

τῆς Ἐθνικῆς ψυχῆς ποὺ δὲν ἔπαυσε ποτὲ καὶ εἰς τοὺς φρικτοτέρους ἀκόμη χρόνους τῆς ἱστορίας της ὅπως τὸ τυφλωμένο ἀηδόνι εἰς τὸ κλουβί του νὰ τραγουδάῃ τὸν πόνον, τοὺς καημοὺς ἀλλὰ καὶ τὴν πίστη καὶ τὰς ἐλπίδας τῆς Παναιωνίας Ἑλλάδος :

Ποὺ ὅπως λέει ὁ Ποιητής :

Δὲν χάνεται στὰ Τάρταρα,  
Μονάχα ξαποσταίνει  
Στὴ ζωὴ ξαναφαίνεται  
Καὶ λαοὺς ἀνασταίνει.

#### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΠΡΟΣΕΔΡΩΝ ΜΕΛΩΝ

**ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ.**— Στοιχεῖα ὡς πρὸς τὴν ἐνδημικὴν ἐξέλιξιν, τὴν παθογένειαν καὶ θεραπείαν τῆς ἀμοιβαδώσεως, ὑπὸ Ἑμμ. Μανουσάκη\*.

Ἀπὸ τὰ πρῶτα ἔτη τῆς ὑπηρεσίας μου μὲ ἐξέπληξεν ἡ συχνότης μεθ' ἧς τὸ στράτευμα προσεβάλλετο ἐξ ἐπιδημιῶν ἐντερίτιδος. Θέλων νὰ ἐξακριβώσω ποῖα ἦσαν τὰ αἷτια τῆς προδιαθέσεως ταύτης προέβην εἰς ἔρευναν εὐρείας κλίμακος ἐπὶ τῶν νεοσυλλέκτων τῶν ἐτῶν 1926 - 1928, ἐξετάζων κατ' ἔτος πολλὰς ἑκατοντάδας ἀνδρῶν. Ἐδοκίμασα μεγάλην ἐκπληξιν, ὅταν διεπίστωσα ὅτι εἰς ποσοστὸν 10-15% ἔπασχον ἐξ ἀμοιβαδώσεως, ἣτις βέβαια δὲν ἦτο δυνατόν παρὰ νὰ εὐθύνεται διὰ τὴν προδιάθεσιν τοῦ πληθυσμοῦ εἰς ἐντερικὰς ἐπιδημίας, συντρεχουσῶν προφανῶς καὶ ἄλλων ἀνθυγιεινῶν συνθηκῶν, τῆς ὑδρεύσεως ἰδίᾳ. Ἡ ἐκπληξίς μου, διαρκουσῶν τῶν ἐρευνῶν τούτων, ἀπέβαινε ἐπὶ μᾶλλον καὶ μᾶλλον μείζων, ὅταν ἔβλεπον ὅτι οἱ περισσότεροι ἀπὸ τοὺς φορεῖς ἀμοιβάδων παρεποῦντο δι' ἐνοχλήματα κοινὰ καὶ πολλάκις τελείως ἄσχετα πρὸς τὸ πεπτικὸν σύστημα. Μεταξὺ τούτων προεῖχον ἰδίᾳ αἱ κυκλοφοριακαὶ ἐνοχλήσεις, αἱ ψυχασθενικαὶ καταστάσεις, αἱ ἥπατοχολοκυστικαὶ κρίσεις, αἱ πυελοκυτίτιδες, τὰ ἀναφυλακτοειδῆ φαινόμενα κλπ.

