

ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΤΗΣ 9 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 1928

ΠΡΟΕΔΡΙΑ Κ. ΖΕΓΓΕΛΗ

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΜΕΛΩΝ

ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ. — Περὶ τῆς ἐγχειρήσεως τοῦ Albee ἐπὶ φυματιώδους σπονδυλίτιδος τῶν ἐνηλίκων, ὑπὸ κ. κ. Γ. Φωκᾶ καὶ A. Κονταργύρη^{*}.

Μεταξὺ τῶν πολλῶν νέων ἐγχειρήσεων τὰς δύοις ἔλαθον τὴν εὐκαιρίαν νὰ εἰσαγάγω ἐν Ἑλλάδι, ἔνεκα τῆς ραγδαίας ἔξελίξεως τῆς χειρουργικῆς κατὰ τὰ τελευταῖα 30 ἔτη, εἶναι καὶ ἡ ἐγχειρήσεις τοῦ Albee διὰ τὴν θεραπείαν τῆς φυματιώδους σπονδυλίτιδος.

Ἡ παροῦσα ἀνακοίνωσις ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τοῦ κ. Κονταργύρη γενομένη σκοπεῖ τὴν περιγραφὴν τῆς μεθόδου τοῦ Albee δπως ἐκτελούμενη αὐτὴν σήμερον μετὰ τὴν ὑπὸ τοῦ ἐνὸς ἔξ ήμων (κ. Φωκᾶ) ἥδη δημοσιευθεῖσαν τροποποιήσιν εἰς τὴν Χειρουργικὴν Ἐταιρείαν τῶν Παρισίων, ὡς καὶ νὰ καταδείξῃ τὴν ἀξίαν τῆς ἐγχειρήσεως.

Ἡ χειρουργικὴ θεραπεία τῆς φυματιώδους σπονδυλίτιδος ὑπῆρξε πάντοτε φλέγον ζήτημα τῆς Χειρουργικῆς.

Ο Ιπποκράτης ἐν τῇ ἀρχαιότητι ἐπεχείρησε τὴν εὐθύασιν τοῦ ὕδου τῆς σπονδυλικῆς στήλης ἀφ' ἐνὸς μὲν διὰ τῆς συνεχοῦς ἐκτάσεως, ἀφ' ἑτέρου δὲ διὰ τῆς πιέσεως ἐπὶ τοῦ ὕδου διὰ προσκεφαλαίου ἀεροπληθοῦς.

Μεταξὺ δὲ τῶν συγχρόνων δ Calot συνέστησε τὴν θεραπείαν τοῦ ὕδου διὰ τῆς βιαίας εὐθυάσεως.

Διὰ τὴν θεραπείαν τῆς σπονδυλίτιδος δύο μεγάλα μέσα ὑπάρχουσιν· α') ἡ ἀκινησία, εἰς ὑπτίαν θέσιν τοῦ ἀρρώστου ἐπὶ εἰδικῶν δρθοπεδικῶν ακινῶν μετὰ προηγουμένην ἐφαρμογὴν ἢ οὐ γηψίνων στηθοδέσμων καὶ β') ἡ ἡμιοθεραπεία εἰς ὕψος ἡ πλησίον τῆς θαλάσσης, ἥτις μάλιστα παρ' ἥμιν ἔχει ιδιαιτέρως εύνοϊκὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῶν φυματιωδῶν καταστάσεων τῶν ὁστῶν, αἵτινες καὶ σπανιώτεραι εἶναι παρ' ἥμιν καὶ εὐκολώτερον λῶνται ίδιως εἰς τὰ παιδία. Τούναντίον εἰς τοὺς ἐνήλικας ἡ ἵασις τῆς φυματιώδους σπονδυλίτιδος εἶναι δυσκολωτέρα καὶ παρ' ἥμιν. Διὰ τοῦτο καὶ

* G. PHOCAS et A. CONTARGYRIS. — Sur l'opération d'Albee pour Mal de Pott chez l'adulte.

έσκεψθησαν οι διάφοροι συγγραφεῖς ὅπως ἐπιτύχωσι καὶ συντομεύσωσι τὴν θεραπείαν ταύτης δι' ἐγχειρήσεως. Ὡπό τὸ πνεῦμα τοῦτο ἀπεπειράθησαν τὴν ἀκινητοποίησιν τῶν σπονδύλων συρράπτοντες τὰς ἀκανθώδεις ἀποφύσεις διὰ σύρματος οἱ Wilkins (1886), Hada (1891) καὶ Chipault (1893), ἀλλ' ἀπέτυχον λόγῳ τοῦ ὅτι τὸ σύρμα ἀπέκοπτε ταύτας.

