

17. OSSWALD D.—Geologische Geschichte von griechisch. Nordmakedonien. *Denkschrift der geol. Landesanstalt von Griechenland*, No 3, Athen 1938.
18. PHILIPPSON A.—Der Peloponnes. Versuch einer Landeskunde auf geologischer Grundlage. Abteil. I. 1891. Abteil. II. Berlin 1892.
19. PHILIPPSON A.—Beiträge zur Morphologie Griechenlands. Geographische Abhandlungen. Dritte Reihe. Heft 3. Stuttgart 1930.
20. RENZ C.—Die Tektonik der griechischen Gebirge. *Mem. de l'Acad. d'Athènes*, 8, Athènes 1940.
21. SCHULZE JOACH.—Neugriechenland. *Peterm. Mitt. Ergänzungsheft N 233*. Gotha 1937.
22. ΣΚΟΥΡΗΟΣ ΤΗ.—Über die palaeontologischen Ausgrabungen in Griechenland in Beziehung auf das Vorhandensein des Menschen. *Comptes rendus du Congrès International d'Archéologie*. 1^{re} Session. Athènes 1905, p. 231-236.
23. STILLE H.—Grundfragen der vergleichenden Tektonik. Berlin 1924.

ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ.—Τὰ ἡμέτερα ἀποτελέσματα διὰ τῶν Σουλφωναμιδῶν καὶ τῆς Πενικιλίνης ἐπὶ τῶν ἀρρώστων τοῦ Νοσοκομείου Ἀνδρέου Συγγροῦ, πασχόντων ὑπὸ ἀφροδισίων καὶ δερματικῶν νόσων καὶ κρίσεις ἐπ' αὐτῶν, ὑπὸ Γ. Θ. Φωτεινοῦ ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τῶν Π. Β. Φωτεινοῦ καὶ Ἀθ. Σουβατζίδου.

Ὡς εἶναι γνωστὸν αἱ σουλφωναμιδαὶ καὶ ἡ πενικιλίνη ἐφηρμόσθησαν μετ' ἀξιοθαυμάστων ἀποτελεσμάτων εἰς τὴν θεραπείαν πολλῶν βαρέων νοσημάτων, οἷα ἡ πνευμονία, αἱ μηνιγγίτιδες, αἱ σηψαιμῖαι, αἱ σταφυλοκοκκικαὶ λοιμώξεις, τὸ ἐμπύημα, ὁ ἀνθραξ, ἡ πυώδης ἀρθρίτις, ἡ ὄξεϊα ὀστεομυελίτις, ἡ βακτηριακὴ δυσεντερία, διάφοροι ὀφθαλμολογικαὶ καὶ ὠτορινολαρυγγολογικαὶ παθήσεις, ἡ ἀκτινομυκητίασις, καὶ ἄλλα νοσήματα, ἅτινα ἰάθησαν πολὺ ταχύτερον καὶ ἀσφαλέστερον ἢ δι' οἰασδῆποτε ἄλλης θεραπείας.

Ἄλλὰ καὶ ἐπὶ τῆς γονοκοκκικῆς λοιμώξεως, γενικῶς, καὶ ἰδίως τῆς βλεννορροίας τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ τε ἄρρενος καὶ τοῦ θήλεος, τὰ περὶ ὧν ὁ λόγος σκευάσματα ἀπέδωκαν ἀπάνταστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα. Σήμερον δὲ ἡ ἰσχὺς τοῦ περιφήμου ρητοῦ τοῦ μεγάλου γάλλου ἀφροδισιολόγου Ricord, κατὰ τὸν ὁποῖον «μία βλενόρροια ἀρχίζει, ὁ θεὸς ὅμως γινώσκει πότε θὰ τελειώσῃ» (Une chaudepisse commence, Dieu le sait quand elle finira), τὸ ὁποῖον ἴσχυσεν ἐπὶ ἓνα περίπου αἰῶνα, μεθ' ὅλας τὰς ἐφαρμοσθείσας, κατὰ καιροῦς, ποικίλας θεραπείας, μετὰ τὴν ἀνακάλυψιν τῶν σουλφωναμιδῶν καὶ ἰδίως τῆς πενικιλίνης, δύναται τις εἰπεῖν, ὅτι ἡ ἰσχὺς τοῦ ρητοῦ τούτου τοῦ Ricord σχεδὸν δὲν ὑφίσταται, διότι σήμερον ἡ βλεννορροία ἱᾶται ἐντὸς ὥρων τινῶν ἢ ὀλίγων μόνον ἡμερῶν, ἐν ᾧ διὰ τῶν παλαιῶν θεραπευτικῶν μεθόδων ἐχρειάζοντο μῆνες καὶ ἔτη.

Ἡμεῖς ἐφαρμόζοντες ἐπὶ τῶν ἀρρώστων τοῦ νοσοκομείου Α. Συγγροῦ, ἀνδρῶν τε καὶ γυναικῶν, πασχόντων ὑπὸ βλενορροίας, τὰς μὲν σουλφοναμίδας ἀπὸ ὀκταετίας, τὴν δὲ πενικιλλίνην ἀπὸ ἑξ μῶλις μηνῶν, δι' οὓς λόγους θὰ ἀναφέρω κατωτέρω, ἔχω τὴν τιμὴν μετὰ τοῦ ἐπικουρικοῦ καθηγητοῦ κ. Π. Β. Φωτεινοῦ καὶ τοῦ ὑφηγητοῦ κ. Ἀθ. Σουβατζίδου, νὰ ἀνακοινώσω εἰς τὴν Ἀκαδημίαν τὰ διὰ τῶν περὶ ὧν ὁ λόγος φαρμάκων ἐπιτευχθέντα ἀποτελέσματα.

Ι. Ἀποτελέσματα διὰ τῶν σουλφοναμιδῶν.—Ὡς γνωστὸν τὰ παράγωγα τῶν σουλφοναμιδῶν εἶναι πολλὰ καὶ καθ' ἑκάστην περιγράφονται νέα. Ἡμεῖς ἐχρησιμοποίησαμεν τὰ ὑπὸ τοῦ ὑπουργείου Ὑγιεινῆς χορηγούμενα εἰς τὸ νοσοκομεῖον ἦτοι τὴν σουλφαναμιδίνην, τὴν σουλφαθειαζόλην καὶ τὴν σουλφαπυριδίνην.