Τὴν ἐποχὴν ἐκείνην τὸ ἰατρικὸν μας κοινόν, δὲν εἶχε ἀκριβῆ γνῶσιν ὅτι εἴχομεν τοιοῦτον ὕψος ἀμοιβαδικῆς ἐνδημίας καὶ μάλιστα ὑπὸ κλινικὴν μορφήν τόσον ἀσυνήθη καὶ παραπλανητικὴν, δι' ἧς καὶ δὲν ἠμέλησα νὰ ἐπισύρω τὴν προσοχὴν ἐπὶ τῶν συμβαινόντων. Ἀρχικῶς αἱ ἀνακοινώσεις μου εἶχον μικρὰν ἀπήχησιν, μετὰ τινα ὁμῶς καιρόν, τὴν περίοδον ἐπιφυλακτικότητος διεδέχθη ἐνθουσιασμός καὶ ὑπερβολαί, διότι ἐκ τῆς πλευρᾶς μὲν τῶν ἐργαστηριακῶν ἐσημειοῦτο βροχὴ θετικῶν ἐξετάσεων δι' ἀμοιβάδας, ἐξ ἑτέρου δὲ πολλοὶ κλινικοὶ ἔφθανον μέχρι τῆς ὑπερβολῆς νὰ διαμφισβη-

\* EMM. MANOUSSAKIS, Recherches sur l'évolution endémique de l'amibiase sur sa pathogénie et son traitement.

τήσουν τὴν γνησιότητα τῶν ἀνωμάτων μορφῶν καὶ νὰ θεωροῦν τὴν ἀμοιβάδωσιν ὡς ἀπλήν καὶ ἀκίνδυνον παρασιτοφορίαν, δυσκολευόμενοι νὰ παραδεχθοῦν τὸ ἐνδεχόμενον τοιαύτης μολύνσεως μὴ ἐκδηλουμένης διὰ δυσεντερίας. Ἐπεχείρησα, μετ' ἐμοῦ δὲ καὶ ἄλλοι συνάδελφοι, ὡς ὁ κ. Γ. Πάγκαλος, νὰ ἐπαναφέρω τὸ ζήτημα εἰς τὴν πραγματικὴν του θέσιν, ἀποδεικνύων τὸ ὀξύμωρον τοῦ πράγματος νὰ διαμφισβητῆται διαρρήδην ἡ ἀμοιβαδικὴ νοσηρότης, διότι ἀπὸ πλάνην ἔτυχε νὰ εὑρεθοῦν ἐνίοτε ἀμοιβάδες ἐκεῖ ὅπου πραγματικῶς δὲν ὑπῆρχον. Ἦτο ἐν τούτοις πρόδηλον ὅτι δὲν ἦτο δυνατόν νὰ ἀρθοῦν αἱ ἀντιρρήσεις τῶν κλινικῶν καὶ νὰ λήξῃ ἡ ἐπιστημονικὴ διένεξις, ἐὰν δὲν προσεκομίζοντο στοιχεῖα ἰκανὰ νὰ ἐξηγήσουν τοὺς λόγους δι' οὓς ἡ ἀμοιβάδωσις ἐξεδηλοῦτο ἀνωμάλως παρ' ἡμῖν. Πρὸς αὐτὴν τὴν κατεύθυνσιν εἶχον ἤδη ἀπὸ πολλοῦ στραφῆ καὶ πολὺ ἐνωρὶς εἶχον διακρίνει ὅτι ἡ νόσος συνωδεύετο συχνὰ μὲ ἐπιλοιμῶξεις κολιβακιλικὰς ἰδίαι, ἃς καὶ ἐθεώρησα ὡς ἐνεχομένας πιθανῶς εἰς τὴν ἰδιόρρυθμον κλινικὴν ἐμφάνισίν της. Διὰ νὰ εὔρω δὲ μέχρι ποίου σημείου ἐνείχετο ἡ κολιβακιλλωσις προέβαινον εἰς τὴν ἐπιλογὴν τῶν κολιβακιλλῶν ἐπὶ τῶν ἀμοιβαδικῶν καὶ τὴν πλήρη αὐτῶν μελέτην ἀπὸ μικροβιολογικῆς, τοξικολογικῆς καὶ πειραματικῆς πλευρᾶς.