Ἄν γεώτεραι ἔρευναι τῆς αὐτομεταμοσχεύσεως ἐπέτρεψαν τὴν μεταμόσχευσιν ράβδου ὀστεῖνης ἐπὶ τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων, ἥτις θέλει δράσει ὡς ἐν εἶδος στηρίγματος ἢ προθετικοῦ ἐμμόνου καὶ οὕτως εἰπεῖν ζῶντος μηχανήματος.

Τὰ ἡλεκτροκίνητα μηχανήματα τοῦ Albee κατέστησαν τὴν λῆψιν τοῦ ὀστεομεταμοσχεύματος εὔκολον καὶ ὅπως πάντοτε τοῦτο συμβαίνει καὶ ἐνταῦθα κατὰ τὸν θεραπευτικὸν νόμον, τὸν ἀποῖον πρῶτος νομίζομεν ὅτι ἐξεφέραμεν (Φωκᾶς), «ἄν νέαι ἐργαλειακαὶ ἐφευρέσεις ἐπιτρέπουσι νέας ἐγχειρητικὰς ἐνδείξεις». Ἡ ἔνδειξις ἀκολουθεῖ τὸ ἐγχειρητικὸν μηχάνημα ἕπερ καὶ πολλαπλασιάζει τὰς ἐγχειρητικὰς ἀποπείρας.

Τοιοῦτον τι συνέδη καὶ μὲ τὸν νέον ἡλεκτροκίνητον πρίονα τοῦ Albee, ὃστις ἐπέτρεψε τὴν εὔκολον λῆψιν τοῦ ὀστείνου μεταμοσχεύματος καὶ ἔδοσε τὴν μεγαλυτέραν ὥθησιν εἰς τὰς μεταμοσχεύσεις ἐν γένει ὡς καὶ εἰς τὴν ἐναντίον φυματιώδους σπονδυλίτιδος μεταμόσχευσιν.

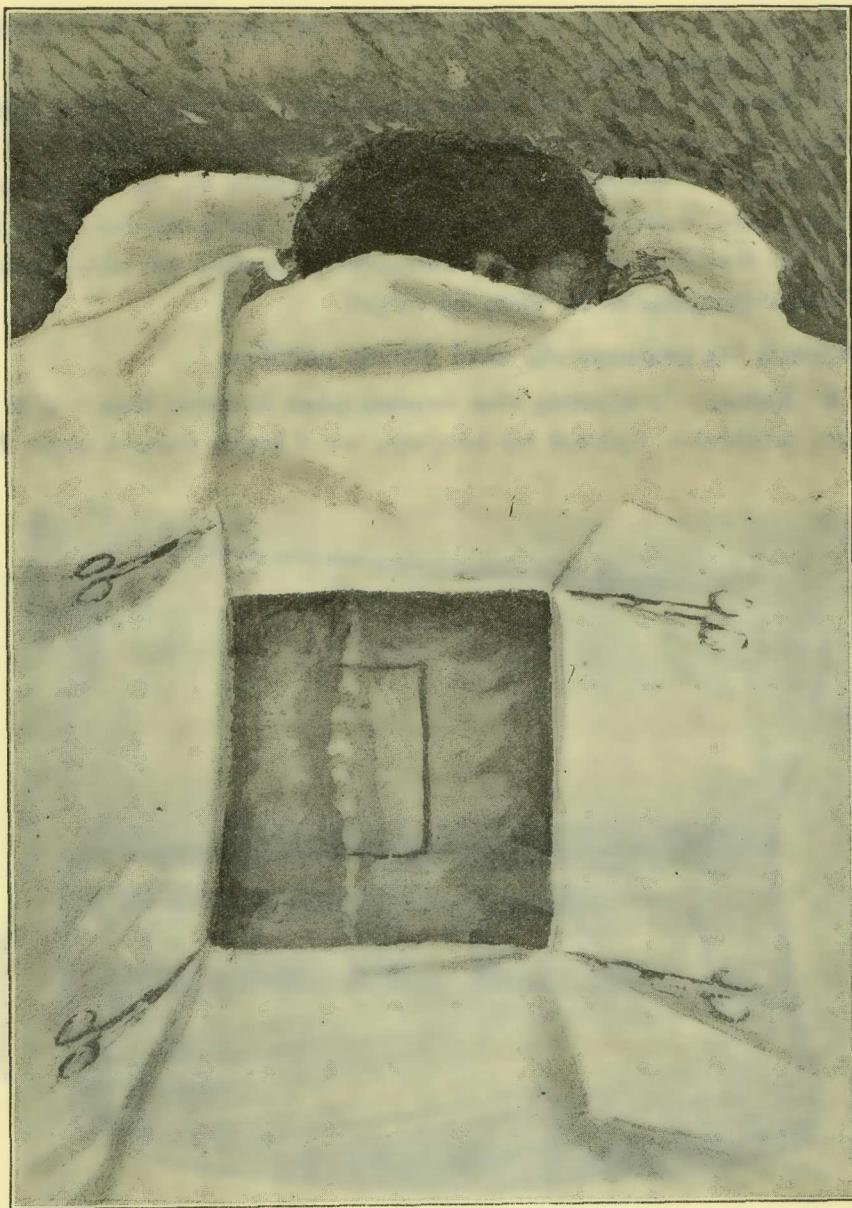
Σὺν τῷ χρόνῳ αἱ ἐνδείξεις τῆς ἐγχειρητικῆς θεραπείας τῆς φυματιώδους σπονδυλίτιδος καθωρίσθησαν ἀκριβέστερον, π.χ. ἡ φυματιώδης σπονδυλίτις τῶν παιδίων κατὰ τὸν πλείστους τῶν χειρουργικῶν διαφεύγει τῆς χειρουργικῆς θεραπείας, καίτοι ὑπάρχουσι εἰσέτι καὶ θιασῶται ταύτης (Delchef κ.ἄ.), ἐνῷ ἡ ἔνδειξις τῆς χειρουργικῆς θεραπείας τῆς φυματιώδους σπονδυλίτιδος τῶν ἐνηλίκων φαίνεται παραδεδεγμένη ὑπὸ πάντων.

