀπομακρύνεται ἡ ἰλύς αὐτῶν, ὑπὸ εἰδικῆς ὑπηρεσίας, τῶν βοθροκαθαριστῶν.



Μόλυνσις φρέατος ἐκ θόθρου
ἀποστάσεως 40 μέτρων.

Εἰς τὰς πλείστας χωρικές οἰκίας τὸ ἀποχωρητήριον κατασκευάζεται εἰς τινα γωνίαν τοῦ κήπου μετ' ἕνα ἀπλοῦν σκάμμιον (1,5X1,5X1,5) ὑπὸ τύπον θόθρου ἀπορροφητικοῦ και μετ' ἀτελεῆ κάλυψιν τούτου. Συχνάκις τὸ ἀνθυγεινὸν αὐτὸ κατασκευάσμιον γειτνιάζει και μετ' τὸ πηγᾶδι. Ἡ φιλοξενία και ὁ παραθερισμὸς ἀνθρώπων τῶν πόλεων εις κατοικίας τοιούτων χωρίων, ἀνυπάρκτου ἀποχετεύσεως, ἀνθυγεινῶν ἀποχωρητηρίων και μερλουσμένων ποσίμων

υδάτων, πληρώνεται συχνάκις με δυσεντεροειδείς, τυφικές, παρατυφικές και λοιπές νοσήσεις. Οί μόνιμοι κάτοικοι τών χωρίων τούτων, σπανιώτερον νοσοῦν διότι ἔχουν ἀποκτήσει τὴν σχετικὴν ἀνοσίαν, εἴτε διὰ τῆς ἀπαξ δηλοφαινοῦς νοσήσεως, εἴτε διὰ μικρονοσήσεως καὶ ἀτυπονοσήσεως.

ΑΠΟΡΡΙΜΜΑΤΑ

Τὰ σκουπίδια τῆς κατοικίας καὶ τῆς αὐλῆς, ὡς καὶ ὅλα τὰ καθημερινὰ ἀπορρίμματα πρέπει νὰ συλλέγωνται εἰς δοχεῖα μὲ κάλυμμα. Ἡ βιομηχανία παρέχει εἰδικὰ τοιαῦτα δοχεῖα, λευκοσιδηρὰ ἢ ἐκ πλαστικῆς ὕλης καὶ εἰς τιμὰς πολὺ χαμηλάς. Εἰδικαὶ ὑπηρεσίαι τῶν Δήμων καὶ κοινοτήτων καθ' ἑκάστην ἡμέραν ἢ ἡμέραν παρ' ἡμέραν, παραλαμβάνουν μὲ εἰδικὰ ὀχήματα τὰ ἀπορρίμματα καὶ τὰ ἐναποθέτουν μακρὰν τῆς πόλεως εἰς εἰδικὸν χώρον ἔνθα ἢ καίονται, ἢ θάπτονται, ἢ εἰδικὸν ἐργοστάσιον τὰ ἐπεξεργάζεται καὶ παράγει ποικιλίαν φαρμακευτικῶν, λιπαρῶν καὶ λοιπῶν στερεῶν ὑλῶν. Εἰς τὰ χωριά, τὰ σχολεῖα, τὰς παιδικὰς κατασκευάσεις καὶ ἔπου ἀλλαχοῦ δὲν ὑπάρχει ὑπηρεσία ἀποκομιδῆς ἀπορριμμάτων, ταῦτα πρέπει νὰ συγκεντρώνωνται εἰς ἕνα λάκκον καὶ νὰ ραντίζωνται μὲ γαλάκτωμα ἀσβέστου ἢ ἄλλην τινα ἀντισηπτικὴν οὐσίαν. Διὰ τοῦ τρόπου αὐτοῦ παρεμποδίζεται ἡ ἀνάπτυξις μυιῶν, κωνώπων κλπ. Ὅταν ὁ λάκκος γεμίση, τότε οὗτος σκεπάζεται καὶ ἀνοίγεται παραπλευρῶς νέος λάκκος. Ἐπίσης ἡ συχνὴ καύσις τῶν ἀπορριμμάτων εἶναι ἄριστον προστατευτικὸν μέτρον.

V ΑΕΡΙΣΜΟΣ

Ὁ ἀερισμὸς τῶν χώρων μιᾶς κατοικίας εἶναι ἀπαραίτητος, διότι τὸ σύνολον τῶν ἀνθυγιεινῶν στοιχείων τοῦ ἀέρος αὐτῶν, ἦτοι τὸ ἠϋξῆμενον διοξειδίου τοῦ ἀνθρακος, αἱ κακοσμίαι τοῦ σώματος καὶ τῆς ἐκποῆς τῶν ἀνθρώπων μὲ μίαν λέξιν ἢ ἀνθρωποτοξίνη, ὁ κωνορτός, τὰ διαφεύγοντα προϊόντα καύσεως τῶν θερμαστῶν, λαμπῶν, αἱ διάφοροι ὀσμη καὶ ἀναθυμιάσεις κλπ. ἀλλοιώνουν τὴν σύνθεσιν τοῦ ἀέρος τῶν κλειστῶν χώρων καὶ τὸν καθιστοῦν ἐπιβλαβῆ καὶ ἐπικίνδυνον. Καθίσταται ἐπιβλαβὴς διότι ὁ ἠλλοιωμένος καὶ διεφθαρμένος αὐτὸς ἀήρ, ἐν συνδυασμῷ καὶ μὲ τὴν παρεμποδισιν τῆς ἀκτινοβολίας τοῦ θερμαντικοῦ τοῦ σώματος, ἐξ αἰτίας τῆς ὑγρασίας (ιδρώντος) καὶ τῆς ἠϋξημένης θερμοκρασίας τοῦ περιβάλλοντος, ἐπηρεάζει τὴν κανονικὴν ἀνταλλαγὴν τοῦ ὀξυγόνου καὶ τῶν λοιπῶν στοιχείων εἰς τοὺς πνεύμονας καὶ τὸ αἷμα, τοξινώνει τὸ νευρικὸν σύστημα καὶ προκαλεῖ νοσηρὰ φαινόμενα, ὡς εἶναι ἡ ἀδιαθεσία, ἡ ἀτονία, ἡ κεφαλαλγία, αἱ ρινικαὶ ἐπιστάξεις, ἡ ὀπνηλία, ἡ λιποθυμία καὶ διὰ τοῦ χρόνου ἡ ἀνακμία καὶ ἄλλα.

Συχνάκις ὁ ἠλλοιωμένος ἀήρ τῶν κλειστῶν χώρων εἶναι μεμιολυσμένος μὲ παθογόνα μικροβία καὶ ἰοῦς, ὅποτε καθίσταται ἐπικίνδυνος εἰς τοὺς εὐπαθεῖς ἰδίᾳ ὀργανισμούς. Παραδείγματα τοιούτων μολύνσεων ἔχομεν, τὴν συχνό-

τητα των μεταδοτικών νόσων, γρίπης, ιλαράς, δστρακίαις, άνεμοεουλγιαίς κλπ. εις τούς μαθητάς των σχολείων, τήν φυματίωσιν εις τάς οικογενείας αί οποίαι έχουν άσθενούντα, και γενικώς τήν ηύξημένην νοσηρότητα που παρουσιάζουν οι κάτοικοι των ρυπαρών και μη άεριζομένων οικιών.

Ο άερισμός των κλειστών χώρων επιτυγχάνεται φυσικώς και τεχνητώς. Φυσικός άερισμός είναι ή αυτόματος άνανέωσις του άέρα, ή όποία γίνεται εκ των σχισμών των παραθύρων και θυρών, διά τής τάσεως τήν όποίαν έχει ο ψυχρός έξωτερικός άήρ να συμπληρώνη τον άραιωθέντα εκ τής θερμοκρασίας άέρα των κλειστών χώρων. Η άνανέωσις όμως αύτη είναι άνεπαρκής και δι' αυτό ο άερισμός, πρέπει να γίνεται διά του ανοίγματος των παραθύρων και των θυρών.

Ο τεχνητός άερισμός γίνεται με ειδικούς άνεμιστήρας άναρροφητικούς, οι όποιοι τοποθετούνται ανά εις εις έκαστον δωμάτιον, κουζίαν κλπ. εις τό άνώτερον σημειον του τοίχου ή του παραθύρου. Οδοι συνήθως λειτουργούν δι' ήλεκτρικού ρεύματος, τό τελειότερον όμως σύστημα έξαερισμού είναι τά μηχανήματα του κλιματισμού (air condition) τά όποία τον μόν χειμώνα προσάγουν θερμόν και καθαρόν άέρα και άπάγουν τον ήλλιωμένον, τό δε θέρος προσάγουν δροσερόν και καθαρόν άέρα και άπάγουν τον ήλλιωμένον. Η έξγκατάστασις ενός τοιούτου συστήματος στοιχίζει άκριθά και δι' αυτό μόνον τά μεγάλα ξενοδοχεία, θέατρα κλπ. έχουν έξγκαταστάσεις κλιματισμού. Υπάρχουν και μικρά μηχανήματα κλιματισμού δι' έν μόνον δωμάτιον. Ταύτα τοποθετούνται εις τό κάτω μέρος ενός παραθύρου και λειτουργούν δι' ήλεκτρικού ρεύματος.

VI ΦΩΤΙΣΜΟΣ

Δύο είδη φωτισμού υπάρχουν. Ο φυσικός και ο τεχνητός φωτισμός.

ΦΥΣΙΚΟΣ ΦΩΤΙΣΜΟΣ

Παρέχεται διά των φωτεινών ακτινών του ήλιου. Όταν αί φωτεινά ακτίνες του ήλιου προσπίπτουν άπ' εϋθείας εις τά αντικείμενα λέγεται άμεσος φωτισμός και όταν τά αντικείμενα δέχονται τό φώς έξ άντανακλάσεως ή εκ του διαχύτου φωτός τής άτμοσφαιρας, λέγεται έμμεσος φωτισμός. Πάντοτε ο άνθρωπος επιδιώκει εις τήν εργασία, άνάπαυσιν κλπ. τον έμμεσον (διάχυτον) φωτισμόν διότι ούτος δέν κουράζει τούς όφθαλμούς και δέν θερμαίνει άνυπόφορα, όπως τό άπ' εϋθείας ήλιακό φώς. Τόν άμμεσον φωτισμόν εις τούς χώρους τής κατοικίας έξουδετερόνουμε με τέντες, γρίλιες, κουρτίνας κλπ. Τόν έμμεσον φωτισμόν οι άνθρωποι ρυθμίζουν άναλόγως με τήν ήλιοφάνειαν του τόπου των. Οι λαοί τής βορείου Ευρώπης λόγω των συχνών και παρατεταμένων νεφώσεων και τής ως εκ τούτου μειώσεως του διαχύτου φωτός, αναγκάζονται να κατασκευάζουν μεγάλα και πολλά παράθυρα εις τας κατοικίας, τά σχολεία, τά εργοστάσια κλπ., εις άνυλογίαν μεταξυ έμβάδου του διαπέδου και

ἐμβαδού τῆς φωτιστικῆς ἐπιφανείας τῶν παραθύρων 4 : 1 ἀκόμη καὶ 2 : 1 π.χ. ἂν τὸ ἐμβαδὸν ἐνὸς δωματίου εἶναι 16 τ.μ. ἡ φωτιστικὴ ἐπιφάνεια τῶν δυὸ ἢ τριῶν παραθύρων τούτου θὰ εἶναι 4 τ.μ. (25%) ἢ 8 τ.μ. (50%). Εἰς τοὺς μεσογειακοὺς λαοὺς καὶ τὴν νότιον Ἑλλάδα ἡ ἀναλογία φωτισμοῦ τῶν κατοικιῶν εἶναι μικρότερα 6 : 1 (15%) ἢ 7 : 1 (14%) κλπ. διότι αἱ νεφώσεις εἶναι ἀραιότεραι καὶ ἡ ἡλιοσφάνεια μεγάλη. Μόνον εἰς τὰς βιομηχανίας, τὰ καταστήματα κλπ. δίδονται μεγαλύτεραι φωτιστικαὶ ἐπιφάνειαι 25—50% λόγω τῆς ἀνάγκης ἰσχυροῦ καὶ ἐπαρκοῦς φωτισμοῦ. Εἰς τὰ Ἑλληνικὰ διδασκῆρια ἡ ἀναλογία φωτισμοῦ καθωρίσθη 5 : 1 (20%).

ΤΕΧΝΗΤΟΣ ΦΩΤΙΣΜΟΣ

Ἐπιτυγχάνεται διὰ διαφόρων μέσων. Ἐχομεν φωτισμὸν μὲ κηρία, μὲ λάμπες πετρελαίου, ἀσετυλίνης, λάμπες λουξ κλπ. καὶ τὸν τελειότερον καὶ ἐπικρατέστερον τεχνητὸν φωτισμὸν δι' ἠλεκτρικοῦ ρεύματος μὲ τοὺς συνήθεις στρογγυλοὺς λαμπτήρας, τοὺς ἐπιμήκεις λαμπτήρας νέου. Γενικὰ τὸ ἠλεκτρικὸν φῶς θεωρεῖται τὸ τελειότερον καὶ ὑγιεινότερον διότι πλησιάζει πρὸς τὸ ἡλιακὸν φῶς, εἶναι σταθερὸν, ἐπαρκές, δὲν κουράζει καὶ δὲν βλάπτει τοὺς ὀφθαλμοὺς, δὲν παράγει προϊόντα καύσεως καὶ δὲν καίει τὸ ὀξυγόνον τῶν χώρων, ὡς τοῦτο πράττουν ὅλα τὰ ἄλλα μέσα τοῦ τεχνητοῦ φωτισμοῦ. Γενικὰ ὁ φωτισμὸς εἰς τοὺς ἐργαζομένους (μαθητὰς, ἐργάτας, γράφοντας κλπ.) καθιερώθη νὰ εἶναι ἀριστεροπλάγιος ἢ δεξιοπλάγιος καὶ ἀπίσθιος, οὐδέποτε ἕμως πρόσθιος.

VII ΘΕΡΜΑΝΣΙΣ

Ἡ θέρμανσις τῆς κατοικίας ἐπιτυγχάνεται μὲ μαγγάλι, τζάκι, θερμάστρας ξύλων ἢ γαιανθράκων, μὲ θερμάστρας πετρελαίου, ἠλεκτρισμοῦ κλπ. Ὅλα αὐτὰ τὰ εἶδη θέρμανσεως κρίνονται μετρίως ὑγιεινὰ καὶ μερικὰ ἐκ τούτων ἀνθυγιεινὰ καὶ ἐπικίνδυνα. Εἶναι μέσα θέρμανσεως ἀνάγκης, λόγω τοῦ μικροῦ κόστους, ἀλλὰ πλημμελοῦς ἀποδόσεως καὶ ἱκανοποιήσεως. Θεωροῦνται ἀνεπαρκῆ καὶ ἀνθυγιεινὰ διότι: 1) δὲν παρέχουν ὁμοιοδαθμον καὶ σταθερὰν θερμοκρασίαν π.χ. 20° εἰς ὅλα τὰ σημεῖα τοῦ χώρου τὸν ὁποῖον θερμαίνουν, 2) δὲν θερμαίνουν ὅλους τοὺς χώρους (ὅλα τὰ δωμάτια) τῆς κατοικίας, 3) κατακαίουν τὸ ὀξυγόνον τοῦ δωματίου καὶ γαμιζοῦν τὸν ἀέρα αὐτοῦ μὲ προϊόντα τῆς καύσεως, αἰθάλην, μονοξειδιον τοῦ ἀνθρακος (CO) κλπ., 4) εἶναι ἐπικίνδυνα διὰ πυρκαϊάν, ἐγκαύματα τῶν μικρῶν παιδιῶν καὶ διὰ δηλητηριάσεις (περιπτώσεις δηλητηριάσεων διὰ μονοξειδίου τοῦ ἀνθρακος ἐξ ἡμικαύστων ξυλανθράκων τῶν μαγγαλιῶν).

Τὸ πλέον ὑγιεινὸν καὶ κατάλληλον εἶδος θέρμανσεως εἶναι ἡ κεντρικὴ θέρμανσις (τὸ καλοριφέρ). Αὕτη ἀπαρτίζεται ἀπὸ τὸν καυστήρα, τὸν λέβητα, τὸ νεπεόζιτο πετρελαίου, τοὺς σωλήνας προσαγωγῆς καὶ ἀπαγωγῆς τοῦ θερμοῦ καὶ ψυχροῦ ὕδατος (τῆς κυκλοφορίας τοῦ ὕδατος) καὶ τὰ σώματα κα-

λοριφέρ των δωμάτων. Ὁ καυστήρ, ὁ λέβηθς καὶ τὸ νεπόζιτο πετρελαίου τοποθετοῦνται εἰς τὸ ὑπόγειον τῆς οἰκοδομῆς. Λειτουργοῦν αὐτομάτως, δι' εἰδικοῦ μηχανισμοῦ. Ὡς καύσιμος ὕλη χρησιμοποιεῖται ἀκάθαρτον πετρελαίον ἢ μαζούτ. Παλαιότερον ἐλειτούργουν διὰ γαιανθράκων. Ὑπάρχουν καὶ μικρότεροι ἐγκαταστάσεις καλοριφέρ διὰ κάθε διαμέρισμα χωριστά. Τὰ καλοριφέρ τῶν τραίνων λειτουργοῦν δι' ἀτμοῦ. Διὰ τῆς κεντρικῆς θερμάνσεως παρέχεται θερμοκρασία ὁμοιόβαθμος καὶ σταθερὰ εἰς ὅλους τοὺς χώρους, ρυθμιζομένη διὰ ὄρολογίου ἀναλόγως, μέχρι 25° καὶ ἄνω.

Ἰδιώδης ἐπίσης τρόπος γενικῆς θερμάνσεως εἶναι τὸ σύστημα ἐγκαταστάσεως κλιματισμοῦ (air condition). Ἐλάχιστα πρὸς τὸ παρὸν κτίρια τραπεζῶν, θεάτρων κλπ. ἔχουν (air condition).

ΘΕΡΜΑΣΤΡΑΙ ΠΕΤΡΕΛΑΙΟΥ

Τὰ τελευταῖα χρόνια ἐπεκράτησεν ἡ θέρμανσις δι' εἰδικῶν θερμαστρῶν πετρελαίου, λόγω μικροῦ κόστους καὶ καλῆς ἀποδοτικότητος. Αὗται, δι' εἰδικοῦ μηχανήματος (καρπιρατέρ) τὸ ὅποιον ρυθμίζει τὴν ποσότητα καύσεως πετρελαίου ἀκαθάρτου, δύνανται νὰ θερμάνουν 120 κ.μ. ἕως 240 κ.μ. Ἡ θερμοκρασία τῶν θερμαστρῶν τούτων εἶναι σχεδὸν προσομοία μετὰ τῶν καλοριφέρ διότι αὗται θερμαίνουσι διὰ τῆς συνεχοῦς θερμάνσεως τοῦ ἀέρος τῶν χώρων καὶ ἐλάχιστα δι' ἀκτινοβολίας, ὡς τοῦτο πράττουσι ἕλα τὰ ἄλλα εἶδη θερμαστρῶν (ξύλων, γαιανθράκων κλπ.). Αὗται προσλαμβάνουσι τὰ κατώτερα ψυχρὰ στρώματα τοῦ ἀέρος, τὰ θερμαίνουσι καὶ ἐντός 15'—20' ἀναπτύσσουσι θερμοκρασίαν σταθεράν καὶ ὁμοιόβαθμον 18°—22°.

ἮΠΝΟΣ — ΚΛΙΝΗ

Εἰς τὴν ὑγίαν τοῦ ἀνθρώπου καὶ περισσότερον εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ παιδιοῦ, ὁ κανονικὸς καὶ χορταστικὸς ἦπνος εἶναι τὸ ἐλιξήριον τῆς ζωῆς. Ἡ ἀύπνία εἶναι πάντοτε σύμπτωμα νόσου τινος. Εἰς τὸν ἦπνον ἀναπαύεται τὸ σῶμα διὰ τῆς ἐπιθραδύνσεως τῆς λειτουργίας ὄλων τῶν συστημάτων. Οἱ μῦς ξεκουράζονται, οἱ ἀδένες καὶ ὁ ἐγκέφαλος ἐργάζονται ὀλιγότερον, ἡ συνειδήσις ἐκλείπει. Βρέφη καὶ νήπια πρέπει νὰ κοιμῶνται 15 τουλάχιστον ὥρας τὸ 24ωρον, οἱ μαθηταὶ 9—12 ὥρας, οἱ ἔφηβοι 8—10 ὥρας καὶ οἱ ἐνήλικοι 6—8 ὥρας τὸ 24ωρον. Ὁ ἦπνος πρέπει νὰ εἶναι ἤσυχος, διαρκῆς, βαθύς. Φῶς, θόρυθος, γαστρικὸς φόρτος, καταχρήσεις ποτῶν, καφέων, ἀνθυγιεινῆ κλίνης κλπ. πρέπει νὰ ἀποφεύγωνται. Ἀνεπαρκῆς ἦπνος λόγω διασκεδάσεων καὶ ἄλλων αἰτίων ὀδηγεῖ εἰς τὴν καταστροφὴν τῆς ὑγείας.

Ἡ κλίνη πρέπει νὰ ἔχη σχετικὸν ὕψος 0,50 ἐκ. Τὸ παιδί πρέπει νὰ κατακλίνεται εἰς σκληρὰν κλινωστρωμὴν καὶ ὁ ἐνήλιξ εἰς μαλακὴν. Ἡ κεφαλὴ νὰ εἶναι ὑψηλότερα τοῦ σώματος. Νὰ ἀφαιροῦνται τὰ ἐνδύματα τῆς ἡμέρας καὶ

νά ἐνδύεται τὸ ἄτομον εὐρύχωρον ρόμπαν ἢ μιπιτζάμαν. Πολὺ ὑγιεινὸν εἶναι νά συνηθίσῃ τις νά κοιμάται μὲ ἀνοικτὸν τὸν ἀεραγωγὸν τοῦ παραθύρου καθ' ὅλας τὰς ἐποχὰς τοῦ ἔτους.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- 1) Ὄταν λέγομεν περιβάλλον τί ἐννοοῦμεν;
- 2) Τὸ περιβάλλον ἐξαρτᾷ: τὴν κληρονομικότητα ἢ ὄχι καὶ γιατί;
- 3) Διὰ τί ὁ ἄνθρωπος κατέληξε εἰς τοὺς κλειστοὺς χώρους διὰ κατοικίαν καὶ δὲν ἐπροτίμησε τὸ ἐλεύθερον ὑπαιθρον;
- 4) Μία κατοικία διὰ νά εἶναι ὑγιεινὴ καὶ κατάλληλος, ποίας βασικὰς προϋποθέσεις πρέπει νά ἔχη;
- 5) Διὰ τί πρέπει νά παρέχεται ἐπαρκὲς ἐμβλῶδον καὶ κωδισμὸς εἰς τὰ ὑποδομᾶτια;
- 6) Ποία πρέπει νά εἶναι ἡ ἀναλογία τῆς φωτιστικῆς ἐπιφανείας κατὰ θωμάτιον καὶ ποῖον εἶδος θυρῶν εἶναι τὸ καλλίτερον, αἱ δὲ ἐξώθυρα πῶς πρέπει νά κινῶνται καὶ γιατί;
- 7) Ἡ κουζίνα μετὰ τῆς τραπεζαρίας διὰ ποίους λόγους πρέπει νά εἶναι παράπλευροι καὶ ἂν εἶναι ἀμφότεροι εἰς τὸν αὐτὸν χώρον ποῖα θὰ εἶναι τὰ πλεονεκτήματα;
- 8) Ποιῆς ἀπαραίτητες κατασκευαὲς καὶ ἐγκαταστάσεις καθιστοῦν τὸ ἀποχωρητήριον ὑγιεινὸν καὶ κατάλληλον;
- 9) Διὰ τί τὰ ἀπορρίμματα πρέπει νά συγκεντρώνονται εἰς κλειστὰ δοχεῖα καὶ πῶς πρέπει νά καταστρέφονται ταῦτα;
- 10) Διὰ τί ὁ ἀήρ τῶν κλειστῶν χώρων εἶναι ἐπιβλαβὴς καὶ ποῖων κυρίως χώρων εἶναι οὗτος ἐπικίνδυνος καὶ γιατί;
- 11) Διὰ τί κατὰ τὴν ἀνοιξὴν παρουσιάζεται μεγαλύτερα ἢ συχνοῦς κεφαλαλγιῶν, ρινικῶν ἐπισταξεῶν, λιποθυμιῶν κλπ.;
- 12) Διὰ ποῖων μέσων καὶ τρόπων βελτιώνομεν τὴν ἀτμόσφαιραν τῶν κλειστῶν χώρων;
- 13) Διὰ ποίους λόγους ὁ ἔμμεσος φωτισμὸς εἶναι καλλίτερος καὶ πῶς ρυθμίζεται οὗτος;
- 14) Πόσα εἶδη τεχνητοῦ φωτισμοῦ ὑπάρχουν, ποῖον εἶναι τὸ καλλίτερον καὶ πῶς πρέπει νά παρέχεται εἰς τοὺς διαδιδόντας καὶ ἐργαζομένους καὶ γιατί;
- 15) Πόσα εἶδη θερμάνσεως ὑπάρχουν, πῶς ταῦτα θερμαίνουν τοὺς χώρους καὶ ποῖα ἐκ τούτων εἶναι ἀνεπαρκῆ, ἀνθυγιεινὰ καὶ ἐπικίνδυνα;
- 16) Τί ἐπιτυγχάνεται διὰ τοῦ ἕντου καὶ πῶς καθίσταται οὗτος φυσιολογικὸς;

ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΟΣ ΑΗΡ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΑΕΡΟΣ

Ἐξ ὄλων τῶν φυσικῶν παραγόντων, ὁ ἀτμοσφαιρικὸς ἀήρ ἔχει τὴν μεγαλύτεραν σημασίαν. Ἡ ἔλλειψις τούτου ἐπιφέρει ἐντὸς ὀλίγων λεπτῶν τῆς ὥρας τὸν θάνατον, διὰ τῆς στερήσεως τοῦ ἀπαραιτήτου στοιχείου ζωῆς ἀνθρώπων καὶ ζώων, τοῦ Ὁξυγόνου.

Ὁ ἀτμοσφαιρικὸς ἀήρ α) διὰ τῆς διασπορᾶς καὶ ἀραιώσεως τῶν ἐν αὐτῷ ὑπαρχόντων μικροβίων, καθίσταται ἐπωφελεῖς εἰς τὸν ἄνθρωπον, ὅπως ἄλλως τε ἐπωφελῆ εἶναι καὶ τὰ καθαρὰ κινούμενα ὕδατα, ἅτινα διασκορπίζουν τὰς ἐμπεριεχομένας ἀκαθαρσίας καὶ οὕτω καθίστανται ὀλιγώτερον ἐπικίνδυνα, β) ὁ ἀτμοσφαιρικὸς ἀήρ ὡς δυσθερμαγωγὸν σῶμα διατηρεῖ κανονικὴν θερμοκρασίαν τοῦ ἐδάφους μετὰ τὴν δύσιν τοῦ ἡλίου, γ) διὰ τῆς ἀπορροφῆσεως τῶν θερμαντικῶν ἀκτίνων τοῦ ἡλίου μετριάζει τὴν καυστικὴν τούτου ἐπίδρασιν.

Ὅταν ἡ θερμοκρασία, ἡ ἀτμοσφαιρικὴ πίεσις καὶ ἡ ὑγρασία, ὑπερβοῦν τὰ συνήθη ὅρια, τότε ὁ ἄνθρωπος ὑφίσταται διαταραχὰς καὶ νοσήσεις.

ΔΙΕΦΘΑΡΜΕΝΟΣ ΑΗΡ

Καλεῖται ὁ ἀήρ τῶν κλειστῶν κυρίως χώρων, ὅπως εἶναι ὁ ἀτμοσφαιρικὸς ἀήρ τῶν αἰθουσῶν διδασκαλίας, τῶν καφετειῶν, τῶν δημοσίων θεαμάτων κλπ. Οὗτος διαταράσσει τὴν υγείαν τοῦ ἀνθρώπου καὶ ἐπιδρᾷ δηλητηριωδῶς, διὰ τῆς ἀλλοιώσεως τῶν στοιχείων τῆς ἀτμοσφαιράς, ἤτοι τῆς ἐλαττώσεως τοῦ ὀξυγόνου, τῆς ἀξέξσεως τοῦ διοξειδίου τοῦ ἄνθρακος, τῆς πυκνώσεως τῶν κακοσμιῶν ἐκ τοῦ σώματος τοῦ ἀνθρώπου καὶ τῶν διαφόρων ζυμώσεων τῶν χώρων, τῆς ἀξέξσεως τοῦ κοινότοῦ, τῆς ὑγρασίας καὶ ἄλλων ἐπιδραστικῶν στοιχείων. Τὸ σύνολον τῶν βλαβερῶν τούτων στοιχείων, πολλοὶ τῶν Ὑγιεινολόγων ἀποκαλοῦν ἀνθρωποτοξίνην.

Ὅταν ὁ διεφθαρμένος ἀήρ περιέχη καὶ μικροβία παθογόνα, τότε καλεῖται διεφθαρμένος καὶ μειολυσμένος, ὅπως εἶναι ὁ ἀήρ τῶν νοσοκομείων καὶ κυρίως τῶν νοσοκομείων λοιμωδῶν νόσων. Εἶναι ὅμως δυνατὸν νὰ ἔχωμεν καθαρὸν ἀέρα ἀτμοσφαιράς τινας, πλὴν ὅμως γεμᾶτον μὲ μικροβία, ὅποτε τὸν ἀέρα αὐτὸν καλοῦμεν ἀπλῶς μειολυσμένον.

ΣΥΝΘΕΣΙΣ ΑΕΡΟΣ

Ὁ ἀτμοσφαιρικὸς ἀήρ ἀποτελεῖται χημικῶς ἀπὸ Ὁξυγόνου 20,7%, Ἄζωτον 78,03%, Ἀνθρακικὸν ὀξὺ (διοξειδίον τοῦ ἄνθρακος) 0,02% καὶ τὸ ὑπόλοιπον ἀπὸ ὕδατιμῶς, ἔγχην ἀμμωνίας, ἀργόν, νέον, ἥλιον κλπ.

ΟΞΥΓΟΝΟΝ (O)

Τò òξυγόνον άπό τής έπιφανείας τής γής πρός τò στερέωμα, έλαττοῦται προσδευτικῶς, ένω έξ αντιθέτου αύξάνουσι, τò ήλιον και ύδρογόνον. Είς τās κορυφάς τών όρέων είναι 18% ή και όλιγώτερον. Τò òξυγόνον είναι ή σπουδαιότερα τροφή τών κυττάρων τοῦ όργανισμού, άνθρώπων και ζώων.

Τούτο προσλαμβάνομενον διά μέσου τών πνευμόνων, υπό τών έρυθρών αίμοσφαιρίων, μεταφέρεται διά τής άρτηριακής κυκλοφορίας εις τούς ίστους και τὰ κύτταρα, διά τήν θρέψιν και άνανέωσίν των. Υπάρχουν μικροοργανισμοί οί όποιοί ζοῦν εις καθαρόν òξυγόνον (αερόβιοι) και άλλοι, οί όποιοί δέν θέλουν τò òξυγόνον (άναιερόβιοι).

ΑΖΩΤΟΝ (N)

Τò άζωτον είναι άδρανές και μή τοξικόν στοιχείον εις τόν άνθρωπον, πλην όμως τούτο εις τόν άτμοσφαιρικόν άέρα διά τής μεγάλης περιεκτικότητός του χρησιμεύει εις τήν άραίωσιν τοῦ òξυγόνου ως και τών λοιπών στοιχείων. Η άραίωσις ή ή παντελής έλλειψις τοῦ άζώτου έπιφέρει διαταραχάς, λόγω έλλείψεως και τών άλλων στοιχείων τοῦ άέρος. Δέν ένοῦται εις συνήθεις θερμοκρασίας μετά τοῦ òξυγόνου, δέν αναφλέγεται, δέν συντελεί εις τήν καύσιν.

Είς τò φυτικόν βασίλειον είναι τò σπουδαιότερον στοιχείον τής διατροφής τών φυτῶν.

Τò άζωτον είναι τò πρωταρχικόν στοιχείον τών λευκιματούχων ούσιων.

ΑΝΘΡΑΚΙΚΟΝ ΟΞΥ (CO₂)

Είς τόν καθαρόν άέρα υπαίθρου τò άνθρακικόν òξύ είναι 0,02—0,03%. Τούτο προέρχεται εκ τής έκπνοής άνθρώπων και ζώων, ως έπίσης και εκ τής άναπνοής τών φυτῶν κατά τήν νύκτα. Όταν τò CO₂ αύξηθῆ εις τούς κλειστούς ίδία χώρους, πλέον τοῦ 0,05%, προκαλεί έν συνεργασία και με άλλους παράγοντας, νοσηρά φαινόμενα (πονοκεφάλους, δυσφορίαν, ναυτίαν, έμέτους, άνορεξίαν, άναιμιάν κλπ.).

Τὰ άνωτέρω στοιχεία άζωτον, άνθρακικόν òξύ και λοιπαί περιττωματικά ούσια εκ τής πέψεως τών κυττάρων, άπομακρύνονται διά τοῦ αίματος τής φλεβικής κυκλοφορίας.

ΟΖΟΝ

Είς ύψηλά άτμοσφαιρικά στρώματα έμπεριέχεται συμπεπυκνωμένη μορφή òξυγόνου, τò Όζον. Τούτο σχηματίζεται διά τής επιδράσεως τών υπεριωδών ακτίνων τοῦ ήλιου. Τò òζον άπορροφά μέγα μέρος τών υπεριωδών ακτίνων, αίτινες άλλως θά ήσαν επιζήμιοι εις τὰ όντα τοῦ πλανήτου μας. Η άτμόσφαιρα έξ άλλου ή κούδερτα τής γής, ως έχει χαρακτηρισθῆ, έχει ιδιότητα

νά ρυθμίσει τήν θερμότητα ἐπί τῆς ἐπιφανείας τῆς γῆς, διὰ τῆς ὑγρασίας τῆς καί τῶν ἄλλων στοιχείων τοῦ ἀέρος.

ΣΚΟΝΗ ΚΑΙ ΜΙΚΡΟΒΙΑ

Τά ἐγγύς τῆς ἐπιφανείας τοῦ ἐδάφους στρώματα τοῦ ἀέρος καί ἰδιαίτερα ἡ ἀτμόσφαιρα τῶν βιομηχανικῶν περιοχῶν καί τῶν μεγαλουπόλεων, ἐμπεριέχουν εἰς μεγάλην ἀναλογία, κονιορτόν, αἰθάλην, προϊόντα καύσεως τῶν μηχανῶν αὐτοκινήτων κλπ., ὡς καί διάφορα μικρόβια παθογόνα καί μὴ παθογόνα. Τήν διεφθαρμένην ἀτμόσφαιρα τῶν πόλεων βλέπει τις τὰς πρωινάς καί ἔσπερινάς ὥρας ἐκ τινος κορυφῆς ἢ ἐκ τοῦ ἀεροπλάνου (θολερὰ ἀτμόσφαιρα) ἢ τήν αἰσθάνεται ὁσάκις εἰσέρχεται ἐκ τῆς ἐξοχῆς (θολερὰ, βαρειά κατὰ τήν ἀναπνοήν ἀτμόσφαιρα).

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΡΟΚΑΛΟΥΜΕΝΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΔΙΑ ΤΟΥ ΑΕΡΟΣ

Κατ' ἀρχήν, αὐτός οὗτος ὁ ἀήρ ἐπί ἀλλαγῆς περιβάλλοντος εἶναι δυνατόν νά γίνῃ ἀφορμὴ νόσῃσεως, πολὺ δὲ περισσότερον ἔσταν οὗτος εἶναι ψυχρὸς καί ὑγρὸς. Τὸ φαινόμενον αὐτὸ πάντοτε συναντᾶται κατὰ τήν πρώτην ἐβδομάδα τῆς ἀποστολῆς τῶν παιδιῶν εἰς τὰς κατασηκνώσεις, ὅτε βλέπομε πολλά ἀπ' αὐτὰ νά νοσοῦν ἀπὸ ὀξείας ἀμυγδαλίτιδος, τραχειίτιδος, βρογχίτιδος κλπ. Ἀλλὰ καί τὸ φθινόπωρον καί τὸν χειμῶνα πολλές φορές ἡ διαφορά θερμοκρασίας τῶν κλειστῶν χώρων, προκαλεῖ τὰς αὐτὰς ὡς ἀνωτέρω νόσους.

Αἱ ἀπότομοι ἀλλαγαὶ κλίματος καί θερμοκρασίας ἀέρος, προκαλοῦν διαταραχὴν τῆς κυκλοφορίας τῶν βλενογόννων ρινῶς, φάρυγγος, παρισθμίων, τραχείας, δρόγγων, δημιουργεῖται εἰς αὐτοὺς ἕνας τόπος ἐλάσσονος ἀντιστάσεως τῶν ἰσθμῶν καί οἱ τυχόν ὑπάρχοντες ἐν ἀδρανείᾳ διάφοροι ἴοι καί τὰ μικρόβια, εὐνοϊκὰ καί εὐκόλα πλέον ἀναπτύσσονται καί προκαλοῦν τήν νόσησιν (ἀδιαθεσίαν, συνάχι, πονόλαιμον, θῆχα, πυρετόν καί ἄλλα συμπτώματα).

Ὅταν ὁ ἀήρ, κλειστῶν κυρίως χώρων, εἶναι μεμολυσμένος μὲ παθογόνα μικρόβια καί ἴους π.χ. τοὺς ἴους τῆς γρίπης, ἱλαρᾶς, ἐρυθρᾶς, παρωτίτιδος (παραινεύουλας) ἀνεμοβλογίας, πολιομυελίτιδος, εὐλογίας κλπ. ἢ μὲ τὰ μικρόβια διεφθερίτιδος, ὀστρακίᾶς, κοκκύτου, φυματιώσεως, πνευμονίας κλπ. ἡ μόλυνσις τῶν ὑγιῶν εἶναι ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀσφαλῆς. Ἡ μόλυνσις τοῦ ἀέρος γίνεται ἀπὸ τοὺς ἀσθενεῖς ἢ τοὺς μικροβιοφόρους οἱ ὅποιοι ἐκσπενδονίζουσι τὰ σταγονίδια σιέλου μὲ τήν ὀμίλιαν, τὸ πτάρνισμα, τὸν θῆχα καί πλημμυρίζουσι τὸν ἀέρα τῶν κλειστῶν χώρων (δωματίου κατοικίας, αἰθούσης διδασκαλίας, θαλάμου νοσοκομείου, αἰθούσης θεάτρου κλπ.). Ὁ κονιορτός, ἡ αἰθάλη ἐργασασίων καί πετρελαιοκινήτων ἔχημάτων, τὰ διάφορα ὀργανικὰ ἀέρια ὀργανισμοῦ ἀνθρώπων καί ζῶων κλπ. δημιουργοῦν ἕνα ἀέρα διεφθαρμένον καί σύμμιχον τῶν αἰτιῶν τῶν νόσων. Πολλὸς λόγος γίνεται κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη

καί διὰ τὸν καρκίνον τοῦ πνεύματος. Παραδέχονται ὅτι ἀνάμεσα εἰς τὰ πολλο-
πλᾶ αἷτια τῆς ἐκτάσεως τούτου, εἶναι καί τὰ καυσάερια τῶν πετρελαιομηχανῶν
τῶν ὀχημάτων, τῶν ἐργοστασίων κλπ.

ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ ΑΙΤΗΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ἡ θερμότης τῆς ἀτμοσφαιρας προέρχεται ἀπὸ τὰς θερμαντικὰς ἀκτῖνας
τοῦ ἡλίου. Ἄλλοτε αὕτη εἶναι μεγαλυτέρα, ὅταν αἱ ἀκτῖνες προσπίπτουν καθέ-
τως ἐπὶ τῆς γῆς καὶ ἄλλοτε μικροτέρα, ὅταν προσπίπτουν πλαγίως. Ἐπίσης
εἰς μικρὸν βαθμὸν προέρχεται καὶ ἐκ τῆς ἐσωτερικῆς θερμότητος τῆς γῆς καὶ
τῶν καύσεων τῆς ἐπιφανείας αὐτῆς.

Ἀναλόγως τῆς ἐπικρατούσης θερμοκρασίας εἰς τὰ διάφορα μέρη τῆς
ἐπιφανείας τῆς γῆς, ἔχομεν τὰς ἐξῆς πέντε ζώνας.

Τὰς δύο πολικὰς βορείου καὶ νοτίου πόλου, μὲ κλίμα ψυχρὸν, σταθερὸν.
Τὴν τροπικὴν ἢ διακεκαυμένην, μὲ κλίμα πολὺ θερμὸν, ἔνθα οἱ ἄνθρωποι νο-
σοῦν περισσότερον (θερμοπληξία, ἡλίαισις κλπ.).

Τὰς δύο εὐκράτους, μὲ κλίμα εὐμετάβλητον καὶ ποικίλον, ἀναλόγως τῆς
γαϊτνιασίας πρὸς τὸν Ἰσημερινὸν ἢ τοὺς πόλους. Εἰς τὴν εὐκρατον ζώνην ἔχο-
μεν ἐπίσης τὸ ὄρεινόν καὶ θαλάσσιον κλίμα.

Ἡ θερμοκρασία τοῦ ἀνθρώπου κυμαίνεται μεταξὺ $36,5^{\circ}$ — $36,8^{\circ}$ ἀναλό-
γως τοῦ χρόνου τῆς ἡμέρας. Ἄλλη εἶναι τὸ πρωὶ καὶ ἄλλη μετὰ τὸ γεῦμα καὶ
τὴν ἐργασίαν. Οὐδέποτε ὅμως αὕτη εἶναι ὑψηλοτέρα τοῦ $36,8^{\circ}$ ἐπὶ ὑγιοῦς ἀτό-
μου. Αὕτη ὀφείλεται εἰς τὰς καύσεις τοῦ ὀργανισμοῦ καὶ ἄλλα αἷτια. Ἐνας
ἐνῆλιξ χάνει εἰς τὸ 24ωρον ἀναλόγως τῆς ἐργασίας αὐτοῦ 2.800 μονάδας
θερμίδων (Μ.Θ.) τὰς ὁποίας ἀντικαθιστᾷ διὰ τῆς τροφῆς.

ΜΟΝΑΣ ΘΕΡΜΟΤΗΤΟΣ

Καλεῖται τὸ ποσὸν τῆς θερμότητος, ποῦ ἀπαιτεῖται διὰ νὰ ἀνέλθῃ ἡ
θερμοκρασία ἐνὸς χιλιογράμμου ὕδατος ἀπεσταγμένου κατὰ ἓνα βαθμὸν. Αὕτη
εἶναι ἡ μεγάλη Μονὰς θερμότητος (μεγάλη calorie). Μικρὰ Μ.Θ. λέγεται
ὅταν ἓνα κ.έκ. ὕδατος (H₂O) ἀνέλθῃ κατὰ ἓνα βαθμὸν.

ΑΝΤΙΔΡΑΣΙΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΙΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΨΥΧΡΟΝ ἢ ΘΕΡΜΟΝ

ΦΥΣΙΚΗ ΔΙΑΡΡΥΘΜΙΣΙΣ - ΧΗΜΙΚΗ ΔΙΑΡΡΥΘΜΙΣΙΣ

Ὅταν ἔχωμεν ψῦχος, ὁ ὀργανισμὸς περιορίζει τὴν ἀπώλειαν τῆς θερμο-
κρασίας, ἀφ' ἐνὸς μὲν διὰ τῆς στενώσεως τῶν ἀγγείων τοῦ δέρματος καὶ κατὰ
συνέπειαν διὰ τοῦ περιορισμοῦ τῆς ἀπωλείας τοῦ θερμαντικοῦ δι' ἀγωγιμό-

τητος και ακτινοβολίας (Φυσική διαρρύθμιση) και αφ' ἑτέρου διὰ τῆς αὐξήσεως τῶν καύσεων (Χημική διαρρύθμιση). Εἰς τὸ ψῦχος παρατηρεῖται πείνα μεγαλύτερα και μάλιστα τάσις πρὸς λιπαρὰς τροφάς, διότι αὐταὶ ἀποδίδουν περισσοτέρας Μ.Θ. Τὸ ἀντίθετον συμβαίνει ὅταν ἔχωμεν ζέστην. Εἰς ἀμφοτέρας ὁμως τὰς περιπτώσεις, ὁ ἀνθρώπινος ὀργανισμὸς πλὴν τῆς φυσικῆς και χημικῆς διαρρυθμίσεως προστατεύεται και διὰ τῆς καταλλήλου ἐνδυμασίας και κατοικίας. Παρὰ ταῦτα ὁμως, αἱ βλάβαι ἐκ τῆς ὑψηλῆς ἢ τῆς χαμηλῆς θερμοκρασίας εἶναι συνηθέσταται.

ΒΛΑΒΑΙ ΕΚ ΤΟΥ ΨΥΧΟΣ

Ὁ ἄνθρωπος ἀντέχει περισσότερο εἰς τὸ ψῦχος παρὰ εἰς τὴν μεγάλην ζέστην, ἀρκεῖ νὰ εἶναι καλὰ ἐνδεδυμένος, νὰ ἔχη ἀφθονον τροφήν και ἔντονον ἐργασίαν. Κυρίως τὰ νοσήματα ἐκ ψύξεως παθαίνει ὁ ἄνθρωπος, ὅταν εἶναι ἐλαφρὰ ἐνδεδυμένος και θρεγμένος, ὅταν εἶναι ἐκθεθειμένος και μάλιστα ἰδρωμένος, εἰς ρεύματα και ἀνέμους. Τὸ συνάχι, αἱ ἀμυγδαλίτιδες, αἱ τραχειίτιδες, βρογχίτιδες κλπ. δὲν εἶναι σπάνια. Τέλος ἀπὸ τὸ βαρὺ ψῦχος ἔχομεν τὰ κρυσπαγήματα 1ου βαθμοῦ, ὡς εἶναι τὰ χεῖματλα (χιονίστρες) και τὰ τοῦ 2ου και 3ου βαθμοῦ. Περὶ αὐτῶν θὰ γίνῃ ἐκτενὴς λόγος εἰς τὸ κεφάλαιον πρῶτων βοηθειῶν. Αἱ ἀπότομοι μεταπτώσεις τῆς θερμοκρασίας δὲν παρέχουν ἐνίοτε πρόβλεψιν εἰς τοὺς ἀνθρώπους διὰ προστατευτικὰ μέτρα ὅταν εὐρίσκωνται ἐκτὸς τῆς οἰκίας των, ἤτοι τὴν παραλαβὴν πουλδερ ἢ παλτοῦ κλπ. και κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον ψύχονται και νοσοῦν. Τὸ φαινόμενον τῆς ἀποτόμου διαφορᾶς θερμοκρασίας αἰσθανόμεθα ὅταν εἰσέλθωμεν εἰς ἕνα θάλαμον ψυχροῦ. Τὸ ἴδιον περίπου συμβαίνει ὅταν καθίσωμεν ἰδρωμένοι εἰς ρεῦμα ἀέρος.

ΒΛΑΒΑΙ ΕΚ ΤΗΣ ΘΕΡΜΟΤΗΤΟΣ

Η ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑ

Ἐπέρχεται ὅταν ὁ ὀργανισμὸς σταματᾷ νὰ ἀμύνεται πρὸς τὴν ὑψηλὴν θερμοκρασίαν τοῦ περιβάλλοντος, μὲ τὴν παρεμπόδισιν τῆς ἀποβολῆς τῆς θερμότητος του. Κυρίως ἡ θερμοπληξία ἐπισυμβαίνει εἰς περιβάλλον 45° και ἄνω, ἀλλ' ἐν ταυτῷ και ὑγρῶν. Ἡ ὑγρὰ και ἡ θερμὴ ἀτμόσφαιρα ἐμποδίζει τὰς ἐπιδρώσεις. Ἐκ ταύτης προσβάλλονται οἱ στρατιῶται κατὰ τὰς πορείας εἰς στίχους και εἰς ἡμέρας μὲ μεγάλην θερμοκρασίαν και ὑγρασίαν, οἱ θερμοσταὶ ἀτιολεθῆτων κλπ. Πυρετὸς ὑψηλός, ὑπερπυρεξία (41°) ζάλη, δύσπνοια, ἀπώλεια συνειδήσεως, εἶναι τὰ κυριώτερα συμπτώματα ἐπὶ θερμοπληξίας. Οἱ θάνατοι ἐκ ταύτης εἶναι σπάνιοι.

Μέτρα κατ' αὐτῆς συνιστῶνται, ἄμεσος διακοπὴ ἐργασίας, πορείας κτλ., ὀλίγη τροφή και οὐχὶ λιπαρὰ, ὑγρὰ ἀναψυκτικὰ, ἀπαλλαγὴ ἐκ κόπων και οἰνο-

πνευματωδών ποτών, κρύο νερό εις τὸ σῶμα, καρδιοτόνωσις, ἀφαίμαξις καὶ ταχυτάτη μεταφορὰ εἰς νοσοκομεῖον τῶν βαρειῶν περιπτώσεων.

Η ΑΝΑΙΜΙΑ ΤΩΝ ΤΡΟΠΙΚΩΝ

"Ἄλλη νόσος ἢ ὁποία παρουσιάζεται κυρίως εἰς τοὺς Εὐρωπαίους τοὺς παραμένοντας ἐπὶ πολλὰ ἔτη εἰς τὰς θερμὰς χώρας, εἶναι, ἡ ἀναιμία τῶν τροπικῶν. Ὡχρότης προσώπου, ἀναιμία, διόγκωσις ἥπατος καὶ σπληνός εἶναι τὰ κυριώτερα συμπτώματα τῆς νόσου ταύτης. Τὸ καλλίτερον μέτρον θεραπείας κατὰ τῶν ἀναιμιῶν αὐτῶν εἶναι ἡ ἐπάνοδος τῶν πασχόντων εἰς τὸ κλίμα τῆς πατρίδος των καὶ διὰ πολλὴν καιρὸν, πλεόν τοῦ ἐξαμήνου.

"Ἄλλαι θλάσαι εἶναι:

1) Τὰ ἐγκυύματα ἐκ πυρᾶς.
2) Τὸ ἥλιακὸν ἐρύθημα δηλ. τὸ κοκκίνισμα τοῦ δέρματος ἀπὸ τὰς ἰώδεις καὶ ὑπεριώδεις ἀκτίνας τοῦ ἡλίου.

3) Τὰ ἥλιακὰ ἐγκυύματα.

4) Ἡ ἥλιασις.

Περὶ ὧν αὐτῶν γίνεται λόγος εἰς τὸ κεφάλαιον πρώτων βοηθειῶν.

ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΠΙΕΣΙΣ ΚΑΙ ΥΨΕΙΑ

"Ὅπως κάθε ὕλη, οὕτω καὶ ὁ ἀήρ ἔχει τὸ βάρος του καὶ τὴν ὄξ ἐκ τοῦτου ἀνάλογον πίεσιν ἐπὶ τῆς γῆς καὶ τῶν ἐν αὐτῇ ὑπαρχόντων. Ὡς μονάδα μετρήσεως τῆς ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως λαμβάνομεν τὴν πίεσιν ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τῆς θαλάσσης. Ὅταν εἰς ἓνα σωλῆνα διαμέτρου 1 ἑκατοστομ. ἀναδιβάσεται ἡ στήλη ὕδραργύρου εἰς ὕψος 76 ἑκατοστομέτρων, τότε τὴν μονάδα αὐτὴν καλοῦμεν μίαν ἀτμοσφαῖραν. Ἐὰν ὑπολογίσωμεν ὅτι ἡ ἐπιφάνεια τοῦ ἀνθρωπίνου σώματος ἔχει 20.000 περίπου τετραγ. ἐκ., αὕτη δέχεται πίεσιν 20.000 ἀτμοσφαιρῶν καὶ ἀσφαλῶς δὲν θὰ ὑπῆρχομεν, ἐὰν τὴν τεραστίαν αὐτὴν δύναμιν δὲν ἀντιρροπίζεν ἀρνητικῶς ἡ ἔσω πίεσις τοῦ ὀργανισμοῦ καὶ ὁ ἀήρ τῶν κοιλοτήτων τοῦ σώματος. Ἡ ἀτμοσφαιρική πίεσις αὐξομιεῖται ἀναλόγως τῆς διαμορφώσεως τοῦ ἐδάφους π.χ. εἰς τὴν ἐπιφάνειαν τῆς θαλάσσης εἶναι τὸ μέγιστον αὐτῆς, εἰς τὰς κοιλάδας εἶναι μικροτέρα καὶ εἰς τὰ ὄρη ἀκρῆς μικροτέρα. Ὅταν ἀνερχόμεθα, τόσον καὶ ἡ πίεσις ἐλαττοῦται, διὰ γὰρ φθάσῃ εἰς τὰ 20.000 μέτρα ὕψους καὶ ἄνω, εἰς τὸ ἐλάχιστον ἢ καὶ μηδέν.

Εἰς κάθε 100 μέτρα ὕψους ἡ ἀτμοσφαιρική πίεσις ἐλαττοῦται κατὰ 1 ἑκατοστόμετρον τῆς στήλης ὕδραργύρου, ἀντιθέτως κατὰ τὴν κάθοδον πρὸς τὰ δάθη τῆς θαλάσσης ἡ πίεσις διπλασιάζεται διότι εἰς τὴν ἀτμοσφαιρικήν πίεσιν προστίθεται καὶ ἡ πίεσις τοῦ ὕδατος.

Παρ' ὅλα ταῦτα ὑπάρχουν ἄνθρωποι οἱ ὅποιοι ζοῦν εἰς ὕψη μεγάλα καὶ ὑπὸ μικρὰν πίεσιν, ὡς ἐπίσης καὶ οἱ ἰχθύες τῶν πυθμένων τῶν θαλασσῶν οἱ ὅποιοι

ζούν υπό μεγάλην πίεσιν. Εἰς τοὺς φυσικοὺς ὅμως αὐτοὺς κινδύνους εἶναι καταλλήλως προσηρμοσμένα τὰ ὄντα, ἐξοικειωμένα καὶ ἀνθεκτικά. Μήπως οἱ ἀστροναῦται δὲν ἐνίκησαν τὸ κενόν;

Ἡ ἀτμοσφαιρική πίεσις μετρεῖται δι' εἰδικῶν ὀργάνων τῶν βαρομέτρων. Τὴν δύναμιν τῆς ἀτμοσφαιρικῆς πιέσεως καὶ τὰς συνεπείας τῆς, βλέπομεν ἐν σμικρογραφίᾳ εἰς τὰς θεντούζας. Τὸ κενὸν ποῦ δημιουργεῖται μετ' τὴν καθύπιν τοῦ ἀέρος τῆς θεντούζας, ἢ ἔσω πίεσις τοῦ σώματος τείνει νὰ τὸ καταλάβῃ μετ' τὴν ἔπαρσιν τοῦ δέρματος. Πολλὰς φορές ἡ ἔπαρσις αὕτη εἶναι τόσο μεγάλη, ὥστε δημιουργοῦνται καὶ μικρὰς αἱμορραγίαις ὑπὸ τὸ δέριμα. Ἄλλο παράδειγμα εἶναι τὸ δυσάρεστον βούξιμα τῶν αὐτιῶν, ὁ πόνος τῶν τυμπάνων, ποῦ αἰσθάνονται κατὰ τὴν προσγείωσιν τῶν ἀεροπλάνων οἱ ἐπιβάται. Τοῦτο ἐπισυμβαίνει λόγῳ ἀποτόμου ἐγκαταλείψεως τῆς μικρᾶς πιέσεως, τοῦ ἐξοικειωθέντος ὕψους καὶ τῆς ἀποτόμου προσαρμογῆς εἰς τὴν μεγαλύτεραν πίεσιν τῆς ἐπιφανείας τῆς γῆς.

ΒΑΒΑΒΑΙ ΕΚ ΤΗΣ ΗΓΕΗΜΕΝΗΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗΣ ΠΙΕΣΕΩΣ

Εἰς τὴν πίεσιν 1—2 ἀτμοσφαιρῶν ἡ ὑγεία δὲν διαταράσσεται, τουναντίον μάλιστα ὁ ἄνθρωπος αἰσθάνεται εὐεξίαν, ἔρεξιν, ἢ ἀκοή του ὀξύνεται, ἡ καρδιά καὶ οἱ πνεύμονες λειτουργοῦν μετ' ῥυθμὸν βραδύτερον. Ὄταν αὕτη ὑπερβῇ τὰς δύο ἀτμοσφαιράς, τότε ἔχομεν κεφαλαλγίας, δυσφορίαν, ἐμβόας τῶν ὠτων καὶ κόψασιν. Ὄταν ἡ πίεσις ὑπερβῇ τὰς πέντε ἀτμοσφαιράς, αἱ θλάθει καὶ ἀλλοιώσεις εἶναι σοβαραὶ καὶ ἐπικίνδυναι, ὡς διατρήσεις τυμπάνων, αἱμορραγίαι ἐξωτερικαὶ ἐκ τῶν ὠτων, ὀφθαλμῶν, στόματος κλπ. Κυρίως τὰ δυσάρεστα ἐκ τῆς μεγάλης πιέσεως, προέρχονται ἀπὸ τὰς ἀποτόμους μεταλλαγὰς, ὡς εἶναι αἱ παθήσεις τῶν δυτῶν τῆς θαλάσσης καὶ τῶν ἐργατῶν ὄρυχείων, τοὺς ὁποίους βαθμιαίως καὶ βραδέως καταβιβάζουσι καὶ ἀναβιβάζουσι πρὸς ἀποφυγὴν τῶν κινδύνων ἀτμοσφαιρικῆς πιέσεως.

ΒΑΒΑΒΑΙ ΕΚ ΤΗΣ ΗΑΑΤΤΩΜΕΝΗΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗΣ ΠΙΕΣΕΩΣ

Ἐκ ταύτης κινδυνεύομεν κατ' ἀρχὴν ἀπὸ τὴν ἔλλειψιν ὀξυγόνου. Εἰς 2.000 μ. ὕψος, τὸ ἀρτηριακὸν αἷμα χάνει τὸ 13% τοῦ ὀξυγόνου του καὶ εἰς 8.000 μ., ὕψος τὸ 50%. Ὁ ὀργανισμὸς τότε ἀναγκάζεται νὰ ἐπιταχύνῃ τὰς ἀναπνοὰς καὶ τοὺς παλμοὺς τῆς καρδίας, ἵνα διὰ τοῦ τρόπου αὐτοῦ δυνηθῇ τὸ αἷμα νὰ προσλάβῃ τὸ ἀπαιτούμενον ὀξυγόγον, ἐκ τῆς πτωχῆς εἰς τοιοῦτον ἀτμοσφαιράς.

Ἐὰν ὅμως ἕνα ἄτομον παραμείνῃ ἐπὶ πολὺν καιρὸν εἰς τὸ μεγάλο ὕψος, τότε τὰ αἱμοποιητικὰ κέντρα τοῦ ὀργανισμοῦ, ἦτοι ὁ μυελὸς τῶν ὀστέων κλπ. παράγουσι καὶ ἀποστέλλουσι εἰς τὴν κυκλοφορικὴν διπλάσιαν ποσότητα ἐρυθρῶν

αίμοσφαιρίων πρὸς ἀντιρρόπισιν τῶν ἀναγκῶν τοῦ ὄργανισμοῦ. Εἶναι καὶ αὐτὸς ἓνας λόγος μεταξὺ τῶν ἄλλων, ποῦ συνιστᾶται εἰς τοὺς ἀναμικτούς, φυματικούς, ἢ διαβίωσης εἰς κλίμα ὑψηλόν. Δι' αὐτὸ καὶ οἱ κάτοικοι τῶν ὑψηλῶν ὄρεων εἶναι ροδοκόκκινοι.

Κατὰ δεύτερον λόγον καὶ ἰδίως ἀπὸ τὴν ἀπότομον μετάθεσιν ἐκ συνηθισμένης ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως εἰς μικρὰν τοιαύτην, ὁ ἄνθρωπος κινδυνεύει σοβαρῶς, διότι τότε ἡ ἐξ ὑγρῶν καὶ ἀερίων ἐσωτερικῆς πίεσις τοῦ σώματος, τείνει νὰ καταλάβῃ τὸ κενόν καὶ αἱ δλάθει εἶναι σοβαραὶ (φαινόμενον θεντούζας). Εἰς τὰς ἀποτόμους ἀνόδους τῶν ἀεροπόρων παρατηροῦνται ἱλιγγοί, ὀίμοι τῶν ὀτων, ταχύπνοια, ταχυκαρδία, ψυχικὴ διεγέρσις, διεύρυνσις τῶν κοιλοτήτων τοῦ σώματος, αἱμορραγίαι καὶ θάνατοι ἐκ παραλύσεως τοῦ κέντρου τῆς ἀναπνοῆς.

Η ΟΡΕΣΙΠΑΘΕΙΑ

Ἡ ὄρεσιπάθεια τῶν ὄρειθατῶν εἶναι πάθησις μὲ βραδείαν ἐκδήλωσιν τῶν συμπτωμάτων, ἥτις μεγάλη ἀτονία, κόπωση, κνυτία, ταχυκαρδία, ἀναπνοὴ ἀνώμαλος, ἱλιγγος καὶ ὑπνηλία. Ταῦτα ἀποφεύγονται μὲ τὰς μεθοδικὰς βραδείας ἀναβάσεις, τὰς καταλλήλους τροφὰς καὶ κυρίως μὲ τὴν παραμονὴν ἐπὶ τινὰς ὄρας εἰς διάφορα ὕψη, πρὸς προσαρμογὴν.

ΥΓΡΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΑΣ ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ ΑΥΤΗΣ ΕΠΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ἡ ὑγρασία ἐνὸς τόπου ἐξαρτᾶται ἀπὸ τὴν ποσότητα τῶν ὑδρατμῶν τοῦ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος καὶ τὴν ὑπαρξιν βροχῆς, δμίχλης κλπ.

Ὁ ἀήρ περιέχει πάντοτε μικρὰν ποσότητα ὑδρατμῶν, περίπου 1%. Συνήθως ἐπὶ μηδὲν θερμοκρασίας, ἔχουμεν ὑγρασίαν 5 γραμμ. κατὰ κυβικὸν μέτρον, δύναται ὁμως νὰ φθάσῃ αὕτη καὶ εἰς 50 γραμμ. ἐπὶ ὑψηλῆς θερμοκρασίας 40° καὶ ἄνω. Ἡ ὑγρασία εἶναι μεγαλύτερα ἐπὶ ὑψηλῆς θερμοκρασίας καὶ μικρότερα ἐπὶ χαμηλῆς, μεγαλύτερα τὸ θέρος, παρὰ τὸν χειμῶνα, μεγαλύτερα εἰς τὸν Ἰσημερινόν, παρὰ εἰς τοὺς πόλους, μεγαλύτερα εἰς τὴν θάλασσαν, παρὰ εἰς τὰ ὄρη, μεγαλύτερα εἰς τὰς δασώδεις ἐκτάσεις ἀπὸ τὰς γυμνάς τοιαύτας. Ἡ ὑγρὰ ἀτμόσφαιρα αἰξάνει τὴν ἀτμοσφαιρικὴν πίεσιν. Κύρια παθήσεις ἐξ ἐνὸς ὑγροῦ κλίματος εἶναι νοσήματα τοῦ ἀναπνευστικοῦ συστήματος, τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ρευματισμοί, μυαλγίαι, νευρίτιδες, βρογχίτις, πλευρίτις κλπ.

ΚΕΚΟΡΕΣΜΕΝΟΣ ΑΗΡ

Καλεῖται τὸ μέγιστον ποσόν τῶν ὑδρατμῶν, ποῦ δύναται νὰ συγκρατήσῃ ὁ ἀήρ εἰς κάθε βαθμὸν θερμοκρασίας.

ΥΔΑΤΩΔΗ ΜΕΤΕΩΡΑ (νέφη, όμίχλη, βροχή, κάλαξα, χιόν)

ΝΟΣΟΙ ΕΚ ΤΟΥΤΩΝ

Όταν οι υδρατμοί υπερβούν το άνωτατον όριο και ή θερμοκρασία καταπέση άποτόμως, τότε έχομεν αναλόγως τής θερμοκρασίας και τά φαινόμενα ταυτα. Οι υδρατμοί τής άτμοσφαιρας συντελουν εις τήν διατήρησιν τής θερμότητος τής γής, ως επίσης και εις τήν συγκράτησιν όμοι μετá του δυσθερμαγωγού άέρος, τής μεγάλης θερμαντικής δυνάμεως του ήλιου.

Εις τήν άνω Αίγυπτον έχομεν νύκτας ψυχροτέρας από τήν κάτω Αίγυπτον (Άλεξάνδρειαν), διότι οι υδρατμοί τής έγγυς θαλάσσης διατηρουν τήν θερμότητα τής γής. Η ύγρασία επιδρά άμέσως και έμμέσως. Εις το 24ωρον άποβάλλει ο άνθρωπος 300 περίπου γραμμάρια ύδατος διά τής έκπνοής, 600 διά τής επιδρώσεως του δέρματος και 1.300 περίπου γραμμάρια διά των ούρων και κοπράνων. Όταν λοιπόν ο άήρ εύρίσκειται εις μικράν από του κόρου άπόστασιν, παρακωλύεται ή άποβολή ύδατος εκ του σώματος, λόγω τής μεγάλης ποσότητος υδρατμών και ούτω προκαλείται δυσφορία. Ο πολύ ύγρós και ψυχρός άήρ επιφέρει εύκολότερα ψύξεις και νοσήσεις εκ των άμυγδαλών, των θρόγγων του πνεύμονος κτλ. Ο πολύ ύγρós και θερμός άήρ, παρακωλύει τήν άποβολήν του θερμαντικού του σώματος και ούτω έχομεν δυσφορίαν (θερμοπληξίαν). Όταν όμως ο άήρ είναι ξηρός ή περιέχει μικράν ποσότητα υδρατμών, είναι ευχάριστος. Αντιθέτως ή υπερβολική ξηρότης επιφέρει επιδρώσεις, δίψαν, άνορεξίαν, άδιαθεσίαν. Έμμέσως επιδρά ή ύγρασία διά των ύγρων ένδυμάτων και διά τής άποτόμου έξατμίσεως. Η ύγρασία τής άτμοσφαιρας μετράται δι' ειδικών όργάνων, των ύγραμέτρων. Συνήθως τά υδατώδη μετέωρα επιδρουν επί του χαρακτήρος και τής ψυχικής ύγείας, υπό μορφήν καταθλίψεως. Οι θόρειοι λαοί λόγω του ψυχρού κλίματος, των συχνών νεφώσεων και τής ύγρασίας είναι δύσθυμοι, ψυχροί, άγέλαστοι έν αντίθεσε: προς τους λαούς των θερμών χωρών, οι όποιοι είναι εύθυμοι, ζωηροί, χαρούμενοι.

ΑΝΕΜΟΙ (θόρειοι, νότιοι, άνατολικοί, δυτικοί και ένδιάμεσοι)

ΝΟΣΟΙ ΕΚ ΤΟΥΤΩΝ

Άνεμος καλεΐται ή κίνησις μάξης άέρος από μιás περιοχής εις άλλην. Αύτη προέρχεται από τήν άνωσιν θέρμανσιν υπό του ήλιου των διαφόρων στρωμάτων του άέρος. Θερμιαθέντα στρώματα άέρος μιás περιοχής, ένός κλειστού χώρου, ως ελαφρότερα, άνέρχονται και κατά συνέπειαν το δημιουργηθέν κενόν καταλαμβάνεται από στρώματα ψυχρού άέρος παραπλευρού περιοχής. Μικρά ρεύματα άέρος, δημιουργουν αίσθημα άναψυχής και άνακουφίσεως. Τοιαυτα ρεύματα έχομεν το θέρος, τά τής άπογείου και τής θαλασσίας αύρας. Οι κάτοικοι των πόλεων κάθε θέρος καταφεύγουν εις κατάλλήλους όρεινούς

και παραθαλασσίους τόπους δια ν' απολαύσουν τας αύρας τούτων.

"Ανεμοί ισχυροί, ως είναι οί Βόρειοι, προκαλοῦν ἐνοχλήσεις εἰς τοὺς ὀφθαλμοὺς, τοὺς ῥώθωνας, τὰ ὕδα δια τῆς πληρώσεως αὐτῶν ἐκ κόνεως και ἀλλοτριῶν σωματίων, κυρίως ἕμως προκαλοῦν νοσήσεις δια τῆς φύξεως τοῦ δέρματος και τῶν ἀναπνευστικῶν ὁδῶν, ως εἶναι νευριτίδες, νευραλγίες, ἀμυγδαλίτιδες, βρογχίτιδες, πνευμονία, πλευριτίς κλπ.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ ΤΟΥ ΗΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΦΩΤΟΣ ΕΙΣ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑΝ

Τὸ φῶς ἐρεθίζει τὸ πρωτόπλασμα τῶν κυττάρων και αὐξάνει τὰς κούσεις αὐτῶν. Αὐξάνει ἐπίσης τὴν δύναμιν και ἄξιαν τῶν αἰμοσφαιρίων, τονώνει τὸ δέρμα και τὸ νευρικὸν σύστημα.

Εἰς τὰ φυτὰ τὸ φῶς δυναμώνει τὴν χλωροφύλλην και τὴν καθιστᾷ ἰκανωτέραν δια τὴν πρόσληψιν τοῦ ἀνθρακος ἀπὸ τὸ ἀνθρακικὸν ὀξύ και τὴν ἀπόδοσιν ὀξυγόνου, ἐξ οὗ και τὸ φαινόμενον τῆς μὴ ἀποδόσεως παρὰ τῶν φυτῶν ὀξυγόνου τὴν νύκτα.

Ὁ ἥλιος δια τῶν ποικιλοδυνάμων ἀκτίνων του ἀπεδείχθη τὸ καλλίτερον ἀπολυμαντικὸν μέσον. Τραύματα εἰς τὸ ὑπαίθριον δὲν εἶναι τόσον ἐπικίνδυνα δια μολύνσεις τετάνου, ἐὰν ταῦτα ἐπισυμβοῦν εἰς μέρος ἔνθα ὁ ἥλιος ἀπολυμαίνει τὸ ἔδαφος. Πολλὲς φορὲς ἀντικείμενα εὐπαθῆ εἰς ἄλλα εἶδη ἀπολυμάνσεως, ἀπολυμαίνονται δια τῶν ἡλιακῶν ἀκτίνων, ως εἶναι βιβλία, ἔπιπλα κλπ.

Τὸ ἡλιακὸν φῶς ἀναλύεται δια πρισματικῶν φακῶν εἰς τὰ ἐπτά χρώματα τῆς ἴριδος (ἐρυθρὸν, πορτοκαλλόχρουν, κίτρινον, λευκόν, πράσινον, κυανοῦν, ἰώδες).

Αἱ ἀκτίνες τοῦ ἡλίου ἀναλόγως τοῦ μήκους αὐτῶν διακρίνονται εἰς χημικὰς, φωτεινὰς, θερμαντικὰς.

ΧΗΜΙΚΑΙ ΑΚΤΙΝΕΣ (ἰώδεις και ὑπεριώδεις)

Αὗται εἰς μικρὰς δόσεις δροῦν ἐπωφελῶς, δια τῆς αὐξήσεως τῶν καύσεων και τῆς ἰσχύος και λειτουργικότητος τῶν μυῶν, ἐνῶ εἰς μεγάλας δόσεις δροῦν ἐπιζημίως. Ἡ ἡλιοθεραπεία κατὰ τῆς φυματιώσεως τῶν ὀστέων και ἀρθρώσεων, πλευριτίδων κλπ. βασίζεται εἰς τὴν δρᾶσιν τῶν χημικῶν ἀκτίνων. Αἱ ἀπολυμαντικαὶ ἰδιότητες τοῦ ἡλίου ὀφείλονται εἰς τὰς ἀκτίνας αὐτάς. Τὰς ἰδίας ἀκτίνας ἢ ἐπιστήμη παράγει ἐκ τοῦ ἠλεκτρικοῦ ρεύματος και τὰς χρησιμοποιοῖ ἐν τῇ θεραπευτικῇ και ἀκτινοδιαγνωστικῇ ὡς εἶναι αἱ ἀκτίνες Ραίντεν τῶν ἀκτινολογικῶν μηχανημάτων, αἱ ἀκτίνες τῶν ὑψιπύκνων ρευμάτων τοῦ νοβαλίτιου τῶν ἀκτινοθεραπευτῶν και ἄλλαι.

Γενικῶς ἐκ τοῦ μήκους κύματος προσδιορίζονται σήμερον, πολλαπλαῖ χημικαὶ ἀκτίνες. Μῆκος κύματος εἶναι κάθε παλμὸς τούτου, εἰς τὴν μονάδα τοῦ

χρόνου. Αί μεγάλοι και παρετεταμμένοι δόσεις χημικών ακτίνων προκαλούν τοπικές και γενικές θλάθας, ως είναι ή δερματίτις, τὸ ἡλιακὸν ἐρύθημα και τὰ ἐγκαύματα, ἡ μελανοδερμία τῶν μαύρων τῆς Ἀσίας, ἣτις δὲν εἶναι τίποτε ἄλλο, παρά μία φυσιολογική ἀντιρρόπηση τοῦ ὄργανισμοῦ κατὰ τῶν χημικῶν και θερμαντικῶν ακτίνων τοῦ ἡλίου, διὰ τῆς συσσωρεύσεως μεγάλης ποσότητος μελαγχρωστικῆς εἰς τὴν ἐπιδερμίδα. Τέλος ἄλλη σοβαρὰ θλάθη εἶναι ἡ ἡλίασις, ἡ ὁποία παρουσιάζεται εἰς τοὺς κουρασμένους, ἀδυνάτους ἐν πορείᾳ, παρατάξει και συγωστισμῷ (στρατιώτας, ὀρειβάτας κλπ.).

ΦΩΤΕΙΝΑΙ ΑΚΤΙΝΕΣ

Ἐγένετο λόγος προηγουμένως.

ΘΕΡΜΑΝΤΙΚΑΙ ΑΚΤΙΝΕΣ

Δροῦν ἐπωφελῶς μὲν διὰ τῆς θερμάνσεως τοῦ σώματος, τῶν ἀντικειμένων, τοῦ ἐδάφους, τῆς κατοικίας, ἐπιζημιῶς δὲ διὰ τῆς παρεμποδίσεως τῆς ἀποβολῆς τῆς θερμότητος τοῦ σώματος ὡς συμβαίνει: ἐπὶ καύσεως.

ΚΛΙΜΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Κλίμα λέγοντες ἐνοοῦμε τὴν ἀτμοσφαιρικὴν κατάστασιν ἐνὸς τόπου, ἀναλόγως τῆς ἐπικρατήσεως εἰς αὐτὸν τοῦ ἡλίου, τῆς θερμοκρασίας, τῆς ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως, τῆς ὑγρασίας, τῆς ξηρότητος, τῶν ἀνέμων κλπ.

Ἡ ζῶη τῶν ἐμπίων ὄντων τοῦ πλανήτου μας ἐξαρτᾶται ὄχι μόνον ἀπὸ τὴν εὐνοϊκὴν ἢ μὴ ἐπίδρασιν τῶν μετεωρολογικῶν συνθηκῶν τοῦ τόπου και τὰς ἐπιδράσεις τῶν κοσμικῶν ακτίνων, τῆς ραδιενεργείας κλπ. τοῦ ἐξωγήθιου περιβάλλοντος, ἀλλὰ και ἀπὸ αὐτὰς ταύτας τὰς ραδιενεργείας τὰς ὁποίας ἀναπτύσσει τεχνητῶς ὁ ἄνθρωπος πέριξ του, μὲ τὰς δοκιμὰς τῶν ἀτομικῶν ἐκρήξεων, τὰς διαφόρους ἀκτινοβολίας ποὺ δέχεται ἐκ τῶν πάσης φύσεως ἠλεκτρικῶν ἐνεργειῶν και ἀπὸ τὰς μολύνσεις τῆς ἀτμοσφαιρας τὰς ὁποίας προκαλεῖ μὲ τὰ προϊόντα τῆς καύσεως τῶν μηχανῶν κινήσεως και βιομηχανικῶν. Εἶναι πολὺ διάφορον τὸ κλίμα σήμερον ἀπὸ ὅτι ἦτο πρὸ 50 ἢ 100 ἐτῶν και γι' αὐτὸ συχνάκις οἱ κάτοικοι τῶν πόλεων τρέπονται κατὰ τὰς διακοπὰς τῶν ἐργασιῶν των, εἰς ἐξοχὰς και περιοχὰς, κλίματος ὑγειονοτέρου και καταλληλοτέρου.

Τὰ κλίματα διακρίνομεν εἰς τρεῖς κατηγορίας. Τὸ τροπικόν, τὸ πολικὸν και τὸ εὐκρατον.

ΤΟ ΤΡΟΠΙΚΟΝ ΚΛΙΜΑ

Ἔχει ὑψηλὴν θερμοκρασίαν τὴν ἡμέραν και χαμηλὴν τὴν νύκτα μὲ σχετικῶς μεγάλην ὑγρασίαν. Εἶναι τὸ κλίμα εἰς τὸ ὁποῖον δυσκολώτερα προσαρμόζεται ὁ ἄνθρωπος. Ἡ νοσηρότης και θνησιμότης σ' αὐτὸ εἶναι μεγάλη και

κυρίως εις τὰ λοιμώδη νοσήματα, τὰ νοσήματα τῆς καρδίας, τοῦ ἥπατος καὶ τὴν θερμοπληξίαν.