Μέχρι τοῦ 1937 εἶχον συλλέξει καὶ μελετήσῃ περὶ τὰ 300 στελέχη, ἐκ τῆς πολυετοῦς δὲ ταύτης ἐρεύνης ἦν ἐξετέλεσα βοηθηθεὶς διαδοχικῶς μετὰ τὸ 1935 ἀπὸ τοὺς συνεργάτας μου ἀρχίατρον Παπαδάκη, ἐπίατρον Παπαδημητρίου, ἱατρὸν Λογοθετόπουλον, ἐπίατρον Παπαδημητρακόπουλον, προέκυψαν στοιχεῖα ἄξια ἰδιαίτερας προσοχῆς, ὅχι μόνον, διότι διαφωτίζουν τὴν παθογένειαν τῆς ἀμοιβαδῶσεως, ἀλλὰ καὶ διότι καταδεικνύουν ὅτι τὸ μικρόβιον τοῦτο, ἂν καὶ ἐκλαμβάνεται ὡς κοινὸν καὶ σαπροφυτικόν, εἶναι ἀπεναντίας ὑπεύθυνον διὰ πλείστας παθολογικὰς ἀλλοιώσεις καὶ καταστροφὰς ὀργάνων.

Εἰς τὰ στελέχη κολιβακιλλῶν διέκρινα πολλὰς ποικιλίας, πολὺ διαφερούσας ἀπ' ἀλλήλων, ὡς πρὸς τὴν τοξίνην ἣν ἐκκρίνουσιν, ἀκριβῶς δὲ εἰς τὰς διαφορὰς ταύτας νομίζω ὅτι πρέπει νὰ ἀποδοθῇ ἡ κλινικὴ ποικιλία τῶν ἀμοιβαδικῶν συνδρομῶν. Οὕτω συνήντησα εἶδη ἀπεκκρίνοντα τοξίνην δραστηκῶς ἐπιδρῶσαν ἐπὶ τοῦ νευροφυτικοῦ συστήματος, εἰς ἣν καὶ ἀποδίδω τὴν σπαστικὴν κολίτιδα, τὴν παρετικὴν διαστολὴν τῆς χολυδόχου καὶ τὰς κυκλοφοριακὰς διαταραχὰς. Ἀπεμόνωσα ἐκ συναδέλφου κολιβάκιλλον οὐδόλως ὑπολειπόμενον εἰς ἀγγειοτοξικότητα τῶν δραστικωτέρων ἀπὸ τῆς πλευρᾶς ταύτης μικροβίων. Ἐπὶ ἄλλων στελεχῶν ἡ τοξίνην ἔχει νευροτοξικὴν ἐπίδρασιν βεβαιωθεῖσαν καὶ ὑπὸ τοῦ διδασκάλου μου Η. Vincent, τὸν Rabuc κλπ. καὶ ἐπαγομένην τὸ γνωστὸν νευροαιμικὸν σύνδρομον. Δὲν θέλει ὅμως ἐκτιμηθῆ ἡ τοξιγόνος ἰδιοτυπία τοῦ κολιβακιλλοῦ καὶ ἡ ἔκτασις τῶν ζιμιῶν, ἃς προκαλεῖ ἡ εὐνοῦσα τοῦτο ἀμοιβάδωσις, ἐὰν δὲν ἀναφέρω ὅτι, καθὼς προκύπτει ἀπὸ τὰς 20ετείς παρατηρήσεις μου, τὸ μικρόβιον τοῦτο, μόνον του ἢ ἐν συνδυασμῶ μετ' ἄλλων, εἶναι

ἡ κυριωτέρα ἀφορμὴ τῆς ἐξαγωγῆς τοῦ προστάτου ἢ τοῦ νεφροῦ ἐν Ἑλλάδι κατόπιν καταστροφῆς αὐτῶν, ὅτι εὐθύνεται διὰ πάρα πολλὰς διακοπὰς κυήσεως καὶ ὅτι τέλος μετὰ τὸν βίκιλλον τῆς φυματιώσεως, τοῦτον κυρίως ἀνεῦρον εἰς τὰς πλείστας τῶν ἐγχειριθεισῶν περιπτώσεων χρονίας ὀρχεοεπιδιδυμίτιδος. Ἀπάσας τὰς καταστροφὰς ταύτας τὰς προκαλοῦν εἰδικὰ στελέχη ἐκκρίνοντα δραστηκώτατον νεκρωτικὸν δηλητήριον.

