

ΕΛΛΗΝΙΚ

ΑΔΕΛΦΗ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ

ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥ.

ΧΩΝ

ΕΛΛΗΝΙ

ΔΩΝ

ΝΟΣΟΚΟ.

ΜΩΝ

Υ
Γ
Ι
Α
Σ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΣ ΑΔΕΛΦΗ

ΔΙΜΗΝΙΑΙΟΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ
(Πύργος Ἀθηνῶν (Γ' Κτίριον) 11:1α, Ἀθῆναι 610)

●
Ἔτησία Συνδρομή Περιοδικοῦ, διὰ τὸ ἐσωτερικὸν δρχ. 50
» διὰ τὸ ἐξωτερικὸν \$ 3
Τιμὴ τεύχους δρχ. 10
●

Ἑπεύθυνος ἐκδόσεως
ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ ΖΑΦΕΙΡΙΟΥ, Θεραπευτήριον «Εὐαγγελισμός»,
Ἑψηλάντου 45 - 47, Ἀθῆναι Τ.Τ. 140.

Τύποις: Μ. καὶ Ν. Ἀθανασοπούλου, Ρήγα Παλαμήδη 5, Τηλ. 3219306

Προϊστάμενος τοῦ Τυπογραφείου:
Ἀθανάσιος Ἀθανασόπουλος, Ρήγα Παλαμήδη 5

Ἡ διεύθυνσις ἐπιφυλάσσει εἰς ἑαυτὴν πάντοτε τὸ δικαίωμα νὰ μὴ δημοσιεύῃ
ἢ νὰ συντέμνῃ κατὰ τὴν κρίσιν τῆς οἰονδήποτε χειρόγραφον.
Χειρόγραφα δὲν ἐπιστρέφονται.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίς
Κωνσταντῖνος Γεωργακόπουλος	2
Ὁ ἄρρωστος καὶ τὸ στενὸν περιβάλλον του	6
Σύγχρονη θεραπευτικὴ ἀντιμετώπισις ἐγκαυμάτων	12
Ἑγιεινὴ τῶν ἄκρων ποδιῶν	17
Τὰ βασικὰ χαρακτηριστικὰ τοῦ Ἑλληνικοῦ Πολιτισμοῦ καὶ ἡ σημασία αὐτῶν σήμερα	22
Ὁ ἀλκοολισμὸς ὡς νόσος	25
Χαιρετισμὸς	30
Ἑπουργεῖον Κοινωνικῶν Ἑπηρεσιῶν	31
Δημοσιεύσεις - Ἀνακοινώσεις	32

Ο ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ ΩΣ ΝΟΣΟΣ

ALCOHOLISM AS A DISEASE WORLD HEALTH, JULY AUGUST 1973 p.p. 24 - 29

Ἡ ὑπερβολικὴ πόσις καὶ ἡ μέθη εἶναι τὰ πλέον διαδεδομένα προβλήματα τοῦ οἰνοπνεύματος, ἀλλὰ ἀπὸ ἱατρικῆς ἀπόψεως τὸ πρόβλημα τοῦ ἀλκοολισμοῦ πολλάκις καθίσταται σοβαρότατον.

Διεθνῶς ὁ ἀλκοολισμὸς διμηνουργεῖ συχνὰ προβλήματα τὰ ὅποια ἔχουν ἰδιάζοντα χαρακτῆρα, εἰς τὰς διαφόρους χώρας.

Ἀναγνωρίζοντας αὐτὴν τὴν δυσκολία τοῦ προβλήματος μία ὁμάς ἐμπειρογνομῶνων εἰς τὸν ἀλκοολισμόν, μέλη τῆς WHO, ἔδωσαν τὸν κάτωθι ὀρισμὸ τοῦ ἀλκοολισμοῦ, εἰς μίαν συνάντησίν των τὸ 1954:

Κάθε πόσις ἡ ὁποία εἰς τὴν ἐπέκτασίν της φθάνει πέραν τῆς πατροπαραδότου χρήσεως κατὰ τὸ φαγητὸ ἢ τῆς συνήθους χρήσεως, σύμφωνα μὲ τὰ ἔθιμα τῆς κοινωνίας καὶ ἡ ὁποία ἀφορὰ τὴν κοινωνία ἐν τῷ συνόλῳ, ἄσχετος πρὸς τοὺς αἰτιολογικοὺς παράγοντας οἱ ὅποιοι ὀδηγοῦν εἰς αὐτὴν τὴν συμπεριφορὰ καὶ ἄσχετα ἐπίσης ἀπὸ τὴν ἐπέκτασιν εἰς τὴν ὁποίαν τοιαῦτοι αἰτιολογικοὶ παράγοντες ἐξαρτῶνται ἀπὸ κληρονομικότητα, ὀργανικὴν ἢ ἐπίκτητον φυσιοπαθολογικὴν καὶ μεταβατικὰς ἐπιδράσεις.

Αὐτὸς ὁ τόσον εὐρὺς ὀρισμὸς ἐδόθη διὰ νὰ καλύψῃ τὰ διάφορα εἴδη τοῦ ἀλκοολισμοῦ τὰ ὅποια ποικίλλουν κατὰ πολὺ μεταξὺ τῶν διαφόρων λαῶν.