Ἡ χορηγηθεῖσα διὰ τοῦ στόματος ἐν ὄλῳ ποσότης ἐκάστου τῶν φαρμάκων τούτων ἀνήρχετο εἰς 18-24 γραμμάρια ἦτοι 36-48 δισκία, περιεκτικότητος 0,50. Ταῦτα ἐχορηγοῦντο ἐντὸς ἑξαήμερου, ἦτοι ἀνὰ 6-8 δισκία καθ' ἑκάστην, 3-4 τὴν πρωίαν, καὶ 3-4 τὴν ἑσπέραν, πρὸ τοῦ φαγητοῦ, χωρὶς ὁ ἄρρωστος νὰ ὑποβάλλεται εἰς διαίταν τινα πρὸ τῆς λήψεως αὐτῶν ἢ μετ' αὐτήν. Συγχρόνως ἐνηργεῖτο τοπικὴ θεραπεία διὰ πλύσεων ὑπερμαγγανικοῦ καλλίου.

Ἐὰν ἡ πρώτη ἔφοδος ἦτοι ἡ λήψις τῶν 36-48 δισκίων ἡστόχει, ὡς τοῦτο κατεδεικνύετο ἐκ τῆς ἀνευρέσεως γονοκόκκων ἐν τοῖς ἐκκρίμασι τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῶν ἀρρώστων, ἐνηργεῖτο δευτέρα ἔφοδος, ταύτης δὲ ἀποτυγχανούσης, τρίτη ἔφοδος ἐν συνδυασμῷ μετὰ ἀντιγονοκοκκικῶν ἐμβολίων, ἢ ἄνευ τούτων. Ἐὰν δ' αὕτη ἀπέτύγχανε, τετάρτη ἔφοδος ἐν συνδυασμῷ μετὰ πρωτεΐνοθεραπείας, ἢ ἄνευ αὐτῆς καὶ ταύτης ἀποτυγχανούσης πέμπτη ἔφοδος ἐν συνδυασμῷ μετὰ διαθερμίας ἢ ἄνευ ταύτης. Τέλος εἶχομεν περιπτώσεις, αἵτινες ἀντέστησαν εἰς τὴν ἕκτην, ἐβδόμην καὶ δεκάτην ἔφοδον ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῶν ἀνωτέρω θεραπειῶν. Εἰς τοὺς ἀρρώστους τούτους ἐχορηγήθησαν κατὰ ταῦτα 100-480 δισκία ἦτοι 54-240 γραμμάρια τοῦ φαρμάκου. Ἐπομένως πρόκειται περὶ ἐντονωτάτης θεραπείας.

Μετὰ τὴν λήξιν τῆς θεραπείας ἐνηργοῦντο εἶτα τρεῖς μικροβιολογικαὶ ἐξετάσεις τῶν ἐκκρίματων τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, διὰ γονοκόκκους, ἐκάστη ἀνὰ διήμερον, γονοκόκκων δὲ μὴ ἀνευρισκομένων οἱ ἄρρωστοι ἐξήρχοντο τοῦ Νοσοκομείου.

Κατ' ἀκολουθίαν οἱ ἀσθενεῖς παρέμενον πρὸς νοσηλείαν ἐν τῷ Ἰδρύματι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἐπὶ δέκα πέντε περίπου ἡμέρας, ἐξ ὧν αἱ μὲν ἑξ ἡμέραι διετίθεντο διὰ τὴν θεραπείαν, αἱ δὲ 10 διὰ τε τὴν κλινικὴν καὶ ἰδίᾳ διὰ τὴν ἐργαστηριακὴν παρακολούθησιν. Ἐπομένως οἱ ἄρρωστοι ἰῶντο ἐντὸς ἑξ ἡμερῶν.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω καθίσταται πασιφανὲς ὅτι τὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα διὰ τῶν σουλφοναμιδῶν ἐπὶ τῆς βλενορροίας εἶναι ἀξιοθαύμαστα ἐν συγκρίσει πρὸς τὰ τῶν παλαιῶν θεραπειῶν, αἵτινες συχνάκις διήρκουν ἐπὶ μῆνας καὶ ἔτη χωρὶς νὰ ἀπο-

κλείεται τὸ ἀνάτονον τῆς νόσου καὶ αἱ σχετικαὶ λίαν σοβαραὶ ἐπιπλοκαί.

Αἱ ἀναλογίαι τῶν ἰάσεων τῆς βλενορροίας διὰ τῶν σουλφοναμιδῶν ἐπὶ ἀρρώστων τοῦ νοσοκομείου Α. Συγγροῦ ἀνέρχονται εἰς 80 - 85 %.

Συγκρίνοντες τὰς ἐπιτευχθείσας ἰάσεις πρὸς τὰ χρησιμοποιηθέντα παράγωγα τῶν σουλφοναμιδῶν ἤτοι τὴν σουλφαπυριδίνην, τὴν σουλφαθειαζόλην καὶ τὴν σουλφαναμιδίνην, ἐσχηματίσαμεν τὴν γνώμην ὅτι ἡ σουλφαπυριδίνη ὑπερέχει τῶν δύο ἄλλων, ἡ δὲ σουλφαθειαζόλη τῆς σουλφαναμιδίνης. Τοῦτο ἐξάγεται ἐκ τοῦ ὅτι περιπτώσεις τινὲς ἀντιστάσαι εἰς τὴν θεραπείαν διὰ σουλφαθειαζόλης καὶ περισσότερον διὰ σουλφαναμιδίνης ὑπεχώρησαν διὰ σουλφαπυριδίνης.

