

4) Ἡ μεταβολὴ τοῦ ἀριθμοῦ τούτου εἰς μίγματα ἐλαίων ἐλαιῶν σπορελαίων εἶναι ὀμαλή. Τὸ ποσοστὸν τοῦ ἐνυπάρχοντος σπορελαίου δίδεται διὰ τοῦ τύπου X.

5) Ὁ βαθμὸς ὀξύτητος κυμαίνεται μεταξὺ 4-20 βαθμῶν διὰ τὰ ἔλαια ἐλαιῶν, διὰ δὲ τὰ σπορέλαια 0-1 βαθμῶν. Ἐὰ αἷτια δὲ τῆς μεγάλης ὀξύτητος εἰς τὰ παρ' ἡμῖν ἔλαια ἔγκεινται κυρίως εἰς τὸν τρόπον παρασκευῆς ἀφ' ἐνὸς καὶ εἰς τὸν τρόπον διατηρήσεως ἀφ' ἑτέρου.

6) Ὁ ἀριθμὸς ἰωδίου κυμαίνεται διὰ μὲν τὰ ἔλαια ἐλαιῶν μεταξὺ 73,5-86 (79,8), διὰ δὲ τὰ σπορέλαια, Soja 122,5-135 (127)², ἡλιέλαιον 121,5-135 (128), βημβάκελαιον 104-117 (108), σησαμέλαιον 105-116 (109), ἀραχιδέλαιον 88-103 (93).

7) Ὁ θερμ. δείκτης M. T. διὰ μὲν τὰ ἔλαια ἐλαιῶν κυμαίνεται μεταξὺ 37-43 (40)³ διὰ δὲ τὰ σπορέλαια, Soja 86-89 (86), βημβάκελαιον 71-72 (71), ἡλιέλαιον 75 (75), σησαμέλαιον 64-65 (64), ἀραχιδέλαιον 55-58 (55).

8) Ἀπεδείχθη ὅτι ἡ σταθερὰ αὕτη συνδυαζομένη μετὰ τοῦ θερμ. δείκτου M.T. καὶ τῆς ἀντιδράσεως Bellier ἀπλοποιεῖ τὴν μέθοδον ἀναλύσεως τῶν ἐλαίων ἐλαιῶν.

ΙΑΤΡΙΚΗ.—Μεταγγίσεις αἵματος ἵππου εἰς ἀνθρώπους, ὑπὸ κ. Μαρίνου
Σινάλα. Ἀνεκινώθη ὑπὸ κ. Γ. Φωκᾶ.

Ἐκ τῶν μέχρι σήμερον ὑπὸ τῆς ἐπιστήμης παραδεδεγμένων, τὸ αἷμα ζῳου τινὸς εἰσερχόμενον εἰς τὴν κυκλοφορίαν ζῳου ἑτέρου εἶδους ἐπιφέρει βαρείας διαταραχάς: πῆξις ἐνδοαγγειακὴν, αἰμόλυσιν, πυρετὸν: καὶ τοῦτο διότι ὁ ὄρρος τοῦ αἵματος ἔχει τὴν ιδιότητα νὰ πηγνύη καὶ νὰ διαλύη τὰ αἰμοσφαίρια τὰ προερχόμενα ἀπὸ ζῳον ἑτέρου εἶδους, τὰ φαινόμενα ταῦτα παρατηροῦνται πολλάκις καὶ μεταξὺ ζῳῶν τοῦ αὐτοῦ εἶδους.

Πρὶν ἢ ἐπέλθῃ ἡ διάλυσις τῶν αἰμοσφαιρίων (αἰμόλυσις) ὑφίστανται ταῦτα κατακρήμνισιν καὶ πῆξιν. Ἦτε πῆξις καὶ ἡ αἰμόλυσις τῶν αἰμοσφαιρίων ὑφίσταται τόσον *in vitro* ὅσον καὶ *in vivo*. Ἐὰν μιχθῇ τὸ αἷμα περισσοτέρων ἀτόμων τοῦ αὐτοῦ εἶδους ἀνὰ δύο, βλέπομεν ὅτι ἄλλοτε μὲν ἐπέρχεται πῆξις, ἄλλοτε δὲ ὄχι. Ἐκ τῆς ἀναλύσεως τοῦ φαινομένου τούτου τῆς πῆξεως δρμώμενος ὁ Moss διήρσεν τὸ ἀνθρώπινον εἶδος εἰς τέσσαρας διαφόρους αἱματολογικὰς ομάδας AB, A, B, O. Οὕτω ὅταν δὲν ἐπέρχεται πῆξις λέγομεν ὅτι τὰ ἄτομα ἀνήκουν εἰς τὴν αὐτὴν κατηγορίαν καὶ συνεπῶς ἡ μετάγγισις τοῦ αἵματος τοῦ μὲν εἰς τὸν δὲ εἶναι ἀκίνδυνος.

Διὰ τῶν πειραμάτων ὅμως αὐτῶν οἱ Cruchet καθηγητῆς τῆς ἐν Bordeaux

¹ ² ³ Οἱ ἐν παρενθέσει ἀριθμοὶ δηλοῦσι τοὺς συνηθεστέρους ἀπαντῶντας ἀριθμούς: οὕτως ἔχομεν συνηθως 53 διὰ τὸ ἐλαιόλαδον, 63 διὰ Soja κ. ο. κ.

ιατρικής Σχολῆς, Ragot καὶ Caussimon καταρίπτουσι τὴν ὡς ἄνω παραδεδεγμένην θεωρίαν τῆς πήξεως καὶ τῆς αἰμόλυσεως συμπεραίνοντες ὅτι ἡ μετάγγις αἵματος μεταξύ ζώων διαφόρου εἶδους, συνεπῶς καὶ ἀπὸ ζώου εἰς ἄνθρωπον, εἶναι δυνατή, ἀρκεῖ πρὸς τοῦτο νὰ τηρηθοῦν ὠρισμένοι κανόνες, ὧν ὁ πρωτεύων εἶναι ἡ βραδύτης τῆς μεταγγίσεως.

Καὶ πρῶτον ὅσον ἀφορᾷ τὴν πῆξιν ἀποδεικνύουσι πειραματικῶς ὅτι, καίτοι ἡ πῆξις μεταξύ ζώων διαφόρου εἶδους εἶναι σχεδὸν πάντοτε θετικὴ in vitro καὶ τρεῖς φορές ἐπὶ 5 in vivo, οὐχ ἤττον οὐδὲν νοσηρὸν φαινόμενον προκαλεῖ αὕτη εἰς τὸν ὄργανισμόν, ἐφ' ὅσον ἡ ἔγχυσις τοῦ αἵματος γίνεται λίαν βραδέως. (Τὸ φαινόμενον τῆς πήξεως, τοῦλάχιστον ἐπὶ τῶν κυνῶν, παρέρχεται ἡμίσειαν ὥραν περίπου μετὰ τὴν μετάγγισιν τοῦ ἑτερογενοῦς αἵματος τοῦ προερχομένου ἐκ τοῦ ἵππου).

Αἰ ἐκ τῆς ἐπερχομένης πήξεως τῶν αἰμοσφαιρίων ἀναμενόμεναι ἐμβολαὶ δὲν ἐπέρχονται ἐφ' ὅσον διὰ τῆς βραδέως γενομένης μεταγγίσεως δίδομεν καιρὸν εἰς τὸν ὄργανισμόν νὰ προσαρμοσθῇ μὲ τὸ νέον αἷμα.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν αἰμόλυσιν, παρὰ τὰ μέχρι σήμερον παραδεδεγμένα, ἀποδεικνύουσι οὗτοι ὅτι ἡ πῆξις καὶ ἡ αἰμόλυσις εἰσὶν δύο φαινόμενα ἀνεξάρτητα ἀλλήλων. Εἶναι τουτέστι δυνατόν νὰ ὑπάρξῃ αἰμόλυσις χωρὶς νὰ προϋπάρξῃ πῆξις καὶ τανάπαλιν πῆξις χωρὶς νὰ ἐπέλθῃ αἰμόλυσις.

Ἡ αἰμόλυσις ἐπέρχεται κατὰ γενικὸν κανόνα μετὰ μετάγγισιν αἵματος διαφόρων ζώων. Ἄλλ' ἡ αἰμόλυτικὴ αὕτη ἰδιότης εἶναι μηδαμινὴ οὐδὲν νοσηρὸν φαινόμενον προκαλοῦσα ἐφόσον ἡ μετάγγις γίνεται βραδέως καὶ τὸ μεταγγιζόμενον αἷμα εἶναι πρόσφατον.

Τὰ ἐκ τῆς μεταγγίσεως ἀτυχήματα παραδέχονται ὅτι εἶναι τόσον περισσότερον ἐκδηλα ὅσον ἡ μετάγγις γίνεται ταχύτερον. Ἡ ἀνατομοπαθολογικὴ ἐξέτασις ὄλων τῶν περιπτώσεων, εἰς ἃς προυκάλεσαν τὸν θάνατον ἐπίτηδες διὰ τῆς ταχέως γενομένης μεταγγίσεως, ἀπέδειξεν ὅτι ὑπάρχει μεγάλη διαστολὴ τῆς δεξιᾶς καρδίας, ἀνεξαρτήτως τοῦ ἐὰν ὁ θάνατος ἐπῆλθε εὐθὺς μετὰ τὴν μετάγγισιν ἢ ἐντὸς ἡμερῶν τινῶν μετὰ ταῦτα.

Εἰς τὸν βαθμὸν τῆς ταχύτητος ἀποδίδεται, ὡς καὶ ἄνωθι ἐλέχθη, ἡ καλὴ ἢ μὴ ἐκδοσις τῆς μεταγγίσεως. Οὕτω κατέληξαν εἰς τὸ συμπέρασμα ὅτι διαρκούντων τῶν δύο πρώτων λεπτῶν μόλις θὰ ἔπρεπε νὰ ἐνεθοῦν 5 - 6 κ. ἐκτμ. αἵματος ἤτοι 3 κ. ἐκτμ. κατὰ λεπτόν, εἰς τὰ ἐπόμενα 8 - 9 πρώτα λεπτὰ δύνανται νὰ ἐνεθοῦν 12 - 16 κ. ἐκτμ. κατὰ λεπτόν.

Ἐν τῇ ἐκτελέσει, ἵνα ἡ μετάγγις γίνῃ ὑπὸ τοὺς καλλιτέρους δυνατὸν ὅρους, ἀρκεῖ νὰ τοποθετηθῇ τὸ δοχεῖον τὸ περιέχον τὸ πρὸς μετάγγισιν αἷμα τοῦ ζώου, μεμιγμένον κατὰ τὸ ἥμισυ ἢ τὸ τρίτον μετὰ σακχαροῦχο ὄρρου, εἰς ἐπίπεδον ὀλί-

γον ύψηλότερον τοῦ λαμβάνοντος τὸ αἷμα ζῳου. Ἐφ' οὗς ὄρους δηλαδὴ ἐνεργεῖται ἡ ἐνδοφλεβίος ἔνεσις τοῦ φυσιολογικοῦ ὄρρου.

Τεχνικὴ καὶ κανόνες τῆς μεταγγίσεως.— Τὸ προσφορώτερον ζῳον πρὸς λήψιν αἵματος διὰ τὴν μετάγγισιν εἰς ἄνθρωπον εἶναι ὁ ἵππος. Τὸ αἷμα τοῦ ἵππου λαμβάνεται ὑπὸ τοὺς συνήθεις κανόνας τῆς ἀσηψίας ἐντὸς δοχείου περιέχοντος διάλυσιν κιτρικοῦ νατρίου 10: 100, ἐν ἀναλογία 1 κ. ἐκτ. πρὸς 100 κ. ἐκ αἵματος ἢ μίγματος τούτου. Τὸ αἷμα τοῦτο εἶναι καλὸν νὰ ἀραιοῦται κατὰ τὸ ἥμισυ ἢ κατὰ τὸ τρίτον δι' ἰσοτονικοῦ σακχαροῦχοῦ ὄρρου.

Ἐντὸς τοῦ μίγματος τούτου τοῦ αἵματος τίθενται σταγόνες τινὲς διαλύσεως ἐπινεφριδίνης εἰς τὸ χιλιοστὸν καὶ δὴ 5 σταγόνες διὰ διάλυμα 250 κ. ἐκ. (Ἡ ἐπινεφριδίνη τυγχάνει ἀριστον μέσον διὰ τὴν καλὴν ἔκθασιν τῆς μεταγγίσεως).

Τὸ διάλυμα τοῦτο τοῦ αἵματος ἐνέμεν ἐνδοφλεβίως ὅπως καὶ τὸν φυσιολογικὸν ὄρρον. Τὸ περιέχον δηλαδὴ τὸ πρὸς μετάγγισιν αἷμα δοχεῖον δέον νὰ κεῖται εἰς ἐπίπεδον ὀλίγον ὑψηλότερον τοῦ ἀρρώστου.

Τὸ δίδον τὸ αἷμα ζῳον δέον νὰ εἶναι ἀπολύτως ὑγιὲς καὶ νὰ μὴ ἔχη ἀπὸ πολλῶν ὥρων ὑποστῆ κόπωσην.

Τὸ αἷμα δέον νὰ χρησιμοποιεῖται εὐθὺς μετὰ τὴν ἐξοδον τοῦ ἐκ τῆς φλεβὸς ἀποφευγομένης τῆς μακρᾶς παραμονῆς τούτου εἰς τὸ ψυγεῖον ἢ τὸν κλίβανον.

Τὸ ἱστορικὸν τῶν γενομένων τριῶν μεταγγίσεων αἵματος ἵππου ἐπὶ δύο ἀσθενῶν ἔχει ὡς κάτωθι:

Περίπτωσις Α.— Γεώργιος Α. (Καρκίνος τοῦ ἀπευθυμένου μετὰ πολλαπλῶν μεταστάσεων) Ἡ κατάστασις ἐξαιρετικῶς βαρεῖα.

Τὴν 30 Μαΐου 1929. Ἐνεργεῖται μετάγγισις αἵματος ἵππου 50 κ. ἐκ. ἀραιουμένου εἰς 100 κ. ἐκ ἰσοτονικοῦ σακχαροῦχοῦ ὄρρου καὶ 1, 5 κ. ἐκ διαλύσεως κιτρικοῦ νατρίου 10: 100 εἰς τὸ μίγμα τοῦτο ἐτέθησαν 4 σταγόνες ἐπινεφριδίνης διαλύσεως 1/1000.

Τὸ δοχεῖον τὸ περιέχον τὸ πρὸς μετάγγισιν αἷμα ἐτέθη ὀλίγον ὑψηλότερον τοῦ ἐπιπέδου τοῦ ἀρρώστου ἀκριβῶς ὅπως γίνεται ἐπὶ φυσιολογικοῦ ὄρρου.

Ἡ ἐξέτασις ἐπὶ ἀντικειμενοφόρου πλακὸς ἀποδεικνύει ὅτι ὁ ὄρρος τοῦ ἀσθενοῦς πηγνύει τὸ αἷμα τοῦ δίδοντος ἵππου.

Ἡ μετάγγισις ἤρχισε τὴν 11^{ην} ὥραν καὶ 21.

11	ὥρα	26'	εἶχον	ἐνεθῆ	10	κ. ἐκτμ.	μίγματος	αἵματος
»	»	30'	»	»	20	»	»	»
»	»	33'	»	»	30	»	»	»
»	»	37'	»	»	40	»	»	»
»	»	40'	»	»	50	»	»	»
»	»	44'	»	»	60	»	»	»

11	ώρα	46'	είχον	ένεθῆ	70	κ. έκτμ.	μίγματος	αίματος
»	»	48'	»	»	80	»	»	»
»	»	50'	»	»	90	»	»	»
»	»	51'	»	»	100	»	»	»
»	»	55'	»	»	110	»	»	»
»	»	57'	»	»	120	»	»	»
»	»	58'	»	»	130	»	»	»
12	»		»	»	140	»	»	»
12	»	3'	»	»	150	»	»	»

ἦτοι, ἵνα μεταγγισθῶσιν 50 κ. έκτμ. αίματος + 100 κ. έκτμ. σακχαρούχου ὀρροῦ, ἐχρειάσθησαν 42' λεπτά.

Οὐδέν νοσηρὸν φαινόμενον παρουσίασεν ὁ ἄρρωστος οὔτε κατὰ τὴν ὥραν τῆς μεταγγίσεως, οὔτε ὥρας τινὰς οὔτε καὶ ἡμέρας μετὰ ταῦτα.

Πρὸ τῆς μεταγγίσεως τὰ οὖρα περιεῖχον ἴχνη λευκόματος, σάκχαρον ὄχι, αίμοσφαιρίνην καὶ οὐροχολίνην ὄχι.

Ἄριθμ. ἐρυθρῶν αίμοσφαιρίων 3.150.000

» λευκῶν » 5.000

Μίαν ὥραν μετὰ τὴν μετάγγισιν ἀνευρίσκομεν.

Ἐκ τῶν οὔρων: ἴχνη λευκόματος

σάκχαρον ὄχι

αίμοσφαιρίνην ὄχι

οὐροχολίνην ὄχι

Ἄριθμ. ἐρυθρῶν αίμοσφαιρίων 3.180.000

» λευκῶν » 5.500

Τὴν ἐπιούσαν.

Ἐξέτασις οὔρων: ἴχνη λευκόματος, σάκχαρον ὄχι, αίμοσφαιρίνη ὄχι, ἐρυθρὰ αίμοσφαίρια ὄχι, οὐροχολίνη ὄχι.

Ἐξέτασις αίματος:

Ἄριθμ. ἐρυθρῶν αίμοσφαιρίων 3.550.000

» λευκῶν » 5.600

Περίπτωσης Β.— Εὐάγγελος Κ. Ἐτῶν 19. Ἴσχυαρθροκάκη μετὰ πολλαπλῶν συριγγίων ἀφθόνως πυορροούντων, γενικὴ κατάστασις λίαν κακὴ.

Μετάγγισις τὴν 30 Μαΐου 1929.40 κ. έκτμ. αίματος ἐν 80 κ. έκτμ. σακχαρούχῳ ἰστονικῷ ὀρρῷ καὶ 3 σταγόνων ἐπιπεφριδίνης 1:1000. Ὁ ὀρρὸς τοῦ αίματος τοῦ ἀσθενοῦς πηγνύει τὸ αίμα τοῦ δότου ἵππου.

Ἐναρξίς μεταγγίσεως ὑφ' οὗς ὄρους καὶ ἀνωτέρω.

12	ώρα	11'	είχον	ένεθῆ	0	κ. έκτμ.	αίματος
»	»	17'	»	»	10	»	»
»	»	21'	»	»	20	»	»
»	»	24'	»	»	30	»	»

12	ώρα	28'	είχον	ένεθῆ	40	κ. έκτμ.	αίματος
»	»	31'	»	»	50	»	»
»	»	34'	»	»	60	»	»
»	»	37'	»	»	70	»	»
»	»	40'	»	»	80	»	»
»	»	44'	»	»	90	»	»
»	»	47'	»	»	100	»	»
»	»	49'	»	»	110	»	»
»	»	51'	»	»	120	»	»
»	»	52'	»	»	130	»	»
»	»	54'	»	»	140	»	»

Οὐδέν νοσηρὸν φαινόμενον παρουσίασεν ὁ ἀσθενὴς οὔτε κατὰ τὴν ὥραν τῆς μεταγγίσεως οὔτε μετὰ ταῦτα.

Ἐξέτασις οὖρων πρὸ τῆς μεταγγίσεως :

Δεύκωμα ὄχι, σάκχαρον ὄχι, ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια ὄχι, οὐροχολίνη ὄχι, αἰμοσφαιρίνη ὄχι.

Ἐξέτασις αἵματος πρὸ τῆς μεταγγίσεως :

Ἀριθμ. ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων 3.150.000

» λευκῶν » 10.000

αἰμοσφαιρίνη 60 %

Μίαν ὥραν μετὰ τὴν μετάγγισιν.

Ἐξέτασις οὖρων : Οὐδέν τὸ παθολογικόν.

Ἐξέτασις αἵματος :

Ἀριθμ. ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων 3.100.000

» λευκῶν » 10.000

Τὴν ἐπιούσαν :

Ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια 3.500.000

λευκὰ » 11.000

αἰμοσφαιρίνη 73 %

Περίπτωσης Γ. Τὴν 6^{ην} Μαρτίου ἐγένετο εἰς τὸν ἴδιον ἄρρωστον νέα μετάγγις ἐξ 25 κ. έκτμ. αἵματος ἵππου ἐν 25 κ. έκτμ. σακχαρούχῳ ἰσοτονικῷ ὀρρῷ, τριῶν σταγόνων ἐπινεφριδίνης 0, 5κ. ἐκ. κιτρικοῦ νατρίου. Ἡ μετάγγις ἐγένετο κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Gutmann εἰς τὴν μέσην βασιλικὴν φλέβα τοῦ δεξιοῦ ἀντιβραχίου.

12	ώρα	45'	είχον	ένεθῆ	0	κ. έκτμ.	αἵματος
»	»	46'	»	»	3	»	»
»	»	48'	»	»	7	»	»
»	»	50'	»	»	11	»	»
»	»	52'	»	»	13	»	»
»	»	54'	»	»	16	»	»
»	»	56'	»	»	20	»	»
»	»	58'	»	»	26	»	»
		60'	»	»	32	»	»
13		2'	»	»	40	»	»
		5'	»	»	60	»	»

Οὐδὲν νοσηρὸν φαινόμενον παρουσίασεν ὁ ἀσθενὴς οὔτε κατὰ τὴν ὥραν τῆς μεταγγίσεως οὔτε μετὰ ταῦτα.

Ἐξέτασις οὔρων πρὸ τῆς μεταγγίσεως : Οὐδὲν τὸ παθολογικόν.

» » τὴν ἐπιούσαν ἵχνη λευκώματος.

Ἐξέτασις αἵματος πρὸ τῆς μεταγγίσεως.

Ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια 3.500.000

λευκὰ » 11.000

αἰμοσφαιρίνη 68 %

Τὴν ἐπιούσαν τῆς μεταγγίσεως.

Ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια 3.800.000

λευκὰ » 11.000

αἰμοσφαιρίνη 75 %

Αἱ πολλαπλαῖ ἐνδείξεις τῆς μεταγγίσεως τοῦ αἵματος καὶ τὰ λίαν εὐνοϊκὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα, τὰ ὁποῖα παρέχει ἡ θεραπευτικὴ αὕτη μέθοδος· ἡ δυσκολία ἢ πολλακίς ἐξικνουμένη μέχρι ἀδυναμίας τοῦ νὰ εὔρη τις δότην πρόθυμον νὰ χορηγήσῃ αἷμα· ἡ δυσχέρεια τῆς ἐξακριβώσεως εἰς ἐπείγουσας περιπτώσεις τοῦ ἐὰν ὁ ἄρρωστος ἀνήκει ἢ ὄχι εἰς τὴν αὐτὴν αἱματολογικὴν κατηγορίαν, εἰς ἣν καὶ ὁ δότης· ἡ δυσκολία τῆς ἐξακριβώσεως τῆς ὑγείας τοῦ δίδοντος τὸ πρὸς μετάγγισιν αἷμα· τὰ δυσάρεστα ἀποτελέσματα, ἃ ἐπέφερε πολλακίς ἢ μετάγγισις αἵματος εἰς τοὺς λαμβάνοντας τοῦτο, οὓς ἔσωσεν μὲν ἀπὸ τοῦ κινδύνου, μετέδωσεν ὅμως εἰς ἀντάλλαγμα τὴν συφιλίδα, τὴν ἐλονοσίαν, τὴν φυματίωσιν, τὴν φιλαρίωσιν κλπ : Πάντα ταῦτα ἀποδεικνύουν τὴν μεγίστην ὑπηρεσίαν, ἣν θὰ προσέδιδεν εἰς τὴν νεωτέραν θεραπευτικὴν ἢ δυνατότητος τῆς μεταγγίσεως αἵματος ἀπὸ ζώου εἰς ἄνθρωπον, χωρὶς ἢ μετάγγισις αὕτη νὰ συνοδεύηται ἀπὸ νοσηρὰ φαινόμενα.

Τὰ εἰρημένα συμπεράσματα τῶν γάλλων συγγραφέων, ἐπαναστατικὰ ἴσως πρὸς τὰ νῦν παραδεδεγμένα, ἐδικαιώθησαν διὰ σειρᾶς πειραμάτων ἐπὶ ζώων καὶ διὰ πολλαπλῶν ἐπιτυχῶν ἐφαρμογῶν ἐπὶ τοῦ ἀνθρώπου.

Τὴν ἀλήθειαν τούτων δυνηθεὶς διὰ τῶν γενομένων ὑπ' ἐμοῦ τριῶν ἐπιτυχῶν μεταγγίσεων νὰ διαπιστώσω, ἐθεώρησα ἐνδιαφέρον νὰ ἀνακοινώσω πρὸς τὴν Ἀκαδημίαν.