Εἴδη τοῦ Ἀλκοολισμοῦ

Ὁ τέως Dr E. M. Jellinek εἰς τὴν ἐνδιαφέρουσαν ἐργασίαν του - ἡ Νόσος τοῦ Ἀλκοολισμοῦ - διεχώρισε πέντε εἴδη ἀλκοολισμοῦ. Συνοπτικῶς τὰ εἴδη αὐτὰ ὀρίζονται ὡς ἀκολούθως:

1ον εἶδος. Χαρακτηρίζεται ἀπὸ συνεχῆ ψυχολογικὴν ἐξάρτησιν ἢ πεποίθησιν, ὅτι τὸ οἰνόπνευμα εἶναι ἀποτε-

λεσματικὸν διὰ τὴν ἀνακούφισιν τοῦ φυσικοῦ ἢ συναισθηματικοῦ πόνου. Δὲν παρατηρεῖται ὑποχώρησις τῶν συμπτωμάτων οὔτε σημεῖα καλλιτερεύσεως.

Αὐτὸ τὸ εἶδος τοῦ ἀλκοολισμοῦ, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον εἶναι σύμπτωμα ἄλλης λαθανούσης νόσου - πιθανὸν συναισθηματικῆς - καὶ ὄχι ξεχωριστὴ νόσος.

2ον εἶδος. Χαρακτηρίζεται ἀπὸ πολυνευρίτιδα, γαστρίτιδα, κίρρωσι ἢ παρομοίας ἐξελίξεις. Συνήθως δὲν παρατηρεῖται ψυχολογικὴ ἢ σωματικὴ ἐξάρτησις οὔτε ὑποχώρησις τῶν συμπτωμάτων.

Τὸ κίνητρον εἰς τὴν ἐν λόγω περίπτωσιν εἶναι συνήθως ἀπλῆ συμμόρφωσις πρὸς κοινωνικὰ ἔθιμα καὶ συνήθειες διατροφῆς.

Αὐτὸ τὸ εἶδος τοῦ ἀλκοολισμοῦ συναντᾶται σὲ χώρες ὅπως ἡ Πορτογαλία ἢ Χιλή, εἰς τὰς ὁποίας οἱ πτωχότερες κοινωνικὲς τάξεις παίρνουν ἀπὸ τὸν οἶνον ἓναν ὀρισμένον ἀριθμὸν φθηνῶν θερμίδων, παραβλέποντας τὸ γεγονὸς ὅτι ὁ οἶνος δὲν περιέχει θρεπτικὴν ἀξίαν.

3ον εἶδος. Τὸ χαρακτηριστικὸν γνώρισμα αὐτοῦ τοῦ εἴδους εἶναι ἡ αὐξησις τῆς σωματικῆς ἀνοχῆς εἰς τὸ οἰνόπνευμα, φυσικὴ ἐξάρτησις, μὲ σφοδρὰν ἐπιθυμίαν ἢ ἀποχώρησις τῶν συμπτωμάτων εἰς περίπτωσιν ἀποστερήσεως.

Παρατηρεῖται ἐλάττωσις ἐλέγχου καὶ ἐξασθένησις τῆς θελήσεως. Τὸ ἄτομον δὲν δύναται νὰ διακόψῃ ὅταν ἀρχίσῃ νὰ πίνῃ καὶ ἀκολουθεῖ βαθμιαία πρόοδος ἀπὸ ψυχολογικὴν εἰς φυσικὴν ἐξάρτησιν. Μερικὲς φορές εἶναι δυνατόν νὰ παρατηρηθῇ προσωρινὴ ἀποχή.

Αὐτὸ τὸ εἶδος τοῦ ἀλκοολισμοῦ εἶναι περισσότερο συνήθες εἰς τὸν Καναδᾶ καὶ εἰς τὴν Αὐστραλίαν.

4ον εἶδος. Τὸ εἶδος τοῦτο χαρακτηρίζεται ἀπὸ αὐξησιν τῆς σωματικῆς ἀνοχῆς εἰς τὸ οἰνόπνευμα, φυσικὴν ἐξάρ-

τησιν καὶ σφοδρὰ ἐπιθυμία ἢ ὑποχώρησιν τῶν συμπτωμάτων εἰς περίπτωσιν ἀποστερήσεως.

Ἐν ἀντιθέσει μὲ τὸ προηγούμενον εἶδος, πολὺ σπανίως παρατηρεῖται ἐλλειψις ἐλέγχου ἀλλὰ πάντοτε ἀκολουθεῖ ἀνικανότης τοῦ ἀτόμου νὰ διακόψῃ νὰ πίνῃ ἔστω καὶ δι' ἓνα μικρὸ χρονικὸ διάστημα.

