

ΕΛΛΗΝΙΚ

ΑΔΕΛΦΗ

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ

ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥ.

ΧΩΝ

ΕΛΛΗΝΙ

ΔΩΝ

ΝΟΣΟΚΟ-

ΜΩΝ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΤΑΧΥΤΑΧΥ

ΕΛΛΗΝΙΣ ΑΔΕΛΦΗ

ΔΙΜΗΝΙΑΙΟΝ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ ΕΛΛΗΝΙΔΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΩΝ
(Ύψηλάντου 45-47)

Έτησία Συνδρομή Περιοδικού, διά τὸ ἐσωτερικόν δρχ. 50
» διά τὸ ἐξωτερικόν \$ 3
Τιμὴ τεύχους δρχ. 10

Υπεύθυνος ἐκδόσεως
ΑΝΔΡΟΜΑΧΗ ΖΑΦΕΙΡΙΟΥ, Θεραπευτήριον «Εὐαγγελισμός»,
Ύψηλάντου 45 - 47, Ἀθήναι Τ.Τ. 140.

ΤΥΠΟΙΣ: ΤΥΠΟ - ΤΕΧΝΙΚΗ - OFFSET, Ε.Π.Ε. ΜΕΓΙΣΤΗΣ 24, ΚΑΛΛΙΘΕΑ ΤΗΛ. 968.320

Υπεύθυνος τυπογραφείου:

ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΟΥΚΗΣ, Δημητρακοπούλου 120, Ἀθήναι - 401, Τηλ. 926.687

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

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Γ. ΒΕΡΙΤΗ: ΧΡΙΣΤΟΣ ΑΝΕΣΤΗ!

Α. Χ. ΡΑΓΙΑ: Η ΑΔΕΛΦΗ ΚΑΙ Η ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΟΥ ΨΥΧΙΚΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ
ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΑΛΙΚΗΣ ΜΥΓΔΑΛΙΑ — ΝΕΣΤΟΡΙΔΟΥ: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑΙ
ΦΡΟΝΤΙΔΕΣ ΤΩΝ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΩΝ

Α. ΚΙΑΡΙΔΟΥ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΙΣ

ΑΛΙΚΗΣ ΜΥΓΔΑΛΙΑ - ΝΕΣΤΟΡΙΔΟΥ

Προϊσταμένης Ἀδελφῆς τοῦ ψυχιατρικοῦ Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑΙ
ΦΡΟΝΤΙΔΕΣ ΤΩΝ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΩΝ

Ἡ Ἐπιληψία εἶναι μία ἐκ τῶν πλέον παλαιῶν γνωστῶν νόσων. Ἡ ὀνομασία της προέρχεται ἐκ τῆς Ἑλληνικῆς γλώσσης καὶ δὴ ἐκ τοῦ «ἐπι» καὶ «λαμβάνω» τὸ ὁποῖον ἐν τῇ ἐννοίᾳ του ἐννοεῖται τὸ «καταλαμβάνεσθαι αἰφνιδίως καὶ ἐξ ὀλοκλήρου». Ἦδη ὁ Ἱπποκράτης εἶχε δώσει μίαν ἐξαίρετον περιγραφὴν τῆς ἐπιληπτικῆς κρίσεως. Ἦτο ὁ πρῶτος ὁ ὁποῖος ἐχαρακτήρισε τὴν Ἐπιληψίαν ὡς νόσον τοῦ ἐγκεφαλοῦ, ἐνῶ αὕτη, κατὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην, ἐθεωρεῖτο ὡς «κατὰρα τῶν Θεῶν». Ἡ διδασχὴ τοῦ Ἱπποκράτους ἐλησημονήθη καὶ ἀργότερον, κατὰ τὸν Μεσαίωνα, μετωνομάσθη «Ἱερὰ Νόσος» (Morbus Sacer). Ἐκτὸς τῆς νόσου αὐτῆς καθ' ἑαυτῆς, τὸ πρόβλημα τῆς ἐπιληπτικῆς ἀλλοιώσεως τοῦ χαρακτῆρος καὶ τῶν ἐπιληπτικῶν ψυχώσεων ἀπησχόλησε πάντοτε τὴν Ψυχιατρικήν, κατὰ τὰ τελευταῖα δὲ ἔτη ἀπασχολεῖ ἰδιαιτέρως καὶ τὴν Νοσηλευτικὴν διὰ τὴν ἀνεύρεσιν καλυτέρων μεθόδων νοσηλευτικῆς ἀντιμετωπίσεως των.

Βάσει τῆς Κλινικῆς ἐμφανίσεως ἔχομεν

τὰς κάτωθι μορφὰς ἐπιληπτικῶν κρίσεων ἢ καταστάσεων αἵτινες ἐνδιαφέρουν τὴν Νοσηλευτικὴν:

1. Ἡ Μεγάλῃ Ἐπιληπτικῇ Κρίσει (Grand Mal).
2. Ἡ Μικρὰ Ἐπιληπτικῇ Κρίσει (Petit Mal).
3. Ἡ Ἐπιληπτικῇ Κατάστασις (Status Epilepticus).
4. Αἱ ψυχοκινητικαὶ Ἐπιληψίαι (λυκόφως, αὐτοματισμοὶ κλπ.).
5. Αἱ ψυχοαισθητικαὶ κρίσεις ἄνευ ἀμνησίας (κρίσις τύπου Jackson ἢ Ἰακσώνειος Ἐπιληψία).
6. Ἑτεραι μορφαὶ Ἐπιληψίας (σπανιώτεροι).

Ἐπίσης ὑπάρχουν καὶ ἰδιαίτεροι καταστάσεις καὶ ἐκδηλώσεις τῶν Ἐπιληπτικῶν, ὡς α) ἡ ἐπιληπτικὴ ἀλλοίωσις τοῦ χαρακτῆρος, β) ἡ ὀργανικὴ ἔκπτωσις τῶν Ἐπιληπτικῶν καὶ γ) ἡ ἐγκληματικότης τῶν Ἐπιληπτικῶν, αἵτινες ἐνδιαφέρουν τὴν Νοσηλευτικὴν.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ
ΤΩΝ ΩΣ ΑΝΩ ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΩΝ ΚΡΙΣΕΩΝ
ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟΙ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΕΣ1. Ἡ μεγάλη ἐπιληπτικὴ κρίσις
(Grand mal):

Ἡ κλασσικὴ Μεγάλῃ Ἐπιληπτικῇ Προσβολῇ ἀποτελεῖται ἀπὸ 4 φάσεις: α) Ὁ ἀσθενὴς πίπτει ἐπὶ τοῦ ἐδάφους μὲ ἀπότομον καὶ τελείαν ἀπώλειαν τῆς συνειδήσεως,