Τὸ παρελθὸν ἔτος ἠρεύνησα μὲ τὸν βοηθὸν μου Ροδόπουλον τὴν εὐπάθειαν τῶν στελεχῶν τούτων εἰς τὴν στρεπτομυκίνη καὶ τὴν εὔρον πολὺ διαφέρουσαν νομίζω ἐν τούτοις ὅτι ἡ ἔγκαιρος χρησιμοποίησις τῆς ὑπὸ τῶν χειρουργῶν καὶ μαιευτῆρων, ὑπὸ τὸν ἔλεγχον τοῦ ἐργαστηρίου, θὰ προλάβῃ πολλὰς καταστροφὰς καὶ ἀναγκαστικὰς ἀφαιρέσεις σπουδαίων ὀργάνων, ἀλλὰ περὶ τούτων εἰς ἄλλην ἀνακοίνωσιν. Εἶναι πολὺ πιθανὸν ὅτι ἐκτὸς τοῦ κολιβακίλλου καὶ ἡ ἐντερικὴ χλωρίς ἐν τῷ συνόλω τῆς καὶ ἡ ἰδιοσυγκρασία τῶν πασχόντων ἀκόμη συνεργοῦν διὰ τὸν κλινικὸν πολυμορφισμόν τῆς ἀμοιβαδῶσεως. Πάντως αἱ τοξικολογικαὶ καὶ πειραματικαὶ ἔρευναί μου διαφωτίζουν ἤδη ἀρκούντως τὴν παθογένειαν τῆς νόσου, κέκτηνται δὲ ἐνδιαφέρον καὶ διὰ τὴν θεραπείαν αὐτῆς. Τὸ ζήτημα τοῦτο τῆς θεραπείας ἦτο ἤδη πρὸ τοῦ πολέμου διὰ τὴν χώραν μας καὶ κοινωνικὸν πρόβλημα, λόγῳ τοῦ ὕψους τῆς νοσηρότητός μας.

Ἀπὸ τῆς κατοχῆς καὶ ἐντεῦθεν, ἀφ' ἧς ἡ στάθμη τῆς ἀμοιβαδικῆς ἐνδημίας ὑψώθη ἐπικινδύνως, ἐξ ἀφορμῆς τῶν γνωστῶν εἰς πάντας αἰτίων κακῆς διατροφῆς, ἡ κοινωνικὴ ὄψις τοῦ ζητήματος ἀπέβη ἔτι μᾶλλον προέχουσα. Εἶναι πρῶτος ἐπομένως ἡ ἀνάγκη, ὅπως πᾶν νέον μέσον θεραπείας ὑποβάλλεται εἰς ἐξονυχιστικὸν ἔλεγχον.

Τὰ δύο τελευταῖα ἔτη εὑρέθη ἐν Κρήτῃ κατὰ τὸ θέρος καὶ δοθείσης εὐκαιρίας ἠρεύνησα ἀφ' ἐνὸς μὲν τὸ ζήτημα τῆς ἐπιδράσεως τῆς Κατοχῆς ἐπὶ τῆς ἐνδημίας, ἀφ' ἑτέρου δὲ τὴν θιγομένην κοινωνικὴν πλευρὰν τοῦ θεραπευτικοῦ προβλήματος. Διεπίστωσα λοιπὸν, ἐξετάσας πολλὰς ἑκατοντάδας ἀτόμων, τὰ ἐξῆς:

1.—Ὅτι ἡ ἀμοιβαδῶσις ἐπεξετάθη πανδημικῶς σχεδὸν εἰς τὴν περιοχὴν ταύτην, ὡς ἐκ τῆς ἀναγκαστικῆς ἐργασίας εἰς τὰ γερμανικὰ στρατόπεδα, ὅπου ἀθρώως ἐμολύνθη ὁ πληθυσμὸς τῆς νήσου, λόγῳ τοῦ ὅτι οὐδὲν μέτρον ὑγιεινῆς ἐλήφθη.