Ἀλκοολισμὸς αὐτοῦ τοῦ εἴδους συναντᾶται συχνότερον εἰς τὰς χώρας τὰς ὁποίας γίνεται κατανάλωσις οἴνου, ὅπως εἰς τὴν Γαλλίαν ἢ Ἰταλίαν, ἀλλὰ ἡ μέθη εἰς τὴν κυριολεξίαν εἶναι πολὺ σπάνια. Εἰς τὰς χώρας αὐτὰς ἓνα μεγάλο μέρος τοῦ πληθυσμοῦ εὐρίσκεται ὑπὸ συνεχῇ ἡπίαν μέθῃ. Ἐὰν ὁ ἀλκοολικὸς στερηθῇ ἀποτόμως τὸ ποτὸν - οἶνον - εἶναι δυνατόν νὰ ἀκολουθήσῃ βιαία ὑποχώρησις τῶν συμπτωμάτων, φθάνοντας σὲ τρομῶδες παραλήρημα μετὰ ἀπὸ λίγες ἡμέρες. Πολλὰ θύματα αὐτοῦ τοῦ εἴδους τοῦ ἀλκοολισμοῦ ἔχουν τελείαν ἄγνοιαν τῆς καταστάσεώς των καὶ εἶναι δυνατόν νὰ ἀγανακτήσουν διότι ὀνομάζονται ἀλκοολικοί.

5ον εἶδος. Τὸ εἶδος αὐτὸ τοῦ ἀλκοολισμοῦ, εἶναι ἐπίσης γνωστὸν ὡς πόσις κατὰ τὰς ἐορτὰς καὶ χαρακτηρίζεται ἀπὸ ἐπαναλαμβανομένας λήψεις μεγάλης ποσότητος ποτῶν μετὰ τῶν ὁποίων παρεμβάλλονται χρονικὰ διαστήματα σχετικῆς ἢ τελείας ἀποχῆς. Τὸ Ἀμερικάνικον «Weekend Drink» εἶναι ἀποτέλεσμα αὐτοῦ τοῦ εἴδους τοῦ ἀλκοολισμοῦ. Αὐτὸς ὁ χαρακτηρισμὸς ἴσως ταιριάζει εἰς τὸν Φιλλανδὸν ξυλοκόπον. Οἱ Ἰνδιάνοι ὅμως θὰ ἔπρεπε νὰ μὴ ὑπάγονται εἰς αὐτὴν τὴν ὁμάδα διότι ἡ πόσις κατὰ τὸ Σαββατοκύριακον ἐντελῶς μετὰ τῶν ἐθίμων τῆς κοινωνίας των, χωρὶς νὰ συνοδεύεται ἀπὸ πραγματικὴν ἔλλειψιν αὐτοκυριαρχίας, κακοποιήσιν ἢ ἐπακόλουθον μέθης.

Τὰ εἶδη τοῦ ἀλκοολισμοῦ ποικίλλουν μετὰ τῶν διαφόρων χωρῶν καὶ ἀκόμη ἐντὸς τῆς ἰδίας κοινωνίας. Ἡ κατάστασις σπανίως εἶναι στατική.

Εἰς τὴν Ἰταλίαν, χώρα ἡ ὁποία ἐθεωρεῖτο μεγάλης κατανάλωσεως οἴνοπνεύ-

ματος, ἀλλὰ σχεδὸν πάντοτε χωρὶς ἱατρικὸν πρόβλημα, τώρα παρατηρεῖται αὐξανομένη ἀνησυχία. Ἀπὸ τὸ 1941 ἕως τὸ 1961 ἡ ποσότης τοῦ κατανάλωθέντος καθαροῦ οἴνοπνεύματος κατ' ἄτομον ἐκφραζόμενον σὲ λίτρα, εἶναι περισσότερον τοῦ διπλασίου. Ἐν τῷ μεταξύ ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀσθενῶν εἰσαχθέντων διὰ πρώτην φορὰν εἰς τὰ Νοσοκομεῖα διὰ διανοητικὰς νόσους ἐχούσας σχέσιν μὲ τὴν ὑπερβολικὴν κατανάλωσιν οἴνοπνεύματος, ἐτριπλασιάσθη ἀπὸ τὸ 1947 καὶ τὸ 1962.

Εἰς τὴν Ἰαπωνίαν αἱ ὑγειονομικαὶ ἀρχαὶ μελετοῦν μετὰ προσοχῆς τὴν αὐξησιν περιπτώσεων τοῦ ἀλκοολισμοῦ καὶ ἄλλων προβλημάτων τοῦ οἴνοπνεύματος, ἰδιαιτέρως μετὰ τὸν πόλεμον.

Ἡ ἄνοδος τοῦ βιωτικοῦ ἐπιπέδου, κυρίως εἰς τὰς πόλεις, ἢ ἐξασθένησις τῶν δεσμῶν οἱ ὁποῖοι συγκρατοῦν τὸν ἄνθρωπον πλησιέστερον εἰς τὸν πατροπαράδοτον τρόπον διαβιώσεως, φαίνεται νὰ ἔχῃ συντελέσῃ εἰς τὴν αὐξησιν τῆς «συμπτωματικῆς πόσεως» - πόσις ἢ ὁποία χρησιμοποιεῖ τὸ οἶνόπνευμα σὰν φάρμακο μὲ σκοπὸν νὰ διαφύγῃ ἀπὸ τὶς πιέσεις προσωπικῶν καὶ διαπροσωπικῶν συγκρούσεων - καὶ ἡ ὁποία συγκρατεῖ εἰς ὠρισμένας τῶν Δυτικῶν χωρῶν.

