

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ

ΧΡΙΣΤΟΥ ΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΥ

Ἐπιτίμου Γενικοῦ Διευθυντοῦ Ὑγιεινῆς

Ἡ παροῦσα μελέτη περὶ τῆς ἐξελιξέως τῆς Δημοσίας Ὑγείας ἐν Θεσσαλίᾳ ἀπὸ τῶν ἀρχῶν τοῦ παρόντος αἰῶνος μέχρι τῶν ἡμερῶν

μας, δὲν δύναται νὰ θεωρηθῇ πλήρης ἀπὸ ἐπιστημονικῆς ἀπόψεως οὔτε ἔχει τὴν ἀξίωσιν ἀρτίας ἐπιστημονικῆς μελέτης, διότι δὲν ὑπάρχουσι πραγματικά στοιχεῖα τῆς δημογραφικῆς κινήσεως τῶν γεννήσεων καὶ θανάτων ἐν τῇ περιοχῇ ταύτῃ ὡς ἄλλως τε καὶ ὁλοκλήρου τῆς χώρας, δι' ὁλόκληρον τὴν ὡς ἄνω χρονικὴν περίοδον.

Ἐπίσημα στοιχεῖα τῆς Γενικῆς Στατιστικῆς Ὑπηρεσίας τῆς Χώρας ὑπάρχουν μόνον ἀπὸ τοῦ 1921 μέχρι καὶ τοῦ 1938 καὶ ἀπὸ τοῦ 1956 μέχρι τοῦ 1960.

Εἰς τὸ Δελτίον τοῦ Βασιλικοῦ Ἰατροσυνεδρίου τοῦ 1917 ἀνευρίσκωμεν πολὺτιμα στοιχεῖα περὶ τῆς γενικῆς θνησιμότητος καὶ τῆς εἰδικῆς τοιαύτης ἐκ λοιμωδῶν νόσων, καὶ τῆς βρεφικῆς, κατὰ τὴν ἀπὸ τοῦ 1899 μέχρι καὶ τοῦ 1908 περίοδον, διὰ δὲ τὴν ἑλνοσίαν μέχρι τοῦ 1915.

Τὰ στοιχεῖα ὅμως ταῦτα ἀφοροῦν μόνον τὰς 12 μειζόνας πόλεις τῆς Ἑλλάδος, πληθυσμοῦ κατὰ μὲν τὴν ἀπογραφὴν τοῦ 1896 359 χιλιάδων κατὰ δὲ τὴν ἀπογραφὴν τοῦ 1907 430 χιλιάδων κατοίκων, (μέσος ὅρος 394 χιλ.) προκειμένου δὲ περὶ τῆς Θεσσαλίας ἐπὶ τοῦ πληθυσμοῦ τῶν τριῶν — τότε — μεγαλυτέρων πόλεων ἤτοι Βόλου, Λαρίσης καὶ Τρικάλων, κατὰ μὲν τὴν ἀπογραφὴν τοῦ 1896 53 χιλιάδων κατὰ δὲ τὴν ἀπογραφὴν τοῦ 1907 59 χιλιάδων κατοίκων (μέσος ὅρος 56 χιλ.).

Ἐν τούτοις θὰ ἠδυνάμεθα νὰ θεωρήσωμεν τὰ στοιχεῖα θνησιμότητος τῶν 12 μειζόνων πόλεων τῆς Χώρας, ὡς ἐκπροσωποῦντα ἐν τινὶ μέτρῳ ὁλόκληρον τὴν χώραν, τὰ δὲ τῶν τριῶν μειζόνων πόλεων τῆς Θεσσαλίας ὡς ἐκπροσωποῦντα τὴν περιοχὴν ταύτην (Σάββας) χωρὶς βεβαίως νὰ εἴμεθα ἐν πλήρει ἀκρίβειᾳ ἀλλὰ κατὰ προσέγγισιν πρὸς τὴν πραγματικὴν κατάστασιν καὶ χρησιμεύοντα ὡς μέτρον συγκρίσεως μετὰ τὴν σημερινὴν κατάστασιν τῆς Δημοσίας Ὑγείας.

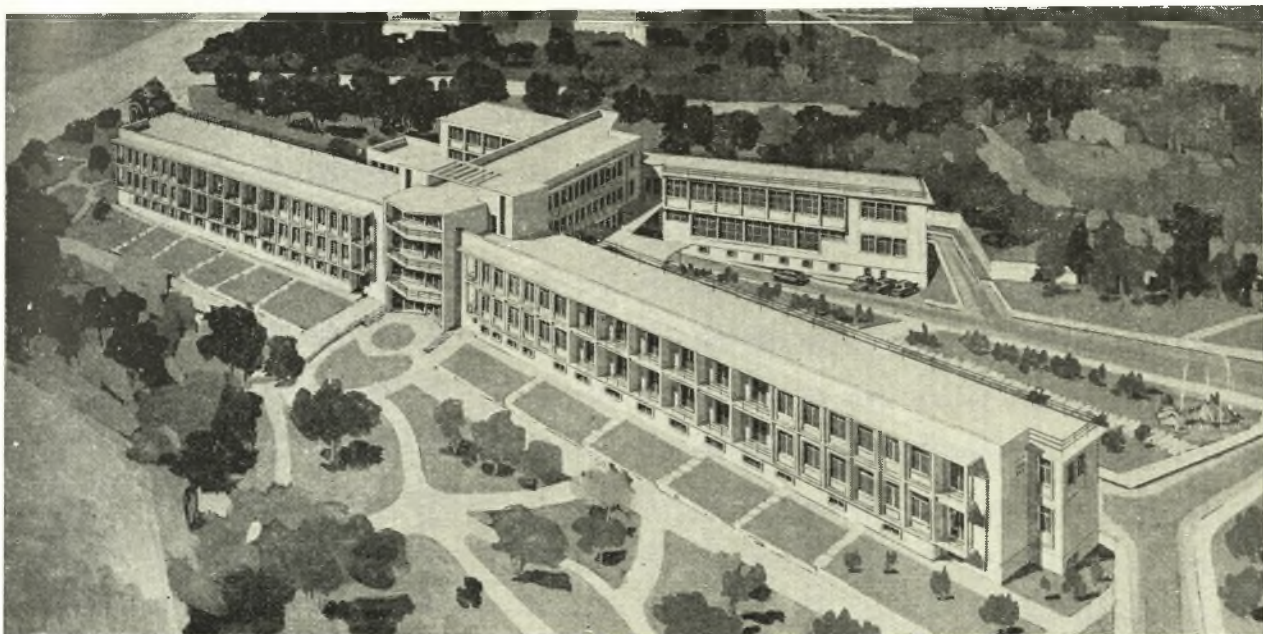
Προκειμένου περὶ τῶν λοιμωδῶν καὶ κοινωνικῶν νόσων ἀναφέρονται ἐν τῷ ἄρθρῳ κυρίως αἱ ἐπικρατοῦσαι μονίμως καὶ προκαλοῦσαι συνεχῆ φθορὰν τοῦ πληθυσμοῦ, καὶ αἱ ὁποῖαι εἶναι δυνατὸν ἀφ' ἑνὸς μὲν διὰ τῆς λήψεως ὑγειονομικῶν καὶ κοινωνικῶν μέτρων, ἀφ' ἑτέρου δὲ διὰ τῆς ἀνόδου τοῦ βιοτικοῦ ἐπιπέδου νὰ καταπολεμηθοῦν, ἴσως καὶ μέχρι πλήρους ἐκρίζώσεως, καὶ οὐχὶ ἐκεῖναι, αἱ ὁποῖαι ἐνσκήπτουν ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν προκαλοῦσαι μικρᾶς ἢ ἐκτεταμένως ἐπιδημίας (γρίπη, ἰλαρά, Δάγγειος κ.λ.π.).

Ἰδιαιτέρα μνεία γίνεται περὶ τῶν τεσσάρων βαρέων λοιμωδῶν νοσημάτων (εὐλογίας, χολέρας, πανώλους, ἐξανθηματικοῦ τύφου) ὅσάκις, — εὐτυχῶς σπανίως ἐν Θεσσαλίᾳ — ἐνεφανίζοντο τοιαῦτα.

Οἴκοθεν νοεῖται ὅτι δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ ἀναγραφῶσιν εἰς τὸ παρὸν ἄρθρον πίνακες, καμπύλαι κ.λ.π.

Ἄπευθύνω θερμὰς εὐχαριστίας εἰς τὸν Γενικὸν Διευθυντὴν Ὑγιεινῆς τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας κ. Ἥλιαν Μαυρουλίδην διὰ τὰ παρασχεθέντα μοι κατ' ἐντολὴν τοῦ στατιστικῶν στοιχεῖα, ὡς ἐπίσης εἰς τοὺς Δι-

Μακέττα τοῦ Ἀχιλλοπουλείου Γενικοῦ Νοσοκομείου Βόλου.