2.—Ὅτι ἔγινεν ἐν τῇ νήσῳ εὐρεῖα χρῆσις τῶν μεταπολεμικῶς εἰσαχθέντων ἀντιαμοιβαδικῶν φαρμάκων, ἐκ τῆς χρήσεως τῶν ὁποίων οὐ μόνον δὲν ἐπεβεβαίωσα θεραπείαν τῶν ἀσθενῶν, ἀλλὰ παρετήρησα εἰς αὐτοὺς ποσοστὸν ἐπωδύρου ἡπατομεγαλίας ἀνώτερον τοῦ προπολεμικοῦ.

Πεποιθότως φρονῶ ὅτι τὰ χρησιμοποιηθέντα ἰδιοῦχα ἰδιοσκευάσματα δὲν ὑπῆρξαν ἀμέτοχα εἰς τὴν ἐπικίνδυνον ταύτην σπλαχνικὴν ἀλλοίωσιν, διὰ τοῦτο καὶ νομίζω ὅτι ἔχει ἀπὸ κοινωνικῆς πλευρᾶς σημασίαν ὁ ἔλεγχος.

Ἡ μεγάλη διάδοσις τῆς ἀμοιβαδῶσεως ἐν Κρήτῃ μὲ ἐμβάλλει εἰς ἀνησυχίας ὡς

πρὸς τὸ μέλλον τῶν εὐγενῶν αἰσθημάτων τοῦ πληθυσμοῦ τῆς νήσου, τῆς αἰσιοδόξου δηλαδή εὐψυχίας του καὶ τῆς ζωηρᾶς αἰσθηματικότητός του. Οἱ φόβοι μου εἶναι δικαιολογημένοι, διότι ἡ ἀμοιβάδωσις καὶ οἱ συνεργοὶ τῆς ναρκώνουν αἰσθηματικῶς τὸ ἄτομον, καταθλίβουν τὸ ἠθικόν του καὶ τὸ βυθίζουν εἰς τὴν δυσθυμίαν, τὴν ἀβεβαιότητα, τὴν ἀπαγοήτευσιν καὶ τὸν φόβον διὰ πᾶσαν προσπάθειαν, δημιουργοῦν δηλαδή ψυχικὸν ἰδίωμα ἐκ διαμέτρου ἀντίθετον ἐκείνου, διὰ τὸ ὅποσον θαυμάζεται καὶ ἀγαπᾶται ὁ κρητικὸς λαός. Ἐλπίζω ὅτι θὰ ληφθῆ ὑπ' ὄψιν ἡ γενικωτέρα αὕτη ἐπίδρασις τῆς ἀμοιβαδικῆς ἐνδημίας, ἥτις καὶ διὰ πολλοὺς ἄλλους λόγους κατέστη λίαν ἐπιζημία εἰς τὸν Ἑθνικὸν βίον καὶ τὴν ἰδιωτικὴν οἰκονομίαν. Προτείνω τὴν σύστασιν συνεργείων ἐξ εἰδικῶν καὶ τὴν κατανομήν των εἰς τὰς ἐπαρχίας, τοῦτο μὲν πρὸς ἀνακάλυψιν τῶν πασχόντων, τοῦτο δὲ πρὸς παροχὴν ὀδηγιῶν θεραπείας.

Ἡ κτηθεῖσα ἐν προκειμένῳ πείρα εἰς τὰ ἐπιδημιολογικὰ κέντρα, ἄτινα διευθύνω ἀπὸ εἴκοσι ἐτῶν καὶ πλέον, θὰ χρησιμεύσῃ ἴσως διὰ τοὺς ἐξῆς λόγους:

Πρῶτον ὡς ἐκ τοῦ μεγάλου ἀριθμοῦ περιπτώσεων ἐπὶ τῶν ὁποίων στηρίζεται καὶ δεύτερον, διότι αἱ παρατηρήσεις αὗται ὑπεβλήθησαν εἰς τὴν βάσανον συστηματικοῦ ἐργαστηριακοῦ ἐλέγχου. Ἐμορφώθη λοιπὸν ἡ γνώμη εἰς τὸ κέντρον ἡμῶν ἀπὸ τὸν συγκριτικὸν ἔλεγχον τῶν διαφόρων μεθόδων θεραπείας ὅτι, ἐκτὸς τῆς ἐμετίνης, ἡ ἀμοιβάδωσις δὲν ἔχει ἄλλο ἀποτελεσματικώτερον φάρμακον. Ἐπιστοποιήθη ὁμῶς ἐπίσης ὅτι ἦτο πλάνη νὰ ἀναμένεται ἡ ἀποστείρωσις τῶν ἀσθενῶν διὰ σειρᾶς ἐνέσεων ἐμετίνης ὡσηδήποτε καὶ ἂν εἶναι ἡ δόσις. Ἡ ἐμετίνη ἐφάνη οὔσα ἀπλοῦν δηλητήριον τῆς βλαστικότητος, ἡ δὲ παρασιτοστατικὴ τῆς αὕτης ἐνέργεια ἐξηκριβώθη ὅτι ἦτο ἐφήμερος διαρκούσα τὸ πολὺ 60 ἡμέρας, χωρὶς δυνατότητα παρατάσεως, διὰ τῆς χρήσεως ἠϋξημένων δόσεων, κατὰ τῶν ὁποίων, ὡς ἐπικινδύνων, ἀντετάχθη.

Βάσει τῶν διαπιστώσεων τούτων ἐτυποποιήθη θεραπεία διετῆς περιλαμβάνουσα διμηνιαίας σειρᾶς μικρῶν δόσεων ἐμετίνης (10 ἐνέσεις τῶν 0,04) ἐπὶ τῇ ἐλπίδι ὅτι διὰ τῆς παρατάσεώς τῆς θὰ ἐξέλιπον τελικῶς τὰ παράσιτα λόγω μὴ ἀνανέωσεως. Πράγματι ἡ ἐξέλιξις τῶν πραγμάτων ὑπῆρξεν οἷα προεβλέφθη, διότι καθ' ὅλην τὴν ἀπὸ τοῦ 1926-1940 περίοδον μόνον ἄπαξ ἐβεβαιώθη ἐπὶ συνταγματάρχου ἀμοιβαδικῆ ἠπατιτίτις ἐγχειριθεῖσα. Ἄτυχῶς ἡ θεραπεία προεκάλει πόνους δριμεῖς, παρέσεις καὶ αἰμωδίας τῶν ἄκρων, ὡς ἐκ τῶν ὁποίων καὶ ἐγκατελείπετο. Τὰ φαινόμενα ταῦτα τῆς δυσανοχῆς δὲν ἐμετριάσθησαν οὔτε μετὰ τὸν καθιερωθέντα ἀπὸ τοῦ 1940 περιορισμὸν τῶν ἐνέσεων ἐμετίνης εἰς τὸ ἐλάχιστον ὄριον, ὅπερ ὁ ἐκτελούμενος εἰς τὸ κέντρον ἔλεγχος ἀπεδείκνυεν ἐπαρκῆς νὰ ἐπιφέρῃ τὸ ἐπιθυμητὸν ἀποτέλεσμα. Οὕτω πως ἤχθημεν μοιραίως μετὰ τὸ 1946 εἰς τὴν ἀνάγκην νὰ καταφύγωμεν εἰς τὸ ἀφέψημα τῆς ἱπεκακουάνης πρὸς συνέχισιν τῆς θεραπείας τῶν ἀσθενῶν, ὡσάκις οὗτοι ἤρχιζον νὰ παρουσιάζουν φαινόμενα δυσανοχῆς εἰς τὴν ἐμετίνην. (14 - 18 γρ. ἱπεκακουάνης ἐντὸς 20 ἡμ.).