ΤΟ ΠΟΛΙΚΟΝ ΚΛΙΜΑ

Ἐχει χαμηλὴν θερμοκρασίαν ἡμέραν καὶ νύκτα. Ἡ θερμοκρασία ἐλάχιστα μεταβάλλεται εἰς τὸ 24ωρον. Οἱ κάτοικοι προσαρμόζονται ἀνάλογα καὶ ἀντιμετωπίζουν τὸ ψυχρὸς μὲ ἐιδικὰς κατοικίας, βαρεῖαν ἐνδυμασίαν, πλουσίαν διατροφήν εἰς λιπαράς οὐσίας κλπ. Ἡ νοσηρότης καὶ θνησιμότης εἶναι κυρίως ἐκ νόσων τοῦ ἀναπνευστικοῦ συστήματος καὶ γενικὰ ἐκ νόσων καὶ θλαδῶν ἐκ φύξεως.

ΤΟ ΕΥΚΡΑΤΟΝ ΚΛΙΜΑ

Εἶναι τὸ καλλίτερον διὰ τὴν υγείαν τοῦ ἀνθρώπου. Ἡ θερμοκρασία τοῦ εὐκράτου κλίματος ἔχει διακυμάνσεις μεγάλας ἢ μικράς, ἀναλόγως πρὸς τὴν γεωγραφίαν μὲ τοὺς πόλους, τὸ τροπικὸν κλίμα, τὸ θουνὸ, τὴν θάλασσα, τὴν πεδιάδα. Ἡ νοσηρότης καὶ θνησιμότης εἰς τὸ κλίμα αὐτὸ εἶναι συνήθως ἡῤῥημένη, εἰς λοιμώδη νοσήματα, τὴν ἐλονοσίαν καὶ τὰ νοσήματα τοῦ πεπτικοῦ συστήματος. Τὸ εὐκρατον κλίμα εἰς τὸ ὁποῖον εὐρίσκεται καὶ ἡ χώρα μας ὑποδιαιρεῖται εἰς ὄρεινόν, πεδινόν, παραθαλάσσιον.

1) Τὸ ὄρεινόν κλίμα 300 μ. καὶ ἄνω εἶναι ὁροπερὸν τὸ καλοκαίρι καὶ ψυχρὸν τὸν χειμῶνα. Εἶναι κλίμα υγιεινὸν διότι δὲν ἔχει μεγάλην ὑγρασίαν, ἔχει ἀτμόσφαιραν καθαρὰν, ἄνευ προσμίξεων ἐπιβλαβῶν καὶ διὰ τῆς πυκνῆς συνήθως φυτείας καθίσταται εὐχάριστον. Συνηθέστατα ἄνθρωποι πάσχοντες ἀπὸ ὑπερχόψωσιν, ἀναιμίαν, φυματίωσιν κλπ. καταφεύγουν εἰς ὄρεινὰ κλίματα ὕψους 500 καὶ ἄνω μέτρων. Αἱ περισσότεραι παιδικαὶ κατασκηνώσεις εἰς ὄρεινὰ κλίματα ἰδρῶνται.

2) Τὸ πεδινόν κλίμα εἶναι κλίμα ὄχι καὶ πολὺ εὐχάριστον, διότι τὴν ἡμέραν ἐπικρατεῖ καύσων καὶ τὴν νύκτα πτώσις ἀπότομος τῆς θερμοκρασίας. Συχνὰ μεταβολαὶ τοῦ καιροῦ σημειοῦνται, ἡ ὀμίχλη καὶ ὑγρασία δὲν εἶναι σπάνια. Ἡ νοσηρότης καὶ θνησιμότης εἰς τὸ κλίμα αὐτὸ εἶναι μεγάλη εἰς ὅλα γενικῶς τὰ νοσήματα.

3) Τὸ παραθαλάσσιον κλίμα εἶναι ἥπιον καὶ σταθερὸν. Δὲν σημειῶνονται μεγάλα ἀξομειώσεις τῆς θερμοκρασίας. Δίδει πάντοτε ὁροσιὰ ἡμέραν καὶ νύκτα διὰ τῆς ὄρεινης καὶ θαλασσίας αὔρας. Ἐχει ὑγρασίαν ἀλλ' αὕτη δὲν εἶναι καὶ τόσον ἐπικίνδυνη, ὅσον ἡ ὑγρασία τοῦ πεδινοῦ κλίματος. Εἶναι κλίμα υγιεινόν, καταπραϋντικόν καὶ κατάλληλον δι' ὅλους τοὺς πάσχοντας ἀπὸ χρονίας ὀρογγίτιδας, ρευματισμούς, ἀθρίτιδας, φυματίωσιν τῶν ὀστέων καὶ ἰθρῶσεων κλπ. Εἰς τὰς παραθαλάσσιους παιδικὰς κατασκηνώσεις ἀποστέλλονται παιδιὰ ἐπίποσα ἀπὸ ἀδενίτιδες, ἀμυγδαλίτιδες, δερματοπάθειες κλπ.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Διά ποίων ιδιοτήτων ο ατμοσφαιρικός αήρ καθίσταται επωφελής;
- 2) Πότε καλούμε έναν αέρα διεφθαρμένον και πότε μεμολυσμένον; Είναι δυνατόν να έχουμε καθαρόν τινα αέρα μεμολυσμένον και πού;
- 3) Ποία είναι περίπου ή αναλογία του ζξυγόνου εις τα χυμηλά εδάφη και ποία εις τα βρη και ποιός παράγων διατρέπει τήν σταθεράν αὐτοῦ αναλογίαν;
- 4) Ποία είναι ή διαφορά τῆς ατμοσφαιρας τῶν πόλεων και τοῦ θουνοῦ και διατι οί ἀναιμικοί, φυμιατικοί κλπ. προτιμοῦν τὸν αέρα τοῦ θουνοῦ;
- 5) Ποιά νοσήματα προκαλοῦνται και μεταδίδονται δια τοῦ αέρος;
- 6) Ποιά είναι ή φυσιολογική θερμοκρασία τοῦ σώματος τοῦ ἀνθρώπου και διατι αὕτη κωμκίνεται κατά τὸ 21ωρον;
- 7) Πῶς ἀντιδρᾷ ὁ ὀργανισμὸς τοῦ ἀνθρώπου εις τὸ ψυχρὸν και τὸ θερμὸν περιβάλλον;
- 8) Ποιές ἀρρώστειες και ελάδες παθαίνει ὁ ἀνθρωπος ἐκ τοῦ ψύχους και ἐκ τῆς θερμότητος;
- 9) Ποιές ελάδες παθαίνει ὁ ἀνθρωπος ἀπὸ τήν ηῤῥημένην ἢ τήν ἡλιατωμένην ατμοσφ. πίεσιν;
- 10) Διατι ή ὑγρασία είναι ἐπιβλαβής εις τήν υγειάν και πῶς ἐπιδρᾷ αὕτη;
- 11) Πῶς ἐπιδρᾷ τὸ ἡλιακὸν φῶς ἐπὶ τῆς υγειας. Διά ποίου τρόπου ἀντισταθμίζει ὁ ὀργανισμὸς τὰς θερμαντικὰς και χημικὰς ἀκτίνας και ποιές κυρίως ἀκτίνες προκαλοῦν τὰς ἡλιάσεις;
- 12) Τί είναι κλίμα, πόσας κατηγορίας κλιμάτων ἔχομεν και ποῖον είναι τὸ καλλίτερον και γιατί;

ΥΔΩΡ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Τὸ ὕδωρ εἶναι τὸ σπουδαιότερον στοιχεῖον τῆς ζωῆς. Χωρὶς τροφήν δύναται ὁ ἄνθρωπος ἐπὶ ἡμέρας καὶ ἐβδομάδας νὰ ἀνθέξη, ἀλλὰ χωρὶς νερὸ ἀποθνήσκει ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν. Τὸ νεογνὸν ἔχει 70% νερό, τὰ παιδιὰ 66% καὶ οἱ ἐνήλικες 60%. Κάθε κίνησις, δρᾶσις, κάθε ἐνέργεια, χρειάζεται καὶ ἀνάλογον ποσότητα ὕδατος διὰ νὰ συντελεσθῇ. Ἐάν τὸ ὕδωρ τοῦ σώματος ἐλαττωθῇ 10% καὶ πλέον, τότε θὰ ἔχωμεν πῆξιν τοῦ αἵματος, ἀδυναμίαν, ἀνησυχίαν καὶ θάνατον ἀκόμη ὅταν ἡ ἀπώλεια τοῦ ὕδατος ὑπερβῇ τὰ 20%. Τὴν ἀπώλειαν τοῦ ὕδατος ἐκ τοῦ ὀργανισμοῦ ὀνομάζομεν ἀφύδρωσιν.

Ὁ ἄνθρωπινος ὀργανισμὸς ἀποβάλλει καθ' ἐκάστην 2—3 χιλιόγραμμα ὕδατος διὰ τοῦ δέρματος, νεφρῶν, πνευμόνων (ὕδρατιμοὶ ἐκπνοῆς) καὶ διὰ τοῦ πεπτικοῦ συστήματος. Τὸ ὕδωρ εἶναι τροφή. Εὐρίσκεται εἰς συνεχῆ κυκλοφορίαν ἐντὸς τοῦ σώματος μὲ τὸν ὄρρον τοῦ αἵματος. Συνεχῶς προσλαμβάνεται καὶ ἀποβάλλεται.

Ἡ ἀναπλήρωσις γίνεται διὰ τοῦ προσλαμβανομένου ὕδατος καὶ διὰ τοῦ ὕδατος τῶν τροφῶν. Αὕτη εἶναι ἀνάλογος πρὸς τὴν ἐποχὴν τοῦ ἔτους, τὴν ἐργασίαν καὶ τὸ εἶδος τῆς τροφῆς. Τὸ ὕδωρ δὲν εἶναι μόνον ἀπαραίτητον πρὸς πόσιν, μαγείρευμα καὶ καθαριότητα, ἀλλὰ καὶ σπουδαῖον μέσον κινήσεως, φωτισμοῦ, διστεχνίας, βιομηχανίας κτλ. Ὡς ἔθνικον πλοῦτον θεωροῦν τὸ ὕδωρ τὰ προηγμένα ἔθνη καὶ γι' αὐτὸ τὸ ἀποκαλοῦν «λευκὸν ἄνθρακα». Τὸ ὕδωρ κατέχει τὰ $\frac{3}{4}$ τῆς ἐπιφανείας τοῦ πλανήτου μας.

Διαρκῆς κύκλος τὸ διατηρεῖ εἰς σταθερὰν ποσότητα, ἡ δὲ ἐξάτμισις του δὲν εἶναι παρὰ μιά ἀσήμαντος ἐλάττωσις, ἡ ὁποία διὰ τῶν ὑδρατιμῶν, νεφῶν, βροχῆς, χαλάζης καὶ χιόνος, ἐπανέρχεται εἰς τὴν θάσιν του.

Ἀπὸ ὑγιεινῆς πλευρᾶς μᾶς ἐνδιαφέρουν τὸ βρόχιον, τὸ ὑπόγειον, τὸ λιμναῖον καὶ τὸ ποτάμιον ὕδωρ.

ΒΡΟΧΙΟΝ ΥΔΩΡ

Εἶναι προῖον τῶν νεφῶν ἐκ τῆς ἐξάτμισεως ὕδατος ἐπιφανειακοῦ. Ἀπὸ ὑγιεινῆς πλευρᾶς θεωρεῖται μὲν καθαρὸν καὶ ἀκίνδυνον πρὸς πόσιν, διότι δὲν περιεχεῖ παρὰ ἐλαχίστας ποσότητας ἀζώτου, ἀνθρακικοῦ ὀξέος, ἀμμωνίας, νιτρικοῦ ὀξέος, ὑδροθειοῦ, αἰθάλης τὰ ὁποῖα παραλαμβάνει ἐνδεχομένως ἐκ τοῦ διεσπαρμένου ἀέρος τῆς ἀτμοσφαιρας, ἀλλὰ δὲν ἔχει τὰς ιδιότητας τῶν ἄλλων ὑδάτων, τοῦ πηγαιῖου, ποταμίου κλπ.

Συνήθως χρησιμοποιοῦν αὐτὸ ἐξ ἀνάγκης, πληθυσμοὶ ξηρῶν τόπων, ὡς εἶναι τὰ νησιά τοῦ Αἰγαίου καὶ ἀλλαχοῦ, διὰ τῆς συγκεντρώσεως εἰς δεξαμε-

νάς (στερνάς). Ἐπίσης συλλέγεται εἰς τεχνητάς λίμνας πρὸς ὑδρευσιν πόλεων, ὡς ἐν Ἀμερικῇ, Ἑθρώπῃ καὶ παρ' ἡμῶν, ὡς εἶναι ἡ λίμνη τοῦ Μαραθῶνος, διὰ τὴν ὑδρευσιν τῶν Ἀθηναίων καὶ Πειραιῶς. Τὸ ὕδωρ τοῦτο εἶναι καταλλήλο-
τερον τοῦ ὕδατος τῶν στερνῶν, διότι παρασύρει ἐκ τοῦ ἐδάφους διάφορα ἅλα-
τα τὰ ὅποια δίδου γευστικότητα καὶ ἰδιότητος ὑγιεινοῦ ὕδατος. Τὸ καθ' ἑαυτοῦ θρόχινον ὕδωρ χρησιμοποιεῖται εἰς τὴν μαγειρικήν, διότι διευκολύνει
τὸν θρασμὸν τῶν ὀσπρίων καὶ κυρίως εἰς τὴν πλύσιν τῶν ἐνδυμάτων, διότι
διαλύει εὐκόλως τὸν σάπωνα. Ἡ πρὸς πόσιν χρήσις τῶν στασίμων ἐπιφα-
νειακῶν ὑδάτων, γίνεται κατόπιν διύλισεως καὶ ἀπολυμάνσεως αὐτῶν.

ΥΠΟΓΕΙΟΝ ΥΔΩΡ

Εἶναι τὸ προερχόμενον ἐκ πηγῆς τινος ἢ ἐκ πηγαδίου, ἢ ἐξ ἀρτεσιανοῦ
φρέατος, μετὰ ἢ ἄνευ αὐτομάτου ροῆς. Κατὰ κανόνα τὰ ὕδατα ταῦτα θεωροῦν-
ται ὑγιεινὰ καὶ κατάλληλα πρὸς πόσιν ἢ οἰκονομικῶς ἄλλην χρῆσιν, ἐν φυ-
σικῇ εἶναι ἀπηλλαγμένα ἀπὸ μολυσματικῆς ἐστίας ἐγγυὺς ἢ πέριξ τῆς ἐξόδου
των. Τὰ ὕδατα πηγῆς ἢ ἀρτεσιανοῦ φρέατος εὐρίσκουμεν περισσότερον καθαρὰ
καὶ ἀσφαλῆ πρὸς πόσιν, ἐνθὺ τὰ τῶν πηγαδιῶν θεωροῦνται κατὰ κανόνα μειο-
λυσμένα καὶ ἐπικίνδυνα. Κανένα πηγάδι ἔστω καὶ κλειστὸν ἂν εἶναι καὶ ἡ
ἄντηλσίς του ἐὰν γίνεται διὰ χειραντλίας, δὲν θεωρεῖται ὑγιεινὸν καὶ κατά-
λληλον, ἐφ' ὅσον δὲν ἀπαγορεύονται αἱ πλύσεις τῶν ἐνδυμάτων καὶ τὰ ποτί-
σματα τῶν ζώων ἐγγυὺς τούτου, ἀκόμη δὲ ἐπικίνδυνον καθίσταται ὅταν εἰς
ἀκτῖνα 50 μέτρων ὑπάρχουν ἀποχωρητήρια ἢ σωροὶ κόπρου ζώων. Τὰ ὑπό-
γεια ὕδατα θεωροῦνται κατάλληλα ἔχει μόνον διότι δὲν ἔχουν μικροβία, λόγῳ
τῆς διύλισεως τὴν ὁποίαν ὑφίστανται διερχόμενα τὰ στρώματα τῆς γῆς, ἀλλὰ
καὶ διότι εἶναι εὐχάριστα, δροσερά, διαυγῆ, ἀναψυκτικά. Αἱ ἰδιότητες αὐτῆς
προέρχονται ἀπὸ τὰ ἅλατα, τὸ ἀνθρακικὸν ὀξὺ καὶ τὴν κατάλληλον θερμοκρα-
σίαν. Πολλὰ ἀπ' αὐτὰ εἶναι σκληρά, διότι περιέχουν εἰς μεγαλύτεραν ποσότητα
ἀνθρακικὸν ἀσβέστιον ἢ ἀκόμη καὶ γύψον. Ἄλλα πάλιν ἔχουν κακοσμίαν ἢ
γλοιώδη γεῦσιν, συνεπιεῖα μεγάλης περιεκτικότητος χημικῶν ἐνώσεων. Τὰ ὕ-
δατα ταῦτα χρησιμοποιοῦνται μόνον ὡς ἱαματικά (ἱαματικά πηγάδι θερμαί,
ὕπερθεροι, ψυχρά). Ἡ θερμοκρασία τοῦ ὑπογείου ὕδατος ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ
βάθους ἐκ τοῦ ὁποίου προέρχεται.

Ἐν ὕδατι ἐκ βάθους 100 μ. περίπου εἶναι ψυχρά, ἐκ 200 καὶ ἄνω εἶναι
θερμά. Ἡ ὑπόγειος κυκλοφορία τοῦ ὕδατος προσομοιάζει πρὸς τὴν τοῦ αἵμα-
τος τοῦ ἀνθρώπου, δηλ. ἀγγεῖα πολλὰ καὶ πολυδαίδαλα, μικρά, μεγάλα, δεξα-
μενὰ τῆς γῆς, δίδου εἰς τὴν ἐπιφάνειαν ἀλλαχού μὲν μικρὰν πηγὴν, ἀλλα-
χού μεγαλύτεραν καὶ ἀλλαχού ποσότητα μεγίστην, τὴν ἀρχὴν ἐνὸς χειμάρρου
ἢ ποταμοῦ.

Ἐπιφανειακὰ ὕδατα εἶναι τὰ ὕδατα λιμνῶν, ποταμῶν, χειμάρρων, θα-
λάσσης.

ΥΔΡ ΛΙΜΝΗΣ

Τὰ λιμναία ὕδατα εἶναι μὲν ἄφθονα ἐν τῇ φύσει καὶ θὰ ἠδύνατο ὁ ἄνθρωπος νὰ τὰ χρησιμοποιοῖ εὐχερῶς καὶ πρὸς πόσιν, ἀλλ' ἐπειδὴ εἶναι στάσιμα καὶ παροχθίως μεμολυσμένα, πρέπει ν' ἀποφεύγωται. Ἡ Δημοσία Ὑγεινὴ ὑπέδειξε τὸν τρόπον καταλληλότητος πρὸς πόσιν τῶν λιμναίων ὑδάτων διὰ τῶν μεθόδων διύλισης, διηθήσεως καὶ ἀπολυμάνσεως καὶ οὕτω σήμερον πολλαὶ πόλεις ἀνὰ τὸν κόσμον ὑδρεύονται ἐξ ὑδάτων λιμνῶν.

ΥΔΡ ΠΟΤΑΜΟΥ

Ἡ ἀφθονία τοῦ ὕδατος τούτου, ἢ συνεχῆς κίνησίς του, τὸ καθιστᾷ πολλὰς φορές ὄχι μόνον, ὡς ἔχει, κατὰλληλον πρὸς πόσιν, ἀλλὰ πρὸ παντὸς καὶ κυρίως χρήσιμον, διὰ τὰς ὑδρεύσεις τῶν πόλεων μετὰ διύλιν καὶ ἀπολύμανσιν, δι' ἀρδεύσεις τῶν ἀγρῶν κλπ. Εἶναι ἐπίσης τὸ καλλίτερον μέσον δυνάμειος διὰ κίνησιν (ὕδρῳμωλο κλπ.) καὶ διὰ φωτισμὸν (ἐργοστάσια ὑδροηλεκτρικὰ).

Αἱ περισσότερον προηγμένα πόλεις τῆς ἀνθρωπότητος, ὀφείλουσιν τὴν εὐημερίαν των, ἀποκλειστικῶς καὶ μόνον εἰς τὸν διασχίζοντα ἢ προσεγγίζοντα αὐτάς, ποταμὸν. Ὑδρευσις ἄφθονος καὶ ὑγιεινοτάτη, ροῇ αὐτόματος, πλύσεις ὁδῶν, λουτρά δημόσια καὶ ἰδιωτικὰ κλπ. εἶναι τ' ἀγαθὰ τῶν κατοίκων ἐκ τῆς προσφορᾶς ταύτης.

ΥΔΡ ΘΑΛΑΣΣΗΣ

Τὰ 2)3-τῆς γῆς καλύπτονται ὑπὸ θαλασσίων ὑδάτων. Ἡ συνεχῆς αὐξήσις τοῦ πληθυσμοῦ τῆς γῆς, ἢ ἐπέκτασις τῶν βιομηχανιῶν καὶ ἀρδευτικῶν καλλιεργειῶν ἔχει ὡς συνέπειαν τὴν ἐκμετάλλευσιν ὅλων τῶν ὑδατίνων πόρων τοῦ πλανήτου μας. Αἱ ὑπάρχουσαι ἀνὰ τὴν ὑψηλίον ποσότητες γλυκίων ὑδάτων, κατὰ τοὺς εἰδικούς, θαίνουσι συνεχῶς ἐλαττούμεναι. Τὰ γεγονότα αὐτὰ ἐκίνησαν τὸ ἐνδιαφέρον ὅλων τῶν πεπολιτισμένων λαῶν, οἱ ὅποιοι ὡς μόνον λύσιν εὐρίσκουσι τὴν ἐκμετάλλευσιν τῶν θαλασσίων ὑδάτων.

Πολλὰ μέθοδοι ἀφαλατώσεως θαλασσίου ὕδατος ἐφαρμόζονται, πλὴν β-μὴς οὐδεμία ἐκ τούτων ἔδωκε κόστος χαμηλότερον τῶν 5 δρχ. κατὰ κυβ. μ. καὶ ἱκανὴν ποσότητα δι' ἀρδεύσεις. Μέθοδοι ἀφαλατώσεως εἶναι, 1) ἢ δι' ἀποστάξεως. Ταῦτην χρησιμοποιοῦν ἀπὸ ἐτῶν τὰ μεγάλα πλοῖα τῶν ὠκεανῶν, 2) ἢ δι' ἠλεκτρολύσεως, 3) ἢ διὰ κρυσταλλώσεως, μέθοδος τοῦ Ζαρκιέν, 4) ἢ δι' ἠλιακῆς ἀποστάξεως διὰ χώρας μὲ μεγάλην ἠλιοφάνειαν, 5) ἢ διὰ ἰοντοανταλλακτικῶν ρητινῶν (μέθοδος μεγάλου κόστους, 60 δρχ. κατὰ κυβ. μ.), 6) ἢ διὰ Ραδιοϊσοτόπων. Ἡ μέθοδος αὕτη ὑπόσχεται πολλὰ εὐρίσκειται εἰς τὸ πειραματικὸν στάδιον καὶ συνδύαζεται μὲ τὴν παραγωγὴν ἠλεκτρικοῦ ρεύματος δι' ατομικῆς ἐνεργείας. Δι' ὅλων τῶν ἀνωτέρω μεθόδων πρὸς τὸ παρὸν ἐπιτεύχθησαν ἢ ὑδρευσις καὶ ἄλλαι ἀνάγκαι πλὴν τῆς ἀρδύσεως. Παρ' ἡμῖν ἢ νῆσος Σύμη τῆς Δωδεκανήσου 3.280 κατοίκων, ὑδρεύεται δι' ἀφαλατώσεως

του θαλασσίου ύδατος, διά τής μεθόδου τής ήλιακής απόσταξης. Προβλέπεται τοιαύτη εις Έρμούπολιν Σύρου και τήν πόλιν Κερκύρας.

ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΥΓΙΕΙΝΟΥ ΓΑΤΟΣ

Τò υγιεινόν ύδωρ πρέπει νά είναι:

1) άοσμον, 2) νά έχη τήν γνωστήν ευχάριστον και αναψυκτικήν γεύσιν, ήτις όφείλεται εις τά άλατα του άσβεστίου, του μαγνησίου και άνθρακικού όξέος, 3) άχρουν και διαυγές, 4) νά έχη θερμοκρασίαν 7°—12°, 5) νά βράξη τά όσπρια και νά διαλύη τόν σάπωνα και 6) νά είναι άπηλλαγμένον μικροβίων.

ΒΕΛΤΙΩΣΙΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΟΣ ΤΟΥ ΓΑΤΟΣ

ΔΙΑ ΦΥΣΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ

Ός είναι ó θρασιμός. Διά του θρασιμού καταστρέφονται όλα τά μικρόβια εις ένα υπόπτου και άμφιβόλου προελεύσεως ύδωρ. Η μέθοδος αύτη μειονεκτεί ως πρός τόν χρόνον, τά μέσα και κυρίως τήν δυσάρεστον και άνούσιον γεύσιν, που δίδει τò θρασιμένο νερό. Ό θρασιμός καταστρέφει τήν φυσικότητα του ύδατος.

Άλλο μέσον είναι ή απόσταξις, ή όποία ενεργείται εκ του θαλασσίου ύδατος επί πλοίων, πλην όμως τò ύδωρ τούτο δέν είναι υγιεινόν, είναι όμοιον με τò βρόχινον. Η ψύξις του ύδατος, ό πάγος, δέν εξασφαλίζουν από τούς κινδύνους τών μικροβίων, διότι πολλά είδη μικροβίων άντέχουν εις τόν πάγον και γι' αύτò άπαγορεύεται ή έσωτερική χρήσις πάγου, από έργοστάσια τά όποια χρησιμοποιούν διά τήν παρασκευήν πάγου, ύδατα υπόπτου προελεύσεως.

ΔΙΑ ΧΗΜΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ

Κυρίως ή απολύμανσις του ύδατος ενεργείται σήμερον διά τής χλωρασθέστου, κοινώς θρωμούσης. Όταν τò απολυμασμένον ύδωρ μίς πόλεως έχη μεγαλύτεραν και χαρακτηριστικώτεραν μυρωδιάν, τούτο σημαίνει ότι ή άρμοδια ύπερσεια ύδρευσεως, θρήκε τήν δεξαμενήν κάπως επικινδυνον εις περιεκτικότητα μικροβίων και έδωσε πυκνοτέραν τήν όσιν τής χλωρασθέστου, εις τò πρός διανομήν ύδωρ.

Χλωράσθεστος ύπάρχει και εις μικρά δισκία πρός άτομικήν χρήσιν. Τοιαύτα δισκία δίδουν συχνά εις τούς στρατιώτας όταν μετακινούνται από τόπου εις τόπον. Η χρήσις επίσης όλίγου λεμονιού ή 8—10 σταγόνων ιωδίου έντός ποτηρίου ύδατος, είναι δυνατήν νά κάνη ένα ακάθαρτο νερό άλιγώτερον επικινδυνον.

ΔΙΑ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ

Ός είναι ή διήθησις και ή διύλισις. Η διύλισις κυρίως έχει σημασίαν και άξίαν διότι ενεργείται εις πολυπλότους και μεγάλας κτιριακάς εγκαταστάσεις και ένδιαφέρει τò σύνολον ένός πληθυσιού. Εις τās εγκαταστάσεις αύτάς τò ύδωρ περνά διαδοχικώς από πολλάς δεξαμενάς, αΐτινες έχουν κατá κατιούσαν κλίμακα πέτρας, πετραδάκια, άμμον, λεπτοτάτην άμμον. Διά του

τρόπου αὐτοῦ κατακρατοῦνται ὅλα τὰ εὐμορφα στοιχεῖα τοῦ ὕδατος, ἀκόμα καὶ τὰ πλείστα ἐκ τῶν μικροβίων. Ὑστερα ἀπὸ αὐτὴν τὴν κάθαρσιν, ἀκολουθεῖ ἡ χημικὴ καὶ μικροβιολογικὴ ἐξέτασις τοῦ ὕδατος καὶ ἐν συνεχείᾳ ἡ ἀπολύμανσις του διὰ τῆς χλωρασθέντου ἢ ἄλλης τινος χλωριούχου οὐσίας, ἢ διὰ ὑπεριωδῶν ἀκτίνων. Αἱ δεξαμεναὶ διυλίσεως ἀποπλύνονται καὶ καθαρίζονται τακτικᾶ.

Τὸ διυλιστήριον Μαραθῶνος παρέχει εἰς τοὺς κατοικοῦς τῶν Ἀθηνῶν καὶ τοῦ Πειραιῶς ὕδωρ τῆς λίμνης Μαραθῶνος ὑγιεινόν, ἐπαρκές καὶ δροσερόν.

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΔΙ' ὙΔΑΤΟΣ

Διὰ τῶν μεμολυσμένων ὑδάτων ὑδρεύσεως μεταδίδονται πλείστα νοσήματα τοῦ πεπτικοῦ συστήματος καὶ κυρίως ἡ χολέρα, ἡ μικροβιακὴ δυσεντερία, ἡ ἀμοιβαδικὴ δυσεντερία, ὁ κοιλιακὸς τύφος, οἱ παράτυφοι καὶ μάλιστα τὰ πλείστα ἐκ τούτων κατ' ἐπιδημίαν, διότι ὁ κοινὸς αὐτὸς παράγων τὸ ὕδωρ, μολύνει ὁμαδικῶς τοὺς πληθυσμούς.

Διὰ τῶν ἀρδρευτικῶν ἐπίσης ὑδάτων μολύνονται τὰ διάφορα χόρτα καὶ λαχανικὰ τῶν λαχανοκήπων καὶ διὰ τῆς ἀτελοῦς καθαριότητος καὶ ὀμῆς θρώσεως αὐτῶν, μολύνονται οἱ ἄνθρωποι. Τὰ ἐπιπλέοντα εἰς τὰ ἀρδρευτικὰ ὕδατα κόπρανα ζώων καὶ ἀνθρώπων, μολύνουν μὲ τὰ μικρόβια, πρωτόζωα καὶ τὰ ὠάρια των, τὰ λαχανικὰ καὶ ὅταν οἱ ἄνθρωποι τὰ τρώγουν ὠμὰ καὶ ἄπλυτα παθαίνουν διαρροίας, δυσεντερίας, τύφους, παρατύφους καὶ τὰς χρονίας νοσήσεις τοῦ ἐντέρου, κολίτιδας ἀμοιβαδοειδεῖς, δυσεντερίας, ἀσκαριδᾶς (λεβίδες) ταινίας, ἐχινοκοκκιάσεις καὶ πολλὰς ἄλλας νόσους.

Οἱ κάτοικοι τῶν βιομηχανικῶν περιοχῶν κινδυνεύουν σήμερον καὶ ἀπὸ τὰς ἐπιβλαβεῖς χημικᾶς οὐσίας τῶν ἐργοστασίων, διότι ταῦτα μὲ τὴν ἀποχέτευσιν καὶ τὴν ἐξάτμισιν μολύνουν τὰ πόσιμα ὕδατα τῶν πλησίον εὐρισκομένων ποταμῶν ἢ λιμνῶν.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Τί γνωρίζετε γενικὰ περὶ ὕδατος καὶ ποῖα κυρίως ὕδατα χρησιμοποιεῖ ὁ ἄνθρωπος πρὸς πόσιν;
- 2) Διατί τὸ θρόχινον ὕδωρ δὲν εἶναι ἀπολύτως κατάλληλον πρὸς πόσιν;
- 3) Ποῖα ὑπόγεια ὕδατα εἶναι ὑγιεινὰ καὶ κατάλληλα καὶ γιατί;
- 4) Τὰ ὕδατα τῶν πηγαδιῶν γιατί θεωροῦνται ἄθυγιενὰ καὶ ἐπικίνδυνα καὶ κυρίως πότε;
- 5) Ποῖα εἶναι τὰ ἐπιφανειακά ὕδατα, ποῦ χρησιμοποιοῦνται καὶ πῶς καθίστανται ὑγιεινὰ πρὸς πόσιν;
- 6) Μὲ ποιὰς μεθόδους καθίσταται τὸ θαλάσσιον ὕδωρ κατάλληλον πρὸς πόσιν καὶ ἀρδευσιν;
- 7) Ἐνα ὕδωρ διὰ νὰ εἶναι ὑγιεινόν καὶ κατάλληλον πρὸς πόσιν ποιὰς ιδιότητες πρέπει νὰ ἔχη;
- 8) Μὲ ποῖα μέσα βελτιώνεται ἡ ποιότης ἐνὸς ὕδατος εἴτε πρὸς ἀτομικὴν χρῆσιν, εἴτε πρὸς χρῆσιν βιοκλήρου πληθυσμοῦ;
- 9) Ποῖα νοσήματα μεταδίδονται διὰ τοῦ ὕδατος καὶ πῶς;

ΠΕΡΙ ΕΔΑΦΟΥΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

Τὰ ἀνώτερα στρώματα τοῦ φλοιοῦ τῆς γῆς καλοῦμεν ἔδαφος. Ἀναλόγως τῆς συστάσεως καὶ τῶν ὑπαρχόντων ἀνοργάνων καὶ ὀργανικῶν στοιχείων τὰ ἔδαφη διακρίνονται, εἰς γυμνὰ ἢ κεκαλυμμένα ὑπὸ βλαστήσεως, εἰς βραχώδη, χαλικιώδη, ἀμμώδη, ἀσβεστώδη, πηλώδη, θαλωδὴ κλπ. Ταῦτα ἔχουν μεγάλην σημασίαν διὰ τὴν υἰείαν τοῦ ἀνθρώπου, διότι ποικιλοτρόπως εἶναι δυνατόν νὰ βλάψουν. Ὅταν ἓνα ἔδαφος εἶναι πορώδες, τόσον καὶ μεγαλύτεραν ἀπορροφητικὴν ἰδιότητα ἔχει. Τὸ ἀνώτατον ὄριον ἀπορροφητικῆς ἰκανότητος ἐνὸς ἔδαφους, καλοῦμεν κόρον τοῦ ἔδαφους. Ἐφ' ὅσον λοιπόν, ὁ φλοιὸς τῆς γῆς εἶναι ἓνα ἀπέραντον διυλιστήριο καὶ συγκρατεῖ εἰς ἀνάλογον βάθος ἀέρα, ὕδωρ, μικροοργανισμούς, κλπ. δέχεται καὶ ἀποσυνθέτει λείψανα ζώων καὶ φυτῶν, εὐνόητον τυγχάνει ὅτι τὸ ἔδαφος εἶναι δυνατόν νὰ μολύνῃ τὸν ἄνθρωπον μὲ τὰ τυχόν ὑπάρχοντα παθογόνα μικρόβια, ὅπως εἶναι τὰ μικρόβια τοῦ τετάνου, τῆς χολέρας, τῆς δυσεντερίας, τοῦ κοιλιακοῦ τύφου καὶ παρατύφου, οἱ ἀμοιβάδες, τὰ ὄαρια ἐντερικῶν παρασίτων κλπ.

Τὰ παθογόνα κυρίως μικρόβια, ζοῦν μόνον ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ ἔδαφους. Εἰς βάθος 3 καὶ πλέον μέτρων δὲν ὑπάρχουν μικρόβια, διότι ἀφ' ἐνὸς μὲν ταῦτα κατακρατοῦνται ὑπὸ τῶν ἠθμοειδῶν πόρων τῆς γῆς καὶ ἀφ' ἑτέρου διότι δὲν ὑπάρχουν τὰ ἀπαραίτητα στοιχεῖα διαβιώσεώς των, ὄξυγόνον κλπ. Τὰ λείψανα τῶν ζώων καὶ ἀνθρώπων ἐνταφιάζονται μόνον εἰς βάθος $1\frac{1}{2}$ —2 μέτρων, διότι εἰς τὸ βάθος αὐτὸ ὑπάρχουν ἐν ἀφθονίᾳ οἱ κατάλληλοι μικροοργανισμοὶ τῆς ἀποσυνθέσεως. Τὸ ὕδωρ τῶν ἀρτεσιανῶν φρεάτων θεωρεῖται υἰεινόν καὶ κατάλληλον πρὸς πόσιν, διότι εἶναι στεῖρον μικροβίον.

Σημασίαν ἐπίσης ἔχει διὰ τὴν υἰεινήν ἢ θερμοκρασία καὶ ἡ ὑγρασία τοῦ ἔδαφους. Ἡ ταπεινὴ ἢ ὑψηλὴ θερμοκρασία ἐπιδρᾷ ἐπὶ τῆς ζωῆς τῶν μικροβίων. Ἡ ἠλιόλουστος ἐπιφάνεια τοῦ ἔδαφους εἶναι κατὰ τὸ πλεῖστον ἀπηλλαγμένη μικροβίων, λόγῳ τοῦ ὅτι ταῦτα φονεύονται ὑπὸ τῶν ὑπεριῶδων ἀκτίνων. Τὸ ὑγρὸν ἔδαφος πάντοτε ἐπιδρᾷ ἐπιζημιῶς ἐπὶ τῆς υἰείας τοῦ ἀνθρώπου, δημιουργεῖ ρευματισμούς, νευραλγίας κ.λπ.

Τὰ κεκαλυμμένα ἔδαφη ὑπὸ βλαστήσεως εἶναι πολὺ υἰεινά, διότι οἱ θάμνοι καὶ τὰ δένδρα ἀπορροφοῦν τὸ διαξείδιον τοῦ ἀνθρακος καὶ γαμίζου τὴν ἀτιμόσφαιρα μὲ ὄξυγόνον.

Τὰ θαλωδὴ ἔδαφη, ἀνέκαθεν ἦσαν διὰ τὸν ἄνθρωπον ἀνθυγιεινὰ καὶ ἐπικινδύνα, λόγῳ τῆς ἀναπτύξεως κωνώπων ἐλονοσίας καὶ δηλητηριωδῶν ἀερίων, μονοξειδίου τοῦ ἀνθρακος, μεθανίου κ.λπ.

Σήμερον τὰς ἐλλειογενεῖς ἐκτάσεις τὰ Ἑθνη ἐξαφανίζουσι, ἀφ' ἐνὸς μὲν

διὰ τὴν προφύλαξιν τῶν κατοίκων τῆς περιοχῆς ἐκ τῶν κωνόπων τῆς ἐλονο-
σίας καὶ ἀφ' ἑτέρου διὰ τὴν καλλιέργειαν τῶν ἀποκαλυπτομένων λίαν γονί-
μων ἐκτάσεων, π.χ. ἡ ἀποξήρανσις τῆς λίμνης Γιαννιτσῶν, τῆς Λαψίστης
Ἰωαννίνων καὶ ἄλλων.

ΠΕΡΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Ἡ σημασία τῆς καλῆς διατροφῆς τοῦ ἀνθρώπου εἶναι μεγάλη, διότι δι'
αὐτῆς ἐπιτυγχάνεται ἀρίστη ὑγεία, εὐρωστία, ἀνάπτυξις σωματικῆ, δύναμις
πρὸς ἐργασίαν.

Τὸ σημαντικώτερον κεφάλαιον τῆς Ὑγιεινῆς εἶναι ἡ διατροφή τοῦ ἀν-
θρώπου.

Ἡ ἀνεπαρκῆς διατροφή ποσοτικῶς καὶ ποιοτικῶς, ὑπονομεύει σοβαρῶς
τὴν ὑγείαν τῶν ἀνθρώπων, μειώνει τὴν ἀντίστασιν τοῦ ὀργανισμοῦ κατὰ τῶν
νόσων καὶ κακουχιῶν, δημιουργεῖ διὰ τοῦ χρόνου, σωματικὰς καὶ ψυχικὰς
ἐλαττωματικότητας.

Ἄτυχῶς ὁ Ἕλλην καὶ κυρίως ὁ τῆς ὑπαίθρου, διατρέφεται ἀνεπαρκῶς.
Τοῦτο φανερώνει ὁ κατὰ 25—30% ὑποσιτισμὸς ἐπὶ τῶν μαθητῶν. Ἡ ἀνεπαρ-
κῆς διατροφή τοῦ Ἑλληνοῦ δὲν ὀφείλεται τόσον εἰς τὴν ἔλλειψιν μέσων, διότι
ἔνα ποσοστὸν ὑποσιτισμοῦ ἐπὶ μαθητῶν συναντᾶται ἐπὶ τέκνων εὐπορουσῶν
τάξεων, ἀλλ' εἰς τὸ ὅτι ὁ Ἕλλην καὶ ἰδίᾳ ὁ χωρικός:

- 1) Δὲν ἔβιδε, οὔτε δίδει σημασίαν εἰς τὸ ζήτημα τῆς ποιότητος τῆς τροφῆς.
- 2) Δὲν ποικίλλει τὰ γεύματα, ἔστω καὶ μὲ τὰ προσιτὰ εἰς τὸ βαλάντιόν
του τρόφιμα.
- 3) Ἄγνοεὶ τὴν πολυποίκιλον παρασκευὴν καὶ αὐτῶν ἀκόμη τῶν ὑπαρ-
χόντων τροφίμων.

Ἡ διατροφή δὲν εἶναι παρὰ ἓνας φυσικὸς προϋπολογισμὸς ἐσόδων καὶ
ἐξόδων τοῦ ὀργανισμοῦ τοῦ ἀνθρώπου. Αὕτη ποικίλλει κατὰ τὰς ἐποχὰς τοῦ
ἔτους, τὸ κλίμα καὶ τὰς περιοχὰς τῆς γῆς.

Ὅταν ἔχομεν περίοδον ἀναπτύξεως, τὰ ἔσοδα ὑπερβαίνουν τὰ ἔξοδα
καὶ ὁ ὀργανισμὸς αὐξάνει, (περίοδος παιδικῆς ἡλικίας).

Ἐσοδα καὶ ἔξοδα ἴσα, σημαίνουν στασιμότητα ἀναπτύξεως, (περίοδος
μέσης ἡλικίας ἀνθρώπου) ἢ πρόκειται περὶ ἀτόμου παιδικῆς ἡλικίας, μὲ
ὀλιγὴν κατανάλωσιν τῶν εἰσερχομένων, λόγῳ νόσου, ὑπερκοπώσεως κλπ.

Ἐσοδα ὀλιγώτερα τῶν ἐξόδων σημαίνουν τῆξιν, φθοράν, ἀδυναμίαν, ἐλάτ-
τωσιν θάρους σώματος, ὡς τοῦτο συμβαίνει ἐπὶ πενυχρῶς διατρεφομένων, ἐπὶ
ἀρρώστων, ἐπὶ γερόντων.

Σήμερον τὴν ἀξίαν τῶν τροφῶν δὲν ὑπολογίζομεν εἰς ὄγκον καὶ θάρος,
ἀλλ' εἰς τιμὰς θερμίδων ἢ θερμιμονάδων, πού ἐκλύει ἕν γραμμάριον ἐκάστης
θρεπτικῆς ὕλης. Ὅταν εἰς ὀργανισμὸς, π.χ. ἐνήλικος, ἐξοδεύει 2.400 θερμι-

μονάδας τὸ 24ωρον, ὁ ὀργανισμὸς αὐτὸς θὰ ἔχῃ ἀνάγκην προσλήψεως θρεπτικῶν οὐσιῶν, τῶσων, ὥστε νὰ ἀποδίδωνται ἴσως καὶ περισσότεραι τῶν 2.400 θερμίδων. Ἀναλόγως μὲ τὴν ἐργασίαν ὑπολογίζονται καὶ αἱ ἀναγκαῖαι θερμίδες κατ' ἄτομον π.χ. οἱ ἐργάται χρειάζονται καθ' ἑκάστην 3.500 θερμίδες καὶ ἄνω, οἱ μετρίως ἐργαζόμενοι 2.800—3.000 καὶ οἱ διανοητικῶς ἐργαζόμενοι 2.500—2.800.

ΘΡΕΠΤΙΚΑΙ ΟΥΣΙΑΙ

Λέγονται ὠρισμένοι χημικαὶ οὐσίαι, αἱ ὁποῖαι συντελοῦν εἰς τὴν διατήρησιν τοῦ ὀργανισμοῦ.

ΤΡΟΦΙΜΑ

Λέγονται τὰ φυσικὰ ἢ τεχνητὰ μίγματα τῶν ὑγρῶν ἢ στερεῶν θρεπτικῶν οὐσιῶν. Τροφαὶ εἶναι ὁ συνδυασμὸς τῶν καταλλήλων τροφίμων, αἵτινες εἰσαγόμεναι εἰς τὸν ὀργανισμόν, ἀναπληρῶνουν τὰς ἀπωλείας καὶ ἐξασφαλίζουν τὴν κανονικὴν λειτουργίαν τῶν ὀργάνων.

ΣΙΤΗΡΕΣΙΟΝ

Καλεῖται ἡ ποσότης διαφόρων τροφῶν, τὰς ὁποίας ὀφείλει νὰ καταναλώσῃ ἐντὸς τῆς ἡμέρας ἓνα ἄτομον, ἵνα οὕτω ἐπιτύχῃ ἰσοζύγιον μεταξύ ἐσθδων καὶ ἐξόδων του. Αἱ τροφαὶ περιέχουν τριῶν εἰδῶν θρεπτικῶν οὐσιῶν, τὰς ἀνοργάνους, τὰς ὀργανικὰς καὶ τὰς βιταμίνας.

Α) ΑΝΟΡΓΑΝΑΙ ΘΡΕΠΤΙΚΑΙ ΟΥΣΙΑΙ

Αὗται εἶναι τὸ ὀξυγόνον, τὸ ὕδωρ, τὰ διάφορα μεταλλικὰ ἄλατα, ὡς τὸ νάτριον, τὸ κάλιον, ὁ φωσφόρος, τὸ ἀσβέστιον, ὁ αἰθῆρος, τὸ θεῖον, τὸ ἰώδιον, τὸ μαγειρικὸν ἄλας (χλωριούχον νάτριον), τὸ χλώριον, ὁ χαλκός, τὸ φθόριον, τὸ μαγγάνιον καὶ ἄλλα.

ΤΟ ΟΞΥΓΟΝΟΝ

Ἐλέχθη εἰς τὸ κεφ. περὶ ἀέρος, εἶναι ἡ μοναδικὴ ἀερῶδης θρεπτικὴ οὐσία, ἡ ὁποία χρησιμοποιεῖται διὰ τὰς καύσεις εἰς τὰ κύτταρα τοῦ ὀργανισμοῦ. Ἡ ἔλλειψις τούτου ἐπιφέρει ἐντὸς ὀλίγων λεπτῶν τὸν θάνατον.

ΤΟ ΥΔΩΡ

Ἀποτελεῖ τὰ 60% περίπου τοῦ σώματος ἐνὸς ἡλικιωμένου, ἀπεκρίνεται συνεχῶς μὲ τὴν ἐκπνοήν, τὸν ἰδρῶτα, τὰ οὔρα, τὰ κόπρανα. Πρὸς ἀναπλήρωσιν τοῦ ὕδατος ὁ ἄνθρωπος ἔχει ἀνάγκην 2.000—3.000 γραμμ. ὕδατος ἡμερησίως, ἤτοι 35—40 γραμμ. κατὰ χιλιόγραμμον βάρους σώματος. Ἡ μὴ πρόσληψις ὕδατος ἐπιφέρει δίψαν μεγάλην, δυσφορίαν, ἀφυδάτωσιν τοῦ ὀργανισμοῦ

και τον θάνατον ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν. Τὸ ὕδωρ προσλαμβάνεται διὰ πόσεως και διὰ τῶν τροφῶν μετὰ τῶν ὁποίων εἶναι ἀναμειγμένον.

Ο ΦΩΣΦΟΡΟΣ

Εἶναι ἀπαραίτητον συστατικὸν τοῦ νευρικοῦ συστήματος και τοῦ σκελετοῦ. Χρησιμεῖει διὰ τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ σώματος γενικῶς και καταναλίσκεται κατὰ τὴν κίνησιν, τὴν ὑπερκόπωσιν και ἰδίᾳ τὴν διανοητικὴν. Προσλαμβάνεται ἐκ τοῦ γάλακτος, τῶν ὠῶν, τῶν ἰχθύων, τῶν ὀσπρίων και δημητριακῶν. Οἱ διανοητικῶς ἐργαζόμενοι ἔχουν ἀνάγκην μεγαλυτέρας ποσότητος φωσφορούχων τροφίμων.

ΤΟ ΑΣΒΕΣΤΙΟΝ

Εἶναι χρήσιμον διὰ τὴν ὀστεοποίησιν και τὴν κατασκευὴν τῶν ὀδόντων. Ἡ ἔλλειψις ἀσβεστίου και θιταμίνης Δ προκαλοῦν τὸν ραχιτισμὸν εἰς τὰ θρέψη και τὸν τερηδοτισμὸν τῶν ὀδόντων. Ἐπίσης τὸ ἀσβέστιον χρησιμεῖει διὰ τὴν καλὴν λειτουργίαν τῆς καρδίας και τῶν μυῶν, τοῦ νευρικοῦ συστήματος και συντελεῖ εἰς τὴν πήξιν τοῦ αἵματος. Περιέχεται εἰς τὸ γάλα, τὰ χόρτα (μαϊδανό, λάχανο, σπανάκι, τομάτες, κρεμμύδια) εἰς τὰ φρούτα (σταφύλια, μήλα κλπ.) τὸ κρέας, τὸν ἄρτον.

ΤΟ ΝΑΤΡΙΟΝ

Περιέχεται εἰς ὅλας σχεδὸν τὰς τροφὰς ἀλλὰ κυρίως προσλαμβάνεται ἐκ τοῦ χλωριούχου νατρίου, δηλαδὴ ἐκ τοῦ μαγειρικοῦ ἄλατος. Χρησιμεῖει διὰ τὴν διατήρησιν τῆς ὀξεοβασικῆς ἰσορροπίας τῶν χυμῶν τοῦ σώματος.

ΤΟ ΧΛΩΡΙΟΝ

Εἶναι τὸ κυριώτερον στοιχεῖον διὰ τὸν ὀργανισμὸν τοῦ ἀνθρώπου, μετὰ τὸ ὀξυγόνον και τὸ ὕδωρ, διότι συντελεῖ εἰς τὴν καλὴν πέψιν τοῦ στομάχου διὰ τῆς δημιουργίας τοῦ ὑδροχλωρικοῦ ὀξέος, ἐπίσης χρησιμεῖει, ἔπως και τὸ νάτριον, διὰ τὴν ἀσβεστικὴν ἰσορροπίαν τοῦ αἵματος και τῶν χυμῶν τοῦ ὀργανισμοῦ. Προσλαμβάνεται ἐκ τοῦ μαγειρικοῦ ἄλατος και ἐξ ὄλων τῶν τροφῶν. Εἶναι ἄριστον ἀπολυμαντικὸν τοῦ ὕδατος ὑπὸ τὴν μορφήν τῆς ἐνώσεως χλωρασθέντου (κ. θρωμούσης).

ΤΟ ΚΑΛΙΟΝ

Περιέχεται εἰς τὰ χόρτα και κυρίως εἰς τὴν πατάτα, τὰ φρούτα, τὸ κρέας. Συντελεῖ εἰς τὴν λειτουργίαν τῶν κυττάρων και τὴν καλὴν λειτουργίαν τῆς καρδίας και τῶν μυῶν, ὑποβοηθεῖ δὲ εἰς τὴν διατήρησιν τῆς ὀξεοβασικῆς ἰσορροπίας.

Ο ΣΙΔΗΡΟΣ

Ὁ σίδηρος κατὰ τὰ $\frac{3}{4}$ εὑρίσκεται εἰς τὸ σῆμα, ὡς κύριον στοιχεῖον τῆς αἱ-

μοσφαιρίνης των έρυθρών αίμοσφαιρίων και ή έλλειψις τούτου προκαλεί άναιμίαν. Προσλαμβάνεται από όλα τα πράσινα χόρτα και κυρίως τὸ σπανάκι, από τὸ κρέας, τὰ αυγά, τὸ γάλα, τὰ ψασόλια, φακές, τὰ μήλα και όλα σχεδὸν τὰ φρούτα.

Ο ΧΑΛΚΟΣ

Περιέχεται εἰς τὰ ἴδια τρόφιμα, ὅπως και ὁ σίδηρος και εἰς τὰ θαλασσινὰ ὕστρακα (μύδια, κυδώνια κλπ.) ὡς και εἰς τὰ καρύδια, ἀμύγδαλα και λοιποὺς ξηροὺς καρπούς. Προφυλάσσει ἐκ τῆς ἀναιμίας και συντελεῖ εἰς τὴν ἀντίστασιν τοῦ ὀργανισμοῦ κατὰ τῶν λοιμώξεων.

ΤΟ ΙΩΔΙΟΝ

Περιέχεται εἰς τοὺς ἰχθεῖς θαλάσσης, τὰ ὕστρακα, τὸν κρόκον ὄου, τὸ σπανάκι, τὰ ψασόλια, τὰ μανιτάρια, τὰ μήλα κ.λπ. Εἶναι τὸ κύριον στοιχεῖον τῆς ὀριμότητος τοῦ θυροειδοῦς ἀδένοσ, τῆς θυροξίνης.

ΤΟ ΦΘΟΡΙΟΝ

Περιέχεται εἰς χόρτα, ὅσπρια, ὡὰ και τὸ ὕδωρ. Εἶναι ἀπαραίτητον διὰ τὴν κατασκευὴν και διατήρησιν τῆς ἀδαμαντίνης τῶν ὀδόντων. Χρησιμοποιεῖται εἰς μικρὰς ἀναλογίας διὰ τὴν ἀπολύμανσιν τοῦ ποσίμου ὕδατος. Ἡ μεγάλη περιεκτικότης Φθορίου εἰς τὰ πόσιμα ὕδατα ὀρᾷ καταστρεπτικῶς ἐπὶ τῆς ὑγείας τῶν ὀδόντων εἰς πληθυσμοὺς ὕδρευομένους ἐκ πηγῶν περιεκτικότητος φθορίου ἄνω τοῦ 1 : 4.000. Οἱ κάτοικοι παρουσιάζουν ὕπερλευκοὺς ὀδόντας και κατὰ τὸ πλεῖστον τεθραυσμένους (εὐθραυστότης τῆς ἀδαμαντίνης). Εἰς τὴν περιοχὴν Λαυρίου, Χρυσουγῆς και Κολχικοῦ Λαγκαδᾶ και ἄλλαχῶ, οἱ κάτοικοι πάσχουν ἐκ φθορίασεως τῶν ὀδόντων εἰς μεγάλην ἀναλογίαν, λόγῳ ὕπερφθοριωμένου ποσίμου ὕδατος.

ΤΟ ΘΕΙΟΝ

Εὐρίσκεται εἰς τὰ ὅσπρια, τὰ λάχανα, μαρούλια, τὰ ρεπάνια, σκόρδα κλπ. Χρησιμεύει διὰ τὴν καλὴν λειτουργίαν τοῦ δέρματος, τῶν τριχῶν, τῶν ὀνύχων, τοῦ ἐγκεφάλου.

ΤΟ ΜΑΓΕΙΡΙΚΟΝ ΑΛΑΣ

Εἶναι ἄφθονον ἐν τῇ φύσει ὡς ὀρυκτόν. Ὑπάρχει ἐν διαλύσει εἰς τὸ ὕδωρ τῆς θαλάσσης και ὄλας σχεδὸν τὰς τροφάς. Ἔχει σπουδαίαν σημασίαν διὰ τὰς ἐναλλαγὰς τῶν κυττάρων και παρασκευάζει, ὡς ἐλέγθη ἀνωτέρω, τὸ ὕδροχλωρικὸν ὀξὺ τοῦ στομάχου. Διὰ τὸν ὀργανισμόν χρειάζονται 10—15 γραμμάρια μαγειρικοῦ ἄλατος ἡμερησίως. Τὸ πολὺ ἄλατι παχαίνει, κουράζει τὴν καρδίαν, διότι ἀπαιτεῖ και κατακρατεῖ εἰς τοὺς ἰστούς πολὺ ὕδωρ και ὅταν τοῦτο δὲν ἀποβάλλεται κανονικά, λόγῳ νεφρικής βλάβης, συντελεῖ εἰς

τήν δημιουργίαν οιδημάτων τῶν κάτω ἄκρων καὶ τοῦ σώματος ὀλοκλήρου καὶ ἀδξάνει τήν ἄρτηριακὴν πίεσιν.

B) ΟΡΓΑΝΙΚΑΙ ΘΡΕΠΤΙΚΑΙ ΟΥΣΙΑΙ

ΛΕΥΚΩΜΑΤΑ

Εἶναι πολύπλοκοι ὀργανικαὶ ἐνώσεις, αἱ ὁποῖαι ἔχουν ὡς βάσιν χημικὴν, κυρίως τὸ ἄζωτον, τὸν ἄνθρακα, τὸ ὀξυγόνον καὶ ὕδρογόνον. Ταῦτα παραβάλλονται λόγῳ τῆς ἀφθονίας καὶ πολυμορφίας των, πρὸς οἰκοδόμημα ἐξ ἄμμου, μικροτέρων λίθων, μεγαλυτέρων λίθων, κ.λπ. Ἀρχίζουσι ἀπὸ εὐγενῆ λευκώματα, ὅπως εἶναι τὸ λεύκωμα ὠοῦ ὄρνιθος, σπερμάτων, ζώων κ.λπ. καὶ φθάνουσι εἰς χοηδροειδῆ τοιαῦτα, ὅπως εἶναι τὰ λευκώματα τοῦ φυτικού βασιλίου καὶ ἄλλα. Τὸ λεύκωμα εἶναι ἡ ζώσα ὕλη τοῦ πρωτοπλασματος τῶν κυττάρων, ὅπερ συνεχῶς φθίρεται καὶ ἀνανεοῦται. Εἰς ἡνῆλιξ καταναλίσκεται ἡμερησίως 80—100 γραμμ. λευκώματος. Ἐνα γραμμίριον λευκώματος καϊόμενον δίδει 4,1 θερμίδες (θερμομονάδες).

Ἐχομεν ζωϊκὰ λευκώματα, ὡς εἶναι τὰ τῶν ὠν, κρεάτων, ἰχθύων, γάλακτος, τυροῦ καὶ φυτικά τοιαῦτα, ὡς εἶναι τὰ λευκώματα τῶν ὀσπρίων τῶν ξηρῶν καρπῶν κ.λπ.

Αἱ ἀπλούστεραι ἀποσχίσεις τῶν λευκωμάτων, εἶναι τὰ ἀμινοξέα. Τὰ φυτὰ συνθέτουσι μόνον τῶν καὶ εὐκόλως ἀμινοξέα, ἐνῶ τὰ ζῶα καὶ ὁ ἄνθρωπος προσλαμβάνουσι αὐτὰ ἀπὸ τὰς ζωϊκὰς κυρίως τροφάς. Τὸ λεύκωμα εἶναι ἀπαραίτητον στοιχεῖον ἐν τῇ διατροφῇ τοῦ ἀνθρώπου καὶ μάλιστα εἰς ἀναλογίαν, ἕνα - δύο γραμμάρια ἡμερησίως κατὰ χιλιόγραμμον βάρους σώματος.

ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ (ἄνθραξ, ὕδρογόνον, ὀξυγόνον)

Εἰς τὸν ὀργανισμόν τοῦ ἀνθρώπου οἱ ὑδατάνθρακες καταναλίσκονται ἐξ ὀλοκλήρου καὶ ἀφθίνουσι ἐκ τῆς καύσεως των, διοξειδίου τοῦ ἄνθρακος καὶ ὕδωρ. Ἀποτελοῦν τὴν καύσιμον ὕλην, τὴν κυρίαν πηγὴν τῆς θερμότητος καὶ μυϊκῆς ἐνεργείας. Οὗτοι μετριάζουσι τὴν κατανάλωσιν τοῦ λευκώματος καὶ τοῦ λίπους. Ἀποτελοῦν τὴν βάσιν τῆς τροφῆς τοῦ ἀνθρώπου. Ἀπαντῶνται κατὰ πλεονασμὸν εἰς τὰ ἄμυλώδη, τὸν σίτον, τὴν ὄρυζαν, τὴν πατάταν, τὰ χόρτα, τὰ λαχανικά, τὰ φρούτα, τὴν ζάχαρι κ.λπ. Ἐνα γραμμίριον ὑδατάνθρακος καϊόμενον ἐκλείπει 4,1 θερμίδας.

ΛΙΠΗ

Εἶναι ὀργανικὴ ἐνωσις γλυκερίνης μεθ' ἐνὸς ὀξέος ἐλαϊκοῦ, σουτυρικοῦ κ.λπ. Εἰς ταῦτα ὑπάρχει περίσσεια ἄνθρακος καὶ διὰ τοῦτο κατὰ τὴν καύσιν των ἀποδίδονται διπλάσαι θερμίδες (1 γραμμ. λίπους = 9,3 θερμίδες). Εἶναι μεγάλης θρεπτικῆς ἀξίας λόγῳ τῆς παραγωγῆς διπλασίων θερμίδων, καὶ διότι

μετριάζουν την κατανάλωσιν λευκώματος. Τὰ λίπη και οί ύδατάνθρακες είναι γενικώς αί τροφαί τών καύσεων. Ωρισμένη ποσότης λίπους έναποταμιεύεται και χρησιμοποιείται έν καιρῷ μεγάλης ανάγκης του ὄργανισμου, ὡς εἰς ὑπερκοπώσεις, νοσήσεις, ἀσιτίας κ.λ.π. Τὰ λίπη ἀπαντῶνται έν ἀφθονία εἰς τὸ δούτυρον, τὸ σῶμα τών ζῶων (λίπος χοιρινόν κ.λ.π.) εἰς τὰ διάφορα ἔλαια τών καρπῶν και σπόρων (ἐλαιόλαδον, σπορέλαιον, σησαμέλαιον κ.λ.π.). Τὰ λιπαρά γεύματα και κυρίως τὰ παχέα κρέατα, χοίρου, προβάτου, ταράντου κλπ. εἶναι ἡ βάση του διαιτολογίου τών λαῶν τών ὀρέων και ψυχρῶν κλιμάτων.

ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΚΑΛΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

Ἀναλόγως πρὸς τὴν ἡλικίαν, τὸ φύλον, τὸ θῆρος του σώματος, τὸ εἶδος τῆς ἐργασίας, τὸ κλίμα και τὴν θερμοκρασίαν, κανονίζεται και ἡ διατροφή του ἀνθρώπου. Διὰ κάθε ἕμωσ ἄτομον ἀπαιτοῦνται:

- 1) Καλὴ προπαρασκευὴ τῆς τροφῆς.
- 2) Ποσότης ἐπαρκῆς, ὥστε νὰ προκαλεῖ αὐτὴ τὸ αἶσθημα του χορτασμοῦ.
- 3) Βραδεῖα και καλὴ μάσησις τῆς τροφῆς. Αὕτη εἶναι τὸ Ἔλφα τῆς ὑγείας του στομάχου και έν γένει του πεπτικῶ συστήματος. Ἡ ταχυφαγία προκαλεῖ γαστρίτιδες κλπ.
- 4) Ἡ σύστασις τῆς τροφῆς νὰ εἶναι ἀνάμικτος ἐκ ζωϊκῶν και φυτικῶν θρεπτικῶν οὐσιῶν.
- 5) Τὰ γεύματα νὰ λαμβάνωνται κατὰ κανονικά χρονικά διαστήματα. Γεύματα κατὰ διάφορα χρονικά διαστήματα ἐπηρεάζουν τὴν ὄρεξιν και τὴν ἀρμονικὴν λειτουργίαν του στομάχου.
- 6) Ἡ θερμοκρασία τῶν φαγητῶν νὰ εἶναι ἀνάλογος πρὸς τὸ εἶδος τῆς τροφῆς και τὴν ἐποχὴν του ἔτους. Ἀπαγορεύονται τὰ ὑπέρθερμα φαγητά, ὡς ἐπίσης και τὰ πολὺ ψυχρά. Τὰ παγωτά νὰ λαμβάνωνται μετὰ συνέσεως και ἰδιαίτερα ἀπὸ τὰ παιδιά, διότι αἱ ἀπόστομο ψύξεις του φάρυγγος προκαλοῦν ἀμυγδαλίτιδες, φαρυγγίτιδες κλπ.
- 7) Πρὸ και μετὰ τὰ γεύματα νὰ καθαρίζωνται τὰ χέρια. Ἐπίσης τὸ καθάρισμα του στόματος και τῶν ὀδόντων πρῶτ και θράδῳ με ὀδοντόβουρτσα και ὀδοντόπαστα ἢ σκέτη ὀδοντόβουρτσα και νερὸ και κάθε 2—3 ἡμέρας με ὀλίγον ἄλατι ἐπάνου εἰς τὸ τρίχωμα τῆς ὀδοντόβουρτσας, εἶναι τὸ καλλίτερον μέσον διατηρήσεως τῆς ὑγείας του στόματος και τῶν ὀδόντων, ἀποφεύγεται ἡ δυσοσμία του στόματος, διατηρεῖται ἡ ὄρεξις και ἡ γέυσις.
- 8) Ἡ θεραπεία τῶν κατεστραμμένων ὀδόντων εἰς τὰ παιδιά και τοὺς μεγάλους αὐξάνει τὴν ὄρεξιν, διευκολύνει τὴν πέψιν του στόματος και του στομάχου.
- 9) Κατὰ τὴν ὥραν του φαγητοῦ ἀπαιτεῖται ἡρεμία του νευρικοῦ συστήματος και σχεδὸν σιωπὴ. Αἱ ψυχικαὶ διεγέρσεις κατὰ τὰ γεύματα ἐπηρε-

άζουν την έκκριση του γαστρικού υγρού και δεν γίνεται καλή ή πέψις.

10) Η κακή συνήθεια να πίνουμε συχνά νερό κατά μεσοδιαστήματα των γευμάτων απαγορεύεται, διότι παρεμποδίζεται ή δρᾶσις των στομαχικών υγρών με τήν ἀραιώσιν των.

11) Πάντοτε τὰ γεύματα πρέπει νὰ συνοδεύονται μὲ φρουτοφαγία διότι ταῦτα συντελοῦν εἰς τὴν καλλιτέραν πέψιν τῶν τροφῶν.

12) Νὰ μὴ γίνεταί κατάχρησις καρικευμάτων (ἄλατος, πιπερίου, μουστάρδας, ξιδίου κλπ.). Πολλὲς φορές ἔχομε γαστρίτιδες ἢ καὶ μεγαλύτερες βλάβες τοῦ στομάχου ἀπὸ τὰς κατάχρησεις τῶν καρικευμάτων.

13) Ἡ χρῆσις οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν βλάπτει. Εἰς τοὺς ἡλικιωμένους οἱ ἱατροὶ συλλογιστῶν ἐνίστανται νὰ πίνουν ὀλίγο κρασί κατὰ τὰ γεύματα, διὰ λόγους καρδιοαγγειακῶν δυσκολύσεων, ἀλλὰ εἰς τὰ παῖδιά ἀπαγορεύεται ἡ χρῆσις ποτῶν.

14) Ἡ λαίμαργία καὶ πολυφαγία νὰ ἀποφεύγωται ἀπ' ἑλοῦς καὶ πρὸ παντὸς ἀπὸ τοὺς ἡλικιωμένους διότι ὁ γαστρικὸς φόρτος μπορεῖ νὰ γίνῃ ἀφορμὴ σοβαροῦ τινος ἐπεισοδίου ἐκ τῆς καρδίας, τοῦ ἐγκεφάλου, τῶν νεφρῶν κλπ.

15) Μισὴ ἕως μία ὥρα μετὰ τὸ γεῦμα πρέπει νὰ ἀναπαύεται ὁ ἄνθρωπος, διότι ἡ κατάκλησις διευκολύνει τὴν πέψιν. Ἄλλως τε καὶ ὁ ὀργανισμὸς τὸ ἀπατεῖ, ἐφ' ὅσον μετὰ ἀπὸ κάθε γεῦμα παρουσιάζεται σχετικὴ ὑπνηλία.

16) Ἡ καθημερινὴ καὶ καθ' ἑκάστην πρωΐαν ἀσπάτησις, πρέπει νὰ γίνῃ συνήθεια. Ἡ δυσκοιλιότης εἶναι σύμπτωμα εἴτε συνηθείας, εἴτε ἀρρώστειας τινος.

17) Τὰ καθαρὰ σκεύη (πιάτα, κουτάλια, περόνια κλπ.) καὶ τὰ ἐπιτραπέζια εἶδη, δίδουν ὄρεξιν καὶ υγείαν εἰς τοὺς γευματίζοντας.

18) Ἡ πρὸ ἐκάστου γεύματος προσευχὴ καθιερώθηκε διότι μὲ αὐτὴν ἡ ψυχὴ καὶ τὸ πνεῦμα τῶν συγγευματιζόντων ἡρεμεῖ, ἀπομακρύνονται αἱ σκέψεις ἐκ τῆς καθημερινῆς ζωῆς καὶ ἡ προσήλωσις πρὸς τὸν Παντοδύναμον εἶναι πλήρης καὶ εὐλικρινής.

Ἡ πείνα, τὸ ἐνστικτώδες αὐτὸ αἶσθημα τῆς ἀναζητήσεως τροφῆς, ὁδηγεῖ πάντοτε εἰς παραλογισμοὺς καὶ κακίας τὸν πᾶσαντα. Τὸ αἶσθημα τῆς πείνης προέρχεται ἀπὸ τὰς συσπάσεις τοῦ κενοῦ στομάχου καὶ τὴν παροδικὴν πτώσιν τοῦ σακχάρου εἰς τὸ αἷμα (τὴν παροδικὴν ὑπογλυκαιμίαν). Εἶναι φαινόμενον φυσιολογικὸν πρὸς τὸ βλέπομεν καὶ εἰς τὸ νεογέννητον, εὐθὺς ἀμέσως μετὰ τὰς πρώτας κραυγὰς καὶ ἀναπνοὰς του, ὅταν τὸ βλέπομεν ν' ἀνοίγῃ τὸ στόμα καὶ νὰ κινή τὰ χεῖλη του ἐνστικτωδῶς πρὸς ἀναζήτησιν τροφῆς.

Εἰς τοὺς ἡλικιωμένους ἡ πείνα συγκατατίεται κατὰ ἕνα τρόπο διὰ τῆς λογικῆς, ἀλλὰ δὲν παύει ἀπὸ τοῦ νὰ τὸν ἐνοχλῇ, νὰ τὸν προειδοποιῇ καὶ συνεχῶς νὰ τὸν διατηρῇ εἰς διέγερσιν, ἀνησυχίαν καὶ νευρικότητα. Ἡ πείνα εἶναι ἡ αἰτία τῶν κακῶν πράξεων καὶ ἐνστικτῶν τοῦ ἀνθρώπου, εἶναι ἡ σπουδαιότερα αἰτία τῶν πολέμων καὶ καταστροφῶν.

Ἡ ὀρεξίς, εἶναι δείγμα ὑγείας, εὐεξίας, ἀλλὰ καὶ πρόξενος ἀνωμαλιῶν, ὅταν αὕτη ὑπερβαίνει τὰ ὅρια τῆς λογικῆς καὶ καταλήγει εἰς τὴν πολυφαγίαν. Οἱ Λουκούλλιοι (πολυφάγοι) παθαίνουν γαστρικὸν φόρτον, δυσπεψίαν, θλάξας στομαχικὰς, παχυσαρκίαν, καρδιοπάθειες, νεφροπάθειες, ἀρτηριοσκληρυνσίαν, ἐγκεφαλοπάθειες κλπ.

Ἡ νηστεία, εἶναι μιὰ ἐνστικτώδης ἢ θεληματικὴ ἀγωγή ἀνορεξίας ἢ ὅποια ἐπιβάλλεται εἴτε ἀπὸ κούρασιν, ἢ ἀδιαθεσίαν, ἢ ἀπὸ τὴν ἀρχὴν μιᾶς ἀσθενείας, εἴτε κατόπιν συστάσεως ἰατρικῆς, εἰς τοὺς νοσηλευομένους ἀσθενεῖς ἐξ ἐμπυρέτων καὶ ἄλλων νοσημάτων (κανόνες διαίτης), εἴτε ἐπιβάλλεται ἐξ ἰδίας θελήσεως ἀπὸ τοὺς παχυσάρκους καὶ τὰς κυρίας καὶ δεσποινίδας, πρὸς ἀδυνατισμόν. Ἐκτὸς ὅμως τούτων ἡ νηστεία εἶναι καὶ θρησκευτικὴ ἐντολὴ καὶ ἐπεβλήθη πρὸς ξεκούρασιν καὶ ἀποτοξίνωσιν τοῦ ὀργανισμοῦ ἀπὸ τὰ πλοῦσια εἰς ζωϊκὰ λίπη καὶ λευκώματα φαγητῶν. Κάθε νηστεία ἢ ὅποια ἐφαρμόζεται μὲ λογικὴν καὶ μέθοδον, ὡς ἕνα εἶδος διαίτης, δὲν μπορεῖ παρὰ τὴν δώσθη ὑγείαν, εὐζωίαν, μακροζωίαν. Οὐδέποτε ἔβαν ἀνόρεκτον πρέπει νὰ πιέζωμεν διὰ τροφήν, διότι ἀντὶ τὸν ὠφελίσωμεν θὰ θλάψωμεν.

Ἐὐν ἡ νηστεία εἶναι χρονία καὶ προέρχεται ἀπὸ ἀνέχειαν καὶ ἔλλειψιν μέσων διατροφῆς, τότε ὁ πάσχων ὀδηγεῖται εἰς τὴν πείναν καὶ τὰ ἐξ αὐτῆς δεινά.

Γ) ΒΙΤΑΜΙΝΑΙ

Ἐχει ἀποδειχθῆ πειραματικῶς εἰς τὰ ζῶα καὶ διαιτητικῶς καὶ θεραπευτικῶς εἰς τὸν ἄνθρωπον, ὅτι κάθε ζῶσα ὕλη τοῦ φυτικοῦ καὶ ζωϊκοῦ βασιλείου περιέχει ἐκτὸς ἀπὸ τὰ λευκώματα, τὰ λίπη, τοὺς ὑδατάνθρακες καὶ τὰ ἀνόργανα στοιχεῖα (νερὸ, ἄλατα, μέταλλα κλπ.) καὶ οὐσίας τινὰς μεγάλης ἀξίας καὶ σημασίας. Εἶναι αἱ οὐσίαι ἐκεῖναι αἱ ὅποια ἔλαβον τὸ Διεθνὲς ὄνομα *βιταμίναι*, ἀπὸ τὴν λέξιν *vita* = ζωὴ καὶ ἀμίνην δηλ. οὐσίαν ὁμοίαν πρὸς τὴν ἀμίνην ἀζωτοῦχου τινὸς σώματος.

Μιὰ διατροφή διὰ τὴν εἶναι τελείως ἰσορροπημένη, οὕτως ὥστε νὰ καλύπτῃ καθ' ὅλοκληρίαν τὰς ἀνάγκας ἐνὸς ὀργανισμοῦ καὶ ν' ἀποδίδῃ τὰς ἀπαιτούμενας θερμίδας, πρέπει νὰ γίνεταί μὲ πρόσφατα κυρίως τρόφιμα φυτικῆς καὶ ζωϊκῆς προελεύσεως, πλοῦσια εἰς βιταμίναις.

Ὅπως εἰς τὴν κινήτηριον μηχανὴν ἐνὸς αὐτοκινήτου διὰ τὴν γίνῃ ἢ ἀνάφλεξις τῆς θεγγίνης, χρειάζεται ἀπαραίτητως ὁ ἠλεκτρικὸς σπινθήρ, ἔτσι ἀκριβῶς καὶ εἰς τὰ τρόφιμα εἶναι ἀπαραίτητος ἡ ὑπαρξίς βιταμινῶν, διὰ τὴν ἀνάφλεξιν (διάσπασιν) τῶν λευκωμάτων, λιπῶν καὶ ὑδατανθράκων.

Ἡ ἐπιστήμη κατέρωθε ν' ἀποδείξῃ διὰ τῆς χρησιμοποιοῦσεως συμπυκνωμένων βιταμινούχων χυμῶν ἐκ φυτικῶν καὶ ζωϊκῶν ὕλων, τὴν ὑπαρξίν των, τὸν διαχωρισμόν, καὶ τὴν ταξινόμησιν ὡς ἀκολούθως:

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Α

Διαλύεται εις τὰ λίπη και τήν αλκοόλην. Ἀντέχει ἀρκετὰ εις (40°—60°), ὄχι ἕως εις τήν ὑψηλήν θερμοκρασίαν και εις τήν παράτασιν (χρόνον), τήν ξηρασίαν και τήν ὀξειδωσίαν. Κυρίως περιέχεται εις τὸ μουρουνέλιον, εις τὸ νωπὸν βούτυρον, τὸν κρόκον τοῦ ὄψου, τὸ ἥπαρ, τὰ σπλάχνα, εις τὰ καρῶτα, ντομάτες, τὰ πράσινα φυτὰ, σπανάκι κ.λπ.

Ἡ στέρησις της προκαλεῖ κυρίως τήν ξηροφθαλμίαν, τήν ἐπιδημικὴν ἡμεραλωπίαν, κατὰ δεύτερον λόγον λιθιάσεις, ἐλάττωσιν ἀντιστάσεως τοῦ ὀργανισμοῦ εις τὰς διαφόρους λοιμώξεις, εις τήν ἀντοχὴν τῶν ἐπιθηλίων κ.λπ. Ἡ ἔλλειψις αὐτῆς και τῆς βιταμίνης Δ, προκαλεῖ ἀρρώστειες εις τὰ ὀστέα, μαλάκυνσιν και κύρτωσιν αὐτῶν.

