

Ὁ κ. **Θωμόπουλος** ἀντιφωνῶν εὐχαριστεῖ καὶ ὁμιλεῖ περὶ τοῦ ἔργου τοῦ Νικηφόρου Λύτρα.

Τὸ ἐν Μιλάνῳ *Ἰνστιτοῦτον Lombardo di Lettere e Scienze* συγχαίρει τηλεγραφικῶς τὴν Ἀκαδημίαν ἐπὶ τῇ ἑκατοστῇ ἐπετείῳ τῆς Ἀνεξαρτησίας τῆς Ἑλλάδος.

Ἡ Ὁλομέλεια ἀναθέτει εἰς τὸ Προεδρεῖον, ὅπως διαβιβάσῃ τὰς εὐχαριστίας αὐτῆς εἰς τὸ ἐν λόγῳ Ἰνστιτοῦτον.

#### ΚΑΤΑΘΕΣΙΣ ΣΥΓΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Ὁ **Γενικὸς Γραμματεὺς** καταθέτει τὰ πρὸς τὴν Ἀκαδημίαν ἀποσταλέντα συγγράμματα.

#### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΩΝ

**ΙΑΤΡΙΚΗ.**—Αἱ νεώτεραι κατευθύνσεις τῆς χειρουργικῆς τῆς σπονδυλικῆς στήλης καὶ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ\*, ὑπὸ κκ. **Γ. Φωκᾶ καὶ Ι. Πατρικίου.**

Εἶναι γνωστὰί αἱ νεώτεραι κατευθύνσεις τῆς χειρουργικῆς τῆς σπονδυλικῆς στήλης καὶ συνίστανται εἰς τὰς ἐξῆς τρεῖς συνθήκας: 1) τὴν στενὴν συνεργασίαν τοῦ νευρολόγου καὶ τοῦ χειρουργοῦ, διότι μόνον διὰ τῆς συνεργασίας ταύτης ἀνευρίσκονται τὰ ὑποτυπώδη ἐκεῖνα κλινικὰ φαινόμενα τὰ ἐγείροντα τὴν ὑπόνοιαν τῆς παθήσεως τοῦ νωτιαίου μυελοῦ, καθ' ἣν ἐποχὴν ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις δύναται νὰ ἀποβῇ λυσιτελής.

2) Τὴν ἐντόπισιν τῆς παθήσεως διὰ τῆς ἐπιρραχιαίας ἐνέσεως τοῦ lipiodol κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Sicard συνδεδευσμένην μὲ ἄλλεπαλλήλους ἀκτινογραφήσεις, διότι ἡ παραμονὴ τῆς στήλης τοῦ lipiodol εἰς μοῖραν τινα τοῦ ὑπαραχνοειδοῦς χώρου, ἐνῶ φυσιολογικῶς κατὰ τὴν ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω ἔνεσιν ἡ στήλη αὕτη ἔπρεπε νὰ κατέλθῃ μέχρι τοῦ 1<sup>ου</sup> ἱεροῦ σπονδύλου, δεικνύει στένωσιν τοῦ ὑπαραχνοειδοῦς χώρου εἰς τὸ σημεῖον, ὅπου παραμένει ἡ σκιά.

3) Εἰς τροποποιήσεις τινὰς τῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως, ὀφειλομένης πρὸ παντὸς εἰς τὰ ἔργα τοῦ de Martel καὶ ἐξ ὧν αἱ κυριώτεραι κατ' ἐμὲ εἶναι ἡ τοπικὴ ἀναισθησία καὶ ἡ θέσις, κατὰ τὴν ὁποίαν γίνεται ἡ ἐγχείρησις.

Ἐν ἄλλαις λέξεσιν, πρῶϊμος διάγνωσις, καλὴ ἐντόπισις τῆς παθήσεως, ἐγχείρησις ὑπὸ καλοῦς ὅρους· αὐταὶ εἶναι αἱ ἀρχαί, αἵτινες ἐπιτρέπουν λυσιτελεῖς ἐγχειρήσεις,

\* G. PHCCAS et J. PATRIKIS. — Les nouvelles directives de la chirurgie du rachis.

αίτινες ἔδωσαν εἰς τὴν στατιστικὴν τοῦ Elsberg ἐπὶ 120 ἐγχειρήσεων θνησιμότητα 8, 4 τοῖς ἑκατόν (*Annals of Surgery*, 1925).

Ἐπὶ τῶν γνωστῶν τούτων ἀρχῶν στηριζόμενοι — καὶ εἰς τοῦτο συνίσταται ἡ ἀτομικὴ ἡμῶν συμβολή — ἠδυνήθημεν νὰ καθορίσωμεν τὴν θέσιν τῆς παθήσεως, ἂν ὅχι τὴν φύσιν, νὰ προβῶμεν εἰς πεταλεκτομίαν (*laminectomy*) καὶ νὰ θεραπεύσωμεν ἕνα ἄρρωστον, ὅστις μὲ φαινόμενα λειτουργικὰ ὑποτυπώδη παρουσίαζεν ὑποτροπὴν ὑδατίδος τῶν ὀστέων τοῦ σπονδύλου, μὲ πίεσιν ἐπὶ τῶν ριζῶν καὶ ἐρεθισμὸν φλεγμονώδη τῆς σκληρᾶς μήνιγγος. Ἐχει δὲ καὶ τοῦτο τὸ περιεργὸν ὁ ἄρρωστος ὅτι ἐγχειρηθεὶς πρὸ 20 ἐτῶν ὑπ' ἐμοῦ, ἔμεινεν ὑγιὴς ἐπὶ 20 ἔτη, ὅπως ἐκδηλώσῃ ἐκ νέου τὴν πάθησιν. — Εἰς τὸ ὑπόμνημα τοῦ Grisel καὶ Devé (*Revue de chir.* 1929, n. 6), ὅπου ἀναλύονται 166 ἱστορικά, ὑποτροπὴ 20 ἐτῶν δὲν ἀνευρίσκεται.

Ἀκολουθῶν τὰς αὐτὰς ἀρχὰς καὶ μὲ τὰς χειρουργικὰς τελειοποιήσεις τῆς ἐγχειρήσεως, ἤτοι τὴν τοπικὴν ἀναισθησίαν καὶ τὴν θέσιν τοῦ ἀρρώστου καθημένου ἐξετέλεσα κατ' αὐτὰς δύο ἐγχειρήσεις Albee διὰ πόττιον κακὸν διὰ τῆς μεθόδου μου. Οὕτω ἐνεργουμένη ἡ ἐπέμβασις εἶναι πράγματι ἐγχειρήσις ἀπλουστάτη, διότι ἀποφεύγεται ἡ αἰμορραγία καὶ ἀπλοποιεῖται ἡ ἐγχείρησις. Δὲν γνωρίζω ἐὰν ἄλλοι πρὸ ἐμοῦ ἐξετέλεσαν τὴν ἐγχείρησιν τοῦ Albee διὰ τῆς μεθόδου ταύτης. Νομίζω ὅτι ἡ τοπικὴ ἀναισθησία ἐχρησιμοποιήθη, δὲν γνωρίζω ὅμως ἐὰν ἡ ἐγχείρησις ἐγένετο τοῦ ἀρρώστου καθημένου.

Ἴδου τὸ ἱστορικὸν τοῦ πρώτου ἀρρώστου :

Παπαδάτος, ἐτῶν 43, ἐκ Κεφαλληνίας. Ὁ ἀσθενὴς οὗτος πρὸ εἰκοσαετίας κατελήφθη ὑπὸ πόνων κατὰ τὴν ὀσφύν, ἰδίως δὲ κατὰ τὸ δεξιὸν ἡμισυ αὐτῆς, οἵτινες ἠκτινοβόλουν καὶ πρὸς τὰ κάτω ἄκρα.

Μετ' οὐ πολὺ τὰ κάτω ἄκρα ἐξησθένησαν, ἐντὸς τριῶν μηνῶν παρέλυσαν ἐν μέρει, ὁ δ' ἀσθενὴς κλινήρης ἔμεινεν ἐπὶ ἕξ μῆνας. Ἐγένετο τότε ἡ ἐγχείρησις, ἀφαιρεθείσης κύστεως ἐχίνοκόκκου παρὰ τὴν σπονδυλικὴν στήλην κειμένης καὶ καταλαμβανούσης τὸ δεξιὸν πλάγιον τῶν σπονδύλων. Ἡ κάθετος οὐλὴ τῆς γενομένης τότε ἐπεμβάσεως ἀνευρίσκεται σήμερον ἔτι τρεῖς δακτύλους δεξιόθεν τῆς ράχεις καὶ κατὰ τὸ ὕψος τῆς 11ης πλευρᾶς. Εἴκοσιν ἡμέρας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν, ὁ ἀσθενὴς ἐγερθεὶς ἠδύνατο νὰ βαδίζῃ φυσιολογικῶς, πᾶν δὲ ἔχνος ἄλγους εἶχεν ἐκλείψει.

Παρηλθὼν ἕκτοτε εἴκοσιν ἔτη φυσιολογικῆς ζωῆς, ἄνευ οὐδεμιᾶς ὑποκειμενικῆς ἢ ἀντικειμενικῆς διαταραχῆς.

Ἀπὸ τινων ὅμως μηνῶν ἤρχισεν ὁ ἀσθενὴς νὰ αἰσθάνεται κατὰ καιροὺς φευγαλέους πόνους κατὰ τὴν ὀσφύν, οἵτινες σὺν τῇ παρόδῳ τοῦ χρόνου ἐγένοντο συχνότεροι καὶ ἐντονώτεροι καὶ ἐπεξετείνοντο ἰδίως πρὸς τὸ δεξιὸν κάτω σκέλος. Ἐπειδὴ δὲ ἀπὸ τινος τὰ σκέλη ἤρχισαν ἐκ νέου ἐξασθενεῖν, προσέρχεται παρ' ἡμῖν.

Παροῦσα κατάστασις. — Ἐκ τῆς ἀντικειμενικῆς ἐξετάσεως :

Αἱ μυῖκαὶ μᾶζαι εἶναι φυσιολογικαί.



Τὰ ἀντανακλαστικά γόνατος, ἀχιλλείων, πέλματος, κρεμαστήρων καὶ κοιλίας δίδουν φυσιολογικάς ἀπαντήσεις ἐκατέρωθεν, μόνον δὲ τὸ δεξιὸν ἀχιλλεῖον εἶναι ἴσως κατὰ τι ἡλαττωμένον. Ἡ μυϊκὴ ἰσχὺς εἶναι καλή, δυσκόλως ὁμως ἐρευνᾷ τις αὐτήν, ὥς ἐκ τῶν πόνων, ἐξ ὧν μετὰ βιαίας κινήσεις πάσχει ὁ ἀσθενής.—Ὑπάρχει σημεῖον Lassègne ἔντονον ἐκατέρωθεν. Ἀξιοπαρατήρητος εἶναι ἡ ἀφθονία δεσμιδικῶν συσπάσεων κατὰ τοὺς μῦς τῶν κάτω ἄκρων, ἰδίως ὁμως δεξιὰ καὶ διὰ κατὰ τὴν γαστροκνημίαν.

Ἀπὸ τῆς ἀντικειμενικῆς ἐξετάσεως τῆς αἰσθητικότητος τὸ μόνον ἀξιοσημείωτον εἶναι ζώνη ὑπαισθησίας κατὰ τὴν 11<sup>ην</sup> καὶ 12<sup>ην</sup> δεξιὰν θωρακικὴν μοῖραν. — Ἐκ τῶν σφιγκτήρων, οὐδὲν παρατηρεῖται.

Ἐκ τῆς πίεσεως τῆς ράχεως προκαλεῖται ἐλαφρὸς πόνος κατὰ τὰς ἀκάνθας τῶν XI, XII θωρακικῶν καὶ I ὀσφυϊκοῦ κατὰ τὸ δεξιὸν αὐτῶν ἥμισυ.

Ἐν ἐνὶ λόγῳ, πλὴν τῆς ἐλαφροῦς ἐλαττώσεως τοῦ δεξιοῦ ἀχιλλείου ἀντανακλαστικοῦ, τῶν διαχύτων πόνων κατὰ τὴν ὀσφὺν καὶ κατὰ μῆκος τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τῶν κάτω ἄκρων καὶ τῶν ἀφθόνων δεσμιδικῶν συσπάσεων τῶν μυῶν τούτων, οὐδὲν ἕτερον παρατηρεῖται.

Κλινικῶς λοιπόν, τὸ μόνον ἐκ τῶν ὑποκειμενικῶν διαταραχῶν καὶ ἐκ τῆς ἰσχυρῆς ἀντικειμενικῆς συμπτωματολογίας δυνατόν συμπέρασμα, εἶναι ὅτι πρόκειται περὶ φαινομένων ἐρεθισμοῦ ριζῶν τινῶν τῆς ἱππουρίδος. Δυστυχῶς ἡ συμβολὴ τῶν ἀκτίνων δὲν ἀρκεῖ, ἵνα πείσῃ ἡμᾶς περὶ τῆς ἐκ νέου ὑπάρξεως κύστεως ἐχينوκόκκου, ἀφοῦ ἀγνοοῦμεν ποία ἦτο ἡ κατάστασις τῆς σπονδυλικῆς στήλης κατὰ τὴν πρὸ εἴκοσιν ἐτῶν ἐπέμβασιν.

Ἡ ὑπόθεσις τῆς ὑποτροπῆς τοῦ ἐχينوκόκκου εἰς τὸ σημεῖον τοῦτο, ἥτις πρῶτον ἐμφανίζεται εἰς τὸ πνεῦμα τοῦ ἐξετάζοντος, εἶναι ἐκκληκτικὴ ἔνεκα τῆς παρόδου μακροῦ χρόνου ἀπὸ τῆς πρώτης ἐγχειρήσεως. Τῷ ὄντι, δὲν γνωρίζομεν ἱστορικῶς ὑποτροπᾶς, μετὰ πλήρη κλινικὴν σιωπὴν εἰκοσασετίας, ἐκεῖνο δὲ τὸ ὁποῖον φαίνεται ἴσως πιθανώτερον, εἶναι ἡ ἐναπόθεσις σκληρυντικῆς ὁργανώσεως παλαιῶν συμφύσεων ἐκ γειτνιάσεως.

Ὑπὸ τοιαύτας συνθήκας ἀποφασίζομεν τὴν δοκιμασίαν τοῦ Lipiodol descendant πρὸ πάσης ἄλλης. Ἡ ἔνσεις τοῦ Lipiodol γίνεται εἰς ἀρκετοὺς σπονδύλους ὑπὲρ τὸ ὑποτιθέμενον ὕψος τῆς πίεσεως, αἱ δὲ ἀκτινογραφικαὶ ἐξετάσεις γίνονται κατὰ σειράν, ὡς ἐξῆς: ἡ 1<sup>η</sup> μετὰ  $1\frac{1}{2}$  ὥραν, ἡ 2<sup>α</sup> μετὰ 24 ὥρας, ἡ 3<sup>η</sup> μετὰ 72 ὥρας.

Καὶ αἱ τρεῖς ἐξετάσεις, μᾶς δίδουν τὰ αὐτὰ σχεδὸν ἀποτελέσματα.

Τὸ Lipiodol κατελθὼν μέχρι τοῦ ἄνω χείλους τοῦ XII θωρακικοῦ ἐσταμάτησεν ἐκεῖ, δόσαν εἰκόνα διαχύτων κάπως κατὰ πρῶτον, μᾶλλον δὲ συμπεπηγμένην ἔπειτα.

Φαίνεται λοιπὸν νὰ πρόκειται περὶ πίεσεως κατὰ τὴν μοῖραν ταύτην, ὑπὸ τὰς συνθήκας δὲ αὐτάς ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις νομίζομεν ὅτι ἐπιβάλλεται.

Ἡ ἐξέτασις τοῦ κατὰ τὴν διὰ Lipiodol δοκιμασίαν ληφθέντος νωτιαίου ὕγρου, ἔδειξε: Λεύκωμα 0,25,—Λ. 2 κατὰ κ. χ.—W. ἀρνητικῇ.

Ἡ ἐγχείρησις ἐγένετο διὰ τοπικῆς ἀναισθησίας, ὁ δ' ἀσθενής ἦτο καθήμενος καὶ οὐχὶ κεκλιμένος, οὕτως ὥστε οὐδεμίαν παρουσίασεν αὐτῇ δυσχέρειαν, ἀλλὰ τοῦναντίον ἐλαχίστην αἰμορραγίαν, ἐν σχέσει πρὸς ἄλλας παρομοίας τῆς σπονδυλικῆς στήλης.

Τομὴ 12 ἐκ. κατὰ μῆκος τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων, μὲ κέντρον τὸν 11<sup>ον</sup> θωρακικὸν

σπόνδυλον. Ἀποκάλυψις τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων καὶ ἀποκόλλησις τῶν ἐκατέρωθεν μυῶν. Ἀκολούθως διὰ τῆς ὀστεοτόμου λαβίδος, προβαίνομεν εἰς τὴν ἐκτομὴν τῆς ἀκανθώδους ἀποφύσεως καὶ τῶν πλαγίων πετάλων τοῦ τόξου τοῦ 11<sup>ου</sup> θωρακικοῦ. Τὸ αὐτὸ πράττομεν καὶ διὰ τὸν 12<sup>ον</sup> καὶ 10<sup>ον</sup>. Κατὰ τὴν τομὴν τοῦ 10<sup>ου</sup>, ἀνεύρομεν κύστεις ὑδατίδας ἐντὸς τοῦ ὀστού, μὲ ἐπέκτασιν πρὸς τὴν δεξιὰν παρασπονδυλικὴν χώραν. Ἡ κύστις θὰ εἶχε μέγεθος καρύου καὶ ἦτο πλήρης θυγατέρων. Πολλαπλᾶς μικρὰς κύστεις περιεῖχε καὶ τὸ ὀστοῦν. Καθαρισμὸς τῆς κοιλότητος. Ἡ ἀποκαλυφθεῖσα σύστοιχος σκληρὰ μὲνιγξ, παρουσίαζε παχυμηνιγγίτιδα. Ἐγένετο δοκιμαστικὴ παρακέντησις, ἐξ ἧς ἐξῆλθεν ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν. Ἐπιπωματισμός. — Χειρουργός: Γ. ΦΩΚΑΣ. Βοηθοί: Μ. ΣΙΓΑΛΑΣ καὶ Β. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΗΣ. — Ἀναισθησία τοπικὴ διὰ Novocaine.

Τὸ κατὰ τὴν ἐγχείρησιν ληφθὲν νωτιαῖον ὑγρὸν ἔδειξεν αὐξήσιν τοῦ λευκώματος εἰς 1,0 γρ., ἄνευ λεμφοκυττώσεως, ἥτο ὅμως ἐλαφρῶς αἰματηρόν.

Κατὰ τὰς τέσσαρας πρώτας ἡμέρας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ὁ ἀσθενὴς παρουσίαζεν ἀκράτειαν οὕρων καὶ κοπράνων. Αἱ διαταραχαὶ ὅμως αὐταὶ ἡλαττώθησαν προϋόντως μέχρις ἐξαφανίσεως. Ἡ θερμοκρασία τοῦ ἀσθενοῦς ἔμεινε φυσιολογική, πλὴν δεκάτων τιμῶν, ἅτινα διήρκεσαν δύο μόλις ἡμέρας.

Σήμερον, τριάκοντα ἡμέρας κατόπιν τῆς ἐγχειρήσεως, ἡ ἐπούλωσις εὐρίσκεται εἰς λίαν προκεχωρημένον στάδιον. Αἱ λειτουργεῖαι τῶν σφιγκτήρων ἔχουσιν ἀποκατασταθῆ, ὁ δὲ ἀσθενὴς δύναται νὰ κινῇ τὸν κορμὸν καὶ τὰ ἄκρα αὐτοῦ εὐχερῶς. Πᾶν ἔλγος ἄλγους, ἐκ τοῦ πρὸ τῆς ἐπεμβάσεως ὑπάρχοντος τοιοῦτου, ἐξηφανίσθη.

Τὰ ἀντανεκλαστικὰ γόνατος, ἀχιλλεῖων κρεμαστήρων καὶ κοιλίας εἶναι κατὰ φύσιν· οὐδεμία δὲ διαταραχὴ τῆς αἰσθητικότητος κατὰ τὰ κάτω ἄκρα, τὸ περίνεον ἢ τὸν κορμὸν παρατηρεῖται. Αἱ ρίζαι καὶ ὁ μυελός, παρ' ὅλον τὸ μακρὸν τῆς ἐπεμβάσεως, οὐδὲν τὸ ἀξιοσημείωτον ὑπέστησαν.

#### R É S U M É

Les nouvelles directives de la chirurgie rachidienne sont connues. Elles consistent essentiellement dans une coopération intime du neurologue et du chirurgien dans la localisation précise de la région malade par la méthode de Sicard, (injection sous arachnoïdienne de lipiodol descendante et la prise de plusieurs radiographies, enfin dans les modifications opératoires dues à M. de Martel, l'anesthésie locale et l'opération sur le malade assis.

Inspirés de ces principes — et c'est là notre contribution personnelle — nous avons pu localiser la lésion sur un malade à diagnostic hésitant, l'opérer et le guérir. Ce malade offrait cette particularité d'une récurrence de kyste hydatique de la vertèbre, opéré par moi depuis 20 ans et resté guéri jusqu'à ces derniers temps, où il a commencé à se plaindre de quelques douleurs. Le lipiodol nous a permis de localiser la lésion, car les lésions



osseuses étaient difficiles à interpréter sur la radiographie, à cause de l'opération antérieure. A l'ouverture de la colonne vertébrale on a trouvé un kyste à nombreuses vésicules filles comprimant la moelle et déterminant une pachyméningite. Le malade a guéri parfaitement.

Dans ces derniers temps, un de nous, M. Phocas, a exécuté deux opérations d'Albee avec anesthésie locale et le malade assis. L'opération m'a paru simplifiée de cette façon.

#### ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΑ.—Ὁ Λεύκιος Μόμμιος ἐν Βοιωτίᾳ, ὑπὸ κ. Ἀ. Κεραμοπούλλου.

Ὁ κ. Κεραμοπούλλος εὔρεν ἐν Θήβαις τὴν βάσιν ἀρχαῖου ἀναθήματος τῶν [Κορω]νέων εἰς τὸν Ἰσμήνιον Ἀπόλλωνα· ὑπὸ τὴν ἀνάθεσιν τῶν Κορωνέων εἶναι ἀνάθεσις τοῦ Μομμίου. Ἀλλ' ἡ βάσις δεικνύει ἐπάνω ἔχγη ἐνὸς μόνου ἀναθήματος, ὅπερ ἐσφτερίσθη ὁ Μόμμιος, ὡς ἔκαμε καὶ ἐν Τεγέᾳ. Ἀλλ' ὁ κ. Κεραμοπούλλος ἐξετάσας ἀπέδειξεν ὅτι ὁμοίος σφτερισμὸς ἐγένετο ὑπὸ τοῦ Μομμίου καὶ τῶν ἐν Βοιωτίᾳ ἀναθημάτων Ig VII 2478 καὶ 2478α ὡς καὶ τοῦ 1807—1808. Ἡρμήνευσεν ἔπειτα ὑπὸ τίνος τύπον ἐγένετο ὁ σφτερισμὸς αὐτὸς καὶ συνήγαγεν ἐν τούτῳ μεσολάβησιν τοῦ Πολυβίου συνοδεύοντος ἐν Ἑλλάδι τὸν ρωμαῖον ταμίαν.

#### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΜΗ ΜΕΛΩΝ

ΣΕΙΣΜΟΛΟΓΙΑ.—Ἡ νέα ἔντονος σεισμικὴ δρᾶσις ἐν τῇ ἀνατολικῇ Ἑλλάδι καὶ τῷ Κρητικῷ πελάγει καὶ ὁ σεισμὸς τοῦ Σαρωνικοῦ κόλπου τῆς 17<sup>ης</sup> Ἀπριλίου 1930, ὑπὸ κ. Ν. Α. Κρητικοῦ.\* Ἀνεκοινώθη ὑπὸ κ. Δ. Αἰγινήτου.

Ἡ ἀπὸ τοῦ 1918 παρατηρουμένη ἐξαιρετικῶς ἔντονος δρᾶσις τῆς σεισμικῆς ἐνεργείας ἐν τῇ ἀνατολικῇ Μεσογείῳ καί, ἰδίᾳ, ἀφ' ἐνὸς εἰς τὴν δυτικὴν Μ. Ἀσίαν καὶ τὴν ἀνατολικὴν πλευρὰν τῆς Ἑλληνικῆς Χερσονήσου καὶ ἀφ' ἑτέρου εἰς τὸ Αἰγαῖον καὶ περὶ τὴν Κρήτην, εἶχε λίαν αἰσθητῶς ἐξασθενήσει ὀλίγον μετὰ τὸν καταστρεπτικὸν σεισμὸν τῆς Κορίνθου τοῦ 1928.

Ἦδη ἅλιν, ἀπὸ τοῦ τέλους τοῦ παρελθόντος ἔτους, ἡ σεισμικὴ ἐνέργεια ἐξεδηλώθη κατ' ἐπανάληψιν ἔντονος, ἀλλ' ἐντετοπισμένη εἰς διαφόρους ζώνας κραδασμοῦ τῆς ἀνατολικῆς Ἑλλάδος καὶ εἰς τὸ Κρητικὸν πέλαγος, παραχθέντων εἰς τὰς περιοχὰς ταύτας πολλῶν μέχρι σήμερον σεισμῶν, ὧν ἄρκετοὶ ἦσαν ἐκτάκτου σφοδρότητος.

Ἐκ τῶν σεισμῶν τούτων οἱ ἰσχυρότεροι ἦσαν οἱ ἐπόμενοι:

\* Ν. Α. CRITIKOS. — Le tremblement de terre du 17 Avril 1930 dans le golfe Saronique.