Ἡ προτίμησίς μας πρὸς τὴν ἱπεκακουάνην ἐδικαιολογεῖτο ἐκ τοῦ λόγου ὅτι δὲν ἠθέλομεν νὰ ἀπομακρυνθῶμεν ἐνὸς φαρμάκου, οὗτινος τὸ ἐνεργὸν στοιχεῖον εἶχεν ἤδη ἀποδειχθῆ ὑπερέχον παντὸς ἄλλου. Εὐθύς ὅμως ἀπὸ τὰς πρώτας δοκιμὰς παρουσιάσθησαν μεγάλαι δυσχέρειαί λόγῳ τοῦ γνωστοῦ ἐμποδίου τῆς ἐμετικῆς ἐπενεργείας τοῦ ἀφεψήματος καὶ τῆς γαστρίτιδος ἣν συνεπάγεται ἡ παραπεταμένη χρῆσις. Τὸ ἐμπόδιον τοῦτο παρεκάμφθη :

1) Διὰ τῆς χορηγίας τοῦ ἀφεψήματος πρὸ τοῦ γεύματος, διαπιστωθέντος ἀκτινολογικῶς καὶ διὰ καθετηριασμῶν ὅτι ἡ ὥρα αὕτη εἶναι ἡ καταλληλοτέρα, ἐπειδὴ εἶναι κατ' αὐτὴν περιορισμένη καὶ ἡ κινητικὴ καὶ ἐκκριτικὴ ἀτονία τοῦ στομάχου καὶ οἱ σπασμοὶ καὶ ἡ βραδύτης εἰς τὴν ἐκκένωσιν. Πρὸς ἀσφαλεστέραν πρόληψιν ἐνδεχομένων σπασμῶν καὶ ἐπίσπευσιν τῆς διόδου τοῦ φαρμάκου εἰς τὸ ἔντερον προσετέθη εἰς τὴν ἱπεκακουάνην ἡ σένη καὶ ἀνάλογος δόσις βάμματος εὐθαλείας καὶ ἐμετικῶν καρύων. Μὲ τὸ ἀφέψημα δύναται νὰ χορηγηθῆ συγχρόνως ἐπὶ κολιβακιλικῆς ἐπιλοιμώξεως καὶ ἀλκοολοῦχον ἐμβόλιον πολυδύναμον ὡς ἐντεροεμβόλιον ἀναλόγως δὲ καὶ στρεπτομυκίνη.

Ἡ θεραπεία αὕτη ἐφαρμόζεται ἤδη ἀπὸ δύο ἐτῶν εἰς πλείονας τῶν 300 ἀσθενῶν καὶ ἀπεδείχθη ὅτι δὲν ὑστερεῖ τῆς δι' ἐνέσεων ἐμετίνης τοιαύτης. Δι' αὐτῆς ἐξασφαλίζεται σημαντικὴ πρόοδος, διότι ἐπιτυγχάνεται ἡ ἀπόλυτος χορήγησις εἰς τοὺς ἀμοιβαδικούς ἀξιολόγου ποσοῦ φαρμάκου ἐγνωσμένης ἀξίας, ἀπλοποιοῦνται τὰ τῆς θεραπείας καὶ κυρίως καθίσταται ἐφικτὴ ἡ παράτασις τῆς μέχρι ἀποθεραπείας. Ὁ τρόπος χορηγίας ἐξ ἄλλου πλεονεκτεῖ ἀσφαλῶς τῶν μέχρι τοῦδε προταθέντων. Ὑπὸ τοιαύτας συνθήκας ἡ θεραπεία δύναται νὰ καθιερωθῆ διὰ γενικὰς ἐφαρμογὰς εἰς βασικὸν μέτρον προγράμματος καταπολεμήσεως τῆς ἀμοιβαδῶσεως. Ἐπειδὴ δὲ ἡ παρασκευὴ τοῦ φαρμάκου εἶναι δυνάτη ἐνταῦθα, θὰ ἐπέλθῃ σημαντικὸν ὄφελος εἰς τὴν ἐθνικὴν οἰκονομίαν, ἐπιβαρυνομένην σήμερον μὲ τὴν ἐξαγωγὴν σοβαρῶν ποσῶν πρὸς ἀγορὰν ἀντιαμοιβαδικῶν.

