

ΕΚΤΑΚΤΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑ ΤΗΣ 27ΗΣ ΑΠΡΙΛΙΟΥ 1963

ΠΡΟΕΔΡΙΑ ΙΩΑΝΝ. ΘΕΟΔΩΡΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΠΡΑΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ

ΟΜΙΛΙΑ ΤΟΥ ΑΝΤΕΠΙΣΤΕΛΛΟΝΤΟΣ ΜΕΛΟΥΣ Κ. ΚΑΡ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΟΥ

Ἡ Ὀλομέλεια τῆς Ἀκαδημίας συνῆλθεν εἰς ἕκτακτον συνεδρίαν τὴν 27ην Ἀπριλίου 1963, ἡμέραν Σάββατον καὶ ὥραν 6 μ.μ.

Κατ' αὐτὴν ὁμίλησεν, ὡς κατωτέρω, ὁ κ. **Κάρολος Ἀλεξανδρίδης**, ἀντεπιστέλλον μέλος τῆς Ἀκαδημίας καὶ ὁμότιμος Καθηγητὴς τοῦ Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου τῆς Θεσσαλονίκης, ἔχων ὡς θέμα: «*Αἱ πρόοδοι καὶ ἐξελίξεις τῆς ἱατρικῆς κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη ἢ θέσις τοῦ ἱατροῦ ἐν αὐτῇ. Πρόβλεψις διὰ τὴν μελλοντικὴν πρόοδον καὶ ἐξέλιξιν*».

*

Κύριε Πρόεδρε, Κύριοι Ἀκαδημαῖκοί, Κυρίαι καὶ Κύριοι,

Αἰσθάνομαι ἰδιαιτέραν χαρὰν καὶ συγκίνησιν, διότι ἔχω τὴν τιμὴν καὶ τὸ πρόνομιον, νὰ ὁμιλήσω ἀπὸ τοῦ βήματος τοῦ Ἱεροῦ τούτου τῆς σοφίας καὶ ἀρετῆς, τοῦ πρώτου πνευματικοῦ Ἰδρύματος τῆς χώρας.

Βαθυτάτην αἰσθάνομαι ὑποχρέωσιν, νὰ ἐκφράσω πρὸς ὄλους ὑμᾶς τὰς θερμοτάτας μου εὐχαριστίας καὶ τὴν εὐγνωμοσύνην, διότι χάρις εἰς τὴν ἰδικὴν σας ψῆφον ἠξιώθην τῆς ὑψηλῆς τιμῆς, νὰ συγκαταλέγωμαι μεταξὺ τῶν ἀντεπιστελλόντων μελῶν τῆς Ἀκαδημίας. Ἰδιαιτέρως εὐχαριστῶ τοὺς σοφοὺς ἀκαδημαῖκούς καὶ ἀγαπητοὺς συναδέλφους μου κ.κ. Γ. Ἰωακείμογλον καὶ Κ. Χωρέμην, ὡς καὶ τὸν ἀγαπητόν μου φίλον Ἰ. Ξαρθάκην, οἵτινες εἶχον τὴν πρωτοβουλίαν, νὰ ὑποβάλουν τὴν ὑποψηφιότητά μου.

Σὰς δίδω τὴν διαβεβαίωσιν, ὅτι θὰ καταβάλω πᾶσαν προσπάθειαν, ὅπως φανῶ ἀντάξιος τῆς ὑψηλῆς ταύτης τιμῆς.

Ὡς θέμα τῆς ἀποφινῆς μου ὁμιλίας ἔλαβον 1) τὴν πρόοδον καὶ ἐξέλιξιν τῆς ἱατρικῆς κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, 2) τὴν θέσιν τοῦ ἱατροῦ ἐν αὐτῇ καὶ 3) τὴν πρό-

βλεψιν διὰ τὴν μελλοντικὴν αὐτῆς ἐξέλιξιν, θέμα, κατὰ τὴν γνώμην μου, ἐκτάκτου ἐνδιαφέροντος καὶ ἐπικαιρότητος, ὄχι μόνον, διότι αἱ πρόοδοι ἐν τῇ ἰατρικῇ εἶναι ἀπὸ τὰ μεγαλύτερα ἐπιτεύγματα τῆς ἀνθρωπίνης διανοίας, ἀλλὰ διότι καὶ ἐν τῇ ἰατρικῇ παρατηρεῖται ἡ σημερινὴ κρίσις τοῦ πολιτισμοῦ, τὴν ὁποίαν περιέγραψε τόσον παραστατικῶς ὁ C. P. Snow (36) εἰς τὴν γνωστὴν ὁμιλίαν του «The two cultures and the scientific revolution» καὶ τὴν ὁποίαν ὁ Γ. Φτέρης (41) ὠνόμασε «διάσπασιν τῆς πνευματικῆς ἐνότητος».

Ἡ ἐξέλιξις καὶ πρόοδος τῆς ἰατρικῆς καὶ γενικῶς τῶν βιολογικῶν ἐπιστημῶν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη εἶναι καταπληκτικὴ καὶ συνεχίζεται μὲ διαρκῶς ἀξαναομένην ἰλιγγιώδη ταχύτητα. Πάντοτε βεβαίως ὑπῆρχον πρόοδοι εἰς τὴν ἰατρικὴν, ὡς καὶ εἰς ὅλας τὰς ἐπιστήμας, ἀλλ' αὐταὶ ἐπῆρχον μὲ βραδὴν ρυθμὸν, ὥστε νὰ δύναται νὰ τὰς παρακολουθῇ κανεὶς μὲ κάποιαν σχετικὴν ἄνεσιν. Ὑπῆρχον τότε οἱ λεγόμενοι ἐγκυκλοπαιδικοὶ ἰατροὶ καὶ ἐπιστήμονες, οἵτινες ἦσαν κατατοπισμένοι εἰς ὅλους σχεδὸν τοὺς κλάδους τῆς ἰατρικῆς καὶ γενικῶς τῶν ἐπιστημῶν. Τοῦτο σήμερον εἶναι ἀδύνατον. Ὑπάρχουν βεβαίως ἰδιοφυαί, παντογνώσται ὅμως ὄχι. Σήμερον χρειάζεται διαρκὴς καὶ ἐντατικὴ προσπάθεια διὰ νὰ παρακολουθῇ κανεὶς ἓνα περιορισμένον κλάδον τῆς ἰατρικῆς ἢ νὰ ἐργασθῇ ἐρευνητικῶς ἐπ' αὐτοῦ καὶ τοῦτο μόνον ἐν συνεργασίᾳ μὲ μίαν ὁμάδα ἐπιστημόνων καὶ κατανομὴν τῆς ἐργασίας ἐν τῇ ὁμάδι. Ἡ δὲ ἐργασία αὕτη πρέπει νὰ εἶναι συνεχῆς, ἀδιάκοπος καὶ ἐντατικὴ. Ἀλλοίμονον, ἐὰν θελήσῃ τις νὰ σταματήσῃ. Τυχὸν ἐπανερχόμενος θὰ ἴδῃ, ὅτι εἶναι καθυστερημένος, ὥστε νὰ μὴ δύναται πλέον νὰ συνεχίσῃ, διότι ἐν τῷ μεταξὺ συνεσωρεύθη πλοῦτος γνώσεων, ἀπαραιτήτων διὰ τὴν συνέχισιν.

Ἡ πρόοδος ἐν τῇ ἰατρικῇ ὀφείλεται κατὰ μέγα μέρος εἰς τὴν μεγάλην ἐξέλιξιν τῆς βιοχημείας, ἣτις ἔχει φθάσει εἰς τὸ σημεῖον νὰ ἀσχολῆται μὲ αὐτὰ ταῦτα τὰ στοιχεῖα, τὰ ὁποῖα συναντῶμεν εἰς τὰ διάφορα τμήματα τῶν κυττάρων καὶ τῶν χυμῶν. Σπουδαῖος ἐπίσης συντελεστής διὰ τὴν πρόοδον τῆς ἰατρικῆς καὶ τῶν βιολογικῶν ἐπιστημῶν εἶναι ἡ χρησιμοποίησις ὀργάνων, συσκευῶν καὶ μεθόδων ἐρεύνης, μεγίστης ἀκριβείας, ἀκόμη καὶ ἐκεῖνων αἵτινες χρησιμοποιοῦνται διὰ τὴν παρακολούθησιν τῆς τροχιάς τῶν δορυφόρων τῆς γῆς, ὡς καὶ ἠλεκτρονικῶν ὑπολογισμῶν, ὅπως ἐφαρμόζονται οὗτοι διὰ τὴν καθοδήγησιν τῶν πυραύλων.

Χάρις εἰς τὰς προόδους καὶ τὰς ἐξελίξεις ταύτας ἀνεπτύχθησαν νέαι, ἐν μέρει ἐπαναστατικά, θεωρίαι περὶ τοῦ μηχανισμοῦ, τῆς αἰτιοπαθογονίας καὶ θεραπείας τῶν νόσων.

Πρὶν ὅμως προβῶ εἰς τὴν περαιτέρω ἀνάπτυξιν τοῦ θεματός μου θὰ μοῦ ἐπιτρέψητε νὰ κάμω μίαν σύντομον ἱστορικὴν ἀνασκόπησιν τῶν θεωριῶν, αἵτινες ἐπεκράτησαν ἐν τῇ ἰατρικῇ διὰ τὸν μηχανισμόν καὶ τὴν αἰτιοπαθογονίαν τῶν νόσων (2).

Ἐπὶ πολλοὺς αἰῶνας ἐπεκράτει ἐν τῇ ἰατρικῇ ἡ θεωρία τῶν χυμῶν τοῦ Ἱπποκράτους καὶ τοῦ Γαληνοῦ, ἣτις ἐκυριάρχησεν ἀπὸ τῆς ἰδρύσεως αὐτῆς, δηλαδὴ ἀπὸ τοῦ 5ου π.χ. αἰῶνος, μέχρι τῶν μέσων τοῦ παρελθόντος, ἤτοι σχεδὸν ἐπὶ 2300 ἔτη.

Κατ' αὐτὴν εἰς τὸ σῶμα τοῦ ἀνθρώπου ὑπάρχονν 4 χυμοί, τὸ αἷμα, τὸ φλέγμα, ἡ κιτρῖνη καὶ ἡ μέλαινα χολή. Κανονικὴ μεῖξις τῶν χυμῶν τούτων, ἡ λεγομένη κρᾶσις τῶν χυμῶν, ἀποτελεῖ τὴν εὐκρασίαν, δηλ. τὴν ὑγείαν, ἐλαττωματικὴ δὲ τὴν δυσκρασίαν ἢ τὴν νόσον. Ἡ δυσκρασία ἀποτελεῖ τὸ ὑπόστρωμα ὄλων τῶν νόσων. Ἀναλόγως δὲ τῆς ὑπεροχῆς ἐνὸς τῶν τεσσάρων χυμῶν κατὰ τὴν δυσκρασίαν, διακρίνομεν 4 εἶδη κρᾶσεων, τὴν αἱματώδη, τὴν φλεγματώδη, τὴν χολώδη καὶ τὴν μελαγχολικὴν, καὶ 4 τύπους ἰδiosisυγκρασίας, τὸν πληθωρικόν, τὸν φλεγματικόν, τὸν χοληρικόν καὶ τὸν μελαγχολικόν.

Ἡ θεωρία τῶν χυμῶν τοῦ Ἱπποκράτους καὶ τοῦ Γαληνοῦ ἐπεκράτησεν, ὡς εἴπομεν, ἐπὶ πολλοὺς αἰῶνας, οἱ δὲ ὄροι κρᾶσις, ἰδiosisυγκρασία καὶ δυσκρασία ἐπεβλήθησαν ἀπολύτως. Ἀκόμη καὶ μέχρι τῶν μέσων τοῦ παρελθόντος αἰῶνος ὁ πολλὸς *Rokitansky* διεκήρυσεν, ὅτι εἶναι ὀπαδὸς τῆς διδασκαλίας τῶν κρᾶσεων, *Krasenlehre*.

Ἡ παθολογικὴ ἀνατομία ἐπὶ πολλοὺς αἰῶνας εὐρίσκετο εἰς νηπιώδη κατάστασιν. Πρῶτος ὅστις ἔθεσε τὰς ἐπιστημονικὰς βάσεις αὐτῆς ἦτο ὁ *Giovan. Batisa Morgagni* (1682 - 1761) τὴν 18ην ἑκατονταετηρίδα μ.Χ. Ἀσφαλῶς οὗτος ἀνήκει εἰς τὴν χορείαν τῶν μεγάλων ἀντιπροσώπων τῆς ἰατρικῆς ἐπιστήμης ὄλων τῶν αἰώνων. Τὸ βιβλίον του *De sedibus et causis morborum* ἔσχε κολοσσιαίαν ἀπήχρησιν. Διὰ πρῶτην φορὰν ἐξετίθεντο αἱ σχέσεις μεταξὺ νόσων καὶ ἀλλοιώσεων ὀργάνων. Κατὰ τὴν διδασκαλίαν ταύτην κάθε νόσος ὀφείλεται εἰς βλάβην ὀρισμένου ὀργάνου.

Αὐτὸς εἶναι ὁ ἰδρυτὴς τῆς ὀργανικῆς θεωρίας, ἣτις ἀντικατέστησε τὴν χυμικὴν θεωρίαν, χωρὶς ὅμως νὰ τὴν ἐκτοπίσῃ ἐντελῶς.

Ἐκεῖνος ὅστις ἔδωκε τὴν χαριστικὴν βολὴν εἰς τὴν θεωρίαν τῶν χυμῶν ὑπῆρξεν ὁ *Rudolph Virchow* (1821-1902), ἰδρυτὴς τῆς κυτταρικῆς θεωρίας. Τὸ βιβλίον του *Zellulärpathologie* ἔσχε κολοσσιαίαν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς ἰατρικῆς σκέψεως καὶ ἡ κυτταρικὴ παθολογία του ἐπεβλήθη πανταχοῦ. Κατὰ τὴν θεωρίαν ταύτην, ὅλαι αἱ λειτουργίαι τοῦ ὀργανισμοῦ εἰς τὸν ὑγιά καὶ τὸν ἀσθενῆ ἐνεργοῦνται ἐν τοῖς κυττάροις καὶ διὰ τῶν κυττάρων. Πᾶν ὅ,τι κεῖται μεταξὺ τῶν κυττάρων, ὅλαι αἱ μεσοκυττάριοι οὐσίαι, οὐδεμίαν ἀξίαν ἔχουν, ἀπλῶς χρησιμεύουν διὰ νὰ πληρώσουν τὰ μεταξὺ τῶν κυττάρων κενὰ ἢ ὡς ὑπόστρωμα διὰ τὰ ἀγγεῖα καὶ νεῦρα ἢ ὡς περίβλημα ἀδένων καὶ κοιλοτήτων. Κατὰ τὴν θεωρίαν ταύτην ὅλως μικρὰν σημασίαν

ἔχει ὁ συνδετικὸς ἰστός, τοῦ ὁποῖου ἄλλως τε ἢ μειονεκτικότητος φαίνεται ἐκ τοῦ γεγονότος, ὅτι οὗτος ἔχει ὀλίγα κύτταρα καὶ ἄφθονον μεσοκυττάριον οὐσίαν.

Πρῶτος ὅστις ἠγέρθη κατὰ τῆς κυρίαρχου κυτταρικῆς θεωρίας τοῦ Virchow ὑπῆρξεν εἰς τὰς ἀρχὰς τοῦ αἰῶνος ὁ Schade, ὅστις ἐτόνισεν, ὅτι ὁ συνδετικὸς ἰστός καὶ ἰδίᾳ ἢ μεσοκυττάριός του οὐσία, μακρὰν ἀπὸ τοῦ νὰ εἶναι ἀνενεργής, παίζει σπουδαῖον ρόλον εἰς τὸν μεταβολισμὸν τοῦ ὕδατος καὶ τῶν ἠλεκτρολυτῶν. Ἐν συνεχείᾳ ὁ Klinge ἐξῆρξεν, ὅτι εἰς ὠρισμένας παθολογικὰς καταστάσεις αἱ ἀλλοιώσεις ἀφοροῦν εἰς πολὺ μεγαλύτερον βαθμὸν τὰς μεσοκυττάριους οὐσίας, παρὰ τὰ κύτταρα. Αὐτὴ ὑπῆρξεν ἡ μεγάλη σημασία τῆς διδασκαλίας τῶν Schade καὶ Klinge, ἣτις ἀνέτρεφεν ἢ περιώρισεν εἰς τὰ στενὰ ὄριά της τὴν μέχρι τότε ἐπικρατοῦσαν παντοκρατορίαν τῆς κυτταρικῆς θεωρίας τοῦ Virchow. Ἐπὶ τῶν ἐργασιῶν τῶν Schade καὶ Klinge στηρίζεται ἡ θεωρία τοῦ Klemperer περὶ τῶν νόσων τοῦ κολλαγόνου(2).

Ὅπως βλέπομεν ἐκ τῆς συντόμου ἱστορικῆς αὐτῆς ἀνασκοπήσεως τῶν θεωριῶν διὰ τὴν αἰτιοπαθογονίαν τῶν νόσων, ἡ θεωρία τοῦ Ἴπποκράτους καὶ τοῦ Γαληνοῦ εἶναι χυμική. Ἡ ὄργανική θεωρία τοῦ Morgagni καὶ ἡ κυτταρική τοῦ Virchow εἶναι μορφολογικαί, δίδουσαι σημασίαν, ἢ μὲν πρώτη εἰς τὴν μορφήν τῶν ὀργάνων κατὰ νόσους, ἢ δὲ δευτέρα εἰς τὴν μορφήν καὶ τὰς ἀλλοιώσεις τῶν κυττάρων.

Ὡς ἀντίδρασις κατὰ τῆς μορφολογικῆς αὐτῆς διδασκαλίας ἔρχεται ἡ νεωτέρα διδασκαλία περὶ τῆς σημασίας τοῦ συνδετικοῦ ἰστοῦ καὶ ἰδιαιτέρως τῆς μεσοκυττάριου οὐσίας, ἰδιαζόντως δὲ τῆς ἀμόρφου διαφανοῦς θεμελίου οὐσίας. Μελετᾶται καὶ ἀποδίδεται ἰδιαίτερα σημασία εἰς τὴν χημικὴν σύστασιν καὶ τὴν βιολογικὴν τῆς δραστηριότητα. Ἀρχίζει νὰ παίζει ρόλον ἡ βιοχημεία διὰ τὴν κατανόησιν τῶν φυσιολογικῶν καὶ παθολογικῶν ἐξεργασιῶν ἐν τῷ ὀργανισμῷ. Ὁ ρόλος ὁμως τῆς βιοχημείας κυριαρχεῖ ἀπολύτως εἰς τὴν σημερινὴν ἰατρικὴν. Χάρις εἰς τὰς κολοσιαιὰς προόδους αὐτῆς ἐρευνᾶται ἡ χημικὴ οὐσία τῶν στοιχείων, τῶν ἀπαρτιζόντων τὰ διάφορα μέρη τοῦ κυττάρου καὶ τῶν ὄγκων. Τί ἐγνωρίζαμεν μέχρι πρὸ ὀλίγων εἰσέτι ἐτῶν περὶ τοῦ κυττάρου; Ἀπλῶς ὅτι τοῦτο ἀποτελεῖται ἀπὸ μεμβράνην, πρωτόπλασμα, πυρῆνα καὶ πυρηνίσκον. Μέχρι τοῦ 1955 ἀκόμη αἱ γνώσεις μας περὶ τῆς φύσεως τοῦ κυτταροπλάσματος, τοῦ πυρῆνος, τοῦ πυρηνίσκου κλπ. ἦσαν ὀλίγαι. Σήμερον χάρις εἰς τὴν βιοχημείαν γνωρίζομεν μὲ ἀκριβείαν τὴν χημικὴν σύνθεσιν αὐτῶν.

Ἰδίᾳ ἐπετεύχθη μεγάλη πρόοδος εἰς τὴν ἀνάλυσιν τῶν πρωτεϊνῶν δι' ὄλως νεωτέρων μεθόδων τῆς ἠλεκτροφορήσεως καὶ ἔτι τελειότερον τῆς χρωματογραφίας. Χάρις εἰς αὐτὴν γνωρίζομεν, ὅτι τὸ μόριον τῶν πρωτεϊνῶν ἀποτελεῖται ἀπὸ δύο ταυτοσήμους ἀλύσεις ἀμινοξέων, 300 ἐκάστη, καὶ ὅτι αὗται ἐλίσσόμενα σχηματίζουν

δύο έλικας· επίσης ότι εις έκαστον λεύκωμα τὸ κάθε ἀμινοξύ ἔχει ἐντελῶς καθωρισμένην τοπογραφικῶς θέσιν ἐν τῇ ἀλύσει.

Ὅπως ἰδιαίτερος ἐμελετήθη διὰ τῶν μεθόδων τούτων ἡ σύνθεσις τῶν φυσιολογικῶν καὶ παθολογικῶν αἰμοσφαιρινῶν (45). Καὶ εἰς τὸ κεφάλαιον τοῦτο αἱ γνώσεις μας μέχρι πρὸ πέντε ἐτῶν ἦσαν ἑλλιπεῖς. Γνωρίζομεν, ὅτι ἡ διαφορὰ μεταξὺ τῶν διαφόρων ειδῶν τῆς αἰμοσφαιρίνης ἔγκειται εἰς διαφορὰν τῶν ἀμινοξέων εἰς τὰς πεπτιδικὰς ἀλύσεις, αἱ ὁποῖαι ἀποτελοῦν τὴν σφαιρίνην τῆς αἰμοσφαιρίνης. Ἦδη ἔχουν εὐρεθῆ διαφοραὶ τῶν διαφόρων ἀνωμάτων αἰμοσφαιρινῶν, ὀφειλόμενα εἰς τὴν διάφορον θέσιν ὀρισμένων ἀμινοξέων εἰς τὰς πεπτιδικὰς ἀλύσεις ἢ τὴν ἀντικατάστασις αὐτῶν ὑπὸ ἄλλων. Οὕτω εἰς τὴν αἰμοσφαιρίνην (S) εὐρέθη ἀντικατάστασις τοῦ γλουταμινικοῦ ὀξέος διὰ τῆς βαλίνης.

Ἡ ἔρευνα αὕτη ἐπὶ τῶν αἰμοσφαιρινῶν (25) θεωρεῖται ὡς ἐν ἐκ τῶν μεγαλύτερων ἐπιτευγμάτων τῆς βιοχημείας, ἔχει δὲ δι' ἡμᾶς ἐν Ἑλλάδι ἰδιαίτερον σημασίαν, διότι ἔχομεν δυστυχῶς πολλὰς περιπτώσεις κληρονομικῶν αἰμολυτικῶν ἀναιμιῶν, ὀφειλόμενας εἰς ἀνωμάλους αἰμοσφαιρίνας (4). Ὑπάρχει ἐλπίς, ὅτι ἴσως εὐρεθῆ τρόπος, νὰ δυνάμεθα νὰ ἐπεμβαίνωμεν θεραπευτικῶς δι' ἀπ' εὐθείας δράσεως ἐπὶ τοῦ σχηματισμοῦ τῶν πεπτιδικῶν ἀλύσεων τῶν ἀνωμάτων αἰμοσφαιρινῶν. Μεγάλη ἐπίσης πρόοδος, ὀφειλομένη εἰς τὴν βιοχημείαν, ἐπετεύχθη εἰς τὴν μελέτην τῶν ἐνζύμων (16). Ταῦτα εἶναι, ὡς γνωστόν, λευκώματα ὑψηλοῦ μοριακοῦ βάρους, παραγόμενα ἀπὸ ζῶντα κύτταρα, ἀπαντῶνται δὲ ἐντὸς καὶ ἐκτὸς τῶν κυττάρων καὶ ἔχουν τὴν ἀποστολὴν ἐιδικῶν καταλυτῶν χημικῶν ἐξεργασιῶν κατὰ τὸν μεταβολισμόν, κατευθύνοντα τὸν πολυμερισμὸν καὶ ἀποπολυμερισμὸν τῶν διαφόρων οὐσιῶν. Ἐξηκριβώθη, ὅτι ἡ κυριωτέρα ἔδρα τῶν ἐνζύμων ἐντὸς τῶν κυττάρων εἶναι τὰ μιτοχόνδρια. Δι' έκαστον ἐνζυμον ὑφίσταται ἐν ἐιδικὸν γονίδιον εἰς τὰ χρωματοσώματα. Ἐπετεύχθη ἤδη ἡ ἀπομόνωσις πολλῶν ἐξ αὐτῶν ὑπὸ κρυσταλλικὴν μορφήν, ὡς καὶ ἡ ἀνάλυσις των, πολλὰ δὲ ἐξ αὐτῶν δύνανται νὰ χορηγηθοῦν καὶ ἀπὸ τοῦ στόματος.

Σημαντικὴ πρόοδος τῆς κλινικῆς ἐνζυμολογίας ὑπῆρξεν ἡ ἐφεύρεσις τεχνικῶν μέσων διὰ τὴν καταμέτρησην μεταβολικῶν ἐνζύμων, ὡς τῶν τρανσαμινασῶν καὶ τῶν δεϋδρογενασῶν. Αἱ πρῶται ἔχουν ἰδιαίτερον κλινικὴν σημασίαν διὰ τὴν διάγνωσιν τοῦ ἐμφράκτου τοῦ μυοκαρδίου ὡς καὶ διὰ τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν αὐτοῦ πρὸς τὴν πνευμονικὴν ἐμβολήν, ὡς καὶ τὴν ἐξέτασιν τῆς λειτουργικῆς ἰκανότητος τοῦ ἥπατος, αἱ δὲ δευτέραι καὶ ἰδιαίτερος ἡ *glycoso-6-phosphate dehydrogenase*, διὰ τὴν διάγνωσιν ὀρισμένων ὀξέων αἰμολυτικῶν συνδρόμων. Ἐπίσης σημαντικὴ εἶναι ἡ ἀνακάλυψις τῶν ἰσοενζύμων, τὰ ὁποῖα εἶναι διάφοροι μοριακαὶ μορφαὶ τῶν αὐτῶν ἐνζύμων.

Σήμερον εἶναι γνωστὰι τοῦλάχιστον 50 νόσοι, ὀφειλόμενα εἰς ἔλλειψιν ὀρισμένων ἐνζύμων. Ἐπίσης σημαντικὴ εἶναι ἡ κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη συντελεσθεῖσα πρόοδος

εις τὸν τομέα τῶν ἐνδοκρινῶν ἀδένων. Ἐπετεύχθη ἡ συνθετικὴ παρασκευὴ πολλῶν ὁρμονῶν, ἰδιαίτερος δὲ τῶν τῆς ὑποφύσεως ὡς καὶ τοῦ φλοιοῦ τῶν ἐπιπεφριδίων καὶ τῶν ὁποίων ἡ θεραπευτικὴ ἀξία εἶναι πολλαπλῆ καὶ πολύτιμος ἀλλὰ καὶ αἱ παρενέργειαι πολλαί.

Εἰς τὸ κεφάλαιον τῶν σεξουαλικῶν ὁρμονῶν ἐξαιρετικὸν ἐπίτευγμα ὑπῆρξεν ἡ ὑπὸ τοῦ *Butanandt* (9 - 10) ἀπομόνωσις καὶ ἀνάλυσις ἐκ τῆς χρυσαλίδος τοῦ μεταξοσκώληκος ἰδιαίτερας σεξουαλικῆς οὐσίας.

Τελευταῖον, ἰδιαίτερα σημασία ἀποδίδεται εἰς τὴν ὁρμόνην τοῦ θύμου ἀδένος διὰ τὸν μηχανισμόν τῆς ἀνοσίας.

Σπουδαία συνδρομὴ τῆς βιοχημείας εἰς τὴν νεωτέραν ἰατρικὴν εἶναι, ὅτι αὕτη μᾶς ἀπεκάλυψε τὴν φύσιν τοῦ νουκλεϊνικοῦ ὀξέος, τοῦ ριβοζονουκλεϊνικοῦ ὀξέος, ὡς καὶ τοῦ δεσοξυριβοζονουκλεϊνικοῦ ὀξέος, τοῦ (DNA), οὐσιῶν, αἱ ὁποῖαι θεωροῦνται, ὅτι ἀποτελοῦν τοὺς πρώτους σχηματισμοὺς τῆς ἐμβίου ζωῆς ἐπὶ τῆς γῆς (13).

Ἐξαιρετικαὶ εἶναι αἱ πρόοδοι εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς γενετικῆς. Ἀπεδείχθη χάρις εἰς τὴν βιοχημίαν, ὅτι τὰ γονίδια ἀποτελοῦνται ἀπὸ δεσοξυριβοζονουκλεϊνικὸν ὀξύ. Ἐρηνύθησαν ἐπίσης καὶ ἐπιστοποιήθησαν οἱ ρόλοι, τοὺς ὁποίους παίζουσι γενετικοὶ παράγοντες εἰς τὴν αἰτιοπαθογονίαν διαφόρων νόσων. Οὕτω εὐρέθησαν ἀνωμαλίαι τῶν χρωματοσωμάτων εἰς τὸ σύνδρομον τοῦ *Klinefelter* καὶ *Turner*, τὴν χρονίαν μυελογενῆ λευχαιμίαν, τὸν μογγολισμόν.

Διεπιστώθησαν κληρονομικοὶ παράγοντες εἰς τὴν ὑποτροπιάζουσαν ἐλκωτικὴν ἀφθώδη στοματίτιδα, τὸ ἔλκος τοῦ στομάχου καὶ τοῦ δωδεκαδακτύλου, τὸν καρκίνον τοῦ οἰσοφάγου καὶ στομάχου, τὴν ὑπερτροφικὴν πυλωρικὴν στένωσιν τῶν παιδῶν, τὴν ἰδιοπαθῆ ὑπερπίεσιν, τὴν ρευματοειδῆ ἀρθρίτιδα, τὸν ζαχαρώδη διαβήτην, τὴν νόσον τοῦ *Gierke*, τὴν ἀλκαπτονουρίαν, τὴν ἀμαυρωτικὴν οἰκογενῆ ἰδιοτίαν, τὰς συγγενεῖς αἰμολυτικὰς ἀναιμίας κ.ἄ.

Ἐκεῖνο τὸ ὁποῖον ἔχει σημασίαν ἀπὸ πρακτικῆς ἀπόψεως εἶναι, νὰ εἰσαχθῆ ὑποχρεωτικὸν τὸ προγραμμαῖον πιστοποιητικὸν ὑγείας καὶ νὰ ἰδρυθοῦν συμβουλευτικὰ γραφεῖα, εἰς τὰ ὁποῖα νὰ ὑποδεικνύονται εἰς τοὺς ἐρχομένους εἰς γάμον κοινωσίαν, οἱ κίνδυνοι πὸν ὑφίστανται νὰ κληρονομήσουν τὰ τέκνα των νόσου ἀπὸ τὰς ὁποίας πάσχουσι οἱ γονεῖς. Ὡς γνωστὸν εἰς βαρεῖας περιπτώσεις κληρονομικῶν νόσων, ὁ *Χίτλερ* εἶχε θεσπίσει τὴν ὑποχρεωτικὴν στείρωσιν ἀνδρῶν καὶ γυναικῶν.

Σημαντικαὶ εἶναι ἐπίσης αἱ πρόοδοι, αἱ ὁποῖαι ἐπετεύχθησαν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς ἀνοσιολογίας διὰ τῆς περιγραφῆς τῶν λεγομένων αὐτοανοσιακῶν νόσων, αἱ ὁποῖαι διευκρινίζουσι πολλὰ σκοτεινὰ σημεῖα τῆς αἰτιοπαθογονίας διαφόρων νόσων, ὡς τῶν νόσων τοῦ κολλαγόνου καὶ τῶν ἐπικτητῶν αἰμολυτικῶν

ἀναιμιῶν, ὡς ἐπίσης τὸν ρόλον, τὸν ὁποῖον παίζει κατ' αὐτάς, ὡς καὶ γενικῶς κατὰ τὴν ἀνοσίαν, ὁ θύμος ἀδήν.

Νέαι κατευθύνσεις εἰς τὰς ἀντιλήψεις περὶ τοῦ μηχανισμοῦ καὶ τῆς αἰτιοπαθογονίας τῶν νόσων ἐδημιουργήθησαν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη. Ἐνῶ μέχρι τοῦδε ἡ παθογονία καὶ ἡ κατάταξις τῶν νόσων ἐν αὐτῇ ἐστηρίζετο εἰς τὰς ὀργανικὰς ἀλλοιώσεις τῶν σπλάγχνων καὶ συστημάτων, ἤδη ἐστράφη ἡ προσοχὴ εἰς τὰς διαταραχὰς τῆς λειτουργίας ὀργάνων καὶ συστημάτων καὶ εἰς περιπτώσεις ἀκόμη, καθ' ἃς δὲν ἀνευρίσκετο ὀργανικὴ ἀλλοίωσις αὐτῶν. Ἐπ' αὐτῆς τῆς ἀρχῆς στηρίζεται ἡ θεωρία τῶν *Eppinger* καὶ *Hess* περὶ «Συμπαθητικοτονίας καὶ παρασυμπαθητικοτονίας», δηλαδή περὶ παθήσεων ὀφειλομένων εἰς ἀΐξιν ἢ ἐλάττωσιν τοῦ τόνου τοῦ συμπαθητικοῦ ἢ παρασυμπαθητικοῦ, ὑφισταμένου ἀνταγωνισμοῦ μεταξὺ τῶν δύο. Ἄν καὶ ἀργότερον ἀπεδείχθη, ὅτι ὁ ἀνταγωνισμὸς οὗτος ὡς κλινικὴ ἐκδήλωσις δὲν ὑφίσταται, πάντως ἡ διδασκαλία τῶν *Eppinger* καὶ *Hess* ἦτο πρόοδος ἀπὸ τὴν μέχρι τοῦδε ὑφισταμένην στενὴν ὀργανικὴν βάσιν ἐν τῇ παθολογίᾳ. Ἐν βῆμα περαιτέρω ἦτο ἡ λειτουργικὴ παθολογία τοῦ *Bergmann*, ἣτις δίδει ἰδιαίτερον σημασίαν εἰς τὸν ρόλον τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ἰδιαίτερος δὲ τοῦ νευροφυτικοῦ καὶ τῶν ἐνδοκρινῶν ἀδένων διὰ τὴν δημιουργίαν παθολογικῶν καταστάσεων. Ἡ διαταραχὴ τῆς λειτουργίας εἶναι τὸ ἀρχικὸν στάδιον τῆς νόσου πολὺ πρὶν ἀναφανοῦν ὀργανικὰ βλάβαι. Ἐχει γίνεαι παραδεκτόν, ὅτι ὑφίστανται κληρονομικοὶ ἰδιοσυστατικοὶ παράγοντες κατὰ τὰς νόσους ταύτας καὶ τὰ ἄτομα, τὰ φέροντα αὐτὴν τὴν ἰδιοσυστασίαν ὀνομάζονται νευροφυτικῶς ἐστιγματισμένα. Ἐπίσης τονίζεται, ὅτι συναισθηματικαὶ καταστάσεις παίζουσι ρόλον ὡς ἐκλυτικοὶ παράγοντες διὰ τὴν ἐκδήλωσιν τῶν νοσηρῶν καταστάσεων.

Ἡ διδασκαλία τῶν *Eppinger* καὶ *Hess* περὶ συμπαθητικοτονίας καὶ παρασυμπαθητικοτονίας, ὡς καὶ τοῦ *Bergmann* περὶ λειτουργικῆς παθολογίας, ἀπῆλλαξαν τὴν ἱατρικὴν ἀπὸ τὴν στενὴν ἀντίληψιν τῆς παθολογίας, τῆς συνδεδεμένης μὲ τὴν ἐντοπισμένην ἀλλοίωσιν ὀργάνων, καὶ εἰσήγαγε νέας ἀντιλήψεις περὶ τοῦ ρόλου ποῦ παίζουν κατὰ τὴν παθολογίαν τὸ νευρικὸν σύστημα, ἰδιαίτερος δὲ τὸ νευροφυτικὸν καὶ οἱ ἐνδοκρινεῖς ἀδένες, τονίζεται δ' ἐπίσης καὶ ὁ ρόλος τῶν ψυχικῶν παραγόντων διὰ τὴν ἔκλυσιν τῶν νόσων τούτων.

Μεγάλην ἐξέλιξιν εἰς τὴν νέαν ἀντίληψιν περὶ τοῦ μηχανισμοῦ τῶν νόσων ἀποτελεῖ ἡ ψυχοσωματικὴ ἱατρικὴ, ἀναπτυχθεῖσα κυρίως εἰς τὰς δυτικὰς χώρας καὶ ἡ φλοιοσπλαγχνικὴ παθολογία τῶν Ρώσων (30).

Ἀπὸ αἰῶνας ἦτο γνωστὸς ὁ ρόλος, τὸν ὁποῖον παίζουν ψυχικοὶ παράγοντες κατὰ τὴν ἐκδήλωσιν διαφόρων νόσων. Οὕτω ὑπέμετρος φόβος καὶ τρόμος συγκατελέγετο μεταξὺ τῶν αἰτίων τῆς νόσου τοῦ *Basedow* καὶ τοῦ ἰκτέρου. Ἦτο γνωστόν, ὅτι μεγάλην χαρὰ ἢ φόβος προκαλεῖ συγχουρίαν, ὁ δὲ ἐξαιρετος φόβος αὐτομάτους

κνώσεις· ότι μία κακή είδησις δύναται να προκαλέσῃ ἄμεσον θάνατον· ότι ἡ ζήλεια, τὸ μῖσος, ὁ φόβος δύναται να προκαλέσουν νόσους. Ἐπισημασθέντος ὅτι ἡ Charcot ἐτόνισεν, ὅτι ψυχικά φαινόμενα προκαλοῦν σωματικὰς ἐκδηλώσεις. Ἐπίσης ὁ Freud ἐτόνισεν τὴν νοσοποιὸν ἐπίδρασιν ἀπωθημένων συμπλεγμάτων.

Ἐπὶ τοιούτων ἀρχῶν στηρίζεται ἡ σημερινὴ ψυχοσωματικὴ ἰατρικὴ, κατὰ τὴν ὁποίαν ψυχικοὶ παράγοντες, συναισθηματικαὶ κρίσεις, συγκινητικαὶ ἀντιδράσεις κ.τ.τ. παίζουν σημαντικώτατον ρόλον εἰς τὴν αἰτιοπαθογονίαν τῶν νόσων. Κατὰ τινὰς μάλιστα, ὅλαι ἀνεξαιρέτως αἱ νόσοι ἔχουν τοιαύτην αἰτιολογίαν καὶ ἀποτελοῦν τὸ σωματικὸν σύμβολον τῶν ψυχικῶν συγκρούσεων.

Εἰς τὴν φλοιοσπλαγχνικὴν παθολογίαν τῶν Ρώσων, ἣτις ἔχει τὰς ἀρχὰς τῆς εἰς τὰς ἐργασίας τοῦ διασήμου Ρώσου φυσιολόγου Ρανλον, ἀποδίδεται πρωταρχικὴ σημασία εἰς τὸ νευρικὸν σύστημα καὶ ἰδιαίτερος εἰς τὸν φλοιὸν τοῦ ἐγκεφάλου. Οὗτος ἀποτελεῖ τὸ κέντρον τῆς ἀνωτάτης νευρικῆς δραστηριότητος. Λαμβάνει ἐρεθίσματα ἀπὸ τὸ ἐξωτερικὸν καὶ ἐσωτερικὸν περιβάλλον. Τὰ ἐρεθίσματα ταῦτα δύναται να ἐπιφέρουν βλάβας τῆς δραστηριότητος τοῦ φλοιοῦ καὶ να προκαλέσουν παθήσεις ἐσωτερικῶν ὀργάνων.

Ὡς καταφαίνεται εἰς τε τὴν ψυχοσωματικὴν καὶ τὴν φλοιοσπλαγχνικὴν ἰατρικὴν, πρωτεύοντα ρόλον εἰς τὴν αἰτιοπαθογονίαν τῶν νόσων παίζει τὸ νευρικὸν σύστημα καὶ ἰδιαίτερος τὸ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα μὲ πρωτεύοντα ρόλον τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου καὶ ἐν συνεχείᾳ τοῦ θαλάμου, τοῦ ὑποθαλάμου καὶ τοῦ ἐνδοκρινικοῦ συστήματος.

Ἡ ψυχοσωματικὴ ἰατρικὴ δίδει ἰδιαίτεραν σημασίαν εἰς τοὺς ψυχικοὺς παράγοντας, ἡ δὲ φλοιοσπλαγχνικὴ εἰς τὰ ἐρεθίσματα, τοῦ ἐσωτερικοῦ καὶ ἐξωτερικοῦ περιβάλλοντος, ἀποφεύγουσα ἐπιμελῶς να ἀναφέρῃ ψυχικά ἐρεθίσματα, τὰ ὁποῖα εἶναι ἀδύνατον να ἀγνοῇ κανεὶς. Αὕτη τονίζει ἰδιαίτερος τὴν ἀντίθεσίν τῆς πρὸς τὴν ψυχοσωματικὴν ἰατρικὴν, διὰ τὸν λόγον, ὅτι ἡ μὲν θεωρία τῆς φλοιοσπλαγχνικῆς ἰατρικῆς εἶναι ὑλιστικὴ, σύμφωνα μὲ τὴν κοσμοθεωρίαν τοῦ Λένιν, ἡ δὲ ψυχοσωματικὴ ἰατρικὴ εἶναι ἰδεαλιστικὴ. Κατὰ τὴν γνώμην μου δὲν ὑφίσταται οὐσιώδης διαφορὰ μεταξὺ τῶν δύο τούτων θεωριῶν, ἡ δὲ ἀντίθεσις περιορίζεται εἰς τὰς λέξεις.

Ἐξαιρετικῆς σπουδαιότητος εἶναι ἐπίσης αἱ πρόοδοι τῆς ὑγιεινῆς καὶ τῆς προληπτικῆς ἰατρικῆς. Χάρις εἰς αὐτὰς ἐξέλιπεν ἡ φρικτὴ τῶν μεγάλων ἐπιδημιῶν, χολέρας, πανώλους, ἐξανθηματικοῦ τύφου, γρίπης κ.λπ., αἱ ὁποῖαι ἄλλοτε ἐμάστιζαν τὴν ἀνθρωπότητα καὶ ἠρῆμωναν ὄχι μόνον χωρία καὶ πόλεις ἀλλὰ καὶ ὀλόκληρα κράτη καὶ Ἡπείρους. Ἡ ἐπιδημία τῆς γρίπης τοῦ 1918 εἶχεν 20.000.000 θύματα. Ἰδιαίτερος δὲ διὰ τὴν χώραν μας μεγάλῃς σημασίας εἶναι ἡ σχεδὸν ἐξαφάνισις τῆς ἐλονοσίας, τὴν ὁποίαν δικαίως ὁ παλαίμαχος ἐλονοσιολόγος Καρδαμάκης ἀπεκάλεσεν

έθνικὴν κατάραν, διότι, ὅπως ἐνθυμείσθε, οἱ παλαιότεροι ἐξ ὑμῶν, τὰ ἐξ αὐτῆς θύματα ἦσαν κατ' ἔτος πολυάριθμα καὶ ἀκόμη μεγαλύτερα ἢ ἐξ αὐτῆς προκαλουμένη ἀναπηρία πρὸς ἐργασίαν. Διὰ τῶν προφυλακτικῶν ἐμβολίων προστατεύεται ἡ παιδικὴ ἡλικία καὶ οὕτω ἡ ὀνησιμότης εἰς αὐτὴν τὴν ἡλικίαν, χάρις εἰς αὐτὰ καὶ ἐν συνδυασμῷ μὲ τὰ ἀντιβιοτικὰ καὶ τὴν διαιτητικὴν, ἡλαττώθη εἰς μέγιστον βαθμὸν. Ἡδὴ ἔχομεν προφυλακτικὰ ἐμβόλια διὰ τὰς περισσοτέρας λοιμώξεις ἐκ τῶν ὁποίων τὸ τελευταῖον εἶναι κατὰ τῆς πολιομυελίτιδος, προετοιμάζεται δὲ ἤδη καὶ τὸ κατὰ τῆς ἰλαράς, ὑπάρχει δὲ ἐλπίς νὰ εὐρεθοῦν καὶ κατὰ τῶν ἄλλων ἰώσεων, ὡς τῆς γρίπης, ἴσως καὶ ὠρυσμένων μορφῶν τοῦ καρκίνου.

Ἡ διαγνωστικὴ ἐπίσης ἔχει πλουτισθῆ μὲ πολλὰς νέας μεθόδους ἐρεῖνης. Αὐταὶ ἀφοροῦν τὴν λειτουργικὴν ἰκανότητα διαφόρων σπλάγγων καὶ συστημάτων, διὰ χημικῶν, φυσικῶν καὶ βιοχημικῶν μέσων. Ἐπίσης χρησιμοποιοῦνται πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον καὶ διάφοροι συσκευαί. Ἡ ἀκτινολογικὴ ἐξέτασις ἔχει μεγάλως τελειοποιηθῆ. Χρησιμοποιοῦνται διάφοροι ἐνδοσκοπικαὶ μέθοδοι, αἵτινες ἐν συνδυασμῷ μὲ τὰς μικροφωτογραφίας, πολλάκις ἐγχρώμους, ὡς καὶ μικροκινηματογραφικὰς ταινίας, ὑποβοηθοῦν εἰς τὴν διάγνωσιν καὶ ἐντόπισιν διαφόρων νόσων. Ὁ καθητηριασμὸς τῆς καρδίας, ἡ ἀγγειογραφία, ἡ καρδιοαγγειογραφία, ἡ σπληνοπνευλογραφία, ἡ λαπαροσκοπία, εἶναι ἐπίσης σπουδαῖα διαγνωστικὰ μέσα. Αἰὰν σημαντικὴ εἶναι ἡ κυτταρολογικὴ ἐξέτασις τῶν διαφόρων ἐκκριμάτων, ὡς καὶ ἡ διὰ παρακεντήσεως βιοψία. Ἡ εἰσαγωγή τῶν τεχνητῶν ραδιοϊσοτόπων εἶναι ἐξαιρετικῆς σπουδαιότητος. Ὡς γνωστόν, ταῦτα παρασκευάζονται διὰ βομβαρδισμοῦ τῶν πυρῆνων διαφόρων στοιχείων ἐντὸς μιᾶς ἀτομικῆς στήλης, ἔχουν δὲ ἤδη εὐρεῖαν χρῆσιν εἰς τὴν ἰατρικὴν, τόσον εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς διαγνωστικῆς, ὅσον καὶ τῆς θεραπευτικῆς.

Ἐτερον σπουδαῖον διαγνωστικὸν καὶ ἐρευνητικὸν μέσον ἀποτελεῖ τὸ ἠλεκτρονικὸν μικροσκόπιον. Δι' αὐτοῦ ἐπιτυγχάνονται μεγεθύνσεις 100 - 200.000, διὰ τῶν ὁποίων εἴμεθα εἰς θέσιν νὰ βλέπωμεν ἀφαντάστους λεπτομερείας τῆς ὕφης τοῦ κυττάρου, τοῦ πυρῆνος, τῶν πυρηνίσκων, τῶν μιτοχονδρίων (διὰ τὰ ὁποῖα ἀπεδείχθη, ὅτι ἀποτελοῦνται ἀπὸ λεπτὰ πέταλα, ἅτινα εἶναι φορεῖς τῶν ἐνζύμων), ἐπίσης τῆς ὕφης τοῦ συνδετικοῦ ἴστοῦ, τῆς μορφῆς τῶν ἰῶν κ.λπ.

Τὸ ἠλεκτρονικὸν μικροσκόπιον ἐν συνδυασμῷ μὲ τὰ τεχνητὰ ραδιοϊσότοπα συνετέλεσεν εἰς τὸ νὰ ἔλθῃ πάλιν εἰς τὴν ἐπιφάνειαν ἡ μορφολογία ἐν τῇ ἰατρικῇ, ἣτις κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, χάρις εἰς τὰς προόδους τῆς βιολογίας, εἶχε σχεδὸν ἐξαφανισθῆ.

Τελευταίως χρησιμοποιεῖται διὰ τὴν διαγνωστικὴν ἐνδοραδιοκαθετῆρ μικροτάτων διαστάσεων, δύο ἕως τρία ὑφ., ὅστις εἰσάγεται εἰς μὲν τὸν γαστροεντερικὸν σωλῆνα διὰ καταπόσεως, εἰς δὲ ἄλλας κοιλότητας, ὡς τὸν ὑπεζωκότα, τὴν κοιλίαν

διά παρακεντήσεως, επίσης εις τὴν κοιλότητα τῆς μήτρας καὶ τὰς καρδιακὰς κοιλίας. Δι' αὐτοῦ μελετᾶται τὸ PH., ἡ τάσις τοῦ ὀξυγόνου, ἡ πυκνότης τῶν ἰόντων, ἡ περιεκτικότης ἐνζύμων κ.λπ.

“Οἱ αἱ περιγραφεῖσαι πρόοδοι συνετέλεσαν εἰς τὴν καλυτέραν ἀντίληψιν τοῦ μηχανισμοῦ τῶν νόσων καὶ τὴν διάγνωσιν αὐτῶν. Βεβαίως αἱ μέθοδοι αὗται ἐρεῦνης ἀπαιτοῦν βαθεῖαν γνῶσιν τῆς χημείας, φυσικῆς, βιοχημείας καὶ ἐπιδειξιότητα εἰς τὸν χειρισμὸν τῶν λίαν περιπλόκων συσκευῶν, εἶναι δὲ καταφανές, ὅτι πρὸς τοῦτο εἶναι ἀνάγκη ὁμαδικῆς ἐργασίας.

Θέλω ἐδῶ νὰ τονίσω ἰδιαίτερος, ὅτι δὲν πρέπει νὰ γίνεται κατάχρησις, ἐπιβλαβῆς διὰ τὸν ἄρρωστον, εἰς τὴν χρησιμοποίησιν διαφόρων διαγνωστικῶν ἐξεταστικῶν μεθόδων, πολλάκις ὀδονηρῶν, ἂν ὄχι τυραννικῶν, συνήθως λίαν δαπανηρῶν, ἐνίοτε δὲ μὴ ἐστερημένων κινδύνων διὰ τὸν ἄρρωστον καὶ τὸ χειρότερον, ὅτι οὐχὶ σπανίως γίνονται αὗται διὰ νὰ ἐκανοποιήσων ἀπλῶς τὴν ἐπιστημονικὴν περιέργειαν τοῦ ἱατροῦ καὶ ὄχι πρὸς ὄφελος τοῦ ἀρρώστου. Τοῦτο κατὰ τὴν γνώμην μου εἶναι ἀπολύτως καταδικαστέον, ὡς ἀντιβαῖνον εἰς τὸ Ἴπποκράτειον παράγγελμα «ὦ φ ε λ έ ε ι ν , μ ἠ β λ ά π τ ε ι ν».

Κάτι ἀνάλογον ἀλλὰ ἀφορῶν τοὺς ὑγιεῖς εἶναι τὸ περιφνημον *Check up*, τὸ τόσον τῆς μόδας ἰδίᾳ ἐν Ἀμερικῇ καὶ τὸ ὅποιον προτείνεται νὰ εἰσαχθῇ καὶ παρ' ἡμῶν ἐν Ἑλλάδι, δηλ. ἡ τοῦλάχιστον ἅπαξ τοῦ ἔτους πλήρης ἐργαστηριακὴ καὶ κλινικὴ ἐξέτασις ὄλων ἀνεξαιρέτως τῶν ὑγιῶν ἀνθρώπων ἄνω τοῦ 30οῦ ἔτους τῆς ἡλικίας των.

Εἶναι ἀληθές, ὅτι κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον διαγιγνώσκονται ἐνίοτε ἐγκαίρως, κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον, σοβαρὰ νοσήματα, δυνάμενα διὰ τῆς ἐγκαίρου διαγνώσεως νὰ θεραπευθοῦν, ἐνῶ, ἂν παρελείπετο τὸ *Check up* καὶ ἡ διάγνωσις ἐτίθετο βραδύτερον, ὅταν πλέον ἀνεφαίνοντο σαφῆ κλινικὰ σημεῖα καὶ συμπτώματα, ἐνδεχομένως θὰ καθίστατο τὸ νόσημα ἀνίατον. Αὐτὸ ἰδίᾳ συμβαίνει διὰ μερικοὺς κακοήθεις ὄγκους, ἰδιαίτερος δὲ τῶν γυναικῶν (μαστός, μήτρα).

Πλὴν καὶ ἐδῶ ἡ γενίκευσις αὐτῆς τῆς ἐξετάσεως δύνανται νὰ προκαλέσῃ βλάβην ἀντὶ ὠφελείας. Ἐν κατὰ τι ἀνώμαλον T τοῦ ἠλεκτροκαρδιογραφήματος, τοιζόμενον εἰς τὸν ἀσθενῆ, ὅτι αὐτὸ εἶναι σημεῖον στεφανιαίας ἀνεπαρκείας καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ ὀδηγήσῃ εἰς ἔμφραγμα τοῦ μυοκαρδίου, ἢ μίᾳ κατὰ τι ηὔξημένη χολεστερίνη τοῦ αἵματος εἶναι σημεῖον ἀρχομένης ἀρτηριοσκληρώσεως, προκαλοῦν εἰς τὸν μέχρι τοῦδε ὑγιέστατον ἄνθρωπον ἐξαιρετικὰς φοβίας, τὸν καθιστοῦν νευρασθενικόν, καταφεύγοντα ἀπὸ ἕνα ἱατρὸν εἰς τὸν ἄλλον καὶ ἀπολέσαντα τὴν μέχρι τοῦδε ψυχικὴν του ἡρεμίαν. Σῆς ὁμιλῶ ἐκ πείρας ἐπὶ ἀνθρώπων ὑποστάντων τὸ *Check up*. “Ὅχι λοιπὸν ὑπερβολὰς καὶ γενικεύσεις. Μηδὲν ἄγαν.

Ἐρχόμεθα τώρα εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς *θεραπείας*, τὸ σπουδαιότερον ἐξ ὄλων, διότι τελικὸς σκοπὸς πάσης προόδου ἐν τῇ *ιατρικῇ* πρέπει νὰ εἶναι ἡ *θεραπεία*, ἥτοι ἡ *σωτηρία* τοῦ ἀρρώστου.

Καὶ εἰς τὸ κεφάλαιον τοῦτο αἱ προόδοι τῆς *ιατρικῆς* εἶναι ἐξαιρετικά. Ἀδιστάκτως δυνάμεθα νὰ εἰπώμεν, ὅτι αἱ προόδοι τῆς *θεραπευτικῆς* τῶν *τελευταίων* ἐτῶν ὑπῆρξαν πολὺν *μεγαλύτεραι* ἀπὸ ὅ,τι ὑπῆρξαν καθ' ὅλας τὰς *παρελθούσας* *χιλιετηρίδας*. Οὐδέποτε ἡ *δύναμις* τῆς *ιατρικῆς* εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς *θεραπευτικῆς* ὑπῆρξε *μεγαλύτερα* ἀπὸ ὅ,τι εἶναι *σήμερον*, ἀλλὰ καὶ οὐδέποτε ὁ *ιατρός* ἠσθάνθη *βαθυτέρας* *εὐθύνας* διὰ τὴν *ἐφαρμογὴν* μιᾶς *νέας* *θεραπείας*. Ἀφοροῦν δὲ αἱ προόδοι τῆς *θεραπευτικῆς* ὄλους τοὺς *κλάδους* τῆς *ιατρικῆς*. Ἡ *εἰσαγωγή* τῶν *σουλφοναμιδῶν* καὶ τῶν *αντιβιοτικῶν* ἔφευρον *ἐπανάστασιν* εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς *θεραπείας* τῶν *λοιμώξεων* οὕτως, ὥστε *σήμερον* αἱ *περισσότεραι* ἐξ αὐτῶν νὰ *θεραπεύονται* *ἀσφαλῶς*. Τὸ αὐτὸ *ἰσχύει* διὰ τὰ *ἀφροδίσια* *νοσήματα*, ὡς καὶ τὰ *νοσήματα* τῶν *τροπικῶν* *χωρῶν*. Πολλὰ *νοσήματα* θεωρούμενα ἄλλοτε *ἀνίατα*, *ἀντιμετωπίζονται* *σήμερον* *ἐπιτυχῶς*: ἀρκεῖ νὰ *ἀναφέρω* τὴν *φυματιώδη* *μηνιγγίτιδα*, τὴν *κακοήθη* *ἀναιμίαν* καὶ τὴν *βραδείαν* *ἐνδοκαρδίτιδα*. *Μεγάλη* *πρόοδος* *ἐπίσης* *ἐπετεύχθη* διὰ τῆς *εἰσαγωγῆς* τῶν *ὁρμονῶν* εἰς τὴν *θεραπευτικὴν*, αἱ *περισσότεραι* τῶν ὁποίων *παρασκευάζονται* ἤδη *συνθετικῶς*. *Μεταξὺ* τούτων *κατὰ* τὰ *τελευταῖα* *ἔτη* *σπουδαῖον* *ὀρλον* *παίζουν* αἱ *ὁρμόνοι* τοῦ *προσθίου* *λοβοῦ* τῆς *ὑποφύσεως* καὶ ἔτι *περισσότερον* τοῦ *φλοιοῦ* τῶν *ἐπινεφριδίων*. *Σχεδὸν* *δὲν* *ὑπάρχει* *νόσος*, εἰς τὴν ὁποίαν, εἴτε ἐξ *ἀρχῆς* εἴτε, *κατόπιν* *ἀστοχίας* *ἄλλων* *θεραπευτικῶν* *μεθόδων*, νὰ *μὴ* *χορηγοῦνται* τὰ *λεγόμενα* *κορτικοστεροειδῆ* οὕτως, ὥστε νὰ *ἀποτελοῦν* *τρόπον* *τινὰ* τὸν *μαῖδανόν* *κάθε* *θεραπείας*. Ὡσαύτως *ἔλαβε* *μεγάλην* *ἔκτασιν* ἡ *θεραπευτικὴ* *χρησιμοποίησις* τῶν *βιταμινῶν*. Ἡ *εἰσαγωγή* τῶν *σαλουρητικῶν* *ἐπλούτισε* τὰ *θεραπευτικά* *μας* *μέσα*, διότι ταῦτα *ρυθμίζουν* τὴν *σχέσιν* *ὑδατος* καὶ *ἠλεκτρολυτῶν*, ὡς καὶ τῶν *φαρμάκων* *κατὰ* τῆς *ὑπερπίεσεως*, τῶν *ἀντιπηκτικῶν*, τῶν ἀπὸ τοῦ *στόματος* *ἀντιδιαβητικῶν*. Ἡ *ψυχοφαρμακολογία* *ἐπλουτίσθη* διὰ *νέων* *φαρμάκων*, διὰ τὴν *θεραπείαν* τῶν *νευρώσεων* καὶ *ψυχώσεων* μετὰ τὴν *χρησιμοποίησιν* *ἡρεμιστικῶν*, *θυμοληπτικῶν* καὶ *ἀντικαταθλιπτικῶν* *φαρμάκων*. Ἀπὸ ἀπόψεως *θεραπείας* *συσκευαί* *μεγίστης* *ὠφελείας* εἶναι ὁ *σιδηροῦς* *πνεύμων* *πρὸς* *καταπολέμησιν* τῶν ἐκ τῆς *παραλύσεως* τῶν *ἀναπνευστικῶν* *μυῶν* *κινδύνων*, ὁ *τεχνητὸς* *νεφρὸς*, διὰ τὴν *ἀπαλλαγὴν* τοῦ *ὄργανισμοῦ* ἐκ τῆς *μεγάλης* *ἄζωθαιμίας* καὶ *ὑπερκαλιαιμίας*, ὁ *ἠλεκτρικὸς* *βηματοδότης* τῆς *καρδίας*, ὁ *defibrillator* *κλειστοῦ* *θώρακος* *πρὸς* *ἀποτροπὴν* *θανατηφόρου* *κινδύνου* ἐκ *μαρμαρυγῆς* τῶν *κοιλιῶν*.

Καταπληκτικαὶ καὶ *θεαματικαὶ* εἶναι αἱ προόδοι, αἱ ἐπελθοῦσαι εἰς τὴν *θεραπείαν* τῶν *χειρουργικῶν* *νόσων*. *Σπουδαῖοι* *συντελεσταὶ* διὰ τὴν *πρόοδον* αὐτὴν ὑπῆρξαν

ή πρόοδος τῆς ἀναισθησιολογίας, τὰ ἀντιβιοτικά, ἡ τεχνητὴ ὑποθερμία, ἡ χειμερῖα νάρκη, ἡ ἐξωσωματικὴ κυκλοφορία καὶ ἡ ἐπιτυχὴς ἀναβίωσις τῆς καρδίας. Χάρις εἰς τὰς προόδους αὐτὰς ἐπιτυγχάνονται μεγάλαι ἐγχειρήσεις διαρκείας πολλῶν ὥρῶν, ἰδίᾳ δὲ ἐγχειρήσεις τῆς καρδίας μὲ ἀκίνητοποίησιν αὐτῆς καὶ διάνοιξιν τῶν κοιλοτήτων τῆς πρὸς ἐπανόρθωσιν ἀνωμάτων ἐπικοινωνιῶν τῶν κοιλοτήτων, διόρθωσιν στενώσεων καὶ ἀνεπαρκειῶν βαλβίδων, ἀντικατάστασιν ἐφθαρμένων γλωχίνων διὰ πλαστικῆς ὕλης ὡς καὶ ἐφθαρμένων ἀγγείων. Εἰς τὸν ἐγκέφαλον γίνεται ἀφαίσεις ὄγκων καὶ λοβῶν. Νέαι προοπτικαί, ἀφαντάστως ἐλπιδοφόροι, διανοίγονται μὲ τὴν ἀρξαμένην ἤδη ἀντικατάστασιν ἐφθαρμένων σπλάγχχνων διὰ ὕγιων, εἰλημμένων ἀπὸ ὕγρις, τελευταίως δὲ καὶ ἀπὸ νεκρούς. Τοῦτο ἐπετεύχθη ἤδη διὰ τοὺς νεφρούς, ὁμιλοῦν δὲ ἤδη διὰ τὸ ἐνδεχόμενον ἀντικαταστάσεως τῆς καρδίας. Εἰς τὴν ὀφθαλμο-λογίαν ἐπιτυγχάνουν τὴν ἀντικατάστασιν ἐφθαρμένου κερατοειδοῦς, συχνῆς αἰτίας τυφλώσεως, διὰ ὕγιους.

Ἐξ ὅλων τῶν ἀνωτέρω γίνεται πασιφανές, ὅτι ἡ ἰατρικὴ σήμερον ἐπέτυχεν ἐξαιρετικὰς προόδους θεραπεύουσα πολλὰ νοσήματα, τὰ ὁποῖα ἦσαν ἄλλοτε ἀθεράπευτα καὶ ἐφαρμόζουσα θεραπευτικὰς μεθόδους δι' ἄλλα νοσήματα, πολλὴ ἐπιτυχεστέρας τῶν μέχρι τοῦδε. Ἄλλο ἐπίτευγμα τῶν προόδων τῆς ἰατρικῆς εἶναι ἡ παράτασις τοῦ μέσου ὄρου ζωῆς τοῦ ἀνθρώπου ἀπὸ 45 ἔτη εἰς 70 καὶ πλέον.

Ἀλλὰ εἰς τὴν ὑπερήφανον ταύτην διαπίστωσιν ὑπάρχουν καὶ σκιερὰ σημεῖα. Ἐὰν ἡ θεραπευτικὴ πρόοδος εἶναι μεγάλη, ἂν ὁ μέσος ὄρος τῆς ζωῆς παρετάθη, ὁ ἄνθρωπος ὁμοῦς δὲν ἔγινεν ὑγιέστερος. Αὐξάνει ὁ ἀριθμὸς τῶν γερόντων καὶ βιολογικῶς μειονεκτικῶν. Ἐχει σημαντικῶς αὐξηθῆ ὁ ἀριθμὸς τῶν χρονίως πασχόντων καὶ τῶν λαμβανόντων προώρως σύνταξιν ἀναπηρίας. Κατὰ μίαν γερμανικὴν στατιστικὴν τὸ 1956 64ο) τῶν ἀνδρῶν καὶ 76ο) τῶν γυναικῶν, ἔγιναν προώρως ἀνάπηροι. Ἐπίσης 47ο) τῶν ἀνδρῶν καὶ 71ο) τῶν γυναικῶν ἔλαβον σύνταξιν λόγῳ προώρου ἀνικανότητος πρὸς ἐργασίαν. Παρ' ἡμῶν σύμφωνα μὲ στατιστικὰ δεδομένα, τὰ ὁποῖα εἶχε τὴν καλωσύνην νὰ θέσῃ εἰς τὴν διάθεσίν μου ὁ ὕγιεινολόγος κ. Θεόδωρος Ζαβιτσιάνος (17) καὶ τὸν ὁποῖον ἀπὸ τῆς θέσεως ταύτης θερμῶς εὐχαριστῶ, οἱ συνταξιοδοτούμενοι, λόγῳ ἀναπηρίας τοῦ ΙΚΑ, ἀπὸ 5.491 τοῦ 1951, ἀνῆλθον τὸ 1960 εἰς 22.015, οἱ δὲ ἐπιδοτούμενοι λόγῳ ἀτυχημάτων ἀπὸ 14.185 εἰς 44.174.

Πλὴν τούτου, πολλὰ τῶν νεωτέρων φαρμάκων ἔχουν ἐπικινδύνους παρενεργείας καὶ τὸ σπουδαιότερον εἶναι, ὅτι αὐταί, εἰς μερικὰ ἐξ αὐτῶν παρουσιάζονται πολὺ βραδέως, ὥστε νὰ μὴ γίνεαι ἀμέσως ἀντιληπτὴ ἡ ἐξ αὐτῶν, προερχομένη βλάβη.

Αἱ συχνότεραι ἐκ τῶν φαρμάκων βλάβαι ἀφοροῦν τὸ αἱματοποιητικὸν σύστημα, ὅπου παρουσιάζονται ἀπλαΐ ἀναιμίας, προσφύραι, ἀπλαστικὴ ἀναιμία καὶ λευχαιμία,

ὡς τοιαῦτα τὴν πυραμιδόνην, τὴν φενακετίνην, τὴν ἀσπιρίνην, τὴν *Butazolidin* κ.ἄ. Τὰ κορτικοστεροειδῆ, τῶν ὁποίων ἡ χρῆσις τόσον ἐγενικεύθη, προκαλοῦν ὑπερπίεσιν, διαταραχὴν τοῦ μεταβολισμοῦ τῶν ὑδατανθράκων, αἱμορραγίας τοῦ στομάχου καὶ πολλάκις τοξικομανίας καὶ ψυχώσεις, αἱ δὲ φθοριοῦχοι σκευασαὶ αὐτῶν μυϊκὰς ἀτροφίας. Πολλὰ τῶν φαρμάκων προκαλοῦν τοξικὰς νευρίτιδας, ἢ στρεπτομυκίην νευρίτιδα τῆς 8ης συζυγίας. Αἱ τετρακυκλῖναι προκαλοῦν ἐπικίνδυνον διαταραχὴν τῆς ἐντερικῆς χλωρίδος μὲ συνέπειαν τὴν ἀνάπτυξιν ἐπικινδύνων μυκητιάσεων, ἰδιαίτερος μονιλιάσεως. Αἱ ἀκτῖνες *Roentgen* δύνανται νὰ προκαλέσουν λευχαιμίαν. Ἐπίσης ὠρισμένοι χειρουργικαὶ ἐπεμβάσεις ἔχουν δυσαρέστους παρενεργείας, ὅπως ἡ ἀναστόμωσις κάτω κοίλης καὶ πυλαίας φλεβὸς προκαλεῖ ἐνίοτε παράδοξα νευρολογικὰ σύνδρομα, ἢ δὲ γαστρεκτομὴ ἐνίοτε ἀπίσχανσιν, δυσκόλως ἐρμηνευομένην.

Ἐτι σπονδαιοτέρα εἶναι ἡ ἐκ φαρμάκων προκαλουμένη μετάλλαξις εἰς τὰ γονίδια, ἣτις ἔχει ὡς συνέπειαν τὴν γέννησιν τεράτων ἐφ' ὅσον ταῦτα ληφθοῦν ἀπὸ γυναικας, διατελουσας εἰς τοὺς πρώτους μῆνας τῆς κνήσεως. Τοιαῦτα φάρμακα εἶναι ὁ αἰθῆρ, ἡ χλωράλη, ἡ κοδεΐνη, ἡ οὐρεθάνη, ἡ κολχικίνη, ἡ κορτιζόνη καὶ ἡ τελευταῖον τόσον θόρυβον προκαλέσασα εἰς τὸν διεθνή καὶ ἡμέτερον τύπον θαλιδομήδη (*Distaval*).

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω καταφαίνεται, ὅτι αἱ ἐκ τῶν φαρμάκων προερχόμεναι βλάβαι εἶναι τόσον ποικιλόμορφοι καὶ πολλοί, ὥστε νὰ ὀμιλῶμεν σήμερον περὶ θεραπευτικῶν (14 - 29) νόσων, ὡς ἰδιαίτερου κεφαλαίου τῆς παθολογίας καὶ νὰ ἐπανέρχεται εἰς τὴν μνήμην αὐτὸ πὸν ἐλέγετο ἄλλοτε ὑπὸ τύπον ἀστείου «ὁ ἀσθενὴς ἰάθη παρὰ τὴν θεραπείαν». Καὶ ἐδῶ ἀντιλαμβάνεται κανεὶς τὸ δράμα τοῦ σημερινοῦ ἱατροῦ, προκειμένου νὰ ἀποφασίσῃ τὴν χορήγησιν ἑνὸς φαρμάκου, τὸ ὁποῖον εἶναι ἐνδεχόμενον ἂντι νὰ ὠφελήσῃ τὸν ἀσθενῆ νὰ τὸν βλάβῃ, ἐνδεχομένως δὲ νὰ προκαλέσῃ νέαν ἐνίοτε βαρύτεραν, ἂν ὄχι θανατηφόρον, νόσον.

Πρέπει ἐπίσης νὰ ληφθῆ ὑπ' ὄψιν, ὅτι τὰ σημερινὰ μεγάλα ἐργαστᾶσια φαρμάκων εἶναι κολοσσιαῖοι ὄργανισμοὶ διαθέτοντες τελειότατα ἐπιστημονικὰ ἐργαστήρια ἐπηδρωμένα μὲ ἐκλεκτοὺς ἐπιστήμονας, βιολόγους, φυσιολόγους, βιοχημικούς, φαρμακολόγους κ.λ.π., διαθέτοντα ὅλα τὰ νεώτερα ἐπιστημονικὰ μέσα καὶ ἀπειρίαν πειραματοζῶων ἀπὸ ποικίλους καὶ ἰνδικὰ χοιρίδια μέχρι πιθήκων, παράγοντα δὲ σχεδὸν ἀποκλειστικῶς συνθετικὰ φάρμακα. Πλὴν τούτου ὁμως τὰ ἐργαστᾶσια ταῦτα διαθέτουν καὶ τμήματα προπαγάνδας ἐκ τῶν τελειότερων καὶ οὕτω κάθε ἱατρὸς καὶ τοῦ παραμικροτέρου χωρίου δέχεται τὴν ἐπίσκεψιν τοῦ ἀντιπροσώπου ἱατροῦ, φαρμακοποιοῦ ἢ χημικοῦ, εἰδικῶς ἐκπαιδευομένου διὰ τὴν διαφήμισιν τῶν φαρμάκων, πὸν ἀντιπροσωπεύει. Οὗτοι τοῦ προσφέρουν σεβαστὸν ποσὸν δειγμάτων τῶν φαρμάκων, ὡς καὶ ἄφθονον βιβλιογραφίαν. Φαντάζεσθε τὴν θέσιν τοῦ ἱατροῦ, ἰδιαίτερος τοῦ πρακτικοῦ, τοῦ μακρὰν τῶν νοσοκομείων, ὅστις εἶναι ὑποχρεωμένος νὰ ἐκλέξῃ ἐν

ἐξ αὐτῶν τῶν φαρμάκων τῶν μέχρι τοῦδε τελείως ἀγνώστων εἰς αὐτὸν καὶ τὸ ὁποῖον εἶναι ἐνδεχόμενον νὰ ἔχη δυσαρέστους παρενεργείας. Αὐτὸ εἶναι τὸ δρᾶμα τοῦ σημερινοῦ ἱατροῦ, διότι δὲν εἶναι ἀπλοῦς θεατῆς τῆς καταστάσεως ταύτης ἀλλὰ τὸ κυριώτερον πρόσωπον μὲ ὑπεύθυνον δρᾶσιν. Πρέπει ἐπίσης νὰ ληφθῆ ὑπ' ὄφιν ἡ ἀφάνταστος πληθώρα τῶν εἰς τὴν διάθεσιν τῶν ἱατρῶν φαρμάκων, τῶν ὁποίων ὁ ἀριθμὸς συνεχῶς ἀξάνει. Οὕτω ὑφίστανται 315 φάρμακα διὰ τὸ ἔλκος τοῦ στομάχου, ὁ δὲ ἀριθμὸς γενικὰ τῶν ἰδιοσκευασμάτων ὑπερέβη τὰς 30.000. Πόσον ἀπλοστέρα ἀπὸ τῆς ἀπόψεως ταύτης ἦτο ἡ θέσις ἡμῶν τῶν παλαιότερων ἱατρῶν. Ἐνθυμοῦμαι, ὑπῆρχεν ἐν κλασσικῶν θεραπευτικῶν βιβλίον εἰς τὴν γαλλικὴν ἐπιγραφόμενον *La médecine en vingt médicaments* μεταξὺ τῶν ὁποίων ἦτο ἡ κινίνη, ὁ ὑδράργυρος, ἡ δακτυλίτις, τὰ σαλικιλικὰ κ.τλ.

Τὴν θέσιν τοῦ σημερινοῦ ἱατροῦ καθιστᾷ ἀκόμη τραγικώτερον τὸ γεγονός, ὅτι ὁ σημερινὸς ἀσθενής, ἢ τὸ περιβάλλον του, ἔχει τὴν ἀπαίτησιν νὰ ἔχη πληροφορίας διὰ τὰ χορηγούμενα φάρμακα καὶ νὰ κἀνῃ ἐπ' αὐτῶν παρατηρήσεις ἢ νὰ συζητῆ μὲ τὸν ἱατρὸν, ἐὰν θὰ εἶναι δυνατὸν νὰ χορηγηθῆ ἀντ' αὐτοῦ ἄλλο φάρμακον, διότι ἤκουσεν ἀπὸ τὴν γειτόνισσαν, ὅτι τὸ τάδε φάρμακον εἶναι καλύτερον.

Ἄοχι σπανίως ζητοῦνται εὐθύναι ἀπὸ τὸν ἱατρὸν διὰ τὴν τυχὸν κακὴν ἔκβασιν τῆς νόσου εἴτε δικαστικῶς εἴτε διὰ χειροδικίας. Ἐνθυμεῖσθε ὅλοι τὴν τραγικὴν μοῖραν τοῦ ἀειμνήστου χειρουργοῦ Γιαννοπούλου. Τὸ δὲ φαινόμενον τοῦτο εἶναι διεθνές, ἀλλὰ κάπως ἐντονώτερον παρ' ἡμῖν. Ἄλλο γεγονός καθιστῶν δυσχερῆ, ἂν ὄχι τραγικὴν, τὴν μοῖραν τοῦ σημερινοῦ ἱατροῦ εἶναι ἡ ἀπαίτησις τοῦ κοινοῦ νὰ ζητῆ θεραπείαν δι' ὅλα τὰ νοσήματα, ἐφ' ὅσον πληροφορεῖται ἀπὸ ἐφημερίδων καὶ περιοδικῶν τὰς μεγάλας προόδους τῆς ἱατρικῆς, νὰ ἀπαιτῆ δὲ εὐθύνας, ὅταν δὲν εὖρη τὴν ἀναμενομένην θεραπείαν καὶ νὰ ἀλλάσῃ ἱατρὸν.

Ἐπάρχον ἐπίσης ἀσθενεῖς, οἱ ὁποῖοι, ἀφοῦ ἀπελπισθοῦν ἀπὸ τοὺς ἐπιστήμονας ἱατρούς, καταφεύγουν εἰς τοὺς διαφόρους κομπογιανίτας, τοὺς *Naturheilkuensler* τῶν Γερμανῶν, τοὺς *Guérisseurs* τῶν Γάλλων καὶ τοὺς χειροπρακτικούς τῶν Ἀμερικανῶν. Πολλοὶ ἐξ ὑμῶν θὰ ἐνθυμοῦνται τὸν πάτερ Γυμνάσιον, ἓνα καλόγηρον, ὅστις ἐνέσκηφεν εἰς τὴν Θεσσαλονίκην, ὡς θεραπεύων πᾶσαν νόσον καὶ μαλακίαν μὲ διάφορα βότανα. Ἡ προσέλευσις τῶν ἀσθενῶν εἶχε λάβει τοιαύτας διαστάσεις, ὥστε ἠναγκάσθη νὰ λάβῃ μέτρα ἢ ἀστυνομία, ὄχι μόνον, διότι διεσαλεύθη ἡ τάξις ἐκ τῶν διαπληκτισμῶν μεταξὺ τῶν ἀρρώστων διὰ νὰ λάβουν σειρὰν προτεραιότητος, ἀλλὰ εἰς τὸ τέλος διὰ νὰ προστατεύσῃ καὶ αὐτὸν τὸν ταλαίπωρον θεραπευτὴν, ὅστις ἐκινδύνευε νὰ τρελλαθῆ ἀπὸ τὴν ἀδιάκοπον ἐργασίαν.

Ἐπίσης ἐνθυμεῖσθε τὸν θόρυβον ποὺ ἔγινε μὲ τὴν πικραγγοῦριὰ καὶ τὸ κίτρινον ὑγρὸ, τὰ ὁποῖα διεφημίζοντο ὡς θεραπεύοντα ἀσφαλῶς τὸν καρκίνον.

Τὸ φαινόμενον δὲ τοῦτο δὲν παρατηρεῖται μόνον παρ' ἡμῶν ἢ γενικῶς εἰς τὰς λεγομένας ὑπαναπτύκτους χώρας, παρατηρεῖται, ἴσως μάλιστα εἰς μεγαλύτερον βαθμόν, καὶ εἰς χώρας θεωρουμένας ἄκρως πολιτισμένας ὡς ἡ Γερμανία, ἡ Γαλλία καὶ αἱ Ἑνωμένα Πολιτεῖα τῆς Ἀμερικῆς. Θὰ μοῦ ἐπιτρέψητε νὰ σᾶς διηγηθῶ ἐν γεγονός, τὸ ὁποῖον συνέβη εἰς τὴν Γαλλίαν καὶ τὸ ὁποῖον ἔφθασε εἰς τὰ δικαστήρια.

Εἰς μίαν πόλιν τῆς Γαλλίας, δὲν ἐνθυμοῦμαι ἀκριβῶς ποῖαν, νομίζω τὴν Νάντην, ὑπῆρχεν ἓνας τοιοῦτος *Guérisseur*. Σημειωτέον, ὅτι ἐκ τοῦ νόμου δὲν ἀπαγορεύεται εἰς κανένα νὰ δίδῃ τὰς καλὰς του συμβουλὰς ἐφ' ὅσον τοῦ ζητηθοῦν διὰ θεραπείαν, καθ' ὅτι ἡ ἰκανότης τοῦ θεραπεύειν θεωρεῖται θεῖον δῶρον, ἀπαγορεύεται ὁμως νὰ ἐξασκοῦν οὗτοι τοῦτο ὡς ἐπάγγελμα ἀμειβόμενοι, νὰ ἀναγράφουν συνταγὰς ἢ νὰ κάμουν ἐπεμβάσεις. Ἡ πελατεία του ἦτο τόσο μεγάλη, ὥστε παρέβλαπτε σοβαρῶς τὰ συμφύροντα τῶν ἰατρῶν. Ἐγένοντο κατὰ καιροὺς καταγγελίαι ἐναντίον του, πλὴν ὁμως τὴν ἐγγύττονε μὲ μικροπαρατηρήσεις ἢ μικροπρόστιμα, διότι ἀπ' ὄλους ἀνεγνωρίζετο ἡ θεραπευτικὴ του ἰκανότης, δὲν ἦτο δὲ καὶ ἐκμεταλλευτὴς ἀλλὰ γενικῶς πράου καὶ ἠπίου χαρακτήρος. Ἀλλὰ κάποτε τὰ λαγωνικὰ τῶν ἰατρῶν τὸν ἐτσάκωσαν εἰς ἓνα μεγάλο παρὰπτωμα καὶ ἡ ὑπόθεσις ἦλθε πρὸ τοῦ δικαστηρίου. Παρ' ὅλας τὰς μαρτυρικὰς καταθέσεις τῶν ὑπ' αὐτοῦ θεραπευθέντων, τὰ εἰς βάρος του στοιχεῖα ἦσαν τοιαῦτα, ὥστε τὸ δικαστήριον ἦτο ὑποχρεωμένον νὰ τοῦ ἐπιβάλῃ βαρεῖαν ποινήν. Ὁ καλοκάγαθος πρόεδρος τοῦ δικαστηρίου θέλων νὰ ἐλαφρύνῃ κάπως τὴν θέσιν τοῦ κατηγορουμένου, ὅστις παρέμεινε συνεχῶς σιωπῶν, τοῦ εἶπε «πέστε μας ἐπὶ τέλους κάποιαν δικαιολογίαν τῶν πράξεών σας», ὅποτε ὁ κατηγορούμενος συντετριμμένος βγάξει ἀπὸ τὴν τσέπην του ἓνα διπλωμένον ἐπίσημον χαρτὶ καὶ τὸ ἐγχειρίζει εἰς τὸν πρόεδρον. Ὁ πρόεδρος τὸ ξεδιπλώνει καὶ μὲ καταφανῆ ἔκπληξιν τοῦ λέγει: «Μὰ αὐτὸ εἶναι ἐπίσημον δίπλωμα τῆς ἰατρικῆς σχολῆς, ἄρα εἶσθε ἰατρός». «Μάλιστα, κύριε πρόεδρε, εἶμαι ἰατρός, ἀλλὰ ἀκοῦστε τὴν ἱστορίαν μου. Ὡς βλέπετε εἶμαι διδάκτωρ τῆς ἰατρικῆς τοῦ τάδε ἔτους. Μόλις ἐτελείωσα τὰς σπουδὰς μου ἐγκατεστάθην εἰς τὸ χωρίον μου καὶ ἐπὶ πολὺν καιρὸν ἐφτυτοζωοῦσα μόλις κερδίζων τὸν ἐπιούσιον ἄρτον. Εἰς τὸ ἴδιον μέρος ὑπῆρχεν ἓνας *Guérisseur*, ὁ ὁποῖος ἐξοῦσε πλουσιοπαρόχος ἀπὸ τὴν πελατείαν του. Ἐπεδίωξα νὰ τὸν γνωρίσω, τὸ ἐπέτυχα καὶ ἀπέκτησα τὴν ἐμπιστοσύνην του τὸν παρεκάλεσα δὲ νὰ μὲ εἰσαγάγῃ εἰς τὰ μυστικά τῆς τέχνης του. Μὲ αὐτὰς τὰς γνώσεις ἦλθα καὶ ἐγκατεστάθην ἐδῶ, ἀποκρύψας ἐπιμελῶς τὸ γεγονός ὅτι εἶμαι ἰατρός. Τώρα πῶς εἶμαι κατεστραμμένος ἄνθρωπος, διότι ἂν μὲ καταδικάσετε ὡς *Guérisseur* δὲν ἠμπορῶ νὰ ἐργασθῶ, ἐὰν πάλιν μὲ ἀθωώσετε καὶ μὲ ἀνακηρύξετε ἰατρόν, θὰ χάσω τὴν πελατείαν μου ὡς *Guérisseur*».

Αὐτὰ εἶναι γεγονότα ἀναπόφευκτα, ἐφ' ὅσον ἡ ἰατρικὴ δὲν εἶναι παντοδύναμος, ἐφ' ὅσον δὲ ὁ ἔχων ἀνάγκην θεραπείας ἀπελιπισθῇ ἀπὸ τὴν ἐπίσημον ἰατρικὴν εἶναι

φυσικὸν νὰ ζητήσῃ τὴν σωτηρίαν του ἀπὸ ὁπουδήποτε τὴν εὐρη. Μὲ τὴν εὐκαιρίαν ταύτην θέλω νὰ τονίσω, ὅτι μερικαὶ ἀπὸ τὰς θεραπειὰς αὐτὰς τὰς μὴ ὀρθοδόξους, τὰς μὴ παραδεκτὰς ἐκ τῆς ἐπισήμου ἰατρικῆς, δὲν ἀποκλείεται νὰ εἶναι ἀποτελεσματικά. Ἡ θεραπευτικὴ ἰατρικὴ εἶναι γεμάτη ἀπὸ φάρμακα εἰσαχθέντα, κατόπιν πολλῶν δισταγμῶν, εἰς τὴν ἐπίσημον ἰατρικὴν, ἀφοῦ ἐπὶ μακρὸν ἐχρησιμοποιοῦντο εἰς τὴν λαϊκὴν ἰατρικὴν, ὅπως π.χ. ἡ κινίνη, ὁ ὑδρόαργυρος, τὰ σαλικιλικὰ, ἡ οὐαμπανίνη κ.ἄ. Ἡ θεραπεία μὲ φυσικὰ μέσα ὡς ἡ ὑδροθεραπεία, ἡ ἡλιοθεραπεία, αἱ βεντοῦζαι, αἱ βδέλλαι κλπ. στηρίζονται κατὰ μέγα μέρος εἰς τὴν λαϊκὴν ἰατρικὴν, ἐπίσης δὲ καὶ αἱ ἀρχαὶ τῆς ὀρθοπαιδικῆς. Προχωρῶ ἀκόμη περισσότερο.

Ἐπάρχουν ἀναμφισβήτητοι βεβαιώσεις ἀπὸ σοβαροῦς ἐπιστήμονας διὰ τὰς θανατοουργὰς θεραπειὰς τῆς Παναγίας τῆς Τήνου καὶ τῆς Lourdes, τὰς τελευταίας πιστοποιημένας ἀπὸ τὸν μέγαν Alexis Carrel (11), διάσημον βιολόγον, χειρουργόν. Εἰς τὸ βιβλίον του, «L' homme est inconnu», τονίζει, ὅτι πιστεύει εἰς τὴν θεραπευτικὴν δύναμιν τῆς προσευχῆς, πεισθεὶς ἐξ ἰδίων παρατηρήσεων ἐπὶ ἀσθενῶν καταφευγόντων καὶ θεραπευομένων εἰς τὴν Lourdes. Τὰς θανατοουργὰς αὐτὰς θεραπειὰς παρακολουθεῖ μόνιμος ἐπιτροπὴ τῆς Ἰατρικῆς Ἑταιρείας τῆς Bordeaux. Ἐπίσης καὶ διὰ τὴν μεγάλην δύναμιν τῶν μάγων τῶν ἀγρίων φυλῶν (44), οἱ ὅποιοι εἶναι εἰς θέσιν νὰ θεραπεύουν ἕνα ἀσθενῆ ἢ νὰ φονεύσουν (ὄχι βεβαίως διὰ βιαιῶν μέσων) ἕνα ἄλλον. Πρέπει δὲ αὐτὰ νὰ τὰ ἀπορρίψωμεν μὲ ἐν περιφρονητικὸν ἔνθωμα τῶν ὤμων, ὡς προϊόντα ἀπάτης, ἀγνορίας ἢ ἀθυποβολῆς ; Νομίζω ὄχι. Ἐπάρχουν πολλὰ ἀκόμη εἰς τὴν ἰατρικὴν, διὰ τὰ ὅποια δὲν δυνάμεθα, πρὸς τὸ παρὸν τουλάχιστον, νὰ ἀντιληφθῶμεν τὴν αἰτιώδη σχέσιν. Νομίζω, ὅτι ὡς ἀρχὴν πρέπει νὰ ἔχωμεν ἡμεῖς οἱ κλινικοὶ ἰατροί, οἱ θεραπευταί, νὰ παραδεχθῶμεν ὠρισμένα μέσα, ἐφ' ὅσον κατόπιν αὐστηροῦ ἐλέγχου πεισθῶμεν, ὅτι ἔχουν ὠρισμένα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἔστω καὶ ἂν, πρὸς τὸ παρὸν, δὲν δυνάμεθα νὰ τὰ ἐρμηνεύσωμεν, σύμφωνα μὲ τοὺς κανόνας τῆς ἐπισήμου ἰατρικῆς.

Πλὴν τῶν δυσμενῶν τούτων πλευρῶν τῆς σημερινῆς ἰατρικῆς εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς θεραπειᾶς μὲ τὴν δημιουργίαν ἰδιαίτερον κεφαλαίου τῆς παθολογίας, τῶν θεραπευτικῶν νόσων, ἔχομεν νὰ σημειώσωμεν καὶ ἄλλα δυσμενῆ σημεῖα, πολὺ σπουδαιότερα, συνδεόμενα μὲ τὴν δημιουργίαν νέων σοβαρῶν νόσων, αἱ ὅποια εἶναι συνέπεια μᾶλλον τοῦ σημερινοῦ τρόπου ζωῆς, τοῦ σημερινοῦ πολιτισμοῦ.

Ἐπὶ τὴν λέξιν πολιτισμὸς ἐννοοῦμεν τὸ σύνολον τῶν συνθηκῶν τῆς καθημερινῆς ζωῆς, κάθε δὲ πρόοδος αὐτοῦ ἔχει ὡς σκοπὸν νὰ καταστήσῃ τὸν ἄνθρωπον ὅσον τὸ δυνατόν ἀνεξάρτητον ἀπὸ τὰς συνθήκας τοῦ περιβάλλοντος καὶ ἱκανὸν νὰ τὰς ἐλέγῃ. Τελικὴ ἐπιδιώξις τοῦ πολιτισμοῦ εἶναι νὰ καταστήσῃ τὸν ἄνθρωπον ὅσον τὸ δυνατόν

ανεξάρτητον ἀπὸ τὰς συνθήκας τοῦ περιβάλλοντος. Οὐδαμοῦ θὰ εἶναι τοῦτο καταφανέστερον ὅσον εἰς τὴν Ἱατρικὴν.

Εἰς τὴν ἱστορίαν τοῦ πολιτισμοῦ τῆς ἀνθρωπότητος διακρίνομεν τρεῖς μεγάλας ἐπαναστάσεις : 1) τὴν ἀγροτικὴν, 2) τὴν βιομηχανικὴν καὶ 3) τὴν σημερινὴν τῆς διασπάσεως τοῦ ἀτόμου.

Ὁ σημερινὸς πολιτισμὸς ἔχει τελείως μεταβάλλει τὰς συνθήκας τοῦ περιβάλλοντος εἰς τὸ ὁποῖον ζῶμεν. Ἔχει δημιουργηθῆ νέος τρόπος ζωῆς καὶ ἐργασίας συνδεδεμένος μὲ μίαν συνεχῆ ἀγωνίαν καὶ ἀβεβαιότητα, ἐν συνεχῆς ἄγχος καὶ φοβίαν διὰ τὸ μέλλον, φαινόμενα προκαλούμενα ἀπὸ γεγονότα εἰς τὰ ὁποῖα εἴτε συμμετέχει ἀπ' εὐθείας ὁ ἴδιος εἴτε εἶναι θεατὴς αὐτῶν. Ταῦτα δύναται νὰ συμβαίνοιν εἰς οἰονδήποτε μέρος τοῦ κόσμου, εἴτε ἐδῶ, εἴτε εἰς τὸ Κογκό, εἴτε εἰς τὴν Κούβαν, εἴτε εἰς τὸ Ἰράκ. Πλὴν τούτου ἐπικρέμαται συνεχῶς ἡ δαμόκλειος σπάθη ἐνὸς θερμοπυρηνικοῦ πολέμου. Εἰς ἄλλας πάλιν χώρας, λίαν προηγμένας, ὡς π.χ. αἱ Σκανδιναυικαὶ χώραι ὅπου ἔχουν λυθῆ ὅλα τὰ κοινωνικὰ καὶ οἰκονομικὰ προβλήματα, καλυπτόμενα ὑπὸ τοῦ κράτους, ἔχει καταστήσει ἡ ζωὴ ἄσκοπος, ἐστερημένη προβλημάτων, πλήρης ἀνίας, τὸ δὲ ἄτομον ἄνευ γνώμης καὶ θελήσεως.

Αὐταὶ εἶναι αἱ νέαι συνθήκαι τοῦ περιβάλλοντος, αἵτινες ἔχουν ὡς συνέπειαν νὰ ἐμφανισθοῦν νέαι νόσοι καθαρῶς ἀνθρώπιναι. Εἶναι δὲ αἱ νόσοι αὗται αἱ νευρώσεις τῶν ὀργάνων καὶ συστημάτων, αἱ ψυχώσεις (μελαγχολία, κατάθλιψις, παράνοια), ἐπίσης ἢ πρόωμος ἀρτηριοσκληρώσις, ἢ πρωτοπαθῆς ὑπερπίεσις (Τὸ 1953 εἰς τὸ Πανελλήνιον Συνέδριον τῆς Ἱατροχειρουργικῆς Ἑταιρείας Ἀθηνῶν (περὶ ὑπερτάσεως) καὶ εἰς τὸ ὁποῖον ἤμην εισηγητὴς διετύπωσα τὴν γνώμην, ὅτι ἡ ὑπερπίεσις πρέπει νὰ συγκαταλέγεται μεταξὺ τῶν νόσων προσαρμογῆς) (1), αἱ νόσοι τῶν στεφανιαίων ἀγγείων. Αἱ νόσοι αὗται εἶναι αἱ λεγόμεναι νόσοι τοῦ Stress ἢ νόσοι τῆς κακῆς προσαρμογῆς, σύμφωνα μὲ τὴν διδασκαλίαν τὴν ὁποῖαν διετύπωσεν ὁ Selye (35).

Ἡ λέξις Stress εἶναι ἀγγλική, παραγομένη ἐτυμολογικῶς ἐκ τοῦ λατινικοῦ *Strictus*, σημαίνει δὲ εἰς τὴν ἀγγλικὴν τάσιν, ἔντασιν, ὑπερπροσπάθειαν, κάθε δύναμιν, ἢ ὁποῖα τείνει νὰ παραμορφώσῃ, λυγίσῃ ἢ θραύσῃ κάτι καὶ εἰς τὴν ὁποῖαν ἀντίσταται ἀντίθετος δύναμις, ἐνέχει δηλαδὴ τὴν ἔννοιαν δράσεως καὶ ἀντιδράσεως, ἐνεργείας καὶ ἀντενεργείας.

Ἡμεῖς εἰς τὴν Ἑλληνικὴν ἔχομεν τὸ προνόμιον νὰ δανειζώμεν μᾶλλον ὄρους εἰς τὰς ἐπιστήμας καὶ δὴ εἰς τὴν ἱατρικὴν, παρὰ νὰ δανειζώμεθα ἀπὸ ξένους. Ὅθεν, ἐγένετο προσπάθεια νὰ ἀποδώσωμεν τὸν ὄρον Stress διὰ καταλλήλου ἑλληνικοῦ. Ἐγὼ ἐπρότευνα τὸν ὄρον βία ἢ βιασμός, ὁ ὁποῖος περιλαμβάνει τὴν ἔννοιαν τῆς δράσεως καὶ ἀντιδράσεως. Ὅταν λέγωμεν, ὅτι ἐβιάσθη μία γυναῖκα ἐννοοῦμεν, ὅτι ὑπέστη μὲν τὴν πρᾶξιν τοῦ βιασμοῦ ἀλλὰ κατόπιν ἀντιστάσεως. Ἄλλος προταθεὶς ὄρος,

ἴσως καταλληλότερος, εἶναι ὁ ὄρος ζόρισμα, λέξις τουρκική, γνωστός, ὑπὸ τὴν ἔννοιαν αὐτὴν εἰς τὰς γνωστὰς λαϊκὰς ἐκφράσεις «Μὲ τὸ ζόρι παντρεία», «μὲ τὸ ζόρι καλημέρα» κ.λπ. Παρ' ὅλα αὐτὰ ἀμφοτέρωθεν οἱ ὄροι δὲν εἶναι ἀπολύτως ἐπιτυχεῖς διὰ τὰ ἀντικαταστήσουν τὸν ὄρον *Stress*. Θὰ σᾶς εἴπω κάτι ἀνάλογον ποῦ ἔγινεν εἰς τὴν Γαλλίαν. Ὅπως εἶναι γνωστὸν ἡ Γαλλικὴ ᾿Ακαδημία ἔχει ἰδιαίτερον τμήμα διὰ τὴν δημιουργίαν νέων λέξεων ἢ ὄρων ἢ ἀπόδοσιν ξενικῶν ὄρων εἰς τὴν γαλλικὴν. Συνήλθεν ἐπανεπιλημμένως ἡ ᾿Επιτροπὴ αὕτη, διὰ τὰ εὖρη κατάλληλον ὄρον γαλλικὸν διὰ τὸ *Stress*, καὶ εἰς τὸ τέλος κατέληξε νὰ προτείνῃ τὸν ὄρον *le Stress*. Πρέπει γενικῶς νὰ παραδεχθῶμεν, ὅτι πολλοὶ νεώτεροι ὄροι ἐπιβληθέντες ἤδη διεθνῶς πρέπει νὰ εἰσαχθοῦν καὶ εἰς τὴν ἑλληνικὴν, ὅπως εἶναι, καὶ νὰ λείψῃ ἡ τάσις νὰ θέλωμεν νὰ ἐξελληνίσωμεν ὅλους τοὺς ὄρους, ὅπως π.χ. οἱ ὄροι *Shock*, *collapsushunt* κ.λπ. καὶ νὰ ἀποφεύγωμεν νὰ θέλωμεν ὅλα νὰ τὰ μεταφράζωμεν, ὅπως αἴφνης νὰ λέγωμεν ζωαμῖναι ἀντὶ βιταμῖναι, γαιομυκίνη ἀντὶ τετραμυκίνη κ.ἄ. ᾿Ενθυμοῦμαι πρὸ ἐτῶν, κάποιος φανατικὸς λάτρης τῆς γλώσσης μας, πραγματικὸς γλωσσαμόντωρ, προέτεινε καὶ τὴν σαλβαρσάνην νὰ τὴν ὀνομάζωμεν σωτηραρσάνην. ᾿Αφ' ἐτέρου ὅμως ὑπάρχει ἀκόμη εἰς τοὺς ξένους ἡ τάσις νὰ χρησιμοποιοῦν ὄρους εἰλημμένους ἐκ τῆς ἑλληνικῆς ἀλλὰ μὲ κακοποιήσιν δεινὴν τῆς γλώσσης μας, δεδομένου μάλιστα, ὅτι οἱ σημερινοὶ ἐπιστήμονες δὲν ἔχουν τὴν οὐμανιστικὴν μόρφωσιν τῶν παλαιότερων ἐπιστημόνων, οἵτινες ἐγνώριζαν καλῶς τὴν ἑλληνικὴν. Νομίζω, ὅτι εἰς τὸ ζήτημα τοῦτο πρέπει νὰ ὑπάρχῃ ἐκ μέρους μας ἀντίδρασις. Οὕτω διὰ τὴν νόσον τοῦ *Cooley* εἰσήχθη ὁ ἐξωφρενικὸς ὄρος θαλασσαιμία ἐκ μόνου τοῦ γεγονότος, ὅτι ἡ νόσος αὕτη παρατηρεῖται μὲ μεγάλην συχνότητα εἰς τὰς χώρας τὰς περιβρεχομένας ἀπὸ τὴν Μεσόγειον θάλασσαν. ᾿Ετυμολογικῶς ἡ λέξις θαλασσαιμία σημαίνει τὴν περιεκτικότητα τοῦ αἵματος εἰς θάλασσαν κατ' ἀναλογίαν τοῦ ὄρου χολεστεριναιμία, ἄζωθαιμία, γλυχαιμία κ.λπ. Ὁ ἐξωφρενικὸς οὗτος ὄρος ἐπεβλήθη διεθνῶς. Εἰς ἄρθρα μου εἰς ἡμέτερα καὶ ξένα περιοδικὰ καὶ εἰς ἀνακοινώσεις μου εἰς ξένας Ἐταιρείας καὶ Συνέδρια κατέδειξα τὴν κυριολεκτικῶς ἡλιθιότητα τῆς λέξεως ταύτης, πλὴν εἰς μάτην, Τοιοῦτοι δὲ ὄροι κακοποιοῦντες τὴν γλῶσσαν μας ὑπάρχουν πολλοὶ καὶ ἂν ὄχι ἄλλο θὰ πρέπη ἡμεῖς τοδλάχιστον, νὰ μὴ τοὺς χρησιμοποιοῦμεν καὶ νὰ διαμαρτυρώμεθα, ἐδκαιρίας τυχούσης, εἰς σχετικὰ διεθνή συνέδρια. Τελευταίως, εἰς ἓν συνέδριον τῆς ᾿Ιατρικῆς Χειρουργικῆς Ἐταιρείας, ἐπὶ τῶν νεφροπαθειῶν, καὶ εἰς τὸ ὅποιον εἶχον τὴν τιμὴν νὰ εἶμαι εισηγητὴς ἐπὶ τῶν μαλπιγειονεφροειδῶν, ἐτόνισα, ὅτι ὁ ὄρος νεφρῶν (κατὰ μετάφρασιν τοῦ ξένου ὄρου *Nephron*) διὰ τὴν ὀνομασίαν τῆς λειτουργικῆς μονάδος τῶν νεφρῶν εἶναι ἐσφαλμένος καὶ πρέπει νὰ ἀντικατασταθῇ μὲ τὸν ὄρον νεφρίον ἢ νεφρίδιον καὶ τοῦτο, διότι ἡ κατάληξις ὧν ἔχει εἰς τὴν ἑλληνικὴν ἀθροιστικὴν σημασίαν, ὅπως π.χ. εἰς τὰς λέξεις ἐλαιῶν, πορτοκαλλεῶν, ἀμπελῶν κ.λπ. καὶ ὄχι ὑποκοριστικὴν. Τὸ αὐτὸ ἰσχύει διὰ

τὸν ὄρον νευρῶν, ὁ ὁποῖος πρέπει νὰ ἀντικατασταθῇ μὲ τὸν ὄρον νευρίον. Φρονῶ ὅτι τοὺς ὄρους τούτους πρέπει νὰ εἰσαγάγουν εἰς τὰ βιβλία των κατὰ πρῶτον καὶ κύριον ῥόλον οἱ συγγραφεῖς ἀνατομικῶν καὶ φυσιολογικῶν βιβλίων.

Προκειμένον διὰ ζωϊκούς ὀργανισμούς, τὸ Stress προκαλεῖ διαταραχὴν εἰς τὴν λεγομένην ὁμοιόστασιν τοῦ Cannon ἢ τὴν ἰσορροπίαν τοῦ ἐσωτερικοῦ περιβάλλοντος τοῦ Claude Bernard ἢ τὴν ἐδκρασίαν τοῦ Ἱπποκράτους καὶ Γαληνοῦ, εἰς τοῦτο δὲ ἀντιδρᾷ ὁ ὀργανισμὸς, ἐπιδιώκων τὴν ἀποκατάστασιν τῆς προηγουμένως ὑφισταμένης καταστάσεως.

Τοιοῦτοι Στρεσσοὶ παράγοντες εἶναι διάφοροι εἴτε φυσικοὶ (ψῆχος, θερμότης, ἀκτινοβολία, ἠλεκτρικὸν ρεῦμα, μηχανικὸν τραῦμα), εἴτε βιολογικοὶ (λοιμῶξις, τοξικὴ ἐπίδρασις, αἰμορραγία, ἀνοξία, ἀσφυξία, πείνα, δίψα κ.λπ.), εἴτε ψυχικοὶ (συγκινήσεις, ἄγχος, φοβία).

Ὑπὸ ὀμαλὰς συνθήκας ὁ ὀργανισμὸς ἀντιμετωπίζει τὴν ἐκ τοῦ Στρεσσοῦ παράγοντος προκαλουμένην διαταραχὴν τῆς ὁμοιοστάσεως διὰ τοῦ μηχανισμοῦ τῆς λεγομένης προσαρμογῆς, ἣτις συνίσταται εἰς κινήσεισιν σειρᾶς ρυθμιστικῶν ἀντιδράσεων, κυρίως ἐκ μέρους τοῦ ὑποθαλάμου, προσθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως, τῶν ἐπινεφριδίων καὶ τῶν νεφρῶν. Ὅταν ὅμως οἱ Στρεσσοὶ παράγοντες ἔλθουν ἀποτόμως καὶ μὲ μεγάλην ἔντασιν ὁ ὀργανισμὸς δὲν εἶναι εἰς θέσιν νὰ κινήσει τὸν μηχανισμὸν τῆς προσαρμογῆς ἢ λειτουργεῖ οὗτος κακῶς καὶ τοῦτο εἶναι ἐκεῖνο, τὸ ὁποῖον δημιουργεῖ τὰς νόσους τῆς προσαρμογῆς ἢ τῆς κακῆς προσαρμογῆς, εἶναι δὲ αὗται, ὡς καὶ ἀνωτέρω εἴπομεν, αἱ νευρώσεις ὀργάνων καὶ συστημάτων, αἱ ψυχονευρώσεις, ἢ πρῶιμος ἀρτηριοσκλήρωσις, ἢ πρωτοπαθῆς ὑπερπίεσις, ἢ σκλήρυνσις τῶν στεφανιαίων ἀγγείων κ.λπ. Μέγα ποσοστὸν τῶν σημερινῶν ἀρρώστων πάσχει ἐκ νευρώσεων, δηλ. ἐκ παθήσεων εἰς τὰς ὁποίας δὲν ὑφίστανται ὀργανικαὶ βλάβαι, ἀποτελοῦν δὲ αὗται τὸ σωματικὸν σύμβολον βαθεῖας ψυχικῆς διαταραχῆς, συναισθηματικῶν κρίσεων κ.λπ. Ἐπίσης ἠϋξήθη σημαντικῶς ἡ συχνότης τῶν ψυχοπαθῶν οὕτως, ὥστε δὲν ὑπάρχον ἐπαρκεῖς κλῖναι διὰ τὴν περίθαλψίν των.

Πλὴν τῶν νέων τούτων νόσων τῆς κακῆς προσαρμογῆς καὶ αἵτινες εἶναι συνέπεια τοῦ σημερινοῦ πολιτισμοῦ, ὑπάρχον δυστυχῶς καὶ ἄλλαι νόσοι, αἵτινες ὀφείλονται εἰς τὰς μεγάλας προόδους τῆς ἐπιστήμης, εἶναι δὲ αὗται αἱ ὀφειλόμεναι εἰς τὴν ἰοντίζουσαν ἀκτινοβολίαν, ἣτις εἶναι, ἀφ' ἑνὸς μὲν ἰατρογενῆς, ὀφειλομένη εἰς τὴν λειτουργίαν τῶν ἀκτίνων Roentgen, ἀφ' ἑτέρου καὶ κυρίως ὀφείλεται εἰς τὰς θερμοπρηρικὰς ἐκρήξεις.

Ἐν τῇ ἀτμοσφαιρᾷ ὅπου ζῶμεν ὑφίστανται διαφορῶν εἰδῶν ἰοντογόνοι ἀκτινοβολία. Εἶναι δὲ αὗται 1) ἡ ἐκ κοσμικῆς ἀκτινοβολίας, τῆς ὁποίας ὅμως τὸ μεγαλύτερον μέρος ἀπορροφεῖται, ἀπὸ τὴν ἀτμόσφαιραν, ἣτις αὐτὴ καθ' ἑαυτὴν ἀποτελεῖ

ήθμόν, πού τήν εξουδετερώνει οὕτως, ὥστε αὕτη δὲν παίξει ρόλον τινά. Αὕτη θὰ ἔχη ἕως σημασίαν διὰ τὰ μελλοντικά ταξίδια τῶν διαστημοπόρων πρὸς τοὺς πλανήτας· 2) ἡ ἰοντογόνος ἀκτινοβολία ἐκ τοῦ οὐρανοῦ καὶ τοῦ ραδίου πού ὑπάρχουν εἰς τὸν φλοιὸν τῆς γῆς· αὕτη ὁμως εἶναι μικρὰ καὶ ἀμελητέα. Μόνον εἰς ὠρισμένας περιοχὰς τῆς γῆς καὶ εἰδικῶς εἰς τὴν Kerala - μικρὰν περιοχὴν εἰς τὴν νοτιοδυτικὴν Ἰνδίαν, μὲ πληθυσμὸν 80.000 κατοίκων - παρατηρήθη μία ἐξαιρετικὴ ἰοντοβόλος ἀκτινοβολία, ἀνερχομένη εἰς 830 Millirem ἔναντι 45 τοῦ φυσιολογικοῦ. Ἡ World health organisation ἐνεργεῖ ἐκεῖ ἐρεῦνας μεταξὺ τῶν κατοίκων, τῶν ὁποίων οἱ πρόγονοι ζοῦν ἐνταῦθα ἀπὸ πολλῶν γενεῶν, καὶ τῶν νεωστὶ ἐγκατασταθέντων, διὰ νὰ διαπιστώσῃ, ἐὰν ὑφίστανται γενετικαὶ ἐπιδράσεις τῆς ἰσχυρᾶς ταύτης ἀκτινοβολίας ἐπὶ τῶν κατοίκων.

Πλὴν τῶν φυσικῶν τούτων ἰοντογόνων ἀκτινοβολιῶν ὑπάρχουν καὶ ἄλλαι ἰσχυρότεραι καὶ ἐπιβλαβέστεραι, ὀφειλόμεναι εἰς τὴν πρόοδον τῶν φυσικῶν ἐπιστημῶν καὶ τῆς ἰατρικῆς. Εἶναι δὲ αὗται αἱ προερχόμεναι, ὡς εἵπομεν, ἀπὸ τὰς συσκευὰς τῶν ἀκτίνων Roentgen καὶ τὰς θερμοπυρηνικὰς ἐκρήξεις. Αἱ βλάβαι, ἐκ τῶν ἀκτινοσκοπήσεων τῶν ἀκτινογραφιῶν καὶ ἀκτινοθεραπειῶν, ἂν καὶ δὲν εἶναι τώρα μεγάλαι, μὲ τὰς νέας συσκευὰς, φαίνεται, ὅτι εἷς τινὰς περιπτώσεις προκαλοῦν βλάβην τῶν γονάτων. Ὑπάρχουν περιπτώσεις λευχαιμίας ἐπὶ παιδῶν, οἱ ὁποῖοι ἐδέχθησαν ἀκτινοβολίαν κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν των ἐξ ἀκτινοσκοπήσεως ἢ ἀκτινοθεραπείας τῆς μητρὸς των κατὰ τὸν καιρὸν τῆς κνήσεως. Σπουδαιότερα εἶναι ἡ ἀκτινοβολία ἢ προερχομένη ἀπὸ τὰς θερμοπυρηνικὰς ἐκρήξεις. Κατ' αὐτὰς ἔρχονται εἰς τὴν ἀτμόσφαιραν ραδιενεργοὶ οὐσίαι ἐκ τῆς διασπάσεως τοῦ οὐρανοῦ. Τὸ σπουδαιότερον τούτων εἶναι τὸ ραδιενεργὸν στρόντιον (ST 90) ἐκ τῶν διαλυτῶν προϊόντων τῆς διασπάσεως τοῦ οὐρανοῦ. Τοῦτο ἀπορροφεῖται ἐνκόλως καὶ ἐναποτίθεται εἰς τὰ ὄσῳ, ὅπως τὸ ἀσβέστιον, δύναται δὲ νὰ προκαλέσῃ καλοήθεις ἢ κακοήθεις ὄγκους τῶν ὄστων ὡς καὶ ἀπλαστικὰς ἀναιμίας καὶ λευχαιμίας. Πρὸς τὸ παρὸν ἡ περιεκτικότης τῆς ἀτμοσφαιρᾶς εἰς ST 90 δὲν εἶναι σημαντικὴ καὶ δὲν ὑφίσταται κίνδυνος ἐξ αὐτῆς, δὲν ἀποκλείεται ὁμως, ἂν μελλοντικῶς αὐξηθοῦν αἱ θερμοπυρηνικαὶ ἐκρήξεις, νὰ ἀποβῇ ἐπικίνδυνος.

Τραγικὸν ἀκούσιον πείραμα ἀφαντάστου ἐκτάσεως διὰ τὴν ἐπίδρασιν τῶν πυρηνικῶν ἐκρήξεων ὑπῆρξεν ὁ βομβαρδισμὸς τῆς Χιροσίμα καὶ Ναγκασάκι τὸν Αὐγούστου τοῦ 1945 κατὰ τὸ τέλος τοῦ δευτέρου Παγκοσμίου πολέμου. Πλὴν τοῦ μεγάλου ἀριθμοῦ θανάτων οἵτινες ἐπῆλθον ἀμέσως μετὰ τὴν ἐκρήξιν ἢ ἐντὸς τοῦ πρώτου δεκαημέρου ἢ μεταξὺ τῆς τρίτης καὶ ἑκτης ἐβδομάδος μετ' αὐτήν, παρουσιάσθησαν βραδύτερον λευχαιμία καὶ ὠρισμένα μορφὰ ἀναιμίας, τὰς ὁποίας περιέγραψεν ὁ Hitmayer (18). Εὐτυχῶς αἱ ἀπαισιόδοξοι προβλέψεις, αἵτινες ἐπροφή-

τευον ἀνακοπήν πάσης βλαστήσεως καὶ ζωῆς ἐντόμων διὰ μακρὸν χρονικὸν διάστημα, στείρωσιν ἀνδρῶν καὶ γυναικῶν, γέννησιν τεράτων, αὔξησιν τῶν κακοήθων ὄγκων εἰς τὴν περιοχὴν τῆς Χιροσίμα καὶ Ναγκασάκι, δὲν ἐπηλήθευσαν. Τοῦναντίον ἢ βλάστησις εἰς τὰς πληγείσας περιοχὰς εἶναι ζωηροτάτη καὶ παρατηρεῖται ἐξαιρετικὸς πολλαπλασιασμός τῶν ἐντόμων, οἱ δὲ κακοήθεις ὄγκοι εἶναι μᾶλλον σπάνιοι, ἐξαιρέσει τῆς λευχαιμίας.

Ἐπιπλέον ἀλλὰ μὲ ἀυτὰ δὲν τελειώνουν αἱ δυσμενεῖς ἐπιδράσεις τῶν προόδων τῆς θεραπευτικῆς. Αὕτη εἰς πολλὰς περιπτώσεις παρακωλύει τὴν φυσικὴν ἐπιλογὴν, ἣτις ἐπιδιώκει, ἀφ' ἑνὸς μὲν νὰ κληροδοτοῦνται καὶ διατηροῦνται ἐν ἐνεργείᾳ χαρακτηριστικὰ εὐνοϊκὰ διὰ τὸν φορέα καὶ τὸ εἶδος, ἀφ' ἑτέρου δὲ νὰ γίνεται προσπάθεια νὰ ἐλαττωθοῦν καὶ βαθμηδὸν ἐξαλειφθοῦν χαρακτηριστικὰ δυσμενῆ, προκαλοῦντα τὴν γέννησιν βιολογικῶς μειονεκτικῶν ἀτόμων. Ἐπειδὴ λάβωμεν ὡς παράδειγμα τὸν ζαχαρώδη διαβήτην, νόσημα θεωρούμενον, ὅτι κληροδοτεῖται κατὰ τὸ ὑπολειπόμενον γνῶρισμα. Κατὰ τὴν προἰνσουλινικὴν περίοδον οἱ διαβητικοὶ ἀπέθνησκον εἰς νέαν σχετικῶς ἡλικίαν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἐκ διαβητικοῦ κόματος. Ἐπειδὴ ἑτέρου οἱ ἄνδρες ἔπασχον προῶρως ἀπὸ ἀνικανότητα, αἱ δὲ γυναῖκες ἀπὸ ἀμνηρόροιαν, οὕτως, ὥστε αἱ συλλήψεις ἦσαν σπάνιαι, ἐὰν δὲ σπανίως ἐλάμβανον χώραν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον κατέληγον κακῶς. Κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον μὲ τὴν μικρὰν διάρκειαν τῆς ζωῆς τῶν διαβητικῶν καὶ τὴν μικρὰν ἀναπαραγωγὴν, ἔτεινε νὰ ἐλαττωθῇ ὁ ἀριθμὸς αὐτῶν. Διὰ τῆς σημερινῆς θεραπείας, ἀφ' ἑνὸς μὲν ἡ ζωὴ τῶν διαβητικῶν παρατείνεται, ἡ δὲ πιθανότης νὰ ἀποκτήσουν τέκνα εἶναι πολὺ μεγαλυτέρα μὲ ἀποτέλεσμα νὰ γεννῶνται ἄτομα βιολογικῶς μειονεκτικά. Ἐπιπλέον παράδειγμα τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς τὴν ὁποίαν εὐτυχῶς δὲν δυνάμεθα νὰ ἀναστείλωμεν εἶναι ἡ μεγάλη συχνότης τοῦ στίγματος τῆς δρεπανώσεως, ἰδίᾳ παρ' ἡμῶν ἐν Μακεδονίᾳ. Ἐπιπλέον ἀποδείχθη, ὅτι οἱ φορεῖς τοῦ στίγματος τῆς δρεπανώσεως προστατεύονται ἀπὸ τὴν προσβολὴν ἀπὸ τὴν ἐλονοσίαν καὶ ἰδιαίτερος τὴν κακοήθη μορφήν.

Τὸ στίγμα τῆς δρεπανώσεως ὀφείλεται εἰς μίαν μετάλλαξιν τῆς αἰμοσφαιρίνης καὶ παρατηρεῖται ἢ ὑπαρξίς αὐτοῦ κατ' ἐξοχὴν εἰς περιφερείας ἐλοπλήκτους, προφανῶς διὰ τὸν λόγον, ὅτι ἐπροστάτευσε τοὺς κατοίκους ἀπὸ τὴν ἐλονοσίαν.

Ἐπιπλέον χάρις εἰς τὰς προόδους τῆς ἐπιστήμης ἢ θνησιμότης τῆς παιδικῆς ἡλικίας ἔχει ἐλαττωθῆ σημαντικῶς. Αὐτὸ βεβαίως εἶναι μέγα ἀγαθόν, διότι ἡ μεγάλη θνησιμότης ὀφείλετο εἰς θανάτους, προερχομένους ἀπὸ ἐξωτερικὰ αἷτια, ὡς λοιμῶξεις, διαιτητικὰ λάθη κ.τ.λ. καὶ ὅχι ἀπὸ βιολογικὴν κατωτερότητα. Ἐπειδὴ ὁμοίως ἀριθμὸς βρεφῶν γενετικῶς ἐπιβεβαρημένων, τὰ ὁποῖα θὰ ἀπέθνησκον, σήμερον ἐπιζοῦν χάριν εἰς τὰς προόδους τῆς ἐπιστήμης.

Ἐκεῖνο τὸ ὅποιον εἶναι θλιβερὸν εἶναι, ὅτι δὲν γίνεται τίποτε ἢ σχεδὸν τίποτε, διὰ τὴν ἐλάττωσιν ἢ πρόληψιν τῶν νόσων, αἵτινες ὀφείλονται εἰς τὰς δυσμενεῖς συνθηκὰς τοῦ περιβάλλοντος καὶ ὄχι εἰς κληρονομικοὺς ἢ συγγενεῖς παράγοντας. Ἐνῶ καταβάλλεται κάθε φροντίς διὰ τὸ βρόφος ἀφ' ὅτου γεννηθῆ διὰ τὴν σωματικὴν του ἀνάπτυξιν μὲ παρακολούθησιν τοῦ βάρους του, μὲ ὠρισμένον διαιτολόγιον, μὲ τὰ πολλαπλά προφυλακτικὰ ἐμβόλια κ.τ.τ., δὲν γίνεται σχεδὸν τίποτε διὰ τὴν ψυχικὴν του διάπλασιν.

Ἀποτέλεσμα αὐτοῦ εἶναι ἡ αὔξησις τῆς παιδικῆς ἐγκληματικότητος, ἡ στρατιὰ τῶν τετυμπόδων, βραδύτερον δὲ τῶν ἀπαισίων ἐγκλημάτων, ὡς τῆς παιδοκτονίας, πατροκτονίας, αἰμομιξίας καὶ σεξουαλικῶν διαστροφῶν.

Λόγω τῆς καταστάσεως ταύτης γενικὴ ἀγωνία κατέχει τὴν ἀνθρωπότητα. Ποῦ πᾶμε, ποῦ βαδίζομεν μὲ τὸν σημερινὸν κατήφορον τοῦ κακοῦ. Δὲν εἶναι μόνον ὁ κίνδυνος τοῦ θερμοπυρηνικοῦ πολέμου ποὺ ἀπειλεῖ μὲ σχεδὸν ἐξαφάνισιν τοῦ ἀνθρωπίνου γένους, ἀλλὰ κυρίως ἡ ἠθικὴ κατὰπτωσις τοῦ ἀνθρώπου. Τί πρέπει νὰ γίνῃ, πῶς νὰ σταματήσωμεν τὸν κατήφορον πρὸς τὸν ὅποιον ὀδεύομεν μὲ διαρκῶς ἐπιταχνομένην ταχύτητα. Γίνονται βεβαίως μερικαὶ προσπάθειαι εἰς διεθνή κλίμακα. Τοιαῦται εἶναι τὸ *Moral rearmament* μὲ σκοπὸν τὸν ἠθικὸν ἐπανεξοπλισμὸν τοῦ ἀνθρώπου καὶ τὸ *Institut de la vie* (15,22,28,33) τῶν Παρισίων, τὸ ὅποιον ἔχει ὡς πρόγραμμα τὴν ἐξέτασιν τοῦ ἀνθρώπου ἀπὸ ἐπόψεως βιολογικῆς, ψυχικῆς καὶ ἠθικῆς· ἐπίσης τὴν ἀποτροπὴν τοῦ κινδύνου ὅστις ὑφίσταται ἐκ τῆς φιλοδοξίας τοῦ ἀνθρώπου νὰ ἐπιδιώκῃ, νὰ τελειοποιῇ συνεχῶς τὰς τεχνικὰς του γνώσεις εἰς τὴν ἀτομικὴν βιομηχανίαν, ἀποκτῶν οὕτω δύναμιν νὰ καταστρέψῃ τὸ σύμπαν. Ἐν δὲ τῇ ἰατρικῇ ἔχει ὡς πρόγραμμα νὰ ἐπιδιώξῃ τὴν βιολογικὴν διασφάλισιν τοῦ ἀνθρώπου ἐκ τοῦ κινδύνου, τὸν ὅποιον ὑφίσταται οὗτος ἐκ τῆς ἐξελίξεως αὐτῆς, ἣτις, ναὶ μὲν ἔχει θεαματικὰς ἐπιτυχίας διὰ τὴν σωτηρίαν καὶ ἐπιβίωσιν τῶν ἀτόμων, ἀλλὰ παραβλάπτει τὸ ἀνθρώπινον γένος βιολογικῶς διὰ τῆς παρακολύσεως τῆς φυσικῆς ἐπιλογῆς καὶ βλάβης τῶν γονιδίων διὰ μερικῶν φαρμάκων καὶ τῆς ἰοντιζούσης ἀκτινοβολίας οὕτως, ὥστε νὰ ἐπιζοῦν ἄνδρες βιολογικῶς μειονεκτικοί.

Πλὴν τῆς εἰς διεθνή κλίμακα κινήσεως ταύτης, τί θὰ ἠδύνατο νὰ πράξῃ ὁ ἰατρός εἰς τὸ στενόν του περιβάλλον; Φρονῶ ἀρκετά, ἐφ' ὅσον σήμερον ἡ ψυχιατρικὴ ἀσχολεῖται τόσον πολὺ μὲ τὴν ἐξέτασιν καὶ θεραπείαν τῶν ψυχικῶν νόσων. Πρὸς τοῦτο φρονῶ, ὅτι θὰ ἔπρεπε ὁ ἰατρός νὰ ἐμπνέεται ἀπὸ τὰ μεγάλα ἠθικὰ παραγγέλματα τοῦ Ἰπποκράτους, νὰ καταρτίζεται κάπως εἰδικώτερον διδασκόμενος ἀπὸ τὰ πρῶτα ἔτη τῶν σπουδῶν του μὲ τὴν φυσιολογίαν καὶ τὴν ψυχολογίαν, βραδύτερον δὲ νὰ ἐνστερνισθῇ τὴν ψυχοσωματικὴν σκέψιν ἐν τῇ ἰατρικῇ, θὰ ἔπρεπε μάλιστα νὰ ἰδρωθῇ ἰδιαίτερα ἔδρα ψυχικῆς ὑγιεινῆς. Οὕτω θὰ κατηρτίζετο ὁ ἰατρός καλύτερον

διὰ τὴν κατανόησιν τῶν νευρώσεων καὶ ψυχονευρώσεων καὶ θὰ ἦτο εἰς θέσιν νὰ ἐπεμβαίη καὶ δίδῃ τὰς καλὰς του συμβουλὰς, ἰδιαίτερος διὰ τὴν ψυχικὴν ὑγείαν τῶν παιδῶν. Αὐτὸ βεβαίως θὰ ἦτο εὐκολώτερον, ἂν ὑπῆρχεν ἀκόμη ἢ συνήθεια τοῦ οἰκογενειακοῦ ἱατροῦ, ὁ ὁποῖος εἰς πολλὰς περιπτώσεις παρηκολούθει δύο καὶ τρεῖς γενεὰς τῆς ἰδίας οἰκογενείας καὶ ἐγνώριζε λεπτομερῶς τὴν ψυχοσύνθεσιν γονέων καὶ παιδιῶν. Τὸ ἔργον τοῦ ἱατροῦ θὰ ἔπρεπε νὰ εἶναι συνδυασμένον μὲ τὸ ἔργον τοῦ διδασκάλου καὶ τοῦ ἱερέως. Ἡ πολιτεία θὰ ἔπρεπε νὰ μορφώη καλοὺς διδασκάλους, παιδαγωγούς, ἢ δὲ ἐκκλησία καλοὺς πνευματικοὺς ἡγέτας. Εὐτυχῶς σήμερον ἡ θρησκεία τείνει νὰ συμβαδίσῃ μὲ τὴν ἱατρικὴν εἰς τὴν ἀντίληψιν περὶ ψυχῆς. Ὁ δυϊσμός εἰς τὴν «περὶ σώματος καὶ ψυχῆς» ἀντίληψιν εἰς τὴν θρησκείαν τείνει νὰ ἐξαλειφθῇ καὶ νὰ πλησιάσῃ τὴν ἐπιστικὴν ἀντίληψιν τῆς ἱατρικῆς περὶ ἐνότητος σώματος καὶ ψυχῆς. Αὐτὸ τοῦλάχιστον ἀναγράφει ὁ καθηγητὴς τῆς θεολογίας τῆς Ζυρίχης *Karl Barth* (6) εἰς τὴν δογματικὴν του.

Ἰατρός, διδάσκαλος καὶ ἱερεὺς θὰ ἠδύναντο νὰ ἀποτελέσουν μίαν ἀνωτέρας ἀποστολῆς τριάδα, τῆς ὁποίας ὁ ὠραῖος ἀγὼν διὰ τὴν ψυχικὴν διάπλασιν τοῦ ἀνθρώπου θὰ εἶναι πολὺ ἀνώτερος καὶ ὠραιότερος ἀπὸ ὅλας τὰς ἄλλας προόδους τῆς ἱατρικῆς, ἣτις ἐπέτευχε μὲν νὰ παρατείνῃ τὴν διάρκειαν τῆς ζωῆς ἀλλὰ μὲ ἀνθρώπους πολλὰκις κατωτέρους βιολογικῶς καὶ σωματικῶς καὶ ἰδιαίτερος ψυχικῶς. Θὰ ἠδύνατο δὲ τοῦτο νὰ ἐπιτευχθῇ ἐπὶ μιᾶς ἐπιστημονικῆς βάσεως καὶ προγραμματισμοῦ. Τότε θὰ ἐπιτυγχάνετο τὸ ἰδεῶδες τῆς Πολιτείας τοῦ Πλάτωνος καὶ τῆς διδασκαλίας τοῦ Χριστοῦ. Εἶναι τοῦτο ὄνειρον, οὐτοπία ; Νομίζω ὄχι. Ὅ,τι ἐπετεύχθη καὶ συνεχῶς ἐπιτυγχάνεται εἰς τὸν ὑλικὸν κόσμον τὸ ὁποῖον, δὲν θὰ ἐφαίνετο πρὸ ὀλίγων ἀκόμη ἐτῶν ὡς οὐτοπία, θὰ δύναται νομίζω νὰ ἐπιτευχθῇ καὶ εἰς τὸν ψυχικὸν κόσμον.

Ἐρχόμεθα τώρα εἰς τὸ δευτέρον κεφάλαιον τῆς ὁμιλίας μου, τὴν θέσιν τοῦ ἱατροῦ ἐν τῇ σημερινῇ ἱατρικῇ.

Ὁ νέος ἱατρός εἰσέρχεται εἰς τὴν ἱατρικὴν εἰς μίαν ἐποχὴν καθ' ἣν ἐπικρατεῖ μία ἐπανάστασις εἰς τὴν ἱατρικὴν καὶ τὰς βιολογικὰς ἐπιστήμας, ἀντιμετωπίζων μίαν πλήμυρην νέων γνώσεων τοῦ μακροκόσμου καὶ τοῦ μικροκόσμου, αἵτινες καθημερινῶς προάγουσι τὰς ἀντιλήψεις μας περὶ τοῦ μηχανισμοῦ καὶ θεραπείας τῶν νόσων καὶ καθημερινῶς τὸν ἀναγκάζουν ν' ἀναπροσανατολίζεσθαι, ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν τῶν ἀσθενῶν του. Αὕτῃ ἀκριβῶς ἡ κατάστασις δημιουργεῖ ἐν χάσμα ἐν τῇ ἱατρικῇ μεταξὺ τῶν ἀσχολουμένων μὲ τὴν καθαρὰν ἔρευναν καὶ τοῦ πρακτικοῦ ἱατροῦ, τοῦ ἀσχολουμένου κυρίως μὲ τὴν θεραπείαν τῶν ἀσθενῶν. Ὅπως ὑφίσταται χάσμα μεταξὺ τῶν ἀσχολουμένων μὲ τὰ γράμματα καὶ τῶν ἀσχολουμένων μὲ τὰς θετικὰς ἐπιστήμας, μεταξὺ τῶν *Scientists* καὶ τῶν *Literally intellectuals* καὶ τὸ ὁποῖον τόσον ὠραῖα περιέγραψεν ὁ *C. P. Snow* (36) εἰς τὴν ὁμιλίαν του *The*

two cultures and the scientific revolution, ὡς καὶ ὁ ἡμέτερος Γ. Φτέρης (41) εἰς τὸ ἄρθρον του «Οἱ ἀκριβεῖς ἐπιστῆμες καὶ οἱ νέοι ἄνθρωποι», οὕτω ὑφίσταται χάσμα ἐπίσης καὶ ἐντὸς τῶν θετικῶν ἐπιστημῶν μεταξὺ τῶν ἀσχολουμένων μὲ τὴν ἔρευναν καὶ θεωρίαν καὶ τῶν ἀσχολουμένων μὲ τὴν ἐφαρμογὴν αὐτῶν. Ὁ καθαρὸς θεωρητικὸς ἐρευνητὴς τῶν θετικῶν ἐπιστημῶν πολλάκις δὲν ἔχει ἰδέαν τῆς ἐφαρμοσμένης μηχανικῆς καὶ τῆς βιομηχανικῆς παραγωγῆς. Ὁ μέγας Rutherford, ὁ ἐφευρέτης τῆς ραδιενεργείας, ὁ ἀνακαλύψας τὴν δομὴν τοῦ πυρῆνος τοῦ ἀτόμου καὶ τὴν δύναμιν τὴν δεσμευμένην ἐντὸς αὐτοῦ, ἔλεγε τὸ 1933, τέσσαρα ἔτη πρὸ τοῦ θανάτου του, ὅτι δὲν ἐπίστευε νὰ ἐλευθερωθῆ ἢ ἐντὸς τοῦ πυρῆνος δεσμευμένη ἐνέργεια, ἐνῶ μετὰ ἐννέα ἔτη εἰς τὸ Σικάγον ἤρχισε νὰ λειτουργῆ ἡ πρώτη ἀτομικὴ στήλη.

Ἐτι περισσότερον ὑφίσταται τὸ χάσμα ἐν τῇ ἱατρικῇ μεταξὺ τῶν ἀσχολουμένων μὲ τὴν ἔρευναν καὶ τοῦ πρακτικοῦ ἱατροῦ, ὁ ὁποῖος ἀσχολεῖται κυρίως μὲ τὴν θεραπείαν τῶν ἀσθενῶν. Ὁ πρακτικὸς ἱατρὸς δὲν ἔχει ἰδέαν τῆς ἀνωτέρας ἐρεύνης καὶ οὔτε δύναται νὰ τὴν παρακολουθήσῃ. Δὲν τὸν ἐνδιαφέρουν αἱ λεπτομέρειαι τῆς ὑφῆς τοῦ κυττάρου, τῆς χημικῆς συστάσεως τοῦ κυτταροπλάσματος, τοῦ πυρῆνος, τῶν πυρηνίσκων, τῶν μιτοχονδρίων κ.λπ. οὔτε αἱ ἔλικες καὶ ἡ σειρὰ τῶν ἀμινοξέων ποὺ ἀποτελοῦν τὰς πρωτεΐνας καὶ τὴν αἰμοσφαιρίνην. Ἄλλ' ἀφ' ἐτέρου καὶ ὁ ἐρευνητὴς δὲν ἔχει ἰδέαν τῆς πρακτικῆς ἱατρικῆς καὶ ἐὰν τὸν βάλετε πρὸ ἐνὸς ἀρρώστου νὰ τὸν ἐξετάσῃ καὶ ὀρίσῃ τὴν θεραπείαν, τὰ χάνει κυριολεκτικῶς. Παρ' ὅλα αὐτὰ βεβαίως ἡ συμβολὴ τῆς ἐρεύνης εἰς τὴν πρακτικὴν ἱατρικὴν, δηλαδὴ τὴν θεραπείαν τῶν νόσων, εἶναι σημαντικωτάτη, καὶ ἂν ἐνίοτε δὲν εἶναι ἀμέσως καταφανῆς, βραδύτερον εἶναι δυνατὸν νὰ δώσῃ ἄριστα ἀποτελέσματα.

Εἰς τὸ μέσον μεταξὺ τῶν δύο τούτων ἄκρων, δηλαδὴ τοῦ καθαροῦ ἐρευνητοῦ καὶ τοῦ πρακτικοῦ ἱατροῦ, ἴσταται ὁ κλινικὸς ἐρευνητὴς. Οὗτος ἐρευνᾷ κλινικὰ προβλήματα μὲ ὄλην τὴν ἀδυστηρότητα καὶ πειθαρχίαν ποὺ χρησιμοποιοῖ ὁ πειραματικὸς ἐρευνητὴς εἰς τὸ ἔργον του. Πάντως ὁμοίως ὁ κλινικὸς ἐρευνητὴς δὲν δύναται νὰ ἀσχολῆται μὲ τὰ προβλήματα, μὲ τὰ ὁποῖα ἀσχολεῖται ὁ βιολόγος ἐρευνητὴς καὶ τὰ ὁποῖα προϋποθέτουν εἰδικὰ ἐργαστήρια ἐφωδιασμένα μὲ ὅλας τὰς περιπλόκους συσκευὰς καὶ εἰδικευμένον προσωπικόν, ἐπιστημονικόν καὶ τεχνικόν. Ἄλλὰ καὶ τὸ ἔργον τοῦ κλινικοῦ ἐρευνητοῦ ἔχει μεγίστην πρακτικὴν σημασίαν, διότι εἰς πολλὰς περιπτώσεις αὐτὸς εἶναι ὁ ὁποῖος θὰ δώσῃ ἀξίαν πρακτικὴν εἰς τὰς ἐρένας τοῦ ἐργαστηρίου. Οὕτω ὁ Fleming ἀνεκάλυψε τὴν πενικιλίνην τὸ 1928, πλην ἢ ἀνακάλυψίς του δὲν ἐκίνησεν ἰδιαιτέραν προσοχὴν καὶ θὰ ἔμεινε τίς οἶδε ἐπὶ πόσα ἔτη ἀνεκμετάλλετος, ἐὰν δὲν ἐχρησιμοποιεῖτο ἡ οὐσία αὕτη μαζὶ μὲ ἄλλας γνωστὰς ἀντιλοιμώδεις οὐσίας, ὡς αἱ σουλφamidai, ἢ πνοκυανάση ὑπὸ μιᾶς ὁμάδος κλινικῶν ἐρευνητῶν τῆς Ὁξφόρδης ὑπὸ τοὺς Florey καὶ Chain. Ὅσον ἀφορᾷ δὲ τὴν πνο-

κυνάσσην, επίσης αντιβιοτικήν ούσιαν, τὴν εἶχεν ἀνακαλύψει εἰς τὰς ἀρχὰς τοῦ αἰῶνος ὁ μικροβιολόγος Emmerich, πλὴν καὶ αὕτη δὲν ἐκίνησεν οὐδεμίαν προσοχήν, διότι δὲν εἶχε τὸ κῦρος κλινικῆς ἐφαρμογῆς.

Πλὴν τούτου ὁμοῦς ὁ κλινικὸς ἐρευνητὴς εἶναι ἐπιφορτισμένος καὶ μὲ πολλὴν ἄλλην ἐργασίαν, ὡς εἶναι ἡ διεύθυνσις τῆς κλινικῆς του, ἡ ἀσχολία μὲ τοὺς ἀσθενεῖς, ἡ κλινικὴ διδασκαλία κ.λπ. καὶ τὰ ὁποῖα δὲν ἀφήρουν πολλὸν χρόνον διαθέσιμον διὰ ἔρευναν ἐργαστηριακὴν ἀνωτέρας ποιότητος. Βεβαίως πρέπει καὶ ὁ κλινικὸς ἰατρός νὰ ἔχη ἀρκετὰς γνώσεις βιοχημείας καὶ φυσικῆς, πλὴν διὰ ζητήματα τὰ ὁποῖα ἔχουν ἀνάγκην ἐμπειριστατωμένης ἐρεύνης θὰ καταφεύγῃ εἰς τὰ εἰδικὰ ἐργαστήρια. Πρὸς ἄρσιν τῶν ἐκ τοῦ διχασμοῦ ἢ τριχασμοῦ τούτου ἐν τῇ ἰατρικῇ μειονεκτημάτων θὰ ἔπρεπε, κατὰ τὴν γνώμην μου, νὰ ἰδρυθοῦν εἰδικὰ ἀνωτέρας ποιότητος ἐρευνητικὰ ἐργαστήρια, ἐφωδιασμένα μὲ ὅλα τὰ νεώτερα μέσα ἐρεύνης καὶ ἐπηρεωμένα μὲ ἐπιστημονικὸν προσωπικόν, εἰδικευμένον, καὶ τὰ ὁποῖα, ἐκτὸς τοῦ εἰδικοῦ των ἐρευνητικοῦ ἔργου, νὰ εἶναι εἰς τὴν ἀπόλυτον διάθεσιν καὶ τοῦ κλινικοῦ ἐρευνητοῦ. Φρονῶ, ὅτι μία τοιαύτη συνεργασία θὰ ἀπέδιδε τοὺς καλυτέρους καρπούς. Διὰ δὲ τὸν πρακτικὸν ἰατρὸν θὰ ἔπρεπε νὰ θεσπισθοῦν ὑποχρεωτικὰ μαθήματα μετεκπαιδύσεως κατὰ προτίμησιν εἰς πανεπιστημιακὰς κλινικάς, ὅπου νὰ τοῦ γίνεται διδασκαλία, διὰ τὰς νέας ἐξελίξεις καὶ προόδους πού ἀφοροῦν τὸν μηχανισμόν καὶ τὴν θεραπείαν τῶν νόσων.

Ἄλλο ἓνα πρόβλημα τὸ ὁποῖον ὑφίσταται καὶ διαρκῶς λαμβάνει μεγαλυτέρας διαστάσεις καὶ προκαλεῖ χάσμα μεταξὺ τῶν ἰατρῶν εἶναι ἡ ὁσημέραι ἀξανανομένη τάσις διὰ δημιουργίαν νέων εἰδικότητων. Βεβαίως ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν ἐχωρίσθησαν διάφοροι εἰδικότητες ἐν τῇ ἰατρικῇ, αἵτινες καὶ ἀνήκουν τρόπον τινὰ εἰς τὸν καταστατικὸν χάρτην π.χ. αἱ εἰδικότητες τῆς παθολογίας, παιδιατρικῆς, νευρολογίας, χειρουργικῆς, ὀφθαλμολογίας, μικροβιολογίας, ὑγιεινῆς κ.λπ. Ἄλλ' ἀπὸ μακροῦ ἤδη ἔχουν δημιουργηθῆ εἰδικότητες ἐντὸς τῶν εἰδικότητων, ὑποειδικότητες καὶ ὑπερειδικότητες. Ἡ διαρκῶς ἀξανανομένη κατεύθυνσις τῆς ἐρεύνης εἰς στενωῶς περιορισμένα τμήματα ἀσφαλῶς ὀδηγεῖ εἰς διεύρυνσιν τῶν γνώσεών μας, ἀλλὰ ἀναγκάζει τὸν εἰδικευμένον ἐπιστήμονα νὰ περιορισθῇ εἰς μίαν στενὴν εἰδικότητα καὶ νὰ μὴ ἔχη ἀντίληψιν τοῦ ἀνθρώπου ὡς ὠλοκληρωμένης ἐννοίας. Ὁ Bernard Show, ὁ μέγας οὗτος σκώπτης, ἔδωκε τὸν ἐξῆς ὄρισμόν τοῦ εἰδικοῦ «ὁ εἰδικὸς εἶναι ἓνας ἄνθρωπος, ὅστις γνωρίζει συνεχῶς περισσότερα πράγματα ἐπὶ θεμάτων πού γίνονται συνεχῶς στενωτέρα, τόσον πολὺ, ὥστε στὸ τέλος καταπᾶ νὰ γνωρίζῃ τὸ πᾶν περὶ οὐδενός». Συνέπεια τῆς κατατμήσεως τῆς ἰατρικῆς εἰς εἰδικότητες εἶναι ἐπίσης τὸ ὅτι ὁ ἰατρός χάνει καὶ τὸ αἶσθημα τῆς ἐθύνης πρὸς τὸν ἀσθενῆ, διότι διαρκῶς τὸν παραπέμπει ἀπὸ ἓναν ἰατρὸν εἰς τὸν ἄλλον καὶ τοῦτο βεβαίως εἰς βάρος τῆς θεραπείας τοῦ ἀσθενοῦς.

Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία, ὅτι ἡ μεγάλη ἐπέκτασις τῆς ἱατρικῆς καθιστᾷ ἀναγκαίαν καὶ ἀναπόφευκτον τὴν κατάτμησίν της εἰς ἐιδικότητα, πλὴν τὸ πρᾶγμα ἔλαβε μεγάλας διαστάσεις καὶ τοῦτο ἀποβαίνει εἰς βάρος τοῦ ἀσθενοῦς πρὸ παντὸς τὴν ἐποχὴν ταύτην, ὅπου τείνει νὰ ἐξαφανισθῇ ἡ παλαιὰ συνήθεια τοῦ οἰκογενειακοῦ ἱατροῦ, ὁ ὁποῖος παρηκολούθει δύο καὶ τρεῖς γενεὰς ἀσθενῶν ἐν μιᾷ οἰκογενείᾳ γνωρίζων λεπτομερῶς τὴν ἰδιοσυγκρασίαν καὶ ψυχοσύνθεσιν τῶν ἀρρώστων καὶ ὦν εἰς θέσιν νὰ συνιστᾷ καὶ ὀδηγῇ τοὺς ἀσθενεῖς εἰς τοὺς καταλλήλους ἐιδικούς. Ἀντὶ τούτου ἀκούετε σήμερον εἰς μίαν οἰκογένειαν νὰ ἔχουν τὸν παθολόγον, τὸν παιδίατρον, τὸν καρδιολόγον, τὸν γαστροεντερολόγον, τὸν χειρουργόν, τὸν μαιευτῆρα κ.λπ. καὶ τοὺς ὁποίους συμβουλευόνται κατὰ τὴν ἀπόλυτον κρίσιν των, ἐννοεῖται πρὸς βλάβην τῆς θεραπείας.

Οὕτω ἡ σημερινὴ ἱατρικὴ ἔγινεν ἀπρόσωπος ἐν ἀντιθέσει μὲ τὴν ἄλλοτε προσωπικὴν ἱατρικὴν. Ὁ σημερινὸς ἱατρός δὲν ἔχει τὴν προσωπικὴν σχέσιν μὲ τὸν ἀσθενῆ, πὸν εἶχεν ὁ παλαιὸς οἰκογενειακὸς ἱατρός ὁ ὁποῖος εἶχε προσωπικὴν φιλικὴν σχέσιν μὲ τὸν ἀσθενῆ του, γνωρίζων καλὰ τὴν ψυχοσωματικὴν του κατάστασιν.

Ἐπίσης ὁ ἐιδικὸς ἀσχολεῖται μὲ τὰς παθήσεις ἑνὸς μόνον ὄργανου ἢ συστήματος καὶ χάνει τὴν ἀντίληψιν τοῦ συνόλου τοῦ ἀσθενοῦς, ἐνῶ ἡ ὀρθὴ ἀντίληψις πρέπει νὰ εἶναι μακρὰν ἀπὸ τὸ ὄργανον καὶ κατεύθυνσις πρὸς τὸν ἄνθρωπον ὡς ὁλότητα.

Πρὸς ἀντιμετώπισιν καὶ ἐν μέρει ἄρσιν τοῦ ἀτόπου τούτου τῆς εἰς τὸν ἀσθενῆ ἀπ' εὐθείας προσφερομένης ἐιδικότητος ἐδημιουργήθη εἰς τὰς δυτικὰς χώρας ἡ ἐιδικότης τοῦ *General Practitioner* καὶ τοῦ *Praktischer Arzt*, οἱ ὁποῖοι ἀποκοτῶν ἐιδικὰς γνώσεις εἰς τὰ μεγάλα κεφάλαια τῆς πρακτικῆς ἱατρικῆς, διαθέτοντες πέντε ἢ καὶ περισσότερα ἔτη διὰ τὴν ἀπόκτησιν τῆς ἐιδικότητος ταύτης, εἰς δὲ τὴν Ἀμερικὴν ὑφίσταται ἤδη *American Academy of general practice*. Θὰ ἦτο ὀρθόν, νὰ εἰσαχθῇ καὶ παρ' ἡμῶν ἡ ἐιδικότης αὕτη καὶ νὰ ἐνθαρρυνθοῦν οἱ νεαροὶ ἱατροὶ διὰ τὴν ἀπόκτησιν αὐτῆς καὶ τὴν ἐγκατάστασιν αὐτῶν, μὲ ἰδιαιτέρας παροχάς, εἰς κωμοπόλεις καὶ μικρὰς πόλεις.

Τρίτον καὶ τελευταῖον κεφάλαιον τῆς ὁμιλίας μου εἶναι ποία εἶναι ἡ πρόβλεψις διὰ τὴν μέλλουσαν ἐξέλιξιν τῆς ἱατρικῆς. Ἡ ἀπάντησις εἰς τὸ ἐρώτημα τοῦτο εἶναι δυσχερεστάτη, διότι ἡ ἐξέλιξις καὶ πρόοδος τῆς ἱατρικῆς εἶναι συνεχῆς καὶ γοργή. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία, ὅτι ἡ σημερινὴ ἱατρικὴ, ἡ θεωρητικὴ καὶ πρακτικὴ, εἶναι τελείως διάφορος τῆς χθεσινῆς, ἀλλὰ συγχρόνως εἰς πολλὰ ζητήματα πλήρης ἀσταθείας, ἀμφιβολιῶν καὶ προβλημάτων. Πρὸ τῶν ὀμμάτων μας βλέπομεν προσόδους τὰς ὁποίας οὔτε κἀν ἠδυνάμεθα νὰ φαντασθῶμεν πρὸ πέντε μόλις ἐτῶν. Οὕτω πᾶσα πρόβλεψις διὰ τὴν μέλλουσαν ἐξέλιξιν φυσικὸν νὰ εἶναι τολμηρὰ καὶ πλήρης ἀβεβαιότητος, κινδυνεύει δὲ νὰ ὁμοιάξῃ μὲ τὰς προβλέψεις Καζαμία διὰ τὰ συμβησόμενα.

Ἐὰν παρ' ὄλα αὐτὰ τοιμῶ νὰ σχεδιάσω ἐν ἀμυδρὸν τοιοῦτον σχέδιον, τὸ πράττω λαμβάνων ὑπ' ὄψιν μου τὰς τελευταίας ἐξελίξεις καὶ περιοριζόμενος εἰς γενικὰς γραμμὰς χωρὶς νὰ ἀποτολμῶ νὰ εἰσέλθω εἰς λεπτομερείας. Φρονῶ, ὅτι καὶ μελλοντικῶς εἰς τὴν προόδον τῆς Ἱατρικῆς πρωτεύοντα ρόλον θὰ παίξῃ ἡ βιοχημεία. Αἱ ἔρευναί ἐπὶ τοῦ μικροκόσμου τῶν κυττάρων θὰ εἶναι λεπτομερέστεραι, θὰ καθορισθῇ ἡ μοριακὴ σύνθεσις ὄλων τῶν συστατικῶν τῆς ζωῆς ὕλης, ὁ τρόπος κατὰ τὸν ὁποῖον δροῦν τὰ ἔνζυμα, αἱ ὁρμόναι καὶ αἱ βιταμῖναι, ὡς καὶ ὄλαι αἱ λεπτομέρειαι τοῦ μεταβολισμοῦ, ὑπὸ φυσιολογικὰς καὶ παθολογικὰς συνθήκας. Ὑπάρχει πιθανότης νὰ εὐρεθοῦν μέθοδοι ἀπ' εὐθείας δράσεως ἐπὶ τῶν ἀλύσεων τῶν ἀμινοξέων τῶν πρωτεϊνῶν, ἴσως καὶ ἐπὶ τῶν χρωματοσωμάτων, ἴσως δὲ διὰ τοῦ τρόπου τούτου ἐπιτευχθῇ ἡ ἐπανόρθωσις κακῶν μεταλλάξεων καὶ ἡ δημιουργία ἐνδεργητικῶν, ζήτημα κεφαλαιώδους σημασίας διὰ τὴν εὐγονίαν. Ἐλπιδοφόροι τοιαῦται ἔρευναί ὑφίστανται ἤδη εἰς τὸ κεφάλαιον τῶν ἀνωμάτων κληρονομικῶν αἰμοσφαιρινοπαθειῶν. Ἡ ἔρευνα ἐπὶ τῶν κακοήθων νεοπλασιῶν ὑπάρχει ἐλπίς νὰ κάμῃ προόδους, διὰ τὴν ἀνακάλυψιν τῆς αἰτιολογίας αὐτῶν καὶ τῆς ἐνδεχομένης παρασκευῆς προφυλακτικοῦ ἐμβολίου, τοῦλάχιστον διὰ τὰς μορφάς, αἵτινες ὀφείλονται εἰς ἰούς.

Ἐτερον σημεῖον τὸ ὁποῖον κατὰ τὴν γνώμην μου θὰ ἔχῃ ἐξέλξιν, θὰ εἶναι ἡ γενικὴ ἐπικράτησις τῆς ψυχοσωματικῆς σκέψεως ἐν τῇ ἱατρικῇ, τῆς σκέψεως περὶ τῆς ἀκεραιότητος τοῦ ὄργανισμοῦ καὶ τοῦ σημαντικοῦ ρόλου τῶν διαταραχῶν τοῦ νευρικοῦ συστήματος εἰς τὴν παθολογίαν τῶν νόσων. Θὰ ἐρευνηθῇ λεπτομερέστερον ἡ σχέσις μεταξὺ τῶν ψυχικῶν καὶ σωματικῶν φαινομένων, ἡ σχέσις μεταξὺ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου, ὡς ἔδρας τῆς ἀνωτέρας λογικῆς ἐξεργασίας, καὶ τοῦ θαλάμου, ὡς ἔδρας τῶν ἐνστίκτων, συγκινήσεων, παρορμήσεων καὶ ἔξεων, καὶ τοῦ ὑποθαλάμου, ὡς ἔδρας τῶν φυτικῶν λειτουργιῶν καὶ τῆς κατευθύνσεως τῆς λειτουργίας τῶν σπλάγγχων. Ἴσως ἐπιτευχθῇ ἡ διὰ συσκευῶν (ἠλεκτροεγκεφαλογράφος ἢ οἰαδήποτε ἄλλη συσκευὴ) σύλληψις καὶ ἀναγραφὴ τῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν, τῆς ψυχικῆς ἀκτινοβολίας τοῦ ἀτόμου ὡς καὶ τῶν ἀποτελεσμάτων τῆς ἀκτινοβολίας αὐτῆς ἐπὶ ἄλλων ἀτόμων, ὁπότε θὰ κατωρθοῦτο ἐνδεχομένως ἡ ἐρμηνεία τῶν λεγομένων ὑπερφυσικῶν φαινομένων, ὡς τοῦ ὑπνωτισμοῦ, τῆς τηλεπαθείας, τῆς βασκανίας, τῆς κατάρας, τῆς μαγείας καὶ τῶν θρησκευτικῶν θεραπευτικῶν θαυμάτων. Ἴσως ἐπιτευχθῇ ἡ ἀνεξαρμοποίησις τοῦ φλοιοῦ τοῦ ἐγκεφάλου ἀπὸ τὸν θάλαμον οὕτως, ὥστε αἱ λογικαὶ σκέψεις αὐτοῦ νὰ μὴν ἐπηρεάζωνται ἀπὸ συναισθήματα, παρορμήσεις καὶ ἔξεις, χωρὶς ὅμως νὰ φθάσῃ εἰς τὸ σημεῖον, ὥστε νὰ καταστῇ ὁ ἄνθρωπος ἐν ὄν, διεπόμενον ἀποκλειστικῶς ἀπὸ τὴν λογικὴν, καὶ μὴ ὄν εἰς θέσιν οὔτε νὰ χαρῇ οὔτε νὰ γελᾷ, οὔτε νὰ τραγουδῆσῃ, οὔτε νὰ κλάψῃ, οὔτε νὰ προσεχηθῇ.

Κύριε Πρόεδρε, Κυρίες και Κύριοι, έτελείωσα.

Προσεπάθησα να σās εκθέσω εν συντομία την εξέλιξιν και τās προόδους τής ιατρικής, αι όποια αποτελοϋν πραγματικῶς εν από τὰ μεγαλύτερα επιτεύγματα τής ανθρωπίνης διανοήσεως, επίσης περιέγραφα τās σκιερās πλευράς τής προόδου ταύτης επί τής σωματικής και ψυχικής υγείας του ανθρώπου και αι όποια ισοφαρίζουν ή υπερτεροϋν την εδεργετικήν πλευράν. Πρέπει συνεπῶς να εἴμεθα άπαισιώδοξοι δια την επίδρασιν τής νέας εξέλιξεως τής ιατρικής επί του ανθρώπου ; Φρονῶ άδιστάκτως, όχι. Η επιστήμη θα συνεχίση τόν άτέρμονα δρόμον τῶν έρευνῶν της. Βεβαίως οδδέποτε θα λείφουν τὰ προβλήματα. Κάθε λύσις ενός προβλήματος δημιουργεί νέα πολυπλοκώτερα προς λύσιν. Εἶμαι βέβαιος όμως, ότι ή επιστήμη θα εϋρη τρόπους να άποφύγη τās επιβλαβεῖς επιδράσεις, τās παρατηρουμένας κατά την εξέλιξιν της και οϋτω θα επιτύχη την εξασφάλισιν άπολύτου υγείας σώματος και ψυχῆς με άποτελεσμα, να επικρατήση επί τής γῆς ειρήνη και εν ανθρώποις εϋδοκία (27).

Κυρίες και Κύριοι,

Σās εϋχαριστῶ θερμῶς δια την όπομονήν που εἶχατε να με ακούσετε επί τόσην ὄραν, αλλά τώρα δύνασθε να άναπνεύσετε μετ' άνακουφίσεως, διότι έτελείωσα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΗΣ Κ.—'Η υπερπίεσις ως νόσος προσαρμογῆς. (Πρακτικά ΙΧ Συνεδρίου τής 'Ιατροχειρουργικής 'Εταιρείας 'Αθηνῶν. «'Επί τής υπερπίεσεως» 1953).
2. ΑΛΕΞΑΝΔΡΙΔΗΣ Κ.—Νόσοι του κολλαγόνου. 'Επιστημονικαι πληροφοροία CIBA, 1959.
3. ALEXANDRIDES K.—Der Erbgang der mittelmeerhämopathien. V Kongress der Euro-pathien Gesellschaft für Haematologie. 19 Σεπτεμ. 1959, S. 676 - 684).
4. ALEXANDRIDES K.—Die Hereditären mittelmeerhämoglobinopathien in Griechenland. Wiener Zeitschrift für innere Medizin, Heft C, 42, Jahrgang 1961.
5. ΑΣΠΙΩΤΗΣ Ν.—Stress. 'Ελληνική 'Ιατρική, τεϋχος 4ον, 1958.
6. KARL BARTH.—Dogmatik, Zweiter Teil. Evangelischer Verlag A. G. Zollikon, Zürich 1959.
7. FRANZ BECHNER.—Von der Grösse und Gefährdung der modernen Medizin. Herder. Freiburg, Basel, Wien 1961.
8. JOSEPH BUMM.—Biochemical abnormalities in hereditary diseases. Clinical Staffconferences. Annals of Internal Medicine, vol. 57, September 1962, No 3, p. 472.
9. BUTENANDT A.—Sexual-lockstoffe der Schmetterlinge. Vom geistigen Fortleben der Hochschule Danzig. Verlag Brausdruck G.M.5.H. Heidelberg, 1961.
10. BUTENANDT A. U. MIT.—Ueber den Sexual-lockstoff des Seidenspinners. Hoppe-Seylers Zeitschrift für physiologische Chemie, Band 324, 1961.

11. CARREL ALEXIS.—L'homme cet inconnu. Paris, Librairie Plon MCMXXXVI.
12. CLARK F. and SYNGE R. L. M.—The origin of Life on the Earth. Pergamon Press, 1959.
13. CLARKE C. A.—Genetics for the Clinician. Blackwell Scientific Publications, Oxford 1962.
14. CONTE MICHEL.—La therapeutique en 1961. Médecine de France, No 122 MCMLXI.
15. DE CLERMONT-TONNEPRE et MAURICE MARAIS. L'Institut de vie. Medecine de France, No 131 MCMLXII.
16. COOK A. M.—Serum engymes in Clinical praxis. Proceedings of the Royal Society of Medicine, volume 56, March 1963, p. 173.
17. ΖΑΒΙΤΣΙΑΝΟΣ Θ.—'Η κοινωνική σημασία τοῦ προβλήματος τῶν κινητηρίων ἀναπηριῶν ἐξ ἀνάτων νοσημάτων ἐν Ἑλλάδι καὶ ὁ τρόπος ἀντιμετωπίσεώς των. Πρακτικά 17ου Συνεδρίου Ἱατροχειρουργικῆς Ἐταιρείας Ἀθηνῶν, 11, 461.
18. HITTMAIR A.—Aus der Weltraumhämatologie Nuclear. Hämatology, December 1962, February 1963.
19. I.R.I.—«Genetics and ironing» or «the two cultures and the Physician». Annals of Internal Medecine, vol. 56, March 1962, No. 3, p. 523.
20. A.R.E.—Sweet dream of nightmar, Annals of Internal Medecine, vol. 55, 1961, p. 865.
21. ARTHUR JORES.—Die Medizin in der Krise unserer Zeit. Verlag Hans Hybert, Bern und Stuttgart, 1961.
22. JUNG C. G.—La connaissance de sol axe de l'avenir. Medecine de France, No. 140, MCMLXIII.
23. ΚΑΛΛΙΑΦΑΣ ΣΠ.—Σῶμα καὶ ψυχή, ὕλη καὶ πνεῦμα. Ἐκδοτικός Οἶκος Δημητράκου.
24. RUDOLPH H. KAMPMEIER.—University Without Walls. Annals of Internal Medecine, vol. 57, July 1962, No. 1.
25. LEHMANN H.—Hamoglobin. Colloquium, Wien 31 Αὐγ. 1961. Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
26. LOFFLER H.—Die Stellung der inneren Medizin in der Gegenwart. Verhandlungen der Deutsch Ges f. inn Med. 1954.
27. Εὐαγγ. ΚΑΤΑ ΔΟΥΚΑΝ.—Κεφ. β'. παράγρ. 13.
28. MAUROIS ANDRE.—Message a l'Institut de la vie. Medecine de France, No. 138, MCMLXIII.
29. MILIEZ PAUL.—Les imperatifs de la medecine contemporaine. Medecine de France, No. 127, MCMLIX.
30. ΜΠΙΚΩΦ Κ. Μ. καὶ ΚΟΥΡΤΣΗ Ι. Κ.—Φλοιοσπλαγγχνική παθολογία. Μετάφραση Στάθη Καναβοῦ. Σύγχρονος Ἱατροῦγεινή, Ἀθήναι 1962.
31. NEEL J. V.—A genetics Look of Modern Medecine. The Harvey Lectures, series 56, Academic Prsse New York, 1960 - 61. No. 127.
32. NEEL J. V.—Medicine genetic Horison. Annals of Internal Medecine, vol. 49, No. 2, August 1958, p. 472.
33. ROSTAND JEAN.—De l'ambiguité de la science à l'Institut de la vie. Médecine de France, No. 140, MCMLXIII.

34. HELMUT SCHUBOTHE.—Hamolyse und Hamolytische Erkrankungen. Singer Verlag, 1961.
 35. HANS SELYE.—Stress Acta Inc. Medical Publishers. Montreal 1950.
 36. SNOW C. P.—The two cultures and the scientific revolution. 1959, Cambridge University Press.
 37. SCHREINER GEORGE E.—The nephrotoxicity of analgetic abuse. Annals of Internal Medicine, vol. 57, December 1962, No. 6.
 38. ΣΚΛΑΒΟΥΝΟΣ - ΤΣΟΥΡΟΥΚΤΣΟΓΛΟΥ Σ. — 'Η σημασία τῆς ἀφυδρογενάσης τοῦ γλυκοσο-6-φωσφορικοῦ ὀξέος. Πρακτικά 'Ιατρικῆς 'Εταιρείας Θεσσαλονίκης, 1961, σελ. 381.
 39. SZIRMAI E.—Ueber die nuclear Haematology, September—November 1962.
 40. TEPPERMAN JAY.—The nature qualities, and varieties of medical research. Annals of Medicine, vol. 56, 1962, No. 4, p. 645.
 41. ΦΤΕΡΗΣ Γ.—Οἱ ἀκριβεῖς ἐπιστῆμες καὶ οἱ νέοι ἄνθρωποι, 'Εφημ. «Τὸ Βῆμα» τῆς 8 'Ιουλ. 1962.
 42. ARMAND VINCENT.—Le jardinier des hommes. Edition du seul. Paris, 1945.
 43. WATSON C. I.—The double helix in Academic Medicine. Annals of Internal Medicine, vol. 56, January 1962, No. 1, p. 157.
 44. WRIGHT HARRY.—Zauber und Medizinmänner. Orell Fussli Verlag, Zürich, 1958.
 45. ΧΡΗΣΤΟΜΑΝΟΣ Α.—Αἰτιολογία τῶν γενετικῶν πρωτεϊνοπαθειῶν καὶ εἰδικώτερον περὶ τῆς βιοχημείας τῶν ἀνωμαλιῶν δομῆς τῆς αἰμοσφαιρίνης. ('Εργαστήριο Βιολογικῆς Χημείας Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, 21 Μαρτίου 1962).
 46. ΧΩΡΕΜΗΣ Κ.—Τὸ κοινωνικὸν αἰσθημα ἢ ἡ ἠθικὴ συνείδησις ἀπὸ βιολογικῆς ἀπόψεως. Πρακτικά τῆς 'Ακαδημίας 'Αθηνῶν, τόμ. 34, 1959, σ. 143 κ. ἐξ.
-