Η ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ (ἀβιταμίνωσις Α)

Παρατηρεῖται εις τὰ παιδιὰ τὰ διατρεφόμενα ἀποκλειστικῶς μὲ ἀλευρόδη ἢ γάλα ἀποβουτυρωμένον και ἀποστερωμένον. Χαρακτηρίζεται διὰ τῆς πτώσεως τῶν βλεφαρίδων, τὸ ὄδημα (πρήξιμον) τῶν βλεφάρων και τῆς ἐξελκώσεως τοῦ κερατοειδοῦς χιτῶνος τοῦ ὀφθαλμοῦ. Βαρεῖα ξηροφθαλμία ἐπιφέρει τύφλωσιν.

Η ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΗΜΕΡΑΛΩΠΙΑ (ἀβιταμίνωσις Α)

Παρατηρεῖται εις τοὺς στρατιώτας ἐν ἐκστρατείᾳ, εις πολιορκημένους πόλεων, εις ἀχιμαλώτους στρατοπέδων, εις τὰ πληρώματα τῶν πολικῶν ἀποστολῶν κ.λπ. Χαρακτηρίζεται διὰ τῶν ἐξῆς: Ἡ ὄρασις κατὰ τήν ἡμέραν εἶναι ἡλαττωμένη, ἀπὸ τὸ λυκόφως γίνονται σχεδὸν τυφλοί, μὴ δυνάμενοι ν' ἀτενίσουν τὸ φυσικὸν φῶς. Ἀλλὰ και τήν νύκτα δυσκόλως προσδιορίζουν τήν ἀπόστασιν ἐνδὲς ὀχύματος (αὐτοκινήτου κ.λπ.) και δι' αὐτὸ συχνὰ πίπτουν θύματα τῶν τροχῶν.

Χορηγοῦμεν κατ' ἐξοχὴν τήν βιταμίνην Α εἴτε διὰ τῆς παροχῆς τροφῶν πλουσίων εις βιταμίνην Α, ὡς εἶναι τὸ μουρουνέλιον, βούτυρον, ὄα, καρῶτα, κ.λπ., εἴτε ὡς φάρμακον εις σταγόνας, κουφέτα ἢ ἐνεύσεις, εις τὰς ἀνωτέρω παθήσεις ἢ εις περιπτώσεις παιδιῶν μὲ διαταραχὰς τῆς ἀναπτύξεως μετὰ καχεξίας και ἀπισχνάσεως, εις παθήσεις τοῦ ἥπατος, εις τήν ἐξώφθαλμον θρογγοκίλην (BASEDOW), τὰς λιθιάσεις (νεφρολιθίαν, χολολιθίαν κ.λπ.), τὰς γαστρίτιδας, τραύματα κ.λπ.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Β

Διαλύεται εις τὸ ὕδωρ. Σήμερον ἀπεμονώθησαν πολλὰ βιταμίνα Β, ὡς ἢ Β¹, Β², Β³, Β⁶, Β¹², και κάθε μία ἐξ αὐτῶν ἔχει ξεχωριστὴν δράσιν και ἐνέργειαν και ὅλα μαζί συντελοῦν εις τήν πρόληψιν τῶν ἀβιταμίνωσεων Β.

Ἐλάχιστα ἀντέχει εἰς τὴν μεγάλην θερμοκρασίαν καὶ οὐδόλως σχεδὸν εἰς τὴν παράτασιν (χρόνον). Κυρίως περιέχεται εἰς τὸν φλοιὸν τῆς ὀρύζης, τὸν φλοιὸν τῶν καρπῶν, τοὺς σπόρους τῶν δημητριακῶν, τὴν βύνην τοῦ ζιθίου, εἰς τὰ πλείεστα πράσινα φυτὰ (σαλατικά), φρούτα, τομάτες, τὰ νεφρά, τὸν χρόνον ὠοῦ. Ἡ στέρησις ἢ στέρησις βιταμίνης Β' προκαλεῖ κυρίως τὴν νόσον Beri - Beri, ἣτοι πολυνευρίτιδας, νευραλγίας, ἀνορεξίαν, δυσπεπτικὰς ἐνοχλήσεις, οἰδήματα, καθυστέρησιν σωματικῆς ἀναπτύξεως τῶν παιδῶν. Κατὰ τὰ χρόνια τῆς κατοχῆς 1941—43 παρετηρήθησαν ἐντονώτερα συμπτώματα πολλαπλῶν ἀδιταμινώσεων Β μετὰ προσεξάρχοντα σημεῖα τὰ οἰδήματα πείνης, τὰς πολυνευρίτιδας καὶ ἀπισχνάνσεις.

Πολλὰ αἰτιολογία ἔχουν ἐξαγγελθῆ διὰ τὸ Beri - Beri, ἣτοι μόλυνσις, παρασιτισμός, τοξικότης, ἀλλ' οἱ περισσότεροι συμφωνοῦν ὅτι τὸν πρωτεύοντα ρόλον παίζει ἡ στέρησις βιταμίνης Β', ὡς τοῦτο ἄλλωστε μαρτυροῦν αἱ πολλαπλῆ περιπτώσεις ἐπὶ πληθυσμῶν διατρεφόμενων ἀποκλειστικῶς δι' ἀποφλοιωμένης ὀρύζης καὶ τὰ πειράματα ἐπὶ περιστερῶν διατρεφισῶν συνεχῶς καὶ ἐπὶ μακρὸν χρόνον δι' ἀποφλοιωμένης ὀρύζης. Ἡ χορήγησις βιταμίνης Β' ἢ ὀρύζης μετὰ φλοιοῦ, θεραπεύει τὸ προκληθὲν Beri - Beri τῶν περιστερῶν.

Ἀρχίζει τὸ Beri - Beri: 1) μετὰ διαταραχὰς τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ἣτοι ἐκ τῶν αἰσθητηρίων νεύρων μετὰ νευραλγίας, μυαλγίας, παραισθήσεις, ἀναισθησίας, ἐκ τῶν κινήτηριων νεύρων μετὰ παραλύσεις καὶ ἀτροφίας τῶν μυῶν.

2) Μετὰ διαταραχὰς κυκλοφοριακὰς, ἐκ τῶν ὀπίσθων ἢ κυρία ἐκδήλωσις εἶναι τὰ οἰδήματα (πρηξίματα) κάτω ἄκρων, προσώπου, κοιλίας κλπ. Ἐπίσης παρουσιάζονται ταχυκαρδία, σφυγμὸς ἄστατος, μαλακὸς, ταχὺς, καρδιακὴ ἀνεπάρκεια, οἰδήμα πνευμονικόν, δύσπνοια.

4) Μετὰ λευκιματουρίαν.

5) Μετὰ ἀπυρεξίαν.

Μπορεῖ νὰ διαρκέσῃ μία κατάστασις ἀδιταμιώσεως Β μετὰ προσεξάρχοντα συμπτώματα μᾶς τῶν ἄνω κατηγοριῶν ἐπὶ μῆνας, ἀλλ' ὑπάρχουν καὶ ὀξείαι μορφαὶ εὐνοούμεναι καὶ ἐξ ἄλλων κοινωνικῶν καὶ νοσολογικῶν αἰτίων, οὔτινες φονεύουν ἐντὸς ὀλίγου. Τοιαῦτα ἀναφέρονται εἰς τὸν Πειραιᾶ καὶ τὰς Ἀθήνας κατὰ τὴν περίοδον τῆς κατοχῆς 1941—1943.

Ὁ μέσος ὅρος θανάτων ἀπὸ τὸ Beri - Beri εἶναι 25—40%. Ἀποφεύγει τις τὸ Beri - Beri, ὅταν δὲν προσφεύγῃ ἀργὰ εἰς ἰατρὸν καὶ θεραπεύεται μετὰ τὴν χορήγησιν ὀρύζης μετὰ φλοιοῦ, τροφίμων πλουσίων εἰς βιταμίνες Β, ὡς δημητριακῶν καρπῶν, πράσινων χόρτων, τομάτας, αὐγῶν, γάλακτος, κρέατος κωποῦ καὶ μετὰ εἰδικὰ ἰδιοσκευάσματα βιταμίνης Β'.

Ἡ βιταμίνη Β² προκαλεῖ μετὰ τὴν ἔλλειψίν της δερματικὰς βλάβας, δερματίτιδας, ραγάδας τῆς γλώσσης καὶ τῶν χειλέων, φωτοφοβίαν κλπ.

Ἡ βιταμίνη Β³ ὅταν λείπῃ παρουσιάζεται ἡ νόσος Πελλάγρα. Οἱ διατρεφόμενοι ἀποκλειστικῶς μετὰ ἀραβόσιτον παθαίνουν συνήθως Πελλάγραν. Συμ-

πτώματα έχει: το χαρακτηριστικόν μελάνον χρώμα τῶν ἄκρων χειρῶν καὶ τὰς πεπτικὰς καὶ νευροψυχικὰς διαταραχάς.

Ἡ Βιταμίνη Β⁴ ὅταν λείπη παρουσιάζονται ἔμετοι, κυρίως εἰς τὰς ἐγκύτους, σπασμοὶ εἰς τὸ βρέφει καὶ νήπια καὶ γενικὰ διαταραχαὶ ἐκ τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Ἡ Βιταμίνη Β¹² ὅταν λείπη, ἔχομεν ἀναιμίαν. Πολὺ μεγάλη χρῆσις γίνεται τῆς Βιταμίνης Β¹² ὑπὸ τῶν ἀναιμικῶν. Αὕτη πλεονάζει εἰς τὸ ἥπαρ, τὰ χόρτα, τὸ κρέας.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ C

Διαλύεται εἰς τὸ ὕδωρ. Εἶναι λίαν εὐαίσθητος εἰς τὴν παράτασιν, τὴν ξηρασίαν, τὴν θερμοκρασίαν. Κυρίως περιέχεται εἰς τοὺς νοπούς ἱστούς (ζῶντας), τοὺς ἐνδοκρινεῖς ἀδένας, τὸ γάλα, τὰ λειμόνια, πορτοκάλια, μανταρίνια, πιπεριές, λαχανικά, πατάτες, φράουλες.

Ἡ στέρησις τῆς προκαλεῖ διαταραχὰς τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων καὶ τὴν νόσον σκορβοῦτον. Τὸ σκορβοῦτον ἐμφανίζεται ὑπὸ μορφήν ἐπιδημικὴν εἰς τοὺς στερομένους ἐπὶ μακρὸν χρόνον νοπῶν τροφῶν καὶ εἰς τοὺς διατρεφόμενους διὰ κοινοσεβῶν. Παρατηρεῖται συνήθως εἰς πληρώματα πλοίων διατρεφόμενα ἐπὶ μακρὸν διὰ συντετηρημένων τροφῶν, δι' ὃ καὶ ἐπιδημία θαλάσσης ἐκλήθη. Ἐπίσης ἀναφαίνεται εἰς τοὺς στρατοὺς καὶ τοὺς λαοὺς οἱ ὅποιοι κακῶς διατρέφονται καὶ κυρίως εἰς τοὺς αἰχμαλώτους τῶν στρατοπέδων.

Ἀρχίζει ἡ νόσος μὲ κόπωση, ἀδυναμίαν, ὠχρότητα, διαταραχὰς ὕπνου, αἱμορραγίας ἐκ τῶν οὐλῶν καὶ διαφόρων ἄλλων ὀργάνων καὶ χαρακτηριστικῶς, εἰς τὸ δέρμα ἀναφαίνονται μικραὶ στικταὶ αἱμορραγικαὶ κηλίδες, μεγέθους κεφαλῆς κερφίτσας ἢ καὶ μεγαλύτεραι. Εἶναι ἡ νόσος ἡ ὁποία ὀνομάζεται πορφύρα.

Ἡ ἀναιμιορραγικὴ ἰδιότης τῆς βιταμίνης C, κατέκτησε σήμερον τὴν θεραπευτικὴν μὲ ἀποτελέσματα ἱκανοποιητικὰ καὶ χωρὶς κινδύνους τοξικῆς τινὸς ἐνεργείας. Οὕτω χρησιμοποιεῖται εὐρύτατα κατὰ τοῦ προσκορβοῦτου, τοῦ σκορβοῦτου, τῶν αἱμορραγικῶν προδιαθέσεων, τῶν αἱμορραγιῶν (μῆτρας, νεφρῶν, στομάχου, ἐντέρων, αἱμοπτύσεων) κατὰ τῶν λοιμωδῶν νόσων (γρίπης, πνευμονίας, διφθερίτιδος, φυματώσεως) κατὰ τὴν κύησιν, τὴν γαλουχίαν καὶ τὴν πορφύραν τὴν μετασκορβοιτικὴν.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Δ

Διαλύεται εἰς τὸ ὕδωρ. Εἶναι ἀντιοραχτικὴ βιταμίνη. Ἐπὶ μακρὸν ἔσυχέτο μὲ τὴν βιταμίνην A, διότι καὶ αὕτη ἀπαντᾷται εἰς τὰς αὐτὰς τροφάς, ὕπου καὶ ἡ A. Κατ' ἔξοχὴν ἐν ἀφθονίᾳ τὴν ἔχουν τὸ μωρουδέλιον, τὸ φρέσκο δούτυρο, ὁ κρόκος τοῦ ὄου, ἡ ζύμη καὶ οἱ μύκητες. Ἐχει ξεχωριστὴν ἰδιότητα νὰ ἐπενεργῇ μόνον διὰ τῆς ἐπιδράσεως τῶν ὑπεριωδῶν ἀκτίνων τοῦ ἡλίου.

Ένας λόγος, λοιπόν, που συναντούμε περισσότερα ραχιτικά παιδιά εις ἀνθυγιεινά καὶ ἀνήλια σπίτια εἶναι ἡ ἀνεργεία τῆς βιταμίνης Δ. Ἰδιόττες ἀνοχῆς ἔχει τὰς αὐτὰς μὲ τὴν Βιταμίνην Α. Ἡ στέρησίς της προκαλεῖ τὸν ραχισμὸν, τὴν ὀστεομαλακίαν, δηλ. τὸ ἀδυνατίσμα τῶν ὀστέων καὶ τὴν ἀνικανότητά τοῦ ὀργανισμοῦ νὰ χρησιμοποῖη τὰς ἀνοργάνους ὕλας, ἀσβέστιον, φωσφόρον κ.λ.π. Ἡ ὑπαρξίς της ἐνεργοποιεῖ τὰ ἐντερικὰ ἐνζύμα διὰ νὰ διασπῶνται αἱ φωσφορικά ἐνώσεις καλλίτερα. Γενικῶς αὕτη ρυθμίζει τὸν μεταβολισμὸν τοῦ ἀσβεστίου καὶ τοῦ φωσφόρου εἰς τὸν σκελετόν.

ΡΑΧΙΤΙΣΜΟΣ

Εἶναι πάθησις ἐιδικὴ τῆς παιδικῆς ἡλικίας, ἣτις ἐπιφέρει μαλάκυνσιν τῶν ὀστέων καὶ παραμορφώσεις. Βεβαίως, ὀφείλεται καὶ εἰς ἄλλα αἷτια, χοιράδωσιν, κληρονομικὴν σύφιλιν, ἔλλειψιν ἀλάτων, φωσφόρου καὶ ἀσβεστίου, ἀλλ' ὅταν δὲν ὑποχωρῇ εἰς τὴν ἐιδικὴν θεραπείαν, τότε σκεπτόμεθα καὶ τὴν ὑποβιταμίνωσιν ἢ ἀβιταμίνωσιν Δ. Ἀρχίζει κυρίως μετὰ τὸν ἀπογαλακτισμὸν τοῦ θρέφους, μὲ μικρὸν πυρέτιον ἐπὶ μακρὸν χρόνον, μὲ πεπτικὰς διαταραχάς, πόνους εἰς τὰ ὀστᾶ, ἢ βადισίς των βραδύνει, ἢ σπονδυλικὴ στήλη κυρτώνεται, ὁ θώραξ παραμορφώνεται, εἰς τὰς γωνίας τῶν πλευρῶν παρουσιάζονται ὀγκώματα (τὸ ραχιτικὸν κομβολόγιον), τὰ ὀστᾶ τῶν ἄκρων διογκώνονται· κατὰ τὰς ἀρθρώσεις καὶ παρουσιάζουν ἀνωμάλους κάμψεις. Σπασμοὶ καὶ θλάθει ἀπὸ τοῦ νευρικοῦ καὶ τοῦ ἀναπνευστικοῦ συστήματος ἀναφαίνονται. Ἡ ἐξέλι-



Ραχισμὸς ἐπὶ κοῤαίσιος 2 ἐτῶν. Ἡ ἰδία μετὰ δεκάμηνον διατροφήν καὶ θεραπείαν εἰς κέντρον υγιείας

ξίς είναι βραδεία και σοβαρά δια τὸ μέλλον τοῦ πάσχοντος, ἂν οὗτος δὲν θεραπευθῇ. Αἱ παραμορφώσεις θὰ μείνουν εἰς ἔλην του τὴν ζωὴν.

Προλαμβάνεται καὶ θεραπεύεται μὲ τροφὰς πλούσιαι εἰς βιταμίνας Δ, ὡς μουρουνέλαιον, ἀσβεστοφωσφοροῦχα φάρμακα καὶ ἄλλα.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Ε

Καὶ αὕτη εἶναι λιποδιαλυτή. Λέγεται ἀντιστερωϊτική, διότι ἐπενεργεῖ εἰς τοὺς γεννητικούς ἀδένας τονωτικῶς. Περιέχεται εἰς τοὺς σπόρους σίτου, δάμβρακος, τὸ μαρούλι καὶ εἰς μικρὰν ποσότητα εἰς τὸ κρέας καὶ τὸν κρόκον ὄου.

Ἡ στέρησίς της ἐπιφέρει ἀλλοιώσεις καὶ διαταραχὰς τῆς λειτουργίας τῶν γεννητικῶν ἀδένων. Τὸ παρασκευασμὰ της E - Vion E - Vit κ.λ.π., χορηγούμενον ἀπὸ τοῦ στόματος, ἐνδείκνυται εἰς τὴν καθ' ἕξιν ἔκτρωσιν, τὴν τάσιν πρὸς πρόωρον τοκετόν, τὴν στείρωσιν, τὰς διαταραχὰς τῆς γενετησίου ἱκανότητος, τὴν ἀζωσπερμίαν καὶ ἀλλαχού.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ Κ

Αὔτη εὐρίσκεται εἰς τὸ ἥπαρ, τὴν τομάτα, τὰ λαχανικά, τὰ ἐντόσθια κ.λ.π. Ἡ ἔλλειψίς της προκαλεῖ αἱμορραγίας εἰς τὸ δέριμα καὶ τὰ σπλάγχνα, λόγῳ διαταραχῆς τῆς παραγωγῆς προθρομβίνης ὑπὸ τοῦ ἥπατος. Χρησιμοποιεῖται εὐρύτατα σήμερον εἰς τὴν θεραπευτικὴν ὡς αἱμοστατικὸν φάρμακον ἐπὶ αἱμοπτύσεων, γαστρορραγιῶν κ.λ.π.

ΖΩΤΙΚΑ ΤΡΟΦΙΜΑ

ΠΕΡΙ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

Τὸ γάλα εἶναι ἡ πλέον ιδεώδης τροφή τῶν παιδιῶν καὶ τῶν γερόντων, διότι ἐμπεριέχει ὅλα τ' ἀπαραίτητα στοιχεῖα ἑνὸς σχεδὸν πλήρους γέυματος, ἦτοι λευκώματα, λίπη, ὕδατάνθρακες, βιταμίνας, ἄλατα κ.λ.π.

Τὸ γάλα εἶναι μὲν ἔν πληρες, ζωντανὸν καὶ θρεπτικώτατον σιτίον καὶ ἀπόδειξις εἶναι ἡ ὑγεία καὶ εὐρωστία τῶν βρεφῶν ἐκείνων τὰ ὅποια ἄμεσα ἀπολαμβάνουν τοῦτο ἐκ τῆς μητρός, πλην ὅμως, εἶναι καὶ πρόξενος σοβαρῶν διαταραχῶν, ὅταν λαμβάνεται ἀπὸ τὰ ζῶα χωρὶς προφυλάξεις ἐκ μολύνσεως, ὅταν δὲν θρᾶζεται ἐπαρκῶς καὶ ὅταν δὲν διατηρῆται εἰς τὸ ψυγεῖον. Τὸ πρόβλημα τοῦ γάλακτος ἀπεχρόλησε τὴν ἀνθρωπότητα ἀπὸ αἰῶνων. Καὶ σήμερον ἀκόμη συναντοῦμε θηλαζούσας μητέρας ν' ἀναζητοῦν ἄλλην τροφὴν ἢ γάλα ὄνου (διότι τοῦτο προσεγγίζει τὸ γυναικεῖον γάλα), διὰ τὴν διάσωσιν τοῦ πεπτικῶς νοσοῦντος βρέφους των. Διὰ ὑποσιτισμένα, ἀσθενικά βρέφη μητέρων χωρὶς γάλα ἢ τοιούτων μὲ κακὴν ποιότητα γάλακτος καὶ διὰ νοσηλεύμενα εἰς τὰ βρεφοκομεία, ἔχουν ἰδρυθῆ εἰδικὰ κρατικά καταστήματα τὰ «Lactarium» καλούμενα, ὡς εἶναι τῶν Παρισίων, Βρυξελλῶν, Λονδίνου καὶ ἄλλα-

χοῦ. Εἰς ταῦτα συγκεντρώνεται γυναικίον γάλα ἐκ μητέρων ὑπεργαλακτοφόρων καὶ ὑγιῶν, παστεριώνεται καὶ διατίθεται σχεδὸν εἰς τὸ κόστος, ὅπου εἶναι ἀνάγκη. Τὰ μέτρα ὅμως αὐτὰ ἀπεδείχθησαν ἴσως ἐπαρκῆ καὶ κατάλληλα μόνον διὰ τὴν Παιδιατρικὴν καὶ θὰ ἠδύνατό τις νὰ εἴπῃ καὶ ὀλίγον πεπαλαιωμένα καὶ ἄχρηστα, ὕστερα ἀπὸ τὰ ἐπιτεύγματα τῆς ἐπιστήμης (γαλακτοκομικῆς χημείας) μὲ τὴν παράδοσιν εἰς τὸ ἐλεύθερον ἐμπόριον, ποικιλίας ποιοτήτων γάλακτος εἰς ρευστὴν ἢ στερεὰν κατάστασιν (κόνιν) λίαν καταλλήλου δι' ἀσθενῆ καὶ ὑγιᾶ βρέφη, νήπια κλπ. Διὰ τὰ συμβάντα ὅμως τῶν ἀτόμων ἄλλων ἡλικιῶν, τῶν διατρεφόμενων μὲ γάλα ἐκ διαφόρων ζώων, οὐδεμία πρόνοια ὑπῆρχε, πλὴν τοῦ θρασμοῦ καὶ τῆς ἐγκαίρου χρήσεως τούτου.

Ἡ συγέντρωσις καὶ παστερίωσις τοῦ γάλακτος γαλακτοπαραγωγῶν, ἥτις μεταπολεμικῶς ἐπεβλήθη καὶ εἰς τὴν χώραν μας, ὡς ἐπίσης καὶ ἡ πρὸ ταύτης χρήσις συντηρημένου γάλακτος τοῦ ἐμπορίου εἰς κόνιν ἢ ρευστὴν κατάστασιν, συμπεπικνωμένον γάλα (ἐθαπορέ) κτλ. ἠλάττωσε σημαντικὰ τὴν γενικὴν νοσηρότητα καὶ ἐμείωσεν εἰς τὸ ἐλάχιστον τὴν βραφικὴν θνησιμότητα.

ΠΑΣΤΕΡΙΩΣΙΣ ΓΑΛΑΚΤΟΣ

Παστερίωσις εἶναι ἡ θέρμανσις γάλακτος εἰς τοὺς 72° ἥτοι θερμοκρασίαν κατωτέραν τοῦ θρασμοῦ, ἐπὶ χρόνον μακρὸν (15') καὶ ἀκολούθως ἡ ταχέια ψύξις τούτου εἰς θερμοκρασίαν 10°—12°. Διὰ τοῦ τρόπου τούτου ἐλάχιστα ἀλλοιοῦνται τὰ ἀρχικὰ συστατικὰ τοῦ γάλακτος. Αἱ βιταμίνοι Α καὶ Β δὲν ἐπηρεάζονται, πλὴν τῆς βιταμίνης C, ἥτις εἶναι θερμοευαίσθητος. Τὰ λευκώματα δὲν καταστρέφονται καὶ παραλλήλως ἔλα τὰ παθογόνα μικρόβια καταστρέφονται, τὰ δὲ μὴ παθογόνα τοιαῦτα ἐλαττοῦνται εἰς ἀναλογίαν μικρὰν καὶ ἀκίνδυνον 10% καὶ κατωτέρω. Τὰ θερμομόντοχα καὶ θερμοφιλικὰ μικρόβια τοῦ γάλακτος, τὰ ὅποια προσάγονται κατὰ τὴν ἡμελίαν καὶ ἀπὸ τὴν σκόνην, εἰς μικρὰν ἀναλογίαν δὲν εἶναι παθογόνα, πλὴν ὅμως καὶ ταῦτα γίνονται πρόξενοι ἐντερικῶν διαταραχῶν, ὅταν εἶναι εἰς ἀναλογίαν 50% καὶ ἄνω. Ἡ παστερίωσις γάλακτος δὲν εἶναι ἀποστείρωσις, ἀλλὰ μέθοδος ἐπιτυχῆς καὶ κατάλληλος διὰ νὰ γίνεται τὸ γάλα σχεδὸν ὅμοιον μὲ τὸ ἀμέσως προσλαμβανόμενον γάλα ἐκ τῶν μαστῶν τῶν ζώων.

ΝΟΣΟΙ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑΙ

Νόσοι μεταδιδόμεναι διὰ γάλακτος εἶναι ἡ φυματίωσις τῶν ἀγελάδων, ὁ μελιτιῶς πυρετὸς ἴδιος ἐκ τοῦ γάλακτος αἰγῶν, αἱ στρεπτοκοκκικαὶ λοιμώξεις ἐκ τῆς μαστίτιδος τῶν ζώων, στοματίτιδες κλπ. Ἐπίσης πολλαὶ νόσοι μεταδίδονται διὰ τοῦ καθ' ὅδον μολυνομένου γάλακτος, ὡς εἶναι ὁ κοιλιακὸς τύφος, οἱ παράτυφοι, ἡ διφθερίτις, ἡ ὄστρακιά, ἡ φυματίωσις τοῦ ἀνθρώπου, ἡ βακτηριακὴ δυσεντερία καὶ ἄλλαι. Ἡ ὑγιεινὴ κατὰστασις καὶ καταλληλότης τοῦ γάλακτος ἐξαρτᾶται:

- 1) 'Από την ύγείαν των γαλακτοφόρων ζώων.
 - 2) 'Από την υγιεινήν κατάστασιν των σταύλων και την ύγείαν των άμελκτών.
 - 3) 'Από την ύγείαν των μεταφορέων του γάλακτος και την καθαριότητα των δοχείων.
 - 4) 'Από την καλήν παστερίωσιν και τον έλεγχον καθαριότητας μηχανημάτων παστερίωσης.
 - 5) 'Από την ύγείαν των διανομέων και πωλητών γάλακτος.
- 'Εργοστάσια παστερίωσης γάλακτος ιδρύθησαν εις πολλές πόλεις της 'Ελλάδος μετά τον τελευταίον πόλεμον, ως τό ΕΒΓΑ 'Αθηνών, τό ΑΓΝΟ Θεσσαλονίκης και άλλα.

ΠΡΟ-Ι-ΟΝΤΑ ΓΑΛΑΚΤΟΣ (λίπη, τυροί)

'Εκ του γάλακτος αγελάδος, προβάτου, αιγός, θουβάλου, λαμβάνεται τό δούτυρον και παρασκευάζονται τά διάφορα είδη τυρών.

'Ο άνθρωπος διατρέφεται με λίπη εκ του ζωϊκού βασιλείου (δούτυρον, λίπη σώματος ζώων) και εκ του φυτικού βασιλείου (έλαιον ελαίων, σπόρων κτλ.). Κατ' αρχήν καταναλίσκονται λόγω μικροτέρας άγοραστικής αξίας τά λίπη του φυτικού βασιλείου ή τά μικτά τιαούτα εκ του φυτικού και ζωϊκού βασιλείου, ως είναι ή μαργαρίνη, ή φυτίνη κλπ. Κατά τά τελευταία έτη ή χρήσις φυτικών λιπών υπερέβη την των ζωϊκών τιαούτην, ακόμη και μετάξυ των εδπορουσών τάξεων, διότι τά ζωϊκά λίπη συντελοϋν εις την αύξησιν της χοληστερίνης του αίματος και εκθέτουν τους ένηλικους εις θρομβώσεις, καρδιακά έμφράγματα κλπ. Τά άρωματικά λίπη (καρυδέλαιον, σισαμέλαιον κλπ.) χρησιμοποιούνται κυρίως εις την ζαχαροπλαστικήν.

Οί πολυπίκυλοι και πολυώνυμοι τυροί, λευκός (φέτα), κασέρι, μανούρι, κεφαλοτύρι, γραβιέρα, ροκφόρ Γαλλίας και άλλοι, ύφειλουν την ποιότητα, γεϋσιν και οσμήν των εις τάς αναλογίας λευκομάτων, λίπους (θουτύρου), τό είδος του ζυμομύκητος (τυρομαγιάς), την θερμοκρασίαν και τό περιβάλλον της παρασκευής των.

Τό γιούρτι, είναι ή πηξίς και ζξυσις του γάλακτος, τάς οποίας κάνουν τά ζυμογόνα γαλακτικά βακτηρίδια. Είναι τροφή εύπεπτος, θρεπτική, τονωτική, όρεκτική, κατάλληλος δι' άσθενείς και ήλικιωμένους.

ΚΡΕΑΤΑ — ΙΧΘΥΕΣ

Τά διάφορα κρέατα, βοσειδών, αιγός, χοίρου, άμνου, προβάτου, πτηνών, ιχθύων, άγρίων ζώων (λαγού, άγριοχοίρου, κλπ.) διαφέρουν μεταξύ των ως πρός την περιεκτικότητα και ποιότητα λιπών, λευκομάτων κλπ. Τά κρέατα νεαρών ζώων είναι περισσότερο θλαβερά από τά των γεγηρακότων ζώων, εις τους άρθρικούς, τους πάσχοντας εκ νόσων του ήπατος, νεφρών, καρδιάς.

Γενικώς, ή χρήσις κρέατος και περισσότερον υπό των παιδίων είναι έπωφελής, ή κατάχρησις όμως τούτων είναι επιβλαβής εις κάθε ήλικίαν. Ύποπτα και άκατάλληλα κρέατα πρὸς θρῶσιν είναι έκείνα, τὰ όποια παρουσιάζουν σημεία άποσυνθέσεως, τὰ έπιθετιμένα κρέατα εις τὰς μίγγας και καιτ' άκολουθίαν μειλουσμένα, τὰ περιέχοντα ζωικά παράσιτα (τριχίνην, ταινίαν), ή μικρόβια σκληράνθρακος, φυματιώσεως, μάλιος, τυφοπαρατυφικά κλπ. Τὸ λευκωμα των κρεάτων και ιδίως των ιχθύων εις ώρισμένα άτομα προκαλεί αναφυλαξίαν (μπρούντα). Κρέατα μη έπιθεωρηθέντα και μη φέροντα τήν σφραγίδα τής κρεοσκοπικής ύπηρεσίας πρέπει νά θεωροῦνται επικίνδυνα.

Η πρόσκαιρος συντήρησις κρεάτων έπιτυγχάνεται διά παγοφυγείων ή ήλεκτρικῶν ψυγείων. Η μακροχρόνιος τοιαύτη έπιτυγχάνεται διά πολλῶν τρόπων, δι' άποξηράνσεως, διά καπνίσματος (καπνιστά κρέατα, ιχθύες), δι' άλατίσματος και τέλος διά καταψύξεως εις 10 θερμοῦς υπό τὸ μηδέν. Κατεψυγμένα κρέατα και ιχθύες, διά των όποιων σήμερον διατρέφεται ένα μεγάλο μέρος τοῦ πληθυσμοῦ.

Τὰ συντηρημένα κρέατα και ιχθύες, πλην τής διά τοῦ χρόνου άπωλείας των βιταμινῶν, κατά τὰ άλλα δέν ὑστεροῦν των γωπῶν κρεάτων. Τέλος διά τὰ κρέατα, ιχθύες, λαχανικά κλπ. ἔχομεν τήν οικογενειακήν και βιομηχανικήν ειδικήν παρασκευήν και συντήρησιν αὐτῶν, διά τής μεθόδου τής κονσερβοποιήσεως. Η κονσερβοποιήσις όσον χρήσιμος είναι, τόσοσν και επικίνδυνος καθίσταται, αν ή διάρκεια κατεργασίας, ή ανάλογος πίεσις και θερμοκρασία, ό άπαιτούμενος χρόνος, δέν έφαρμοσθοῦν κανονικῶς. Όταν ένα κουτί κονσέρβας είναι φουσκωμένον και με τὸ άνοιγμα πεταχθῆ άέριος και μάλιστα δύσσομος, σημαίνει ότι τὸ περιεχόμενον έχει αλλοιωθῆ, είναι επικίνδυνον πρὸς θρῶσιν.

ΑΛΛΑΝΤΙΑΣΙΣ

Είναι ή νόσος ποῦ πήρε τὸ ὄνομα από τὰ αλλαντικά (σαλάμι, λουκάνικα κτλ.). Αὕτη είναι δηλητηρίασις εκ τής τοξίνης τοῦ αλλαντικού βακτηριδίου, τὸ όποιον αναπτύσσεται εις τὰ μειλουσμένα και κακοφτιαγμένα ὕλικά κονσερβῶν και αλλάντων. Κύρια συμπτώματα ταύτης είναι: πονοκέφαλος, αδυναμία μεγάλη, όπτική νευρίτις, παραλύσεις κλπ. Τὸ περίεργον είναι ότι δέν προκαλεί διάρροϊαν, τυρετόν, πόνον κλπ. Είναι δηλητηρίασις επικίνδυνος και θανατηφόρος, όταν δέν επέμβῃ ό ιατρός. Τὸ καλλίτερον θεραπευτικόν είναι ή ένεσις ειδικοῦ πολυδυνάμου ὁροῦ.

ΕΧΙΝΟΚΟΚΚΙΑΣΙΣ

Είναι νόσος σοβαρά και επικίνδυνος. Θεραπείαται μόνον χειρουργικῶς διά τής έξαγωγῆς των κύστεων τοῦ έχινοκόκκου ποῦ αναπτύσσονται εις ὄργανόν τι, ήπαρ, πνεύμονα κλπ. Τὰ παράσιτα τοῦ έχινοκόκκου (τὰ ώάρια τοῦ έχινοκόκκου) τὰ παίρνει ό άνθρωπος από τὰ κόπρανα των σκύλων. Οί σκύλοι μολύνονται με τήν θρῶσιν νεκρῶν προβάτων ή βοοειδῶν ποῦ έπασχον εξ έχι-

γοκοκκιάσεως και σαν μεμολυσιμένοι πλέον αποβάλλουν τα ώαρια της νόσου δια των κοπράνων. Οι άνθρωποι μολύνονται, είτε από ώμα λαχανικά, τα οποία έμολύθησαν από κόπρανα σκύλων, είτε από το χείδευμα των σκύλων, καθότι οδοι γεμίζουν το τρίχωμά των με ώαρια έχινοκόκκων κατά το γλείψιμο πρωκτού και σώματός των. Εισερχόμενα τα ώαρια εις τόν στόμαχον μετατρέπονται εις έμβρυα και δια του έντέρου και της κυκλοφορίας φθάνουν ταύτα εις τό όργανον της έκλογής των (ήπαρ, πνεύμονα, νεφρά, όστα κλπ.). Έκει πλέον αναπτύσσονται εις κύστεις μονήρεις ή πολλαπλάς με άφθονον ύγρον έντός αυτών και μόνον όταν μεγαλώσουν και καταστρέφουν ένα σημαντικόν τμήμα του όργάνου, τότε δίδουν συμπτώματα νόσου και αναγκάζουν τόν πάσχοντα να τρέξη εις Ιατρόν.

ΠΑ

Είναι μία τροφή σπουδαία και πλουσία εις θρεπτικήν άξίαν με τό ευγενές λεύκιωμα (άσπράδι), τάς λεκιθίνας (0,50 γραμμ. κατά κρόκον ώου), τά διάφορα άλατα φωσφόρου, άσθεσιού, μετάλλων, τάς βιταμίνας κτλ. Τά ώα, ώς ευπεπτος και ευαπορρόφητος τροφή, χρησιμοποιούνται εύρύτατα δια τά αναιμικά, άδενοπαθή, αναρρωνόντα παιδιά, πλην όμως έν μέτρω και όχι έν καταχρήσει. Τά πολλά αυγά και ή καθημερινή αυτών κατάχρησις δύναται να επιφέρουν ήπατονεφρικές θλάβας. Η πολυπόικιλος παρασκευή των αυγών, παρέχει όχι σπανίως και κύρια γεύματα έν τη οικογενεία. Οι πάσχοντες εκ νόσων ήπατος, καρδιάς, νεφρών, άποφεύγουν τήν χρήσιν των ώων, άκόμη και εις μικράν αναλογίαν έντός άλλων φαγητών (έντός σούπας κτλ.).

ΚΡΕΑΤΑ — ΟΡΜΟΝΑ

Οι εκτρέφοντες ζωα άνέκαθεν εφρόντιζον και φροντίζουν με διάφορους ζωοτεχνικάς μεθόδους, ν' αυξήσουν τό βάρος των ζώων, όσον τό δυνατόν με μικροτέρας δαπάνας. Μεταπολεμικώς επέτυχον τήν αυξησιν βάρους ζώων με τήν βελτίωσιν της τροφής αυτών, δια λιπασμάτων ή δια της δι' ένέσεως, εισαγωγής αντιβιοτικών π.χ. πενικιλίνης κτλ. εις δόσεις πολύ μικράς και άκινδύνους. Ο τρόπος αυτός έδωκε πραγματικά αυξησιν βάρους των ζώων κατά 25% περίπου. Άλλ' ή μέθοδος αυτή των αντιβιοτικών λέγουν ότι επηρεάζει τήν ποιότητα του γάλακτος των ζώων και ούτω τά γαλακτοκομικά προϊόντα δέν επιτυγχάνουν καλώς, ήτοι δύσκολα πήζει τό τυρί, γιαούρτι κλπ.

Τήν μεγαλυτέραν όμως άπόδοσιν εις βάρος των ζώων επέτυχον μεταπολεμικώς δια της εισαγωγής με σύριγγα ή με έμφύτευσιν υπό τό δέρμα, οιστρογόνων, δηλ. θηλυκών όρμονών. Η μέθοδος αυτή εύρύτατα χρησιμοποιείται σήμερα, κυρίως εις τά πουλερικά και έν μέρει και εις άλλα ζωα, χοίρους, μόσχους κτλ. Η εύρύτης της μεθόδου αυτής παχύνσεως των ζώων, έδωσεν άφορμικήν να συζητηθί τό θέμα εις διάφορα συνέδρια και τό συμπέρασμα είναι

ὅτι οἱ ἄνθρωποι οἱ ὁποῖοι τρώγουν κρέατα πουλερικών, χοίρων κτλ. πεπαχυμένων με ὀιστρογόνα, δὲν εἶναι ἄμειροι κινδύνων: α) ἢ μακρὰ χρῆσις τοιούτων κρεάτων ἐπηρεάζει τὴν κατάστασιν τοῦ φύλου, π.χ., οἱ ἄρρενες κινδυνεύουν ἀπὸ τὰς θηλυκὰς ὁρμόνας νὰ μὴ εἶναι 100% ἄνδρες, β) τὰ μικρὰ κοράσια κινδυνεύουν ἀπὸ πρόωρον βιολογικὴν ἐκδήλωσιν, δηλ. πρόωρον ἀνάπτυξιν μαστῶν, ἔμμηγον ρύσιν κλπ., γ) ἢ καρκινογενῆς αἰτία τῶν ὁρμονῶν εἶναι ὑπολογισμός, ἐφ' ὅσον ἐπέτευχον πειραματικῶς τὴν δημιουργίαν καρκίνου εἰς τὰ ποντίκια με ἐπανειλημμένα δόσεις ὀιστρογόνων. Κατόπιν τούτων εἰς πολλὰ κράτη ἀπηγορεύθη ἢ πάχυνσις τῶν ζώων δι' ὁρμονῶν. Παρ' ἡμῖν, ἀπηγορεύθη ἢ εἰσαγωγὴ ὁρμονῶν, πρὸς χρῆσιν ἐν τῇ διατροφῇ τῶν ζώων, ὡς ἐπίσης καὶ ἢ εἰσαγωγὴ κρεάτων καὶ πουλερικῶν κατεψυγμένων καὶ δι' ὁρμονῶν πεπαχυμένων.

ΦΥΤΙΚΑ ΤΡΟΦΙΜΑ

ἈΡΤΟΣ

Εἶναι τὸ προϊόν τῆς ἐψήσεως ζύμης ἀποτελουμένης ἀπὸ ἄλευρον (αἴτου ἢ ἀραβοσίτου ἢ κριθῆς ἢ σικάλειος ἢ καὶ ἀνάμικτον) μεθ' ὕδατος καὶ μαγειρικοῦ ἄλατος. Ποικιλίαι ἄρτου ἔχομεν ἐκ σιταλεύρου, ἥτις τὸν λευκὸν ἄνευ πίτυρου, τὸν ἡμίλευρον, τὸν μέλανα με 20% πίτυρον, τὸν οἰκιακὸν με 25—28% πίτυρον, τὸν πλήρη ἄρτον με ὅλον τὸ πίτυρον, τὸν ἀνάλατον ἄρτον διὰ ὑπερτασικούς καὶ νεφρικούς, τὸν πεφρυγμένον (φρυγανιές) διὰ στομαχικούς, δυσπεπτικούς, παχυσάρκους. Τὸν ἄρτον ἐξ ἀραβοσίτου ἢ καὶ ἀνάμικτον μετὰ σιταλεύρου, τῶν πτωχῶν κατόικων ὀρεινῶν περιοχῶν. Τὸν ἄρτον κριθῆς (κριθαρόψιμον), ὅστις λόγῳ τῶν πολλῶν λιπαρῶν οὐσιῶν ἐνδεδύεται διὰ τοῦς δυσκοιλίους. Τὸν ἄρτον σικάλειος, ὅστις εἶναι κατάλληλος διὰ τοῦς διαβητικούς. Ἐπίσης ὑπάρχει μεγάλη ποικιλία ἄρτου διὰ τῆς προσμίξεως ἐνὸς ἢ καὶ περισσοτέρων ἐκ τῶν ἀνωτέρω αλεύρων, ὡς ἐπίσης καὶ διὰ τῆς προσμίξεως μετ' αὐτῶν καὶ ξηρῶν καρπῶν, πατάτας, ὀσπρίων κλπ.

Ὁ ἄρτος πρέπει νὰ μασᾶται βραδέως, νὰ εἶναι ξηρὸς καὶ παλαιός, διὰ νὰ διαποτίζεται εὐκολώτερον ἀπὸ τὰ γαστρικὰ ὕγρά. Ὁ φρέσκος, ζεστός ἄρτος διαρύνει τὸν στόμαχον. Ἄρτος διατηρούμενος ἐπὶ πολλὰς ἡμέρας, ἀλλοιοῦται, μουχλιάζει ἀπὸ τοῦς σπόρους τοῦ εὐρώτους (μούχλας), διὰ τοῦ ἀέρος καὶ ἀναλόγως τοῦ εἶδους τούτων, ἔχομεν τὰς πρασινωπάς, κυανόχρους, κίτρινας ἀποικίας τῆς μούχλας εἰς τὰς σχισμάς καὶ ὅπας τοῦ ἄρτου. Ἡ θρῶσις τοιούτου ἄρτου προκαλεῖ γαστρεντερικὰς διαταραχὰς (πόνους κοιλιακούς, ἐμέτους, διάρροιαν κτλ.) ἢ καὶ σοβαρωτέρας δηλητηριάσεις.

Ἡ ὄρυζα περιέχει 76% ὕδατάνθρακος. Παρασκευάζεται κατὰ ποικίλους τρόπους, εἶναι εὐπεπτος τροφή εἰς κάθε ἡλικίαν, ἀπορροφᾶται ὅπως καὶ τὸ καθαρὸν σιτάλευρον.

Ἐκ τούτων χρησιμοποιοῦνται κυρίως τὰ φασόλια, αἱ φακᾶι, τὰ ρεόθια, τὰ κουκιά, τὰ μιζέλια. Εἶναι πλούσια ἰδίως εἰς λευκώματα, λίπη, ἄλατα καὶ λόγῳ τῆς μικρᾶς ἀγοραστικῆς ἀξίας καὶ τῆς θρεπτικῆς αὐτῶν ἀξίας, ἀποτελοῦν τὴν κυριωτέραν τροφήν τοῦ λιτοδιαίου "Ἕλληνας. "Ὁ καλὸς βρασιμὸς δι' ὕδατος οὐχὶ σκληροῦ, ἢ καλῆ ἄρτους καὶ ἡ ποικιλία φαγητῶν ἐκ τούτων, τὰ καθιστᾷ εὐπεπτα καὶ θρεπτικά. Τὰ κουκιά πρέπει ν' ἀποφεύγωνται, διότι εἰς ὀριζιμένα ἄτομα προκαλοῦν τὴν νόσον κυαμίαςιν, ἴσῃ μίαν βαρυτάτην ἀναίμιαν.

ΛΑΧΑΝΙΚΑ ΚΑΙ ΧΟΡΤΑ

Ἐχομεν τὰ κολοκυθάκια, φασολάκια, μιζέλια, κουκιά, παντζάρια, πατάτες, κρομμύδια, λάχανον, κουνουπίδια, ντομάτες, πιπεριές, σπανάκι, ἀντίδια, ραδίκια κλπ. Ἀποτελοῦνται ἀπὸ 80—94% ἐξ ὕδατος καὶ τὸ ὑπόλοιπον ἐξ ὕδατανθράκων, ἀλάτων, μετάλλων, βιταμινῶν, ἐλαχίστου λευκώματος κτλ. Ἡ θρεπτικὴ αὐτῶν ἀξία δὲν εἶναι μεγάλη. Εἶναι ὅμως ἀπαραίτητα, διότι δίδουν εἰς τὸν ὀργανισμόν ἄλατα, βιταμίνια καὶ κυτταρίνην ἀπαραίτητον διὰ τὴν περισταλτικότητα καὶ κανονικὴν λειτουργίαν τοῦ ἐντέρου. Γενικῶς εἶναι διεγερτικά τῆς ὀρέξεως καὶ ἀπαραίτητα ὕλικά διὰ τὴν παρασκευὴν ποικίλων γευμάτων μετὰ κρέατος ἢ καὶ διὰ τῆς ἀναμίξεως πολλῶν ἐκ τούτων εἰς λαδερά. Πολλὰ ἐκ τούτων χρησιμοποιοῦνται εἰς τὴν διαίταν τῶν ἀσθενῶν.

Ἡ θρῶσις ὠμῶν λαχανικῶν καὶ χόρτων, προκαλεῖ λοιμώξεις καὶ νόσους παρασιτικές, ὅταν ταῦτα δὲν καθαρίζωνται καὶ ἀποπλύνωνται καλῶς, ὅπως π.χ. εἶναι αἱ διάρροιαι, ἢ δυσεντερία, ὁ τύφος καὶ αἱ παράτυφοι, αἱ ἀμοιβάδες, αἱ ἀσκαρίδες, οἱ δξύουροι, αἱ ταινίαι, ὁ ἐχινόκοκκος καὶ ἄλλαι.

ΦΡΟΥΤΑ

Ἄφθονα, ποικίλα καὶ ἐκλεκτά εἶναι τὰ φρούτα τῆς Ἑλλάδος. Ἡ ἀξία καὶ συμβολὴ αὐτῶν εἰς τὴν διατροφήν τοῦ ἀνθρώπου, ἔγινε περισσότερο πιστευτὴ ἀνὰ τὸν κόσμον καὶ γι' αὐτὸ μεταπολεμικῶς, δλέπομεν ἔντασιν καὶ ἔκτασιν τῆς ἑπωροπαραγωγῆς. Ἀπαραίτητον συμπλήρωμα εἰς τὰ γεύματα εἶναι τὰ φρούτα. Ταῦτα διὰ τοῦ ἀφθόνου ὀπωροσασκχάρου, τοῦ ἀρώματος, τῆς κυτταρίνης, τῶν βιταμινῶν τῶν, συντελοῦν, ὡς εἰς σπινθὴρ ἠλεκτρικῆς βενζινομηχανῆς, διὰ τὴν ἀνάφλεξιν ἐν τῷ ὀργανισμῷ τῶν πρὸ αὐτῶν ληφθέντων τροφίμων. Εἰς σὺδεμίαν περίπτωσιν νόσου, πλὴν τοῦ διαδύητου, ὑπάρχει ἀντένδειξις φρουτοφαγίας ἢ χρήσεως χυμῶν ἐκ τούτων, ἢ χρήσεως κομποστῶν ἐκ φρούτων. Εἶναι ἀρκετὰ θερμογόνα π.χ. 100 γραμμ. σταφύλια δίδουν 200 θερμίδες, 100 γραμμ. μήλα 120 θερμ., 100 γραμμ. πορτοκάλια 90 θερμ. κτλ. Ὅταν τὰ φρούτα πλύνωνται καὶ καθαρίζωνται ἐπιμελῶς, ἐλάχιστα εἶναι δυνατόν νὰ προκαλέσουν νόσους, ὅπως εἶναι αἱ ἀμοιβαδῶσεις, αἱ δηλητηριάσεις ἐκ θειικοῦ χαλκοῦ (γαλαξόπετρας) σταφυλῶν κτλ. Κατὰχρησις φρούτων προκα-

λει έντερικούς κατάρρους και κυρίως όταν λαμβάνονται νήστεως του στομάχου. Είς τὰ παιδιά ή υπερβολική χρήση φρούτων επιφέρει δυσπεψίας, έντερίτιδας.

Οί Ξηροί καρποί (κάρυα, λεπτοκάρυα, αμύγδαλα, φουντούκια κλπ.) έχουν μεγαλύτεραν θρεπτικήν αξίαν από τὰ φρούτα διότι είναι πλούσιοι εις λευκώματα, λίπη (έλαια), άλατα και όλιγώτερον εις θιταμίνας. Ταύτα καιόμενα έν τῷ οργανισμῷ αποδίδου διπλάσιαν θερμίδας από τὰ φρούτα.

ΠΟΤΑ

Με τήν λέξιν αὐτήν συνήθως έννοοῦμε τὰ υγρά πόσιμα, άτινα έχουν οίονπνευμα. Γενικῶς τὰ αλκοολούχα ποτά διακρίνομεν: α) εις μη άποσταζόμενα ὅπως είναι ὁ οίνος έν τῆς ζυμώσεως του γλεύκου των σταφυλών, ή μύρρα έν τῆς ζυμώσεως κριθῆς, σικάλεως, ὁ μηλίτης έν τῆς ζυμώσεως ὀπωρῶν. Περιεκτικότης αὐτῶν εις αλκοόλην 4—15%.

β) Είς άποσταζόμενα, ὡς είναι τὰ διάφορα άποστάγματα, ρακή, κονιάκ, οὔζο, ροῦμι, άψέν, οἶσκι, θότκα κτλ. άτινα μετά τήν ζύμωσιν του σακχαρούχου ή άμυλούχου διαλύματος, άποστάζονται διά τὴν πυκνώση του οίονπνευμα εις αναλογίαν 35—70%. Ταύτα περιέχου και άρωματώδεις οἰσίας. γ) Τὰ ήδύποτα (λικέρ), άτινα παρασκευάζονται δι' αναμίξεως αλκοόλης, ὕδατος, σακχάρου και διαφόρων άρωματικῶν ή χρωστικῶν ὕλων. Ένα γραμμάριον οίονπνευματος καιόμενον δίδει 7,2 θερμίδας. Θά είχε συνεπῶς μεγάλην αξίαν εάν δέν είχε τὸ ἐλάττωμα του έθισμού και τῆς ὡς έν τούτου θαλασσεῶς επιδράσεως και εάν ή καθύς του εις τὸν οργανισμόν δέν ήτο ταχέια. Τὰ άπατηλά και σύντομα σημεία τόνωσης και θερμάνσεως των ποτῶν εκθέτου εις κινδύνου τους άγρότας, πεζοπόρους, ὀρειδάτας και ἐργάτας.

ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ἢ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΙΑΣΙΣ

Είναι ή χρονία, ακατάσχετος, ευφραντική επιθυμία (διψομανία) πρὸς οίονπνευματώχα ποτά, έν αντιθέσει πρὸς τήν ὑπόξειαν δηλητηρίασιν, τήν ὅποίαν καλοῦμεν μέθη η ν.

Συμπτώματα. Έν αρχῆ ὁ άνθρωπος αισθάνεται ευχάριστον ψυχικήν και σωματικήν διάθεσιν, αἰσθημα θερμότητος, κινήσεις ζωηροτέρας, άναπνοῆς και παλμῶς συχνότερους, τὸ πρόσωπον καθίσταται ἐρυθρόν. Συντόμως ακολουθοῦν διεγερτικά φαινόμενα έν του νευρικοῦ συστήματος, εκδηλούμενα διά φλυαρίας, κραυγῶν, χειρονομιῶν, άσυναρτησιῶν, ἐπαίνων κτλ. και έν συνεχείᾳ κατάπτωσις, ήμνάρκωσις - μέθη. Θανατηφόρος δόσις οίονπνευματος ἐπι μη έθισμένου ενήλικος είναι 100—150 γραμμ. Έπι έθισμένου ὅμως τὰ ὄρια είναι πολὺ ευρύτερα. Τὸ ποσὸν οίονπνευματος που θά μπορούσε νὰ προσλάβῃ ὁ άνθρωπος ήμερησίως χωρὶς νὰ ἔχη φαρμακολογικὰς ενεργείας είναι τὸ μάζιουμ 30 γραμμ. Κατ' ακολουθίαν 300 γραμμ. κρασί περιεκτικότητος 10% θά ἔλεγέ τις ὅτι δέν βλάπτει. Άτυχῶς ὅμως, λόγω τῆς έθιστικῆς ιδιότητος του οίνο-

πνεύματος, τὸ ἓνα ποτῆρι γίνεται δεύτερο κ.ο.κ. Παρὰ ταῦτα ὅμως ὑποστηρίζεται παρὰ πλείστων ειδικῶν, ὅτι μικρὰ χρῆσις καθ' ἑκάστην παρ' ἐνηλίκων, 1—2 ποτηρίων οἴνου ἢ ζύθου ὠφελεῖ, διότι διευρύνονται τὰ ἀγγεῖα, τονώνεται τὸ κυκλοφοριακὸν σύστημα καὶ προλαμβάνονται καρδιοαγγειακὰ ἐπεισόδια.

ΣΥΜΒΑΝΤΑ ΕΞ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΥ

Προέχοντα καὶ κύρια φαινόμενα χρονίας δηλητηριάσεως, εἶναι, ἡ χρονία γαστρίτις, ἡ ἀτροφικὴ κίρρωσις τοῦ ἥπατος, ὁ ἀσκίτης (ἢ ἄθροισις ὕγρου εἰς τὴν κοιλίαν). Ἐκ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ἡ κατάπτωσης τῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν, ἡ ἐπιβράδυνσις τοῦ χρόνου ἀντιδράσεως, ἡ ἀμνησία, αἱ παραισθήσεις καὶ ψευδαισθήσεις, αἱ συσπάσεις, τὰ ὑφάλματα τῶν τενόντων καὶ τὸ συνηθέστερον, ὁ τ ρ ὀ μ ο ς. Ἡ καρδία ἐκφυλλίζεται, πίνει λιπός, οἱ γεννητικοὶ ἀδάνες ἀτροφοῦν, σεξουαλικὴ ἀνικανότης ἐμφανίζεται. Οἱ ἀλκοολικοὶ ἀισθάνονται ἀποτροπὴν πρὸς ἄλους, εἶναι δύσθυμοι, ὀργίλοι, φιλόνοικοι. «Καὶ μὴ μεθύσκεσθε οἴνῳ ἐνῷ ἐστὶν ἄσωτία, ἀλλὰ πληροῦσθε ἐν πνεύματι» (Ἐφεσ. ε', 18).

Ἡ μετὰ τὴν νικοτινίαν (κάπνισμα) δευτέρα αὐτῆ κοινωνικὴ μάστιξ, χρονολογεῖται ἀπὸ τῆς ἐμφάνεως τοῦ ἀνθρώπου ἐπὶ τῆς γῆς. Κράτη τὰ ὀποῖα ἀπηγόρευσαν διὰ νόμου τὰ ποτὰ (Ἀμερικὴ) εἶχαν ἀντίθετα ἀποτελέσματα. Παραδόξως τόσον ἐν Εὐρώπῃ, ὅσον καὶ παρ' ἡμῶν μεταπολεμικῶς παρατηρεῖται μία μεταστροφή ὡς πρὸς τὸ εἶδος τῆς ἀλκοολικῆς διψομανίας, ἥτοι γίνεται μεγαλύτερα κατανάλωσις ζύθου καὶ οἴνου καὶ μικροτέρα τοιαύτη ἀπεσταγμένῳ ποτῶν. Τὸ φαινόμενον τοῦτο ἐρμηνεύεται ὡς ἐπακόλουθον εἰρηνικῆς εὐημερίας τῶν λαῶν καὶ οὐχὶ ὡς ἐλάττωσις τοξικομανίας. Ὁ ζύθος (μπύρα) εἶναι τὸ ἀβλαβέστερον τῶν ποτῶν.

Ὁ ἀλκοολισμὸς δὲν κληρονομεῖται, ἀλλὰ δημιουργεῖ ἐπὶ τῶν τέκνων μίαν προδιάθεσιν, τάσιν καὶ ἐπιβαρύνει αὐτὰ μὲ ἐκφυλιστικὰς διαστροφὰς σωματικὰς καὶ ψυχοπνευματικὰς.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ἄτυχῶς οὐδὲν μέτρον ἀναχαιτίσεως τοῦ ἀλκοολισμοῦ ἀπεδείχθη ἀπολύτως ἀποτελεσματικόν, πλὴν τῆς ἰσχυρᾶς θελήσεως τοῦ πάσχοντος νὰ διακόψῃ τὸ ποτὸν καὶ αὐτῆ ἀτυχῶς ἐπιβάλλεται, ὅταν πλέον ἐμπεδωθῶν αἱ δυσάτατοι βλάβαι τῶν ὀργάνων (ἥπατος, καρδίας κτλ.). Ἀκόμη καὶ τὸ παραδειγμα τῶν Σπαρτιατῶν πρὸς τοὺς νέους, διὰ τῆς μέθης τῶν εἰλώτων «καὶ πίνει ἀναγκάζοντες πολλὸν ἄκρατον εἰς τὰ συστάτια παρεισῆγον, ἐπιδεικνύμενον τὸ μεθύειν οἷον ἐστὶ τοῖς νέοις», δὲν ἐπέφερον οἷον ἐπροσοχάτο ἀποτέλεσμα.

Τὰ εἰδικὰ θεραπευτήρια ἔχουν ἓνα ἀποτέλεσμα 40—50%.

Τὸ Σωματεῖον «Χριστιανικὴ Ἐνωσις Γυναικῶν Ἡθετικῆς Ἐξυψώσεως» ἐφήρμοσε ἓνα εἰδικὸν φάρμακον ἐκ τοῦ ἐξωτερικοῦ, ὑπὸ μορφήν δισκίων, εἰς 3.400 ἀλκοολικοῦς. Τὰ ἀποτελέσματα ἦσαν εὐνοϊκὰ ἐπὶ τῶν 2.000 ἐξ αὐτῶν.

Είναι η πρώτη ανά τον κόσμο κοινωνική αρρώστεια, ήτις κατέχει το 80% περίπου εκ του άρρενος φύλου και το 40% και πλέον εκ του θήλεος. Ο έθισμός του καπνίσματος όφείλεται εις τó αλκαλοειδές του καπνού, την νικοτίνη, ήτις είναι άχρουν λεπτόρρευστον έλαιον, ιδιαίζούσης όσμης. Είναι δηλήτηριον κυρίως του νευρικού συστήματος. Τó μεγαλύτερον ποσόν νικοτίνης άπορροφάται εκ του βλεννογόνου του άναπνευστικού συστήματος και διά του αίματος μεταφέρεται εις τó κεντρικόν νευρικόν σύστημα. Άλλά και διά του βλεννογόνου του στόματος και του στομάχου κατά την κατάποσιν, άπορροφάται μέρος τής νικοτίνης. Συνεπώς οι καπνίζοντες μόνον διά του στόματος, αύταπατώνται ότι δέν δηλητηριάζονται. Τó κάπνισμα έπιδρά επί τής διαθέσεως φαντασίας, διεγείρει την λειτουργίαν τής καρδιάς, των νεύρων και του έγκεφάλου, εύκολύνει την σκέψιν εις τούς γράφοντας και μελετώντας.

Τó κάπνισμα διά του χρόνου έπιφέρει χρονίαν δηλητηρίασιν με άποτέλεσμα την άρτηριοσκληύρυνσιν.

Συμπτώματα: Είς τούς καπνιστάς παρουσιάζονται ύλιγγοι, νευραλγία, ναυτία, παλμοί, ψευδοστηθαγικά φαινόμενα, τρόμος των άκρων, εις όρισμένα άτομα δυσκοιλίότης, εις άλλα έπενεργεί ως καθαρτικόν, διά τής αύξήσεως των περισταλτικών κινήσεων του έντέρου, εύθες έμα τή καπνίσματι του πρωίνου τσιγάρου. Γενικώς τó κάπνισμα θλάπτει, παρά τας δοξασίας πολλών έπιστημόνων ότι ή μετρία αύτου χρήσις δέν θλάπτει και ότι έπενεργεί ως άπολυμαντικόν του βλεννογόνου του στόματος. Πολλοί έρευνηταί σήμερον παραδέχονται ότι ένα σαθρόν αίτιον του καρκίνου του πνεύμονος, είναι και τó κάπνισμα. Διά τούς καπνίζοντας διά πίπας, ύπάρχει ή παρατήρησις, ότι λόγω του χρονίου έρεθισμού ύπό ταύτης βλεννογόνων στόματος και γλώσσης, δημιουργείται ó καρκίνος τής γλώσσης.

Η άπολύτρωσις ενός καπνιστού από τον έθισμόν του τσιγάρου, είναι δύσκολος. Πολλά συνιστώνται, ως είναι ή μάσησις καραμελλών, τσιχλών, ή χρήσις ειδικών σιγαρέττων κτλ. πλην όμως ούδέν τούτων άπεδείχθη λυσιτελές, πλην τής ίσχυράς θελήσεως του καπνιστού διά την διακοπήν του καπνίσματος και κυρίως τής βαθμιαίας ελαττώσεως του αριθμού σιγαρέττων. Η σύμπτωσις νοσήσεως ενός καπνιστού εκ νόσου σοβαράς και μακροχρονίου, συντελεί ένίοτε εις την διακοπήν του καπνίσματος.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Διατί ή διατροφή του ανθρώπου θεωρείται ως ένα από τά σημαντικά κεφάλαια τής υγεινής και τί συμβαίνει όταν οι θερμίδες εκ των τροφών είναι περισσότερες από εκείνες που καταναλίσκει ένας οργανισμός ή και αντίθετως;
- 2) Ποιές τροφές είναι κατάλληλες διά τó θέσμο των όστών;
- 3) Διατί ó φωσφόρος, τó ασβέστιον, τó νάτριον, τó χλώριον, ó σίδηρος είναι άπαραίτητα

στοιχεία δια τόν οργανισμό μας, από ποῦ προλαμβάνονται ταῦτα καί ἡ στέρσις των τί προκαλεῖ;

- 4) Τά πολὺ λευκά καί εὐθραυστα δόντια ποῦ ὀφείλονται καί πῶς προλαμβάνεται καί θεραπεύεται ἡ ἐλάθη αὐτῆ;
- 5) Ἐφ' ὅσον τὸ μαγευτικὸν ἄλλο θεωρεῖται ὡς ἓνα πρῶτης ἀνάγκης στοιχεῖον τοῦ ὀργανισμοῦ μας διατί ἡ ὑπερμετρος χρῆσις τούτου ἀπαγορεύεται;
- 6) Ποιῆς εἶναι οἱ ὀργανικῆς θρεπτικῆς οὐσίαι καί ποῦ συνήθως εὐρίσκονται αὗται;
- 7) Διατί οἱ λαοὶ τῶν ψυχρῶν κλιμάτων τρέφονται μὲ πολλὰ λίπη καί παχέια κρέατα;
- 8) Ποιοὶ ὄροι καί κανόνες εἶναι ἀπαραίτητοι διὰ μίαν διατροφήν ὑγιεινὴν καί πολιτισμένην;
- 9) Τί εἶναι διταμῖναι καί εἰς τί χρησιμεύουν αὗται;
- 10) Ποῦ συνήθως εὐρίσκονται αἱ διταμῖναι, Α, Β, C, καί ἡ ἔλλειψις των ποιῆς ἀρρώστειαι προκαλοῦν;
- 11) Διατί ὁ ραχιτισμὸς θεωρεῖται ὡς μιὰ ἀξιοπρόσεκτη ἐλάθη τῆς θρεπτικῆς ἡλικίας, ποῦ ὀφείλεται καί πῶς θεραπεύεται;
- 12) Τί εἶναι παστερίωσις γάλακτος καί διατί αὕτη ἐπεβλήθη εἰς τοὺς προηγμένους λαοὺς;
- 13) Τί εἶναι ἐχιννοκοκκίαισις καί πῶς μεταθίβεται αὕτη εἰς τὸν ἄνθρωπον;
- 14) Πῶς συντηροῦνται τὰ κρέατα καί οἱ ἰχθύες καί ποιοὺς κινδύνους διατρέχουν οἱ ἄνθρωποι ἀπὸ τὴν θρῶσιν νωπῶν ἢ συντηρηγμένων κρεάτων καί πουλερτικῶν;
- 15) Τί εἶναι ἀλκοολισμὸς, ποιά τὰ συμπτώματα καί τὰ ἐπακόλουθα τοῦ ἀλκοολισμοῦ;
- 16) Διατί ἕνας ἀλκοολικὸς δὲν εἶναι καλὸς ἐπαγγελματίας καί καλὸς οἰκογενειάρχης;
- 17) Ποιά εἶναι τὰ συμπτώματα καί τ' ἀποτελέσματα τοῦ καπνίσματος;
- 18) Ἐφ' ὅσον τὸ κάπνισμα εἶναι ἐπιβλαβὲς διατί οἱ γιατροὶ καπνίζουσι καί διατί τὰ κράτη δὲν ἐπεμβαίνουν κατὰ τῆς κοινωνικῆς αὐτῆς μάστιγος;
- 19) Κατὰ τὸν χρόνον τῆς κήσεως ἐπιτρέπεται τὸ κάπνισμα καί γιατί;
- 20) Μπορεῖ κανεὶς ν' ἀπαλλαγῆ τοῦ καπνίσματος καί πῶς;

ΠΕΡΙ ΕΝΔΥΜΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ

Ἡ ἐνδυμασία εἰς τὸν ἄνθρωπον εἶναι ἓνα τεχνητὸν προφυλακτικὸν μέσον ἐναντίον ὧτων τῶν φυσικῶν ἐχθρῶν, ψύχους, θερμότητος, ἡλίου, βροχῆς, κακώσεων. Ἀπὸ ἀπομεμακρυσμένης ἐποχῆς οἱ ἄνθρωποι ἐχρησιμοποιοῦν τὰ ἐνδύματα, ταῦτα δὲ ἐτελειοποιήθησαν διὰ μέσου τῶν αἰῶνων, μὲ τὰς προόδους τοῦ ἀνθρώπου καὶ τῆς βιομηχανίας. Ἀτυχῶς, ὅμως, ἡ ἐνδυμασία τοῦ ἀνθρώπου περιοδικῶς καὶ κατὰ καιροὺς, ἐπηρεάζεται πολὺ ἀπὸ τὴν μόδα καὶ πλειστάκις καθίσταται ἀνθυγιεινὴ, ἰδίᾳ εἰς τὸ θῆλυ φύλον, εἰς βαθμὸν τοιοῦτον, ὥστε νὰ παραμορφώνεται τὸ σῶμα καὶ τὰ ἔσω ὄργανα (ἐνδύματα στενά, κορσέδες, στηθόδεσμοι κλπ.).

ΥΛΙΚΑ ΥΦΑΣΜΑΤΩΝ

Τὰ ὑφάσματα τῶν ἐνδυμασιῶν κατασκευάζονται ἀπὸ ὕλης τοῦ φυτικοῦ βασιλείου, τοῦ ζωϊκοῦ βασιλείου καὶ ἀπὸ οὐσίας τῆς συνθετικῆς χημείας.

Ἐκ τοῦ φυτικοῦ βασιλείου ὕλαι εἶναι, ὁ βάμβαξ, διὰ ἐσώρουχα, ἐξώρουχα κλπ., τὸ λινόν, διὰ λινὰ ὑφάσματα, ἡ κάνναβις, διὰ τάπητας, σάκκους, σχοινιά κλπ.

Ἐκ τοῦ ζωϊκοῦ βασιλείου εἶναι τὸ ἔριον προβάτου, διὰ πολυποίκιλια μάλλινα ἐνδύματα, βελόντζες κλπ. τρίχες ἄλλων ζῶων, π.χ. αἰγὸς διὰ κάπες κλπ. Ἡ ζωϊκὴ μέταξα διὰ ἐσώρουχα. Τὰ δέρματα ζῶων διὰ σακκάκια, γούνες, ὑποδήματα, γάντια. Ἐκ τῆς συνθετικῆς χημείας εἶναι ἡ τεχνητὴ μέταξα, νάυλον, καὶ ἄλλα, διὰ ἐσώρουχα κάλτσες, καλύμματα, ἀδιάβροχα κλπ.

Πλὴν τῶν αὐτουσίῶν ὑφασμάτων ἐκ μιᾶς τῶν ἀνωτέρω ὕλων, ἔχομεν καὶ τὰ ὑφάσματα ἐκ μικτῶν ὕλων (λινομέταξα, μαλλινοβάμβακα κλπ.).

ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΥΦΑΣΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΕΞ ΑΥΤΩΝ

Αἱ ἰδιότητες τῶν ὑφασμάτων ἐξαρτῶνται ἀπὸ τὰς ἰδιότητας τῶν ὕλικῶν, τὸν τρόπον τῆς κατεργασίας καὶ τῆς ὑφάνσεως αὐτῶν, ἦτοι ἐκ τῆς ἐλαστικότητος ἢ μῆ, τῆς ὑγροσκοπικότητος, τῆς ἀπορροφητικότητος καὶ τῆς ἀντοχῆς.

ΤΡΟΠΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑ ΤΩΝ ΕΝΔΥΜΑΤΩΝ

Τὰ ἐνδύματα προστατεύουν τὸ σῶμα τοῦ ἀνθρώπου ποικιλοτρόπως: 1) Ἐκ τῶν πολλῶν κακώσεων διὰ τοῦ πάχους, τῆς ἐλαστικότητος καὶ τῆς ἀντοχῆς των. 2) Ἐκ τοῦ ψύχους καὶ τῆς θερμότητος διὰ τοῦ πάχους των (ἐνδύματα χονδρῶν ὑφασμάτων τὸν χειμῶνα καὶ ἐνδύματα ἐκ λεπτῶν ὑφασμάτων τὸ καλοκαίρι). 3) Διὰ τοῦ χρώματος τῶν ὑφασμάτων. Σκοῦρα ἐνδύματα τὸν χει-

μώνα, διότι έλλοιουν τās θερμαντικās άκτινάς του ήλιου, άνοικτου χρώματος (άσπρα) τó καλοκαίρι, διότι άπωθοιιν τās θερμαντικās άκτινάς του ήλιου. 4) Διá τών πόρων τών ύφασμάτων και τών χώρων που σχηματίζουιν τά φύλλα τών ένδυμάτων μεταξú τών. Ώς είναι γνωστόν, εκ τής φυσικής, ó άηρ είναι δυσθερμαγωγόν σώμα. Κατ' άκολουθίαν, όταν έχωμεν ένα ένδυμα από χονδρό ύφασμα π.χ. παλτό του χειμónος, οι πολυάριθμοι τούτου πόροι είναι γεμάτοι από άέρα και τά παρεμβάλλόμενα επίσης στρώματα άέρος μεταξú του παλτού και τών έσωρούχων, μεταξú φόδρας και ύφασματος παλτού, σχηματίζουιν ένα δυσθερμαγωγόν περίφραγμα, διá του όποιου ή θερμοκρασία του σώματος δύσκολα ξεφεύγει πρós τά έξω. Αντιθέτως τó καλοκαίρι διευκολύνομεν τήν άκτινοβολίαν τής θερμότητος με ένδύματα εκ λεπτών, έλαφρών ύφασμάτων εκ βάμβακος, μετάξης ή άλλης ύλης. Ταύτα εκτός του ότι έχουιν ύφανσιν πυκνοτάτην και δλιγωτέρας πόρους, έχουιν και χρώμα άνοικτόν πρós άπόθήσιν τής έξωτερικής θερμοκρασίας. 5) Διá τής ικανότητος άπορροφήσεως του ύδατος βροχής, ιδρώτος κλπ. Τά εκ έριου ύφασματα άπορροφουιν καλλίτερα από κάθε άλλην ύλην τó νερό. Μία τρίχα ζωϊκή π.χ. μάλλινη, συγκρατεί τó ύδωρ περίξ τής, τó εξατμίζει θραδέως και ρυθμικώς και ούτω οι πόροι του μαλλίνου ύφασματος παραμένουιν άνοικτοι και ή άδηλος διαπνοή επιτελείται κανονικά. Ένθ' αί τρίχες τών ύφασμάτων βάμβακος, μετάξης κλπ. διαχέουιν τó νερό μεταξú των και ούτω οι πόροι του ύφασματος άποφράσσονται τελείως, ή άδηλος διαπνοή παρακυλύεται και ή ταχεία εξατμισις τών βρεγμένων ένδυμάτων, επιφέρει ψύξιν. Οι κάπες βοσκών οι όποιες κατασκευάζονται από τρίχες αίγιών, ούδέποτε ύγραίνονται από μέσα, έστω και αν θρέχονται βλην τήν ήμέραν. Άλλά και τά χειμερινά ένδύματα τών στρατιωτών κατασκευάζονται πάντοτε από έριον, διá τόν ίδιον σκοπόν.

Έκ τών άνωτέρω συνάγονται τ' άκόλουθα: 1) Διá τήν ένδυμασίαν του άνθρώπου πρέπει νά χρησιμοποιοϋνται περισσότερα του ενός, είδη ύφασμάτων. 2) Τά πορώδη ύφασματα είναι υγιεινότερα, και κατ' άκολουθίαν πρέπει νά προτιμώνται.

3) Τά έσώρουχα πρέπει νά είναι πορώδη, λεϊα, μη έρεθιστικά του δέρματος, λευκά (άβαφα) και από βαμβάκι ή μετάξα ή λεπτόκλωνο μαλλι ή μικτά. Φανέλλες μάλλινες είναι τó άριστον θεραπειτικόν μέσον τών ευπαθών εις τās ψύξεις ατόμων, τών πλευριτικών, τών φυματικών, τών αδυνάτων, άναιμικών κλπ.

4) Τά έξώρουχα πρέπει νά κατασκευάζονται κατá προτίμησιν εκ μαλλίνων ύφασμάτων διότι ταύτα θερμαίνουιν, είναι διαχωρητά εις τόν άέρα, δέν εξατμίζουιν ταχέως τήν ύγρασίαν, νά είναι χρώματος και πάχους άναλόγου πρós τó κλίμα και τήν εποχήν του έτους.

ΠΕΡΙΒΟΛΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΤΑ ΧΩΡΑΣ

α) Η κεφαλή όρθην είναι νά καλύπτεται διá καπέλλου, διότι κατ' αυτόν

τόν τρόπον ἐνισχύεται ἡ φυσική ἀποστολή τοῦ τριχωτοῦ τῆς κεφαλῆς εἰς τήν προστασίαν τοῦ ἐγκεφάλου ἀπό τὸ ψῦχος, τὰς θερμαντικὰς καὶ ὑπεριώδεις ἀκτῖνας τοῦ ἡλίου.

β) Ὁ λαϊμός πρέπει νὰ παραμένῃ πάντοτε ἐλεύθερος. Τὰ περιλάιμα, οἱ γραβάτες κλπ. ἀπεδείχθησαν μᾶλλον ἐπιζήμια εἰς τήν κυκλοφορίαν τοῦ ἐγκεφάλου.

γ) Ὁ κορμός πρέπει νὰ εἶναι πάντοτε θερμὸς διὰ τῆς καταλλήλου ἐν ἐκάστῃ ἐποχῇ ἐνδύμασις, οὐδέποτε θυμὸς νὰ πιέζεται καὶ ἐνοχλῆται ἀπὸ στενὰ ἐνδύματα. Τὸν στηθόδεσμον, κορσέν, ἢ ὑγιεινὴ ἀπαγορεύει, διότι οὗτος προκαλεῖ παραμορφώσεις τῶν ἔσω ὀργάνων, ἐκτοπίσεις σπλάγχχνων.