ευθυντάς τῆς Κεντρικῆς Ὑπηρεσίας κ.κ. Ἡλίαν Γιαννακάκη, Μενέλαον Γερμανόν, Ἐμμ. Παπαεμμανουήλ, Χαράλ. Κουρσουμπάν, Βασίλειον Παπαδάκον, Δ. Σαρφατῆν καὶ Γ. Φαμελιάρην διὰ τὰ στοιχεῖα, τὰ ὁποῖα ἔθεσαν εἰς τὴν διάθεσίν μου.

Στοιχεῖα βρεφικῆς θνησιμότητος μοὶ παρέσχεν ὁ κ. Κανελλάκης, τῆς δὲ ἔλonoσίας ὁ κ. Γ. Μπελιός, ἀμφότεροι καθηγηταὶ τῆς Ὑγειονομικῆς Σχολῆς Ἀθηνῶν, οὓς εὐχαριστῶ θερμῶς.

Στοιχεῖα ἐπίσης ἐλήφθησαν ἐκ τῆς Ὑγειονομικῆς Νομοθεσίας, ἐκ τοῦ βιβλίου τοῦ πρώην Γενικοῦ Διευθυντοῦ Ὑγιεινῆς κ. Φωκίωνος Κοπανάρη «Ἡ Δημοσία Ὑγεία ἐν Ἑλλάδι», ὡς καὶ ἐκ τοῦ βιβλίου τοῦ κ. Γρηγορ. Λειβαδά πρώην Καθηγητοῦ τῆς Ὑγειονομικῆς Σχολῆς Ἀθηνῶν «Ἡ ἔλonoσία ἐν Ἑλλάδι».

Ἐτέθησαν ἐπίσης εἰς τὴν διάθεσίν μου ὑπὸ τῆς Ἐθνικῆς Στατιστικῆς Ὑπηρεσίας τῆς Ἑλλάδος στατιστικὰ στοιχεῖα τῶν ἐτῶν 1921 μέχρι καὶ τοῦ 1938 καὶ ἀπὸ τοῦ 1956 μέχρι τοῦ 1960.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ἡ ἀρχὴ τῆς παρούσης ἑκατονταετίας εὐρίσκει τὴν Θεσσαλίαν εἰς οὐχὶ εὐχάριστον θέσιν ἀπὸ ὑγιεινῆς ἀπόψεως. Ἡ νοσηλευτικὴ περιθαλψὶς τῶν κατοίκων ἦτο ὑποτυπώδης, ἡ δὲ προληπτικὴ ἱατρικὴ ἀνύπαρκτος.

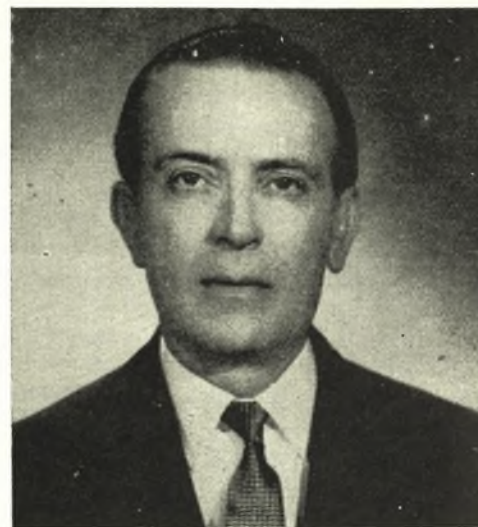
Κατὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην ἀνευρίσκομεν ἐν Θεσσαλίᾳ ἐν μόνον νοσηλευτικῶν ἴδρυμα τὸ «Κουτλιμπάνειον Δημοτικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης», τεσσαράκοντα κλινῶν, στεγαζόμενον εἰς ἰσόγειον οἰκημα.

Τόσον ἀπὸ κτιριακῆς ἀπόψεως, ὅσον καὶ ἀπὸ ἀπόψεως συγκροτήσεως δὲν ἠδύνατο νὰ θεωρηθῆ ὅτι ἀνταπεκρίνετο τὸ ἴδρυμα τοῦτο πρὸς τὰς ἀπαιτήσεις τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης.

Ἀνοικτὴ ἱατρικὴ περιθαλψὶς δὲν ὑπῆρχε κατὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην. Οἱ ἰδιῶται ἱατροὶ ὀλίγοι τὸν ἀριθμὸν καὶ κατὰ τὸ πλεῖστον ἀνευ ἐιδικότητος. Οὐδεὶς ἀσφαλιστικὸς ὀργανισμὸς ὑπῆρχεν. Οἱ μὲν εὐποροὶ εἶχον τὴν δυνατότητα νὰ καλοῦν ἱατρὸν κατ' οἶκον ἢ εἰς σοβαρωτέρας περιπτώσεις — χειρουργικὰς κυρίως — νὰ καταφεύγουν εἰς τὴν πρωτεύουσαν. Τὸ πλεῖστον ὁμως τῶν κατοίκων τῆς περιοχῆς ταύτης ἐστερεῖτο τῶν μέσων νοσηλείας. Μαῖαι, ἀπόφοιτοι μαιευτικῶν Σχολείων δὲν ὑπῆρχον. Αἱ μαιεύσεις διενεργοῦντο ὑπὸ ἐμπειρικῶν γυναικῶν ὑπὸ τοὺς χειριστοὺς ὄρους ὑγιεινῆς, ἐξ οὗ ἡ θνησιμότης μητέρων καὶ νεογνῶν ἦτο πολὺ ὑψηλὴ. Ἡ ὕδρευσις τῶν πόλεων καὶ τῶν χωρίων ἦτο ἀνθυγιεινὴ. Ἀποχέτευσις σχεδὸν δὲν ὑπῆρχε, καὶ γενικῶς αἱ συνθήκαι διαβιώσεως ἦσαν ἄθλια. Εἰς τὴν ἄρτι ἀπελευθερωθεῖσαν ἐκ τοῦ Τουρκικοῦ ζυγοῦ περιοχὴν ταύτην καὶ τὸ πολιτιστικὸν ἐπίπεδον τοῦ πληθυσμοῦ κατὰ τὸ πλεῖστον ἦτο λίαν χαμηλόν.

Προληπτικοὶ ἐμβολιασμοὶ κατὰ τῶν λοιμωδῶν Νόσων ἦσαν μόνον ὁ δαμαλισμὸς καὶ ὁ ἀντιδιφθεριτικός, ὅστις ὁμως δὲν ἐξετελεῖτο, λόγῳ ἀγνοίας τῶν κατοίκων καὶ ἀνυπαρξίας ὑγειονομικῆς ὑπηρεσίας. Καὶ δὲν ἀναφέρονται μὲν ἄξια λόγου ἐπιδημῖαι τῶν βαρέων λοιμωδῶν νόσων (εὐλογίας, πανώλους, χολέρας, ἐπιδημικοῦ ἐξανθηματικοῦ τύφου), ἡ ἔλonoσία ὁμως, ἡ φυματίωσις, ὁ τυφοειδῆς πυρετός, ἡ διφθερίτις καὶ τὰ ἄλλα λοιμώδη νοσήματα ἀπετέλουν τὸ μεγαλύτερον ποσοστὸν τῶν αἰτιῶν θανάτου τοῦ πληθυσμοῦ τῆς περιοχῆς ταύτης. Ἡ βρεφικὴ θνησιμότης ἦτο λίαν ὑψηλὴ.

Ἰδιαζόντως βαρὺν φόρον κατέβαλεν ὁ πληθυσμὸς τῆς Θεσσαλίας κατὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην εἰς τὴν ἔλonoσίαν, λόγῳ τῆς ἰδιομορφίας τοῦ ἐδάφους τῆς. Δὲν θὰ ἦτο ὑπερβολὴ νὰ λεχθῆ ὅτι τὸ σύνολον σχεδὸν τοῦ πληθυσμοῦ τῶν πεδινῶν Δήμων ἦτο προσβεβλημένον ἐκ τῆς νόσου ταύτης. Οἱ μὴ ὑποκύπτοντες ἀμέσως εἰς τὴν νόσον καὶ μεταπίπτοντες εἰς χρονίους, ἐνεφάνιζον τὸ θλιβερὸν προσω-



ΗΛΙΑΣ ΜΑΥΡΟΥΛΙΔΗΣ

Γενικὸς Διευθυντὴς Ὑπουργείου Ὑγιεινῆς

Ἐγεννήθη εἰς ἐκ Κάμπου τῆς Καλαμάτας. Γενικὸς Διευθυντὴς Ὑγιεινῆς Ὑπουργείου Κοινῶν. Προνοίας 1935 Διδάκτωρ τῆς ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν.

1940 Πτυχίον ἐιδικότητος. 1931 Μετεκπαίδευση ἐπὶ ἓν ἔτος εἰς Γαλλίαν (Παρίσιοι) καὶ Αὐστρίαν (Βιέννη) ἐπὶ ἓν ἔτος.

1936 - 1939 - 1940. Τακτικὸς βοηθὸς — Ἐπιμελητὴς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν.