Παρὰ τὰ θαυμάσια ταῦτα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα, ὀφείλομεν νὰ παρατηρήσωμεν ὅτι καίτοι αἱ σουλφοναμιδαί, προήγαγον τὰ μέγιστα τὴν θεραπευτικὴν τῆς βλενορροίας, ὅμως, δυστυχῶς, ὑπάρχουσι περιπτώσεις τῆς νόσου, αἵτινες δὲν ἰώνται ὑπὸ τῶν ἐν λόγῳ φαρμάκων καὶ δὴ, κατὰ τὰς ἡμετέρας παρατηρήσεις ἐν ἀναλογία 15 - 20 %. Ἡ ἀποτυχία αὕτη ὀφείλεται, κατὰ τινὰς, εἰς τὴν ἀνεπάρκειαν τῆς χορηγούμενης δόσεως τοῦ φαρμάκου, ἐπειδὴ, φυλαί τινες τῶν γονοκόκκων καθίστανται σουλφοναμιδάντοχοι.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὰς ἀνεπιθυμήτους ἐνεργείας τὰς προερχομένας ἐκ τῶν σουλφοναμιδῶν, ἡμεῖς πλὴν μικρᾶς ὑψώσεως τῆς θερμοκρασίας, μετρίων πόνων κατὰ τὴν στομαχικὴν χώραν, ἐλαφρῶν ἐμέτων, ἐλαφρᾶς κεφαλαλγίας, πολυμόρφου ἐρυθήματος καὶ ἰλαροειδοῦς ἐξανθήματος, παρὰ τισι τῶν ἀρρώστων, οὐδὲν ἕτερον ἔκτροπον παρατηρήσαμεν. Καὶ ταῦτα σπανιώτατα.

Ἐπειδὴ ὅμως αἱ σουλφοναμιδαὶ δὲν εἶναι φάρμακα ἐντελῶς ἀκίνδυνα, διότι ὑπὸ ἄλλων κλινικῶν παρετηρήθησαν, καίτοι σπανίως, ποικίλαι ἀνεπιθύμητοι ἐνέργειαι, ἐκ τῶν ὁποίων ἄλλαι μὲν εἶναι δυσάρεστοι, οἷον ὑψηλὸς πυρετός, ποικίλαι δερματοπάθειαι, ἄλλαι δὲ σοβαραί, οἷον ἀναιμία, λευκοπενία, νευρίτιδες καὶ ἡ σοβαρώτερα πασῶν ἡ ἀκοκυτταραιμία, ἣτις δύναται νὰ ἀπολήξῃ εἰς θάνατον, διὰ τοῦτο αἱ σουλφοναμιδαὶ δὲν πρέπει νὰ χορηγῶνται, εἰκῆ καὶ ὡς ἔτυχε, κατ' οἰασδήποτε νόσου καὶ νὰ εὐρίσκωνται εἰς τὴν οἰκίαν παντός, ὅπως τὰ δισκία ἀσπιρίνης, πρὸς οἰανδήποτε χρῆσιν, ἀλλὰ νὰ χορηγῶνται μόνον κατόπιν τῆς συμβουλῆς ἰατροῦ, ὅστις μόνος εἶναι εἰς θέσιν νὰ ὀρίσῃ τὰς νόσους, κατὰ τῶν ὁποίων ἐνδείκνυται ἡ διὰ σουλφοναμιδῶν θεραπεία, τὸ κατάλληλον εἶδος τοῦ φαρμάκου, τὴν χορηγηθησομένην τούτου ποσότητα, ἐπὶ πόσον χρόνον πρέπει αὐταὶ νὰ χορηγῶνται κ.ο.κ.

II. Ἀποτελέσματα διὰ τῆς πενικιλίνης. — Ταύτην χρησιμοποιοῦμεν ἐν τῷ Νοσοκομείῳ μολίς ἀπὸ 6 μηνῶν, διότι, ὡς γνωστόν, ἕνεκα τῶν δυσχερειῶν περὶ τὴν παρασκευὴν τῆς, αὕτη σπανίζει καὶ κατ' ἀκολουθίαν αἱ μικραὶ αὐτῆς ποσότητες διατίθενται μόνον διὰ τὴν θεραπείαν σοβαρῶν νόσων, δυναμένων νὰ ἀπολήξωσιν εἰς θάνατον, ἐν ᾧ

προκειμένου περί τῶν ἀφροδισίων καὶ δερματικῶν νόσων ἄμεσοί κίνδυνοί συνήθως δὲν ὑφίστανται.

Καίτοι ἀπηυθύνθη πρὸς τὴν Ἐπιτροπὴν διαθέσεως πενικιλίνης διὰ τὴν χορηγίαν τιαύτης εἰς τὸ Νοσοκομεῖον, ὅμως αὕτη προεξάρχοντας, κατ' ἀρχάς, τοῦ ἀμερικανοῦ μέλους αὐτῆς, ἠρνήθη καὶ δικαίως, νὰ χορηγήσῃ ταύτην, φέρουσα τὸ ἐπιχείρημα ὅτι ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν θεραπείαν τῶν ἀφροδισίων νόσων προκειμένου μὲν περὶ βλεννορροίας καὶ δερματικῶν νόσων ἡ πενικιλίνη δύναται ν' ἀντικατασταθῇ ὑπὸ τῶν σουλφοναμιδῶν, προκειμένου δὲ περὶ τῆς συφίλιδος ὑπὸ τῶν ἀρσενιούχων, ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῶν βισμούθιούχων, ὑδραργυρούχων καὶ ἰωδιούχων σκευαστῶν.

Ἐν τέλει, χάρις εἰς τὸν συνάδελφον κ. Γ. Ἰωακείμογλου, πρόεδρον τότε τῆς περιῆς ὁ λόγος ἐπιτροπῆς πενικιλίνης, κατωρθώθη, ὅπως χορηγηθῇ εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἡ ἀπαιτουμένη ποσότης διὰ τὴν θεραπείαν 57 ἀρρώστων, ἐξ ὧν, 54 γυναῖκες ἰεροδουλοὶ, 2 μὴ κοινὰί γυναῖκες καὶ 1 ἀνὴρ. Οἱ ἀρρωστοὶ οὗτοι ἐνοσηλεύοντο ἐν τῷ νοσοκομείῳ Συγγροῦ ἀπὸ μακροῦ χρόνου, πάσχοντες ὑπὸ βλεννορροίας, ἥτις εἶχεν ἀντιστῆ εἰς ἐντονωτάτην θεραπείαν διὰ σουλφοναμιδῶν ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῶν παλαιῶν θεραπειῶν.