δ) Τὰ ὑποδήματα πρέπει νὰ εἶναι εὐρύχωρα, παρώδη, ἐλαφρά, ἐκ μαλακοῦ δέρματος, ἀδιάβροχα καὶ προσηρμοσμένα πρὸς τὸ κλίμα καὶ τὴν ἐποχὴν τοῦ ἔτους. Χεῖμετλα (χιονίστρες), τῦλοι (κάλοι), ἐλκώσεις δακτύλων, ἐπαλληλία δακτύλων κλπ. εἶναι παθήσεις ποῦ δημιουργοῦνται ἀποκλειστικῶς ἀπὸ τὰ στενὰ καὶ σκληρὰ ὑποδήματα.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Ἀπὸ ποιῆς ὕλες κατασκευάζονται τὰ ὑπόδηματα καὶ διατὶ τὰ ἐξ ἐρίου τοιαῦτά εἶναι καλλίτερα διὰ ἐσώρουχα καὶ ἐξώρουχα;
- 2) Διὰ ποίους λόγους ἔνα μεγάλο ποσοστὸν τοῦ πληθυσμοῦ προτιμᾷ τὰ ἐκ συνθετικῶν ὀλῶν ἐνδύματα;
- 3) Πῶς προστατεύεται τὸ σῶμα διὰ τῶν ἐνδυμάτων κατὰ τῶν διαφόρων ἐξωτερικῶν ἐπιδράσεων;
- 4) Ποιῆς ἰδιότητες πρέπει νὰ ἔχουν τὰ ὑπόδηματα διὰ νὰ εἶναι τὰ ἐνδύματα ὑγιεινά;
- 5) Τὰ μυτερά καὶ ἔτοιμα ὑποδήματα θεωροῦνται ὑγιεινά εἰς τὴν ὑπόδησιν καὶ γιατί;
- 6) Ἡ κατάργησις σχεδὸν τοῦ καλύμματος τῆς κεφαλῆς διὰ ποίους λόγους ἐπεκράτησε;

ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Λοιμώδη νοσήματα ή και παιδικά συνήθως καλούμενα, είναι κυρίως τὰ ὀξεῖα μεταδοτικά νοσήματα, τὰ ὅποια συνηθέστερον παθαίνει ὁ ἄνθρωπος εἰς τὴν προσχολικὴν καὶ σχολικὴν περίοδον τῆς ζωῆς του.

Ἡ ὑγεία τοῦ ἀνθρώπου κινδυνεύει καὶ διαταράσσεται ἀπὸ τῆς γεννήσεως μέχρι τῆς φυσικῆς ἢ παραφυσικῆς ἀπωλείας του.

1) Ἀπὸ γεννήσεως μέχρι προσχολικῆς περιόδου κινδυνεύει ἀπὸ τὰ νοσήματα τοῦ πεπτικοῦ συστήματος, λόγῳ ἀνεπαρκοῦς καὶ ἀκαταλλήλου θηλασμοῦ, κακῆς διατροφῆς κλπ., ἀπὸ τὰ λοιμώδη νοσήματα (ίλαράν, ὄστρακιάν, κοκκύτην, διφθερίτιδα, βρογχίτιδας, βρογχοπνευμονίας κλπ.). Χαρακτηρίζεται ὡς ἡ περίοδος τῶν μεγαλύτερων κινδύνων καὶ διαταραχῶν τῆς ὑγείας τοῦ ἀνθρώπου.

2) Κατὰ τὴν σχολικὴν περίοδον 6—18 ἐτῶν κινδυνεύει, ἀπὸ τὰ λοιμώδη νοσήματα, ἐφ' ὅσον, διὰ διαφόρους λόγους, δὲν πέρασε ταῦτα κατὰ τὴν προσχολικὴν περίοδον ἢ δὲν ἐμβολιάσθη ἐπιτυχῶς καὶ εὐρῶς ἀπὸ ὅλα τὰ ἐπικρατοῦντα ἐμβόλια, ἐπίσης κινδυνεύει ἀπὸ διάφορα ἐσωτερικὰ νοσήματα καὶ κυρίως τὴν φυματίωσιν ὑπὸ τὰς ποικιλομόρφους αὐτῆς ἐκδηλώσεις, ὡς ἐπίσης κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐφηβείας, ἀπὸ διαταραχῆς τοῦ χαρακτήρος, τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τῆς ψυχῆς.

3) Κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐνηλικιώσεως καὶ μέχρι τοῦ 60οῦ ἔτους κινδυνεύει ἀπὸ ἐπαγγελματικὰ νοσήματα, ἀπὸ νόσους καὶ παθήσεις τῶν ὀργανικῶν συστημάτων κυκλοφοριακοῦ (καρδιοπάθειαι, ἀγγειοπάθειαι) τοῦ νευρικοῦ συστήματος (νευρίτιδες, νευραλγίες, ἐγκεφαλοπάθειαι), τῶν ὀστέων καὶ ἀρθρώσεων (ἀρθρίτιδες, σπονδυλαρθρίτιδες κ.λπ.), τοῦ οὐροποιητικοῦ (νεφρολιθιάσεις, νεφρίτιδες κλπ.), τοῦ πεπτικοῦ (γαστρίτιδες, ἔλκος στομάχου ἢ δωδεκαδακτύλου), ἀπὸ νοσήματα τοῦ ἥπατος (ἥπατίτιδες, χολοκυστίτιδες, χολολιθιάσεις), ἀπὸ διαβήτην, καρκίνον κλπ.

4) Κατὰ τὴν περίοδον τοῦ γήρατος ἀπὸ ὅλα τὰ ἀνωτέρω νοσήματα τοῦ ἐνήλικος καὶ κυρίως ἀπὸ καρδιονεφρτικῆς παθήσεως, ἀπὸ ἀρτηριοσκλήρυνσιν, ἐγκεφαλικῆς βλάβης (ἡμιπληγίαν, ἐγκεφαλικὴν μαλάκυνσιν κλπ.) καὶ τελικὰ ἀπὸ τὸ ἀδυσώπητον καὶ ἀναπόφευκτον γῆρας, μὲ ὅλα τὰ ἐπακόλουθά του. Ἡ περίοδος αὕτη προσομοιάζει μὲ τὴν πρώτην τοιαύτην, ὡς πρὸς τὰς διαταραχὰς καὶ τοὺς κινδύνους τῆς ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου. Εἰς ὅλας τὰς περιόδους τῆς

ζωής του ανθρώπου προστίθενται σήμερα και τα με αριθμητική πρόοδο άτυχήματα, εξ αιτίας της μηχανικής ζωής του.

Είναι αλήθες ότι, κατά τα 100 τελευταία χρόνια επί πληθυσμού της γης διπλασίου και των πόλεων πενταπλασίου, ή Ιατρική με τους διαφόρους κλάδους της, υγιεινή, παιδιατρική, παθολογία, χειρουργική και τους λοιπούς κλάδους ειδικότητων, την γηριατρική και την συμβολή όλων των φυσικών επιστημών, έμείωσε την μεγάλην νοσηρότητα και θνησιμότητα, μετέβαλε την δύναμιν των πλείστων ανθρωποκτόνων νόσων των παρελθόντων αιώνων, ηύξησε τον μέσον όρον της ζωής του ανθρώπου εις τό 60ον και 70ον έτος, αλλά την πλήρη αυτού απολύτρωσιν εκ των διαφόρων έχθρων ούτε έπέτευχεν, ούτε είναι δυνατόν να επιτύχη, διότι ή δύναμις της Ισορροπίας των έμβίων όντων επί της γης, δημιουργεί συνεχώς και νέα αίτια διαταραχών και φθοράς προς αντηρόπησιν του άδιαχωρήτου.

Τό ακόλουθον βιολογικόν πείραμα μάς επιβεβαιώνει τ' άνωτέρω:

"Αν περιορίσωμε, π.χ. 300 μυίγες επί έβδομάδας εις ένα κλειστόν χώρον με έπαρκή άέρα, τροφήν κλπ. και χωρίς επαύξησιν τούτων, θά συμβούν τά εξής:

"Η ζωή των 300 μυιών μέχρι του πολλαπλασιασμού των εξελίσσεται κανονικά και άνευ σοβαρών κινδύνων και διαταραχών της υγείας των. "Όταν όμως, ύστερα από τινας έβδομάδας αι 300 μυίγες δεκαπλασιασθούν εις τόν αυτόν χώρον και με την ίδιαν ποσότητα τροφής, θά έμφανισθούν νοσήματα θρέψεως και ύποσιτισμού και συνωστισμού, ακόμη δέ και έμφύλιος σπαραγμός, άλληλοφάγωμα φτερών κλπ., ήτοι ό νόμος της επικρατήσεως του ισχυροτέρου.

ΑΙΤΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΩΝ

"Ως κύρια αίτια των διαφόρων λοιμωδών και κοινωνικών νόσων, παραδεχόμεθα τούς άοράτους παθογόνους μικροοργανισμούς, τά μικρόβια. Πλήν όμως του γνωστού ή άγνωστου μικροβίου εκάστης νόσου, ή επιδημιολογία παραδέχεται ως αίτια διά την ανάπτυξιν και την μορφήν της εκδηλώσεως μιās νόσου και άλλους παράγοντας, ως είναι αι συνθήκαι του περιβάλλοντος, τό εύαίσθητον ή μή του οργανισμού, αι ψυχικαι και σωματικαι κοπώσεις κλπ.

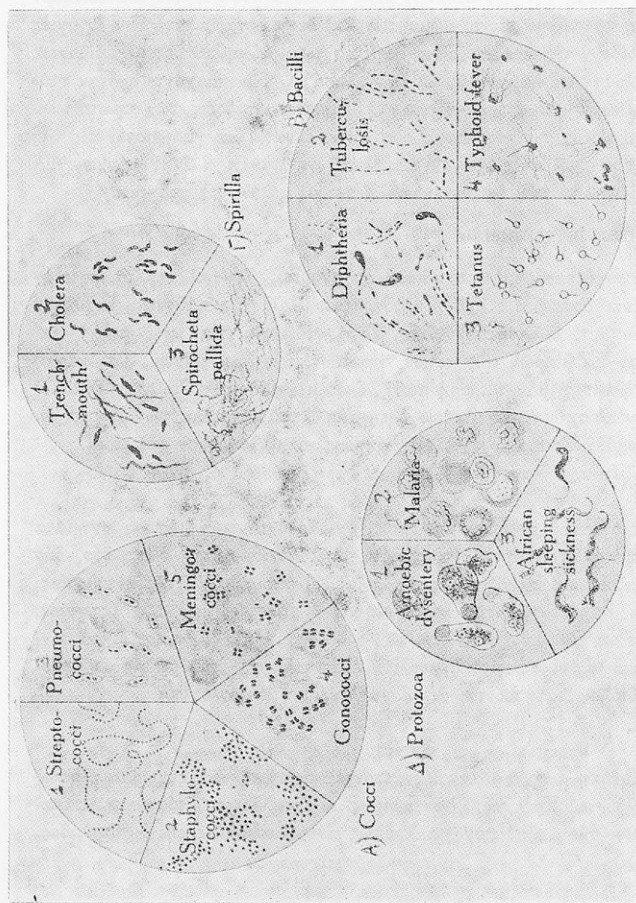
ΜΙΚΡΟΒΙΑ

Τά μικρόβια είναι πολύμορφοι μικροοργανισμοί προερχόμενοι εκ του ζωϊκού και φυτικού βασιλείου. Διαιρούνται εις πρωτόζωα, σχιζομύκητας, ή βακτηρίδια και ιούς.

Α) ΠΡΩΤΟΖΩΑ

Ταύτα άνήκουν εις τό ζωϊκόν βασιλείον, είναι μικρότατοι μονοκύτταροι οργανισμοί, όρατοί διά του μικροσκοπίου. Τό πλασμώδιον της έλονοσίας, τά

τρυπανοσώματα της νόσου του ύπνου, οι λείψμανίες του Καλά-άζαρ, οι διάφοροι τύποι των άμοιβάδων, των άμοιβαδογενών έντεροκολιτίδων, είναι πρωτόζωα προερχόμενα εκ του ζωϊκού βασιλείου. Τὰ περισσότερα των πρωτοζώων



Α) Κόκκοι. (1. στρεπτόκοκκοι, 2. πνευμονόκοκκοι, 3. διπλόκοκκοι, 4. διπλόκοκκοι, 5. γονόκοκκοι).
 Β) Βακτηρίδια. (16. διφθερίτιδος, 26. ψυματώσεως, 36. τυφοειδούς πυρετού).
 Γ) Σπειροχίται. (1. σπειροχίται στόμαχος, 2. βακτηρ. γολέρας, 3. σπειροχίται σφυλιθός).
 Δ) Πρωτόζωα. (1 πρωτ. άμοιβάσοιδους δυσεντερίας, 2. πλασματίδιον έλονοσίας, 3. πρωτ. νόσου του ύπνου).

ζουν και πολλαπλασιάζονται εις το σώμα διαφόρων έντόμων και άρθροπόδων, όπως είναι οι κώνωπες, οι μυίγες, τα τσιμπούρια, οι κορέσι και άλλα. Γενικά τα έντομα, ζώα κλπ., τα όποια μεταδίδουν εις τον άνθρωπον τα φιλοξενούντα

πρωτόζωα ή μικρόβια, καλούμεν ξενιστάς. Οί ξενισταί μολύνονται από τους άσθενούντας ανθρώπους, π.χ. οί κώνωπες τής έλονοσίας, από τό πλασμιωδιοβριθές αίμα του έλονοσούντος κατά τό στίμψημα, οί μυίγες έπίσης από τό στίμψημα ή από έκκρήματα των άσθενών κλπ. Καλλιεργούν και πολλαπλασιάζουν τά μικρόβια ή πρωτόζωα εις τό σώμα των και όταν ξανασυναντήσουν έν ύγιές άτομον, μεταδίδουν τά φιλοξενημένα μικρόβια των. Αί άμοιβάδες μεταδίδονται διά των μεμολυσμένων λαχανικών έκ των κοπράνων των πασχόντων, όταν ταυτα τρώγονται ώμιά και άτελώς πλυμένα. Άμεσος μετάδοσις των πρωτοζώων από πάσχοντα εις ύγιά είναι σπανία και αυτή δύναται να γίνη μόνον εις τάς περιπτώσεις των άμοιβαδοειδών έντεροκολιτιδών, όταν π.χ. ένας πάσχων διά των μεμολυσμένων χειρών έκ των κοπράνων του, μολύνη τά τρώφιμα.

Β) ΣΧΙΖΟΜΥΚΗΤΕΣ Ή ΒΑΚΤΗΡΙΑ

Είναί μονοκύτταροι μικροσκοπικοί όργανισμοί, άφθονοι εις τό φυτικόν βασίλειον. Είναί όρατοί διά του μικροσκοπίου. Πολλαπλασιάζονται ταχύτατα διά διχοτομίας και διά σπορογονίας. Έχουν ίδίαν κίνησιν και πολλά άπ' αυτά κινούνται διά μικρών τριχοειδών νηματίων, των βλεφαρίδων. Τό υπερμικροσκόπιον (ήλεκτρονικόν μικροσκόπιον), όπερ μεγεθύνει 1 : 25.000, άπεκάλυψε τήν μορφήν, τό σχήμα, τήν κίνησιν ή μή, τάς βλεφαρίδας κλπ. των μικροβίων.

Οί σχιζομυκητες διαιρούνται εις κόκκους, βακίλλους και σπειρίδια.

ΟΙ ΚΟΚΚΟΙ

Είναί στρογγυλού περίπου σχήματος, διατάσσονται εις διάφορα σχήματα και άνολόγως του σχήματος, ονομάζονται διπλόκοκκοι, όταν είναι δύο, δύο μαζί, ως είναι οί γονόκοκκοι τής βλεγορροίας, οί διπλόκοκκοι τής πνευμονίας, οί τετραδικοί μικρόκοκκοι τής κοιλίτης του στόματος και των βρόγχων, οί σταφυλόκοκκοι των άποστημάτων, των δοθειήνων κλπ., οί όποιοί διατάσσονται ως ή σταφυλή, οί στρεπτόκοκκοι του έρυσιπέλατος, του έπιλοχείου πυρετου κλπ., οί όποιοί διατάσσονται ως οί χάνδρες του κομβολογίου.

ΟΙ ΒΑΚΙΛΛΟΙ

Είναί επιμήκη μικρόβια και διατάσσονται είτε ένα - ένα ξεχωριστά, όπως είναι ο βάκιλλος του Κόχ τής φυματιώσεως, οί βάκιλλοι του τύφου και παρατύφου, είτε δύο - δύο μαζί εις σχήμα Λ, όπως είναι ο βάκιλλος τής διφθεριτιδος.

ΤΑ ΣΠΕΙΡΙΔΙΑ

Είναί μικρόβια επιμήκη, τά όποια όμοιάζουν με σπειρωτό σύρμα, έχουν σπειρωτό σχήμα. Διαιρούνται εις θανάκια, σπειρόβλια και σπειροχαίτας, π.χ. ή ώχρα σπειροχαίτη τής συφιλίδος έχει 10—12 σπειρες. Τελευταίως τάς σπειροχαίτας κατατάσσουν μεταξύ των σχιζομυκητών και των πρωτοζώων.

Οι σχιζομύκητες γενικά, λέγουν ότι προέρχονται από το βασίλειον των μυκήτων, οι όποιοι είναι λίαν διαδεδομένοι εις την φύσιν. Υπάρχουν και βακτηρίδια (σχιζομύκητες) ωφέλιμα εις τον άνθρωπον, όπως είναι ο κολοβάκιλος του έντέρου, όστις συντελεί πολύ εις την πέψιν του έντέρου. "Ασχετον έν καμμίαν φοράν κι' αυτός έκτρέπεται τής συμμαχίας και γίνεται έχθρός, από διάφορες τοπικές συνθήκας και προκαλεί σκωληκοειδίτιδα, χολοκυστίτιδα, πυελίτιδα εις τὰ νεφρά κλπ. Τὰ ωφέλιμα και συμμαχικά βακτηρίδια τὰ ονομάζομεν σαπρόφυτα. Οι διάφοροι μύκητες και σχιζομύκητες συντελούν εις τὰς άποσυνθέσεις των οργανικών ύλών, καθαρίζουν τὰ ύδατα, ζυμώνουν τὸ περιεχόμενον των θόθρων, έξυηρητούν τον κύκλον τής ζωής των ζώων και φυτών, ζυμώνουν τὸ γάλα, τον οίνον, ζύθον, παράγουν διταμίνας κλπ. Τὰ τελευταία έτη, από τὸ 1945 και έντεϋθεν, από τούς νηματομύκητας, οι όποιοι προκαλούν την μύχλαν του άρτου, τυροϋ, των φρούτων κλπ., ως και άλλους συγγενείς νηματομύκητας, ή θεραπευτική απολαμβάνει πολυτίμους αντιβιοτικές ουσίας, όπως είναι ή πενικιλίνη του έφευρέτου "Αγγλου Ιατροϋ Fleming, ή στρεπτομυκίνη του έφευρέτου "Αμερικανου Selman Waksman, ή τεραμυκίνη, ή χλωραμφενικόλη και τόσαι άλλαι.

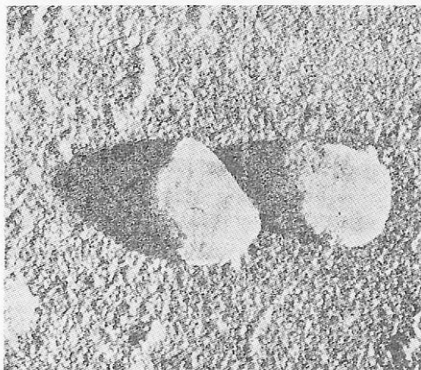
Τὰ λίαν άποτελεσματικά αυτά φάρμακα, π.χ. ή πενικιλίνη, σώζει χιλιάδας, καθ' έκάστην, ανθρώπους ανά τον κόσμον, από πνευμονίαν και λοιπάς λοιμώξεις, ή στρεπτομυκίνη σώζει τούς φυματικούς και τὰ 75% και άνω από τὰ πάσχοντα παιδιὰ έν φυματιώδους μνηγγίτιδος, τὰ όποια πρό τής ανακαλύψεώς της, ήσαν καταδικασμένα εις θάνατον σχεδόν 100%.

Η σύσταση των βακτηριδίων είναι μία λεπτή μεμβράνη ως περιβάλλυμα και τὸ έσωτερικόν αὐτῆς τὸ πρωτόπλασμα. Τήν ύπαρξιν πυρήνος εις τὸ κέντρον του πρωτοπλάσματος άλλοι συγγραφείς παραδέχονται και άλλοι όχι. Πάντως τὸ ύπερμικροσκοπίον δεικνύει και σωματίον τι κεντρικόν, όμοιον με πυρήνα. Ο πολλαπλασιασμός των βακτηριδίων γίνεται συνήθως εις τούς 37°. Τὰ πλείστα τούτων καλλιεργοϋνται εις ειδικὰ θρεπτικά υλικά.

οι 101

Οι ίοι, κατά τὰς ισχυούσας αντίλήψεις, θεωροϋνται ως ιδιόμορφα λίαν μικροσκοπικά κυτταρικά στοιχεία, διαστάσεων μικροτέρων των 300 έναιτομμυριστών του χιλιοστομέτρου, άρατοι μόνον διά του ύπερμικροσκοπίου. Έχουν την ικανότητα να διέρχονται από τον ήθμον ειδικου πορώδους δοχείου έν του όποιου άλλα μικρόδια (σχιζομύκητες), π.χ. οι θάκιλλοι φυματιώσεως, τύφου, οι σταφυλόκοκκοι κλπ., δεν ήμποροϋν να διέλθουν. Οι ίοι πολλαπλασιάζονται μόνον μέσα εις τὰ κύτταρα του οργανισμού των ζώων ή φυτών και έξερχόμενοι έν του κυττάρου, εισέρχονται εις άλλα υγιή κύτταρα. "Όλοι οι ίοι περιέχουν βασικά, πρωτεΐνην, λιπιδιη, πυρηνικόν δξϋ και συνήθως στεροϋνται μεμβράνης. Διά του ύπερμικροσκοπίου, άλλοι μόν τούτων φαίνονται

εις σχήμα ραβδοειδές και άλλοι εις σφαιροειδές. Ὁ ἴος τῆς πολιομυελίτιδος ἔχει μέγεθος 12Μμ., ὁ ἴος τῆς εὐλογίας, ἀνεμοουλογίας 150Μμ., ὁ ἴος τοῦ τραχώματος 275Μμ., ἡ ρικέτσια τοῦ ἐξανθηματικοῦ τύφου ἔχει 300Μμ. Μικρότεροι ἴοι εἶναι οἱ βακτηριοφάγοι, οἱ ὅποιοι ἔχουν μέγεθος 10 Μμ. Διὰ τὴν ἀντιληφθῆ τις τὴν σμικρότητα τῶν ἰῶν, δὲν ἔχει παρὰ τὴν συγκρίνη αὐτοῦς μὲ τὸ μέγεθος ἐνὸς ἐρυθροῦ αἰμοσφαιρίου, ὅπερ εἶναι 750 Μμ.



Σωματίδια ἰοῦ βακτηρίου (βακτηρίωνος) ὅπως φαίνονται μὲ τὸ ὑπερ-μικροσκόπιο καὶ τὰ ὅποια μᾶς δείχνουν πῶς εἶναι οἱ διάφοροι ἴοι.

Οἱ ἴοι μεταδίδονται 1) δι' ἀμέσου ἐπαφῆς, εἴτε διὰ τῶν σταγονιδίων, εἴτε διὰ τῆς λύσεως τῆς συνεχείας τῆς ἐπιδερμίδος, τῶν βλεννογόνων, 2) διὰ τοῦ ἀέρος, ὡς εἶναι οἱ ἴοι τῆς γρίπης, ἰλαρᾶς, τῆς παρωτίτιδος, τῆς ἀνεμοουλογίας καὶ ἄλλοι, οἵτινες διατηροῦν τὴν δύναμίν των ἐπὶ ἀρκετὰς ὥρας εἰς τὴν ὑγρὰν καὶ θερμὴν ἀτμόσφαιραν, 3) δι' ἐντόμων καὶ ἐνδιαμέσων ξενιστῶν, π.χ. οἱ ἴοι τοῦ κιτρίνου πυρετοῦ, τοῦ δαγγείου καὶ ἄλλων, μεταδίδονται διὰ κωνό-πων ἢ φλεβοτόμων. Ἡ μετάδοσις τῆς πολιομυελίτιδος γίνεται ἀπὸ τὰ ἐκκρίματα καὶ ἀπορρίματα τῶν ἀσθενῶν, διὰ τῶν μυιῶν ἢ τοῦ μεμολυσμένου γάλακτος ἢ τοῦ ποσίου ὕδατος.

Τοὺς ἰοὺς σήμερον ἔξεραρίζομεν εἰς βακτηριοφάγους, οἵτινες καταστρέφουν τοὺς σταφυλοκόκκους, στρεπτοκόκκους, κολοβακίλλους καὶ ἄλλα βακτηρίδια, εἰς φυτοπαθογόνους, εἰς ζωοπαθογόνους, οἵτινες εἶναι οἱ ἴοι τῶν ἐντόμων καὶ θερμαίων ζώων. Οὗτοι ὑπολογίζονται εἰς 60 εἶδη, περίπου. Οἱ ἴοι, λέγονται καὶ διήθητοι ἴοι, διότι διέρχονται τὸν ἠθμὸν τοῦ εἰδικοῦ πορώδους δοχείου τοῦ Berkefeld.

ΤΟΞΙΝΑΙ

Τὰ πλεῖστα τῶν μικροβίων παράγουν δηλητηριώδεις οὐσίας, αἵτινες καλοῦνται τοξίνα. Ἄλλα μικρόβια ἐγάζουν ἔξω ἀπὸ τὸ σῶμα των τὴν τοξίνη (ἔξωτοξίνη), ὡς εἶναι ἡ τοξίνη τοῦ βακίλλου τῆς διψθερίτιδος καὶ ἄλλα δροῦν

δι' αὐτοῦ τούτου τοῦ νεκροῦ σώματός των, ὡς εἶναι οἱ θάκιλλοι τοῦ τύφου, τῶν παρατύφων Α καὶ Β καὶ ἄλλοι.

ΜΟΛΥΝΣΙΣ

Εἶναι ἡ καθ' οἰονδήποτε τρόπον εἴσοδος παθογόνου μικροβίου εἰς τὸν ὄργανισμόν, χωρὶς νὰ προκληθῆ εἰς τὴν ἀρχὴν διαταραχὴ τις τούτου.

ΛΟΙΜΩΣΙΣ

Σημαίνει νόσησιν, δηλ. διαταραχὴν τοῦ ὄργανισμοῦ.

ΕΠΙΔΗΜΙΑ

Καλεῖται ἡ νόσησις ἐκ μιᾶς μεταδοτικῆς νόσου πολλῶν ἀτόμων εἰς χρονικὸν διάστημα ἡμερῶν, ἑβδομάδων, μηνῶν, π.χ. ἡ ἐπιδημία Ἀσιατικῆς γρίπτης κλπ.

ΕΝΔΗΜΙΑ

Καλεῖται ἡ κατ' ἔτος καὶ εἰς τὸν αὐτὸν τόπον νόσησις ἐκ μεταδοτικῆς τινος νόσου, ἀτόμων τινῶν.

ΠΑΝΔΗΜΙΑ

Ὅταν δόλοκληρος ἡ χώρα ἢ αἱ χῶραι καταληφθοῦν ὑπὸ λοιμώδους μεταδοτικῆς νόσου, ὡς ἦτο εἰς τὴν Εὐρώπην ἡ πανδημία Γρίπτης τοῦ ἔτους 1917—18.

ΣΥΝΘΕΣΙΣ ΕΣΤΙΑΙ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ

Ὡς συνήθεις ἐστὶς μικροβίων ἔχομεν:

- α) Τὸ σῶμα τῶν ἀρρώστων ἀνθρώπων καὶ ζῶων, τὰ διάφορα ἔντομα, κουνούπια ἐλονοσίας, μυῖγες, ψείρες, ψύλλους κλπ.
- β) Τοὺς μικροβιοφόρους, οἵτινες διακρίνονται εἰς τοὺς ὕγιεις, δηλ. ἐκεῖνους οἱ ὅποιοι ἔρχονται εἰς ἐπαφὴν μὲ τοὺς ἀρρώστους καὶ οἵτινες κομίζουσι μικρόβια, χωρὶς οἱ ἴδιοι νὰ νοσοῦν, ὡς εἶναι αἱ μητέρας, αἱ νοσοκόμοι, οἱ ἰατροὶ κλπ. καὶ εἰς τοὺς πραγματικῶς μικροβιοφόρους, ὡς εἶναι οἱ ἀναρρωνύοντες.
- γ) Τὸ ἔδαφος, τὰ μεμολυσμένα ὕδατα, τὰ μεμολυσμένα τρόφιμα, ἐνδύματα, ἀντικείμενα κοινῆς χρήσεως κλπ.

ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΔΟΣΕΩΣ ΤΩΝ ΝΟΣΩΝ

Τὰ διάφορα νοσήματα μεταδίδονται:

- 1) Διὰ τοῦ μεμολυσμένου ἀέρος τῶν κλειστῶν κυρίως χώρων (νοσοκομείων, σχολείων, δημοσίων θεαμάτων κλπ.).
- 2) Διὰ τῆς ἀμέσου ἐπαφῆς τῶν ὕγιων πρὸς τοὺς ἀσθενεῖς ἢ καὶ τοὺς μικροβιοφόρους. Ἡ μόλυνσις εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν γίνεται ἀπὸ τὰ οὖρα, κόπρανα, στέλον, δέρμα κλπ. τῶν ἀσθενῶν ἢ τῶν μικροβιοφόρων.

3) Διὰ τῆς ἐμμέσου ἐπαφῆς ἐκ μολυσμένων ἀντικειμένων κοινῆς χρήσεως κλινοσκεπασμάτων, ἐνδυμάτων, σκευῶν φαγητοῦ, βιβλίων, τετραδίων κλπ.

4) Διὰ κοινοῦ παράγοντος, ὡς εἶναι τὰ μεμολυσμένα ὕδατα, γάλατα, πρόφιμα, λαχανικά, φρούτα κλπ.

5) Διὰ τοῦ ἐδάφους (τέτανος, τυφός, φυματίωσις, ἄνθραξ, ἐντερικὰ παράσιτα κλπ.).

6) Διὰ ξενιστῶν φορέων (μεσαζόντων) ὡς εἶναι μυῖγες, κουνούπια, ψείρες, φύλλοι, κατσαρίδες, σκύλοι, γάτες κλπ.

ΘΥΡΑΙ ΕΙΣΟΔΟΥ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ

Τὰ μικρόβια εἰσέρχονται εἰς τὸν ὄργανισμόν τοῦ ἀνθρώπου ἀπὸ πολλὰ σημεῖα: 1) ἀπὸ τοὺς θλενογόνους τῆς ρινός, τοῦ φάρυγγος, τῶν ἐρώγγων καὶ τοῦ πνεύμονος, 2) ἀπὸ τὸ δέριμα, 3) ἀπὸ τὸ πεπτικὸν σύστημα, 4) ἀπὸ τὸ οὐροποιογεννητικὸν σύστημα.

ΕΠΩΑΣΙΣ

Ἐπώασιν καλοῦμεν τὸν χρόνον, ὅστις μεσολαβεῖ ἀπὸ τὴν ὥρα τῆς μολύνσεως μέχρι τὴν ἡμέρα τῆς ἐκδηλώσεως τῶν συμπτωμάτων μιᾶς νόσου.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Συμπτώματα μιᾶς νόσου καλοῦμεν τὰ ἐκδηλωτικὰ καὶ διακριτικὰ σημεῖα αὐτῆς, ἧτοι τὸ ρίγος, τὸν πρετόν, τὸν πονοκέφαλον, τὸν ἔμετον, τὸν δῆχα, τὸν πόνον, τὴν διάρροϊαν καὶ ἄλλα.

ΛΜΥΝΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

Ὁ ὄργανισμὸς τοῦ ἀνθρώπου ἀμύνεται συνεχῶς κατὰ τῶν μικροβίων διὰ ποικίλων καὶ διαφόρων μέσων τοπικῶς καὶ γενικῶς. Ἡ τοπικὴ ἀμυνα ἐπιτυγχάνεται δι' αὐτῆς ταύτης τῆς ἀντιστάσεως τῶν κυττάρων τοῦ δέρματος καὶ τῶν θλενογόνων μὲ τὰς ἀφθόους ἐκκρίσεις αὐτῶν, ὡς εἶναι ἡ σιελόρροια, ἡ σακρῦρροια, αἱ θλάνναι ρινός, φάρυγγος, ἐρώγγων, τὰ ὑγρά στομάχου, ἐντέρων κλπ. καὶ τὰ ἐντὸς αὐτῶν ἐνυπάρχοντα ἀντιβιοτικά. Ὁ Φλέμινγκ ἀπέδειξεν ὅτι ἡ λυσοςύμη τοῦ σιέλου, τῶν σακρῦων καὶ ἄλλων ἐκκρίσεων, εἶναι τὸ ἰσχυρότερον ἀντιβιοτικόν, τὸ ὅποιον προστατεύει τὸ στόμα καὶ τοὺς ὀφθαλμοὺς ἀπὸ τὰς καθημερινὰς ἐπιθέσεις τῶν μικροβίων.

Ὅταν τὰ μικρόβια ὑπερνικήσουν τὴν τοπικὴν ἀμυναν καὶ ἀποπειραθοῦν νὰ εἰσέλθουν ἐντὸς τοῦ ὄργανισμοῦ πρὸς πλήρη κατάκτησιν αὐτοῦ, τότε ὁ ὄργανισμὸς ἀμύνεται διὰ γενικωτέρων μέσων. Τὰ κυριώτερα ὅπλα τῆς γενικῆς ἀμύνης τοῦ ὄργανισμοῦ εἶναι ἡ λέμφος μὲ τὰς ἀντιμικροβιακὰς οὐσίας τῆς, τὰ λεμφοκύτταρα καὶ οἱ λεμφαδένες τοῦ λεμφικοῦ συστήματος, γι' αὐτὸ σὲ κάθε νόσῳ μικοβιακῆν ἢ ἐξ ἑοῦ, παρατηροῦμεν ἐνίοτε διόγκωσιν τῶν λεμφαδέ-

νων (λεμφογαγγλίων) της τραχηλικής υπογναθίου, μασχαλιαίας κλπ. χώρας.

Όταν ο έχθρος υπερνικήσει και το όργανο τούτο, τότε ο οργανισμός παρατάσσει τα θερύτερα όπλα του, ως είναι αί αντιμικροβιακά ουσία του όρρου του αίματος (μικροβιολυσίνα, μικροβιοκτονίνα, συγκολλητινα κλπ.) οί στρατιώται του, τὰ λευκά αίμοσφαίρια, τὸ δικτυοενδοθηλιακὸν σύστημα, οί βακτηριοφάγοι και άλλα. Τὴν γενικὴν πλέον ἄμυναν ὁ οργανισμὸς ἐκδηλώνει με ὑπεραιμίαν και διόγκωσιν τοῦ προσδληθέντος ὄργανου, με πυρετὸν και σχηματισμὸν μικρῶν ἐστιῶν πύου ἢ μεγάλης ἐστίας πύου. Τὸ πύον εἶναι οί σωροί τῶν εἰς τὸ πεδῖον τῆς μάχης θυσιασθέντων λευκῶν αίμοσφαιρίων.

Εἰς τὰς περισσοτέρας νοσήσεις παρατηροῦμεν αὔξησιν τῶν λευκῶν αίμοσφαιρίων ἐντὸς τοῦ αίματος (ἐπιστράτευσιν), ἤτοι ἀπὸ 6—8 χιλιάδες πού εἶναι τὰ λευκά αίμοσφαίρια κατὰ κυβ. χιλιοστόμετρον, εἰς τὸ αίμα τοῦ ὕγιους ἀτόμου, ταῦτα ἐπὶ τοῦ νοσοῦντος ἀνέρχονται εἰς 10—15 και ἄνω χιλιάδας. Οί θεράποντες ἱατροί μεταξὺ τῶν ἄλλων διαγνωστικῶν στοιχείων, ἀπαιτοῦν ἀπὸ τοῦ ἀρρώστου των τὴν ἀρίθμησιν τῶν λευκῶν αίμοσφαιρίων ὡς και τὸν τύπον αὐτῶν, διὰ τυχὸν αὔξησιν τῶν πολυμορφοπυρήνων λευκῶν αίμοσφαιρίων, τῶν μονοπυρήνων λ. αίμ. κλπ. π.χ. ἀπὸ τοῦ πάσχοντα ἐκ χρονίας ἢ ὀξείας σκωληκοειδίτιδος ἢ ἐξ ὠτίτιδος ἢ ἐκ μηνιγγίτιδος κλπ. οί ἱατροί ἀπαιτοῦν τὴν ἀρίθμησιν τῶν λευκῶν αίμοσφαιρίων, ὅπως ἀπαρατήτως ζητοῦν ταύτην ἀπὸ τοῦς λευχαιμικοῦς, τοῦς ψυματικοῦς κλπ.

ΑΝΟΣΙΑ

Ἡ ἰδιότης τῆς ἀποτελεσματικῆς ἀνιστασῆως τοῦ ὄργανισμοῦ πρὸς ὄρισμένον παθογόνον μικρόδιον, καλεῖται ἀ ν ο σ ί α.

Ἐχομεν: α) τὴν φυσικὴν ἢ συγγενῆ ἀνοσίαν, ἣτις συναντᾶται κυρίως εἰς τὰ θρέψη και νήπια και τὴν ὁποίαν κομίζου ἀπὸ τοῦς γονεῖς των.

β) Τὴν ἐπίκτητον ἀνοσίαν, ἢ ὁποία ἀναπτύσσεται κατὰ τὸν ροῦν τοῦ βίου, ὕστερα ἀπὸ νόσησιν ἢ ἀπὸ μικρομολύνσεις.

γ) Τὴν τεχνητὴν ἀνοσίαν δηλαδὴ ἐκείνην τὴν ὁποίαν προκαλοῦμεν εἰς τοῦς ὕγιεις με τὰ ἐμβόλια και τοῦς ὀρρούς. Ἡ τεχνητὴ ἀνοσία διακρίνεται, εἰς ἐνεργητικὴν και παθητικὴν. Ἐνεργητικὴ λέγεται ἐκείνη ἢ ὁποία ἐπιτυχᾶνεται με τὰ ἐμβόλια και παθητικὴ ἐκείνη ἢ ὁποία ἐπιτυχᾶνεται με τοῦς ὀρρούς (ἀντιτετανικόν, ἀντιδιφθερικόν ὀρρὸν κλπ.).

ΕΜΒΟΛΙΑ — ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Οί ἐμβολιασμοί δὲν εἶναι τίποτε ἄλλο παρά μία μικρὰ ἐπίθεσις εἰς τὸν ὄργανισμόν, με τὸ γενεσιουργὸν αἷτιον μιᾶς νόσου, εἴτε τοῦτο εἶναι ζῶν και ἐξησθημένον, ὡς εἶναι τὸ ἐμβόλιον κατὰ τῆς εὐλογίας (ἢ Δαυμάλειος ὕλη), τὸ ἐμβόλιον κατὰ τῆς ψυματώσεως (τὸ Β.С.С.), τὸ ἐμβόλιον ἀπὸ τοῦ στόματος κατὰ τῆς πολιομυελίτιδος (SABIN), εἴτε νεκρὸν, ὡς εἶναι τὰ ἐμβόλια κα-

τά του κοιλιακού τύφου και παρατύφου, τῆς χολέρας κλπ. εἶτε εἶναι τὸ τοξικὸν προϊόν τοῦ μικροβίου τροποποιημένον, ὡς εἶναι τὰ ἐμβόλια κατὰ τῆς διφθερίτιδος, τετάνου.

Τὰ ἐμβόλια διὰ τῶν ὁποίων ζητεῖται ἡ ἐξασφάλις καταστάσεως ἀνοσίας, εἶναι κατ' ἐξοχὴν προληπτικὰ καὶ ἐλάχιστα θεραπευτικὰ. Ἐμβόλια ἔχου-
μεν πρὸς τὸ παρὸν κατὰ τῆς διφθερίτιδος, τοῦ τετάνου, τοῦ κοκκύτου, τῆς
δυστρακίης, τῆς ἱλαρᾶς, τοῦ κοιλιακοῦ τύφου καὶ τῶν παρατύφων Α' καὶ Β',
τῆς φυματιώσεως, τῆς χολέρας, τῆς εὐλογίας, τῆς πολιομυελίτιδος, τῆς πα-
νώλους, τοῦ κίτρινου πυρετοῦ. Ταῦτα εἶναι, εἶτε χωριστὰ δι' ἐκάστην νόσον,
εἶτε ἡνωμένα δύο - τρία, μαζί, ὅτε καὶ καλοῦνται μικτὰ ἐμβόλια, ὅπως εἶναι
π.χ. τὸ μικτὸν ἀντιδιφθεριτικόν, ἀντικοκκυτικὸν καὶ ἀντιτετανικὸν ἐμβόλιον.

* Ἄλλα ἐμβόλια ἐνεργοῦνται διὰ σκαριψισμοῦ (γρτσουσίνισματος) τοῦ δέρ-
ματος, ὡς τὸ τῆς Εὐλογίας (Δαμαλισμὸς - Ἀναδαμαλισμὸς) καὶ ἄλλα, ὡς
ἐπὶ τὸ πλεῖστον, δι' ἐνέσεως ἐνδοδερμικῆς ἢ ὑποδορίου.

Μερικὰ ἐμβόλια χορηγοῦνται καὶ ἀπὸ τοῦ στόματος, ὡς εἶναι τοῦ κοιλια-
κοῦ τύφου καὶ παρατύφου, τῆς φυματιώσεως, τῆς πολιομυελίτιδος.

ΟΡΡΟΙ

Οἱ ὄρροι εἶναι κατ' ἐξοχὴν θεραπευτικοὶ καὶ ἐλάχιστα προληπτικοί. Οἱ
θεραπευτικοὶ ὄρροι (ἀντιδιφθεριτικὸς, ἀντιτετανικὸς, ἀντιπανωλικὸς κλπ.) δὲν
εἶναι τίποτε ἄλλο παρὰ ὁ ὄρρος τοῦ αἵματος ζῶων (ἵππου ἢ ἀγέλαδος κλπ.)
πλημμυρισμένους μὲ ἀντιμικροβιακὰς οὐσίας (ἀντισώματα) κατόπιν προκλητῆς
νοσήσεως τοῦ ζώου, μὲ μικροβία μιᾶς νόσου π.χ. Διφθερίτιδος ἢ Τετάνου κλπ.
Οἱ ὄρροι ἐνεργοῦνται πάντοτε δι' ἐνέσεων ὑποδορίων ἢ ἐνδομυϊκῶν. Ἡ προ-
φύλαξις συνιστοῦντων μετὰ πάσχοντος π.χ. ἐκ διφθερίτιδος, διὰ τῆς διενεργείας
εἰς τούτους προληπτικῆς δόσεως ἀντιδιφθεριτικοῦ ὄρρου δὲν μᾶς ἐξασφαλίζει
ἀπόλυτα τὸν κίνδυνον νοσήσεώς των, διότι ἡ ἀνοσία εἶναι μὲν ἰσχυρά, ἀλλὰ
βραχυχρόνιος, διαρκείας ὀλίγων ἡμερῶν. Ἐάν λοιπὸν ἔνα ἄτομον ἀνοσοποιη-
θῆν δι' ὄρρου νοσήσῃ μετὰ 15 ἡμέρας ἐκ διφθερίτιδος ὅτε ἀναγκαστικῶς θὰ
χρειασθῆ νὰ ἐφαρμύσωμεν τὴν διὰ τοῦ ἰδίου ἀντιδιφθεριτικοῦ ὄρρου θεραπείαν,
ὁ κίνδυνος πρὸς ὀρρονοσίαν θὰ εἶναι μέγιστος. Προτιμότερος λοιπὸν εἶναι ὁ
ἀντιδιφθεριτικὸς ἐμβολιασμός.

Πρέπει νὰ γνωρίζουν οἱ πάντες ὅτι οἱ ὄρροι, δὲν ἐφαρμύζονται συχνὰ εἰς
ἔνα ἄτομον, διότι ὑπάρχει ὁ κίνδυνος τῆς ὀρρονοσίας.

ΟΡΡΟΝΟΣΙΑ

Εἶναι ἡ μετὰ ἔνεσιν ὄρρου ἐμφάνις μετὰ τινα λεπτὰ ἢ ὥρας (ἄμεσος
ἀντίδρασις) ρίγους, κεφαλγίας, πυρετοῦ, ναυτίας, ἐντόνου δυσπνοίας, ἀτονίας
τοῦ σφυγμοῦ, ἀρθραλγιῶν κλπ. ἤτοι καταστάσεως σοβαρᾶς καὶ λίαν ἐπικινδύ-
νου διὰ τὴν ζωὴν τοῦ πάσχοντος ἢ ἡ ἐμφάνις μετὰ 8—12 ἡμέρας (ἔμμεσος

αντίδρασης) εντόνου κνησμού εις τὸ σῶμα καὶ τὰ ἄκρα, μὲ διαδοχικὰς ἐρυθρωπὰς ἐπάρασεις τοῦ δέρματος, διεγέρσεως νευρικῆς, ἀϋπνίας, καρδιακῶν ἐνοχλήσεων καὶ προηξίματος τῶν βλεφάρων, χειλέων κλπ. Ἡ ἔμμεσος ἀντίδρασις ἐξ ὄρρου εἶναι ἀρκετὰ θορυβώδης, ἀλλ' οὐχὶ καὶ τόσοσ ἐπικινδυνος ὅσον εἶναι ἡ ἄμεσος τοιαύτη. Ἡ ὀρρονοσία ὀφείλεται εἰς τὴν μεγάλην εὐαισθησίαν τοῦ ἀποκτὰ ὀργανισμοῦ ἀπὸ τὴν εἰσαγωγὴν ξένου λευκώματος παρεντερικῶς (δι' ἐνέσεως), ἥτοι τοῦ λευκώματος τοῦ ὄρρου ζώου. Ὅταν π.χ. ἐνεργουῦμεν ἐπιπολαίως ἀντιτετανικὸν ὄρρον, κάθε 15 ἡμέρας ἢ κάθε 2—3 μῆνας, ἀκόμη καὶ κάθε ἔτος, τότε κινδυνεύομεν νὰ προκαλέσωμεν ἄμεσον ἢ ἔμμεσον ὀρρονοσίαν. Καθῆκον τῶν γονέων εἶναι νὰ σημειώουσι τὴν ἡμερομηνίαν τῆς διενεργείας ἀντιτετανικοῦ, ἢ ἀντιδιφθερικῶς ὄρρου ἐπὶ τῶν τέκνων των καὶ νὰ ἀναφέρουσι εἰς τὸν ἰατρόν, ὡσάντις παρίσταται ἀνάγκη θεραπείας τινος διὰ θεραπευτικοῦ ὄρρου. Τοὺς ὄρρους πρέπει νὰ ἐνεργῇ ὁ ἰατρός.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

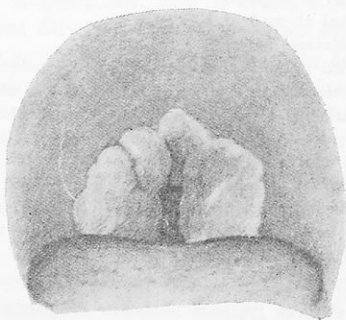
- 1) Τί εἶναι λοιμώδη νοσήματα, σὲ ποιὰς περιόδους τῆς ἡλικίας οἱ ἄνθρωποι κινδυνεύουσι καὶ ἀπὸ ποιῶς κυρίως ἀρρώστειαι;
- 2) Εἶναι δυνατόν ν' ἀπαλλαγῇ τελείως ὁ ἄνθρωπος ἀπὸ τὰ αἰτία νοσήσεως καὶ φθορᾶς καὶ γιατί;
- 3) Ποῖα εἶναι τὰ αἰτία τῶν νόσων καὶ διατὶ ἢ ἰδίᾳ ἀρρώστεια δὲν ἐκδηλῶνεται μὲ τὴν αὐτὴν συμπτωματολογίαν εἰς ὅλους τοὺς πάσχοντας;
- 4) Τί γνωρίζετε διὰ τὰ πρωτόζωα καὶ ποιῶς ἀρρώστειαι δημιουργοῦσι ταῦτα;
- 5) Τί εἶναι βακτηρίδια, εἰς πόσα σχήματα διακροῦνται καὶ ποιῶς ἀρρώστειαι προκαλοῦσι ταῦτα;
- 6) Ποῖα εἶναι ἡ σύστασις τῶν μικροβίων καὶ πῶς πολλαπλασιάζονται ταῦτα;
- 7) Τί καλοῦμεν ἰούς, ποῖα εἶναι ἡ σύστασις των, πῶς πολλαπλασιάζονται καὶ πῶς μεταδίδονται;
- 8) Τί εἶναι μόλυνσις καὶ τί λοιμῶξις;
- 9) Τί εἶναι ἐπιδημία καὶ τί πανδημία;
- 10) Ποιῶς εἶναι οἱ συνηθέστεραι ἐστίαι τῶν μικροβίων;
- 11) Μὲ ποῖους τρόπους καὶ μὲ ποῖα μέσα μεταδίδονται οἱ ἀρρώστειαι καὶ ἀπὸ ποιῶς θύρας εἰσέρχονται εἰς τὸν ὀργανισμόν τοῦ ἀνθρώπου τὰ αἰτία αὐτῶν;
- 12) Τί εἶναι ἐπίστας καὶ ποῖα εἶναι τὰ γενικὰ συμπτώματα τῶν νόσων;
- 13) Πῶς ἀμύνεται ὁ ὀργανισμὸς τοῦ ἀνθρώπου κατὰ τῶν μικροβίων;
- 14) Τί εἶναι ἀνοσία καὶ πόσα εἶδη ἀνοσίας ὑπάρχουσι;
- 15) Τί εἶναι ἐμβολιασμὸς καὶ σὲ ποιῶς ἀρρώστειαι ἔχομεν ἐμβόλια;
- 16) Τί εἶναι ὄρροι καὶ διατὶ δὲν χρησιμοποιουῦμε τοὺς ὄρρους διὰ προληπτικὴν ἐνέργειαν;
- 17) Τί εἶναι ὀρρονοσία, πότε ἐμφανίζεται αὐτὴ καὶ ποῖα εἶναι τὸ καθῆκον τῶν γονέων διὰ τὰ ὑποστάνατα ὀρροθεραπεῖαν τέκνα των;

ΒΑΣΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΙΣ ΤΑ ΚΥΡΙΩΤΕΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΤΙΝΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΗ Ο ΚΛΘΕΙΣ

ΔΙΦΘΕΡΙΤΙΣ

Πρὸ 30ετίας καὶ πλέον ἦταν ἡ πρώτη ἀρρώστεια τοῦ σχολείου. Ἄφ' ἑτου ἐφηρμόσθη, ὁ προφυλακτικὸς ἀντιδιφθεριτικὸς ἐμβολιασμὸς εἰς τὰ θρέψη καὶ νήπια καὶ ἡ διάγνωσις τῆς νόσου κατέστη εὐχερεστέρα, ἡ διφθερίτις ἐπαυσε νὰ εἶναι ὁ Ἡρώδης τῶν θρεφῶν καὶ νηπίων. Μεταδίδεται μὲ τὰ σταγονίδια τοῦ ἀρρώστου ἢ τοῦ ἀναρρωνύοντος ἢ τοῦ ὑγιoῦς μικροβιοφόρου, ὡς ἐπίσης καὶ μὲ τὰ τετράδια, βιβλία, κοινὰ δοχεῖα φαγητοῦ μὲ τὰ κοινόχρηστα παιχνίδια, τὰ ποδηλατάκια, ἀλογατάκια κλπ. τῶν παιδικῶν χαρῶν τῶν πάρκων.

Ἐχει ἐπώασιν 2—5 ἡμέρας. Τὸ μικρόδιον τῆς διφθεριτίδος εἶναι βακτηρίδιον καὶ ἀνεκαλύφθη ὑπὸ τοῦ Λαίφλερ. Ἀρχίζει μὲ κακοδιαθεσίαν, ἀνορεξίαν, ἀχρότητα τοῦ προσώπου, ἀνώμαλον ὕπνον, μικροπονοκέφαλον, πυρετὸν ἄλλοτε μικρὸν 37°—38° καὶ τότε ἡ νόσος εἶναι περισσότερον δολοφονική, διότι οἱ γονεῖς δὲν ἀντιλαμβάνονται τὴν νόσον καὶ ἀργὰ πλέον καλοῦν τὸν ἱατρὸν καὶ ἄλλοτε μὲ ὑψηλὸν πυρετὸν. Τέλος, χαρακτηριστικὸς εἶναι ὁ πόνος εἰς τὸν λαϊμὸν κατὰ τὴν κατάποσιν, σύμπτωμα τὸ ὁποῖον σπανιώτερον ἀναφέρουν τὰ μικρὰ ἐξωσχολικὰ παιδιὰ. Μὲ τ' ἀνωτέρω συμπτώματα, ἂν ἀνοίξωμε τὸ στόμα τοῦ πάσχοντος, βλέπομεν εἰς τὸ βάθος τοῦ στόματος καὶ ἐπὶ τῶν ἀμυγδαλῶν εἴτε ἀπὸ τὸ ἕνα μέρος, εἴτε ἀπὸ τὰ δύο, κἀτὶ ἀσπράδια τὰ ὅποια εἶναι ἡ ἀλάνθαστη ἐστία τῆς ἀρρώστειας. Διαρκεῖ ἡ νόσος ἀναλόγως τῆς βαρύτητος



Διφθεριτικὰ μεμβράνη ἐπὶ τῶν ἀμυγδαλῶν
καὶ παρισθητίων (τὰ κοινῶς ἀσπράδια τοῦ λαϊμοῦ)

και του χρόνου έναρξης της θεραπείας, 5—8 ημέρας. Πολλά κρούσματα διφθερίτιδος έχουμε τους μήνες Ώκτώβριον — Φεβρουάριον.

Έπι μη ύποβληθέντος ασθενούς εις θεραπείαν, ό θάνατος είναι συνηθέστατος. Οδτος επέρχεται είτε από άσφυξίαν, διότι τά άσπράδια (οί μεμβράνες) του λαϊμού άποφράσσουν την τραχειάν, έχουμε το κρούπ, είτε από δηλητηρίασιν της καρδιάς και του νευρικού συστήματος εκ της τοξίνης (του δηλητηρίου) του μικροβίου. Συνήθως επι διασωθέντων και άνευ όρροθεραπείας άτόμων, παρατηρούνται παραλύσεις του φωνητικού συστήματος ή των άκρων. Η θεραπεία ενεργείται με τους αντιδιφθεριτικούς όρρους και εν μέρει με τά αντιβιοτικά. Αύτη είναι σχεδόν 100% άδολαής και άποτελεσματική, όταν εφαρμοσθή έγκαίρως.

Η νόσος ίωμένη, έγκαταλείπει συνήθως άνοσιαν μακροχρόνιον και ένιοτε ισόδιον. Άποκλεισμός εκ του σχολείου άρρώστου 21 ημέρας και συνοίκων 5—6 ημέρας από της τελευταίας έπαφής. Ό χρόνος άποκλεισμού περιορίζεται όταν ό άναρρωτών δέν έχει μικρόδια διφθερίτιδος εις τόν σείλον του. Τό αντιδιφθεριτικόν έμβόλιον είναι λιάν άποτελεσματικόν και δι' αυτό επεβλήθη δια νόμου εις τά περισσότερα κράτη, ως και παρ' ήμιν.

ΓΡΙΠΠΗ (ΚΟΙΝΩΣ ΦΛΟΥΕΝΤΖΑ)

Άγνωστον το μικρόδιόν της, πιστεύεται ότι είναι ίός. Είναι ή γνωστή άρρώστεια, ή όποια μας επισκέπτεται κάθε άνοιξιν και φθινόπωρον εις τά σχολεία. Τήν ξεχωρίζομεν από τά κοινά κρυολογήματα, με το χαρακτηριστικόν σημεϊον, ότι αύτη έντός όλίγου χρόνου (3—5 ήμερών) μας διώχνει τά μισά και πλέον παιδιά από τάς τάξεις του σχολείου. Μεταδίδεται με τά σταγονίδια του βήχοντος άρρώστου.

Άρχίζει με καταρροήν της ρινός (συνάχι), βήχα και δυνατόν πυρετόν 38,5°—39° και άνω, πόνους εις το σώμα και τάς άρθρώσεις. Έχει επώασιν μικράν 1—2 ήμερών και δια τουτο μεταδίδεται ταχέως. Έντός 2—5 ήμερών θλέπομεν να βήχουν οι μισοι και πλέον μαθηται και οι περισσότεροι εκ τούτων ν' άπουσιάζουν εκ του σχολείου. Δύσκολος είναι ή χρήςις άποτελεσματικων μέτρων κατ' αύτης. Πάντως ό άποκλεισμός κάθε γριππιώντος επι 4—7 ήμερας και ό συγχός άερισμός του δωματίου ασθενούς και των αιθουσών διδασκαλίας, επιβάλλεται.

Η νόσος καθίσταται επικίνδυνος όταν δημιουργήση επιπλοκήν, πνευμονίας, βροχοπνευμονίας, πλευριτίδος, προσβολήν του νευρικού ή πεπτικού συστήματος και κυρίως αύτη άπειλει τούς γέροντας και τούς πάσχοντας εκ της καρδιάς, του ήπατος και των νεφρών.

Η γρίππη δέν έγκαταλείπει άνοσιαν ή μη ήμερών τινων, γι' αυτό ή δι' έμβολίων τεχνητή άνοσία, παραμένει άνεπιτυχής και άδιάφορος.

Τὸ αἷτιόν της εἶναι ἰός. Εἶναι συνήθης ἀρρώστεια εἰς τὸ σχολεῖον. Ἔχει ἐπόωσιν 10—14 ἡμέρας. Χαρακτηριστικὸν αὐτῆς εἶναι ἡ ταχεῖα ἐξάπλωσις καὶ διάδοσις καὶ τοῦτο διότι εἶναι ἡ μόνη ἀρρώστεια ἡ ὅποια μεταδίδεται κατὰ τὸ πρωταρχικὸν στάδιον, ἥτοι τὴν καταρροήν, τὰ πταρνίσματα, τὸν θῆχα, πρὶν ἀκόμη νὰ ἐκδηλωθῇ τὸ ἐξάνθημα.

Ἀρχίζει μὲ πταρνίσματα, θῆχα ξηρόν, πονοκέφαλον, συνάχι μὲ φλογισμένα μάτια, δακρυσιμένα καὶ τσιπλιασμένα, μὲ φωτοφοβίαν, ἐνίοτε μὲ ρίγας καὶ μὲ πυρετὸν ὑψηλὸν 38°—40°. Μετ' ὀλίγας ἡμέρας 3—4 ἀναφαίνεται τὸ χαρακτηριστικὸν ἐξάνθημα τῆς Ἰλαρᾶς, ἥτοι κηλίδες κόκκινες μέχρι φακῆς εἰς τὸ δέριμα, ἡ μιὰ κηλὶς πλησίον τῆς ἄλλης. Ἡ ἔναρξις τοῦ ἐξανθήματος γίνεται πάντοτε ἀπὸ τὸ πρόσωπον καὶ ἐν συνεχείᾳ γενικεύεται εἰς ὅλον τὸ σῶμα.



Ἐξάνθημα Ἰλαρᾶς.

Διάρκει ἡ νόσος 12—15 ἡμέρας. Μεταδίδεται διὰ τῶν αἰωρουμένων σταγονιδίων, δι' ἀγκικειμένων κοινῆς χρήσεως. Ἡ μετάδοσις γίνεται κυρίως κατὰ τὸ πρὸ τοῦ ἐξανθήματος στάδιον, ἥτοι τὸ καταρροϊκὸν (πταρνίσματα, θῆχα

κλπ.) . Πολλάκις αποβαίνει σοβαρά και επικίνδυνος με τὰς επιπλοκάς της από τούς πνεύμονας (βρογχοπνευμονία, πνευμονία κλπ.) . Είναι νόσος όλων των ηλικιών, πλην όμως εις τούς πεπολιτισμένους λαούς κατέστη νόσος παιδική, διότι οί ἐνήλικες είναι άνοσοποιημένοι εκ τής παιδικής ακόμη ηλικίας.

Προδιαθέτει εις τήν φυματίωσιν. Έγχαλαλείπει άνοσίαν ισόδιον. Προληπτικόν έμβόλιον εφαρμόζεται τελευταίως ό όρρος του αίματος άναρρωνόντων. Άποκλεισμός του άρρώστου και συνοίκων εκ του σχολείου 16—20 ήμέρας.

ΟΣΤΡΑΚΙΑ

Άλλοτε ήτο σοβαρά και επικίνδυνος με τὰς καταστροφάς και τὰς επιπλοκάς της εκ τής καρδιάς, των νεφρών, των ώτων (ώτίτιδες) κλπ.

Σήμερον κατέστη ήπία, πιθανώς εκ τής δράσεως των αντιβιοτικών. Μεταδίδεται εις τὰς άρχάς με τὰ σταγονίδια, τὰ αντικειμενα κοινής χρήσεως και εις τό τέλος κατά τήν άνάρρωσιν (στάδιον άπολεπίσεως) με τὰ λέπια του δέρματος. Τό άμφισθητούμενον αίτιον τής Όστρακιάς, (μάλλον πρόκειται περι ίού), άντέχει εις τὰ διβλία, τετράδια, παιχνίδια και γενικώς εις τήν ξηρασίαν μέχρι 6 μηνάς. Έχει έπώασιν 3—5 ήμέρας. Άρχίζει με ρίγος, πυρετόν ύψηλόν, 39°—40° πονοκέφαλον, ναυτίαν, έμέτους και με πόνον και έρυθρότητα (φλόγωσιν) εις τόν λαιμόν. Πολλάκις βλέπομεν όπως και εις τήν Διφθερίτιδα άσπάδια εις τό θάθος του λαιμού. Μετά 1—2 ήμέρας έμφανίζεται τό εξάνθημα (μικρές, πυκνές κηλίδες, όπως είναι τὰ κεντήματα των φύλλων) . Τό εξάνθημα τής Όστρακιάς αρχίζει πάντοτε από τό στήθος και έπειτα εξαπλούται εις όλον τό σώμα. Διαρκεί ή νόσος 20—40 ήμέρας άναλόγως των επιπλοκών και διαδών. Άφήνει άνοσίαν ισόδιον.

Άποκλεισμός εκ του σχολείου άρρώστου και ένοίκων 15—30 ήμέρας. Σήμερον όμως με τήν συντόμεισιν τής θεραπείας τής όστρακιάς διά πενικιλίνης και άλλων αντιβιοτικών, ό άποκλεισμός των παθόντων περιορίζεται εις 15 ήμέρας.

ΕΥΛΟΓΙΑ

Είναι σοβαρά και επικίνδυνος άρρώστεια. Αύτη αφήνει εις τό πρόσωπον των διασωθέντων τὰ ισόδια σημάδια (πρόσωπον τρυποβλογιάρη) . Τό αίτιόν της είναι ίός. Μεταδίδεται διά των σταγονιδίων, των αντικειμένων κοινής χρήσεως και διά του πύου των σπυριών του άρρώστου. Έχει έπώασιν 8—14 ήμέρας. Εύτυχώς από τής άνακαλύψεως του Δαμαλισμού (Βατσίνας) χάθηκε ή άρρώστεια, έξηφανίσθησαν αι μεγάλα επιδημίαι τής άρχαιότητος. Άρχίζει απότομα με ρίγος, πυρετόν μεγάλον 40°, πονοκέφαλον έντονον, με έμέτους και ραχιαλγίαν λίαν χαρακτηριστικήν. Μετά 3—4 ήμέρας έμφανίζεται τό εξάνθημα, ήτοι κατ' άρχάς κάτι κηλίδες κόκκινες μέχρι φακής και πλέον, οί όποίες γρήγορα μετατρέπονται σε σπυριά γεμάτα πύον. Τά σπυριά αυτά είναι

εκείνα που αφήνουν τα ανεξίτηλα σημάδια εις τους ιαθέντας εκ της νόσου. Ἀρχίζει τὸ ἐξάνθημα ἀπὸ τὸ πρόσωπον καὶ ἔπειτα γενικεύεται εις ὅλοκληρον τὸ σῶμα. Διαρκεῖ ἡ νόσος 40—50 ἡμέρας. Πρὸ τῆς ἀνακαλύψεως τοῦ ἐμβόλιου, ἀπέθνησκον πλέον τῶν 80—90% ἐκ τῶν πασχόντων. Ὁ θάνατος προέρχεται ἀπὸ τοξίνωσιν (δηλητηγρίασιν) τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τῆς καρδίας. Σήμερον σπάνια ἀκούομεν τὴν νόσον καὶ μάλιστα εις λαοὺς πρωτοτόνους οἱ ὅποιοι δὲν ἐνεργοῦν συστηματικὰ καὶ ὑποχρεωτικὰ τὸν Δαμολισμὸν καὶ κάθε 7 ἢ 10 χρόνια τὸν Ἀναδαμολισμὸν. Ἀφήγει ἰσθδίου ἀνοσίαν.

Ἀποκλεισμὸς ἐκ τοῦ σχολείου ἀρρώστου καὶ λοιπῶν συνοικῶν ἐπὶ 21—40 ἡμέρας.

ΑΝΕΜΟΕΥΛΟΓΙΑ(ΚΟΙΝΩΣ ΝΕΡΟΒΛΟΓΙΑ)

Τὸ αἰτιὸν τῆς εἶναι ἰός. Εἶναι πολὺ συνήθης ἀρρώστεια εις τὰ παιδιά. Κάθε χρόνο θλέπομεν εις τὰ σχολεῖα ὀλίγα κρούσματα ἐκ ταύτης.

Ὅταν ἐμφανισθῇ ἓνα κρούσμα ἀνεμοευλογιάς εις ἓνα σχολεῖον, μετὰ 10—15 ἡμέρας θὰ δοῦμε, ἄλλα δύο τρία κρούσματα ἐκ ταύτης. Τοῦτο ὀφείλεται εις τὸν μακρὸν χρόνον ἐπιώσεως τῆς νόσου, ὅστις εἶναι 15 ἡμέρας περιπόου. Σπάνια ἔχομεν ταυτόχρονον νόσησιν τῶν μισῶν καὶ πλέον μαθητῶν εις ἓνα σχολεῖον, ὅπως συμβαίνει μετὰ ἄλλες ἀρρώστειες (γρίπη, ἰλαρὰ) κλπ.

Μεταδίδεται διὰ τοῦ μεμολυσμένου ἀέρος καὶ δι' ἀντικειμένων. Εἶναι ἐλαφροτάτη νόσος, χωρὶς σοβαρὰ καὶ θορυβώδη συμπτώματα, συνήθως χωρὶς ἐπιπλοκὰς ἐπικίνδυνες. Καίτοι τὸ ἐξάνθημα (τὰ σπυριά) ὁμοιάζει πρὸς τὸ τῆς εὐλογιάς, ἐν τούτοις οὐδεμίαν σχέσιν ἔχει μετὰ αὐτήν. Εἶναι σπυριά ἀραιὰ καὶ διαφόρων σταδίων, εις τὸ πρόσωπον καὶ τὸ σῶμα. Διαρκεῖ ἡ νόσος 10—15 ἡμέρας. Ἀφήγει ἰσθδίου ἀνοσίαν. Τὸ ἐμβόλιον κατὰ τῆς εὐλογιάς δὲν ἔχει καμμίαν προληπτικὴν ἱκανότητα καὶ διὰ τὴν ἀνεμοευλογίαν, ἀλλὰ οὔτε ἐπεκράτησε τὸ εἰδικὸν ἐμβόλιον κατ' αὐτῆς.

Ἀποκλεισμὸς ἐκ τοῦ σχολείου 10—15 ἡμέρας.

ΚΟΚΚΥΤΗΣ

Εἶναι γνωστὸν τὸ μικρόβιον. Ἔχει ἐπιώσιν 2—12 ἡμέρας. Μεταδίδεται μόνον διὰ τῶν σταγονιδίων καὶ μάλιστα εις τὰς ἀρχὰς τῆς νόσου, ὅταν ὁ θήχας εἶναι ἄτυπος. Ἀρχίζει κατ' ἀρχὰς μετὰ ἀπλοῦν θήχα. Μετὰ τινα χρόνον 2—3 ἑβδομάδας, ὁ θήχας γίνεται ἐνοχλητικώτερος, ἐμφανίζεται κατὰ περιόδους, εἶναι δυνατὸς, παροξυντικός, ἀγωνιώδης εις τὸν πάσχοντα. Ὅταν προχωρήσῃ ἡ ἀρρώστεια ἀρκετὰ, τότε θλέπομεν τὸν κοκκυτοπαθῆ καὶ θήχη χαρακτηριστικά, νὰ κοκκινίξῃ τὸ πρόσωπόν του καὶ νὰ λαλήῃ ἢ φωνῇ του ὡς τὴ φωνὴ τοῦ κοκκίρου. Πυρετὸς παρατηρεῖται 37°—38°. Καταβάλλεται καὶ ἐξαντλεῖται ὑπερβολικὰ ὁ πάσχων. Διαρκεῖ ἡ νόσος 6—8 ἑβδομάδες καὶ ἐνίστε 6 μῆνας. Ἀφήγει ἀνοσίαν ἰσθδίου.

Ἀποκλεισμός ἐκ τοῦ σχολείου ἐπὶ μακρὸν χρόνον 30—45 ἡμέρας, ἤτοι μέχρι ἐξαφανίσεως τοῦ παροξυντικοῦ θηχός. Ἐπειδὴ συχνὰ κάνει ἐπιπλοκάς (βρογχίτιδα, πνευμονίη, βρογχοπνευμονίαν καὶ ἄλλας) καὶ ἐπειδὴ ἐξαντλεῖ πολὺ τὸν ὄργανισμόν καὶ ἔχομεν προδιαθέσεις εἰς ἀδυναμίαν, φυματώσιν καὶ ἄλλας νόσους τοῦ πνεύμονος, συνιστᾶται ἐπαγρύπνησις τῶν γονέων καὶ παρακολούθησις ἱατρική.

Προληπτικῶς ἐνεργοῦμε τὸ ἀντικοκκιτικὸν ἐμβόλιον συνήθως ὁμοῦ μὲ τὸ ἀντιδιφθεριτικὸν καὶ ἀντιτετανικόν.

ΠΑΡΩΤΙΤΙΣ (ΚΟΙΝΩΣ ΠΑΡΑΜΑΓΟΥΛΕΣ)

Τὸ αἷτιον εἶναι ἰός. Ἡ ἐπάσας εἶναι σχετικῶς μακρὰ 14—22 ἡμέρας. Μεταδίδεται, πιθανόν καὶ αὐτὴ, διὰ τῶν ἐκπεμπομένων σταγονιδίων. Περισσότερον ἐμφανίζεται τὸν χειμῶνα, ὡς καὶ κατὰ τὰς ἀρχὰς τῆς ἀνοιξέως. Προσβάλλει κατὰ προτίμησιν τὰ νεαρὰ ἄτομα. Τοὺς μεγάλους προσβάλλει ὅταν οὗτοι δὲν πέρασαν μικροὶ τὴν ἀρρώστειαν. Ὅπως π.χ. ἔχομεν τὰς ἐπιδημίας τῶν στρατιωτῶν κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας τῆς στρατεύσεώς των. Ἀφήνει ἰσθμίου ἀνοσίαν. Χαρακτηρίζεται διὰ τῆς διογκώσεως τῶν παρεῶν. Τὸ πρήξιμον αὐτὸ τὸ βλέπομεν εἰς πολλοὺς μαθητὰς τῆς αὐτῆς τάξεως ἐνὸς σχολείου, χωρὶς πυρετὸν ἢ μὲ πυρετὸν 37°—38°, μὲ κακοδιαθεσίαν, πονοκέφαλον καὶ ἀνορεξίαν. Συχνὰς ἐπιπλοκάς κάνει ἑτερόπλευρον ἢ ἀμφοτερόπλευρον ὄρχιτιδα καὶ ὠτίτιδα. Διαρκεῖ ἡ νόσος 10—15 ἡμέρας.

Ἀποκλεισμός ἐκ τοῦ σχολείου μέχρι 10—15 ἡμέρας.

ΕΠΙΔΗΜΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΟΝΩΤΙΑΙΑ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΣ

Εἶναι γνωστὸν τὸ μικρόβιον τῆς, ὃ μνηνιγγιτιδοκοκκός. Ἔχει ἐπάσιν 2—4 ἡμέρας. Μεταδίδεται δι' ὕλων τῶν ὁδῶν, ὡς διὰ σταγονιδίων, διὰ ἀντικειμένων κλπ. καὶ τὸ φοβερώτερον εἶναι ὅτι μεταδίδεται διὰ τῶν ἐκπεπομένων σταγονιδίων πολλῶν ὕγιων ἀτόμων. Εἶναι ἡ μόνη ἀρρώστεια ἣ ὁποία μᾶς δημιουργεῖ περισσότερους ὕγιεις μικροβιοφόρους, παρὰ ἀσθενεῖς. Ἄν π.χ. εἰς τι σχολεῖον ἔχομεν ἓνα κρούσμα ἐπιδ. μνηνιγγίτιδος, τότε θρίσκομεν τὸ μικρόβιον τῆς νόσου εἰς τὸ ἔκκριμα τοῦ ρινοφάρυγγος ἐπὶ τοῦ 1) 3 τῶν φοιτῶντων μαθητῶν.

Ἡ παράξενη αὐτῆ ἀρρώστεια μᾶς παρουσιάζει μεγαλύτεραν μολυσματικότητα ἀπὸ νοσηρότητα. Ἀρχίζει μὲ σφοδρότατον πονοκέφαλον, ἐμέτους, ἰλίγγους, πυρετὸν 38°—39°, φωτοφοβίαν καὶ ἄλλα συμπτώματα. Λέγεται ἐπιδημική διότι ἐπέρχεται κατὰ ἐπιδημίας. Διαρκεῖ ἀναλόγως τῆς βαρύτητος, 5—15 ἡμέρας. Ἀφήνει ἰσθμίου ἀνοσίαν. Σήμερον θεραπεύονται οἱ ἄρρωστοι ἀποτελεσματικῶς μὲ τὰς σουλφamideαὶς καὶ τὴν πενικιλίνην.

Ἀποκλεισμός ἐκ τοῦ σχολείου ἀρρώστου καὶ συνοίκων ἐπὶ 21 ἡμέρας καὶ ἐὰν κατὰ τὴν ἐπαναφοίτησιν ὁ ἰαθεις, παρουσιάξῃ ρινικὸν κατάρρουν,

τότε παρατείνουμε την απομάκρυνσίν του, σύμφωνα με την πιστοποίησιν τοῦ σχολιάστρου, ἢ τοῦ θεράποντος ἱατροῦ. Δύναται νὰ συντομευθῇ ὁ χρόνος ἀποκλεισμοῦ, ὅταν ὁ ἀναρρώσας προσκομίσῃ θεβαίωσιν τοῦ μικροβιολόγου περὶ τῆς μὴ ὑπάρξεως μικροβίων μηχανιγγίτιδος εἰς τὰ ἐκκρίματα τοῦ ρινοφάρυγγος του.

ΕΡΥΘΡΑ (ΚΟΙΝΩΣ ΚΟΚΚΙΝΙΤΣΑ)

Εἶναι ἀρρώστεια προσομοία μετὰ τὴν ἱλαράν, ἀλλ' οὐδεμίαν σχέσιν ἔχει ἢ μὴ πρὸς τὴν ἄλλην. Ἡ μὴ δὲν ἀφήνει ἀνοσίαν πρὸς τὴν ἄλλην.

Τὸ μικροβίον εἶναι ἰός. Εἶναι πολὺ μεταδοτικὴ καὶ ἐνσκήπτει κατ' ἐπιδημίας. Εἶναι ἀρρώστεια ἐλαφρά, ἐμφανίζεται σχεδὸν χωρὶς πυρετὸν ἢ μετὰ ἐνα 37,5°—38°. Τὸ ξεχωριστὰ τῆς ἀπὸ τὴν ἱλαράν τὸ κάνουμε ἀπὸ τὴν ἐμφάνισιν τοῦ ἐξανθήματος ἐν ἀπυρεξίᾳ, καίτοι αὐτὸ εἶναι σχεδὸν τὸ ἴδιον μετὰ τῆς ἱλαρᾶς καὶ κυρίως ἀπὸ τὴν διόγκωσιν τῶν τραχηλικῶν γαγγλίων (κοινοβόλιον γαγγλίων). Καίτοι εἶναι ἐλαφρά καὶ ἀκίνδυνος ἀρρώστεια, ἐν τοῦτοις διὰ τὰς ἐγκύους γυναῖκας κατέστη ὁ τράμος καὶ ὁ φόβος, διότι ἀπεδείχθη ὅτι ἂν μία ἐγκυὸς νοσήσῃ ἐξ ἐρυθρᾶς κατὰ τοὺς πρώτους μῆνας τῆς κυήσεως, τὸ παιδί θὰ γεννηθῇ τερατόμορφον ἢ πάσχον ἀπὸ τὴν καρδίαν, τοὺς ὀφθαλμοὺς (τυφλὸν) κλπ. Ἡ νόσος ἀφήνει ἰσθίον ἀνοσίαν. Ὁ ἀποκλεισμὸς ἐκ τοῦ σχολείου εἶναι 8—10 ἡμέρας. Συνήθως ἐπιδιώκωμεν νὰ ἔλθουν εἰς ἐπαφὴν μετὰ πάσχοντας, αἱ ὑγιεῖς μαθήτριά, διὰ νὰ μὴ διατρέξουν κατὰ τὸν ἐγγαμον βίον τὸν ἀνωτέρω κίνδυνον.