1943 - 1955 Γενικὸς Διευθυντὴς τοῦ Νευροψυχιατρικοῦ Νοσοκομείου Ἀθηνῶν.

1955 - 1959 Διευθυντὴς Νοσηλευτικῶν Ἰδρυμάτων Ὑπουργείου Κοινῶν. Προνοίας.

Ἀπὸ τοῦ 1959 καὶ ἐντεῦθεν Γενικὸς Διευθυντὴς Ὑγιεινῆς τοῦ Ὑπουργείου Κοινῶν. Προνοίας.

Μετέσχεν εἰς τὰς συνεδριάσεις τῆς Παγκοσμίου Ὀργανώσεως Ὑγείας καὶ εἰς ἐιδικὰ συνέδρια (συμπόσια) ἐν τῇ Ἀλλοδαπῇ.

Ἀντιπρόεδρος τοῦ Ἀνωτάτου Ὑγειονομικοῦ Συμβουλίου. Πρόεδρος Συμβουλίου ἱατρικῶν ἐιδικότητων.

Παρηκολούθησε καὶ ἐμελέτησε ἐπιτοπίως τὴν ὀργάνωσιν τῶν Ὑγειονομικῶν Ὑπηρεσιῶν ἐν Ἰταλίᾳ, Ἑλβετίᾳ, Γαλλίᾳ, Γερμανίᾳ, Δανίᾳ, Σουηδίᾳ, Νορβηγίᾳ, Ἀγγλίᾳ ὡς ὑπότροφος τῆς Παγκοσμίου Ὀργανώσεως Ὑγείας.

Εἰδικαὶ δημοσιευθεῖσαι μελέται. Ἐπὶ θεμάτων ἀφορώντων ἐιδικὰς παθήσεις — Ὁμιλίαι δημοσιευθεῖσαι. Ἐπὶ θεμάτων σχετικῶν μὲ τὰ ἀτυχήματα καὶ τὸν ἀλκοολισμόν.

Ἀπὸ 1)8)1959 καὶ ἐφεξῆς διατελεῖ ἀντιπρόεδρος τοῦ Ἀνωτ. Ὑγ. Συμβουλίου τοῦ Κράτους. Τιμητικαὶ διακρίσεις: 1) Ταξίαρχος Φοίνικος (Ἑλλάς) 2) Ἀξίωμα τοῦ χου Λεγεωνῶνος τῆς τιμῆς (Γαλλίας).

πεῖον τῆς ἐλάδους καχεξίας, ἐδάφους, ἐπὶ τοῦ ὁποίου ἐάν οἰαδῆποτε ἄλλη νόσος ἤθελεν εἰσβάλει (πνευμονία κ.λ.π.) θὰ ἐπέφερε τὸ μοιραῖον.

Μὲ τοιαύτην φοβερὰν ἐπιβάρυνσιν εἰσέρχεται ἡ Θεσσαλία εἰς τὸν εἰκοστὸν αἰῶνα.

Α'

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΠΟ ΤΟΥ 1900 ΜΕΧΡΙ ΤΟΥ ΠΟΛΕΜΟΥ 1940

ΠΡΩΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ (1900-1910)

Ἀπὸ νοσηλευτικῆς ἀπόψεως συναντῶμεν τὴν ἴδρυσιν δύο νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων εἰς τὴν περιοχὴν Μαγνησίας, ἐξ ὧν τὸ ἐν τὸ ἐν Βόλῳ Ἀχιλλοπούλειον Νοσοκομεῖον ἠδύνατο νὰ θεωρηθῆ ὅτι ἦτο κατὰ τινὰ τρόπον συγχρονισμένον μὲ τὰς τότε προόδους τῆς ἱατρικῆς ἐπιστήμης.

Ἰδρύθη ἐπίσης εἰς τὸ Πήλιον ἐπὶ ὕψομετρον 1200 μέτρων ἰδιωτικὸν Σανατόριον (Καραμάνη), ὅπερ καὶ σήμερον εὐρίσκεται ἐν λειτουργίᾳ.

Μὴ ἐπελθούσης βελτιώσεως τῶν ὄρων διαβιώσεως εἰς τὴν περιοχὴν ταύτην, αἱ λοιμώδεις νόσοι ἐξηκολούθουν

μέ την αὐτήν ἔντασιν. Ἡ ἔλονοσία καὶ ἡ φυματίωσις ἀπετέλουν τὰς κυριωτέρας αἰτίας θανάτου.

Ἡ θνησιμότης κατὰ τὸ χρονικὸν διάστημα ἀπὸ 1899 μέχρι 1908 ἐπὶ 10.000 κατοίκων ἐξ ἔλονοσίας, φυματίωσης, διφθερίτιδος, τυφοειδοῦς πυρετοῦ τῶν τριῶν μειζόνων πόλεων τῆς Θεσσαλίας (πληθυσμοῦ κατὰ μέσον ὄρον 56 χιλιάδων κατοίκων) ὡς καὶ τῶν 12 μειζόνων πόλεων ὀλοκλήρου τῆς χώρας (πληθυσμοῦ κατὰ μέσον ὄρον 394) χιλιάδων κατοίκων ὑπῆρξεν ἡ κάτωθι:

1. Θνησιμότης ἐξ ἔλονοσίας:

Θεσσαλία — 19 (εἰς τὴν ὑπαιθρον πολὺ μεγαλυτέρα)
Εἰς ὅλην τὴν χώραν 7,23.*

2. Θνησιμότης ἐκ φυματίωσης

Θεσσαλία 25
Εἰς ὅλην τὴν χώραν 34,09

3. Θνησιμότης ἐκ διφθερίτιδος

Θεσσαλία 2,65
Εἰς ὅλην τὴν χώραν 1,95

4. Θνησιμότης ἐκ τυφοειδοῦς πυρετοῦ

Θεσσαλία 5
Εἰς ὅλην τὴν χώραν 5,83

Ὡς ἐμφαίνεται ἐκ τῶν ἀνωτέρω, ἡ ἀναλογία τῆς θνησιμότητος ἐξ ἔλονοσίας ἐν Θεσσαλίᾳ ἐν σχέσει πρὸς ὅλοκληρον τὴν χώραν ἦτο σχεδὸν τρία πρὸς ἓν.

Τῷ 1905 ἰδρύεται ὑπὸ Σάββα καὶ Καρδαμάνη ὁ σύλλογος πρὸς περιστολὴν τῶν ἐλωδῶν νόσων, τῷ δὲ 1908 ψηφίζεται ὁ Νόμος «Περὶ κινήσεως τοῦ Κράτους». Δυνάμει τοῦ Νόμου τούτου ἡ κίνησις ἐχορηγεῖτο εἰς χαμηλὴν τιμὴν, εἰς δὲ τοὺς ἀπόρους δωρεάν, τόσον διὰ θεραπευτικούς ὅσον καὶ διὰ προληπτικούς σκοπούς.

Τὰ ἀποτελέσματα ἐκ τῆς ἀνωτέρω ἰδιωτικῆς καὶ Κρατικῆς δραστηριότητος ἐναντι τῆς μάστιγος ταύτης δὲν ἦτο δυνατόν, βεβαίως, νὰ ἀναφανοῦν κατὰ τὴν πρώτην δεκαετίαν. Ἀπὸ τοῦ 1909 μέχρι τοῦ 1915 ἐμφανίζεται ἐλάττωσις τῆς θνησιμότητος ἐξ ἔλονοσίας. Οὕτω αὕτη ἀνῆλθεν ἐν Θεσσαλίᾳ μὲν εἰς 12,23 ἐπὶ 10 χιλιάδων κατοίκων, εἰς ὅλην δὲ τὴν Χώραν 6. Ἡ μείωσις αὕτη ὀφείλεται κατ' ἐξοχὴν εἰς τὴν εὐρείαν χρῆσιν τῆς κινήσεως.

Ἐκ τῶν βαρειῶν λοιμωδῶν νόσων ἐσημειώθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ κατὰ τὴν περίοδον 1899 μέχρι 1908 9 θάνατοι ἐξ εὐλογίας. Ἐκ τῶν ἄλλων βαρειῶν λοιμωδῶν νόσων δὲν ἐσημειώθησαν θάνατοι ἐν Θεσσαλίᾳ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην.

Ἡ θνησιμότης τῆς βρεφικῆς ἡλικίας ὑπῆρξεν ἀρκούντως ὑψηλὴ κατὰ τὴν ὡς ἄνω χρονικὴν περίοδον ἰδίᾳ ἀπὸ 0-1 ἔτους κατὰ πρῶτιστον λόγον ἐκ νοσημάτων τοῦ γαστροεντερικοῦ συστήματος. Τοῦτο δὲ λόγῳ τῆς ἀνθυγιεινῆς διαβιώσεως καὶ τῆς ἀγνοίας, μολονότι ὀφείλομεν νὰ σημειώσωμεν ὅτι ἡ ἀναλογία τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος 0-1 ἔτους ἦτο μικροτέρα εἰς τὰς 3 μείζονας πόλεις τῆς Θεσσαλίας πληθυσμοῦ κατὰ μέσον ὄρον 54 χιλ. (θάνατοι 2066) ἐναντι τῆς τοιαύτης τῶν 12 μειζόνων πόλεων ὀλοκλήρου τῆς Χώρας πληθυσμοῦ κατὰ μέσον ὄρον 394 χιλ. (θάνατοι 21.485).