Ἀλκοολικὴ Προσωπικότης

Εἰδικοί ἐρευνηταὶ οἱ ὁποῖοι μελετοῦν τὸν ἀλκοολισμὸν σὰν νόσο, προτιμοῦν νὰ τὸν καθορίζουν ὅχι ὡς μίαν ὀργανικὴν ἀνωμαλίαν, ἀλλὰ δύο: συναισθηματικὴ νόσος καὶ ἐθισμός.

Ἐκεῖνοι οἱ ὁποῖοι ὑποστηρίζουν τὴν ἀνωτέρω ἄποψιν, πιστεύουν ὅτι ὁ ἀλκοολικὸς εἶναι συναισθηματικῶς ἀσθενὴς πρὶν ἀκόμη ἀρχίσῃ νὰ πίνῃ. Καὶ πίνει διότι εἶναι ἀσθενὴς καὶ ἐν συνεχείᾳ ἡ ἀσθένειά του διπλασιάζεται.

Μὲ κάποια σχετικὴ ὁμοφωνία οἱ ἐρευνηταὶ οἱ ὁποῖοι ἐργάζονται εἰς αὐτὸν τὸν τομέα, ἀναφέρουν ὅτι ἀλκοολικὴ προσωπικότης θὰ ἤμποροῦσε νὰ ὀνομασθῇ χαρακτηριστικά:

Ἐγωκεντρισμὸς ἢ ἀτομισμός.

Ἐλάττωσις τῆς ἀντοχῆς εἰς τὰς δυσκολίας.

Ἐξάρτησις, τάσις νὰ στηρίζεται σὲ κάποιον ἢ σὲ κάτι.

Ὑπερεκτίμησις τῶν ἀτομικῶν ἱκανότητων, αἴσθημα παντοδυναμίας καὶ ἓνα εἶδος μεγαλομανίας.

Οἱ ἀνωτέρω χαρακτηρησμοὶ πιθανὸν νὰ εἶναι οὐσιώδεις ἀλλὰ ἀνεπαρκεῖς.

Δὲν εἶναι στίγμα

Ὅπως καὶ ἄλλαι νόσοι, ὁ ἀλκοολισμὸς, δύναται νὰ θεραπευθῇ κάλλιστα ἐὰν διαγνωσθῇ ἐγκαίρως. Διὰ τοῦτο ἀκριβῶς εἰς ὠρισμένης χώρας διὰ τὸν ἀντιαλκοολικὸν ἀγῶνα, ἔχει δοθῇ ἔμφασις εἰς τὴν διδασκαλίαν τοῦ λαοῦ καὶ ἀναγνωρίζει τὰ πρώϊμα συμπτώματα. Συγχρόνως καταβάλλεται μεγάλη προσπάθεια νὰ ἀπομακρύνουν τὸ στίγμα τὸ ὁποῖον τώρα συνάπτεται μὲ τὴν λέξιν «ἀλκοολισμὸς».

Πλεῖστοι ἐκ τῶν ὑγειονομικῶν ἀρχῶν πιστεύουν ὅτι μόνον ὅταν αὐτὸ τὸ στίγμα θὰ ἀπομακρυνθῇ, οἱ ἰατροὶ καὶ τὰ ἄλλα μέλη τῆς ὑγειονομικῆς ομάδος θὰ εἶναι εἰς θέσιν νὰ ἐλπίζουν εἰς τὴν πλήρη συνεργασίαν τῶν ἀσθενῶν.

Εἰς τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας π. χ. παρατηρεῖται συνεχῶς αὐξανομένη τάσις διαφόρων ὀργανισμῶν, νὰ ἰδρύνουν ἰδικὰ τῶν προγράμματα ἀντιαλκοολικοῦ ἀγῶνος, μὲ σκοπὸν νὰ ἔλθουν εἰς ἐπαφὴν μὲ ὅσο τὸ δυνατόν περισσοτέρους ἀλκοολικοὺς ἀπὸ τοὺς ὑπολογιζομένους εἰς 2.000.000, καὶ διὰ νὰ κερδίσουν αὐτοὺς τοὺς ἀνθρώπους, τῶν ὁποίων ἡ ἀσθένεια γίνεται αἰτία ἀπωλείας εἰς τὰς βιομηχανικὰς ἐπιχειρήσεις ἄνω τῶν 1.000.000 δολαρίων κάθε χρόνον, λόγῳ ἐλαττώσεως τῶν ὥρῶν ἐργασίας, δαπάνης διὰ ἱατρικὴν καὶ νοσοκομειακὴν περίθαλψιν, περιόδου ἀνικανότητος δι' ἐργασίαν.

