

Ποιό ἢ ποιά εἶναι τὰ αἷτια πού προκαλοῦν τήν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ

ΝΙΚΗΣ ΛΑΜΠΡΟΥ
Μαίας

Ἡ ἐπιστήμη τῆς Μαιευτικῆς, παληάς καί σύγχρονης, δέν μπόρεσε ἀκόμα νά δώσῃ μιά θετική καί ἀναμφισβήτητη ἐξήγησι, παραδεκτὴ ἀπό ὄλους, στό βιολογικό αὐτό φαινόμενο, πού μέ τήν παρέλευσι σαράντα συνήθως ἑβδομάδων φυσιολογικῆς ἐγκυμοσύνης, προκαλεῖ τήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ. Ἡ σημασία τοῦ ἐρωτήματος αὐτοῦ, μαρτυρεῖται ἀπό τίς προσπάθειες πού ἔγιναν παληότερα καί γίνονται καί σήμερα γύρω ἀπό τό θέμα, προσπάθειες πού σκοπεύουν νά μὴ ἀφήσουν κανένα σκοτεινό σημεῖο ἀναφορικά μέ τό αἷτιο ἢ τὰ αἷτια τῆς διακοπῆς τῆς ἀρμονικῆς συμβιώσεως μητέρας - ἐμβρύου καί τήν ἀκολούθως ἔξωσί του ἀπό τὰ γεννητικά ὄργανα καί τήν ἀνεξαρτητοποίησί του πλέον στό νέο περιβάλλον τῆς ζωῆς του. Ἀποτέλεσμα τῶν ἐρευνητικῶν αὐτῶν προσπαθειῶν εἶναι διάφορες θεωρίες, ὄχι καί λίγες, πού κατὰ καιροῦς ἐξαγγέλλθηκαν καί ἀνακοινώθηκαν ἀπό διάσημους μαιευτῆρες καί τίς ὁποῖες δέν θά εἶναι ἄσκοπο ν' ἀναφέρουμε ἐδῶ, ἀπλῶς καί μόνον γιά νά ἐπαναφέρουμε στή μνήμη μας, τί νομίζανε οἱ διάσημοι αὐτοὶ ἐπιστήμονες καί πῶς ἐξηγοῦσαν τήν ἔναρξι τοῦ φαινομένου πού λέγεται τοκετός.

Οἱ θεωρίες αὐτές ἔχουν κατὰ σειρά ὡς ἐξῆς:

1) Ἡ ἔνωσι μεταξύ μητέρας καί ἐμβρύου κατὰ τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης χαλα-

ρώνεται, συνεπεία λιπώδους ἐκφυλίσεως τοῦ πολύ τεταμένου φθαρτοῦ, ὅποτε τό ἔμβρυο καταντᾷ ξένο σῶμα καί διεγείρει ἀντανεκλαστικά τή μήτρα σέ ὠδίνες.

2) Ὁ προοδευτικός σχηματισμός θρόμβων εἰς τούς μεσολαχνίους χώρους τοῦ πλακούντος, προκαλεῖ κορεσμό ἀνθρακικοῦ ὀξέος πού, ἀκολούθως, προκαλεῖ τήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ.

3) Ἡ ποσότητα τοῦ ἐνάμνιου ὑγροῦ εἰς τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης ἐλαττώνεται, εἴτε ὑπό τήν ἔννοια τοῦ σχετικοῦ ἢ τοῦ ἀπόλυτου, διότι τό ἔμβρυο καταπίνει ἕνα μέρος πού τό ἀναμεταδίδει εἰς τήν μητέρα. Γι' αὐτό τό λόγο οἱ κινήσεις τοῦ ἐμβρύου προσκρούουν ἀμεσώτερα πάνω στήν ἐσωτερική ἐπιφάνεια τῆς μήτρας δημιουργώντας ἔτσι τίς ὠδίνες.

4) Ἡ πίεσι τοῦ περιεχομένου τῆς μήτρας πάνω στήν περιοχή τοῦ ἐσωτερικοῦ μητρικοῦ στομίου καί τῶν τραχηλικῶν γαγγλίων (: FRANKENA - EUSER) τὰ ὁποῖα ὡς γνωστό, ἔχουν μεγάλη σημασία γιά τήν διέγερσι τῶν συστολῶν, γίνεται πάντοτε μεγαλύτερη.

5) Μετατροπή τοῦ μυϊκοῦ τόνου τῆς μήτρας μέχρις ὀρισμένου ὄριου, πέραν τοῦ ὁποῖου δέν μπόρεῖ πλέον αὐτή νά διαταθῇ ἀπό τό περιεχόμενο τῆς μήτρας (MAURICHAU).

6) Παράλυσι ἐνός ὑποθετικοῦ κέντρου πού ἀναστέλλει τίς ὠδίνες (SCHATZ).

7) Ο πλακοῦς ἀναπτυσσόμενος δέν ἀκολουθεῖ τὴν ἀνάπτυξι τοῦ ἐμβρύου, γίνεται ὀλίγο κατ' ὀλίγο πῖο μικρός καί ἀπὸ τὴν 30ῆ ἐβδομάδα ἢ δυσαναλογία αὐτὴ ἐπισημαίνεται τόσο, ὥστε ν' ἀρχίζη κάποια μερική ἐκφύλισι τῶν λαχνῶν πού μέ τῆ σειρά τῆς ἐλαττώνει τῆ ζωϊκῆ ἐρεθισιμότητα τοῦ ἐμβρύου, πού μέχρι τώρα ἐμπόδιζε τὴν ἔκλυσι τῶν ὠδίνων (THENEN).

8) Κατὰ τὸν χρόνο πού, μὴ ὑπαρχούσης τῆς ἐγκυμοσύνης, θά ὤφειλε νά ἐμφανισθῆ ἐμμηνορροσία, εἶναι πάντοτε αὐξημένη ἢ ἀντανακλαστικὴ διεγερσιμότης τῆς μήτρας: Αὐτὴ ἢ διεγερσιμότης ἐπαναλαμβάνομένη καί προστιθέμενη ἀθροιστικὰ ἐπὶ δέκα σεληνιακοῦς μῆνες, ὅσο διαρκεῖ ἡ φυσιολογικὴ ἐγκυμοσύνη, προκαλεῖ τὶς ὠδίνες καί στὴ συνέχεια τὴν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ. Αὐτές εἶναι οἱ παλαιότερες θεωρίαι, στίς ὁποῖες πρέπει ἀκόμα νά προσθέσομε τὶς πῖο νέες καί νεώτερες πάνω στό θέμα.

9) Σάν συνέπεια τῆς παρουσίας ἐμβρυϊκῶν στοιχείων ἀποσυνδέσεως (DISINTEGRATIONE), ὑπάρχει κανονικὰ εἰς τό αἷμα τῆς ἐγκύου ἓνα εἶδος τοξιναιμίας καί αἱμολύσεως, μέ τὰ ὁποῖα τό ἔμβρυο ἱκανοποιεῖ τὶς ἀνάγκες του σέ ἀσβέστιο. Αὐτά τὰ πλακουντικά ἐμβρυϊκά λευκώματα ἐνώνονται στὴ συνέχεια σέ μορφή πλευρικῶν ἀλύσεων τῶν ἐρυθροκυττάρων (ὑπὸ τὴν ἔννοια τοῦ HERLICH), ἀλύσεις πού ἔχουν ἀντισυστολικὴ ἐνέργεια. Εἰς τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης αὐξάνεται ἢ καταστροφῆ τῶν ἐρυθροκυττάρων καί δέν παράγονται πλέον ἐπαρκῶς πλευρικῆς ἀλύσεις ἀντισυστολικῆς ἐνέργειας, μέ ἀποτέλεσμα νά ἐπακολουθῆ ὁ τοκετός (O. SHAEFFER).

10) Τό αἷμα τῶν ἐγκύων φορτῶνεται μόνιμως ἀπὸ οὐσίες πού μοιάζουν μέ τὴν ἀδρεναλίνη. Ἡ ἀδρεναλιναιμία αὐτὴ πάντοτε αὐξανόμενη εὐαίσθητοποιεῖ τὴ μήτρα ὅλο καί περισσότερο στίς συστολές (NEU).

11) Τὰ πειράματα τῆς παραβίωσης (ἐκώσεις ἐγκύου ποντικίνας μέ μὴ ἔγκυο), πού ἔγιναν ἀπὸ τὸν SAUERBUCH καί HEY-

DEN, ἀποδεικνύουν ὅτι, πρὶν ἀπὸ τὴν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ τῆς ἐγκύου ποντικίνας, ἀσθενούσε ἢ ἄλλη ποντικίνα τόσο σοβαρὰ, ὅσος λιγώτερος ἦταν ὁ χρόνος πού πέρασε ἀπὸ τὸν χρόνο τῆς ἐγχειρήσεως. Ἐάν ἐνωθοῦν δύο ζῶα σέ κατάστασι ἐγκυμοσύνης ἀλλὰ κατὰ χρόνο διάφορο αὐτῆς, ὅταν τό ἓνα ἀπὸ αὐτὰ γεννήσῃ κανονικὰ εἰς τό τέρμα τῆς ἐγκυμοσύνης, τό ἄλλο ἀποβάλλει ἔστω καί ἐάν εὐρισκόταν εἰς τὴν ἀρχὴ τῆς ἐγκυμοσύνης του. Ἀπὸ αὐτό ὁ HEYDEN βγάζει τό συμπέρασμα ὅτι ἐμβρυϊκῆς οὐσίας πού πέρασαν στό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης καί σέ μεγάλη ποσότητα εἰς τό αἷμα τῆς μητέρας, συμπεριφέρονται ὡς ἀντιγόνα καί ἐνώνονται μέ τὰ μητρικὰ ἀντισώματα γιὰ νά κάμουν μιά τοξικὴ ἀναφυλαξία ἢ ὁποῖα καί προκαλεῖ τὴν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ. Τὰ πειράματά του, νά προκαλέσῃ τοκετό μέ ἐνέσεις ὄρρου ἐμβρυϊκοῦ αἵματος, εἶχαν θετικὸ ἀποτέλεσμα μόνο εἰς τό 1)4 τῶν περιπτώσεων. Εἰς τὶς σιαμαῖες ἀδελφές — BLAZEK (θωρακοπαγεῖς), ἀπὸ τὶς ὁποῖες ἢ μία ἔμεινε ἔγκυος καί ἐγέννησε κανονικὰ εἰς τό τέρμα τῆς ἐγκυμοσύνης (παρατήρησις SHAUDE, Βιέννη), ἢ μὴ ἐγκυμονοῦσα ἀδελφὴ παράμεινε ἐντελῶς υγιής, (V. JASCHKE).

12) Ὁ ὠριμος πλακοῦς «γέρικος πλακοῦς» περιέχει οὐσίες πού διαγείρουν τὶς συσπάσεις τῆς μήτρας, καί πού ἢ δίοδος τους εἰς τό αἷμα τῆς ἐγκύου προκαλεῖ τὴν ἔναρξι τοῦ τοκετοῦ, (LUDWIG).

13) Ὁ τοκετός ἀρχίζει ὅταν οἱ οὐσίες πού ἐμποδίζουν τὴ μήτρα νά συστέλλεται λιγοστέψουν μέχρι τοῦ σημείου πού ἢ μήτρα ἀναπτύσσει τὴν ἐρεθισιμότητα τῆς καί ἀκολουθεῖ τὸν ὠδονοποιητικὸ ἐρεθισμό πού προέρχεται ἀπὸ τὴν ὀπισθία ὑπόφυσι (ἄκυτοκίνη). Ἴσως ἀκόμα νά παρεμβάλλεται καί κάποιος ἄλλος ἄγνωστος ἀκόμα παράγων, πού ἴσως βρίσκεται μέσα στὸν πλακοῦντα ἢ μέσα στό ἀμνιακὸ ὑγρό.

14) Ἡ στιγμὴ τῆς ἐνάρξεως τοῦ τοκετοῦ εἶναι σύνθετο φαινόμενο μέ πολλοὺς συνεργαζόμενους παράγοντες καί ὅ ἐν

ἔχει διευκρινισθῆ ἀκόμα ἀπόλυτα. Μηχανικοί, ὁρμονικοί, βιοκαταλυτικοί καὶ ψυχονευρικοί παράγοντες σέ συνεργασία ἐπίδρουν πάνω στήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ.

Ὅπως βλέπουμε ἐξαγγέλθηκαν κατά καιρούς, πολλές καὶ διάφορες θεωρίες ἀπό διάσημους μαιευτῆρες, παλαιότερους καὶ νεώτερους, ἀναφορικά μέ τά αίτια πού προκαλοῦν τήν ἔκλυσι τοῦ τοκετοῦ καὶ ἡ πληθώρα ἀκριβῶς αὐτή τῶν θεωριῶν, μαρτυρεῖ ὀλοφάνερα τήν ἀδυναμία τῆς ἐπιστήμης, ἀκόμα καὶ σήμερα, εἰς τό νά δώση μιά θετική ἀπάντησι εἰς τό ἐπίμαχο ἐρώτημα: ποιὰ, τέλος πάντων, εἶναι ἡ ἀφορμή πού προκαλεῖ στό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης τόν τοκετό μέ τόν ὁποῖο ἀποβάλλεται ἀπό τή μήτρα τό ἔμβρυο καὶ τά ἐξαρτήματα αὐτοῦ; Ἡ φύσις βέβαια κλείνει: ἀκόμα πάμπολλα μυστικά καὶ πολύ φυσικό εἶναι ὅτι, μέ τήν συνεχή ἔρευνα τῆς ἐπιστήμης, μιά μέρα, ἀργά ἢ γρήγορα, θά πάψη νά ἀποτελή πιά μυστικό καὶ τό ἐρώτημα: γιατί, τέλος πάντων, εἰς τό τέλος τῆς ἐγκυμοσύνης ἐπέρχεται ὁ τοκετός;

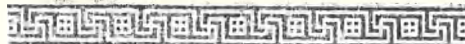
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Prof. Walter Stoeckel καὶ Συνεργάτες
του: Μαιευτική, Β' ἔκδοσι, 1922.

Καθηγ. Νικολ. Λούρου: Μαιευτική καὶ
Γυναικολογία, Β' ἔκδοσι, 1953.

ΟΙ ΓΕΝΝΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΣΟΥΗΔΙΑ

Στή Σουηδία, ὅπου ἡ πρόληψη τῶν γεννήσεων ἀποτελεῖ κοινότητα ὑπόθεση, προβλέπεται ὅτι, ἐάν συνεχιστεῖ ὁ ἴδιος ρυθμός γεννήσεων καὶ θανάτων κατά τή διάρκεια τῶν ἐτῶν 1978—2025, θά σημειωθεῖ κάθετη πτώση τοῦ πληθυσμοῦ τῆς χώρας, πού θά ἀποτελεσθεῖ κατά τό πλεῖστο ἀπό ἀνθρώπους μέσης καὶ μεγάλης ἡλικίας, ἐφ' ὅσον οἱ Σουηδές ἀποφεύγουν νά τεκνοποιήσουν.



ΝΕΑ ΜΕΘΟΔΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΩΘΗΚΩΝ

ΒΟΣΤΩΝΗ, Δεκέμβριος.— Νέα μέθοδο γιά τή θεραπεία τοῦ καρκίνου τῶν ὠθηκῶν ἀνακοίνωσε τό Εἰδικό Ἀντικαρκινικό Ἰνστιτούτο τῶν ΗΠΑ. Ὅπως ἀναφέρεται σέ ἄρθρο πού δημοσιεύεται στήν ἰατρική ἐφημερίδα τῆς Νέας Ἀγγλίας, ἡ νέα θεραπεία χρησιμοποιοῦν συνδυασμό τεσσάρων φαρμάκων ἀντί τοῦ ἐνός πού ἐχρησιμοποιεῖτο μέχρι τώρα.

Ἡ μελέτη τῆς ἐφαρμογῆς τῆς θεραπείας αὐτῆς ἐπί 80 γυναικῶν ἀσθενῶν ἔδειξε πλήρη θεραπεία 33% ἔναντι 16% τῆς θεραπείας μέ ἓνα μόνο φάρμακο.

Τά τέσσερα φάρμακα πού χρησιμοποιήθηκαν εἶναι ἡ ἐξαμιθολμελαβίνη, ἡ κυκλοφωσφαμίδη, τό μιθοτρεξάτ καὶ τό «5—Φλουρουρασίλ» σέ συνδυασμό μέ τό «Μάλφαλαν» πού χρησιμοποιεῖται καὶ τώρα γιά τή θεραπεία τοῦ καρκίνου τῶν ὠθηκῶν.

ΤΟ «ΧΑΠΙ»

ΛΟΝΔΙΝΟ.— Ἀπόλυτα ἀσφαλές γιά τίς γυναῖκες, πού ἔχουν περάσει τά 35, τό ἀντισυλληπτικό χάπι πού περιέχει μόνο προγεστερόνη, ἀνακοίνωσε ἡ Ἀγγλίδα Δόκτωρ Μπάρμπαρα Λώου, πρεδρος τῆς Βρεταννικῆς Ἐθνικῆς Ἐνώσεως Οἰκογενειακοῦ Προγραμματισμοῦ.

ΑΝΤΙΘΕΤΑ, τό χάπι πού περιέχει καὶ οἰτρογόνα, ἐγκυμονεῖ κινδύνους γιά τό κυκλοφορικό σύστημα, κυρίως τῶν γυναικῶν πού ἔχουν περάσει τό 35ο ἔτος τῆς ἡλικίας τους.

ΔΙΟΡΘΩΣΗ

Οἱ ὠραῖες «Ε ν τ υ π ὡ σ ε ι ς ἀ π ὀ τ ὀ ἰ σ ρ α ἦ λ» πού δημοσιεύσαμε στό προηγούμενο τεύχος μας, ἦταν τῆς μαίας ΦΑΝΗΣ ΠΕΧΛΙΒΑΝΗ καὶ ὄχι Πεχλιβανίδη, ὅπως ἀπό τυπογραφικό λάθος γράφτηκε.