Ἡ ἀναλογία θανάτων ἡλικίας 0-1 ἔτους ἐπὶ χιλίων γεννηθέντων ζώντων δὲν δύναται νὰ καθορισθῇ ἐπακριβῶς, καὶ ναί μὲν ὁ Καθηγητὴς Γ. Μακκάς, ἀναφέρει ὅτι ἐπὶ 1000 ζώντων γεννηθέντων ἀπέθνησκον 106, τοῦτο ὅμως δὲν φαίνεται ἡμῖν ὅτι στηρίζεται ἐπὶ ἀκριβῶν στατιστικῶν

* ΣΗΜ. Εἰς τὰς ἀπωλείας ἐκ τῆς ἔλονοσίας δέον νὰ προστεθῇ καὶ σημαντικὸς ἀριθμὸς θανάτων ἐκ πνευμονίας καὶ φυματίωσης ἀτόμων πασχόντων ἐκ χρονίας ἔλονοσίας.

δεδομένων, ἐὰν κρίνωμεν ἀπὸ τὰ στοιχεῖα τῶν μετέπειτα ἐτῶν ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου. Οἴκοθεν νοεῖται ὅτι ἐφ' ὅσον ἐξηκολούθουν νὰ ἐπικρατοῦν καὶ κατὰ τὴν περίοδον ταύτην αἱ λοιμώδεις νόσοι, ὡς καὶ πρότερον, ἡ θνησιμότης καὶ τῶν μεγαλυτέρων τοῦ ἐνός ἔτους παιδίων ἦτο ἀρκετὰ ὑψηλὴ.

Ἡ γενικὴ θνησιμότης τῶν τριῶν μειζόνων πόλεων τῆς Θεσσαλίας, μέσου πληθυσμοῦ 56.000 κατὰ τὴν περίοδον 1899 μέχρι τοῦ 1908 ἦτο κατὰ μέσον ὄρον 28,80 ἐπὶ χιλίων κατοίκων, ἦτοι μείζων τῆς τοιαύτης τῶν 12 μειζόνων πόλεων ὀλοκλήρου τῆς χώρας, ἥτις ἦτο κατὰ μέσον ὄρον 23,80 ἐπὶ χιλίων κατοίκων.

ΔΕΥΤΕΡΑ ΔΕΚΑΕΤΙΑ (1910-1920)

Στοιχεῖα στατιστικῆς κινήσεως τοῦ πληθυσμοῦ κατὰ τὴν δευτέραν ταύτην δεκαετίαν δὲν ἀνευρίσκονται, ἴσως διότι κατὰ τὸ μείζων τῆς περιόδου ταύτης, ἡ χώρα εἶχεν ἐμπλακῆ εἰς τοὺς πολέμους συνεχιζομένους καὶ κατὰ τὰς ἀρχὰς τῆς τρίτης δεκαετίας.

Κατὰ τὴν ἐποχὴν ὅμως ταύτην ἐμφανίζεται ἡ Κρατικὴ δραστηριότης πρὸς προαγωγὴν τῆς Δημοσίας Ὑγείας.

Ὑγειονομικὰ ὄργανα διορίζονται ἐν Θεσσαλίᾳ κατόπιν ψηφίσεως τοῦ Νόμου 346)1914 «Περὶ ἐπιβλέψεως τῆς Δημοσίας Ὑγείας», ὅστις ἔθεσε τὰς βάσεις τῆς συστηματικῆς ὀργανώσεως τῆς Δημοσίας Ὑγείας καὶ καθώρισε τὰ καθήκοντα τῶν Νομιάτρων, τῶν Ὑγειονομικῶν ἐπιτροπῶν κ.λ.π.

Ἀπὸ τοῦ 1914 ἐμφανίζεται ἐν Θεσσαλίᾳ ἡ Σχολιατρικὴ ὑπηρεσία, διορισθείσης τὸ πρῶτον ἐν Βόλῳ ὡς Σχολιάτρου τῆς ἱατροῦ καὶ λογοτέχνιδος Ἄννης Κατσίγρα. Ἀκολουθοῦν ἐν συνεχείᾳ ἀπὸ τοῦ 1914 καὶ μετέπειτα διορισμοὶ Σχολιάτρων εἰς Βόλον, Λάρισαν, Τρίκαλα, Καρδίτσαν, Ἐλασσῶνα.

Κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην δημοσιεύονται τὰ Διατάγματα περὶ καταπολεμήσεως τῶν βαρειῶν λοιμωδῶν νόσων (εὐλογίας, πανώλους, χολέρας, ἐπιδημικοῦ ἐξανθηματικοῦ τύφου). Διὰ τούτων, ἰσχυόντων μέχρι σήμερον προβλέπονται μετὰ πάσης λεπτομερείας τὰ ληπτέα μέτρα διὰ τὴν πρόληψιν καὶ καταπολέμησιν τῶν νόσων τούτων. Τὰ μέτρα ταῦτα ἐφαρμοσθέντα κατὰ τὰς ἐκάστοτε ἐμφανισθείσας ἐπιδημίας ἐν Θεσσαλίᾳ, περὶ ὧν κατωτέρω, κατέστησαν ταχέως ταῦτα. Ἡ καταπολέμησις τῶν νόσων τούτων ἀποτελεῖ καὶ ὑποχρέωσιν ἀπορρέουσαν ἐκ τῶν Διεθνῶν ὑγειονομικῶν Συμβάσεων, εἰς τὰς ὁποίας ἔχει προσχωρήσει καὶ ἡ Χώρα μας.

Κατὰ τὴν ἰδίαν ἐποχὴν ἰδρύεται ἡ ἀστυϊατρικὴ ὑπηρεσία ὑπαγομένη ἀρχικῶς εἰς τὸ Ὑπουργεῖον τῶν Ἐσωτερικῶν, διορισθέντων ἀστυϊατρῶν εἰς τὰς πρωτεύουσας τῶν Νομῶν τῆς Θεσσαλίας.

Ἰδρύεται ἐν Ἀθήναις Κεντρικὸν Χημικὸν ἐργαστήριον διὰ τὸν χημικὸν ἔλεγχον τροφίμων καὶ ποτῶν με παραρτήματα εἰς τὰς πρωτεύουσας τῶν Νομῶν.

Διὰ τῆς ἰδρύσεως τῷ 1915 τοῦ Μαιευτικοῦ Σχολείου ἤρχισαν ἐκπαιδευόμενοι ἐν αὐτῷ γυναῖκες, αἵτινες ἀπέκτησαν ἀρκετὰς γνώσεις εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ τὴν παρακολούθησιν τῶν ἐγκύων καὶ τὴν ἐκτέλεσιν φυσιολογικοῦ τοκετοῦ. Αἱ πτυχιούχοι αὗται μαῖαι διασπαρεῖσαι ἀνά τὰς πόλεις καὶ τὰ χωρία, συνετέλεσαν εἰς τὴν μείωσιν τῆς θνησιμότητος τῶν μητέρων καὶ τῶν νεογνῶν.

Λόγῳ τῶν πολεμικῶν γεγονότων κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην, ἐμφανίζεται τῷ 1913 ἐπιδημία χολέρας εἰς τὸ χωρίον Τρίκκερι Βόλου, ἔνθα εἶχαν μεταφερθῆ Βούλγαροι αἰχμάλωτοι, σημειώσασα 22 κρούσματα. Ἔτερα τρία κρούσματα τῆς νόσου ἐσημειώθησαν ἐν Βελεστίῳ καὶ ἐν εἰς τὸ χωρίον Πρόπαν τῶν Μηλεῶν. Ἡ ἐπιδημία, χάρις εἰς τὰ ληφθέντα μέτρα ὑπὸ τοῦ ἐν Βόλῳ ἀντιχολερικοῦ συνεργεῖου καταπολεμήθη ἐπιτυχῶς, μὴ ἐπεκταθεῖσα.