Τὸ πρῶτον πρόβλημα εἶναι ἡ ἀπομάκρυνσις τοῦ στίγματος τοῦ «ἀλκοολισμοῦ».

Τὰ πλεῖστα ἐκ τῶν προγραμμάτων — τοῦ ἀντιαλκοολικοῦ ἀγῶνος — εἶναι ὑπὸ τὴν διεύθυνσιν ἱατρικῶν τμημάτων καὶ αἱ ἀρχικαὶ τῶν προσπάθειαι εἶναι ἐστραμμέναι εἰς τὴν διδασκαλίαν τῶν ἐργαζο-

μένων, νὰ ἀναγνωρίζουν τὰ πρῶτα συμπτώματα τοῦ ἀλκοολισμοῦ.

Φάσεις τοῦ Ἀλκοολισμοῦ

Τὸ ἐπόμενον διάβημα εἶναι νὰ φέρουν τὸν ἐργαζόμενον εἰς ἐπαφὴν μὲ τὴν θεραπευτικὴν ὁμάδα. Διὰ νὰ ἐπιτευχθῇ αὐτό, εἶναι ἀπαραίτητον νὰ κάνουν τὸν ἐργαζόμενον νὰ καταλάβῃ ὅτι τὸ γεγονός τῆς ἀποδοχῆς ὅτι εἶναι ἀλκοολικὸς καὶ ζητᾷ θεραπείαν εἰς οὐδεμίαν περίπτωσιν θὰ εἶναι ἐπιζήμιον διὰ τὴν ἐργασίαν τοῦ ἢ τὴν κοινωνικὴν του κατάστασιν.

Πλεῖστοι ἐκ τῶν ἀσχολουμένων σήμερον μὲ τὸν ἀλκοολισμόν, πιστεύουν ὅτι εἶναι σωστὸ νὰ χαρακτηρίζεται οὗτος ὡς νόσος. Δὲν εἶναι βέβαια μία ἐμφανῆς νόσος «ἀκριβῶς» σὰν πνευμονία ἢ φυματίωσιν, λόγῳ τῆς προελεύσεώς της.

Ἐνας ἀπὸ τοὺς πρώτους ψυχολόγους ὁ DR HARRY TIEBONT ὁ ὁποῖος ἐργάσθη μὲ ἀλκοολικοὺς εἶπε: «Ὁ ἀλκοολισμὸς ἀρχίζει σὰν ἓνα σύμπτωμα, ἀλλὰ ἀργότερα ἐξελίσσεται σὲ πλήρες σύνδρομον, τὸ ὁποῖον ἀπαρτίζει μίαν ἀσθένειαν αὐτὴν καθ' ἑαυτήν.

Ὁ DR E.M. JELLINEK σὲ μία μελέτη του, περιλαμβάνουσα ἄνω τῶν 2.000 ἀνδρῶν ἀλκοολικῶν, περιγράφει τὰ γενικὰ συμπτώματα καὶ διαχωρίζει τὰς τρεῖς φάσεις τοῦ ἀλκοολισμοῦ ὡς νόσον.

Ὁ DR E.M. JELLINEK διέκρινε ἐπίσης ὅτι τῶν τριῶν αὐτῶν φάσεων προηγεῖται ἡ προαλκοολικὴ φάσις.

Εἰς τὸ προαλκοολικὸν στάδιον, ὁ πότης αἰσθάνεται ὅτι τὸ οἶνόπνευμα τοῦ δίδει ἓνα αἴσθημα εὐεξίας («κάνει κάτι»). Εἶναι δυνατόν ἀκόμη νὰ παρατηρήσῃ ὁ ἴδιος ὅτι ἡ ἀποχὴ του εἰς τὸ οἶνόπνευμα αὐξάνεται καὶ αὐτὸ θὰ πρέπει νὰ θεωρηθῇ ὡς προειδοποιητικὸν σημεῖον.

Τὸ πρῶτον στάδιον τοῦ ἀλκοολισμοῦ ἀρχίζει χαρακτηριστικῶς μὲ σύγχισιν ἢ ἑναρξιν ἀλκοολικῆς ἀμνησίας. Ἡ σύγχισις δὲν εἶναι παροδική. Ὁ πότης φαινομενικῶς παραμένει ἐν πλήρει συνειδήσει, αὐτὸ τὸ ὁποῖον λέγει καὶ κάμνει, φαίνεται πλήρως ἀντιληπτὸν εἰς τοὺς γύρω του, ἀλλὰ εὐθὺς μετὰ τὴν πάροδον

τῆς ὠρισμένης ὥρας, οὐδὲν ἀπολύτως ἐνθυμεῖται.

Ὁ DR DIOROJO LOLLI εἰς τὸ βιβλίον του SOCIAL DRINKING ἀναφέρει τὴν περίπτωσιν ἑνὸς ἀνθρώπου ὁ ὁποῖος ἔπαιξε ἓνα βράδυ πολὺ καλὰ ἓνα παιχνίδι BRIDGE. Τὸ ἐπόμενο πρωῒ δὲν ἐνεθυμεῖτο ἀπολύτως τίποτε ἀπὸ ὅ,τι συνέβη μὲ τὸ παιχνίδι. Ἐπαιξε εὐρισκόμενος σὲ σύγχισιν.

Τὸ δεύτερον στάδιον ἢ δευτέρα φάσις τοῦ ἀλκοολισμοῦ, ὀνομάζεται κρίσιμος ἢ κυρία φάσις. Τὸ διακριτικὸν γνώρισμα αὐτῆς τῆς φάσεως εἶναι ἡ ἔλλειψις ἐλέγχου, μὲ ἄλλα λόγια ὅταν ὁ πότης ἀρχίσῃ νὰ πίνη εἶναι ἀνίκανος νὰ διακόψῃ. Ἐλλειψις αὐτοκυριαρχίας εἶναι τὸ κριτήριον τοῦ ἀλκοολικοῦ ἔθισμοῦ. Ὅταν ὁ πότης φθάσῃ εἰς αὐτὸ τὸ στάδιον, ἡ ἔλλειψις τῆς αὐτοκυριαρχίας δὲν εἶναι παροδική ἀλλὰ μόνιμος. Ἡ κατάστασις ἐξελλίσσεται εἰς ὀργανικὴν ἀνωμαλίαν λόγῳ τῆς ὁποίας ἡ πόσις δὲν ἐλέγχεται καὶ ὁ πότης συνεχίζει νὰ πίνη εἰς ὅλη του τὴ ζωή.

Τὸ τρίτον στάδιον εἶναι χρόνιον. Κατὰ τὴν περίοδον αὐτήν, παρατηρεῖται συνεχῆς ἐπιδείνωσις τῆς καταστάσεως τοῦ ἀτόμου, σωματικῆς καὶ κοινωνικῆς.

Τὸ στάδιον αὐτὸ ἀρχίζει ὅταν ὁ ἀσθενὴς πίνει συνεχῶς χωρὶς διακοπή, ἔχοντας κυρίαν ἀπασχόλησιν του τὴν πόσιν. Τὸ τέλος εἶναι ἐξαθλίωσις, παραισθήσεις, παραλήρημα ἀλκοολικῶν, ἢ ἀναγνώρισις τῆς ἥτας καὶ ἐλπίς ἀνανήψεως.

Τὶ προκαλεῖ τὸν Ἀλκοολισμόν;

Μία ἀπὸ τίς μεγαλύτερες ἐρωτήσεις εἰς τὴν ὁποίαν οἱ ἐρευνηταὶ ἀναμένουν τὴν ἀπάντησιν εἶναι: Τὶ ἀκριβῶς προκαλεῖ τὸν ἀλκοολισμόν; Ἀπλῶς νὰ ποῦμε «τὸ οἰνόπνευμα» δὲν εἶναι ἀρκετόν. Εἶναι φανερόν ὅτι ὁ ἀλκοολισμὸς γενικὰ συνοδεύεται ἀπὸ ὑπερβολικὴν πόσιν οἰνοπνεύματος, ἀλλὰ ὑπερβολικὴ πόσις δὲν ὀδηγεῖ ἀπαραιτήτως εἰς ἀλκοολισμόν.

Ὁ DR JELLINEK εἰσήγαγε τὴν θεωρίαν, ὅτι σὲ μερικοὺς ἀνθρώπους ὑπάρχει ὀργανικὴ προδιάθεσις ἢ φυσιο-

λιγικὸς παράγων, ὁ ὁποῖος δημιουργεῖ εὐνοϊκὸν περιβάλλον διὰ τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ἀλκοολισμοῦ, ἀλλὰ τονίζεται. Ἐνας ἀριθμὸς θεωριῶν αἱ ὁποῖαι ὀνομάζονται «φυσιολογικαὶ» εἶναι τώρα ὑπὸ μελέτην ἀλλὰ καμμία δὲν ἔχει ἀποδειχθῇ ἀκόμη.

Ὁ παράγων τῆς κληρονομικότητος εἶναι ἐπίσης ὑπὸ συζύτησιν. Ὁ DR JELLINEK ἀνέφερε ὅτι ἀπὸ ἓνα σύνολον 4.372 ἀλκοολικῶν, 52% εἶχαν ἀλκοολικοὺς γονεῖς.

Ἡ ἀναλογία τοῦ ἀλκοολισμοῦ μεταξὺ παιδιῶν ἐξ' ἀλκοολικῶν γονέων, εἶναι περίπου 25%, ἐν συγκρίσει μὲ τὴν ἀναλογίαν 2% κατὰ προσέγγισιν τοῦ πληθυσμοῦ ἐν συνόλῳ.

Σήμερον οἱ περισσότεροι ἐρευνηταὶ παραδέχονται ὅτι παράγοντες τοῦ περιβάλλοντος ἔχουν μεγαλυτέραν ἐπίδρασιν ἀπὸ τὴν φυσικὴν κληρονομικότητα. Ἡ ἐρευνα προχωρεῖ πρὸς αὐτὸν τὸν τομέα. Τὸ ποσοστὸν τῆς κληρονομικότητος καὶ περιβάλλοντος ὡς αἰτιολογικοὶ παράγοντες ἀσφαλῶς θὰ διευκρινισθῇ καλύτερα εἰς τὸ ἐγγὺς μέλλον.

Οἱ παράγοντες τοῦ περιβάλλοντος οἱ ὁποῖοι παίζουν ρόλον εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ἀλκοολισμοῦ, πιθανὸν νὰ συμπεριλαμβάνουν τὴν ἐπιρροήν τοῦ ἀνησύχου πατρός, ἐπὶ τῆς συναισθηματικῆς ἀναπτύξεως τοῦ παιδιοῦ.

Εἶναι δυνατόν ἐπίσης οἱ παράγοντες αὐτοὶ νὰ συμπεριλαμβάνουν τὸ παράδειγμα. Ὅταν τὸ παιδὶ ἑνὸς ἀλκοολικοῦ ἔχει προβλήματα, τὰ ὁποῖα δὲν δύναται νὰ ἀντιμετωπίσῃ, εὐρίσκει εὐκολοτάτην διέξοδον καταφεύγοντας εἰς τὸ οἰνόπνευμα, καθὼς ὁ πατέρας του εἶχε κάνει προηγουμένως, ἔστω καὶ ἐὰν τὸ παιδὶ συνειδητὰ εἶχε καταδικάσει τὴν συμπεριφορὰ αὐτῆ τοῦ πατέρα.

Κοινωνιο — πολιτιστικοὶ παράγοντες ἐπίσης θὰ πρέπει ὅπωςδήποτε νὰ ληφθοῦν ὑπ' ὄψιν. Εἰδικαὶ μελέται γίνονται εἰς τὰς Ἡνωμένας Πολιτείας, ἐπὶ ἀλκοολικῶν διαφόρου ἐθνικῆς καταγωγῆς.

Αἱ ὀλιγώτεροι περιπτώσεις ἀπαντῶνται εἰς τοὺς Ἀμερικανοὺς ἐξ' Ἑβραίων, Ἰταλῶν καὶ Κινέζων. Εἰς τὰς ἀνωτέρω ἐθνικότητας ἡ λογικὴ πόσις ἐπιτρέπεται,

ἀλλὰ ἡ μέθη ἀπαγορεύεται αὐστηρῶς.

Ἀντιθέτως ἡ μεγαλυτέρα συχνότης τοῦ ἀλκοολισμοῦ εἰς τὰς Ἑνωμένας Πολιτείας παρατηρεῖται εἰς ἄτομα Ἰρλανδικῆς καὶ Βρετανικῆς καταγωγῆς. Εἰς τὰς ἐθνικότητας αὐτάς, ἡ χρήσις τοῦ οἶνοπνεύματος εἶναι μεγαλυτέρα, εἰς ὠρισμένους δὲ περιπτώσεις ἡ μέθη θεωρεῖται διασκεδαστική.

Τὸ Οἶνόπνευμα ὡς Φάρμακον

«Δὲν ὑπάρχει τίποτα σὰν τὸ Οὐῖσκυ νὰ θεραπεύῃ τὴν γρίππη σου». Αἱ λέξεις αὗται εἶχον ὡς ἀποτέλεσμα τὴν χρῆσιν τοῦ οὐῖσκυ — κονιάκ ἢ ἄλλου μεθυστικοῦ ποτοῦ — εἰς τὴν λαϊκὴν ἱατρικὴν ἀνά αἰῶνες.

Πρὸ ὀλίγων ἐτῶν, μέλη τῆς Γαλλικῆς Ἀκαδημίας τῆς ἱατρικῆς, ἀπεφάσισαν νὰ ἀποδείξουν τὴν ἀλήθειαν ἢ τὸ ψεῦδος τοιούτων ἰσχυρισμῶν καὶ ἔκαναν πειράματα διὰ νὰ μειώσουν τὴν ἐνέργειαν τοῦ οἶνοπνεύματος ἐπὶ διηθητῶν ἰῶν οἱ ὅποιοι προεκάλουν γρίππη καὶ ἄλλας παρομοίας νόσους. Ἡ μελέτη των ἀπέδειξεν ὅτι τὸ οἶνόπνευμα δὲν εἶχε οὐδεμίαν ὠφέλιμον ἐνέργειαν εἰς τὴν γρίππην ἐξ ἰοῦ — ἢ ὁπιαδήποτε ἄλλη — καὶ ὡς ἐκ τούτου δὲν δύναται νὰ προστατεύσῃ τοὺς ἀνθρώπους ἀπὸ μολύνσεις ἢ νὰ σταματήσῃ τὴν ἐπέκτασιν ἐπιδημίας.

Τοιούτου εἶδους μελέται καὶ ἓνας ἀριθμὸς ἀπὸ ἄλλες αἱ ὁποῖαι ἔλαβαν χώραν διαμέσου τῶν ἐτῶν, ἀπέδειξαν ὅτι μεγάλοι πόται ἔχουν ἡλαττωμένην ἀντίστασιν εἰς τὰς ἰώσεις, ἀπὸ ἄλλα ἐγκρατῆ ἄτομα.