ΕΞΑΝΘΗΜΑΤΙΚΟΣ ΤΥΦΟΣ

Ἔχομεν δύο εἶδη, τὸν ἐπιδημικὸν ἐξανθηματικὸν τυφον, ὅστις εἶναι σοβαρὸς καὶ ἐπικίνδυνος καὶ τοῦ ὁποῦ ἢ μετάδοσις τοῦ ἰοῦ, (τῆς ρικετίας) γίνεται μετὰ ξενιστὴν τὴν ψεῖραν, καὶ τὸν ἐνδημικὸν ἐξανθηματικὸν τυφον, ὅστις εἶναι ἐλαφρὸς καὶ ἢ μετάδοσις τοῦ ἰοῦ του γίνεται μετὰ ξενιστὴν, τὸν φύλλον. Ὁ ἐπιδημικὸς ἐξανθ. τ. παρουσιάζεται κατὰ μεγάλας ἐπιδημίας, ὅταν ἡ ἀνθρωπότης εὐρίσκει εἰς δυστυχίαν, ἀθλιότητα καὶ κακουχίας, ὡς συμβαίνει εἰς τοὺς πολέμους καὶ τοὺς λαοὺς κατωτάτου βιοτικοῦ ἐπιπέδου (λαοὺς Ἀσίας καὶ μέσης Ἀνατολῆς). Ἀρχίζει μετὰ πονοκέφαλον, ὑψηλὸν πυρετὸν 39°—40° καὶ μετὰ ἐξάνθημα εἰς τὸ σῶμα αἱμορραγικόν, μετὰ νευρικὰ καὶ ἐγκεφαλικά συμπτώματα. Ἡ προφύλαξις συνίσταται εἰς τὴν αὐστηρὰν καθαριότητα, τὴν φειροκτονίαν μετὰ ἅλα τὰ σύγχρονα μέσα, τὴν ἀπομόνωσιν τῶν πασχόντων, (καραντίνα), τὴν ἀπαγόρευσιν συγκεντρώσεων εἰς κλειστοὺς χώρους, τὸν ἐμβολιασμὸν. Ἡ θεραπεία εἶναι συμπτωματοκίνη.

ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΗΠΑΤΙΤΙΣ

Εἶναι ἀρρώστεια μεταδοτικὴ, ὀφειλομένη εἰς ἰόν. Προσβάλλει τὰ παιδιά καὶ πάσης ἄλλης ἡλικίας ἄτομα. Χαρακτηριστικὰ αὐτῆς εἶναι ἡ μεγάλη ἀνο-

ρεξία, αί ναυτία και ένιστε οί έμετοί, τὸ θάρος και οί μικροπόνοι εἰς τήν στομαχικήν χώραν, ὁ μικρὸς πυρετός, τὰ σκούρα ούρα (κόκκινα ὡς τὸ βαρὺ τσάι), ἡ διόγκωσις τοῦ ἥπατος και τὰ ἄσπρα κόπρανα. Ὁ πάσχων μαθητῆς ἀποκλείεται ἐκ τοῦ σχολείου 20—25 ἡμέρας. Ἀπαγορεύονται αἱ ἐπισκέψεις τῶν ἀσθενῶν. Ἡ μετάδοσις τῆς νόσου γίνεται ἀπὸ τὰ κόπρανα και ούρα τῶν ἀρρώστων ὡς και δι' ἄλλων μέσων.

ΔΥΣΕΝΤΕΡΙΑ

Ἐχομεν δύο εἶδη δυσεντερίας, τὴν μικροβιακὴν και τὴν ἀμοιβαδικήν. Ἡ μικροβιακὴ δυσεντερία εἶναι ὀξεῖα ἀρρώστεια μὲ πυρετόν, ἐμέτους, κοιλόπονον, πολλὰς καθ' ἑκάστην διαρροϊκὰς κενώσεις συνήθως αἱμορραγικάς. Ἡ ἀμοιβαδικὴ δυσεντερία εἶναι χρονία νόσος, ἀπύρετος, μὲ ὀλίγας κενώσεις θλενωδεις ἢ θλενοαιμακτηράς, μὲ ἀναιμίαν, ἀπώλειαν θάρους σώματος, μὲ νευρικὰς ἐκδηλώσεις (νευρώσεις) και μὲ συμπτώματα ἀπὸ τὸ ἥπαρ και τὴν χοληδόχον κύστιν, ὅταν ἡ νόσος φθάσῃ εἰς τὰ ὄργανα αὐτά. Ἡ ἀμοιβαδικὴ δυσεντερία δρᾷ εἰς τὸ παχὺ ἔντερον, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὴν μικροβιακὴν ἢ ὅποια ἐγκαθίσταται και δρᾷ εἰς τὸ λεπτόν και παχὺ ἔντερον. Χρόνια μορφαὶ ἀμοιβαδικῆς δυσεντερίας προκαλοῦν δυσκοιλιότητα, ἐναλλασσομένην μὲ διαρροϊκὰς κενώσεις κατὰ καιροῦς.

Ἡ μικροβιακὴ δ. μεταδίδεται ἐκ τῶν κοπράνων και οὔρων τοῦ πάσχοντος διὰ τῆς μόλυνσως τῶν τροφῶν ὑπὸ μυῶν, τῶν χειρῶν ἀναρρωνύοντος ἢ νοσηλευτοῦ, διὰ τῶν ἐσωρούχων, τοῦ πάσχοντος κλπ. Ἡ ἀμοιβαδικὴ δ. μεταδίδεται διὰ μεμιολυσιμένων λαχανικῶν, φρούτων, ὅταν ταῦτα δὲν πλένονται προσεκτικὰ.

Ἡ θεραπεία εἰς ἀμφοτέρας γίνεται μὲ εἰδικὴν διαίταν και εἰδικὰ φάρμακα. Ἡ προφύλαξις συνίσταται εἰς μεγάλην καθαριότητα, μυϊοκτονίαν, ἀποφυγὴν θρώσεως ὑπόπτων λαχανικῶν, φρούτων, τροφῶν κλπ.

ΚΟΙΛΙΑΚΟΣ ΤΥΦΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΤΥΦΟΙ Α ΚΑΙ Β

Τὸ αἷτιον εἶναι εἰδικὸς βακίλλος δι' ἑκάστην νόσον χωριστά. Ἐπάρχει συγγένεια και ὁμοιότης τῶν βακίλλων τύφου και παρατύφων μεταξὺ τῶν. Μεταδίδονται κατ' ἐπιδημίας, ὅταν μολυνθῇ κοινὸς παράγων (νερό, γάλα, λαχανικά, τρόφιμα), ἀπὸ τὰ κόπρανα και τὰ ούρα τῶν τυφικῶν ἢ παρατυφικῶν ἀσθενῶν. Σποραδικὰ κρούσματα συμβαίνουν, ὅταν οἱ μυῖτες μεταφέρουν μὲ τὰ πόδια και τὴν προσοκίδα τῶν τὰ μικρὸβία ἐκ τῶν κοπράνων και οὔρων τοῦ ἀρρώστου, εἰς τὰ τρόφιμα. Ἐπίσης οἱ περιποιούμενοι τοὺς ἀσθενεῖς μεταδίδουν εἰς τὸν ἑαυτὸ τους και τοὺς πέριξ τῶν τὴν ἀρρώστεια, ὅταν δὲν λαμβάνουν προφυλακτικὰ μέτρα, πλύσιμο χειρῶν, ἀπολύμανσην ρούχων κλπ. Ὁ κοιλιακὸς τύφος εἰσβάλλει μὲ πυρετόν χαρκτηριστικόν, τὸ πρῶτ' 37,5°—38° και τὸ θράδου 39°—40°. Οἱ παράτυφοι δίδουν μικρότερον πυρετόν ἀλλὰ τῆς ἰδίας διακυμάνσεως τοῦ κοιλιακοῦ τύφου. Εἶναι λοιμώξεις ἐλαφρότεραι. Τὰ

μικρόβια εγκαθίστανται εις τὸ λεπτόν έντερον. Οί πάσχοντες παρουσιάζουν ποικίλους, γλιώσαν επίχριστον (ἄσπρη) παραληρήματα, ἔξασθένησιν τῶν λειτουργιῶν τοῦ ἔγκεφάλου (χρύνωσιν) λόγω τῆς τοξινώσεως τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ τοῦ ἔγκεφάλου, βραδυσφυγμίαν, μετεωρισμόν τῆς κοιλίας, κενώσεις ἡμιδιαρροϊκῆς καὶ ἐχούσας τὴν ὄψιν, χροιάν καὶ σύστασιν τῆς ρεθιθόσουπας. Οί πάσχοντες κινδυνεύουν ἀπὸ έντερορραγίας (αίμορραγικῆς κενώσεως) ἀπὸ έντερικὴν διάτρησιν ἢ μυοκαρδίτιδα. Ἡ θεραπεία εἶναι σύντομος καὶ ἀποτελεσματικὴ μὲ τὸ ἀντιβιοτικὸν χλωραμφενικόλην (κεμισετίνην κλπ.). Ἡ προφύλαξις συνίσταται εἰς τὴν ἀποφυγὴν ὑπόπτου ὕδατος, γάλακτος, τροφῆς, εἰς τὴν μυοκτονίαν, εἰς τὴν ἀπολύμανσιν τῶν δοχείων οὐρήσεως καὶ ἀποπατήσεως τοῦ ἄρρώστου, εἰς τὴν καθαριότητα τῶν χειρῶν τῶν περιποιουμένων τοῦ ἄρρώστου καὶ εἰς τὴν διενέργειαν τοῦ ἀντιτυφικοῦ ἐμβολιασμοῦ.

ΧΟΛΕΡΑ

Εἶναι ἄρρώστεια πολὺ σοβαρὰ καὶ ἐπικινδύνη. Ὁφείλεται εἰς τὸ δονάκιον τῆς χολέρας. Εἰσβάλλει μὲ ρίγος, ὕψηλόν πυρετόν, ἐμέτους, κεφαλαλγίαν καὶ τὸ χαρακτηριστικόν τῆς σύμπτωμα εἶναι αἱ ἄφθοι καὶ ἀκατάσχετοι διαρροϊκῆς κενώσεις. Ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν ὁ ἄρρωστος ἀδυνατίζει, γίνεται ἀγνώριστος ἀπὸ τὴν μεγάλην ἀφιδάτωσιν τοῦ ὀργανισμοῦ καὶ τὴν τῆξιν τῶν λιπῶν, κοιλαινόνται καὶ σμικρύνονται οἱ ὀφθαλμοὶ καὶ ἡ κοιλία γίνεται σκαφοειδής. Ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἐκ μυοκαρδίτιδος καὶ δηλητηριάσεως (τοξινώσεως) τοῦ ἔγκεφάλου. Μεταδίδεται κατ' ἐπιδημίας, ὅταν μολυνθοῦν, ὕδωρ, γάλα, τρόφιμα ἐκ τῶν οὕρων καὶ κοπράνων τοῦ χολεροπαθοῦς. Μεμονωμένα κρούσιμα ἔχομεν διὰ μέσου τῶν περιποιουμένων τοῦ ἄρρώστου, ὅταν αὐτοὶ δὲν πλένουν τὰ χέρια των καὶ δὲν ἀπολυμαίνουν τὰ ἐνδύματά των, ἐκ τῶν μυιῶν, ἐκ τῶν ρούχων καὶ ἀντικειμένων τῶν ἄρρώστων κλπ. Ἡ χολέρα ἐνδημεῖ εἰς τὴν Ἀσίαν καὶ τὴν Ἀφρικὴν, ἔνθα περιοδικῶς προκαλεῖ μεγάλας καὶ ἐπικινδύνους ἐπιδημίας. Ἡ θεραπεία εἶναι ἀποτελεσματικὴ μὲ τὴν διαίτα καὶ τὰ εἰδικὰ ἀντιβιοτικὰ φάρμακα.

Ἡ προφύλαξις ἀπαιτεῖ μεγάλην καθαριότητα, ἀποφυγὴν μεμολυσμένων ὕδατων, τροφῶν κλπ. Τὰ πάντα πρέπει γὰ λαμβάνονται κατόπιν θρασμοῦ. Ὁ προφυλακτικὸς ἀντιχολερικός ἐμβολιασμός ἐπιβάλλεται.

ΤΕΤΑΝΟΣ

Εἶναι ἡ πλέον ὑπουλος καὶ θανατηφόρος ἄρρώστεια. Τὸ γνωστὸν ἀνιτετανικὸν βακτηρίδιον καὶ οἱ σπόροι του, εὐρίσκονται εἰς τὴν κόπρον τῶν ἀλόγων καὶ τῶν μεγάλων ἐν γένει ζώων. Τὸ ἀνήλιον κυρίως χῶμα καὶ τὸ δάπεδον τῶν χωρικῶν σπιτιῶν εἶναι ὑποπτα, διότι δὲν ἀπολυμαίνονται ἀπὸ τὸν ἥλιον. Οἱ σταλοὶ εἶναι πάντοτε μικροβιοδριθεῖς καὶ ἐκ τετανικῶν βακτηριδίων. Εἰσβάλλει τὸ μικρόβιον εἰς τὸν ὀργανισμόν συνηθέστερον ἀπὸ τὰ

μικροτραύματα του δέρματος και των θλενογονών και ολιγώτερον από τὰ μεγάλα τραύματα, διότι ἡ μεγάλη αἱμορραγία αὐτῶν ἐκδιώκει τὴν ρύπανσιν τοῦ τραύματος ἐκ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω, καίτοι ἡ δοξασία αὐτὴ δὲν ἐπιτρέπεται νὰ λαμβάνεται ὑπ' ἔψιν καὶ νὰ ἀφήνεται ὁ τραυματίας ἄνευ ἀντιτετανικοῦ ὄρου. Τὸ μικρόδιον δρᾶ κατ' εὐθειαν εἰς τὸ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα διὰ τῆς ἰσχυρᾶς ἐξωτοξίνης του.

Πρῶτον προειδοποιητικὸν σύμπτωμα εἶναι ἡ δυσκολία τοῦ ἀνοίγματος τοῦ στόματος δηλ. τῆς καθόδου τῆς κάτω σιαγόνας. Ἀκολουθοῦν συντόμως ὑψηλὸς πυρετός, πονοκέφαλος, σπασμοὶ καὶ τὸ σῶμα παίρνει χαρακτηριστικὴν στάσιν. Τὸ ὅλον σῶμα στηρίζεται εἰς τὸ ἰνίον καὶ τὰς πτέρνας.

Ὁ θάνατος ἐπέρχεται ἀπὸ συγκοπὴν τῆς καρδίας καὶ τὴν διακοπὴν τῆς ἀναπνοῆς, λόγῳ τῆς παραλύσεως τῆς ἐκπύξεως καὶ συμπτύξεως τῶν πλευρῶν, ὡς καὶ ἀπὸ τὴν δηλητηρίασιν τοῦ νευρικοῦ συστήματος. Ἡ θεραπεία σήμερον μὲ τὸν ἀντιτετανικὸν ὄρον καὶ τὰ ἀντιβιοτικά εἶναι ἐνθαρρυντικὴ. Σώζονται πολλοὶ τετανοπαθεῖς. Ἡ προφύλαξις εἶναι ἐπίσης ἀποτελεσματικὴ τόσον μὲ τὸ ἀντιτετανικὸν ἐμβόλιον, ὅσον καὶ μὲ τὸν ἀντιτετανικὸν ὄρον, ὅταν οὗτος ἐφαρμοσθῇ ἐντὸς τοῦ πρώτου 24ώρου ἀπὸ τοῦ τραυματισμοῦ. Εἰς τὰ μικρὰ τραύματα νὰ δίδωμεν μεγάλην σημασίαν, ὅταν μάλιστα ἐπισυμβαίνουν εἰς ὑποπτον χῶρον καὶ ἀπὸ ὑποπτον μέσον καὶ νὰ ἐνεργοῦμε ἀπαραιτήτως ἀντιτετανικὸν ὄρον, ἐὰν τὸ ἄτομον δὲν εἶναι ἐμβολιασμένον μὲ ἀντιτετανικὸν ἐμβόλιον πρὸ δύο, τριῶν ἐτῶν. Τοὺς συχνούς ἀντιτετανικούς ὄρους μόνον ὁ ἰατρὸς πρέπει νὰ ἐνεργῇ διὰ τοὺς λόγους οἱ ὅποιοι ἀναφέρονται προηγουμένως, περὶ ὀρροσίας.

ΛΥΣΣΑ

Τὸ αἷτιον τῆς λύσσης εἶναι διηθητὸς ἴος, ὅστις εὐρίσκεται εἰς τὸν σπείλον λυσσασμένων ζώων καὶ κυρίως τοῦ σκύλου. Μεταδίδεται διὰ τοῦ σπείλου τοῦ λυσσασμένου σκύλου κατὰ τὸ δάγκωμα. Εἶναι ἀρρώστεια θανατηφόρος 100% ὅταν ἐκδηλωθῇ. Ὁ πάσχων πεθαίνει μὲ φρικτὸς σπασμὸς καὶ πλήρη συνείδησιν. Ὁ Παστέρ πρώτος ἐμελέτησε τὴν νόσον καὶ ἀνεκάλυψε τὸν προφυλακτικὸν ἀντιλυσσικὸν ὄρον. Κάθε δάγκωμα σκύλου ξένου ἢ τοῦ σπιτιοῦ μας, γρατσούνισμα γάτας ξένης ἢ δικῆς μας, πρέπει νὰ μᾶς τηρῇ εἰς ἀνησυχίαν καὶ εἰς παρακολούθησιν τοῦ ζώου. Ἡ παρακολούθησις συνίσταται εἰς τὸ ἐὰν τὸ ζῶον εἶναι ἀδιάθετον, ἀνόρεκτον, ἂν σαγκάνῃ καὶ ἄλλα μέλη τῆς οἰκογενείας ἀνακίτως κλπ. Εἰς περίπτωσιν καθ' ἣν ἠδ' διαπιστωθῶν ὑποπτα σημεῖα λύσσης ἐπὶ τοῦ ζώου, τότε σπεύδομεν ἀμέσως εἰς τὸ ἀντιλυσσικὸν ἰατρεῖον διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν ἀντιλυσσικῶν ἐνεσέων. Ἐπειδὴ ὁμοῦ ἢ παρακολούθησις τοῦ ξένου ζώου εἶναι πολλὰς φορὰς δύσκολος, ἀδύνατος καὶ ἐπειδὴ καὶ ἡ παρακολούθησις τοῦ σπιτικοῦ μας ζώου ἐνίοτε δὲν μᾶς παρέχει πίστωσιν χρόνου, π.χ. δάγκωμα εἰς τὸ πρόσωπον, βραχίονα κλπ., τὸ καλλίτερον πάντων

είναι νά συλλάβωμεν τὸ ζῶον, νά τὸ παραδώσωμεν πρὸς παρακολούθησιν εἰς τὸ λυσαϊατρεῖον καὶ νά ἐφαρμόσωμεν ἀμέσως προληπτικὴν ἀντιλυσαϊκὴν θεραπείαν. Ἐὰν τὸ ζῶον μετὰ 10ήμερον παρουσιάσῃ σαφῆ συμπτώματα νόσου, ἢ ἀποθάνῃ τότε ἡ θεραπεία δλοκληρώνεται, ἔαν οὐδὲν παρουσιάσῃ, ἡ θεραπεία περιορίζεται εἰς 3 μόνον ἐνέσεις. Συνήθως, τὰ ὑποπτα ζῶα, σκύλοι, γάτες, φονεύονται καὶ ὁ ἐγκέφαλός των ἐξετάζεται εἰς τὸ μικροβιολ. ἐργαστήριον τοῦ λυσαϊατρείου. Ἐὰν εὑρεθῶν τὰ σωματίαι τοῦ Νέγκρου, δηλ. τὰ σημεῖα λύσεως, τότε ὁ δηχθεὶς ὑποβάλλεται εἰς πλήρην θεραπείαν, ἔαν δὲν εὑρεθῶν, τότε ὑποβάλλεται εἰς μερικὴν προληπτικὴν ἀγωγὴν διὰ 3—4 ἐνέσεων ἢ καὶ οὐδόλως. Τελευταίως, οἱ Ἄμερικανοὶ ἀπέδειξαν ὅτι ὁ ἴδς τῆς λύσεως φιλοξενεῖται εἰς τὸ σῶμα τῆς νυκτερίδος καὶ εὑρίσκειται εἰς ὅλα τὰ ἀπεκκριμάτα της. Κατὰ συνέπειαν τὰ παιδιὰ πρέπει ν' ἀποφεύγουν τὸ κυνηγί τῶν νυκτερίδων.

ΛΕΠΡΑ

Τὸ αἰτιὸν τῆς εἶναι γνωστὸν βακτηρίδιον, ὅμοιον μὲ τὸν θάκιλλον τῆς ψυματιώσεως, εὑρίσκειται εἰς τὸ ρινικὸν ἔκκριμα τοῦ πάσχοντος. Ἀνεκαλύφθη ὑπὸ τοῦ Χάνσεν καὶ γι' αὐτὸ ἡ λέπρα λέγεται καὶ *χ αν σε ν ι κ ῆ νόσος*. Τὸ περίεργον εἶναι ὅτι τὸ θετικὸν ἔκκριμα τῆς ρινὸς τοῦ πάσχοντος διασκορπίζεται παντοῦ καὶ μολύνει πλείστα ἀντικείμενα διὰ τῶν χειρῶν του, ὁ πάσχων. Παρὰ ταῦτα, νοσήσεις διὰ τοῦ τρόπου αὐτοῦ μολύνσεως δὲν ἀναφέρονται. Ὁ τρόπος μεταδόσεως εἶναι σχεδὸν ἄγνωστος. Ὑγιεῖς ἰατροὶ καὶ νοσοκῆμοι ἐπι



Λέπρα (λεόντειον πρόσωπον) πρὸ τῆς θεραπείας. Ἡ ἰδία μετὰ τὴν θεραπείαν διὰ σουλφαμιδῶν. Ὑπάρχουν 10 ἑκατομμ. λεπρῶν περίπου καὶ σήμερον ἀκόμη ἀνά τὸν κόσμον.

δεκαετίας εργάζονται εις τὸ λεπροκομεία καὶ ἡ νόσος αὐτῶν εἶναι μηδαμνὴ. Κατὰ τὴν γνώμην πολλῶν εἰδικῶν, ἡ ἐπάσας τῆς νόσου εἶναι πολυετής, 5 καὶ πλέον ἔτη. Εἶναι πολύμορφος νόσος. Παρουσιάζει ἕξους εἰς τὸ πρόσωπον πυκνοῦς, μεγέθους φασιόλου καὶ ἡ ὄψεις τοῦ πάσχοντος εἶναι ἀποκρουστικὴ (λεόντειον προσωπεῖον). Ἡ δερματικὴ μορφή ἔχει ἐξελιχθεῖς ἀνωδύτους, θαθείας μὲ χρόνον καὶ ρυθμὸν θραδύν, ἀλλ' ἀποτελεσματικόν. Οὕτω εἶναι δυνατόν μιά πληγὴ εἰς τὴν κεφαλὴν, τὸν ὀφθαλμὸν π.χ. νὰ φθάσῃ μέχρι ἐξαφανίσεως τοῦ βολθοῦ καὶ τῶν πέριξ αὐτοῦ ἰσθῶν, νὰ κατασπαράξῃ καὶ τὰ ὀστά ἀκόμη καὶ νὰ φθάσῃ τὸ θάθος τῆς πληγῆς μέχρι τοῦ ἐγκεφάλου. Καὶ ὅλα αὐτὰ γίνονται χωρὶς πόνον. Ἄλλη μορφή εἶναι ἡ πυρωτικὴ, καθ' ἣν πέφτουν δάκτυλα, μῦτη, αὐτιά κλπ. Μέχρι πρό τινων ἐτῶν ἡ λέπρα ἔθεωρεῖτο ἡ κατάρτα καὶ ὁ τρόμος τῆς ἀνθρωπότητος. Εὐτυχῶς κατὰ τὸν τελευταῖον πόλεμον, ὅπως συμπτωματοκινῶς ἡ χρῆσις τῶν σουλφαιμιδῶν εἰς τοὺς λεπρούς δι' ἄλλην αἰτίαν, ἔδωκε ἐξαιρετικὰ θελιωτικὰ ἀποτελέσματα καὶ κατὰ τῶν ἐκδηλώσεων τῆς νόσου. Αὕτη ἡ τυχαία θεραπευτικὴ ἀνακάλυψις καὶ ἡ χρῆσις καὶ ἄλλων νεοφανῶν φαρμάκων θὰ περιορίσῃ τὰς μεγάλας σωματικὰς καταστροφὰς τῆς νόσου καὶ θὰ μειώσῃ τὰς περιπτώσεις τῶν λεπρῶν.

ΠΟΛΙΟΜΥΕΛΙΤΙΣ (ΝΩΤΙΑΙΑ ΠΑΡΑΛΥΣΙΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΩΝ)

Τὸ αἷτιον εἶναι ἰός. Τρία εἶδη ἰῶν πολιομυελίτιδος ἔχουν ἀπομονωθῆ. Μεταδίδεται ἴσως μὲ τὸ ὕδωρ, γάλα, μύγας κλπ. ἄτινα μολύνονται ἐκ τῶν κοπράνων τῶν πασχόντων.

Ἐχει ἐνδημικότητα καὶ κατὰ καιροὺς ἐπιδημικότητα. Τὸ ἀξιοπερίεργον εἶναι, ὅτι ἔνα δηλοφανὲς κρούσμα πολιομυελίτιδος, κατὰ τοὺς ἐπιδημιολόγους, σημαίνει ὅτι ὑπάρχουν δεκάδες πέριξ μολυνθέντες καὶ μὴ νοσοῦντες. Ἡ νόσος ἀρχίζει μὲ πυρετὸν οὐχὶ ὑψηλόν, μὲ διαρροϊκὰς κενώσεις, ἦτοι συμπτώματα ἐλαφρὰ καὶ ἀνύποπτα, διαρκείας 5—6 ἡμερῶν καὶ εὐθὺς ἀμέσως μετὰ τὴν ὑποχώρησιν τῆς ἐμπυρέτου καταστάσεως ἢ καὶ ὀλίγας ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἐγέρσεως τοῦ παιδιοῦ, ἀναφαίνονται αἱ παραλύσεις τῶν ἄκρων. Αὐτὰ συνήθως εἶναι εἰς ἀμφότερα τὰ κάτω ἄκρα ἢ τὸ ἐν μόνον ἢ καὶ εἰς ὅλα μαζί ἄνω καὶ κάτω ἄκρα. Ὅταν αἱ παραλύσεις ἐπεκταθοῦν καὶ εἰς τοὺς μυῶνας τῆς ἀναπνοῆς, τὸ ἄτομον πεθαίνει. Ἐνα μεγάλο ποσοστὸν πολιομυελίτιδαθῶν θεραπεύεται σήμερον μὲ μασσάζ, ἤλεκτροθεραπείας, κινησιοθεραπείας κλπ. Ἐπίσης ὁ σιδηρὸς πνεύμων σώζει ἕνα ποσοστὸν παραλυτικῶν ἐκ τοῦ θάνατος. Τὸ περίεργον εἰς τὴν νόσον αὐτὴν εἶναι ὅτι, προσβάλλει περισσότερο τοὺς πεπολιτισμένους λαοὺς Εὐρώπης, Ἀμερικῆς ἀπὸ τοὺς καθυστερημένους καὶ ἀκαθάρτους λαοὺς, γι' αὐτὸ καὶ ἐχαρακτηρίσθη, ὡς νόσος τῶν πλουσίων. Ἡ προφύλαξις συνίσταται εἰς τὴν ἀποφυγὴν θαλασσίων λουτρῶν, κόπων, ἐγχειρήσεων κλπ. ἐν καιρῷ ἐπιδημίας, ἢ δὲ ἐφαρμογὴ τοῦ ἀντιπολιομυελίτικοῦ ἐμβολιασμοῦ διὰ τῶν ἐμβολίων 1) Σώλκ, δι' ἐνέσεων ἢ 2) διὰ τοῦ νεω-

τέρου έμβολίου, τών δισκίων SABIN, είναι τó άριστον μέσον προφυλάξεως.

Προσβάλλει κατ' έξοχήν τούς εύπαθείς οργανισμούς τής πρώτης παιδικής ηλικίας αλλά δέν φείδεται και τών εύπαθών τών άλλων ομάδων ηλικιών παράδειγμα ή νόσησις τού Φραγκλίνου Ρούσβελτ εις μεγάλην ηλικίαν.

I. ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΔΩΝ ΝΟΣΩΝ

Τά κυριώτερα γενικά μέτρα προφυλάξεως έξ έπιδημίας τινος ή μεμονωμένης μεταδοτικής τινος νόσου είναι:

A) Ο ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ

Ο αποκλεισμός εκ τού σχολείου και ή απομόνωσις εις ίδιον δωμάτιον τού άσθενούς, επί χρονικόν διάστημα ανάλογον δι' έκάστην νόσον.

Αποκλεισμός επί τόν αυτόν χρόνον τών συγκατοίκων τού άσθενούς (άδελφών κλπ.) εκτός άν έχωμεν τήν εύχέρειαν νά απομονώσωμεν αυτούς εις άλλο συγγενικό σπίτι, ότε ή απομάκρυνσις των θα διαρκέση τόσας ήμέρας, όσαι είναι αι ήμέραι έπωάσεως τής νόσου. Τό ίδιο ισχύει και διά τούς απομονωθέντας εις ξεχωριστόν δωμάτιον τής κατοικίας των. Ευλόγητον τυγχάνει ότι οι άδελφοί και οι σύνοικοι μαθηταί και γενικώς οι συμμαθηταί, δέν πρέπει νά επισκέπτονται τούς άσθενείς.

Αποκλείεται τού σχολείου ό διδάσκαλος όταν έχη κρούσιμα τι π.χ. διφθερίτιδος, όστρακιάς, μηνιγγίτιδος, ίλαρᾶς κλπ. επί μέλους τής οικογενείας του. Ο αποκλεισμός τούτου είναι ανάλογος πρὸς τάς συνθήκας οίκήσεως και πρὸς τά προφυλακτικά μέτρα ήτινα λαμβάνει.

Πᾶς επανερχόμενος πρὸς επαναφοίτησιν εκ τού αποκλεισμοῦ, είτε άναρρώνων, είτε σύνοικος, πρέπει νά απολυμάνη τó σπίτι του δι' ένός καθολικοῦ λουτροῦ και νά ένδυθη καθαρά ένδύματα.

Όταν σημειωθῆ έξωσχολικόν τι κρούσιμα εκ μιᾶς τών άνωτέρω λοιμωδών νόσων, τότε ό διδάσκαλος πρέπει νά είναι επιφυλακτικός, ν' αποκλείη τής φοιτήσεως, κάθε μαθητήν άδελφόν ή σύνοικον τού πάσχοντος, επί ανάλογον χρόνον, νά παρακολουθῆ όλίγας ήμέρας έν απομονώσει αυτόν και άν δέν ένδηλωθῆ σημείον τι τής νόσου, τότε επιτρέπει τήν επαναφοίτησιν, κατόπιν θεδαιώσεως τού κοινοτικοῦ Ιατροῦ ή τού σχολιάτρου.

Μαθητής άπουσιάζων τού σχολείου πλέον των 4—5 ήμερῶν, δέν γίνεται δεκτός, άν δέν προσκομίση θεδαιώσιν τού Σχολιάτρου ή τού θεράποντος Ιατροῦ. Εὐθύς ώς έξέλθη τής οίκίας ό νοσηλευθείς εκ λοιμώδους νόσου, τó δωμάτιον νοσηλείας του, πρέπει νά απολυθανθῆ.

B) Η ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΙΣ

Δι' αὐτῆς καταστρέφομεν ὅλους τούς παθογόνους μικροοργανισμούς και άπαλλάσσομεν τήν αἴθουσαν άπ' αυτούς.

1) Ἀπολύμανσις διὰ φορμολής. Εἶναι μία πολὺ καλὴ μέθοδος, ἀλλ' εἶναι δυσχερής, διότι ἀπαιτεῖ εἰδικὸν μηχανήμα, τὴν Βρυσόλαβειον συσκευήν.

2) Ἀπολύμανσις διὰ καύσεως θείου. Μὲ τὴν καύσιν κόνεως θείου, ἐκλύεται θειῶδες ὀξύ, ὅπερ ἔχει ἀρκετὰ ἰσχυρὰν μικροβιοκτόνον ἰδιότητα, ἀλλ' ἔχει τὸ μειονέκτημα ν' ἀποχρωματίζη ἐνδύματα, εἰκόνας, σκευὴ κλπ.

Ἀπαιτοῦνται 0,20—0,25 γραμμάρια κόνεως θείου κατὰ μ³. Διὰ τὰ σχολεῖα εἶναι καλὴ καὶ εὐχερής ἡ μέθοδος αὕτη, ἐφ' ὅσον δὲν ἔχομεν σκευὴ καὶ εἶδη εὐπρόσβλητα ἀπὸ τὸ θειῶδες ὀξύ. Διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τόσον τῆς ἀπολύμανσεως αὐτῆς, ὅσον καὶ διὰ τῆς φορμολῆς, προαπαιτεῖται ἀπρόφραξις ὅλων τῶν ὀπῶν, σχισμῶν τῶν παραθύρων καὶ θυρῶν διὰ κολλητικῶν ταινιῶν χάρτου.

3) Ἀπολύμανσις δι' ἀντισηπτικῶν διαλυμάτων, φαινικοῦ ὀξέος ἢ D.D.T. ἢ ὀκταχλωρίου κλπ. Διαλύομεν ἐντὸς ἐνὸς ψευκαστήρος ἀμπέλου πλήρους ὕδατος, 750—800 γραμμάρια φαινικοῦ ὀξέος καὶ φεκάζομεν ὅλας τὰς κρύπτας καὶ γωνίας τῶν τοίχων, παραθύρων, θυρῶν, ὀροφῆς, διαπέδου τὰ θρανία, καθίσματα κλπ. καὶ διὰ τὸ ἀποτελεσματικώτερον, τὴν ἐπομένην ἐνεργούμε καὶ ἀσβεστοεπίχρισιν τῶν τοίχων. Ἀπαραίτητος εἶναι καὶ ἡ ἀπολύμανσις τῶν ἀποχωρητηρίων. Αὕτη εὐκόλος καὶ λυσιτελής εἶναι, ὅταν χύνωμεν καθ' ἑκάστην, διάλυμα ἀσβέστου ἢ κρεολίνης.

Ἡ ἀπολύμανσις διὰ D.D.T. ἢ ὀκταχλωρίου ἢ ἄλλης τινὸς οὐσίας, γίνεται ὑπὸ εἰδικῶν συνεργείων ἐξ ἀπολυμαντῶν τῶν ὑγειονομικῶν Κέντρων.

Ἡ ἀπολύμανσις καλοῦμεν τὴν ἀπομάκρυνσιν ἢ τὴν ἐξασθένησιν ἢ καὶ τὴν τελείαν καταστροφὴν τῶν παθογόνων μικροβίων διὰ μέσων φυσικῶν, καὶ χημικῶν. Τὸ πλῆσιμον τῶν χειρῶν καὶ γενικὰ τὸ λουτρόν τοῦ σώματος, δι' ὕδατος καὶ σάπωνος εἶναι εἶδος φυσικῆς ἀπολύμανσεως, διότι ἀπομακρύνονται μὲ τὴν ἀκαθαρσίαν καὶ τὰ ὑπάρχοντα μικρόβια. Ἡ ἔκθεσις εἰς τὸν ἥλιον ἀντικειμένου τινὸς π.χ. βιβλίου πρὸς ἀπολύμανσιν, εἶναι μέσον φυσικόν. Τὸ σιδέρωμα ἔσωρούχων, εἶναι μέσον φυσικόν. Οἱ γαργάρες μὲ ἀντισηπτικὴν τινα διάλυσιν, αἱ ἐπιχρίσεις βάμματος ἰωδίου, οἱ ἀλοιφές κλπ. εἶναι εἶδος χημικῆς ἀπολύμανσεως. Τὸ κάψιμον τῶν χειρουργικῶν ἐργαλείων ὑπεράνω φλογός εἶναι μέσον φυσικόν. Ἡ ἀπολύμανσις ἐνδυμάτων, κλινοσκεπασμάτων κλπ. δι' ἀτμοῦ ἢ θερμοῦ ἀέρος εἰς τὰ Δημόσια ἀπολυμαντήρια καὶ λοιμοκαθατήρια, εἶναι μέσον ἀπολύμανσεως φυσικόν.

Ἡ ἀποστειρώσιν καλοῦμεν τὴν καταστροφὴν ὄχι μόνον τῶν παθογόνων μικροβίων ἀλλὰ καὶ τῶν σπόρων, αὐτῶν, διὰ τῶν αὐτῶν μέσων, τῶν χρησιμοποιοιμένων εἰς τὴν ἀπολύμανσιν π.χ. Οἱ χειρουργοὶ ἀπαλλάσσουν τὰ χειρουργικὰ ἐργαλεῖα ἀπὸ μικρόβια, διὰ τῆς μεθόδου τῆς ἀποστειρώσεως αὐτῶν ἐντὸς κλιθάνου διὰ θρασμοῦ ἢ δι' ἀτμοῦ μετὰ πίεσεως ἢ καὶ ἐν ἀνάγκῃ διὰ πυρακτώσεως ἀνωθεν φλογός.

Ἡ ἀποστειρώσιν λέγοντες, ἐννοοῦμεν τὴν τελείαν καταστροφὴν τῶν

παθογόνων μικροβίων ως και των σπόρων αυτών, εις συντηρηημένους τροφάς, γάλα, ενέσεις, φάρμακα κλπ. δια της διαδιόσεως αυτών εις χαμηλήν θερμοκρασίαν 70° — 74° επί μακρὸν χρόνον (20 λεπτά της ὥρας) και κατά διαδοχικά χρονικά διαστήματα ψύξεως και επαναθερμάνσεως. Διὰ τοῦ τρόπου αὐτοῦ καταστρέφονται τὰ μικροβία, ἐκκολάπτονται τὰ ὠὰ τῶν σπόρων και καταστρέφονται, συγχρόνως δὲ δὲν ἐπέρχονται ἀλλοιώσεις εις τὰς οὐσίας τῶν ὑπὸ παστερίωσιν ὑλικῶν π.χ. τὰ λευκώματα και αἱ βιταμῖναι τοῦ παστεριωμένου γάλακτος δὲν καταστρέφονται.

Ἡ παστερίωσις συνήθως ἐφαρμόζεται εις τὰ χημικά ἐργαστήρια παρασκευῆς ἐνέσεων και εὐρύτατα σήμερον εις τοὺς σταθμοὺς Παστερίωσης γάλακτος. (Γάλα ΕΒΓΑ τῶν Ἀθηνῶν, ΑΓΝΟ Θεσσαλονίκης κλπ.).

Γ) Η ΔΙΑΚΟΠΗ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

Αὕτη εἶναι ἀποτελεσματικὴ, ὅταν ἐπιτυγχάνεται μίᾳ πραγματικῇ διακοπῇ τῆς ἐπικοινωνίας και συναφείας τῶν μαθητῶν, ἄλλως αὕτη ἐκθέτει περισσότερο εις μολύνσεις και ἐπιπλοκάς τοὺς περιφερομένους μὲ μικρονοσήσεις και ἀτυπονοσήσεις, εις τοὺς δρόμους μαθητάς.

Ἦσως κατά τὰς ψυχρὰς ἡμέρας τοῦ ἔτους νὰ ἔχη καλλιτέραν ἀποτελεσματικότητα τὸ μέτρον τοῦτο. Ἡ διακοπὴ μαθημάτων ἐνδείκνυται:

1) Ὅταν εις μικρὸν διάστημα προσβληθῶν ἔκ τινος ἐπιδημικῆς νόσου πλέον τοῦ ἡμίσεος τῶν μαθητῶν.

2) Ὅταν ἡ ἐπιδημία εἶναι βαρεία και ἀπὸ τὰ πρῶτα ἀκόμη κρούσματα σημειώνονται θάνατοι.

3) Ὅταν ἡ νόσος ἀπὸ τὰς ἀρχὰς σημειώνη ἐπιπλοκάς. Ἡ ἐπανάληψις τῶν μαθημάτων γίνεται μετὰ προτέραν ἀπολύμανσιν τοῦ διδασκῆριου.

Δ) Η ΔΗΛΩΣΙΣ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

Αὕτη πρέπει νὰ γίνεται αὐθημερὸν εἴτε ἐγγράφως, εἴτε ἐπὶ σοβαρῶν περιπτώσεων τηλεγραφικῶς, πρὸς τὰς ἀρμοδίους ἀρχάς, Ἐπιθεωρητὴν Δημοτικῶν Σχολείων, Σχολίατρον, Ὑγειονομικὸν Κέντρον, Ἀστυνομίαν.

Ἐκαστος Διευθυντῆς σχολείου εις τὸ τέλος ἐκάστου μηνὸς πρέπει νὰ δηλώνη ἕλας τὰς περιπτώσεις λοιμωδῶν νόσων εις τε τὸν Σχολίατρον και τὸν Ἐπιθεωρητὴν και μάλιστα ἐν καταστάσει εις ἣν θ' ἀναγράφονται, ὀνοματεπώνυμον μαθητοῦ, τάξις, ἡλικία, εἶδος ἀσθενείας π.χ. ἰλαρά, διφθερίτις κλπ. ἡμερομηνία ἐνάρξεως τῆς νόσου, ἡμερομηνία ἐπανόδου εις τὸ σχολεῖον και ἐπὶ τῶν στηλῶν τῶν ἐπιπλοκῶν και τῶν θανάτων, τὸ εἶδος τῆς ἐπιπλοκῆς και ἡ αἰτία τοῦ θανάτου.

Ε) ΤΑ ΔΙΕΘΝΗ ΜΕΤΡΑ

Διεθνῶς συμφωνήθη ὅπως κάθε κρούσμα ἢ και ἐπιδημία ἐκ σοβαρᾶς και

ἐπικινδύνου νόσου π.χ. εὐλογίας, πανώλους, χολέρας, ἐξανθηματικοῦ τύφου κλπ. δηλώνεται αὐτοστιγμῆι τόσον εἰς ὄλας τὰς υγιεινομικὰς καὶ ἀστυνομικὰς ἀρχὰς τοῦ κράτους εἰς ὃ ἐξεδηλώθη ἡ νόσος, ὅσον καὶ εἰς ὄλα τὰ ἐγγύς καὶ ἀπώτερα κράτη. Διὰ τοῦ τρόπου αὐτοῦ λαμβάνονται ἅμμεσα ὄλα τὰ ἐνδεικνύμενα προληπτικὰ καὶ προφυλακτικὰ μέτρα, ὡς εἶναι αἱ ἀπολυμάνσεις ὄλων τῶν συγκοινωνιακῶν μέσων ἀέρος, ξηρᾶς, θαλάσσης, αἱ ἀπομονώσεις ἀσθενῶν καὶ ὑπόπτων, οἱ ἐμβολιασμοί, αἱ ἀπαγορεύσεις ἐπικοινωνίας τῶν ἐπιβατῶν τῶν ἀεροπλάνων τῶν προερχομένων ἐκ τῆς μεμολυσμένης χώρας, ἡ καραντίνα ἐπὶ τῶν ἐπιβατῶν καὶ πληρωμάτων τῶν πλοίων καὶ ἄλλα.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Τί γνωρίζετε περὶ διφθερίτιδος;
- 2) Πῶς μπορούμε νὰ ξεχωρίσουμε τὴν ἐποχικὴν γρίππην ἀπὸ τὴν ἐπιδημικὴν τοιαύτην;
- 3) Τί γνωρίζετε περὶ ἰλαρᾶς καὶ ἐρυθρᾶς; Πῶς μπορούμε νὰ ξεχωρίσουμε τὴν μίαν ἀπὸ τὴν ἄλλην καὶ διατί ἡ ἐρυθρὰ εἶναι ἐπικίνδυνη εἰς τὰς ἐγκύους;
- 4) Ποιᾶς ἀρρώστειας λοιμῶδεις θεωροῦνται ὡς πλέον σοβαρᾶς καὶ ἐπικίνδυνες καὶ διατί ἔπαισαν νὰ ἀπειλοῦν τὴν ἀνθρωπότητα κατ' ἐπιδημίας καταστρεπτικὰς;
- 5) Διατί ἡ παρωτίτις (παρομακοῦλες) εἶναι ἐπικίνδυνη εἰς τοὺς ἄρρενας καὶ πῶς ἐκδηλώνεται; αὕτη;
- 6) Ποῖα εἶδη δυσεντερίας ἔχομεν καὶ πῶς ἐκδηλώνονται καὶ μεταδίδονται;
- 7) Τί γνωρίζετε περὶ τετάνου καὶ διατί σπανίζει ἡ νόσος σήμερον;
- 8) Τί γνωρίζετε περὶ λύσσης καὶ τί πρέπει νὰ κάνοιμε εἰς περιπτώσειν κακώσεώς τινος ἀπὸ οἰκείαιτόν τι ζῶον καὶ περισσότερο ἀπὸ ξένον ζῶον;
- 9) Διατί ἔπαισε σήμερον νὰ θεωρηθῆται ἡ λέπρα ἀκίνδυνος; Τί γνωρίζετε περὶ αὐτῆς;
- 10) Πῶς μεταδίδεται ἡ πολιομυελίτις, πῶς ἐκδηλώνεται καὶ ποιᾶς ομάδες τοῦ πληθυσμοῦ προσβάλλει;
- 11) Ποῖα εἶναι τὰ γενικὰ μέτρα προφυλάξεως τοῦ πληθυσμοῦ ἀπὸ τὰς ἐπιδημικὰς νόσους;
- 12) Τί εἶναι ἀπολύμανσις καὶ τί ἀποστειρώσις καὶ πῶς καὶ διὰ ποίων μέσων ἐνεργοῦνται αὗται;
- 13) Τί εἶναι παστερίωσις καὶ ποῦ ἐφαρμόζεται αὕτη καὶ διατί;
- 14) Ποῖα μέτρα ἀτομικὰ πρέπει νὰ ἐφαρμόζωμεν διὰ τὴν προφύλαξιν τοῦ ὀργανισμοῦ ἐκ τῶν μικροβιακῶν μολύνσεων;

II. ΑΤΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

Κάθε ἄτομον ὀφείλει νὰ προφυλάσῃ τὸν ὀργανισμόν του ἐκ τῶν κινδύνων τῶν μικροβίων μὲ τὰ ἀκόλουθα μέτρα.

1) Νὰ συνηθίσῃ νὰ καθαρίζῃ συχνὰ τὰ χέρια μετὰ τὴν ἐργασίαν καὶ πρὸ ἐκάστου φαγητοῦ. Νὰ μὴ τοποθετῆ τὰ ἀκάθαρτα χέρια εἰς τὸ πρόσωπον, τὸ στόμα, τὰ μάτια καὶ τὴν μύτη. Νὰ καθαρίζῃ συχνὰ τὸ στόμα καὶ τὰ δόντια μὲ ὀδοντόδουρτσα καὶ ὀδοντόπαστα.

2) Ὅταν βήχῃ καὶ πταρνίζῃται νὰ βάζῃ ἔμπροσθεν τοῦ στόματος τὸ χέρι ἢ καλλιτέρα τὸ μαγδῆλι. Μὲ τὸν πτάρνισμα καὶ τὸν βήχα ἐκπέμπονται στα-

γονίδια σιέλου εις απόστασιν 2 και 3 μέτρων. Νά συνηθίση νά πτύη εις τὸ μανδηλί και οὐδέποτε εις τὸ δάπεδον ἢ τὸ πεζοδρόμιον.

3) Νά καθαρῖζῃ τὸ σῶμα και τὰ πόδια συχνά (λουτρὸν καθαριότητος δις, τρίς τῆς ἑβδομάδος ἢ και κάθε ἡμέραν, πλύσιμο τῶν ποδιῶν κάθε βράδου).

4) Νά λαμβάνῃ ὅλα τὰ ἐνδεδειγμένα μέτρα προφυλάξεως, ὅταν περιποιηται ἔναν ἀσθενῆ, ἤτοι νά φορῇ μπλούζαν ἐντὸς τοῦ θυματίου τοῦ ἀσθενοῦς, τὴν ὅποιαν θά κρεμᾷ ὀπισθεν τῆς θύρας κατὰ τὴν ἔξοδον και νά καθαρῖζῃ τὰ χέρια με νερό, σαποῦνι και οἰνόπνευμα.

5) Τὸν μεγάλον κίνδυνον μολύνσεως ἀπὸ τὰ πτύελα, οἶρα, κόπρανα τοῦ ἀσθενοῦς ν' ἀποφεύγῃ, με τὴν προσεκτικὴν ἀπομάκρυνσιν αὐτῶν και τὴν ἀπολύμανσιν τῶν δοχείων συγκεντρώσεως και τοῦ ἀποχωρητηρίου, ἔνθα χύνονται, με διάλυσιν ἀντισηπτικῆς τινος οὐσίας φαινικοῦ ὀξέος, κρεολίνης ἢ γαλακτώματος ἀσθέστου.

ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΙΣ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ

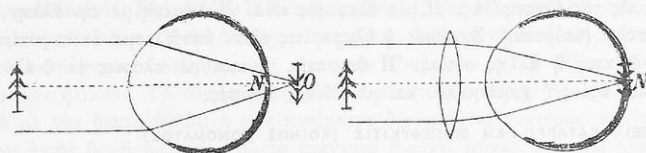
Προληπτικῶς και θεραπευτικῶς τὰ μικρόβια καταπολεμοῦνται με τὰ διάφορα φάρμακα και τὰ ἐπικρατέστερα ἐξ αὐτῶν, τὰ ἀντιβιοτικά φάρμακα, ὡς εἶναι ἡ πενικιλλίνη κατὰ τῶν διαφόρων λοιμώξεων, ἀποστημάτων, πνευμονίας κλπ., ἡ στρεπτομυκίνη κατὰ τῆς φυματιώσεως πνευμόνων, ὀστών, ἀρθρώσεων κλπ. ἡ χλωραμφαινικόλη (Κεμιστίνη και ἄλλα) κατὰ τοῦ κοιλιακοῦ τύφου και παρατύφου κλπ. ἡ τετραμυκίνη κατὰ τῶν λοιμώξεων τοῦ πεπτικοῦ συστήματος, τοῦ ἀναπνευστικοῦ συστήματος, τῶν νόσων τοῦ οὐροποιητικοῦ συστήματος κλπ. Ἐκτὸς αὐτῶν τῶν ἀντιβιοτικῶν ἀνεκαλύφθησαν και ἄλλα ἀντιβιοτικά με διαφόρους ὀνομασίας, τὰ ὅποια χρησιμοποιοῦνται ὑπὸ τῆς θεραπευτικῆς εις περιπτώσεις νόσων αἱ ὅποια δὲν ὑπακούουν εις τ' ἀνωτέρω ἀναφερόμενα ἀντιβιοτικά.

ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΤΗΣ ΟΡΑΣΕΩΣ

Αἱ κυριώτεραι ἀνωμαλίαι τῆς ὁράσεως εἶναι ἡ μυωπία, ἡ ὑπερμετρωπία, ἡ πρεσβυωπία, ὁ ἀστιγματισμός, ὁ καταρράκτης, τὸ γλαύκωμα, ἡ ἀχρωματοψία, ὁ στραβισμός.

ΜΥΩΠΙΑ

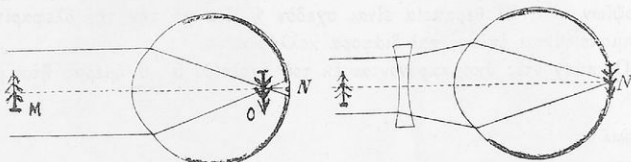
Εἶναι ἡ κατὰ πλεονασμὸν ἀνωμαλία τῆς ὁράσεως τῶν βορείων λαῶν, ἐξ αἰτίας τῶν συνεχῶν νεφώσεων, τῆς κληρονομικότητος, τῶν πολλῶν ἀναγνωσμάτων, τῶν κινουμένων φωτεινῶν εἰκόνων, τοῦ κινηματογράφου κλπ. Ὁ μύωψ δλέπει κοντὰ και ὄχι μακρὰ. Ὁ βολβὸς τοῦ μύωπος ἔχει σχῆμα οὐοῦ και τὸ εἶδωλον τοῦ ἀντικειμένου σχηματίζεται ἐμπροσθεν τοῦ ἀμφισκόληστροειδοῦς (Εἰκ. 1). Ἡ μυωπία διορθώνεται με ἀμφικίλους διόπτρας (γυαλιὰ).



Εικ. 1 Μυωτικός (επιμήκης) ὄφθαλμός

ΥΠΕΡΜΕΤΡΩΠΙΑ

Εἶναι τὸ ἀντίθετον τῆς μυωπίας. Τὸ εἶδωλον τοῦ ἀντικειμένου σχηματίζεται ὀπισθεν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, διότι ὁ βολβὸς ἔχει σχῆμα ὀρθοῦ καρυδιοῦ. (Εἰκ. 2). Ὁ ὑπερμέτρως βλέπει μακρὰν καὶ οὐχὶ πλησίον. Οἱ ὑπερμέτρωτες χρησιμοποιοῦν ἀμφικύρτους διόπτρας.



Εἰκ. 2 Ὑπερμέτρως ὄφθαλμός.

ΠΡΕΣΒΥΩΠΙΑ

Εἶναι θλάβη τοῦ γήρατος. Οἱ πρεσβύωτες βλέπουν καλὰ τὰ μακρὰν ἀντικείμενα, ἔχει ὅμως καὶ τὰ πλησίον. Ὅφειλεται εἰς τὴν σκλήρυνσιν τοῦ φακοῦ καὶ τῶν χιτῶνων τοῦ ὄφθαλμοῦ. Διορθώνεται μὲ ἀμφικύρτους διόπτρας ὅπως καὶ ἡ ὑπερμετρωπία.

ΑΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΣ

Ὁ πάσχων βλέπει τὰ ἀντικείμενα θολά, διότι ἡ κυρτότης τοῦ κερατοειδοῦς χιτῶνος δὲν εἶναι σφαιρική. Διορθώνεται μὲ εἰδικὰς διόπτρας (γυαλιὰ).

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛΜΩΝ

Συνηθέστερα νοσήματα τῶν ὀφθαλμῶν, τὰ ὁποῖα εὐρίσκομεν συχνὰ καὶ ἐπὶ τῶν μαθητῶν εἶναι: ἡ γλεφαρίτις, ἡ ὄξεια καταρροϊκὴ ἐπιπεφυκίτις (καινῶς πονόματος) καὶ τὸ τράχωμα.

Η ΒΛΕΦΑΡΙΤΙΣ

Ὅφειλεται εἰς μικροβιακὴν μόλυνσιν τῶν γλεφάρων. Εἶναι ἡ ἀσθένεια ἡ ὁποία κάνει πρησμένα καὶ κόκκινα τὰ χεῖλη τῶν γλεφάρων, μὲ πῦον καὶ τσίμ-

πλες εις τας βλεφαρίδας. Ἡ μία βλεφαρίς εἶναι κολλημένη με τήν ἄλλην, ὡς χρωστήρ (βούρσα). Συνήθως ἡ βλεφαρίτις εἶναι ἀποτέλεσμα ἐπιπεφυκίτιδος, τραχώματος ἢ ἄλλης αἰτίας. Ἡ θεραπεία γίνεται με πλύσεις ἐκ διαλύσεως βορικοῦ ὀξέος ἢ χαμαιμήλου καί με εἰδικὰ ἀλοιφές.

Η ΟΞΕΙΑ ΚΑΤΑΡΡΟ-Ι-ΚΗ ΕΠΙΠΕΦΥΚΙΤΙΣ (ΚΟΙΝΩΣ ΠΟΝΟΜΑΤΟΣ)

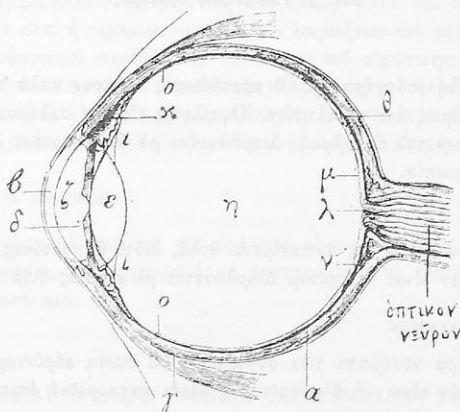
Συνηθεστάτη ἀρρώστεια εἰς τοὺς μαθητὰς καί μάλιστα ὅταν ἐνσκήπητη ἐπιδημικῶς, προσβάλλει πολλὰ παιδιὰ εἰς μικρὸν χρονικὸν διάστημα. Ὁ ἄρρωστος αἰσθάνεται κνησμὸν (φαγούραν) εἰς τὰ βλέφαρα, ὡς τὸ δυσάρεστον ἐκεῖνο ἐνόχλημα ποὺ προκαλεῖται ὅταν πέσῃ στὸ μάτι μικρὸν τι ξένον σῶμα π.χ. τρίχα, πετραδάκι κλπ. Κοκκινίζουν τὰ μάτια, ταμπιλιάζουν καί κολλοῦν τὰ βλέφαρα.

Πλειστάκις οἱ ἄρρωστοι ἔχουν καί φωτοφοβίαν, δηλαδή δὲν μποροῦν ν' ἀπενίσουν τὸ ἰσχυρὸν φῶς. Μεταδίδεται εὐχερῶς διὰ τῶν χειρῶν, μανδηλίων, προσοπίων κλπ. Ἡ θεραπεία εἶναι σχεδὸν ἡ ἴδια με τήν τῆς βλεφαρίτιδος. Χρησιμοποιοῦνται ἐπίσης καί διάφορα κολλύρια.

Οἱ πάσχοντες ἀπομακρύνονται ἐκ τοῦ σχολείου 5—6 ἡμέρας ἤτοι μέχρι ἰάσεως.

ΤΡΑΧΩΜΑ

Εἶναι ἀρρώστεια φοδερῆ καί κυρίως ὅταν ἀφεθῆ ἄνευ θεραπείας. Εἶναι



Διατομή τοῦ βολβοῦ (ἐν μεγεθύσει).

α σκληρωτικὸς χιτῶν, β κερατοειδής, γ ἐκφυσις τοῦ κάτω ὀρθοῦ μυός, δ ἶρις, ε φακός, ζ πρόσθιος θάλαμος, κ ἀκτινωτῶν σῶμα, θ χοριοειδής, ο στρώμα χρωστικῆς οὐσίας χοριοειδοῦς, ι σύνδεσμος ἐξαρθήσεως τοῦ φακοῦ, η ἄλλοειδές σῶμα, λ ὀπτικὴ θηλή, μ, ν ἀμφιβληστροειδής, ο χεῖλος τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.

πολύ μεταδοτικόν. Εἰς τὴν Ἑλλάδα καὶ κυρίως εἰς τὰς ἐπαρχίας καὶ τοὺς συνοικισμοὺς τῶν πόλεων ἔνθα ὑπάρχουν στερήσεις, ἀνθυγιεινὴ διαβίωσις, ρυπαρότης, τὸ τράχωμα συναντᾶται εἰς σχετικὴν ἀναλογία 0,5%. Εἶναι νόσημα ἔλων τῶν ἡλικιῶν. Τὰ συμπτώματα εἶναι περίπου τὰ αὐτὰ μὲ τὸν πονόματον, ἀλλὰ μὲ τὴν διαφορὰν ὅτι ὁ μὲν πονόματος θεραπεύεται συντόμως καὶ αὐτομάτως ἐντὸς 5—8 ἡμερῶν, ἐνῶ τὸ τράχωμα διαρκεῖ μῆνας, ἔτη καὶ ὀλόκληρον τὸν βίον, καὶ πολλὰς φορές τυφλώνει τὸν πάσχοντα. Μεταδίδεται διὰ τῶν χειρῶν, μανδηλιῶν, προσοφίω, τῶν μυϊῶν κλπ.

Οἱ τραχωματικοὶ ἀπομακρύνονται τοῦ σχολείου ἐπὶ πολὺν χρόνον, ἦτοι μέχρι γνωμιταύσεως ὑπὸ τοῦ σχολιάτρου ἢ ὀφθαλμιάτρου, περὶ τῆς μὴ μεταδοτικότητος τῆς νόσου.



Τράχωμα πρὸ τῆς θεραπείας καὶ ἡ ἰδία μετὰ τὴν θεραπείαν

Κατὰ τοῦ τραχώματος διεξήχθη εἰς τὸν τόπον μας ἀγῶν συστηματικὸς ἀπὸ τοῦ ἔτους 1940 καὶ πρότερον διὰ τῶν ἐξῆς ἐπιτυχῶν μέτρων:

α) Διὰ τῆς ἰδρύσεως αὐτοτελῶν τραχωματικῶν σχολείων, ἢ τμημάτων τραχωματικῶν μαθητῶν.

β) Διὰ τῆς ὀργανώσεως καὶ λειτουργίας εἰς τὰ τραχωματικὰ σχολεῖα, ἀντιτραχωματικῶν ἰατρείων.

γ) Διὰ τῆς διαφωτίσεως τῶν τραχωματοπαθῶν καὶ τῶν οἰκείων αὐτῶν περὶ τρόπου προφυλάξεως καὶ θεραπείας. Ἡ θεραπεία γίνεται μὲ ἐιδικὰ σταγόνες, ἀλοιφές κλπ.

Πᾶς μαθητὴς παρουσιάζων ἐπὶ βραχῶν ἢ μακρῶν χρόνων ἐρυθρότητα τῶν βλεφάρων καὶ τῶν ὀφθαλμῶν, δακρύρροιαν ἢ πυόρροιαν μὲ πόνον ἢ ὄχι,

δὲν πρέπει γὰ γίνεταί δεκτὸς εἰς τὸ σχολεῖον, ἄνευ προσκομίσεως ὑπευθύνου θεβαιώσεως τοῦ θεράποντος ἱατροῦ ἢ τοῦ σχολιάτρου.

ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ

Εἶναι βλάβη τῶν ἡλικιωμένων. Ὅφειλεται εἰς σκλήρυνσιν καὶ θόλωσιν προοδευτικὴν τοῦ φακοῦ. Ὅταν ὁ καταρράκτης προχωρήσῃ καὶ ἐπιφέρῃ μερικὴν ἀπώλειαν τῆς ὁράσεως, τότε θεραπεύεται χειρουργικῶς, δηλ. ἐξάγεται ὁ φακὸς καὶ ὁ ἰαθεὶς ἀντικαθιστᾶ τὸν φακὸν μὲ εἰδικὰ γυαλιὰ.

ΣΤΡΑΒΙΣΜΟΣ

Εἶναι ἡ πάθησις κατὰ τὴν ὁποίαν οἱ βολβοὶ εἶναι στραβοὶ πρὸς τὰ μέσα ἢ πρὸς τὰ ἔξω, ἐξ οὗ καὶ συγκλίτων ἢ ἀποκλίτων στραβισμὸς. Θεραπεύεται συνήθως χειρουργικῶς.

ΓΛΑΥΚΩΜΑ

Εἶναι μία πάθησις σοβαρὰ τῶν ἡλικιωμένων. Διὰ τοῦ χρόνου τὸ γλαύκωμα ὀδηγεῖ εἰς τύφλωσιν. Ὅφειλεται εἰς τὴν αὔξησιν καὶ πίεσιν τοῦ ἐντὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ὑγροῦ. Θεραπεύεται δι' εἰδικῶν σταγόνων καὶ χειρουργικῶς.

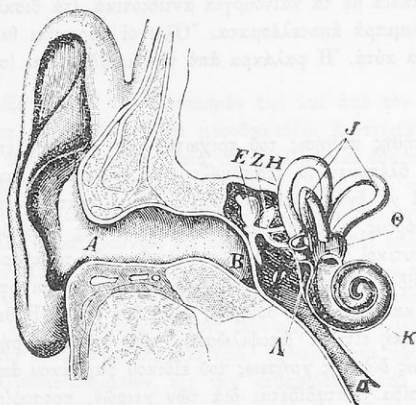
ΑΧΡΩΜΑΤΟΨΙΑ

Εἶναι ἡ δυσκολία διακρίσεως τῶν χρωμάτων. Διακρίνεται εἰς ὀλικὴν ἢ μερικὴν. Ὁ Δαλτωνισμὸς εἶναι ἓνα εἶδος ἀχρωματοψίας καθ' ὃν οἱ πάσχοντες δὲν ξεχωρίζουν π.χ. τὸ κόκκινον ἀπὸ τὸ πράσινον. Εἰς τοὺς πάσχοντας ἐξ ἀχρωματοψίας ἀπαγορεύονται τὰ ἐπαγγέλματα τοῦ ὀδηγοῦ αὐτοκινήτου, τοῦ κλειδούχου εἰς τὰ τραῖνα κλπ.

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΒΛΑΒΑΙ ΤΩΝ ὠΤῶΝ

Συνηθέστερες ἀρρώστειες καὶ βλάβες τῶν αὐτιῶν εἶναι, ἡ ὀξεῖα ὠτίτις, ἡ χρονία ὠτίτις, ἡ μαστοειδίτις, ἡ θαρηκοῖα καὶ ἄλλες. Ἡ ὀξεῖα ὠτίτις παρυσιάζεται μετὰ ἀπὸ κρυολόγημα ἢ γρίπην, ἢ ὀξεῖαν ἀμυγδαλίτιδα ἢ ὀστρακίαν. Ἔχει δυνατὸν πόνον, πυρετὸν καὶ πυόρροιαν. Ἡ χρονία ὠτίτις ἐμφανίζεται συνήθως εἰς ἄτομα ἀσθενικά, καχεκτικά, ἀδονοπαθῆ, φυματικά κλπ. Κύριον χαρακτηριστικὸν αὐτῆς εἶναι ἡ μικρὴ καὶ συνεχὴς πυόρροια ἐπὶ μῆνες καὶ ἔτη ἐνίοτε. Ἡ μαστοειδίτις εἶναι μόνυσις τοῦ μαστοειδοῦς ὅσπου ἀπὸ ὀξεῖαν μέσσην ὠτίτιδα. Εἶναι σοβαρὰ καὶ ἐπικίνδυνος ἐπιπλοκὴ διότι ἐνίοτε προχωρεῖ ἢ μόνυσις πρὸς τὰ ἔσω καὶ κάνει μηνιγγίτιδα. Ἡ μαστοειδίτις θεραπεύεται χειρουργικῶς. Ἡ θαρηκοῖα εἶναι πάθησις χρονία. Ὅφειλεται αὕτη εἰς πολλὰ αἴτια τοπικά ἢ κληρονομικά. Ὑπάρχουν πολλῶν βαθμῶν θαρηκοῖαι. Θεραπεύεται χειρουργικῶς καὶ διὰ τοποθετήσεως ἀκουστικοῦ μηχανήματος.

Γενικά οί πάσχοντες από τὰ αὐτιά πρέπει νὰ συμβουλευθῶνται τὸν ὀτορινολαρυγγολόγον ἰατρόν.



Τὸ δεξιὸν ἀκουστικὸν ὄργανον.

Α ἔξω ἀκουστικὸς πόρος, Β τυμπανικὸς ὄμιον, Γ κοῖλον τοῦ τυμπάνου, Δ εὐσταχιακὴ σάλπιγξ, Ε σφύρα, Ζ ἄκμων, Η ἀναβολεὺς, Θ κίθουσα τοῦ λαβυρίνθου, Ι τρεῖς ἡμικύκλιοι σωλήνες, Κ κοχλίας, Λ στρογγυλὴ θύρα.

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Πολλὰ καὶ ποικίλα εἶναι τὰ νοσήματα τοῦ δέρματος τοῦ ἀνθρώπου.

Εἰς τὸ σχολεῖον μᾶς ἐνδιαφέρουν τὸ μολυσματικὸν κηρίον (κοινῶς ψυφύτης), ὁ ἄχωρ (κοινῶς κασίδα), ὁ τριχοφάγος καὶ ἡ ψύρα.

ΠΥΟΦΥΤΗΣ

Εἶναι τὰ μελιτόχροα κίτρινα σπυριά, ποὺ θγάζουν τὰ παιδιά περίξ τῶν ὠτων, εἰς τὸν πύωγονα καὶ περίξ τῶν χειλέων. Εἶναι πολὺ μεταδοτικὸς καὶ διὰ τοῦτο τὸν βλέπομεν εἰς 2—3 παιδιά τῆς αὐτῆς οἰκογενείας, ἢ εἰς τὸ σχολεῖον εἰς ἀναλογία μὲν μεγάλην 10% καὶ ἄνω. Ὄφειλεται εἰς τὸν σταφυλόκοκκον. Μεταδίδεται μὲ τὰ χέρια, προσόψια κλπ. Θεραπεύεται μὲ ἀλοιφές καὶ ἀντιβιοτικά.

ΑΧΩΡ (κ. ΚΑΣΙΔΑ) ΤΟΥ ΤΡΙΧΩΤΟΥ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

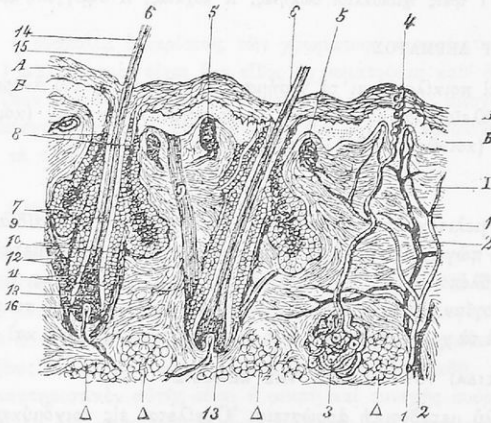
Εἶναι πολὺ μεταδοτικὴ ἀρρώστεια. Ὄφειλεται εἰς τριχομύκητά τινα, τὸ ἀχόριον τοῦ Σενλάιν. Χαρακτηρίζεται ἀπὸ πολλὰ μαζὶ ἢ διάσπαρτα κίτρινα σπυριά, τὰ ὁποῖα ἔχουν μίαν χαρακτηριστικὴν ὁσμήν, ἣτις προσομοιάζει μὲ τὴν ὁσμήν ποντικοφωλιάς. Ἀπὸ τὴν νόσον αὐτὴν μοναδικὴ προστασία τῶν μαθητῶν εἶναι ἡ ἠ ἀπομάκρυνσις τοῦ πάσχοντος ἐκ τοῦ σχολείου, ἢ ἡ ὑποχρέωσις νὰ φέρῃ ἐν παντὶ χρόνῳ καὶ τόπω κάλυμμα ἐπὶ τῆς κεφαλῆς (μπερέ). Ἡ

ριζική θεραπεία των αρρώστων γίνεται εις τὰ Νοσοκομεία τῶν Δερματικῶν νόσων διὰ τῆς ἀποφιλώσεως δι' ἀκτινοβολίας καὶ διὰ τοπικῶν φαρμάκων (ἀλοιφῶν). Ἡ θεραπεία μὲ τὰ καινούργια ἀντιβιοτικά (τὰ δισκία γκριζεου σουλδίν κλπ. ἔδωκε λαμπρὰ ἀποτελέσματα. Ὅλοι οἱ ἄρρωστοι θεραπεύονται κατ' οἶκον μὲ τὰ χάπια αὐτά. Ἡ φαλάκρα ἀπὸ τὴν κασίδα εἶναι ἰσόβιος.

ΤΡΙΧΟΦΑΓΟΣ

Εἶναι ἡ συνήθης πάθησις τοῦ τριχωτοῦ τῆς κεφαλῆς ἐπὶ τῶν μαθητῶν κατὰ τὴν ὅποιαν ἐλέπομεν νὰ ἐξασθενίζουσι οἱ τρίχες, νὰ ξανθαίνουσι, νὰ πέφτουσι εὐκόλα καὶ νὰ ἐγκαταλείπουσι γυμνὸν δέρμα, κατὰ νησίδας. Ὁφείλεται εἰς μύκητας διαφόρους, οἱ ὅποιοι ἀναπτύσσονται ἐντὸς ἢ ἐκτὸς τῆς ρίζης τῆς τριχῆς. Οἱ τριχοφυτικοὶ μύκητες εἶναι συγγενεῖς πρὸς τὸ ἀχόριον τοῦ Σενλάιν, τὸ αἶτιον τῆς κασίδας. Ἡ προκαλουμένη ἀλωπεκία τῶν τριχοφάγων, δὲν εἶναι ἰσόβιος ὅπως τῆς κασίδας, ἀλλὰ συνήθως ἐνός, δύο ἐτῶν. Ἡ θεραπεία σήμερον εἶναι ἀποτελεσματικὴ εἴτε δι' ἀποφιλώσεως, εἴτε διὰ τῆς χρήσεως φαρμάκων τοπικῶς καὶ κυρίως διὰ τῆς χρήσεως τοῦ ἐιδικοῦ φαρμάκου ἀπὸ τοῦ στόματος, ὅπως εἰς τὴν κασίδα. Μεταδίδεται διὰ τῶν χειρῶν, προσοφίων, μαξιλαριῶν, ὧς καὶ ἀπὸ τὰ οἰκόσιτα ζῶα.

Εἰς τὸ σχολεῖον λαμβάνονται τὰ αὐτὰ μέτρα, ὅπως καὶ κατὰ τῆς κασί-



Κάθετος διατομή τοῦ δερμάτος.

Α κεράτινος στιβάς, Β κοκκιώδης στιβάς τῆς ἐπιδερμίδος, Γ χόριον, Δ ὑποδερσίου λίπος ἐν τῇ ὑποθερματικῇ συνδετικῇ ἰσθμῷ, 1 ἀρτηρία, 2 ἐπιπολῆς φλεβικὴ ἀγγεῖα, 3 σπείρασμα ἰδρωτοποιοῦ ἀδέενος, 4 ἀπτικαὶ θηλαί, 5 ἀπτικαὶ θηλαί, 6 στέλεχος τριχῆς, 7 σμιγματογόνοι ἀδένες, 8 πόροι αὐτῶν, 9 μύες τῆς τριχῆς, 13 βολῶδες τῆς τριχῆς, 16 θηλή τῆς τριχῆς.

δας. Θεραπευτικῶς εἰς τὰ σχολεῖα χορηγοῦνται ὑπὸ τοῦ κράτους δωρεὰν τὰ δισκία τοῦ ἀποτελεσματικοῦ ἀντιθρομβωτικοῦ φαρμάκου Gryseosulvin ἢ ἄλλων παραιοῶν.

ΨΩΡΑ

Χαρακτηρίζεται ἀπὸ τὸν ἐντοπισμὸν τῆς καὶ ἀπὸ τὸν μεγάλον κνησμὸν, ἰδίως τὴν νύκτα. Ἀρχίζει ἀπὸ τὰ μεσοδακτύλια διαστήματα τῶν χειρῶν, ἢ τοὺς πῆχεις, ἢ τοὺς βραχίονας, ἢ ἀπὸ τὴν κοιλίαν καὶ σὺν τῷ χρόνῳ γενικεύεται παντοῦ, ἐκτὸς ἀπὸ τὸ πρόσωπον. Ὅπου τὸ δέριμα εἶναι προσβεβλημένον ἀπ' αὐτὴν, φαίνεται καταματωμένον γραμμιοειδῶς, ἀπὸ τὸ ξύσιμον. Ἐάν κανεὶς κυττάξῃ προσεκτικὰ, παρατηροῦνται εἰς τὰ χέρια καὶ κατὰ ἐπάρματα τῆς ἐπιδερμίδος. Αὐτὰ δὲν εἶναι τίποτε ἄλλο, παρὰ αἱ ὑπόνομοι ποῦ κάνει εἰς τὸ δέριμα τὸ μικροζέων τῆς ψώρας, τὸ ψωρικὸν ἄκαρι (ὁ σαρκοκόπτης). Ὁ πάσχων ἀπομακρύνεται ἐκ τοῦ σχολείου μέχρις ἰάσεως, ἤτοι 7—10 ἡμέρας.

Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς αὐστηρὰν καθαριότητα τῶν ἐσωρούχων, ἐξωρούχων καὶ κλινοσκεπασμάτων, εἰς τὴν καθαριότητα τοῦ σώματος, δι' ἐνδὸς ἢ καὶ δύο λουτρῶν καθ' ἑκάστην καὶ τὴν ἐπάλειψιν τῆς ψωριώσης χώρας τοῦ δέρματος διὰ ψωραλοιφῆς ἢ τὴν ἐπίχρισιν μὲ ἄλλο τι ὑγρὸν εἰδικὸν φάρμακον.

Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Πῶς ἀντιλαμβάνομεθα ἐν ἄτομον ὅτι εἶναι μύωψ ἢ ὑπερμέτρωψ, ποῦ ὀφείλονται αἱ διαταραχαὶ αὐταὶ τῆς διαθλαστικότητος καὶ πῶς θεραπεύονται;
- 2) Διατὶ σημειοῦται μία ἀξίσις μωπικῶν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη;
- 3) Τί εἶναι προσθωπία, καταρράκτης, γλαύκωμα, στραβισμὸς, ἀχρωματοψία;
- 4) Διατὶ τὸ τράχημα θεωρεῖται σοβαρὰ ὀφθαλμικὴ νόσος, πῶς μεταβιβάζεται καὶ ποῖα εἶναι τὰ ἀποτελεσματικὰ μέτρα καταπολεμησῆς του;
- 5) Ποῖα εἶναι τὰ συνηθέστερα νοσήματα τῶν ὠτων καὶ πῶς θεραπεύεται ἡ θορυχία;
- 6) Ποῖα εἶναι τὰ συνηθέστερα δερματικὰ νοσήματα εἰς τοὺς μαθητὰς τῶν σχολείων;
- 7) Πῶς μπορούμε νὰ ξεχωρίσωμεν ἐν ἐν ἄτομον πάσχῃ ἀπὸ ἄχορα (κασίδα) ἢ ἀπὸ ἀπλὴν τριχοφυτίαν τῆς κεφαλῆς;
- 8) Πῶς ξεχωρίζομε τὴν ψώραν ἀπὸ ἄλλα κνησμώδη ἐξανθήματα;
- 9) Διατὶ σήμερον σπανίζουσι εἰς τὸ σχολεῖον καὶ τὴν κοινωνίαν τὰ δερματικὰ νοσήματα;

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Είναι ώρισιμένα χρόνια παθολογικά νοσήματα και τοξικοί έθισμοί, τὰ ό- ποία εκτός του κυρίου παθολογικού αίτιου ύποβοηθούνται εις τήν εξάπλωσιν και διάδοσιν και εκ κοινωνικών αίτιων. Ός κοινωνικά νοσήματα χαρακτηρίζον- ται ή φυματίωσης, τ' άφροδίσια, τὸ τράχωμα, ή έλονοσία, ή λέπρα, ὁ άλκοολι- σμός, αί τοξικομανίαι (μορφινομανία, κοκαίνομανία, χασισοποτία κλπ.) και άλλα.