Κατὰ τὸ 1916 ἐσημειώθησαν 78 κρούσματα ἐξανθηματικοῦ τύφου ἐν Λαρίσῃ, Τυρνάβῳ, καὶ Καζακλάρ μεταξὺ



ΞΕΝΟΦΩΝ Α. ΜΑΛΙΚΙΩΣΗΣ

Έγεννήθη τῷ 1911 ἐν Τρικάλαις. Ἐσπούδασε εἰς τὴν Ἱατρικὴν Σχολὴν τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν γενόμενος καὶ διδάκτωρ ταύτης. Μετεξέπαιδευθὴ εἰς πανεπιστημιακὰς κλινικὰς τοῦ Ἀμβούργου καὶ τῆς Λειψίας τῆς Γερμανίας. Ἐπανεθῶν, διετέλεσεν Ἐπιμελητὴς τῆς Δ' Παθολογικῆς κλινικῆς τοῦ «Ἐυαγγελισμοῦ» (1938-1947). Κατὰ τὸ 1951 ἀνεκνήρυχθη ὕψηγητὴς τῆς εἰδικῆς Νοσολογίας καὶ προπαιδευτικῆς παθολογικῆς κλινικῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν. Κατὰ τὸ 1953 ἐγένετο ἑκτακτὸς καθηγητὴς τῆς Φυσιολογίας εἰς τὸν Ε.Α.Σ.Α. καὶ τακτικὸς καθηγητὴς ἀπὸ τοῦ 1956. Ἔτυχε τιμητικῶν διακρίσεων.

*

ΧΡΗΣΤΟΣ Θ. ΠΑΠΑΣΤΕΡΓΙΟΥ

Ἔχει γεννηθῆ ἐν Ἁγίᾳ Παρασκευῇ (Τζιούρτζια) τοῦ Νομοῦ Τρικάλων, τὸ ἔτος 1906. Μετὰ τὰς Γυμνασιακὰς τοῦ σπουδὰς ἐνεγράφη εἰς τὴν Ἱατρικὴν Σχολὴν τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, ἐξ οὗ ἔλαβεν καὶ τὸ δίπλωμά του καὶ ἄσκει τὸ ἐπάγγελμα τοῦ εὐδοκίμως ἐν Ἀθήναις ἀπὸ τὸ ἔτος 1930. Διετέλεσε Προϊστάμενος τοῦ ἱατροῦ τοῦ Δήμου Ἀθηναίων, ἱατρὸς τοῦ Ταμείου Ὑγείας τῶν Δημοτικῶν καὶ κοινοτικῶν Ὑπαλλήλων. Ἀπὸ δὲ τοῦ ἔτους 1963 τυγχάνει Ἀρχίατρος τοῦ Ταμείου Ὑγείας τῶν ἐργαζομένων εἰς τὴν Δημοσίαν Ἐπιχείρησιν Ἠλεκτρισμοῦ (Δ. Ε. Η.), ἀπολαμβάνων γενικῆς ἐκτιμῆσεως.

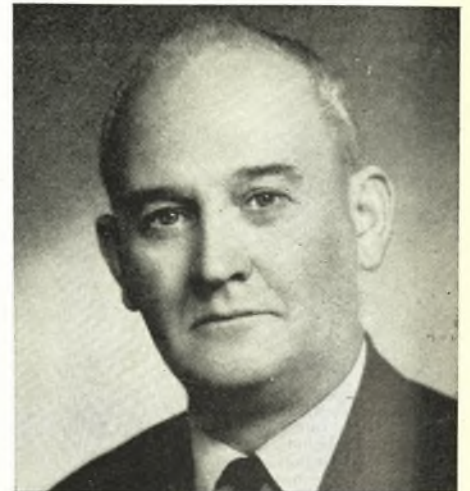


ΕΚΛΕΚΤΑΙ ΘΕΣΣΑΛΙΚΑΙ



ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ Γ. ΚΟΥΡΙΑΣ

Ἐγεννήθη ἐν Ἀμπελακίαις Λαρίσης. Καθηγητὴς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, ἐκ τῶν ἀρίστων χειρουργῶν τῆς Ἑλλάδος. Τυγχάνει Δ/ντῆς Χειρουργοῦ τοῦ Νοσοκομείου Ἑλλήν. Ἐρυθροῦ Σταυροῦ, ἐπίτιμον μέλος τῆς Γερμανικῆς Χειρουργι-



ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ Ι. ΚΟΦΦΑΣ

Ὑψηγητὴς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν εἰς τὴν Νευρολογίαν-Ψυχιατρικὴν. Ἐσπούδασεν τὴν Ἱατρικὴν εἰς τὰ Πανεπιστήμια Ἀθηνῶν καὶ Παρισίων, λαβὼν τὸ πτυχίον του ἐκ τοῦ τελευταίου τούτου κατὰ τὸ ἔτος 1934. Ἀνεκνήρυχθη διδάκτωρ τοῦ ἴδιου Πανεπιστημίου κατὰ τὸ ἔτος 1937. Ἐν Παρίσι εἰργάσθη εἰς διαφόρους πανεπιστημιακὰς κλινικὰς τῆς εἰδικότητός του μέχρι τοῦ ἔτους 1939, ὅποτε καὶ ἐπέστρεψεν ἐν Ἑλλάδι. Τυγχάνει Διευθυντῆς τῆς νευρολογικῆς κλινικῆς τοῦ Λαϊκοῦ Νοσοκομείου Ἀθηνῶν. Ὑψηγητὴς ἐγένετο τὸ ἔτος 1956. Συνέγραψε πλείστα ἐπιστημονικὰς μελέτας.

*

ΔΗΜ. Ε. ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΣ

Κατάγεται ἐκ τῆς Ζαγοράς τοῦ Βόλου, τακτικὸς καθηγητὴς τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν εἰς τὴν γυναικολογίαν. Διετέλεσεν ἐπιστημονικὸς Διευθυντῆς τῆς γυναικολογικῆς κλινικῆς τοῦ θεραπευτηρίου «Ἐυαγγελισμός» κατὰ τὰ ἔτη 1951-1960, ἥδη δὲ διατελεῖ Διευθυντῆς τῆς II Γυναικολογικῆς-Μαιευτικῆς Κλινικῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν ἐν τῷ Ἀρεταίειῳ Νοσοκομείῳ ἀπὸ τοῦ ἔτους 1959. Ἡ κοινωνικὴ του δράσις πλουσία. Ἔτυχε τῶν στρατιωτικῶν παρασῆμων τοῦ Πολεμικοῦ Σταυροῦ Γ' τάξεως, τοῦ Σταυροῦ τῶν Ταξιαρχῶν τοῦ Β. Τάγματος τοῦ Φοίνικος μετὰ καὶ ἄνω ξιφῶν.



κῆς Ἑταιρείας, μέλος τῆς Γαλλικῆς χειρουργικῆς Ἀκαδημίας, καὶ μόνιμον μέλος Delegee τῆς Διεθνούς Χειρουργ. Ἑταιρείας, ἐπίτιμος Ἐταῖρος τοῦ American College of Surgeons (ἐν San Francisco) καὶ μέλος πολλῶν ἑλληνικῶν ἐπιστημονικῶν ἑταιρειῶν.

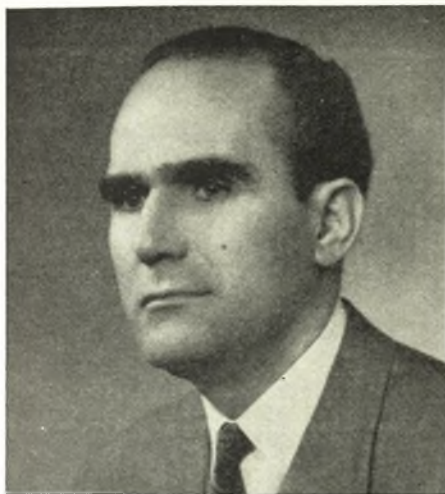
Συνέγραψε καὶ ἐδημοσίευσεν 200 καὶ πλέον ἐπιστημονικὰς ἐργασίας, ἐξ ὧν πολλαὶ εἶναι εἰσηγήσεις καὶ ἀνακοινώσεις εἰς ἑλληνικά, ξένα καὶ διεθνή ἢ παγκόσμια ἱατρικὰ συνέδρια καὶ εἰς ξένας Ἀκαδημίας καὶ Ἑταιρείας. Ἐκ τῶν ἄνω ἐργασιῶν 65 ἐδημοσιεύθησαν εἰς γαλλικά, ἀμερικανικά καὶ γερμανικά περιοδικά. Διετέλεσε Δ/ντῆς τῆς Προπαιδευτ. Χειρουργικῆς κλινικῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν (1943-45), Πρόεδρος τῆς Ἑλλήν. Χειρουργικῆς Ἑταιρείας (1951-52), Ἀντιπρόεδρος καὶ Σύμβουλος διαφόρων ὑπηρεσιῶν τοῦ Ἑλλήν. Ἐρυθροῦ Σταυροῦ, Ἀντιπρόεδρ. τοῦ 1ου Πανελληνίου Συνεδρίου Χειρουργικῆς (1958) κτλ. Ἔτυχε πολλῶν τιμητικῶν διακρίσεων.