Ἡμεῖς δὲν ἔσχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ ἐφαρμόσωμεν τὴν χειρουργικὴν θεραπείαν ἐπὶ τοῦ φυματιώδους σπονδυλίτιδος τῶν παιδίων, τούναντίον ἐφηρμόσαμεν τὴν ἐγχείρησιν ταύτην ἀπὸ τοῦ 1923 καὶ ἔντεῦθεν ἐπὶ 12 περιπτώσεων φυματιώδους σπονδυλίτιδος τῶν ἐνηλίκων.

Ἐπεφέραμεν μάλιστα καὶ τροποποίησιν εἰς τὸ τεχνικὸν μέρος τῆς ἐγχειρήσεως, ἥν καὶ ἀνεκοίνωσεν δ ἔτερος ἐξ ἡμῶν (Γ. Φωκᾶς) εἰς τὴν Χειρουργικὴν Ἐταιρείαν τῶν Παρισίων. Εἰς πάσας τὰς ἡμετέρας περιπτώσεις ἐπρόκειτο περὶ φυματιώδους σπονδυλίτιδος κλινικῶς καὶ ἀκτινογραφικῶς βεβαιουμένης.

Ἔσσαν δὲ οἱ ἄρρωστοι ἡμῶν πάντες ἐνήλικες ἀπὸ 18-44 ἔτῶν καὶ τὰ ἴστορικὰ αὐτῶν θὰ δημοσιευθῶσι προσεχῶς εἰς τὴν ἐναίσιμον διατριβὴν τοῦ μαθητοῦ ἡμῶν κ. Θ. Γαροφαλίδου.

Πρὸ τῆς περιγραφῆς τῆς ἡμετέρας τροποποιήσεως θὰ περιγράψωμεν διὰ βραχέων αὐτὴν ταύτην τὴν ἐγχείρησιν τοῦ Albee.



Eἰκ. 1. — Ἀγκυλοειδῆς τομὴ τοῦ δέρματος.

Περιγραφὴ τῆς ἐγχειρήσεως τοῦ Albee. — Αὕτη ἔχει ως ἔξης:

A' Χρόνος. — Διχοτόμησις τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων τῶν πασχόντων σπονδύλων ως καὶ τῶν τοῦ ἀμέσως ὑπερθεν καὶ κάτωθεν αὐτῶν ὑγιοῦς σπονδύλου διὰ