Ἐκ τῶν 57 τούτων ἀρρώστων ἔπασχον :

Υπὸ γονοκοκκιῆς οὐρηθρίτιδος καὶ ἐνδομητρίτιδος	48
» » » » καὶ ὀξείας βαρθολινίτιδος	4
» » » » καὶ πρωκίτιδος	1
» » » » καὶ ἀριστ. ὀξείας σαλπυγγοσθηκίτιδος		1
» » » » καὶ ἀμφιπλεύρου σαλπυγγοσθηκίτιδος		1
» » » » καὶ συφιλ. ἔλκους τῆς οὐρήθρας	1
» » » » παρ' ἀνδρὶ	1
	Ἐν ὅλῳ	57

Ἐκ τούτων εἶχον νοσηλευθῆ εἰς τὸ Νοσοκομεῖον :

Ἐπὶ 6 1/2 μῆνας ἀρρωστοὶ	1
» 5 1/2 » »	1
» 5 » »	2
» 4 1/2 » »	2
» 4 » »	4
» 3 1/2 » »	5
» 3 » »	6
» 2 1/2 » »	9
» 2 » »	10
» 1 1/2 » »	9
» 1 » »	8

Ἐκ τῶν 57 τούτων ἀσθενῶν, οἱ μὲν 20 εἶχον ὑποβληθῆ εἰς τὰς ἀκολούθους ἐφόδους, θεραπείας διὰ σουλφοναμιδῶν.

Ἀσθενεῖς		Ἐφοδοὶ		Δισκία		Γραμμάρια	
2	ἀνά	7	ἀνά	252	ἀνά	126	
3	»	6	»	216	»	108	
3	»	5	»	180	»	90	
11	»	4	»	144	»	72	
1	»	3	»	108	»	54	
<hr/>							
20							

Πρὸς τούτους οἱ ἐν λόγῳ 20 ἄρρωστοὶ εἶχον ὑποβληθῆ εἰς θεραπείαν δι' ἀντιγονοκοκκικῶν ἐμβολίων ἀπὸ 8 - 16 ἐνέσεις, εἰς πρωτεΐνοθεραπείαν ἀπὸ 7 - 15 ἐνέσεις καὶ εἰς διαθερμίας ἀπὸ 5 - 10 συνεδρίας.

Οἱ δὲ λοιποὶ 37 ἀσθενεῖς εἰς τὰς ἐξῆς ἐφόδους θεραπείας :

Ἀσθενεῖς		Ἐφοδοὶ		Δισκία		Γραμμάρια	
1	ἀνά	10	ἀνά	480	ἀνά	240	
4	»	6	»	288	»	144	
2	»	5	»	240	»	120	
3	»	4	»	192	»	96	
18	»	3	»	144	»	72	
9	»	2	»	96	»	48	
<hr/>							
37							

Εἰς τοὺς περὶ ὧν ὁ λόγος ἀσθενεῖς μόνον πλύσεις δι' ὑπερμαγγανικοῦ καλίου ἐγένοντο, οὐδεμία δ' ἐτέρα θεραπεία ἤτοι ἐμβολιοθεραπεία, πρωτεΐνοθεραπεία ἢ διαθερμία.

Εἰς ἕκαστον τῶν περὶ ὧν ὁ λόγος 57 ἀρρώστων, παρὰ τοῖς ὁποίοις ἠστόχησεν ἢ διὰ σουλφοναμιδῶν θεραπεία ἐν συνδυασμῷ μετ' ἄλλων θεραπειῶν ἢ μὴ, ἐχορηγήθησαν, ἐντὸς 12 ὡρῶν, ἀνά 150.000 μονάδες πενικιλίνης, διατηρουμένης ἐν ψυγείῳ.

Ἡ εἰσαγωγή τοῦ φαρμάκου ἐν τῷ ὀργανισμῷ ἐγένετο διὰ 5 ἐνδομυϊκῶν ἐνέσεων κατὰ τοὺς γλουτούς, γινομένων κατὰ τρίωρον, ὧν ἑκάστη ἐκ 30.000 μονάδων. Τρεῖς ὥρας μεθ' ἑκάστην ἔνεσιν ἐξητάζοντο τὰ ἐκκρίματα τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τῶν ἀρρώστων διὰ γονοκόκκους μὲ τὰ ἀκόλουθα ἀποτελέσματα.

Εἰς 17 ἐκ τῶν ἀρρώστων τούτων δὲν ἀνευρέθησαν γονοκόκκοι, τρεῖς ὥρας μετὰ τὴν πρώτην ἔνεσιν, εἰς 24 ἀρρώστους, τρεῖς ὥρας μετὰ τὴν δευτέραν ἔνεσιν, εἰς ἑννέα ἀρρώστους τρεῖς ὥρας μετὰ τὴν τρίτην ἔνεσιν καὶ εἰς τοὺς ὑπολοίπους ἑπτὰ ἀρρώστους δὲν ἀνευρέθησαν γονοκόκκοι τρεῖς ὥρας μετὰ τὴν τετάρτην ἔνεσιν ἢτοι δώδεκα ὥρας μετὰ τὴν πρώτην ἔνεσιν. Ἐπομένως ἡ βλενόρροια εἰς τοὺς ἀρρώστους τούτους ἰάθη ἐντὸς 3 - 12 ὡρῶν.

Παρατηρητέον ὅτι ἀπαξ ἡ ἐξέτασις διὰ γονόκοκκον ἀπέβαινε ἀρνητική, αὕτη ἐξηκολούθει παραμένουσα τοιαύτη καὶ κατὰ τὰς ἐπομένας ἀνὰ τριῶρον ἐξετάσεις μεθ' ἐκάστην ἔνεσιν.