#### R É S U M É

La Grèce subit depuis très longtemps la contamination par l'armibiase du fait de ses relations avec l'Égypte.

Une large enquête faite en 1926-1928 chez les recrues permit de vérifier déjà à cette époque des pourcentages très dangereux (15 %).

Après la sombre et interminable occupation allemande cette maladie a pris un essort menaçant.

Dans beaucoup des régions, en Crète entre autres, les habitants ont été infectés en masse dans les nombreux camps de travail forcé.

Cette endémie formidable risqué d'altérer le moral du peuple, car

l'amibe et ses satellites afaiblissent nos sentiments et nous plongent dans l'incertitude, le découragement et l'aprehension.

L'amibiase se présente en Grèce surtout sous des formes inusitées (troubles cardiaques, phénomènes morbides rapportés généralement sous la rubrique d'allergie digestive, syndrômes psychasthéniques, pyclocystites, crises douloureuses, de l'hypochondre, etc.).

Ce polymorphisme insolite de la maladie est l'oeuvre du colibacille, satellite de l'amibiase, qui est très variable dans sa toxicité, comme il a été prouvé par nous par l'étude de plus de 300 souches.

C'est ainsi qu'on a pu produire avec ce germe en dehors de la toxine neurotrope étudié déjà par H. Vincent et Rabuq toute une série des toxines ayant des affinités particulières pour différents systèmes et tissus (système neurovégétatif, glandes endocrines—, surrenaux surtout— système hémopoïétique et capillaires, utérus gravide etc.). Ces toxines ont aussi très souvent un pouvoir nécrotique. En ce qui concerne le traitement c'est l'émétine seule à laquelle on peut compter pour un résultat définitif.

Elle n'est cependant qu'un poison de la végétabilité à action passagère et son emploi prolongé— nécessaire pour obtenir la disparition des amibes— finit par provoquer des troubles d'intolérances (douleurs et parésies) qui forcent très souvent le médecin à interrompre son emploi.

L'infusion d'ipéca peut rendre en pareil cas des grands services à condition de prendre certaines précautions pour éviter son action émétique et la gastrite inévitable après un usage prolongé (absorption de la drogue au début du repas association de la senée et de la beladonne). A cette médication il est parfois indiqué d'associer dans les cas compliqués de colibacillose soit la streptomycine soit un vaccin spécifique alcoolisé.

**ΦΥΤΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ.** — "Εν βλαπτικὸν τῆς ἐλάτης τῆς Πάρνηθος ἔντομον, ὑπὸ Κ. Ἰσακίδου.

Ἡ Ἑλλάς προπολεμικῶς εἶχε 19.179.800 στρέμματα δασῶν ἢτοι 15.1% τῆς ὅλης ἐκτάσεως αὐτῆς, προηγουμένη οὕτως ἀπὸ ἀπόψεως δασώσεως μόνον τῆς Ἰσπανίας ἐκ τῶν εὐρωπαϊκῶν κρατῶν καὶ ὑπολειπομένη τῶν ἄλλων βαλκανικῶν, τῶν ὁποίων 22 ἕως 31% τῶν ἐκτάσεων αὐτῶν καλύπτονται ὑπὸ δασῶν.

Τῶν παρ' ἡμῖν δασικῶν εἰδῶν προπολεμικῶς ἡ ἐλάχιστη κατεῖχε 2.286.500 στρέμματα ἢτοι 11.9% τῆς δασικῆς ἐκτάσεως, ἡ φυλλοβόλος δρυς 6.715.360 στρέμματα ἢτοι 35.0%, ἡ χαλέπειος πεύκη 4.197.600 στρέμματα ἢτοι 21.9% καὶ ἡ λαρικοειδῆς πεύκη 877.500 στρέμματα ἢτοι 4.6% τῆς ὅλης δασικῆς ἐκτάσεως. Ἐξ αὐτῶν τὰ