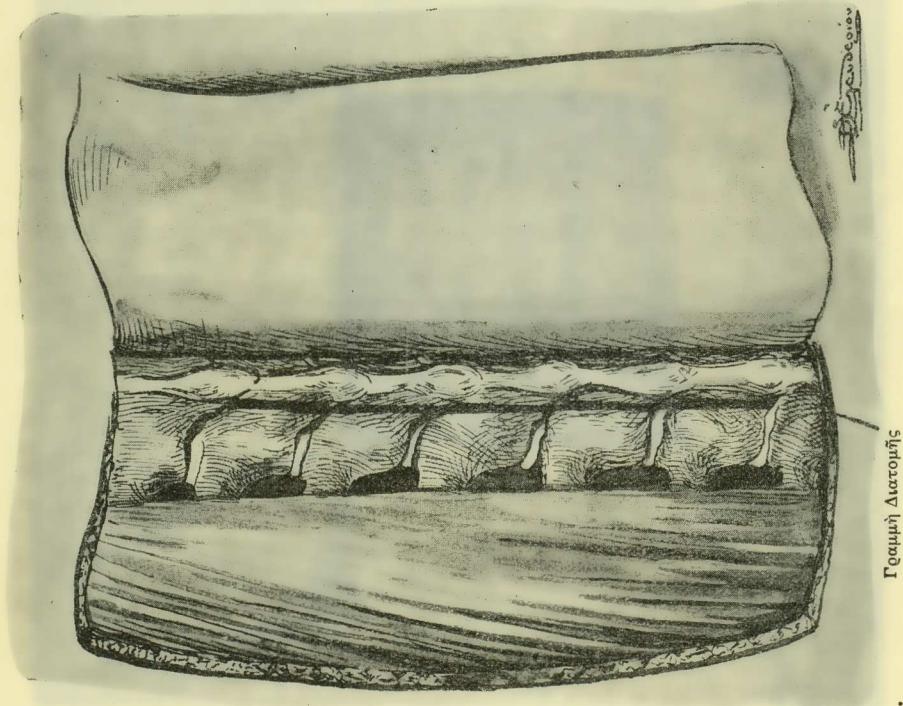
τοῦ ἡλεκτροκινήτου πρίονος τοῦ Albee εἰς δύο ἵσα μέρη, ὅν τὸ ἐν κατασπάται, ἵνα δεχθῇ τὸ μεταμόσχευμα.

B' Χρόνος. — Λῆψις τοῦ δστεομεταμοσχεύματος ἐκ τῆς προσθιεσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς κνήμης διὰ τοῦ ἡλεκτροκινήτου διπλοπρίονος τοῦ Albee.

G' Χρόνος. — Τοποθέτησις τοῦ δστεομεταμοσχεύματος ἐπὶ τῆς διέδρου γωνίας, ἣν σχηματίζουσι τὸ μετὰ τὴν διχοτόμησιν κατασπασθὲν ἥμισυ τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων τῶν σπονδύλων μετὰ τοῦ μὴ κατασπασθέντος τοιούτου καὶ τέλος στερέωσις τοῦ δστεομεταμοσχεύματος ἐπὶ τόπου διὰ catgut.

Περιγραφὴ τῆς χειρουργικῆς κατὰ Φωκᾶν μεθόδου.

A' Χρόνος. — Ὁ ἀρρωστος εἶναι κατακεκλιμένος ἐν πρηνεῖ θέσει. — Ὁ δὲ χειρουργος τοποθετεῖται ἀριστερὰ τοῦ πάσχοντος καὶ δ βοηθὸς ἀπέναντι αὐτοῦ. Τομὴ