ἐκβάλλει δὲ ἐνίοτε τὴν λεγομένην «ἐπιληπτικὴν κραυγὴν». β) Ἀκολουθοῦν τονικοὶ σπασμοὶ ὀλοκλήρου τοῦ σώματος. γ) Ἐν συνεχείᾳ ἔπονται ὁμοίως κλονικοὶ σπασμοί, συνεπεῖα δὲ τῶν ἀποτόμων αὐτῶν σπασμῶν τῶν μυῶν τοῦ προσώπου, πολλακίς ἔχομεν δῆγματα γλώσσης ἢ καὶ τῶν χειλέων τοῦ

ἀσθενοῦς. δ) Ἀκολουθεῖ ἡ κωματώδης κατάστασις, κατὰ τὴν ὁποίαν ὁ ἀσθενὴς εὐρίσκεται ὡς εἰς κατάστασιν ὕπνου, ἐπὶ μίαν, ἄλλοτε ἄλλην, χρονικὴν περίοδον, συνήθως ὄχι περισσότερον τῆς 1 - 2 ὥρων. Εἰς μερικοὺς ἀσθενεῖς ἡ περίοδος τῆς κωματώδους καταστάσεως ἀκολουθεῖται κατὰ τὴν ἐγρήγορσιν ἀπὸ ὑπερκινητικότητος, αὐτοματισμοῦ κλπ. (ἔχει τάσιν περιπλανήσεως, ξεντύνεται κ.ἄ.).

Ὁ ἐπιληπτικὸς ἀσθενὴς, ἅμα τῇ ἀνανήψει τοῦ ἐκ τοῦ κώματος, εἶναι συνήθως, δι' ὀλίγον, συγκεχυμένος καὶ αἰτιᾶται διὰ κεφαλαλγίαν καὶ κόπωσην.

Ἡ Μεγάλη αὕτη Ἐπιληπτικὴ Κρίσις (Grand Mal), ὡς γνωστόν, λαμβάνει χώραν συνήθως καθ' ὕπνον, ἀλλὰ καὶ κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἡμέρας δυνατὸν ἐν πλήρει ἐγρηγόρσει, τοῦ ἀσθενοῦντος ὁμιλοῦντος, ἢ καθημένου, ἢ ἐστιαζομένου κλπ.

Ἡ πρώτη καὶ μεγάλη νοσηλευτικὴ προσορὰ θὰ ἦτο βεβαίως μεγάλη, ἐὰν εὐρίσκετο ἡ ἀδελφὴ πλησίον τοῦ ἀσθενοῦς, ἢ ἐπέμβασις τῆς ὁποίας θὰ συνετέλει τὰ μέγιστα πρὸς ἀποτροπὴν τραυματισμοῦ, κυρίως τοῦ κρανίου (σύνηθες συμβᾶν κατὰ τὴν πτώσιν), τὰς συνεπειὰς τοῦ ὁποίου θὰ ἀναφέρωμεν κατωτέρω.

Ἡ Ἀδελφὴ θὰ πρέπει νὰ γνωρίζῃ καὶ μερικὰ πρακτικὰ σημεῖα, τὰ ὁποῖα πολλάκις δύνανται νὰ παίξουν ἀποφασιστικὸν ρόλον εἰς τὴν βοήθειαν τοῦ ἀσθενοῦς, ὡς:

α) Ἡ ἐπιληπτικὴ κραυγὴ εἶναι δυνατὸν νὰ καλέσῃ ἐξ ἀποστάσεως τὴν Ἀδελφὴν, ἐφ' ὅσον αὕτη δύναται νὰ διακρίνη.

β) Ὁ ρυθμικὸς θόρυθος τῆς κλίνης ἐκ τῶν κλονικῶν σπασμῶν, γεγονὸς τὸ ὁποῖον θὰ ἠδύνατο νὰ ἦτο σωτήριο κέλευσμα διὰ τὸν ἀσθενῆ, ἐὰν ἐπίσης ἡ Ψυχιατρικὴ Ἀδελφὴ, ὡς ἐκ τῆς πείρας τῆς καὶ τῶν γνώσεών τῆς, θὰ ἠδύνατο νὰ τὸν διακρίνη.

γ) Ἡ ἐνημέρωσις τῶν συνασθενῶν τοῦ θαλάμου διὰ τὸ εἶδος καὶ τὸν τρόπον ἐμφανίσεως τῆς κρίσεως, θὰ ἦτο δυνατὸν ἐπίσης νὰ προσφέρῃ πάρα πολλὰ εἰς τὸν ἀσθενῆ. Τὸ σπουδαιότερον ὅμως τοῦ σημείου τούτου εἶναι ὅτι,

διὰ τῆς πρακτικῆς διαφωνίσεως, τὴν ὁποίαν ἐφηρμόσαμεν ἐπὶ ἔτη, διεπιστώσαμεν ὅτι οἱ ἀσθενεῖς δὲν ἴσταντο, ὡς πρότερον, ἔκθαμβοι, μὲ θρησκευτικὸν δέος καὶ τρόμον ἐνώπιον τῆς ἐπιληπτικῆς κρίσεως (Ἱερά Νόσος — Morbus Sacer), ἀλλὰ οὗτοι συμμετέχουν ἐνεργῶς, ὡς κάτι τὸ σύνηθες πλέον δι' αὐτοὺς καὶ πολλάκις καθίστανται ἡ «δεξιὰ» μας νοσηλευτικὴ χεῖρ.

Ἐν τῇ ἐμπειρίᾳ μας, πολλάκις ζήσαμε εἰς τὴν πραγματικότητά τὴν σημασίαν τῶν τριῶν τούτων σημείων, διὰ τὴν ἔγκαιρον ἐπέμβασίν μας γενικῶς, τὴν ἀποφυγὴν τῶν τραυματισμῶν καὶ διὰ τὴν ἐν συνεχείᾳ φαρμακευτικὴν ἀγωγὴν.

Ἡ ἐν συνεχείᾳ φαρμακευτικὴ ἢ ἄλλη θεραπευτικὴ ἀγωγή, ἀφορᾷ βεβαίως νοσηλευτικὸν σχῆμα, διδόμενον ὑπὸ τῶν ἰατρῶν καὶ πολλάκις μὲ διαφορὰς τινὰς ἀναλόγως τῶν ἀπόψεων αὐτῶν.

Ἀνεξαρτήτως τῶν ἀνωτέρω, ἡ Ἀδελφὴ ὀφείλει κατὰ τὰς ἐν συνεχείᾳ ὥρας νὰ εὐρίσκεται εἰς συνεχῆ ἐπαγρύπνησιν διὰ τὸν ἀσθενῆ τοῦτον, ἔχουσα ὑπ' ὄψιν ὅτι δυνατὸν ἢ ἐπιληπτικὴ αὕτη κρίσις τοῦ ἀσθενοῦς Ἀ' π.χ. νὰ εἶναι τὸ ἔναυσμα, ἢ ἀπαρχὴ σειρᾶς ἐπιληπτικῶν κρίσεων, μέχρι τῆς γνωστῆς ἐπιληπτικῆς καταστάσεως (Status Epilepticus).