Μετὰ τὴν οὕτω διὰ πενικιλίνης θεραπείαν, οἱ ἐν λόγῳ 57 ἄρρωστοι ἐκρατήθησαν εἰς τὸ νοσοκομεῖον ἐπὶ ἓνα μῆνα πρὸς κλινικὴν καὶ ἐργαστηριακὴν παρακολούθησιν, καθ' ἣν ἐγένοντο εἰς ἕκαστον τούτων 12-14 μικροβιολογικαὶ ἐξετάσεις διὰ γονόκοκκον, αἵτινες πᾶσαι ἀπέβησαν ἀρνητικαί.

Αἱ δύο τελευταῖαι μικροβιολογικαὶ ἐξετάσεις ἐγένοντο κατόπιν ἀντιδράσεως δι' ἐνσταλάξεων ἐντὸς τοῦ τραχήλου τῆς μήτρας καὶ τῆς οὐρήθρας νιτρικοῦ ἀργύρου 4%.

Τέλος ἐφ' ὅλων τούτων τῶν ἀρρώστων μετὰ 20 ἡμέρας ἀπὸ τῆς θεραπείας ἐγένοντο δερμοαντιδράσεις δι' ἀντιγονοκοκκικοῦ ἐμβολίου *complicon* Schering μὴ ἡραιωμένου, μετ' ἀρνητικῶν ἀποτελεσμάτων πλὴν δύο περιπτώσεων καθ' ἃς ἡ ἀντίδρασις ἀπέβη ἀσθενῶς θετική.

Οἱ πόνοι καὶ ὁ πυρετὸς (39°) οἱ ὅποιοι συνώδευον τὴν μίαν τῶν πασχουσῶν ὑπὸ ὀξείας σαλπιγγοφοθηκίτιδος, ἣτις ἐχρονολογεῖτο ἀπὸ δεκαπενθήμερου, ὑπεχώρησαν εὐθὺς μετὰ τὴν πρώτην ἔνεσιν ἤτοι μετὰ τρεῖς ὥρας, οἱ γονόκοκκοι ἐξηφανίσθησαν μετὰ τὴν τρίτην ἔνεσιν, οἱ δὲ πόνοι καὶ ὁ πυρετὸς μετὰ τὴν πέμπτην.

Παρά τισι τῶν ἀρρώστων παρατηρήθη αὐξήσις τῆς ἐκκρίσεως ἀπὸ τῆς μήτρας καὶ ἰδίως τῆς οὐρήθρας κατὰ τὰς πρώτας τρεῖς ἐνέσεις, διὰ τὰ ἐλαττωθῆ τὰ μέγιστα βραδύτερον ἢ τὰ ἐξαφανισθῆ.

Τὸ ἔκκριμα ἀπὸ πυῶδες μετεβάλλετο εἰς βλεννοπυῶδες καὶ εἶτα βλενωῶδες, 3-4 ἡμέρας μετὰ τὴν θεραπείαν. Εἷς τινὰς παρέμεινε βλεννοπυῶδες.

Οὐδεμίαν ἀνεπιθύμητον ἐνέργειαν ἐκ τῆς πενικιλίνης παρατηρήσαμεν.

Ἐπομένως οὐδεμία ἀμφιβολία χωρεῖ ὅτι πᾶσαι αὗται αἱ ἄρρωστοι ἰάθησαν διὰ τῆς πενικιλίνης.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὸ σφιλιδικὸν ἔλκος τῆς οὐρήθρας τοῦτο ὑπεχώρησε μετὰ 48 ὥρας ἀπὸ τῆς τελευταίας ἐνέσεως, παραμεινάσης μόνον ἐλαφρᾶς διηθήσεως.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω καταλήγομεν εἰς τὰ ἀκόλουθα συμπεράσματα :

1) Τὰ διὰ τῆς πενικιλίνης θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἐπὶ τῆς βλεννορροίας εἶναι πράγματι καταπληκτικά, ἀφοῦ ἐντὸς 3-12 ὡρῶν μετὰ τὰς ἐνέσεις οἱ γονόκοκκοι ἐξαφανίζονται ἀπὸ τῶν ἐκκριμάτων, τὸ δ' ἔκκριμα ἀπὸ πυῶδες καθίσταται συνήθως βλενωῶδες ἢ βλεννοπυῶδες.

2) Ἡ διὰ τῆς πενικιλίνης θεραπεία τῆς βλεννορροίας ὑπερέχει κατὰ πολὺ τῆς διὰ τῶν σουλφοναμιδῶν, ἀφ' οὗ πᾶσαι αἱ 57 περιπτώσεις τοῦ Νοσοκομείου, αἵτινες εἶχον ἀντιστῆ εἰς τὴν διὰ σουλφοναμιδῶν ἐντονωτάτην θεραπείαν ἐν συνδυασμῷ μετ' ἄλλων θεραπειῶν ἢ μὴ, ἰάθησαν διὰ τῆς πενικιλίνης μόνης, ἀνευ οὐδεμιᾶς ἄλλης θεραπείας.

3) Ἐπειδὴ ὅμως ἡ πενικιλλίνη σήμερον, οὐ μόνον παρ' ἡμῖν, ἀλλὰ καὶ ἀλλαχοῦ, σπανίζει, ἡ δὲ ἀξία αὐτῆς εἶναι μεγάλη καὶ κατ' ἀκολουθίαν δυσπρόσιτος εἰς τὰ βαλάντια τῶν ἀρρώστων, διὰ τοῦτο ὁ ἰατρὸς ὀφείλει νὰ συνιστᾷ εἰς τοὺς ὑπὸ βλενορροίας πάσχοντας τὴν διὰ σουλφοναμιδῶν θεραπείαν καὶ μόνον ἐν ἀποτυχίᾳ ταύτης νὰ συνιστᾷ τὴν διὰ πενικιλλίνης.