Εἶναι γεγονὸς ὅτι μερικοὶ πάσχοντες ἐκ κρυολογήματος ἢ γρίππης ἐξακολουθοῦν ἀκόμη νὰ λέγουν ὅτι αἰσθάνονται καλύτερα μετὰ ἀπὸ ἓνα ποτὸν ἢ ἓνα ζεστὸν ἡδύποτον. Τὸ προσωρινὸν αἶσθημα τῆς εὐεξίας των, ἔστω καὶ ἐὰν δὲν ἔχουν κάνει τίποτα διὰ τὴν ἀσθενειάν των, δυνατὸν νὰ ὀφείλεται εἰς δύο αἰτίαι.

1. Τὸ οἶνόπνευμα ἐνεργεῖ ὡς ἀναισθητικὸν καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ ἀμβλύνῃ τοὺς πόνους καὶ τὸν κόπον προσωρινῶς.

2. Ἐὰν ὁ ἀσθενὴς πράγματι πιστεύει

ὅτι ἓνα ζεστὸν ἡδύποτον θὰ τὸν κάνῃ νὰ αἰσθανθῇ καλύτερα, ὁ ψυχολογικὸς παράγων ἡμπορεῖ νὰ ἔχῃ κάποιο ἀποτέλεσμα ἐπὶ τῆς γενικῆς του καταστάσεως, δημιουργῶντας ἓνα αἶσθημα εὐεξίας, ἔστω καὶ ἐὰν δὲν τοῦ ἔχει προσφέρει σημαντικὴν βοήθειαν.

Ἡ χρῆσις τοῦ οἶνοπνεύματος ὡς βοηθητικὸν τῆς πέψεως, ἔχει γίνῃ θέμα μεγάλης συζητήσεως. Λαμβανόμενον κατὰ τὸ γεῦμα ἢ ἀμέσως μετὰ, τὸ οἶνόπνευμα δύναται πράγματι νὰ βοηθήσῃ εἰς τὴν λειτουργίαν τῆς πέψεως. Ἐχει ἀποδειχθῇ ὅτι μικρὰ ποσότης οἶνοπνεύματος, ἐρεθίζει τὴν ἐκκρισιν τοῦ γαστρικοῦ ὑγροῦ, ἀντιθέτως μεγάλες ποσότητες κωλύουν τὴν ἐκκρισιν αὐτοῦ.

Ἡ ἀναισθητικὴ ἐνέργεια τοῦ οἶνοπνεύματος εἰμπορεῖ ἀκόμη νὰ ἐπιδράσῃ καὶ σὲ μικροὺς μυϊκοὺς σπασμούς, νὰ χαλαρώσῃ τὴν ἔντασιν καὶ νὰ μεταμορφώσῃ τὸν πόνον, ὁ ὅποιος εἰδικῶς σὲ ἡλικιωμένους ὄχι σπανίως καταστρέφῃ τὴν ἀπόλαυσιν καὶ τοῦ καλυτέρου γεύματος.

Εἰς ὅλας τὰς ἀνωτέρω περιπτώσεις, οἱ παθολόγοι οἱ ὅποιοι συνιστοῦν τὴν χρῆσιν μικρᾶς ποσότητος οἶνοπνεύματος μετὰ τὰ γεύματα, τὸ κάνουν αὐτὸ μόνον σὲ περιπτώσεις ἀσθενῶν οἱ ὅποιοι δὲν ἔχουν βλάβη τῆς λειτουργίας τοῦ ἥπατος.

Ἄλλοτε τὸ οἶνόπνευμα εἶχε θετικὴν θέσιν εἰς τὴν ἱατρικὴν ὡς ἀναισθητικόν. Πρὸ τῆς ἀποκαλύψεως τοῦ αἰθέρος, μόνον οἶνόπνευμα ἦτο διαθέσιμον νὰ καταπραύνῃ τὰ βασανιστήρια τοῦ ἀκροτηριασμοῦ ἢ τὴν ἐξαγωγή τοῦ ὀδόντος καὶ ἐν συνεχείᾳ ἐχρησιμοποιεῖτο διὰ προνάρκωσιν, νὰ προετοιμάσῃ τοὺς ἀσθενεῖς διὰ τὸ κυρίως ἀναισθητικόν.

Σήμερον ἡ πρόοδος τῆς φαρμακολογίας ἔχει ἐφοδιάσει τὸν ἱατρὸν μὲ πλῆθος ἀπὸ ἄλλα παράγωγα τῶν ὁποίων τὰ ἀποτελέσματα ἐλέγχονται εὐκόλως καὶ τὰ ὁποῖα ἔχουν ὀλιγώτερες παρενέργειαι ἀπὸ τὸ οἶνόπνευμα.

Μετάφρασις

ὑπὸ διδός ΑΣΠΑΣΑΣ ΠΑΠΑΔΑΝΤΩΝΑΚΗ

Προϊσταμένη Ἀδελφῇ

Θεραπευτηρίου «Ὁ Εὐαγγελισμὸς»