

ΔΕΛΤΙΟΝ
ΤΗΣ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΟΝ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ, ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ



Bulletin
de la Société Hélienne de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie
Volume 1 — année 1948 — No 1

Bulletin
of the Hellenic Society of Orthopaedic Surgery and Traumatology
Volume 1 — 1948 — No 1

ΑΘΗΝΑΙ

1 9 4 8

ΔΕΛΤΙΟΝ
ΤΗΣ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΟΝ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ



Bulletin
de la Société Héliénique de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie
Volume 1 — année 1948 — No 1

Bulletin
of the Hellenic Society of Orthopaedic Surgery and Traumatology
Volume 1 — 1948 — No 1

ΑΘΗΝΑΙ

1 9 4 8

ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΝ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Α'.

Ἰδρύσις, Ἔδρα, Ὄνομα, Σφραγίς, Σκοπός.

1. Ἰδρύεται ἐν Ἀθήναις Ἑταιρεία ὑπὸ τὸν τίτλον «Ἑλληνικὴ Ἑταιρεία Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας».

2. Ἡ ἑταιρεία ἔχει ἰδίαν σφραγίδα ἢ ὁποία φέρει κατὰ τὴν περιφέρειαν τὰς λέξεις Ἑλληνικὴ Ἑταιρεία Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας εἰς τὸ κέντρον δὲ τὴν λέξιν Ἀθῆναι ἢ παρὰστασίν τινα ὁρισθησομένην ὑπὸ τῆς Ἑταιρείας καὶ τὸ ἔτος ἰδρύσεως 1947.

3. Σκοπὸς τῆς Ἑταιρείας εἶναι ἡ προαγωγή τῆς Ὀρθοπεδικῆς ἐν Ἑλλάδι καθ' ὅλα καὶ ἡ στενωτέρα συναναστροφή τῶν εἰδικῶς τὸν κλάδον τοῦτον τῆς Ἰατρικῆς ἐξασκούντων ἰατρῶν.

4. Πρὸς ἐκπλήρωσιν τοῦ σκοποῦ τούτου ἡ Ἑταιρεία.

α) Συνέρχεται εἰς τακτικὰς ἢ ἐκτάκτους συνεδριάσεις πάντων τῶν ἑταίρων αὐτῆς, καθ' ἃς γίνονται ἀνακοινώσεις ὀρθοπεδικῶν ἢ συναφῶν θεμάτων καὶ ἐπιδείξεις ἀσθενῶν ἢ παρασκευασμάτων, ἢ μόνον τῶν τακτικῶν αὐτῆς ἐπέθρων ὅταν πρόκειται περὶ ζητημάτων εἰδικῶς τὴν Ἑταιρείαν ἀφορῶντων.

β) Συνέρχεται εἰς φιλικὰς συγκεντρώσεις τῶν εἰδικῶν τὴν Ὀρθοπεδικὴν ἐξασκούντων ἑταίρων αὐτῆς.

γ) Δημοσιεύει τὰ πρακτικὰ τῶν ἐπιστημονικῶν συνεδριάσεων αὐτῆς εἰς τεύχη.

δ) Προκηρύσσει ἐπιστημονικὰ ἀγωνίσματα ἐπὶ ὀρθοπεδικῶν θεμάτων, καὶ

ε) Διοργανώνει ὀρθοπεδικὰς ἡμέρας ἢ ὀρθοπεδικὰ καὶ τραυματολογικὰ συνέδρια ἐν Ἀθήναις ἢ ἀλλαγῶ τῆς Ἑλλάδος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Β'.

Ἑταῖροι.

5. Ἡ Ἑταιρεία ἀπαρτίζεται ἀπὸ τακτικῶν, ἐκτάκτων, ἀντεπιστέλλοντας καὶ ἐπιτίμου ἑταίρους.

α) **Τακτικοὶ ἑταῖροι** (1) δύνανται νὰ ἐκλεγῶσι πάντες οἱ εἰς τὴν Ἑλ-

(1) Οἱ ἰδρυταὶ τῆς Ἑλληνικῆς Ἑταιρείας Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας εἶναι αὐτοδικαίως τακτικοὶ ἑταῖροι ταύτης ἐφ' ὅσον ἐκπληροῦσι τὰς ὑποχρεώσεις τῶν καὶ συμμορφοῦνται πρὸς τὸ διέπον τὴν Ἑταιρείαν Καταστατικόν.

λάδα διαμέμοντες διδάκτορες ή πτυχιούχοι τής Ιατρικῆς τοῦ ἡμετέρου ἢ ξένου Πανεπιστημίου, οἱ ἀπό πενταετίας τοῦλάχιστον ἐξασκουμένοι εἰδικῶς εἰς τήν Ὀρθοπαιδικήν (συμπεριλαμβανομένης τῆς μετὰ τήν λήψιν τοῦ πτυχίου εἰδικῆς ἐν Ὀρθοπαιδικῇ Κλινικῇ μορφώσεως).

Πρὸς ἐκλογὴν τοῦ ἔχοντος τ' ἀνωτέρω προσόντα ὡς τακτικοῦ ἑταίρου ἀπαιτεῖται ἢ εἰς συνεδριάσιν τινα ὑποβολή ὑπὸ τοῦ ἰδίου αἵτησις ἢ ἢ ἐπὶ τινος τακτικοῦ ἑταίρου πρότασις ἐγγράφως καὶ εἰς τήν ἀμέσως ἐπομένην τακτικὴν συνεδριάσιν μυστικῇ ἐπὶ τῆς προτάσεως ψηφοφορία καθ' ἣν δέον νὰ συγκεντρώσῃ οὗτος τὰς ψήφους τῶν 3/4 τῶν κατὰ τήν συνεδριάσιν παρόντων τακτικῶν ἑταίρων.

β) **Ἐκτακτοὶ ἑταῖροι** (1) δύνανται νὰ ἐκλεγῶσι καθ' ὃν ἀκριβῶς τρόπον καὶ οἱ τακτικοὶ ἑταῖροι πάντες οἱ εἰς Ἀθήνας, Πειραιεὶ καὶ τὰ περὶχωρὰ διαμέμοντες διδάκτορες ἢ πτυχιούχοι τοῦ ἡμετέρου ἢ ξένου Πανεπιστημίου οἱ μὴ ἐξασκοῦντες εἰδικῶς μόνον τήν Ὀρθοπαιδικὴν καὶ ἐπιθυμοῦντες νὰ παρακολουθήσωσι τὸ ἐπιστημονικὸν ἔργον τῆς Ἑταιρείας.

Ἐκτακτοὶ ἐπίσης ἑταῖροι ἐκλέγονται καὶ οἱ εἰδικῶς τήν Ὀρθοπαιδικὴν μόνον ἐξασκοῦντες μὴ ἔχοντες ὅμως ἀκόμη συμπληρώσει τὴν ἀπαιτούμενην εἰδικὴν Ὀρθοπαιδικὴν ἐξάσκησιν πρὸς ἐκλογὴν τῶν ὡς τακτικῶν ἑταίρων, συμπληροῦντες ταύτην κατατάσσονται εἰς τοὺς τακτικοὺς ἑταίρους.

Οἱ ἐκτακτοὶ ἑταῖροι παρευρίσκονται εἰς τὰς Ἐπιστημονικὰς συνεδριάσεις τῆς Ἑταιρείας.

Εἰς τὰς φιλικὰς συγκεντρώσεις συμμετέχουν ἐκ τῶν ἐκτάκτων ἑταίρων μόνον οἱ εἰδικῶς τήν Ὀρθοπαιδικὴν ἐξασκοῦντες.

γ) **Ἀντεπιστέλλοντες ἑταῖροι** (2) δύνανται νὰ ἐκλεγῶσιν καθ' ὃν τρόπον καὶ οἱ τακτικοὶ ἑταῖροι πάντες οἱ διδάκτορες ἢ πτυχιούχοι τοῦ ἡμετέρου ἢ ξένου Πανεπιστημίου ἡμεδαποὶ ἢ ξένοι οἱ ἐκτὸς τῆς Ἑλλάδος ἀπὸ πενταετίας τοῦλάχιστον τήν Ὀρθοπαιδικὴν ἐξασκοῦντες.

Πᾶς τακτικὸς ἑταῖρος ἀπερχόμενος τῆς Ἑλλάδος μεταγράφεται εἰς τοὺς ἀντεπιστέλλοντας ἑταίρους.

Οἱ ἀντεπιστέλλοντες ἑταῖροι παρευριδιμοῦντες εἰς Ἀθήνας δικαιούνται νὰ παρευρίσκονται εἰς τὰς ἐπιστημονικὰς συνεδριάσεις προβαίνοντες εἰς ἀνακοινώσεις καὶ συμμετέχοντες εἰς τὰς συζητήσεις, καθὼς καὶ εἰς τὰς φιλικὰς συγκεντρώσεις στεροῦνται ὅμως τοῦ δικαιώματος τοῦ ἐκλέγειν καὶ ἐκλέγεσθαι, ἐγκαθιστάμενοι οἱ ἀντεπιστέλλοντες ἑταῖροι εἰς τὴν Ἑλλάδα καὶ καταβάλλοντες τὴν ἐγγραφὴν καὶ ἐτησίαν τοῦ ἑταίρου συνδρομὴν κατατάσσονται ἀμέσως εἰς τοὺς τακτικοὺς ἑταίρους.

(1) Ἡ ἐκλογὴ ἐκτάκτων ἑταίρων ἐκ τῶν μὴ εἰδικῶς τήν Ὀρθοπαιδικὴν ἐξασκούντων ἀναβάλλεται ἐπὶ τοῦ παρόντος καὶ μέχρι νεωτέρας ἀποφάσεως Ἑταιρείας.

(2) Ἡ ἐκλογὴ ἀντεπιστελλόντων καὶ ἐπιτίμων μελῶν ἀναβάλλεται ἐπὶ τοῦ παρόντος μέχρι νεωτέρας ἀποφάσεως τῆς Ἑταιρείας.

δ) *Ἐπίτιμοι ἑταῖροι* δύνανται νὰ ἐκλεγῶσιν καθ' ὄν τρόπον καὶ οἱ τακτικοὶ ἑταῖροι διακεκοιμένοι χειρονογοὶ ὀρθοπεδικοὶ ἡμεδαποὶ ἢ ξένοι ἢ καὶ τακτικοὶ ἑταῖροι τῆς ἑταιρείας παρασχόντες ἐξαιρετικὰς ὑπηρεσίας ὑπὲρ τῆς ἑταιρείας.

6. *Ἡ ἑτησία συνδρομὴ* τῶν μὲν τακτικῶν ἑταίρων ὀρίζεται εἰς δραχ. 30.000 τῶν δὲ ἑκτάκτων τὸ ἥμισυ τοῦ ποσοῦ τούτου καὶ καταβάλλεται ἐντὸς τῶν τριῶν πρώτων μετὰ τὴν ἐκλογὴν μηνῶν. Μετὰ τῆς καταβολῆς τῆς πρώτης ἑτησίας συνδρομῆς οἱ τε τακτικοὶ καὶ οἱ ἑκτακτοὶ ἑταῖροι καταβάλλουσιν ἑτέρας 15.000 δραχ. ὡς δικαίωμα ἐγγραφῆς καὶ πρὸς ἔκδοσιν πτυχίου. Οἱ ἀντεπιστέλλοντες καὶ οἱ ἐπίτιμοι ἑταῖροι οὐδὲν καταβάλλουσι.

7. Πάνει τις νὰ εἶναι ἑταῖρος τῆς ἑταιρείας. α) Ἐὰν ὑποβάλλῃ παραίτησιν. β) Ἐὰν ἀρνηθῇ νὰ καταβάλλῃ τὴν ἑτησίαν συνδρομὴν του, τρεῖς προσκαλούμενος πρὸς τοῦτο ἐντὸς τριμήνου.

γ) Ἐὰν διαγραφῇ ἔνεκεν ἀναξιοπροεποῦς συμπεριφορᾶς βαρέως ἐπαγγελματικοῦ σφάλματος ἢ παραβάσεως τοῦ κοινοῦ δικαίου, εἰς τοιαύτην περίπτωσιν τὸ Σύμβουλιον φέρει τὸ ζήτημα εἰς τὴν ἑταιρείαν ἥτις ἀποφασίζει διὰ μυστικῆς ψηφοφορίας καὶ διὰ πλειοψηφίας τῶν $\frac{2}{3}$ τῶν παρόντων τακτικῶν ἑταίρων.

Ὁ ἐνδιαφερόμενος ἐγκαίρως εἰδοποιούμενος δικαιούται νὰ δώσῃ γραπτὰς ἢ προφορικὰς ἐξηγήσεις εἰς τὴν ἑταιρείαν.

8. Οἱ βοηθοὶ τῶν ὑπὸ τῶν ἑταίρων τῆς ἑταιρείας διευθυνομένων κλινικῶν δύνανται νὰ παρίστανται εἰς τὰς ἐπιστημονικὰς συνεδριάσεις ἄνευ δικαιώματος συμμετοχῆς εἰς τὰς συζητήσεις.

Μετὰ τὴν αἴτησιν πρὸς τὸν Πρόεδρον τῆς ἑταιρείας τοῦ προϋσταμένου αὐτῶν δύνανται οἱ ἀνωτέρω βοηθοὶ νὰ *προβῶσιν εἰς ἀνακοίνωσιν*.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Γ'.

Δωρηταί, Εὐεργέται καὶ Μεγάλοι Εὐεργέται.

9) Δωρηταὶ ἀνακηρύσσονται ὑπὸ τῆς ἑταιρείας οἱ προσφέροντες δωρεὰν ἰσότιμον πρὸς πεντακοσίας (500) χρυσὰς δραχμάς. Εὐεργέται οἱ προσφέροντες δωρεὰν ἰσότιμον πρὸς χιλίας (1000) χρυσὰς δραχ. καὶ ἄνω, καὶ μεγάλοι Εὐεργέται οἱ διὰ μεγάλων ὑλικῶν προσφορῶν ἢ ἠθικῶν ἀρωγῶν ὑποστηρίζαντες τὴν ἑταιρείαν καὶ καταστάντες ἄξιοι τοῦ τίτλου.

Δωρηταὶ κ.λ.π. δύνανται ν' ἀνακηρυχθῶσι καὶ οἱ δωροῦντες ἀναλόγου ἀξίας βιβλιοθήκας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Δ'.

Συνεδριάσεις.

10. Ἡ ἑταιρεία συνέρχεται εἰς συνεδρίαν τακτικὴν ἢ ἑκτακτον (1) προσκαλουμένη ὑπὸ τοῦ Γεν. Γραμματέως κατ' ἐντολὴν τοῦ Προέδρου.

(1) Ὃταν ἑκτακτὸς τις περίπτωσις ἢ ζήτημα ἀπαιτήσῃ τοῦτο.

11. Ἡ πρόσκλησις περιλαμβάνουσα τὰ θέματα τ' αποτελοῦντα τὴν ἡμερησίαν διάταξιν⁽¹⁾ πρέπει ν' ἀποστέλληται εἰς τοὺς τακτικούς καὶ εἰς τοὺς ἐκτάκτους ἑταίρους **7 ἡμέρας πρὸ τῆς συνεδρίας**⁽²⁾.

Ὁ ἐπιθυμῶν ἐπομένως νὰ κάμῃ ἐπίδειξιν ἢ ἀνακοίνωσιν ὀφείλει νὰ εἰδοποιήσῃ ἐγκαιρῶς περὶ τούτου τὸν Γεν. Γραμματέα ὥστε τὸ θέμα τῆς ἐπιδείξεως ἢ τῆς ἀνακοινώσεως νὰ περιληφθῇ εἰς τὴν ἡμερησίαν διάταξιν⁽³⁾.

Ἀμέσως μετὰ τὸ πέρας τῶν ἀνακοινώσεων τῶν εἰς τὴν ἡμερησίαν διάταξιν περιλαμβανομένων ἢ καὶ πρὸ τοῦ πέρατος τούτων ἀποφάσει τῆς Ἑταιρείας δύναται αὕτη εἰς συνεδρίαν τῶν τακτικῶν μόνον ἑταίρων νὰ ἐπιληφθῇ τῶν ζητημάτων τὴν Ἑταιρείαν ἀφορῶντων.

12. Ἡ Ἑταιρεία εὐρίσκεται ἐν ἀπαρτίᾳ διὰ μὲν τὰς καθαρῶς ἐπιστημονικὰς συνεδριάσεις οἰοσδήποτε καὶ ἂν εἶναι ὁ ἀριθμὸς τῶν παρόντων ἑταίρων, διὰ πάντα δὲ τ' ἄλλα ζητήματα ἐφ' ὧν πρέπει ν' ἀποφασίσῃ ἢ Ἑταιρεία καθὼς καὶ διὰ τὴν ἐκλογὴν ἑταίρων ἐὰν παρευρίσκηται τὸ 1/3 τῶν ἐχόντων δικαίωμα ψήφου καὶ εἰς τὰς Ἀθήνας διαμενοντῶν ἑταίρων.

13. Μὴ γενομένης τυχὸν ἀπαρτίας ἢ ματαιωθείσα συνεδρία ἀναβάλλεται διὰ τὴν ἐπομένην συνεδρίαν ἢ ἐπαναλαμβάνεται εἰς χρόνον ὑπὸ τοῦ Διοικ. Συμβουλίου ὀριζόμενον ὅποτε ἢ Ἑταιρεία λογίζεται ἐν ἀπαρτίᾳ οἰοσδήποτε καὶ ἂν εἶναι ὁ ἀριθμὸς τῶν παρόντων τακτικῶν ἑταίρων ὄχι ὅμως μικρότερος τῶν ἑπτὰ.

14. Ἀποφάσεις λαμβάνει ἢ Ἑταιρεία **διὰ πλειοψηφίας τῶν παρόντων** εἰς συνεδρίαν ἑταίρων ἐπὶ ἰσοψηφίαις νικώσης τῆς ψήφου τοῦ Προέδρου.

15. Αἱ ἐπιστημονικαὶ συνεδριάσεις τῆς Ἑταιρείας δύναται μετ' ἀπόφασιν τῆς Ἑταιρείας νὰ εἶναι δημόσιαι.

16. Κατὰ τὴν διεξαγωγὴν τῆς ἡμερησίας διατάξεως τηρεῖται ἢ εἰς τὴν πρόκλησιν ἀναγεγραμμένη σειρά δυναμένη νὰ τροποποιηθῇ ὑπὸ τοῦ Προέδρου συναινούσης τῆς Ἑταιρείας.

Ἡ διάρκεια τῶν μὲν ἐπιδείξεων δὲν πρέπει νὰ ὑπερβαίνῃ τὰ 10' τῆς ὥρας καὶ τῶν ἀνακοινώσεων τὰ 20'.

Μετὰ τὸ πέρας τῆς ἐπιδείξεως ἢ ἀνακοινώσεως εἰς τοὺς ἑταίρους τοὺς

(1) Ἡ κατάταξις τῆς ἡμερησίας διατάξεως ἔχει ὡς ἐξῆς: α) Ἀνάγνωσις καὶ ἐπικύρωσις πρακτικῶν, β) ἀνάγνωσις ἀλληλογραφίας, γ) ἐπίδειξις ἀσθενῶν καὶ παρασκευασμάτων, δ) ἀνακοινώσεις.

(2) Εἰς ἐξαιρετικὰς μόνον περιπτώσεις ἐκτάκτου τινὸς π.χ. γεγονότος ἀφορῶντος τὴν Ἑταιρείαν ἢ ὑποδοχῆς ἀνακοινώσεως ἢ διαλέξεως ξένου διακεκριμένου Ὀρθοπαιδικοῦ διερχομένου ἐξ Ἀθηνῶν ἐπιτρέπεται ἢ βραδύτερον ἀποστολὴ τῆς εἰς συνεδρίαν προσκλήσεως.

(3) Κατ' ἐξαιρέσειν δύναται νὰ ἐπιτραπῇ ὑπὸ τοῦ Προέδρου ἐπίδειξις ἢ ἀνακοινώσεις μὴ προαγγελθεῖσα, ὅταν αὗται δὲν ἦτο δυνατόν ὡς ἐκ τῆς φύσεως αὐτῶν νὰ περιληφθῶσιν εἰς τὴν ἡμερησίαν διάταξιν.

ἔχοντας νὰ παρατηρήσωσι τί τὸ σχετικὸν πρὸ τὸ θέμα δίδει ὁ Πρόεδρος ἐπὶ 5' τῆς ὥρας τὸν λόγον. Ἄν οἱ ζητοῦντες τὸν λόγον εἶναι πολλοὶ καὶ δὲν ὑπάρχει διαθέσιμος χρόνος δύναται ὁ Πρόεδρος νὰ ἀναβάλῃ τὴν συζήτησιν διὰ τὴν προσεχῆ συνεδρίασιν.

Μετὰ τὰς παρατηρήσεις τῶν ἐταίρων δίδεται πάλιν ὁ λόγος ὑπὸ τοῦ Προέδρου ἐπὶ 10' εἰς τὸν κύριον ρήτορα μεθ' ὃ ἐκ δευτέρου ἐπιτρέπεται νὰ δοθῇ ὁ λόγος μόνον εἰς ἐκεῖνον ὅστις ἐπιθυμεῖ δι' ὀλιγολόγον παρατηρήσεως ν' ἀνασκευάσῃ τι λεχθὲν εἰς ἀντίκρουσιν προσωπικῆς αὐτοῦ γνώμης.

Ἀπάντησιν δικαιούται ὁ ἀρχικὸς ρήτωρ εἰς ὀλιγολόγον ἐπίσης παρατήρησιν μεθ' ἣν λήγει ἡ συζήτησις ἐπὶ τοῦ θέματος.

17. Ἡ ἀνακοίνωσις καθὼς καὶ τὰ κατὰ τὴν συζήτησιν λεχθέντα πρέπει νὰ παραδίδωνται ἀμέσως εἰς τὸν Εἰδικὸν Γραμματέα, ἵνα συμπηρηθῶσιν εἰς τὰ πρακτικὰ ἄλλως δὲν δημοσιεύονται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ε΄.

Ὁρθοπαιδικαὶ Ἡμέραι ἢ Συνέδρια.

18. Ἡ Ἑλληνικὴ Ἐταιρεία Χειρουργικῆς Ὁρθοπαιδικῆς καὶ Τραυματολογίας δύναται νὰ συγκαλῇ κατ' Ἀπρίλιον ἢ Μάιον μῆνα Ὁρθοπαιδικὰς Ἡμέρας ἢ Συνέδρια στενωτέρου Ἑλληνικοῦ ἢ εὐρύτερου κύκλου.

Ἡ περὶ συγκλήσεως τούτων ἀπόφασις τῆς Ἐταιρείας δεόν νὰ λαμβάνηται ἐν ἔτος τοῦλάχιστον πρότερον ὁμοῦ μετὰ τῆς ψηφίσεως τοῦ διέποντος τὰς ἡμέρας ἢ τὰ Συνέδρια κανονισμοῦ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ζ΄

Φιλικαὶ Συγκεντρώσεις.

19. Φιλικαὶ συγκεντρώσεις τῶν τακτικῶν, τῶν ἐπιτίμων καὶ ἐκ τῶν ἐκτάκτων ἐταίρων μόνον τῶν εἰδικῶς τὴν Ὁρθοπαιδικὴν ἐξασκούντων εἰς Δημόσιον χώρον ἢ εἰς κατοικίαν τακτικοῦ ἢ ἐπιτίμου ἐταίρου λαμβάνουσι χώραν.

Αἱ πρὸς φιλικὰς συγκεντρώσεις προσκλήσεις ἀποστέλλονται ὑπὸ τοῦ Γενικοῦ Γραμματέως *7 ἡμέρας πρότερον.*

20. Αἱ φιλικαὶ συγκεντρώσεις ἔχουσιν ἐντελῶς τὸν τύπον φιλικῆς, κοινωνικῆς συναναστροφῆς.

21. Κατὰ τὴν φιλικὴν συγκέντρωσιν τοῦ Ὀκτωβρίου παρεμβάλλεται σύντομος τυπικὴ τακτικὴ Συνεδρίασις, ἣς τὸ μόνον θέμα εἶναι ἡ διὰ μυστικῆς ψηφοφορίας *ἐκλογή τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου τῆς Ἐταιρείας* ὅπερ θέλει ἀναλάβῃ τὴν Διοίκησιν τῆς Ἐταιρείας ἀπὸ τοῦ ἐπομένου Ἰανουαρίου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Η΄.

Διοικήσεις.

22. Ἡ Ἑλληνικὴ Ἐταιρεία Χειρουργικῆς Ὀρθοπαιδικῆς καὶ Τραυματολογίας διοικεῖται ὑπὸ ἑμελοῦς Συμβουλίου ἀποτελουμένου ἀπὸ ἓνα Πρόεδρον, ἓναν Ἀντιπρόεδρον, ἓνα Γεν. Γραμματέα, ἓνα Ταμίαν, ἓνα Εἰδικὸν Γραμματέα.

Οἱ ἐν τῷ παρόντι ἄρθρῳ ἀναφερόμενοι ἐκλέγονται δι' ἓν ἔτος πλὴν τοῦ Γεν. Γραμματέως καὶ τοῦ Ταμίου ἐκλεγομένων *διὰ περίοδον δύο ἐτῶν*.

Ὡς Πρόεδρος δὲν δύναται νὰ ἐκλεγῇ τὸ αὐτὸ μέλος ἐπὶ δύο κατὰ συνέχειαν ἔτη. Τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου δὲν δύνανται νὰ συμμετέχωσι μέλη συνδεόμενα πρὸς ἄλληλα διὰ συγγενείας μέχρι καὶ τοῦ 4ου βαθμοῦ.

23. Ἡ ἐκλογή τοῦ ἐκ τῶν ἀνωτέρω μελῶν ἀπαρτιζομένου Διοικητικοῦ Συμβουλίου λαμβάνει χώραν ἐκ τῶν τακτικῶν μόνον ἐταίρων διὰ μυστικῆς ψηφοφορίας καὶ *δι' ἀπολύτου πλειοψηφίας τῶν παρόντων τακτικῶν ἐταίρων* κατὰ τὴν φιλικὴν Συγκέντρωσιν τοῦ Ὀκτωβρίου.

24. Τὸ οὕτως ἐκλεγόμενον Δ. Συμβούλιον τῆς Ἐταιρείας ἀναλαμβάνει τὴν Διοίκησιν ταύτης τὸν Ἰανουάριον, κατὰ τὴν πρώτην δὲ Συνεδρίασιν τοῦ Ἰανουαρίου τὸ ἀποχωρήσαν Συμβούλιον μετὰ τὴν ἐπικύρωσιν τῶν πρακτικῶν τῆς προηγουμένης Συνεδριάσεως *λογοδοτεῖ διὰ τοῦ Προέδρου* αὐτοῦ ἐπὶ τῶν πεπραγμένων τοῦ λήξαντος ἔτους.

Μετὰ τὴν λογοδοσίαν τοῦ Προέδρου ὁ κατὰ τὸ λήξαν ἔτος Ταμίας τῆς Ἐταιρείας *δίδει λόγον* τῆς κατὰ τὸ αὐτὸ ἐπίσης ἔτος διαχειρίσεώς του.

25. Τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον συνέρχεται εἰς Συνεδριάσεις εἰς ἃς προσκαλεῖται ὑπὸ τοῦ Γεν. Γραμματέως κατ' ἐντολήν τοῦ Προέδρου, συζητεῖ καὶ ἀποφασίζει περὶ ὅλων τῶν ζητημάτων τῶν ἀφορῶντων τὴν Ἐταιρείαν, τόσον τῶν ἀπαιτούντων τὴν ἀπόφασιν τῆς Ἐταιρείας ὅσον καὶ τῶν μὴ ἀπαιτούντων αὐτὴν (Διαχειρίσεως, ὑλικῶν μέσων κ.λ.π.).

Τὰ μέλη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου πρέπει νὰ εἶναι πολῖται Ἑλληνες ἐξασκοῦντες τὰ Πολιτικά αὐτῶν δικαιώματα. Ληγούσης τῆς θητείας τῶν δύνανται νὰ ἐκλεγῶσι ἐκ νέου.

26. Τὰ μέλη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου εἶναι προσωπικῶς καὶ ἀλληλεγγύως ὑπεύθυνα διὰ τὴν ἐκπλήρωσιν τῶν υποχρεώσεών των ἀλλὰ δὲν εὐθύνονται δι' ἀποφάσεις λαμβανομένας εἰς Συνεδρίασιν καθ' ἣν δὲν παρῆσαν ἢ διεφώνησαν. Βεβαιοῦται δὲ ἡ διαφωνία ἐκ τῶν πρακτικῶν τοῦ Συμβουλίου ἅτινα *συντάσσονται ὑπὸ τοῦ Γεν. Γραμματέως* καὶ υπογράφονται ὑπὸ τῶν παρόντων κατὰ τὴν Συνεδρίασιν μελῶν.

27. Πρὸς Συνεδρίασιν τοῦ Δ/κοῦ Συμβουλίου πρέπει νὰ παρίστανται τέσσαρα τοῦλάχιστον τῶν μελῶν αὐτοῦ. Αἱ ἀποφάσεις λαμβάνονται δι'

απολύτου πλειοψηφίας τῶν παρόντων, ἐπὶ ἰσοψηφίας καὶ ἢ φῆμος τοῦ Προέδρου.

28. Ἐπὶ παντός ζητήματος *περὶ οὗ δὲν διαλαμβάνει* τὸ Καταστατικὸν *ἀποφαίνεται τὸ Διοικητικὸν Συμβούλιον*. Κατὰ τῆς ἀποφάσεως ταύτης, δέναται νὰ υποβληθῇ ἔνστασις ὑπογεγραμμένη ὑπὸ δύο τοῦλάχιστον ἐταίρων ὅποτε τὸ ζήτημα ὀφείλει *νὰ παραπεμφθῇ εἰς εἰδικὴν σύσκεψιν* τῶν ἐταίρων συγκαλομένην ἐν συνεχείᾳ τῆς πρώτης ἐπομένης τακτικῆς συνεδρίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Θ'.

Καθήκοντα μελῶν Προεδρείου.

29. Ὁ Πρόεδρος τῆς Ἑταιρείας ἐκπροσωπεῖ αὐτὴν ἐνώπιον τῶν Δικαστηρίων καὶ λοιπῶν ἄρχων ὡς καὶ κατὰ πᾶσαν ἐξώδικον αὐτῆς σχέσιν συγκαλεῖ διὰ τοῦ Γεν. Γραμματέως τοὺς ἐταίρους καὶ τὰ λοιπὰ μέλη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου εἰς συνεδριάσεις ὧν προεδρεύει, ἐντέλλεται τὴν πληρωμὴν τῶν ὑπὸ τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου ἐν ἔτησίῳ προϋπολογισμῷ καθὼς καὶ τῶν δι' ἐκτάκτων πιστώσεων ἕνεκα ἐπαιγούσης ἀνάγκης δοσθησῶν δαπανῶν *διορίζει καὶ παύει* τὸ βοηθητικὸν προσωπικὸν τῆς Ἑταιρείας *πλὴν τοῦ Εἰσπράκτορος* ὅστις διορίζεται καὶ παύεται ὑπὸ τοῦ Ταμίου, φροντίζει περὶ τῆς ἀκριβοῦς τηρήσεως τῶν διατάξεων τοῦ κανονισμοῦ καὶ υπογράφει τὰ ὑπὸ τῆς Ἑταιρείας ἀποστελλόμενα ἔγγραφα τὰ πτυχία τῶν ἐταίρων καὶ τὰ πρακτικὰ τῶν Συνεδριάσεων τοῦ Συμβουλίου καὶ τῆς Ἑταιρείας.

30. Τὸν Πρόεδρον ἀπουσιάζοντα ἀναπληροῖ ὁ Ἀντιπρόεδρος ἢ εἷς ἐκ τῶν ἀρχαιοτέρων τακτικῶν μελῶν.

31. Ὁ Γεν. Γραμματεὺς ἐνεργεῖ κατ' ἐντολὴν τοῦ Προέδρου τὴν ἀλληλογραφίαν τῆς Ἑταιρείας *τηρεῖ τὰ ἀρχεῖα* αὐτῆς καὶ *τὴν σφραγίδα* ἀναλαμβάνει τὰ πρὸς τὴν Ἑταιρείαν ἀποστελλόμενα ἔγγραφα ἢ χειρόγραφα, κρατεῖ πρωτόκολλον τῶν εἰσερχομένων καὶ ἐξερχομένων ἐγγράφων καθὼς καὶ βιβλίον τῶν ὑπ' αὐτοῦ συντασσομένων πρακτικῶν τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου ἐπιμελεῖται τῆς εἰς τοὺς ἐκλεγέντας ἐταίρους ἀποστολῆς τῶν πτυχίων συγκαλεῖ κατ' ἐντολὴν τοῦ Προέδρου τοὺς ἐταίρους καὶ τὰ μέλη τοῦ Διοικητικοῦ Συμβουλίου, *προσυπογράφει τὰ πρὸς πληρωμὴν τῶν ἐξόδων χρηματικὰ ἐντάλματα* καὶ ἐπιμελεῖται μετὰ τοῦ Εἰδικοῦ Γραμματέως τῆς ἐκδόσεως τῶν ἐπισημῶν πρακτικῶν.

Ὁ Γεν. Γραμματεὺς ὑποβάλλει εἰς τὴν οἰκίαν Ἐποπτικὴν Ἀρχὴν πίνακα τῶν μελῶν τῆς Ἑταιρείας *ἐτησίως πρὸ τῆς 1ης Μαρτίου* ἢ εἰς ἐκάστην νέαν αἴτησιν *τῆς Ἀρχῆς ταύτης*.

32. Ὁ Εἰδικὸς Γραμματεὺς συντάσσει, ἀναγινώσκει καὶ υπογράφει τὰ πρακτικὰ ἐκάστης Συνεδρίας κρατεῖ ἀκριβῆ κατάλογον ἐν ἰδιαιτέρω

βιβλίω τῶν παρόντων ἐν ἐκάστη Συνεδρία τακτικῶν ἐταίρων, σημειοὶ εἰς τὸ αὐτὸ βιβλίον τὸν ἀριθμὸν τοῦ συνόλου τῶν ἐταίρων τῶν παρενρισκομένων εἰς τὰς συνεδριάσεις ὡς καὶ σημείωσιν τῶν ἐπιστημονικῶν ἀνακοινώσεων ἐκάστου. Ἀναπληροῖ τὸν Γεν. Γραμματέα κωλυόμενον ἢ ἀπόντα.

33. Τοὺς Γραμματεῖς ἀπόντας ἢ κωλυόμενους ἀναπληρῶνουν κατ' ἐντολὴν τοῦ Προέδρου ὁριζόμενα δύο τῶν τακτικῶν μελῶν τῆς Ἑταιρείας.

34. Ὁ Ταμίας **κρατεῖ τὰ λογιστικὰ βιβλία** ὑπογράφει μετὰ τοῦ Προέδρου καὶ τοῦ Γεν. Γραμματέως τὰ διπλότυπα τῶν δαπανῶν εἰσπράττει ἀπ' εὐθείας ἢ δι' Εἰσπράκτορος ἐκλεγομένου παρ' αὐτοῦ καὶ ὑπ' εὐθύνην του διὰ πᾶσαν παρ' ἐκείνου ἐνδεχομένην ζημίαν, τὰς ἐγγραφάς, τὰς συνδρομὰς καὶ πᾶσαν χρηματικὴν δωρεάν ἢ ἐκχορήγησιν, ἐξοφλεῖ τὰς ἀποδείξεις τῶν δαπανῶν ὧν κρατεῖ ἀκριβῆ σημείωσιν, **κατὰ δὲ τὴν λήξιν τοῦ ἔτους δίδει λόγον τῆς διαχειρίσεώς του** εἰς τὴν Ἑταιρείαν, ἣτις ἐκλέγει μετὰ ταῦτα **τριμελῆ ἐξελεγκτικὴν Ἐπιτροπὴν** ἣς τὸ σημείωμα ὑποβάλλεται ἐγκαίρως εἰς τὴν Ἑταιρείαν ὥστε ν' ἀνακοινωθῇ εἰς τὴν ἀμέσως ἐρχομένην συνεδρίασιν. **μεθ' ἧς ἡ Ἑταιρεία ἀποφαίνεται περὶ τῆς ἐγκρίσεως τῆς Διαχειρίσεως.**

35. Αἱ συνδρομαὶ τῶν ἐταίρων δεόν νὰ εἰσπραχθοῦν ἐντὸς τοῦ πρώτου τριμήνου ἐκάστου ἔτους.

36. Ὁ Ταμίας **ὑποβάλλει ἐτησίως** πρὸς τὸν Νομάρχην Ἀττικοβοιωτίας **πρὸ τῆς 31ης Μαρτίου.**

1) Ἀπολογισμὸν ἐσόδων καὶ ἐξόδων τοῦ προηγουμένου ἔτους κεκλεισμένου τὴν 31ην Δεκεμβρίου.

2) Ἀντίγραφον τοῦ πρακτικοῦ τῆς Ἑταιρείας περὶ ἐγκρίσεως τοῦ ἀπολογισμοῦ τούτου, καὶ

3) Κατάστασιν ἐμφαίνουσαν τὴν κινητὴν καὶ ἀκίνητον περιουσίαν τῆς Ἑταιρείας καὶ τὰς ἐξ αὐτῆς προσόδους ἀναλυτικῶς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Γ'.

Πόροι τῆς Ἑταιρείας.

37. Οἱ πόροι τῆς Ἑταιρείας εἶναι τακτικοὶ καὶ ἔκτακτοι.

1. Τακτικοὶ πόροι τῆς Ἑταιρείας εἶναι :

α) Τὸ δικαίωμα ἐγγραφῆς τῶν ἐταίρων, β) ἡ ἐτησία συνδρομὴ τῶν ἐταίρων, (ὁρίζονται δι' ἀποφάσεως τῆς Ἑταιρείας), γ) τὰ ἔσοδα τοῦ δελτίου τῶν πρακτικῶν τῆς Συνεδριάσεως (δημοσιεύσεις ἀγγελίαι), δ) τὰ ἐκ τῆς περιουσίας τῆς Ἑταιρείας ἔσοδήματα.

2. Ἐκτακτοὶ πόροι τῆς Ἑταιρείας εἶναι :

α) Αἱ τυχόν δωρεαί, κληροδοτήματα, κληρονομίαι καὶ ἔκτακτοι εἰσφοραὶ ἐπιβαλλόμεναι ὑπὸ τῆς Ἑταιρείας, β) αἱ τυχόν ἐπιχορηγήσεις καὶ συνδρομαὶ τοῦ Κράτους, Δήμου, Κοινοτήτων, ἄλλων Ἀρχῶν κ.λ.π.

38. Ἐὰν τὰ εἰς χεῖρας τοῦ Ταμείου χρήματα τῆς εταιρείας υπερβαί-
νουν τὰς τρεχούσας ἀνάγκας αὐτῆς, ὁ Ταμίας ὑποχρεοῦται νὰ ἀνακοινώσῃ
τοῦτο ἐγγράφως εἰς τὸν Πρόεδρον, ὅστις προκαλεῖ ἀπόφασιν τοῦ Διοικη-
τικοῦ Συμβουλίου περὶ τοῦ σκοπιμοτέρου ἐκάστοτε τρόπου καταθέσεως
τούτων αὐτονοσίων ἢ εἰς χρεώγραφα Ἑθνικῶν Δανείων καὶ τοῦ τρόπου
τῆς ἐκάστοτε ἀναλήψεως χρηματικῶν καταθέσεων. Ὁ Ταμίας ὀφείλει
νὰ συμμορφωθῇ πρὸς τὴν ἀπόφασιν ταύτην εἶναι δὲ *προσωπικῶς ὑπεύ-
θυνος διὰ πᾶσαν παράλειψιν τῆς διατάξεως τοῦ ἐδαφίου τούτου*, καὶ
ὑποχρεοῦται εἰς τὴν πληρωμὴν τῆς ἐκ τῆς παραλείψεως τυχόν προκυ-
ψάσης ζημίας. *Τὸ διαχωριστικὸν ἔτος λήγει τὴν 31ην Δεκεμβρίου
ἐκάστου ἔτους.*

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΑ΄.

Τροποποιήσεις τοῦ Καταστατικοῦ τῆς Ἑταιρείας.

39. Ἡ τροποποίησις τοῦ παρόντος Καταστατικοῦ δὲν δύναται νὰ γίνῃ
πρὸ τῆς παρελεύσεως δύο τοῦλάχιστον ἐτῶν. Αὕτη δὲ πρέπει νὰ ἀποφα-
σισθῇ εἰς Συνεδρίασιν τῆς Ἑταιρείας πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον καλουμένην
καθ' ἣν πρέπει νὰ παρίσταται τὸ ἥμισυ τοῦλάχιστον τῶν ἐν Ἀθήναις δια-
μενόντων τακτικῶν ἐταίρων καὶ *διὰ πλειοψηφίας τῶν 3/4 τῶν παρόντων.*

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΒ΄.

Διάλυσις τῆς Ἑταιρείας.

40. Εἰς ὁμοίαν συνεδρίασιν καὶ *διὰ τῆς αὐτῆς πλειοψηφίας* δύναται
νὰ ἀποφασισθῇ ἡ διάλυσις τῆς Ἑταιρείας.

Μετὰ τὴν διάλυσιν τῆς Ἑταιρείας ἡ περιουσία αὐτῆς περιέρχεται εἰς
τὴν Ἱατρικὴν Σχολὴν τοῦ Ἑθνικοῦ Πανεπιστημίου, πρὸς ἴδρυσιν ἐκ τό-
κων ταύτης ἐπάθλου ἀγωνίσματος σκοποῦντος τὴν προαγωγὴν τῆς Ὀρ-
θοπεδικῆς ἐν Ἑλλάδι.

Ἐν Ἀθήναις τῇ 9ῃ Νοεμβρίου 1947.

Οἱ Ἰδρυταί

ΠΡΑΚΤΙΚΟΝ ἸΔΡΥΣΕΩΣ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ

Ἐν Ἀθήναις σήμερον τὴν 9ην Νοεμβρίου 1947, ἡμέραν Κυριακὴν
καὶ ὥραν 11.30 π.μ. τοῦ χιλιοστοῦ ἐννεακοσιοστοῦ τεσσαροκοστοῦ ἐβδό-
μου ἔτους, οἱ ὑπογραφόμενοι κάτοικοι Ἀθηνῶν, συνελθόντες ἐνταῦθα
καὶ εἰς τὴν ἐπὶ τῆς ὁδοῦ Λυκαβηττοῦ 23 οἰκίαν τοῦ Καθηγητοῦ τῆς
Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς Ἀθανασίου Κονταργύρη ἀπεφασίσαμεν τὴν
ἴδρυσιν Σωματείου ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν καὶ τίτλον «*Ἑλληνικὴ Ἑταιρεία
Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας*», τὸ καταστατικὸν τοῦ
ὁποίου ἀποτελοῦμενον ἐκ 40 ἐν ὅλῳ ἄρθρων, ἐνεκρίναμεν παμψηφεῖ, ἐξε-

λέξιμεν δὲ πενταμελῆ ἐπιτροπὴν ἐκ τῶν Ριζάρδου Λιβαθυνοπούλου, Ἀθανασίου Κονταργύρη, Ἀλέξανδρου Σαράντη Παπαδοπούλου, Θεοδώρου Γαροφαλλίδου καὶ Μιχαὴλ Χρυσάφη, ἥτις καὶ θ' ἀποτελέσῃ τὸ πρῶτον Διοικητικὸν Συμβούλιον τὸ ὁποῖον ἡμεῖς τῇ ἐγκρίσει τοῦ καταστατικοῦ θέλει προκηρῶσει ἐμπροθέσει ἐκλογῆς διὰ τὴν ἀνίδειξιν τῆς τακτικῆς Διοικήσεως.

Οἱ Ἰδρυταί

*Όνομα	Πατρώνυμον	*Επώνυμον	*Επάγγελμα	Κατοικία
1) Παναγιώτης	*Αντώνιος	*Αντωνόπουλος	*Γατρός	Πραξιτέλους 8
2) Μιχαήλ	Χρηστός	*Ανδρεόπουλος	»	Χαλκοζογνύλη 60
3) *Αντώνιος	Πρόδρομος	*Αρζιμάνογλου	»	Πατησίων 197
4) Θεόδωρος	Γεώργιος	Γαροφαλλίδης	»	Σόλωνος 130
5) Μαρία	*Ιωάννης	Δανηλίδου	»	Θεμιστοκλέους 33
6) Μενέλαος	*Αριστοτ.	Δήμητσας	»	Λουκιανού 3
7) *Αθανάσιος	*Ιωάννης	Κονταργύρης	»	Λυκαβηττοῦ 23
8) *Απόστολος	Ξενοφῶν	Καββαδίας	»	Μπουμπουλίνας 4
9) Τίμων	Δημήτριος	Κάμπερογλου	»	Κρατικὸν Ν/μείον
10) Λουκάς	*Αθανάσιος	Καραμπαρμπούνης	»	Λουκιανού 6
11) Μιλτιάδης	*Αντώνιος	Κλωνιζάκης	»	Φυλῆς 15
12) Ριζάρδος	Γεράσιμος	Λιβαθυνόπουλος	»	Σατωβριάνδου 54
13) Γεράσιμος	Ριζάρδος	Λιβαθυνόπουλος	»	Σατωβριάνδου 54
14) *Ιωάννης	Παντελής	Μιχαήλ	»	Σόλωνος 5
15) Εὐάγγελος	Δημήτριος	Οἰκονόμου	»	Στουρνάρα 24
16) Θεμιστοκλῆς	*Ιωάννης	Παπαγεωργαντᾶς	»	*Αλκιμᾶνος 7
17) *Αλέξανδρος	Σαράντη	Παπαδόπουλος	»	Σόλωμου 60
18) Εὐάγγελος	*Ιωάννης	Παπαδόπουλος	»	(Γλυφάδα Κλ. Παπαδοπούλου)
19) *Αλέξανδρος	Στυλιανός	Χατζηγεωργίου	»	Φρ. Ροῦσβελτ 17
20) Χρῖστος	Γεώργιος	Χριστόπουλος	»	Μάρνη 4
21) Μιχαήλ	Εὐάγγελος	Χρυσάφης	»	Μαυροκαρδάτου 2
22) Εὐάγγελος	Μιχαήλ	Χρυσάφης	»	Λυκαβηττοῦ 18

Ἀριθμὸς 593/1948

Τὸ Δικαστήριον τῶν ἐν Ἀθήναις Πρωτοδικῶν

Τμῆμα Δ'

Συγκείμενον ἐκ τῶν δικαστῶν Ἡλία Κατσαροῦ, Προέδρου, Ν. Σταυρογιάννη καὶ Γ. Σελά ἐμείσθου Παρέδρου (κωλυομένων τῶν λοιπῶν Δικαστῶν) Εἰσηγητοῦ.

Συνεδριάσαν δημοσίᾳ ἐν τῷ ἀκροατηρίῳ του τὴν 21 Ἰανουαρίου 1948 παρουσίᾳ τοῦ τε Εἰσαγγελεύοντος δικηγόρου Σπ. Ἀργυροῦ (κωλυομένου τοῦ Εἰσαγγελέως καὶ τῶν ἀμέσως αὐτοῦ ἀναπληρωτῶν) καὶ τοῦ δικαστικοῦ Γραμματέως Ἰωάννου Γιαννοπούλου ἵνα δικάσῃ ἐπὶ τῆς κάτωθι ὑποθέσεως.

Τοῦ ἐν Ἀθήναις ἐδρεύοντος Σωματείου ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν «Ἑλληνικὴ Ἑταιρεία Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας», παραστάντος διὰ τοῦ πληρεξουσίου του δικηγόρου Π. Ἀποστολοπούλου.

Τὸ αἰτοῦν διὰ τῆς ἀπὸ 8 Ἰανουαρίου 1958 πρὸς τὸ Δικαστήριον τοῦτο ἀπευθυνομένης αἰτήσεώς του ἠτήσατο :

Τὴν κατὰ νόμον ἀναγνώρισίν του, περὶ ἀναγνώρισεως δὲ ὑποβάλλει τὰ ὑπὸ τοῦ νόμου ἀπαιτούμενα ἔγγραφα.

Τῆς αἰτήσεως ταύτης ὁ Πρόεδρος τοῦ Δικαστηρίου τούτου δυνάμει τῆς ἐπ' ἀριθ. 265/1948 πράξεώς του διώρισεν Εἰσηγητὴν δικαστὴν διέταξε τὴν εἰς τὸν Εἰσαγγελέα κοινοποιήσιν τῆς τε αἰτήσεως καὶ τῆς πράξεώς του ταύτης καὶ ὥρισεν δικάσιμον τὴν ἐν ἀρχῇ τῆς παρούσης σημειουμένην συνεδρίασιν. Ἀκοῦσαν τοῦ Εἰσηγητοῦ Δικαστοῦ ἀναγνόντος τὴν κατὰ νόμον ἐκθεσίαν του καὶ τοῦ Εἰσαγγελεύοντος.

Ἴδὸν τὰ σχετικὰ ἔγγραφα. Σκεφθὲν κατὰ τὸν Νόμον.

Ἐπειδὴ ἡ ὑπὸ κρίσιν αἴτησις δι' ἧς σκοπεῖται ἡ ἀναγνώρισις Σωματείου ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν «Ἑλληνικὴ Ἑταιρεία Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας», νομίμως φέρεται πρὸς συζήτησιν κατὰ τὴν ἐπ' ἀναφορᾷ διαδικασίαν τηρηθείσης δὲ καὶ τῆς νομίμου προδικασίας ὡς ἐκ τῶν προσαγομένων ἐγγράφων δείκνυται, τύποις δεκτῆ καθίσταται καὶ ἐξεταστέα οὐσία ἀποβαίνει.

Ἐπειδὴ ὡς προκύπτει ἐκ τῶν προσαγομένων ἐγγράφων διὰ τὴν ἴδρυσιν τοῦ ὑπὸ ἀναγνώρισιν Σωματείου ἐτηρήθησαν αἱ διατάξεις τοῦ άρθρου 78 καὶ ἐπομ. τοῦ Ἀστικοῦ Κώδικος ὃ δὲ σκοπὸς τούτου δὲν ἀντίκειται εἰς

τὸν Νόμον καὶ τὴν ἠθικὴν δέον ὅπως δεκτῆς γενομένης τῆς κρινομένης αἰτήσεως διαταχθῶσιν τὰ ἕσα προβλέπονται ὑπὸ τοῦ ἄρθρου 81 τοῦ ἀνωτέρου Κώδικος.

Διὰ ταῦτα

Δεχόμενον τὴν ὑπὸ κρίσιν αἴτησιν. Διατάσσει τὴν ἐπιμέλειαν τοῦ ὑπὸ ἀναγνώρισιν Σωματείου διὰ τῶν ἐνταῦθα Ἐφημερίδων «Ἀκρόπολις» καὶ τοῦ Δελτίου Ταμείου Συντάξεων Νομικῶν περιλήψεως τοῦ ἀπὸ 9 Νοεμβρίου 1947 Καταστατικοῦ περιεχοῦσης τὰ οὐσιώδη αὐτοῦ στοιχεία. Τὴν μετὰ τὴν τελεσιδικίαν τῆς παρούσης καταχώρησιν τῆς ἰδρυτικῆς πράξεως τοῦ Καταστατικοῦ καὶ τῶν ὀνομάτων τῶν Διοικητῶν ἐν τῷ τηρουμένῳ ὑπὸ τοῦ Δικαστηρίου τούτου βιβλίῳ Σωματείων.

Μετὰ τὴν ἐνέργειαν τῶν ἀνωτέρω διατυπώσεων.

Ἀναγνωρίζει τὸ ἰδρυθὲν Σωματεῖον ἐν Ἀθήναις ἔδραυον ὑπὸ τὴν ἑπωνυμίαν «Ἑλληνικὴ Ἐταιρεία Χειρουργικῆς Ὀρθοπαιδικῆς καὶ Τραυματολογίας». Ἐκρίθη καὶ ἀπεφασίσθη ἐν Ἀθήναις τῇ 29 Ἰανουαρίου 1948.

Ὁ Πρόεδρος
Η. ΚΑΤΣΑΡΟΣ

Ὁ Γραμματεὺς
Ι. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

Ἐδημοσιεύθη δ' αὐτόθι τὴν 31 Ἰανουαρίου 1948.

Ὁ Πρόεδρος
Η. ΚΑΤΣΑΡΟΣ

Ὁ Γραμματεὺς
Ι. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 18ης ΜΑΡΤΙΟΥ 1948

ΕΝ ΤΩ ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΩ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ. ΩΡΑ 12.30'

Προεδρία κ. ΡΙΧΑΡΔΟΥ ΓΕΡ. ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΥ

Παρόντα Μέλη: Ἀνδρεόπουλος Χρ. Μ., Ἀντωνόπουλος Ἀν. Π., Ἀρξιμάνογλου Πρ. Ἀντ., Γαροφαλίδης Γ. Θ., Δήμητρας Ἀρ. Μεν., Καρβαδίας Ξ. Ἀπ., Καμπέρογλου Α. Τ., Καραμπαρμπούνης Ἀθ. Λουκ. Κονταργύρης Ἰω. Ἀθ., Λιβαθινόπουλος Γεο. Ριχ., Λιβαθινόπουλος Ρ. Γεο., Μιχαήλ Π. Ἰω., Οἰκονόμου Δ. Εὐάγγ., Παπαγεωργαντῆς Ἰω. Θεμ., Παπαδόπουλος Σαράντης Ἀλ., Χατζηγεωργίου Στ. Ἀλ., Χρυσάφης Ε. Μ., Χρυσάφης Μ. Εὐάγγ.

Ἡμερησία Διάταξις: Ἀρχαιοεσάτι Διοικητικοῦ Συμβουλίου τῆς Ἐταιρείας.

Ὅριζονται ὡς ψηφολέκται οἱ κ. κ. Καρβαδίας καὶ Καραμπαρμπούνης καὶ ἄρχεται ἡ ψηφοφορία. Ἐψήφισαν ἐν ὄλῳ 16 καὶ ἔλαβον:

Πρόεδρος	:	Κονταργύρης Ἀθ.	16	ψήφους
Ἀντιπρόεδρος	:	Χρυσάφης Μ.	16	»
Γεν. Γραμματεὺς	:	Παπαδόπουλος Ἀλ.	15	»
		Ἀντωνόπουλος Π.	1	»
Ταμίας	:	Γαροφαλίδης Θ.	15	»
		Καραμπαρμπούνης Α.	1	»
Εἰδ. Γραμματεὺς	:	Μιχαήλ Ἰ.	8	»
		Καραμπαρμπούνης Α.	7	»
		Παπαγεωργαντῆς Θεμ.	1	»

Κατὰ ταῦτα ἐξελέγησαν Πρόεδρος: Κονταργύρης Ἀθ., Ἀντιπρόεδρος: Χρυσάφης Μιχ., Γενικὸς Γραμματεὺς: Παπαδόπουλος Σ., Ταμίας: Γαροφαλίδης Θ.

Ἐπειδὴ ἐκ τῆς ἐκλογῆς οὐδεὶς συνεκέντρωσε τὴν ἀπαιτουμένην πλειο-

ρημίαν ὡς Εἰδικὸς Γραμματεὺς ἢ ψηφοφορία διὰ τὸν Εἰδ. Γραμματέα
θὰ ἐπαναληφθῆ.

Ἐπίσης ἐπειδὴ ὁ κ. Γαροφαλίδης Θ., ὅστις ἐξελέγη ὡς Ταμίης ἐδή-
λωσεν ὅτι λυπεῖται ποῦ δὲν δύναται νὰ ἀποδεχθῆ τὴν τιμὴν, καὶ ὅσον
εἶναι ὑποχρεωμένος νὰ ἀπουσιάσῃ εἰς τὸ ἐξωτερικὸν θὰ ἐπαναληφθῆ ἢ
ψηφοφορία καὶ διὰ τὸν Ταμίαν.

Ἐπαναληφθείσης τῆς ψηφοφορίας ἐξελέγησαν: Ταμίης ὁ κ. Χατζη-
γεωργίου Ἀλ. καὶ Εἰδ. Γραμματεὺς ὁ κ. Καραμπασμπούνης Λουκάς.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 1ης ΙΟΥΛΙΟΥ 1948

Προεδρία κ. ΑΘΑΝ. ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗ

Ὁρα 7η μ.μ. ἄρχεται ἡ συνεδρίασις.

Παρόντα Μέλη: Ἀνδριόπουλος Μιχ., Ἀρξιμάνογλου Ἀντ., Γα-
ροφαλίδης Θεόδ., Δανηλίδου Μαρ., Δήμητρας Μενέλ., Καββαδίας Λ.,
Καμπέρογλου Κ., Καραμπασμπούνης Λ., Κάτσαρης Νικ., Κλωνιζάκης Μ.,
Κονταργύρης Ἀθ., Λιβαθυνόπουλος Ριχ., Λιβαθυνόπουλος Γεω., Μιχαήλ
Ἰω., Οἰκονόμου Ε., Παπαγεωργαντᾶς Θεμ., Παπαδόπουλος - Σαράντης
Ἀλέξ., Χατζηγεωργίου Ἀλέξ., Χρυσάφης Μιχ., Χρυσάφης Εὐάγ.

A) Πρὸ τῆς Ἡμερησίας Διατάξεως.

1) Ἐκλογή Μέλους. Ὁ κ. Κάτσαρης ἀπὸ πολλοῦ ἐπιδίδεται εἰς τὴν
Ὁρθοπαιδικὴν ἀλλ' ἀπουσίαζε ὅταν τὰ Ἰδρυτικὰ Μέλη τῆς Ἐταιρείας συνε-
δρίασαν καὶ δὲν ὑπέγραψε τὸ Πρακτικόν, ἤδη δὲ ἐζήτησε νὰ γίνῃ Μέλος τῆς
Ἐταιρείας καὶ ὁ Πρόεδρος προτείνει ὅπως ἐὰν δὲν ὑπάρχῃ ἀντίρρησης νὰ
ἐκλεγῆ οὗτος διὰ βοῆς.

Τὰ δὲ Μέλη, κατ' ἐξαίρεσιν τοῦ κανονισμοῦ, ἐξέλεξαν τοῦτον παμφη-
ρεὶ διὰ βοῆς Μέλος τῆς Ἐταιρείας.

Εἶτα εἰσέρχεται ἡ Ἐταιρεία εἰς τὴν Ἡμερησίαν Διάταξιν.

B) Ἡμερησία Διάταξις.

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘΑΝ. (Πρόεδρος). *Παρατηρήσεις ἐπὶ τῆς μορ-
φώσεως καὶ ἀποστολῆς τοῦ ὀρθοπαιδικοῦ χειρουργοῦ.* (Προσφώνησις
Προεδρική).

Ἐν πρώτοις θέλω νὰ εὐχαριστήσω ὑμᾶς διὰ τὴν ἐκλογὴν μου ὡς
προέδρου τῆς νεοσυστάτου Ἐταιρείας ἡμῶν ἣτις θέλει ἀποτελέσῃ καὶ
πρέπει νὰ ἀποτελέσῃ σταθμὸν προόδου τῆς εἰδικότητος τῆς Χειρουργικῆς

Ὄρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας εἰς τὴν χώραν μας. Εἰς τὰ πολιτισμένα ἔθνη ἀπὸ μακρῶν χρόνων λειτουργοῦν Ὄρθοπεδικαὶ Ἑταιρεῖαι: οὕτω εἰς τὴν Ἀμερικὴν ἀπὸ τὸ 1837, εἰς τὴν Γερμανίαν ἀπὸ τὸ 1904, Ἰταλίαν ἀπὸ τὸ 1909 καὶ εἰς τὴν Γαλλίαν καὶ Ἀγγλίαν ἀπὸ τὸ 1919. Ἐν τῷ μεταξὺ δὲ βαθμιαίως ἰδρύθησαν ἔθνικαὶ Ὄρθοπεδικαὶ Ἑταιρεῖαι καὶ εἰς ἄλλα μικρότερα κράτη ὅπως τὸ Βέλγιον, ἡ Τσεχοσλοβακία, ἡ Σερβία κ.λ.π. Παρ' ἡμῖν ἡ ἰδέα τῆς ἰδρύσεως τῆς Ὄρθοπεδικῆς Ἑταιρείας ἐρρίφθη τὸ πρῶτον τὸ 1938 ὅτε οἱ ἀρχαιότεροι ἐξ ἡμῶν συνήλθομεν εἰς τὴν οἰκίαν τοῦ πρυτάνεως τῶν ὀρθοπεδικῶν τοῦ τύπου μας κ. Ριχ. Λιβαθυνοπούλου, πρὸς τοῦτο. Δὲν ἐπραγματοποιήθη ὁμως τότε ἡ ἴδρυσις τῆς Ἑταιρείας διότι ἐν τῷ μεταξὺ ἐπηκολούθησεν ὁ παγκόσμιος πόλεμος μὲ ὅλα τὰ δυσάρεστα ἐπακόλουθα τῆς πολεμικῆς καὶ κατοχικῆς περιόδου. Συνέβη ὁμως ἐν τῷ μεταξὺ ἐν εὐχάριστον γεγονός, ἀνεπτύχθη δηλαδὴ τὸ ἐνδιαφέρον πολλῶν ἐκ τῶν νεωτέρων ἰατρῶν πρὸς τὰς ὀρθοπεδικὰς παθήσεις εἰς σημείον ὥστε οἱ ἀσχολούμενοι μὲ τὴν Ὄρθοπεδικὴν παρ' ἡμῖν σήμερον ἐν Ἀθήναις ἀνέρχονται εἰς 23 ἔναντι τῶν 5 πού ἦσαν τὸ 1920 (Χρυσοσπάθης, Χρυσάφης Μ., Λιούγγας Α., Παπαδόπουλος Α., Κονταργύρης Α.), εἰς οὓς δέον νὰ συγκαταλέξω καὶ τὸν κ. Λιβαθινόπουλον Ριχ., ὅστις καίτοι γενικὸς χειρουργὸς ἠσχολεῖτο εὐχαρίστως μὲ τὴν Ὄρθοπεδικὴν καὶ εἶναι ὁ πρῶτος ὅστις ἔγραψε τὸ πρῶτον Ὄρθοπεδικὸν βιβλίον Ἑλληνιστὶ ὑπὸ τὸν τίτλον «Ἡ Ὄρθοπεδικὴ ἐν Ἰταλίᾳ». Τὸ δὲ δευτέρον βιβλίον Ἑλληνιστὶ εἶναι ἡ «Ὄρθοπεδικὴ» τοῦ ἀειμνήστου Ἰω. Χρυσοσπάθης (1930). Οὕτω ἐφθάσαμεν εἰς τὴν 9ην Νοεμβρίου 1947 ὅποτε συνήλθομεν οἱ ἰδρυταὶ καὶ ἀπεσίσασαμεν τὴν ἴδρυσιν τῆς Ἑταιρείας μας ὑπὸ τὸν τίτλον «Ἑλληνικὴ Ἑταιρεία Χειρουργικῆς Ὄρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας» ἧς τὸ καταστατικὸν ἐπεκυρώθη τὴν 29 Ἰανουαρίου 1948 ὥστε σήμερον νὰ δυνάμεθα νὰ ἔχωμεν τὴν πρώτην Ἐπιστημονικὴν Συνεδρίαν τῆς Ἑταιρείας.

Ἡ Ὄρθοπεδικὴ ὅπως καὶ εἰς ὅλα τὰ μέρη τοῦ κόσμου οὕτω καὶ παρ' ἡμῖν ἐβράδυνε ν' ἀναγνωρισθῆ, ὡς ὁ Phelps τῆς Ν. Ὑόρκης τὸ ἐζηήτησεν ἤδη εἰς τὴν Ἀμερικὴν ἀπὸ τὸ 1894, ὡς εἰδικὸς κλάδος τῆς γενικῆς χειρουργικῆς καὶ τοῦτο διότι μέχρι τοῦ παγκοσμίου πολέμου τοῦ 1914-18 ἡ Ὄρθοπεδικὴ ἦτο περισσότερον συντηρητικὴ καὶ μηχανικὴ καὶ ὀλιγώτερον χειρουργικὴ. Ἐν τούτοις καὶ μέχρι τοῦ ἐν λόγῳ πολέμου εἶχον συντελεσθεῖ ἀπὸ χειρουργικῆς ὀρθοπεδικῆς ἀπόψεως ἀξιόλογοι πρόοδοι χάρις εἰς τὰς ἐργασίας τῶν Ἀντύλλου, Miniuss, Stromeyer, Phelps, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὰς τενοντοτομίας καὶ τῶν Lemercier, Rhea Barton, Clemot, Velpeau, Jobert ἐν σχέσει μὲ τὰ διάφορα εἶδη τῶν ὀστεοτομιῶν καὶ ἰδίως τῶν Oller, Helferich καὶ Macewen ἐν σχέσει μὲ τὴν ἀναπαραγωγὴν τῶν ὀστέων, τὰς διεκπρίσεις τῶν ὀστέων καὶ τὰς ἐνδείξεις αὐτῶν. Κατὰ τὴν διάρκειαν ὁμως τοῦ 1ου παγκοσμίου πολέμου καὶ ἐφ' ἑξῆς ἡ ὀρθοπεδικὴ ἐξηλείχθη, βάσει

τῆς κτηθείσης πείρας κατὰ τὸν πόλεμον τοῦτον, καὶ ἐγένετο περισσότερον χειρουργική, συνάμα δὲ ἠσχολήθη καὶ μὲ τὴν περίθαλψιν τῶν ἀναπήρων πολέμου, τὴν ἐργασιοθεραπείαν, ὡς καὶ μὲ τὴν ἐπαγγελματικὴν διαπαιδαγώγησιν καὶ ἐπαγγελματικὸν προσανατολισμὸν τῶν ἀναπήρων τοῦ πολέμου τούτου. Εὐνόητον ὅτι οὕτω ἐξελειχθεῖσα ἡ Ὄρθοπεδικὴ ἐπεβλήθη παντοῦ ὡς χωριστὴ εἰδικότης τῆς γενικῆς χειρουργικῆς, ἣτις μετέχει τῆς τέχνης καὶ τῆς ἐπιστήμης μὲ κολοσσιαίαν κοινωνικὴν ἀποστολήν. Βεβαίως εἰς τὴν ἐξέλιξιν τῆς εἰδικότητός μας συνετέλεσαν πολὺ καὶ αἱ πρόοδοι τῆς ἀσηψίας (Pasteur), καὶ ἀντισηψίας (Lister) ὡς καὶ ἡ ἀνακάλυψις τῆς ἀκτινογραφίας (Röntgen) καὶ αἱ ἐκτελεσθεῖσαι τεχνικαὶ πρόοδοι αὐτῆς, ὡς καὶ ἡ ἀνακάλυψις καὶ ἡ χρῆσις ἐσχάτως τῶν σουλφοναμιδῶν, τῆς πενικιλίνης καὶ τῆς στρεπτομυκίνης καθὼς καὶ ἡ διάδοσις τῆς χρήσεως τῆς μεταγγίσεως τοῦ πλάσματος καὶ τοῦ αἵματος ὡς καὶ ἡ καταπολέμησις τῆς μετεγχειρητικῆς καταπληξίας (Chok) διὰ τῆς συνεχοῦς ἐνδοφλεβίου ἐνέσεως φυσιολογικοῦ ὁροῦ, φαρμακευτικῶν οὐσιῶν κ.λ.π., ὅπερ μᾶς ἐπιτρέπει σήμερον νὰ ἀναλάβωμεν μὲ ψυχραιμίαν τὴν ἐκτέλεσιν καὶ τῶν σοβαρωτέρων ὀρθοπεδικῶν ἐγχειρήσεων ὅπως π.χ. αἱ ἄρθροπλαστικαὶ ἐγχειρήσεις, ἡ αἱματηρὰ ἀνάταξις τοῦ ἰσχίου κ.λ.π.

Ἡ Ἑταιρεία μας ὅμως δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῆ ὡς σχολὴ διὰ τοὺς ἐπιθυμοῦντας νὰ εἶναι ὀρθοπεδικοὶ χειρουργοὶ ἀλλὰ ὡς ἔνωσις τῶν πρωτοπόρων τῆς χειρουργικῆς ὀρθοπεδικῆς τῶν ὁποίων σκοπὸς καὶ ἀντικείμενον πρέπει νὰ εἶναι ὄχι μόνον ἡ μετάδοσις τῶν ἐγνωσμένων ἀλλὰ καὶ ἡ καλλιέργεια καὶ ἡ προώθησις τῆς εἰδικότητος. Οὕτω λοιπὸν τίθεται ἐνώπιον ἡμῶν ἀμέσως ὁ τρόπος τῆς ἀποκτήσεως τῆς εἰδικότητος τοῦ ὀρθοπεδικοῦ χειρουργοῦ. Κατὰ τὴν γνώμην μου ὁ ὀρθοπεδικὸς χειρουργὸς ἐκτὸς τῶν ἐπιστημονικῶν γνώσεων, ἃς ἀποκτᾷ διὰ τῆς μαθήσεως, τῆς κρίσεως καὶ τῆς δεξιότητος του δέον νὰ ἔχη καὶ ὑπομονὴν καὶ πρωτοτυπίαν διὰ νὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ καταστρώσῃ τὸ σχέδιον, ἐν δεδομένη περιπτώσει, τῆς θεραπείας καὶ νὰ ὑπολογίσῃ τὸν μέσον χρόνον διαρκείας ταύτης ὡς καὶ τὴν πιθανωτέραν πρόγνωσιν τοῦ θεραπευτικοῦ ἀποτελέσματος. Ἐκ τῶν ἀνωτέρω καταφαίνεται ἀμέσως ὅτι ὁ χειρουργὸς ὀρθοπεδικὸς δέον νὰ ἔχη πολλὴν κλινικὴν πείραν καὶ μεγάλην ἐπιστημονικὴν μόρφωσιν διὰ νὰ ἔχη τὴν ἀπαιτουμένην ἐνημερότητα ἐπὶ τῶν διαφορῶν προβλημάτων τῆς χειρουργικῆς ὀρθοπεδικῆς.

Πρὸς τοῦτο λοιπὸν εἰς τὰ πολιτισμένα κράτη τῆς Εὐρώπης καὶ εἰς τὴν Ἀμερικὴν ὁ εἰδικὸς χειρουργὸς ὀρθοπεδικὸς μετὰ τὴν βασικὴν πανεπιστημιακὴν μόρφωσιν εἶναι ὑποχρεωμένος νὰ παρακολουθῆ καὶ εἰδικὰ μαθήματα μετεκπαιδεύσεως καὶ νὰ ἀσκῆται συνάμα εἰς τὰ εἰδικὰ ὀρθοπεδικὰ κέντρα ἅτινα διαθέτει ἐκάστη χώρα, ὅπου θὰ ἀνέλθῃ καὶ τὰς βαθμίδας τῆς ἱεραρχίας ἀναλόγως τῆς ἐπιδόσεώς του. Πάντως ὁ εἰδικὸς χειρουργὸς

ορθοπεδικός δέον να γνωρίζη καλά την παθολογίαν του ως και την ανατομίαν, την ιστολογίαν και την φυσιολογίαν του κινητηρίου συστήματος και να έχη επαρκείς γνώσεις βιολογίας και γενικής χειρουργικής και είτα να επιδοθῆ εις την χειρουργικήν ορθοπεδικήν των παιδίων και ἐνηλίκων ἐπ' ἀρκετόν. Εἰς τὴν Ἀμερικὴν μάλιστα διὰ να ἀποκτήσῃ τις τὴν εἰδικότητα τοῦ χειρουργοῦ ορθοπεδικοῦ ἀπαιτοῦνται κατὰ τὸν Albert Key βετῆς τοῦλάχιστον εἰδικὴ φοίτησις εἰς εἰδικὰ φροντιστήρια και εἰδικὰ ορθοπεδικὰ νοσοκομεῖα και δὴ δύο ἔτη ως ἐσωτερικὸς βοηθὸς εἰς τὴν ορθοπεδικήν των παιδίων και τῶν ἐνηλίκων, 3 μῆνες ἐπίδοσις εἰς κλινικήν των καταγμάτων και 6 μῆνες ἐπίδοσις εἰς τὴν ὀστεολογίαν, παθολογίαν, φυσιολογίαν, μικροβιολογίαν και βιολογικήν χημείαν και 2 ἔτη ἐξάσκησης αὐτοτελῆς τῆς ορθοπεδικῆς χειρουργικῆς ἀποτελεσματικῶς. Ἐκρινα ἐνδιαφέρον να ἐπιμείνω ἐπὶ τῶν λεπτομερειῶν τούτων τῆς ἐκπαιδεύσεως των εἰδικῶν χειρουργῶν ορθοπεδικῶν τοῦ μέλλοντος διότι μόνον οὕτω: 1ον) Ἡ μόρφωσις των ορθοπεδικῶν χειρουργῶν εἰς τὴν χώραν μας θὰ εἶναι ὁμοιόμορφος καθ' ὅσον οὗτοι θὰ ἔχωσι ἀποκτήσῃ οὕτω τὸ ἐλάχιστον ποσὸν των ἀπαραιτήτων γενικῶν ἰατρικῶν γνώσεων ἐπὶ πλέον τῆς τεχνικῆς ἐπιδόσεως και πείρας ποῦ εἶναι ἀπαραίτητοι διὰ να ἀναγνωρίζωνται οὗτοι ὑπὸ τῆς ὑπηρεσίας τοῦ Ὑπουργείου Ὑγιεινῆς και ὑπὸ τῶν συναδέλφων ως εἰδικοί και 2ον) ὑπάρχουν μεγάλοι ἐλπίδες ὅτι οἱ οὕτω κατηρτισμένοι ἐπιστήμονες ἐὰν εὔρεθῶσι ὑπὸ εὐνοϊκᾶς συνθήκας και ἔχωσι ἔφεσιν πρὸς ἐργασίαν να κατορθώσουν ὄχι μόνον να ἐξασκήσουν τὴν εἰδικότητα ἐπαξίως, ὥστε να φανῶσι χρήσιμοι εἰς τὴν πάσχουσαν κοινωνίαν ἀλλὰ και να καλλιεργήσουν και προωθήσουν τὴν εἰδικότητα εἴτε συμβάλλοντες εἰς τὴν διάδοσιν των καλύτερων θεραπευτικῶν μεθόδων εἴτε ἀκόμη ἐπινοοῦντες νέας τοιαύτας καλύτερας, και 3ον) θὰ εἶναι εἰς θέσιν να ἐπιτύχουν και ἐπιβάλουν τοὺς ἀντικειμενικοὺς σκοποὺς τῆς χειρουργικῆς ορθοπεδικῆς οἱ ὁποῖοι εἶναι: 1ον) Ἡ μελέτη των διαφόρων συγγενῶν ἢ ἐπικτητῶν δυσμορφιῶν ἢ παθήσεων τῆς κεφαλῆς τοῦ κορμοῦ και των ἄνω και κάτω ἄκρων και ἡ διδασκαλία τοῦ τρόπου προφυλάξεως ἀπ' αὐτῶν ως και τῆς θεραπείας αὐτῶν εἰς τρόπον ὥστε να ἐπέλθῃ ἡ ἴασις ἀνευ ἀναπηρείας ἢ ὅσον τὸ δυνατόν μικροτέρας τοιαύτης 2ον) ἡ ἀναπλήρωσις τῆς ἀπολεσθείσης φυσιολογικῆς λειτουργίας παθούσης τινὸς μοίρας τοῦ σώματος διὰ τεχνητῶν ορθοπεδικῶν μηχανημάτων ἢ ἄλλων ορθοπεδικῶν θεραπευτικῶν μέσων πρὸς ὑποβοήθησιν τοῦ πάσχοντος, 3ον) Ἡ ἀντικατάστασις ἀκρωτηριασθέντος (συγγενῶς ἢ λόγῳ ἀτυχήματος ἢ παθήσεως ἀνιάτου) μέλους τινὸς τοῦ σώματος διὰ ἄλλου τεχνητοῦ τοιούτου παραπλησίου πρὸς αὐτὸ κατὰ τὸ σχῆμα και τὴν λειτουργίαν. 4ον) Ἡ ἐργασιοθεραπεία των πασχόντων ἢ ὁποῖα πρέπει να ἀρχίξῃ εὐθὺς μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἀπὸ των πρώτων ἡμερῶν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον, κατὰ τὴν

διάρκειαν τῆς νοσηλείας, καὶ ὄν) ἢ ἐπανεκπαίδευσις καὶ ὁ ἐπαγγελματικὸς προσανατολισμὸς δηλ. ἡ κοινωνικὴ ἀπακατάστασις τῶν καταστάτων ἀναπήρων διὰ χρησιμοποίησεως τῶν ἐναπομεινάντων ὑγιῶν μερῶν τοῦ σώματος ὡς καὶ διὰ τῆς ἀναπληρώσεως τῆς λειτουργίας τοῦ ἀπώλεσθέντος μέλους διὰ τῆς ἐπανεκπαιδεύσεως ἢ καὶ διὰ τῆς χρήσεως ειδικῶν μηχανημάτων ἐφαρμοζόντων ἐπὶ τοῦ ἀχρηστευθέντος ὑπὸ τῆς παθήσεως ἢ ἀκρωτηριασθέντος μέλους ὥστε νὰ δύνανται οὗτοι νὰ ἐργάζωνται καὶ νὰ κερδίζουν τὰ πρὸς τὸ ζῆν ὅπως καὶ ὅταν ἦσαν ἀρτιμελεῖς καὶ νὰ εἶναι οὕτω ἀνεξάρτητοι μὲ ὑψηλὸν ἠθικὸν καὶ νὰ μὴ καταλήγουν εἰς πλέγματα μειοψυχίας, ὡς γνωστὴ εἶναι ἡ ἀτομικὴ καὶ κοινωνικὴ σημασία.

Εἴθε ἡ Ἑταιρεία μας διὰ τῶν ἐργασιῶν της νὰ χρησιμεύσῃ ὥστε καὶ παρ' ἡμῶν νὰ ἐπιτευχθῶσιν ἐν τῷ συνόλῳ των οἱ ἀντικειμενικοὶ οὗτοι σκοποὶ διὰ τὸν καθαρισμὸν ειδικῶν χειρουργῶν ὀρθοπεδικῶν οἱ ὅποιοι νὰ ἔχωσι τόσον καλὴν ἐπιστημονικὴν μόρφωσιν καὶ δεξιότητιαν χειρουργικὴν ὥστε νὰ ἔχωσιν ὅλο τὸ ἀπαιτούμενον κῦρος ἵνα καὶ ὑπὸ τῶν ὑπολοίπων συναδέλφων ἀναγνωρίζωνται ὡς εἰδικοὶ καὶ εἰς τὴν πάσχουσαν κοινωνίαν νὰ φαίνωνται χρήσιμοι.

Γ) Ἐπιδείξεις

ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΛΕΞ. Ἐξωαρθρική ἀρθροδεσία τῆς σπονδυλικῆς στήλης διὰ πλευρικοῦ μοσχεύματος.

Ἔχω τὴν τιμὴν νὰ σᾶς παρουσιάσω ἀκτινογραφίας ληφθείσας ἐπὶ ἀσθενοῦς πάσχοντος ἐκ σπονδυλίτιδος τῆς κάτω θωρακικῆς μοίρας, μετὰ εὐμεγέθους ὕβου, ἐπὶ τοῦ ὁποίου ἐξετελέσαμεν τὴν προαναφερθεῖσαν ἐγχείρησιν κατὰ τὴν ἀκόλουθον τεχνικὴν.

Ἐλάβομεν ὑποπεριοστικῶς δλόκληρον τὴν 9ην δεξιὰν πλευρὰν εἰς μῆκος 14 ἐκ. καὶ ἐδιχοτομήσαμεν ταύτην κατὰ πλάτος διὰ μικροῦ πρίονος. Ἐν συνεχείᾳ, διὰ νεαροποίησεως τῶν πλαγίων ἐπιφανειῶν τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων καθὼς καὶ τῶν πετάλων τῶν σπονδύλων Θ₉-Ο₉, ἐδη-ἐδημιουργήσαμεν δύο καταλλήλους κοίτας ἐφ' ὧν ἐφηρμόσαμεν τὰ προηγουμένως ληφθέντα μοσχεύματα. Ἡ προσαρμογὴ τούτων ὑπῆρξε τελεία καθ' ὅσον ἡ φυσιολογικὴ κυρτότης τῶν πλευρῶν ἀφ' ἑνὸς καὶ τὸ εὐλύγι-στον τῶν μοσχευμάτων ἀφ' ἑτέρου ἐπέτρεψαυ τὴν πλήρη ἐπαφὴν αὐτῶν πρὸς τὴν κοίτην, καθ' ὅλην τὴν ἔκτασιν αὐτῆς, παρὰ τὴν μεγάλην κυρτότητα ἣν παρουσίασεν αὕτη, λόγῳ τοῦ πελωρίου ὕβου. Ἐκσμιλεύσαμεν κατόπιν τὰς κορυφὰς τῶν προεχουσῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων καὶ συνερράψαμεν τὰ μαλακὰ μόρια κατὰ στρώματα.

Ἡ μετεγχειρητικὴ πορεία ὑπῆρξεν ὁμαλή.

Ὡς δεικνύεται ἐκ τῶν ληφθεῖσῶν ἀκτινογραφιῶν καὶ τὰ δύο μοσχεύ-

ματα εφαρμόζουν τελείως ἐφ' ὄλων τῶν ἀκανθωδῶν ἀποφύσεων, τόσον τῶν πασχόντων σποδύλων ὅσον καὶ τῶν ὑπερκειμένου καὶ ὑποκειμένου ὑγιῶν τοιούτων, καὶ ὁ ἀντικειμενικὸς σκοπὸς τῆς ἐξωαρθρικής ἀρθροδε-ἐπετεύχθη πλήρως διὰ τῆς ὡς ἄνω τεχνικῆς.

Ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων νομίζομεν ὅτι ἐνδείκνυνται τὰ πλευρικά μοςχεύματα λόγῳ τῶν πολλαπλῶν πλεονεκτημάτων τὰ ὁποῖα παρουσιάζουν καὶ κυρίως τῆς εὐχεροῦς λήψεως αὐτῶν καὶ τῆς δυνατότητος καλῆς προσαρμογῆς, λόγῳ τῆς εὐπλαστότητός των, πρὸς τὴν κυρτότητα τοῦ ὕβου.

Πολλοὶ ὀρθοπεδικοὶ ἔχουν ἐξ ἄλλου μεταχειρισθῆ, ἀπὸ μακροῦ, τὰ πλευρικά μοςχεύματα εἰς τὴν θεραπείαν τῆς σπονδυλίτιδος καὶ τῶν σκολιώσεων, ἰδίως δὲ ὁ Radulescu τῆς Ρουμανίας, ὁ Goutierrez τῆς Ἀργεντινῆς (ἀπὸ τοῦ 1921), ἀργότερον δὲ πλεῖστοι ἄλλοι.

Συζητήσεις

ΑΘ. ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ. Εἶναι ἡ μέθοδος τὴν ὁποίαν χρησιμοποιηθεῖ ἀπὸ μακροῦ ὁ Radulescu μὲ μόνην τὴν διαφορὰν ὅτι ὁ κ. Χατζηγεωργίου κάνει διέκκρισιν τῆς πλευρᾶς καὶ σχάσιν αὐτῆς εἰς τὰ δύο ἐγῶ ὁ Radulescu λαμβάνει μόνον τὴν μίαν ἐπιφανείαν τῆς πλευρᾶς διὰ τοῦ ἠλεκτροπρίονος.

Α. ΚΑΒΒΑΔΙΑΣ. *Ἐπὶ δύο περιπτώσεων ὀστεοπλαστικῆς ἀναπλήρωσεως ἐλλείποντος τμήματος τῆς κνήμης.*

Κατὰ τὰ τελευταῖα δύο ἔτη ἔσχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ θεραπεύσω εἰς τὸ Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Κορίνθου, τοῦ ὁποῖου διηύθυνα τὴν Χειρουργικὴν Κλινικὴν, τὰς κατωτέρω 2 περιπτώσεις ἐλλείψεως τμήματος τοῦ ὀστοῦ τῆς κνήμης.

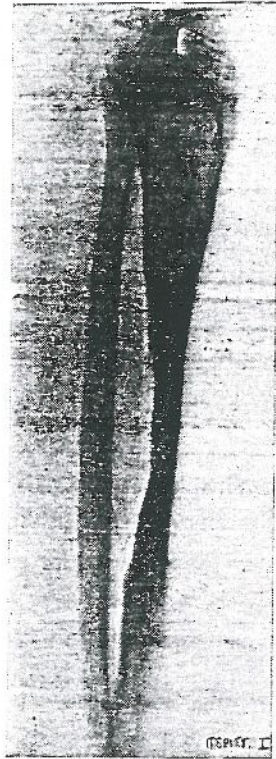
Περίπτωσης 1η. Δ. Α. 12 ἐτῶν. Ἐλλειψις τμήματος τῆς μεσότητος τῆς δεξιᾶς κνήμης, μήκους 5 ἐκ., τὸ ὅποῖον εἶχεν ἀποβληθῆ, ἀπολυματοποιηθῆν, πρὸ 13 μηνῶν χωρὶς νὰ ἀντικατασταθῆ ὑπὸ νεοπλάστου ὀστοῦ. Τὸ τραῦμα εἶχεν ἐπουλωθῆ ἀπὸ ἔτους.

Περίπτωσης 2α. Α. Κ. 15 ἐτῶν. Ἐλλειψις τμήματος τῆς διαφύσεως τῆς ἀριστερᾶς κνήμης, μήκους 16 ἐκ., τὸ ὅποῖον, νεκρωθῆν, εἶχεν ἐξαιρεθῆ ἐγχειρητικῶς πρὸ ἔτους. Ἡ ἀναπλαστικὴ προσπάθεια τοῦ περισστέου περιορίσθη εἰς τὴν παραγωγὴν λεπτοῦ πετάλου ὀστοῦ μὴ πληροῦντος ἐξ ὀλοκλήρου τὸ μεταξὺ τῶν δύο κολοβωμάτων τῆς κνήμης διάστημα.

Εἰς ἀμφοτέρας τὰς περιπτώσεις προέβημεν εἰς τὴν ἀναπλήρωσιν τοῦ ἐλλείποντος τμήματος τῆς κνήμης δι' ὀστεοπεριοστικοῦ ὀλικοῦ μοςχεύματος, ληφθέντος ἐκ τῆς ὑγιοῦς τοιαύτης. Προκειμένου περὶ τῆς δευτέρας περιπτώσεως, ἀντὶ τῆς ὡς ἄνω μεθόδου, ἐσκέφθημεν τὴν ἐκτέλεσιν τῆς ἐγχειρήσεως Hahn - Hutington, τὴν μετάθεσιν δηλ. τμήματος τῆς περὶ-

της συναπτομένου πρὸς τὸν μεσόστεον σύνδεσμον καὶ τὴν ἐνσφηνώσιν αὐτῶ ἐντὸς τῶν κολοβωμάτων τῆς κνήμης. Ἐθεωρήσαμεν ὅμως συμφερωτέραν ἀπὸ πάσης ἀπόψεως διὰ τὸν ἀσθενῆ τὴν χρησιμοποίησιν μοσχεύματος ἐκ τῆς ἑτέρας κνήμης.

Τὰ χρησιμοποιηθέντα μοσχεύματα ἐλάβομεν διὰ τῆς σμίλης, κατὰ τὴν συνήθη τεχνικὴν, ἐκ τῆς ἔσω ἐπιφανείας τῆς ὑγιoῦς κνήμης, πλάτους 1.5 ἐκ. περίπου καὶ μήκους 12 ἐκ. διὰ τὴν πρώτην καὶ 22 ἐκ. διὰ τὴν δευτέραν περίπτωσιν. Μετὰ τὴν ἀποκάλυψιν αὐτῶν, προσέβημεν εἰς τὴν νεαρο-



Περίπτωσης 1η

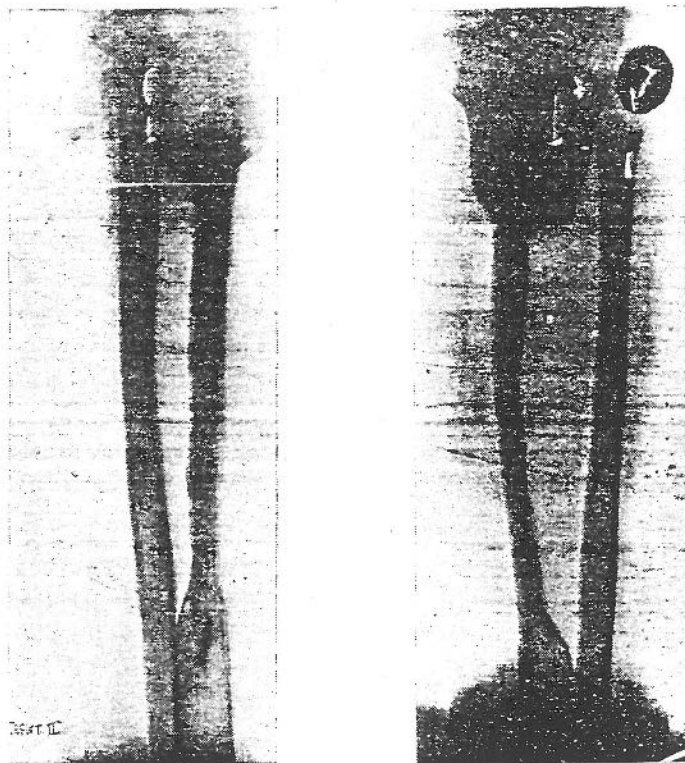
ποίησιν τῶν κολοβωμάτων τοῦ ὄστου καὶ τὴν δημιουργίαν, διὰ τῆς σμίλης, ἐπὶ τῆς ἔσω ἐπιφανείας αὐτῶν ὑποδοχῆς, πλάτους ὅσον τὸ τοῦ μοσχεύματος, μήκους 2 ἐκ. περίπου καὶ βάθους μέχρι τοῦ αὐλοῦ τοῦ ὄστου. Ἰδιαίτερος ἀπησχόλησεν ἡμᾶς ἡ ἐντὸς τῶν μαλακῶν μορίων δημιουργία τῆς κοίτης τοῦ μοσχεύματος. Πρὸς τοῦτο ἐξηρέσαμεν μετὰ πάσης ἐπιμελείας τὸν πληροῦντα, τὸ μεταξὺ τῶν δύο τμημάτων τοῦ ὄστου διάστημα, συνδετικὸν ἴστων ὡς καὶ τὸ ἐκ τοῦ περισστέου παραχθὲν ὀστεοχόνδρινον πέταλον. Ἐντὸς τῆς οὕτω παρασκευασθείσης κοίτης ἐτοποθετήσαμεν τὸ μόσχευμα ἐνσφηνώσαντες ἐκατέρωθεν τοῦτο ἐντὸς τῶν προπαρασκευασθεισῶν ὑποδοχῶν, ἀρκεσθέντες εἰς τὴν περαιτέρω στερέωσιν αὐτοῦ διὰ τῆς ἀπλῆς περιδέσεως διὰ ζωϊκῆς χορδῆς.

Ἡ μετεγχειρητικὴ πορεία ἐπ' ἀμφοτέρων τῶν ἀσθενῶν ὑπῆρξεν ὁμαλὴ τὸ δὲ τελικὸν ἀποτέλεσμα ἄριστον. Ἦδη, ἡ μὲν πρώτη ἀσθενής, 14 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν, βαδίζει ἐλευθέρως ἄνευ ὀρθοπεδικοῦ μηχανήματος, ὁ δὲ δεύτερος 12 μῆνας μετ' αὐτήν, βαδίζει ἀπὸ 2μῆνου τῆ βοήθειά μηχανήματος.

Ἡ κινητικότης τοῦ γόνατος καὶ τῆς ποδοκνημικῆς εἰς ἀμφοτέρους εἶναι πλήρης, ὁ δὲ τετρακέφαλος οὐδεμίαν παρουσιάζει ἀτροφίαν λόγῳ τῆς τακτικῆς ἀσκήσεως αὐτοῦ καθ' ὅλον τὸ διάστημα τῆς ἐπὶ τῆς κλίνης παραμονῆς.

Εἰς τὰς ἀκτινογραφίας φαίνεται ἡ πλήρης ἐνσωμάτωσις τοῦ μοσχεύματος μετὰ δημιουργίας μυελικοῦ αὐλοῦ, ὅστις διαγράφεται σαφῶς εἰς τὴν πρώτην, τὴν καὶ παλαιότεραν, περίπτωσιν.

Πολλοὶ χειρουργοὶ πρὸς συγκράτησιν τῶν μοςχευμάτων χρησιμο-
ποιῦν ἤλους, κοχλιωτοὺς ἤλους κ.λ.π. ἀποδίδοντες ἰδιαιτέραν σημασίαν
εἰς τὴν ἄμεσον ταύτην στερέωσιν αὐτῶν. Ὁ σκοπὸς ὅμως τῆς ἐγχειρήσεως
δὲν εἶναι οὗτος ἀλλὰ ἡ ἐπιτυχία τῆς ἐγκαταστάσεως τοῦ μοςχεύματος,
ἀφοῦ τοῦτο ὑποστῇ τὰς ἀπαραιτήτους βιολογικὰς μεταβολὰς, καὶ ἡ τελικὴ



Περίπτωσης 2α

στερεότης τοῦ ὁστοῦ. Ἐπειδὴ ἡ παρουσία τοιούτων ξένων σωμάτων ὕχι
μόνον δὲν εὐνοεῖ ἀλλὰ, ἀντιθέτως, καὶ δυσχεραίνει τὴν ἀφομοίωσιν τῶν
μοςχευμάτων, πιθανὸν καὶ ὅταν ἀκόμη γίνεται χρῆσις ἀδρανῶν μετάλλων
ὡς τὸ vitallium, νομίζομεν ὅτι πρέπει ὁπωσδήποτε νὰ ἀποφεύγηται ἡ
χρῆσις αὐτῶν ἐφ' ὅσον καὶ ἡ ἀπλὴ διὰ ζωϊκῆς χορδῆς ἢ μετὰξυ στερέω-
σις τοῦ μοςχεύματος εἶναι ἐπαρκής.

Τελευταίως εἰς τὴν Ἀμερικὴν ἐκδηλοῦται τάσις (Phemister) θερα-
πείας τῶν ψευδαρθρώσεων δι' ἐπιθέσεως ὁστεϊνων μοςχευμάτων ἄνευ γε-
αροποιήσεως τῶν δύο τμημάτων τοῦ ὁστοῦ καὶ ἄνευ ἐξαιρέσεως τοῦ με-
ταξὺ αὐτῶν συνδετικοῦ ἰστοῦ. Τὰ τόσον ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα τῆς

μεθόδου ἦν ἀνεφέραμεν νομίζομεν ὅτι πρέπει νὰ μᾶς κάμουν διστακτικούς ὅσον ἀφορᾷ τὸν νέον τοῦτον τρόπον θεραπείας τῶν ψευδαρθρώσεων.

Ἐπετρέψαμεν εἰς τοὺς ἀσθενεῖς ἡμῶν ὅπως χρησιμοποιήσουν τὸ σκέλος των, ἐν ἀρχῇ τῇ ὑποστηρίξει ὀρθοπεδικοῦ μηχανήματος, 10 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν καὶ ἀφοῦ ἐβεβαιώθημεν πλήρως, διὰ τοῦ ἀκτινογραφικοῦ ἐλέγχου, περὶ τῆς ὀλοκληρώσεως τῆς ἀφομοιώσεως τῶν μοσχευμάτων. Τονίζομεν τὸ σημεῖον τοῦτο διότι συχνάκις ἢ πρόωρος ἔγερσις ἔχει ὡς ἀποτέλεσμα τὴν δημιουργίαν ψευδαρθρώσεων ἢ καταγμάτων τῶν μοσχευμάτων.

Συζητήσεις

ΑΘ. ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ. Καὶ ἐγὼ χρησιμοποιῶ τὴν νεοροποίησιν καὶ εἶχα πάντοτε καλὰ ἀποτελέσματα. Δὲν ἔτυχε νὰ ἔχω ἀποτυχίαν εἰς τὰς ψευδαρθρώσεις, συνεπῶς μέχρι ἀποδείξεως τοῦ ἐναντίου πρέπει νὰ νεοροποιῶμεν τὰ ἄκρα τῶν ὀστέων καὶ νὰ ἀφαιρῶμεν ὅλους τοὺς οὐλώδεις ἰστούς ποὺ εἶναι μεταξύ αὐτῶν. Ἐπειδὴ δὲ μετὰ τὴν μέθοδον αὐτὴν τὰ πράγματα πηγαίνουν ὁμαλῶς, εἶμαι ἱκανοποιημένος καὶ δὲν σκέπτομαι νὰ ἀλλάξω τακτικὴν διότι ὅπως σὰς εἶπα δὲν εἶχα ποτὲ ἀποτυχίαν. Ἐπίσης ἀποφεύγω τὴν δι' ἤλων ἢ δι' ἄλλων μεταλλικῶν μέσων στερέωσιν τοῦ μοσχεύματος καὶ ἀρκοῦμαι μόνον εἰς τὴν στερέωσιν αὐτοῦ ἐπιτοπίως διὰ ράμματος καὶ ἐπικάλυψιν αὐτοῦ, ὅπου τοῦτο εἶναι δυνατὸν, διὰ τοῦ περιosteίου.

Ε. ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ. Ἐχω κάνει καὶ ἐγὼ τὰς ἰδίας ἐγχειρήσεις ψευδαρθρώσεως. Μάλιστα ἓνας ἀσθενὴς ἐχειροουργήθη πεντάκις ἀνεπιτυχῶς. Τὸν χειροῦργησα καὶ πέρουσι ἀλλὰ ἔκανα εὐρεῖαν νεοροποίησιν καὶ τίποτα ἄλλο. Ἐπέτυχε ἡ ἐγχείρησις καὶ ἐπῆλθε στερέωσις. Αὐτὸς ὁ ἀσθενὴς ἔχει μάλιστα τὸ ἱστορικόν του. Τὸ ὠλένιον τὸν ἐνοχλοῦσε καὶ τοῦ ἔφερε διεγέρσεις τὴν νύκτα. Εἰς πολλὰ νοσοκομεῖα ἔγιναν αἱ ἴδιαι ἐγχειρήσεις τὰς παρηκολούθησα, καὶ ἔχω περιπτώσεις νὰ ἐπιδείξω εἰς τὴν νέαν μας Ἐταιρίαν. Ἄρα ὅπως βλέπετε ἡ νεοροποίησις παίζει μέγα ρόλον.

Μ. Ε. ΧΡΥΣΑΦΗΣ. *Ἐπίδειξις ἀκτινογραφίας διεκπρίσεως γόνατος κατόπιν λευκοῦ ὄγκου καὶ ἀρθροδέσεως διὰ μοσχεύματος.*

Καθ' ἣν ἐποχὴν διηύθηνα τὴν Α' Κλινικὴν τοῦ Ἀσκληπιείου Βούλας ἐνοσηλεύετο ἀπὸ διετίας ἐν τῷ Σταθακείῳ Περιπτέρῳ ὁ ἄρρωστος Κ. Γ. ἑτῶν 16 πάσχων ἐκ λευκοῦ ὄγκου τοῦ δεξ. γόνατος. Παρὰ τὴν μακρὰν παραμονὴν του ἐν τῷ Ἀσκληπιείῳ, τὴν ἀκίνησιν καὶ ἡλιοθεραπείαν δὲν παρατηρεῖτο βελτίωσις τῆς παθήσεώς του διότι ἐξηκολούθη νὰ ἀλγῇ ἐν ᾧ συγχρόνως ἐπαρουσίαζεν δέκατα. Ἀπεφάσισα τότε νὰ ἐγχειρήσω τὸν ἄρ-

ρωστον και ἔκαμα διέκκρισιν τῶν κονδύλων τοῦ μηριαίου ὄστου καὶ τῆς κνήμης, ἐν ᾧ συγχρόνως λαβὼν μόσχευμα ἐκ τῆς περόνης ἔθεσα τοῦτο ἐντὸς τῶν αὐλῶν τοῦ μηροῦ καὶ τῆς κνήμης ἐφαρμόσας ἀμέσως μετὰ τὴν πλήρη ραφήν τοῦ τραύματος γύψινον ἐπίδεσμον θυριδωτόν. Ἡ ἐπούλωσις τοῦ τραύματος ἐγένετο κατὰ πρόωτον σκοπὸν καὶ μετὰ 10 ἡμέρας ἔθεσα νέον ἐπίδεσμον γύψινον κλειστόν. Μετὰ 4 μῆνας ἡ συνοστέωσις εἶχεν ἐπέλθῃ καὶ ὁ ἄρρωστος ἠδυνήθη μετὰ τὴν ἐφαρμογὴν ὀρθοπεδικοῦ κηδεμόνος νὰ ἐγερεθῇ τῆς κλίνης, οὐδεμίαν αἰσθανόμενος ἐνόγησιν. Μετὰ δὲ τρεῖς μῆνας ἐξῆλθεν τοῦ νοσοκομείου παραληφθεὶς ὑπὸ τῆς Κοινωνικῆς Περιθάλψεως καθύστερον ἦτο ὀρθανὸς καὶ τελείως ἄπορος.

Νομίζω, Κύριοι, ὅτι ἡ μέθοδος ἦν ἐφήρμοσα καὶ τὴν ὁποίαν δὲν εἶδον περιγραφομένην, εἶναι ἀρίστη καθότι ἡ μὲν ἀγκύλωσις εἶναι τελεία ἡ δὲ βράχυνσις τοῦ σκέλους μόνον δύο καὶ ἥμισυ ἑκατοστά.

Συζητήσεις

ΘΕΟΔ. ΓΑΡΟΦΑΛΙΔΗΣ. Ἐρωτῶ τὸν κ. Χρυσάφην διατί ἐτοποθέτησε καὶ μόσχευμα ἐφ' ὅσον εἶχε προβῆ εἰς διέκκρισιν τοῦ γόνατος, καθ' ὅσον εἰς τὰς διεκρίσεις εἶναι περιττὸν τὸ μόσχευμα.

Μ. ΧΡΥΣΑΦΗΣ. (Ἀπάντησις). Αἱ καταστροφαὶ τοῦ λευκοῦ ὀγκου τοῦ γόνατος δὲν ἦσαν μεγάλαι. Ἐγὼ ἤθελα νὰ κάμω τὴν ὀστεοσύνθεσιν διὰ ὀστεομεταμοσχεύματος διότι ἐνόμιζα ὅτι θὰ εἶχον ταχύτεραν τὴν ἀποθεραπείαν τοῦ ἄρρωστου καὶ ὅτι θὰ ἦτο ἀσφαλεστέρα ἢ συγκόλλησις ἡ ὁποία ἐπρόκειτο νὰ γίνῃ.

Μ. Ε. ΧΡΥΣΑΦΗΣ. *Ἐπίδειξις ἀκτινογραφίας καὶ ἀφαιρεθείσης περόνης ἐξ ἄρρωστου πάσχοντος ἐξ ὀστεομυελίτιδος τῆς ἀριστ. περόνης.*

Τὴν 14 Ἰουνίου μὲ ἐπεσκέφθη ὁ ἄρρωστος Χαρ. Φωτ. ἐξ Ἀγ. Παρασκευῆς Μυτιλήνης ἑτῶν 18 συνοδευόμενος ὑπὸ τοῦ πατρὸς του. Ὁ ἄρρωστος ἔπασχεν ἐκ παλαιᾶς ὀστεομυελίτιδος τῆς περόνης τοῦ ἀριστεροῦ ποδός, ἀπὸ τριετίας, ὑποστάς ἐπανελημμένας ἐπεμβάσεις ἐν τῷ Νοσοκομείῳ Μυτιλήνης. Ἦδη παρουσιάζει πολλαπλοῦς συριγγώδεις πόρους πυοροῦντας καὶ πόνους, μὴ δυνάμενος εὐκόλως νὰ βαδίξῃ ὡς δι' ἀνέφερον ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν ἐκ τῶν συριγγίων ἐξήρχοντο μικρὰ τεμάχια ὄστου. Ἡ γενομένη ἀκτινογράφησις, ἣν παρουσιάζω ἡμῖν δεικνύει κολοσσιαίαν καταστροφὴν τῆς περόνης ἥτις καταλαμβάνει τὰ 3/4 αὐτῆς, ὡς καὶ μεγάλην ἀχύνσιν τοῦ ὄστου. Ἐσύστησα εἰς τὸν ἄρρωστον ὅτι ἔχει ἀνάγκην ριζικῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως πρὸς ἐξάφαισιν τοῦ πάσχοντος ὄστου καὶ τὴν μεθεπομένην ἐνεχείρησα τοῦτον ἐν τῇ Κλινικῇ Ἀγ. Γεώργιος ὑπὸ γενικὴν νάρκωσιν. Ἀφαίρεσα ὅλην τὴν πάσχουσαν μοῖραν καὶ ἄφησα

μόνον μικρόν τιμήμα, πρὸς τὸν ἔσω σφυρόν, ἵνα συγκρατεῖται ὁ ἄκρος ποῦς εἰς τὴν φυσιολογικὴν αὐτοῦ θέσιν, ἐγένετο ἔγχυσις Penicilline ἐντὸς τοῦ τραύματος καὶ ραφή αὐτοῦ. Ἀφῆκα δὲ μικρὰν παροχέτευσιν πρὸς τὰ σφυριά.

Ὁ ἄρρωστος εἰς τὸν ὁποῖον ἐγένοντο ἐνέσεις πενικιλίνης 2.000.000 μον. τὴν ἐπομένην τῆς ἐγχειρήσεως εἶχε 37,7° καὶ τὴν μεθεπομένην ἦτο τελείως ἀπύρετος, τὴν 8 ἡμέραν ἀφηρέσαμεν τὰ ράγματα καὶ τὴν 10 ἡμέραν ἀπῆλθεν εἰς Μιτυλήνην.

Ἡ παροῦσα περίπτωσις εἶναι ἐνδιαφέρουσα καθόσον ἡ ὀστεομυελίτις τῆς περόνης εἶναι ἀρκετὰ σπανία ἢ δὲ ἔκτασις τῆς καταστροφῆς τοῦ ὄστου ἐν τῇ προκειμένῃ περιπτώσει μεγίστη.

Συζήτησις

ΓΑΡΟΦΑΛΙΔΗΣ. Μοῦ ἐδόθη εὐκαιρία νὰ χειρουργήσω ὀστεομυελίτιδα τῆς περόνης διὰ διεκπίσεως εἰς τὸν Εὐαγγελισμόν καὶ δὲν νομίζω ὅτι σπανίζουν αἱ περιπτώσεις τῆς παθήσεως αὐτῆς.

ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ. Ἐχειρουργήσα καὶ ἐγὼ μίαν περίπτωσιν καὶ μέχρι σήμερον ὁ ἄρρωστος δὲν παρουσιάσθη ἄρα πηγαίνει καλά. Εἰς μίαν ἄλλην περίπτωσιν ὅπου ἀφήρεσα τὸ ὄστυν μέχρι τῆς κεφαλῆς τῆς περόνης μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ὁ ἄρρωστος παρουσίασε χαλάρωσιν μετ' ἔξαρθρήματος.

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ Α. Καὶ ἐγὼ ὁμολογῶ ὅτι δὲν εἶναι σπάνιον πρᾶγμα ἡ ὀστεομυελίτις τῆς περόνης. Ἔχω χειρουργήσει 2-3 περιπτώσεις καὶ παρατήρησα ὅτι ὅταν γίνεται ἡ διεκπίσις τῆς περόνης ἐγκαίρως προκαλεῖ ἀναγέννησιν τοῦ ὄστυ.

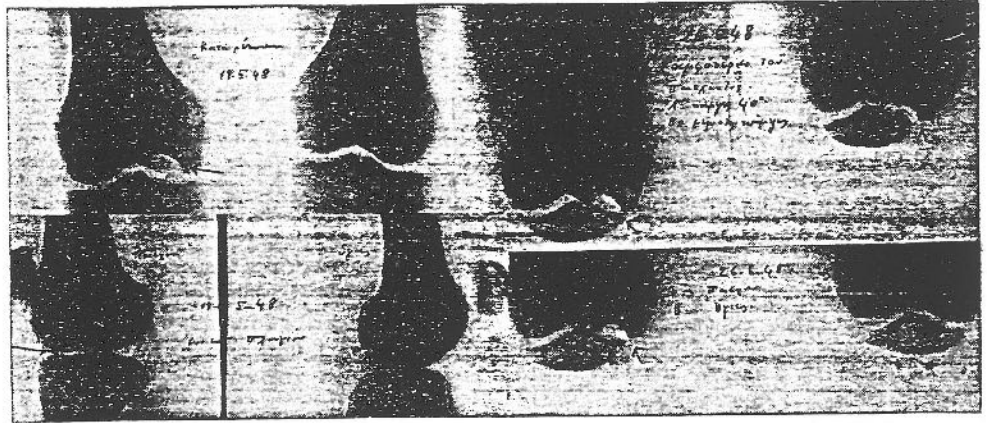
ΧΡΥΣΑΦΗΣ. (Ἀπάντησις). Διὰ τὸ ζήτημα τῆς ὀστεομυελίτιδος τῆς περόνης δὲν λέγω ὅτι εἶναι σπανία ἀλλὰ εἶναι σπανιωτέρα ἀπὸ τὴν ὀστεομυελίτιδα τῆς κνήμης. Δὲν ἠξέυρω κατὰ πόσον ἐπειδὴ ἐπρόκειτο περὶ καταστάσεως χρονίας τὰ ὑπολείμματα τοῦ περισστέου τὰ ὁποῖα ἀφῆκα θὰ εἶναι δυνατόν νὰ ἀναπλασθοῦν.

ΚΑΤΣΑΡΗΣ Ν. *Περίπτωσις ὀστεοχονδρίτιδος Dissecans (διατεμνούσης ἢ ἀφοριστικῆς) τοῦ ἔσω κονδύλου τοῦ δεξιοῦ μηροῦ (γόνατος).*

Ἱστορικόν. Ἡ ἀσθενής Ἑλ. Ἰωάν., ἐτῶν 32, κάτοικος Ἀθηνῶν, ἀναφέρει ὅτι πρὸ 2 μηνῶν, ἐνῶ ἔκαμνε κίνησιν καθόδου ἐκ τῆς κλίνης, ἠσθάνθη ἓνα κριγμὸν κατὰ τὴν ἔσω ἐπιφάνειαν τοῦ δεξιοῦ γόνατος καὶ ἀκριβῶς εἰς τὸ βάθος τοῦ ἔσω κονδύλου, ὡς ἡ ἰδία λέγει. Ἐν συνεχείᾳ αὕτη κατῆλθε τῆς κλίνης με μικρὸν πόνον ὅμως τῆς κατὰ γόνυ ἀρθρώσεως, πρὸς τὸ ἐσπέρας δὲ προσετέθη καὶ διόγκωσις, ὃ δὲ ὑφιστάμενος πόνος ἐνετάθη. Τὴν ἐπομένην ἐξηκολούθη ἡ αὐτὴ κατάστασις, ὡς καὶ τὰς ἀκολούθους ἡμέρας, ὃ δὲ κριγμὸς ἐπονελαμβάνετο μετὰ σχετικῆς αἰμωδίας, τόσοσιν ὥστε ἠναγκάζετο ἡ ἀσθενής

νά κάμη ὀλίγην ἐντριβὴν περὶ τὸ γόνυ, ὅτε ἐπύρχετο ποιά τις ἀνακούφισις. Τέλος τὴν τετάρτην ἡμέραν ἐκλήθη ἰατρός, ὁ ὁποῖος συνέστησεν ἀκίνησιν, ἣν ἡ ἀσθενὴς δὲν ἐξετέλεσε.

Ἐκτοτε ἡ ἀνωτέρω κατάστασις (πόνος—διόγκωσις—δυσκίνησις τῆς ἀρθρώσεως—μετὰ κατὰ καιροὺς κριγμοῦ, χαρακτηριστικοῦ κράκ) ἐμειωμένη. Μετὰ τὴν πάροδον τῆς πρώτης εβδομάδος ἐνεφανίσθη πυρετικὴ κίνησις ἕως 37^o,8. Τότε καὶ πάλιν συνέστηθη σχετικὴ ἀνάπαυσις, ἐφηρμοσθη δὲ θεραπεία μὲ πενικιλίνην εἰς ἐνέσεις εἰς ὀλίγον ποσὸν 1.500.000 Μον., ὅτε ὁ μὲν πυρετὸς κατῆλθε εἰς 37^o,2, τὰ δὲ ἐκ τοῦ γόνατος φαινόμενα ἐβελτιώθησαν, χωρὶς νὰ παρέλθουν ἐξ ὀλοκλήρου. Συνεβουλευθῆ ἕτερον ἰατρόν, ὁ ὁποῖος τὴν 19-5-48 προέβη εἰς ἀκτινογραφίαν τῶν γονάτων κατὰ μέτωπον καὶ ἐκ τοῦ πλαγίου, αἱ ὁποῖαι, ὡς λέγει ἡ ἀσθενὴς, οὐδὲν τὸ σαφὲς ἀπέδειξαν (εἰκῶν).



Εἰκῶν 1.

Συνεστήθησαν διαθερμῖαι ἰεϋλικὸν νάτριον ὡς καὶ σύμπλεγμα βιταμίνης Β εἰς ἐνέσεις. Ἐπικολούθησεν ἐξέτασις καὶ ἀπὸ ἄλλους ἰατροὺς χωρὶς τι τὸ σαφές. Ἡ διάγνωσις ἐκυμαίνεται μεταξὺ ἀρθρίτιδος ὑπόξειας ἢ χρονίας καὶ φυματιώσεως τοῦ γόνατος. Ἄλλοι συνάδελφοι ἐπεφυλάχθησαν νὰ θέσουν διάγνωσιν, ρίψαντες ἄπλῶς τὴν ὑπόνοιαν πιθανῆς κακώσεως τοῦ ἔσω μηνίσκου.

Διὰ τὴν ἀνωτέρω κατάστασιν ἕνα μῆνα ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως εἰσηλθε ἡ πάσχουσα εἰς Νοσοκομεῖον πρὸς παρακολούθησιν καὶ διάγνωσιν. Εἰς τὸ Νοσοκομεῖον ἐνοσηλεύθη ἐπὶ ἕνα μῆνα μέχρι τῆς 7^{ης} καὶ ἐγένετο νεωτέρα ἀκτινογραφία τὴν 13-6-48, ἐξ ἧς καὶ πάλιν ἐτηρήθη ἐπιφυλακτικότης, ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὴν διάγνωσιν (εἰκῶν).

Ἦδη τὴν 25-6-48, ἡ ἀσθενὴς προσῆλθεν εἰς ἡμᾶς πρὸς ἐξέτασιν. Ἐκ τοῦ κληρονομικοῦ οὐδέν. Ἐκ τοῦ ἀτομικοῦ ἀναμνηστικοῦ. Γρίπη εἰς ἡλικίαν 5 ἐτῶν. Τύφος εἰς ἡλικίαν 20 ἐτῶν, καὶ πρὸ 9 ἐτῶν ἀσθματικὴ κατάστασις ὡς λέγει, διαρκείας δύο ἐτῶν. Ἐμμηνορροεῖα τακτικὴ. Ἐγγαμος καὶ μήτηρ 2 τέκνων.

Παροῦσα κατάστασις. Ἐκ τῶν διαφόρων συστημάτων οὐδέν. Ἄτομον μὲ ὑπερευαίσθησιν. Τοπικὴ ἐξέτασις. Ἐπισκόπησις. Δεξιὸν γόνυ ἐλαφρῶς διογκωμένον κατὰ 1 ἐκ. Κάμψις ἐνεργητικὴ ὑπολείπεται

τοῦ φυσιολογικοῦ ἐλάχιστα κατὰ 5°-8° γίνεται δὲ μετὰ τινος προφυλάξεως. Ἐκτασις ἐνεργητικὴ κατὰ φύσιν. Μέτρησις. Ἀτροφία ἀπὸ τοῦ ριζομηρίου πρὸς τὰ κάτω μέχρι τῆς γαστροκνημίας ἀπὸ 3/4 ἕως 1/4 ἐκ. Ἐν ἀντιθέσει τὸ γόνυ εἶναι διογκωμένον κατὰ ἓν ἐκ. Τοπικὴ θερμοκρασία ὄχι ἠϋξημένη. Σύστοιχα βουβωνικά γάγγλια δὲν ψηλαφῶνται. Παθητικοὶ κινήσεις. Κατὰ τὴν ὑπέρκαιμιν τοῦ πάσχοντος γόνατος ὑφίσταται ἐλαφρὰ δυσκολία. Ἡ ἀσθενὴς παραπονεῖται ὅτι εἰς μερικὰς τῶν κινήσεων κατὰ παρεμβάλλεται εἰς τὴν κατὰ γόνυ ἄρθρωσιν. Ἐξετελέσθησαν πολλαὶ παθητικαὶ κινήσεις καὶ εἰς τινὰς παρεπονέθη καὶ ἀποτόμως μᾶς ἐσταμάτησεν ἐν ἡμικάμψει, λέγουσα ὅτι, «κάτι γίνεται εἰς τὸ βῆθος τῆς ἀρθρώσεως καὶ πρὸς τὰ ἔσω». Ψηλάφησις. Ὑπάρχει σαφὴς χορδὸς τῆς ἐπιγονατίδος. Ἐν ἐκτάσει τοῦ σκέλους ἡ πίεσις κατὰ τοὺς κονδύλους οὐδὲν ἀποδεικνύει. Ἐν κάμψει τοῦ γόνατος καὶ τῇ πίεσει προκαλεῖται πόνος κατὰ τὴν προβολὴν τοῦ ἔσω κονδύλου τοῦ μηροῦ.

Ἡ ὅλη συμπτωματολογία τῆς περιπτώσεως αὐτῆς ὑπενθυμίζει κάπως κάκωσιν τοῦ ἔσω μηνίσκου, ἀλλὰ ἐνταῦθα παρατηρεῖται πλήρης ἡ ἐκτασις τοῦ γόνατος, ἐνῶ ἐπὶ μηνίσκου συνήθως παρατηρεῖται ἄλλοτε ἄλλος περιορισμὸς τῆς πλήρους ἐκτάσεως τούτου. Παρὰ ταῦτα κλινικῶς ἔμεινα εἰς τὴν πιθανὴν διάγνωσιν παθήσεως τοῦ ἔσω μηνίσκου (θλάσιν ἢ ρήξιν), ἀποκλείσας τὴν φυματίωσιν τοῦ γόνατος ἢ ἄλλας νόσους μολυσματικὰς.

Ἀκολουθεῖ νέα ἀκτινογραφικὴ ἐξέτασις εἰς τὴν ὁποίαν φαίνεται: Σαφὴς ἀλλοίωσις τμήματος ἀρθρικοῦ χόνδρου κατὰ τὸν ἔσω κόνδυλον τοῦ δεξιοῦ μηροῦ, μεγέθους νικελίνου πενταλέπτου. Ἡ ἀλλοίωσις αὕτη ἔχει καταστρέψει τὴν ἀρχιτεκτονικὴν τοῦ κέντρου σχεδὸν τοῦ ἔσω κονδύλου καὶ παρουσιάζεται ὡς σαφὴς (ἢ ἔλλειψις - ἀπόσπασις), ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὸ κύκλω φυσιολογικὸν ὑπόλοιπον τοῦ χόνδρου, πλὴν δακτυλιοειδοῦς πέριξ πυκνωτικῆς, (ἀντιδραστικῆς) περιοχῆς, ἡ ὁποία βεβαίως ὅτι ἀπὸ μακροῦ χρονολογεῖται ἢ ἀνωτέρω κατάστασις καὶ ὄχι μόνον πρὸ διμήνου. Δὲν ὑφίσταται εἰς τὸν ὑπόλοιπον χόνδρον ἀραίωσις ἢ ἐλάττωσις τοῦ διαρθρίου διαστήματος ἢ ἀσάφεια τούτου (θόλωσις). Ἡ ἀλλοίωσις ἢ πιθανὴ ἔλλειψις αὕτη σαφῶς διαπιστοῦται, ἀλλὰ ὠρειδοῦς σχήματος, εἰς τὴν ἐκ τοῦ πλαγίου ἀκτινογραφίαν. Ἐπίσης κατὰ τὴν ἄνω γωνίαν τῆς ἐπιγονατίδος ἀνευρίσκεται μικρὰ σκιά, ὀφειλομένη ἴσως εἰς συγκρίματα ἀλάτων ἐξ ἀντιδραστικῆς ἢ δευτεροπαθοῦς ἀρθρίτιδος. Ἐκ τῆς ἀνωτέρω ἀκτινολογικῆς εἰκόνας ἐτροποποιήθη ἡ κλινικὴ διάγνωσις ἐκ τοῦ ἔσω μηνίσκου «καὶ ἐτέθη ἡ σαφὴς ἀκτινογραφικὴ τυπικὴ διάγνωσις ὀστεοχονδρίτιδος Dissecans.

Ἐν συνεχείᾳ συνέστησα τὴν ἄμεσον ἐγχείρησιν πρὸς ἀφαίρεσιν τοῦ πιθανῶς ἀποσπασθέντος ἢ μὴ τμήματος ἐκ τοῦ ἔσω κονδύλου. Προσέει πρὸς ἐπαλήθευσιν τῆς τεθείσης διαγνώτεως ἐξήτησα εἰδικὴν ἀκτινογραφίαν τῆς κατὰ γόνυ ἀρθρώσεως, ἡ ὁποία ἐξετελέσθη εἰς τὸ Ἄρεταιεῖον

Νοσοκομείον ἀπὸ τὸν ἀκτινολόγον Ἰ. Χ. Νικολάου. Τῇ ἐποπτεῖα ἡμῶν ἐγένοντο δύο ἀκτινογραφίαι, μία διὰ τὸ πάσχον γόνυ ἐν κάμψει εἰς δύο διαφόρους γωνίας εἰς μεγίστην κάμψιν ἢ μία καὶ εἰς 40° ἢ ἄλλη καὶ ἑτέρα ἀμφοτέρων τῶν γονάτων κατὰ μέτωπον καὶ ἐν μεγίστη κάμψει πρὸς σύγκρισιν (ἀκτινογρ. Νο 3 καὶ 4 τῆς 26.6.48 εἰκῶν). Εἰς τὰς εἰδικὰς ταύτας ἀκτινογραφίας αἱ ἀλλοιώσεις εἶναι ἀκόμη σαφέστεραι καὶ εἰς τυπικὴν θέσιν τοῦ ἔσω κονδύλου, ὥστε οὐδεμία ἀμφιβολία πλέον νὰ ἀπομένῃ.

Δὲν ἐξετέλεσα ὀρθογραφίαν διὰ σκιερᾶς οὐσίας διὰ νὰ ἀνεύρω κατὰ πόσον ὑπάρχει ἐλευθέρωσις (ἀπόσπασις) τοῦ τμήματος τούτου, ὁπότε πλέον θὰ εἶναι ἐλεύθερον σῶμα (corpus liberum) ἢ ὄχι καὶ εἰς ποίαν θέσιν τοῦτο θὰ εὐρίσκειται, ἐὰν ἔχει ἀποσπαθῆ, διότι ἡ ἀσθενὴς δὲν ἐδέχθη ταύτην. Κάμνω τὴν ἐπίδειξιν.

α) Διὰ τὸ λίαν σπάνιον τῆς νόσου.

β) Διὰ τὸ τυπικὸν τῆς ἀκτινογραφικῆς εἰκόνας, ὡς καὶ τῶν ἐν κάμψει τοῦ γόνατος ἀκτινογραφιῶν.

Ἐπιφυλάσσομαι εἰς μέλουσαν ἀνακοίνωσιν νὰ ὀλοκληρώσω τὸ θέμα τοῦτο, ἐκθέτων τὰς σχετικὰς θεωρίας ἐπὶ τῆς αἰτιολογίας καὶ τὴν ἐξελίξεως ἐπὶ περιπτώσεων, εἰς ἃς δὲν ἐγένετο ἀφαίρεσις καὶ τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν.

Ἐπίκρισις. Νομίζω ὅτι ἡ ἀπὸ 25-4-48 ἔναρξις τῶν συμπτωμάτων, τὰ ὁποῖα ἐξηνάγκασαν τὴν ἀσθενῆ νὰ καταφύγῃ ἔκτοτε εἰς διαφόρους ἰατρούς, εἶχον σχέσιν μὲ τὴν πιθανὴν ἀπόσπασιν (ἐλευθέρωσιν) τοῦ τμήματος ἐκ τοῦ ἔσω κονδύλου ἢ τουλάχιστον τὴν μερικὴν τούτου ἀποκόλλησιν ἐκ τῆς κοίτης του.

Συζήτησις

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ. ΑΘ. Διὰ τὴν διαβρωτικὴν Ὄστεοχονδρίτιδα τοῦ γόνατος ἔχω ὁμιλήσει πρὸ πολλῶν ἐτῶν εἰς τὴν Ἱατροχειρουργικὴν Ἐταιρίαν ὥστε δύναται ὁ κ. Κάτσαρης νὰ τὸ ἔχη ὑπ' ὄψιν του. Τὸ ἐδημοσίευσεν μάλιστα εἰς τὴν Grèce Médicale τὸ 1924 ἀρ. 5.

Δ) Ἀνακοινώσεις

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞ. Ἡ ἀποκατάστασις τῶν ἀναπήρων Ἐθνικὴ Ἀνάγκη.

Ἡ ἐργασία ἀποτελεῖ τὴν βᾶσιν τῆς ζωῆς. Ζωὴ ἄνευ ἐργασίας δὲν εἶναι νοητή, ἀφοῦ ζωὴ εἶναι τὸ ἀποτέλεσμα τῆς κυτταρικῆς ἐργασίας. Ἀπὸ τῶν ὀργανισμῶν φυτικῶν ἢ ζωϊκῶν, ἀπὸ τῆς ἀμόρφου ἐκείνης πρωτοπλασματικῆς μάζης, γνωστῆς ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν Χεκελίου μάζης, τῆς

θεωρουμένης ὡς ἀρχικῆς ζωικῆς οὐσίας μέχρι τοῦ ἀνωτάτου καὶ πολυσυνθέτου ὀργανισμοῦ τοῦ ἀποτελοῦντος τὸν «σοφὸν ἄνθρωπον» ἀνωτάτην βαθμίδα τῶν θηλαστικῶν, παρατηροῦνται εἴτε ἐντὸς τοῦ ὀργανισμοῦ εἴτε εἰς τὸ περιβάλλον αὐτοῦ, συνεχεῖς καὶ ἀδιάκοποι μετακινήσεις ἀποτελοῦσαι τὰς ἐκδηλώσεις τῆς ζωῆς. Ἡ ἄρχα τῆς τροφῆς ὑπὸ τοῦ ζῶντος ὀργανισμοῦ, αἱ μεταβολαὶ ταύτης μέχρι ἀφομοιώσεως καὶ ἀπορρίψεως τῶν ἀχρήστων ἀποτελοῦσιν τὴν λεγομένην φυσικὴν ἐργασίαν. Διὰ τὴν ἄνοδον δὲ τοῦ ἀνθρώπου, ἀπὸ τοῦ ἐπιπέδου τῆς φυτικῆς ταύτης ζωῆς μέχρι τῶν ἀνωτέρων βαθμίδων τῆς κοινωνικῆς καὶ ἐθνικῆς αὐτοῦ ἐξελίξεως, ἐμφανίζονται συνεχῶς νέαι ἀνάγκαι, νέαι κατακτήσεις, αἱ ὁποῖαι ἐπιτυγχάνονται διὰ τῆς ἐργασίας τῶν ἀτόμων καὶ μόνον.

Ἐργασία λοιπὸν σημαίνει ζωὴν φυσικὴν καὶ ἐξελικτικὴν, σημαίνει ἀπόκτησιν ἀγαθῶν, σημαίνει βελτίωσιν τῆς στάθμης τῆς ζωῆς. Ὁ δὲ θάνατος δηλαδὴ ἡ ἐκμηδένισις καὶ ἀποσύνθεσις τοῦ ἀτόμου, συμπίπτει μὲ τὴν κατάπαυσιν πάσης κινήσεως ὀργανικῆς, κοινωνικῆς καὶ ἐθνικῆς τοῦ ἀτόμου ἐκτὸς βεβαίως τῆς ἐργασίας τῆς ἀποσυνθέσεως, ἣτις τυγχάνει ξένη πρὸς αὐτόν.

Τὴν πραγματικότητα ταύτην τῆς σχέσεως ἐργασίας καὶ ζωῆς, οὐδεμία θεωρία ἠδυνήθη ποτὲ νὰ διασαλεύσῃ καὶ νὰ ἀνατρέψῃ, παρὰ τοὺς περὶ τοῦ ἐναντίου ἡλιθίους καὶ κακοβούλους ἰσχυρισμοὺς νεωτεριστικῶν κοσμοθεωριῶν, αἵτινες μόνον σύγχισιν καὶ παραπλάνησιν προξενοῦσιν εἰς τοὺς ἀφελεῖς καὶ φύσει πονηροὺς ὀργανισμοὺς. Μόνον ἡ ἐργασία δημιουργεῖ καὶ ἀνυψώνει τὸν ἄνθρωπον. Δι' αὐτῆς προστατεύεται τὸ ἄτομον, ἡ οἰκογένεια καὶ ἡ κοινωνία. Δι' αὐτῆς πραγματοποιοῦνται τὰ κοινόχρηστα καὶ κοινοφελῆ ἔργα τὰ ὁποῖα μᾶς διακρίνουν ἀπὸ τοὺς πρωτογόνους καὶ ἀπολιτίστους συνανθρώπους μας. Καὶ ὅσον εἰς λαὸς ἀνέρχεται τὰς βαθμίδας τῆς κοινωνικῆς αὐτοῦ ἐξελίξεως τόσο ἐπιτακτικότεραι φαίνονται αἱ ἀνάγκαι τῆς ἐργασίας. Ἡ μόρφωσις, ἡ ἠθικὴ προώθησις του, ἡ ἐφαρμογὴ τῆς κοινωνικῆς προνοίας καὶ κοινωνικῆς δικαιοσύνης εἶναι ἀξίαι ἀνεκτίμητοι, ἀλλὰ ἐπιτυγχάνονται μόνον διὰ τῆς ἀτομικῆς ἐργασίας.

Εἶναι δὲ τόσο συνυφασμένοι καὶ συμφυεῖς αἱ ἀνάγκαι τῆς κινήσεως καὶ ἐργασίας μὲ τὸν πεπολιτισμένον ἄνθρωπον, ὥστε νὰ βλέπωμεν αὐτὸν ἀγωνιζόμενον καὶ κοπιᾶζοντα ὑπερεντατικῶς, ἄνευ οὐδενὸς ὠφελητικοῦ σκοποῦ πλὴν τῆς διασκεδάσεως καὶ ἱκανοποιήσεως φιλοδοξιῶν, ἐπιτείξεως ἐπιδόσεων κ.λ.π. συνήθως ἀμοιβομένων μὲ κότινον δάφνης ἢ διὰ μεταλλίων. Οὕτως ἐξηγοῦνται οἱ γυμναστικοὶ ἢ ἀθλητικοὶ διαγωνισμοὶ μεταξὺ ἀτόμων, ομάδων ἢ ἐθνῶν εἰς τὸν στίβον τῆς τιμῆς.

Τὶ ἄλλο εἰμὴ ἐξύμνησις τῆς ἐργασίας, ὕμνοι πρὸς τὴν ἀνθρωπίνην προσπάθειαν εἶναι αἱ Πινδαρικαὶ ᾠδαὶ διὰ τοὺς Ὀλυμπονίκας καὶ αἱ γινόμεναι εἰς αὐτοὺς τιμαὶ κατὰ τὴν θριαμβευτικὴν εἴσοδόν των εἰς τὴν

γεννέταιραν, εἰς τὶ ἄλλο ἀποβλέπουσιν τὰ διάφορα ἀθλοθετήματα καὶ αἱ διάφοροι ἀμοιβαὶ διὰ τοὺς συγχρόνους ἀθλητὰς τῶν διαφόρων ἀθλητικῶν ἐπιστημονικῶν, ἢ φιλολογικῶν ἀγώνων παρὰ τὴν ἐνθάδου τοῦ ἀνθρώπου πρὸς τὴν ἐργασίαν;

Ἐθεώρησα ἀπαραίτητον νὰ προτάξω τὴν εἰσαγωγὴν ταύτην διότι τὸ θέμα ἡμῶν σχετίζεται μὲ τὴν ἐργασίαν, διότι τελικὸς σκοπὸς τῆς ἀποκαταστάσεως τῶν ἀναπήρων εἶναι ἡ ἐπάνοδος αὐτῶν εἰς τὴν παραγωγικὴν ζωὴν.

Τὸ δικαίωμα τῆς ἐργασίας εἶναι ἱερὸν, ἀποτελεῖ δὲ καὶ ὑποχρέωσιν τῆς Κοινωνίας καὶ τοῦ Κράτους ὅπως ἐξασφαλίσωσιν εἰς ὅλους ἀνεξαιρέτως τοὺς ἐλευθέρους πολίτας τὸ ἱερὸν τοῦτο δικαίωμα.

Ἀλλὰ μετὰ τῶν πολιτῶν ὑπάρχουσι καὶ ἄτομα ἀνίκανα πρὸς ἐργασίαν λόγῳ ἀναπηριῶν ἐκ γενετῆς, ἢ κατόπιν ὀψιγενῶν νοσημάτων πάσης φύσεως, ἢ τέλος κατόπιν ἀτυχημάτων ἐργατικῶν, πολεμικῶν ἢ τυχαίων.

Αἱ διάφοροι αὗται ἀναπηρίαί, αἱ ὁποῖαι συχνότατα ἀκολουθοῦνται, ὑπὸ πραγματικῶν ἀνικανοτήτων πρὸς ἐργασίαν δὲν πρέπει νὰ ἐγκαταλείφθωσιν εἰς τὴν τύχην των, ἀλλὰ νὰ τύχωσιν περιθάλψεως τοιαύτης, ὥστε νὰ ἀποκατασταθοῦν ἐντὸς τῆς κοινωνίας ὡς παράγοντες χρήσιμοι εἰς ἑαυτούς, καὶ τὸ σύνολον καὶ νὰ παύσουν θεωρούμενοι ὡς παράσιτα ἐπιβαρυντικὰ διὰ τὴν ἐθνικὴν οἰκονομίαν.

Εἰς αὐτὸ ἀποβλέπει λοιπὸν ἡ Ἀποκατάστασις τῶν Ἀναπήρων τῆς Ἑλλάδος.

Ἐὰν ποτὲ συντελεσθῇ ἡ ἀνοικοδόμησις τῆς κατεστραμένης Ἑλλάδος τοῦτο θὰ γίνῃ, μὲ τὴν προσωπικὴν — ἀδιάκοπον ἐργασίαν ὅλων τῶν Ἑλλήνων καὶ ἐκεῖ πού ἔχομεν φθάσῃ, μὲ τὴν ἠθικὴν καὶ ὕλικὴν βοήθειαν τῶν φίλων Μεγάλων Συμμάχων μας ἰδίως δὲ τῆς κραταιᾶς πεφωτισμένης καὶ πλουσίας Συμπολιτείας τῆς Ἀμερικῆς.

Ἦδη κατόπιν τῶν ληφθεισῶν ἀποφάσεων περὶ παροχῆς βοήθειας καὶ τῆς προωθήσεως τοῦ ἔργου τούτου τῆς ἀνοικοδομήσεως ἐκ μέρους τοῦ Βορειοαμερικανικοῦ Κράτους, ἡμεῖς οἱ Ἕλληνες αἰσθανόμεθα πάντες τὴν ἱερὰν ὑποχρέωσιν, ὅπως σημάνωμεν γενικὸν συναγερομὸν πρὸς ἐργασίαν, ἐργασίαν σκληρὰν καὶ ἀδιάκοπον. Πρέπει νὰ τὸ ἐννοήσωμεν καλῶς, ὅτι αἱ ἐποχαὶ τῆς εὐκόλου ζωῆς, τοῦ «dolce far niente» διὰ τὸ ὁποῖον κατηγοροῦμεν τοὺς Ἰταλοὺς, ὡς καὶ τῆς φθοροποιοῦ καφφενοβίου ὀκνηρίας μας παρῆλθον ἀνεπιστρεπτεῖ. Ἀπαντες ἀνεξαιρέτως, μεγάλοι καὶ μικροί, πλούσιοι καὶ πτωχοί, πρέπει νὰ λάβωμεν τὰς θέσεις μας ἕκαστος ὅπου ἐτάχθη, διὰ νὰ κερδίσωμεν τὴν μάχην τῆς εἰρήνης, καὶ ἀνεγείρωμεν ἐπὶ τῶν εἰρηπίων τὰ ὁποῖα μᾶς ἐδημιούργησαν οἱ σύγχρονοι «Τσεγγῆς Χὰν» καὶ οἱ δορυφόροι γείτονες, μίαν Νέαν Ἑλλάδα. Καὶ ἀπὸ τὴν τιμὴν αὐτὴν τῆς ἀνορθώσεως τῆς Ἑλλάδος δὲν πρέπει καὶ δὲν ἔχομεν δικαίωμα διὰ τῆς

ἀδιαφορίας μας νὰ ἀποξενώσωμεν μίαν σεβαστὴν κατηγορίαν ἀναξιοπαθούτων ἀδελφῶν μας, τοὺς Ἀναπήρους καὶ τοὺς Ἀνικάνους. Καὶ ὅταν λέγομεν ἀναπήρους δὲν ἐνοοῦμεν μόνον τὰ ἡρωϊκὰ παιδιὰ τῆς Ἑλλάδος, τοὺς Ἀναπήρους ἀπομάχους δ.λ.δ. τῶν τελευταίων ἐνδόξων πολεμικῶν δεκαετηρίδων. Διότι κοντὰ σ' αὐτοὺς ἔχομεν ἐν Ἑλλάδι χιλιάδας ἀναπήρων ἀπὸ διάφορα ἄλλα μὴ πολεμικὰ ἀτυχήματα, τῆς καθημερινῆς ζωῆς, ἀπὸ ἐργατικά ἀτυχήματα, ἀπὸ τυχαῖα τοιαῦτα, ἀπὸ βομβαρδισμούς, ἀπὸ τυχαῖα δυστυχήματα, νάρκας τῶν πόλεων καὶ τῆς ὑπαίθρου χώρας, ἀπὸ τραύματα τῶν πολιτῶν κατὰ τὸν τελευταῖον μακρὸν ἀγῶνα τῆς ἡρωϊκῆς ἀντιστάσεως κατὰ τῶν ἐπιδρομέων, ἀπὸ τὰς ἀνταρσίας καὶ τὰ ἐθνοκτόνα κινήματα, ἀπὸ τὰς διαφόρους ἀσθενείας, παραλύσεις, ἀρθροίτιδας, ὀστεομυελίτιδας, αἰτίνες ἀφήνουσι συχνά, μεγάλας ἀναπηρίας καὶ ἰδίως εἰς τὰ παιδιὰ. Ὅλοι αὐτοὶ οἱ ἀνάπηροι σχηματίζουσι μεραρχίας ἀέργων ζώντων κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἦγτον εἰς βῆρος τοῦ Κράτους καὶ τῶν διαφόρων ἀσφαλιστικῶν ταμείων, δ.λ.δ. εἰς βῆρος τῆς Ἐθνικῆς οἰκονομίας τοῦ τόπου μας, χωρὶς νὰ παράγουν τίποτε, ἔστω καὶ πρὸς ἀνακούφισιν τῶν ἰδίων ἑαυτῶν των.

Τὸ δὲ ἀξιοσημεῖωτον εἶνε ὅτι οὔτε ἡ κοινωνία, οὔτε οἱ Δῆμοι, οὔτε τὸ Κράτος δὲν ἔχουν δώσει, μέχρι σήμερον τὴν πρέπουσαν προσοχὴν εἰς τὸ ζήτημα τοῦτο τῆς Ἀποκαταστάσεως τῶν Ἀναπήρων. Καὶ ἐνῶ διακηρυσσομεν «*per urbi et orbi*» δ.λ.δ. πανταχοῦ καὶ πάντοτε ὅτι ἡ ἐργασία εἶναι ζωὴ, ὅτι ἡ δουλειὰ ἐξευγενίζει τὸν ἄνθρωπον καὶ τὸν κρατεῖ εἰς τὸν δρόμον τῆς ζωῆς, ἐν τούτοις τοὺς ἀναπήρους τοὺς ἀφήνομεν εἰς τὴν τύχην των, τοὺς καταδικάζομεν εἰς ἰσόβιον ἀδράνειαν, παρέχοντες εἰς τινὰς μόνον ἐξ αὐτῶν τὴν ἐκ τοῦ νόμου προβλεπομένην ἰσχυροτάτην σύνταξιν. Οἱ δὲ ἀνάπηροι ἀδιαφοροῦντες διὰ τὴν βιοπάλην, συνηθίζοντες εἰς τὸ χαμηλὸν βιοτικὸν ἐπίπεδον εἰς ὃ κατεδικάσθησαν, κανονίζοντες τὴν ζωὴν των ἐπὶ τῆς συντάξεώς των, διάγουν ζωὴν σχεδὸν ἀποκλήρων, ἐντὸς ἀτμοσφαιρας πλασματικῆς μακαριότητος, μὲ τὴν βεβαιότητα καὶ ψευδαίσθησιν ὅτι ὡς ἀνάπηροι ἔχουν πλεόν ἐξοφλήσῃ τὰς πρὸς ἑαυτούς, τὰς πρὸς τὴν οἰκογένειαν καὶ τὴν κοινωνίαν ὑποχρεώσεις των.

Διὰ τὴν τοιαύτην ἐν Ἑλλάδι κατάστασιν τῶν ἀναπήρων καὶ διὰ τὰ ἀνησυχητικὰ ἐκ τῆς καταστάσεως ταύτης ἀποτελέσματα, τὴν εὐθύνην φέρομεν ἅπαντες οἱ ὑγιεῖς Ἕλληνες. Διότι ἐνῶ ἀπὸ πολλῶν δεκαετηρίδων ἤδη καὶ εἰς τὰς πλείστας τῶν πεπολιτισμένων χωρῶν, οἱ ἀνάπηροι ἔχουσι ἀποκατασταθῆ καὶ ἐκπαιδευθῆ εἰς βιοποριστικὰ ἐπαγγέλματα, συμπληροῦντες οὕτω τὴν ἀνεπαρκῆ αὐτῶν σύνταξιν, ἢ καὶ παραιτοῦνται ταύτης λόγῳ πλήρους οἰκονομικῆς αὐτῶν ἀποκαταστάσεως, ἡμεῖς ἐδῶ ἀδρανοῦμεν. Καὶ τοιοῦτοτρόπως, ἐνῶ ἔχομεν παραδείγματα χωρῶν, ὅπως ἡ Σουηδία, ἢ ἡ Δανία, Κράτη μικρὰ καὶ προπολεμικῶς, μετρία· οἰκονομικῆς ἀντοχῆς

όπου τὰ 42 ο/ο τῶν Ἀναπήρων τὸν ἀπέβησαν τελείως αὐτοσυντήρητοι, ἐκ τοῦ εἰς αὐτοὺς διδασκόμενου ἐπαγγέλματος, τὰ δὲ 40 ο/ο ἐν μέρει μόνον καὶ τὰ 18 ο/ο ἐξαρτῶνται καθ' ὀλοκλήριον ἐκ τῶν συντάξεων τῶν λόγω πλήρους ἀνικανότητος ἢ συμπαρομαρτοῦσης σοβαροῦ νόσου, ἡμεῖς ἀδιαφοροῦμεν δι' ὅλα αὐτά.

Καὶ τὰ θαυμάσια αὐτὰ ἀποτελέσματα δύνανται τις νὰ τῆ ἐπιτύχη μόνον διὰ τῆς ὀργανώσεως μιᾶς καλῶς ἐνοουμένης ἀποκαταστάσεως τῶν ἀναπήρων. Εἶναι ἀληθὲς ὅτι καὶ ἐδῶ πρὸ ἐτῶν ἐπεχειρήθη ἐν μικρῇ κλίμακῃ τοιοῦτόν τι, ἀλλὰ ὅπως πάντοτε, συνεπεῖς πρὸς ἑαυτούς, μετὰ τὰς πρώτας δυσκολίας, τὸ ἐγχείρημα ἐγκατελήφθη διὰ νὰ φθάσωμεν εἰς τὸ σημερινὸν κατάντημα νὰ φροντίξῃ τὸ Κράτος μόνον διὰ τοὺς ἀπομάχους ἀναπήρους οἵτινες ἀποτελοῦν συνήθως τὸ 1/10 τοῦ ὅλου ἀριθμοῦ τῶν ἀναπήρων καὶ τούτου, ὅχι ὅπως τοὺς ἀποκαταστήσῃ εἰς τὴν πρὸ τοῦ ἀτυχήματός των κοινωνικὴν θέσιν των, ἀλλὰ διὰ νὰ τοὺς περιθάλῃ μόνον ἐντὸς στρατώνων, ἢ ἀλλαγῶν μετὰ συντάξεις πείνης διὰ τὸ πτωχὸν τοῦ Ἐθνους, καὶ μετὰ τὴν χορήγησιν τεχνητοῦ τινοῦ σκέλους ἢ μηχανήματος. Οὐδεμίαν ἄλλη προσπάθειαν πρὸς ἀποκατάστασιν ἢ ἐπαγγελματικὴν ἐπανεκπαίδευσιν, οὔτε διὰ τοὺς ἀναπήρους πολέμου, οὔτε διὰ τοὺς πολίτας ἀναπήρους ἐκ μέρους τοῦ Κράτους πλὴν τῶν ἠσφαλισμένων ὀλίγων, ἀλλὰ καὶ αὐτοὶ δὲν ἀποκαθίστανται, ἀλλὰ μόνον συνταξιοδοτοῦνται.

Ἄλλὰ διὰ νὰ εἴμεθα ἀκριβεῖς καὶ σύμφωνοι πρὸς τὴν σύγχρονον πραγματικότητα ὀφείλομεν νὰ ἀναφέρωμεν δύο ἀξιεπαίνους προσπάθειας διαγραφούσας κάποιαν κατανόησιν ἢ ἀρχὴν κατανόησεως τοῦ δυσχεροῦς τούτου προβλήματος. Ἡ πρώτη ἀφορᾷ τὸ κοινωφελὲς ἔργον τῆς Ἑλληνικῆς Ἐταιρ. Ἀναπήρων Παίδων, ὅπερ θεμελιωθὲν προπολεμικῶς καὶ ἐνισχυθὲν ὑπὸ τοῦ Κράτους καὶ τοῦ Ἀμερικανικοῦ Ἰδρύματος Ἑγγύς Ἀνατολῆς, ἀριστα διοικουμένου ὑπὸ τοῦ Συμβουλίου Κυριῶν, ἀποτελεῖ θεμελιώδη πυρῆνα τοῦ ὑψηλοῦ τούτου ἔργου, διὰ τὴν συμπλήρωσιν ὅμως τοῦ ὁποίου ἀπαιτοῦνται νὰ δημιουργηθῶσιν δεκάδες τοιούτων Κέντρων, καθ' ἅπασαν τὴν Ἐπικράτειαν ἀλλὰ μετὰ πλουσιώτερα ἐφόδια ἀπὸ τὰ σημερινά. Ἡ δευτέρα προσπάθεια ἀφορᾷ τὸ Κέντρον Ἀποκαταστάσεως τῶν Ἑγγίλων Ἀπόρων Πολιτῶν Ἀναπήρων, πλὴν τῶν Ἀπομάχων καὶ τῶν ἠσφαλισμένων, ἐγένετο δὲ αὕτη τῇ ἀγαστῇ πρωτοβουλίᾳ τοῦ κοινωφελοῦς Ἰδρύματος Ἑγγύς Ἀνατολῆς, μετὰ πολυτίμους συμπαρομαρτίας τὸ Ὑπουργεῖον Ὑγιεινῆς τὴν Οὐνροα καὶ τὴν Ἑλληνικὴν Πολεμικὴν Περίθαλψιν Ἀμερικῆς. Τὰ δύο ταῦτα Ἰδρύματα, στερούμενα ἀκόμη τῆς δεύσεως Ὀρθοπαιδικῆς Χειρουργικῆς Περίθαλψεως, ἐργάζονται ἀόκνως, ὅπως ἐπιτύχωσιν διὰ τῆς φυσιοθεραπείας καὶ ἐπαγγελματικῆς ἐπανεκπαίδευσσεως διὰ τῆς χορηγήσεως τεχνικῶν σκελῶν καὶ ἄλλων ὀρθοπαιδεύσεως μηχανημάτων, τὴν Ἀποκατάστασιν τῶν Ἀναπήρων Πολιτῶν.

Αὕτη λοιπὸν μετὰ τῆς στρατιωτικῆς περιθάλψεως τῶν ἀπομάχων εἶναι ἡ ὄλη μας ὁργάνωσις πρὸς ἀποκατάστασιν χιλιάδων ἀναπήρων, καὶ ἀπὸ τὴν στοιχειώδη καὶ ὑποτυπώδη αὐτὴν ὑπηρεσίαν πρέπει νὰ περιμένη, ἀλλοίμονον, ἡ Ἑλλάς, ὅπως λυθῇ τὸ δυσχερὲς τοῦτο πρόβλημα.

Ὅπως εἰς ὅλα τὰ πεπολιτισμένα Κράτη, εἰς τὰ ὅποια ἡ ζῶη τῶν ἀτόμων θεωρεῖται ὡς ὁ στῦλος τοῦ ὅλου κοινωνικοῦ οἰκοδομήματος, τὸ δὲ κράτος εἶναι ὁ ὀδηγὸς ἢ ὁ ἐπηρετής καὶ οὐχὶ ὁ ἄρχων ἢ ὁ κυρίαρχος, καὶ ἐδῶ ἡ ἀναπηρία δέον νὰ θεωρῆται ὡς μία προσωρινὴ ἀνωμαλία, διότι ἔχει ἀποδειχθῆ ὅτι σχεδὸν οἱ πλείστοι τῶν ἀνικάνων, τῶν ἀναπήρων καταλλήλως θεραπευόμενοι καὶ ἐκπαιδευόμενοι εἰς βιοποριστικὰ ἐπαγγέλματα τάχιστα δύνανται νὰ ἐπανακτήσουν τὴν παραγωγικότητα αὐτῶν. Ἀκόμη καὶ οἱ τυφλοὶ καὶ οἱ στερούμενοι πλέον τοῦ ἐνὸς ἄκρου δὲν ἀποκλείονται ἀπὸ ἕνα ἐργατικὸν συναγεμῶν. Ἄς μὴ λησμονῶμεν τὸ παράδειγμα τῆς Μεγάλης Βρετανίας κατὰ τὸν τελευταῖον πόλεμον ἢ ὅποια ἐχρησιμοποίησε καὶ τοὺς τυφλοὺς ἀκόμη εἰς τὰ ἐργοστάσιά της, διότι ἔπρεπε νὰ κερδίσῃ τὸν πόλεμον διὰ τῆς παραγωγῆς, ὁ δὲ σημερινὸς ἀγὼν ὅπως κερδιθῆ ἢ εἰρηνικῶς, εἶναι ἐπίσης σκληρὸς καὶ ἀνηλεὲς καὶ θὰ κερδιθῆ μόνον διὰ τῆς αὐξήσεως τῆς παραγωγῆς καὶ οὐχὶ μὲ δωρεάς καὶ ἐμβολώματα πλουσιῶν θείων ἕξ Ἀμερικῆς, συγγενῶν ἢ γενναίων φίλων. Εἰς τὴν μεγάλην αὐτὴν μάχην τῆς ἐργασίας πρὸς ἀποκατάστασιν τοῦ τόπου μας, πρέπει νὰ λάβουν μέρος ἐπαναλαμβάνομεν καὶ οἱ ἀνάπηροι μικροὶ τὰ μεγάλοι, καὶ διὰ νὰ τὸ κατορθώσωμεν πρέπει νὰ τοὺς δώσωμεν τὰ μέσα νὰ ἐργασθῶσιν.

Εἰς αὐτὸ λοιπὸν ἀποβλέπει ἡ Ἀποκατάστασις τῶν Ἀναπήρων καὶ Ἀνικάνων διὰ νὰ τοὺς μεταβάλλωμεν ἀπὸ ἀδρανοῦντας καὶ ἀέργους, εἰς δραστηρίους καὶ παραγωγικοὺς, καὶ αὐτὸ θὰ τὸ ἐπιτύχωμεν μόνον διὰ τῶν κάτωθι μέσων.

Πρῶτον. Διὰ τῆς καταλλήλου χειρουργικῆς θεραπείας τῶν ἀναπήρων. Ἡ θεραπεία αὕτη θὰ περιλαμβάνῃ α') τὰς ἀπαραιτήτους ἐγχειρήσεις αἱματηρῶς ἢ μὴ, β') τὴν φυσικοθεραπείαν πρὸς ἐνίσχυσιν τῶν μυῶν καὶ ἀνάπτυξιν τῶν κινήσεων τῶν μοχλῶν τοῦ σώματος, γ') τὴν ψυχοθεραπείαν καὶ ψυχαγωγίαν ἀπαραιτήτους διὰ τὴν ἡθικὴν τόνωσιν τοῦ ἀναπήρου, δ') τὴν χορήγησιν τῶν ἀναγκαιούτων τεχνητῶν σκελῶν καὶ ἄλλων ὀρθοπαιδικῶν μηχανημάτων καὶ ὑποδημάτων διὰ τοὺς ἔχοντας ἀνάγκην τοιούτων.

Δεύτερον. Διὰ τῆς ἐπαγγελματικῆς ἐπανεκπαιδεύσεως τῶν ἀναπήρων εἰς τέχνην ἢ βιοποριστικὸν ἐπάγγελμα προσαρμοσόμενον πρὸς τὸ εἶδος καὶ τὸν βαθμὸν τῆς ἀναπηρείας αὐτῶν.

Τρίτον. Διὰ τῆς τοποθετήσεως καὶ παρακολουθήσεως τῶν ἀναπήρων ἀποκατασταθέντων ἤδη εἰς διάφορα χειροτεχνικὰ καὶ βιομηχανικὰ ἐργαστήρια ἢ ἐπαγγελματικὰ κέντρα καὶ

Τέταρτον. Διὰ μιᾶς ἐπαρκoῦς οἰκονομικῆς ἐνισχύσεως ἐκ μέρους τῶν Κρατικῶν, Δημοτικῶν, ἢ Κοινοτικῶν Ταμείων πρὸς ἐξασφάλισιν εἰς αὐτοὺς ἰκανοποιητικοῦ βιωτικοῦ ἐπιπέδου, μέχρις οὔτου ἀποβοῦν οὔτοι αὐτοσυντήρητοι καθ' ὅλου ἢ ἐν μέρει.

Ἐπάνω εἰς αὐτοὺς τοὺς τέσσαρας στύλους βασίζεται ἡ ἐπιτυχία τῆς ἀποκαταστάσεως τῶν ἀναπήτων.

Μὴ δυνάμενοι νὰ ἀναπτύξωμεν σήμερον τὰς λεπτομερείας τοῦ ἔργου τούτου, θὰ περιορισθῶμεν ἐν ὀλίγοις μόνον εἰς τὴν περιγραφὴν τῶν ἀπαιτήσεων τοῦ πρώτου μέσου τοῦ ἀφορῶντος τὴν ἰατροχειρουργικὴν περίθαλψιν τῆς ἀναπηρείας. Ἡ θεραπεία αὕτη ὀφείλει νὰ εἶναι προληπτικὴ ἐν ταύτῳ καὶ θεραπευτικὴ. Ἐπιμένομεν ἀπολύτως εἰς τὴν σπουδαιότητα τῆς προληπτικῆς τοιαύτης, ἣτις ἀρχίζει ἀπὸ τῆς στιγμῆς τοῦ τραυματισμοῦ ἢ τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου τῆς ὀδηγούσης εἰς τὴν ἀναπηρείαν.

Εἶναι σχεδὸν ἀξίωμα γνωστὸν ἀπὸ ὅλους τοὺς ἰατροὺς καὶ δὴ τοὺς χειρουργοὺς, ὅτι αἱ ἀναπηρίαὶ κατὰ γενικὸν κανόνα δύνανται νὰ ἀποφευχθῶσιν, καὶ ὀφείλουσι νὰ προληφθῶσιν διὰ καταλλήλου θεραπείας τοῦ τραύματος ἢ τοῦ ἀτυχήματος καὶ οὕτω πλείστοι ἀκρωτηριασμοὶ δύνανται νὰ ἀποφευχθῶσιν ἐὰν ὁ πρῶτος, ὁ ἀρχικῶς θεράπων χειρουργὸς ἐφαρμόσῃ ἐγκαίρως τὴν ἀπαιτουμένην θεραπείαν τοῦ τραύματος. Εἶναι ἐπομένως αὐταπόδεικτον ὅτι ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀναπηριῶν θὰ ἀποφευχθῇ μὲ τὴν τελειοποίησιν τῶν χειρουργικῶν μας ἐγκαταστάσεων καὶ τὴν πλήρη θεωρητικὴν καὶ τεχνικὴν μόρφωσιν τῶν ἐδικῶν χειρουργῶν ὀρθοπαιδικῶν τραυματολόγων μας. Προσοχὴ εἰς τὰ Νοσοκομεῖα καὶ τοὺς ἰατροὺς μας. Ἡ πρόληψις τῆς μόλυνσεως εἶναι ὁ ἀσφαλῆς καὶ οὐσιώδης τρόπος τοῦ μᾶς ὀδηγεῖ εἰς τὴν ἐλάττωσιν τῶν ἀναπηριῶν.

Ἐπίσης ἐκ τῆς καλῆς ἢ κακῆς θεραπείας τῶν καταγμάτων καὶ λοιπῶν κακώσεων θὰ ἐξαρτηθῇ ἡ πρόληψις καὶ ἡ τελεία ἴασις τοῦ ἀσθενοῦς ἢ ἐμφάνισις τῆς ἀνικανότητος.

Ἄλλὰ πλὴν τῶν ἀναπηριῶν ἐκείνων τὰς ὁποίας δυνάμεθα νὰ προλάβωμεν, ὑπάρχουσι δυστυχῶς πλείστοι ἄλλαι ἀναπόφευκται τοιαῦται.

Ἡ θεραπεία λοιπὸν τῶν τραυμάτων καὶ τῶν ἀτυχημάτων πρέπει νὰ γίνηται ὑπὸ τοῦ αὐτοῦ τελείως κατηρτισμένου χειρουργοῦ ὀρθοπαιδικοῦ καὶ ἐντὸς τελείου χειρουργικοῦ περιβάλλοντος.

Τὰ θεραπευτικὰ ταῦτα Κέντρα Ἀποκαταστάσεως διευθυνόμενα ἀπὸ ἐδικοὺς τραυματολόγους, ἔχοντας ὡς μόνην αὐτῶν καὶ ἀποκλειστικὴν ἀπασχόλησιν τὴν πρόληψιν τῶν ἀναπηριῶν καὶ τὴν σωματικὴν καὶ λειτουργικὴν βελτίωσιν καὶ ἀποκατάστασιν τῶν ἀναποφεύκτων ἀναπηριῶν, ἐν διὰ τοὺς ἐνήλικας καὶ ἕτερον διὰ τὰ παιδιά, δεόν νὰ περιβάλλονται ἀπὸ διάφορα συμπληρωματικὰ τμήματα ἥτοι τὴν φυσιοθεραπείαν, τὴν κατασκευὴν τεχνητῶν σκελῶν, τὴν ἐπαγγελματικὴν ἐπανεκπαίδευσιν καὶ τοποθέτησιν

αὐτῶν εἰς τὰ διδασκόμενα εἰς αὐτοὺς ἐπαγγέλματα, ὡς ἐπίσης καὶ Κέντρα ἐκπαίδευσως διὰ τὰ μικρὰ παιδιά.

Τὰ συνήθη ἐπαγγέλματα κατάλληλα διὰ τοὺς ἀναπήρους εἶναι τὰ τῆς ὑποδηματοποιίας, ραπτικῆς, καθεκλοποιίας, ζωγραφικῆς, βιβλιοδετήσεως, τοῦ ἠλεκτρολόγου κ.λ.π. Εἰς τὸ ἐργαστάσιον ὀρθοπαιδικῶν εἰδῶν θὰ χρησιμοποιηθῶσιν καὶ ἀνάπηροι.

Ἡ ὅλη αὕτη ὑπηρεσία πρέπει νὰ ὁργανωθῇ ὑπὸ διοικοῦντος σώματος, εἰς τὸ ὁποῖον θὰ μετέχωσιν ἐκπρόσωποι τοῦ Κράτους, ἴτεο τῶν Ὑπουργείων Προνοίας, Ὑγιεινῆς, Ἐργασίας, Ἐθνικῆς Ἀμύνης, ἐκπρόσωποι τῶν κυριωτέρων Ἀσφαλιστικῶν Ἰδρυμάτων τοῦ Ι. Κ. Α. π. ζ. ἐκπρόσωποι τῶν Κοινωνικῆς Προνοίας, Ἰδρυμάτων τοῦ Π. Ι. Κ. Η. Α. τοῦ Ε. Ε. Σ. τῶν Ἀμερικανικῶν ἐν Ἑλλάδι Κοινοφελῶν Ἰδρυμάτων, Ἐγγῆς Ἀνατολῆς καὶ Πολεμικῆς Περιθάλψεως τῆς Ἐταιρείας Ἀναπήρων Παίδων κ. λ. π.

Ἡ μεγάλη αὕτη Ἐπιτροπὴ θὰ ἀναλάβῃ τὴν ὁργάνωσιν καὶ Ἰδρῶσιν μεγάλων Κέντρων Ἀποκαταστάσεως, τὴν χρηματοδότησιν καὶ λειτουργίαν αὐτῶν ὡς καὶ τὴν παρακολούθησιν τῶν ἀποτελεσμάτων τοῦ μεγάλου τούτου ἔργου τῆς Ἀποκαταστάσεως τῶν Ἀναπήρων.

Ἀλλὰ διὰ νὰ ἐπιτευχθῇ τοῦτο πρέπει πρὸ παντὸς νὰ ἐπέλθῃ εἰς τὸ κοινὸν καὶ εἰς τοὺς ἀρμοδίους ἢ κατανόησις τῆς σημασίας καὶ τῆς σπουδαιότητος τοῦ ἐθνικοῦ τούτου ἔργου. Πρέπει νὰ κατανοηθῇ καλῶς, ὅτι δὲν πρόκειται νὰ κάμωμεν ἔργον μόνον φιλανθρωπίας ἢ φιλαλληλίας, ἢ ἐκδηλώσεως χριστιανικοῦ καθήκοντος, ἀλλὰ πρόκειται περὶ ἐκπληρώσεως βασικῆς ὑποχρέωσεως, κοινωνικῆς δικαιοσύνης καὶ οικονομικῆς περισυλλογῆς καὶ ἀνασυγκροτήσεως τοῦ Κράτους καὶ τῆς ἰσότητος μας Πατρίδος ἀπὸ τὰ φρικτὰ ἐρεΐτεια τῶν πολέμων καὶ τῶν προδοτῶν, διὰ τῆς ἐργασίας καὶ τῆς ἐπεκτάσεως αὐτῆς εἰς ὅλους ἀνεξαιρέτως, μὴ ἐξαιρουμένων τῶν ἀναπήρων καὶ ἀνικάνων. Καὶ οὔτε πρόκειται περὶ ἔργου προσωρινοῦ, ἀλλὰ περὶ ἔργου διαρκοῦς καὶ μονίμου.

Εἰς τὴν ἀποκατάστασιν τῶν ἀναπήρων ἀποβλέπομεν τὴν αὔξησιν τῆς παραγωγικῆς δυνατότητος τοῦ τόπου μας, μόνης βάσεως τῆς αὐτοσυντηρήσεώς μας, τῆς ἀνυψώσεως τοῦ βιωτικοῦ ἐπιπέδου τῶν ἀναπήρων, τῆς τονώσεως τοῦ ἠθικοῦ των, δίδοντες εἰς αὐτοὺς νὰ ἐννοήσουν, ὅτι καὶ αὐτοὶ ἀποτελοῦσιν στοιχεῖα ἀπαραίτητα καὶ ἰσχυροὺς κρίκους τοῦ κοινωνικοῦ μας συγκροτήματος.

Ἐλπίζομεν δὲ καὶ ἀκραδάντως πιστεύομεν ὅτι σὺν τῷ χρόνῳ θὰ ἐπέλθῃ ἡ βαθμιαία ἀνακούφισις καὶ τῶν διαφόρων συνταξιοδοτικῶν προϋπολογισμῶν, ἐφ' ὅσον μάλιστα τὰ ὀγδοήκοντα καὶ πλέον τοῖς ἑκατὸν τῶν ἀναπήρων δύνανται διὰ τῆς ἀποκαταστάσεως νὰ ἀποβῶσιν αὐτοσυντήρητοι, ἢ σχεδὸν αὐτοσυντήρητοι.

Ἡ Ἑλλάς ὅπως ὅλα αἱ γῶραι διὰ τὴν ζήσιν ὀφείλει νὰ στηριχθῆ εἰς τῶν τίμιον ἰδρώτα τῶν τέκνων τῆς. Σήμερον δὲ ποῦ διεξάγει ἀκόμη τὸν ἱερὸν περὶ ὑπάρξεως ἀγῶνα, ἡμεῖς τῶν μετόπισθεν ἔχομεν καθήκον νὰ δεῖξωμεν εἰς τὰ μαχόμενα ἡρωϊκὰ παιδιὰ καὶ ἀδελφία μας ποῦ βασανίζονται ἡμέραν καὶ νύκτα καὶ χύνουν τὸ πολυτίμον αἷμά των στὰ ἀπάτητα κορφοβούνια καὶ ἀβυσσαλεῖς χαράδρες τῆς Μακεδονίας, τῆς Ἡπείρου καὶ τοῦ Μωρητῆ διὰ νὰ καθαρίσουν διὰ πάντος τὴν ὠραίαν, βασανισμένην καὶ ἐνδοξον Πατρίδα μας ἀπὸ τὰ βδελυρὰ καὶ γλιώδη μιάσματα τῆς εἰμωσταντικῆς βαρβαρότητος, πρέπει λέγω νὰ δεῖξωμεν, ὅχι μόνον μὲ λόγια, ὅτι θὰ φρανῶμεν καὶ ἡμεῖς ἀντάξιοι αὐτῶν ἐργαζόμενοι πραγματικὰ διὰ τὸ δύσκολον ἔργον τῆς ἀνοικοδομήσεως καὶ ἀποκαταστάσεως τοῦ τόπου μας, καὶ θὰ τὸ ἐπιτύχωμεν, φθάνει νὰ ἔχομεν πίστιν καὶ πεποιθήσιν εἰς τὴν ἰερότητα τοῦ ἔργου τὸ ὁποῖον ἀναλαμβάνομεν.

Εἰς ἡμᾶς δὲ Ἀξιότιμα Μέλη τῆς Ἑλληνικῆς Ὁρθοπαιδικῆς Ἐταιρείας ἔλαχεν ὁ κληρὸς τῆς ἀνακινήσεως καὶ ἀναμοχλεύσεως τοῦ οὐσιώδους τούτου ζητήματος. Εὐχριστόμενοι συνεχῶς εἰς ἄμεινον μετὰ τῶν ἀναπήρων ἐπαφὴν αἰσθανόμεθα καὶ γνωρίζομεν καλύτερον παντὸς ἄλλου τὰς ἀνάγκας αὐτῶν, τὰς σκέψεις των, καὶ τὰς δυνατότητάς των.

Γνωρίζοντες δὲ ὅτι ἡ Ἀποκατάστασις τῶν Ἀναπήρων τῆς Ἑλλάδος καὶ ἡ μεταβολὴ αὐτῶν ἀπὸ ἀγέλας ἀνάξιοπαθούτων ἀνικάνων εἰς σμῆνη δραστηριότητος καὶ βομβούσης ἐργατικότητος πρὸς τὸ ἴδιον αὐτῶν συμφέρον καὶ πρὸς τὴν σωτηρίαν τῆς Ἑλλάδος, ὀφείλομεν λέγω ὡς σῶμα, νὰ ἐνστεργισθῶμεν τὸ ἔργον τοῦτο, ἀπὸ τὸ ὁποῖον πολλὰ ἔχει ἐπίσης νὰ ἀντλήσωσιν ἀγαθὰ καὶ ὠφέλη τόσον ἡ Ἱατρικὴ Ἐπιστήμη ὅσον καὶ ὁ Ὁρθοπαιδικὸς ἐπαγγελματίας Χειρουργός, ἡ Κοινωνία καὶ τὸ Ἔθνος.

Ὅφειλομεν νὰ γίνωμεν ἅπαντες ἀπόστολοι τῆς ἱερᾶς ταύτης ιδέας καὶ νὰ τὴν μεταλαμπάδεύσωμεν εἰς ἅπαντας τοὺς καλῶς σκεπτομένους Ἑλληνας.

Θὰ ἦτο δὲ διὰ τὴν ἄρισταγῆ ἡμῶν Ἐταιρείαν ἡ λαμπροτέρα καὶ πολυτιμότερα ἐπιτυχία καὶ διὰ τὴν ὁποίαν δικαίως θὰ ἐσεμνύνετο αὕτη.

Συζήτησις

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘ. Εὐχαριστοῦμεν τὸν κ. Παπαδόπουλον διὰ τὴν ὠραίαν του ἀνακοίνωσιν, καὶ ὅπως βλέπετε ὁ κ. Παπαδόπουλος μᾶς ὠμίλησε διὰ θέμα τὸ ὁποῖον εἶναι μέσα εἰς τὸ πνεῦμα, καὶ τοὺς σκοποὺς τῆς Ὁρθοπαιδικῆς τῆς σήμερον.

ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ ΡΙΧ. Εὐχαριστῶ δι' ὅσα ὁ Πρόεδρος κ. Κονταργύρης καλὰ λόγια εἶπε δι' ἐμὲ καὶ διὰ τὴν συμβολήν μου εἰς τὴν πρόοδον τῆς ὀρθοπαιδικῆς ἐν Ἑλλάδι. Ἐγένετο προσπάθεια τὸ 1933 νὰ ιδρύσωμεν Ὁρθοπαιδικὴν Ἐταιρείαν καὶ ἦλθον εἰς τὴν οἰκίαν μου πρὸς

τόν σκοπόν τοῦτον οἱ ἀρχαιότεροι ἐκ τῶν μελῶν τῆς Ἑταιρείας μας. Ἀλλά τὰ ἐπιστημονικά ἐν τῷ μεταξύ γεγονότα δέν μᾶς ἀρῆξαν νά πραγματοποιήσωμεν τήν ἰδρυσίν της. Χαίρω ἰδιαίτερος διότι βλέπω ἐπὶ τέλους ὅτι ἐπισημασμένη ἡ ἰδρυσις τῆς Ἑλληνικῆς Ἑταιρείας Χειρουργικῆς Ὀρθοπαιδικῆς καὶ Τραυματιολογίας χάριν εἰς τὰς προσπαθείας ὄλων σας καὶ ἰδιαίτερος εἰς τὰς ἀόκνους ἐνεργείας τοῦ Προέδρου Καθηγητοῦ κ. Κονταργύρη.

Ἔχω τὴν γνώμην, κύριοι, ὅτι πρέπει νά κάμνητε ἐργασίας ὀρθοπαιδικῆς καὶ ἐπαγγελματικῆς ἀκόμη, διότι σὺν τῷ χρόνῳ θὰ αἰξηθῶν καὶ αἱ θέσεις αἱ νῦν ὑπάρχουσαι. Ἐπειτα μὲ εὐχαριστεῖ ὅπου ὁ κ. Παπαδόπουλος ἔφερε τὸ ζήτημα τῆς διαπαιδαγωγήσεως τῶν ἀναπήρων καὶ μοῖ ἐθύμησε ὅταν συνεργαζόμεθα μὲ τὸν κ. Κονταργύρη εἰς τὴν Στέγην Πατρίδος. Ἐγὼ καὶ ὁ κ. Κονταργύρης ἐκάμαμεν μίαν ἐκθεσιν ὅτι πρέπει νά καταβληθῇ κάθε προσπάθεια διὰ τοὺς παθόντας αὐτοὺς καὶ διὰ τὴν ἐργασίαν των. Δυστυχῶς ἡ πολιτικὴ τὰ ἀνέτρεψεν καὶ τὸ Κράτος σχεδὸν ἐπίστευεν ὅτι ἦτο περιττὴ ἡ Στέγη Πατρίδος. Ἐμεινε ἔκτοτε νά ἴδωμεν τοὺς ἀναπήρους νά ἐγκαταλείπωνται χωρὶς οὐδεμίαν προστασίαν ἀπὸ ἀτόμους ἐπαγγελματικῆς.

Ἐλπίζω, κύριοι, ὅτι ἡ Ἑταιρεία θὰ ἐργασθῇ ἐπὶ τοῦ προκειμένου καὶ θὰ ἐργασθῇ διότι πρέπει νά δοθῇ ἐπὶ τέλους ἐν τέραμα εἰς αὐτὸ τὸ ζήτημα καὶ νά διαπαιδαγωγηθῶν οἱ ἀνάπηροι καὶ νά καταστοῦν ἱκανοὶ πρὸς ἐργασίαν διότι μόνον τότε θὰ καταλάβουν ὅτι ὑπάρχουν εἰς τὴν ζωὴν. Διότι ἡ ἐργασία εἶναι ἐκείνη ἡ ὁποία κάμνει τὸν ἄνθρωπον νά αἰσθανθῇ ὅτι εἶναι ἐλεύθερος. Καὶ σᾶς εὐχαριστῶ ὅτι δέχεσθε ἐμὲ τὸν παρήλικα μαζί σας, θὰ ἔρχωμαι δὲ ὅσον αἱ δυνάμεις μου θὰ μοῦ τὸ ἐπιτρέπουν.

ΧΡΥΣΑΦΗΣ ΜΙΧ. Ὁ ἀγαπητὸς συνάδελφος κ. Παπαδόπουλος ἀνέπτυξε τὸ ζήτημα τῶν ἀναπήρων, τῆς ἐπαναδιδασκαλίας καὶ τῆς ἐκπαίδευσως. Ἀλλὰ τὸ ζήτημα αὐτὸ πρέπει νά τὸ διασέσωμεν εἰς 3 κατηγορίας. Εἶναι οἱ ἀνάπηροι τῶν διαφόρων ἀτυχημάτων. 1η κατηγορία εἶναι οἱ ἀνάπηροι τῶν ἀτυχημάτων τῶν ἐπαγγελματικῶν διὰ τοὺς ὁποίους πρέπει νά φροντίσῃ τὸ Ι.Κ.Α. εἰς τὸ ὅποιον ὅλοι αὐτοὶ εἶναι ἠσφαλισμένοι. Καὶ ἔρχεται τὸ ζήτημα τῶν ἀναπήρων παιδίων διὰ τὸ ὅποιον πάλιν πρέπει τὸ κράτος νά φροντίσῃ.

Διὰ μὲν τοὺς ἀναπήρους πολέμου ἐπειδὴ ἀπὸ τὸ 1912, ὑπηρετήσα πάντοτε εἰς τὸν Ἑλληνικὸν στρατὸν καὶ συνεχῶς λόγῳ τῆς ἐιδικότητός μου ἔχω νά σᾶς εἶπω τὰ ἑξῆς: Κατὰ τὸ 1912 τὸ κράτος δέν ἔκανε τίποτε. Μόνον ἡ βασίλισσα Σοφία, ἐκ τοῦ ἰδιωτικοῦ αὐτῆς ταμείου, ἀπέστειλε μερικοὺς ἐκ τῶν ἀναπήρων εἰς ἐμὲ διότι δέν ὑπῆρχον κέντρα μηχανοθεραπείας. Ἐπλήρωσε δὲ δι' ἕκαστον ἐξ ἰδίων της 1 δραχ. τὴν ἡμέραν. Τὸ 1914 ἦλθεν ὁ ὁ μέγας πόλεμος. Τὸ κράτος σκέφθηκε νά κάμῃ τὴν Στέγην Πατρίδος. Ἐγινε τὸ ἴδρυμα αὐτὸ ἐπαγγελματικὸ καὶ διὰ κατασκευὴν μηχανημάτων. Αὐτοὶ

ὅμως οἱ κίριοι τὸ μετέτρεψαν εἰς ἓνα σπῆτι ὅπου ἔπαιζαν ζάρια, χωρὶς καὶ ἔπιναν χασίσι.

Κάποτε ὁ κ. Λέκκας, Ἀρχίατρος, καὶ τότε ἐγὼ Ὑπίατρος ἐπήγαμε νὰ δοῦμε τοῖς ἀναπήρους. Ὅταν δὲ οὗτος τοῖς ἔχαμε τὴν παρατήρησιν ἐθεώρησαν καλὸν νὰ πάρουν μίαν χειροβομβίδα, τὴν ὁποίαν ἠθέλον νὰ ρίξουν. Καὶ σὰς ἐρωτῶ ἔχει κίριοι τὸ κράτος τὴν ὑποχρέωσιν νὰ τοῖς τρέφῃ; Ἐγίνε ἡ Στέγη Πατρίδος καὶ μπήκαν μέσα οἱ ἀνάπηροι. Ἀλλὰ ἀπὸ ἀπόψεως ἐργασίας τίποτε μόνον μερικοὶ ράπται καὶ τσαγκάρηδες ἦσαν. Ἀλλὰ ἐκεῖνο τὸ ὁποῖον δὲν ἔγινε καὶ δὲν γίνεται εἶναι ὅτι ἔπρεπε μόνον τοὺς νὰ ἐπισκευάζουν τὰς προθέσεις των.

Ἐρχόμεστε τώρα εἰς τὸν πόλεμον τοῦ 1940 ἔγινε ἐκεῖνο τὸ κέντρο τοῦ στρατοῦ, ἔχουν δὲ γράφει ὅτι δὲν ἔγινε τίποτε τότε, καὶ ἐρχόμεθα εἰς τὸ σημερινόν καὶ πάλι τίποτε δὲν θὰ γίνῃ. Διότι διὰ νὰ γίνῃ κἀτι χρειάζονται λεπτὰ καὶ τὸ κράτος δὲν ἐννοεῖ νὰ τὰ δώσῃ. Ἐν ὑπόρχῃ τρόπος νὰ γίνον ἀυτὰ χωρὶς λεπτὰ καλῶς, ἀλλοιῶς μὴ περιμένετε τίποτε.

ΚΑΡΑΜΠΑΡΜΠΟΥΝΗΣ Α. Συμφωνῶ μὲ τὴν γνώμην τοῦ κ. Χρουσάφῃ. Εἰς τοὺς ἀναπήρους αὐτοὺς προστίθεται σημαντικὸς ἀριθμὸς ἀναπήρων οἱ ὅποιοι προέρχονται ἀπὸ τὸν παρόντα ναρκοπόλεμον. Τὸ 1940 εἴχαμε τὰ χρονοπαγήματα. Τώρα ἔχομε τὰς νάρκας. Ὁ μεγαλύτερος ἀριθμὸς τὰ 87-90% προέρχονται ἐκ ναρκῶν. Εἰς τὸ νοσοκομεῖον τῶν Πατρῶν ὅταν ἦμην ἐκεῖ ἦσαν ἀνάπηροι ἀπὸ μυδραλιοβόλα, τὰ ὁποῖα χρησιμοποιοῦσαν οἱ συμμορίται. Πρέπει λοιπὸν νὰ προσπαθῆσωμεν νὰ ἀξιοποιήσωμεν τοὺς τραυματίας αὐτοὺς. Ἐχω ἓναν συναδέλφον ὁ ὁποῖος ἔχει ἀκρωτηριασμὸν ἀμφω νέμων τῶν μηρῶν καὶ οὔτε καθήμενος δὲν μποροῦσε νὰ ἐξασκῆσῃ τὸ ἐπάγγελμά του. Πρέπει νὰ δώσωμεν λοιπὸν τὸ κατάλληλον ἐπάγγελμα καὶ τὴν κατάλληλον θέσιν εἰς κἀθε τραυματίαν ὥστε νὰ ἡμιορῇ νὰ ζῆσῃ. Εἰς τὴν Ἀμερικὴν ὑπάρχουν τραυματίαι καὶ μὲ παραπληγίαν, οἱ ὅποιοι μεταχειρίζονται βολὰν αὐτοκινήτου. Βλέπετε πόσον οἱ ἄνθρωποι αὐτοὶ προζήρησαν εἰς αὐτό. Δι' αὐτὸ οἱ Ὀρθοπεδικοὶ πρέπει νὰ ἀναλάβουν ἔντονον ἀγῶνα διὰ παντὸς μέσου τὸ ὁποῖον διαθέτουν. Ἀδιάφορον ἐάν τὸ κράτος δὲν ἔλθῃ ἀρωγός. Δι' αὐτοὺς τοὺς ἀνθρώπους οἱ ὅποιοι ἔχασαν τὰ πόδια τους, τὰ χέρια τους πρέπει νὰ προσπαθῆσωμεν νὰ τοὺς δώσωμε ἓνα μηχανήμα μὲ τὸ ὁποῖον νὰ μποροῦν νὰ ἐργάζωνται. Θὰ πρέπει δὲ νὰ δοργανωθῇ τὸ τεχνικὸν μέρος ἂν εἶναι δυνατόν. Διὰ τὸν λόγον αὐτὸν προτείνω ὅπως ἡ Ἐταιρεία μας κάμει ἔγγραφον εἰς τὸ Ἐπιτελεῖον οὔτως ὥστε νὰ ἐνισχυθῇ ἡ κατείδυσις αὐτῆ καὶ νὰ κατορθώσουν νὰ τὸ λύσουν.

ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΡ. Δὲν θέλω νὰ ἀπασχολήσω τὴν Ἐταιρείαν ἐπαναλαμβάνοντας ὅτι οἱ ἀνάπηροι πρέπει νὰ ἐργάζωνται καὶ ὅτι πρέπει νὰ τοὺς εἰσάγωμεθα νὰ ἐργάζωνται. Αὐτὸ εἶναι γνωστὸν. Δὲν πρέπει νὰ

σηματισθή και πάλιν κέντρον εις τὸ ὅποιον νὰ παραμένουν οἱ ἀνάπηροι καὶ πρέπει νὰ μάθουν ὅλοι ὅτι ἡ συγκέντρωσις εἶναι πράγμα τὸ ὅποιον πρέπει νὰ ἀποφευχθῆ. Ὅπως πολὺ καλὰ εἶπεν ὁ κ. Χρυσάκης: «Ὅτι τὴν ἐποχὴν τοῦ 1912-14 ἐπειδὴ συνεγκεντρώθησαν ἐντὸς χώρου κλειστοῦ δὲν εἶχαν τίποτε ἄλλο νὰ κάμουν παρὰ νὰ κλαῖνε τὴν μοῖρα τους. Τὸ ἴδιο συνέβη ὅπου συνεκεντρώθησαν. Ἡ συγκέντρωσις πρέπει νὰ ἀποφευχθῆ ὥστε νὰ μάθουν καὶ μία τέχνη. Προτείνω νὰ γίνῃ ἓνα σύστημα νὰ μπορέσωμεν νὰ δημιουργήσωμεν μίαν Στέγην Ἑπαγγελματικὴν διὰ τοὺς ἀναπήρους καὶ εἰς τὴν ὁποίαν νὰ ἔρχονται οἱ ἀνάπηροι ἐκ περιτροπῆς πρὸς ἐκμάθησιν ἐπαγγέλματος, δαπάναις τοῦ κράτους ὅπως τώρα ἔρχονται καὶ λαμβάνουν τὰ προθετικά τους μηχανήματα.

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘ. Ἡ Ἑπαγγελματικὴ Ἐπανεκπαίδευσις καὶ ὁ Ἑπαγγελματικὸς Προσανατολισμὸς τῶν Ἀναπήρων τοῦ Α'. Παγκοσμίου Πολέμου ἐν Ἑλλάδι.

Ἐνας ἐκ τῶν σκοπῶν τῆς ὀρθοπαιδικῆς εἶναι καὶ ἡ ἐπαγγελματικὴ διαπαιδαγώγησις, ὡς καὶ ὁ ἐπαγγελματικὸς προσανατολισμὸς τῶν ἀναπήρων. δηλ. ἡ Κοινωνικὴ ἀποκατάστασις τῶν ἀναπήρων. Εἰς τὴν ἐποχὴν μας, οἰανδήποτε ἀναπηρίαν καὶ ἂν φέρῃ εἰς ἀνάπηρος, ὅσονδήποτε μεγάλου ποσοστοῦ καὶ ἂν εἶναι αὐτὴ, δὲν ἐπιτρέπεται νὰ μένῃ οὗτος ἀργός, διότι ἡ ἀργία εἶναι μήτηρ πάσης κακίας. Ὅντως, ἐὰν ὁ ἀνάπηρος μένῃ ἀεργός, δὲν εἶναι δυνατόν οὗτος νὰ περάσῃ τὸ 24 ὥρον τοῦ ἡμερονηκτίου, χωρὶς νὰ πάθῃ ἀνίαν, ἠθικὴν μείωσιν ἔναντι τῶν ὁμοίων του καὶ ψυχικὸν κλονισμόν καὶ τέλος χωρὶς νὰ κατάρξῃ εἰς πλέγματά μειονεξίας, ὧν γνωστὴ εἶναι ἡ φοβερὰ ἀτομικὴ καὶ κοινωνικὴ σημασία.

Πρὸς ἀποτροπὴν τῶν δυσαρέστων τούτων, ἔχουν δημιουργηθῆ εἰς τὰ Ἰδρύματα, εἰς τὰ ὅποια νοσηλεύονται ἀσθενεῖς μετ' ἀπορίας ὀρθοπαιδικὰς παθήσεις, «Τμήματα Ἐργασιοθεραπείας (Occupation therapy centers), ἔνθα οἱ ἀσθενεῖς οὗτοι ἀσχολοῦνται, ἐργαζόμενοι εἰς τὰς ἐργασίας τοῦ παλαιοῦ των ἐπαγγέλματος ἢ ἐὰν ἡ ἀναπηρία των δὲν ἐπιτρέπῃ τοῦτο, εἰς ἐργασίαν ἄλλου ἐπαγγέλματος παραπλησίον κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἦτον πρὸς τὸ παλαιὸν ἢ καὶ μὴ παραπλησίον ἐν ἀνάγκῃ, ἐὰν δηλ. ἐπάσῃ εἰδικὸς λόγος, π.χ. εἰδικὴ κλίσις τοῦ ἀσθενοῦς πρὸς τὴν ζωγραφικὴν κ.λ.π. ἢ πρακτικωτέρῃ εἰδικῇ ἔνδειξι.

Ἢδη ἀπὸ τοῦ πρώτου παγκοσμίου πολέμου ἠσχολήθη μετ' τὸ ζήτημα τῆς ἐργασιοθεραπείας καὶ τοῦ ἐπαγγελματικοῦ προσανατολισμοῦ (professional orientation) τῶν ἀναπήρων λόγω ἀκρωτηριασμῶν, εἰς τὴν ἰδρυθεῖσαν, ὑπὸ τῆς τότε Κυβερνήσεως Βενιζέλου καὶ παρ' ἡμῖν, Ἑπαγγελματικὴ Σχολὴ δι' ἀναπήρους, εἰς τὴν τότε λειτουργοῦσαν «Στέγην Πατρῶος»

διὰ τοῖς ἀναπήρους μὲς τοῦ τότε πολέμου. Δημιουργήθη δ' ἡ «Στέγη Πατριδος» ὑπὸ τοῦ «Συμβουλίου τοῦ Συνδέσμου Ἀναπήρων Πολέμου» οὗτινος Πρόεδρος ἦτο ἡ Ἀείμνηστος Ἑλένη Γρίβα - Γαροδικιώτη. Εἰς τὴν «Στέγην Πατριδος» ὑπῆρχον δύο τμήματα, ὧν τὸ ἓν ἦτο τὸ Ἐργαστάσιον Προθετικῶν καὶ Ὁρθοπαιδικῶν μηχανημάτων καὶ τὸ ἕτερον ἡ Ἐπαγγελματικὴ Σχολή. Εἰς ταύτην ἐλειτούργουν τμήματα



Εἰκὼν 1η.

3 ἀνάπηροι ἐργαζόμενοι ἀποδοτικῶς εἰς τὴν καλλιέργειαν τοῦ κήπου. Ὁ πρῶτος ἐξ ἀριστερῶν φέρει ἀκρωτηριασμόν τοῦ βραχίονος καὶ χρησιμοποιεῖ τὴν ἀξίνην μὲ τὴν βοήθειαν εἰδικοῦ μηχανήματος, «χειρὸς ἐργασίας». Ὁ δεύτερος φέρει ἀκρωτηριασμόν τοῦ πηγέος καὶ ὁ τρίτος ἀκρωτηριασμόν τοῦ δεξιοῦ μηροῦ.

κηπουρικῆς, ξυλουργικῆς, ὑποδηματοποιίας καὶ ραπτικῆς (εἰκόνες 1η καὶ 2α) καλαθοπλεκτικῆς.

Οἱ μαθηταὶ τῆς Σχολῆς ἦσαν ἐσωτερικοί, δηλ. ἐδιδάσκοντο, ἔτρωγον καὶ ἐκοιμοῦντο ἐντὸς τῆς Σχολῆς. Πρὸ ἡμῶν ἡ Ἑλληνικὴ Κυβέρνησις ἔφερεν ἐκ Γαλλίας διὰ τὴν ὀργάνωσιν τῆς ἐν λόγῳ Ἐπαγγελματικῆς Σχολῆς, τὸν ἱατρὸν κ. Hirshfeld τέως διευθυντὴν τῆς Ἐπαγγελματικῆς Σχολῆς τῆς Tourville (Lyon), διὰ τοῖς ἀναπήρους πολέμου τῆς Γαλλίας. Μετὰ τὴν ἀναχώρησιν τοῦ κ. Hirshfeld ἀνελάβομεν μετὰ τοῦ φίλου συναδέλφου κ. Ριχ. Λιβαθνοπούλου τὴν Διεύθυνσιν τῆς ἐν λόγῳ Σχολῆς.

Διάρκεια τῆς Ἐπαγγελματικῆς Ἐκπαιδεύσεως. Αὕτη

ἦτο ὀκτάμηνος, ὅσον, δηλ. χρονικὸν διάστημα ἀπαιτεῖται κατ' ἐλάχιστον ὄριον διὰ τὴν ἐκμείτησιν ἐνὸς ἐπαγγέλματος. Οἱ ἀνάπηροι ὅπως ἠδύναντο, εἶν τὸ ἐξήτουν, νὰ παραμείνουν καὶ ἐπὶ περισσότερον χρόνον πρὸς τελειοποίησιν εἰς τὸ ἐπάγγελμά των.

Πληρωμὴ τῶν Μαθητῶν τῆς Σχολῆς: Ὁ Σύλλογος Πρωτοβάθμια Ἀναπήρων Πολέμου εἶχε καθιερώσει δύο συστήματα πληρωμῆς:

1ον) Ἀναλόγως τῆς ἀποδόσεως ἐργασίας (κατὰ τεμῆριον).

2ον) Ἀναλόγως τοῦ ἀριθμοῦ τῶν ὥρῶν ἐργασίας.



Εἰκὼν 2α.

Ἀνάπηρος με ἀκρωτηριασμένων τῆς δεξιᾶς χειρὸς ἀσχολούμενος ἐπιτυχῶς εἰς τὴν ξυλογλυπτικὴν τῆ βοηθεία τῆς τεχνητῆς χειρὸς ἐργασίας.

Μετὰ τὴν ἐξοδὸν ἐκ τῆς Σχολῆς οἱ μαθηταὶ ἐλάμβανον ἐκτὸς ἀπὸ τὰ δομοπεδικὰ μηχανήματα ποὺ ἔδιδεν εἰς αὐτοὺς δωρεάν τὸ Κράτος, καὶ ὅλα τὰ ἐργαλεῖα καὶ βοηθητικά, ἅτινα ἐχρειάζοντο διὰ τὴν ἐξίστησιν τοῦ νέου ἐπαγγέλματος, καθὼς καὶ μίαν πολιτικὴν ἐνδυμασίαν, ἐν ζεύγος ὑποδημάτων καὶ ἐσώρουχα καθὼς καὶ ἀποζημίωσιν, ἣτις ἐκνυμάνετο ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ ἀναπηρίας των μεταξύ 500 καὶ 3.000 δραχμῶν. Ἡ ἀποζημίωσις αὕτη ἐχρησίμευεν ὡς πρώτη βοήθεια διὰ τὴν ἐγκατάστασιν των καὶ ἦτο ἀνεξίτητος ἀπὸ τὴν σύνταξιν ποὺ ἐδίδοτο, κατὰ νόμον, ἀπὸ τὸ Κράτος.

Ἀποτελέσματα: Ἐντός 1 1/2 ἔτους ἐξῆλθον ἐν τῶν διαφόρων Τμημάτων τῆς Σχολῆς 330 ἀνάπηροι (τυφλοί, ἠκρωτηριασμένοι τῶν κάτω ἄκρων ἢ τῆς χειρὸς κ.λ.π.) γνωρίζοντες μίαν τέχνην. Διαφορῶν δὲ οὗτοι ὡς ἑξῆς: Κηπουροὶ 100, τεχνίται καθεκκοποιίας καὶ κλιθοπλακτικῆς 75, ὑποδηματοποιοὶ 80, ράπται 45 καὶ ξυλουργοὶ 30.



Εἰκ. 3η.

Ὁ ἀνάπηρος Σοφοκλῆς Χ., φέρον ἀκρωτηριασμὸν ἀμφοτέρων τῶν πῆχεων, κατορθώνει χωρὶς τὴν βοήθειαν τεχνητοῦ μηχανήματος νὰ γράφῃ καὶ νὰ ζωγραφίσῃ.

Τινὲς τούτων ἤνοιξαν ἰδιώκητα καταστήματα καὶ ἄλλοι ἐτοποθετήθησαν, μερίμνη τοῦ Συνδέσμου Ἀναπήρων Πολέμου, εἰς δημόσια ἢ ἰδιωτικὰ καταστήματα.

* * *

Ἐπὶ τῇ εὐκαιρίᾳ ταύτῃ σήμερον θὰ σᾶς ἀπασχολήσω μὲ τὸν μικρὸν ἀνάπηρον Σοφοκλῆν, ὅστις εἶχε τὸ ἀτύχημα, κατὰ τὴν κατοχικὴν περίοδον νὰ χάσῃ ἀπὸ χειροβομβίδα καὶ τὰς δύο χεῖρας του. Ὁ ἀνάπηρος οὗτος,

παρ' όλον ότι έχει απόλυταιν άμφοτέρων των χειρών του εργάζεται και μάλιστα άποδοτικώτατα. Τά έργα, άτινα άπεικονίζονται περί αυτών (εικόν 3η), τά έχει ζωγραφίσει ο μικρός ούτος άνάπηρος. Η επιδεξιότης του είναι μεγάλη, μόνος λαμβάνει την πένναν και γράφει και μόνος του λαμβάνει τó πινέλο ή τó μολύβι και ζωγραφίζει τά έργα του. Συλλαμβάνει δέ τόν κονδυλοφόρον ή τó μολυβδοκόνδυλον ή τó πινέλο μεταξύ των δύο κολοβωμάτων των πήξεων, συγκρατεί αυτά καλώς, τοποθετείται καταλλήλως και άρχίζει την εργασίαν του.

Ο μικρός ούτος άνάπηρος, χάρις εις την επαγγελματικήν του άπασχόλησιν, κάμνει προόδους εις τάς σπουδής του, έχει ήθικόν άριστον και ουδόλωσ αισθάνεται τόν έαυτόν του μειωμένον μεταξύ των όμοίων του. Τούνηντίον αισθάνεται ύπερηφάνειαν διά τά κατορθώματά του, πού τόν κάμνουν νά κερδίξη τά πρós τó ζήν μόνος του και συμβάλλει ούτω εις την εύδαιμονίαν του συνόλου και συνάμα αναγκάζει τούς περί αυτόν, άντι νά έχουν αισθημα οίκτου, νά τόν θανμάζουν διά την επιδεξιότητά του.

Η περίπτωσις είναι ένδιαφέρουσα, διότι δεικνύει τά πλεονεκτήματα, τού παρουσιάζει ή εργασιοθεραπεία και ο επαγγελματικός προσανατολισμός διά τούς άναπήρους. Διά τούτους, οίονδήποτε βαθμού άναπηρίαν και άν φέρουν, πρέπει νά εύρεθη έν επάγγελμα, τó όποιον νά δύνανται νά τó εξασκήσουν. Αί περιπτώσεις των άναπήρων του πρώτου παγκοσμίου πολέμου ώς και ή περίπτωσις του μικρού Σοφοκλή ήστις τόσον μεγάλην άναπηρίαν φέρει, λόγω τής άπώλειας άμφοτέρων των χειρών, και έν τούτοις εργάζεται λείθουν άπολύτως περί τούτου.

Θά ήτο εύχής έργον αί περιπτώσεις αύται νά χρησιμεύσουν, ώς έν είδος προπαγάνδας και παρ' ήμίν ύπέρ τής Έργασιοθεραπείας και του Έπαγγελματικού Προσανατολισμού των Άναπήρων.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 6ης ΙΟΥΛΙΟΥ 1948

Προεδρία κ. ΑΘΑΝ. ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗ

Ώρα 7 μ. μ. άρχεται ή Συνεδρίασις.

Παρόντα Μέλη: Άρξιμίνογλου Άντ., Δανηλίδου Μαο., Δήμηττας Μενέλ., Καμπέρογλου Κ., Κάτσαρης Νικ., Κλωνιάκης Μιχ., Κονταργύρης Άθ., Λιβαθυνόπουλος Ριχ., Λιβαθυνόπουλος Γεο., Μιχαήλ. Ίωάν., Οικονόμου Ε., Παπαγεωργαντάς Θεμ., Παπαδόπουλος Άλέξ., Πέτρος Τηλ., Χατζηγεωργίου Άλέξ., Χρυσάρης Μιχ., Χρυσάρης Εύάγ.

Α) Ανάγνωσις και επίκρίψις των Πρακτικόν τής προηγουμένης Συνεδρίασεως.

ΔΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ Γ. Ἐπὶ τῶν πρακτικῶν ἔχω νὰ δηλώσω τὰ ἑξῆς: Ὁ κ. Κάτσαρης ὠμίλησε προχθὲς δι' ἓνα ἀσθενῆ ὁ ὁποῖος ἐπὶ δίμηνον παρέμεινεν εἰς τὴν κλινικὴν τοῦ Ἀρεταίου καὶ ἐξεῖ ἐνοσηλεύθη. Τοῦ ἐξάναμε συνεχεῖς ἀκτινογραφίαις εἰς τὴν κλινικὴν. Καὶ ἐπειδὴ ὑπῆρχεν ὑπόνοια ὅτι εἶναι δυνατόν νὰ εἶναι εἰδικῆς φύσεως ἡ πάθησις καὶ ἡ παρουσιαζομένη φλεγμονὴ ἀκανόνιστη καὶ ἐκ τῆς κλινικῆς καταστάσεως παρουσίασε δέκατα δι' αὐτὸ δὲν ἐξάμαμε τὴν ἐγχείρησιν. Καὶ εἰδικῶς ἔγινε συμβούλιον εἰς τὸ ὁποῖον ἔλαβον μέρος ὁ κ. Καραμπαρτιοῦνης καὶ ὁ κ. Κάτσαρης. Δὲν ἦτο ἐπιμένως ἀσθένεια ἡ ὁποία δὲν ἐμελετήθη.

Β) *Ἐκλογὴ Τακτικοῦ Ἑταίρου.* Ὁ κ. Πέτρος Τηλέμαχος προτάθη ὡς τακτικὸς Ἑταῖρος τῆς Ἑταιρείας καὶ ἐγένετο ὁμοφώνως διὰ βοῆς δεκτός.

Γ) *Ἐπιδείξεις*

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘ. *Μεμακρυσμένον ἀποτέλεσμα ψευδαρθρώσεως 6 1/2 ἐκ. τῆς διαφύσεως τῆς κνήμης χειρουργηθείσης δι' ὀστεομεταμοσχεύσεως.*

Τὴν τελευταίαν φορὰν τοῦ ὁ κ. Καββαδίας ὠμίλησε περὶ ὀστεομεταμοσχεύσεως ἐπὶ ψευδαρθρώσεως τῶν μακρῶν ὀστέων σὰς εἶπον ὅτι συνηθίζω νὰ νεαροποιῶ τὰ ἄκρα τῶν ὀστέων τῆς ψευδαρθρώσεως καὶ σὰς περιέγραφα ἐν γένει τὴν τεχνικὴν τοῦ μεταχειρίζομαι. Σήμερον θὰ σὰς ἐπιδείξω μίαν τοιαύτην περίπτωσιν ψευδαρθρώσεως τῆς κνήμης ἣν ἐχειροῦργησα κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον καὶ τὴν ὁποίαν παρηκολούθησα λεπτομερῶς ἐπὶ μακρόν. Πρόκειται περὶ τοῦ στρατιώτου Γαλ. Δημ. ὁ ὁποῖος λόγῳ τραυματισμοῦ ἐκ σφαίρας ἐκ τοῦ πλησίον ἔπαθε 6 1/2 ἐκ. ἀπόλειαν τῆς διαφύσεως τῆς κνήμης κατὰ τὴν μεσότητά περιῖπου αὐτῆς (Εἰκ. 1, Α). Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν ἐφήρμοσα τὴν 2αν Ἀπριλίου 1924 ὀστεομεταμοσχευσιν μετ' αὐτὸν τὸν ὁποῖον σὰς περιέγραφα κατὰ τὴν τελευταίαν συνεδρίασιν. Δηλαδή, διὰ τοῦ ἠλεκτροπρίονος τοῦ Albee ἀφῆρα ἐκ τοῦ ἄνω τεμαχίου τῆς ψευδαρθρώσεως μόσχευμα μήκους 8 ἐκ. καὶ ἐκ τοῦ κάτω τεμαχίου μόσχευμα μήκους 4 ἐκ. Ἐτοποθέτησα δ' ἐν εἴδει γαφύρας τὸ μόσχευμα τῶν 8 ἐκ. μεταξύ τῶν δύο τεμαχίων τῆς ψευδαρθρώσεως ἀφοῦ προηγουμένως ἐνεαροποίησα τὰ ὀστεῖνα ἄκρα αὐτῶν καὶ ἀφῆρα τοὺς μεταξύ αὐτῶν οὐλώδεις ἰστούς. Τὸ δὲ ὀστεομεταμόσχευμα τῶν 4 ἐκ. ἐτοποθέτησα ὑπερθεὶν τοῦ προηγουμένου μεθ' ὃ συνέγραφα τὸ περιόστεον ὑπερθεὶν τῶν μόσχευμάτων χωρὶς νὰ προβῶ εἰς καθήλωσιν αὐτῶν δι' ἤλων ἢ ἄλλης τινος μεταλλικῆς οὐσίας. Ἐκ τῶν ἀλληλοδιαδόχων ἀκτινογραφιῶν παρατηροῦμεν (ὅν) ὅτι, τὸ μόσχευμα ὁ μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἦτο διαφανὲς λόγῳ ἀπασβεστώσεως (εἰκ. 1, Β) 2ον 7 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἐπανήρχισεν ἐκ νέου ἀσβεστοποίησις αὐτοῦ ὡς ἐμφαίνεται ἐκ τῆς

ἀκτινογραφίας (εἰζ. 1. Γ) βον. Τέλος ἡ ἀκτινογραφία 5 ἔτη μετὰ τὴν ἐγχείρησιν τῆς μεταμοσχεύσεως δεικνύει ὅτι, ὄχι μόνον ἐπῆλθεν ἀνάπλασις τῆς κνήμης ἀλλὰ καὶ ὑπερπλασία αὐτῆς κατὰ τὸ σημεῖον τῆς ἄλλοτε ψευδαρθρώσεως. (εἰζ. 1. Δ) Τὴν περίπτωσιν ταύτην ἐπέδειξα εἰς τὴν Ἱατρικὴν



Εἰζ. 1.

Ὁ στρατιώτης Γαλ. Δημ. κατόπιν τραυματισμοῦ διὰ βλήματος ὄπλου ἐκ τοῦ πλησίον ἔπαθε Α) Ψευδάρθρωσιν $6\frac{1}{2}$ ἐκ. τοῦ ὀστέου τῆς κνήμης. Β) Ὁ αὐτὸς μετὰ ὀστεομεταμόσχευσιν 6 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν. Γ) Ἡ αὐτὴ περίπτωσις 7 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν καὶ Δ) ἡ αὐτὴ περίπτωσις 5 ἔτη μετὰ τὴν ἐγχείρησιν, ὅποτε ἡ κνήμη ἀναπλασθεῖσα ἔπαθε ὑπερπλασίαν κατὰ τὸ σημεῖον τῆς ἄλλοτε ψευδαρθρώσεως.

Ἑταιρείαν Ἀθηνῶν τὸ 1924 καὶ ἐδημοσίευσα ἐν λεπτομερείᾳ εἰς τὴν Ἱατρικὴν Πρόοδον⁽¹⁾. Ἐκτίνα ἐνδιαφέρον νὰ σᾶς παρουσιάσω τὴν περίπτωσιν αὐτὴν λόγῳ τοῦ καλοῦ μεμεκροσμένου ἀποτελέσματος τὸ ὁποῖον ἔσχομεν

⁽¹⁾ Κονταργύρης Ἀθ. Περίπτωσις μεγάλης ἀπωλείας τῆς διαφύσεως τῆς ἀριστερᾶς κνήμης λαθεῖσα δι' ὀστεομεταμοσχεύσεως (Ἱατρικὴ Πρόοδος Φεβρουάριος 1925).

διὰ τοῦ τρόπου ὃν σᾶς περιέγραψα τῆς ὀστεομεταμοσχεύσεως, κατόπιν νευροποιήσεως δηλ. τῶν ὀστικῶν ἄκρων τῆς ψευδαρθρώσεως καὶ ἀραιώσεως ὄλων τῶν οὐλώδων ἰστίων, οἵτινες εὐρίσκονται μεταξύ τῶν ὀστικῶν τεμαχίων τῆς ψευδαρθρώσεως καὶ ἄνευ μεταλλικῆς τιμῆς στερεώσεως τοῦ ὀστεομοσχεύματος.

ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΡ. Ἐπίδειξις προσωρινῆς μηριαίας προθέσεως.

Σκοπὸς τῆς ἐπίδειξεως τῆς προθέσεως αὐτῆς δὲν εἶναι νὰ σᾶς παρουσιάσω κατὰ τὸ ἀπολύτως πρωτότυπον ἀλλὰ κυρίως νὰ σᾶς ἐπενθυμίσω τὴν δυνατότητα κατασκευῆς ταχέως μεγάλου ἀριθμοῦ προσωρινῶν προθέσεων ὥστε νὰ εἶναι δυνατόν νὰ φεύγουν οἱ ἀκρωτηριασμένοι τὸ ταχύτερον ἐκ τῶν Νοσοκομείων, ὡς ἔκαμεν κατὰ τὸ Α΄ Παγκόσμιον Πέλεμον ὁ Spitzzy με τοιοῦτου εἴδους προσωρινὰς προθέσεις εἰς τὴν Αὐστρίαν.

Κύριοι συνάδελφοι, ἡ προσωρινὴ αὕτη πρόθεσις ἢ καλύτερον ὁ σκελετὸς τῆς προσωρινῆς ταύτης προθέσεως δύναται νὰ προσαρμοσθῇ εἰς κάθε κολόβωμα. Ἔχει δ' ὁ σκελετὸς οὗτος εἰδικὴν κατασκευὴν ὥστε νὰ δύναται νὰ ἐπιμηκυνθῇ καὶ νὰ σμικρυνθῇ (νὰ ἀῤῥομειωθῇ τὸ ὕψος) ἀκόμη δὲ καὶ νὰ στενεύσῃ καὶ διανοιχθῇ.

Ἐπὶ πλέον δὲ διὰ γυνίμων ταινιῶν δυνάμεθα τὸν σκελετὸν τοῦτον νὰ προσαρμόσωμεν εἰς οἰονδήποτε κολόβωμα. Πρακτικὸν δὲ θὰ ἦτο νὰ προμηθευθοῦν ἐκ τῆς ὑπηρεσίας τοιοῦτους σκελετοὺς προσωρινῆς προθέσεως, ὅλα τὰ Νοσοκομεία τῆς Ἑλλάδος. Διότι δύναται οὕτω διὰ τῶν προθέσεων αὐτῶν νὰ ἐπιτύχουν ταῦτα μίαν ταχεῖαν ἐλάττωσιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν Νοσηλευομένων. Νομίζω δὲ καθὼς ἐτόνισα καὶ εἰς τὴν προηγουμένην συνεδρίασιν ὅτι πρέπει ὅσον τὸ δυνατόν ταχύτερον οἱ ἀκρωτηριασμένοι μετὰ τὴν ἀποθεραπείαν τῶν νὰ φεύγουν ἀπὸ τὰ στρατιωτικὰ Νοσοκομεία καὶ διὰ νὰ κενωθοῦν κλῖναι δι' ἄλλους ἔχοντας περισσοτέραν ἀνάγκην ἰατρικῆς περιθάλψεως καὶ διὰ νὰ ἀποφεύγωμεν ὅλα τὰ δυσάρεστα, ποὺ δύναται νὰ ἐπακολουθήσουν λόγῳ τῆς συγκεντρώσεως ἐπὶ τὸ αὐτὸ πολλῶν ἀτόμων καὶ μὴ ἔχόντων ἀπασχόλησιν.

Ἐλπίζω ἡ ἐπίδειξις μου νὰ δώσῃ λαβὴν εἰς τὴν ἀνακίνησιν τοῦ ζητήματος τῆς ἀναγκαιότητος ἢ μὴ τῆς προσωρινῆς προθέσεως. Διότι πολλοί, ὡς κ. Α. Παπαδόπουλος ἀνέφερον, εἰς τὴν Χειρουργικὴν Ἐταιρείαν, τὴν κρῖνουν περιττήν.

Ὅσον ἀφορᾷ ἐμὲ τὴν θεωρῶ ἀπαραίτητον διὰ τὴν δημιουργίαν καλοῦ κολοβώματος ἀλλὰ καὶ διὰ νὰ παρασκευασθῇ ὁ ἀνάπηρος εἰς τὸ νὰ φέρῃ τὴν βαρύτεραν μόνιμον τοιαύτην.

Ἐπὶ τῆς ἡμέρας δὲ δύο ὑπηρεσίας, μία τῆς νοσηλείας καὶ ἡ ἄλλη τῆς προθέσεως τῶν ἀναπήρων αἱ ὁποῖαι ὅμως δὲν ἔχουν συντονισμόν μεταξύ

των. Καλό θὰ ἦτο ὅμως, κρῖνοι, νὰ ὑπάσχη καὶ ἕνας ἀντιπρόσωπος τῆς ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας διὰ νὰ μᾶς βοηθήσῃ εἰς τὸ ἔργον μας καὶ διὰ νὰ ἔχωμεν καὶ ἀποτελέσματα.

Συζητήσεις

ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΜΕΝ. Τὸ ζήτημα τῆς προσωρινῆς προθέσεως νομίζω ὅτι πρέπει νὰ ἐγκαταλειφθῇ διότι ἀποτελεῖ μέγα χρόνον διαμονῆς τοῦ ἀρρώστου μέσα εἰς τὸ νοσοκομεῖον καὶ δαπάνην διὰ τὸ κράτος. Εἰς τὰ ἄλλα κράτη δὲν ἐφαρμόζονται αἱ προθέσεις. Εἰς τὴν Ἀμερικὴν ἐφαρμόζεται τὸ σύστημα τῆς πιεστικῆς περιδέσεως τὸ ὁποῖον εἶναι ἱκανὸν μέσα εἰς ὅ ἑβδομάδας μετὰ τὴν ἐπούλωσιν νὰ δώσῃ κολοβώμα ἕτοιμον διὰ τὴν τελικὴν πρόθεσιν. Καὶ δι' αὐτὸ πρέπει ἂν εἶναι δυνατὸν νὰ ὑποδείξωμεν εἰς τὰ ἑδῶ Νοσοκομεῖα νὰ ἀρχίσουν τὴν ἐφαρμογὴν τῆς πιεστικῆς περιδέσεως τοῦ κολοβώματος καὶ ἔτσι θὰ ἀποφεύγεται ἡ διαρκὴς παραμονὴ τῶν ἀρρώστων εἰς τὰ νοσοκομεῖα. Ἐν ἐναντίᾳ περιπτώσει πρέπει νὰ φροδῆσῃ προσωρινὴν πρόθεσιν ὁ ἀσθενὴς καὶ νὰ τὴν κρατήσῃ ἐπὶ ὅ μῆνας διὰ τὴν συρρίκνωσιν τοῦ κολοβώματος. Αὐτὴ λοιπὸν ἡ μέθοδος τῆς συμπίεσεως τοῦ κολοβώματος διὰ τῆς πιεστικῆς ταινίας εἶναι ἡ καλύτερα διότι εἶναι καὶ εὐθηνότερα εἰς τὸ κράτος.

Διὰ τοὺς τραυματίας, οἱ ὁποῖοι εἶναι εἰς στρατιωτικὰ νοσοκομεῖα καὶ ἀλλαγῶν, πρέπει νὰ εἰδικεύσωμεν ἕνα προσωπικὸ τοῦ στρατοῦ, τὸ ὁποῖον νὰ εἶναι ἱκανὸν νὰ κάνῃ τὴν πιεστικὴν περιδῆσιν τῶν κολοβωμάτων. Χρειαῖται ὅμως εἰδικὴ ἐξπαίδευσις καὶ πρὸ παντὸς μεγάλη προσοχή. Δὲν τὸ εὐρίσκω ὅμως καθόλου δύσκολο.

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘ. Τὸ ζήτημα τῆς προσωρινῆς προθέσεως μεῖ ἐχει ἀπασχολήσει ἀπὸ τὸν ἄλλον πόλεμον ὅπου ἔτυχε νὰ ὑπηρετῶ εἰς τὸ μεγάλο Ὀρθοπαιδικὸν κέντρον τῆς Λυὸν κατ' ἀρχὰς καὶ εἰς τὴν «Στέγην Πατρίδος» παρ' ἡμῖν κατόπιν. Φυσικὰ τὸ ζήτημα τῆς προσωρινῆς προθέσεως μεῖ εὐρίσκει θιασώτην καὶ δὲν εἶναι ἀπόλυτος ἡ ἀπομὴς τῆς περισφιζέσεως τοῦ κολοβώματος, διότι καὶ ἡ προσωρινὴ πρόθεσις τὸν αὐτὸν σκοπὸν ἔχει. Ἔχει ὅμως τὸ πλεονέκτημα τὸ προσωρινὸν προθετικὸν μηχανήμα, ὅτι ὁ ἀσθενὴς εἴτε διὰ τοῦ ἐτοιμοῦ προσωρινοῦ προθετικῶν μηχανήματος ὡς ἐχρησιμοποίησα τοῦτο εἰς τὴν «Στέγην Πατρίδος» κατὰ τὸν Α'. Παγκόσμιον Πόλεμον μετὰ τοῦ φίλου συναδέλφου κ. Ριχ. Λιβαθυνοπούλου (1) εἴτε διὰ τοιούτου κατὰ Spitzzy ὡς μᾶς ἐνδείξεν ὁ κ. Γεω. Λιβαθυνόπουλος εἴτε διὰ τοιούτου κατασκευαζομένου διὰ γυμνίου ἐπιδέσμου ὡς ἔχει ἐπιδείξει ὁ κ. Κάτσαρης ὁ ἄρρωστος θὰ δύναται νὰ βαδίσῃ ἀμέσως μετὰ τὴν ἐπούλωσιν τοῦ κολοβώματος, ἐνῶ μετὰ τὴν περιδῆσιν θὰ παρασκευασθῇ μετὰ τὸ κολο-

(1) Κονταργύρης Αθ. καὶ Λιβαθυνόπουλος Ριχ.: Σημασία τῆς προσωρινῆς προθέσεως εἰς τοὺς ὑποστάνας ἀκρωτηριασμὸν τῆς κνήμης. (Ἱατρ. Ἐπιθεώρησις 1929 ἀρ. 11, σ. 53).

βωμα ἀλλ' ἐν τῷ μεταξύ δὲν θὰ δύναται ὁ ἀνάπηρος νὰ βαδίξῃ καὶ ἔτσι τὸ ἠθικόν του κατατίπτει. Ἐνῶ ἐὰν τοῦ κάνωμεν τὴν προσωρινὴν πρόθεσιν ἀναβιβάζεται τὸ ἠθικόν του, ὅπερ εἶναι τὸ σπουδαιότερον.

Αἱ διατυπώσεις αὐταὶ εἶναι μακροχρόνιαι καὶ δὲν δύνανται νὰ συντο- νισθοῦν διότι ἄλλη εἶναι ἡ ὑπηρεσία τῆς νοσηλείας καὶ ἄλλη ἡ ἀποκατά- στασις τῶν ἀναπήρων διὰ προθετικῶν μηχανημάτων. Καλὸν εἶναι λοιπὸν νὰ ἐφαρμόζῃται ἡ προσωρινὴ πρόθεσις διὰ νὰ δύναται νὰ σηκώνωνται οἱ τραυματαῖα ταχύτερον καὶ νὰ εἶναι ἱκανοὶ πρὸς ἐργασίαν. Ἐγὼ ὑποστηρίζω τὴν ἀποψιν τῆς προσωρινῆς προθέσεως, διότι χρειάζεται σχεδὸν ὁ ἴδιος χρό- νος μὲ τὴν περίδρασιν τοῦ κολοβώματος.

Οὕτω προσφέρομεν ὑπηρεσίας εἰς τὸν ἀσθενῆ ἀλλὰ περισσότερον εἰς τὴν Ἑλλάδα, διότι οἱ ἀνάπηροὶ τῇ βοήθειᾳ τοῦ προσωρινοῦ των προθετι- κοῦ μηχανήματος θὰ δύναται νὰ βαδίζουν καὶ νὰ ἀσκοῦνται εἰς τὸ ἐπάγ- γελμά των ἐν τῷ μεταξύ μέχρι πού νὰ γίνῃ τὸ τελικὸν προθετικὸν σκέλος, ἀντὶ νὰ μένουν ἄεργοι καὶ νὰ καταλήγουν εἰς πλέγματα μειονεξείας, ὧν γνωστὴ εἶναι ἡ φοβερὰ ἀτομικὴ καὶ κοινωνικὴ σημασία.

Θέλω νὰ συνδύασω τὰς δύο ἀπόψεις. Δὲν εἶμαι ἀποκλειστικῶς ὑπὲρ τῶν προσωρινῶν ὅπως δὲν εἶμαι καὶ ὑπὲρ τῆς περισφιξέως τοῦ κολοβώμα- τος. Καὶ τὰ δύο χρειάζονται καὶ ἐξυπηρετοῦν ἀλλὰ τὸ προσωρινὸν ἔχει τὸ πλεονέκτημα ὅπως ἀνέφερον νὰ ἀνυψῶνῃ τὸ ἠθικὸν τοῦ ἀσθενοῦς, διότι δύναται οὗτος νὰ βαδίξῃ ἀπὸ τὴν πρώτην ὥραν μετὰ τὴν ἐπούλωσιν τοῦ κολο- βώματος, ἐπειδὴ γίνεται στήριξις ἐπὶ τῶν κονδύλων τῆς κνήμης καὶ δὲν δύ- νεται νὰ ἐπηρεάσῃ τὴν οὐλὴν. Συνάμα δὲ τὸ προσωρινὸν σκέλος καταπολε- μεῖ τὰς ἀτροφίας καὶ τὰς ἀγκυλώσεις. Ἐνῶ μὲ τὴν περίσφιγξιν, ἐπειδὴ δὲν δύναται νὰ βαδίσῃ ἀμέσως ὁ ἀσθενὴς δὲν ἀνυψοῦται τὸ ἠθικὸν του καὶ δὲν καταπολεμοῦνται οἱ ἀγκυλώσεις καὶ ἡ μυϊκὴ ἀτροφία.

ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΛ. Τόσον ἡ προσωρινὴ πρόθεσις ὅσον καὶ ἡ περίσφιγξις τοῦ κολοβώματος δίνει ἀποτελέσματα τὰ ὁποῖα δὲν εἶναι ἱκανο- ποιητικά, διότι πρέπει νὰ ὑπάρχῃ ὁλόκληρος θεραπεία τῶν κολοβωμάτων διὰ τῆς φυσικοθεραπείας, ἡ ὁποία νὰ γίνεταί ὅμως ὑπὸ τὴν ἐποπτείαν ἀν- θρώπων οἱ ὁποῖοι νὰ παρακολουθοῦν καὶ νὰ γνωρίζουν τὴν πρόθεσιν τῶν ἀναπήρων, καὶ νὰ μπορέσωμε νὰ δώσωμεν ταῦτοχρόνως ἕνα προθετικὸν προσωρινὸν μηχανήμα νὰ ἔχωμε καὶ ταχεῖαν τὴν ἔγερσιν.

ΧΡΥΣΑΦΗΣ ΜΙΧ. Τὸ ζήτημα αὐτὸ δὲν εἶναι ἡ πρώτη φορὰ πού συζητεῖται. Καὶ κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ παρελθόντος πολέμου εἶχε συστη- θεῖ Ἑταιρεία Χειρουργικὴ ὑπὸ τὴν διεύθυνσιν τοῦ κ. Γερουλάνου. Ἐκεῖ ὁ κ. Κάτσαρης ἐπέδειξε τὰς γυνήϊους προσκαίρους προθέσεις. Εἶναι ζήτημα τὸ ὁποῖον ἔχει ἀπασχολήσει πολὺ τοὺς ἰατρούς.

Πρὸ τῆς ἐφαρμογῆς οἰασδήποτε προθέσεως πρέπει νὰ ἐξετάξῃ κανεὶς

τὸ κολόβωμα τὸ ὁποῖον εἶναι σπουδαιότατον καὶ κατόπιν νὰ γίνεταί ὁ ἀκρωτηριασμός. Ἀλλὰ οἱ χειροῦργοι ἔχουν τὴν νοσοτροπία νὰ χειροῦργοῦν ἀμέσως τὸν ἀσθενῆ χωρὶς νὰ ἐξετάζουσι αὐτό. Τοῦς ἐνδιαφέρει νὰ δώσουν τὴν ζωὴν εἰς τὸν ἀρρωστον καὶ ἄς εἶναι τὸ κολόβωμα ἄσχημο καὶ ἄς παρουσιάζει ὅτιδήποτε κατόπιν. Τότε δι' αὐτὸ τὸ ζήτημα ὠμίλησα εἰς τὴν χειρουργικὴν Ἑταιρίαν ἐπὶ 2½ ὥρας καὶ ἐπέδειξα τὰς διαφόρους προθέσεις αἱ ὁποῖαι μετὰ τὴν ἐγχείρησιν παρουσίασαν οὐλὰς ἀπὸ διαφόρους ἀκρωτηριασμούς, οἱ ὁποῖοι ἦτο δυνατόν νὰ γίνουσι μὲ προσοχή. Καὶ δὲν πρέπει μόνον νὰ προσπαθοῦμε νὰ βάλωμεν εἰς τὸν ἀσθενῆ ἓνα πόδι καὶ νὰ περπατῆ ἀλλὰ τὸ ζήτημα εἶναι νὰ γίνῃ ὠραῖο τὸ κολόβωμα ὄχι ἀπὸ αἰσθητικῆς, ἀλλὰ ἀπὸ ὀρθοπεδικῆς ἢ μᾶλλον προθετικῆς ἀποδόσεως. Διότι ἄλλως γίνεται ἀκρωτηριασμός, βάζει ὁ ἀνάπηρος ἐν μηχανήματι, ἀρχίζει 2ος ἀκρωτηριασμός ὁπότε μηχανήμα δὲν ὑπάρχει διότι εἶναι ζήτημα οἰκονομικῶν μέσων. Ὅπωςδήποτε καὶ ἂν ἔχουν τὰ πράγματα, χρειάζονται λεπτὰ διὰ νὰ γίνουσι ὅλα αὐτά. Δυστυχῶς ὅμως ἡ ὑγειονομικὴ ὑπηρεσία δὲν εἶναι εἰς θέσιν νὰ ἐπαρκέσῃ καὶ νὰ παράσῃ ἀμέσως μηχανήματα εἰς ὅλους. Ἄς ποῦμε ὅτι ἓνας ἀρρωστος γίνεται καλὰ ὑπέστη ἓναν ἀκρωτηριασμόν, τοῦ ὁποῖου τὸ κολόβωμα εἶναι ὠραῖο καὶ ἡ ὑπηρεσία ἀντὶ νὰ βάλῃ τὸ μηχανήμα εἰς 2 μῆνας, τὸ βάζει εἰς 6. Τοῦτο δὲ διότι, τὸ ὑγειονομικὸν κέντρον δὲν δύναται νὰ ἐπαρκέσῃ εἰς τὴν κατασκευὴν προθέσεων. Καὶ αὐτὸ γίνεται τώρα ἀπὸ τότε ποῦ ἔχομε τὸν μεγάλον ἀριθμὸν τῶν ἀκρωτηριασμῶν καὶ ἐξακολουθεῖ νὰ γίνεταί καὶ σήμερον.

ΠΕΡΡΑΣ- ΤΗΛ. Ἐπειδὴ τυγχάνω χειροῦργος θέλω νὰ ὑποστηρίξω τὴν μερίδα τὴν ἰδικήν μας. Οἱ χειροῦργοι δὲν θέλουσι νὰ κάμουν κακὰ κολοβώματα ἀλλὰ εἶναι αἱ συνθήκαι μὲ τὰς ὁποίας γίνονται. Δὲν φαντάζομαι νὰ σκέπτονται ὅτι πρέπει νὰ γίνῃ ἄσχημο τὸ κολόβωμα. Νομίζω δ' ὅτι οἱ χειροῦργοι ἔχουν καὶ τὴν μόρφωσιν τῶν ὀρθοπεδικῶν ὥστε νὰ ἠμποροῦν νὰ κάμουν ἓνα ὠραῖο κολόβωμα, ὅταν δὲ οἱ χειροῦργοι κάμουν κακὸ κολόβωμα εἶναι ἀνάγκη νὰ διορθώνεται τοῦτο ἀπὸ τοὺς ὀρθοπεδικούς βραδύτερον. Καὶ ἐκάναμε πολλὰς φορὰς κολοβώματα ἐγνωρίζαμε ὅτι θὰ δώσουν κακὸ ἀποτέλεσμα ἀλλὰ πῆγαμε μὲ τὴν ἰδέαν ὅτι θὰ πέσουν εἰς τὰ χέρια τῶν ὀρθοπεδικῶν καὶ θὰ διορθωθοῦν καὶ ὄχι ὅτι δὲν ξέρομεν νὰ κάμωμεν ὠραῖα κολοβώματα ἀλλὰ ὅπως σὰς εἶπα ἡ ἀνάγκη τὰ φέρει ἔτσι.

ΧΡΥΣΑΦΗΣ ΜΙΧ. (Προσθήκη) Ἐγὼ ἰσχυρίζομαι ὅτι εἶναι ἡ νοσοτροπία τῶν χειροῦργῶν. Κυτάζουσι πῶς θὰ σώσουν τὴν ζωὴ τοῦ ἀρρώστου. Σὰς τὸ λέγω διότι ἔχω πικρὰν πείραν. Μᾶς κατηγοροῦσαν οἱ κύριοι χειροῦργοι ὅτι δὲν ξέρομεν νὰ κάμωμεν ἀκρωτηριασμούς, εἰς μίαν συνεδρίασιν ὅπου εἶχον λάβει μέρος οἱ κ. κ. Σπυροῦνης καὶ Γερούλανος. Εἰς ἀπάντησιν ἐδώσαμεν εἰς τὴν Ἑταιρίαν αὐτὴν εἰκόνας καὶ εἶπαμε πῶς πρέπει νὰ γίνονται οἱ ἀκρωτηριασμοί.

ΠΕΡΡΑΣ ΤΗΛ. (Προσθήκη). Συνήθως σεις οί Ὀρθοπαιδικοὶ πέρνε-
τε τοὺς ἀσθενεῖς καὶ ἀφοῦ περάσουν τὰ ὀξεῖα φαινόμενα θέλετε νὰ τὰ διορ-
θώσετε. Ἐνῶ εἰς ἡμᾶς τυγχάνουν περιπτώσεις βαρεῖαι. Δὲν φαντάζομαι νὰ
ἔχετε κακὴν ἐντύπωσιν, ἔχομεν καὶ ἡμεῖς ὠραῖα καλαβώματα. Ὑπάρχουν
ὅμως περιπτώσεις ποὺ δὲν γίνονται αὐτά.

ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ ΡΙΧ. Λυποῦμαι διότι ἀπουσιάζει ὁ κ. Καρα-
μπαρμπούνης ὁ ὁποῖος ἔκαμε μία ὠραῖα παρατήρησιν ὅτι ὁ πόλεμος αὐτὸς
πρέπει νὰ ὀνομασθῇ ναρκοπόλεμος, διότι ὁ παλαιότερος πόλεμος μπορούσε
νὰ ὀνομασθῇ κρουσπαγηματοπόλεμος, ἐγὼ θὰ προσθέσω καὶ τρίτον, ὅτι
ἔπρεπε νὰ ὀνομασθῇ γαγγραινοπόλεμος. Τότε ἐμελετήθησαν αὐτὰ ἀπὸ ἡμᾶς
ὅπως ἐμελετήθησαν καὶ τὰ κρουσπαγήματα. Τώρα βέβαια εἶναι ἡ σειρὰ ἡ
ἱδική σας νὰ μελετήσετε τὸν ναρκοπόλεμον.

Τὸ 1920 ὅταν ἔβαλα τὸ χακὶ τὸ κράτος τὸ Ἑλληνικὸ μὲ ἔστειλε ἀντι-
πρόσωπον εἰς τὴν Ρώμην εἰς τὸ 2ον Συμμαχικὸν Συνέδριον τὸ ὁποῖον
ἐπρόκειτο νὰ μελετήσῃ τὰ ζητήματα τῶν ἀναπήρων. Τότε οἱ Ἴταλοι εἶχαν
κάνει μεγάλας προόδους διὰ τὴν διάπλασιν τῶν κολοβωμάτων καὶ διέπλαθον
τὰ κολοβώματα ὥστε νὰ ἐπέλθῃ ἐπαρκὴς δύναμις τῆς κινητοποιήσεως τοῦ
τεχνικοῦ μέλους ὑπὸ τοῦ κολοβώματος τοῦ μηροῦ.

Ἐμελέτησα τὸ ζήτημα αὐτὸ καὶ ὅταν ἐπανῆλθα εἰς τὴν Ἑλλάδα θέλησα
νὰ ἐφαρμόσω αὐτὰς τὰς κινησιοπλαστικὰς μεθόδους καὶ ἔκαμα 2 ἐγχειρή-
σεις τοιαύτας ἐκ τῶν ὁποίων ἡ μία ἐπέτυχε ἢ ἄλλη ἀπέτυχε. Ἐπρόκειτο
περὶ ἐγχειρήσεως κινησιοπλαστικῆς, τὴν ὁποίαν ἐδημοσίευσα ἀφοῦ ἐπέτυχε,
καὶ ἔκτοτε δὲν ἔκανα ἄλλην ἀπόπειραν. Ἐλπίζω ὅτι σήμερον θὰ ἐπανέλθουν
ἐπὶ τοῦ ζητήματος αὐτοῦ οἱ Ὀρθοπαιδικοί.

Ἐχω καὶ ἓνα ἀνέκδοτον προσωπικὸν πῶς δηλ. μὲ ἀνεκύρηξαν εἰς τὴν
Ἴταλίαν μέγαν ἄνθρωπον. Ἐπρόκειτο περὶ συζητήσεως διὰ τὴν ἀντισηψίαν
καὶ ἀσηψίαν. Ἀφοῦ ὠμίλησαν οἱ διάφοροι ρήτορες εἰς τὸ τέλος εἶπα καὶ
ἐγὼ ὅτι τὸ ζήτημα αὐτὸ μαρτυρεῖ τὴν στενοκεφαλία τῶν λατρῶν καὶ ἡ δια-
φορὰ συνίσταται εἰς τὸ ὅτι οἱ σημερινοὶ χειρουργοὶ πλένουν τὰς χεῖρας των
πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως ἐνῶ οἱ παλαιότεροι τὰς ἔπλενον μετὰ τὴν ἐγχείρησιν,
καὶ εἶπαν τότε οἱ Σύεδροι ὅτι εἶμαι ἀπόγονος τῶν ἀρχαίων Ἑλλήνων. Ἐ-
δοκίμασα καὶ ἐγὼ τοῦ μεγάλου ἀνδρὸς τὴν εὐχαρίστησι ἀλλ' αὐτὸ ἦτο ἐφή-
μερον διότι ἐπρόκειτο περὶ χαριεντολογίας. Σᾶς εὔχομαι δὲ νὰ δοκιμάσετε
καὶ σεις τὴν εὐχαρίστησι αὐτὴ ἀλλὰ ὄχι χαριεντολογήματα ὅπως ἐγὼ.

ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΡ. (Ἀπάντησις). Εὐχαριστῶ τοὺς λαβόντας
μέρος εἰς τὴν συζήτησιν, διότι οὕτως ἐπετεύχθη ὁ σκοπός, ὃν ἐπεδίωξα
διὰ τῆς ἐπιδείξεώς μου καὶ ἔσχομεν μίαν λίαν ἐνδιαφέρουσαν συζήτησιν ἐπὶ
τοῦ ἐπικαίρου τούτου θέματος λόγῳ τῶν σημερινῶν συνθηκῶν παρ' ἡμῖν.

Σήμερον μὲ τὴν Πενικιλίνην καὶ τὰ ἄλλα βακτηριοστατικά, ἀντιθέτως
ἀπὸ ὅτι ἐγένετο εἰς τοὺς παλαιότερους πολέμους, ἠθέλησαν οἱ χειρουργοὶ νὰ

επιτύχουν καλὰ κολοβώματα καὶ ἐγκατέλειψαν τὴν τακτικὴν τῶν ἄλλων πολέμων καὶ ἔκαμνον ἀκρωτηριασμούς με καλοὺς κρημνοὺς οὓς συν- ἔρραπτον τελείως.

Τὰ ἀποτελέσματα ὅμως εἶναι ὅτι πλεῖστα τῶν κολοβωμάτων τούτων ὑπῆρξεν ἀνάγκη νὰ διανοιχθῶν ἐκ τῶν ὑστέρων λόγῳ μόλυνσεως, παρὰ τὴν πενικιλίνην, καὶ οὕτω τὰ καλὰ ἀρχικῶς κολοβώματα γίνονται τελικῶς κακά.

Ἡ κατάστασις αὐτὴ ἐπροκάλεσε σωρείαν ἐκθέσεων τῶν καθηγητῶν τοῦ Πανεπιστημίου καὶ γεν. ἀρχιátρων Τοῦλ, Μ. Μακκὰ κλπ.

Κύριοι συνάδελφοι, πιστεύω ὅτι ἀπολύτως καθαρά κολοβώματα δὲν πρέπει νὰ συρράπτονται ὅταν πρόκειται νὰ μετακομισθῆ ὁ τραυματίας.

Ἡ τάλαιπωρία τῆς μεταφορᾶς ἐπιδοῦ ἐπικινδύνως ἐπὶ τῆς πορείας αὐτῶν.

Εἰς τὸν κ. Δήμητσαν διὰ τὰ ὅσα εἶπεν διὰ τὴν προπαρασκευὴν τῶν κολοβωμάτων διὰ τῆς περισφιγξεως ἔχω νὰ ἀπαντήσω ὅ,τι εἶπε καὶ ὁ καθηγητῆς καὶ διδάσκαλός μου κ. Ἀθ. Κονταργύρης.

Δ) Ἀνακοινώσεις

KONTARGYRHS AΘ. Τὸ ἀρθρογράφημα ἐπὶ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου.

Τὸ ἀρθρογράφημα τοῦ ἰσχίου ἐξετελέσθη ὑπὸ τῶν König, Michaelis-Böhm καὶ Tennenbaum, Buchard, Stocku κλπ., ἐν Γερμανίᾳ Giraudii καὶ Marziani εἰς τὴν Ἰταλίαν ἐπὶ τῆς ἀρθρώσεως τοῦ γόνατος. Ἐν Γαλλίᾳ τὸ ἀρθρογράφημα ἐξετελέσθη τὸ πρῶτον ὑπὸ τοῦ Galland τῆς Berck εἰς τὴν κατ' ἰσχίον ἀρθρωσιν. (1) Ἐκεῖνος ὅμως, ὅστις κυρίως ἠσχολήθη τὰ τελευταῖα ἔτη μετὰ τὸ ζήτημα τῆς ἀρθρογραφίας τοῦ ἰσχίου εἶναι ὁ Καθηγητῆς Leveuf τῶν Παρισίων. Τὸ πρῶτον ἀρθρογράφημα τοῦ ἰσχίου ἐξετέλεσεν οὗτος τὴν 23 Νοεμβρ. 1935 καὶ τὴν πρώτην δημοσίευσίν του τὴν ἔκαμε τῷ 1937 (2) καὶ ἐπανῆλθεν ἐπὶ τοῦ θέματος τῷ 1941 (3), τῷ 1946 (4) καὶ τῷ 1947 (5). Ἐπὶ τοῦ θέματος ἠσχολήθησαν ἐπίσης ἰδιαιτέρως καὶ οἱ A. Faber (6) καὶ Severin (7).

(1) Galland: Revue d'Orthopédie 1936 p. 6 σελ. 743.

(2) Leveuf Jacques: Presse Medicale, No 22, 20 Mars 1937.

(3) Leveuf Jacques: Journal de Chirurgie (t. Lvii., No 6, 1941).

(4) Leveuf Jacques καὶ Bertrand. Luxations et subluxations Congénitales de la Hanche et leur traitement basé sur l'Arthrographie. Doin, Paris, 1946.

(5) Leveuf Jacques: J. Bone and Joint Surgery January 1947.

(6) Faber A.: Untersuchungen über die Aetiologie und Pathogenese der angeborene Hüftverrenkung, G. Thieme, Leipzig 1938.

(7) Severin: Acta chir. Scandinavica, Lxxiv, supplement 63, 1941.

Ἐκείνο ὅμως ὅπερ χαρακτηρίζει τὰς ἐργασίας τοῦ Leveuf ἐπὶ τῆς ἀρθρογραφίας τοῦ ἰσχίου δὲν εἶναι τόσον τὸ τεχνικὸν μέρος ὅσον εἶναι ὁ ἔλεγχος, ὃν ἔκαμεν οὗτος τῶν ἀρθρογραφικῶν εἰκόνων ἐν συγκρίσει πρὸς τὰ χειρουργικὰ εὐρήματα. Ὁ ἔλεγχος αὐτὸς ἐπέτρεψε εἰς τὸν Leveuf νὰ ἀνακαλύψῃ τὰ πλεῖστα τῶν ἐμποδίων, ἅτινα θὰ πρέπη νὰ ὑπερνηκίσωμεν ἵνα ἐπιτύχωμεν μίαν καλὴν ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου, καὶ τὸν ἤγαγεν εἰς τὴν ἀπόφασιν νὰ ἐπεκτείνῃ τὰς ἐνδείξεις τῆς χειρουργικῆς θεραπείας τοῦ συγγενοῦς ἑξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου, τοῦ ὁποίου χειρουργεῖ σήμερον τὰ $\frac{3}{4}$ περιπτῶσεων.

Τὸν Ὀκτώβριον 1936, ὁπότε μετέβην εἰς Γαλίαν ἵνα μετάσχω εἰς τὸ 21ον Συνέδριον τῆς Γαλλικῆς Ὀρθοπεδικῆς Ἑταιρείας, μοῦ ἐδόθη ἡ εὐκαιρία νὰ ἐπισκεφθῶ τὴν Κλινικὴν τοῦ Καθηγητοῦ Leveuf εἰς τὸ *Hopital des Enfants Malades* ὅπου οὗτος εἶχε τὴν εὐγενῆ καλωσύνην νὰ μοῦ δείξῃ τόσον τὴν τεχνικὴν τῶν ἀρθρογραφημάτων ὅσον καὶ τὴν ἐγχειρητικὴν ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἑξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου.

Ἡ κοινὴ ἀκτινογραφία, ὡς γνωστόν, δὲν εἶναι πάντοτε ἱκανὴ νὰ μᾶς πείσῃ ἐάν, ἢ γενομένη ἀναίμακτος ἀνάταξις τοῦ συγγενοῦς ἑξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου, ἐπέτυχεν ἢ ὄχι. Τὸ ἀρθρογράφημα ἀντιθέτως μᾶς δίδει, ὡς θὰ ἴδωμεν, τὸ ἀσφαλὲς μέσον ἐλέγχου τῆς καλῆς ἢ ὄχι ἀνατάξεως τῆς μηριαίας κεφαλῆς ἐντὸς τῆς κοτύλης ὡς καὶ τὸ μέσον διαγνώσεως τῶν τυχόν ὑπαρχόντων ἐμποδίων, ἅτινα παρακωλύουν νὰ ἐπιτύχωμεν καλὴν ἀνάταξιν, ἐνὸς συγγενοῦς ἑξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου, ἀναιμάκτως.

Διὰ τοῦτο ὁ Leveuf συνιστᾷ, ὅπως εἶναι ἄλλωστε ὀρθόν, τὸ ἀρθρογράφημα νὰ γίνηται πάντοτε πρὸ τῆς ἀποπείρας ἀνατάξεως τοῦ συγγενοῦς ἑξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις. Μόνον ὑπ' αὐτὰς τὰς συνθήκας θὰ εἴμεθα εἰς θέσιν, βάσει τῶν πληροφοριῶν, ἅς θὰ ἔχωμεν ἐκ τοῦ ἀρθρογραφήματος νὰ γνωρίζωμεν ἐὰν δυνάμεθα νὰ προβῶμεν εἰς τὴν ἀναίμακτον, ὡς μέχρι τοῦδε, κατὰ Lorenz ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου ἢ δέον νὰ προβαίνομεν κατ' εὐθείαν, λόγῳ τῶν παρατηρουμένων εἰς τὸ ἀρθρογράφημα ἐμποδίων, εἰς τὴν Χειρουργικὴν κατὰ Leveuf ἀνάταξιν αὐτοῦ.

Ἴνα ὅμως τὸ ἀρθρογράφημα τοῦ ἰσχίου μᾶς δώσῃ ὅτι ζητοῦμεν ἀπ' αὐτοῦ καὶ τὸ ὁποῖον δὲν μᾶς δίδει ἢ κοινὴ ἀκτινογραφία δέον νὰ γνωρίζωμεν: 1ον) τὴν τεχνικὴν τοῦ ἀρθρογραφήματος καὶ 2ον) τὴν μελέτην καὶ ἐρμηνείαν ἐνὸς ἀρθρογραφήματος τοῦ ἰσχίου.

I. Τεχνικὴ τοῦ ἀρθρογραφήματος.

α) Ὑλικά ἀπαιτούμενα. Μία σύριγξ τῶν 5 κ. ἐκ. μία βελόνη Pravaz μὲ βραχεῖαν αἰχμὴν καὶ τέλος ἀδιαφανῆς οὐσίας ὡς Neo-Iorax, Diagnostépol, Tépébryl, Urosélectan (πυκνότητος 35 %).

β) Ἐκτέλεσις τοῦ ἀρθρογραφήματος. Διὰ τοῦ ἀντίχειρος

τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς προσδιορίζομεν τὴν μηριαίαν κεφαλὴν, μεθ' ἧς εἰσάγομεν τὴν βελόνην εἰσερχόμενοι ἐγγύτατα τοῦ ἀντίχειρος μέχρις οὗ φθάσωμεν εἰς τὴν κεφαλὴν, ὅποτε ἀφαιροῦμεν τὴν τρίχα ἀπὸ τῆς βελόνης καὶ ἐφαρμόζομεν τὴν σύριγγα πλήρη ἀδιαφανοῦς οὐσίας. Ἴνα δὲ τὸ ὑγρὸν εἰσέλθῃ ἐντὸς τῆς ἀρθρώσεως οἱ Leveuf καὶ Bertrand συνιστοῦν τὴν ἑξῆς τακτικὴν: «ἐλξίς βαθμιαίως τῆς βελόνης, ἣτις ἔχει εἰσέλθει ἐντὸς τῆς ἐπιφανείας τῆς κεφαλῆς καὶ συνάμα ὠθησις τοῦ ἐμβόλου τῆς σύριγγος, ὅποτε μόλις θὰ ἐξέλθῃ ἡ αἰχμὴ τῆς βελόνης ἀπὸ τῆς κεφαλῆς θὰ αἰσθανθῶμεν ὅτι ἡ ἀντίστασις τοῦ ἐμβόλου ὑποχωρεῖ. Τὴν στιγμὴν αὐτὴν πιέζεται τὸ ἔμβολον καὶ πληροῦται ἡ ἀρθρωσις μετὰ 1-3 κ.έκ. ἐκ τῆς ἀδιαφανοῦς οὐσίας. Εἶτα προβαίνομεν εἰς τὸν ἀκτινοσκοπικὸν ἔλεγγον ἵνα βεβαιωθῶμεν ὅτι τὸ ὑγρὸν εἰσῆλθεν ἐντὸς τῆς ἀρθρώσεως καὶ τέλος προβαίνομεν εἰς τὴν ἀκτινογραφίαν τοῦ ἰσχίου εἰς δύο θέσεις, ὧν 1) ἡ μία μετὰ τὸ σκέλος εἰς ἔκτασιν καὶ ἐνδιάμεσον θέσιν, ἄνευ δηλ. στροφῆς τινος διὰ τὴν ἔχωμεν ἀκριβῆ ἰδέαν τῆς ἀρθρώσεως καὶ τὴν παραβάλλωμεν ταύτην πρὸς τὴν τοῦ τέλους τῆς θεραπείας καὶ ἡ 2) εἰς θέσιν τοῦ Lauenstein, δι' ἧς ἐλέγχομεν τὰς λεπτομερείας τῆς χονδρῶδους στέγης τῆς κοτύλης, τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου μετὰ τοῦ ἰσθμοῦ του καὶ τῆς κεφαλῆς τοῦ μηροῦ ὑπὸ μίαν προβολὴν διάφορον τῆς προηγουμένης.

I. Μελέτη καὶ ἐρμηνεία ἐνὸς ἐξαρθρήματος.

Πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτο δέον νὰ γνωρίζωμεν πῶς θὰ μελετήσωμεν καὶ θὰ ἐρμηνεύσωμεν 1ον) ἓν φυσιολογικὸν ἀρθρογράφημα τοῦ φυσιολογικοῦ ἰσχίου, 2ον) ἓν ἀρθρογράφημα ἐπὶ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου πρὸ πάσης ἀνατάξεως (ἀναιμάκτου ἢ αἱματηρᾶς), 3ον) ἓν ἀρθρογράφημα μετὰ τὴν ἀναιμάκτον ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου.

A) Μελέτη ἀρθρογραφήματος φυσιολογικοῦ ἰσχίου.

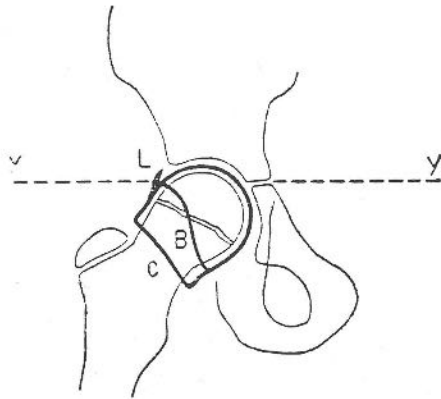
Εἶναι ἀπαραίτητον νὰ γνωρίζωμεν τὴν μελέτην ἐνὸς φυσιολογικοῦ ἀρθρογραφήματος τοῦ ἰσχίου διότι μόνον οὕτω θὰ εἴμεθα εἰς θέσιν νὰ ἀντιληφθῶμεν τότε τὸ ἀρθρογράφημα εἶναι παθολογικὸν καὶ ἐπὶ τίνων σημείων στηρίζεται ἡ διάγνωσίς μας.

Εἰς ἓν φυσιολογικὸν ἀρθρογράφημα τοῦ ἰσχίου θὰ ἴδωμεν τὰ ἑξῆς: (Εἰκ. 1).

1) Στενὴν ταινιοειδῆ ἢ σκοτεινὴν γραμμὴν (ὀφειλομένην εἰς τὴν ἐνεθεῖσαν ἀδιαφανῆ οὐσίαν), ἣτις περιβάλλει τὴν μηριαίαν κεφαλὴν καὶ χωρίζει αὐτὴν ἀπὸ τῆς κοτύλης. 2) Κόλπωμα μικρὸν (Εἰκ. 1, L) ὕπερ προβάλλει καθ' ὃ σημεῖον ἢ γραμμὴ «ΥΥ'» (ἣτις διέρχεται διὰ τοῦ ἐγκαρσίου σκέλους τοῦ Υοειδοῦς χόνδρου τῆς κοτύλης) τέμνει τὸ ἄνω ἔξω χεῖλος τῆς κεφαλῆς. Τὸ ἐν λόγῳ κόλπωμα παριστᾷ τὴν κορυφὴν τοῦ κοτυλιαίου χόνδρου (limbus).

2) Σκοτεινὴν γραμμὴν (Εἰκ. 1, B), ἣτις ἀναχωρεῖ ἐκ τοῦ κολ-

πόματος «L» φέρεται λοξῶς πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔσω καὶ καταλήγει εἰς τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ κοτυλιαίου χόνδρου (Impus). 4) Ἐτέραν σκοτεινὴν γ



Εἰκὼν 1. — Σχῆμα φυσιολογικοῦ ἀρθρογραφήματος (Leveuf, Bertrad). 1) βλεπομένη στενὴν ταινιοειδῆ γραμμὴν ἣτις περιβάλλει τὴν μηριαίαν κεφαλὴν. 2) Μικρὸν κόλπωμα (L) ἐπὶ τοῦ ἔσω χείλους αὐτῆς. 3) τὴν « γραμμὴν B », ἣτις ἀναχωρεῖ ἀπὸ τοῦ μικροῦ κόλπωμα (L) καὶ ἔχει φορὰν λοξὴν πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔσω. Ἡ γραμμὴ αὕτη ἀντιστοιχεῖ πρὸς τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ κοτυλιαίου χόνδρου. 4) τὴν « γραμμὴν C » ἣτις εὐρίσκεται ἐπὶ τὰ ἔκτος τῆς προηγουμένης, παράλληλος πρὸς αὐτὴν καὶ ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν ἀναδιπλώσειν τοῦ ἀρθρικοῦ ὑμένος ἐπὶ τοῦ αὐχένος.

γραμμὴν «C» παράλληλον πρὸς τὴν γραμμὴν «B» καὶ ἔξωθεν αὐτῆς (Εἰκ. 1, C). Ἡ γραμμὴ αὕτη ἀντιστοιχεῖ εἰς τὸ σημεῖον ἀναδιπλώσεως τοῦ ἀρθρικοῦ ὑμένος ἐπὶ τοῦ αὐχένος.

B'. Μελέτη ἀρθρογραφήματος ἐπὶ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου.

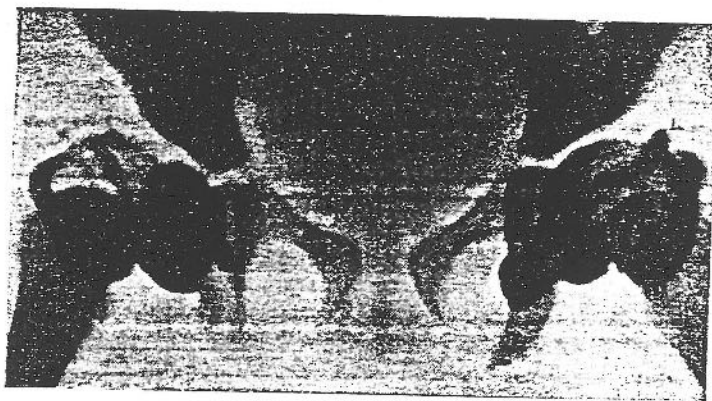
Εἰς τοῦτο διακρίναμεν α) τὸν κεφαλικὸν χώρον, β) τὸν κοτυλιαῖον χώρον καὶ γ) τὸν ἰσθμὸν τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου, ὅστις παριστάνει τὴν μεταξὺ τοῦ κεφαλικοῦ καὶ κοτυλιαίου χώρου ἐνδιάμεσον μοῖραν τοῦ θυλάκου.

α) Κεφαλικὸς χώρος. Ἡ μελέτη τοῦ κεφαλικοῦ χώρου μᾶς διδάσκει περὶ τῶν διαστάσεων καὶ τοῦ σχήματος τῆς μηριαίας κεφαλῆς. Μᾶς δεικνύει συχνὰ ὅτι ἡ μηριαία κεφαλὴ ἔχει διαστάσεις φυσιολογικάς, ἐνῶ ἡ ἀπλῆ ἀκτινογραφία δυνατὸν νὰ δεικνύῃ ὅτι ὁ πυρὴν τῆς ἐπιφύσεως εἶναι μικρότερος τοῦ φυσιολογικοῦ ἢ καὶ ὅτι ἐλλεῖπει τελείως, ὅπερ σημαίνει ὅτι πρόκειται οἷχι περὶ πραγματικῆς ἀπλασίας ἀλλὰ περὶ ἐπιβραδύνσεως τῆς ὀστεώσεως. Ἄλλοτε πάλιν σπανιώτερον ἢ χονδρώδης κεφαλὴ τοῦ μηροῦ παρουσιάζει ἐκδηλον ἐλάττωσιν τοῦ ὄγκου τῆς, ὅπερ ἴσως διευκολύνει τὴν ἀνάταξιν.

Ὅσον ἀφορᾷ εἰς τὸ σχῆμα τῆς κεφαλῆς τὸ ἀρθρογράφημα δεικνύει ἐλαφρᾶς μόνον ἀλλοιώσεις ἐπὶ προσφάτων ἐξαρθρημάτων.

β) Κοτυλιαῖος χώρος. Συνήθως ὑπάρχει δυσαναλογία μεταξύ κεφαλικοῦ καὶ κοτυλιαίου χώρου, ὅστις φαίνεται πολὺ μικρὸς διὰ τὴν περιλάβη τὴν κεφαλὴν. Ἡ δυσαναλογία αὕτη, ὡς ἀπέδειξαν αἱ ἐγχειρητικαὶ ἡμῶν⁽¹⁾ ἐπεμβάσεις, εἶναι μᾶλλον φαινομενική, διότι τὰ μαλακὰ μόρια, ἅτινα συμβάλλουν εἰς τὸν σχηματισμὸν τῆς κοτύλης δύναται νὰ καταλάβουν ἐκ νέου τὴν θέσιν των ὑπὸ τὴν πίεσιν τῆς κεφαλῆς. Ἐπίστευσις δὲ δύναται νὰ εἶναι πραγματικῶς ἀπλαστική ἢ κοτύλη, ὅπερ ἐβεβαιώθη, εἰς τινὰς περιπτώσεις ἐγχειρητικῶς, ὑπὸ τοῦ Leveuf.

Εἰς ἄλλας περιπτώσεις ἰδίως ἐπὶ παλαιῶν ἐξαρθρημάτων ἢ κατωτέρα



Εἰκόν 2. — Ἡ μικρὰ Τσεμ. A) ἀρθρογράφημα ἀριστεροῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσθμοῦ με εὐρὴ ἰσθμόν, οὗτινος τὸ ἄνω χεῖλος ἔχει κλίσιν ὀμαλήν (pente douce), B) δεξιὰ ἀρθρογράφημα φυσιολογικόν.

μοῖρα τοῦ κοτυλιαίου χώρου ἐνίεται κακῶς καὶ μένει μεμακρυσμένη ἀπὸ τὸ θυρεοειδῆς τμήμα μέχρι τοῦ ὁποίου φθάνει κανονικῶς ἡ σκιερὰ οὐσία, ὅπερ ὀφείλεται εἰς ἀπόφραξιν τῆς κάτω μοίρας τῆς κοτύλης ἀπὸ ἰνώδεις σχηματισμοὺς ὡς π.χ. ἀναδίπλωσις τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου ἢ ὑπολείμματα τοῦ στρογγύλου συνδέσμου, ὡς ἐπιστοποίησε κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις του ὁ Leveuf.

Τέλος εἰς τὸν πυθμένα τῆς κοτύλης βλέπομεν ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μίαν ζώνην διαφανῆ μὴ πληρουμένην δηλ. ὑπὸ ἀδιαφανοῦς οὐσίας, πρόκειται περὶ τῆς λιπώδους μάζης (pulvinar), ἥτις καλύπτει τὸν πυθμένα τῆς κοτύλης.

γ) Ὁ ἰσθμὸς εἶναι ἡ ἐνδιάμεσος ζώνη τοῦ θυλάκου, ἢ εὔρησκομένη

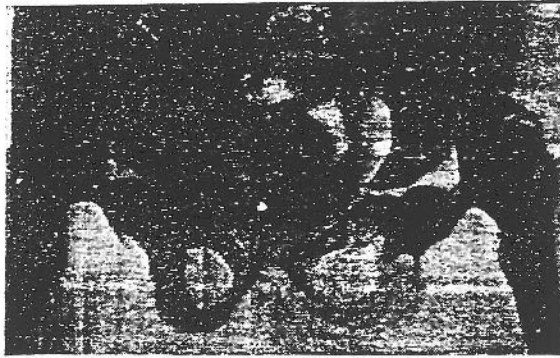
(¹) Κονταργύρης Α. Θ.: Αἱματηρὰ ἀνάταξις κατὰ Leveuf τοῦ συγγενοῦς κατ' ἰσθμόν ἐξαρθρήματος. (Δελτίον Ἑλληνικῆς Ἑταιρείας Χειρουργικῆς Ὀρθοπεδικῆς καὶ Τραυματολογίας. Τ. 1, ἀρ. 1, σελ. 83, 1948).

μεταξύ του κεφαλικού και κοτυλιαίου χώρου, ήτις παρουσιάζει μίαν στένωσιν κατά τὸ μᾶλλον καὶ ἥττον ἐκδηλόν.

Δυνατὸν δὲ ἀναλόγως τοῦ βαθμοῦ τῆς στενώσεως νὰ εἶναι 1) ὁ ἰσθμὸς εὐρὺς ὡς εἰς τὸ ἐξάρθρημα τοῦ α' βαθμοῦ, ὁπότε εἶναι δύσκολον νὰ διακρίνωμεν τὸ χεῖλος τοῦ κοτυλιαίου χόνδρου (εἰκ. 2).

Ἐνταῦθα κρίνω σκόπιμον νὰ δεῖξω τὸ ἀρθρογράφημα τῆς ἀκολουθοῦσας περιπτώσεως:

Περίπτωσις 1η. Ἡ μικρὰ Τσεμπ... Γ. φέρει 1) Ἀριστερὰ συγγενὲς ἐξάρθρημα τοῦ ἰσχίου με ἰσθμὸν εὐρύν, οὔτινος τὸ ἄνω χεῖλος ἔχει κλίσιν ὁμαλὴν (penle douce) ἀπὸ τοῦ κεφαλικοῦ πρὸς τὸν κοτυλιαῖον χώρον. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ὁ κοτυλιαῖος ἐπιχείλιος χόνδρος ἀπαθεῖται πρὸς τὰ ἄνω καὶ πρὸς τὸν ἔξω λαγόνιον βόθρον καὶ ἀπομακρύνει τὴν κεφαλὴν ἀπὸ τοῦ λαγονίου ὀστού (εἰκ. 2, A). 2) Δεξιὰ ἀρθρογράφημα φυσιολογικόν (εἰκ. 2, B). Εἰς τὴν περίπτωσιν



Εἰκὼν 3.—Μικρὰ Τσεμπ... Γ. ἀρθρογράφημα συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου ἀμφιπλευρῶν με στενὸν ἰσθμὸν ἑκατέρωθεν, οὔτινος τὸ ἄνω χεῖλος παρουσιάζει βαθεῖαν ἐντομήν.

ταύτην ἡ ἀνάταξις τοῦ ἀριστεροῦ ἐξαρθρώματος θὰ ἐπιτευχθῇ διότι τὸ ἀρθρογράφημα δεικνύει ὅτι δὲν ὑπάρχει κώλυμα, δυνάμενον νὰ παρεμποδίσῃ τὴν ἀνάταξιν τῆς μηριαίας κεφαλῆς.

2) Ὁ ἰσθμὸς στενὸς (εἰκ. 3) καὶ συρριπνᾶται εἰς ἐξαρθρώματα ὑψηλά, ὅπου αἱ παραμορφώσεις εἶναι σημαντικώτεραι. Ἐνίοτε δὲ εἶναι τόσον στενὸς ὁ ἰσθμὸς ὥστε εἶναι ἀδιάβατος ὑπὸ τῆς ἀδιαφανοῦς οὐσίας.

Ἴδου τὸ ἀρθρογράφημα μιᾶς ἀναλόγου περιπτώσεως με πολὺ στενὸν ἰσθμὸν:

Περίπτωσις 2α. Ἡ μικρὰ Τούν. Γ. φέρει συγγενὲς ἐξάρθρημα ἀμφοτέρων τῶν ἰσχιῶν με ἰσθμὸν στενὸν ἑκατέρωθεν, οὔτινος τὰ ἄνω χεῖλος παρουσιάζει βαθεῖαν ἐντομήν ἣτις στενεύει πολὺ τὸν ἰσθμὸν τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου μεταξὺ κεφαλικοῦ καὶ κοτυλιαίου χώρου κατ' ἀμφοτέρα τὰ ἰσχία (εἰκ. 3). Ἡ στένωσις αὕτη λόγῳ τοῦ μεγάλου βαθμοῦ τῆς ἀποτελεῖ σοβαρὸν ἐμπόδιον εἰς τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου.

3) Ὁ ἰσθμὸς μέτριος (εἰκ. 4), ἐνδιάμεσος μεταξὺ τῶν δύο προ-

ηγουμένων, ὅστις ἀποτελεῖ καὶ τὴν σιγνοτέραν μορφήν. Ἐνίοτε ἐντὸς τῆς σκιάς τοῦ ἰσθμοῦ βλέπομεν μίαν ζώνην διαφανῆ, ἣτις προεκτείνεται κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἥττον πρὸς τὸν κοτυλιαῖον χώρον. Ἡ διαφανὴς αὕτη ζώνη ἀντιστοιχεῖ πρὸς τὸν στρογγύλον σύνδεσμον ὅστις διατηρεῖται καὶ ἔχει ὑπερτροφῆ, δυνάμενος οὕτω νὰ γίνῃ ἀφορμὴ ἀνεπαρκοῦς ἀνατάξεως τοῦ ἰσχίου.

Ἴδου τὸ ἀρθρογράφημα μιᾶς περιπτώσεώς μας μετρίου ἰσθμοῦ:

Περίπτωσης 3η. Ἡ μικρὰ Κουκλ. Μ. φέρει μονόπλευρον συγγενὲς ἐξάρθρωμα τοῦ ἰσχίου εἰς τὸ ὁποῖον τὸ γενόμενον ἀρθρογράφημα δεικνύει ἰσθμὸν μέτριον, οὕτινος τὸ ἄνω χεῖλος παρουσιάζει μετρίαν ἐντάσεως ἐντομὴν μεταξύ κεφαλικοῦ καὶ κοτυλιαίου χώρου, ἣτις ἀντιστοιχεῖ εἰς τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ



Εἰκὼν 4.—Μικρὰ Κουκλ. Μ. ἀρθρογράφημα συγγενοῦς ἐξάρθρωματός μετρίου ἰσθμοῦ, οὕτινος τὸ ἄνω χεῖλος παρουσιάζει μετρίαν ἐντάσεως ἐντομὴν.

κοτυλιαίου χόνδρου (εἰκ. 4). Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ἡ ἀναίμακτος ἀνάταξις τοῦ συγγενοῦς ἐξάρθρωματός τοῦ ἰσχίου εἶναι ἀσφαλής· διότι τὸ ἀρθρογράφημα τοῦ ἰσχίου οὐδὲν κώλυμα παρουσιάζει τὸ ὁποῖον νὰ δύναται νὰ ἐμποδίσῃ τὴν ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου.

Ἄξιον ἰδιαίτερας σημασίας εἶναι ἐπίσης τὸ πῶς ἐμφανίζεται εἰς τὸ ἀκτινογράφημα τὸ ἄνωτερον χεῖλος τοῦ ἰσθμοῦ διότι ἡ λεπτομέρεια αὕτη παρουσιάζει πολλὰ ἐνδιαφέροντα σημεῖα καὶ δὴ: α) φυσιολογικῶς ἐμφανίζεται ἔχον ὀμαλὴν κλίσιν (Pente douce) ἀπὸ τοῦ κεφαλικοῦ εἰς τὸν κοτυλιακὸν χώρον (εἰκ. 2) β) εἰς ἄλλας περιπτώσεις τὸ ἄνω χεῖλος τοῦ αὐχένος παρουσιάζει ἐλαφρὰν ἐντομὴν (encoche) ὀφειλομένην εἰς παραμώρφωσιν

και υπερτροφίαν του ελευθέρου χείλους του κοτυλιαίου χόνδρου (limpus), ὅστις χωρίζει σαφῶς τὸν κεφαλικὸν ἀπὸ τὸν κοτυλικὸν χῶρον (εἰκ. 4) γ) εἰς ἄλλας πάλιν περιπτώσεις τὸ ἄνω χεῖλος τοῦ ἰσθμοῦ παρουσιάζει βαθυτέραν ἐντομὴν χωρίζουσαν τὸν κεφαλικὸν ἀπὸ τοῦ κοτυλιαίου χώρου καὶ σχηματίζουσαν στένωσιν τοῦ ἰσθμοῦ μεταξύ αὐτῶν (εἰκ. 3). Ἐντιστοιχεῖ δ' ἡ ἐντομὴ αὕτη εἰς τὸν κοτυλιαῖον χόνδρον, ὅστις ἀπωθεῖται ὑπὸ τῆς ἐξαρθρωθείσης μηριαίας κεφαλῆς πρὸς τὰ ἐντὸς τῆς ἀρθρώσεως καὶ ἀποτελεῖ οὕτω ἐμπόδιον εἰς τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν τοῦ ἐξαρθρώματος, ὅσακις ὑπερτρέφεται.

Τὸ σημεῖον τοῦτο εἶναι σπουδαιότατον· διότι ἀποτελεῖ τὸ κυριώτερον ἀκτινογραφικὸν στοιχεῖον διὰ τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν μεταξύ συγγενοῦς ὑπεξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου καὶ ἀρχομένου βαθμοῦ ἢ χαμηλοῦ καλουμένου συγγενοῦς ἐξαρθρώματος αὐτοῦ.

Ὅντως ἐπὶ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος ἀρχομένου ἢ χαμηλοῦ ὁ κοτυλιαῖος χόνδρος (limpus) ἀπωθεῖται πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔσω πρὸς τὰ ἐντὸς τῆς ἀρθρώσεως, ὑπὸ τῆς ἀπεξαρθρωθείσης κεφαλῆς καὶ ἀποφράσσει τὸν ἰσθμόν, δυνάμενος νὰ ἐμποδίξῃ οὕτω τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν. Ἀκτινογραφικῶς δὲ ἐκδηλοῦται διὰ βαθείας ἐντομῆς μεταξύ κεφαλικοῦ καὶ κοτυλικοῦ χώρου (εἰκ. 3). Ἐντισθέτως ἐπὶ συγγενοῦς ὑπεξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου ὁ κοτυλιαῖος χόνδρος ἀπωθεῖται πρὸς τὸ ἄνω καὶ ἔξω πρὸς τὸν ἔξω λαγόνιον βόθρον.

Β'. Μελέτη ἀρθρογραφίματος μετὰ ἐπιτυχῆ ἀνάταξιν συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου.

Ἐπὶ ἐπιτυχοῦς ἀνατάξεως τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου τὸ ἀρθρογράφημα θὰ μᾶς δείξῃ «ἀρθρογράφημα φυσιολογικοῦ ἰσχίου» δηλ. α) στενὴν ταινοειδῆ σκοτεινὴν γραμμὴν περιβάλλουσαν τὴν ἐπίφυσιν τῆς κεφαλῆς καὶ χωρίζουσαν ταύτην ἀπὸ τῆς κοτύλης, β) τὸν σχηματισμὸν τοῦ φυσιολογικοῦ κολπώματος «L» κατὰ τὸ ἔξω χεῖλος τῆς κεφαλῆς γ) τὰς γραμμὰς Β καὶ C τοῦ φυσιολογικοῦ ἀρθρογραφίματος δ) τὴν κεφαλὴν ἐντὸς τῆς κοτύλης καὶ τὴν κάλυψιν τμήματος πλέον τοῦ ἡμίσεως τῆς κεφαλῆς ὑπὸ τοῦ κοτυλιαίου χόνδρου (limpus) καὶ ε) τὴν μὴ παραμονὴν ἀδιαφανοῦς οὐσίας εἰς τὸ κάτω μέρος τῆς κοτύλης. Διότι ἐὰν παρατηρηθῇ παραμονὴ ἀδιαφανοῦς οὐσίας εἰς τὸ κάτω μέρος τῆς κοτύλης τοῦτο ἀποτελεῖ σημεῖον μὴ καλῆς ἀνατάξεως τῆς μηριαίας κεφαλῆς εἴτε λόγῳ ἀσυμμετρίας κεφαλῆς καὶ κοτύλης, εἴτε λόγῳ παρεμβολῆς μεταξύ κεφαλῆς καὶ κοτύλης τοῦ κοτυλιαίου χόνδρου ἢ τοῦ διατηρηθέντος καὶ ὑπερτραφέντος στρογγύλου συνδέσμου.

Σημείωσις.—Πᾶν ἀρθρογράφημα, ὅπερ μετὰ τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου δὲν παρουσιάζει, τὰ ἀνωτέρω

σημεία δὲν εἶναι φυσιολογικὸν καὶ σημαίνει ὅτι ἡ ἀναίμακτος ἀνάταξις ἀπέτυχε.

Τὰ κυριώτερα ἀνατομικὰ ἐμπόδια, ἅτινα ἐμποδίζουν τὴν κεφαλὴν νὰ ἀναταχθῆ κατὰ τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν, ἐντὸς τῆς κοτύλης εἶναι 1) ὁ κοτυλιαῖος χόνδρος ὅστις παρεντίθεται μεταξύ κεφαλῆς καὶ κοτύλης 2) ὁ στρογγύλος σύνδεσμος, ὁσάκις διατηρεῖται καὶ ὑπερτρέφεται 3) συγγενῆς ὑποπλασία τῆς κοτύλης λόγω τῆς ὁποίας ὑπάρχει δυσαναλογία μεταξύ τῆς κεφαλῆς καὶ τῆς κοτύλης. Εἰς ἀπάσας τὰς περιπτώσεις ταύτης ἐπιβάλλεται αἱματηρὰ ἀνάταξις τοῦ ἐξαρθρήματος κατὰ Leveuf πρὸς ἄρσιν τῶν ἐν λόγω ἐμποδίων.

Κατὰ ταῦτα τὸ ἀρθρογράφημα χάρις εἰς τὰς ἐργασίας τοῦ Leveuf καὶ Bertrand μᾶς βοηθεῖ α) εἰς τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν ἀπ' ἀλλήλων τοῦ συγγενοῦς ὑπέξαρθρήματος καὶ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου χαμηλοῦ ἢ ἀρχομένου, γ) εἰς τὸ νὰ καθορίσωμεν τὸ δυνατόν ἢ ὄχι τῆς ἀνατάξεως τοῦ ἐξαρθρήματος ἀναιμάκτως, δ) εἰς τὸ εἶναι μετὰ τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν ἔχωμεν πλήρη ἀνάταξιν ἢ ὄχι καὶ ε) εἰς τὸ εἶναι πρῆπη νὰ ἐκτελέσωμεν τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν ἢ μᾶλλον θὰ πρῆπη λόγω τῶν παρουσιαζομένων εἰς τὰ ἀκτινογραφήματα ἐμποδίων νὰ καταφύγωμεν εὐθύς ἐξ ἀρχῆς εἰς τὴν χειρουργικὴν ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου καὶ τέλος ποῖα εἶναι τὰ τυχόν ὑπάρχοντα ἐμπόδια.

Ἐν συμπεράσματι ἡ νέα αὕτη διαγνωστικὴ μέθοδος τοῦ ἀρθρογραφήματος τοῦ ἰσχίου ἀποτελεῖ σήμερον πολύτιμον μέσον διαγνώσεως τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου, ὡς καὶ προγνώσεως τοῦ δυνατό ἢ ὄχι ἐπιτευξεως ἀνατάξεως τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος ἀναιμάκτως καὶ τέλος ἐλέγχου τοῦ ἐπιτευχθέντος θεραπευτικοῦ ἀποτελέσματος μετὰ τὴν γενομένην ἀνάταξιν. Τούτου ἕνεκεν ἀποτελεῖ τὸ ἀρθρογράφημα τὴν σήμερον πραγματικὴν πρόοδον, διὰ τὴν διάγνωσιν καὶ θεραπείαν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου καὶ δι' αὐτὸ ἔκρινα ἐνδιαφέρον νὰ ἐπιδείξω εἰς τὴν Ἐταιρείαν μας τὰ ἀρθρογραφήματα τῶν περιπτώσεών μου· διότι εἶναι τὰ πρῶτα ποὺ ἔγιναν εἰς τὴν Ἑλλάδα.

Συζήτησις

ΧΡΥΣΑΦΗΣ ΜΙΧ. Εὐχαριστῶ τὸν κ. Κονταγόρη ὁ ὅποιος μᾶς παρουσίασε τὴν ὥραιαν αὐτὴν μελέτην ἢ ὁποία δὲν εἶναι γνωστὴ εἰς τὴν Ἑλλάδα καὶ ἐλπίζω νὰ μᾶς παρουσιάσει εἰς τὸ ἐξῆς καὶ ἄλλας λόγω τῆς πείρας του, ὥστε καὶ οἱ νεώτεροι συνάδελφοι νὰ παρακολουθοῦν τὰς προόδους τῆς ἐπιστήμης.

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛ. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι ὅσα μέσα κανεὶς διαθέτει διὰ τὴν διάγνωσιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου τόσον τὸν καλύτερον εἶναι. Ὑπάρχον πολλὰ μέσα καὶ πρῶτον ἡ ἀκτινογραφία ἢ

ὅποια μᾶς προσφέρει πολλές ὑπηρεσίας καὶ δὲν θὰ παύσωμεν ἀπὸ τοῦ νὰ στηριζόμεθα εἰς αὐτὴν τὴν μέθοδον. Φυσικὰ ὡς συμπληρωματικὸν μέσον εἶναι αἱ ἀρθρογραφίαι μὲ τὸν ἀέρα. Εἶχα τὴν εὐκαιρίαν νὰ μελετήσω τώρα τελευταίως μερικὰς ἐργασίας εἰς τὰ Ἀμερικανικὰ περιοδικὰ τοῦ Στούαρτ Στὺλ ὁ ὅποιος εἶναι ἓνας ἀπὸ τοὺς καλύτερους ὀρθοπαιδικούς καὶ ὁ ὅποιος κάμνει καὶ πνευμοαρθρογραφίας τοῦ ἰσχίου. Εἶναι καὶ τοῦ Leveuf ἡ μέθοδος ἀλλὰ μεταξὺ αὐτῶν τῶν δύο ὑπάρχει διαφορὰ, εἰς μὲν τοῦ Στούαρτ εἶναι καθαρὰ ἡ ἀκτινογραφία ἐνῶ εἰς τοῦ Leveuf εἶναι μᾶλλον συγκεχυμένη. Εἰς τοῦ Στούαρτ βλέπω καθαρότερα τὴν διαφάνειαν ἢ ὅποια ξεχωρίζει τὰ ὀστά τοὺς συνδέσμους κλπ.

ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ ΑΑ. Δὲν ὑπάρχει ἀμφιβολία ὅτι ὁ κ. Κονταργύρης μᾶς παρουσίασε μία σειρά ἀρθρογραφημάτων τοῦ ἰσχίου λίαν ἐνδιαφερόντων. Καὶ τοῦτο δεικνύει *μὲ πόσῃ ἐπιμέλειαν ἐξετάζονται* οἱ ἄρρωστοι εἰς τὸν Εὐαγγελισμὸν καὶ μὲ πόσες λεπτομέρειες μᾶς ἔδωσε τὰ περιστατικά του.

Ἀπαντῶ τώρα εἰς τὸ κ. Παπαδόπουλον καὶ λέγω ὅτι αἱ σκιαραὶ εἰκό-νες ποὺ παρουσιάζονται εἰς τὴν ἀκτινογραφίαν εἶναι ὅπως παντοῦ δύσκολοι. Βεβαίως πολλές φορές δὲν θὰ μᾶς δώσῃ μία σκιαρὰ οὐσία ὅλας τὰς λεπτομερείας ποὺ ζητοῦμεν ἀλλὰ τὸν δείκτην ὅστις μᾶς καθοδηγεῖ καὶ ὑποβοηθεῖ. Εἶναι μία μέθοδος τὸ ἀρθρογράφημα ἢ ὅποια εὐρίσκεται ἀκόμη εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς. Εἶναι ἡ ἀλήθεια ὅτι μᾶς ὑποβοηθεῖ νὰ βάλωμεν τὴν διάγνωσιν καὶ μᾶς δίδει δυνατότητας τῆς διαγνώσεως καὶ προγνώσεως ὅσον ἀφορᾷ τὸ ἐφικτὸν ἢ ὄχι τῆς ἀνατάξεως τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου.

Ὁ κ. Πρόεδρος μᾶς ὠμίλησε διὰ ἐξαρθρήματα 1ου βαθμοῦ, 2ου κ.τ.λ. Δὲν εἶναι ἡ ἔκφρασις τὴν ὅποιαν συναντῶμεν εἰς τὰ κλασσικὰ συγγράμματα. Τί ἐνοεῖτε 1ου βαθμοῦ ἐξάρθρωμα 2ου βαθμοῦ κ.τ.λ.; Καὶ πάλιν συγχαίρω τὸν κ. καθηγητὴν διὰ τὴν ὥραίαν του ἐργασίαν.

ΛΙΒΑΘΥΝΟΠΟΥΛΟΣ ΓΕΡ. Ἐπωφελοῦμαι ποῦ ὁ κ. καθηγητὴς μᾶς ἀνεκοίνωσε τὴν ὥραίαν του ἐργασίαν περὶ ἀρθρογραφημάτων εἰς τὰ συγγενῆ ἐξαρθρήματα καὶ θὰ ὑπενθυμίσω τὰς προηγουμένας ἐργασίας τὰς ὁποίας ἔκανε ὁ κ. Κονταργύρης. Ἐπὶ τῇ βάσει τοῦ βαθμοῦ τοῦ ἐξαρθρήματος ὅπερ καθορίζει μὲ διαφόρους γραμμάς, ἃς ἔχει παρουσιάσει εἰς τὰ μαθήματά του καὶ τὰς ὁποίας ἀναφέρω καὶ ἐγὼ εἰς σχετικὴν μελέτην μου ⁽¹⁾ καθορίζει ὁ κ. Κονταργύρης τὴν πρόγνωσιν τῶν συγγενῶν ἐξαρθρημάτων ὅσον ἀφορᾷ τὸ δυνατόν ἀναιμάκτου ἀνατάξεως αὐτῶν καὶ τοῦ πιθανοῦ θεραπευτικοῦ ἀποτελέσματος μετὰ τὴν ἀναιμάκτον ἀνάταξιν τοῦ ἐξαρθρήματος.

(1) Λιβαθυνόπουλος Γερ.: Συμβολὴ εἰς τὴν μελέτην τῆς θεραπείας τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου. Ἀθῆναι 1940.

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘ. (Απάντησις). Ὁ Συνάδελφος κ. Παπαδόπουλος ὠμίλησε περὶ ἀεροαρθρογραφήματος. Εἶναι δύο διάφοροι μέθοδοι. Εἶδον τὴν Ἀμερικανικὴν ἢ ὁποία γίνεται δι' ἀέρος, εἶναι πολὺ καλὴ καὶ διδακτικὴ. Ἀλλὰ δὲν νομίζω ὅτι δίδει τὰ ἴδια ἀποτελέσματα τὰ ὁποία μᾶς δίδει ἡ μέθοδος τοῦ Leveuf. Δὲν εἶχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ μεταχειρισθῶ εἰς τὸ ἰσχίον τὸ ἀεροαρθρογράφημα ἀλλὰ μετεχειρίσθην τοῦτο κατ' ἐπανάληφιν εἰς τὴν ἄρθρωσιν τοῦ γόνατος καὶ μάλιστα ἐπέδειξα τὰς περιπτώσεις ταύτας εἰς τὴν Χειρουργικὴν Ἑταιρείαν⁽¹⁾. Τὸ δὲ ἀρθρογράφημα κατὰ Leveuf δὲν πρέπει νὰ περιμένωμε νὰ μᾶς δώσῃ παρὰ ἐκεῖνο πὺν δύναται νὰ μᾶς δώσῃ σύμφωνα μὲ τὰς σημερινὰς γνώσεις μας.

Περὶ βαθμῶν τοῦ ἐξαρθρήματος πὺν μᾶς ἠρώτησεν ὁ φίλος συνάδελφος κ. Χατζηγεωργίου, ἔχω μίαν εἰδικὴν προσωπικὴν κατάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου ἐπὶ τῇ βάσει ὠρισμένων γραμμῶν. Ἡ μία γραμμὴ φέρεται ἐγκαρσίως ἀπὸ τοῦ ἐγκαρσίου σκέλους τοῦ Ὑοειδοῦς χόνδρου τῆς κοτύλης, ἡ δὲ ἄλλη φέρεται καθέτως ἀπὸ τῆς κοτύλης. Κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον διακρίνω τοὺς διαφόρους βαθμοὺς τοῦ ἐξαρθρήματος ἀναλόγως τῆς θέσεως τῆς κεφαλῆς ἐν σχέσει πρὸς τὰς δύο αὐτὰς γραμμάς. Ἡ διαίρεσις αὕτη δὲν εὐρίσκεται βεβαίως εἰς τὰ κλασσικὰ συγγράμματα. Βάσει ὁμῶς τῆς πείρας μου διακρίνω τὰ συγγενῆ ἐξαρθρήματα εἰς πέντε βαθμοὺς. Οὕτως ὅταν ἡ μηριαία κεφαλὴ εὐρίσκεται ἐπὶ καὶ ἐκτὸς τῆς καθέτου γραμμῆς καὶ τέμνεται ὑπὸ τῆς ἐγκαρσίας εἶναι 1ου βαθμοῦ τὸ ἐξάρθρωμα. Ἐπὶ τοῦ θέματος αὐτοῦ ἔχει κάμῃ μίαν ἐργασίαν τὴν ὁποίαν ἐδημοσίευσεν τῷ 1940 ὁ κ. Λιβαθινόπουλος ὡς Γερ. βάσει τοῦ ἡμετέρου ὕλικου. Εἶτα 2ου βαθμοῦ θεωρῶ τὸ ἐξάρθρωμα ὅταν ἡ κεφαλὴ τοῦ μηροῦ καὶ μικρὸν τμήμα τοῦ αὐχένος εὐρίσκεται ὑπερθεν τῆς ἐγκαρσίας γραμμῆς καὶ ἔξωθεν τῆς καθέτου. 3ου βαθμοῦ ἐκεῖνο εἰς τὸ ὁποῖον ἡ μηριαία κεφαλὴ εὐρίσκεται ἔξωθεν τῆς καθέτου γραμμῆς καὶ ἐπὶ τοσοῦτον ὑπερθεν τῆς ἐγκαρσίας, ὥστε πλησιάζει νὰ ἐφάπτηται τοῦ λαγονίου ὀστοῦ. Εἶτα 4ου βαθμοῦ εἶναι τὰ ἐξαρθρήματα ἐκεῖνα εἰς τὰ ὁποῖα ἡ μηριαία κεφαλὴ ἔχει ἀνέλθει ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε νὰ ἐφιππεύῃ κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἦττον τοῦ λαγονίου ὀστοῦ καὶ τέλος τὰ 5ου βαθμοῦ ἐξαρθρήματα εἶναι ἐκεῖνα εἰς τὰ ὁποῖα ἡ μηριαία κεφαλὴ καὶ τμήμα τοῦ μηριαίου αὐχένος ἐφιππεύουν ἐπὶ τοῦ λαγονίου ὀστοῦ. Ἡ διαίρεσις αὕτη μᾶς ἐπιτρέπει νὰ ἔχωμεν γνώμην ὅσον ἀφορᾷ τὴν πρόγνωσιν τῆς ἀνατάξεως τοῦ ἐξαρθρήματος. Οὕτω τὰ ἐξαρθρήματα τοῦ 1ου καὶ 2ου βαθμοῦ ἀνατάσσονται εἰς μίαν ἀναλογίαν 90-95%, τὰ τοῦ 3ου βαθμοῦ εἰς μίαν ἀναλογίαν 60-70% τὰ τοῦ 4ου βαθμοῦ εἰς μίαν ἀναλογίαν 15-20% καὶ τὰ τοῦ 5ου βαθμοῦ οὐδέποτε ἀνατάσσονται.

(1) Κονταργύρης Α.Θ.: Ρήξις τοῦ ἔσω μηνίσκου τοῦ γόνατος (ἐπίδειξις ἀρθρογραφήματος καὶ ἐγχειρητικοῦ παρασκευάσματος).

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ ΑΘ. *Αίματηρά ανάταξις κατά Leveuf τοῦ συγγενοῦς κατ' ἰσχίον ἐξαρθρώματος.*

Τὸ συγγενές ἐξάρθρωμα τοῦ ἰσχίου μέχρι πρὸ βθετίας ἀκόμη ἐθεωρεῖτο ὡς ἀνίατος πάθησις καὶ μόνον τὸ 1886 ὁ Agostino Paci⁽¹⁾ τῆς Ἰαλίας ἐπέτυχε διὰ πρώτην φοράν τὴν ἀναίμακτον διὰ χειρισμῶν ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου. Ἐδημοσίευσ' οὗτος τὴν μέθοδόν του τῷ 1898. Κατ' ἀρχὰς ἐπεκρίθη ἡ μέθοδος τοῦ Paci διότι μετὰ τὴν ἀνάταξιν τοῦ ἐξαρθρώματος ἔφερεν οὗτος τὸ σκέλος εἰς ἔκτασιν, ὅποτε συχνὰ ἀναπαρήγετο τὸ ἐξάρθρωμα.

Εἰς τὸν Adolph Lorenz τῆς Βιέννης ὅμως ἀνήκει ἡ τιμὴ τῆς ἐπιβολῆς καὶ διαδόσεως διεθνῶς τῆς ἀναιμάκτου θεραπείας τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου. Πράγματι οὗτος 10 ἔτη μετὰ τὴν πρώτην ἐπιτυχίαν τοῦ Paci ἐδημοσίευσεν τὴν μέθοδόν του διὰ τῆς ὁποίας ὄχι μόνον ἐπέτυχεν οὗτος τὴν ἀνάταξιν τῆς ἐξαρθρωθείσης μηριαίας κεφαλῆς δι' ἀναιμάκτων χειρισμῶν, παραπλησίον πολὺ πρὸς τοὺς τοῦ Paci, ἀλλὰ καὶ τὴν συγκράτησιν αὐτῆς ἐντὸς τὴν κοτύλης. Ἐπετύγχανε δ' οὗτος ταύτην διὰ καταλλήλου ὀσφυομηρο-κνημικοῦ γυψίνου ἐπιδέσμου, ὅστις ἐκράτει τὸ μέλος εἰς βατραχοειδῆ ἢ λεγομένην στάσιν (δηλ. 90° κάμψις, 90° ἀπαγωγή καὶ 90° στοφὴ πρὸς τὰ ἔξω τοῦ μέλους) διὰ περίοδον 9 μηνῶν. Ἡ στάσις αὕτη ἀποκαλεῖται ἔκτοτε: Α'. στάσις κατὰ Lorenz.

Ἡ ἀναιμάκτος ἀνάταξις διὰ χειρισμῶν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου ὑπῆρξε διὰ τὴν ἐποχὴν τῆς ἀληθῆς ἐπανάστασις καὶ μεγάλης θεραπευτικῆς πρόοδος διὰ μίαν πάθησιν, ἣτις μέχρι τότε ἦτο ἀνίατος.

Ἐκτοτε ὡς γνωστὸν κλασσικὴ μέθοδος διεθνῆς θεραπείας τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρώματος τοῦ ἰσχίου εἶναι καὶ μέχρι σήμερον ἢ διὰ χειρισμῶν ἀναιμάκτος ἀνάταξις κατὰ Lorenz. Τὰ διὰ τῆς μεθόδου ταύτης ἄμεσα καλὰ ἀποτελέσματα ἀνέρχονται, ἀναλόγως τῶν συγγραφέων, εἰς μίαν ἀναλογίαν 65 - 85%. Δυστυχῶς ὅμως ἡ πείρα ἀπέδειξεν ὅτι δὲν συμβαίνει τὸ αὐτὸ καὶ μὲ τὰ μεμακροσμένα ἀποτελέσματα καὶ ὅτι τὰ ἀποτελέσματα ταῦτα δὲν παραμένουν μόνιμα ἀλλὰ σὺν τῷ χρόνῳ ἀλλοιοῦνται καὶ ἄλλοτε μὲν ἀναπαράγεται τὸ ἐξάρθρωμα ἢ μεταβάλλεται εἰς ὑπεξάρθρωμα καὶ ἄλλοτε ἐγκαθίσταται ἐπὶ τῆς μηριαίας κεφαλῆς τοῦ ἀναταχθέντος ἐξαρθρώματος ὀστεοχονδρίτις

(1) P a c i A g. Studio ed osservazione sulla lussazione iliaca commune congenita e sua cura razionale. Genova 1888.

(2) L o r e n z A d. Über die Stellung der funktionellen Methode der Belastung des eingerenkten Schenkelkopfes mit dem Körpergewicht zu den anderen unblutigen Behandlungsmethoden der angeborenen Hüftverrenkung. Wien. Klin. Wochenschr. 36, 1896.

κατά την έφηβικήν ηλικίαν και χρονία ξηρά άγκυλωτική παραμορφωτική άρθρίτις κατά την ένηλικίωσιν. Κατά δέ τον Leveuf⁽¹⁾ τὰ μόνιμα καλὰ άποτελέσματα τής άναμάκτου άνατάξεως του συγγενούς έξαρθήματος του ισχίου διατηροϋνται μόνον εις μίαν άναλογίαν 25% των περιπτώσεων. Τοϋτο δ' είναι αυτὸ πὸν ὤθησεν τὸν Leveuf νὰ ἐγκαταλείψη τὴν άναίμακτον θεραπείαν του συγγενούς έξαρθήματος και νὰ χειρουργή εϋθύς ἐξ άρχῆς περίπου τὰ 75% των περιπτώσεων του συγγενούς έξαρθήματος του ισχίου. Τὰς πρὸς ἐγγείρησιν περιπτώσεις καθορίζει ὁ Leveuf διὰ του άρθρογραφήματος του ισχίου, ὅπερ ἐκτελεῖ πρὸ τής άνατάξεως. Ἄλλα και ἄλλοι χειρουργοὶ ὀρθοπεδικοὶ πρὸ του Leveuf ἐξετελούν τὴν χειρουργικὴν άνάταξιν του συγγενούς έξαρθήματος του ισχίου ὡς ὁ Putti, Zahradnick και ἄλλοι ἰδίως εις τὴν Ἄμερικὴν, οἵτινες ἐπιφύλασσαν ὅμως τὴν ἐγγείρησιν διὰ τὰς περιπτώσεις ἐκείνας, αἵτινες δὲν άνετάσσοντο άναίμακτως.

Ἄλλ' ὁ Leveuf εις τὴν ὁδόν, ἣν διήνειξε διὰ τὴν χειρουργικὴν άνάταξιν του συγγενούς έξαρθήματος του ισχίου συνήνητσε κατ' άρχάς πολλὰ ἐμπόδια και άπογοητεύσεις. Εἰς τὴν άρχὴν τὰ άποτελέσματά του ἦσαν άποθαρρυντικά: Ἄδυναμία άνατάξεως του έξαρθήματος εις τινὰς περιπτώσεις, συχνότης άναπαγωγῆς του έξαρθήματος ἢ μετατροπὴ αυτου εις ὑπεξάρθρομα εις ἄλλας περιπτώσεις και τέλος καλὰ άνατομικά και λειτουργικά άποτελέσματα σπάνια. Ἐπὶ πλέον δ' ἔσχεν οϋτος μεγάλην μετεγχειρητικὴν θνησιμότητα λόγω μετεγχειρητικῆς καταπληξίας, άνελθοῦσαν εις 25% (4 θάνατοι ἐπὶ 27 ἐγγειρήσεων).

Ἐν τῷ μεταξϋ ὅμως ἐπέτυχεν ὁ Leveuf νὰ γίνῃ κύριος τής μετεγχειρητικῆς καταπληξίας διὰ τής συνεχούς ἐνέσεως ἔνδοφλεβίως φυσιολογικοῦ ὁρου και άδρεναλίνης άναλόγως των άναγκών. Ἐκτοτε μέχρι του Νοεμβρίου 1946 ἐχειροϋργησεν οϋτος πλέον των 200 συγγενῶν έξαρθημάτων του ισχίου χωρὶς νὰ σημειώσῃ οϋτε ἕνα θάνατον.

Τὸ πλεονέκτημα τής ἐγγειρητικῆς άνατάξεως του συγγενούς έξαρθήματος του ισχίου συνίσταται κατὰ τον Leveuf εις τὸ ὅτι διὰ ταύτης δυνάμεθα νὰ ἄρωμεν τὰ άνατομικά ἐμπόδια, αἵτινα άποτελοϋν τὴν άφορμὴν των άποτυχιῶν τής άναίμακτου θεραπείας αυτου. Χάρις δ' εις τὴν άρθρογραφίαν του ισχίου ἦτις δέον νὰ γίνεται εις ὅλας τὰς περιπτώσεις πρὸ πάση άνατάξεως δυνάμεθα νὰ προσδιορίσωμεν ἐκ των πρωτέρων τὰ ἐμπόδια ταῦτα και νὰ διαχωρίσωμεν τὰς περιπτώσεις του έξαρθήματος πὸν εἶναι ἐπιδεκτικαὶ ἰάσεως διὰ τής άναίμακτου θεραπείας ἀπὸ ἐκείνας πὸν πρέπει νὰ χειρουργῶνται κατ' εϋθείαν χωρὶς δηλ. νὰ δοκιμασθῇ προηγουμένως ἡ άναί-

(1) L e v e u f J a c q u e s. Les résultats éloignés des réductions sanglantes et non sanglantes des luxations congénitales de la hanche. Rapport au IVe Congrès de la Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (Septembre 1939).

μακτὸς θεραπεία καὶ οὕτω γὰ ἀποφευχθῶν περιττοὶ καὶ επικίνδυνοι, διὰ τὸ μέλλον τοῦ θεραπευτικοῦ αποτελέσματος, χειρισμοί.

Τεχνικὴ τῆς ἐγχειρητικῆς ἀνατάξεως τοῦ ἰσχίου κατὰ Leveuf

1) Τοποθέτησις τοῦ ἀσθενοῦς ἐπὶ τῆς ἐγχειρητικῆς τραπέζης καὶ στερέωσις αὐτοῦ πρὸς τὸ ἕτερον πλάγιον τοῦ σώματος διὰ τοῦ μηχανήματος τοῦ Kerbrat.

2) Ἐτοιμασία τοῦ ἐγχειρητικοῦ πεδίου, ὅπερ ἀπολυμαίνεται διὰ οἰνοπνευματοῦχοῦ διαλύματος 2% Mercurochrome δι' οὗ ἀποφεύγεται ξηροθισμὸς τῆς αἰδοῦκῆς καὶ δακτυλικῆς χώρας. Εἶτα περιβάλλομεν τὴν ρίζαν τοῦ μέλους διὰ 3 ἐγχειρητικῶν πεδίων, ἅτινα στερεοῦμεν καλῶς διὰ λαβίδων, τοποθετοῦμεν ἓνα μεγάλον ἐγχειρητικὸν πεδίων ὑπὸ τὸ σκέλο. Τοῦτο κρατεῖ εἰς βοηθὸς ἀνυψωμένον μεθ' ὃ περιβάλλομεν τὸ σκέλος δι' ἑνὸς ἀπεστερωμένου πεδίου, ὅπερ στερεοῦμεν δι' ἑνὸς ἀσήπτου ἐπιδέσμου, τέλος τοποθετοῦμεν ἓν μεγάλον πεδίων εἰς τὸ ἄνω τμήμα τοῦ σώματος τοῦ ἀσθενοῦς. Ἐπὶ πλεόν πρὸς ἀποφυγὴν μόλυνσεως τοῦ δέρματος καὶ ἐπιγενῶς τοῦ ἐγχειρητικοῦ τραύματος ἐπαλείφομεν τὸ δέγμα δι' ἑνὸς ἀντισηπτικοῦ μίγματος διὰ χλωραμίνης τοῦ ὁποίου ἡ συνταγὴ ἔχει ὡς ἑξῆς:

Gomme Mastic	200 gr.
Colophane	400 gr.
Huile de ricin	10 gr.
Dichloramine T	1 gr.
Ether Sulfurique	580 gr.

Τὸ μίγμα τοῦτο χρησιμεύει εἰς τὴν ἀπόφραξιν τῶν πόρων τοῦ δέρματος καὶ εἰς τὴν ἐπικόλλησιν ἐπὶ τῆς ἐγχειρητικῆς χώρας τεμαχίου φανέλλας διὰ μέσου τοῦ ὁποίου θὰ γίνουσι αἱ τομαὶ τοῦ δέρματος, ὥστε ἡ τραυματικὴ ἐπιφάνεια νὰ προφυλάσσεται τελείως ἀπὸ μόλυνσιν ἐκ τοῦ δέρματος.

3) Τοποθέτησις τοῦ χειρουργοῦ καὶ τῶν 3 βοηθῶν τούτου. Ὁ χειρουργὸς τοποθετεῖται πρὸς τὸ μέρος τῶν γλουτῶν, ὁ κύριος βοηθὸς τοποθετεῖται ἀπέναντί του καὶ ὁ 2ος βοηθὸς δεξιὰ τοῦ χειρουργοῦ, ὁ δὲ 3ος βοηθὸς τοποθετεῖται πρὸς τὸ μέρος τοῦ ἄκρου ποδὸς καὶ συλλαμβάνει τὸ μέλος εἰς τὸ ὁποῖον ἐπιβάλλει τὰς ἀπαιτουμένας κινήσεις κατὰ τοὺς διαφόρους χρόνους τῆς ἐγχειρήσεως.

4ον) Ἀνάταξις αἱματηρά. α) Τομὴ τοῦ δέρματος κατὰ Ollier, ἥτις ἄρχεται ἀπὸ τὴν προσθίαν ἄνω λαγόνιον ἄκανθαν καὶ κατερχομένη διασταυρῶνει τὸν μηρὸν 2 δακτύλους κάτωθεν τῆς κορυφῆς τοῦ μείζονος τροχαντήρος ἕνα σταματήση 2 ἢ 3 δακτύλους ὀπισθεν αὐτοῦ, μεθ' ὃ φέρεται ἐπὶ ταύτης μία κάθετος τομὴ πρὸς τὰ κάτω ἐπὶ τῆς ἔξω ἐπιφανείας

τοῦ μηροῦ. Διατομή δέρματος καὶ μαλιακῶν μορίων μέχρι τῆς ἀπονευρώσεως τοῦ μείζονος γλουτιαίου. Ὅπισθεν ἡ τομὴ ἐνδιαφέρει τὸν μείζονα γλουτιαῖον, ὃν διαιροῦμεν εἰς τὸ μεταξύ 2 μυϊκῶν δεσμίδων μεσοδιάστημα, πρὸς τὰ κάτω διατέμναμεν τὴν πλατεῖαν περιτονίαν καὶ πρὸς τὰ πρόσω ἐλευθεροῦμεν τὸ πρόσθιον χεῖλος τοῦ μέσου γλουτιαίου μυός. Ἀπόσπασις τοῦ μείζονος τροχαντήρος ἀπὸ τῆς βάσεώς του καὶ σύλληψις αὐτοῦ διὰ λαβίδος *Muzeux* διὰ τῆς ὁποίας ἔλκομεν τοῦτον πρὸς τὰ ἄνω, ἐνῶ διὰ τοῦ μαχαιρίου χωρίζομεν τοὺς γλουτιαίους μῦς ἀπὸ τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου μέχρι τοῦ ἔξω λαγονίου βόθρου, ὁπόθεν ἐλευθεροῦμεν διὰ τοῦ ἀποκολλητήρος τὸ ἄνω τμήμα τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου. β) Διαίρεσις τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου ἐγκαθίως ἕνα δάκτυλον ἀπὸ τῆς ἔξωτερικῆς του καταφύσεως ἐπὶ τοῦ ἀνθρώπου τοῦ μηροῦ. Κατ' ἀρχὰς διανοίγομεν τὸν κεφαλικὸν χώρον ἐπὶ τῆς προσθίας ἐπιφανείας, εἶτα προβαίνομεν εἰς ἑξάρθρωσιν τῆς κεφαλῆς καὶ διατέμνομεν τὸν στρογγύλον σύνδεσμον ἂν ὑπάρξη, μεθ' ὃ συλλαμβάνομεν τὴν κεφαλὴν διὰ τοῦ ἀγκίστρον τοῦ *Lambott* καὶ τὴν φέρομεν πρὸς τὰ ἔξω, ὁπότε ἀποτελειώνομεν τὴν διατομὴν τοῦ θυλάκου ἐκ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω. Μετὰ τὴν πλήρη διατομὴν τοῦ θυλάκου ὁ μηρὸς ἔρχεται εὐκόλως πρὸς τὰ ἔξω καὶ ἀφίνει οὕτω νὰ βλέπωμεν καλῶς τὸ ἐσωτερικὸν τῆς κοτύλης. γ) Ἐλευθέρωσις τῆς κοτύλης. Συλλαμβάνομεν διὰ τῆς χειρουργικῆς λαβίδος τὴν κάτω ἀναδιπλωσιν τοῦ θυλάκου, ἣτις κολύπτει τὸ κάτω τμήμα τῆς κοτύλης καὶ διὰ τοῦ μαχαιρίου τέμνομεν αὐτήν, εἶτα ἀφαιροῦμεν καὶ τὴν ὑπάρχουσαν κυτταρολιπώδη μᾶζαν μέχρις οὗ ἀπελευθερωθῇ ἐφ' ὅλης τῆς ἐκτάσεώς του ὁ κοτυλιαῖος χόνδρος. δ) Ἐλευθέρωσις τοῦ ἐπιχειλίου κοτυλιαίου χόνδρου. Πρὸς τοῦτο τέμνομεν τὰ σκέλη αὐτοῦ μέχρις οὗ νὰ γίνῃ οὗτος μαλακὸς καὶ αἰωρούμενος, ὥστε νὰ μὴ παρεμβάλλῃ ἐμπόδιον εἰς τὴν ἀνάταξιν. ε) Ἀνάταξις τῆς κεφαλῆς. Εἰς τὰ νέα παιδιά αὕτη εἶναι εὐκόλος καὶ σταθερὰ ὅταν τὸ σκέλος διατηρῆται εἰς στροφὴν πρὸς τὰ ἔσω καὶ μετρίαν ἀπαγωγὴν.

Ἐπὶ μὴ καλῆς προσαρμογῆς τῆς κεφαλῆς ἐντὸς τῆς κοτύλης ἢ ἀνάταξις εἶναι ἀσταθῆς καὶ ἐναγκαζόμεθα νὰ διατάμωμεν τὰ δύο σκέλη τοῦ ἐπιχειλίου κοτυλιαίου χόνδρου κατὰ τὸ μέσον, ὅπερ ἐπιτρέπει τὴν ἀνύψωσιν καὶ ἀποπλάτυνσιν τῆς στέγης. Τὸ ὑπόλοιπον κάτω τμήμα τῶν σκελῶν ἐξαιρεῖται ὁμοῦ μετὰ τοῦ ἐγκαρσίου συνδέσμου τῆς κοτύλης. Ἐπὶ ἡλικιωμένων παιδίων ἢ ἀνάταξις δὲν εἶναι σταθερὰ καὶ μετὰ τὴν ἐγγείρησιν ἐπὶ τοῦ ἐπιχειλίου χόνδρου. Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν ὁ *Leveuf* προβαίνει εἰς τὴν ἐκσκαφὴν μόνον τοῦ κατωτέρου τμήματος τῆς κοτύλης ἐνῶ διατηρεῖ μὲ μεγάλην προσοχὴν τὴν στέγην τῆς κοτύλης μεγεθυθεῖσαν διὰ τοῦ ἐπιχειλίου χόνδρου. Κατὰ τῆς αἰμορραγίας τοῦ ἀπογυμνωθέντος ὑπὸ τοῦ ἔξωτον ὄστου τοῦ πυθμένου τῆς κοτύλης γίνεται χρῆσις τοῦ λευκοῦ κηροῦ (*cire blanche*). Μετὰ

τήν ἐπιτυχίαν πλήρους ἐφαρμογῆς τῆς μηριαίας κεφαλῆς καὶ τῆς κοτύλης ἀναπαράγεται διὰ τελευταίαν φροῦν τὸ ἐξάρθρημα, καθαρίζομεν καλῶς τὴν κοιλότητα τῆς κοτύλης μὲ μάζας ἐμπεποτισμένας δι' αἰμοστατικοῦ, ὡς ἀφίνομεν ἐπὶ τόπου καθ' ὅλον τὸν ἀπαιτούμενον χρόνον διὰ τὴν συρραφὴν τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου.

Ἀνακατασκευὴ τῆς στέγης τῆς κοτύλης. Αὕτη γίνεται ἐφ' ὅσον κρίνεται ἀπαραίτητος. Πρὸς τοῦτο δι' ἑνὸς ὀστεοτόμου κατασπᾶται τὸ χεῖλος τῆς κοτύλης καὶ εἰς τὸ κενὸν τῆς σχισμῆς, ἣτις οὕτω σχηματίζεται, τοποθετοῦμεν μετὰ τὴν ἀνάταξιν τῆς κεφαλῆς ἐν ὀστέϊνον σφηνοειδὲς μόσχευμα τὸ ὁποῖον εἰσάγομεν κτυπῶντες αὐτὸ τοσοῦτον, ὥστε νὰ ἀφεθῆ νὰ ἐξέχη τοῦτο τοῦ χείλους τῆς στέγης τῆς κοτύλης κατὰ 1 ἐκ.

Συρραφὴ Ἀρθρικοῦ θυλάκου. Μόνον τὸ ἀνώτερον τμήμα αὐτοῦ δύναται νὰ συρραφῆ. Πρὸς τοῦτο τοποθετεῖται πρὸ τῆς ἀνατάξεως σειρὰ μεμονωμένων ραφῶν στερεᾶς ζωϊκῆς χορδῆς ἐπὶ τοῦ ἐναπομένου τμήματος τοῦ θυλάκου κατὰ τὴν ἔξω κατάφυσιν αὐτοῦ ἐπὶ τοῦ μηριαίου αὐχένου, εἶτα ἀφαιροῦμεν τὴν αἰμοστατικὴν γάζαν ἀπὸ τὴν κοιλότητα τῆς κοτύλης, καὶ προβαίνομεν εἰς τὴν ἀνάταξιν τῆς κεφαλῆς τοποθετοῦντες τὸ μέλος εἰς ἀπαγωγὴν ὅσον τὸ δυνατόν περιορισμένην καὶ κάμπομεν τὸ γόνυ διὰ νὰ χαλαρώσωμεν τοὺς ἰσχιοκνημιαίους μῦς. Μεθ' ὃ ἐξαιροῦμεν τὸ πλεονάζον τμήμα τοῦ θυλάκου καὶ συρράπτομεν τὰ δύο αὐτοῦ τμήματα καὶ τέλος κατασπῶμεν τὸν μείζονα τροχαντήρα καὶ τὸν στερεώνομεν εἰς τὴν θέσιν του διὰ δύο ραμμάτων.

Συρραφὴ τῶν μυλακῶν μορίων κατὰ στρώματα καὶ ἄσηπτος ἐπίδεσις καὶ τέλος ἀκίνητοποίησις τοῦ μέλους διὰ γυμνίου ἐπιδέσμου ὀσφυο-ποδικοῦ μὲ τὸν μηρὸν εἰς ἐσωτερικὴν στροφὴν καὶ μετρίαν ἀπαγωγὴν, τὸ δὲ γόνυ εἰς κάμψιν ἐλαφράν.

Μετεγχειρητικὴ πορεία. Ἐπειδὴ ἡ ἐγχείρησις αὕτη προκαλεῖ μεγάλην μετεγχειρητικὴν καταπληξίαν εἶναι ἀνάγκη νὰ λαμβάνωμεν κάθε τέταρτον ἐπὶ 6 ὥρας τὴν πίεσιν καὶ ὅταν οἱ ἀριθμοὶ τῆς Μx καὶ τῆς Μπ πιέσεως πλησιάζουν, τότε σημαίνει ὅτι ἤρχισε νὰ ἀπειλῆται μετεγχειρητικὴ καταπληξία. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει προβαίνομεν εἰς συνεχῆ ἐνδοφλέβιον ἔνεσιν φυσιολογικοῦ ὄρου (θερμοῦ 33° - 40°) καὶ ἀδρεναλίνης εὐθὺς ὡς ὁ ἀσθενὴς τοποθετηθῆ εἰς τὴν κλίνην του. Ἐπὶ μικρᾶς καταπληξίας ἀρκοῦν 500 γρμ. ὄρου ἐνιεμένου ἐντὸς 3/4 τῆς ὥρας, ὡς καὶ 1 ἔνεσις καμφουράς.

Ἐὰν ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις πίπτῃ καταφανῶς ἢ ἐὰν αἱ ταλαντεύσεις ἐξηφανίσθησαν ἐνίεμεν εἰς τὸν σωλῆνα τοῦ μηχανήματος τοῦ ὄρου ὑπερθεῖν τοῦ σταγονομέτρου μίαν διάλυσιν 1 mg. ἀδρεναλίνης καὶ ἐπὶ βαρειῶν περιπτώσεων ἀναμένομεν 10' ὁπότε ἐὰν δὲν ἀνέλθῃ ἡ ἀρτηριακὴ πίεσις ἐνίεμεν καὶ 1 mg. ἀκόμη ἀδρεναλίνης καὶ οὕτω καθ' ἑξῆς μέχρις ὅτου ἀνέλθῃ ἡ

πίσεις. Δύναται όμως να γίνουν και 3 mg. αδρεναλίνης και περισσότερα ακινδύνως. Είς ένα ενήλικον έφθασε ο Leveuf να κάμη εντός 16 ώρων 23 mg. αδρεναλίνης.

Κατά την πρώτην ένεσιν ενίοτε και άλλοτε μετά την 3ην ή 4ην τα χείλη γίνονται υποκύανα και τὸ παιδίον έχει εμέτους λόγω παροδικῆς ανεπαρκείας καρδιακῆς χωρὶς βαρέα έπακόλουθα. Έν τοιαύτῃ περιπτώσει ενίεμεν εἰς τὸν σωλήνα τοῦ μηχανήματος τοῦ ὄρρου 4-5 c.c. νοβοκαΐνης 1% ή ούαιμπάινης, μεθ' ὃ συνεχίζομεν τὰς ένεσεις τῆς αδρεναλίνης διαλύοντες αὐτὴν περισσότερον. Έάν εὐρεθῶμεν πρὸ βαρείας μορφῆς μετεγχειρητικῆς καταπληξίας εἶναι ἀνάγκη νὰ ἀποκαταστήσωμεν τὴν πίεσιν τὸ ταχύτερον και ἐάν ὁ ὄρρος δὲν τρέχει τότε διὰ μιᾶς σύριγγος ενίεμεν 50 c.c. ὄρρου εντός τῆς βελόνης ποῦ εἶναι εἰς τὴν φλέβαν και εἶτα ενίεμεν 1 mg. αδρεναλίνης και ἔπειτα βάζομεν και πάλιν τὸν ὄρρον νὰ τρέξη στάγδην.

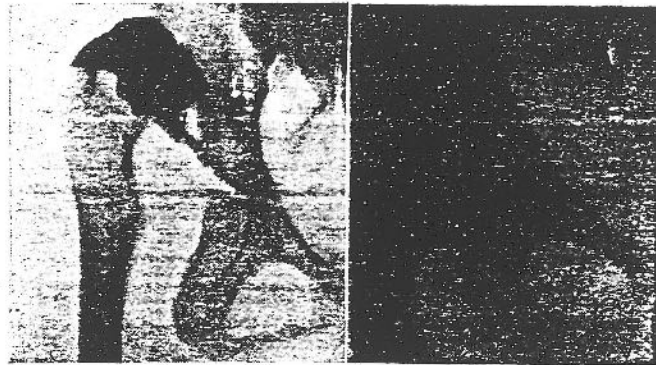
Ὁ ορθοπεδική θεραπεία και παρακολούθησις. Ἀκινητοποίησης διὰ γύψου ἐπὶ 20-25 ἡμέρας και ένεσις καθ' ἐκάστην 10 cg. acocoline πρὸς προφύλαξιν ἀπὸ τῶν ἀρθρικῶν δυσκαμψιῶν. Εἶτα ὁ γύψινος ἐπίδεσμος διαιρεῖται εἰς δύο, ὅπερ ἐπιτρέπει τὴν εκτέλεσιν κινήσεων κάμψεως τοῦ ἰσχίου χωρὶς νὰ διακινδυνεύηται ἡ στερεότης τῆς ἀνατάξεως. Μετὰ 15 ἡμέρας ἀφαιρεῖται τελείως ὁ γύψος και ἐφαρμόζεται συνεχῆς ἔκτασις ἀπὸ τῶν ποδῶν τοῦ μικροῦ ἀσθενοῦς διὰ βάρους 1-2 K τῇ βοθηείᾳ εἰδικοῦ πλαισίου τοῦ Zahradnicek ἐφαρμοζομένου ἐπὶ τῆς κλίνης τοῦ ἀσθενοῦς. Ἡ κινητοποίησης γίνεται ὑπὸ μαλάκτου και αὐξάνεται βαθμιαίως. Έάν ὑπάρχη τάσις νὰ ἔλθῃ τὸ ἰσχίον εἰς κάμψιν τοποθετεῖται τὸ παιδίον εἰς πρηγῆ θέσιν ἐπὶ ὥρας καθ' ἐκάστην. Ἰδιαιτέρα προσοχή δέον νὰ δίδηται εἰς τὴν τυχὸν τάσιν πρὸς στροφὴν πρὸς τὰ ἔξω τοῦ μέλους, ἦν δέον νὰ καταπολεμήσωμεν διὰ μαξιλαρίων ἄμμου ἢ διὰ ἔλξεως συνεχοῦς ἀπὸ τοῦ γόνατος, ὅπερ τὸ περιβάλλει αὐτὴ εκ τῶν ἔξω πρὸς τὰ ἔσω ἢ ἐν ἀνάγκη και διὰ τοποθετήσεως τοῦ μέλους κατὰ τὴν νύκτα εντός γυψίνου αὐλακονάρθηκος συγκρατοῦντος τὸ μέλος εἰς στροφὴν πρὸς τὰ ἔσω.

Έγερσις τοῦ ὀρρώστου. Αὕτη γίνεται μετὰ τρίμηνον ἀπὸ τῆς ἐγχειρήσεως ὅποτε τὰ παιδία δύναται νὰ εκτελέσουν ὀλίγα βήματα. Ἐπὶ μονοπλεύρου ἔξαρθρήματος δέον νὰ ἀνυψωθῇ τὸ τακοῦνι τοῦ ὑγιοῦς σκέλους κατὰ 2-3 εκ. διὰ νὰ ὑποχρεώσῃ τὸ παιδίον νὰ βαδίξῃ ἀπὸ τὸ χειρουργηθὲν μέρος ἐπὶ τοῦ σκέλους εἰς ἀπαγωγὴν.

Εἶχον τὴν εὐκαιρίαν νὰ χειρουργήσω δύο περιπτώσεις κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Leveuf, ὧν τὰ ἱστορικὰ ἔχουν ὡς ἑξῆς:

Περίπτωσης 1η. Δημοπ. Ντίνα 8 ἐτῶν εἰσηλθεν εἰς τὴν ὑπὸ τὴν διεύθυνσίν μου Χειρουργικὴν Κλινικὴν Παίδων και Ὁρθοπεδικὴν τοῦ Εὐαγγελισμοῦ τὴν 9-10-47 φέρουσα συγγενὲς ἑξάρθρωμα τοῦ ἰσχίου ἀριστερὰ εἰς σημείον ὥστε ὁ πυρὴν τῆς κεφαλῆς και ὁ ἄνω πόλος τοῦ αὐχένος ἐφίπνεον ἐπὶ

του λαγωνίου οστού. Έγένετο άρθρογράφημα του ισχίου δι' ενέσεως αδιαφανούς ουσίας έξ urosélectan 350Jo, όπερ απέδειξεν τó αδιάβατον του αύχένος όστις μόλις διαγράφεται ένφ' ό κοτυλιαίος χώρος ούδόλωσ διαγράφεται (είκ. 1 Α). Έπειδή έπρόκειτο περί πολύ ύψηλου έξαρθήματος του ισχίου τó δέ παιδίον ήτο ήλικίας 8 έτών συνεβουλευσαμεν εις τήν οικογένειάν του τήν χειρούργικην άνάταξιν του ισχίου άπ' ευθείας χωρίς δηλ. νά προηγηθῆ απόπειρα άναιμάκτου άνατάξεως του έξαρθήματος πρós άποφυγήν των έπακολούθων



A

B

Είκ. 1.—'Η μικρά Δημοπ. Ντίνα, 8 έτών, φέρει συγγενές έξάρθρημα του άριστερου ισχίου. Α) Τó άρθρογράφημα του ισχίου δεικνύει ότι ό αύχην είναι αδιάβατος ύπό της σκιερής ουσίας του urosélectan, τó όποιον ούδόλωσ εισέρχεται εις τόν κοτυλιαίον χώρον και δι' αυτό ούτος ούδόλωσ διαγράφεται. — Β) Άκτινογραφία μετά τήν χειρούργικην άνάταξιν, ήτις δεικνύει ότι ή άνάταξις τής κεφαλής είναι πλήρης.

του τραυματισμού των άρθρικων έπιφανειών εκ των χειρισμών τής άναιμάκτου άνατάξεως.

'Η οικογένεια έδέχθη και πρó τής έγχειρήσεως έφημερόσθη συνεχής έκτασις επί 4 εβδομάδας.

Τήν 10-11-1947. Έγχειρησις ύπό γενικήν νάρκωσιν διά chlorure d' éthyl και αιθέρος καθ' ήν έξετελέσαμεν αίματηράν άνάταξιν του έξαρθήματος κατά τήν περιγραφείσαν άνωτέρω τεχνικήν του Leveuf και συνάμα πλαστικήν τής στέγης τής κοτύλης. 'Η άνάταξις ύπήρξεν εύκολος καθώς και ή συγκράτησις τής άνατάξεως έφ' όσον τó μέλος ήτο εις στροφήν πρós τά έσω και έλαφράν άπαγωγήν και τó γόνυ εις έλαφράν κάμψιν, εις ήν στάσιν έφημερόσθη και ό άκτινοτομήσας τó μέλος γυψος. 'Η έγχειρησις διήρκεσε επί 1 1/2 ώραν.

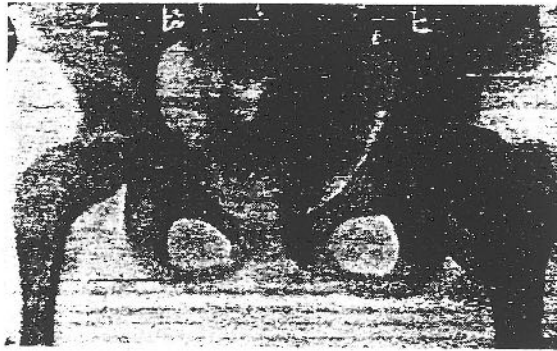
12-11-47. 'Η γενομένη άκτινογραφία απέδειξε: 1) ότι ή άνάταξις ήτο πλήρης (είκ. 1, Β). 2) ή επανόρθωσις τής στέγης τής κοτύλης καλή ως φαίνεται εκ τής αύτης άκτινογραφίας.

Μετεγχειρητική πορεία. 10-11-47. Άμέσως μετά τó πέρας τής έγχειρήσεως μεγάλη πτώσις τής άρτηριακής πίεσεως και μεγάλη μετεγχειρητική καταπληξία, σφυγμός νηματοειδής μόλις ύποσημαινόμενος, ψύξις των άκρων

και μεγάλη ωχρότης. Απεκαλύφθη τότε η κεφαλική φλέψ και εφηρμοσθη συνεχής εγχυσις φυσιολογικού όρρου ένδοφλεβίως (έγένετο ένεσις 1000 γρ. φυσιολογικού όρρου έντός 1½ ώρας και τρις άνά 1 mg. άδρεναλίνης κατά διαστήματα και τέλος μετάγγισις 250 γρ. αίματος). Η πίεσις άνήλθεν εις 11-12 Hg μεθ' ό εξηκολούθησε η στάγδην ένδοφλεβίως εγχυσις (40 σταγόνες κατά 1') του φυσιολογικού όρρου χωρίς νέαν ένεσιν άδρεναλίνης ούτε νέαν μετάγγισιν αίματος, σφυγμός 140-150 κατά λεπτόν αλλά αισθητός.

11-11-47. Κατάστασις βελτιωμένη αί σφύξεις 130, Θ° 38° εξακολουθει η στάγδην εγχυσις του όρρου ένδοφλεβίως.

12-11-1947. Κατάστασις καλή θερμοκρασία 38°, σφύξεις 125-130, σφυγμός



Είκ. 2.—Η περίπτωση της είκ. 1 άκτινογραφηθείσα 3 μήνας περίπου μετά την εγχείρησιν δεικνύει: 1ον) άποπλάτυσιν του πυρήνος της κεφαλής· 2ον) έλαφράν ένδοκοτυλικήν μετατόπισιν της κεφαλής προς τα άνω ως και έλαφράν όξιν του αύχενο-θυροειδούς τόξου.

καλός, αφαιρείται η βελόνη εκ της κεφαλικής φλεβός και σταματώμεν την στάγδην χορήγησιν του φυσιολογικού όρρου.

Όσημέραι η βελτίωσις μεγαλυτέρα, σφυγμοί 100-110.

25-11-47. Αφαιρέσις των ραμάτων. Επούλωσις κατά α' σκοπόν.

4-12-47. Αφηρέθη τό πρόσθιον τμήμα του γυψίνου επιδέσμου και ήρχισαμεν έλαφράς κινήσεις κάμψεως εκτάσεως του ισχίου.

26-12-47. Αφαιρέσις τελείως του γύψου και εφαρμογή του πλαισίου Zahradnicek επί της κλίνης έφ' ου τοποθετούμεν άμφοτερα τά σκέλη εις η εφαρμοζόμεν συνεχή έκτασιν με βάρος 1½ K εις έκαστον.

3-2-48. Γίνεται νέα άκτινογραφία (είκ. 2), η όποία δεικνύει 2 πράγματα: 1) άποπλάτυσιν του πυρήνος της κεφαλής. 2) έλαφράν ένδοκολυτικήν μετατόπισιν της κεφαλής προς τα άνω.

3-3-48. Αί κινήσεις είναι ευρύτεραι αλλά παραμένει βαθμός τις δυσκαμψίας εις τό άριστερόν ισχίον. Η άσθενής εξήλθεν της κλινικής με την σύστασιν να εξακολουθη θερμά λουτρά, μαλάξεις και κινήσεις.

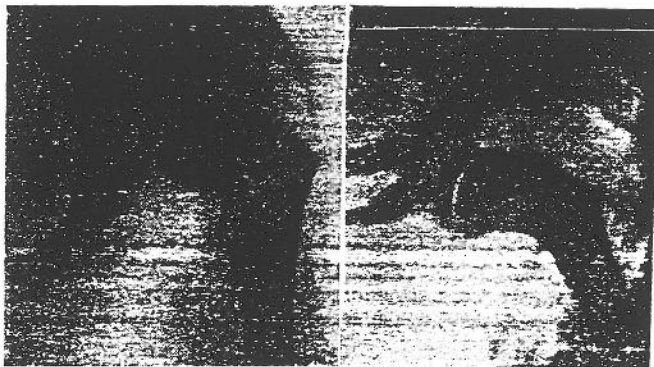
Περίπτωσις II. Καραϊδρ. Άνδρέας έτών 2. Είσηλθε την 25-1-46 εις την υπό την Διεύθυνσιν μου Χειρουργικήν Κλινικήν Παιδων και Όρθοπεδικήν του Εύαγγελισμού φέρων άμφίπλευρον συγγενές εξάρθρωμα του ισχίου

μέ τας κεφαλὰς ἀμφοτέρων τῶν μηρῶν ὑπερθεν τῆς στέγης τῆς κοτύλης.
21-1-46. Ἀνάταξις ἀναίμακτος ἀμφοτέρων τῶν ἰσχίων ἐπιτυχῆς ἀκτινογραφικῶς βεβαιωθεῖσα.

29-4-46. Τοποθέτησις τοῦ ἀσθενοῦς εἰς 2αν στάσιν καὶ ἡ γενομένη ἀκτινογραφία δεικνύει τὰς κεφαλὰς ἀμφοτέρωθεν εἰς καλὴν θέσιν ἐντὸς τῆς κοτύλης.

27-7-46. Ἀφαίρεσις τοῦ γύψου ἡ γενομένη ὅμως ἀκτινογραφία ἀπέδειξε ὑποτροπὴν τοῦ ἐξαρθρήματος ἀριστερά. Ἐγένετο ἀμέσως ἀναίμακτος ἀνάταξις αὐτοῦ, ἀλλὰ καὶ πάλιν δυστυχῶς ἀνευ ἀποτελέσματος ὡς ἐμφαίνεται ἐκ τῆς ἀκτινογραφίας τῆς 18-11-46.

16-3-1947. Ἡ γενομένη ἀρθρογραφία τοῦ ἀριστεροῦ ἰσχίου ἀπέδειξε τὸ



Εἰκ. 3. — Αρθρογράφημα τοῦ ἀριστεροῦ ἰσχίου τοῦ μικροῦ Καραῖδου. Ἄνδρα, ἔτων 2. Α) Ἡ ἀδιαφανὴ οὐσία τοῦ υἰοσέλεκταν δὲν διέρχεται διὰ τοῦ αὐχένου ὅστις εἶναι στενωτάτος καὶ μόλις ὑποσημαίνεται ὁ δὲ κοτυλιαῖος χῶρος οὐδόπως διαγράφεται. — Β) Ἀκτινογραφία μετὰ τὴν χειρουργικὴν ἀνάταξιν, ἣτις δεικνύει ὅτι ἡ ἀνάταξις τῆς κεφαλῆς εἶναι τελεία.

ἀδύνατον τῆς ἀνατάξεως τοῦ ἐξαρθρήματος ἀναίμακτως λόγῳ μεγάλης στενότητος τοῦ ἰσθμοῦ τοῦ θυλάκου (εἰκ. 3, Α).

6-10-47. Ἀποφασίζουσι οἱ γονεῖς νὰ γίνῃ ἡ συσταθεῖσα χειρουργικὴ ἀνάταξις τοῦ ἐξαρθρήματος.

17-11-47. Ἐγχειρήσεις ὑπὸ γενικὴν νάρκωσιν διὰ χλωριούχου αἰθυλίου καὶ αἰθέρος. Ἀνάταξις αἱματηρὰ κατὰ Leveuf τοῦ ὑποτροπιάσαντος ἀριστεροῦ ἰσχίου, καὶ διόρθωσις ὀστεοπλαστικὴ τῆς στέγης τῆς κοτύλης. Ἀνάταξις τῆς κεφαλῆς τελεία (εἰκ. 3, Β).

Μετ'εγχειρητικὴ Ἀγωγή. Λόγῳ τῆς μεγάλης μετεγχειρητικῆς καταπληξίας καὶ μεγάλης πτώσεως τῆς ἀρτηριακῆς πίεσεως ἐγκάτεστησάμεν συνεχῆ ἔγχυσιν ἐνδοφλεβίως φυσιολογικοῦ ὄρρου διὰ τῆς ὁποίας ἐγένετο καὶ μετὰγγισις αἵματος καὶ ἐνέσεις ἀδρεναλίνης.

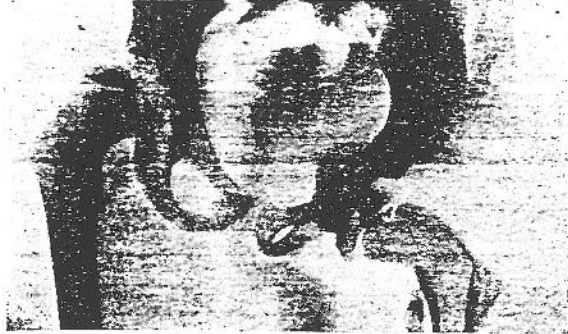
19-11-47. Βελτίωσις τῆς γενικῆς καταστάσεως καὶ κατάργησις τῆς συνεχοῦς στάγδην ἐνδοφλεβίου ἐγχύσεως τοῦ φυσιολογικοῦ ὄρρου.

2-12-47. Ἀφαίρεσις τοῦ γύψου κατὰ τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ μέλους καὶ ἔναρξις κινήσεων τοῦ ἰσχίου.

20-1-48. Ἀφαίσεις τελείως τοῦ γύψου. Ἐφορμογή ἐκτάσεως καὶ ἀναρτήσεως τῶν σκελῶν τῇ βοήθειᾳ τοῦ πλαισίου τοῦ Zahradnicek τοποθετηθέντος ἐπὶ τῆς κλίνης.

2-2-48. Ἐπειδὴ ὑπάρχει τάσις πρὸς ἀγκύλωσιν ἐγένετο κινητοποίησις τοῦ ἰσχίου ὑπὸ νάρκωσιν.

5-3-48. Ἐξῆλθε τῆς κλινικῆς μὲ τὰς κινήσεις βελτιωμένας εἰς εὐρύτητα



Εἰκ. 4.—Ἀκτινογραφία τῆς περιπτώσεως τῆς εἰκόνας 3, ἣτις ἐγένετο 5 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν καὶ δεικνύει 1ον) ἐλαφρὰν τάσιν πρὸς ῥαιβότητα τοῦ ἀύχενος καὶ 2ον) ἐλαφρὰν ἀποπλάτυνσιν τοῦ πυρήνους ὀστεώσεως ἀμφοτέρων τῶν μηριαίων κεφαλῶν μὲ ὀστεοχονδροτικὰς ἐπεξεργασίας.

καὶ συνεστήσαμεν θερμὰ λουτρά, μαλάξεις καὶ μεθοδικὴν κινητοποίησιν τοῦ ἰσχίου.

7-4-48. Ἡ γενομένη ἀκτινογραφία σχεδὸν 5 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν δεικνύει τὴν κεφαλὴν εἰς τὴν θέσιν τῆς ἀλλὰ ὑπάρχει ἐλαφρὰ τάσις πρὸς σχηματισμὸν Ραιβοῦ Ἰσχίου (εἰκ. 4) καὶ ἀποπλάτυνσιν τοῦ πυρήνους τῶν κεφαλῶν ἀμφοτέρων τῶν μηρῶν μὲ ὀστεοχονδροτικὰς ἐπεξεργασίας τούτων.

Ἡ πρώτη ἡμῶν περίπτωσις ἀφῶρα παιδίσκη 8 ἐτῶν, εἰς τὴν ὁποίαν ἡ ἀναίμακτος ἀνάταξις τοῦ ἰσχίου ἦτο ἀδύνατος:

1) Διότι εἶχε παρέλθῃ τὸ παραδεκτὸν ὄριον τοῦ δυνατοῦ τῆς ἀνατάξεως τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθροῦματος τοῦ ἰσχίου ἀναιμάκτως.

2) Διότι εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην τὸ ἐξάρθρημα ἦτο πολὺ ὑψηλὰ, ἀφοῦ ἡ κεφαλὴ τοῦ μηροῦ ἐφιπτεύει ἐπὶ τοῦ λαγονίου ὀστοῦ. Ἡ μορφή αὕτη τοῦ ἐξαρθροῦματος, ὡς γνωστόν, δὲν εἶναι ἐπιδεκτικὴ νὰ ἀναταχθῇ ἀναιμάκτως καὶ

3) Διότι ἡ γενομένη ἀρθρογραφία τοῦ ἰσχίου ἀπέδειξε τὸ ἀδιάβατον τοῦ ἰσθμοῦ τοῦ ἀρθρικοῦ θυλάκου.

Δι' ὅλους τοὺς λόγους τούτους συνεβουλευσαμεν κατ' εὐθείαν τὴν αἵματηρὰν ἀνάταξιν, ἣτις γενομένη ἐπέτυχεν πλήρως τοῦ σκοποῦ τῆς, ὡς ἐμφαίνεται ἀπὸ τὴν γενομένην, μετὰ τὴν ἐγχείρησιν, ἀκτινογραφία (εἰκ. 1, Β). Ἐφηρ-

μόσαμεν εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην κατὰ γράμμα δυνάμεθα νὰ εἰπώμεν τὴν τεχνικὴν τῆς ἐγχειρήσεως τοῦ Leuei καθὼς καὶ τὴν μετεγχειρητικὴν τακτικὴν. Τὸ συμπέρασμα ὅμως εἶναι ὅτι τὸ ὥραϊον ἀρχικὸν ἀποτέλεσμα δὲν διετηρήθη τοιοῦτον, διότι ὡς φαίνεται ἐκ τῆς ἀκτινογραφίας (εἰκ. 2) ἦτις ἐγένετο 3 μῆνας περίπου μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἐνεφανίσθησαν :

1) Σημεῖα ἀποπλατύνσεως τοῦ πυρήνος τῆς κεφαλῆς καὶ

2) Ἐλαφρὰ μετατόπισις ἐνδοκοτυλικὴ πρὸς τὸ ἄνω τῆς μηριαίας κεφαλῆς. Ἐξ ἄλλου δὲ κλινικῶς ὑπῆρξε ἰκανὴ δυσκαμψία εἰσέτι 4 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν.

Ἀλλὰ καὶ εἰς τὴν 2^{αν} ἡμῶν περίπτωσιν ὑπῆρχεν ἔνδειξις τῆς ἐγχειρητικῆς ἀνατάξεως τοῦ ἐξαρθρήματος, διότι δις ἀναταχθέν τοῦτο ἀναίμακτως ὑπερτοπίσεν, ἀναπαραχθέν, γεγονός ὅπερ δικαιολογεῖται, ὡς ἀπέδειξεν ἡ ἀρθρογραφία τοῦ ἰσχίου, λόγῳ τῆς μεγάλης στενότητος τοῦ ἰσθμοῦ τοῦ θυλάκου, ὅστις ἀποτελεῖ ἀνυπέροβλητον ἐμπόδιον διὰ τὴν κεφαλὴν κατὰ τὴν ἀναίμακτον ἀνάταξιν.

Μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἡ κεφαλὴ ἀνετάθη καλῶς καὶ παρέμεινεν εἰς τὴν θέσιν τῆς καὶ 5 μῆνας μετὰ τὴν ἐγχείρησιν, ἀλλὰ παρατηροῦμεν ὅτι ὑπάρχει τάσις σχηματισμοῦ α) Ὄστεοχονδρίτιδος εἰς ἀμφοτέρα τὰ ἰσχία καὶ β) ἐλαφροῦ βαθμοῦ Ραιβοῦ Ἰσχίου εἰς τὸ χειρουρηγηθέν (εἰκ. 4.)

Κλινικῶς παραμένει εἰσέτι δυσκαμψία τοῦ ἀριστεροῦ ἰσχίου ὀσημέραι βελτιουμένη.

Ἐκ τῆς μελέτης τῶν δύο ἡμετέρων περιπτώσεων προκύπτει :

1) Ὅτι ἡ αἰχμηρὰ ἀνάταξις ἐπιτυγχάνει ἀσφαλῶς τὴν ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου καὶ ἐκεῖ ὅπου ἡ ἀναίμακτος κατὰ Lorenz ἀποτυγχάνει ὡς ἐπίσης καὶ εἰς περιπτώσεις μεγάλης ἡλικίας (ἡ πρώτη ἡμῶν περιπτώσις ἦτο 8 ἐτῶν) καθὼς ἐπίσης καὶ εἰς περιπτώσεις μὲ ἐξάρθρημα πολὺ ὑψηλόν, ὅπως ἦτο τοῦτο εἰς ἀμφοτέρας ἡμῶν τὰς περιπτώσεις καὶ ἰδιαίτατα εἰς τὴν πρώτην.

2) Ἡ ἐγχειρητικὴ ἀνάταξις τοῦ ἰσχίου ἀποτελεῖ, δέον νὰ σημειωθῇ τοῦτο, σοβαρὰν ἐγχείρησιν, ἣτις ἐπιφέρει μεγάλην μετεγχειρητικὴν καταπληξίαν, ἀπαιτοῦσαν εἰδικὴν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν.

Δι' ὃ καὶ ἡ ἐγχειρητικὴ ἀνάταξις τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου πρέπει νὰ γίνηται μόνον εἰς νοσοκομειακὰ κέντρα μὲ πλήρεις ἐγκαταστάσεις νοσηλείας καὶ ἐρωδιασμένα μὲ ἔμπειρον ἰατρικὸν καὶ νοσηλευτικὸν προσωπικόν,

3) Ἡ ἄμεσος μετεγχειρητικὴ ἀγωγή καθὼς καὶ ἡ μετέπειτα ὀρθοπεδικὴ τοιαύτη ἔχουσι μεγίστην σημασίαν διὰ τὴν ζωὴν τοῦ ἀρρώστου καὶ τὸ θεραπευτικὸν ἀποτέλεσμα.

4) Αἱ ἡμέτεραι περιπτώσεις εἶναι καὶ ὀλίγοι καὶ πρόσφατοι διὰ νὰ μᾶς λύσουν τὸ ἐρώτημα ἂν πρέπει νὰ προτιμᾶται ἡ αἰματηρὰ ἀνάταξις τῆς ἀναίμακτου. Μόνον ἡ μελέτη τῶν ἀπωτέρων ἀποτελεσμάτων ἐπὶ πολλῶν

περιπτώσεων αίματηρῶν ἀνατάξεων θὰ λύσῃ τὸ πρόβλημα. Πάντως ἡ αίματηρὰ ἀνάταξις ἐπιτυγχάνει τὴν ἀνάταξιν τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου καὶ εἰς δυσκόλους περιπτώσεις, ὡς αἱ ἡμέτεραι, εἰς ἃς ἡ ἀναίμακτος διὰ χειρισμῶν ἀνάταξις δὲν εἶναι ἱκανὴ νὰ τὴν ἐπιτύχῃ.

Κατὰ ταῦτα ἡ αίματηρὰ ἀνάταξις τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου κατὰ Leveuf ἐπιφέρει ἀληθῆ ἢ ἐπανάστασιν εἰς τὴν μέχρι τοῦδε ἰσχύουσαν διεθνῶς θεραπευτικὴν τῆς παθήσεως ταύτης ἀνάλογον εἰς σημασίαν πρὸς τὴν ἐπανάστασιν, ἣν προκάλεσεν ἡ κατὰ Paci - Lorenz, ἀναίμακτος ἀνάταξις τοῦ ἰσχίου πρὸ 60ετίας, ὅποτε τὸ συγγενὲς ἐξάρθρημα τοῦ ἰσχίου ἐθεωρεῖτο ὡς ἀνίατος πάθησις.

Ἐπὶ πλέον ἡ αίματηρὰ ἀνάταξις τοῦ ἰσχίου ἔχει ὡς προοπτικὴν νὰ δίδῃ, κατὰ τὸν Leveuf πολὺ καλλίτερα καὶ μονιμώτερα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα, ἀπὸ ἐκεῖνα ποὺ ἔδοσε, μέχρι τοῦδε, ἡ ἀναίμακτος ἀνάταξις τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου ἀφ' οὗ ἐπιτυγχάνει τὴν ἀνάταξιν εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις διὰ τῆς ἀφαιρέσεως τῶν ἀνατομικῶν κωλυμάτων, ἅτινα μᾶς δεικνύει τὸ ἀρθρογράφημα τοῦ ἰσχίου. Τοῦτο ὅμως μόνον τὸ μέλλον θὰ τὸ δείξῃ ἐὰν καὶ ἐφ' ὅσον τὰ ἀπώτερα ἀποτελέσματα μεγάλων στατιστικῶν θὰ ἔλθουν νὰ ἐπικυρώσουν τὰς ἐνθουσιώδεις ἀπόψεις τοῦ καθηγητοῦ Leveuf, ὅποτε ἀσφαλῶς θὰ ἀλλάξῃ ἡ θεραπεία τοῦ συγγενοῦς ἐξαρθρήματος τοῦ ἰσχίου πολὺ πρὸς τὸ καλὸν τῆς ἀνθρωπότητος διότι θὰ ἀπαλλάξῃ τὰς φερούσας συγγενὲς ἐξάρθρημα τοῦ ἰσχίου μελλούσας μητέρας ἀπὸ μίαν βαρεῖαν ἀναπηρίαν, ἣτις ἔχει τρομερὸν ἀντίκτυπον εἰς αὐτὸς τόσον ἀπὸ λειτουργικῆς ἀπόψεως εἰς τὴν βιάδιον κλπ., ὅσον καὶ ἀπὸ ἀπόψεως δυστοκίας.

Δι' οὗ καὶ ἔκρινα ἐνδιαφέρον νὰ ἀνακοινώσω τὰς δύο πρώτας περιπτώσεις μου αίματηρᾶς ἀνατάξεως τοῦ ἰσχίου διότι ἐνέχουν πολλὰ ἐνδιαφέροντα σημεῖα, καίτοι εἶναι ἀκόμη πρόσφατοι καὶ ἐξ ἄλλου διότι εἶναι αἱ πρώται περιπτώσεις χειρουργικῆς ἀνατάξεως τοῦ ἰσχίου, ποὺ ἐγένοντο εἰς τὴν Ἑλλάδα.

Συζητήσεις

ΚΑΤΣΑΡΗΣ. Ν. Ἔχω νὰ ὑπενθυμίσω τὴν τακτικὴν τῶν Γερμανῶν Χειρουργῶν διὰ τὴν αίματηρὰν ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου τοῦ μὴ ἀνατασσομένου ἀναιμάκτως.

ΧΑΤΖΗΓΕΩΡΓΙΟΥ. Θὰ σὰς μιλῆσω περὶ ἀσθενοῦς ἡ ὁποία εἶχε ἀρθρογρῦπωση καὶ ὅπως ξέρετε μετὰ τὴν αίματηρὰν ἀνάταξιν θὰ ἐπετύχανα ἓνα καλὸ ἀποτέλεσμα. Ἀλλὰ καὶ μετὰ τὴν αίματηρὰν ἀνάταξιν εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς εἶναι ἀδύνατον νὰ κρατήσῃ τὸ ἰσχίον ὅτιδήποτε καὶ ἂν κάνετε. Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν αἱ ἀκτινογραφίαι ἦσαν καλὰί ἀλλὰ δύο ἄλλαι περιπτώσεις τὰς ὁποίας εἶχα ἀπέτυχαν. Τὰ πράγματα ἦσαν διαφορετικὰ δὲν ἐπρόκειτο περὶ νέας ἐγχειρήσεως ἐπρόκειτο περὶ ἐνὸς παιδίου εἰς τὸ ὅποιον

τὸ ἰσχίον δὲν ἀνετάσσετο, καὶ ἔκανα αἱματηρὰν ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου. Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν τὸ ἀποτέλεσμα ὑπῆρξε ἐξαιρετικό. Εἶμαι εὐχαριστημένος ἀπὸ τὸ ἀποτέλεσμα αὐτό, διότι ἐπρόκειτο περὶ μὴ ἀνατάξιμου ἐξαρθρήματος. Καὶ ἡ ἄλλη περίπτωσις ἀκολουθεῖ τὴν ἰδίαν τεχνικὴν. Προσπάθησα νὰ τὸ ἀνατάξω καὶ δὲν μπόρεσα. Εὗρηκα μάλιστα μάξας ἰνώδεις καὶ τότε ἔκανα ἐκσκαφὴν τῆς κοτύλης. Δὲν εἶχα τὴν βεβαιότητα ὅτι ἦτο δυνατόν νὰ συγκρατηθῇ ἡ κεφαλὴ ἐντὸς τῆς κοτύλης. Καὶ νομίζω ὅτι μὲ τὴν ἐγχείρησιν τοῦ Leveuf πρέπει νὰ χειρουργῶμεν μόνον ἐκεῖνα τὰ ὅποια δὲν μποροῦμε νὰ ἀνατάξωμεν.

ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗΣ Α. (Ἀπάντησις) Ἡ ἐγχειρητικὴ ποὺ ἀνέφερε ὁ κ. Κάτσαρης εἶναι μέθοδος ἡ ὁποία ἐγένετο πρὸ τοῦ Leveuf, ἀλλὰ καὶ ἄλλοι χειρουργοί, ἰδίως Ἀμερικανοί, καθὼς καὶ οἱ Putti, ὁ Zahradnicek κ.λ.π. ἔκαναν πρὸ τοῦ Leveuf τὴν ἐγχειρητικὴν ἀνάταξιν τοῦ ἰσχίου. Μάλιστα πολὺ παλαιότερον ὁ Calot δι' εἰδικοῦ διαστολέως προέβαινε εἰς τὴν διαστολὴν τοῦ ἰσθμοῦ τοῦ θυλάκου ἵνα ἐπιτύχῃ τὴν ἀνάταξιν τῆς κεφαλῆς. Ἀλλὰ εἰς ὅλας αὐτὰς τὰς περιπτώσεις δὲν πρόκειται περὶ τῆς ἐγχειρήσεως τοῦ Leveuf ὅπως τὴν περιέγραψα σήμερον εἰς τὴν Ἑταιρίαν. Ἐπίσης πρέπει νὰ σημειωθῇ ὅτι ὁ Leveuf κάμνει καὶ κάτι ἄλλο, διορθώνει τὴν κλίσιν καὶ τὴν ἀπόκλισιν τοῦ ἀνχένου καὶ τῆς κεφαλῆς.

Δὲν εἶχά τὴν εὐκαιρίαν νὰ χειρουργήσω τοιαύτας περιπτώσεις δι' αὐτὸ καὶ ἀπέφυγα νὰ κάμω περιγραφὴν, τῆς τεχνικῆς αὐτῆς, ἐπιφυλασσόμενος νὰ τὸ κάνω ὅταν θὰ ἔχω ἰδίαις περιπτώσεις.

ΣΥΝΕΔΡΙΑ 22ας ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 1948

Προεδρία κ. ΑΘΑΝ. ΚΟΝΤΑΡΓΥΡΗ

Παρόντα Μέλη: Ἀρξιμάνογλου Ἄντ., Δήμητρας Μενέλ., Καββαδίας Λ., Καραμπαρμπούνης Λ., Κονταργύρης Ἄθ., Λιβαθινόπουλος Γεο., Μιχαήλ Ἰω., Οἰκονόμου Ε., Παπαδόπουλος Ἄλ., Κατζηγεωργίου Ἄλεξ., Χρυσάφης Μιχ.

Ἡμερησία Διάταξις: Ἀρχαιρεσίαι Διοικητικοῦ Συμβουλίου τῆς Ἑταιρείας.

Ἐπειδὴ κατὰ τὴν προηγουμένην συνεδρίασιν δὲν συνεπληρώθη ὁ ὑπὸ τοῦ Καταστατικοῦ προβλεπόμενος ἀριθμὸς ἐταίρων σήμερον θὰ γίνουσι Ἀρχαιρεσίαι οἷοσδήποτε καὶ ἂν εἶναι ὁ ἀριθμὸς τῶν παρόντων τακτικῶν Ἑταίρων, συμφώνως πρὸς τὸ ὑπ' ἀριθ. 13 ἄρθρον τοῦ Καταστατικοῦ.

Ὅρίζονται ὡς ψηφοδέκται οἱ κ. κ. Λιβαθινόπουλος Γεο. καὶ Ἀρξιμάνογλου Ἄντ. Ἐπήφισαν ἐν ὄλῳ 11.

Ἐξελέγησαν:

Πρόεδρος: Χρυσάφης Μιχ.

Ἀντιπρόεδρος: Κονταργύρης Ἄθ.

Εἰδικὸς Γραμματεὺς: Ἀρξιμάνογλου Ἄντ.

Γενικὸς Γραμματεὺς: Παραμένει ὁ κ. Παπαδόπουλος Ἄλεξ., ὅστις εἶχεν ἐκλεγῆ διὰ δύο ἔτη.

Ταμίας: Παραμένει ὁ κ. Κατζηγεωργίου, ὅστις εἶχεν ἐκλεγῆ διὰ δύο ἔτη.

Μεθ' οὗ ἐλύθη ἡ Συνεδρίασις.

THE HELLENIC ORTHOPEDIC SURGERY
AND TRAUMATOLOGY ASSOCIATION

MEETING OF MARCH 18, 1948

Presidency of Mr. RICHARD LIVATHINOPOULOS

Order of the day: Election of the Board of Directors of the Association. The following Board of Directors was elected for the year 1948.

President :	Mr. Athanassios Contargyris
Vise-President :	Mr. Michael Chryssaphis
Secretary General :	Mr. Alexander Papadopoulos
Special Secretary :	Mr. L. Karabarbounis
Treasurer :	Mr. Alexander Hadjigeorgiou

MEETING OF JULY 1, 1948

Under the Presidency of M. ATHANASIOS CONTARGYRIS

A. CONTARGYRIS. Remarks on the education and mission of the Orthopedic Surgeon. (Presidential adress).

Mr. Contargyris first expressed his thanks for his election as President of the newly founded «Hellenic Orthopedic Surgery and Traumatology Association» which, he said, must constitute a landmark of progress of our specialty in Greece since it now has twenty two members established in Athens whereas in 1920 there were but 5 practicing orthopedics throughout Greece. The speaker briefly emphasized the progress and importance of orthopedics today. The speaker finally stressed the need for educating future orthopedic surgeons in Greece as was being done abroad on the basis of a uniform system whereby they will be taught all that is indispensable to an orthopedic surgeon so that he may be recognized as a specialist both by society and his colleagues.

Presentations

A. HADJIGEORGIOU: Extra-articular Fusion of the Spine with a Rib Graft. (Presentation of X. R. Films)

Mr A. H. used a graft taken from the 9th rib, which he divided in to two parts for a case of Tuberculosis of the spine with kyphosis from Th₃—L₂ and which he applied very well upon the kyphosis deformity.

A. KAVADIAS: On two cases of Bone-Grafting, large missing parts of Tibia.

First Case: Loss of a section of 5 cent. of the tibia.

Second Case: Loss of a section of 16 cent. of the left tibia.

Restoration was affected with an Osteoperiostic Graft according to the method of Hann-Hutington.

Discussion:

Mr. CONTARGYRIS A. is satisfied with the Osteoperiostic grafts which he places after the removal of scar tissue and that of the end parts of the Pseudarthrosis, without using metal plating.

Mr. ECONOMOU E. likewise removes all scar tissue and the end parts of the Pseudarthrosis.

M. CHRYSSAPHIS: Presentation of an X-ray film of Excised knee for Tuberculosis, Arthodesed with a Graft.

The operation was performed upon a youth of 16 who four months after the operation had a completely firm knee.

Discussion:

Mr. GAROPHALIDES finds the graft superfluous after the excision.

Mr. CHRYSSAPHIS M. prefers the addition of the graft in order to make sure of favorable result.

M. CHRYSSAPHIS: X-ray film of an excided Fibula for osteomyelitis of the left Fibula.

Mr. M. C. performed an excision of the left fibula along the entire length thereof save for a small section corresponding to the outer malleolous, upon a youth of 18.

Discussion:

Mr. GAROPHALIDES TH. also operated a case of ostemyelitis of the fibula.

Mr. ECONOMOU E. operated two such cases. The second patient suffered from flail joint with dislocation.

Mr. CONTARGYRIS A. also operated two such cases with regeneration of the fibula because the excision was effected on time.

Mr. CHRYSAPHIS M. added that osteomyelitis of the fibula is much rarer than that of the Tibia, but doubted whether in his case there would be regeneration of the fibula because the operation was not performed on time.

N. CATSARIS: A case of Osteochondritis dissecans of the medial condyle of the right femur.

The case is that of a female patient of 32 years of age who felt something «snap» while walking down stairs. The injury was revealed by the X-ray film which was taken following Mr. N. Catsaris instructions with the knee bent.

Mr. CONTARGYRIS A. added that he too had presented a case of osteochondritis dissecans 25 years ago to the Medical Surgical Association and had it published in Grèce Médicale of 1924 Nr. 5.

Announcements

PAPADOPOÛLOS A.: Crippled and disabled rehabilitation in Greece.

Owing to the great number of Crippled and disabled in Greece as well as to the importance of manual and other labor as the only means for the reconstruction of the country from its ruins, the rehabilitation of crippled and disabled which has already given happy results to other countries, has to be very seriously considered and necessary applied in our country.

This is not an easy work and must be seriously studied and well founded.

Medico-surgical care and treatment being the crucial points, vocational training should be obtained in the vicinity of the treatment center where both can be given of the same tone, Physical therapy, occupational therapy, psychological reinforcement, are also very important factors to be considered.

Choice of adequate job, placement and follow up of the rehabilitated at the starting of his activity are to be seriously considered.

Money spent by state for the purpose is amply reirverted through income tax.

The job already begun under auspices of the American Near East Foundation, is herets succesful but it should be continued and extended throughout Greece.

It is not a mere welfare or relief work, it is a real enterprise which will pay off to works employers communities and the State.

Discussion :

M. CONTARGYRIS A. referring to the announcement of M. Papadopoulos on the problem of the professional restoration of veterans thanked him for having mooted a subject which was within the spirit and objectives of present day Orthopedics.

Mr. LIVATHINOPOULOS R. likewise thanks Mr. Papadopoulos for having brought up before the Association the question of the training of veterans, because this reminded him of what he had done for the training of veterans in the «Stegi Patridos» when he cooperated with Mr. A. Contargyris.

Mr. CHRYSSAPHIS M. believes that those restored should not be concentraded, because this work needs money without which nothing should be expected.

Mr. KARABARBOUNIS L. believes that we must try and provide those who have lost their limbs with a prosthesis whereby they will be able to work in view of the fact that in America there are veterans suffering even from paraplegia who are able thus to use automobile steering wheel.

Mr. LIVATHINOPOULOS G. urges that the concentration of veterans should be avoided and a professional center established where veterans would come in small groups to be taught a profession at the expence of the state just as they now come and get their artificial limbs.

CONTARGYRIS ATH.: Professional training and professional orientation of world War I veterans in Greece.

Mr. CONTARGYRIS A. states that 330 Greek veterans of W. W. I. were trained professionally in the «Stegi Patridos» under his guidance in joint cooperation with Mr. Livathinopoulos R. The veterans in question were trained as follows: Gardeners 100, Shoemakers 80, Chairmakers and Basket makers 75, tailors 45 and carpenters 30.

The training lasted for 8 months which was the minimum period required to learn a profession. The veterans were inmates in the institution (they were taught, received their meals and slept in the school). Payment was effected either a) according to output (piece-meal) or b) according to the number of hours of work (at the rate of 40 to 50 centimes of the drachma per hour).

Upon leaving the School they also received compensation which ranged according to the degree of their disability, from 500 to 3,000 drs., as well as a suit of civilian clothes, a pair of shoes, and underwear.

The compensation served as the initial assistance for their establishment and was independent of the pension which they received according to the law from the State.

MEETING OF JULY 6, 1948

Presidency of Mr. ATHANASIOS CONTARGYRIS

Members Present: Arzimanoglou Ant., Miss Danielidou M., Dimitsas M., Camberoglou C., Catsaris N., Clonijakis M., Contargyris Ath., Livathinopoulos R., Livathinopoulos G., Michail J., Economou E., Papageorgantas Th., Papadopoulos Al., Perras T., Hadjigeorgiou Al., Chryssaphis M., Cryssaphis E.

Presentations

CONTARGYRIS A.: Remote Results in a Case of Pseudarthrosis 6,5 cm of Tibial diaphysis, operated by bone-grafting.

Mr. C. Ath. a) removed all scar tissue between the bone ends. b) took the graft from that same tibia. c) placed it as a bridge between and upon the two ends of the tibia, without using any metal material for fixation.

Result: Five months after the operation we observe decalcification of the graft, which was recalcified in a seven months period after the operation while five years after, the gap of the pseudarthrosis is filled and the tibia is hypertrophic in the region of the previous pseudarthrosis.

LIVATHINOPOULOS G.: Peg-legs for Above Knee Amputations.

Mr. DIMITSAS M. prefers elastic bands for shrinkage of the stump.

Mr. CONTARGYRIS A.: accepts the profits we have by using elastic bands, but he prefers peg-legs, because they have the advantage of permitting walking immediately after stumps healing, they act against ankylosis and muscular atrophy and what is most important they raise, because of the above mentioned reasons, the morale of the veteran.

Mr. HADJIGHEORGIU A.: lays stress on the advantages of Physiotherapy of the stumps, which unfortunately is not well done.

Mr. CHRYSAPHIS M.: Insists upon the economical point of view and on the point that surgeons amputations give bad stumps for fitting, while they give the excuse that they care to save the life of the injured.

Mr. PERRAS T.: Supports that surgeons take care to save the life, because they know that stumps may be reoperated by orthopedic surgeons when they are not suitable for limb fitting.

Mr. LIVATHINOPOULOS R.: observes that the present war is a war of mines, because the mines do great destructions while the war of 1940-41 was a war of trench feet gangrene. Also he adds that he has performed two Cineplasty operations with very good results in one of them.

Mr. LIVATHINOPOULOS G. (Answer). The discussion on the Peg-leg problem is interesting and timely for Greece. Stumps well operated in the front lines proved bad, because although Penicillin was used, they were infected and reoperated.

Communications:

CONTARGYRIS A.: The Arthrography in Congenital Hip Dislocation.

Mr. C. Ath. in cases of Congenital Hip Luxation performs as a rule, the arthrogram of the hip joint according to Leveuf technic, which he explains. Then he a) studies an arthrogram of a normal hip b) studies an arthrogram in a case of congenital hip dislocation c) studies the arthrogram after a successful reduction of a congenital hip luxation.

The arthrogram shows shape of the «head space», the «acetabu-

lar space» and finally the «isthmus of the capsule» — the hourglass constriction — which may be «large», «narrow» or «in between». Due to the arthrograms we can show, before any reduction the existing hindrances (limbus, ligamentum teres, atrophy of the roof of the acetabulum) which make impossible reduction without open operation in congenital luxation of the hip, and then it is better, from the beginning to perform the open reduction by removing the interposed tissues.

Mr. CHRYSSAFIS M. thanks Mr. C., because arthrograms of the hip are not in use in Greece and he asks Mr. C. to make other similar communications, so as the younger colleagues may follow the advances of our speciality.

Mr. PAPADOPOULOS A. thinks that arthrograms with air, as it is done by Americans may help us, just the same or even better.

Mr. HADJIGEORGIOU A. finds very interesting the presented by Mr. C., arthrograms of the hip, which shows how minutely, patients are examined in «Evangelismos» Hospital. He realizes that arthrogram help very much in congenital luxation of the hip. He asks for explanations of the terms, 1st, 2nd degree of cong. luxation of the hip, which Mr. Contargyris used.

Mr. LIVATHINOPOULOS G. reminds the members of his work, for reduction without open operation in cong. luxation of the hip, according to Mr. C. method, which was published in Athens in 1940.

Mr. CONTARGYRIS. (Answer) says that he has no personal experience of arthrograms of the hip by air, but only of the knee joint. But the arthrogram of the hip according to Leveuf, helps both from the diagnostic as prognostic point of view.

Answering Mr. C. says that he used, before the arthrography came in into practice, to distinguish in roentgenograms five degrees of hip luxation, according to the place of the head or upper femoral epiphysis and two distinct lines. One of the two lines is «horizontal» and passes through the transverse line of the «Y»-shaped cartilage while the other is «perpendicular» and passes by the rim of the roof of the acetabulum. We call 1st degree cong. luxation when only the ossific centre of the head of the femur is above the horizontal and lateral to the perpendicular line, while in the second degree not only the ossific centre but part of the neck is above the horizontal and lateral to the perpendicular lines. In the third degree congen. hip luxation, there are lateral to the perpendicular and above the horizontal lines, the ossific centre of the head, the whole of the neck of the femur and part of the trochanteric region according to the degree of ascendance

of the upper epiphysis and since the ossific. centre is not tangent to the iliac bone, while when the ossific. centre of the femur ascends as much as to override the iliac bone the luxation is called, 4th degree luxation. Finally we call 5th degree luxations when not only the ossific centre but the neck also overrides the iliac bone.

CONTARGYRIS A.: Open Reduction of Congenital Hip Luxation, according to Leveuf Method.

Mr. C. explains the technic of Leveuf's operation which he had the opportunity to perform in two cases.

First Case: Young Girl 8 years old. The arthrogram of the hip after injecting «Uroselectan» show that the «acetabulum space» and the «Isthmus» were not existing and thus she was operated by Leveuf's method without trial for close reduction.

Results: The reduction was successful but the roentgenogram taken three months after the operation show a) flattening of the ossific centre of the head of the femur and b) slight ascendance of the head within the acetabulum.

Second case: Young boy two years old presenting bilateral congenital hip luxation, was treated by close reduction and that of the left was reluxated. An arthrogram was performed which disclosed that the isthmus was not passable to the opaque material and thus an operative reduction followed.

Results: The reduction was successful, but the X-ray film taken five months after the operation, shows that the reduction is maintained in good condition but there is bilateral flattening of the heads and traces of osteochondritis.

Leveuf's operation permitted to Mr. Contargyris the successful reduction in both cases, though in the first one the girl was 8 years old and in the second the closed reduction previously done has failed.

Discussion

Mr. KATSARIS N. reminds that in Germany also, efforts have been made for open reduction of Congenital luxation of the hip.

Mr. HADGIGHEORGIU A. thinks that Leveuf's operation has to be done, for the present time, only in those cases where the luxation is not reduced by the closed method.

Mr. CONTARGYRIS A. (Answer) says that the efforts of the Germans have no similarity to Leveuf's operation. Putti, Zahradniceck, etc specially the Americans performed the open reduction of the congenital hip luxation.

SOCIÉTÉ HELLÉNIQUE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
ET DE TRAUMATOLOGIE

SÉANCE DU 18 MARS 1948

Présidente : Dr LIVATHINOPOULOS RICHARD

Membres présents: Andréopoulos M., Artonopoulos P., Arzimanoglou A., Garophalidis Th., Dimitsas M., Cavadias A., Camperoglou T., Carabarbounis L., Contargyris Ath., Livathynopoulos G. Michail J., Oeconomou E., Papageorgantas T., Papadopoulos A., Hadjigeorgiou A., Chryssafis M., Chryssafis E,

Ordre du jour: Election du bureau de la Société, qui a été constitué comme suit:

Président :	Le Prof. Contargyris Ath.
Vice-président :	Le Dr Chryssafis M.
Secrétaire Général :	Le Dr Papadopoulos Al.
Secrétaire des Séances :	Le Dr Carabarbounis L.
Caissier :	Le Dr Hadjigeorgiou Al.

SÉANCE DU 1er JUILLET 1948

Président: Le Prof. CONTARGYRIS ATH.

Membres présents: Andréopoulos M., Arzimanoglou A., Garophalidis Th., Mlle Danielidou M., Dimitsas M., Cavadias A., Camperoglou C., Carabarbounis L., Catsaris N., Clonizakis M., Contargyris A., Livathynopoulos R., Livathynopoulos G., Michail J., Oeconomou E., Papageorgantas T., Papadopoulos A., Hadjigeorgiou A., Chryssafis M. et Chryssafis E.

Ordre du jour:

CONTARGYRIS A. (Président): Remarques sur la formation et la mission du Chirurgien Orthopédiste. (Allocution présidentielle).

Monsieur C. après avoir remercié les membres pour son élection comme président de la Société, a insisté sur l'influence qu'aura la

création de la Société grecque de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie à Athènes. Notre Société compte déjà 22 membres résidant à Athènes, tandis qu'en 1920 le nombre des Chirurgiens-Orthopédistes pour toute la Grèce ne dépassait pas les 5. Il passe ensuite en revue les stades évolutifs de la Chirurgie Orthopédique des temps passés jusqu'à nos jours, en insistant sur la nécessité de formation des futurs chirurgiens orthopédistes grecs selon un plan uniforme d'enseignement. Ainsi, la valeur du jeune orthopédiste sera reconnue aussi bien par la société que par les autres médecins. Ce plan une fois mis en exécution permettra au jeune spécialiste de faire face à toutes les difficultés qui se présenteront au cours de sa carrière.

Présentations

HADJIGEORGIOU A.: Arthrodeuse externe de la colonne vertébrale par greffon costal double.

Monsieur H. a employé un greffon costal prélevé sur la 9^{me} côte et divisé en deux fragments. Ce greffon servi pour le traitement d'une gibbosité due à une spondylite allant de la D₄-L₂.

Monsieur H. recommande cette façon de procéder.

CAVADIAS A.: Sur deux cas de réparation ostéoplastique d'une pseudarthrose du tibia.

1^{er} cas: pseudarthrose du tibia droit avec perte de substance osseuse de 5 cm.

2^{me} cas: pseudarthrose du tibia gauche avec perte de substance osseuse de 16 m.

La réparation a été obtenue au moyen d'un greffon ostéopériostique selon Hahn-Hutington.

Discussion:

Mr. CONTARGYRIS A. reste satisfait de l'emploi des greffons ostéopériostiques qu'il intercale en pont entre les fragments de la pseudarthroses sans jamais se servir de fixation métallique après ablation des tissus cicatriciels.

Mr. ECONOMOU E. attache de l'importance à l'ablation des tissus cicatriciels, qui s'interposent parmi les fragments de la pseudarthroses.

CHRYSSAFIS M.: Présentation d'une radiographie de résection du genou pour tumeur blanche suivie d'arthrodèse par greffe osseuse.

Il s'agit d'un adolescent de 16 ans qui, 4 mois après cette opération, présentait une consolidation parfaite.

Discussion :

Mr. GAROPHALIDIS TH. Trouve que l'athrodèse au moyen d'un greffon après la résection était superflue.

Mr. CHRYSSAFIS M. préfère la greffe en vue d'une consolidation plus sûre.

CHRYSSAFIS M. : Présentation d'une radiographie de résection d'une ostéomyélite du péroné gauche.

Monsieur C. a procédé à l'excision du péroné gauche sur toute sa longueur à l'exception de la malléole externe.

Discussion :

Mr. GAROPHALIDES TH. A également opéré un cas semblable.

Mr. ECONOMOU E. A opéré deux cas. Le second présentait un relâchement avec luxation.

Mr. CONTARGYRIS A. : A aussi opéré 2 cas et la résection faite à temps a été suivie de régénération.

Mr. CHRYSSAFIS M. : Ajoute que l'ostéomyélite du péroné est plus rare que celle du tibia.

CATSARIS N. : Un cas d'ostéochondrite disséquante du condyle interne du fémur droit.

L'auteur rapporte le cas d'une malade de 32 ans qui a ressenti que quelque chose a craqué dans son genou alors qu'elle descendait les marches d'un escalier. Grâce à une radiographie faite avec flexion du genou, la lésion a pu être mise en évidence.

Discussion :

Mr. CONTARGYRIS A. Ajoute qu'il a publié un cas analogue dans la «Grèce Médicale» (1924, No 5).

Communication

PAPADOPOULOS A. : Le rétablissement professionnel des mutilés constitue une nécessité nationale.

Le problème du rétablissement professionnel des infirmes et invalides a acquit une importance capitale parmi les devoirs des sociétés modernes. Les mutilés et invalides de guerre ne constituent plus qu'une partie du problème, car la guerre moderne, l'organisation des résistances, les révoltes, enfin les accidents et maladies de toutes sortes,

ont terriblement augmenté leur nombre, qui se comptent par des dizaines de milliers.

Ce devoir important qui pèse sur les épaules déjà surchargées du peuple grec ne souffrirait ni de remissions encore moins de négligences. Les conséquences en seraient terribles.

Des centres de réhabilitation d'amputés et invalides doivent se former dans nos principaux hôpitaux, même avec des chirurgiens orthopédistes dressés et très au courant des problèmes de traumatologie moderne, à leur tête. En même temps que le traitement chirurgical la physiothérapie avec son état major parfait, la psychothérapie, la récréation psychique, par les sports, les conférences, les jeux, préparent le patient pour la seconde partie de son entraînement occupationnel et professionnel. Choix de métier, point très important d'où dépendra le succès final. Placement du rééduqué et sollicitude pour son avenir. Voilà, les principaux points fondamentaux et qui ont besoin d'être bien compris, puis appliqués et développés pour rapporter au rétabli, à son employeur, à l'État, au pays et ce par l'accroissement progressif des richesses productives du pays. Ce travail commencé déjà par l'Organisation Américaine du Proche Orient, doit être bien compris, continué et répandu sur toute l'étendue du Pays, si ce succès devrait être positif et durable.

L'état, les communes, le peuple tout entier devraient s'y mettre, chacun dans le maximum des limites de ses capacités.

Discussion :

CONTARGYRIS A. remercie Monsieur P. d'avoir soulevé une question qui est bien dans l'esprit et le but de l'orthopédie d'aujourd'hui.

Mr. LIVATHYNOPOULOS R. remercie à son tour Monsieur P. d'avoir repris la question de la rééducation des Mutilés ce qui lui rappelle les efforts qu'il a faits en collaboration avec Monsieur Contargyris, pour rééduquer des mutilés à la « Steghi Patridos » pendant la 1ère guerre Mondiale.

Mr. CHRYSSAFIS M. trouve que sans avoir des moyens financiers nécessaires à sa disposition, on ne peut espérer d'améliorer cette situation. Pour cette raison, il croit qu'on devrait éviter de créer des centres rééducatifs.

Mr. CARABARBOUNIS L. croit que pour ces gens qui ont perdu pieds et mains, on devrait pouvoir leur procurer un appareil orthopédique afin qu'ils puissent travailler. En Amérique, des parapégiques peuvent se mettre au volant et conduire leur voiture.

Mr. LIVATHYNOPOULOS G. recommande d'éviter la concentration des mutilés. Il propose la création d'un Foyer où les mutilés pourraient venir à tour de rôle apprendre un métier aux frais de l'Etat de la même manière comme ils reçoivent leurs appareils orthopédiques.

CONTARGYRIS A.: La rééducation et l'orientation professionnelle des mutilés de la 1ère guerre mondiale en Grèce.

Monsieur C. rapporte que 330 mutilés grecs victimes de la 1ère guerre mondiale ont été rééduqués au point de vue professionnel. Ils se répartissent comme suit: Horticulteurs 100, cordonniers 80, vanniers 75, tailleurs 45, menuisiers 30.

La durée de la rééducation a été de 8 mois, temps minimum indispensable pour apprendre une nouvelle profession:

Les élèves étaient sous régime de pensionnat durant tout le temps nécessaire pour leur rééducation.

Rémunération soit d'après la somme de travail fourni (à la pièce), soit d'après le nombre d'heures de travail [30 à 40 centimes par heure].

Indépendamment de la pension à laquelle ils avaient droit de la part de l'Etat, ces mutilés recevaient une indemnité de 500 à 3000 frs (calculée d'après le degré de leur invalidité). Cette somme était destinée à faciliter leur installation à la sortie de l'école.

SEANCE DU 6 JUILLET 1948

Président: Le Prof. CONTARGYRIS ATH.

Présentations

CONTARGYRIS ATH. Résultat éloigné d'une greffe osseuse pour une pseudarthrose diaphysaire du tibia de 6 cm. $\frac{1}{3}$.

Après ablation du tissu cicatriciel interposé, greffon pris sur place et mobilisé par glissement sous forme d'un pont entre les deux fragments sans autre moyen de fixation. Résultat proche: décalcification d'abord, puis recalcification du greffon au bout de 7 mois. Résultat éloigné: cinq ans après, guérison parfaite avec hyperostose locale du tibia.

LIVATHYNOPOULOS G.: Modèle de prothèse provisoire fémorale pour amputés.

Mr L. présente le squelette d'une prothèse provisoire fémorale, modèle Spitzzy qu'on peut appliquer à n'importe quel moignon de cuisse.

Discussion:

Dr DIMITSAS insiste sur l'importance de la pression par bandes des moignons avant tout appareillage.

Dr. CONTARGYRIS. Reconnaît la valeur de la pression sur le moignon, mais insiste sur avantages de l'appareillage provisoire, empêchant atrophie du moignon et agissant sur le moral de l'amputé.

Dr. HADJIGEORGIOU A. insiste sur bénéfices de la physiothérapie.

Dr. CHRYSSAFIS insiste sur question économique du provisoire et critique négligence fréquente de la part des chirurgiens sur lieu d'élection de l'amputation en vue d'une prothèse.

Dr. PERRAS défend le point de vue des chirurgiens visant avant tout de sauver la vie du blessé.

Dr. LIVATHYNOPOULOS R. attire l'attention sur la prédominance des accidents par mines, alors que durant la guerre d'Albanie les accidents de gangrène par gelures étaient les plus fréquents. Les opérations cinéplastiques exécutés par lui, lui donnèrent de bons résultats.

Dr. LIVATHYNOPOULOS G. termine discussion en rappelant nécessité fréquente des retouches.

Communications

CONTARGYRIS ATH.: L'arthrographie dans l'étude des luxations congénitales de la hanche. (Procédé de Leveuf).

Mr. C. insiste sur l'importance de ce nouveau mode d'investigation de la hanche normale et pathologique (lux. cong.) avant et après traitement. L'image obtenue montre nettement la forme de la «chambre céphalique», de la «chambre» cotyloïdienne et de «l'isthme capsulaire», qui peut être «large», «étroit», ou «moyen» selon les cas. L'arthrographie permettrait ainsi de pouvoir préciser avant toute tentative de réduction orthopédique la présence ou non d'obstacles s'opposant à une réintégration parfaite de la tête fémorale, et trouver ainsi une indication à la réduction sanglante en vue d'enlever les obstacles éventuels.

Discussion :

Dr. CHRYSSEAFIS M. souhaite que ce moyen d'examen s'étende et se généralise.

Dr. PAPADOPOULOS AL. regrette de ne pouvoir trouver les images assez nettes afin de pouvoir étayer des indications précises pour une oper. sanglante. Les images obtenues par insufflation d'air lui paraissent plus nettes.

Dr. HADJIGEORGIU, trouve cette nouvelle méthode intéressante, ce qui prouve les soins spéciaux auxquels sont soumis les malades de cette catégorie à «Evangelismos». Il demande des explications sur la classification des luxations en degrés 1er, 2nd e.t.c.

Dr. LIVATHYNOPOULOS G. parle de la méthode non sanglante utilisée par le Dr. Contargyris.

Dr. CONTARGYRIS A. (réponse) dit n'avoir pas d'expérience personnelle de l'insufflation de la hanche, il connaît celle du genou, et revient sur les avantages de l'arthrographie de la hanche tant au point de vue du diagnostic qu'au point de vue du pronostic. En ce qui concerne les différents degrés de luxations congénitales, il les classe d'après l'image radiographique qu'elles présentent en rapport avec les lignes de départ «horizontale et verticale» classiquement connues et admises, la verticale effleurant le rebord du sourcil cotyloïdien, l'horizontale passant par la branche horizontale du cartilage en Y. Au 1er degré, le noyau de la tête se trouve en dehors de la verticale et au dessus de l'horizontale, au 2ème la tête et le col y ont dépassé, au 3ème degré la tête se rapproche de l'os iliaque, au 4ème partie de la tête chevauche sur l'os iliaque et au 5ème la tête et le col présentent un chevancement sur l'image de l'os iliaque.

CONTARGYRIS A.: Sur la réduction sanglante de la luxation congénitale de la hanche par le procédé de Leveuf.

Après avoir exposé la technique de la réduction sanglante par le procédé de Leveuf, l'auteur rapporte l'histoire de deux cas opérés par lui:

Cas I. Fillette Sans, arthrographie montrant que l'isthme et la chambre cotyloïdienne ne se dessinent pas par l'injection d'uroséctan. Sans tentatives de réduction par manoeuvres externes, réduction sanglante par le procédé de Leveuf. Réduction obtenue. Radio faite 3 mois après montre noyau céphalique aplati, avec glissement léger intracotyloïdien.

Cas 2. Garçon de 2ans. Lux. Double. traitée préalablement par procédé orthopédique. Tête retenue à droite, reluxée à gauche. Arthrographie à la Leveuf démontre isthme capsulaire impénétrable à l'urosélectan, donc indication d'intervenir. Réduction sanglante. Radigraphies cinq mois plus tard. donne tête dans cotyle, avec signes manifestes d'ostéochondrite et d'applatissage des noyaux céphaliques de deux côtés. Conclusion: Réduction parfaite par méthode sanglante, sur indications données par arthrographie à la Leveuf.

Discussion:

Le Dr. CATSARIS rapelle travaux faits à ce sujet en Allemagne

Dr. CONTARGYRIS, répond que les travaux allemands auxquels Mr. Catsaris à fait allusion n'ont rien de commun avec l'opération de Leveuf. Putti, Zahradniceck etc. et surtout en Amérique ont essayé la réduction sanglante bien avant Leveuf.

ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΞ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ
ΔΕΛΤΙΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

Α'. ΘΕΜΑΤΑ

Αίματηρά ανάταξις κατά Leveuf συγγενούς εξάρθρωματος του ισχίου. <i>Κονταργύρης Αθ.</i>	Σελ. 63
Αναπήρων Α' Παγκοσμίου πολέμου επαγγελματική επανεκπαίδευσις και επαγγελματικός προσανατολισμός εν Ελλάδι. <i>Κονταργύρης Αθ.</i>	» 40
Ανάταξις αίματηρά κατά Leveuf του συγγ. εξ. ισχίου. <i>Κονταργύρης Αθ.</i>	» 63
Αποκατάστασις Αναπήρων εν Ελλάδι. Έθνικη Ανάγκη. <i>Παπαδόπουλος Αλ.</i>	» 29
Απόφασις Πρωτόδικείου Αθηνών περί ιδρύσεως Έλληνικής Έταιρίας Χειρουργικής Ορθοπεδικής και Τραυματολογίας	» 13
Αρθρογράφημα κατ' ισχίον άρθρώσεως (ιδέ ισχίον)	» 52
Αρθροδεσία εξωαρθρική σπονδυλικής στήλης (ιδέ Σπονδ. στήλη).	» 20
Αρχαιρεσίες	» 15,76
Γόνυ - Διέκτρισις γόνατος μετά όστεομεταμοσχεύσεως. <i>Χρυσάφης Μ.</i>	» 24
Γόνυ - Όστεοχονδροίτις Dissecans, μηριαίου κονδύλου. <i>Κάτσαρης Ν.</i>	» 26
Διέκτρισις γόνατος. <i>Χρυσάφης Μ.</i>	» 24
Έξάρθρωμα συγγενές ισχίου αίματηρά κατά Leveuf ανάταξις. <i>Κονταργύρης Αθ.</i>	» 63
Έξάρθρωμα συγγενές ισχίου, αρθρογράφημα. <i>Κονταργύρης Αθ.</i>	» 52
Έξωαρθρική άρθροδεσία τής σπονδυλικής στήλης δια πλευρικού μοσχεύματος. <i>Χατζηγεωργίου Αλ.</i>	» 20

Ἐπαγγελματικὴ ἐπανεκπαίδευσις καὶ ἐπαγγελματικὸς προσανατολισμὸς τῶν Ἀναπήρων τοῦ Ἀ΄ Παγκοσμίου Πολέμου. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	Σελ. 40
Ἴδρυται Χειρουργικῆς Ὀρθοπαιδικῆς Ἐταιρείας	» 12
Ἴσχίον - Ἀνάταξις συγγενοῦς ἑξαρθροῦ αἵματηρὰ κατὰ Leveuf. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	» 63
Ἴσχίον - Ἀρθρογράφημα συγγενοῦς ἑξαρθροῦ κατὰ Leveuf. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	» 52
Καταστατικὸν Ἐταιρείας	» 3
Κνήμη - Ὄστεοπλαστικὴ ἀναπλήρωσις ἐλλείποντος τμήματος. Δύο περιπτώσεις. <i>Καββαδίας Α.</i>	» 21
Κνήμη - Ψευδάρθρωσις τμήματος 6 1/2 ἐκ. μεμακρυσμένον ἀποτέλεσμα ὀστεομεταμοσχεύσεως. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	» 45
Λευκὸς ὄγκος γόνατος. Διέκτρισις καὶ ἀρθροδεσία διὰ μόσχευματος. <i>Χρυσάφης Μ.</i>	» 24
Μέλη Ἴδρυτικῆς Ἑλληνικῆς Ἐταιρείας Χειρουργικῆς Ὀρθοπαιδικῆς καὶ Τραυματολογίας	» 12
Μηριαίου πρόθεσις προσωρινή. <i>Διβαθνύπουλος Γ.</i>	» 47
Μηρός. Ὄστεοχονδρίτις Disseans μ. κονδύλου. <i>Κάτσαρης Ν.</i>	» 26
Μόρφωσις καὶ ἀποστολὴ τοῦ ὀρθοπαιδικοῦ χειρουργοῦ. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	» 16
Μόσχευμα καὶ Διέκτρισις δι' ἀρθροδεσίαν ἐπὶ λευκοῦ ὄγκου γόνατος. <i>Χρυσάφης Μ.</i>	» 24
Ὀρθοπαιδικοῦ χειρουργοῦ μόρφωσις καὶ ἀποστολὴ. <i>Κονταργύρης Ἀ.</i>	» 16
Ὄστεομεταμόσχευσις διὰ ψευδάρθρωσιν 6 1/2 ἐκτ. τῆς διαφύσεως κνήμης. Μεμακρυσμένον ἀποτέλεσμα. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	» 45
Ὄστεομυελίτις περόνης, ἀφαίρεσις. <i>Χρυσάφης Μ.</i>	» 25
Ὄστεοπλαστικαὶ κνήμης (ιδὲ Κνήμη)	» 21,45
Ὄστεοχονδρίτις Disseans Μηροῦ. <i>Κάτσαρης Ν.</i>	» 26
Περόνη. Ὄστεομυελίτις. Διέκτρισις. <i>Χρυσάφης Μ.</i>	» 25
Πλευρικὸν μόσχευμα δι' ἔξω ἀρθρικήν σύνδεσιν. <i>Χατζηγεωργίου Α.</i>	» 20
Προσανατολισμὸς ἐπαγγελματικὸς ἀναπήρων Ἀ΄ παγκοσμίου πολέμου ἐν Ἑλλάδι. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i>	» 40

Προσφώνησις Προέδρου. Παρατηρήσεις ἐπὶ τῆς μορφώσεως καὶ ἀποστολῆς τοῦ ὀρθοπεδικοῦ χειρουργοῦ. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i> . . . »	16
Προσωρινὰ προθετικά τεχνητὰ σκέλη. <i>Μιβαθινόπουλος Γ.</i> . . . »	47
Σκέλη τεχνητὰ προσωρινὰ <i>Γ. Μιβαθινόπουλος.</i> »	47
Σπονδυλικῆς στήλης ἀρθροδεσία διὰ πλευρικοῦ μωσχεύματος. <i>Χατζηγεωργίου Α.</i> »	52
Συγγενὲς ἐξάρθρωμα ἰσχίου. Ἀρθρογράφημα. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i> . . . »	52
Ψευδάρθρωσις 6 1/2 ἐκ. διαφύσεως κνήμης χειρουργηθεῖσα δι' ὀστεομοσχεύσεως. Μεμακρυσμένον ἀποτέλεσμα. <i>Κονταργύρης Ἀθ.</i> »	45

ΠΙΝΑΞ ΟΝΟΜΑΤΩΝ ΕΤΑΙΡΩΝ

(Οί διά παχέων αριθμοί αναφέρονται εις ανακοινώσεις
καί οί κοινοί αριθμοί εις συζητήσεις)

	Σελίς
<i>Γαροφαλίδης Θεόδ.</i>	25, 26
<i>Δήμητσας Μενέλ.</i>	48
<i>Καββαδίας Δ.</i>	21
<i>Καραμπαρμπούνης Δ.</i>	39
<i>Κάτσαρης Ν.</i>	26, 74
<i>Κονταργύρης Άθ.</i>	16, 21, 26, 29, 37, 45, 40, 48
	52, 62, 63, 21, 24, 26, 29, 37, 48, 62, 75
<i>Διβαθννόπουλος Γ.</i>	39, 45, 61 47, 61
<i>Διβαθννόπουλος Ρ.</i>	37, 51
<i>Οικονόμου Ε.</i>	24, 26
<i>Παπαδόπουλος Άλ.</i>	29, 60, 91
<i>Πέτρας Τηλέμ.</i>	50, 51
<i>Χατζηγεωργίου Άλ.</i>	20, 49, 61, 74
<i>Χρυσάφης Μιχ.</i>	25, 38, 49, 50, 60, 24, 25, 26, 38, 49, 50, 60

INDEX
OF THE ENGLISH AND FRENCH TEXT

Amputations Above the Knee.-Peg-legs. Livathynopoulos G.	p. 82
Amputés - Modèle de prothèse provisoire fémorale. Livathynopoulos G.	» 90
Arthrodesed Knee for tuberculosis with a Graft. Chryssaphis M.	» 78
Arthrodèse externe de la colonne vertébrale par greffon costal double. Hadjigeorgiou A.	» 86
Arthrodèse par greffe osseuse après résection du genou pour tumeur blanche. Chryssafis M.	» 86
Arthrography in Congenital Hip Dislocation. Contargyris A.	» 82
Arthrographie dans l'étude des luxations congénitales de la hanche (Procédé de Leveuf). Contargyris Ath.	» 90
Bone Graft in a case of pseudarthrosis 6,5 c.m. of Tibial diaphysis. Remote - Results. Contargyris A.	» 81
Bone Grafting for large missing parts of Tibia two cases. Kavadias A.	» 78
Chirurgien Orthopédiste, Remarques sur la formation et la mission (Allocution Présidentielle). Contargyris A.	» 85
Condyle medial of the femur. Osteochondritis dissecans. Catsaris N.	» 79
Congenital hip dislocation, arthrography. Contargyris A.	» 82
Congenital hip luxation, open reduction, according to Leveuf. Contargyris A.	» 84
Congénitale luxation de la hanche. Réduction sanglante par le procédé de Leveuf. Contargyris A.	» 91
Congénitales luxations de la Hanche - L'arthrographie dans l'étude. Contargyris A.	p. 90

Crippled and dissabled rehabilitation in Greece. Papadopoulos A.	» 70
Disabled and crippled, rehabilitation in Greece. Papadopoulos A.	» 70
Dislocation congenital of the hip. The arthrography. Contargyris A.	» 82
Dislocation congenital of the hip, open reduction according to Leveuf. Contargyris. A.	» 84
Fémorale prothèse provisoire pour amputés. Livathynopoulos G.	» 90
Femur medial condyle, osteochondritis dissecans. N. Catsaris	» 79
Fibula for osteomyelitis excised. M. Chryssaphis	» 78
Genou. Résection du genou pour tumeur blanche suivie d'arthrodèse par greffe osseuse. Chryssaphis M.	» 86
Graft arthrodesis of excised Knee for Tuberculosis. Chryssaphis M.	» 78
Graft - extra articular fusion of the Spinc. Hatdjigeorgiou A.	» 78
Grafting - Bone on two cases of large missing parts of Tibia. A. Kayadias	» 78
Greffe osseuse pour une pseudarthrose diaphysaire du Tibia de 6 1/2 c.m. Résultat éloigné. Contargyris A.	» 89
Greffon costal double dans l'arthrodèse externe de la colonne vertébrale. Hatjigeorgiou A.	» 86
Hanche. L'arthrographie dans l'étude de luxations congénitales (Procédé de Leveuf). Contargyris A.	» 90
Hanche. Luxation congénital. Reduction sanglante par le procédé de Leveuf. Contargyris A.	» 91
Hip congenital dislocation. Arthrography. Contargyris A.	» 82
Hip congenital luxation, open reduction according to Leveuf. Contargyris A.	» 84
Knee excised for Tuberculosis, arthrodesed with a Graft. Chryssaphis M.	» 78
Knee. Peg-legs for above knee amputations. Livathynopoulos G.	» 82

Legs - Peg for above Knee amputations. Livathynopoulos G.	» 82
Leveuf method for open reduction in congenital hip luxation. Contargyris A.	» 84
Leveuf. Reduction sanglante de la luxation congénitale de la Lanche. Contarguris A.	» 91
Luxation congenital of the hip, open reduction according to Leveuf method. Contargyris A.	» 84
Luxations congénitales de la Lanche. L'arthrographie (pro- cédé de Leveuf). Contargyris A.	» 90
Luxation congénital de la hanche par le procédé de Le- veuf - reduction sanglante. Contargyris A.	» 91
Mutilés. Rétablissement professionnel constitue une néce- ssité nationale. Papadopoulos A.	» 87
Mutilés de la première Guerre mondiale. La rééducation et l'orientation professionnelle en Grèce. Contargyris A.	» 89
Orthopedic Surgeon. Remarks on the éducation and mission (Presidential adress). Contargyris A.	» 77
Orthopediste chirurgien, remarques sur la formation et la mission (Allocution présidentielle). Contargyris A.	» 85
Osteochondritis dissecans of the medial condyle of the right femur. Catsaris N.	» 79
Osteomyelitis of excised fibula. Chryssafis M.	» 78
Peg - Legs for Above Knee amputations. Livathynopoulos G.	» 82
Professional training and professional orientation of world war 1st veterans in Greece. Contargyris A.	» 80
Professionnelle orientation des mutilés de la 1ère guerre mon- diale en Grèce. Contargyris A.	» 89
Professionnel retablisement des mutilés constitue une néces- sité nationale. Papadopoulos A.	» 87
Prothèse provisoire fémoral pour amputés. Livathynopoulos	» 90
Provisoire prothèse fémorél pour amputés. Livathynopoulos G.	» 90
Pseudarthrosis 6,5 c.m. of Tibial diaphysis, operated by bone - grafting. Remote Results. Contargyris A.	» 90
Pseudarthrose diaphysaire du Tibia de 6 1/2 cm. Greffe osseuse. Contargyris A.	» 89

Pseudarthrose du Tibia. Sur deux cas de réparation ostéoplastique. Cavadias A.	» 86
Rehabilitation of the Crippled and disabled in Grece. Papadopoulos A.	» 70
Résection du genou pon tumeur blanche suivie d'arthrodèse par greffe osseuse. Chryssafis M.	» 86
Spine Extraarticular fusion with a rib Graft. Hatjigeorgiou A.	» 77
Surgeon Orthopedic. Remarks on the education aud mission (Presidential adress). Contargyris A.	» 77
Tibia on two cases of bone grafting. Cavadias P.	» 78
Tibia. Résultat éloigné d'une greffe osseuse pour une pseudarthrose diaphysaire de 6,5 c.m. Contargyris A.	» 89
Tibia. Sur deux cas de réparation ostéoplastique d'une pseudarthrose. Cavadias A.	» 86
Tibial diaphysis pseudarthrosis 6,5 cm. operated by bone grafting. Remote Results. Contargyris A.	» 81
Tuberculosis of knee arthrodesed with a graft. Chryssafis M.	» 78
Vertébrale colonne. Arthrodèse externe par greffon costal double. Hatjigeorgiou A.	» 86

BIBLIOΓΡΑΦΙΑ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ ΔΗΜΟΣΙΕΥΘΕΙΣΑ ΤΟ ΕΤΟΣ 1948
ΕΙΣ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗΝ
ORTHOPAEDIC BIBLIOGRAPHY PUBLISHED IN GREEK THE YEAR 1948
BIBLIOGRAPHIE ORTHOPÉDIQUE PUBLIÉE EN GREC EN 1948

Α

- Ἄγκωνος πλάγιον ἐξάρθρωμα (Γ. Λιβαθυνόπουλος). «Νοσοκομειακά Χρο-
νικά 1943» σ. 93.
- Ἄκρου ἄνω δεξιοῦ κατάγματα. (Ν. Κάτσαρης). «Νοσοκομειακά Χρο-
νικά» σελ. 366.
- Ἄκρου ποδὸς κακώσεις ἐκ νερῶν. (Γ. Λιβαθυνόπουλος). «Χειρουργικὴ
Ἐπιθεώρησις» τεύχ. 31, 1943-49, σελ. 1.
- Ἄκτενεργὰ ἰσότοπα στοιχεῖα (Ἄντ. Βορεάδης). «Ἑλληνικὴ Ἱατρικὴ» 1943
σελ. 834.
- Ἄρθρογρυνώσεως περίπτωσις. (Εὐθ. Πετρίδης). «Ἀρχεῖα Παιδιατρικῆς Ἐται-
ρείας» 1943, σελ. 178.
- Ἀριστεροχειρία εἰς τὰ Δημοτικὰ Σχολεῖα. (Κ. Χρυσάνθη). «Ἀρχεῖον Ἱα-
τρικῶν Ἐπιστημῶν»: Τόμος Β' 1947 σελ. 441.
- Ἀσβέστιον καὶ φυματίωσις (Κ. Δ. Κούμουλος). «Ἑλληνικὴ Ἱατρικὴ» 1943
σ. 830, 931.

Β

- Bechterew. Νόσος τοῦ — (Γ. Λιβαθυνόπουλος). «Νοσοκομειακά
Χρονικά» 1943, σελ. 132.

Γ

- Chauffard - Still συμβολὴ εἰς τὴν μελέτην τοῦ συνδρόμου ἐν τῇ παιδικῇ
ἡλικίᾳ. (Σ. Χαροκόπος, Ἰ. Μαργαρίτης). «Ἀρχεῖα Παιδιατρικῆς Ἐται-
ρείας» 1943 σελ. 160.

Δ

- Δισχιδῆς ῥάχη λανθάνουσα (Α. Καμμένος). «Νοσοκομειακά χρονικά» 1943
σελ. 184.
- Δακτύλου χειρὸς ἐπίδειξις πλαστικῆς. (Ε. Οἰκονόμου). «Χειρουργικὴ Ἐπι-
θεώρησις» 1947-48 σελ. 160.

Δυσοστώσεως κλειδοκρανικής περίπτωσης. (Ν. Νινιός). «'Αρχαία Παιδιατρική» 'Εταιρείας» 1943, σελ. 115.

Δυσοστώσεως κλειδοκρανικής περίπτωσης. (Γ. Φιλιππόπουλος). 'Ιατρική 'Εταιρεία 'Αθηνών 1943, σελ. 115.

Δυστροφία χονδρογενεΐς. Πολλαπλαΐ χονδρογενεΐς εξοστώσεις. (Α. Φλώρος, Α. Ζαβερδινός). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943 σελ. 20.

Ε

'Εξάρθρημα πλάγιον άγκωνος. (Γ. Λιβαθυνόπουλος). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943 σελ. 93.

'Εγκαύματος παραμόρφωσης χειρός χειρουργηθείσα συνεπεία. (Α. Κονταργύρης - 'Ι. Μιχαήλ). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943, σελ. 363.

'Εξάρθρημα του ισχίου μονόπλευρον συγγενές ιαθέν διά της άναιμάκτου όδοϋ. (Ν. Κάτσαρης). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943 σελ. 223.

'Εξάρθρημάτων κλειδός και καταγμάτων ώμοπλάτης. 'Ιδιον μηχανημα θεραπείας. (Ε. Οικονόμου). «'Αρχαία 'Ιατρικών 'Επιστημών 1943 σελ. 451.

'Εξοστώσεις χονδρογενεΐς πολλαπλαΐ. Χονδρογενεΐς δυστροφίαί. (Α. Φλώρος - Α. Ζαβερδινός). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943 σελ. 20.

'Εξοστώσεις πολλαπλαΐ (Γ. Ι. Ρειζέτη) «'Ελλ. 'Ιατρική», 1943 σ. 826.

'Επαγγελματική διαπαιδαγώγησις και επαγγελματικός προσανατολισμός τών άναπήρων. ('Αθ. Κονταργύρης) «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943 σ. 334.

Η

'Ηβη τών θηλέων. Το μήκος του σώματος έν σχέσει με την έναρξιν. «'Αρχαίον 'Ιατρικών 'Επιστημών» τόμ. Δ'. 1943 σελ. 157.

Θ

Θεραπεία κρυοπαγημάτων (Μ. Σιγάλας) «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943, σ. 334.

Ι

'Ισότοπα άκτενεργά στοιχεία. ('Αντ. Βορεάδης) «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943, σελ. 834.

'Ισχίον συγγενές εξάρθρημα μονόπλευρον ιαθέν διά της άναιμάκτου όδοϋ. (Ν. Κάτσαρης). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943 σελ. 223.

Κ

Κακώσεις του άκρου ποδός εκ ναρκαΐν. (Γ. Λιβαθυνόπουλος) «Χειρουργική 'Επιθεώρησις» 1948-49, τεϋχ. 31, σελ. 1.

Καρκίνωμα κάτω γνάθου (Π. Α. Πετρίδης). «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943 σελ. 849.

- Κατάγματα δεξιού άνω άκρου (Ν. Κάτσαρης). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943, σελ. 366.
- Καταγμάτων και έξαρθρημάτων κλειδός και καταγμάτων ώμοπλάτης ίδιον μηχανήμα θεραπείας. (Ε. Οικονόμου). «'Αρχεία Ιατρικών 'Επιστημών» 1943, σελ. 541.
- Κλειδοκρανιακής δυσσοστώσεως περίπτωσης. (Ν. Νινιός) «'Αρχεία Παιδιατρικής 'Εταιρείας» 1943, σελ. 86.
- Κλειδοκρανιακής δυσσοστώσεως περίπτωσης. (Γ. Φιλιππόπουλος) «'Ιατρική 'Εταιρεία 'Αθηνών» 1943, σελ. 115.
- Κλειδός έξαρθρήματα και κατάγματα ώμοπλάτης, ίδιον μηχανήμα θεραπείας. (Ε. Οικονόμου) «'Αρχείον 'Ιατρικών 'Επιστημών» 1943, σελ. 451.
- Κουράριον εις την νάρκωσιν (Μ. Πουλάκου) «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943, σελ. 398.
- Κρυοπαγημάτων θεραπεία (Μ. Σιγάλας) «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943 σ. 211.

Μ

- Μηχάνημα ίδιον θεραπείας έξαρθρημάτων κλειδός και καταγμάτων ώμοπλάτης (Ε. Οικονόμου) «'Αρχείον 'Ιατρικών 'Επιστημών» 1943, σελ. 451.
- Μήκος του σώματος έν σχέσει με την έναρξιν της ήβης των θηλέων. «'Αρχείον 'Ιατρικών έπιστημών». Τόμος Δ' 1943, σελ. 157.

Ν

- Ναρκών κακώσεις του άκρου ποδός. (Γ. Λιβαθινόπουλος) «Χειρουργική 'Επιθεώρησις» 1948-49, τευχ. 31, σελ. 1.
- Νόσος του Bechterew (Γ. Λιβαθινόπουλος) «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1938 σελ. 132.
- Νόσος του Paget. 'Ακτινογραφία παραμορφωτικής οστεΐτιδος. (Α. Σαμαράς. «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1948. σελ. 140.
- Νόσος του Paget. (Β. Κουτσογιάννης) «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1948. σελ. 186.
- Νόσος του Reynaud (Β. Κούριας) «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943 σ. 501.

Ο

- 'Ορθοπεδικής πεδίων δράσεως και σκοποι (Αθ. Κονταργύρης) «'Ελληνική 'Ιατρική» 1943 σελ. 201.
- 'Οστεΐτιδος παραμορφωτικής άκτινογραφία. Νόσος του Paget. (Α. Σαμαράς). «Νοσοκομιακά Χρονικά» 1948, σελ. 140.
- 'Οστεομυελίτις όξεια ύποδυομένη την κλινικήν εικόνα της σκολιοειδίτιδος. (Γ. Πολυκράτης) «Νοσοκομιακά Χρονικά» 1948, σελ. 333.

- Όστεοστομιαί ύποτροχαντήριοι (Γ. Λιβαθυνόπουλος) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Όκτ. 1943 σ. 266.
- Όστεοψαθύρωσις μία περίπτωσις. (Γ. Λιβαθυνόπουλος). «Χειρουργική Έπιθεώρησις» 1947-48, σελ. 108.
- Όστεοψαθύρωσις περίπτωσις (Σπ. Μπαρτσόκας) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Δεκ. 1943 σ. 434.
- Όστεομυελίτις όξεια. Έπί τινων περιπτώσεων ίαθεισών δια τής έφαρμογής Πενικιλίνης. (Γ. Δημητριάδης, Κ. Βλαχβέης) «Άρχεϊον Έιατρικών Έπιστημών» τόμος Ε'. 1949, σελ. 411.

Π

- Παράλυσις προσθίου κνημιαίου. Τενοντομεταμόσχευσις (Α. Κονταργύρης) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Μάϊος 1943 σελ. 329.
- Paget... νόσος. Άκτινογραφίαι παραμορφωτικής όστεΐτιδος. (Α. Σαμαράς) «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943. σελ. 140.
- Paget... νόσος (Β. Κουτσογιάννη) «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1948, σ. 186.
- Παραμόρφωσις χειρός συνεπεία έγκαύματος χειρουργηθείσα. (Α. Κονταργύρης, Ί. Μιχαήλ) «Νοσοκομειακά Χρονικά 1948, σελ. 368.
- Παραμορφωτικής όστεΐτιδος άκτινογραφίαι. Νόσον του Paget (Α. Σαμαράς) «Νοσοκομειακά χρονικά» 1948, σελ. 140.
- Πενικιλίνης έφαρμογή έλί τινων περιπτώσεων όξειας όστεομυελίτιδος. (Γ. Δημητριάδου, Κ. Βλαχβέη). «Άρχεϊον Έιατρικών Έπιστημών», τόμος Ε' 1949, σελ. 411.
- Περιαρθρίτις του Dupley (Κ. Μακρυκόστας) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Ίαν. Φεβρ. 1943 σ. 85.
- Πηκτοειδοϋς πυρήνος άλασβέστωσης (Θ. Προύσαλης) «Έλληνική Έιατρική» σελ. 1099.
- Πλαστικής δακτύλου χειρός έπίδειξις. (Ε. Οικονόμου). «Χειρουργική Έπιθεώρησις» 1947 48, σελ. 90.
- Ποδός άκρου κακώσεις εκ ναρκών. (Γ. Λιβαθυνόπουλος). «Χειρουργική Έπιθεώρησις», τεϋχ. 31, 1948-49, σελ. 1.

Σ

- Σκολίωσις καθ' έξιν εις τὰ Έλληνικά εκπαιδευτήρια Λευκωσίας Κύπρου. (Κ. Χρυσάνθη). «Άρχεϊον Έιατρ. Έπιστημών», τόμ. Α', 1946, σ. 121.

- Σκωληκοειδίτις θξεία υποδυομένη την εικόνα θξείας όστεομυελίτιδος. (Γ. Πολυκράτης). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943, σελ. 338.
- Still-Chauffard συμβολή εις την μελέτην του συνδρόμου έν τή παιδική ηλικία. (Σ. Χαροκόπος-Ι. Μαργαρίτης). «Άρχεία Παιδιατρικής Έταιρείας» 1943, σελ. 160.
- Στρεπτομυκίνη των άνοικτών φυματιωδών συριγγίων (Κ. Δ. Κούμουλος) «Έλληνική Ίατρική» 1943 σελ. 1033.
- Συγγενές εξάρθρημα του ισχίου μονόπλευρον ιαθέν διά τής άναιμάκτου όδοϋ. (Ν. Κάτσαρης). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1943, σελ. 223.
- Συριγγίων φυματιωδών θεραπεία διά στρεπτομυκίνης (Κ. Δ. Κούμουλος) «Έλληνική Ίατρική» 1943 σελ. 1033.
- Σύνδρομον Still-Chauffard έν τή παιδική ηλικία. Συμβολή εις την μελέτην του. (Σ. Χαροκόπος-Ι. Μαργαρίτης-Μ. Τζέρπης). «Άρχεία Παιδιατρικής Έταιρείας» 1943, σελ. 160.
- Συφιλιδική άρθρίτις ώμου (Γ. Ι. Ρετζέπη) «Έλληνική» 1943 σ. 954.

Τ

- Τενοντομεταμοσχεύσεις κοινού έκτείνοντος διά παράλυσιν του προσθίου κνημιαίου (Άθ. Κονταργύρης) «Νοσοκ. Χρονικά» Μάιος 1943 σελ. 329.

Υ

- Υπεράριθμος δάκτυλος (Γ. Λιβαθυνόπουλος) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Ίαν. - Φεβρ. 1949 σ. 329.
- Υπερτροφική στένωσις του πνλωροϋ (Άθ. Κονταργύρης και Μπαρτσόκας) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Νοέμβρ. 1943 σ. 357.
- Υποτροχαντήριοι όστεοτομαί (Γ. Λιβαθυνόπουλος) «Νοσοκομειακά Χρονικά» Όκτ. 1943 σελ. 266.

Φ

- Φυματίωσις και άσβέστιον (Κ. Δ. Κούμουλος) «Έλληνική Ίατρική» 1943 σελ. 800, 931.

Χ

- Χείρ(ός), επίδειξις πλαστικής δακτύλου. (Ε. Οικονόμου). «Χειρουργική Έπιθεώρησις» 1947-48 σελ. 90.

Χειρὸς παραμόρφωσις συνεπείᾳ ἐγκαύματος χειρουργηθεῖσα. (Κονταργύρης-
Ι. Μιχαήλ). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1948, σελ. 368.

Χονδρογενεῖς δυστροφίαι. Πολλαπλαῖ χονδρογενεῖς ἐξοστώσεις. (Α. Φλώρος-
Α. Ζαβερδινός). «Νοσοκομειακά Χρονικά» 1948, σελ. 20.

Ω

Ὁλάνης ἀπώλεια ἢ ἄλλειψις (Θ. Προύσαλης) «Ἑλληνικὴ Ἱατρικὴ» 1948
σελ. 458.

Ὁμοπλάτης κατάγματα καὶ ἐξαρθρήματα κλειδός. Ἴδιον μηχανήμα θεραπείας.
(Ε. Οἰκονόμου). «Ἀρχεῖον Ἱατρικῶν Ἐπιστημῶν» 1948, σελ. 451.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Καταστατικόν	Σελ.	3
Συνεδρία 18 Μαρτίου 1948	»	15
Συνεδρία 1 Ιουλίου 1948	»	16
Συνεδρία 6 Ιουλίου 1948	»	44
Συνεδρία 22 Σεπτεμβρίου 1948	»	76
Ἑλληνικὸν κείμενον τῶν ἀνακοινώσεων	»	77
Γαλλικὸν κείμενον τῶν ἀνακοινώσεων	»	85
Ἑλληνικὸς πίναξ περιεχομένων τῶν γενομένων ἀνακοινώσεων	»	93
Πίναξ ὀνομάτων τῶν ἀνακοινωσάντων ἐταίρων	»	96
Index of the English and French Text	»	97
Βιβλιογραφία Ὀρθοπαιδικῆ δημοσιευθεῖσα τὸ ἔτος 1948 Ἑλληνιστὶ	»	101
Orthopaedic Bibliography published in Greek the year 1948	»	101
Bibliographie Orthopédique publiée en Grec en 1948	»	101