ΙΑΤΡΙΚΑΙ ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑΙ



ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Μ. ΣΑΠΚΑΣ

Έγεννήθη εν Λαρίση, υιός του διακεκ. ιατρού και μετέπειτα δημάρχου και αναμορφωτού της πόλεως της Λαρίσης Μιχαήλ Σάπκα. Έσπούδασε την ιατρικήν επιστήμην εν Μονάχῳ της Γερμανίας, ἀριστεύσας κατά τὰς πτυχιακάς ἐξετάσεις



ΑΠΟΣΤ. Α. ΔΕΛΗΒΕΛΙΩΤΗΣ

Έγεννήθη εις Καρδίτσαν. Έσπούδασεν εις τήν Ιατρικήν Σχολήν του Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν ἐξ ἧς ἔλαβε τὸ πτυχίον του κατὰ τὸ 1939. Εἰδικευθεὶς εις τὴν οὐρολογίαν-χειρουργικήν, διετέλεσε κατ' ἀρχάς βοηθός, ἐν συνεχείᾳ δὲ ἐπιμελητὴς τῆς Χειρουργικῆς οὐρολογικῆς κλινικῆς τοῦ «Ἐδαγγελισμοῦ». Κατὰ τὸ ἔτος 1955 ἐγένετο ὑφηγητὴς τοῦ Πανεπιστημίου εις τὸ μάθημα τῆς Οὐρολογίας, νῦν δὲ τυγχάνει διευθυντῆς τῆς Χειρουργικῆς Οὐρολογικῆς κλινικῆς τοῦ «Ἐδαγγελισμοῦ». Μέλος πολλῶν διεθνῶν καὶ ἑλληνικῶν ἐπιστημονικῶν ἑταιρειῶν. Συνέγραψε πλείστας μελέτας καὶ διάφορα ἄρθρα.

*

ΠΑΝΑΓ. Θ. ΚΑΦΑΝΤΑΡΗΣ

Έγεννήθη εις Καρδίτσαν τὸ ἔτος 1909 καὶ ἔλαβε τὸ πτυχίον του ἐκ τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν τὸ ἔτος 1932. Διετέλεσε βοηθός καὶ ἐπιμελητὴς εις τὸ ἐν Ἀθήναις Θεραπευτήριον «Ἐδαγγελισμός» ἐπὶ εἰκοσαετίαν, Διευθυντὴς δὲ τῆς χειρουργικῆς κλινικῆς τοῦ Ταμείου Ἀρτεργατῶν κατὰ τὰ ἔτη 1951-1953. Λαβὼν κατὰ τὸ ἔτος 1941 τὸ διδακτορικὸν του δῖπλωμα ἐκ τοῦ Ἐθν. καὶ Καποδιστριακοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, συνέγραψε διαφόρους ἐπιστημονικὰς ἐργασίας τῆς ἐιδικότητός του, ἅς καὶ ἀνεκοίνωσεν εις διαφόρους ἰατρικὰς ἑταιρείας ἐν Ἑλλάδι καὶ ἐν Εὐρώπῃ.



του ἐν ἔτει 1930. Τῷ 1931 ἀνηγορεύθη Διδάκτωρ τῆς Ἰατρικῆς τοῦ Πανεπιστημίου τοῦ Μονάχου, ἐργασθεὶς ἐν συνεχείᾳ ἐπὶ διετίαν ὡς ἐσωτερικὸς βοηθός τῆς Χειρουργικῆς Κλινικῆς τοῦ Mannheim. Ἐπιστρέψας ἐν Ἑλλάδι προσελήφθη ὡς ἐσωτερικὸς Βοηθός καὶ εἶτα ὡς Ἐπιμελητὴς τῆς Β' Χειρουργικῆς Κλινικῆς τοῦ ἐν Ἀθήναις Νοσοκομείου «Ἐδαγγελισμός» (1934-1942). Κατὰ τὸν Ἑλληνοἰταλικὸν πόλεμον ὑπηρετήσεν ὡς Διοικητὴς τοῦ ΣΙ ἐφεδρικοῦ Χειρουργικοῦ συνεργείου εις τὸ ἄλβανικὸν μέτωπον, τιμηθεὶς διὰ τοῦ πολεμικοῦ Σταυροῦ. Ἀπὸ τοῦ 1942 μέχρι σήμερον ὑπηρετεῖ ἐν τῷ Νοσοκομείῳ τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἐρυθροῦ Σταυροῦ ὡς Διευθυντὴς Χειρουργός, ἀφοῦ προηγουμένως εἶχεν διατελέσει ἐν τῷ αὐτῷ Νοσοκομείῳ Ἐπιμελητὴς καὶ Ὑποδιευθυντὴς τῆς Χειρουργικῆς Κλινικῆς.

Διὰ τὰς προσφερθείσας ποικίλας ὑπηρεσίας του ἔτυχε πλείστων παρασημῶν καὶ ἄλλων τιμητικῶν διακρίσεων.



ΙΩΑΝΝΗΣ Α. ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥ

Έγεννήθη εις Λάρισαν τῷ 1892. Έσπούδασεν Ἰατρικήν εις τὰ Πανεπιστήμια Ἀθηνῶν καὶ Βερολίνου, εἰδικευθεὶς εις τὴν παθολογικὴν Φυσιολογίαν. Διετέλεσεν ἐπιμελητὴς, ὑφηγητὴς, ἐπικουρικὸς καθηγητὴς, ἀπὸ δὲ τοῦ ἔτους 1947 τακτικὸς καθηγητὴς τῆς παθολογικῆς φυσιολογίας εις τὸ Πανεπιστήμιον Ἀθηνῶν. Μέλος πολλῶν ἐπιστημονικῶν ἑταιρειῶν, ἐδημοσίευσεν πολλὰς πειραματικὰς καὶ κλινικὰς μελέτας εις ἑλληνικὰ καὶ ξένα περιοδικά, ἐν ἔτει δὲ 1957 δότομον σύγγραμμα «Παθολογικὴ Φυσιολογία». Μετέσχεν ὅλων τῶν πολέμων (1912-40), τιμηθεὶς διὰ τοῦ «Ταξιάρχου τοῦ Φοίνικος μετὰ ξιφῶν».

*

ΓΕΩΡΓ. Δ. ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Έγεννήθη ἐν Ἀγίῳ Λαυρεντίῳ τοῦ Πηλίου τῷ 1880. Περαιτώσας τὰς σπουδὰς του ἐν τῇ Ἰατρικῇ Σχολῇ τοῦ Ἐθνικοῦ καὶ Καποδιστριακοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν μετέβη εις Παρίσιους ἐνθα παρέμεινεν ἐπὶ τριετίαν πρὸς συμπλήρωσιν τῶν σπουδῶν του, εἰδικευθεὶς εις τὸν κλάδον τῶν οὐρολογικῶν καὶ δερματικῶν νοσημάτων. Ἐγκαταστάθεις εις Βόλον εἰργάσθη εις τὴν πρώτην γραμμὴν μεταξὺ τῶν συναδέλφων του, ἐπισκεπτόμενος τακτικὰ τὰς κλινικὰς τῆς Εὐρώπης. Ἐ χρημάτισε μέλος τῆς Ἱατρικῆς Ἐπιτροπῆς καὶ τοῦ Ταμείου ὁδοποιίας. Δημοτικὸς σύμβουλος καὶ Δημαρχὸν τοῦ Δήμου Παγασῶν ἐπὶ σειρὰν ἐτῶν.



προσφύγων. Και ή επιδημία αυτή κατεστάλη επιτυχώς και δεν επεξετάθη.

Περί τού τέλους τής δευτέρας δεκαετίας εμφανίζεται ό άγων τού Κράτους κατά τής φυματώσεως. Δύο βασικοί Νόμοι εκδίδονται τῷ 1920. Βάσει αὐτῶν ιδρύθη διά τού από 25 - 8 - 1920 Διατάγματος Κρατικόν Ἐπιφυματικόν Ἰατρεῖον ἐν Λαρίσῃ.

Περί τής πορείας τῶν λοιπῶν λοιμωδῶν Νόσων ἐν Θεσσαλίᾳ δέν ἀνευρίσκονται στοιχεῖα, πλην τής ἐλονοσίας διά τήν ὅποιαν ὑπάρχουν στοιχεῖα θνησιμότητος μέχρι τού 1915, ἅτινα ἀνεφέρθησαν ἀνωτέρω.

Καί καί μὲν μετὰ τήν ἐφαρμογήν τού Νόμου περί κινίνης καί τής δραστηριότητος εἰς ἐξυγιαντικά ἔργα ή θνησιμότης ἐκ ταύτης περιωρίσθη ἐν μέρει, ἐν τούτοις, λόγω τού ὅτι δέν καταρθώθη νά διακοπῆ ή μεταξὺ ἀνωφελούς κώνωπος καί ἀνθρώπου ἄλυσος, ή νοσηρότης ἐκ ταύτης ἐξηκολούθει, εἰς τρόπον ὥστε αὐτή ἀπετέλει ἐν Θεσσαλίᾳ τὸ σοβαρώτερον πρόβλημα τής Δημοσίας ὑγείας καί κατά τήν δευτέραν δεκαετίαν τού παρόντος αἰῶνος. Περί τής πορείας τής φυματώσεως δέν ὑπάρχουν στατιστικά στοιχεῖα τής δευτέρας δεκαετίας.