4) Ἡ διὰ τῆς πενικιλλίνης καὶ τῶν σουλφοναμιδῶν ταχίστη ἵασις τῆς βλενορροίας, ἐξ οὗ καὶ ἡ μέγιστη μείωσις τῶν ἐπιπλοκῶν τῆς καὶ ἰδίως τῆς στεριώσεως, ἐξ ἧς προέρχεται ἡ ἐλάττωσις τοῦ πληθυσμοῦ χώρας τινός, τὰ μέγιστα θὰ συμβάλῃ τὸ μὲν εἰς τὴν λύσιν πλείστων ὑγειονομικῶν καὶ κοινωνικῶν προβλημάτων, τὸ δὲ εἰς τὴν οἰκονομίαν τοῦ ἀτόμου καὶ τοῦ Κράτους. Διότι τὸ μὲν ἄτομον, ἕνεκα τῆς ταχείας ἰάσεως τῆς νόσου του καὶ τῆς ἐλαττώσεως τῶν ἐπιπλοκῶν τῆς, τακτικώτερον θὰ ἐπιδίδεται εἰς τὴν ἐργασίαν του, τὸ δὲ Κράτος θὰ δαπανᾷ πολὺ ὀλιγώτερον διὰ τὴν περίθαλψιν τῶν ὑπὸ τῆς βλενορροίας πασχόντων. Ἴνα δέ τις πεισθῇ περὶ τούτου ἀρκεῖ νὰ σημειωθῇ, ὅτι, ἐν ᾧ πρὸ τῆς χρησιμοποίησεως τῶν σουλφοναμιδῶν ἡ καθ' οὗς χρόνους ὑπῆρχεν ἔλλειψις τούτων, ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐν νοσοκομείῳ Συγγροῦ νοσηλευομένων ἐκυμαίνετο μεταξὺ 450 - 600, ὅμως ἀφ' ὅτου ἐχρησιμοποιήσαμεν τὰς σουλφοναμιδάς ὁ ἀριθμὸς τῶν νοσηλευομένων κυμαίνεται μεταξὺ 150 - 200 ἤτοι κατῆλθεν εἰς τὸ τρίτον. Καὶ τοῦτο διότι πρὸ τῆς χρησιμοποίησεως τῶν σουλφοναμιδῶν οἱ ἄρρωστοὶ παρέμενον πρὸς νοσηλείαν ἐν τῷ νοσοκομείῳ ἐπὶ 2 - 3 μῆνας ἢ καὶ πλέον, ἐν ᾧ μετὰ τὴν χρησιμοποίησιν τούτων ἡ νοσηλεία τῶν ἀρρώστων διαρκεῖ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἡμισυ μῆνα ἤτοι τὸ τέταρτον ἢ τὸ ἕκτον τῆς ἄλλοτε νοσηλείας. Πᾶς τις δύναται νὰ συμπεράνῃ, τί θὰ συμβῇ μετ' εὐρεῖαν χρῆσιν πενικιλλίνης.

Οὕτω τὸ νοσοκομεῖον Α. Συγγροῦ, σήμερον διαθέτει πάντοτε ἀρκετὰς κλίνας, οὐ μόνον διὰ τὴν νοσηλείαν πασχόντων ὑπὸ ἀφροδισίων ἀλλὰ καὶ ὑπὸ δερματικῶν νόσων, τὸ ὅποῖον, ἀσφαλῶς, δὲν θὰ συνέβαινεν, ἄνευ τῶν σουλφοναμιδῶν. Καὶ

5) Ὅτι ἐὰν πάντες οἱ πάσχοντες ὑπὸ βλενορροίας, ἦτο δυνατόν, νὰ ὑποβληθῶσι συγχρόνως εἰς τὴν διὰ πενικιλλίνης θεραπείαν, ἀσφαλῶς ἡ βλενόρροια θὰ διεγράφετο ἐκ τῆς νοσολογίας καὶ ἡ ἀνθρωπότης θὰ ἀπηλλάσσετο μιᾶς σοβαρωτάτης ἀπὸ πολλῶν ἀπόψεων νόσου.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ εἰς τὴν διὰ πενικιλλίνης θεραπείαν τῆς σφιλίδος γινώσκωμεν μὲν ἐκ τῆς βιβλιογραφίας καὶ ἐκ τῆς ἡμετέρας περιπτώσεως, ὅτι διὰ ταύτης αἱ πρωτόγονοι, δευτερόγονοι καὶ τριτόγονοι ἐκδηλώσεις τῆς σφιλίδος ἰώνται καὶ δὴ ταχύτερον οἰασθήποτε ἄλλης θεραπείας, εἶναι ὅμως ἀδύνατον, τό γε νῦν ἔχον, νὰ γινώσκωμεν, ἐὰν αὕτη ἡ νόσος ἰᾶται διὰ τῆς πενικιλλίνης.

Ἐπειδὴ, ἀφ' ἐνὸς μὲν παρατηρήθησαν κλινικαὶ καὶ ὁρολογικαὶ ὑποτροπαὶ ἐπὶ ἀρρώστων ὑποβληθέντων εἰς τὴν διὰ πενικιλλίνης θεραπείαν, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐπειδὴ

ἄχρι σήμερον, δὲν ὑπάρχει δυστυχῶς ἀσφαλῆς ἐργαστηριακὴ ἢ κλινικὴ ἐξεταστικὴ μέθοδος, δι' ἧς δυνάμεθα νὰ ὑποστηρίξωμεν ἀπολύτως, ὅτι ἡ σύφιλις ἀσφαλῶς ἰᾶται. Διότι δεδομένου ὅτι ἡ νόσος δύναται νὰ ὑφίσταται ἐπὶ πολλὰ ἔτη ἐν λανθανούσῃ καταστάσει ἄνευ κλινικῶν ἢ ἐργαστηριακῶν ἐκδηλώσεων καὶ νὰ ἐμφανισθῇ μετὰ μακρὸν χρόνον ἀπὸ τῆς μόλυνσεως, εὐνόητον εἶναι, ὅτι ἵνα γίνῃ δεκτὸν τὸ ἰατὸν τῆς συφιλίδος διὰ τῆς πενικιλίνης, θὰ ἀπαιτηθῇ μακροχρόνιος, τακτικὴ, καὶ ἐκ τοῦ σύγγγυς παρακολούθησις κλινικῶς καὶ ἐργαστηριακῶς συφιλιδικῶν ἀρρώστων ὑποβληθέντων εἰς τὴν διὰ πενικιλίνης θεραπείαν.