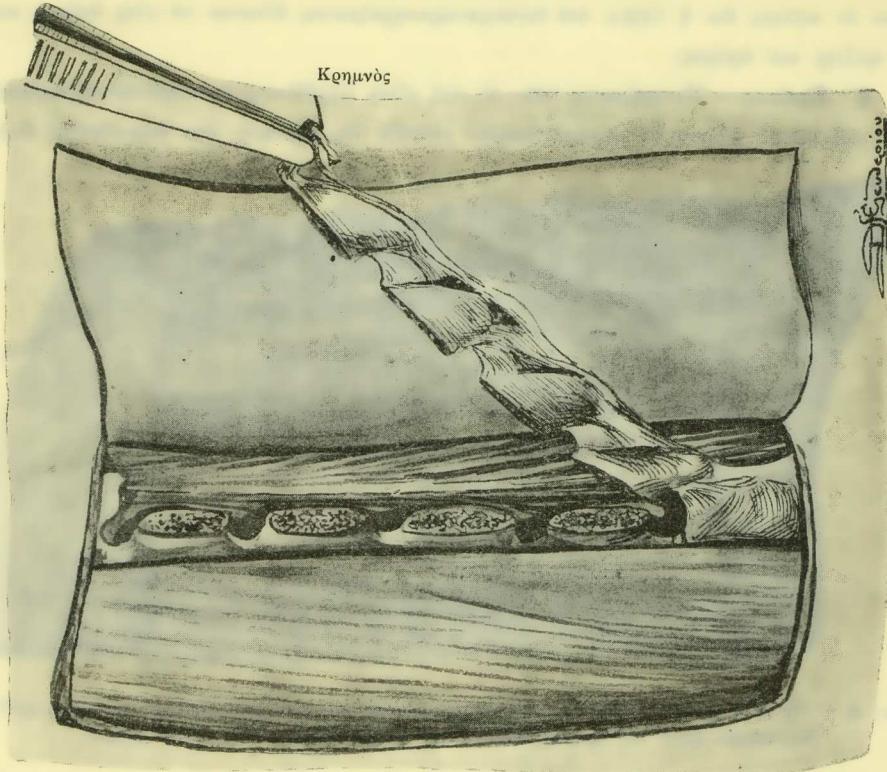


Εἰκ. 2. — Ἡ μέλαινα γραμμὴ δεικνύει τὸ σημεῖον τῆς διατομῆς τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων* τοῦ δέρματος ἐν εἴδει ἀγκύλης (εἰκ. 1), ἵσ τὰ ἄκρα ἐκτείνονται ὑπερθεν καὶ κάτωθεν τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων τῶν πασχόντων σπονδύλων.

* Αἱ εἰκόνες 2, 3 καὶ 4 ἐλήφθησαν ἐπὶ πτώματος τοῦ Ἀνατομείου τοῦ Ἑθν. Πανεπιστημίου τῇ εὐγενῇ ἐγκρίσει τοῦ Καθηγ. κ. Γ. Σκλαβούνου, εἰς ὃν καὶ ἐκφράζομεν ἐνταῦθα τὰς εὐχαριστίας ἥμιτν.

Τέμνομεν μόνον τὸ δέρμα καὶ τὸν ὑποδόριον ἴστόν, μέχρι τῶν μυῶν. Τομὴ μετὰ ταῦτα, ἡτις ἔκτείνεται καθ' ὅλον τὸ μῆκος τοῦ τραύματος παραπλεύρως τῆς μέσης γραμμῆς τῆς διερχομένης διὰ τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων πρὸς ἀποκόλλησιν τῶν δαχαιάων μυῶν ἀπὸ τῆς σπονδυλικῆς αὐλακος, δηλαδὴ τοῦ μηκίστου νωτιαίου.

Β' Χρόνος. — Διὰ τῆς σμίλης καὶ τῆς σφύρας διατέμνομεν τὰς ἀκανθωδεις ἀποφύσεις μεταξὺ κορυφῆς καὶ βάσεως αὐτῶν (εἰκ. 2) τοποθετοῦντες τὴν σμίλην καθέτως ἐπὶ τῆς μεσότητος τοῦ ὄψους μιᾶς ἐκάστης τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων τῶν πασχόντων σπονδύλων ἀφ' ἐνὸς καὶ τοῦ ἀμέσως ὑπερθεν καὶ κάτωθεν αὐτῶν ὑγιοῦς σπονδύλου ἀφ' ἑτέρου. Προκύπτει δὲ ἐκ τῆς ἐν λόγῳ διατομῆς χῶρος κενὸς μεταξὺ τῆς κορυφῆς τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων συνδεομένων ὑπὸ τοῦ ἐπικανθίου συνδέσμου



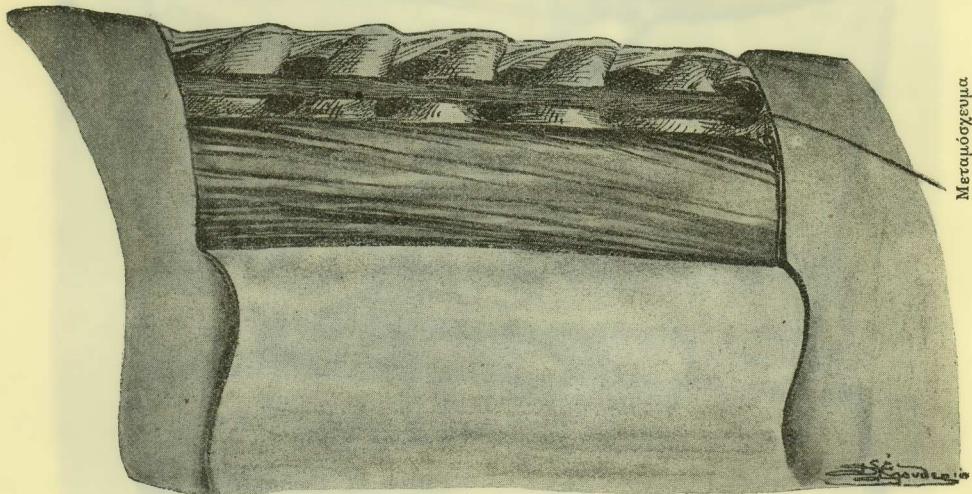
Εἰκ. 3. — Ἀνώφωσις τοῦ κορημοῦ πρὸς τοποθέτησιν τοῦ ὁστεομεταμοσχεύματος.

καὶ τῆς βάσεως αὐτῶν. Ἐντὸς τοῦ κενοῦ τούτου χώρου θὰ τοποθετηθῇ τὸ ἐκ τῆς κνήμης ληφθησόμενον ὁστεομεταμόσχενμα. Αἱμοστατικὸς ἐπιπωματισμὸς μέχρι τῆς λήψεως τοῦ ὁστεομεταμοσχεύματος.” Άλλοτε διετέμνομεν τὸν κρημνὸν τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων κατὰ τὸ ἐν αὐτοῦ ἀκρον, ἀνυψοῦμεν αὐτὸν πρὸς τὰ ἄνω (εἰκ. 3), ἵνα τοπο-

θετήσωμεν τὸ μεταμόσχευμα καὶ εἴτα κατεσπῶμεν καὶ συνερράπτομεν αὐτὸν πρὸς τὰ πέριξ μαλακὰ μόρια.

Γ' Χρόνος. — Κατὰ τὸν χρόνον τοῦτον λαμβάνεται τὸ μεταμόσχευμα ἐκ τῆς κνήμης. Πρὸς τοῦτο λοιπὸν τοῦ ἀρρώστου παραμένοντος ὡς καὶ προηγουμένως εἰς πρηνὴ θέσιν κάμπτεται ἡ κνήμη πρὸς τὸν μηρόν. Εἴτα τομῇ ἀγκυλοειδῆς τοῦ δέρματος κατὰ τὴν προσθιοεσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῆς κνήμης, ἵστος μῆκος εἶναι μεγαλύτερον ἀπὸ τὸ μῆκος τοῦ ληγθησομένου δστεομεταμοσχεύματος καὶ τέλος λῆψις τοῦ δστεομεταμοσχεύματος ἐπὶ τῆς προσθιοεσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς κνήμης διὰ σμίλης καὶ σφύρας. Χωρὶς νὰ θέλωμεν νὰ ὑποτιμήσωμεν τὴν ἀξίαν τοῦ ἡλεκτροχινήτου διπλοπρίονος, οὕτινος ποιοῦνται χρῆσιν δ' Albee καὶ οἱ πλεῖστοι τῶν χειρουργῶν, νομίζομεν ἐν τούτοις ὅτι ἡ λῆψις τοῦ δστεομεταμοσχεύματος δύναται νὰ γίνῃ ἐπίσης καὶ διὰ σμίλης καὶ σφύρας.

Δ' Χρόνος. — Ἐνσφήνωσις (εἰκ. 4) τοῦ οὔτω ληγθέντος δστεομεταμοσχεύματος ἐντὸς τοῦ κενοῦ χώρου, ὃν ἐσχηματίσαμεν μεταξὺ τῆς κορυφῆς τῶν ἀκανθωδῶν ἀπο-



Εἰκ. 4. — Τὸ δστεομεταμόσχευμα ἔχει ἐσφηρωθῆ μεταξὺ κορυφῆς |καὶ βάσεως τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων ἐντὸς τοῦ οχηματισθέντος διὰ τῆς διατομῆς αὐτῶν κενοῦ χώρου.

φύσεων καὶ τῆς βάσεως αὐτῶν. Ἡ ἐν λόγῳ ἐνσφήνωσις ἐπιτυγχάνεται εὐχερῶς ἐκτὸς ἐπὶ λίαν ἔξεσγμασμένων ὅσθιων, δπότε πρὸς εὐχερεστέραν τοποθέτησιν τοῦ δστεομεταμοσχεύματος γίνεται μικρὰ ἐκσκαφὴ τοῦ δστεομεταμοσχεύματος, καθ' ὃ σημεῖον ἀντιστοιχεῖ ἡ κορυφὴ τοῦ ὅσθιου.

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΗΜΕΤΕΡΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ

Τὰ πλεονεκτήματα, ἀτινα παρουσιάζει ἡ ἡμετέρα τροποποίησις ἐπὶ τῆς μεθό-

δου τοῦ Albee εἶναι α') δτι δυνάμεθα νὰ ἐκτελέσωμεν τὴν ἐγχείρησιν καὶ ἀνευ τῆς πολυδαπάνου συσκευῆς τοῦ Albee, β') δτι τὸ δστεομεταμόσχευμα ἐνσφηνούμενον ὡς ἥμεῖς ὑποδεικνύομεν εὑρίσκεται μεταξὺ τῶν δύο νεαροποιημένων ἐπιφανειῶν τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων καὶ συνεπῶς ἔχει μεγαλυτέρας πιθανότητας ἐπιτυχίας καὶ γ') δτι ἡ συγκράτησις αὐτοῦ εἶναι τόσον στερεά μετά τὴν ἐνσφήνωσιν αὐτοῦ, ὥστε ἀδύνατος ἀποβαίνει ἡ μετατόπησις καὶ συνεπῶς ἡ νέκρωσις καὶ ἀπόπτωσις αὐτοῦ.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ

Ἄσηπος ἐπίδεσις τῶν τραυμάτων τοῦ ἀρρώστου καὶ ὑπερθεν ταύτης πιεστικὸς ἐπίδεσμος διὰ προσθήκης κυλίνδρου ἐκ βάμβακος κατὰ μῆκος τῆς ἐγχειρητικῆς ἐπιφανείας. Οὗτος ἀποσκοπεῖ τὴν ἀποφυγὴν σχηματισμοῦ αἴματώματος, ὡς συνέδη εἰς μίαν τῶν ἥμετέρων περιπτώσεων ὅπου ἐκ παραδρομῆς δὲν ἐφηρμόσθη πιεστικὸς ἐπίδεσμος. Εἰτα τοποθετοῦμεν τοὺς ἀρρώστους ἐπὶ τῆς κλίνης εἰς θέσιν πρηνῆ (ἄνευ προσθήκης γύψου ἢ ἄλλου μηχανήματος) καὶ προσπαθοῦμεν τῇ βοηθείᾳ προσκεφαλίων ὅπως γίνῃ σχετικὴ λόρδωσις κατὰ τὴν ἔδραν τῆς βλάδης. Η θέσις αὕτη εἶναι δυσάρεστος εἰς τοὺς ἀρρώστους κατὰ τὰς πρώτας ἥμέρας, ἀλλὰ μετὰ 3 ἢ 4 ἥμέρας συνηθίζουσιν οὗτοι καὶ ἀνέχονται αὐτὴν εύκολως. Παραμένουσι δ' οἱ ἀρρώστοι εἰς τὴν θέσιν τοῦ πρηνισμοῦ ἐπὶ ἔνα μῆνα, μεθ' ὅ τοποθετοῦνται ὑπεισοι ἐπὶ ἔνα εἰσέτι μῆνα. Μετὰ ταῦτα ἀφίνομεν αὐτοὺς νὰ ἐγερθῶσι τῇ βοηθείᾳ δρθιοπεδικοῦ στηθοδέσμου, ὃν συμδουλεύομεν νὰ φέρωσιν ἐπὶ 6 εἰσέτι μῆνας, χρονικὸν διάστημα ἀπαραίτητον πρὸς σταθεροποίησιν τοῦ ἀποτελέσματος.

ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΔΟΥΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΤΙΔΟΣ

Ἐφ' ὅσον στατιστικαὶ συγκριτικαὶ δὲν ὑπάρχουσιν αἵτινες νὰ καταδεικνύωσιν ἐὰν καὶ κατὰ πόσον ἡ συντηρητικὴ θεραπεία εἶγαι καλυτέρα τῆς ἐγχειρητικῆς ἢ τάναπαλιν, εἴμεθα ὑποχρεωμένοι πρὸς καθορισμὸν τῆς ἀξίας τῆς χειρουργικῆς μεθόδου νὰ βασισθῶμεν ἐπὶ τῶν ἔξης· α') ἐὰν αὕτη παρουσιάζῃ ἐγχειρητικὴν θηνησιμότητα, β') ἐὰν πράγματι ἐπιτυγχάνῃ τὴν ἐπιδιωκομένην ἀγκύλωσιν τῶν πασχόντων σπονδύλων, γ') ἐὰν ἐλαττώνῃ τὴν διάρκειαν τῆς θεραπείας καὶ δ') ἐὰν ἔξασφαλίζῃ ἀπὸ ἐνδεχομένην ὑποτροπὴν τῆς παθήσεως.

Εἰς τὰς ἥμετέρας περιπτώσεις θηνησιμότης μετεγχειρητικὴ δὲν παρετηρήθη, ἡ δὲ ἀγκύλωσις ἐπετεύχθη ἐντὸς 3 ἔως 6 μηνῶν. Ἐδόθη εἰς ἥμαξ ἡ εὐκαιρία νὰ πεισθῶμεν περὶ τούτου ἐκ μιᾶς περιπτώσεως ἀσθενοῦς, ἣν ἐχειρουργήσαμεν διὰ δευτέραν φορὰν περὶ τούς 6 μῆνας μετὰ προηγηθεῖσαν δστεομεταμόσχευσιν ἐπὶ τῆς σπονδυλικῆς στήλης, ὅπότε εὕρωμεν δτι τὸ δστεομεταμόσχευμα ἀπετέλει ἐν σῶμα μετὰ τῶν

ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων, ἃς συνεκράτει στερεώς. Ἡ διάρκεια τῆς θεραπείας ἡλαττώθη πολὺ διότι πάντες οἱ ἄρρωστοι ἡμῶν ἡδυνήθησαν νὰ ἐγερθῶσιν ἀπὸ τοῦ τρίτου μηνὸς μετὰ τὴν ἐγχείρησιν. Ἐπειδὴ δὲ αἱ περιπτώσεις ἡμῶν εἶναι σχετικῶς πρόσφατοι δὲν δυνάμεθα μετὰ βεβαιότητος νὰ ἀποφαγθῶμεν ἐὰν ἡ ἐγχειργτικὴ θεραπεία ἔξασφαλίζῃ ἀπὸ ἐνδεχομένης ὑποτροπῆς τῆς παθήσεως. Οὐχ ἡτταν δμως εἰς τὴν πρώτην ἡμῶν περίπτωσιν εἰς ἣν ἡ ἐγχείρησις χρονολογεῖται ἀπὸ τετραετίας οὐδεμίᾳ ὑποτροπὴ ἐσημειώθη, καίτοι ὁ ἄρρωστος ἐπιδίδεται εἰς ἀγροτικὰς ἐργασίας.

RÉSUMÉ

Les auteurs ont pratiqué cette opération 12 fois chez des malades âgés des 18-44 ans.

Ils ont employé la technique de Mr Phocas: Au lieu de diviser, ainsi que le fait ALBEE, les apophyses épineuses vertebrales on les sectionne entre la base et leur sommet. Il en résulte un espace vide dans lequel on introduit la greffe osseuse tibiale.

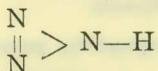
Pas de mortalité post-opératoire sur les 12 cas opérés. L'ankylose a été obtenue entre 3 et 6 mois ce qui a permis le lever des malades à partir du 3 mois après l'opération.

Pas de recidive chez un de ces malade opéré il y a déjà 4 ans; les autres cas sont trop récents pour être pris en considération au point de vue de recidive.

ΧΗΜΕΙΑ. — Μία νέα σειρὰ ἀνωτέρων ἐνώσεων, ἡ τῶν μικτῶν μεταλλαζιδῶν, ὑπὸ τοῦ κ. Ἀλεξ. Χ. Βουργάζου.

Ἄζιδαι εἰσιν ὡς γνωστὸν αἱ ἐνώσεις αἱ καταγόμεναι ἀπὸ τοῦ ὑδραζωτικοῦ δξέος (ἢ ἀζοϊμδης καλουμένου) τοῦ περιέργου τούτου σώματος, ὅπερ ἀνεκάλυψεν δ Curius τῷ 1890. Χαρακτηρίζονται δ' ὡς ἐκ τῆς βιαίας ἀντιδράσεως ἀποσυνθέσεως αὐτῶν, παρατηρουμένης ὥδινως ἐπὶ τῶν μετὰ βιρέων μετάλλων ὑδραζωτικῶν ἀλάτων, ὃν τινα χρησιμεύουσιν ὡς ἐκρηκτικὰ ἐμπυρεῖα.

Τὸ ἐλεύθερον δξὺ HN_3 , εἶναι ρευστὸν ἐν τῇ φυσικῇ αὐτοῦ καταστάσει, ἐν δὲ τῇ ἀτμώδει ὑπάρχει ὡς μονομοριακόν. Ὁ τύπος αὐτοῦ ἐθεωρήθη ἀρχικῶς ὡς κυκλικός:



κυρίως ἔνεκα τοῦ σχηματισμοῦ ἀζιδῶν ἐκ τῶν νιτρωδούδραζινῶν δι' ἀπωλείας ὕδατος:

