

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΙΣ ΠΡΟΣΕΔΡΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

ΙΑΤΡΙΚΗ.— Ἡ ἐκ πολεμικῶν τραυμάτων θνησιμότης κατόπιν ὠρισμένων ἀνακαινίσεων εἰς τὴν Ὑγειονομικὴν Τακτικὴν, ὑπὸ Ἑμμαν. Μανουσάκη.

Εἰς προηγουμένην ἀνακοίνωσιν ἡμῶν ἀνεφέρθη ὅτι μετὰ τὸν Ἀπρίλιον τοῦ 1949, ἡ θνησιμότης τοῦ μαχομένου στρατοῦ κατὰ τὸν ἀντισυμμοριακὸν ἀγῶνα κατῆλθε προοδευτικῶς ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν τραυμάτων ἀπὸ 47% εἰς 4,1% ἐπὶ τῶν ἀκρωτηριασμῶν ἀπὸ 16% εἰς 5,2%, ἐπὶ τῶν ἐπιπεπλεγμένων καταγμάτων καὶ λοιπῶν συνθλαστικῶν τραυμάτων ἀπὸ 15% εἰς 1% καὶ ἐπὶ τῶν τραυμάτων μὲ σιὸκ ἀπὸ 29% εἰς 5,8%. Μόνον ὡς πρὸς τὰ πνευμονικὰ καὶ κρανιακὰ τραύματα δὲν ἐπετεύχθη σημαντικὴ βελτίωσις.

Διὰ τὴν ἐπιτυχίαν ταύτην τῆς στρατιωτικῆς ὑπηρεσίας δὲν θὰ ἐγένετο λόγος ἀπὸ τοῦ βήματος τούτου, παρ' ὅλην τὴν σημασίαν της διὰ τὸν Στρατόν μας, ἐὰν τὸ θέμα δὲν ἐνεῖχε δύο σοβαροὺς λόγους, διὰ τοὺς ὁποίους καὶ παρουσιάζεται ἐνώπιον Ὑμῶν:

Πρῶτον, διότι ἀπὸ ἐπιστημονικῆς πλευρᾶς ἐπεβάλλετο νὰ ἐξαρθῆ ἡ σημασία καὶ ἡ ἀποτελεσματικότης ὠρισμένων νέων μέτρων, ἀναγομένων εἰς τὴν ὀργάνωσιν καὶ τὴν ἐφαρμογὴν τῆς αἰμοδοσίας καὶ τῆς χειρουργικῆς ἐν γένει ἐν πολέμῳ.

Δεύτερον, διότι κατὰ τὴν ἐφαρμογὴν τῶν νέων τούτων μέτρων παρουσιάσθησαν πλεῖστοι ὅσοι ὧν τινες ἀπρόβλεπτοι δυσχέρειαι, αἵτινες εἰς μέλλοντα πόλεμον πρέπει νὰ ἀποφευχθοῦν. Οἱ λόγοι οὗτοι εἶναι ἐπαρκεῖς διὰ νὰ ἐπιστηθῆ ἰδιαίτερος ἡ προσοχὴ ἐπὶ τοῦ ζητήματος, καθὼς ἐπίσης καὶ ἐπὶ τῶν ἐνδεδειγμένων προληπτικῶν μέτρων πρὸς τὴν κατεύθυνσιν ταύτην. Ἀπὸ τὸν τελευταῖον παγκόσμιον πόλεμον προέκυψεν ὅτι ἡ διάθεσις εἰς τὰς Μονάδας νοσηλείας ἀφθόνων μέσων ἀνανήψεως ἤτοι αἵματος καὶ πλάσματος ἐπιφέρει σοβαρὰν βελτίωσιν εἰς τὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα.

Κατὰ τὸν λήξαντα ἀντισυμμοριακὸν πόλεμον ἐξήχθησαν ἄλλα συμπεράσματα καὶ ἀπεδείχθη ὅτι τὰ χειρουργικὰ ἀποτελέσματα ὑπάρχει τρόπος νὰ βελτιωθοῦν ἐτι μᾶλλον, πρῶτον ἐὰν διατίθενται ἀφθονώτεροι πόροι αἵματος· δεύτερον, ἐὰν καθιερωθῆ ἡ προτίμησις τοῦ αἵματος διὰ τὴν πρόληψιν καὶ θεραπείαν τῆς καταπληξίας καὶ ὄχι τοῦ πλάσματος, ὅπερ ἀπεδείχθη ὡς ἀνενεργὲς καὶ τρίτον, ἐὰν ἀκολουθοῦνται νέοι κανόνες εἰς τὴν ὀργάνωσιν τῆς αἰμοδοσίας ἐν τῷ μετώπῳ. Ταῦτα δὲ διότι καὶ ὁ τρόπος διεξαγωγῆς τοῦ ἀγῶνος ἥλλαξεν οὐσιωδῶς.

Διεπιστώθη πράγματι, ὡς ἀπεδείχθη σαφῶς κατὰ τὴν προηγουμένην ἀνα-

κοίνωσιν ἡμῶν, ὅτι διὰ τὰ καταπολεμηθῆ ἢ καταπληξία δὲν ἀρκεῖ τὰ διαθέτωμεν μόνον ἀφθότους πόρους αἵματος ἀλλὰ χρειάζεται προσέτι καὶ κυρίως τὰ πραγματοποιῆται ἡ αἰμοδοσία καὶ ἐπ' αὐτῶν ἔτι τῶν πρώτων ὑγειονομικῶν κλιμακίων. Συγχρόνως μάλιστα ἐπιβάλλεται τὰ διασπείρωνται σταθμοὶ αἰμοδοσίας παντοῦ ὅπου ἀναμένονται ἀπώλειαι.

Τοιούτου ἐν γενικαῖς γραμμαῖς συστήματος ὁργανώσεως ἐφαρμοσθέντος κατὰ τὸν ἀντισυμμοριακὸν πόλεμον ἐπετεύχθησαν τὰ προμνημονευθέντα ἀποτελέσματα.

Εἰς τὴν ὁργάνωσιν ταύτην κατέληξεν ἡ ὑπηρεσία, διότι ἡ καταπληξία ἐπὶ τῶν σημερινῶν τραυμάτων εἰσβάλλει τόσον ταχέως, ὥστε δὲν ἀφίνει χρονικὰ ὅρια ἐπαρκῆ διὰ τὰ φθάση ἐγκαίρως ὁ τραυματίας εἰς τὰ Νοσοκομεῖα. Τοῦτο δὲ ὠφείλετο εἰς τὴν εὐρεῖαν χρῆσιν νέων ὄπλων μεγάλης ἐκρηκτικῆς δυνάμεως ὡς αἱ νάρκαι καὶ τὰ παρόμοια.

Ἄλλὰ αἱ βελτιώσεις ἀπὸ τῆς πλευρᾶς τῆς αἰμοδοσίας ἀπέδωκαν, διότι παραλλήλως ἐτέθησαν εἰς ἐφαρμογὴν καὶ νέοι τακτικοὶ κανόνες ἀφορῶντες εἰς τὰς διακομιδὰς καὶ εἰς τὴν χειρουργικὴν.

Τούτους δ' ἀφορᾷ κυρίως ἡ ἀνακοίνωσις αὕτη.

Ἡ αἰμοδοσία πράγματι καὶ ἡ χειρουργικὴ μέριμνα, μόνον ὅταν εὐστόχως συντονισθῶσιν, χρονικῶς καὶ τοπικῶς, κατοχυρώνουν τὴν ζωὴν τοῦ τραυματίου καὶ περιορίζουν τὴν νοσηλείαν καὶ τὰς βαρεῖας ἀναπηρίας. Διὰ τὰ ἐπιτύχη ἡ τοιαύτη ὁργάνωσις δὲν ἀρκεῖ τὰ ἀναληφθοῦν μόνον τὰ μέσα ἀπὸ τὰ Νοσοκομεῖα καὶ μετὰ ἀρτίαν συγκρότησιν τὰ προωθηθοῦν αὐτὰ πλέον πρὸς τοὺς μαχομένους, ἀφοῦ οἱ τραυματῖαι δὲν προφθάνουν τὰ φθάσουν εἰς τὰς βάσεις, ἀλλ' ἀπαιτεῖται καὶ ἕτερόν τι :

Ἡ πλήρης ἀπόδοσις τοῦ σχεδίου εἶναι ἐπίσης ζήτημα σειρᾶς μέτρων καλῆς περιθάλψεως ἀπὸ τῆς στιγμῆς τοῦ τραυματισμοῦ μέχρι τῆς ὥρας εἰσόδου εἰς τὸ ἐγχειριστήριον. Τὸ σύνολον δὲ τῶν μέτρων τούτων ἀποτελεῖ τὸ ἕτερον σκέλος τοῦ σχεδίου.

Ὅθεν ἐὰν ἀπὸ ὁργανωτικῆς καὶ τακτικῆς ἀπόψεως τὸ πρῶτον μέρος τοῦ σχεδίου ἦτοι ἡ καλὴ συγκρότησις καὶ ἡ ἐπιτυχὴς ἀνάπτυξις τῶν χειρουργικῶν καὶ αἰμοδοτικῶν κλιμακίων, παρουσίασε μεγίστας δυσχερείας, τὸ δεύτερον μέρος, ἦτοι ἡ ἔξασφάλισις καλῆς περιθάλψεως τοῦ τραυματίου, ἕως ὅτου φθάση εἰς τὸν Χειρουργόν, προσέκρουσεν εἰς ἔτι δυσκολώτερα ἐμπόδια. Αἱ ἀναφεῖσαι ἀντιξοότητες ἀποτελοῦν χρησιμώτατα διδάγματα διὰ τὸ μέλλον, καὶ ἀποτελεῖ καθῆκον ἡ ἀνακοίνωσις των.

Οὕτως εἰς τὸ πλαίσιον τοῦ Τάγματος αἱ δυσχέρειαι εἰς ἃς προσέκοψεν ἡ ἐπιτυχὴς περιθάλψις ἐπιβάλλουν ἀπολύτως τὴν λήψιν δύο οὐσιωδῶν μέτρων. Τὸ

πρωτον ανάγεται εις την εκπαίδευσιν των υγειονομικων Αξιωματικων εις τα του συγχρονου αγωνος του Πεζικου και τα των νεων οπλων, ωστε να αναλογιζωνται και κατανοουσι πληρως τα υγειονομικα επακολουθα εκαστης πολεμικης προσπαθειας. Αναλόγου δε εκπαιδευσεως χρηζουσιν και οι στρατιωται. Το μετρον τουτο απλωσ αναφερεται ως εμμέσως σχετιζόμενον προς το θέμα.

Το δευτερον μετρον αφορα εις την πανεπιστημιακήν εκπαίδευσιν των νεων ιατρων, ητις ευκτεον ειναι να συμπληρωθη δια της διδασκαλιας της πολεμικης χειρουργικης και τραυματιολογιας ως ιδιαιτερου μαθηματος.

Η σημασια του δευτερου τουτου μετρου θα εκτιμηθη δεοντως, εαν αναλογισθη τις, ποσον ειναι επιζημιον, δηλαδη ποσας απωλειας συνεπαγεται δια τον Στρατον, να συστηματοποιουσι τας γνωσεις των οι υγειονομικοι Αξιωματικοι εις τα της τραυματιολογιας κατα τον χρονον της εμπολεμου υπηρεσιας των.

Οθεν επισυρεται ιδιαιτερωσ η προσοχη επ' αυτου. Ηπειρα εδειξεν οτι διαρκουντος του πολέμου αι συνθηκαι γενικωσ μεν δεν επετρεψαν, παρα τας καταβληθεισας προσπαθειας, την πληρη αξιοποιησιν των ιατρων απο της πλευρασ ταυτης. Οπου όμως αι περιστάσεις επετρεψαν να επιτευχθη ικανοποιητικη ενημέρωσις του προσωπικου, εβελτιωθη πολυ η καταστασις. Δι' αυτο πρέπει να προπαρασκευαζεται ο υγειονομικος Αξιωματικος απο του Πανεπιστημιου ειδικωσ ως προς το σημειον αυτο.

Το δευτερον μετρον επιτυχοys περιθάλψεως εις το κλιμακιον του Τάγματος αφορα εις τας διακομιδαs. Δεδομένου οτι η ποικιλόφορμος δρασις εκθρικων τμηματων εις το εσωτερικον του κυριου μετωπου ητο εν εκ των χαρακτηριστικων του συγχρονου πολέμου, το ρευμα των διακομιδων παρεκωλυετο η και διεκόπτετο πολλakis, καθ' ον χρονον ο βαρεωσ τραυματιας ηπειλειτο απο στιγμηs εις στιγμην υπο της τραυματικης καταπληξιαs.

Προς αντιμετωπισιν του αγωνιωδου προβλήματος διακομιδων δεον να εξασφαλιζεται παντοιοτρόπως η δίκην σκυταλοδρομιαs ταχεια και αδιάκοπος διακομιδη με ταυτόχρονον αυταρκειαν των οργάνων αυτης εις αιμοδοσιαν και νοσηλείαν συντηρησεως εν περιπτώσει διακοπης της αλύσεως διακομιδης (παρεμβολη ενος η δυο σταθμων ιατρικης μερίμνης εις εκαστον αξονα διακομιδης κ.τ.θ.).

Επισημειουται οτι η εφαρμογη του τελευταίου τουτου μετρου υπηρξε δυσχερεστατη, και τουτο λόγω κυριωσ της ελλειψεως επαρκουs αριθμου υγειονομικων αξιωματικων εμπειρων περι την τραυματιολογιαν. Δια τουτο επιβάλλεται ν' αντιμετωπισθη μελλοντικωσ το πρόβλημα τουτο υπο το εκτεθεν πνευμα πανεπιστημιακης εκπαιδευσεως, διότι το μέλλον του τραυματιου εξαρταται πολυ απο την καταστασιν εις την οποιαν φθάνει ουτος εις τον Χειρουργόν.

Καὶ ταῦτα μὲν ὡς πρὸς τὸ σύνολον τῶν μέτρων καλῆς περιθάλψεως ἕως ὅτου διακομισθοῦν οἱ τραυματαῖαι εἰς τὰ χειρουργεῖα τῶν πρόσω. Ἐν τῷ εὐστοχος πραγματοποιήσῃσιν αἰμοδοσίας καὶ χειρουργικῆς εἰς τὸν κατάλληλον χρόνον καὶ τόπον εἶναι δυσχερεστέρα εἰς τὴν πρᾶξιν καὶ δι' ἄλλους γενικωτέρους λόγους.

Ἐκ τούτων οἱ ἀφορῶντες εἰς τὴν αἰμοδοσίαν καὶ αἱ δοθεῖσαι λύσεις ἐξετέθησαν εἰς προηγουμένην ἀνακοίνωσιν ἡμῶν.

Ὡς πρὸς δὲ τὴν χειρουργικὴν παρατηρητέον :

Πρῶτον ὅτι αἱ χειρουργικαὶ μονάδες πρέπει νὰ ἔχουν ὀργανικὴν δυναμικότητα οὐ μόνον πρὸς περιθάλψιν οἰουδήποτε ἀριθμοῦ τραυματιῶν ἀλλὰ καὶ διὰ νὰ κατατέμνωται εἰς αὐτοτελῆ κλιμάκια, εἴτε διὰ προώθησιν, εἴτε διὰ κάλυψιν τῶν ἀναγκῶν ἐν συμπτύξει.

Δεύτερον ὅτι διὰ τοὺς γνωστοὺς τρόπους δράσεως τοῦ ἐχθροῦ εἰς τὰ μετόπισθεν χρειάζεται πλὴν τῆς ἐπαρκοῦς χειρουργικῆς ἀναπτύξεως εἰς τὸ μέτωπον (Τακτικὴ Διάταξις), καὶ κατάλληλος ἀνάπτυξις χειρουργείων διασπάρτως ἐν τῇ ἐνδοχώρῃ (Γεωγραφικὴ Διάταξις), ὥστε ἐν παντὶ καὶ πάντοτε νὰ ἐξασφαλίζεται ἡ ἐγκαιρότης εἰς τὴν χειρουργικὴν μέριμναν.

Ταῦτα ὅμως φέρουν τὴν ὑπηρεσίαν πρὸ τεραστίας στενότητος χειρουργῶν, ἥτις εἰς μὲν τὸ παρελθὸν ὀλίγου δεῖ νὰ ἐπέφερον ἀνικανότητα ἀνταποκρίσεως εἰς τὰς ἀνάγκας, διὰ δὲ τὸ μέλλον θὰ εἶναι ἔτι μεγαλυτέρα.

Ὅταν ἀναλογισθῇ τις τὴν μορφήν τοῦ μέλλοντος πολέμου ὀφείλει νὰ σταματήσῃ εἰς τὸ σημεῖον τοῦτο καὶ νὰ μελετήσῃ βαθέως τὸ θέμα τοῦ ἀριθμοῦ τῶν χειρουργῶν.

Ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ ἐξεταζομένου σχεδίου εἰς τὸ παρελθὸν ἀπήτησεν, ὡς ἐλέχθη, πολλοὺς χειρουργοὺς. Κατέστη δὲ αὕτη δυνατὴ ἔστω καὶ μὲ δυσχερείας, διότι δὲν ἐφηρμόσθη εἰς ὅλα τὰ μέτωπα ταῦτοχρόνως. Εὐκόλον εἶναι συνεπῶς νὰ ἀντιληφθῇ πᾶς τις, τὶ θὰ συνέβαινεν, ἐὰν ἐπρόκειτο νὰ ἐφαρμοσθῇ εἰς τὸ γενικὸν πλαίσιον ὅλου τοῦ Στρατοῦ ἐπιχειρήσεων.

Ὁ ἐχθρὸς ἐξ ἄλλου δὲν διέθετεν οὔτε Ἀεροπορίαν οὔτε Μηχανοκίνητα.

Πρόδηλον συνεπῶς τυγχάνει ὅτι εἰς μέλλοντα πόλεμον, μὲ ὅλους τοὺς ἐπὶ πλέον τούτους παράγοντας, τὸ πρόβλημα τῆς στενότητος τῶν χειρουργῶν θὰ τεθῇ κατὰ τρόπον ὀξύτερον καὶ εἶναι ζήτημα, ἐὰν θὰ καταστῇ δυνατὸν νὰ ἐπιλυθῇ. Δύναται μάλιστα νὰ ὑποστηριχθῇ ἀνενδοιάστως, μετὰ τὴν κτηθεῖσαν πείραν, ὅτι ἡ ἔλλειψις χειρουργῶν εἰς περιόδους γενικῶν ἐπιχειρήσεων καθ' ὅλα τὰ μέτωπα καὶ ἐντόνου δράσεως τοῦ ἐχθροῦ εἰς τὸ ἐσωτερικόν, θὰ περιαιγάγη τὴν ὑπηρεσίαν εἰς κρίσιμον θέσιν καὶ δὲν θὰ ἐπιτρέψῃ ὅχι πλέον τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ὑπὸ κρίσιν σχεδίου, ἀλλὰ οὔτε ἄλλου τινὸς μὲ μετριωτέρας ἀπαιτήσεις.

Πρέπει πράγματι νὰ τονισθῆ ἰδιαιτέρως, ὅτι τὴν ἀνάγκην πολλῶν χειρουργῶν, δὲν τὴν ἐπιβάλλει μόνον ὁ κανὼν ν' ἀναπτύσσονται καὶ εἰς τὸ μέτωπον καὶ εἰς τὸ ἐσωτερικὸν χειρουργικαὶ μονάδες συγκεκροτημέναι ὑπὸ τὰς ἐκτεθεισὰς προϋποθέσεις, ἀλλὰ ἀνεξαρτήτως οἷασδῆποτε τακτικῆς ἀντιλήψεως, τὴν ἐπιβάλλει καὶ ἡ πολλαπλότης καὶ ἡ φύσις τῶν σημερινῶν τραυμάτων. Ἡ θεραπεία των ἀπὸ τὸν χειρουργόν, ἀπορροφᾷ πολὺν χρόνον. Ἐκ τούτου δὲ ἐπέρχεται μείωσις τῆς γενικῆς ποσοτικῆς ἀποδόσεως ἐκάστου καὶ συνεπῶς ἀνάγκη πολλῶν χειρουργικῶν χειρῶν, ἵνα ἐξυπηρετῆται ἐγκαίρως τὸ ρεῦμα τῶν τραυματιῶν.

Μερικοὶ ἀριθμοὶ εἶναι ἐνδεικτικοὶ ἀπὸ τῆς ἀπόψεως ταύτης.

Ἐπὶ 100 βαρέων τραυμάτων μελῶν μόνον τὸ $\frac{1}{5}$ εἶναι ἀπλᾶ, κατὰ τὸ ἔτερον $\frac{1}{5}$ εἶναι διπλᾶ καὶ τὰ $\frac{3}{5}$ εἶναι πολλαπλᾶ, μάλιστα δὲ ρηκτικὰ ἢ συνθλαστικὰ μετὰ συντριπτικῶν καταγμάτων καὶ ἀποσπαστικῶν ἀκρωτηριασμῶν συχνάκις.

Ἐπὶ 100 τραυμάτων κοιλίας μόνον τὸ $\frac{1}{5}$ εἶναι μὲ ἀπλῆν τρωσιν σπλάγχχνων καὶ χωρὶς ἄλλα τραύματα τοῦ σώματος, ἐνῶ τὰ ἄλλα $\frac{4}{5}$ εἶναι ἢ μὲ πολλαπλᾶς τρώσεις σπλάγχχνων ἢ μετὰ τραυμάτων μελῶν, πολλαπλῶν δὲ συχνὰ καὶ τούτων.

Εἶναι κατάδηλος συνεπῶς ἡ ἀνεπάρκεια χειρουργῶν ἀπέναντι τοιοῦτου ἀριθμοῦ καὶ τοιαύτης πολλαπλότητος τραυμάτων.

Ἐν δεδομένον ὑπολείπεται ἐπίσης νὰ ὑπογραμμισθῆ κατόπιν τῆς κτηθείσης πείρας, ἂν καὶ ὅσονδῆποτε ἐπιμείνη τις πάλιν δὲν θὰ ἐξαρθῆ ἐπαρκῶς ἡ σημασία του.

Τὸ δεδομένον τοῦτο εἶναι ὅτι δὲν χρειάζομεθα ἀπλῶς μόνον πολλοὺς καὶ καλοὺς χειρουργοὺς ἀλλὰ καὶ πολὺ καλῆς πείρας εἰς τὴν χειρουργικὴν πολεμικῶν τραυμάτων.

Ἡ χειρουργικὴ τῶν πρόσω ἐκτὸς τοῦ ὅτι εἶναι δυσκολωτάτη καὶ οὐδένα χρόνον ἀφίνει διὰ νὰ ὑποβοηθηθῆ ὁ χειρουργὸς ἀπὸ μελέτην, ἀλλ' οὔτε καὶ εὐχερείας συμβουλίων καὶ συνεργασίας παρέχει, εἶναι συνάμα ἐντελῶς ἰδιάζουσα καὶ ἀσκεῖται ὑπὸ ὅλως ἰδιαιτέρας συνθήκας, εἰς τὰς ὁποίας ὁ χειρουργὸς πρέπει νὰ εἰσάγεται καὶ νὰ ἐξοικειοῦται πρότερον.

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω προκύπτει, ὅτι πρέπει νὰ γίνῃ πᾶν τὸ δυνατὸν εἰς τὸ μέλλον, ὅπως πρῶτον ὁ ἀριθμὸς τῶν χειρουργῶν πολλαπλασιασθῆ, δεύτερον ἢ προπαρασκευῆ τῶν χειρουργῶν εἰς τὴν πολεμικὴν χειρουργικὴν συστηματοποιηθῆ καὶ τρίτον ὅπως γενικευθῆ ἡ προπαιδεῖα ὅλων τῶν νέων ἱατρῶν εἰς τὴν χειρουργικὴν πολέμου.

Ἡ ἀντίθετος σκέψις εἶναι, ὡς ἐὰν παρεδεχόμεθα, ὅτι πρέπει νὰ διεξαγῶμεν ἐνδεχόμενον πόλεμον χάνοντες τὸ εὐνοϊκώτερον μὲν 15% τῶν βαρέων τραυ-

ματιῶν, ὡς τὰ πολλὰ δὲ 47% ἐκ τούτων, τουτέστι 18% εἰς τὸ γενικὸν σύνολον τῶν τραυματιῶν, ἐνῶ ἀπὸ τὰ ἤδη ἐκτεθέντα προκύπτει, ὅτι μὲ τὰ μέτρα ἐξασφαλίσσεως ἐπαρκείας χειρουργῶν ἢ ἰννησιμότης θὰ περιορισθῆ ἀπὸ 15-47% εἰς 1-8% ὡς ἐγένετο μὲ τὸ ἐφαρμοσθὲν σχέδιον.

Ἐκ τῶν πλέον συντελεστικῶν μέτρων διὰ τὴν αὔξησιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν χειρουργῶν θεωροῦμεν τὰ κατωτέρω :

Πρῶτον νὰ αὔξηθῶν εἰς τὰς ἀνά τὴν χώραν χειρουργικὰς κλινικὰς αἱ θέσεις τῶν ἐπιμελητῶν καὶ τῶν βοηθῶν.

Δεύτερον νὰ αὔξηθῆ ὁ ἀριθμὸς τῶν κλινικῶν. Εἰς ἄλλας χώρας αἱ χειρουργικαὶ κλινικαὶ ἔχουν μικρότερον ἀριθμὸν κλινικῶν. Ἡ αὔξησις τῶν κλινικῶν καὶ παρ' ἡμῶν θὰ ἔχη ὡς συνέπειαν σὺν τοῖς ἄλλοις τὴν παραγωγὴν μείζονος ἀριθμοῦ χειρουργῶν μὲ τὰς ὑπαρχούσας ἤδη ἀνά τὴν χώραν κλινικάς.

Τρίτον ἡ ἀπόδοσις τῆς Στρατιωτικῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς νὰ λάβῃ σαφῶς χειρουργικὴν τροπὴν.

Πρὸς συμπλήρωσιν τῶν ἀνωτέρω μέτρων δεόν νὰ συγχρονισθοῦν τὰ ἐγχειριστήρια καὶ ἡ ὀργάνωσις τοῦ τεχνικοῦ προσωπικοῦ εἰς τὰς ἔδρας τῶν Νομῶν.

Τὸ μέτρον τοῦτο αὐταρκείας εἶναι τοσοῦτον μᾶλλον ἐπιβεβλημένον καθ' ὅσον ἡ δυνατότης παροχῆς ἐπικουρίας ἐκ παρακαμιμένης περιοχῆς ἢ ἡ διακομιδὴ εἰς ἄλλα χειρουργικὰ κέντρα θὰ διαταράσσεται λόγῳ ἐχθρικῶν ἐνεργειῶν.

Ἄλλωστε πᾶσα πρόοδος εἰς τὸν τομέα τοῦτον καὶ ἂν δὲν γίνῃ πόλεμος εἶναι ὀπωσδήποτε χρήσιμος διὰ τὴν δημοσίαν ὑγείαν.

R É S U M É

Les blessures de guerre dans une guerre moderne se presentent d'une façon massive, elles sont très souvent multiples et d'une gravité exceptionnelle.

L'ennemi a d'autre part la possibilité de lancer des attaques partout à l'intérieur du territoire.

Le front donc, aussi bien que le territoire national, doit être bien étoffé partout avec de nombreuses unités chirurgicales, disposant beaucoup de chirurgiens très compétents et bien secondés par des médecins d'anesthésie et des spécialistes pour la réanimation.

Il faut en effet que le blessé soit soigné aussi promptement que possible et avant que le choc traumatique ou hémorragique ne compromette sa vie, ce qui arrive très souvent, lorsque la réanimation n'est pas pré-

ventive mais curative, à plus forte raison lorsqu'elle intervient longtemps après l'installation du choc.

Il faut que dans nos facultés soit créée une chaire de chirurgie de guerre, il faut qu'on se préoccupe à former beaucoup de chirurgiens et disposer enfin une organisation de transfusion bien ajustée à l'organisation chirurgicale.

Le sang a en effet une supériorité incontestée sur le plasma et constitue l'arme par excellence contre le choc grave, aussi bien traumatique que mixte.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΜΗ ΜΕΛΩΝ

ΥΔΡΟΛΟΓΙΑ.—Περί τῆς σταθερότητος τῆς χημικῆς συστάσεως καὶ τῆς θερμοκρασίας τῶν ἑλληνικῶν μεταλλικῶν πηγῶν, ὑπὸ Μιχ. Περτέση*. Ἀνεκοινώθη ὑπὸ τοῦ κ. Α. Χ. Βουρνάζου.

Ἀπὸ τὰ ἀποτελέσματα τῶν μέχρι τοῦδε ἐργασιῶν ἡμῶν ἐπὶ τῶν ἑλληνικῶν μεταλλικῶν πηγῶν ἐν σχέσει πρὸς ἐκεῖνα παλαιότερων τοιούτων, διεπιστώθη κατ' ἐπανάληψιν ἡ σταθερότης τῆς χημικῆς συστάσεως πλείστων ἐξ αὐτῶν, σταθερότης νοουμένη ὡς εἰκὸς ἐντὸς τῶν στενῶν ὁρίων τῶν διακυμάνσεων, αἱ ὁποῖαι παρατηροῦνται εἰς τὴν χημικὴν σύστασιν ὅλων ἀνεξαιρέτως τῶν μεταλλικῶν πηγῶν.

Οὕτως εἰς τὸ περὶ τῶν μεταλλικῶν ὑδάτων τῆς νήσου Λέσβου δημοσίευμα¹ ἐτονίζομεν, προκειμένου περὶ τῆς χημικῆς συστάσεως τῶν πηγῶν Πολυχνίτου, ὅτι αὕτη παρέμεινε σχεδὸν ἀμετάβλητος κατὰ τὸ τεσσαρακονταετὲς χρονικὸν διάστημα, τὸ διαρροῦσαν μεταξὺ τῆς ἀναλύσεως ἡμῶν καὶ προγενεστέρως τοιαύτης δημοσιευθείσης ὑπὸ τοῦ De Launay².

Προκειμένου περὶ ὑπερθέρμων πηγῶν, ὅπως αἱ τοῦ Πολυχνίτου (θερμοκρασία 81,4°), ἡ σταθερότης αὕτη εἶναι μᾶλλον εὐνόητος, δεδομένου ὅτι ἤδη ἀπὸ τοῦ 1894 ὁ R. Fresenius, ἐπὶ τῇ βάσει ἐπανειλημμένων χημικῶν ἀναλύσεων χρονικῶς ἀφισταμένων μεταξύ των, διετύπωσε τὸν κανόνα, ὅτι αἱ διακυμάνσεις τῆς χημικῆς συστάσεως τῶν μεταλλικῶν πηγῶν εἶναι τοσοῦτω μικρότεροι, ὅσον ἡ θερμοκρασία των εἶναι ὑψηλοτέρα.

Ἀλλὰ καὶ εἰς πηγὰς ὄχι ὑψηλῆς θερμοκρασίας, ὅπως π.χ. εἰς τὴν ὑπόθερ-

* MICHEL PERTESSIS: Sur la constance de la constitution chimique et de la température des sources minérales de la Grèce.

¹ Μιχ. Περτέση, Τὰ μεταλλικὰ ὕδατα τῆς νήσου Λέσβου. 1932.

² L. de Launay, La géologie des îles de Mételin (Lesbos), Lemnos et Thasos. Annales des Mines. 1898.