Τὰ ἀνωτέρω ἠδύνατο ἄριστα νὰ πραγματοποιηθῶσιν ἐπὶ ἀρρώστων τοῦ νοσοκομείου Α. Συγγροῦ, ἰδίως ἐπὶ κοινῶν γυναικῶν, αἱ ὁποῖαι, ὡς νοσηλευόμεναι πολλὰκις τοῦ ἔτους ἐν αὐτῷ, δύναται νὰ παρακολουθῶνται ὡς ἀνωτέρω, ἐν ᾧ τοῦτο εἶναι δυσχερέστατον ἂν μὴ ἀδύνατον προκειμένου περὶ ἀρρώστων ἀνὰ τὴν πόλιν.

Ἄλλως τε τοῦτο πράξαντες μετὰ τὴν ἀνακάλυψιν τοῦ 606 ἐν ἔτει 1910 κατωρθώσαμεν ἐκ τῶν πρώτων, ὥστε, ἀφ' ἐνός μὲν μετὰ τρεῖς μῆνας ἀπὸ τῆς χρησιμοποίησεως αὐτοῦ ἐν τῷ Νοσοκομείῳ, νὰ δημοσιεύσωμεν, ὅτι διὰ μιᾶς καὶ μόνης ἐνέσεως τοῦ 606 ἡ σύφιλις δὲν ἰᾶται¹ κατ' ἀντίθεσιν πρὸς τὴν τότε γνώμην τοῦ ἀνακαλύψαντος τοῦτο καθηγητοῦ Ehrlich, ἀφ' ἐτέρου δὲ βραδύτερον νὰ μορφώσωμεν τὴν γνώμην, ὅτι διὰ τὴν ἴασιν τῆς συφιλίδος ἀπαιτοῦνται πολλαὶ ἐνέσεις τοῦ 606 ἐπὶ πλεῖον ἔτη καὶ ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῶν ἄλλων ἀντισυφιλιδικῶν φαρμάκων.

Δυστυχῶς ὅμως ἡ Ἐπιτροπὴ διαθήσεως πενικιλίνης, καίτοι ἀνεγνώρισε τὸ δίκαιον τῆς αἰτήσεώς μας, ὅμως δι' οὗς λόγους ἀνέφερα, δὲν ἠδυνήθη μέχρι τοῦδε νὰ χορηγήσῃ τὴν αἰτηθεῖσαν ποσότητα διὰ τὸν περὶ οὗ ὁ λόγος σκοπὸν. Διὰ τὴν πραγματοποίησιν ὅμως τούτου ἀπαιτοῦνται πολλὰ ἑκατομμύρια μονάδων πενικιλίνης, ἀφ' οὗ δι' ἕκαστον συφιλιδικὸν ἄρρωστον χρειάζονται περὶ τὰ δύο καὶ ἡμισυ ἕως τρία ἑκατομμύρια μονάδων αὐτῆς, καὶ τοῦτο ἐὰν ἡ σύφιλις ἰᾶτο διὰ μιᾶς καὶ μόνης σειρᾶς τοῦ φαρμάκου. Ἴνα δὲ εἰσαχθῶσι τὰ ἐν λόγῳ ἑκατομμύρια μονάδων τῆς πενικιλίνης ἐν τῷ ὄργανισμῷ ἀπαιτοῦνται 7 - 8 ἡμέραι συνεχῶς νύκτα καὶ ἡμέραν.

Διὰ πάντας τοὺς ἀνωτέρω λόγους, φρονῶ ὅτι μέχρις οὗ γίνῃ ἀποδεκτὸν, μετὰ μακρὰν κλινικὴν καὶ ἐργαστηριακὴν παρακολούθησιν συφιλιδικῶν ἀρρώστων, ὑποβληθέντων εἰς τὸν διὰ πενικιλίνης θεραπείαν ὑπὸ ἄλλων κλινικῶν, ἀφ' οὗ ἡμεῖς ἐνταῦθα στερούμεθα τοῦ φαρμάκου, μέχρις οὗ λέγω γίνῃ ἀποδεκτὸν ὅτι ἡ σύφιλις ἰᾶται διὰ τῆς πενικιλίνης, οἱ ἰατροὶ ὀφείλουσι νὰ συνιστῶσι τὴν σήμερον ἐφαρμοζομένην ἀντισυφιλιδικὴν θεραπείαν διὰ τῶν ἀρσενικούχων σκευασιῶν ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῶν βισμούθιούχων, ὑδραργυρούχων καὶ ἰωδιούχων, διὰ τῶν ὁποίων ἡ νόσος ἰᾶται. Ἐπ' οὐδενὶ δὲ λόγῳ ἐπιτρέπεται σήμερον εἰς τοὺς ἰατροὺς νὰ ὑπόσχωνται τὴν ἴασιν τῆς

¹ Ἐναρκτήριος λόγος καθηγητοῦ Γ. Θ. ΦΩΤΕΙΝΟΥ, Ὀκτώβριος 1910.

συφιλιδος δια μόνης τῆς πενικιλλίνης, ἄλλως θὰ φέρωσι βαρυτάτην τὴν εὐθύνην ἀπέναντι τῆς ὑγείας τῶν ἀρρώστων καὶ τῆς κοινωνίας καθόλου.

Διότι μόνη ἢ ὡς ἀνωτέρω παρακολούθησις συφιλιδικῶν ἀρρώστων θὰ διδάξῃ ἡμᾶς, ἐὰν ἡ νόσος ἴσται διὰ μόνης τῆς πενικιλλίνης ἢ ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῶν ἄλλων ἐν χρήσει ἀντισυφιλιδικῶν φαρμάκων, διὰ πόσων ἑκατομμυρίων μονάδων τοῦ φαρμάκου, ἐπὶ πόσον χρόνον πρέπει νὰ γίνεται ἡ θεραπεία κ.ο.κ.

Τοῦτο ὅμως θὰ ἀποδειχθῇ μετὰ πάροδον μακροῦ χρόνου.

Πρὸς τούτοις ἀπὸ τῆς ἀνακαλύψεως τῶν σουλφοναμιδῶν ποιούμεθα χρῆσιν αὐτῶν τοπικῶς, εἴτε ὑπὸ μορφὴν ἀλοιφῆς ἢ κόνεως, κατὰ τῶν μαλακῶν ἐλκῶν, ἅτινα ἰῶνται πολὺ ταχύτερον οἰασθήποτε ἄλλης τοπικῆς θεραπείας.

Ἐπίσης ἄριστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἔσχομεν διὰ τῶν σουλφοναμιδῶν κατὰ τῶν διαφόρων σταφυλοκοκκιάσεων οἷον τὸ μολυσματικὸν κηρίον, τὸ σταφυλοκοκκικὸν ἔκθυμα, οἱ δοθιῆνες, ὁ ψευδάνθραξ, αἱ λεμφαγγεΐτιδες, ὡς καὶ κατὰ τῆς νόσου τοῦ Nicolas - Favre. Ταύτας χρησιμοποιοῦμεν εἴτε τοπικῶς εἴτε διὰ τοῦ στόματος χορηγοῦντες 6 - 9 δισκία ἡμερησίως ἐπὶ 6 - 8 ἡμέρας.

Τέλος κατὰπληξιν ἐνεποίησεν εἰς πάντας τοὺς ἰατροὺς τοῦ Νοσοκομείου ἡ ἴασις ἀρρώστου πάσχοντος ὑπὸ ὀξείας κακοήθους πέμφιγος, δερματοπαθείας, ὡς γνωστὸν, σπανιωτάτης, ἣτις σχεδὸν πάντοτε κατέληγεν εἰς θάνατον. Ὁ ἄρρωστος οὗτος, ἀπὸ τὰ Σπάτα καὶ ἡλικίας 22 ἐτῶν, πυρέσων (40°) εἰσῆλθεν ἢ μᾶλλον ἐκομίσθη εἰς τὸ Νοσοκομεῖον τῇ 10.1.46 φέρων καθ' ὅλον τὸ σῶμα πομφόλυγας, μεγέθους ἀπὸ λεπτοκαρῦου μέχρις ὤου ὄρνιθος, ὡς καὶ ἀναλόγου μεγέθους διαβρώσεις τοῦ δέρματος καὶ ἐμφανίζων ἐλευσινὴν γενικὴν κατάστασιν, οἰωνεὶ τυφώδη, ἀφ' οὗ μετὰ μεγάλης δυσκολίας ἀπῆντα εἰς τὰς ἐρωτήσεις μας. Ἐπειδὴ ἅπασαι αἱ ἄχρι τότε ἐφαρμοσθεῖσαι θεραπείαι κατὰ τῆς ἐν λόγω νόσου εἶχον ἀστοχήσει, ἐγινώσκομεν δὲ ὅτι καὶ ὁ ἄρρωστος οὗτος θὰ κατέληγεν εἰς τὸ μοιραῖον, ἀπεφασίσαμεν, ἵνα ἐλλείψει πενικιλλίνης χορηγήσωμεν ἀμέσως τὴν σουλφαπυριδίνην, ἐξ ἧς τρία δισκία τὴν πρωΐαν, τρία τὴν μεσημβρίαν καὶ τρία τὴν ἑσπέραν.

Ὅποια δὲ ὑπῆρξεν ἡ ἐκπληξίς μας καὶ ἡ εὐχαρίστησις ἅμα, ὅταν τὴν ἐπομένην ἐπισκεφθέντες τὸν ἄρρωστον, παρατηρήσαμεν ὅτι ἡ μὲν γενικὴ αὐτοῦ κατάστασις εἶχε τὰ μέγιστα βελτιωθῆ, ἀφ' οὗ οὗτος ἐμειδία, ὁ πυρετὸς εἶχε κατέλθει εἰς 38°, οὐδεμίαν δ' ἑτέρα ἐκθυσίς πομφολύγων ἐν τῷ μεταξῦ εἶχε παρατηρηθῆ. Καίτοι δὲ ὁ πυρετὸς τὴν ἐπομένην εἶχε κατέλθει εἰς τὸ φυσιολογικόν, ὅμως φοβούμενοι μήπως οὗτος ὡς καὶ νέαι ἐκθύσεις ἐπανεμφανισθῶσιν ἐσυνεχίσαμεν τὴν διὰ σουλφαπυριδίνης θεραπείαν ἐπὶ ἑπτὰ εἰσέτι ἡμέρας, χορηγήσαντες ἐν ὅλῳ 72 δισκία ἧτοι 36 γραμμάρια, μεθ' ὃ ὁ ἄρρωστος ἰαθεὶς ἐξῆλθε τοῦ Νοσοκομείου. Ἐξ ὧν δὲ πληροφοροῦμεθα διατελεῖ ἔκτοτε ἐν πλήρει ὑγείᾳ.

Παρατηρητέον πρὸς τούτοις ὅτι ἐξ ὧσων ἐκ τῆς ἡμετέρας καὶ ἰδίως τῆς ξένης βιβλιογραφίας γινώσκομεν διὰ πρώτην φορὰν ἡ σουλφοναμιδοθεραπεία ἐφηρμόσθη κατὰ τῆς περὶ ἧς ὁ λόγος νόσου, μετὰ τοιούτων ἀποτελεσμάτων.

Οὕτω βλέπομεν ὅτι τὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα τῶν σουλφοναμιδῶν ἐπὶ τῆς ὀξείας κακοήθους πέμφιγος εἶναι πράγματι καταπληκτικά. Διότι, ἐνῶ ἡ νόσος ἄλλοτε κατέληγε σχεδὸν πάντοτε εἰς θάνατον, σήμερον ἴσται καὶ δὴ ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν.