

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΜΗ ΜΕΛΩΝ

Ν. Βέη: Τὸ ἀπάνθισμα φυσικῆς διὰ τοὺς ἀγχίνους καὶ φιλομαθεῖς ἔλληνας (Βιέννη 1790) καὶ ὁ βαρῶνος Λάγγενφελδ.*

Ν. Βέη: Ὁ ἠθικὸς τρίπους (Βιέννη 1797) καὶ ὁ Στέργιος Χατζηκόνστας ὁ Ὀλυμπιώτης.*

Β. Βαλαώρα: Ἡ φυσικὴ κίνησις τοῦ πληθυσμοῦ ἐν Ἀθήναις καὶ Πειραιεὶ κατὰ τὸ 1941.*

Π. Βάλληγδα – Ν. Πανταζοπούλου: Συμβολὴ εἰς τὰ περὶ μισθώσεως κατὰ τὸ ἀρχαῖον ἐλληνικὸν δίκαιον.*

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ. — Ἐρευνα ἐπὶ τῶν διακυμάνσεων τῆς διαστάσεως ἐν τῷ ὀρρῷ τοῦ αἵματος κατὰ τὴν οἰδηματικὴν νόσον ἐξ ὑποσιτισμοῦ. — ὑπὸ Μ. Δ. Πετξετάκη καὶ Κ. Τζώνη. (Παθολογικὴ Κλινικὴ Γ. Κρατ. Νοσοκομείου Μ. Πετξετάκη). Ἀνεκοινώθη ὑπὸ τοῦ κ. Α. Κούζη

Ἀπὸ τοῦ παρελθόντος θέρους καὶ ἰδίᾳ ἀπὸ τοῦ μηνὸς Σεπτεμβρίου παρετηρήθησαν ἄτομα προσερχόμενα πρὸς ἐξέτασιν ἐν τῷ Γ. Κρ. Νοσ., ἅτινα παρουσιάζουν ἐκτὸς τῆς γενικῆς καταπτώσεως τῶν δυνάμεων καὶ βραδυκαρδίαν ὥς τὰ πολλὰ μετὰ ὑποτονίας, ἀναιμίας καὶ πολυουρίας. Τινὲς τούτων σκελετώδεις τὴν ὄψιν δὲν παρουσίαζον οἰδήματα (ξηρὰ μορφή), ἐνῶ οἱ πλεῖστοι αὐτῶν παρουσίαζον οἰδήματα, ἄλλοτε μὲν τοπικὰ καὶ συνήθως κατὰ τὰ κάτω ἄκρα, ἄλλοτε δὲ ὕδρωπα ἀνάσκα γενικόν, μετὰ ὕδροθώρακος, ὕδροπερικαρδίου καὶ ἀσκίτου. Αἱ περιπτώσεις αὗται ἀρχικῶς ὀλίγαι ἠϋξήσαν κατὰ τοὺς μετέπειτα μῆνας καὶ ἤδη εὐρισκόμενα πρὸ δράματος τοῦ ὁποίου δὲν δυνάμεθα νὰ προῖδωμεν τὸ τέλος.

Ἡ κατάστασις αὕτη ὀφείλεται, ὥς ἀπέδειξεν ἡ λεπτομερὴς ἐξέτασις τῶν ἀσθενῶν τούτων, εἰς τὴν παντελῆ σχεδὸν ἔλλειψιν ἀνωτέρας βιολογικῆς ἀξίως λευκωμάτων¹. Οἱ πλεῖστοι τῶν ἀσθενῶν τούτων εἶχον 6–10 μῆνας ἢ καὶ πλέον νὰ λάβωσι κρέας καὶ ἔλαιον 4–5–6 μῆνας ἢ τινὲς τούτων ἐλάμβανον εἰς ἀραιὰ διαστήματα μικροτάτας ποσότητας μόνον, ἐτρέφοντο δὲ ἀποκλειστικῶς ἐκ χόρτων, ὀλίγου ἄρτου καὶ χαρουπίων ἐπὶ μῆνας καὶ ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν ἐξ ὀλίγων ὀσπρίων καὶ σταφίδος. Ὁ ὑπολογισμὸς τῶν θερμίδων εἰς τοὺς πλείστους αὐτῶν ἀποδεικνύει 150–500–600 θερμ. ἡμερησίως, ποσὸν τοῦτέστιν ἀνεπαρκὲς διὰ τὴν συντήρησιν τοῦ ὁργανισμοῦ. Οὕτως ἐπὶ παραδείγματι τὸ καθημερινὸν σιτηρέσιον

* Ὡς δημοσιευθῶσιν εἰς τὴν σειρὰν τῶν Πραγματειῶν τῆς Ἀκαδημίας Ἀθηνῶν.

¹ Abderhalden, E. Z. physiol. Chem. 80 (1812).

τούτων λεπτομερῶς ὑπολογισθὲν πρὸ τῆς εἰσόδου των εἰς τὸ Νοσοκομεῖον εἶναι 410, 532, 152, 480, 510, 220 θερμίδες ἡμερησίως με φυτικὸν λεύκωμα 9,12,4,5,10 καὶ 6 γραμμάρια, ἐξ ὧν ἐλλείπουσι σχεδὸν αἱ βιταμῖναι Α καὶ D καὶ μόνον ἡ βιταμίνη C ὑπάρχει εἰς ἐπαρκῆ ποσότητα.

Πρόκειται ἐπομένως περὶ πραγματικῆς πείνης¹ καὶ τῆς νόσου τῆς παρατηρηθείσης ἐν Γερμανίᾳ καὶ ἀλλαχοῦ περὶ τὸ τέλος τοῦ πολέμου 1914-1918 καὶ περιγραφείσης ὑπὸ τὸ ὄνομα: οἴδημα τῆς πείνης ἢ οἰδηματικῆς νόσου.

Αἱ ὑφ' ἡμῶν τῶν ἀνακοινούντων γενόμεναι ἔρευναι ἐπεβεβαίωσαν προηγουμένας ἐργασίας διαφόρων ἐρευνητῶν ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐλάττωσιν τῶν πρωτεϊνῶν τοῦ αἵματος, τῆς χοληστερίνης, τοῦ ἀσβεστίου καὶ ἐνίοτε καὶ τοῦ σακχάρου. Ἡ οὐρία συνήθως δὲν εὔρηται ηὔξημένη, τοῦναντίον μᾶλλον ἡλαττωμένη, τὰ δὲ οὖρα δὲν παρουσιάζουν λεύκωμα, μόνον δὲ ἐξαιρετικῶς ἴχνη, ἄνευ σακχάρου, καὶ ἐνίοτε ὀξόνην, μετὰ σπανίων μορφολογικῶν στοιχείων ἀπὸ τοῦ νεφροῦ.

Κατὰ τὰς νεκροτομίας τῶν αἰτόμων τούτων παρατηρήσαμεν ἐκτὸς τῆς τελείας ἐξαφανίσεως τοῦ λίπους καὶ ὕδρωπος ἐκ κενοῦ, τὴν σημαντικὴν ἐλάττωσιν τοῦ βάρους τῶν σπλάγχνων καὶ ἰδίᾳ τοῦ ἥπατος, τῆς καρδίας καὶ τοῦ σπληνός, ὧν τὸ βάρος εἰς τὰς πλείστας τῶν περιπτώσεων ἐλαττοῦται κατὰ τὸ $\frac{1}{3}$ ἢ καὶ τὸ $\frac{1}{2}$ τοῦ φυσιολογικοῦ βάρους αὐτῶν. Τοῦναντίον τὸ πάγκρεας² παρατηρήσαμεν ὅτι δὲν ἀπώλεσε τὸ βάρος αὐτοῦ, ἔστιν ὅτε δὲ ἦτο καὶ ἐλαφρῶς ηὔξημένον. Οὕτως ἐνῶ τὸ φυσιολογικὸν βάρος τοῦ ὄργανου τούτου εἶναι κατὰ μέσον ὅρον 70 γρ. (Testut) εἰς τὰς νεκροψίας αὐτῶν, αἵτινες μέχρι τῆς στιγμῆς εἶναι 37, ἀνευρίσκομεν συνήθως 70-80-95 γρ. καὶ εἰς μίαν περίπτωσιν ἀνευρέθη 115 γρ. Ἐπὶ τῶν 37 δὲ τούτων περιπτώσεων μόνον τρεῖς ἀνευρίσκομεν 65 γρ., τρεῖς 60 γρ. καὶ ἅπαξ 55 γρ. Ἐπὶ πλέον ἐνῶ τὸ ἥπαρ καὶ ἡ καρδία παρουσιάζουν φαιὰν ἀτροφίαν ἢ ἱστολογικὴ ἐξέταση τοῦ παγκρέατος δὲν παρουσιάζει, ὥς τὰ πολλά, ἀλλοιώσεις τῶν κυττάρων αὐτοῦ, μόνον δὲ διὰ τῆς χρώσεως τοῦ Soudan ἀνευρίσκομεν ἐνίοτε παρουσίαν ἀφθονωτέρων σταγονιδίων λίπους ἐντὸς τῶν ἀδενικῶν κυττάρων. Αἱ παρατηρήσεις αὗται ἐπὶ τοῦ παγκρέατος ἐνισχύονται ἔτι μᾶλλον καὶ ἐκ τῆς καταμετρήσεως τῆς ἀμυλολυτικῆς διαστάσεως, ἣτις εὔρεθη ηὔξημένη. Τὰ εὐρήματα δὲ αὐτὰ τόσον τὰ μορφολογικὰ τοῦ παγκρέατος ὅσον καὶ τῆς διαστάσεως δὲν ἀναφέρονται μέχρι σήμερον ὑπὸ οὐδενός, ὥς διεπιστώσαμεν ἐκ τῆς βιβλιογραφίας.

Αἱ ἔρευναι ἐπὶ τῆς διαστάσεως ἐγένοντο ἐπὶ 9 τυπικῶν περιπτώσεων οἰδη-

¹ Schittenhelm. A. Ödemkrankheiten (Hungerödem) εἰς τὸ Ernährungslehre von W. Stepp. σελ. 266.

² Πετζετάκης Ἱατρ. Ἑταιρεία Ἀθηνῶν, Συνεδρ. 8 Νοεμβρίου, 13 καὶ 20 Δεκεμ. 1941.

ματικῆς μορφῆς, ἡ δὲ λήψις τοῦ αἵματος, ἐγένετο τὴν πρωΐαν πρὸ τῆς λήψεως πάσης τροφῆς. Ἐκ τῆς ἐρεῦνης ταύτης καταφαίνεται, ὅτι ἐνῶ φυσιολογικῶς ἡ διάστασις κυμαίνεται μεταξύ 10–20 μ. κατὰ Wohlgemuth ἐνταῦθα φθάνει εἰς τὰς ἐξῆς τιμὰς ὡς ἐμφαίνεται ἐκ τοῦ ἐπισυναπτομένου πίνακος.

	Ἡλικία	Βάρος Παγκρέατος	Χοληστερίνη	Σάκχαρον	Οὐρία	Ὁλικὸν Λεῦ- κωμα ὁροῦ εἰς γραμμ. 0/100	Υπόλοιπ. Ν. ὁροῦ ἐπ. 0/100	Διάστασις κατὰ Wohlgemuth	Ἀσβεστίων ὁροῦ mg. 0/100	Γενικαὶ Παρατηρήσεις
Μαζαράκης.	60	90 γρ.	0,75	1,0	0,40	4,05	30,70	40	7,8	ἀπεβίωσεν
Σαράλᾶς.	50	—	—	1,30	—	6,12	33,85	40	8,4	βελτίωσις
Ἀβραμόπουλος.	65	—	—	1,35	0,55	4,30	47,60	80	8,8	»
Μάγκρας.	47	—	—	0,95	0,78	4,27	25,80	40	8,2	ἀπεβίωσεν
Χλῆς.	39	75 γρ.	1,20	1,0	0,38	5,10	32,20	40	8,2	»
Μαλακός.	74	—	0,98	0,85	0,35	4,10	24,50	80	8,6	βελτίωσις
Παπαγεωργίου.	67	—	1,38	0,87	0,25	6,05	25,00	40	8,6	»
Στανδαλάκης.	45	115 γρ.	1,30	0,95	0,33	4,21	24,80	160	8,0	ἀπεβίωσεν
Τσάνκας.	57	95 γρ.	—	0,88	—	4,15	30,20	80	8,6	»

Ἦτοι εἰς 5 περιπτώσεις ἀνευρίσκονται 40 μ., εἰς 3.80 καὶ εἰς μίαν 160 μ. Εἰς τὴν τελευταίαν ταύτην περίπτωσιν ὁ ἀσθενὴς κατὰ μὲν τὴν πρώτην εἴσοδον ἐν τῷ Γεν. Κ. Νοσοκομείῳ τὴν 26 Δεκεμβρίου, μανθάνομεν ὅτι ἀπὸ 8 μηνῶν, ἔπαυσε νὰ προσλαμβάνῃ σιτία περιέχοντα ζωϊκὰ λευκώματα. Ἀπὸ 6 δὲ μηνῶν δὲν προσλαμβάνει ποσῶς ἔλαιον καὶ μόνον ὀλίγα ὀσπρια ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρόν, χόρτα, ἄρτον καὶ σπανίως σταφίδας καὶ ξυλοκέρατα. Ὁ ἀσθενὴς εἰσῆλθε μὲ βαρεῖαν κατάστασιν ὕδρωπος ἀνὰ σάρκα, ὑδροπερικαρδίον καὶ διπλοῦ ὑδροθώρακος, ἀσκίτου, διαρροϊκῶν κενώσεων καὶ διαταραχῶν τῆς αἰσθητικότητος καὶ ἅψ' οὗ ὑπέστη θεραπείαν ἐξῆλθε τὴν 5 Φεβρουαρίου ἄνευ οἰδημάτων καὶ ἐν καλῇ γενικῇ καταστάσει. Ἀλλὰ δυστυχῶς ἐξεληθὼν ζεῖ ὑπὸ κακίστας συνθήκας, κοπιᾷ καὶ τρέφεται μόνον διὰ χόρτων ἐλαχίστων, ὀσπρίων, ἄνευ ἐλαίου καὶ σταφίδων καὶ τούτων ἀνεπαρκῶς, δι' ὃ καὶ τὰ οἰδήματα ἀναφαίνονται ἐκ νέου καὶ προσέρχεται ἐν τῷ Νοσοκομείῳ ἐκ νέου μετὰ γενικῶν οἰδημάτων τὴν 2 Μαρτίου διὰ νὰ ἀποθάνῃ μετὰ 4 ἡμέρας. Κατὰ τὴν νεκροψίαν τὸ ἥπαρ ζυγίζει 1050 γρ., ἡ καρδιά 180 γρ., ὁ σπλὴν 65, οἱ νεφροὶ περὶ τὰ 90 γρ. καὶ τὰ ἐπινεφρίδια 8 καὶ

9 γρ. Τὸ ἥπαρ καὶ ἡ καρδία παρουσιάζουσι φαιὰν ἀτροφίαν βεβαιωθεῖσαν καὶ ἱστολογικῶς. Τὸ πάγκρεας ζυγίζει 115 γρ.

Ἐκ τῆς ἐπισκοπῆσεως τῶν ἄνω ἀποτελεσμάτων τὶ δυνάμεθα νὰ συμπεράνωμεν; Ἡ δίοδος τῆς διαστάσεως εἰς τὸ αἷμα, ἡ ἀπέκκρισις ταύτης διὰ τῶν οὖρων ἀπαντᾷται φυσιολογικῶς καὶ εἰς τόσον μεγαλειτέραν ποσότητα, ὅσον ὀλιγωτέρα ἀπέκκρισις παγκρέατος ὑγροῦ γίνεται πρὸς τὸ ἔντερον. Διὰ τοῦτο κατὰ τὸ μέγιστον τῆς πέψεως εἰς τὰ οὖρα ἀνευρίσκεται ὀλιγωτέρα διάστασις ἢ νήστεος. Εἰς παθολογικὰς ὁμως καταστάσεις τὸ πρᾶγμα ἔχει ἄλλως: Οὕτως εἰς καταστάσεις αὐτὰς καὶ δὴ εἰς νόσους τοῦ παγκρέατος (παγκρεατίτιδας) ἐπέρχεται αὐξήσις τῆς διαστάσεως εἰς τὸ αἷμα ὡς καὶ κατὰ τὴν ἀπόφραξιν τοῦ παγκρεατικοῦ πόρου, ὀφειλομένην εἴτε εἰς καρκίνον τῆς κεφαλῆς τοῦ παγκρέατος ἢ λίθον ἢ πίεσιν ἐκ διογκώσεως τῶν περιδωδεκαδακτυλικῶν λεμφαδένων, ὅποτε ἡ ἐξέτασις τοῦ δωδεκαδακτυλικοῦ ὑγροῦ ἀποδεικνύει τὴν ἔλλειψιν τῆς διαστάσεως ἐν αὐτῷ. Κατὰ τὸν Wolgemuth¹ αὐξήσις τῆς διαστάσεως εἰς τὸ αἷμα δυνατὸν νὰ ἐπέλθῃ καὶ ἀπὸ παθήσεων τῶν νεφρῶν, ὅποτε αὕτη δὲν ἀπεκκρίνεται εἰμὴ εἰς μικρὰς ποσότητας διὰ τῶν οὖρων. Τοῦτο ὁμως δὲν εἶναι πάντοτε ὁ κανὼν, διότι ὁ Sutze ἀνεῦρεν αὐξήσιν τῆς διαστάσεως καὶ εἰς πλούσια εἰς λεύκωμα οὖρα, δι' ὃ καὶ φρονεῖ ὅτι τοῦτο ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ εἶδους τῆς βλάβης τῶν νεφρῶν.

Ἐν τῷ προκειμένῳ δὲν πρόκειται περὶ παθήσεως οὔτε τοῦ παγκρέατος οὔτε τῶν νεφρῶν. Νομίζομεν ἐπομένως ὅτι πρόκειται περὶ ζητήματος σχετικοῦ μὲ τὴν διατροφήν τῶν ἀτόμων τούτων, ἅτινα τρέφονται σχεδὸν ἀποκλειστικῶς μὲ ἀμυλούχους καὶ γενικῶς μὲ ὕδατανθρακούχους τροφάς, ὡς ἐξ οὗ ἐπέρχεται μία ὑπερλειτουργία ἀντισταθμιστικῇ.

Βεβαίως θὰ ἔπρεπε νὰ ἐξετασθῇ ἐκ παραλλήλου καὶ ἡ διάστασις ἐν τῷ δωδεκαδακτυλικῷ ὑγρῷ ὡς καὶ ἡ λίπανσις τοῦ αἵματος, ἅτινα δὲν κατέστη δυνατὸν νὰ ἐρευνηθῶσι λόγῳ τῶν δυσμενῶν περιστάσεων. Ἐν πάσῃ περιπτώσει ἡ αὐξήσις τῆς διαστάσεως εἶναι σταθερὰ εἰς τὸ αἷμα κατὰ τὴν οἰδηματικὴν νόσον, τόσῳ εἰς τὰς ἡμετέρας περιπτώσεις ὡς καὶ εἰς ἐτέρας προερχομένας καὶ ἐξ ἀσθενῶν ἐτέρων Νοσοκομείων, ἃς ἐξήτασεν ὁ εἰς ἐξ ἡμῶν καὶ τὰς ὁποίας θὰ ἀνακινώσῃ εἰς εὐρυτέραν ἐργασίαν μελετῶν καὶ ἀπὸ ἄλλης πλευρᾶς τὸ θέμα τοῦτο.

¹ K. Barrenschén - R. Willheime Die Laboratoriumsmethoden der wiener Kliniken.