ΑΙΤΙΑ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Διά τήν σπουδήν των κοινωνικών νοσημάτων άσχολείται ὁ κλάδος τής ύγιεινής, ή Κοινωνική Ύγιεινή, ή όποία εξετάζει τόν άνθρωπον ούχι ὡς άτο- μον, άλλ' ὡς έν κύτταρον του κοινωνικού συνόλου. Διά τήν κατανόησιν των κοινωνικών αίτιων έχομεν τὰ εξής παραδείγματα:

1) Μία οικογένεια άποτελουμένη από τόν μικροεπαγγελματίαν σύζυγον, τήν σύζυγον και μίαν κόρην 18 έτών ύπάλληλον εις ιδιωτικήν τινα επιχείρη- σιν άποξή ήκ τής εργασίας πατρός και κόρης και ήτις μόλις εξοικονομεί τὰ πρὸς ζήν. Ο πατήρ προσβάλλεται εξ ήμυληγγίας (παράλυσεως) και κατά τήν σήμερον κρατούσαν κατάστασιν, μετά τήν επί τινα χρόνον νοσηλείαν εις τὴ νοσοκομείον, εξαποστέλλεται διά τήν περαιτέρω νοσηλείαν εις τὸ σπίτι του. Έν τῷ μεταξύ αί πρόσοδοι ήλαττώθησαν, ή κόρη ὡς μόνος προστάτης του κατακοίτου πατρός, έντείνει τὰς προσπάθειάς τής, εργάζεται υπερωρίας και μετά τινα χρόνον λόγω ύπερκοπώσεως, αρχίζει νά καταβάλλεται, νά καχεκτιή και μετ' ὀλίγον προσβάλλεται εκ φυματίωσης. Η καταστροφή ώλουκληρώθη εις τήν οικογένειαν. Ός αίτια κοινωνικά τής συμφορᾶς ταύτης θεωροῦνται α) ή έλλειψις διαφωτίσεως τής οικογενείας υπό άρμόδιον επισκεπτριών αδελφών και κοινωνικών λειτουργών, β) ή μη περίθαλψις του άτυχήσαντος πατρός εις τὴ ειδικόν ίδρυμα χρονίων δυσιάτων νόσων, γ) ή άτελής εισέτι ὀργάνωσις τής επαγγελματικῆς ασφαλίσσεως εργαζομένων και κυρίως όλων των επαγγελμα- τιών, δ) ή πλημμελής λειτουργία των κοινωνικών πολυάστρειων διά τήν συμ- βουλήν, κατεύθυνσιν και θεραπείαν των έν άρχή τής νόσου διατελούντων μελῶν τής κοινωνίας.

2) Από τούς 500 εργατάς εργοστασίου τινος, οί 25 είναι πόται και μετά τὸ πέρας τής εργασίας, οὔτοι μεταβαίνουν εις καπηλείον διά νά καταθέσουν μέρος ή και όλον τὸ ήμερομίσθιόν των. Γρήγορα ή άργά άνοίγει ένα καπηλείον πλησίον του εργοστασίου και οί 25 πόται αρχίζουν νά τὸ επισκέπτονται διότι ὁ κάπελας μεταχειρίζεται πολλά δολεαστικά μέσα έλξεως (πλούσιους μεζέδες,

καλό ούζο, τὸ πρῶτο πιστὸ ἀπὸ τὸ κατάστημα κλπ.) . Οἱ τακτικοὶ τότε πελάται τοῦ καπηλείου παρασύρουν τοὺς φίλους των ἐργάτας, δῆθεν γιὰ καλὴ κουζίνα κλπ. Σιγά - σιγὰ τοὺς συνηθίζουν εἰς τὸ πιστὸ καὶ οἱ 25 πόται, ἐντὸς μηνῶν, γίνονται διπλάσιοι καὶ τριπλάσιοι. Ἐν τῷ μεταξύ ἂν 25 οἰκογένειαι δυστυχούσαν, ἤδη πολλαπλασιάζεται ἡ δυστυχία ἐπὶ 2 ἢ καὶ 3. Εἰς τὴν περίπρωσιν αὐτὴν αἰτιολογικὸς κοινωνικὸς παράγων εἶναι α) ἡ ἄτονος ἐφαρμογὴ τῆς νομοθεσίας, ἡ ὁποία ἐμποδίζει τὴν ἔδρυσιν τοιούτων καταστρεπτικῶν καταστημάτων ἐγγὺς ἐργοστασίων, β) ἡ ἔλλειψις διαφωτίσεως τοῦ λαοῦ διὰ τὰς καταστρεπτικὰς συνεπειὰς τοῦ ἀλκοολισμοῦ, γ) ἡ ἔλλειψις ἐντὸς τῶν ἐργοστασίων κέντρων διαφωτίσεως, ψυχαγωγίας κλπ.

3) Τὰ ἀφροδίσια νοσήματα ἀνέκαθεν ἀποτελοῦσαν σοβαρὸν κοινωνικὸν πρόβλημα, πρὶν μάλιστα ἀνακαλυφθοῦν τὰ εἰδικὰ θεραπευτικὰ μέσα, ταῦτα ἐμάστιζαν τὴν ἀνθρωπότητα, ἐξεφύλιζαν αὐτὴν καὶ ἐπηρέαζαν βαθεῖα τὴν ὑπόστασιν καὶ ἐξέλιξιν τῆς. Εἶναι ἀλήθεια ὅτι δὲν ἐλέπομεν σήμερον τὰς ἄλλοτε πολυμῆρους σωματικὰς καὶ ψυχικὰς βλάβας καὶ ἀναπηρίας τῆς συφιλίδος, ἀλλὰ δὲν δυνάμεθα ὅμως νὰ πιστεύσωμεν ἀπόλυτα εἰς τὴν ἐξαφάνισίν τῆς. Γενικὰ τ' ἀφροδίσια ὑφίστανται, ἔδρουν καὶ σήμερον ἀκόμη, ἀλλ' ὄχι ἐπιδημικὰ καὶ καταστρεπτικὰ ὅπως ἄλλοτε, πρὸ 20ετίας καὶ κυρίως τὸν μεσαίωνα. Συνήθως ταῦτα πλεονάζουν εἰς τὰς πόλεις καὶ κυρίως εἰς ἀνθρώπους κατωτάτης ἠθικῆς (ὀλιγοφρονεῖς κορασίδαι, ἀνηθίκους ἄνδρας κλπ.) .

Εἰς τοῦτο συντελοῦν πλείστοι κοινωνικοὶ παράγοντες, ὡς εἶναι α) ἡ ἔλλειψις λαϊκῆς διαφωτίσεως διὰ διαλέξεων, διδακτικῶν εἰκόνων, μουσείων κλπ. β) ἡ ἀτελής θεραπεία νοσησάντων, γ) ἡ πλημμελῆς ἀνίχνευσις καὶ θεραπεία τῶν ἐν τῇ κοινωνίᾳ νοσοφόρων, δ) ἡ ἔλλειψις ἐπαρκῶν λαϊκῶν ἰατρείων, ε) ἡ ἀπόκρυψις τῆς ἀσθενείας ὑπὸ πολλῶν πασχόντων καὶ ἡ μὴ προσφυγὴ αὐτῶν διὰ θεραπείαν.

4) Ἡ ἔλονοσία νόσος πολλῶν διαμερισμάτων τῆς γῆς ἦτο καὶ πανελληνίως μάστιξ πρὸ ὀλίγων ἐτῶν (πρὸ 20 ἐτῶν) . Δὲν διαφέρει καὶ πολὺ τῆς συφιλίδος ὡς πρὸς τὰς καταστροφὰς καὶ τὰς ἐκ τῆς χρονιότητός τῆς συνεπειὰς. Ἀγῶν συστηματικὸς ἐφημερίοσις καὶ ἐφαρμύζεται ὑπὸ τῆς ἀνθελονοσιακῆς ὑπηρεσίας διὰ τὴν ἐξόντωσιν τῶν φορέων τῆς νόσου, τῶν ἀνωφελῶν κινώπων καὶ τὴν ἀποστείρωσιν τῶν ἐλονοσοῦντων μὲ εἰδικὰ φάρμακα. Εἶναι ἀληθὲς ὅτι ἡ κοινωνικὴ αὕτη μάστιξ ἐπατάχθη καὶ δὲν ἔχομεν σήμερον ἐπιδημίας ἔλονοσίας, εἰ μὴ μόνον σπάνια καὶ σποραδικὰ κρούσματα τῆς νόσου, ἀλλ' οἱ κοινωνικοὶ παράγοντες οἱ εὐνοοῦντες ταύτην ὑφίστανται. Κώνωπες ἀνωφελεῖς καὶ ἄλλων εἰδῶν κώνωπες, παρασιτοῦν ὡς κοινὰ ζωικὰ παράσιτα εἰς τὰς ἀγροτικὰς οἰκογενεῖας καὶ οὐδεὶς φροντίζει νὰ λάβῃ μέτρα οἰκιακῆς καὶ ἀτομικῆς προφυλάξεως. Οἱ εὐάριθμοι ἔλονοσοῦντες προσέρχονται διὰ θεραπείαν καὶ ἀποστείρωσιν κατὰ τὸ πλείστον ὑποχρεωτικῶς καὶ ὀλιγώτερον προαιρετικῶς. Ἡ διαφώτισις τοῦ

πληθυσμού δι' οδηγίων, εικόνων, κινηματογράφου κλπ. ἐχαλαρώθη, σχεδόν ἐλησμονήθη.

5) Γραῖα τις μὲ κόκκινα καὶ ἐξοιδημένα τὰ βλέφαρα ἀπὸ ἐτῶν περιποιεῖται τὰ ἐγγόνια τῆς καὶ καθημερινῶς ἀσχολεῖται μ' αὐτά. Ἡ πάθησις τῶν βλέφαρων τῆς εἶναι τράχωμα. Οὐδεὶς ὁμως ἐκ τῶν οἰκείων τὸ γνωρίζει καὶ ἀνησυχεῖ. Μετὰ τινα ἡμῶς χρόνον ἢ μετάδοσις τοῦ νοσήματος εἶς τὰ ἐγγόνια καὶ ἢ διάγνωσις τοῦ πατρὸς, ἀποκαλύπτει εἰς τοὺς γονεῖς τὴν ἐστῖαν μολύνσεως, ἀλλ' εἶναι πλέον ἀργά, τὸ κακὸν συνετελέσθη. Θὰ ἦτο ὁμως εὐκολόν καὶ δυνατόν νὰ προληφθῆ ἂν ἀνιχνεύετο ἢ τραχωματικῆ γιὰ γιὰ καὶ κατευθύνετο διὰ θεραπείαν καὶ προφύλαξιν. Ἡ ἔλλειψις ἐπισκεπτριῶν ἀδελφῶν συντελεῖ τὰ μέγιστα εἰς τὴν μὴ ἀνακάλυψιν τῶν τραχωματικῶν.

Μὲ τὰ ἀνωτέρω παραδείγματα ἐξάγεται τὸ συμπέρασμα ὅτι δὲν ἀρκεῖ μόνον ὁ πόλεμος κατὰ τῶν μικροβίων π.χ. ὁ πτυελόπολεμος κατὰ τῆς φυματώσεως, ἀλλὰ καὶ ἡ ἐξουδετέρωσις πολλῶν ἄλλων κοινωνικῶν αἰτίων. Ὁ Χάνσεν μιν ἔλεγε ὅτι ἡ λέξις αἰτία, πρέπει ν' ἀντικατασταθῆ μὲ τὴν φράσιν «αιτιολογικοὶ παράγοντες» καὶ ὡς τοιοῦτοι εἶναι μὲν τὰ μικροβία, ἀλλὰ μαζὶ μ' αὐτὰ πρέπει νὰ ὑπολογισθοῦν καὶ οἱ κοινωνικοὶ, οἰκονομικοὶ, καὶ οἱ ἀτομικοὶ παράγοντες φυσικοῦ καὶ τεχνητοῦ περιβάλλοντος. Πολλοὶ ἐρευνῆται ἐμελέτησαν τοὺς παράγοντας αὐτοὺς κατὰ ἐπάγγελμα καὶ κοινωνικὰς τάξεις καὶ εἶρον ὅτι ὑπάρχει σχέσις μεταξὺ ὑγείας καὶ πείνας.

Ἡ Ὑγειονομικὴ Ἐπιτροπὴ τῆς Ἀκαδημίας τῆς Ν. Ὑόρκης παρατήρησεν ὅτι, ὅσαι οἰκογένειαι εἶχον εἰσόδημα κάτω τῶν 4,5 δολλαρίων κατ' ἄτομον, παρουσίαζον νοσηρότητα 85%, ἐνῶ ὅσαι εἶχον εἰσόδημα 10,5 δολλαρίων κατ' ἄτομον ἢ νοσηρότης ἦτο 65%.

Ἄλλοι ἐρευνῆται εἰς τὴν Δανίαν παρατήρησαν θνησιμότητα 16,5% εἰς κατέχοντες ἀνεξάρτητον θέσιν ὑπαλλήλους, 20,2% εἰς μικρεμπόρους, 31,2% εἰς ἐργάτας καὶ ὑπηρέτας. Ἐν γένει τὸ ποσοστὸν τῆς νοσηρότητος αὐξάνει, ὅταν κατερχόμεθα τὴν κοινωνικὴν κλίμακα.

ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ

Οἱ κοινωνικοὶ καὶ οἰκονομικοὶ παράγοντες ἐπιδρῶν ἐπὶ τῶν διαφόρων νόσων διὰ τῶν ἑξῆς:

1) Διὰ τῆς κατοικίας καὶ τοῦ περιβάλλοντος. Ἡ ἀνθυγιεινὴ κατοικία (ἐλλειψις φωτισμοῦ, ἀερισμοῦ, χωρητικότητος, συνεχοῦς καὶ καλῆς ἀποκομιδῆς περιττωματικῶν οὐσιῶν κλπ.) καὶ τὸ ἀνθυγιεινὸν περιβάλλον (κακὴ ὕδρευσις ἀποχέτευσις, ἔλλειψις ἀποχωρητηρίων, περίξ ἑλκ κλπ.) ἐπιδρῶν ἀμέσως ἢ ἐμμέσως καὶ αὐξάνουσι τὴν νοσηρότητα καὶ θνησιμότητα. Εἰς μίαν συνοικίαν τῶν Παρισίων μόνον ἢ προσθήκη παραθύρων εἰς σκοτεινὰς κατοικίας, ἦτο ἀρκετὴ διὰ τὸ ὑποβιβασθῆ ἢ θνησιμότης κατὰ τὸ 1) 3.

2) Διὰ τῶν ἀνθυγιεινῶν συνθηκῶν ἐργασίας. Παράδειγμα ἢ πρῆξιμένη

θνησιμότης εις τους μετανάστας. Πολλοί από αυτούς αναλαμβάνουν εργασία βαρύτεραν με μικρότερας αποδοχάς, διότι είναι ανειδίκευτοι ή και ανήλικοι, παθαίνουν υπερκόπωση και κατ' άκολουθίαν είναι επιρρεπέστεροι εις νόσους. Άλλά και εις τους καλώς άμειδομένους εργάτας ή νοσηρότης είναι ηξημένη, εφ' όσον αι συνθήκαι εργασίας και τó περιβάλλον εργασίας των, δέν πληροί όλας τάς άπαιτήσεις τής βιομηχανικής υγιεινής.

3) Διά τής ανεπαρκούς διατροφής. Αυτό απέδειξαν οι πόλεμοι. Χώραι, αι όποια δέν ηδυνήθησαν να διατηρήσουν τον επισιτισμόν των, παρουσίασαν μεγάλην νοσηρότητα και θνησιμότητα.

4) Διά των άτομικων όρων υγιεινής. Άτομικοί όροι είναι ή κατάλληλος ένδυμασία, ή καθαριότης σώματος, αι γνώσεις προφυλάξεως εκ των μικροβίων κλπ.

5) Διά τής ελλείψεως άναψυχής. Ό μη εργαζόμενος εργάτης, όταν δέν υπάρχουν διεθλισθήκαι, έντευκτήρια, κλπ. Ξλκεται ευκολότερα προς τó άνθυγιεινόν καφενεϊόν, τήν ταβέρναν κλπ.

6) Διά τού τρόπου μορφώσεως, διαφωτίσεως και άγωγής τού πληθυσμού διά πλείστων μέσων, ως είναι τó ραδιόφωνον, ό τύπος, ό κινηματογράφος κλπ.

Η ΕΛΘΝΟΣΙΑ

Ή Έθλονοσία ένσκήπτουσα επιδημικώς κάθε θέρος, λόγω τής πληθώρας των μεσάζόντων φορέων τής, των άνωφελών κωνόπων, έμάστιζε τους Έθλωνας πρό 20ετίας και πρότερον. Ένάμισυ και πλέον έκατομμύριοι εκ των κατοίκων έπροσβάλλετο κατ' έτος ύπ' αυτής και 200.000 περίπου εκ των έθλονοσούντων εΰρισκον τόν θάνατον.

Ή από 20ετίας συστηματική έφαρμογή τού Άνθελονοσιακού άγώνος, έξυγίανε τήν Χώραν και κατέταξε αυτήν μεταξύ των πεπολιτισμένων Έθνων από πλευράς οικονομικής, υγειονομικής και πρόδου άνθρωπιστικής. Άντιθέτως εις τά ύπανάπτυκτα κράτη τής Άσίας και τής Άφρικής, έξακολουθεϊ να είναι ή ύπ' άριθμ. 1 κοινωνική κατστρεπτική νόσος.

Τó μικρόδιον τής έθλονοσίας είναι πρωτόζωον. Άνεκαλύφθη υπό τού Γάλλου στρατιωτικού ιατρού Laveran τó έτος 1880 και ώνομάσθη πλασμώδιον τού Laveran. Άναπτύσσεται και πολλαπλασιάζεται 1) εις τó αίμα τού ανθρώπου, έντός των έρυθρών αίμοσφαιρίων κι' αυτός είναι ό πρώτος κύκλος τής έξελίξεώς του και 2) εις τόν στόμαχον και τó σώμα τού θήλεος άνωφελους κώνωπος κι' αυτός είναι ό δεύτερος κύκλος.

Εις τόν πρώτον κύκλον, κάθε πλασμώδιον εισέρχεται έντός ένός έρυθρού αίμοσφαιρίου, ζή και πολλαπλασιάζεται εις θάρος του και μετά δύο έως τρία 24ωρα, διαρρηγνύει τó αίμοσφαίριον και διαχέονται έντός τής κυκλοφορίας 8—10 νεαρά πλασμώδια. Ταύτα άμέσως εισέρχονται εις υγιά έρυθρά αίμο-

σφαίρια, ἀνὰ ἓν εἰς ἕκαστον τούτων. Κατὰ τὸν χρόνον τῆς ρήξεως τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων ἔχομεν τὸν παροξυσμὸν τῆς νόσου, ἥτοι κεφαλαλγίαν, ρίγος, ὑψηλὸν πυρετὸν (περίοδος ρήξεως τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων) καὶ μετὰ τινὰς ὥρας μεγάλην ἐφίδρωσιν καὶ πτώσιν τῶν συμπτωμάτων τῆς νόσου (περίοδος ἐγκαταστάσεως τῶν πλασμωδίων εἰς ἄλλα ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια). Οἱ ἀλλεπάλληλοι παροξυσμοὶ τῆς ἐλονοσίας προκαλοῦν ὠχρότητα καὶ ἀναίμιαν λόγῳ τῆς ἀθρόας καταστροφῆς τῶν ἐρυθρῶν αἰμ. Ἡ νόσος προδιαθέτει εἰς φυματίωσιν ἢ ἄλλην τινὰ σύμμιχον νόσον.

Εἰς τὸν δεύτερον κύκλον, ὁ θῆλυς ἀνωφελὴς κώνωψ ἔχει ἀνάγκην ζωϊκοῦ λευκώματος διὰ τὴν ὠστοκίαν του. Τσιμπᾷ κατὰ προτίμησιν τὸν ἄνθρωπον, λόγῳ τοῦ λεπτοῦ δέρματος, ἀναρροφᾷ αἷμα καὶ ἐὰν τὸ αἷμα αὐτὸ ἔχη πλασμώδια ἐλονοσίας, τὰ δέχεται ἄνευ διαμαρτυρίας καὶ κινδύνου ὁ στόμαχος καὶ ὄργανισμὸς του, τὰ πολλαπλασιάζει καὶ εἰς δευτέραν μετὰ τινὰς ἡμέρας ἐπιθεσίαν, ἐμβολιάζει τὸ θῆμα του μὲ ἀπειρίαν νεαρῶν πλασμωδίων ποῦ ἔχει εἰς τὸν στέλόν του.

Ἐπρεπε νὰ περάσουν αἰῶνες ἀπὸ τὴν δοξασίαν τοῦ Ἰπποκράτους, ὅτι ἡ ἐλονοσία δημιουργεῖται ἀπὸ τὰ ἔλη, ἕως ὅτου ἀνακαλυφθοῦν οἱ φορεῖς ταύτης, οἱ ἀνωφελεῖς κώνωπες καὶ τὰ μέσα ριζικῆς ἐπεμβάσεως πρὸς ἀναγκαιότητα τῶν μολύνσεων.

ΑΝΩΦΕΛΕΙΣ ΚΩΝΩΠΕΣ

Εἰς τὴν Ἑλλάδα εὐρέθησαν 8 εἶδη, πλην ὅμως τὰ 3 ἐκ τούτων, ὁ σακχαρόβιος, ὁ ἐπιποικιλτος καὶ ὁ κορνηφόρος, ἀπεδείχθησαν ὡς πλασμαδιοφορεῖς. Ξεχωρίζονται ἀπὸ τοὺς κοινούς καὶ τοὺς ἄλλους κώνωπας ἀπὸ πολλὰ διακριτικὰ σημεῖα εἰς τὸ σῶμα, τὰ πτερὰ κλπ. Κοινὰ ὅμως δι' ὅλους τοὺς ἀνθρώπους διακριτικὰ τούτων εἶναι τὰ ἑξῆς: 1) Ἡ προνόμνη τοῦ ἀνωφελοῦς, εἰς τὸ ὑδρόβιον στάδιον, στέκεται παράλληλα πρὸς τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ ὕδατος, ὡσάντις ἀνέρχεται διὰ τὴν πρόσληψιν ὀξυγόνου, ἐνῶ ἡ προνόμνη ἔλων τῶν ἄλλων κώνωπων στέκεται σχεδὸν κάθετα. 2) Οἱ ἀνωφελεῖς κώνωπες στέκονται μὲ τὸ σῶμα σχεδὸν καθέτως ἐπὶ τοῦ τοίχου ἢ τοῦ δέρματος, ἐνῶ οἱ κοινοὶ καὶ λοιποὶ κών. στέκονται παραλλήλως. Οἱ ἀνωφελεῖς δὲν θορυβοῦν, δὲν βομβοῦν, κατὰ τὰς ἐπιθέσεις των, ἐνῶ οἱ κοινοὶ κώνωπες γίνονται ἀντιληπτοὶ μὲ τὸ χαρακτηριστικὸν ἐκεῖνο θόμβισμά των.

Ἰπάρχουν τρεῖς μορφαὶ ἐλονοσίας, ὁ καλοῆθης τριταῖος πυρετὸς ὁ καὶ συχνότερος, ὁ κακοῆθης τριταῖος, ὅστις εἶναι σπανιώτερος, ἀλλὰ σοβαρὸς καὶ ἐπικίνδυνος καὶ ὁ τεταρταῖος. Λέγονται τριταῖος καὶ τεταρταῖος, διότι κάθε 3 ἢ 4 ἡμέρας ἐπαναλαμβάνονται οἱ παροξυσμοί.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ἡ θεραπεία τῆς ἐλονοσίας γίνεται μὲ τὸ πανάρχαιον φάρμακον, τὴν κινί-

νη και με πολλά νεότερα φάρμακα, όπως είναι ή ατεβρίνη, ή πλασμοχίνη και άλλα.

Ένας άρρωστος από έλονοσίαν θεραπεύεται τελείως αν αλλάξει κλίμα, δηλ. αν μεταβή εις περιοχην μη έλονοσιόπληκτον, εις την όποιαν άπαρατήτως θά πρέπει να συνεχιση την φαρμακοθεραπειάν επί τινα χρόνον.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΙΣ

Οί χρονίως πάσχοντες εξ έλονοσίας είναι εκείνοι, οί όποιοι μολύνουν κάθε καλοκαιρι τούς άνωφελεις κώνωπας με τά γαμετοκύτταρα, δηλ. τό χρόνιον εκείνο είδος του πλασμιδίου που έχει την ιδιότητα να πολλαπλασιάζεται μόνον εις τόν οργανισμόν του κώνωπος και κατ' αυτόν τόν τρόπον διαιωνίζεται ή νόσος. Τόν ενδιάμεσον αυτόν φορέα μεταξύ άρρώστου και ύγιους παρεμποδίζομε ή καταστρέφομε με τά ακόλουθα προφυλακτικά μέτρα:

1) Ο άνθελονοσοσιακός άγών έθασίσθη 1) εις την άτομικην προφύλαξιν, ήτοι την προληπτικην ληψιν κινήσης και λοιπών άνθελονοσοσιακών φαρμάκων, τά συρματοπλέγματα εις τά παράθυρα και τάς θύρας, τάς κουνοπιέρας, την έντομοκτονίαν με φλίτ κλπ.

2) Εις την καθοδήγησιν του πληθυσμού και την σταυροφορίαν ύπερ του άγώνος.

3) Βασικώς και κυρίως εις την αποξήρανσιν των έλών, την εξόντωσιν των προνιμφών με φάρμακα ή πετρέλαιον επί της επιφανείας των στασίμων υδάτων, την έντομοκτονίαν δια ψεκασιμών D.D.T. από άέρος δι' αεροπλάνων και τοπικώς εις τά κρυσφύγεται των κωνώπων δια ψεκασιμών D.D.T. υπό έρ- γατών.

Τά έντομα, επίμονα και επί σειράν έτών, άνωτέρω μέτρα και ή δια νεο- φανών άποστειρωτικών φαρμάκων επέμβασις, επί των χρονίως νοσούντων, είχαν ως άποτέλεσμα την εξαφάνισιν της νόσου, παρά την σχετικην, τά τε- λευταία έτη, αύξησιν των άνωφελών κωνώπων.

Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΙΣ

Η φυματίωσις είναι νόσος κατ' έξοχην κοινωνική, προσβάλλει άδιακρίτως μικρούς και μεγάλους, άρρενας, θήλεις, πλουσίους, πτωχούς, αναλόγως των κοινωνικών αίτιών. Είναι νόσος άγνωστος εις τά άγρια ζώα, γνωστή όμως εις τά θηριοτροφεία και τούς ζωολογικούς κήπους ένθα ο βίος των θηρίων είναι δημιδικός έντός κλειστου χώρου. Έπίσης είναι άγνωστος εις τούς άγρίους λα- ούς και έγινε εις αυτούς γνωστή όταν μετεφέρθησαν εις στρατόπεδα ή εξη- μερώθησαν και έξησαν κατά κοινωνικάς μάζας. Είναι νόσος οικογενειακή εις τούς ύποαναπτύκτους και πτωχούς λαούς, διότι ή απόκρυψις της νόσου και ο συγχρωτισμός εις χώρους άνεπαρκούς κατοικίας, την καθιστά κυρίαρχον εις τά πλείστα μέλη της οικογενείας. Άλλοτε την έχαρακτήριζαν ως νόσον με

θήμα θραδύ και έορτάσιμον και έκδασιν κακήν, πλην όμως σήμεραν ή ύγιεινή και θεραπευτική τήν κατέστησαν ακίνδυνον.

Τό αίτιον τής φυματιώσεως είναι ο βάκιλλος, όστις ανακαλύφθη υπό του Γερμανού Ιατρού Κόχ το έτος 1882. Είναι μικρόδιον άνθρακικόν εις τό ψύχος, τήν ύγρασίαν και τήν ξηρασίαν. Προστατεύεται από μίαν κηρολιπόδη μεμβράνην, τήν όποιαν κυρίως άποκτά όταν εύρίσκεται εντός του όργανισμου του άνθρώπου.

Υπάρχουν τέσσαρες τύποι μικροβίου τής φυματιώσεως, ο του άνθρώπου, ο των βοοειδών (άγελάδος κλπ.), ο των πτηνών και ο των ιχθύων. Οι δύο πρώτοι προσβάλλουν έξ ίσου άνθρώπους και βοοειδή, ενώ οι άλλοι δύο δέν προσβάλλουν τον άνθρωπον.

ΜΕΤΑΔΟΣΙΣ

Η φυματίωσις μεταδίδεται από τους πάσχοντα εις τους υγιείς διά των πτυέλων. Τα πύελα του φυματικού μολύνουν τον άέρα των δωμάτων, τα άντικείμενα κοινής χρήσεως, τα τρόφιμα, σκεύη, κλινοσκεπάσματα κλπ. και δι' αυτών μολύνονται οι υγιείς. Επίσης ή μόλυνσις γίνεται και διά του γάλακτος τής φυματικής άγελάδος. Σπανιότερα γίνεται ή μόλυνσις από τα κόπρανα και τό πύον πληγής τινός του φυματικού. Η μεγαλύτερα μολυσματικότης και νοσηρότης συμβαίνει εις τα παιδιά από 1—18 έτών. Ένα μεγάλο ποσοστόν των μικρών παιδιών μολύνεται διά του πεπτικού συστήματος, δηλ. με τα μεμολυσμένα τρόφιμα, ποτήρια, κοχλιάρια, κλπ. καθώς και με τό γάλα τής φυματικής άγελάδος. Ένα μικρότερον ποσοστόν των παιδιών και των μεγάλων μολύνεται από τον άέρα του δωματίου του πάσχοντος. Διά να δημιουργηθή νόσησις άπαιτούνται, συνεχής μόλυνσις και σχετική προδιάθεσις, όπως είναι ή προδιάθεσις των τέκνων των φυματικών γονέων και ή προδιάθεσις από Ιλαράν, κοκκύτην, έλονοσίαν κλπ. Ο ύποσιτισμός, ή υπερκόπωσις και ή εξάντλησις, ύποδοθηθών εις τήν εκδήλωσιν τής νόσου.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Συνήθως τα παιδιά τής σχολικής περιόδου (6—12 έτών) και τής έφηβικής τού αυτής, έμφανίζουν σιγά, σιγά ώχρότητα του προσώπου, έλαφράν άναμίαν, σχετικήν άπώλειαν βάρους σώματος, δάκρυα πυρετού, επιδρώσεις μετά τα γεύματα και τήν νύκτα, διόγκωσιν κομβολογοειδή των τραχηλικών αδένων κλπ. Τα συμπτώματα αυτά προειδοποιούν ότι κάτι συμβαίνει και οι γονεΐς ή οι διδάσκαλοι επικαλούνται τήν γνώμη του Ιατρού. Ο Ιατρός με τήν κλινικήν του εξέτασιν, τήν ακτινογραφίαν θώρακος, τήν εξέτασιν του αίματος (τήν καθίζησιν των έρυθρών αίμοσφαιρίων) κλπ. διαπιστώνει μίαν έλαφράν αδενίτιδα ή τραχειοβρογχικήν αδενίτιδα (άδενοπάθειαν όπως τήν ονομάζει ο λαός). Η κατάσταση εις αυτή είτε αυτομάτως, είτε με φάρμακα, και υπερσιτι-

σμιόν παρέρχεται, είτε προχωρεί και εξελίσσεται σε σοβαρότερες έντοπώσεις και θλάδες, όπως είναι ή αδενοπνευμονή φυματίωσης εν ενεργεία των παιδιών 6—12 ετών ή ή πνευμονική φυματίωσης των εφήβων και μεγάλων ή ή φυματίωσης άλλων οργάνων, νεφρών, οστών, αρθρώσεων, μηνίγγων κλπ. Τα έρέφη και νήπια 0—5 ετών, λόγω ευπαθείας και μεγάλης μολυσματικότητας εκ του περιβάλλοντος (φυματικός πατήρ ή μήτηρ) παθαίνουν άπτότομα φυματιώδη μηνιγγίτιδα ή άλλην τινα σοβαράν φυματιώδη πάθησιν.

Τά συμπτώματα, (βήξ μικρός, χαρακτηριστικός και μακροχρόνιος, με άπόχρεμψιν σιελώδη ή βλενωδή ή βλενοπουώδη και ένίοτε με προσμίξεις όλίγου αίματος έρυθρωπού, πυρέτιον συνεχές 37° ή 37,8° μετά τό φαγητόν, καταβολή, άπίσχανσις, άναμία κλπ.) είναι τά βασικώτερα σημεία τής πνευμονικής φυματίωσης εν ενεργεία. Η κλινική εξέτασις, ή άκτινογραφία θώρακος, ή εξέτασις πτυέλων που δείχνει πολλές φορές τήν ύπαρξιν βακίλλων Κώχ, έπαληθεύουν και έντοπίζουν τήν άρρώστεια.

Η πνευμονική φυματίωσις πολλές φορές με τά ύπουλα και άπατηλά συμπτώματά τής, τόν μικρόν βήχα, τό άνεπαίσθητον πυρέτιον κλπ. έξαπατά τοūs νέους και όταν μίαν πρώταν παρουσιασθοῦν τά πρώτα αίμόφυρτα πτύελα ή μικρά αίμόπτυσις, τότε άντιλαμβάνονται τήν πραγματικότητα και σπεύδουν περίτρομοι εις τόν Ιατρόν.

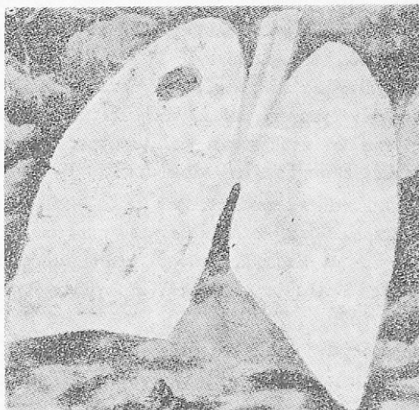
Οί περισσότερον επικίνδυνοι διά μετάδοσιν τής νόσου, είναι οί φυματικοί γέροι και γρηές, διότι οἱτοι εκτός άπό ένα χρόνιον βήχα, τόν όποιον χαρακτηρίζουν ως άσθμα και μίαν καχεξίαν, οἱδέν έτερον σύμπτωμα παρουσιάζουν. Η έρευνα τής έπισκεπτρίας άδελφής, ή ή άνεύρεσις προφυματιών παιδιών εις τό σχολείον, οδηγεί τάς ύγειονομικάς ύπηρεσίας εις τήν ανακάλυψιν τής πηγής μολύνσεως, ήτοι τόν φυματικόν πατέρα ή τήν μητέρα ή τόν παππού ή τήν γιαγιά κλπ.

Πολλοί ύποδιαιροῦν τήν φυματίωσιν εις στάδια. Πρώτον στάδιον χαρακτηρίζουν τήν πρωτοπαθή έγκατάστασιν εις τό λεμφικόν σύστημα (άδενίτις, τραχειοβρογχική άδενόπθεια κλπ.). Δεύτερον στάδιον τήν άδενοπνευμονικήν φυματίωσιν, τήν πνευμονικήν φυματίωσιν με πτύελα θετικά, αίμόπτυσιν, σπήλαια, τήν διασποράν εις άλλα όργανα κλπ. Κάθε αίμόπτυσις μικρή ή μεγάλη σημαίνει τήξιν τής φυματικής έστίας του πνεύμονος, διάθρωσιν άγγείων και βρογχιδίων και εκκένωσιν διά τής αίμοπτύσεως όλης τής διαπυθθείσης έστίας, με άποτέλεσμα τόν σχηματισμόν φωλεάς (σπηλαίου) και τήν ύφασιν τών συμπτωμάτων. Ως τρίτον στάδιον χαρακτηρίζουν τάς εκτεταμένας θλάδας του πνεύμονος ή τών πνευμόνων, με πολλαπλά σπήλαια, με έκδηλον τόν μαρμασμόν του όργανισμοῦ και γι' αυτό τήν άποκαλοῦν και φθισιν, με έντοπώσεις τής νόσου εις άλλα όργανα κλπ.

Πλήν τών άνωτέρω συνήθων σταδίων τής πνευμονικής φυματίωσης ξ-

χομεν και τήν ὄξειαν κεχροειδή φυματίωσιν, τήν καλπάζουσαν ἔπωσ τήν ὀνομάζῃ ὁ λαός.

Τὸ μικρόβιον τῆς φυματίωσης δὲν φεῖδεται οὐδεὶς ὄργανον καὶ ἰστοῦ τοῦ ὀργανισμοῦ τοῦ ἀνθρώπου. Διὰ τὸν λόγον αὐτὸν παρατηροῦμεν ἐντοπίσεις πρωτοπαθεῖς ἢ δευτεροπαθεῖς εἰς τὰς μήνιγγας (φυμ. μηνιγγίτις), εἰς τὸν ὑπεζωκὸτα τοῦ πνεύμονος καὶ τῶν πλευρῶν (φυματιώδης πλευριτίς) εἰς τὸ περιτόναιον (φυμ. περιτονίτις), εἰς τὰς ἀρθρώσεις (φυμ. ἀρθρίτις, ὡς εἶναι ὁ λευ-



Σπῆλαιον ἐκ φυματίωσης κορυφῆς δεξ. πνεύμονος

κὸς ὄγκος τοῦ γόνατος καὶ ἄλλαι), εἰς τὰ ὀστα (φυμ. σπονδυλίτις κλπ.), εἰς τὸ δέρμα (φυματίωσις τοῦ δέρματος, ὡς εἶναι ὁ λύκος τοῦ προσώπου κλπ.), εἰς τοὺς ὀφθαλμοὺς (φυματίωσις τοῦ ὀφθαλμοῦ) κλπ.

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Ἡ φυματίωσις δὲν κληρονομεῖται, διότι ἀπεδείχθη ὅτι τὸ ἔμβρυον κατὰ τήν ἐνδοκοιλιακὴν ζωὴν τῆς φυματικῆς μητρὸς, δέχεται τὸ αἷμα τῆς φιλτραρισμένου ἀπὸ μικροβία διὰ τοῦ ἐνδιαμέσου ὀργάνου τοῦ πλακούντος. Ἀναφέρονται σπάνια περιπτώσεις γεννηθέντων φυματικῶν ἐμβρύων ἐκ φυματικῆς μητρὸς, πλην ὅμως ἡ μόλυνσις τούτων ἐγένετο ἐκ γειτονικοῦ φυματικοῦ ὀργάνου, π.χ. φυματικοῦ πλακούντος κλπ. Ἀπεδείχθη ὅτι παιδιὰ φυματικῶν γονέων ἐὰν ἀπομακρυνθοῦν εὐθὺς ἀμέσως μετὰ τὴν γέννησιν, ταῦτα δὲν κατανοῦν φυματικά. Ἀντιθέτως παιδιὰ, τὰ ὁποῖα θηλάζουσιν ἀπὸ φυματικῆς μητέρας καὶ ζοῦν μέσα εἰς περιβάλλον φυματικόν, γίνονται κατὰ τὸ πλεῖστον φυματικά καὶ πολλὰς φορὰς φονεύονται ἀπὸ ὄξειας ἐκδηλώσεως φυματίωσης (φυμ. μηνιγγίτιδα, πλευριτίδα κλπ.). Παιδιὰ φυματικῶν γονέων τὰ ὁποῖα ἀπεμακρύνθησαν εὐθὺς

αμέσως μετά την γέννηση, σημειώνουν μίαν μεγαλύτεραν εδαισθησίαν πρὸς μόλυσιν καὶ νόσησιν ἀπὸ τὰ παιδιὰ τῶν ὑγιῶν γονέων. Τὴν τάσιν αὐτήν, καλοῦμεν προδιάθεσιν. Ἡ προδιάθεσις παιδιῶν ἐκ φυματικῶν γονέων ἐπισημαίνεται ἀπὸ τὸ ἰσχνὸν καὶ ἄπαχον σῶμα, τὸ στεγνὸν στήθος, τὴν ὑπαρξίν κωλυμάτων εἰς τὰς ἀνωτέρω ἀναπνευστικὰς ὁδοὺς (στενοὶ ρῶθωνες, ὑπερτροφίαι κοιλῶν, ἀμυγδαλαὶ λίαν διωγκωμέναι κλπ.).

ΠΡΟΦΥΛΑΞΙΣ

Τὰ κατωτέρω προφυλακτικὰ μέτρα καὶ ἡ ἀποτελεσματικὴ θεραπεία, ἔθεσαν τὴν φυματίωσιν ὑπὸ ἔλεγχον, κατήργησαν σχεδόν, τὴν ἄλλοτε πολυδάπανον κλιμάκωσιν τοῦ ἀντιφυματικοῦ ἀγῶνος, περιώρισαν τὰς κλίμακας τῶν κατοίκων φυματικῶν εἰς τὰ Σανατόρια. Τὰ προφυλακτικὰ μέτρα εἶναι:

α) Ὁ μικροβιοπόλεμος. Οὗτος ἐπιτυγχάνεται διὰ τῆς ἀπολυμάνσεως τῶν ἐνδυμάτων, κλινοσκεπασμάτων, ἀντικειμένων κοινῆς χρήσεως, τῶν χώρων κλπ. τοῦ φυματικοῦ. Τὰ πύελα καὶ κόπρανα τοῦ ἀρρώστου πρέπει νὰ ἀπομακρύνωνται καὶ νὰ ἀπολυμαίνωνται συστηματικὰ. Τὸ ξηρὸν σκούπισμα καὶ ξησκόνισμα τοῦ δωματίου τοῦ ἀρρώστου νὰ ἀποφεύγεται. Ἡ πτυελίστρα παρὰ τὸ πλευρὸν τοῦ φυματικοῦ εἶναι ἀπαραίτητος.

β) Ἡ ἀπομόνωσις. Κάθε φυματικὸς πρέπει νὰ ἀπομονώνεται εἰς ἴδιον δωματίον ἢ εἰς σανατόριον μέχρις ἰάσεως.

γ) Ο ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΜΕ ΤΟ B.C.G.

Τὸ ἥρωϊκὸν αὐτὸ ὄπλον τῶν Γάλλων ἐφευρετῶν Calmette καὶ Guérin ἐν ἔτει 1908, τὸ B.C.G. (ὅπερ σημαίνει ὁ Βάκιλλος Καλμέτ καὶ Γκαίρεν) συνετέλεσε πολὺ εἰς τὴν πτώσιν τῆς φυματίωσεως καὶ τὴν σωτηρίαν τῆς ἀνθρωπότητος.

Εἶναι ἐμβόλιον ἐξ ἐξησθενημένων μικροβίων τῆς φυματίωσεως. Ἐνεργεῖται δι' ἐνέσεως ἐνδοδερμικῶς. Εἶναι ἀκίνδυνον, ἀποτελεσματικὸν καὶ προκαλεῖ ἀνοσίαν πλέον τῶν 6—8 ἐτῶν. Χῶραι, αἱ ὁποῖαι ἐφήρμοσαν τὸ B.C.G. ἀπὸ δεκαετηρίδων (Σουηδία, Δανία καὶ ἄλλαι), μᾶς πληροφοροῦσιν ὅτι, σπάνια συναντοῦν φυματιώδεις μνηνγγίτιδας ἐπὶ τῶν μικρῶν παιδιῶν καὶ σοβαρὰς νοσήσεις ἐπὶ τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ τῶν σανατορίων. Γενικὰ δὲ τὸ ποσοστὸν νοσηρότητος καὶ θνησιμότητος κατῆλθεν σημαντικῶς. Αἱ ἀλήθειαι αὗται ἠνάγκασαν τὸν Ὀργανισμὸν τῶν Ἠνωμένων Ἐθνῶν, τὸ τμήμα U.N.I.C.E.F., νὰ ἐπιβάλῃ μεταπολεμικῶς τὸν ἀντιφυματικὸν ἐμβολιασμὸν εἰς ὅλα τὰ σύμμαχα κράτη. Τὸ B.C.G., ἐφηρμόσθη τὸ πρῶτον παρ' ἡμῖν ἐν ἔτη 1949, ὑπὸ Δανικῶν συνεργείων τοῦ Ο.Η.Ε. καὶ ἤδη συνεχίζεται κατ' ἔτος, ὑπὸ Ἑλληνικῶν συνεργείων τοῦ Ὑπ. Ὑγιεινῆς. Τὸ ἐμβόλιον B.C.G. ἐνεργεῖται συνήθως εἰς τὰ παιδιὰ ἀπὸ 1—18 ἐτῶν καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ ἐνεργηθῇ καὶ εἰς μεγαλύτερους, ἐὰν καὶ ἐφ' ὅσον οὗτοι εἶναι ἀρνητικοὶ εἰς τὴν δοκιμὴν ἀποδοχῆς ἢ μὴ τοῦ ἐμβολίου.

Ἡ δοκιμὴ (δερμοαντίδρασις Μαντού), γίνεται εἰς κάθε ἄτομον πρὸ τῆς

έφαρμογής του έμβολίου. Αύτη συνίσταται εις τήν ένδοδερμικήν ένεσιν εις τόν άρσιτερόν πήχυν, μιās σαγόνας άραιωμένης φυματινης δηλ. τής τοξίνης του μικροβίου τής φυματίωσης. Μετά 24—48 ώρες έάν τó άτομον παρουσίαση έρυθρότητα και έλαφρό πρήξιμο του δέρματος εις έκτασιν διάφορον, από πεντατέππου μέχρι ταλλήρου, αυτό σημαίνει ότι τó άτομον έχει μολυνθεί από μικρόβια τής φυματίωσης, έχει άνοσοποιηθεί φυσικώς. Η δοκιμή αύτη τής Μαντού λέγεται Θετική.

Έάν τó άτομον μετά 48—72 ώρας δέν παρουσίαση ουδεμίαν άλλοίωσιν τής χροιάς του δέρματος (πρήξιμο, κοκκίνισμα κλπ.) αυτό σημαίνει ότι ó όργανισμός του είναι άπειρος και άνέτοιμος εις τόν έχθρόν. Δέν άντέδρασε τοπικώς διά των ειδικών όπλων του και άφησε τήν τοξίνην του μικρ. τής φυματίωσης νά εισέλθη άνενόχλητον. Η δοκιμή αύτη λέγεται άρνητική.

Τά μέ άρνητικήν δερμοαντίδρασιν Μαντού άτομα, είναι επιδεκτικά έμβολιασμού διά Β.С.С. Παιδιά 0—5 ετών άνερίσκομεν άρνητικά εις αναλογίαν 60—65%. Παιδιά 5—12 ετών 30—45%, 12—20 ετών 2—30% και από 20—60 ετών, 5—20%. Αί αναλογίαι αύται μαρτυρούν ότι, δσον άνερχόμεθα τάς ηλικίας, τόσοι και περισσότερα άτομα είναι θετικά δηλ. άνοσοποιημένα φυσικώς.

Όλα τά άρνητικά άτομα εις τήν Μαντού τά έμβολιάζομεν υποχρεωτικώς, διότι ταύτα, ως μη έχοντα άνοσίαν φυσικήν διά μικρομολύνσεων ή άτυπονόσησεων (άδενίτιδες κλπ.) είναι έπιρρεπή και έπικίνδυνα εις μόλυνσιν και σοβαράν νόσησιν εκ φυματίωσης. Άτομα έμβολιασμένα διά Β.С.С. είναι θετικά εις τήν δοκιμήν διά Μαντού.

Η δοκιμή δερμοαντίδρασεως διά φυματινης, ενεργείται και επιδερμικώς διά τής επικολήσεως ειδικού τσιρότου εις τόν πήχυν ή τó στήθος. Έπικρατεστέρα όμως μέθοδος δοκιμής, είναι ή δι' ένδοδερμικής ένέσεως, έγχυσις τής φυματινης, ήτοι ή μέθοδος Μαντού.

δ) Η βελτίωσις των συνθηκών ζωής. Η καλή και υγιεινή κατοικία. Η καθαριότης. Η επαρκής και κατάλληλος διατροφή. Η άποφυγή σωματικων και πνευματικων κοπώσεων. Ο επαρκής ύπνος και ή άποφυγή ποτών και διαυκτερεύσεων, ή καταπολέμησις των λοιμωδων νόσων και άλλα.

ε) Αί περιοδικά εξέτάσεις του πληθυσμού. Παντού σήμερον ενεργείται περιοδικώς, όμαδική έρευνα δι' ακτινοσκοπήσεως ή μικροακτινογραφίσεως εις τά σχολεία, τά εργοστάσια, τά ιδρύματα, τόν στρατόν κ.λ.π., ως επίσης και δοκιμαί Μαντού. Αί εξέτάσεις αύται προλαμβάνουν πολλούς πάσχοντας κατά τήν άρχήν και άγνοιαν τής παθήσεώς των.

στ) Η διαφώτισις του κοινού. Αύτη περιλαμβάνει διαλέξεις, κινηματογραφικήν και τηλεορασικήν διαφώτισιν, διδασκαλίαν υγιεινής εις τά σχολεία περι του τρόπου προφυλάξεως των υγιων εκ του άσθενοϋς και του άσθενοϋς προς έαυτόν και τούς περίξ του κλπ.

Ἡ θεραπεία γίνεται σήμερον: 1) με φάρμακα λίαν αποτελεσματικά, ὡς εἶναι ἡ στρεπτομυκίνη, τὸ P.A.S., ἡ διανυκοτύλη (ριμφόν) καὶ ἄλλα, 2) με ἐγχειρήσιν, ὡς εἶναι ἡ φρενικοεξάφαισις, ἡ θωρακοπλαστική, ἡ ἀφαίρεσις δολοκλήρου πνεύμονος κατεστραμμένου, 3) ὁ πνευμοθώραξ δηλ. ἡ εἰσαγωγή ἀέρος μεταξὺ πλευρικοῦ τοιχώματος καὶ πνεύμονος, με σκοπὸν τὴν σμίκρυνσιν τοῦ νοσοῦντος πνεύμονος καὶ τὴν ταχεῖαν ἀποθεραπείαν διὰ τῆς μηχανικῆς ταύτης ἀνεργείας, 4) με ἀεροκλιματοθεραπείαν, ὡς εἶναι τὰ σανατόρια Ὑ-φους, τὰ χωρία φυματικῶν, 5) με ὑπερσιτισμὸν κλπ.

ΤΑ ΑΦΡΟΔΙΣΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Τὰ ἀφροδίσια νοσήματα εἶναι σήμερον κατ' ἐξοχὴν κοινωνικὰ νοσήματα τοῦ ὑποκόσμου καὶ τῶν ἀπερισκέπτων νέων. Μεταδίδονται κυρίως με τὰς γεννητικὰς καὶ σεξουαλικὰς σχέσεις. Πρὸ τῆς ἀνακαλύψεως τῆς θεραπείας διὰ ἰσχυρῶν καὶ αποτελεσματικῶν φαρμάκων, τὰ ἀφροδίσια νοσήματα ἦσαν ἡ μάστιξ ὄλων τῶν κοινωνικῶν τάξεων. Ἡ ἄγνοια τῶν τρόπων προφυλάξεως, ἡ ἀτελής θεραπεία καὶ ἡ ἀπόκρυψις τῆς νόσου, ἦσαν τὰ κυριώτερα αἷτια τῆς μεγάλης διαδόσεως αὐτῶν κατὰ τὸν μεσαίωνα καὶ πρὶν ἀκόμη.

Η ΣΥΦΙΛΙΣ

Τὸ αἷτιον τῆς συφιλίδος εἶναι γνωστὸν. Ἀνήκει εἰς τὰ σπειρίδια καὶ δνομάζεται ὠχρὰ σπειροχαίτη. Μεταδίδεται εὐκόλως ἐκ τῶν πληγῶν τοῦ πάσχοντος ἢ τῆς πασχούσης εἰς τὸν ὑγιᾶ ἢ τὴν ὑγιᾶ κατὰ τὰς σεξουαλικὰς σχέσεις. Ὁ ἄμεσος αὐτὸς τρόπος μόλυνσεως εἶναι ἐπιτυχής, ὅταν ὁ ὑγιᾶς ἔχει ἀόρατὸν τινα πληγὴν ἢ λύσιν τῆς συνεχείας τοῦ βλεννογόνου, ἢ τοῦ δέρματος. Ἄλλοι τρόποι μεταδόσεως εἶναι τὸ φίλημα, ἢ χρησιμοποίησις ἀντικειμένων τοῦ συφιλιδοῦ ὡς π.χ. ξυριστικῆς μηχανῆς, ὀδοντόβουρτσας, φιλιτζανίου, ποτηρίου, πηρουνίου κλπ. Ἐπίσης εἶναι δυνατὴ ἡ μετάδοσις με τὰ μεμολυσμένα νομίσματα, ὅταν τὰ ἀκάθαρτα χέρια τοποθετοῦνται εἰς τὸ στόμα καὶ τὸ πρόσωπον. Ἀναφέρονται μόλυνσεις εἰς τὰ δάκτυλα τῶν ἰατρῶν καὶ τῶν νοσοκόμων, ἐκ τῆς ἐξετάσεως συφιλιδικῶν, διότι οὗτοι δὲν ἔλαβον προφυλακτικὰ μέτρα κατὰ τὴν ἐξέτασιν, ἤτοι τὴν χρῆσιν ἐλαστικῶν χειροκτιῶν. Πολλοὶ εἶναι οἱ ἔμμεσοι τρόποι μεταδόσεως τῆς νόσου καὶ συνήθως οἱ ἄρρωστοι, τοὺς τρόπους αὐτοὺς προβάλλουν κατὰ τὴν πρώτην ἰατρικὴν ἐξέτασιν, διότι δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ πιστεύσουν ὅτι ἡ συφιλικὴ ἐκδήλωσις ὀφείλεται εἰς τὴν μόνην ἐπαφὴν τὴν ὅποιαν εἶχαν πρὸ 15—20 ἡμερῶν μετὰ ἑτεροφύλου.

Ὁ χρόνος ἐπαώσεως τῆς συφιλίδος εἶναι 15—20 ἡμέραι. Ἀρχίζει ἡ νόσος με μίαν μικρὰν πληγὴν εἰς τὸν βλεννογόνον τοῦ γεννητικοῦ ὄργάνου ἢ τὸ

δέρμα, αν ή μόλυνσις ήτο έμμεσος. Η πληγή ονομάζεται σκληρόν έλκος.

Τό σκληρόν έλκος ξεχωρίζει από άλλα έλκη, π.χ. τά άφροδισια μαλακά έλκη, τά εκ τραυματισμοϋ (γραντσουνίσματος) τοιαϋτα, με τά εξής χαρακτηριστικά. Συνηθως είναι ένα εντοτε και δύο. Είναι στρογγυλον, εκτάσεως από κόκκου σινάπεως μέχρι φακής ή και μεγαλύτερον. Δέν έχει βάθος, φαίνεται σαν μια κόκκινη πληγή χωρίς χειλη και βάθος. Δέν πυροροει, αλλά μόνον όλιγον όρρον θγάξει και τά κυριώτερα σημεια είναι ότι, δέν πονει καθόλου και είναι σκληρόν κατά τήν ψηλάφησιν. Τά μαλακά έλκη, είναι πολλαπλά και έχουν σημεια έλως αντίθετα από τά του σκληροϋ έλκους. Τά μαλακά έλκη, οδηγούν άμέσως τόν πάσχοντα εις τόν ίατρόν, λόγω τών θορυβωδών συμπτωμάτων, ένψ τό σκληρόν πολλές φορές παρέρχεται άπαρατήρητον. Μόνον ό χρόνος τής αυτομάτου υποχωρήσεως του σκληροϋ έλκους, όστις είναι τριπλάσιος από τόν χρόνον υποχωρήσεως τών μαλακών έλκων, 20ήμερος και πλέον, έμβάλλει εις άνησυχίαν τόν πάσχοντα και προσφεύγει εις τόν ίατρόν. Πολλές φορές είναι δυνατόν να συνυπάρχουν εις τά γεννητικά όργανα σκληρά και μαλακά έλκη μαζί, λόγω μικτής μόλυνσεως. Τέλος ή ανώδυνος εμφάνισις τής διογκώσεως τών γαγγλίων τών ριζομηρίων, οι θουθώνες, (τά παραδάγκαλα εις τήν βουδωνικήν χώραν) όπως τά ονομάζει ό λαός, είναι τό άλάνθαστον σημειον τής συφιλιδικής νοσήσεως. Βουθώνες εξ οιασδήποτε άλλης αίτιας, π.χ. εκ μαλακών έλκων, εκ μεμολυσμένου τραύματος του άκρου ποδός κλπ. προκαλοϋν πόνον, πυρετόν, νόσησιν καθηλωτικήν του πάσχοντος εν τή κλίην.

Τ' ανωτέρω συμπτώματα χαρακτηρίζουν τό πρώτον στάδιον τής νόσου και κυρίως αυτό τό στάδιον πρέπει να γνωρίζουν οι νέοι και έλος ό κόσμος. Άκολουθοϋν κατ' άλλους δύο στάδια και κατ' άλλους τρία στάδια, ήτοι τό δεύτερον, όπερ επίσης έχει σημασίαν λόγω τής άμέσου και έμμέσου μεταδοτικότητος τής νόσου και τά δύο τελευταία, άτινα έχουν σημασίαν μόνον ως προς τήν κληρονομικήν μετάδοσιν τών θλαθών εις τούς απογόνους.

Τό δεύτερον στάδιον εμφανίζεται μετά 2—3 μήνας από τής εξαφανίσεως του σκληροϋ έλκους. Έχει ως σημεια χαρακτηριστικά α) τās συφιλικάς πλάκας του θλενγγόνου του οϋρανίσκου και του ρινοφάρυγγος, ήτοι εκτεταμένας πληγάς άνευ πόνου, αίτινες μεταδίδουν τό μικρόδιον διά του φιλήματος και δι' άλλων έμμέσων τρόπων και β) τήν ροδάνθην δηλ. ένα εξάνθημα εις τό σώμα με κηλίδες κόκκινες, μακρής διαρκείας, χωρίς πόνον, κνησμόν κλπ.

Τό τρίτον στάδιον παρουσιάζει μετά 1—3 έτη, τά συφιδικά κοιμώματα ήτοι όγκους ή όγκιδια εις τό δέρμα, τά όργανα (ήπαρ, εγκέφαλον, όστα, πνεύμονας κλπ.). Οι κοιμωματώδεις όγκοι εκλαμβάνονται πολλές φορές, ως καρκινοματώδεις όγκοι. Τά όγκιδια του δέρματος είναι σκληρά, ανώδυνα, πιάνουν πόν, σπάζουν, ανοίγουν πληγάς και κατατρώνουν τούς ιστούς εις βάθος και εις πλάτος. Εις τό στάδιον αυτό έχουμεν επίσης τās θλάθας τής καρδιάς και τών άγγείων, τήν ταχέϊαν αρτηριοσκληρόνσιν, τό άνεϋρυσμα τής όορτης κλπ.

Το τέταρτο στάδιο χαρακτηρίζουν αί θλάθαι ἐκ τοῦ ἐγκεφάλου καὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ἤτοι ἡμιπληγία, παραλύσεις, ἀταξία, ψυχοπάθειαι, ἐκ τῶν αἰσθητηρίων τύφλωσις, κώφωσις κλπ.

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΣ

Διὰ τῶν γεννητικῶν κυττάρων ἄρρενος καὶ θήλειος μεταβιβάζονται εἰς τοὺς ἀπογόνους τὰ κληρονομικὰ στίγματα τῶν τελευταίων σταδίων τῆς νόσου καὶ κυρίως τοῦ 4ου σταδίου. Γεννῶνται παιδιὰ τυφλά, κωφάλαλα, χωλά, ψυχοπαθῆ, ὀλιγοφρενῆ, ἀλλ' ἐνίοτε καὶ ὑπερφυῆ. Σιφιλιδικὴ μητέρα πρώτου, δευτέρου σταδίου, μεταδίδει τὴν νόσον εἰς τὸ ἔμβρυον. Τὰ νεογέννητα ταῦτα παιδιὰ παρουσιάζουν ἑλλιπὲς θῆρος σώματος, θλάθας ἐκ τῆς καρδίας, ρυτιδωμένον δῆρμα, ἴδια εἰς τὰ πέλματα καὶ τὰς παλάμας.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ἡ συστηματικὴ καὶ μακροχρόνιος θεραπεία διὰ τῶν ἐνέσεων ἀρσενικοῦ (606) καὶ διὰ ἐνέσεων ὕδραργύρου, διουμβίου, ἰωδίου, ἀπολυτρώνει τοὺς πάσχοντας ἐκ τῆς νόσου. Τὰ τελευταῖα χρόνια ἡ Πενικιλίνη καὶ ἄλλα ἀντιβιοτικά, εἰς μεγάλας δόσεις, ἔδωκαν ἐξ ἴσου καλὰ ἀποτελέσματα.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΙΣ

Αὕτη συνίσταται εἰς μέτρα ἀτομικὰ καὶ γενικά. Τὰ ἀτομικὰ συμπεριλαμβάνουν: 1) τὴν ἐγκράτειαν τῶν νέων μέχρι τοῦ γάμου. Ἐπειδὴ ὁμοῦ αὕτη ἐξαρτᾶται ἐκ τῆς ἰδιοσυγκρασίας καὶ τοῦ ἰσχυροῦ ἢ μὴ τοῦ χαρακτηῆρος ἐνὸς ἐκάστου ἀτόμου, σωτήριον εἶναι διὰ τοὺς μὴ ἐγκρατεῖς, ὅπως ἐνθυμοῦνται τ' ἀνωτέρω καὶ λαμβάνουν πάντοτε τὰ γνωστὰ προφυλακτικὰ ἀτομικὰ μέτρα κατὰ τὰς γενετησίους αὐτῶν σχέσεις. 2) Ἄτομα ἄγνωστα, τὰ ὁποῖα εὐκόλως προσφέρονται πρὸς ἱκανοποίησιν τοῦ σεξουαλικοῦ ἐνστίκτου, εἶναι κατὰ πλεονασιμὸν φορεῖς ἀφροδισίων, πρέπει νὰ ἀποφεύγωνται. 3) Ἡ ἐκλογὴ φρονίμων καὶ ἰσχυρῶν χαρακτηῆρος φίλων, εἶναι ἢ ἐγγυήσις τῆς ἀποτροπῆς ἐξ ὧλων τῶν κινδύνων. 4) Ἡ παιδείσις, ἡ ἀπασχόλησις, ἡ παρακολούθησις καὶ αἱ συμβουλαὶ πρὸς τοὺς ἐφήβους καὶ μέχρι τῆς πλήρους αὐτῶν ὀριμάνσεως διὰ ἰδανικὰ καὶ προόδους, παρέχουν ἀσφάλειαν ἐκ τῆς ἐκτροπῆς.

Τὰ γενικά μέτρα εἶναι κρατικὰ καὶ κοινωνικά. Εἰδικὰ νοσηλευτικὰ ἰδρύματα καὶ ἀντιαφροδισιακὰ ἱατρεῖα, θεραπεύουν δωρεὰν τοὺς πάσχοντας. Ἡ ὑπὸ ἐχεμύθειαν δῆλωσις ἐκάστης περιπτώσεως συφιλίδος εἰς τὰ ὑγειονομικὰ κέντρα ὑπὸ τῶν ἱατρῶν εἶναι κατὰ νόμον ὑποχρεωτικὴ, διότι ὅτω ἀνευρίσκεται ἢ πηγῆ τῆς μολύνσεως. Γίνονται διαλέξεις με κύριον θέμα τὰ ἀφροδισια νοσήματα. Διανέμονται διαφωτιστικὰ φυλλάδια «σωθῆτε ἀπὸ τὰ ἀφροδισια πάθη». Εἰς τοὺς μαθητὰς τῶν τελευταίων τάξεων τῶν γυμνασίων, παρέχονται ὑπὸ τῶν σχολιάτρων δδηγία, συμβουλαὶ προστασίας ἐκ τῶν ἀφροδισίων νόσων. Ἄπα-

γορεύονται αί πρακτικάί θεραπείαι. Ἡ πορνεία παρακολουθεῖται καὶ περιστεύεται.

ΒΛΕΝΟΡΡΟΙΑ

Ἡ βλενόρροια ὀφείλεται εἰς εἰδικὸν μικρόβιον, τὸν διπλόκοκκον τοῦ Νάϊσσερ, τὸν γονόκοκκον. Εἶναι μικρόβιον εὐαίσθητον εἰς τὴν θερμοκρασίαν καὶ τὰς ἀπολυμαντικὰς χημικὰς οὐσίας. Προσβάλλει τοὺς βλεννογόνους τῆς οὐρήθρας, τῆς οὐροδόχου κύστεως, τῶν οὐρητήρων, τοῦ κόλπου καὶ τῶν ἀνωτέρω γεννητικῶν ὀργάνων τῆς γυναικός, τὸν πρωκτὸν καὶ τὸν ἐπιπεφυκότα τῶν ὀφθαλμῶν. Ἀντιθέτως πρὸς τὴν σύφιλιν, ἡ μόλυνσις γίνεται καὶ ἄνευ λύσεως τῆς συνεχείας τοῦ βλεννογόνου δηλ. ἄνευ μικροτραύματος. Εἶναι νόσος πολὺ μεταδοτικὴ ἀπὸ ἄρρωστον εἰς ὑγιᾶ διὰ τῶν σεξουαλικῶν σχέσεων καὶ ἐπαφῶν. Ὁ χρόνος ἐπιώσεως εἶναι 2—4 ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἐπαφῆς. Σπάνια μεταδίδεται δι' ἀντικειμένων, ἐσωρούχων κλπ. Μεταδίδεται ἕμως εὐκόλως ἀπὸ πάσχουσαν ἔγκυον κατὰ τὸν τοκετὸν, εἰς τοὺς ὀφθαλμοὺς τοῦ νεογεννήτου. Ἄλλοτε, ἕνα 30% ἀπὸ τὰς τυφλώσεις τῶν νεογεννήτων, ὀφείλετο εἰς τὰς γονοκοκκικὰς ὀφθαλμίας. Σήμερον ἡ τύφλωσις σπανίζει, διότι οἱ μαιευτῆρες εἰς τοὺς ὀφθαλμοὺς τῶν νεογεννήτων στάζουν πάντοτε σταγόνας ἀντισηπτικῆς τινος διαλύσεως π.χ. νιτρικοῦ ἀργύρου ἢ ἔστω καὶ ὀλίγας σταγόνας λεμονίου.

Ἀρχίζει ἡ νόσος (γονοκοκκικὴ οὐρηθρίτις, κολπίτις) μὲ νυγμούς, κάψιμο καὶ τσοῦξιμο κατὰ τὴν οὐρσιν, μὲ κοκκίνισμα τοῦ βλεννογόνου καὶ μὲ ροὴν κτρινωποῦ πύου, πρὸ ἐκάστης οὐρήσεως. Ὑπάρχουν συνήθως καὶ ἥπια συμπτώματα, εἰς τὰ ὅποια δὲν δίδουν σημασίαν τὰ θύματα καὶ κυρίως τὰ θήλαα καὶ αὐτοὺς εἶναι ὁ λόγος τῆς μεγάλης διαδόσεως τῆς νόσου ὡς καὶ τῶν ἐπιπλοκῶν αὐτῆς. Ἄτυχως πολλοὶ ἄνθρωποι τὴν βλενόρροια θεωροῦν ὡς μίαν ἀπλὴ ἀρρώτσεια, ὡς ἕνα δυνατὸ κρυολόγημα, τὴν ἐγκαταλείπουν καὶ διὰ τοῦ χρόνου παθαίνουν σοβαρὰς ἐπιπλοκάς.

Εἰς τὴν πραγματικότητά, ὅταν ἐγκαταλειφθῇ ἡ νόσος, προκαλεῖ σοβαρὰς γειτονικὰς βλάβας, ὅπως εἶναι ἡ προστατίτις, ἡ κυστίτις, ἡ μητρίτις καὶ αἱ παραμητρίτιδες, αἱ νεφρίτιδες, αἱ ὀρχίτιδες καὶ ἂν τὸ μικρόβιον προχωρήσῃ διὰ τῆς κυκλοφορίας μέσα εἰς τὸν ὄργανισμόν, προκαλεῖ βλάβας εἰς τὴν καρδίαν (γονοκοκκικὴν ἐνδοκαρδίτιδα) καὶ εἰς τὰς ἀρθρώσεις (γονοκοκκικὴν μονοαρθρίτιδα ἢ πολυαρθρίτιδα). Ἄλλοτε αἱ ἐπιπλοκαὶ ἦσαν συχναὶ καὶ ἐπικίνδυναι. Ἐσημειώοντο θάνατοι ἐκ τῶν βλαβῶν τῆς καρδίας, ἀναπηρία ἐκ τῶν ἀρθρίτιδων. Σήμερον χάρις εἰς τὰ ἀποτελεσματικὰ φάρμακα, δὲν παρατηροῦνται ἐπικίνδυναι ἐπιπλοκαί, ἐκτὸς τῶν ἀνωτέρω προστατίτιδος, κυστίτιδος, μητρίτιδος, παραμητρίτιδων καὶ ὀρχίτιδος. Ἐγκαταλειμμένη βλενόρροια ἢ ἀτελῶς θεραπευθεῖσα προκαλεῖ εἰς ἀμφοτέρα τὰ φύλα ἀνικανότητα καὶ στειρωσιν. Π.χ. ἐπὶ 100 περιπτώσεων διπλῆς ὀρχίτιδος ἢ διπλῆς παραμητρίτιδος οἱ 5 γίνονται στεῖροι ἐφ' ὄρου ζωῆς.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ἡ νόσος θεραπεύεται σήμερον ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν καὶ ἀποτελεσματικῶς μὲ τὰς σουλφαμιδᾶς, τὴν πενικιλλίνην, σιγμαμυκίνηην καὶ ἄλλα ἀντιβιοτικά. Κατὰ τὸν χρόνον θεραπείας ἀπαιτοῦνται, ἀποφυγὴ σεξουαλικῶν ἐπαφῶν, διεγέρσεων, ἀλμυρῶν τροφῶν, ποτῶν, κόπων σωματικῶν.

Ἄλλα ἀφροδίσια νοσήματα εἶναι τὰ μαλακὰ ἔλκη καὶ τὰ δξυτενῆ κονδυλώματα. Τὰ κονδυλώματα εἶναι κραιβοειδῆ ὀγκίδια, τὰ ὁποῖα σχηματίζονται εἰς τὰ ἔξω γεννητικὰ ὄργανα ἀπὸ τὴν μεγάλην ροὴν πύου ἐξ αἰτίας τῆς βλεννορροίας ἢ ἄλλης ἀφροδισίου αἰτίας.

Μεγάλην σημασίαν διὰ τοὺς νέους κυρίως, ἔχει ἡ μόλυνσις ἐκ φθειρῶν τοῦ ἐφηβαίου.

ΑΙ ΦΘΕΙΡΕΣ ΤΟΥ ΕΦΗΒΑΙΟΥ

Μεταδίδονται εὐκόλως κατὰ τὴν σεξουαλικὴν ἐπαφήν. Αὐξάνονται καὶ πληθύνονται εἰς τὸ τριχῶτόν τοῦ ἐφηβαίου καὶ προκαλοῦν ἐνοχλητικὸν κνησμόν. Ὅταν ἕνας νέος μολυνθῇ ἐκ φθειρῶν τοῦ ἐφηβαίου, ὀφείλει νὰ συνετισθῇ καὶ νὰ συνέλθῃ ἐκ τῶν παρεκτροπῶν καὶ τῶν ἐπαφῶν μὲ ἐπικίνδυνα ἑτερόφυλα, διότι ἡ ἀφροδίσια αὐτὴ δερματοπάθεια εἶναι μία προειδοποίησις, ὅτι κινδυνεύει νὰ πάθῃ σοβαρότερα δεινά, νὰ μολυνθῇ καὶ νὰ πάθῃ βλενόρροια ἢ σύφιλιν κλπ.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- 1) Τί εἶναι κοινωνικά νοσήματα καὶ ποῖα αἴτια καὶ παράγοντες συντελοῦν εἰς τὴν ἀνάπτυξίν των;
- 2) Πῶς μεταδίδεται ἡ ἐλονοσία καὶ πῶς καὶ πῶς πολλαπλασιάζεται τὸ αἰτίον τῆς;
- 3) Διὰ ποίων μέσων ξερριζώθηκε ἡ ἐλονοσία εἰς τὴν Ἑλλάδα;
- 4) Πῶς μεταδίδεται ἡ φυματίωσις καὶ ποῖα συμπτώματα πρέπει νὰ ἔχωμεν ὅπ' ὄψιν διὰ τὴν ἀδηγοῦμεν ἐγκαίρως τὸν πάσχοντα εἰς τὸν ἱατρόν;
- 5) Διὰ τί ἡ φυματίωσις δὲν εἶναι κληρονομικὴ;
- 6) Ποῖα εἶναι τὰ προφυλακτικὰ μέτρα κατὰ τῆς φυματίωσεως; Ποῖα ἄτομα ἐμβολιάζονται μὲ τὸ ἀντιφυματικὸν ἐμβόλιον B.C.G. καὶ διὰ τί;
- 7) Πῶς μεταδίδονται τὰ ἀφροδίσια νοσήματα, πῶς μεταβιβάζεται ἡ κληρονομικὴ σύφιλις καὶ ποῖα εἶναι τὰ ἀποτελέσματα αὐτῆς ἐπὶ τῶν ἀπογόνων;
- 8) Ποῖα εἶναι τὰ ἀτομικὰ καὶ γενικὰ προφυλακτικὰ μέτρα κατὰ τῶν ἀφροδισίων νόσων;
- 9) Εἶναι ὀρθόν νὰ ἀποκρῶνται καὶ ἐγκαταλείπουν οἱ πάσχοντες τὴν ἀφροδίσιον νόσον των καὶ διὰ τί;

ΥΠΑΙΘΡΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

“Υπαιθρον λέγοντες ἐννοοῦμεν οὐρανόν, ἥλιον, ἀέρα, θέαν, ἱκανοποιήσιν ὄλων τῶν ὀργάνων καὶ συστημάτων τοῦ ὀργανισμοῦ, τῆς ψυχῆς, τῶν αἰσθητηρίων, μὲ μίαν λέξιν ὑπαιθρον, ἴσον υἰγεία. Τὰ νοσήματα γεννῶνται εἰς τὸ σκότος καὶ θεραπεύονται εἰς τὸν ἥλιον, λέει ὁ λαός. “Ἐχομεν ὑπαιθρον ὄρεινόν, παραθαλάσσιον, πεδινόν. Εἶναι ἀποδεδειγμένον ὅτι ἡ ἀτμόσφαιρα τῶν κλειστῶν χώρων, τῶν οἰκιῶν εἰς τὰς πόλεις καὶ μάλιστα τῶν βιομηχανικῶν τοιούτων, παρὰ τὰς ὑποδείξεις καὶ βελτιώσεις τῆς Δημοσίας υἰγεινῆς εἶναι ἀνθυγιεινὴ, λόγῳ τῆς αἰθάλης, τοῦ κονιορτοῦ, τῶν μικροβίων καὶ γενικῶς τῆς ὑπάρξεως διεφθαρμένου ἀέρος. Αἱ ἐξῆς δυνάμεις κάνουν τὸ ὑπαιθρον ὀρασιγόν καὶ ὠφέλιμον.

1) Ὁ καθαρὸς ἀήρ πλημμυρίζει τοὺς πνεύμονας καὶ τὸ αἷμα μὲ ὀξυγόνον, ἀναξωγογεῖ τὰ κύτταρα καὶ τρέφει αὐτὰ ἐπαρκῶς.

2) Ὁ ἥλιος ἀπὸ κοινου μετὰ τοῦ ἀέρος ἐνεργεῖ, ὡς ἕνας μεγάλος ἰατρός, ἥτοι θερμαίνει μὲ τὰς θερμαντικὰς του ἀκτίνας καὶ φονεῖ τὰ μικροβία μὲ τὰς ὑπεριώδεις τοιαύτας.

3) Τὰ αἰσθητήρια ὀράσεως, ἀκοῆς, λειτουργοῦν εὐκρινέστερα, γεμίζουν τὴν ψυχὴν μὲ χαρὰν καὶ εὐτυχίαν.

4) Ἡ κίνησις ἢ ὀποία αὐξάνει εἰς ὄλους τοὺς ἀνθρώπους καὶ ἰδιαιτέρως εἰς τὰ παιδιὰ τὴν λειτουργικότητα τῶν μυῶν, τῶν ἀρθρώσεων καὶ τῆς κυκλοφορίας.

5) Ἡ ὄρεξις ὑπεραυξάνει καὶ τὸν πλέον ἀνὄρεκτον καὶ δὺστροπον καθιστᾷ Λούκουλλον.

6) Πάντοτε τὴν ζωὴν καὶ κίνησιν ἐν ὑπαίθρῳ συνοδεῖ μεσημβρινὴ ἀνάπαυσις.