Παρατηρήσαμεν ἐπίσης πολλάκις, καθ' ὑπόδειξιν τῶν ἰατρῶν, ὅτι ἡ μεταπαροξυσμικὴ σύγχυσις (θόλωσις) τῆς συνειδήσεως, παρατείνεται πλέον τοῦ συνήθους, ὁπότε ὁ ἀσθενὴς περιφέρεται εἰς τοὺς διαφόρους θαλάμους. Τότε δὲ οὗτος χρήζει ἰδιαιτέρας φροντίδος καὶ δὴ περιορισμοῦ ἐπὶ κλίνης (ἢ γνωστῆ καθήλωσις) κλπ., διότι εἰς τὴν κατάστασιν αὐτὴν οὗτος εἶναι δυνατὸν, ἐξερχόμενος εἰς τὸν αὐλόγυρον τοῦ Ἰδρύματος, νὰ περιπλανηθῆ καὶ νὰ ἀποκοιμηθῆ ἐκ τὸς τοῦ θαλάμου, μὲ πλείστας ὄσας σοβαρὰς συνεπειὰς, τόσον δι' αὐτὸν τὸν ἴδιον τὸν ἀσθενῆ, ὅσον καὶ διὰ τὸ προσωπικόν, τὸ ὁποῖον προηγουμένως ἐτέθη εἰς γενικὸν συναγερμὸν διὰ τὴν ἀνεύρεσίν του. Συμβαίνει δὲ τελικῶς νὰ εὐρεθῆ ἐκεῖ κάπου... κοιμώμενος εἰς τὸ ὑπαιθρον.

Ἡ Ψυχιατρικὴ Ἀδελφὴ, βοηθοῦσα τὸ

ἔργον τῆς θεραπευτικῆς, ὀφείλει γὰρ σημειώσῃ τὴν ἡμερομηνία, τὸν ἀριθμὸν καὶ τὴν μορφή τῶν ἐπιληπτικῶν κρίσεων. Πρὸς τοῦτο, καλὸν εἶναι γὰρ ὑπάρχουν εἰδικαὶ καρτέλλαι Ἐπιληπτικῶν, αἱ ὁποῖαι ἔχουν μεγάλην σημασίαν διὰ τὸν ἰατρὸν διὰ τὴν ὄλην πορείαν τῆς ἀσθενείας. Ἐπὶ τῶν καρτελλῶν σημειοῦνται ἐπίσης τὰ χορηγούμενα φάρμακα εἰς τοὺς ὡς ἄνω ἀσθενεῖς, πρὸς σύγκρισιν ὑπὸ τῶν ἰατρῶν τῆς ἀποδόσεως τῶν διαφόρων φαρμάκων, εἰς περίπτωσιν ἀλλαγῆς.

Θάλαμος τοῦ ἐπιληπτικοῦ: Εἰς ἓνα ἰδεῶδες δωμάτιον διὰ τὴν νοσηλείαν τῶν ἐπιληπτικῶν ἀσθενῶν, δὲν πρέπει γὰρ ὑπάρχουν αἰχμαί, γωνίαὶ ὡς καὶ ἀντικείμενα καὶ ἐπιπλα ἀνάλογα αὐτοῦ τοῦ πνεύματος, ὥστε γὰρ ἀποφεύγεται οἱ μεγάλοι καὶ ἐπικίνδυνοι τραυματισμοὶ (τοῦ κρανίου κυρίως), λόγῳ τῆς αἰφνιδίας καὶ ἀποτόμου πτώσεως ἐπὶ τοῦ δαπέδου, συνεπεία ἐπιληπτικῆς προσβολῆς τῶν ὡς ἄνω ἀσθενῶν. Ἐπίσης τὸ δάπεδον καλὸν εἶναι γὰρ μὴ εἶναι ἐκ μπετόν ἀλλὰ καὶ πάλιν ἀνάλογον τῆς περιπτώσεως (ἐκ πλαστικοῦ, ψάθας, χαλὶ κλπ.), ἢ δὲ κλίνη τοῦ ἐπιληπτικοῦ πρέπει γὰρ εἶναι χαμηλὴ (εἶδος ντιβανιοῦ), πρὸς ἀποφυγὴν καὶ πάλιν βεβαίως, τῶν ὡς ἄνω ἀναφερομένων ἐπικινδύνων τραυματισμῶν.

2. Μικρὰ ἐπιληπτικὴ κρίσις (Petit mal)

Αὕτη ἀπαντᾶται κυρίως ἐπὶ παιδίων (ἐπὶ ἐνὸς μὴ πλήρως ὄριμου ἐγκεφάλου ἢ ἄλλης τινὸς βλάβης), ἐκδηλουμένης κλινικῶς ὡς: α) Ἀφαιρέσεις μετ' ἀπώλειαν τῆς συνειδήσεως διαρκείας ὀλίγων δευτερολέπτων ἕως λεπτοῦ. Ὁ ἀσθενὴς ἀτενίζει εἰς τὸ κενόν, εἶναι ὠχρὸς, αἱ κόραι του διευρυσμέναι. β) Ἀκίνητικαὶ κρίσεις καθ' ἃς ὁ μικρὸς ἀσθενὴς πίπτει, ἐγείρεται ὁμως ἀμέσως, εἰς τρόπον ὥστε ἡ κρίσις γὰρ ἐκλαμβάνεται ἀπλῶς ὡς ἀδεξία κινήσις τοῦ ἀσθε-

νοῦς, γ) Βραχεῖαι ἀφαιρέσεις συνδεδυασμέναι μετ' ἀμικρῶν αὐτοματισμῶν μυϊκῶν συσπάσεων, ὡς κινήσεις τῶν ὀφθαλμῶν, συσπάσεις τοῦ προσώπου ἢ τῶν χειρῶν, συσπάσεις καταπόσεως κλπ.

Εἷς τύπος Ἐπιληψίας ἐμφανίζων μόνον τοιαύτας κρίσεις (ἀκίνητικὰς καὶ μυοκλονικὰς) καὶ δὴ μεγίστην συχνότητα, εἶναι ἡ **Πυκνοληψία** (Pyknolepsy), περιγραφεῖσα τὸ πρῶτον ὑπὸ τοῦ Friedmann τὸ 1906. Αἱ προσβολαὶ ἀρχίζουσιν ὄλως αἰφνιδίως εἰς ὑγιᾶ παιδιὰ ἡλικίας 4 - 10 ἐτῶν.