ΤΡΙΤΗ ΚΑΙ ΤΕΤΑΡΤΗ ΔΕΚΑΕΤΙΑ

Κατά τήν ἐποχήν ταύτην ή ὀργάνωσις τής Ἐγειονομικῆς Ἐπηρεσίας προχωρεῖ μὲ γοργότερον ρυθμόν. Νόμοι καί Διατάγματα καί Ἐγειονομικαί Διατάξεις ἐκδίδονται, σκοποῦντες τήν βελτίωσιν τής νοσηλευτικῆς περιθάλψεως καί γενικῶς τής παροχῆς Ἰατρικῆς Ἀντιλήψεως ὡς καί τήν πρόληψιν καί καταπολέμησιν τῶν Λοιμωδῶν Νόσων.

Ἀναδιοργανοῦνται ή περιφερειακῆ Ἐγειονομικῆ Ἐπηρεσία Ν. Διάταγμα 6008 τού 1934 καί ἔκτοτε τής Ἐγειονομικῆς Ἐπηρεσίας τῶν Νόμων προΐστανται ἰατροὶ Ἐγεινολόγοι, πλαισιούμενοι ὑπὸ ἐπισκεπτριῶν ἀδελφῶν καί ἐποπτῶν ἐξυγιάνσεως, εἰδικῶς ἐκπαιδευθέντων εἰς τήν Ἐγειονομικὴν Σχολὴν Ἀθηνῶν καί εἰς τήν Σχολὴν Ἐπισκεπτριῶν Ἀδελφῶν.

Νέα Νοσηλευτικά Ἰδρύματα ιδρύονται ἐν Θεσσαλίᾳ : τῷ 1924 Νοσοκομεῖον ἐν Τρικάλοις ὑπὸ τήν ἐπωνυμίαν «Νοσοκομεῖον Γεωργίου καί Ἐλισάβετ Γιαννουσοπούλου» τῷ δὲ 1935 ὑπὸ τής Ἱερᾶς Μητροπόλεως Θεσσαλιώτιδος Νοσοκομεῖον ἐν Καρδίτῃ, ὅπερ ἐκρατικοποιήθη τῷ 1940. Ἀπὸ τὸ 1925 ἐμφανίζεται ἐν Θεσσαλίᾳ ή παροχὴ Ἰατρικῆς Ἀντιλήψεως ὑπὸ Ἀσφαλιστικῶν Ταμείων Ἐγείας. (ΣΕΚ - Σιδηρόδρομοι Θεσσαλίας).

Βραδύτερον ιδρύονται ἐν Θεσσαλίᾳ ὑπὸ τού ΠΙΚΠΑ παραρτήματα (Συμβουλευτικοὶ Σταθμοὶ Ἐπιτόκων καί Βρεφῶν, παιδικὰ Ἰατρεῖα) εἰς Καρδίτσαν Τρίκαλα, Λάρισαν καί Βόλον.

Ἀπὸ τού 1940 ἐτέθησαν ἐν λειτουργίᾳ ἐν Θεσσαλίᾳ παραρτήματα τού Ἰδρύματος Κοινωνικῆς Ἀσφαλείσεως.

Ἀπὸ ἀπόψεως κινήσεως τῶν Λοιμωδῶν Νόσων, σημειοῦμεν ἐπιδημίαν ἐπιδημικοῦ ἐξανθηματικοῦ τύπου ἐμφανισθεῖσαν εἰς τήν Κοινότητα Παλαμᾶ - Καρδίτσης τὸ θέρος τού 1927, σημειωθέντων 25 κρουσμάτων μὲ θνησιμότητα 20,40%, καί διά τήν καταπολέμησιν τής ὁποίας ἀπεστάλη ὑπὸ τού Ἐπιφυματικῆς Ἐπηρεσίας ὁ ὑποφαινόμενος. Χάρις εἰς τὰ ληφθέντα μέτρα ή ἐπιδημία ἐνετοπίσθη καί κατεστάλη εὐχερῶς.

Στατιστικά στοιχεῖα ἐπίσημα τής κινήσεως τού πληθυσμοῦ τής Ἐθνικῆς Ἐπηρεσίας τής Ἑλλάδος ὑπάρχουσιν ἀπὸ τού 1921 μέχρι καί τού 1938.

Συμφάνως πρὸς ταῦτα :

Ἡ γενικὴ θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ κατά τὸ 1921 ἦτο, ἐν ἀναλογίᾳ ἐπὶ 1000 κατοίκων 15,80 καθ' ἅπασαν δὲ τήν χώραν 13,63. Ἡ ἀναλογία αὐτὴ μετὰ διαφόρους ἀξομειώσεις, ἰδίᾳ δὲ σημαντικῆς ἀξίσεως κατά τὰ ἔτη 1928 - 1932, κατῆλθεν ἐκ νέου, ἵνα φθάσῃ κατά τὸ 1938 ἐν Θεσ-

σαλίᾳ μὲν τὰ 13,12 ἐπὶ χιλίων κατοίκων εἰς ἅπασαν δὲ τήν χώραν τὰ 13,17.

Ἡ ἐπὶ τὰ βελτίω διαφορά τής γενικῆς θνησιμότητος ἐν συγκρίσει μὲ τήν ἀπὸ τού 1899 μέχρι τού 1908 περίοδον ἦτο τεραστία (28,80 εἰς τὰς 3 μείζονας πόλεις τής Θεσσαλίας καί 23, 80 εἰς τὰς 12 μείζονας πόλεις τής Ἑλλάδος).

Ἡ θνησιμότης ἐκ φυματώσεως κατά τήν αὐτὴν περίοδον ἦτο :

Ἐν Θεσσαλίᾳ τῷ 1922 ἐν ἀναλογίᾳ ἐπὶ 10.000 κατοίκων 11 κατὰ δὲ τὸ 1938 8, 33. Ἡ δὲ καθ' ἅπαν τὸ Κράτος ἀναλογία ἦτο τῷ 1922 13,32 κατὰ δὲ τὸ 1938 11,65. Καί ἐνταῦθα μεγάλη διαφορά ἐπὶ τὰ βελτίω ἐν συγκρίσει πρὸς τήν περίοδον 1899 - 1908 (25 εἰς τὰς μείζονας πόλεις τής Θεσσαλίας, 34 εἰς τὰς 12 μείζονας πόλεις τής Ἑλλάδος).

Ἡ θνησιμότης ἐκ τυφοειδοῦς πυρετοῦ ἐν ἀναλογίᾳ πρὸς 10.000 κατοίκους ἦτο ἐν Θεσσαλίᾳ.

Κατὰ τὸ 1922 2,82

Κατὰ τὸ 1938 2,13

Καθ' ἅπαν τὸ Κράτος.

Κατὰ τὸ 1922 2,31

Κατὰ τὸ 1938 1,51

Διαφορὰ ἐπὶ τὰ βελτίω ἐν συγκρίσει πρὸς τήν περίοδον 1899 - 1908.

Ἡ θνησιμότης ἐκ διφθερίτιδος ἐν ἀναλογίᾳ πρὸς 10.000 κατοίκους ἦτο :

Ἐν Θεσσαλίᾳ

Καθ' ἅπασαν τήν Χώραν

τῷ 1922 0,2

τῷ 1922 0,7

τῷ 1938 0,3

τῷ 1938 0,4

Καί ἐνταῦθα ὑπάρχει διαφορά αἰσθητὴ ἐπὶ τὰ βελτίω ἐν συγκρίσει ἀπὸ τήν περίοδον 1899 - 1908, χάρις εἰς τὰ μέσα ἐγκαίρου διαγνώσεως τής νόσου καί τής θεραπείας διά τού εἰδικοῦ ἀντιδιφθεριτικοῦ ὀρου. Ἡ νοσηρότης ὁμοῦς ἐκ ταύτης δέν ἐμειώθη, λόγω ἀμελείας τῶν γονέων νά ἐμβολιάσῃ τὰ τέκνα τῶν διὰ τού εἰδικοῦ ἐμβολίου.

Ἀπὸ τού 1930 ἄρχεται ή ἐντατικώτερα καταπολέμησις τής ἐλονοσίας. Τὸ ἴδρυμα Ροκφέλλερ παρέσχε προθύμως τήν συνεργασίαν του διά τὸν σκοπὸν τοῦτον. Ὁ ἄγων ἤδη στρέφεται εἰς τήν καταπολέμησιν τού ἀνωφελούς κώνωπος εἰς τὸ ὑδρόβιον στάδιον — προνυμφῶν — (Μικρὰ ἐξυγιαντικά ἔργα, χρήσις πετρελαιοειδῶν, ἐπίσας τῶν λιμναζόντων ὑδάτων διά τού Πρασίνου τῶν Παρισίων (Vert de Paris). Παραλλήλως ἐτέθησαν ἐν χρήσει καί ἕτερα συνθετικά ἀνθελονοσιακὰ φάρμακα (Ἄτεβρίνη κλπ.).