7) Τέλος ἡ φύσις εἶναι ὁ μεγαλύτερος δάσκαλος διὰ κάθε ἀνθρωπον, εἶναι ἕνα ἀπέραντον σχολεῖον.

Τὸ ἀνωτέρω λοιπὸν εὐεργετικὰ μέσα τοῦ ὑπαιθρου ὄλος ὁ κόσμος γνωρίζει καὶ γι’ αὐτὸ ἄτομα, οἰκογένειες, ὀργανώσεις, ἐπιχειρηματῆαι, Κράτη, ποικιλοτρόπως φροντίζουν γὰ τὸ ἐκμεταλλεῦσθαι. Κυρίως ἕμως τὸ ὑπαιθρον ἡ ἀνθρωπότης παρέδωκε εἰς τὸ παιδί καὶ κατὰ δεύτερον λόγον εἰς τὸν ἐνήλικον.

Ἐδημοουργήθησαν καὶ συνεχῶς δημιουργοῦνται ἐν ὑπαίθρῳ ἰδρύματα τόσον διὰ τοὺς υἰγεῖς, ὄσον καὶ διὰ τοὺς ἀσθενεῖς.

1) Ὅρειναι καὶ παραθαλάσσιοι Μαθηματικαὶ Κατασκευαστικαὶ τοῦ Ὑπουργείου Παιδείας καὶ πλείεσται ἄλλαι Παιδικαὶ Ἐξοχὴ Ὑπουργ. Προνοίας, Π. Ι.Κ.Π.Α., ὀργανισμῶν, σωματείων κλπ. 2) Πρεβαντόρια. 3) Τὰ εἰδικὰ νο-

σηλευτήρια ἐν υπαίθρῳ διὰ τὰ ἄρρωστα παιδιὰ ἐκ φυματιώσεως τῶν δστῶν καὶ ἀρθρώσεων (ἀεροθεραπευτήρια Βούλας Ἀθηνῶν). 4) Τὰ υπαίθρια σχολεία. 5) Τὰ θέρετρα βουνοῦ καὶ θαλάσσης. 6) Θερινὰ Τουριστικὰ ξενοδοχεία. 7) Τὰ Σανατόρια ὕψους, τὰ χωρία ἰαθέντων φυματικῶν καὶ ἄλλα.

ΠΑΙΔΙΚΑΙ ΕΞΟΧΑΙ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ

Ὁ φιλανθρωπικὸς αὐτὸς θεσμὸς δὲν ἔχει μακράκινα ἱστορίαν. Τὸ 1876 πρῶτος ὁ Ἑλβετὸς ἱερὸς Βίση ἐπραγματοποίησε τὴν ὥραν ἰδέαν τῶν Παιδικῶν Ἐξοχῶν. Ὁργάνωσε μίαν θερινὴν κατασκήνωσιν διὰ 68 παιδιὰ. Ἡ ἰδέα τοῦ Βίση εὐρῆκε συντόμως τότε μιμητὰς εἰς ὅλα σχεδὸν τὰ προηγμένα κράτη. Εἰς τὴν Ἑλλάδα τὸ πρῶτον ὀργανώθη ἡ Παιδικὴ Ἐξοχὴ Βουλιαγμένης τὸ 1911. Βραδύτερον τὸ Πατριωτικὸν Ἴδρυμα ἐν συνεργασίᾳ μὲ τὴν ὑπηρεσίαν Σχολικῆς Ὑγιεινῆς τοῦ Ὑπουργείου Παιδείας, ἔδρυσε τὴν Παιδικὴν Ἐξοχὴν Βούλας. Ἐκτοτε καὶ μέχρι τοῦ τελευταίου Εὐρωπαϊκοῦ πολέμου, ὀργανοῦντο παιδικαὶ ἐξοχαὶ καὶ κατασκηνώσεις ἀπὸ ιδιότητος καὶ φιλανθρωπικὰ ἱδρύματα, εἰς περιωρισμένην κλίμακα. Ἀπὸ τοῦ 1946, ἦτοι ἀπὸ τῆς ἀπελευθερώσεως καὶ ἐντεθεῖν ὁ θεσμὸς ἔλαβεν ἀλματώδη ἐξέλιξιν. Τὰ δεινὰ τοῦ πολέμου, τῆς κατοχῆς καὶ τοῦ ἐμφυλίου σπαραγμοῦ, ἔθεσαν τὸ Ἑλληνοπλοῦ ἐν κινδύνῳ καὶ διὰ πρῶτην φορὰν ἐν τῇ ἱστορίᾳ τῆς χώρας, ἐσημειώθη τὸσαύτη συγκλίσις καὶ ἐνδιαφέρον δι' αὐτὸ, ὅσον ἀπὸ ξένους φίλους (Ἀμερικὴν, Ἀγγλίαν, Σκανδιναυίαν) ὅσον καὶ κυρίως ἀπὸ τὸ Κράτος (Ὑπ. Παιδείας, Προνοίας) καὶ ἰδρῶθησαν καὶ ἐλειτούργησαν πλέον τῶν 150 Παιδικῶν Ἐξοχῶν καὶ Κατασκηνώσεων εἰς ὅλην τὴν χώραν καὶ ἔλαβον μέρος εἰς αὐτὰς 65.000 παιδιὰ. Τὸ μεγαλύτερον μέρος τῆς παιδικῆς αὐτῆς Προνοίας ἐπωμίσθη τὸ Κράτος διὰ τοῦ Ὑπουργείου Παιδείας. Ὀλίγους μῆνας πρὸ τοῦ 1940 τὸ Ὑπουργ. Παιδείας (Δ/σις Σχολικῆς Ὑγιεινῆς) εἶχε καλλιεργῆσει εὐστόχως τὰς σχέσεις σχολείου καὶ υπαίθρου. Ἐψήφισε εἰδικὸν νόμον Μαθητικῶν Συστηῶν καὶ Κατασκηνώσεων καὶ οὕτω εὐρέθη μετὰ τὴν ἀπελευθέρωσιν πλήρως ἐξωπλισμένον διὰ τὴν σωτηρίαν τοῦ Ἑλληνοπαιδός.

Ὁ μοναδικὸς αὐτὸς Κρατικὸς ὀργανισμὸς, ἀπὸ τὸ 1949 ὀργανώνει κατ' ἔτος 150 Μαθητικὰς Κατασκηνώσεις (ὄρεινὰς καὶ παραθαλασσίους), ἦτοι ἀνὰ μίαν ἕως δύο κατὰ ἐκπαιδευτικὴν περιφέρειαν καὶ ἔδρυσε μέχρι σήμερον 112 μονίμους ἐγκαταστάσεις μὲ κουζίαν, ἀποθήκην, ἐστιατόριον, ὑπνοτήρια, λουτρό, ἀποχωρητήρια, ὕδρευσιν ἀποχέτευσιν, ἠλεκτροφωτισμὸν, εὐρυχώριον, παιδιὰς.

Τὸ θέρος ἐπὶ 25—30 ἡμέρας, δηλ. εἰς κάθε περίοδον, ἀποστέλλονται 160 μαθηταί. Ἦτοι 150 Μ.Κ. ἐπὶ 160=24.000 μαθηταί, εἰς 2 περιόδους 48.000. Ἄν ἐπιτευχθοῦν 3 περίοδοι, θ' ἀποστέλλονται κάθε θέρος 70.000 περίπου μαθηταί.

Ἡ ἐπιλογή τῶν μαθητῶν γίνεται ὑπὸ τῶν Σχολιάτρων, Σχολικῶν Νοσοκόμων καὶ ὑπ' αὐτῶν τούτων τῶν διδασκάλων, βάσει κοινωνικῶν καὶ υγιεινολογικῶν ἐνδείξεων. Εἰδικὸς κανονισμὸς Μ.Κ. καθορίζει τὰ τῆς διοικήσεως, λειτουργίας, διαιτολογίου κλπ.

Ὁ θεσμὸς τῶν Μαθητικῶν Κατασκηνώσεων ἐν Ἑλλάδι ἀπεδείχθη ὄχι μόνον, ὡς τὸ καταλλήλοτερον μέσον σωματικῆς, ψυχικῆς καὶ πνευματικῆς πρόοδου καὶ ἐξελιξέως τοῦ παιδιοῦ - μαθητοῦ, ἀλλὰ καὶ ὡς μία εὐκρινῆς ἀναγνώρισις ἀπὸ τοῦ φίλου συμμάχου, διὰ τὴν πρωτοτυπίαν καὶ τελειότητά του.

Οὐδαμῶ ἀλλαγῶ, πλὴν τῆς Χώρας μας, ὀργανοῦται καὶ λειτουργεῖ τοιοῦτον σύστημα Μ.Κ. δηλ. συνέχεια ἐκ τοῦ θρανίου Μαθητικῆ Κατασκηνώσεως (ὑπαίθριος ζωή), μὲ ἀρχηγόν - πατέρα, τὸν ἴδιον τοῦ σχολείου διδάσκαλον.

Ἐν τῇ ἱστορίᾳ τῶν Μ.Κ. Ἑλλάδος δύο ἐπιφανῶν υγιεινολόγων, πρωτεργατῶν τὰ ὄνματα σημειοῦνται. Τὸ τοῦ θεωρητικῶς χαράξαντος τὸν θεσμὸν Μ.Κ. ἀειμνήστου Καθηγητοῦ Σχολικῆς Ὑγιεινῆς Ἑμμ. Λάμπαδαρίου καὶ τὸ τοῦ ἐφαρμοστοῦ καὶ ἐφευρέτου τοῦ σημερινοῦ τύπου Μ.Κ. κ. Δ. Στεφάνου, τέως Διευθυντοῦ τῆς Σχολικῆς Ὑγιεινῆς, τοῦ Ὑπ. Παιδείας.

ΥΓΙΕΙΝΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ — ΣΩΜΑΣΚΙΑ

Αἱ σωματικαὶ ἀσκήσεις εἶναι τὸ ἀντίρροπον τῶν βλαβερῶν ἐπιδράσεων, ἐκ τῆς ἀνιησίας, ὡς εἶναι ἡ παχυσαρκία, ὁ ἀρθριτισμὸς, ἡ λιθίασις, αἱ ἀγκυλώσεις κλπ. Αἱ σωματικαὶ ἀσκήσεις καθιστοῦν τοὺς μῦς, τὸν σκελετὸν καὶ τὰς ἀρθρώσεις, πλέον ἰσχυρὰς καὶ εὐκινήτους, τὰς ἀναπνευστικὰς κινήσεις, τὰς ἀνταλλαγὰς τῆς βίης καὶ τὰς ὀξειδώσεις πλέον ἐνεργητικὰς, τὴν κυκλοφορίαν τοῦ αἵματος περισσότερον κανονικὴν, τὸ νευρικὸν σύστημα καλλίτερα ἰσορροπημένον. Ἡ κούρασις ἐκ τῆς διανοητικῆς ἐργασίας καὶ ἡ ἐκ ταύτης ὑπεραιμία τοῦ ἐγκεφάλου, μόνον μὲ τὰς σωματικὰς ἀσκήσεις ἀποθεραπεύεται καὶ τὸ αἷμα κυκλοφορεῖ καλλίτερα καὶ ἐμότιμα εἰς ὅλον τὸν ὀργανισμόν. Ἡ σωμασμία ὑπόκειται εἰς ὄρισμένους κανόνας τῆς υγιεινῆς γενικοῦς καὶ ἀτομικοῦς (διάθεσις, ἰκανότητα, ἀντοχήν, ἀρτιμέλειαν κλπ.).

Σωμασμία εἶναι αἱ παιδιὰ, αἱ ἀγωνιστικαὶ ἀσκήσεις, ἡ γυμναστικὴ. Δεκάλεπτος γυμναστικὴ κάθε πρωτὴ ἄμα τῇ ἐγέρσει ἐκ τῆς κλίνης, εἶναι τὸ τοωτικώτερον μέσον τοῦ σώματος καὶ τοῦ πνεύματος. Ἡ Διεθνὴς ἀναγνώρισις τῆς ἀξίας τῆς σωμασσίας, ἐπέβαλεν εἰς ὅλους τοὺς ραδιοφωνικοὺς σταθμοὺς τοῦ κόσμου τὸ δεκάλεπτον παραγγελμάτων πρωϊνῶν γυμναστικῶν ἀσκήσεων.

Διὰ τῆς γυμναστικῆς κατορθώνονται:

- 1) Ἡ αὔξησις τῆς θωρακικῆς εὐρύτητος.
- 2) Ἡ ἀνάπτυξις τοῦ σκελετοῦ.
- 3) Ἡ ἀνάπτυξις τῶν μυῶν καὶ ἡ αὔξησις ἰσχύος καὶ ἀντοχῆς αὐτῶν.
- 4) Ἡ ἐξάσκησις καὶ προσαρμογὴ πρὸς ἐκτέλεσιν ἔργου τινὸς μὲ μικροτέρως δυνάμεις.

5) Ἡ καλλιτέρα ἀποτοξίνωσις τοῦ ὀργανισμοῦ διὰ τῆς κανονικῆς λειτουργίας ὄλων τῶν ἀπεκκριτηρίων ὀργάνων.

6) Ἡ αὐξήσις τῆς θρέψεως καὶ ἡ καλλιτέρα λειτουργία τοῦ πεπτικοῦ συστήματος.

7) Ἡ καλλιτέρα κυκλοφορία καὶ ἡ ἀπομάκρυνσις τῆς ἀρτηριοσκληρύνσεως.

8) Ἡ τόνωσις τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ ἡ καλλιτέρα λειτουργία τοῦ πνεύματος.

Υπάρχουν πολλὰ συστήματα γυμναστικῆς, τὸ Γερμανικόν, τὸ Γαλλικόν καὶ ἄλλα. Ἐξ ὄλων ὁμως τὸ ἐπικρατήσαν ἀνά τὸν κόσμον σύστημα εἶναι τὸ Σουηδικόν, τοῦ Λίνγκ. Πλὴν τῆς γυμναστικῆς τῶν ὑγιῶν ἀτόμων, ἔχομεν καὶ τὴν θεραπευτικὴν γυμναστικὴν, διὰ ραχιατικούς, σχολιατικούς, ἀγκυλωτικούς, ἀναπήρους, ἀτροφικούς εἰς τὰ ἄκρα κλπ. Ἡ θεραπευτικὴ γυμναστικὴ εἶναι σήμερον τὸ ἅπαν τῆς Ὀρθοπεδικῆς ἐπιστήμης.

ΚΟΠΩΣΙΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΚΟΠΩΣΙΣ

Ἐχομεν δύο εἶδη κάματος.

1) Τὸν σωματικὸν ἐκ τῆς μυϊκῆς ἐργασίας π.χ. τοῦ ἐργάτου, τοῦ ξυλοκόπου καὶ 2) Τὸν διανοητικόν.

Ἡ κόπωσις εἶναι φαινόμενον φυσιολογικόν, ἀκίνδυνον καὶ παροδικόν. Ἡ ὑπερκόπωσις ὁμως εἶναι ἀνώμαλος παθολογικὴ κατάστασις καὶ ἐγκυμονεῖ σοβαροὺς κινδύνους εἰς τὸν ὀργανισμόν.

Σωματικὸς κάματος εἶναι ἡ συσσώρευσις καματογόνων οὐσιῶν (γαλακτικοῦ ὀξέος κλπ.) εἰς τινα μῦν, εὐθὺς ἀμέσως μετὰ τὴν σύσπασιν (τὴν ἐπιτέλεσιν τοῦ ἔργου) καὶ ἡ παραλαβὴ αὐτῶν, κατὰ τὸν χρόνον τῆς ἀναπαύσεως, ὑπὸ τοῦ αἵματος καὶ ἡ μεταφορὰ εἰς τὸ δέριμα, τοὺς πνεύμονας, τὰ νεφρά, πρὸς ἀπέκκρισιν. Διανοητικὸς κάματος εἶναι τὸ αὐτὸ φυσιολογικόν φαινόμενον εἰς τὸν ἐγκέφαλον, ὡς εἰς τὸν μῦν, μετὰ τὴν διαφορὰν ὅτι εἰς τὰς καματογόνους οὐσίας τοῦ ἐγκεφάλου προῖδν καύσεων εἶναι τὸ φωσφορικὸν δξύ. Ὁ διανοητικὸς κάματος εἶναι βαρύτερος τοῦ σωματικοῦ. Ὅταν ὑπερεργασία, ἢ δυσαναλογία ἔργου τινὸς πρὸς τὰς σωματικὰς καὶ πνευματικὰς δυνάμεις, ἀναγκάζουν τοὺς μῦς ἐνὸς ἐργάτου ἢ τὸν ἐγκέφαλον ἐνὸς μαθητοῦ νὰ ὑπερλειτουργήσῃ περισσότερο τοῦ δέοντος, τότε ἡ ἀπομάκρυνσις τῶν καματογόνων οὐσιῶν δὲν ἐπιτυγχάνεται πλήρως, μέρος αὐτῶν παραμένει ἐντὸς τῶν ὀργάνων καὶ οὕτω ἔχομεν μοιραίως τὸν ὑπερκάματον.

Σωματικὸι καὶ διανοητικὸι κάματοι καὶ ὑπερκάματοι ἔχουν ἐν καὶ τὸ αὐτὸ ἀποτέλεσμα, ἀμφότεροι συγχωνεύονται καὶ ἀλληλοεπηρεάζονται.

ΑΙΤΙΑ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΠΕΡΚΟΠΩΣΕΩΣ

Εἰς τὸν μαθητὴν, τὰ ὑπερφορτωμένα προγράμματα, ἡ εὐπάθειαι καὶ ἀσθενικότης του, οἱ ἀνθυγιεινοὶ ὄροι διαβιώσεώς του, τὸ ἀνθυγιεινὸν σχολεῖον, ἡ

πρόωρος φόρτωση γνώσεων, ή ανεπαρκής διατροφή, ό όλίγος ύπνος, ή έλλειψις σωμαστικής, ή άτομική προδιάθεσις και άλλα, είναι τά κυριότερα αίτια διανοητικής ύπερκοπώσεως.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΑΘΗΜΑΤΑ

Ανώμαλος έγκεφαλική λειτουργία, εργασία γωθρά και μετά κόπου. Κεφαλαλγία, έπιστάξεις ή ρινορραγία όφειλόμενοι εις τήν υπεραιμίαν του έγκεφάλου. Άνορεξία, δυσκαλιότης, διευρυσμός του στομάχου, έντεροκοιλίτις έπίμονος μετά διαρροίας, σπλαγχοπτωσία, άπλσχανσις, άναίμια, προφυματίωσις, φυματίωσις, χλώρωσις εις τάς μαθητείας. Έκ του νευρικού συστήματος διεγερσιμότης, άλλουώσεσις του χαρακτήρος, άπνία, νευρασθένεια, ύστερία, χορεία κλπ.

ΜΕΤΡΗΣΙΣ ΤΗΣ ΚΟΠΩΣΕΩΣ (ΠΟΝΟΜΕΤΡΙΑ)

Αυτη έπιτυγχάνεται 1) Διά φυσιολογικών μεθόδων, ώς είναι τό δυναμόμετρον, τό αίσθησιόμετρον, ό έργογράφος. Διά τών μεθόδων αυτών έπιτυγχάνονται καλλίτερα πορίσματα κοπώσεως και 2) Διά Παιδαγωγικών μεθόδων, ώς είναι ή ύπαγόρευσις κειμένων γνωστών, οί ύπολογισμοί, ή άριθμησις γραμμάτων κλπ. Δι' αυτών ενεργείται σειρά ψυχικών πράξεων και πρό παντός διανοητικών. Με τά παιδαγωγικά αυτά τέστ βλέπομεν τά λάθη έκ τής πρώτης έγκεφαλικής εργασίας και τά λάθη κατά τήν επανάληψιν και αναλόγως κρίνομεν τόν βαθμόν κοπώσεως. "Άλλαι μέθοδοι είναι ή συνδυαστική ή συμπληρωματική δηλ. ή συμπλήρωσις λέξεων ή γραμμάτων που λείπουν άπό έν κείμενον έντός ώρισμένου χρόνου. "Άλλη μέθοδος είναι ή τής αντιγραφής κειμένου τινός, άλλη ή τής διαγραφής, δηλ. εις δοθέν κείμενον ή διαγραφή ώρισμένων γραμμάτων ή λέξεων, ή μέθοδος τής γραφομηχανής και άλλα. Πάντως, όλαι αι μέθοδοι παιδαγωγικής πονομετρίας δέν είναι έστερημένοι μειονεκτημάτων.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΑΙ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Μεγάλην αξίαν και σημασίαν έχουν διά τήν διατήρησιν και θελίωσιν τής υγείας ένός πληθυσμού αι θεσπισθείσαι περιοδικάι ιατρικάι έρευνηαι και έξετάσεις τών ατόμων τούτου. Αυται ενεργούνται:

1) Έπό τής έπισκεπτρίας άδελφής και του ίατρού (σχολιάτρον ή ίατρού έρευνητικού ίατρείου κλπ.).

2) Έπό κινήτων υγειονομικών σχηματισμών, προστασίας μητρότητος και παιδιού.

3) Έπό κινήτων ακτινοσκοπικών και μικροακτινογραφικών μηχανημάτων.

Αί περιοδικάι ιατρικάι έξετάσεις όρθόν είναι γά γίνονται όσον τό δυ-

νατόν περισσότερας φοράς τὸ ἔτος. Δι' αὐτῶν, ἐπιτυγχάνεται πλειστάκις ἢ ἀνίχνευσις ἀσθενῶν, οἱ ὅποιοι ἀγνοοῦν τὴν νοσηρὰν των κατάστασιν, π.χ. ἢ ἐπισκέπτρια ἀδελφὴ μεταδίδουσα εἰς μίαν οἰκίαν, συναπτὰ μεταξὺ τῶν μελῶν τῆς οἰκογενείας ἐν ἄτομον μὲ εἰκόνα ἀδυναμίας, καχεξίας, ἀναιμίας, μὲ μικρὸν μακροχρόνιον βῆχμα, πυρέτιον κλπ. Ἀμέσως τότε σημειώνει τὰς συνθήκας διαδίδσεως, τὴν οἰκονομικὴν κατάστασιν τῆς οἰκογενείας καὶ παρακαλεῖ τὸ ἀσθενικὸν ἄτομον, ὅπως τὴν τάδε ἡμέραν καὶ ὥραν, προσέλθῃ εἰς τὸ ἱατρεῖον πρὸς ἐξέτασιν δωρεάν. Ἐκεῖ ὁ ἱατρὸς διὰ πρώτην φοράν, ἀνακαλύπτει ἀρχομένην φυματίωσιν, ἄγνωστον καὶ εἰς τὸν ἴδιον τὸν πάσχοντα.

Πλείσται περιπτώσεις κοινωνικῶν νοσημάτων (φυματιώσεως ἐν ἐνεργείᾳ, ἀρχομένου καρκίνου, τραχώματος, κύστεως ἐχινοκόκκου, βαρείας ἀναιμίας, νευροπαθείας τινος κλπ.), ἀνακαλύπτονται καὶ υποβάλλονται εἰς ἔγκαιρον θεραπεῖαν ἢ κατευθύνονται εἰς εἰδικὰ νοσηλευτικὰ ἱδρύματα μὲ κύριον καὶ ἀντικειμενικὸν σκοπὸν τὴν νοσηρίαν τῶν πασχόντων καὶ τὴν προφύλαξιν τῶν πέριξ αὐτῶν ὑγιῶν ἀτόμων. Ἡ περιοδικὴ ἱατρικὴ ἐξέτασις ἔχει μεγάλην ἐπίσης ἀξίαν καὶ σημασίαν διὰ τὰς ἐγκύους. Αὗται διὰ τῶν ὀδηγητῶν τῆς ἀδελφῆς καὶ τοῦ ἱατροῦ, ἀπαλλάσσονται ἀπὸ βλοσυροῦ τοῦς κινδύνους τῆς περιόδου κνήσεως καὶ τοῦ τοκετοῦ.

Εἰς τὴν σχολιατρικὴν ὑπηρεσίαν, αἱ περιοδικαὶ ἱατρικαὶ ἐξετάσεις τῶν μαθητῶν γίνονται ὑπὸ τῶν σχολιάτρων καὶ τῶν σχολικῶν ἀδελφῶν. Αἱ ἀδελφαὶ τοὺς ὑπόπτους ἀσθενικοὺς μαθητὰς παραπέμπουν εἰς τὸ σχολιατρεῖον. Ἐπίσης, τὰ τελευταῖα μεταπολεμικὰ χρόνια μεγάλην ὑπηρεσίαν προληπτικῆς ἱατρικῆς προσφέρουν τὰ Σχολικὰ Κινητὰ Ἱατρεῖα. Τὸ Σ. Κ. Ι. εἶναι κινητὰ ὕγειονομικὰ μονάδες, αἱ ὅποιοι ἔχουν φορητὸν μηχανήματα ἀκτίνων καὶ διὰ τὰ ἀπαραίτητα ἱατρικὰ ἐργαλεῖα γενικῆς ἱατρικῆς ἐξετάσεως. Πάντα ταῦτα, μεταφέρονται δι' ἐνὸς εἰδικοῦ ὕγειονομικοῦ αὐτοκινήτου ἀπὸ σχολείου εἰς σχολεῖον. Τὸ προσωπικὸν τῶν Σ.Κ.Ι. ἀποτελεῖται ἀπὸ ἓνα σχολιατρὸν εἰδικευμένον εἰς τὴν ἀκτινοδιαγνωστικὴν, μίαν νοσοκόμον καὶ ἓνα ὀδηγὸν - μηχανικόν, ὅστις κινεῖ τὸ αὐτοκίνητον καὶ θέτει ἐν λειτουργίᾳ τὴν ἠλεκτρογεννήτριαν μηχανήν, διὰ τὴν λειτουργίαν τοῦ μηχανήματος ἀκτίνων. Ἐπίσης ὑπάρχουν, κινητὰ μονάδες ὀμαδικῆς ἐρεῦνης τῶν νοσημάτων θώρακος διὰ τὰς διαφόρους ομάδας τοῦ πληθυσμοῦ (ἐργάτας ἐργοστασίων, σπουδαστὰς κλπ.) μὲ τὴν μέθοδον τῆς ὀμαδικῆς μικροακτινογραφίσεως. Αὗται διευθύνονται ὑπὸ τῶν ἐν Ἀθήναις καὶ Θεσ) νίκῃ μονίμων ἱδρυμάτων τῶν Ἰνστιτούτων Ἐρεῦνης Νοσημάτων Θώρακος.

Τὸ Πατριωτικὸν Ἰδρυμα Κοινωνικῆς Προνοίας (Π.Ι.Κ.Π.Α.) ἐπίσης ἔχει κινητὰ ἱατρεῖα μὲ αὐτοκίνητον, ἱατρικὸν καὶ ἐπισκέπτριαν ἀδελφὴν καὶ ἐνεργεῖ προληπτικὴν ἔρευναν εἰς τὰ χωρία, ἀνιχνεύει, ὀδηγεῖ, θεραπεύει καὶ κατευθύνει τὰς διαφόρους περιπτώσεις ἀσθενειῶν, ἀναπηριῶν, παιδικῶν παθήσεων εἰς τὰ κατάλληλα ἱδρύματα.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- 1) Ποια αίτια καθιστούν το σπυκιθρον δραστικόν και αφέλιμον εις τήν υγείαν τών ανθρώπων;
- 2) Διατι αί μαθητρικαί κατασκηνώσεις υπερέρχουν όλων τών άλλων παιδικών κατασκηνώσεων εις τήν Ελλάδα;
- 3) Τι επιδιώκεται και επιτυγχάνεται διά τών σωματικών ασκήσεων και παιδιών;
- 4) Πόσα είδη κοπώσεως έχομεν και ποια είναι τά αίτια και τά συμπτώματα έκ ταύτης;
- 5) Διά ποίων μεθόδων και τρόπων μετρούμε τήν άντοχήν πρός έργασίαν ένδς άτομου;
- 6) Διά ποίων προσώπων και μέσων ένεργούνται αί περιοδικαί Ιατρικαί εξέτάσεις τών ομάδων του πληθυσμού και τι επιδιώκεται διά τών εξέτάσεων αυτών;

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΡΩΤΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑΙ

Τὰ αἰφνίδια ἀτυχήματα καὶ τὰ ἀπρόοπτα γενικῶς συμβάντα εἰς τὸν σημερινὸν ἄνθρωπον, βλέπομεν νὰ προβαδίζουσι πολλῶν νοσημάτων, τὰ ὅποια ἄλλοτε κατεῖχον ὑψηλὴν θέσιν μεταξὺ τῆς νοσηρότητος καὶ θνησιμότητος του.

Ἡ πρόοδος τῶν ἀτυχημάτων ἀκολουθεῖ πιστῶς τὴν μηχανικὴν ζωὴν, πρόοδον καὶ ἐξέλιξιν τοῦ ἀνθρώπου καὶ δι' αὐτὸ ἐπιβάλλεται ὅλοι οἱ ἄνθρωποι, μορφωμένοι καὶ μὴ, νὰ γνωρίζουσι τὰ μέσα τῆς προχείρου βοήθειας εἰς τὰ περισσότερα τῶν ἀτυχημάτων καὶ αἰφνιδίων νόσων καὶ παθήσεων.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΜΗΧΑΝΙΚΑΙ

Καλοῦνται αἱ πάσης φύσεως καὶ παντὸς βαθμοῦ βλάβαι τῶν ἰσθῶν τοῦ σώματος, αἵτινες προκαλοῦνται ἀπὸ διαίαν ἐπ' αὐτῶν ἐπενέργειαν σκληροῦ τινὸς ὄργανου, ἢ θερμαντικῆς ἢ ἠλεκτρικῆς ἐνεργείας, ἢ χημικῆς τινὸς οὐσίας. Διακρίνονται αἱ κακώσεις: α) εἰς βλάβας ἄνευ λύσεως τῆς συνεχείας τοῦ δέρματος ἢ τοῦ θλενογόνου, δηλαδὴ χωρὶς αἱμορραγίαν καὶ β) εἰς τραύματα μετὰ λύσεως τῆς συνεχείας τοῦ δέρματος καὶ τῶν ἰσθῶν, μετὰ αἱμορραγίας. Αἱ συνηθέστεραι κακώσεις εἶναι: 1) ἡ θλάσις, 2) τὸ διάστρεμμα, 3) τὸ ἐξάρθρωμα, 4) τὸ κάταγμα καὶ 5) τὸ τραῦμα.

ΘΛΑΣΙΣ

Εἶναι ἡ ἄνευ λύσεως τῆς συνεχείας τοῦ δέρματος βλάβη τῶν ὑποκειμένων ἰσθῶν καὶ ὀργάνων, συνεπείᾳ αἰφνιδίας προσκρούσεως σκληροῦ τινὸς ὄργανου ἢ ἀντικειμένου, ὡς εἶναι, π.χ., οἱ μῦλοιπες προσώπου, κρανίου κλπ. Τὴν θλάσιν χαρακτηρίζουσι, ὁ πόνος, τὸ ἐξοίδημα (πρήξιμο) καὶ ἡ ἐσωτερικὴ αἱμορραγία τῶν ἰσθῶν, ἣτις αἱμορραγία μετὰ 24—48 ὥρας δίδει τὴν κυανομέλανον χοροῖαν εἰς τὸν τόπον τῆς κακώσεως. Αἱ βλάβαι αὗται θεραπεύονται κατὰ κανόνα αὐτομάτως. Ἡ ἀνάπαυσις τοῦ κακωθέντος μέρους καὶ τὰ χλιαρὰ ἐπιθέματα, ὑποδοθηθῶν εἰς τὴν ταχυτέραν ἀποκατάστασιν τῆς βλάβης.

ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ (ΣΤΡΑΓΓΟΥΛΙΣΜΑ)

Εἶναι ἡ διαίαι καὶ ἰσχυρὰ διάτασις καὶ ρήξις τῶν συνδέσμων μιᾶς ἀρθρώσεως, χωρὶς μετατόπισιν τῶν ὀστέων. Τὰ διαστρέμματα συχνότερα ἐπισυμβαίνουν εἰς τὴν ποδοκνημικὴν ἄρθρωσιν καὶ τὴν πηχεοκαρπικὴν τοιαύτην. Στραβοπάτημα, ἀνώμαλον πήδημα ἢ πτώσις, προκαλοῦσι διαστρέμματα.

Συμπτώματα : Πόνος δριμύς κατά την στιγμήν του άτυχήματος, έκχυσις αίματος έντός και έκτος τής άρθρώσεως, δυσχέρεια λειτουργική τής άρθρώσεως, δυσχέρεια θαδίσματος επί διαστρέμματος κάτω άκρου και μετ' όλιγον πρήξιμον περίξ τής κατωθείσης άρθρώσεως. Η άκνηστοποίησης τής άρθρώσεως, τά χλιαρά σαπυνουχα λουτρά, τó ελαφρόν μασσάζ, ή χήρησι άσπυρίνης, διά τήν ελάττωσιν τών πόνων, είναι αί πρόχειραι βοήθειαι κατά τών διαστρεμμάτων. Μετά 5—6 ήμέρας, ó παθών αίσθάνεται βελτίωσιν και είναι δυνατόν επί διαστρέμματος κάτω άκρου, νά φορέση και τó υπόδημά του.

Έάν παρ' έλπίδα ουδεμία πρόοδος βελτιώσεως δέν σημειωθή, τότε ó παθών πρέπει νά καταφύγη εις τόν Ιατρόν, διότι είναι ένδεχόμενον ή θλάβη νά είναι μεγαλυτέρα, ήτοι νά ύπάρχη διάστρεμμα με κατάγμα ή εξάρθρωμα μαζί.

ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ (ΒΓΑΛΣΙΜΟΝ)

Είναι ή παρεκτόπισις τών όστών μιās άρθρώσεως από τήν φυσικήν των θέσιν, με ρήξιν συνήθως και του θυλάκου τής άρθρώσεως.

Ταυτα είναι άλλοτε μεν τέλεια, δηλαδή με πλήρη απομάκρυνσιν τών άρθρικών επιφανειών και άλλοτε άτελη, δηλ. με μερικήν τοιαύτην. Συνήθως επισυμβαίνουν εις τήν κατ' όμον άρθρωσιν, τó ισχίον και άλλαχου.

Συμπτώματα : Δριμύς πόνος, παραμόρφωσις τής άρθρώσεως, έξοίδησις (πρήξιμον) και πλήρης άδυναμία κινήσεως του σκέλους, λόγω συσπάσεως τών μυών. Η πρώτη βοήθεια συνίσταται εις τήν επίδεσιν τής παθούσης άρθρώσεως έν αναπαυτική θέσει και άμέσως ή μεταφορά του παθόντος εις τόν Ιατρόν. Έπεμβάσεις πρακτικών άπαγορεύονται, διότι πολλοί άνάπηροι κυκλοφοροϋν σήμερον εκ τής κακής έπεμβάσεως τούτων.

ΚΑΤΑΓΜΑ (ΣΠΑΣΙΜΟΝ ΟΣΤΟΥ)

Είναι ή λύσις τής συνεχείας ένός όστου ή ένός χόνδρου. Έχομεν τά άπλά κατάγματα, δηλαδή τά άνευ λύσεως τής συνεχείας του δέρματος και τά επιπεπλεγμένα κατάγματα μετά λύσεως τής συνεχείας του δέρματος και τών ύπ' αυτό μαλακων μορίων. Διακρίνονται εις τέλεια, δηλαδή κατάγματα με πλήρη διαίρεσιν του όστου και εις άτελη, δηλ. τά ρωγμώδη, τά ραγισμένα.

Συνήθως τά κατάγματα παρατηροϋνται εις τά αλλοειδή όσα τών μηρών, κνήμης, και περόνης, θραχίονος, πήχως, πλευρών. Κατάγματα έπίσης γίνονται εις τó κρανίον, τήν σπονδυλικήν στήλην, τά όσα τής λεκάνης κλπ.

Συμπτώματα : Πόνος άφόρητος, παραμόρφωσις εις τó μέρος του κατάγματος, έξοίδησις (πρήξιμον), τριγμός (τριξήμον κατά τήν κίνησιν) θράχυνσις του σκέλους, λόγω έπιπτεύσεως τών όστών εκ τής συσπάσεως τών μυών, άλλαγή τής θέσεως του σκέλους, δυσκινήσια και πόνος δριμύς εις έναστην μετακίνησιν.

Πρωταί βοήθειαι. Προσεκτική άφαιρέσις τών ένδυμάτων, με

ἐναρξιν αὐτῆς ἐκ τῶν ὑγιῶν ἄκρων ἢ ἐν ἀνάγκῃ ξύλωμα τῶν ἐνδυμάτων. Μετὰ τὴν ἀποκάλυψιν τοῦ κακωθέντος σκέλους, περιτύλιξις αὐτοῦ μὲ δάμβακα ἢ ὕφασμα μαλακόν, τοποθέτησις ἐπὶ τῆς ἔσω καὶ ἔξω ἐπιφανείας τοῦ σκέλους δύο χοιδρῶν χαρτονίων ἢ λεπτῶν σανίδων, μήκους καὶ πλάτους ἀναλόγου, περιτύλιξις δι' ἐπιδέσιμου, τοποθέτησις τοῦ σκέλους εἰς θέσιν ἀρεσκείας τοῦ παθόντος καὶ ἄμεσος διακομιδὴ τούτου εἰς χειροῦργον ἢ εἰδικὸν ὀρθοπεδικὸν ἱατρὸν. Κάθε παρέμβασις μὴ εἰδικῆ καὶ ἀπώλεια χρόνου, θά εἶναι εἰς θάρος τοῦ παθόντος. Χιλιάδες ἀναπηρίαὶ ὑπάρχουν, ἐκ κακῆς ἀγωγῆς ἱατρῶν μὴ εἰδικῶν καὶ πρὸ παντὸς τῶν πρακτικολόγων.

᾿Ορισμένα κατάγματα ἦτοι τῶν κάτω ἄκρων, τοῦ ἰσχύου, τῆς λεκάνης, τῆς σπονδυλικῆς στήλης κλπ., ἀπαιτοῦν τὴν διακομιδὴν διὰ φορείου.

Πλὴν τῶν μηχανικῶν ἐξαρθημάτων καὶ καταγμάτων, ἔχομεν καὶ τὰ παθολογικὰ τοιαῦτα, ἅτινα γίνονται αὐτομάτως, συνεπείᾳ ἐσωτερικῶν παθήσεων ὡς φυματιώσεως, καρκίνου τῶν ὀστέων καὶ ἀρθρώσεων.

ΤΡΑΥΜΑ

Κάθε λύσιν τῆς συνεχείας τοῦ δέρματος ἢ τῶν θλενογόνων ὀνομάζομεν τραῦμα. Διακρίνονται εἰς ἐπιπόλαια, μὲ λύσιν τῆς συνεχείας τοῦ δέρματος ἢ τοῦ θλενογόνου καὶ εἰς βαθέα, μὲ λύσιν πλέον τῆς συνεχείας τῶν μυῶν, ἰσθῶν καὶ τῶν βαθυτέρων ὀργάνων.

Ἔχομεν τραύματα: 1) διὰ νύσσοντος ὀργάνου (αἰχμῆ ψαλιδίου, βελόνη, καρφίον, ἀγκαθωτὸν σύρμα κλπ.). 2) διὰ τέμνοντος ὀργάνου (μαχαίρα, ξυράφι, γυαλί, τενεκὲς κλπ.), 3) διὰ σκληροῦ ὀργάνου (πέτρα, ξύλον, σίδηρος, τεμάχιον ὀβίδος ἢ ἀπὸ κινούμενον ὄχημα (αὐτοκίνητον, ποδήλατον κλπ.), 4) διὰ πυροβόλου ὄπλου, ὅτε ἔχομεν τὰ τυφλά καὶ τὰ διαμπερῆ τραύματα καὶ 5) τὰ τραύματα ἐξ ἀποσπάσεως, ὅπως εἶναι αἱ ἀποσπάσεις ἰσθῶν, ἄκρων κλπ. εἰς τὰ τροχαῖα ἀτυχήματα, τὰ δαγκώματα ζώων κλπ. Ἐν ὄσχημα ἐκάστου τραύματος εἶναι ἀνάλογον πρὸς τὸ αἷτιον τὸ ὁποῖον τὸ προκαλεῖ.

Συμπτώματα: Τὰ κύρια συμπτώματα ἐνδὸς τραύματος εἶναι ὁ πόνος, ἡ πληγὴ, καὶ ἡ μικρὰ ἢ ἡ μεγάλη αἱμορραγία.

Οἱ κίνδυνοι ἐξ ἐνδὸς τραύματος εἶναι 1) ἐξ αἱμορραγίας καὶ 2) ἐκ μόλυνσεως.

Ἡ αἱμορραγία ὅταν εἶναι μικρὰ, σημαίνει ὅτι προέρχεται ἐκ τῆς ρήξεως τριχοειδῶν ἢ καὶ πολλῶν μικρῶν ἀρτηριῶν καὶ φλεβῶν. Ὅταν εἶναι μεγάλη, τότε αὕτη προέρχεται ἐκ μεγάλου κλάνου ἀρτηρίας ἢ φλεβός. Ἐὰν τὸ αἷμα ἐξέρχεται δίκην πίδακος, ἡ αἱμορραγία αὕτη προέρχεται ἐξ ἀρτηρίας, ἐὰν ὅμως ἐξέρχεται δίκην πηγῆς ὕδατος, τότε αὕτη προέρχεται ἐκ τῆς τομῆς μεγάλης φλεβός καὶ ὀλιγώτερον ἐξ ἀρτηριδίων. Τὸ φλεβικὸν αἷμα ἔχει χρώμα κυανομέλανον. Ὁ κίνδυνος ἐκ μόλυνσεως ἐνδὸς τραύματος, εἶναι μεγαλύτερος εἰς τὰ μικρὰ, ἐπιπόλαια, δερματικὰ τραύματα, ἀκόμη καὶ τὰ ἀπλᾶ γρατσοῦ-

νίσματα, από τὰ μεγάλα και τούτο διότι εις τὰ μικροτραύματα δὲν δίδομεν σημασίαν, συνήθως τὰ ἐγκαταλείπομεν ἀπεριποίητα, ἐνῶ εις τὰ μεγάλα τραύματα τόσον ἢ πληγῆ, ὅσον και ἡ αἱμορραγία μᾶς τρομάζουν και ἐπειμαίνομεν ἀμέσως, ἀτομικῶς ἢ και διὰ τῆς συνδρομῆς ἰατροῦ. Ὁ τέτανος, τὰ ἀποστήματα, ἢ λεμφαγγεΐτις κλπ., συχνότερα ἐπισυμβαίνουν ἀπὸ τὰ μικροτραύματα, παρὰ ἀπὸ τὰ μεγάλα αἱμορραγούντα τραύματα. Ἡ αἱμορραγία παρασύρει τὰ μικρόβια και δὲν τὰ ἀφήγει νὰ ἐγκατασταθοῦν.

Π ρ ὠ τ α ι β ο ῆ θ ε ι α ι. Εἰς τὰ μικρὰ τραύματα ἀπαιτοῦνται: Πλύσεις μὲ διάλυσιν ὀξυζενὲ ἢ μὲ θρασιμένο, χλιαρὸ νερό, ἐπίχρισις διὰ βάμβακος ἰωδίου και ἐπίδεσις μὲ γάζα και λευκοπλάστην ἢ ἐπίδεσμον. Ὁ ἀντιτετανικός ὀρρὸς πρέπει νὰ ἐνεργῆται πάντοτε και κατόπιν γνωμιατεύσεως τοῦ ἰατροῦ.

Εἰς τὰ μεγάλα τραύματα ἀπαιτοῦνται, πλην τῆς ἀνωτέρω ἀγωγῆς και πρὸ αὐτῆς, τὸ σταμάτημα τῆς αἱμορραγίας. Μεγάλαι αἱμορραγίαι σταματοῦν διὰ τῆς περισφύξεως τοῦ σκέλους ἀνωθεν τοῦ τραύματος, μὲ ἐλαστικὸν σωλῆνα ἢ ἐν ἑλλείψει, μὲ μανδύλιον ἐν σχήματι κορδονίου. Ἐπακολουθεῖ ἡ ἀποκάλυψις τοῦ τραύματος, ἢ πλύσις και ἢ ἀπομάκρυνσις τῶν θράμβων αἵματος, τῶν τυχόν τεμαχίων ὑφάσματος ἢ και χωμάτων ἀκόμη και εὐθὺς ἀμέσως ἢ ἐπίδεσις διὰ γάζης, βάμβακος και ἐπιδέσμου. Τὴν περισφύξιν ἐπισχέσεως τῆς αἱμορραγίας, χαλαρώνομεν κάθε 5—7 λεπτά και εὐθὺς ἀμέσως ὀδηγοῦμεν τὸν παθόντα εις τὸν ἰατρόν. Ὁ πρῶτος τυχὸν ἰατρὸς θὰ ἐνεργῆσῃ ὅτι ἐνδεῖκνται αἰμοστατικῶς και ἂν ἡ κατάστασις εἶναι σοβαρά, θὰ κατευθύνῃ τὸν πάσχοντα εις νοσοκομεῖον. Ὅταν ἕνας τραυματίας χάσῃ τὸ ἦμισυ και πλεόν τοῦ αἵματός του, κινδυνεύει ν' ἀποθάνῃ.

ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΔΙΑΣΕΙΣΙΣ

Ἐγκεφαλικὴ διάσεισις καλεῖται τὸ σύνολον τῶν διαταραχῶν τοῦ ἐγκεφάλου, συνεπείᾳ ἀποτόμου και διαίαις πλήξεως τοῦ κρανίου ἐκ πτώσεως, προσκρούσεως κλπ.

Σ υ μ π τ ὠ μ α τ α : Ζάλη, ὠχρότης προσώπου, ἀπώλεια μερικὴ ἢ ὀλικὴ τῶν αἰσθήσεων, βραδὺς και ἀνώμαλος σφυγμὸς, ἔμετος κλπ.

Αἱ περιπτώσεις διασεύσεως νοσηλεύονται ἐπὶ τινὰς ἡμέρας ἐν ἀκίνησιᾳ κατ' οἶκον ἢ εις τὸ νοσοκομεῖον. Ἡ τοποθέτησις κύστεως πάγου ἐπὶ τῆς κεφαλῆς εἶναι ἀπαραίτητος. Ἐχομεν ἐγκεφαλικὰς διασεύσεις ἐλαφράς, διαρκείας ὥρων και βαρείας διαρκείας 24 ὥρων και πλεόν.

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΙΟΒΟΛΑ ΚΑΙ ΔΗΛΗΤΗΡΙΩΔΗ

Τοιαῦτα εἶναι τὰ δῆγματα μελισσῶν, σφηκῶν, σκορπιῶν, ἀραχνῶν, ὄφεων ὡς και δηλητηριασμένων βελῶν τῶν ἀγρίων.

Σ υ μ π τ ὠ μ α τ α : Πόνος ἀφόρητος, ἐξοίδησις (πρήξιμο), ὠχρότης προσώπου, ταχυκαρδία, δυσφορία, ἔμετοι. Ὅταν ἔχομεν δῆγματα ἐκ πολλῶν

μελισσών ή σφηκών ή άράχνης, τὰ συμπτώματα είναι σχεδόν τὰ αὐτά, ὡς άνωτέρω καί θάνατος ένιστε είναι δυνατόν γά παρατηρηθῆ είς τοὺς άνηλίους.

Τὰ άνωτέρω δήγματα θεραπεύονται καί ὁ παθών άνακουφίζεται μέ έπιθέματα διαλύσεως άμμωνίας ή σόδας, καίτοι συνήθως ταῦτα παρέρχονται μόνα των.

Κατὰ των δηγημάτων όμως των σκορπιών καί κυρίως των ὄφεων (τῆς έχιδνης συνήθως παρ' ήμίν), ένδεικνυται:

1) Ταχεία περίδεις άνωθεν τοῦ τραχύματος πρὸς περιορισμόν τῆς κυκλοφορίας τοῦ δηλητηρίου (τῆς έχιδνοτοξίνης καί έχιδνάσης), 2) σχάσις τοῦ δέρματος σταυροειδῶς καί είς σχετικόν βάθος, έπί τῆς θέσεως τοῦ δήγματος, 3) άφαίρεσις αίματος δι' άπομύζησης διά τοῦ στόματος ή διά βεντούζας βσον τὸ δυνατόν μεγαλυτέρας ποσότητος, 4) καυτηρίασις τοῦ τραχύματος, 5) διενέργεια αντισηδύλου ὄρρου καί ενέσεων καρδιοτονωτικῶν (καμφοράς, σπαρτείνης, κοραμίνης) καί έν συνεχείά διαμετακόμισις τοῦ παθόντος είς τὸ νοσοκομείον.

Ἡ άπομύζησης αίματος διά τοῦ στόματος είναι άκίνδυνος είς τὸν ένεργούοντα, όταν οὗτος δέν έχει πληγὰς ή ραγάδας είς τὰ χείλη, τήν γλῶσσαν καί τὸ στόμα.

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Τὰ βλάβας τὰς ὁποίας προκαλοῦν είς τὸ σῶμα τοῦ ανθρώπου ή ὕψηλή θερμοκρασία, αί καυστικά χημικά οὐσία, ὁ ήλιος, ὀνομάζομεν έγκαύματα. Αἴτια αὐτῶν είναι: 1) Τὰ στερεά πυρακτωμένα σώματα, αί ὑπέρθερμοι οὐσίαί καί τὰ ὕγρά, ὁ ατμός, ὁ ὑπέρθερμος αήρ, ή φλόγα. 2) Χημικά οὐσίαί, ὡς καυστική σόδα,θεικόν ὀξύ (διτριόλι), νιτρικόν ὀξύ, ὕδροχλωρικόν ὀξύ καί άλλα. 3) Αί υπερῶδες άκτίνες τοῦ ήλιού.

Ἔχομεν έγκαύματα πρώτου βαθμοῦ, δευτέρου καί τρίτου βαθμοῦ.

Συμπτώματα: Ἐπί τοῦ πρώτου βαθμοῦ έχομεν: έρυθρότητα τοῦ δέρματος, πόνον, πυρετόν καί φυσαλίδας. Ἐπί τοῦ δευτέρου βαθμοῦ έχομεν έντονότερα τὰ συμπτώματα τοῦ πρώτου βαθμοῦ καί είς πολλά σημεία παρατηροῦνται νεκρώσεις καί άπώλειαι τοῦ δέρματος.

Ἐπί τοῦ τρίτου βαθμοῦ αί νεκρώσεις είναι βαθύτεραι, έξικνούμενοι καί είς τοὺς έν τῷ βάθει: ίστούς. Συνήθως επί έγκαυμάτων παρατηροῦμεν βλάβας έν των δύο ή καί έν των τριῶν βαθμῶν.

Τὰ έγκαύματα πρώτου βαθμοῦ, όταν είναι έκτεταμένα προμηνοῦν μεγαλύτερους κινδύνους από τὰ περιωρισμένα ταιαῦτα των άλλων βαθμῶν, διότι κινδυνεύει ὁ οργανισμός από δηλητηρίασιν έν τοῦ ὄρρου (ύγρου) των φυσαλίδων. Ἐγκαύματα τοῦ 1) 3 τῆς έπιφανείας τοῦ σώματος σημαίνουν άμεσον κίνδυνον επί τῆς ζωῆς τοῦ παθόντος. Ἐπί έκτεταμένων έγκαυμάτων ὁ πυρετός είναι ὕψηλός.

Π ρ ὠ τ α ι β ο ῆ θ ε ι α ι : Ἐλευθέρωσις τῆς κακωθείσης ἐπιφανείας τοῦ σώματος ἀπὸ τὰ ἐνδύματα, ἐκκένωσις τοῦ ὕγρου τῶν μεγάλων ἰδία φουαλί-
δων, χωρὶς ν' ἀποσπασθῆ ἡ ἐπίδερμις τούτων, πλύσις τοῦ ἐγκαύματος μὲ ἀν-
τισηπτικὴν τινα διάλυσιν π.χ. βορικοῦ οξέος, ἢ μὲ ἀποστειρωμένον ὕδωρ, ἐπι-
κάλυψις ὅλης τῆς ἐπιφανείας τοῦ ἐγκαύματος μὲ λινόλαδον ἢ φαρμακευτικὴν
τινα εἰδικὴν ἀλοιφὴν καὶ ἐπίδεσις μὲ ἄσηπτον γάζαν καὶ ἐπίδεσμον. Εἰς τὰ μι-
κρὰς ἐκτάσεως πρῶτου βαθμοῦ ἐγκαύματα, ὁ λαὸς ἐπιχειρεῖ ταῦτα μὲ μελάνην
καὶπραῦνει τὸν πόνον μὲ ψυχρὰ ἀντικείμενα (μαχαίρι, κουτάλι κλπ.).

Εἰς τὰ ἐγκαύματα διὰ χημικῶν οὐσιῶν ἐπιβάλλεται ἄφθονος πλύσις αὐτῶν
μὲ ἀποστειρωμένον ὕδωρ καὶ κυρίως μὲ διαλύσεις ἐξουδετερωτικὰς αὐτῶν π.χ.
κατὰ τῶν ὀξέων χρησιμοποιούμεν διὰ τὰς πλύσεις, διάλυσιν σόδας 1% καὶ κατὰ
ἀλκαλικῶν διάλυσιν ὀξέος 1% ἢ χυμὸν λεμονιοῦ ἢ ἀραιωμένο ξίδι.

ΚΡΥΟΠΑΓΗΜΑΤΑ

Ὅπως μὲ τὴν ὑψηλὴν θερμοκρασίαν, οὕτω καὶ μὲ τὴν χαμηλὴν τοιαύ-
την ἐπισυμβαίνουν θλάβαι εἰς τὸν ἄνθρωπον. Τὰ κρυοπαγήματα διακρίνονται
εἰς πρῶτου, δευτέρου καὶ τρίτου βαθμοῦ. Αἴτια τῶν κρυοπαγήματων εἶναι τὸ
θαρὺ καὶ συνεχὲς ψῦχος, ἡ ἀκίνησις, ὁ περιορισμὸς καὶ ἡ σχετικὴ ὑγρασία ἐπὶ
τοῦ δέρματος τοῦ σώματος καὶ τῶν ἄκρων αὐτοῦ.

Ταῦτα ἐπισυμβαίνουν συνήθως εἰς τὰ κάτω ἄκρα (κρυοπαγήματα τῶν
στρατιωτῶν εἰς τὰ χαρακώματα) καὶ κατὰ δεύτερον λόγον εἰς τὰ ἄνω ἄκρα,
ὄτα, ρίνα καὶ ἀλλαχοῦ. Τὰ κρυοπαγήματα τῶν δακτύλων τῶν ποδιῶν, εἰς
τούς στρατιώτας τῶν χαρακωμάτων, εἶναι συνηθέστερα, διότι οὗτοι κοιμοῦν-
ται μὲ τὰ ὑποδήματα.

Σ υ μ π τ ὶ μ α τ α : Εἰς τὰ κρυοπαγήματα πρῶτου βαθμοῦ ἔχομεν, ἐ-
ρυθρότητα, ἐξοίδησιν τοῦ δέρματος, κνησμὸν (φαγούραν) ἀφόρητον. Ταῦτα
εἶναι τὰ γνωστὰ χεῖμετλα (οἱ χιονίστρες). Εἰς τὰ τοῦ δευτέρου βαθμοῦ ἔχο-
μεν, φευγαλέα τὰ συμπτώματα τοῦ πρῶτου βαθμοῦ καὶ ἀκολουθῶς τὴν λευκω-
πὴν πλέον ἐξοίδησιν (πρήξιμον) τοῦ δέρματος, τὴν ἀναίσθησίαν καὶ τὸν θα-
θὺν πόνον. Οἱ διασωθέντες ἐκ τούτων, ὑποφέρουν ἀπὸ πόνους, δίκην ρευμα-
ταλγίας, ἐπὶ ἔτη.

Εἰς τὰ τοῦ τρίτου βαθμοῦ, ἔχομεν περισσότερον ἔντονα τὰ συμπτώματα
τοῦ δευτέρου βαθμοῦ καὶ τέλος τελείαν νέκρωσιν τοῦ κακωθέντος ἄκρου (δα-
κτύλων, ἄκρου ποδὸς κλπ.) δηλαδὴ τὴν γάγγραιναν. Εἰς τὰς περιπτώσεις αὐ-
τὰς τὸν λόγον ἔχουν οἱ χειρουργοὶ καὶ νευρολόγοι (ἀκρωτηριασμὸς κλπ.).

Π ρ ὠ τ α ι β ο ῆ θ ε ι α ι : Αὗται συνίστανται, εἰς τὴν ἀκίνησίαν τοῦ
πάσχοντος, τὴν ἐπίτριψιν μετὰ προσοχῆς διὰ πάγου ἢ χιόνος ἢ διὰ διαθρό-
βου ὑφάσματος ἐκ ψυχροῦ ὕδατος, τὴν ταχυτέραν ἀπομάκρυνσιν ἐκ τοῦ γενε-
σιουργοῦ αἰτίου καὶ τὴν ὀδήγησιν τούτου εἰς τὸν ἰατρὸν. Ἡ χορήγησις ἀνα-
ληπτικῶν, τείου, καφέ, ἢ ἔνεσις καμφορᾶς, ἐπιβάλλονται.

Κατά τῶν χιονιστρῶν ἀτυχῶς οὐδὲν μέσον λυσιτελὲς ἔχομεν. Πάντως, ἡ χρησιμοποίησις εὐρυχώρων ὑποδημάτων, τὰ ἀλατοῦχα ποδόλουτρα, ἡ προσεκτικὴ ἐντριβὴ καὶ ἡ ἐσωτερικὴ χρήσις μουρουελαιίου, παρέχουν εἰς τὸν πάσχοντα ἀνακούφισιν.

ΗΛΕΚΤΡΙΚΑΙ ΚΑΚΩΣΕΙΣ

Εἶναι ἡ ἠλεκτροπληξία καὶ ἡ κεραυνοπληξία. Κατ' αὐτάς ἡ ἀπότομος ἢ ἡ διαρκὴς ἐκκένωσις ἠλεκτρικοῦ ρεύματος (κεραυνοῦ, καλωδίου ἠλεκτρικοῦ ρεύματος κλπ.), προκαλεῖ διάσεισιν, κλονισμὸν, βλάβην τοῦ νευρικοῦ συστήματος καὶ παύσιν τῆς ἀναπνοῆς καὶ τῆς καρδίας. Συνήθως ἰσχυρὰ ἠλεκτρικὰ ρεύματα δημιουργοῦν καὶ πολλαπλὰ ἐγκαύματα (τὰ διάφορα σχήματα ἐπὶ τοῦ δέρματος ἐκ κεραυνοῦ).

Π ρ ῶ τ α ι β ο ῤ θ ε ι α ι : Εἶναι ἡ ἄμεσος διακοπὴ τοῦ ρεύματος δηλ. τὸ κλείσιμον τοῦ διακόπτου ἢ ἡ κοπὴ τοῦ καλωδίου διὰ μεμονωμένης ψαλλίδος ἢ ἡ ἄμεσος ἀπομάκρυνσις τοῦ παθόντος ἐκ τῆς ἐστίας, μὲ χειράκτια ἐλαστικά ἢ μὲ ξηρὸ ξύλο, οὐδέποτε θίμω μὲ γυμνὰ χέρια. Ἀκολούθως ἐνεργοῦνται ἐντριβαί, ἐπιχύσεις ψυχροῦ ὕδατος, εἰσπνοαὶ ἀμμωνίας ἢ ὄξους καὶ κυρίως ἡ τεχνητὴ ἀναπνοή.

ΡΙΝΙΚΗ ΕΠΙΣΤΑΣΙΣ, ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ

Συνήθως πάθησις εἰς τοὺς πάσχοντας ἀπὸ ἐσωτερικὰ νοσήματα, συνηθεστάτη εἶναι αὕτη εἰς τοὺς ἀσθενικοὺς μαθητάς, λόγῳ διανοητικῆς ὑπερκοπώσεως ἢ λόγῳ συνωσιτισμοῦ εἰς τὰς τάξεις. Κυρίως ἐλέπομεν ρινικὰς ἐπιστάσεις τὴν ἀνοιξιν καὶ τὸ θέρος λόγῳ τῆς ζέσεως. Αὗται εἶναι τὸ πρῶτον σύμπτωμα εἰς τὰς ἠλιάσεις. Κατὰ τῶν ρινορραγιῶν τοποθετοῦμεν ψυχρὰ ἐπιθέματα ἐπὶ τοῦ μετώπου, διατηροῦμεν τὴν κεφαλὴν ὑψηλὰ, πιέζομεν τοὺς ρῶθνας, ἐπιπωματίζομεν τὸν αἱμορραγοῦντα ρῶθνα μὲ τεμάχιον θάμβακος ἢ γάζης, ἐμπεποτισμένον μὲ δέξινεῖ ἢ μὲ διάλυσιν φεροπυρίνης 10%. Ὅταν ὅλα αὐτὰ ἀστοχήσουν, τότε ὀδηγοῦμεν τὸν πάσχοντα εἰς τὸν ἰατρόν.

Περὶ ἐξωτερικῶν αἱμορραγιῶν ἐγένετο λόγος εἰς τὸ περὶ τραυμάτων κεφάλαιον.

ΕΣΩΤΕΡΙΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΙ

Τὰ ἐσωτερικὰς αἱμορραγίας, ὑποψιαζόμεθα ἀπὸ τὸ σοβαρὸν γενεσιουργὸν αἷτιον (λάκτισμα ζώου, πτώσιν, αὐτοκινητιστικὸν ἀτύχημα κλπ.) βοηθούμενοι ἐν ταυτῷ, ἀπὸ τὴν στάσιν τοῦ πάσχοντος, τὴν ὀχρότητα τοῦ προσώπου, τὸ πρῆξιμο τῆς κοιλίας ἐπὶ αἱμορραγίας ἐνδοκοιλιακῆς, τὴν δύσπνοιαν ἐπὶ τοιαύτης τοῦ θώρακος, τὸν ταχὺν ἢ βραδὺν καὶ ἀνώμαλον σφυγμὸν, τὸν πόνον καὶ ἄλλα. Ἡ πρώτη βοήθεια κατ' αὐτῶν εἶναι ἡ ταχέια διακομδὴ τοῦ πάσχοντος εἰς τὸ νοσοκομετόν.

ΑΙΜΟΠΤΥΣΙΣ

Είναι ή έξοδος αίματος εκ των πνευμόνων. Αύτη συνήθως παρατηρείται εις τούς πάσχοντας εκ φυματιώσεως και κατά δεύτερον λόγον εις τούς πάσχοντας από εχινόκοκκον του πνεύμονος, καρκίνον του πνεύμονος και άλλας αιτίας. Είναι μικρά (αιμόφυρτα πτύελα), μέτρια και μεγάλα ή ραχδαίαι, δυνατόν να φονεύσουν τον πάσχοντα από πνιγμονήν, λόγω πληρώσεως των βρόγχων υπό αίματος.

Αί αιμοπτύσεις ξεχωρίζουν από τās αίματεμέσεις δηλαδή τās αιμορραγίας εκ του στομάχου με τὰ εξής σημεία. Αί αιμοπτύσεις έρχονται με μικρόν θήχα και τὸ αίμα είναι αφρώδες και ζωηρῶς κόκκινον, ένθ' αί αίματεμέσεις έρχονται με έμετόν και τὸ χρώμα είναι κυανομέλαν ή θαυθ έρυθρόν.

Πολλάκις μικράς αιμοπτύσεις οί πάσχοντες, συγγέουν με αιμορραγίας του ρινοφάρυγγος ή και τ' άνάπαλιν.

Τόν διαχωρισμόν και τήν διάγνωσιν μόνον ὁ ιατρός είναι άρμόδιος να κάνει. Γενικά εις τās αιμοπτύσεις τον λόγον έχει ὁ ιατρός. Μέχρι άφίξεως του ιατροῦ ένδεικνυται: Πλήρης άκίνησία εις άνάστροπον θέσιν του πάσχοντος άπαγόρευσις όμιλίας, χορήγησις κοχλιαρίου μαγειρικού άλατος.

ΜΕΛΑΙΝΑ

Καλούμεν τήν αιμορραγίαν, ή όποια προέρχεται από τὸ 12) δάκτυλον ή τὰ έντερα, συνεπεία έλκους ή καρκίνου ή άλλης αιτίας και ή όποια προδίδεται από τὰ τελείως μαῦρα κόπρανα. Άτομα τὰ όποια άποβάλλουν συνεχῶς επί 1—2 24ωρα μαῦρα κόπρανα, χωρίς κανένα άλλο σύμπτωμα, πρέπει να σπεύδουν εις τόν ιατρόν.

ΠΕΡΙ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΩΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

Μεταγγισις αίματος είναι ή μεταθίβασις αίματος υγιουῦς άτομου «αίμοδότου» εις πάσχοντα εξ άπωλείας αίματος, λόγω μεγάλης αιμορραγίας ή μεγάλης άνααιμίας, εξ αιτίας τραυματισμοῦ, γαστρορραγίας, αιμοπτύσεως, μητρορραγίας, λευχαιμίας, καρκίνου κλπ. Ὁ δεχόμενος τὸ αίμα λέγεται «αίμολήπτης».

ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΩΣ

Ἡ μεταγγισις αίματος γίνεται κατά δύο τρόπους:

1) Ἄμεσος τρόπος. Ἐπ' εὔθειας εκ τινος φλεβῆς του αίμοδότου, διαβιβάζεται τὸ αίμα του, εις τήν φλεβήν του πάσχοντος (αίμολήπτου). Ὁ τρόπος αυτός, είναι συνήθης εις κατεπειγούσας περιπτώσεις π.χ. εις τραυματίας, καθ' ήν στιγμήν δέν υπάρχει συντηρηημένον αίμα και πρός σωτηρίαν των δίδει τὸ αίμα του εις εκ των παρευρισκομένων. Ἀρκεῖ φυσικά να είναι τὸ αίμα του αίμοδότου όμάδος άνεκτής.

2) "Εμμεσος τρόπος, ὁ συνηθέστερος σήμερον εἰς τὰ νοσοκομεῖα. Κατ' αὐτὸν γίνεται ἡ μετάγγις αἵματος, ἔσπερ ἐλήφθη ἔκ τινος ὑγιoῦς αἱμοδότου εἰς εἰδικὴν φιάλην καὶ διατηρεῖται εἰς ψυγεῖον θερμοκρ. 2° εἰς τὰ εἰδικὰ Κέντρα Αἱμοδοσίας τὰ καλούμενα «Τράπεζαι αἵματος». Τράπεζαι αἵματος εἶναι εἰς τοὺς Ἐρυθροὺς Σταυροὺς, τὰ δημόσια νοσοκομεῖα καὶ εἰς ἰδιώτας μικροβιολόγους.

Εἰς τὰ συγκεντρωμένα αἵματα τῶν Τραπεζῶν, ἡ πῆξις αὐτῶν παρεμποδίζεται διὰ τῆς προσθήκης ὠρισιμένης ποσότητος διαλύσεως κιτρικοῦ ὀξέος 10%. Ἡ διάλυσις αὕτη ὄχι μόνον δὲν ἐπιτρέπει τὴν πῆξιν τοῦ αἵματος καὶ τὴν μεταβολὴν τῶν βιολογικῶν ἰδιοτήτων του, ἀλλὰ καὶ δὲν τὸ καθιστᾷ ἐπικίνδυνον καὶ τοξικὸν πρὸς μετάγγισιν.

Συνήθως αἱ αἱμοδοταὶ δίδουν 200—300 γραμμ. αἵματος. Ἡ μικρὰ αὐτὴ ἀπώλεια αἵματος, ὄχι μόνον δὲν ἐπηρεάζει τὴν ὑγείαν τοῦ αἱμοδότου, ἀλλὰ τουαντίον βελτιώνει αὐτήν, διότι ὁ ὀργανισμὸς του παράγει καὶ ἀντικαθιστᾷ ταχύτατα τὸ ἀπολεσθὲν αἶμα, μὲ αἶμα νεαρῶν αἱμοσφαιρίων καὶ λοιπῶν συστατικῶν. Τὸ μυστικὸν αὐτὸ κατέχουν ἄριστα οἱ ἐξ ἐπαγγέλματος αἱμοδοταὶ δηλ. ἐκεῖνοι οἱ ὅποιοι πωλοῦν τὸ αἶμα των κατὰ μίαν δραχμὴν τὸ γραμμίτριον. Ἄλλως τε ἡ ζωὴ τῶν ἐρυθρῶν αἱμοσφαιρίων εἰς τὸν ἄνθρωπον δὲν εἶναι μεγαλύτερα τῶν 30 ἡμερῶν καὶ ἡ ἀνανέωσις καὶ ἀναπλήρωσις τῶν θνησκόντων αἱμοσφαιρίων, εἶναι συνεχῆς καὶ ἀδιάλειπτος. Κατ' ἀκολουθίαν αἱ μικραὶ ἀφαιμάξεις, ὡς π.χ. δις τοῦ ἔτους ὄφελου.

Αἱ φιάλαι αἵματος τῶν ψυγείων (διατηρημένα αἵματα), ἀναγράφουν τὸ ὄνομα τοῦ αἱμοδότου, τὴν ἡμερομηνίαν λήψεως, τὴν ὀμάδα εἰς τὴν ὀποίαν ἀνήκει τὸ αἶμα καὶ τὸν παράγοντα RHESUS. Ἡ χρησιμοποίησις αὐτῶν, γίνεται μετὰ προτέραν θέρμανσιν εἰς τοὺς 37°—38° καὶ μετὰ προτέραν ἐξακρίθωσιν τῆς ὀμάδος τοῦ αἱμολήπτου, διὰ τὸ δεκτικόν.

Ἡ τεχνικὴ τῆς μεταγγίσεως ἀνήκει εἰς πεπειραμένους ἰατροὺς καὶ νοσοκόμους, τοὺς μεταγγισιολόγους. Εἰδικαὶ θελῶναι, σωλῆνες ἐξ ἐλαστικοῦ ἢ νάυλον, φιάλαι, σύριγγες, κλπ., πλήρως ἀποστειρωμένα, χρησιμοποιοῦνται εἰς κάθε μέθοδον μεταγγίσεως. Ἐχει ὑπολογισθεῖ ὅτι 6—7 γραμμ. αἵματος κατὰ κίλον θάρους σώματος διὰ τοὺς ἐνηλίκους καὶ διπλασία σχεδὸν ποσότης διὰ τὰ παιδιὰ, εἶναι ἀρκετὴ διὰ μίαν μετάγγισιν.

ΚΑΝΩΝ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΩΣ

Οὐδέποτε ἐνεργεῖται μετάγγις αἵματος, ἂν προηγουμένως, δὲν ἐξακρίθωθῇ ἡ ὀμάς τοῦ αἵματος αἱμοδότου καὶ αἱμολήπτου καὶ αὐτὸ πρὸς ἀποφυγὴν προσφίξεως αἱμάτων διαφόρων ὀμάδων. Πρόσμιξις αἱμάτων ἑτεροειδῶν ὀμάδων, ἐπιφέρει ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον θάνατον τοῦ αἱμολήπτου. Ἐπίσης ἀπαραίτητος εἶναι ἡ ἐξακρίθωσις τοῦ RHESUS ἀμφοτέρων (αἱμοδότου καὶ αἱμολήπτου), ὡς καὶ ἡ ἐξακρίθωσις τῆς ποιότητος τοῦ αἵματος αἱμοδότου, ἥτις ἂν

προέρχεται από ύγια οργανισμόν και όχι από άσθενη εκ συφιλίδος, φυματιώσεως, έλονοσίας κλπ. Αίματα τοιαύτων αίμοδοτών, είναι άμείσως επικίνδυνα προς μετάδοσιν τής άσθeneίας των εις τους αίμολήπτας.

ΟΜΑΔΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

Όταν τó αίμα ενός ατόμου έγχυθή εις τó κυκλοφορούν αίμα έτέρου ατόμου και δέν προκαλέση διαταραχάς και νοσηρά φαινόμενα (συγκόλλησιν έρυθρών αίμοσφαιρίων και αίμόλυσιν), τότε λέγομεν ότι τά αίματα άμφοτέρων, ταιριάζουν δηλ. έχουν τήν ατήν ομάδα αίματος ή συμβατικήν τοιαύτην. Συνήθως έπί συγγενών παρατηρείται τó ταιρίασμα αίμάτων.

Ό Landsteiner και οι συνεργάται του, απέδειξαν, ότι εις τó αίμα των ανθρώπων και των ζώων, υπάρχουν δύο ουσίαι αι Α και Β, αλτινες ώνομάσθησαν «συ γ κ ο λ λ η τ ι ν ο γ ό ν α». Αί ουσίαι αύται είναι, είτε χωριστά είτε μαζί εις τó αίμα ή και ένίοτε είναι δυνατόν νά λείπουν. Τά συγκολλητινογόνα Α και Β, οδδέποτε προκαλούν εις τόν όρρον του αίματος, άντιστοιχους ίσοσυγκολλητινας ήτοι τά Α συγκολλητινας α και Β συγκολλητινας β, άλλ' άντιθέτως τά Α προκαλούν συγκολλητινας β και τά Β συγκολλητινας α. Έπομένως αυτό άποδεικνύει ότι κανένα αίμα δέν δύναται υπό φυσιολογικής συνθήκας νά περιέχη Αα και Ββ διότι άν συνέβαινεν ούτω, θά είχαμε αύτοσυγκολλήσεις των αίμοσφαιρίων έντός τής κυκλοφορίας και τας εκ τούτων σοβαράς συνεπειάς. Έν τούτοις εις τινας παθολογικές καταστάσεις έχουμε τó φαινόμενον αυτό, όπως είναι αι παροξυντικαί αίμοσφαιριουρίαι, ό αίμολυτικός ίκτερος κλπ.

Ό κατωτέρω πίναξ δεικνύει τους διαφόρους τύπους ομάδων αίματος.

Σωματίδια Τύποι συγκολλητινο- γόνων	Συγκολλητινάι	Έ ομάδες αίματος	Έ αναλογία ομάδες αίματος εις τους ανθρώπους
1 Ο (οδδέν)	ο (οδδέν)	Ο (ο)	—
2 Ο	α	Ο (α)	—
3 Ο	β	Ο (β)	—
4 Ο	α, β ή και (α+β)	Ο (αβ)	45%
5 Α	ο	—	—
6 Α	β	Α (β)	40%
7 Β	ο	Β (ο)	—
8 Β	α	Β (α)	10%
9 ΑΒ (Α+Β)	ο	ΑΒ (ο)	5%

Έκ του άνωτέρω πίνακος καταδεικνύεται ότι 4 κυρίως ομάδες συναντώνται εις τήν πραγματικότητα.

Αύται κατά σειράν συχνότητος και κατ' όνομασίαν είναι:

1) ή ομάς AB (ο) ή AB ήτις καλείται ομάς πρώτη (I). Αύτη άνευρίσκειται εις άναλογίαν 5% εις τούς άνθρώπους.

2) ή ομάς A (ε) ή A ήτις καλείται ομάς δευτέρα (II) και ήτις άνευρίσκειται εις άναλογίαν 40% εις τούς άνθρώπους.

3) ή ομάς B (α) ή B, ήτις καλείται τρίτη ομάς (III) και ή όποία συναντάται εις άναλογίαν 10% εις τούς άνθρώπους.

4) ή ομάς O (αδ) ή O (μηδέν), ήτις καλείται και τετάρτη ομάς (IV) και ή όποία άνευρίσκειται εις τήν πλέον μεγαλυτέραν άναλογίαν εις τούς άνθρώπους, ήτοι εις άναλογίαν 45%.

Αί ομάδες αίματος είναι άμετάβλητοι και άναλλοίωτοι, έφ' όρου ζωής εις τόν άνθρωπον και ύποτάσσονται εις τούς νόμους τής Μενδελικής κληρονομικότητας. Αύται προσφέρουν σημαντικές ύπηρεσίας εις τήν Ιατροδικαστικήν, όταν πρόκειται νά προσδιορισθή ή πατρότης ένός νόθου.

I) Οί άνήκοντες εις τήν πρώτην ομάδα (I) δηλ. τήν AB δέχονται αίμα από ελας τās ομάδας και δίνουν αίμα μόνον εις τούς όμοίους των.

II) Οί άνήκοντες εις τήν δευτέραν ομάδα (II) δηλ. τήν A., δέχονται από τούς όμοίους των και από τούς άνήκοντες, εις τήν τετάρτην ομάδα (IV) δηλ. τήν O.

III) Οί άνήκοντες εις τήν τρίτην ομάδα (III) δηλ. τήν B δέχονται αίμα από τούς όμοίους των και από τούς άνήκοντες εις τήν τετάρτην ομάδα (IV) δηλ. τήν O.

IV) Οί άνήκοντες εις τήν τετάρτην ομάδα (IV) δηλ. (τήν O μηδέν), δέχονται αίμα από τούς όμοίους των και δίδουν αίμα εις όλους τούς άνθρώπους τών άλλων ομάδων και διά τούτο, άποκαλούνται γενικοί δόται. Οδοι εύρίσκονται εις άναλογίαν 45%, ήτοι σχεδόν τό ήμισυ τών άνθρώπων είναι τετάρτης ομάδος (IV) δηλ. μηδέν (O).

Έάν δέν τηρηθούν οί άνωτέρω κανόνες και μεταγγισθή αίμα δότου με διάφορον ομάδα τής ομάδας αίματος λήπτου, τότε θά παρουσιασθούν διαταραχαι και κίνδυνοι, οί έξής:

ΑΜΕΣΑ ΕΛΑΦΡΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

Ταύτα είναι ρίγη, ψυχική διεγερσις, δύσπνοια, μετ' άναπνευστικού άγχους, κυάνωσις προσώπου και σώματος, ναυτία, κυλικολί κλπ. Τά περισσότερα τούτων παρέρχονται ταχέως. Όφείλονται συνήθως εις άγγειακάς διαταραχάς, λόγω τού αίφνιδισμού τού άγγειοκινητικού συστήματος, με τήν εισροήν μεγάλης ποσότητας αίματος εις τά άγγεία.

Κανών τής μεταγγίσεως είναι, ή κατά σταγόνας εισροή αίματος έντός τής φλεβός τού αίμολήπτου, ήτοι ανά 20—25 σταγόνας κατά λεπτόν.

ΑΜΕΣΑ ΣΟΒΑΡΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

Εύτυχώς ταύτα είναι σπάνια, αλλά σοβαρώτατα, δυνάμενα νά επιφέρουν

έντος ὀλίγων λεπτῶν τῆς ὥρας τὸν θάνατον. Συνίσταται εἰς μυρμικιάσεις καὶ πόνους κατὰ τὰ ἄκρα, εἰς σπασμούς, εἰς αἴσθημα πληρώσεως τῆς κεφαλῆς, εἰς προκάρδιον πίεσιν, πόνους κατὰ τὴν ὄσφυν καὶ τὴν κοιλίαν, κυάνωσιν τοῦ προσώπου, δύσπνοϊαν, ἐπιδράδυνσιν τοῦ σφυγμοῦ. "Ἄν παρὰ ταῦτα ἢ μετὰγγίσις συνεχισθῇ" ὁ ἀσθενὴς παρουσιάζει διαστολὴν τῶν κορῶν, μερικίας ταχειάς ἀναπνευστικῆς κινήσεις καὶ τέλος ὑποκύπτει. Αἱ σημεριναὶ γενώσεις περὶ ὁμάδων αἵματος, καθιστοῦν τὰ ἐπεισόδια μεταγγίσεων σπάνια.

ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΑ ΕΠΕΙΣΟΔΙΑ

Εἶναι κεφαλαλγία, ρίγος, πυρετός, κνησιμὸς εἰς ὅλον τὸ σῶμα, ἐξανθήματα, τοπικὰ οἰδήματα. "Ἄλλοτε εἶναι σοβαρώτερα, λόγω τοῦ ἀσυμβίβαστου τοῦ αἵματος καὶ ἔχονεν αἰμοσφαιρινουρίας σοβαρὰς καὶ παρατεταμένας, ὀξείας νεφρίτιδας, ἀνουρίαν, οὐραιμίαν, ἐκδηλώσεις πνευμονίας ἢ πνευμονικοῦ οἰδήματος.

"Ὡς αἰτία τῶν ἀνωτέρω ἐπεισοδίων παραδέχονται, τὴν ταχείαν μετάγγισιν, ἢ τὴν εἴσοδον ἀέρος, ἢ τὴν ἀναφυλακτικὴν αἰτίαν, (τὴν ὀξείαν ὀρροσίαν) καὶ κυρίως τὸ ἀσυμβίβαστον τῶν δύο αἱμάτων αἱμοδότου καὶ αἱμολήπτου δηλ. τὸ λάθος τῆς μεταγγίσεως π.χ. αἵματος Α ὁμάδος εἰς τὸν ὀργανισμόν ἀτόμου Β ὁμάδος κλπ. Τὸ ἀσυμβίβαστον τῶν ὁμάδων αἵματος προκαλεῖ συγκολλησεις καὶ αἰμιολύσεις τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων τοῦ αἱμολήπτου καὶ ὁ κίνδυνος εἶναι ἄμεσος. Κάθε ἄτομον σήμερον πρέπει νὰ γνωρίζῃ τὴν ὁμάδα αἵματός του καὶ μάλιστα νὰ ἔχῃ αὐτὴν ἀναγεγραμμένην εἰς τὴν ταυτότητα του. Ἡ γνώσις τῶν ὁμάδων, ἐπιταχύνει καὶ ἐξασφαλίζει τὴν σωτηρίαν ἐνὸς ἀνθρώπου ἀπολέσαντος τὸ αἷμα, ἐξ αἰφνιδίου τινος ἀτυχήματος.

"Ὁ προσδιορισμὸς τῆς ὁμάδος αἵματος γίνεται εἰς τὰ κέντρα αἱμοδοσίας καὶ εἰς τὰ μικροβιολογικὰ ἐργαστήρια τῶν νοσοκομείων καὶ τῶν μικροβιολόγων. Ἡ τεχνικὴ τοῦ προσδιορισμοῦ τῆς ὁμάδος αἵματος ἀνήκει εἰς τοὺς εἰδικούς ἰατροὺς τῶν κέντρων αἱμοδοσίας καὶ τοὺς μικροβιολόγους.

Τὶ εἶναι τὸ RHESUS (Ρέζους). Ρέζους λέγοντες, ἐννοοῦμεν μίαν ἀσθένειαν, καθ' ἣν ὁ ὄρρος τοῦ αἵματος ἐγκύου γυναικὸς ἔχει τὴν ιδιότητα νὰ συγκολλᾷ τὰ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια τοῦ ἐμβρύου τῆς. Τὰ ἀτελῆ καὶ ἀδέσμευτα ἀντισώματα τῆς μητρὸς εἶναι ἐκείνα τὰ ὅποια προκαλοῦν τὴν καταστροφὴν τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων τοῦ τέκνου τῆς. Αὐτὸ συμβαίνει ὡς ἑξῆς: "Ὅταν εἰς τὸ αἷμα τῆς μητρὸς ὑπάρχῃ Ρέζους ἀρνητικὸν καὶ τὸ Ρέζους τοῦ πατρὸς εἶναι θετικόν, τὸ παιδί παίρνει τὸ θετικὸν Ρέζους τοῦ πατρὸς. Κατὰ τὸν χρόνον τῆς κινήσεως τὸ αἷμα τῆς μητρὸς παράγει ἀντισώματα διὰ νὰ ἀμυνθῇ κατὰ τοῦ ἐχθρικοῦ (θετικοῦ) Ρέζους τοῦ ἐμβρύου, διότι ἓνα μέρος τοῦ Ρ. θετικοῦ τοῦ ἐμβρύου διέρχεται τοῦ πλακούντος, διοχετεύεται εἰς τὸ αἷμα τῆς μητρὸς καὶ προκαλεῖ τὴν δημιουργίαν τῶν ἀντισωμάτων. Τὰ ἀναπτυχθέντα ἀντισώματα τῆς μητρὸς, κατορθώνουν μὲ τὴν σειράν των νὰ εἰσέλθουν πάλιν διὰ τοῦ πλακούντος, εἰς τὸ αἷμα τοῦ ἐμβρύου καὶ οὕτω ἀρχίζει μία καταστροφὴ τῶν ἐρυ-

θρών αίμοσφαιρίων του έμβρύου ή όποία, ώς επί τό πλείστον, είναι θανατηφόρος ή έκδηλώνεται εϋθύς άμέσως μετά τόν τοκενό, ώς αίμολυτικές έκτερος θάρυς και έπικίνδυνος. Συνήθως τό πρώτο τέκνον μητρός με Ρέζους άρνητικόν, γεννάται υγιές, ή και με μικροτέρους κινδύνους άλλα τά επόμενα τέκνα κινδυνεύουν, είτε κατά την κύησιν, είτε μετά τόν τοκετόν. Ζεύγη με Ρέζους θετικών τής μητρός και άρνητικόν του πατρός, δίδουν άπογόνους υγιείς.

ΑΠΟΠΛΗΞΙΑ

Αποπληξίαν ονομάζομεν τήν νοσηράν κατάστασιν συνεπεία μεγάλης έγκεφαλικής αίμορραγίας, ή εκ θρομβώσεως και έμβολής των άρτηριών του έγκεφάλου. Αυτή έπισυμβαίνει κυρίως εις τούς πάσχοντας εξ άρτηριακής υπερτάσεως (πίεσεως), εκ νόσων τής καρδίας και του αίματος και ώς τοιοῦτοι είναι οί μεσήλικες και υπερήλικες, εξ ου και ή συχνότης των ήμιπληγιών και άποπληξιών εις αυτούς. Μέχρι προσελεύσεως του Ιατροῦ, τοποθετούμεν τόν παθόντα εις τήν κλίνην με τήν κεφαλήν ύψηλά, βάζομεν κύστιν πάγου εις τήν κεφαλήν, και άπαγορεύομεν κάθε κίνησιν τούτου.

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Καλούμεν λιποθυμίαν τήν αιφνιδίαν άναμίαν του έγκεφάλου, συνεπεία φόβου, συγκινήσεως, άπεχθούς όσμης, θέας τραυματίου αίμορραγούντος, κοπώσεως και νηστείας, ώς συμβαίνει εις τούς μαθητάς και εξ άλλων αίτων.

Συμπτώματα: Όχρότης προσώπου, ψυχρός ιδρώς εις τό μέτωπον, άπώλεια συνείδησεως, άνωμαλία τής αναπνοής και έξασθένεισ τής κυκλοφορίας, τέλος πτώσις του παθόντος.

Ό μεγαλύτερος κίνδυνος εξ αυτής είναι ή πτώσις, διότι είναι ένδεχόμενον νά κτυπήση εις τήν κεφαλήν και νά έχωμεν σοβαρά έπακόλουθα.

Πρώται όρθείαι: Η μόνη πρόχειρος και άποτελεσματική όθήθεια είναι νά ξαπλώσωμε τόν παθόντα και μάλιστα με τήν κεφαλήν εις χαμηλότερον επίπεδον, διά νά επανέλθη άρκετή ποσότης αίματος εις τόν έγκέφαλον. Ακολούθως έλευθερώνομεν τό σώμα και τόν λαίμον άπό τά περιφιγγοντα ένδύματα, ενεργούμεν έντριβιάς εις τά άκρα, διεγείρομεν τό νευρικό σύστημα με έντριβιάς οίοννεύματος ή κολώνιας και κατά λαϊκήν συνήθειαν, πλήττομεν τάς παρειάς του. Τέλος είναι δυνατόν νά ενεργήσωμεν και τεχνητήν αναπνοήν.

Η έγερσις του λιποθύμου είναι σύντομος, έντός 3—5 λεπτών, μετά τήν άποκατάστασιν των αισθήσεων, πλην όμως άπαγορεύομεν ταύτην επί τина χρόνον, 10' περίπου, διότι ύπάρχει κίνδυνος ύποτροπής.

Έάν με τά άνωτέρω συμπτώματα και τήν θεραπευτικήν άγωγήν, δέν σημειούται άνάνηψις, τότε δέν πρόκειται περι λιποθυμίας, άλλα περι άνα-

κοπής (συγκοπής). Είς τήν περίπτωσιν αὐτὴν μόνον ἢ τεχνητῇ ἀναπνοῇ καὶ ἢ ἄμεσος πρόσκλησις ἱατροῦ, εἶναι ἐνδεχόμενον νὰ σώσουν τὸν παθόντα.

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

Εἶναι μία νευρική πάθησις (νεύρωσις), ἢ ὁποῖα ἔχει ὡς αἷτια τὴν κληρονομικότητα, τὸν ἀλκοολισμόν, τὴν σύφιλιν, ἄλλας νευρικὰς ἐγκεφαλικὰς παθήσεις καὶ ἐνίοτε, ὅταν παρουσιάζεται εἰς ὑγιᾶ παιδιά εἰς σχολικὴν καὶ ἐφηβικὴν ἡλικίαν ἔχει ὡς αἷτια, τὰ ἐντερικὰ παράσιτα ἢ σοβαρὸν τι τραῦμα τῆς κεφαλῆς.

Ἐκδηλῶνεται μὲ ἀπότομον πτώσιν τοῦ ἀσχοῦτος, μὲ ἀπόλειαν συνειδήσεως, πλήρη ἀναισθησίαν, μὲ σπασμούς εἰς ὅλον τὸ σῶμα καὶ ἰδιαίτερος τῶν ἄνω καὶ κάτω ἄκρων, μὲ ἀνώμαλον ἀναπνοὴν καὶ κυκλοφορίαν καὶ τελικὰ μὲ ἀφροὺς ἐκ τοῦ στόματος. Οἱ ἀφροὶ πολλὰς φορὰς εἶναι αἱματηροί, λόγῳ τοῦ ἀσυναισθήτου τραυματισμοῦ τῆς γλώσσης, κατὰ τὸ στάδιον τῶν σπασμῶν τοῦ ἀσχοῦτος. Ὑστερα ἀπὸ ἀρκετὴν ὥραν ἡμίσειαν καὶ πλέον, ὁ ἐπιληπτικὸς ἐπανέρχεται εἰς τὴν φυσικὴν του κατάστασιν. Ὡς μόνον προστατευτικὴν βοήθειαν ἀντιτάσσομεν, τὴν τοποθέτησιν ξύλου τινος, περιμέτρου δακτύλου, μεταξὺ τῶν ὀδόντων, πρὸς προάσπισιν τοῦ τραυματισμοῦ τῆς γλώσσης. Ἡ αὐτόματος ἐπάνοδος εἰς τὸ κατὰ φύσιν τοῦ ἐπιληπτικοῦ εἶναι σύνθησις φαινόμενον. Πλὴν τῆς ἐκδήλου ὡς ἀνωτέρω παθήσεως, ἔχομεν καὶ ἐλαφροτέρας μορφὰς αὐτῆς, πλέον συχνάς, τὰς καλουμένας ἀφαιρέσεις. Αὗται εἶναι περισσότερο ἐπικίνδυναι ἐν τῇ κοινωνίᾳ, ὅταν ἐπισυμβαίνουν εἰς ὁδηγούς αὐτοκινήτων, σιδηροδρόμων καὶ μηχανοδηγούς, ἐν γένει.

ΥΣΤΕΡΙΑ

Εἶναι καὶ αὕτη μία νεύρωσις, συνηθεστάτη εἰς τὸ θῆλυ φύλον. Ὀρισμένα εὐαίσθητα καὶ νευρωσιακὰ κορίτσια καὶ γυναῖκες, παρουσιάζουν προκισθητικῶς, συσπάσεις τῶν ἄκρων καὶ τρέμους αὐτῶν, πέφτουν ἐκ τῶν προτέρων εἰς τὸ κρεβάτι, βλέπουν καὶ ἀκούουν καὶ μετὰ τὸ τέρμα τῆς κρίσεως, ἀρχίζουν νὰ κλαίουν.

Τὸ κλάμμα εἶναι τὸ χαρακτηριστικώτερον σύμπτωμα διαχωρισμοῦ τῆς ὑστερίας ἀπὸ τῆν ἐπιληψίαν καὶ ἄλλας σπασμωδικὰς παθήσεις. Αἷτια προκλήτὰ εἶναι ἢ ἐπίπληξις, ἢ τιμωρία, αἱ συγκινήσεις, αἱ συγχύσεις καὶ ἄλλα.

ΑΣΦΥΞΙΑ

Καλοῦμεν ἀσφυξίαν τὴν μερικὴν ἢ ὀλικὴν παρεμπόδισιν προσλήψεως ἀέρος (ὀξυγόνου) συνεπέᾳ ἀπαχρονισμού, στραγγαλισμοῦ, πνιγμοῦ, ἀποφράξεως τῆς τραχείας ἀπὸ τεμάχιον ἄρτου, φρούτου ἢ σπέρματος κερασίου κλπ. ὡς ἐπίσησιν καὶ ἐκ τῆς συνεχῆς εἰσπνοῆς, διοξειδίου τοῦ ἄνθρακος, φωταερίου, ἀερίων θόθρου, ὀπνόμενων καὶ ἀσφυξιογόνων ἀερίων.

Πρῶτα : β ο ἡ θ ε ι α ι : Εἶναι ἡ ἄρσις τοῦ γενεσιουργοῦ αἰτίου, ἢ τε-

χρητή αναπνοή, ή παροχή καθαρού αέρος και οξυγόνου, ή άμεσα πρόσκλη-
σις ιατρού.

ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ

Αυτή εφαρμόζεται εις πλείστας περιπτώσεις των άνωτέρω περιγραφέντων
αιφνιδίων παθήσεων.

1) Η μέθοδος SYLVESTER.

Έν άρχή αφαιρούμεν όλα τὰ πιέζοντα τόν παθόντα ενδύματα. Τοποθε-
τούμεν αυτόν εν ύπτία θέσει. Έν άτομον άπασχλείται με την έλξιν της γλώσ-
σης του παθόντος προς τὰ έξω. Η γλώσσα συλλαμβάνεται και συγκρατείται
διά ύφασματος μεταξύ των δακτύλων. Έτερον άτομον εις θέσιν γονυπετή άπισθεν
της κεφαλής του άσφυκτικού συλλαμβάνει τὰς χείρας τούτου και διά της άνα-
τάσεως και συμπτύξεως αυτών, μετά σχετικής πιέσεως επί του θώρακος, επιδιώ-
κει την μηχανικήν έκπτυξιν και σύμπτυξιν των πλευρών του θώρακος. Οί χει-
ρισμοί ούτοι επαναλαμβάνονται 15—20 φορές τό λεπτόν. Η τεχνητή αναπνοή
πρέπει να συνεχίζεται ήμισίαν έως μίαν ώραν ή και περισσότερον.

2) Η μέθοδος SCHAFFER.

Όλην της άνωτέρω μεθόδου τεχνητής αναπνοής, έχομεν και την τοιαύτην
του Σιάφερ. Κατ' αυτήν ο παθών τοποθετείται μπρούμιτα με την κεφαλήν επί
του βραχίονος έστραμμένην, την δε γλώσσαν επίσης προς τὰ έξω τραδηγμένην.

Ο χειριστής εις θέσιν γονυπετή, άνωθεν των γλουττών του πάσχοντος
πιέζει και αίρει ρυθμικά τὰ πλευρικά τόξα αυτού 15—20 φορές κατά λεπτόν.

3) Η μέθοδος διά του στόματος.

Πριν ανακαλυφθούσιν αί ειδικάί συσκευαί άνανήψεως κατά των άσφυκτικών
καταστάσεων, έφηρμόζετο και εφαρμόζεται εισέτι, ή στοματική μέθοδος. Κατ'
αυτήν εκπνέει ρυθμικά εις τό στόμα του θύματος ο ένεργών την τεχνητήν
διά του στόματος αναπνοήν, όλην την ποσότητα αέρος των πνευμόνων του, ήτοι
δίδει εις τό θύμα σε κάθε έκπνοήν του διοξειδίου του άνθρακος, ολίγον οξυγό-
νον, ύδρατμούς και άλλα στοιχεία του αέρος της έκπνοής του. Τό διοξειδίου
του άνθρακος διεγείρει τό κέντρον της αναπνοής και κατ' αυτόν τόν τρόπον
έπιτυγχάνεται ή άνανήψις του άσφυκτικού. Αυτή ή μέθοδος άπαιτεί σχετικήν
έξάσκησην και πείραν και ένεργείται συχνά εις τὰ μαιευτήρια υπό των ιατρών
ή μαιών εις τὰ άσφυκτικά νεογέννητα.

4) Ειδικάί συσκευαί άνανήψεως.

Κατά τὰ τελευταία έτη χρησιμοποιούνται διά την τεχνητήν αναπνοήν ει-
δικάί συσκευαί έμφυσήσεως αέρος. Τοιαύτας συσκευάς προσφέρουν διάφορα έρ-
γαστάσια, όπως είναι ή συσκευή AMBY του έργαστασίου TESTA LABORA-
TORIUM της Δανίας, ή συσκευή AIR VIVA του Άγγλικού έργαστασίου
BRITIS OXYGEN και άλλαι. Μία μάσκα και ένας άσπός είναι τὰ κύρια ση-
μεία της συσκευής. Ο άσπός συμπιέζεται ρυθμικώς από τόν χειριστήν και ο

ἀήρ εισέρχεται διὰ τῆς μάσκας ἐντὸς τῶν πνευμόνων τοῦ πάσχοντος. Εἰδικὴ θαλδίς δὲν ἐπιτρέπει τὴν ἐπιστροφὴν τοῦ ἀέρος ἐντὸς τοῦ ἀσχοῦ. Ἡ ἐξοδος τοῦ ἀέρος ἐκ τῶν πνευμόνων τοῦ πάσχοντος, (ἢ ἐκπνοή του) γίνεται ἐξ ἄλλης ὁδοῦ τῆς συσκευῆς. Εἰς ἀσφυκτικὰς περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας ὑπάρχει ἀήρ ἐντὸς τῶν πνευμόνων τοῦ θύματος, ἡ τεχνητὴ ἀναπνοὴ διὰ συσκευῆς ἀνανήφως, δίδει ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα, ἀρκεῖ γὰρ ἐφαρμοσθῆ ἔγκαιρος. Ὅπως εἰς τὰς ἄλλας μεθόδους τεχνητῆς ἀναπνοῆς, τὰ δευτερόλεπτα ἀποφασίζουν, οὕτω καὶ εἰς τὴν μέθοδον αὐτὴν ἡ ἔγκαιρος ἐφαρμογὴ δίδει ἐπιτυχίαν ἀνάλογον. Εἰς περιπτώσεις πνιγμοῦ, εἰσόδου ξένων σωμάτων εἰς τὴν τραχείαν καὶ τοὺς βρόγχους κλπ. ἡ ἐφαρμογὴ τῆς τεχνητῆς ἀναπνοῆς διὰ συσκευῆς ἀνανήφως ἔχει ἐπιτυχίαν μετὰ τὴν ἀναρρόφωσιν τοῦ ὕδατος ἢ τὴν ἐξαγωγήν τοῦ ξένου σώματος. Γενικὰ ἡ μέθοδος αὕτη ἔχει εὐρείαν ἐφαρμογὴν καὶ εἰς τὰ ἀτυχήματα, διότι οἰαδήποτε ἄλλη μέθοδος τεχνητῆς ἀναπνοῆς, καθίσταται ἀδύνατος λόγῳ τῶν καταγμάτων, πληγῶν κλπ.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΙΣ

Ἔχομεν δύο εἰδῶν δηλητηριάσεις, τὰς τροφικὰς καὶ τὰς προκαλουμένας ἐκ δηλητηριωδῶν φαρμάκων. Καὶ εἰς τὰς δύο περιπτώσεις ἐπιβάλλεται ἡ ἄμεσος βοήθεια πρὸς διάσωσιν τοῦ δηλητηριασθέντος. Αὕτη συνίσταται: α) εἰς τὴν προσπάθειαν ἀποβολῆς τοῦ δηλητηρίου ἐκ τοῦ στομάχου, β) εἰς τὴν ἐξουδετέρωσιν τῆς ληφθείσης ποσότητος ἢ ὁποία τυχὸν παρέμεινεν καὶ γ) εἰς τὴν καταστολὴν τῶν διαφορῶν διαταραχῶν.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ

Αὗται προκαλοῦνται διὰ θεϊκοῦ ὀξέος (διτριολίου) ὕδροχλωρ. ὀξέος, ὕδρουκωνίου, ἀμμωνίας, ποτάσσης, θάμματος ἰωδίου, διὰ ποτικωκτόνων φαρμάκων, παραθείου, ἄλλων γεωργικῶν φαρμάκων, διὰ κινίνης, λουμινὰλ καὶ λοιπῶν φαρμάκων.

Αἱ δηλητηριάσεις ἐκδηλοῦνται ἀναλόγως τῆς ποσότητος τοῦ δηλητηρίου καὶ τοῦ εἶδους αὐτοῦ, μὲ ὀρμειεὶς πόνους κατὰ τὴν στομαχικὴν χώραν, ἐμέτους, διάρροϊαν, γενικὴν ἀδιαθεσίαν, ἀλλοίωσιν τῶν χαρακτηριστικῶν τοῦ προσώπου μὲ ψυχρὸς ἰδρώτας, ἰλιγγους, πάλμους, σπασμούς, ἀνώμαλον ἀναπνοήν, ὀπνηλίαν κλπ.

Πρόχειροι βοήθειαι: Πρόχειρον βοήθειαν εἰς δηλητηριάσιν ἔχομεν τὴν κένωσιν στομάχου τὴν ὁποίαν προκαλοῦμεν διὰ γαργαλισμοῦ τοῦ φάρυγγος δι' ἐνὸς πεπερῶ ἢ διὰ τοῦ θακτύλου ἢ διὰ τῆς χορηγήσεως χλιαροῦ ὕδατος, εἰς τὸ ὁποῖον προσθέτομεν 2—3 γραμμάρια κόνεως ὑπεκακαούνης. Γιὰ γὰρ ἐξουδετερώσωμε τὸ ληφθὲν δηλητήριον δίδομεν ἄφθονον χλιαρὸν ὕδωρ σακχαροῦχον, μέχρις ὅτου ἀφιχθῆ ὁ ἰατρός. Θερμαίνομεν ἐπίσης τὸν πάσχοντα, το-

ποθετούμεν αὐτὸν ὑπὸ τὰς καλυτέρας συνθήκας, πρὸς διευκόλυνσιν τῆς θεραπείας τὴν ὁποίαν θ' ἀναλάβῃ ὁ ἰατρός. Ἐπιτρέβομεν μὲ οἰνόπνευμα καὶ παρέχομεν εἰσπνοὰς ζέους ἢ αἰθέρος. Ἄν παρίσταται ἀνάγκη χορηγοῦμε καρδιοτονωτικά καὶ ἐφαριζόμεν τεχνιτὴν ἀναπνοήν.

ΤΡΟΦΙΚΑΙ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ

Αἱ τροφικαὶ δηλητηριάσεις εἶναι αἱ πλέον συχναί, λόγῳ κακῆς συντηρήσεως τῶν τροφίμων, νοθείας, ἀλλοιώσεώς των κλπ. εἶναι πάντοτε θορυβώδεις, σοβαραὶ καὶ μὲ θανατηφόρους ἐνίοτε συνεπείας. Ἐάν δὲν ἔχη περάσει πολὺς χρόνος ἀπὸ τῆς λήψεως τῆς τροφῆς, ἢ ὁποία ἐπροκάλεσε τὴν δηλητηρίασιν, ἐπιβάλλεται ἡ ἄμεσος κένωσις τοῦ στομάχου. Εἰς πολλὰς περιπτώσεις, κατόπιν ἐντολῆς τοῦ ἰατροῦ, χορηγοῦνται καθαρτικά καὶ διενεργοῦνται ἐπαινελημιμένως ἄφθονα κλύσματα, θερμαίνεται καὶ ἐντριβεται ὁ ἄρρωστος καὶ ἐν ἀνάγκῃ χορηγοῦνται καρδιοτονωτικά καὶ ἀνάλογα φάρμακα. Γενικὰ ἐπὶ δηλητηριάσεων τοιούτων, ὁ ἰατρός ἔχει τὸν λόγον.

ΟΔΙΚΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ — ΑΣΦΑΛΕΙΑ — ΥΓΕΙΑ

Ὁ αἰὼν τῆς μηχανῆς, τὰ πάσης κατηγορίας ὀχήματα καὶ συγκοινωνιακὰ μέσα, ἀπὸ ἡμέρας εἰς ἡμέραν, ἀπὸ ἔτους εἰς ἔτος, πλημμυρίζουν τὰς κατωκλιμένας χώρας, εἰς κατὰστασιν ἀδιαχώρητον, ἀγγώδη.

Τὸ ρητὸν «Χρόνον Φείδου» ἐξασφαλίζεται ἤδη καλλίτερα μὲ τὰ ταχυκίνητα μέσα, ἀλλὰ καὶ οἱ κίνδυνοι τῆς ζωῆς καὶ σωματικῆς ἀκεραιότητος τῶν ἀνθρώπων, ἠρξήθησαν ἀπειλητικά, διὰ τε τοὺς πεζοὺς καὶ τοὺς ἐπὶ ὀχημάτων κινουμένους.

Καθ' ἐκάστην ὁ ἡμερήσιος τύπος κρούει τὸν κώδωνα τοῦ κινδύνου μὲ τὰ αὐξανόμενα τροχαῖα ἀτυχήματα, αἱ δὲ στατιστικαὶ τῶν Ἑθνῶν ἀποδεικνύουν ὅτι, ὁ παράγων ἀτύχημα, κατέλαβε τὴν πρωτεύουσαν θέσιν μεταξὺ τῶν αἰτίων ἀνθρωπίνης φθορᾶς καὶ ἀναπηρίας.

Παράλληλα, πρὸς τοὺς νόμους δικαίου καὶ καλῆς συμπεριφορᾶς τῶν μελῶν μιᾶς κοινωνίας, ἐπιβάλλεται διαπαιδαγωγῆσις καὶ καλὴ συμπεριφορὰ τούτων εἰς τε τὰ πεζοδρόμια, τὰς διαβάσεις τῶν σταυροδρομίων, ἀλλὰ καὶ εἰς τοὺς ὁδηγοὺς τῶν ὀχημάτων ἐπιβάλλονται φροντιστήρια καλῆς συμπεριφορᾶς ἐναντι τῶν πεζῶν.

Ὁ Ἑλληνικὸς κώδιξ ὁδικῆς κυκλοφορίας (Ν.Δ. 4432) 62) ρυθμίζει ἐπαρκῶς τὰ τῆς κυκλοφορίας πεζῶν καὶ ὀχημάτων εἰς βλας τὰς ὁδοὺς τῆς χώρας. Παρέχεται οὗτος δωρεάν ἀπὸ τὴν Ἀστυνομίαν καὶ τὰ πρακτορεῖα κινήσεως, πλὴν ἔμωσ διὰ τὰ εὐσodώση ὁ Ἕλληγ καὶ εἰς τὸν τρόπον κινήσεως, ἔχει ἀνάγκην διδασκαλίας, ἐπιμόνου καθοδηγήσεως. Ἐπιβάλλεται ὅθεν τὸ μάθημα τῆς ὁδικῆς κυκλοφορίας εἰς τὰ σχολεῖα, διότι οἱ μικροὶ μαθηταί, ὡς ἐπὶ τὸ

πλείστον είναι θύματα των τροχών. Αυτοί πρώτοι πρέπει να προστατευθούν και συγχρόνως να διαπαιδαγωγηθούν και αποκτήσουν συνείδηση των προς την κυκλοφορία υποχρεώσεών των, να συνηθίσουν να βαδίζουν με ασφάλειαν και ουχί με παραβάσεις.

Είς τὰ πεπολιτισμένα κράτη, όχι μόνον διδάσκονται θεωρητικά οί μαθηταί από τους διδασκάλους των και από ειδικούς όμιλητάς και εκπαιδευτάς, τὰ τής όδικής κυκλοφορίας και κινήσεως, αλλά και έν τή πράξει έκμανθάνουν όλους τους κανόνες, τās παραβάσεις και τὰ άτυχήματα εις ειδικά κέντρα με δρόμους και πεζοδρόμια, διασταυρώσεις και έμπόδια, με αυτόματα ρυθμιστικά σήματα και πινακίδας, όμοια με τὰ πραγματικά, με μικρά όμοιώματα αυτοκινήτων ποδοκίνητα κλπ. Έπίσης όρισμένοι μαθηταί εκπαιδεύονται ως τροχονόμοι και φορούν μάλιστα τήν ίδίαν στολήν και τὸ πηλίκιον τοῦ τροχονόμου τοῦ τόπου των. Όσάνκις μαθηταί κατά τάξεις διέρχονται διασταυρώσιν τινα, ό μικρὸς τροχονόμος τοῦ σχολείου, αντικαθιστᾷ πρὸς στιγμὴν τὸν τροχονόμον τῆς πολιτείας και κατά τὸ διάστημα αὐτὸ ό μεγάλος τροχονόμος, έκτελεῖ καθήκοντα επόπτου.

Είς τὰ περισσότερα κράτη ἡ κίνησις τῶν όχημάτων καθιερώθη γὰ γίνεται πάντοτε έν τοῦ δεξιού τοῦ καταστρώματος τῶν όδων και δι' αὐτὸν τὸν λόγον τὰ όχήματα έχουν τὸ τιμὸν άριστερά. Ένθ εις τήν Ἑγγύλιαν, Σουηδίαν, Ἰαπωνίαν, ἡ κίνησις τῶν όχημάτων γίνεται πάντοτε έν τοῦ άριστεροῦ τοῦ καταστρώματος τῶν όδων και τὰ όχήματα άναγκαστικῶς, έχουν τὸ τιμὸν δεξιὰ.

ΤΡΟΠΟΙ ΡΥΘΜΙΣΕΩΣ ΕΙΣ ΤΑΣ ΠΟΛΕΙΣ

Ἡ κίνησις εις τās όδοὺς τῶν πόλεων ρυθμίζεται κατά πολλοὺς τρόπους:

ΔΙΑ ΤΡΟΧΟΝΟΜΩΝ

Ό τροχονόμος ἴσταται ὀρθος ἢ επί έδρανου εις τὸ κέντρον τοῦ σταυροδρομίου και δια ειδικῆς κινήσεως τῶν χειρῶν, ρυθμίζει τήν κίνησιν, τῶν έν διασταυρώσει κινουμένων όχημάτων, ως και τήν παράλληλον πρὸς αὐτὰ κίνησιν τῶν πεζῶν από πεζοδρομίου εις πεζοδρόμιον. Βασικὸν είναι ὅταν, οί όδηγοί κινουμένων όχημάτων δεξιὰ και άριστερά τοῦ καταστρώματος τῆς όδοῦ ἢ οί πεζοί επί τοῦ δεξιού και άριστεροῦ πεζοδρομίου, βλέπουν τήν πλάτην ἢ τὸ στήθος τοῦ τροχονόμου, αὐτὸ σημαίνει ὅτι οί μὲν όδηγοί θὰ πρέπει νὰ σταματήσουν τὰ όχήματα, οί δὲ πεζοί επίσης νὰ σταματήσουν εις τās γωνίας τῶν πεζοδρομίων. Ἐντιθέτως ὅταν άμφότεροι όδηγοί και πεζοί βλέπουν τοὺς ὤμους τοῦ τροχονόμου, αὐτὸ σημαίνει ὅτι ό δρόμος είναι έλεύθερος δια τήν κίνησιν τῶν όχημάτων ως και τῶν πεζῶν από γωνίας πεζοδρομίου πρὸς τήν έναντι τοιαύτην τοῦ αὐτοῦ πεζοδρομίου.

Είς σταυροδρόμια έξαιρετικῆς κινήσεως ό τροχονόμος βοηθεῖται και με έτέρους δύο τροχονόμους οί όποιοί ἴστανται εις τās γωνίας τῶν πεζοδρομίων.

Αί στροφαι όχημάτων από δρόμου εις δρόμον ρυθμίζονται δι' ειδικών σημάτων του τροχονόμου.

ΔΙ' ΑΥΤΟΜΑΤΩΝ ΚΡΕΜΑΣΤΩΝ ΤΕΤΡΑΠΛΕΥΡΩΝ ΦΑΝΩΝ

Τοποθετούνται εις τό κέντρον έκάστου σταυροδρομίου. Οί φανοί ούτοι έχουν ανά τρία στρογγυλά φωτεινά σημεία εις έκάστην πλευράν, ήτοι ένα κόκκινον, ένα κίτρινον και ένα πράσινον. "Όταν ανάδη τό κίτρινον σημεϊον (προειδοποιητικόν) από τάς τέσσαρας πλευράς του φανοῦ, αυτό σημαίνει ότι κάθε κίνησις όχημάτων και πεζών των δδών που έλέγγει, πρέπει νά ελαττωθῆ, και εὐθὺς ώς ανάφουον έντός δευτερολέπτων από τον ένα δρόμον τά δύο κόκκινα σημεϊα και από τον άλλον δρόμον τά πράσινα τιαυτα, αυτό σημαίνει ότι κάθε κίνησις έκ του δρόμου με κόκκινον σήμα πρέπει νά σταματησῆ, ένφ αντίθετως έκ του άλλου δρόμου με τά πράσινα σήματα, ή κίνησις είναι έλευθέρα. "Ο χρόνος διαρκείας των φωτεινών σημείων έρυθρών και πρασίνων είναι 30—40 δευτερολέπτα και ρυθμίζεται υπό της Τροχαίας άστυνομίας, αναλόγως της πληθώρας κινήσεως των δδών. Το σύστημα αυτό των αυτόματων φανών καθιερώθη διά μικράς πόλεις μέχρι 200.000—300.000 κατοίκων. Διά τάς μεγαλυτέρας πόλεις καθιερώθη τελειότερον αλλά και πολυπλοκότερον σύστημα αυτόματων φανών, ήτοι:

ΔΙ' ΑΥΤΟΜΑΤΩΝ ΦΑΝΩΝ

Έκ τριών ώς άνωτέρω χρωμάτων επί φανοστατών. Οί φανοστάται ούτοι διά την κίνησιν των όχημάτων τοποθετούνται εις τάς τέσσαρας γωνίας των πεζοδρομίων, ένφ άλλοι μικρότεροι φανοστάται με τά αυτά χρώματα (κόκκινον, κίτρινον, πράσινον) και με σχήμα πεζου εις τό μέσον, τοποθετούνται πλησίον των φανοστατών όχημάτων και ρυθμίζουν την κίνησιν των πεζών. Αί έναλλαγαι των χρωμάτων των φανών τούτων ρυθμίζουν άνετα την κίνησιν των δδών και πεζοδρομίων.

ΣΥΜΒΟΥΛΑΙ ΕΠΙ ΟΔΙΚΗΣ ΚΙΝΗΣΕΩΣ ΚΑΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

ΟΔΗΓΙΑΙ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΠΕΖΟΥΣ

1) Βασικόν είναι διά τους μεγάλους και μικρούς, νά γνωρίζουν ότι τά πεζοδρόμια είναι διά τους πεζούς και τό κατάστρωμα των δρόμων διά τά όχηματα (αυτοκίνητα κλπ.).

2) Ουδέποτε επιτρέπεται νά μεταβινη ό πεζός από τό ένα πεζοδρόμιον εις τό άλλο (άπέναντι) από σημεία της άρσεκείας του. Πάντοτε αί διαβάσεις πρέπει νά γίνωνται από τά χαραγμένα σημεία (τάς καθέτους προς τον δρόμον διαβάσεις) και μάλιστα εις τάς μεγάλας πόλεις εις τάς διαβάσεις αυτάς, ή κίνησις θα γίνεται όταν ό τροχονόμος ή τά αυτόματα σήματα επιτρέπουν.

3) Όταν είναι ανάγκη να διασχίση ένας πεζός τον δρόμον, απαραίτητον είναι πριν κατεβή από το πεζοδρόμιον, να κοιτάξῃ δεξιὰ καὶ ἀριστερὰ μήπως κινεῖται ὄχημά τι (ποδήλατον, αὐτοκίνητον κλπ.) καὶ μετὰ ταῦτα νὰ προχωρήσῃ.

4) Πάντοτε τὸ πέρασμα ἀπὸ τὸ ἓνα πεζοδρόμιον εἰς τὸ ἄλλο, πρέπει νὰ γίνεται καθέτως πρὸς τὸ κατάστρωμα τοῦ δρόμου καὶ οὐχὶ λοξὰ καὶ μάλιστα μετ' ἡρεμίας καὶ ὄχι τροχάδην. Ἡ λοξὴ διάβασις ἔχει κινδύνους καὶ προπαντὸς ὅταν αὕτη γίνεται ἀπὸ ἀπηγορευμένα σημεῖα, διότι ὁ διαβάτης βλέπει μόνον ἀπὸ τὴν μίαν πλευράν. Τέτοια περάσματα ἀπὸ ἀπηγορευμένα σημεῖα, τιμωροῦνται εἰς ἄλλας μὲν πόλεις μὲ πρόστιμον ἐπὶ τόπου καὶ εἰς ἄλλας τὴν ἐπομένην εἰς τὸ τιμῆμα τῆς τροχαίας.

5) Συγγενεῖς ἢ φίλοι ἀπαγορεύεται νὰ συνομιλοῦν καὶ νὰ κρατοῦνται χεῖρι μετ' ἑστέρι, ὅταν διασχίζουσιν ἓνα δρόμον. Μόνον οἱ χεῖροι καὶ τὰ μικρὰ παιδιὰ ἐπιτρέπεται νὰ ὀδηγῶνται ἀπὸ τὸ χεῖρι.

6) Όταν σταθμεύῃ ὄχημα εἰς σημεῖον τι ἐγγὺς τοῦ πεζοδρομίου ἢ καὶ ἐγγὺς τῆς διαβάσεως, τὸ πέρασμα τῶν πεζῶν, εἴτε ἔμπροσθεν εἴτε ὀπίσθεν ἀπὸ τὸ ὄχημα, πρέπει νὰ γίνεται ὕστερα ἀπὸ τὸν ἔλεγχον τοῦ δρόμου. Τὰ περισσότερα ἀτυχήματα γίνονται ἀπὸ τὸ ἐμπόδιον αὐτὸ τῆς ὁρατότητος καὶ τὴν σύγχυσιν πού παθαίνουν οἱ ἀπρόσεκτοι πεζοὶ καὶ τὴν ἀπόλειαν ψυχραιμίας τῶν ἀρχαρίων ὀδηγῶν τῶν ὀχημάτων.

7) Εἰς σταυροδρόμια ἔπου ἢ κυκλοφορία ρυθμίζεται ἀπὸ τροχονόμον ἢ αὐτόματον φανόν, τὸ πέρασμα ἐν συνεχείᾳ τοῦ πεζοδρομίου πού ἀκολουθεῖ πεζὸς τις, ἐπιτρέπεται μόνον ὅταν ὁ τροχονόμος δώσῃ τὸ σῆμα διὰ τῶν χειρῶν ἢ τὸ πράσινον φῶς τοῦ φανοῦ ἐπιτρέψῃ τὴν παράλληλον κίνησιν.

8) Αἱ συζητήσεις καὶ τὰ σταματήματα ὁμάδων πεζῶν εἰς τὰ πεζοδρόμια ἢ τὰ διαβάσματα ἐφημερίδων, δὲν ἐνδείκνυνται, διότι ἐμποδίζουν τοὺς ἄλλους νὰ προλάβουν νὰ φθάσουν εἰς τὰς ἐργασίας των καὶ τοὺς ἀναγκάζουν νὰ κατέλθουν εἰς τὸ κατάστρωμα τῆς ὁδοῦ μὲ κίνδυνον νὰ διαμελισθοῦν ἀπὸ τὰ διερχόμενα ὄχηματα.

9) Τὸ βάδισμα ἐπὶ τοῦ καταστρώματος τῆς ὁδοῦ ἔστω καὶ ἐγγὺς τοῦ πεζοδρομίου ἀπαγορεύεται, ἐκτὸς ὅταν γίνεται τοῦτο ἀναγκαστικῶς, λόγῳ ἔργων τινῶν ἐπὶ τοῦ πεζοδρομίου ἢ οἰκοδομῆς τινος, ἀλλ' εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν ἀπαραίτητος συγγάνει ἡ τοποθέτησις δεικτῶν, ὑπὸ τῶν ἀρμοδίων.

ΟΔΗΓΙΑΙ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΠΟΔΗΛΑΤΑΣ

1) Οὐδέποτε ποδηλάτης πρέπει νὰ κινῆται εἰς τὰ καταστρώματα τῶν ὁδῶν, ἐὰν τὸ ποδήλατόν του δὲν εἶναι ἄριτον εἰς φρένα, φανούς, πινακίδας κλπ.

2) Ἀπαγορεύεται νὰ κινῶνται μικρὰ παιδιὰ μετ' ὀδηλάτου εἰς τοὺς δρόμους κινήσεως ὀχημάτων.

3) Ὅλοι οἱ ποδηλάται πρέπει πάντοτε νὰ τηροῦν τὸ δεξιὸν τοῦ κατα-

στρώματος και να προχωρούν κατ' εὐθειαν και ὄχι με ζίγκ-ζάγκ. Εἰς τοὺς ἐντὸς τῶν πόντων αὐτοκινητοδρόμους, οἱ ποδηλάται πρέπει πάντοτε νὰ τηροῦν τὸ δεξιὸν τοῦ δρόμου ἢ τὸ ἐξωριστὸν τμήμα τοῦ ποδηλατοδρόμου, ἐν ὑπάρξει τοιούτου. Τὰ περισσότερα ἀτυχήματα ποδηλατιστῶν και μηχανοκινήτων δικύκλων, ἐπισυμβαίνουν διότι δὲν τηροῦνται οἱ στοιχειώδεις κανόνες τῆς κυκλοφορίας και διότι συνήθως ἐπιβαίνουν περισσότεροι τοῦ ἐνός.

4) Κάθε προσπέρασμα ἐμποδίου ἢ ὀχήματος ἐν στάσει, πρέπει νὰ γίνεται με μειωμένην ταχύτητα και πρότερον ἔλεγχον τοῦ δρόμου, ἄλλως τὸ ἀτύχημα μετὰ τινος πεζοῦ ἢ ὀχήματος θὰ εἶναι ἀναπόφευκτον.

5) Ὅταν ἡ κίνησις σταματᾷ, δὲν πρέπει ὁ ποδηλάτης νὰ ἐξέρχεται τῆς σειρᾶς πρὸς τὴν ἀντίθετον πλευρὰν τῆς ὁδοῦ, οὔτε νὰ κινῆται διὰ μέσου τῶν ἄλλων ἐν στάσει ὀχημάτων. Κάθε τοιαύτη κίνησις, δὲν εἶναι ἄμοιρος κινδύνων και τιμωρίας λόγῳ παραβάσεως. Ἐπίσης πρέπει νὰ ἀποφεύγεται ἡ κίνησις ποδηλάτων ἐγγὺς ἢ ἐπὶ τῶν τροχιοδρομικῶν γραμμῶν, διότι ἐμπλοκὴ τις τῶν τροχῶν μεταξύ τῶν σιδηροτροχιῶν εἶναι κίνδυνος νὰ πέση και νὰ διαμελισθῇ ὁ ποδηλάτης ὑπὸ τῶν ταχυκινήτων ὀχημάτων.

6) Συναγωνισμοὶ ποδηλατιστῶν με ταχυκίνητα ὀχήματα, ἔχουν πάντοτε κινδύνους και ἀκόμη μεγαλύτερους, ὅταν δὲν τηροῦνται αἱ σχετικαὶ ἀποστάσεις. Φρενάρισμα ἀπότομον ἐνὸς αὐτοκινήτου, εἶναι δυνατόν νὰ στοιχίσῃ τὴν ζωὴν τοῦ ἀκολουθοῦντος ποδηλάτου ἂν ἡ ἀπόστασις εἶναι μικρὰ και ἡ ταχύτης τοῦ ποδηλάτου μεγάλη.

7) Κάθε στροφή ἐκ τοῦ δεξιοῦ πρὸς τὸ ἄριστερά, πρέπει νὰ γίνεται μετὰ πρότερον ἔλεγχον τῆς ἀποστάσεως τῶν ἀκολουθούτων ὀχημάτων και με ἔκτασιν τῆς ἄριστερᾶς χειρὸς.

8) Κάθε προσπέρασμα προηγουμένου ὀχήματος (κάρρου, φορτηγοῦ αὐτοκινήτου κλπ.) δὲν πρέπει νὰ γίνεται ἄνευ ἐλέγχου ὀπισθεν, διότι εἶναι ἐνδεχόμενον ἄλλο αὐτοκίνητον ἐκ τῶν ὀπισθεν νὰ κινῆται με ἀνεπτυγμένην ταχύτητα πρὸς τὴν ἰδίαν κατεύθυνσιν και ὁ κίνδυνος ἀτυχήματος, εἶναι ἄμεσος.

9) Ποτὲ δὲν ἐπιτρέπεται τὸ προσπέρασμα εἰς τὰς γωνίας, τὰς στροφὰς και τὰ ἐμπόδια θέας και ἰδιαίτερα ὅταν κινοῦνται οἱ πεζοὶ ἀπὸ πεζοδρομίου εἰς πεζοδρόμιον. Οὔτε ὅταν ἐπιβιβάζωνται ἢ ἀποβιβάζωνται ἐπιβάται ἀπὸ ὀχηματι.

ΟΔΗΓΙΑΙ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΟΔΗΓΟΥΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ, ΜΟΤΟΣΥΚΛΕΤΩΝ, ΤΡΑΚΤΕΡ Κ.Λ.Π.

1) Διὰ νὰ εἶναι κανεὶς καλὸς ὀδηγός, πρέπει νὰ εἶναι νηφάλιος, ἐπιδέξιος, εὐστροφος, κάτοχος ὄχι μόνον τῆς τέχνης τοῦ ὀδηγοῦ, ἀλλὰ και τοῦ τρόπου λειτουργίας τῶν μηχανημάτων τοῦ ὀχήματός του. Νὰ εἶναι εὐγενής και ἀνεκτικὸς διὰ τὰ σφάλματα τῶν συναδέλφων και πεζῶν, νὰ εἶναι συνετός, σκεπτικὸς κατὰ τὴν δόξησιν και νὰ μὴ ἀποφασίζῃ και ἐνεργῇ κάτι πρὶν βεβαιωθῇ διὰ τὴν ἀσφάλειαν τόσοσ τὴν ἰδικὴν του, ὅσον και τοῦ ἄλλου κινουμένου ὀχήματος ἢ πεζοῦ. Νὰ ἔχη ἐτοιμότητα πνεύματος και νὰ προσέχῃ πάν-

τοτε τὸ ὀδήγημα τῶν ἄλλων συναδέλφων του, εἴτε οὗτοι κινοῦνται πρὸς τὴν αὐτὴν γραμμὴν, εἴτε ἀντιθέτως. Νὰ μὴ συναγωνίζεσαι ὀχήματα περισσότερον ταχύτερα. Ποτὲ νὰ μὴ ὀδηγῇ ἂν εἶναι μεθυσμένος ἢ νυσταχημένος.

2) Ποτὲ δὲν πρέπει νὰ γίνεσαι ἐκκίνησις, ἂν πρότερον δὲν ἔλεγχῃ τὸ σύστημα τροχοπέδησεως δηλ. ἡ λειτουργία τῶν φρένων, καθὼς καὶ τὸ σύστημα ὀδηγήσεως (τιμόνι).

3) Τὸ νὰ κινῆται κάθε ὄχημα εἰς τὸ δεξιὸν τοῦ δρόμου καὶ κατ' εὐθείαν εἶναι νόμος τῆς λογικῆς καὶ τῆς τροχαίας. Κάθε προσπέρασμα γίνεται πάντοτε ἐξ ἀριστερῶν καὶ εἰς σημεῖα τοῦ δρόμου ποῦ ἐπιτρέπεται, ἀλλὰ μὲ πρότερον ἔλεγχον τῶν ἀντιθέτως κινουμένων ὀχημάτων καὶ τῶν ἀκολουθούντων τοιούτων.

4) Πρὶν ξεκίνησιν τις τὸ ὄχημά του, ἔχει καθήκον νὰ ἐρευνησῇ τὴν ὁδὸν μὲ τὰ μάτια καὶ ὀπισθεν μὲ τὴν βοήθειαν τοῦ ἀλάνθαστου φίλου του, τοῦ καθρέπτου, νὰ δώσῃ τὸ σῆμα ἐκκινήσεως καὶ μετὰ ταῦτα νὰ ξεκινήσῃ. Τὸ ἴδιο ἰσχύει καὶ ὅταν ἐξέρχεται ἀπὸ παρκάρισμα, ὅτε τότε θὰ θέσῃ ἐν λειτουργίᾳ καὶ τὸν δείκτην δεξιᾶς ἢ ἀριστερᾶς στροφῆς, ἀναλόγως πρὸς τὸ μέρος ποῦ θὰ ἐξέλθῃ.

5) Κάθε στροφή πρὸς τ' ἀριστερὰ εἴτε διὰ προσπέρασμα, εἴτε διὰ τὴν εἴσοδον εἰς κάθετον δρόμον, πρέπει νὰ γίνεται μὲ ἔγκαιρον προειδοποίησιν τῶν ἀκολουθούντων ὀχημάτων, διὰ τοῦ δείκτη ἢ ἐν ἀνάγκῃ καὶ διὰ τῆς ἐκτάσεως τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς, ἀπικρατῆτως δὲ νὰ καταλαμβάνει τὸ κέντρον τοῦ καταστρώματος τοῦ δρόμου. Ἡ στροφή τοῦ αὐτοκινήτου πρὸς τὰ δεξιὰ διὰ τὴν εἴσοδον εἰς τὸν ἄλλον δρόμον ἢ πρὸς στάθμευσιν ἀπαιτεῖ ἐλάττωσιν ταχύτητος καὶ δείκτην δεξιῶν.

6) Κάθε πείσμα καὶ ἐπιμονὴ εἰς τὰ δικαιώματα ἐνὸς ὀδηγοῦ ἐν κινήσει, δὲν ἀπαλλάσσουν αὐτὸν τοῦ κινδύνου. Οὐδεὶς εἶναι ἀλάνθαστος εἰς τὸ ὀδήγημα. Τὰ σφάλματα τῶν ἄλλων νὰ κρίνονται μὲ ἐπιεικείαν καὶ τὰ δικὰ του ὁ καθεὶς νὰ προσπαθῇ νὰ μὴ ἐπαναλαμβάνῃ.

7) Εἰς κάθε στιγμήν εἶναι δυνατόν νὰ εὑρεθῇ κάτι αἰφνιδίως ἐμπρὸς π.χ. ἓνα παιδί ποῦ ἐξέρχεται τροχάδην ἀπὸ τὸ σπίτι, τὸ σχολεῖον ἢ γυμναστήριον ἢ ἓνα ζῶον, ἓνα ποδήλατον, μία μπάλλα κλπ. Βλέπετε πάντοτε ἐμπρὸς σας, μὴ ὀμιλεῖτε, ἐλαττώσατε ταχύτητα εἰς δρόμους στενοὺς καὶ μειωμένης δρατότητος.

8) Στάθμευσις εἰς κεντρικοὺς αὐτοκινήτοδρόμους πρέπει ν' ἀποφεύγεται καὶ μόνον εἰς τὰ εἰδικὰ παρκάρια ἐπιτρέπεται αὕτη. Οὐδέποτε ἐπιτρέπεται στάθμευσις εἰς σημεῖα κεντρικῶν δρόμων τῶν πόλεων, οὔτε ἐν διασταυρώσει ἢ πλησίον στροφῆς, οὔτε εἰς σημείον ὅπου ἐμποδίζει τὴν δρατότητα τοῦ τροχονόμου ἢ τοῦ φανοῦ σημάτων, οὔτε ἔναντι ἄλλου σταθμεύοντος ὀχήματος.

9) Εἰς κάθε στάθμευσιν αὐτοκινήτου καὶ πρὸ παντὸς εἰς ἐπικλινῆ δρόμον, ὁ ὀδηγὸς ὀφείλει πρὸ τῆς καθόδου του, νὰ τοποθετήσῃ πρῶτην ταχύτητα, νὰ ὑψώσῃ χειρὸφρενον, νὰ στρέψῃ τοὺς προσθίους τροχοὺς πρὸς τὸ

χειλος του πεζοδρομίου, και άμα τή καθόδω του νά τοποθετήση πέτραν εις τόν ξναν ή και τούς δύο οπισθίους τροχούς και τελικά νά κλειδώση όλας τάς θύρας του αυτοκινήτου του. Άνοικτά σταθμεύοντα αυτοκίνητα είναι ό πειρασμός τών μικρών παιδιών.

10) Στροφή αυτοκινήτου επί τόπου εις κεντρικήν όδον απαγορεύεται. Αύτη πρέπει νά γίνεται εις σταυροδρόμιον και μετά προτέραν άδειαν του τροχονόμου ή έν έλλείψει, μετά έλεγχον τής κινήσεως πεζών και όχημάτων έκαστέρωθεν του καταστρώματος. Η είσοδος εις κυρίαν όδον με κίνησιν του όχηματος προς τά όπισω απαγορεύεται.

11) Ένας οδηγός όχηματος κρίνεται ότι είναι άριστος, άν έχη ύπ' όψιν του τούς κινδύνους τούς όποιους διατρέχει, όταν οδηγή ή εις άγνωστον δρόμον ή και γνωστον ακόμη αλλά εις σημεία τούτου επικινδύνα.

Πάντοτε νά υπολογίξη άνωμαλίας του καταστρώματος τών όδών, θρεγμένην άσφαλτον, λάκκους, λάσπην, λίπη ή άλλας γλοιώδεις ουσίας επί του δρόμου, χιόνια κλπ. Τά πάντα παρέρχεται, άν γνωρίζη με ποίαν ταχύτητα πρέπει νά κινήται κατά περίπτωσιν και περιστάσιν. Μεθυσμένος ή και άπλως πιωμένος οδηγός πρέπει ν' αναφέρεται.

12) Μή οδηγείτε τρελλά, χρησιμοποιούντες διαρκώς τά φρένα του αυτοκινήτου σας, διότι φθείρονται τάχιιστα και ίσως νά μη σας συγκρατήσουν όταν θά τά χρειασθήτε. Μόνον με τήν άλλαγήν ταχύτητας, από μεγαλύτεραν εις μικροτέραν, πρέπει νά παίρνητε τας στραφάς και όχι με συχνά φρεναρίσματα. Αδώς ό τρόπος νά γίνη συνήθεια. Τόν κατηγορικών δρόμον νά κατέρχεσθε με τήν ταχύτητα με τήν όποιαν τόν ανήλθατε.

13) Πάντοτε νά ασφαλίζωνται αι θύραι του όχηματος πρό τής εκκινήσεως. Η επιβίθασις ή αποβίθασις επιβατών, νά γίνεται από τήν πλευράν του πεζοδρομίου. Οδδέποτε νά τοποθετούνται άτομα περισσότερα του έγκειριμένου αριθμού θέσεων, διότι άλλως, ύπάρχει κίνδυνος νά σπάση καμιά σούστα και τά φρένα ν' άχρηστευθοϋν.

14) Πάντοτε νά ελαττούται ή ταχύτης, όταν διέρχεται τις με τό όχημα τό σχολειον, γυμναστήριον κλπ. ή όταν συναντάται εις στενόν δρόμον, με έτερον όχημα ή κάρρον ή ζώα. Όταν οι οδηγοί τών ζώων σας ειδοποιούν με σήμα, νά σταματάτε ή νά ελαττώνετε ταχύτητα εις βαθμόν ασφαλείας. Έλιγμοί προς άποφυγήν γάτας, κότας με ταχύτητα, έχουν κίνδυνον άτυχήματος.

15) Ποτέ δέν επιτρέπεται ή διέλευσις σιδηροδρομικών γραμμών έστω και άν τά σήματα του σταθμάρχου δίδουν έλευθερίαν διέλευσεως, άν δέν ελαττώσθε ταχύτητα και δέν έλέγξητε δεξιά, άριστερά τήν σιδηροδρομικήν γραμμήν.

16) Όταν οδηγήται νύκτα μη ξεχνάτε ποτέ νά προσαρμόζητε τήν ταχύτητά σας προς τήν έντασιν τών φανών σας. Πάντοτε τό οδηγήμα τήν νύκτα πρέπει νά είναι εις τό ήμισυ τής ταχύτητος τής ημέρας. Αί συναντήσεις τήν νύκτα με όχήματα αντιθέτως κινούμενα, νά γίνονται με χαμηλά, μικρά φω-

τα. Τὰ συχνὰ ἀναθοσθήματα τῶν μεγάλων φώτων ἀπαγορεύονται.

18) Ἡ χρῆσις τοῦ κλάξον εἰς τὰς πόλεις ἀπαγορεύεται. Ἡ χρῆσις τούτου εἰς τὰς ἔξω τῶν πόλεων ὁδοὺς, δὲν ἐξασφαλίζει τὸ προσπέρασμα ἑτέρου ὄχηματος, ἀν ὁ προηγούμενος ὁδηγὸς δὲν κινήσῃ τὸ ὄχημά του δεξιὰ τῆς ὁδοῦ καὶ δὲν δώσῃ τὸ πράσινον σῆμα τοῦ ἀριστεροῦ ἐπισθίου ἄκρου τοῦ ὀχήματός του.

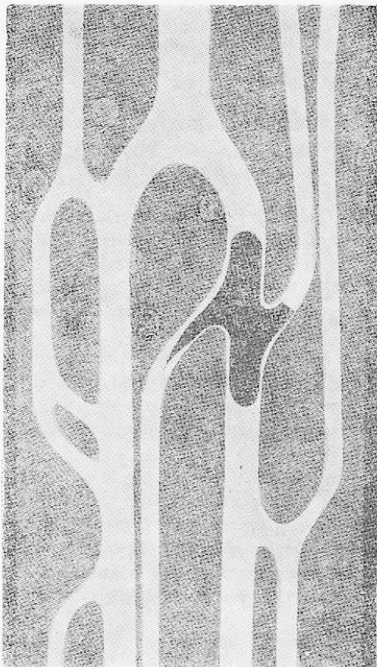
19) Πάντοτε γὰ τρηθῆται ἀπόστασις μεταξὺ τῶν κινουμένων ὀχημάτων τῆς αὐτῆς κατευθύνσεως. Ὅταν ὁ δρόμος εἶναι βρεγμένος, ἢ ἀπόστασις γὰ εἶναι μεγαλυτέρα καὶ ἢ ταχύτης μικροτέρα. Ὅταν τὸ προπορευόμενον ὄχημα σταματήσῃ, τὸ προσπέρασμα θὰ γίνῃ μόνον ἔταν δὲν πλησιάζῃ ἕτερον ὄχημα ἀντιθέτως κινούμενον. Μὴ ἀνυπομονεῖτε, μὴ διάξσεθε.

Μὲ τὴν ὅσον τὸ δυνατὸν περιληπτικῆ αὐτὴν περιγραφὴν τῶν γενικῶν συμβουλιῶν, πρὸς τοὺς πεζοὺς καὶ ἑποχουμένους, εἶναι δυνατὸν οἱ ἀναγνώσται καὶ οἱ διδασκόμενοι, γὰ συνηθίσουν γὰ διαδίδουν, γὰ κινουῦνται κανονικὰ καὶ κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον θὰ μειωθοῦν τὰ τροχαῖα ἀτυχήματα καὶ αἱ κυρώσεις τῶν παραβάσεων θὰ ἐλαττωθοῦν.

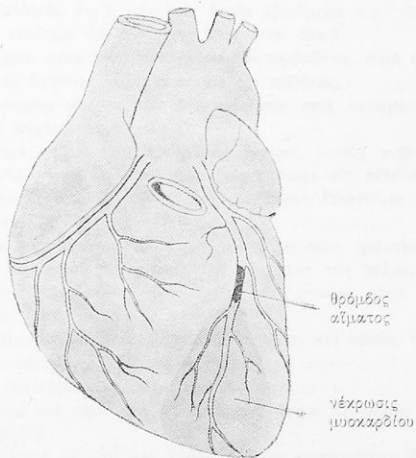
Ε Ρ Ω Τ Η Σ Ε Ι Σ

- 1) Αἱ γνώσεις πρώτων βοηθειῶν πρέπει γὰ εἶναι κτήμα ὅλων τῶν ἀνθρώπων καὶ διατι;
- 2) Τί καλοῦμεν κακώσεις;
- 3) Τί εἶναι διάστρεμμα, ποῖα τὰ συμπτώματά του καὶ ποιὲς βοηθίες παρέχουμε εἰς τὸν παθόντα;
- 4) Πῶς ἀντιλαμβανόμεθα ὅτι ὁ κακωθεὶς ἔπαθε ἐξάρθρῳμα π.χ. τῆς κατ' ὄμων ἀρθρώσεως καὶ ὅχι κατάγμα τοῦ στυλοῦχοῦ θραχιονίου ὁστοῦ;
- 5) Τί εἶναι κατάγμα, πόσα εἴδη καταγμάτων ἐπισυμβαίνουν, ποῖα εἶναι τὰ συμπτώματα αὐτῶν καὶ ποιὲς βοηθίες παρέχονται εἰς τὸν παθόντα;
- 6) Ποῖα κυρίως σημεῖα μᾶς πείθουν ὅτι πρόκειται περὶ κατάγματος ἐνὸς ὀλοειδοῦς ὁστοῦ π.χ. τοῦ πήχεος, μηροῦ κλπ.;
- 7) Τί εἶναι τραῦμα, πόσα εἴδη τραυμάτων ἔχομεν, ποιὸς κινδύνος διατρέχουν οἱ πάγοντες ἐκ τῶν τραυμάτων καὶ πῶς ἐπεμβαίνουμε εἰς κάθε εἶδος ἐκ τούτων;
- 8) Διατί τὰ μικροτραύματα εἶναι ἐνίοτε περισσότερο ἐπικίνδυνα ἀπὸ τὰ σοβαρὰ καὶ μεγάλα τραύματα;
- 9) Ποῖα εἶναι τὰ συμπτώματα ἀπὸ τὰ δείγματα σφηκῶν, μελισσῶν, ὄφων κλπ. καὶ ποιὲς εἶναι οἱ πρώτες βοηθίες κατὰ τῶν θημάτων τῶν ὄφων;
- 10) Πόσους βαθμοὺς ἐγκαυμάτων ἔχομεν, πῶς ἐκδηλώνονται οὗτοι καὶ ποιὲς εἶναι οἱ πρώτες βοηθίες κατ' αὐτῶν;
- 11) Τί εἶναι χρυσπρήγματα, πότε ἐπισυμβαίνουν ταῦτα, εἰς πόσους βαθμοὺς διακρίνονται καὶ ποιὲς εἶναι οἱ πρώτες βοηθίες κατ' αὐτῶν;
- 12) Πῶς μπορούμε γὰ σώσουμε ἕναν ἠλεκτροπληκτο;
- 13) Πῶς ξεχωρίζουμε μιὰ αἰμόπτυσι ἀπὸ μιὰ αἱματέμεσι καὶ ποιὲς βοηθίες παρέχουμε εἰς ἕνα αἰμοπτόντα;
- 14) Τί εἶναι μετάγγισις αἵματος καὶ πόσους τρόπους μεταγγίσεως ἔχομεν;
- 15) Τί εἶναι ὁμάς αἵματος καὶ διατί πρέπει κάθε ἄτομον γὰ γνωρίζῃ τὴν ὁμάδα αἵματος του;

- 16) Σε ποιές περιπτώσεις ένεργούνται μεταγγίσεις αίματος και ποιός κινδύνους διατρέχουν οι λήπται αίματος;
- 17) Διατί τó άρνητικόν Ρέζους τής συζύγου και τó θετικόν τού συζύγου θέτουν εις κίνδυνον τήν ζωήν τών νεογεννήτων;
- 18) Ποιά αίτια προκαλούν λιποθυμίαν και πώς αντιμεταβανόμεθα τόν λιποθυμούντα.
- 19) Ποιές πρώτες βοήθειες παρέχομεν εις λιποθυμούντα και πώς διαπιστώνομεν ότι πρόκειται περί λιποθυμίας και όχι περί συγκοπής;
- 20) Τι είναι έπιληψία και τι ύστερία, πώς ξεχωρίζομε τις δυό αυτές αρρώστειες και ποιά κυρίως βοήθεια πρέπει να παρέχεται εις τόν έν κρίσει έπιληπτικόν;
- 21) Πόσας μεθόδους τεχνητής άναπνοής έχομεν;
- 22) Σε ποιές περιπτώσεις εφαρμόζεται ή τεχνητή άναπνοή και πότε;
- 23) Ποιές είναι οι πρώτες βοήθειες οι όποιες παρέχονται εις τούς δηλητηριασθέντας από φάρμακα;
- 24) Τι πρέπει να προσέχομε εις τó σπίτι διά τήν πρόληψι κάθε άτυχήματος τών μικρών παιδιών;
- 25) Διατί είναι άπαραίτητον σήμερα τó μάθημα τής όδικής κυκλοφορίας εις τά σχολεία;
- 26) Ποιές είναι οι χρήσιμες οδηγίες και συμβουλές προς τούς πεζούς;
- 27) Ποιές είναι οι χρήσιμες οδηγίες προς τούς οδηγούντας δίκυκλα;
- 28) Ποιές είναι οι χρήσιμες οδηγίες προς τούς οδηγούς οχημάτων;
- 29) Πώς ρυθμίζεται ή κίνησις εις τάς όδους τών πόλεων;
- 30) Ποιός εϋθύνεται περισσότερο εις ένα όδικόν άτύχημα, ό οδηγός ή ό πεζός και γιατί;



Δίκτυον ἀρτηριακόν. Ἐμβολή (θρόμβος αἵματος εἰς διευκλάδωσιν).

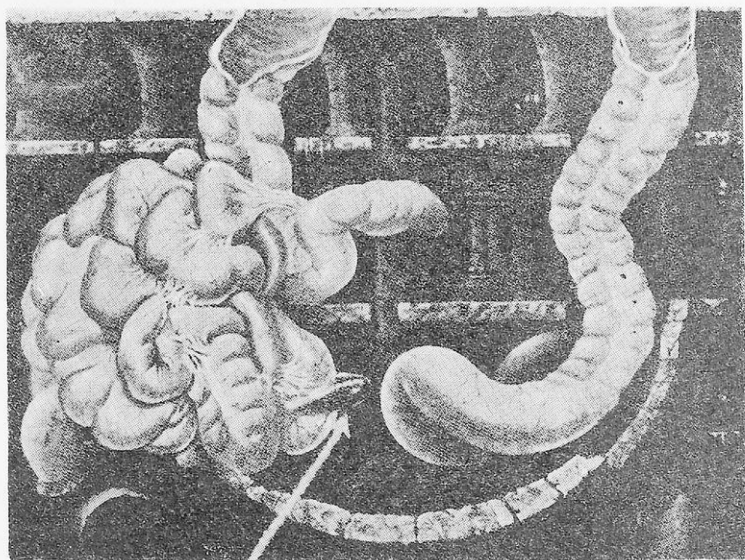


θρόμβος
αἵματος

νέκρωσις
μυοκαρδίου

ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ

Θρόμβωσις κλάδου στεφανιαίας ἀρτηρίας μετὰ νεκρώσεως τοῦ τμήματος τοῦ μυοκαρδίου ὑπερ αἱμάτων.



Όξεία σκοληγκοειδίτις



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίς
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ (όρισμός, σκοπός)	7
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΒΕΒΛΕΙΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ. Διάρσεις τής υγιεινής - Μορφάι και κλάδοι αὐτῆς	9—12
ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ. Φυσικόν περιβάλλον - ἐξωγήνιον περιβάλλον	13—14
ΠΕΡΙ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ. Τεχνικόν περιβάλλον και υγεία. Ἱστορικόν κατοικίας. Ἡ σημερινή κατοικία	15—17
Ἀναγκαστοὶ χώροι. Βοηθητικὰ ἐγκαταστάσεις. Ἀποχωρητήριον. Ὑδρευσις. Ἀποχέτευσις. Χόδροι. Ἀερισμός. Φωτισμός. Θέρμανσις. Ὑπνος - κλίνη.	17—24
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	25
ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΟΣ ΑΗΡ (ιδιότητες, σύνθεσις ἀέρος)	26
Νοσήματα προκαλούμενα και μεταδιδόμενα διὰ τοῦ ἀέρος.	28
ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ. Ἀντίδρασις τοῦ ὀργανισμοῦ εἰς περιβάλλον ψυχρὸν και θερμὸν	29
Βλάβαι ἐκ τοῦ ψύχρου και ἐκ τῆς θερμότητος.	30
ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΙΚΗ ΠΙΕΣΙΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ. Βλάβαι ἐκ τῆς ἠδῆξημένης και ἡλαττωμένης ἀτμοσφαιρικῆς πίεσεως	31
ΥΓΡΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΤΜΟΣΦΑΙΡΑΣ. Ἐπίδρασις αὐτῆς ἐπὶ τῆς υγείας. Ὑδατῶδη μετέωρα. Ἄνεμοι. Νόσοι ἐκ τούτων	33
ΕΠΙΔΡΑΣΙΣ ΤΟΥ ΗΛΙΟΥ ΕΠΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (ἀκτίνες χημικαί, φωτειναί, θερμαντικαί).	35
ΚΑΙΜΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ	36
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	38
ΥΔΩΡ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ. Διάφορα ὕδατα. Ἱδιότητες ὑγεινοῦ ὕδατος. Βελτίωσις ποιότητος ὕδατος. Νοσήματα μεταδιδόμενα διὰ τοῦ ὕδατος	39—43
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	43
ΕΔΑΦΟΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ	44
ΔΙΑΤΡΟΦΗ. Ἀνόργανοι και ὀργανικὰ ὄσθαι. Ὅροι και κανόνες καλῆς διατροφ.	45—51
ΒΙΤΑΜΙΝΑΙ (ξηροφθαλμία, ἐπιδημικὴ ἡμεραλωπία, μπερί - μπερί, σκορβούτον, ραχίτισμός).	52—56
Ζωικά τρόφιμα (παστερίωσις γάλακτος, νόσοι μεταδιδόμενα διὰ τοῦ γάλακτος, ἀλλαντίωσις, ἐχινόκοκκος, κρέατα - δρυμόναι).	57—61
Φυτικά τρόφιμα.	62—64
Ποτὰ—Ἀλκοολισμός—Συμβάνα—Θεραπεία.	64—65
Καπνός — Συνέπειαι καπνισματοῦ.	66
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	66—67
ΕΝΔΥΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ. Ἱδιότητες ὑφαμάτων. Τρόποι προστασίας τοῦ σώματος ἐξ αὐτῶν. Περιβολή τοῦ σώματος κατὰ χώρας.	68
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	70

ΜΕΡΟΣ Β'.

ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ. Ἀγία νόσων. Μικροβία. Πρωτόζωα. Σχιζομύκητες (κόκοι, θάκυλλοι, σπειρίδια). Ἴοι	71—75
Τοξίνοι, μύκωνες, λοιμωξίς, ἐπιδημία. Συνήθεις ἐστία μικροβίων. Τρόποι μεταδόσεως τῶν νόσων. Θύραι εἰσόδου τῶν μικροβίων. Ἄμυνα τοῦ ὀργανισμοῦ	76—78

Ἄνοσσι. Ἐμβόλια - ἐμβολιασμοί. Ὄρροι. Ὀρρονοσσία.	79—80
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	81
ΚΥΡΙΩΤΕΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (διφθερίτις, γρίπη, ἰλαρά, ὀστρακιά, εὐλογιά, ἀνιμολογία, κοκκύτης, παρωτίτις, μηνιγγίτις, ἐρυθρά, ἐξανθηματικός τύφος, λοιμώδης ἥπατιτις, δυσεντερία, κοιλιακὸς τύφος, χολέρα, τέτανος, λύσσα, λέπρα, πολιομυελίτις)	82—93
ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΔΩΝ ΝΟΣΩΝ α) Ἀποκλεισμός, β) Ἀπολύμανσις (ἀποστέρωσις, παστερίωσις), γ) Διακοπή μαθημάτων, δ) Διήλωσις κρούσματος, ε) Διεθνή μέτρα.	94—96
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	97
ΑΤΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ. Καταπολέμησις μικροβίων.	97—98
ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΤΗΣ ΟΡΑΣΕΩΣ (Μυωπία, ὑπερμετροπία, πρεσβυωπία, ἀστιγματισμός).	98
Νόσοι τῶν ὀφθαλμῶν.	99—101
» τῶν ὠτων.	102
» τοῦ δέρματος.	103—105
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	105
ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (Αἰτία, ἐπίδρασις κοινωνικῶν καὶ οἰκονομικῶν παραγόντων)	106—108
Ἐλονοσία, ἀνωφελεῖς κύνωπες, θεραπεία, προφύλαξις.	109—111
Φυματίωσις. Μετάδοσις, συμπτώματα, κληρονομικότης τῆς νόσου, προφύλαξις, ἐμβόλιον B.C.G. Θεραπεία.	111—117
Ἀφροδίται νοσήματα (Σύφιλις, Βλεννόρροια, Μυλακὰ ἔλκη, Φθείρες τοῦ ἐμφράδιου).	117—121
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	121
ΠΑΙΔΡΟΝ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ. Παιδικὰ ἔξοχα καὶ κατασκηνώσεις.	122
ΓΥΓΙΝΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, Σωμαστικά.	124
ΚΟΠΩΣΙΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΚΟΠΩΣΙΣ. Αἰτία. Συμπτώματα. Μέθοδοι μετρήσεως τῆς κοπώσεως.	125
ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	126
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	128

ΜΕΡΟΣ Γ'.

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ - ΠΡΩΤΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑΙ. Κκώσεις μηχανικαί. Θλάσις, Διάστρεμμα. Ἐξάρθρημα. Κάταγμα.	129
Τραῦμα. Ἐγκεφαλικαὶ διάσεισις. Τραύματα ἰσθία καὶ δηλητηριώδη. Ἐγκαύματα. Κρούσηματα. Ἠλεκτρικαὶ κκώσεις.	131—135
Ρινικὴ ἐπίσταξις ἢ ρινορραγία. Ἐσωτερικαὶ ἀμμορραγία. Αἱμόπτυσις. Μέλαινα.	135—136
ΠΕΡΙ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΩΣ ΑΙΜΑΤΟΣ. Τρόποι μεταγγίσεως. Κανὼν μεταγγίσεως. Ὁμάδες αἱματος. Ἐπεισόδια μεταγγίσεως. Ρέζους	136—137
Ἀσπληξία. Λιποθυμία. Ἐπιληψία. Ἰστερία. Ἀσφυξία	138—140
Τεχνητὴ ἀναισθησία. Μέθοδοι	141—142
Τεχνητὴ ἀναισθησία. Μέθοδοι	143
Δηλητηριάσεις (Φαρμακευτικαὶ καὶ τροφικαὶ)	144
ΟΔΙΚΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ — ΑΣΦΑΛΕΙΑ — ΥΓΕΙΑ	145
Τρόποι ρυθμίσεως τῆς κινήσεως εἰς τὰς πόλεις. Ὁδηγία πρὸς τοὺς πεζοὺς, τοὺς ποδηλάτας καὶ τοὺς ὀδηγοὺς ὀχημάτων.	146—151
ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	152

49

$$\frac{720}{31}$$

Δρ. 40

Τύποις Α.Σ.Ε. α.ε. τηλ. 74-804 Θεσσαλονίκη