Καλὸν εἶναι λοιπὸν ἢ μικρὰ αὕτη ἐπιληπτικὴ κρίσις ἢ μικρὰ Ἐπιληψία (petit Mal), γὰρ εἶναι εἰς γνῶσιν τῆς Ἀδελφῆς, διότι εἶναι ἡ μόνη, ἢ ὁποία διὰ τῆς γνώσεως καὶ παρατηρήσεως ἐπὶ τοῦ ἀσθενοῦς, λόγῳ τῆς ἐπαφῆς της μετ' αὐτοῦ, θὰ εἶναι δυνατόν γὰρ διαφωτίσῃ τὸν ἰατρὸν περὶ τῶν ἐκδηλώσεων, συχνότητος καὶ τῆς πορείας τῆς νόσου.

Ἡ ἰδιαίτερα νοσηλευτικὴ φροντίς βεβαίως συνίσταται εἰς τὴν διασφάλισιν τοῦ ἀσθενοῦς, μετ' αὐτὸν τὸν ὀδηγήσῃ ἐπὶ τῆς κλίνης του, διότι τινὲς τῶν ἀνωτέρω μορφῶν, ὡς ἀνεφέρθημεν, ἔχουσιν τάσιν ἐπαναλήψεως καὶ ἐνίοτε μάλιστα ἐπ' ἀρκετὸν χρόνον. Ἐκτὸς τούτου, κατὰ τὸ σχῆμα καὶ τὰς ὑποδείξεις τῶν ἰατρῶν, ἢ Ἀδελφῆ ὀφείλει, ἐφ' ὅσον παρατηρεῖ ἐπανάληψιν τῶν ὡς ἄνω μικρῶν ἐπιληπτικῶν κρίσεων, γὰρ ἐφαρμοσῇ τὸ ὑπὸ τῶν ἰατρῶν, διὰ τὸν ἐκάστοτε ἀσθενῆ, δοθὲν θεραπευτικὸν σχῆμα ἐκτάκτου ἀνάγκης, γὰρ σημειώσῃ ἐπὶ τῶν καρτελλῶν, καὶ γὰρ ἐνημερώσῃ ἐν συνεχείᾳ ἀρμοδίως τοὺς θεράποντας ἰατρούς.

Ἡ ἐνημέρωσις ἐπίσης τῶν συνασθενῶν τοῦ θαλάμου καὶ δι' αὐτὰς τὰς περιπτώσεις, ἔχει ἰδιαίτεράν σημασίαν, δι' αὐτὸ καὶ οἱ ἀσθενεῖς οὗτοι πρέπει γὰρ τοποθετηθῶν εἰς θάλαμον μετ' ἀσθενῶν ἐχόντων ὑψηλὸν ποσοστὸν ἀντιλήψεως. Εὐνόητον εἶναι ὅτι, εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις, ἢ ἐπιτήρησις ἐκ μέρους τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ καὶ ἢ βοηθητικὴ τοιαύτη τῶν ἀσθενῶν ὀφείλει γὰρ γίνεσθαι ἐντὸς καὶ ἐκτὸς τοῦ Νοσηλευτικοῦ τμήματος (εἰς τὸν αὐλόγυρον τοῦ Ἰδρύματος, εἰς τὴν αἴθουσαν ἐργασιοθεραπείας, ψυχαγωγίας κλπ.).

3. Ἐπιληπτικὴ κατάστασις (Status epilepticus)

Ἡ βαρύτης τῆς καταστάσεως ταύτης δέον νὰ εἶναι εἰς γνῶσιν τῆς ψυχιατρικῆς Ἀδελφῆς, ὥστε ἀνάλογος νὰ εἶναι καὶ ἡ ἐπιστράτευσις τόσον αὐτῆς, ὅσον καὶ τοῦ λοιποῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ, πρὸς ἀντιμετώπισίν τῆς. Ἀλλεπάλληλοι μεγάλοι ἐπιληπτικαὶ κρίσεις, ἄνευ ἐνδιαμέσου ἀφυπνίσεως καὶ πλήρους ἐγρηγόρσεως τοῦ ἀσθενοῦς, χαρακτηρίζουν τὴν ὡς ἄνω κατάστασιν, ἣτις εἶναι καὶ ὑπόλογος τοῦ μεγαλύτερου ποσοστοῦ θανάτων ἐξ ἐπιληψίας.

Ἄμεσος κλήσις τοῦ ἱατροῦ καὶ προετοιμασία φαρμάκων, γνωστοῦ ἐκ τῶν προτέρων ἱατρικοῦ σχήματος, διδομένων ὑπὸ τῆς Κλινικῆς, ἀποτελοῦν ἄμεσον καθήκον τῆς ψυχιατρικῆς Ἀδελφῆς. Ἐπιδιώκεται ἡ πάση θυσίᾳ διακοπὴ τῶν ἐπιληπτικῶν κρίσεων, καὶ χρησιμοποιοῦνται ἀναλόγως, ὑπὸ διαφόρων ἱατρικῶν ἀπόψεων, ἐπιπρόσθετος χορήγησις Phenobarbital (Luminal) εἰς ἐνέσεις, ἐπὶ ἀποτυχίᾳ δέ, ἐν συνεχείᾳ, ἐνδοφλέβιος χορήγησις Pentothal, ἐπίσης καὶ τριντιόνης σπανιώτερον. Συνηθέστερον εἰς τὴν πρᾶξιν χρησιμοποιεῖται ὁ ὑποκλυσμός χλωράλης 4 - 6 gr. (Δόσις: chloral hydrati 2,0 — Gummi Arabici 20,0 — Aquae Ad. 200,0). Ἐπὶ ἀποτυχίας διὰ τῶν ἀνωτέρω, σπανιώτερον, καθίσταται ἀνάγκη γενικῆς ναρκώσεως δι' αἰθέρος ἢ δι' αερίων ὑπὸ ναρκωτοῦ. Ἐνίοτε ἐπίσης οἱ ἱατροὶ διενεργοῦν ὀσφυονωτιαίαν παρακέντησιν πρὸς ἀποφόρτισιν, λόγῳ ἐγκεφαλικοῦ οἰδήματος, παραλλήλως δὲ πρὸς ὑποστήριξιν τῆς κυκλοφορίας χορηγοῦν περιφερικὴν καὶ κεντρικὴν καρδιοτόνωσιν, ὡς Sympatol, Coramine, Cedilanide, κλπ., ἀναλόγως τῆς βαρύτητος τῆς καταστάσεως τοῦ ἀσθενοῦς.

Βεβαίως, κατὰ τὰς ὥρας τῆς κρίσεως, ἐνέογμαι τῆς ψυχιατρικῆς Ἀδελφῆς (ὡς λάστιχον μεταξὺ τῶν ὀδοντοστοιχιῶν πρὸς ἀποφυγὴν δήξεως τῆς γλώττης ἢ τῶν χειλέων κ.ἄ. γνωσταὶ μικρολεπτομέρειαι) ἀποτελοῦν ἐπίσης ἄμεσον νοσηλευτικὸν αὐτῆς καθήκον. Ἀλλὰ καὶ μετὰ τὴν διακοπὴν τῶν ἐπιληπτικῶν κρίσεων καὶ τὴν ἀποχώρησιν τῶν ἱατροῦν, τὸ νοσηλευτικὸν ἔργον συνεχίζεται.

Ἡ Ἀδελφὴ θερμομετεῖ τὸν ἀσθενῆ, ἐνίοτε δὲ παρατηρεῖ ὑψηλὴν θερμοκρασίαν, ἣτις κατὰ τὰς ἀπόψεις τῶν ἱατροῦν εἶναι «κεντρικῆς» αἰτιολογίας. Χορηγοῦνται ὁμως ἀντιπυρετικά διὰ προστατευτικούς λόγους, λόγῳ γενικῆς ἐξαντλήσεως τῶν ἀνωτέρω βιολογικῶν ἀμυντικῶν μηχανισμῶν, ἐπίσης χορηγοῦνται καὶ ἀντιβιοτικά.

Οὕτω λοιπόν, ὅταν τὰ ἀνωτέρω εἶναι εἰς γνῶσιν τῆς ψυχιατρικῆς Ἀδελφῆς, θὰ ἔχουν ὡς ἐπακόλουθον τὴν κλινικὴν ὁργάνωσιν, ταχεῖαν ἐπέμβασιν, καὶ γενικῶς μείωσιν τῆς θνησιμότητος ἐκ τοῦ «Status Epilepticus».

Σημείωσις: Ἐπ' αὐτοῦ σημειοῦμεν ὅτι ἡ ψυχιατρικὴ Ἀδελφὴ, εἰς περίπτωσιν πλήρους διακοπῆς ὑπὸ τῶν ἱατροῦν τῶν ἀντιεπιληπτικῶν φαρμάκων, πρὸς διενέργειαν Ἡλεκτροεγκεφαλικῆς ἐρεῦνης, κατ' ἀπαίτησιν, ὀφείλει νὰ ἐπαγρυπνῆ κατὰ τὸ ὡς ἄνω χρονικὸν διάστημα, διότι ἐνίοτε ἐκρήγνυται ἡ ἀνωτέρω «Ἐπιληπτικὴ κατάστασις» κατὰ τὸν χρόνον τοῦτον τῆς διακοπῆς τῶν φαρμάκων.

4. Λυκοφωτικὴ κατάστασις ἢ Λυκόφως (ψυχοκινητικὴ μορφή Ἐπιληψίας μετ' ἄμνησίας)

Ἡ γνωστὴ αὕτη θόλωσις τῆς συνειδήσεως, κατάστασις μεταξὺ ὕπνου καὶ ἐγρηγόρσεως, ὡς τὸ λυκόφως, ὁ γνωστὸς δηλ. φωτισμὸς τοῦ ἑσπέρας, μεταξὺ ἡμέρας καὶ νυκτός, χρήζει ἰδιαίτερας νοσηλευτικῆς φροντίδος, ἣτις δύναται νὰ προσφερθῆ καὶ νὰ ἀποδώσῃ μόνον ἐφ' ὅσον ἡ ψυχιατρικὴ Ἀδελφὴ γνωρίζει «τὶ δύναται ἔνας ἀσθενῆς εἰς τὴν ἀνωτέρω κατάστασιν νὰ παρουσιάσῃ».

Ἐκτὸς τῶν ποικίλων ὄσων ἀσυναρτήτων πράξεων, κινήσεων καὶ ἐτέρων ἐκδηλώσεων (ψυχοκινητικὴ ἐπιληψία), γνωσταὶ εἰς τὴν ἱατροδικαστικὴν ἐμπερίαν εἶναι αἱ ἐγκληματικαὶ πράξεις τῶν ἀσθενῶν αὐτῶν,

συντελούμεναι υπό τὸ κράτος τῆς ἀνωτέρω καταστάσεως. Εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτὰς ἀπαιτεῖται ἰδιαιτέρα προσοχὴ ὑπὸ τοῦ Νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ ὡς καὶ εἰδικὴ μετὰ χειρὶς καὶ ἐπαφῆ μετὰ τοῦ ἀσθενοῦς, κατὰ τὴν στιγμήν καθ' ἣν θὰ ἐπιχειρήσωμεν νὰ σταματήσωμεν τὴν κλίνησιν τοῦ ἀσθενοῦς, ὥστε νὰ τὸν μεταφέρωμεν προσεκτικὰ καὶ ἤρεμα εἰς τὴν κλίνην του. Πλεῖσται ἐπιθετικὰ καὶ παρορμητικὰί, μέχρι ἐγκληματικότητος, πράξεις τοιούτων ἀσθενῶν, ἐκρήγνυνται ἀκριδῶς κατὰ τὴν στιγμήν αὐτήν. Ἀντιλαμβάνεται κανεὶς, εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτήν, πόσον ἢ ἐκπαίδευσις τοῦ Νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ, ἀκόμη καὶ τῶν συνασθενῶν τοῦ θαλάμου τοῦ ἐπιληπτικοῦ, οἱ ὅποιοι θὰ περιγράψουν τοῦτον σὰν «ζαλισμένον», «ὑπνωτισμένον», «μεθυσμένον», καθίσταται αὕτη ἐπιβεβλημένη.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας καθίσταται ἀπαραίτητος πάντοτε ἢ ἐνημέρωσις τῶν ἰατρῶν, ὅτι δηλαδὴ ὁ ἀσθενὴς παρουσίασεν ἤδη ἢ ἐξακολουθεῖ ἀκόμη νὰ εὐρίσκεται εἰς λυκοφωτικὴν κατάστασιν, περισσότερο ἀπὸ ὅ,τι ἀπαιτεῖται διὰ μίαν συνήθη καὶ ἀπλήν ἐπιληπτικὴν προσβολήν». Αἱ φυγαί, αἱ περιπλανήσεις, οἱ ἐμπρησμοί, αἱ δολοφονίαι, αἱ κλοπαί, οἱ βιασμοὶ κλπ., δυνατόν νὰ ὀφείλωνται εἰς τὴν ἀνωτέρω κατάστασιν, ἣτις χρήζει εἰδικῆς διαβεβαιώσεως, δημιουργοῦσα πάντοτε ἰατροδικαστικὸν θέμα.

5. Κρίσις τύπου JACKSON ἢ Ἰακσῶνιος Ἐπιληψία (ψυχοαισθητικὴ κρίσις ἄνευ ἀμνησίας)

Εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτήν κατὰ τὴν ὁποίαν ὁ ἀσθενὴς διατηρεῖ πλήρη ἀντίληψιν τοῦ ἐξελισσομένου παθολογικοῦ γεγονότος, ἢ συμπαράστασις τόσον ἢ νοσηλευτικὴ ὅσον καὶ ἡ ἀνθρώπινος τῆς Ἀδελφῆς, ἔχει κεφαλαιώδη σημασίαν. Αἱ κρίσεις, ὑπὸ κινήτικὴν κυρίως ἢ αἰσθητικὴν μορφήν σπανιώτερον, ἄρχονται ἀπὸ ἐν σημεῖον τοῦ σώματος, κυρίως ἄνω ἄκρου, ἢ κάτω ἄκρου,

ἀναλόγως μετὰ τὴν ἐντόπισιν τῆς ἐγκεφαλικῆς βλάβης. Ἐπεκτείνεται ἐκ τοῦ σημείου τῆς ἐμφανίσεως εἰς ὅλον τὸ μέλος καθ' ὠρισμένον ὄριον (march).

Ἡ Ἀδελφὴ ὀφείλει νὰ ὀδηγήσῃ τὸν ἀσθενῆ καὶ πάλιν ἀμέσως ἐπὶ τῆς κλίνης του, νὰ ἐφαρμόσῃ καὶ πάλιν ἐδῶ τὸ ὑπὸ τῶν ἰατρῶν δοθέν ἔκτακτον θεραπευτικὸν σχῆμα, καὶ κυρίως νὰ συμπαρασταθῇ, ὡς ἀνωτέρω ἐλέχθη, εἰς τὸν ἀσθενῆ, ὁ ὁποῖος καὶ καταλαμβάνεται ὑπὸ ἀναλόγου φόβου καὶ ἀπογνώσεως, παρακολουθῶν, ἐν πλήρει ἐγοηγόρσει, τὴν ἐπιληπτικὴν ταύτην ἐκδήλωσιν. Ἐπίσης ὀφείλει νὰ παρασταθῇ μέχρις ἀποδρομῆς παντὸς φαινομένου, διότι ἐνίοτε εἶναι δυνατόν ἕνας τύπος κρίσεως Jackson νὰ ἐπεκταθῇ εἰς μεγάλην ἐπιληπτικὴν προσβολήν (grand mal).

Ἐκτὸς τῆς κλινικῆς ἐμφανίσεως τῆς Ἐπιληψίας διὰ «κρίσεων» ὑπάρχουν καὶ ἰδιαιτέραι καταστάσεις καὶ ἐκδηλώσεις, αἱ ὁποῖαι πρέπει νὰ εἶναι εἰς γνῶσιν τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ καὶ αἱ ὁποῖαι ἀπαιτοῦν ἀναλόγους νοσηλευτικὰς φροντίδας, τοιαῦται ὡς:

α) Ἡ ἐπιληπτικὴ ἀλλοίωσις τοῦ χαρακτῆρος:

Ἡ ψυχιατρικὴ Ἀδελφὴ μεγάλου Ψυχιατρικοῦ Νοσοκομείου εἶναι ἰδιαιτέρα αὐτῆ ἢ ὁποῖα θὰ ἀντιληφθῇ τὰ προβλήματα τὰ ὁποῖα γεννῶνται ἐκ τῆς εἰδικῆς ἀλλοιώσεως τοῦ χαρακτῆρος καὶ τὰς συνεπείας τῆς. Ἡ συμπεριφορὰ τοῦ ἀσθενοῦς, αἱ ἐκδηλώσεις του, αἱ ἀντιδράσεις του, ὁ τρόπος τοῦ σκέπτεσθαι καὶ αἱ ἀντιλήψεις του, δημιουργοῦν εἰς τὰς σχέσεις του μετὰ τῶν ἰατρῶν, τοῦ νοσηλευτικοῦ προσωπικοῦ, καὶ κυρίως μετὰ τῶν συνασθενῶν του, ἄπειρα ὅσα προβλήματα, τὴν ἐπίλυσιν τῶν ὁποίων, ἂν καὶ φαινομενικῶς ἀπλῶν, δυσχερέστατα ἀντιμετωπίζομεν.

Ὁ ἐπιληπτικὸς χαρακτῆρ περιγράφεται εἰς ὅλα τὰ διδακτικὰ ψυχιατρικὰ βιβλία, τὰ ἐπὶ μέρους ὅμως στοιχεῖα αὐτοῦ πρέπει νὰ εἶναι εἰς γνῶσιν τῆς ψυχιατρικῆς Ἀδελφῆς. Λεπτολόγος, σχολαστικὸς, ῥέπων πρὸς τὴν αὐτοδικίαν, ἐριστικὸς, κολλώδης, ἔμμονος, παραμένων ἐπὶ πολὺ εἰς τὸν αὐτὸν συναισθηματικὸν τόνον, μιὰ γενικὴ βραδύτης ὅλων τῶν ψυχικῶν λειτουργιῶν, ὡς καὶ

μιὰ ἀκαμψία ὡς πρὸς τὸ νὰ ἀσπασθῆ νέας γνώμας, νέας ὑποδείξεις, ἀποτελοῦν τὰ κύρια αὐτοῦ χαρακτηριστικά. Ἡ θρησκευτικὴ του τάσις ἐνίοτε μετὰ φανατισμοῦ καὶ ὑπερβολῶν, ἢ ἀνάπτυξις καχυποψίας, τὸ εὐερέθιστον καὶ εὐθικτον τοῦ χαρακτῆρος του, καθιστοῦν τούτον δυσχερῆ εἰς τὴν κοινωνικὴν του ἐν γένει προσαρμογὴν.

Ἡ ἰδιόμορφος αὕτη ἀλλοιώσις τοῦ χαρακτῆρος, διὰ τὴν ὁποίαν πολὺ ἠσχολήθη ἡ Ψυχιατρικὴ κατὰ τὸ παρελθὸν καὶ μέχρι σήμερον, ὡς πρὸς τὴν μορφήν καὶ τὴν γέννησίν της, δημιουργεῖ, ὡς ἀνωτέρω ἐλέχθη, εἰς τὸ νοσηλευτικὸν τμήμα, ἄπειρα ὅσα προβλήματα χειρισμῶν τῶν ἀνωτέρω ἀσθενῶν, κυρίως εἰς τὰς σχέσεις των μὲ τὸ περιβάλλον. Αἱ σχέσεις δὲ μεταξὺ ὁμοιοπαθῶν δημιουργοῦν συνήθως τὰς πλέον βιαίας συγκρούσεις, εἰς σημεῖον ὥστε ἀπὸ νοσηλευτικῆς τοῦλάχιστον πλευρᾶς, κατὰ τὴν ταπεινὴν μου ἄποψιν, θὰ ἦτο ἐκτὸς πραγματικότητος, ἢ τυχὸν σκέψις πρὸς δημιουργίαν ἐνιαίου τμήματος Ἐπιληπτικῶν.

6) Ἡ ὀργανικὴ ἔκπτωσις τῶν Ἐπιληπτικῶν:

Οἱ ἐπιληπτικοὶ ἀσθενεῖς, μετὰ πάροδον ἐτῶν ἀπὸ τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου των, συνεπεία τῶν πολλῶν ἐπιληπτικῶν κρίσεων ἢ τῆς ὀργανικῆς αἰτίας ἢ ὁποῖα τὴν προεκάλεσεν, ἐκτὸς τῆς ἀλλοιώσεως τοῦ χαρακτῆρος, δύνανται νὰ παρουσιάσουν κλινικὰ συμπτώματα ὡς τῆς ὀργανικῆς ἀνοίας. Ἀμνησία, διαταραχαὶ τοῦ προσανατολισμοῦ, κρίσεως, ἀντιλήψεως τῶν πέριξ, κλπ., δημιουργοῦν πολυάριθμα νοσηλευτικὰ προβλήματα, τὰ ὁποῖα πολλαπλασιάζονται βεβαίως, ἐὰν ὁ ἴδιος ὁ ἀσθενὴς παρουσιάσῃ ταυτοχρόνως καὶ τὴν ἰδιότυπον ἀλλοίωσιν τοῦ χαρακτῆρος, εἰς σημεῖον ὥστε ἡ νοσηλευτικὴ του ἀντιμετώπισις νὰ εἶναι ἢ δυσχερεστέρα ὄλων. Οὐρεῖ π.χ. εἰς τὸ δάπεδον καὶ ἐμμένει μετὰ φανατισμοῦ ὅτι ὁ ἴδιος εἶναι ἀμέτοχος, μεμψιμοιρεῖ συνεχῶς καὶ διαμαρτύρεται διότι ἡ Ἀδελφὴ τοῦ θαλάμου θὰ τοῦ περιποιηθῆ τὴν κλίνην (διότι δῆθεν τοῦ μετακίνησε κάτι κλπ.), ψευδολογεῖ ὅτι τὸν ἐνοχλοῦν οἱ ἄλλοι καὶ διεκδικεῖ μετὰ φανατισμοῦ τὸ δίκαιον, ἐνῶ ἀφηγεῖται ὅλως

φανταστικῶς παραποιημένα γεγονότα, λόγῳ τῆς ὀργανικῆς του ἐκπτώσεως.

Λόγῳ τῆς ἀλλοιώσεως τοῦ χαρακτῆρος ἀντιθέτως, ἐνῶ δύναται νὰ ἀφοδεύσῃ εἰς τὸ W.C., ἐν τούτοις ἀποπατεῖ ἐντὸς τοῦ θαλάμου, διὰ νὰ καταστῆ τὸ κέντρον τῆς προσοχῆς καὶ συζητήσεως.

γ) Ἡ ἐγκληματικότης τῶν Ἐπιληπτικῶν:

Ὡς ἀνωτέρω ἀνεφέρθη, ὠρισμένα τινὰ ποὺ ἀφοροῦν τὴν ψυχοϊατροδικαστικὴν τοῦ κεφαλαίου «Ἐπιληψία», πρέπει νὰ εἶναι εἰς γνῶσιν καὶ τῆς ψυχιατρικῆς Ἀδελφῆς, πρὸς ἐκτίμησιν μιᾶς δεδομένης περιπτώσεως, τόσον ἐντὸς, ὅσον καὶ ἐκτὸς τοῦ Ψυχιατρείου. Ἀλλοιώσεις τοῦ χαρακτῆρος ἐπιληπτικῆς γενέσεως, αἱ ὁποῖαι δυνατὸν νὰ ὀδηγήσουν τὸν ἀσθενῆ εἰς διενέργειαν συστηματικῆς ἢ ἀσυστηματοποιήτου πράξεως, μὲ ἀποτέλεσμα μέχρι σοβαροῦ ἀδικήματος καὶ ἐγκλήματος, εἶναι ὡς εἶπομεν: α) ἡ λυκοφωτικὴ κατάστασις, β) διάφοροι τύποι μονομανιῶν (ποριομανία, διψομανία, πυρομανία κλπ.), γ) παθολογικὴ μέθη καὶ ἡ ἀλκοολικὴ ἐπιληψία, δ) διάφοροι κλινικαὶ μορφαὶ ἐπιληψίας (ψυχοκινητικαί), ἐκδηλούμεναι καὶ ὑποδυόμεναι ἀτύπους ψυχώσεις, κυρίως σχιζοφρενικομόρφους ψυχώσεις, ε) ἡ ἀλλοιώσις χαρακτῆρος, ἣτις ὀδηγεῖ, ὡς ἐλέχθη, εἰς ἀπείρους ὄσας καὶ ποικιλομόρφους πράξεις, ἀδίκους καὶ παρανόμους, ἢ ἐκτίμησις τῶν ὁποίων ἐναπόκειται εἰς εἰδικὴν γνωμάτευσιν καὶ πραγματογνωμοσύνην ὑπὸ τῶν ἱατρῶν.

Αὐτοκτονίαι εἰς ἐπιληπτικούς εἶναι σπάνιαι. Τὸ πλεῖστον πρόκειται περὶ ἀτυχήματος λόγῳ ἐπιληπτικῆς κρίσεως. Δυνατὸν ὅμως ἐκ τῆς ἀλλοιώσεως τοῦ χαρακτῆρος (φανατισμός, ἐπιθετικότης, κλπ.), καὶ πρὸς ἐκδιασμόν τοῦ περιβάλλοντος, νὰ μετέλθῃ ἀπόπειραν αὐτοκτονίας διὰ τρόπου, ὅστις λόγῳ μὴ καλῆς ἐκτιμήσεως ὑπὸ τοῦ ἰδίου, νὰ ἐπιφέρῃ αἰέσως ἢ ἐμμέσως τὸν θάνατον.

Ψυχοθεραπεία τῶν Ἐπιληπτικῶν:

Τελευταίως, ἰδιαίτεροι μελέται, πειραματικαὶ προσπάθειαι, τρόποι καὶ συστήματα συνεζητήθησαν καὶ ἀνεπτύχθησαν μὲ

θάσει τὴν διὰ τῆς ψυχοθεραπείας θεραπευτικὴν συνεισφοράν, εἰς τὴν ἐν γένει θεραπείαν τῶν ἐπιληπτικῶν ἀσθενῶν.

Ψυχοθεραπευτικοὶ τρόποι καὶ χειρισμοὶ ἀντιμετωπίσεως εἰδικώτερον τῆς ἐπιληπτικῆς ἀλλοιώσεως τοῦ χαρακτῆρος, ἀποτελοῦν εἰδικὸν καὶ μάλιστα ὑπερεϊδικὸν κεφάλαιον τῆς ψυχοθεραπείας, καὶ μάλιστα ἐπὶ τῇ θάσει ἀπόψεων τῶν τελευταίων ἐτῶν. Ἐπ' αὐτοῦ ὅμως δὲν θὰ ἐπεκταθῶμεν.

Εἰς τὴν παροῦσαν ἐργασίαν θὰ ἀναφερθῶμεν εἰς τὰς ἐπικρατούσας σήμερον ἀντιλήψεις, αἱ ὁποῖαι ἀφοροῦν τὴν συμπεριφορὰν μας καὶ τὰς θέσεις μας ἔναντι τῶν ἐπιληπτικῶν γενικῶς καὶ τοῦ ἐπιληπτικοῦ παιδιοῦ κυρίως.

Γενικῶς εἰς τὰς ἐργασιοθεραπευτικὰς καὶ ψυχοθεραπευτικὰς ομάδας εἰς τὰς ὁποίας ἐργάζονται ἐπιληπτικοί, καλὸν εἶναι νὰ ἀποφεύγεται ἡ ἀπασχόλησις αὐτῶν δι' ἐπικινδύνων δι' αὐτοὺς ἀντικειμένων, ἢ εὐθραύστων τοιούτων, ὡς εἰς ὑαλοτεχνικήν, εἰς οἰκοδομὰς ὅπου ἀπαραίτητος τυγχάνει ἡ ἀναρρίχησις των εἰς σκαλωσιά, εἰς ἠλεκτρολογικὰς ἐργασίας (ἀκόμη καὶ δι' ἀπλὴν ἀντικατάστασιν ἠλεκτρικῶν λαμπτήρων), εἰς καθαριότητα ὑαλοπινάκων τῶν θαλάμων, εἰς πλύσιμον ὑαλίνων σκευῶν ἐστιάσεως· πάντα ταῦτα τὰ προστατευτικὰ μέτρα πρὸς ἀποφυγὴν τῶν τόσον, γνωστῶν εἰς πάντα, ἐπικινδύνων τραυματισμῶν, συνεπεία τῆς ἀποτόμου πτώσεώς των, λόγῳ τῆς αἰφνιδίου ἐπιληπτικῆς προσβολῆς.

Ὅσον ἀφορᾷ τὸ παιδί, ὁ διαχωρισμὸς τοῦ ἐπιληπτικοῦ παιδιοῦ ἀπὸ τὰ ὑγιᾶ, ὡς ἄλλοτε ἐγένετο, ἐκ τοῦ φόβου κυρίως τῆς μεγάλης ἐπιληπτικῆς προσβολῆς, προσθέτει ἐπὶ πλέον εἰς τὴν πάθησιν τοῦ αὐτῆν καθ' ἑαυτήν, μὲ τὴν ἐν συνεχείᾳ ἐπιληπτικὴν ἀλλοίωσιν τοῦ χαρακτῆρος καὶ νευρωσικοὺς μηχανισμοὺς, ὥστε τελικῶς διαμορφοῦται ἄτομον ἀνίκανον διὰ κάθε

κοινωνικὴν προσαρμογὴν καὶ ἐπαφήν. Ὡς ἐκ τούτου τὸ ἐπιληπτικὸν παιδί:

1) Πρέπει νὰ σταλῆ εἰς τὸ σχολεῖον, νὰ παίξῃ μαζὶ μὲ τὰ ἄλλα παιδιά, νὰ ἀκολουθήσῃ τὴν ἐκδρομὴν μαζὶ των, ἀναλόγως δὲ τῆς συχνότητος τῶν κρίσεών του, νὰ τοῦ ἐπιτραπῆ ἢ ὄχι νὰ πάρῃ ἀκόμη καὶ τὸ θαλάσσιον λουτρόν του.

2) Πρέπει νὰ μάθωμεν εἰς τὸ παιδί τὸ ἴδιο, ὅπως καὶ εἰς τὸν ἐνήλικα, τὴν πάθησιν του, τὴν σημασίαν τῶν φαρμάκων του, μὲ τρόπον ὥστε νὰ ἀγαπήσῃ ταῦτα καὶ νὰ μὴ φοβῆται τὸ τρομερὸν τῆς παθήσεώς του, ἀπὸ μικρὸς, νὰ ἀγαπήσῃ τὰ φάρμακά του, νὰ τὰ ἐπιζητῆ σὰν καὶ τὴν τροφήν του, καὶ νὰ νοσηλεύεται μόνος του.

3) Πρέπει νὰ γίνεταί ἐνημέρωσις τῶν διδασκάλων καὶ παιδαγωγῶν περὶ τοῦ παθολογικοῦ τῆς καταστάσεως τοῦ παιδιοῦ, καὶ παράκλησις διὰ μίαν στενωτέραν παρακολούθησιν καὶ ἐνεργὸν συμπαράστασιν εἰς τὴν προσπάθειαν τῆς οἰκογενείας καὶ τῶν ἰατρῶν.

4) Γενικῶς ἡ παιδαγωγικὴ, ἡ διαφώτισις τῆς οἰκογενείας καὶ τοῦ περιβάλλοντος πρέπει νὰ συγκλίνουν εἰς τὸν σκοπὸν τῆς «ἀπομυθοποιήσεως» τῆς νόσου.

Ἡ νοσηλευτικὴ τῶν ἐπιληπτικῶν ὑπὸ τὴν εὐρεΐαν ἔγνωσαν, ὀργάνωσιν καὶ θεραπείαν αὐτῆς, ἀφορᾷ: α) Νοσηλευτικὴν περιπατητικὴν κατ' οἶκον. β) Νοσηλευτικὴν κλινικὴν (Νοσοκομειακὴν). γ) Νοσηλευτικὴν Ἐξωτερικοῦ Ἰατρείου.

Ἡ ἀνάπτυξις τῆς νοσηλευτικῆς ὀργανώσεως τῶν ἐπιληπτικῶν τῆς χώρας γενικῶς, ἀπετέλεσε καὶ θέμα προσφάτου πανελληνίου ἰατρικοῦ Συνεδρίου ἐν Ἀθήναις, ἡμεῖς δὲ περιοριζόμεθα εἰς τὰς ἐπεκταθείσας ὡς ἀνωτέρω γνώσεις, περιγραφὰς, καὶ ἡμετέραν νοσηλευτικὴν ἐμπειρίαν, περιεχόμενον τὸ ὁποῖον νομίζομεν ὅτι συμβάλλει εἰς τὴν Κλινικὴν Νοσηλευτικὴν ἐν γένει.