Ἐν τούτοις ή ἐξ ἐλονοσίας θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ (1924 - 1936) ἦτο ή ὑψηλότερα μετὰ τήν Βόρειον Ἑλλάδα καί συγκεκριμένως τὰ 13,8% τού συνόλου τῶν ἐξ ἐλονοσίας θανάτων ὅλης τής χώρας.



ΜΕΝΕΛΑΟΣ ΓΕΡΜΑΝΟΣ

Διευθυντῆς Ἰατρικῆς Ἀντιλήψεως Ἐπιφυματικῆς Κοινωνικῆς Προνοίας



Κατάθεσις θεμελίου λίθου τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Βόλου ὑπὸ τοῦ Ὑπουργοῦ Κοινωνικῆς Προνοίας κ. Ἰ. Ψαρρέα.



Διὰ τῆς ἰδρύσεως τῷ 1937 ἐιδικῆς ὑπηρεσίας διὰ τὴν καταπολέμησιν τῆς ἐλονοσίας καὶ τῆς πλαισιώσεώς της διὰ καταλλήλου προσωπικοῦ συστηματοποιεῖται ὁ κατὰ τῆς ἐλονοσίας ἀγὼν τοῦ Κράτους.

Ἀπὸ τοῦ 1937 μέχρι καὶ τοῦ 1939 ἐλειτούργησαν ἀνθελονοσιακὰ προγράμματα, βάσει τῶν νεωτέρων μεθόδων εἰς Καρδίτσαν, Βόλον, Καλαμπάκαν, Ἀγυιάν, Βελεστίον, Φάρσαλα, Σοφάδες, Ἐλασσώνα, Σμόκοβον.

Κατὰ τοὺς πίνακας τῆς Ἐθνικῆς Στατιστικῆς ὑπηρεσίας τῆς Ἑλλάδος ἡ θνησιμότης ἐξ ἐλονοσίας ἐν Θεσσαλίᾳ ἦτο τῷ 1921 12,35 ἐν ἀναλογίᾳ πρὸς 10.000 κατοίκους. Κατὰ τὸ 1928 καὶ 1929 ἐμφανίζεται ἐπιδημικὸν κύμα, εἶτα σημειοῦται ὑποχώρησις τῆς θνησιμότητος, κατελθούσης



ΗΛΙΑΣ ΓΙΑΝΝΑΚΑΚΗΣ
Διευθυντῆς Κοινωνικῆς Ὑγιεινῆς
Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας

τῷ 1938 εἰς 4,88, μικροτέρα μὲν τῆς Μακεδονίας (6,30) καὶ τῆς Ἠπείρου (7,60), μεγαλύτερα ὅμως τῆς καθ' ἅπαν τὸ Κράτος (4) τοιαύτης.

Πάντως παρατηρεῖται μεγαλύτερα διαφορὰ θνησιμότητος ἐξ ἐλονοσίας ἐπὶ τὰ βελτίω ἐν συγκρίσει πρὸς τὴν ἀπὸ τοῦ 1899 μέχρι τοῦ 1915 χρονικὴν περίοδον.

Ἡ βρεφικὴ θνησιμότης ἀπὸ 0-1 ἔτους ἐν Θεσσαλίᾳ ὑπῆρξε κατὰ τὴν τελευταίαν πενταετίαν τῆς ὡς ἄνω περιόδου (1935-1939) κατὰ μέσον ὄρον 106,57 ἐπὶ χιλίων γεννηθέντων ζώντων. Αὕτη ἦτο μικροτέρα τῆς Μακεδονίας, Δυτικῆς Θράκης, Στερεᾶς Ἑλλάδος ὡς καὶ τῆς μέσης βρεφικῆς θνησιμότητος ὁλοκλήρου τοῦ Κράτους (118,15).

Ἡ ἀναλογία ὑπεροχῆς γεννήσεων ἐπὶ πληθυσμοῦ 1000 κατοίκων ἔναντι τῶν θανάτων τῆς Θεσσαλίας καὶ τοῦ συνόλου τῆς Ἑλλάδος ἦτο ὡς κάτωθι :

Ἔτος 1921 : Θεσσαλία 9,78. Σύνολον Ἑλλάδος 7,55. Ἡ ἀναλογία αὕτη βαίνει αὐξανομένη, βελτιουμένων τῶν ὑγιεινῶν συνθηκῶν, οὕτως ὥστε κατὰ τὸ 1938 ἐμφανίζονται αἱ ἐπόμεναι τιμαί :

Θεσσαλία 16,91. Σύνολον τῆς Ἑλλάδος 12,74.

Εἰς τὸ θέμα τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος (ἐπὶ 1000 γεννηθέντων ζώντων) καὶ τῆς σχέσεως μεταξὺ γεννήσεων καὶ θανάτων, δὲν εἶναι δυνατόν νὰ γίνῃ σύγκρισις μὲ τὰς δύο πρώτας δεκαετίας διότι δὲν ὑπάρχουν ἀκριβῆ στατιστικὰ στοιχεῖα διὰ τὴν ἐποχὴν ἐκείνην.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω παρατιθεμένων στοιχείων ἐμφαίνεται σαφῶς ἡ βαθμαία ἄνοδος τοῦ ἐπιπέδου ὑγιεινῆς ἐν Θεσσαλίᾳ μέχρι τοῦ τέλους τῆς 4^{ης} δεκαετίας.

Ἡ πύκνωσις τῶν ἰδρυμάτων κλειστῆς καὶ ἀνοικτῆς ἱατρικῆς περιθάλψεως, τὰ τῆς ἰδρύσεως καὶ λειτουργίας τῶν ὁποίων ἐρρυθμίσθησαν δι' ἐιδικῶν Νόμων (Ν. Δῆγμα τῆς 18-10-1925, καὶ Α. Νόμος 965/1937), ἡ ἴδρυσις Ἀσφαλιστικῶν Ταμείων Ὑγείας καὶ κυρίως τοῦ ΙΚΑ, ἡ ἴδρυσις ὑπὸ τοῦ ΠΙΚΠΑ συμβουλευτικῶν Σταθμῶν μητρότητος καὶ παιδικῆς ἡλικίας, ἡ ἀσκήσις τῆς μαιευτικῆς ὑπὸ ἐιδικῶς ἐκπαιδευθεῖσάντων μαιῶν, ὁ ἔλεγχος καὶ ἐποπτεία τῆς ὑγιεινῆς καταστάσεως ὑπὸ ὑπευθύνων, ἐιδικῶς ἐκπαιδευθέντων ὑγειονομικῶν ὀργάνων, (νομιάρχων, ἐπισκεπτριῶν, ἐποπτῶν ἐξυγιάνσεως) ἡ συστηματικὴ, δυνάμει ἐιδικῶν διατάξεων καὶ βάσει τῶν τελευταίων προόδων τῆς ἱατρικῆς πρόληψις καὶ καταπολέμησις τῶν λοιμωδῶν νόσων, ἡ συμμόρφωσις τῆς Χώρας πρὸς τὰς Διεθνεῖς Ὑγειονομικὰς Συμβάσεις, οἱ προληπτικοὶ ἐμβολιασμοί, παραλληλῶς δὲ ἡ ἄνοδος τοῦ βιοτικῆς καὶ πολιτιστικῆς ἐπιπέδου ἐβελτίωσαν σημαντικῶς τὴν ὑγιεινὴν κατάστασιν τῆς περιοχῆς ταύτης.

Καὶ ἐνῶ ἡ προοπτικὴ ἦτο ὅτι κατὰ τὰ ἀκολουθοῦντα ἔτη ἡ ἄνοδος τῆς ὑγιεινῆς καταστάσεως θὰ ἐβαίνει προϊόντως ἐπὶ τὰ βελτίω, ὁ ἐκραγεῖς κατὰ τὸ 1940 πόλεμος καὶ ἡ ἀκολουθήσασα ἐχθρικὴ κατοχὴ καὶ ἡ ἐσωτερικὴ ἀναταραχὴ, βοηθοῦντος καὶ τοῦ ὑποσιτισμοῦ τοῦ πληθυσμοῦ, ἐπέφερον δραματικὴν παλινδρόμησιν ἐπὶ τὰ χεῖρω τῆς Δημοσίας Ὑγείας τῆς Θεσσαλίας, ὡς ἄλλως τε καὶ ὁλοκλήρου τῆς Χώρας.

Μόλις ἀπὸ τοῦ 1946 ἤρχισε, σταδιακῶς ἡ ἐπούλωσις τῶν πληγῶν τῆς προηγηθείσης θεομηνίας καὶ ἡ δραστηριότης πρὸς βελτίωσιν τῆς Δημοσίας Ὑγείας.

Β'

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΧΗΝ

Μετὰ τὴν κατοχὴν καὶ τὴν ἀποκατάστασιν τῆς ἐσωτερικῆς ὁμαλότητος ἤρξατο μὲ ταχύτερον ρυθμὸν ἡ ὑγειονομικὴ ἀναδιοργάνωσις τῆς Χώρας.

Νεαὶ ὑπηρεσίαι ἰδρύθησαν (Ὑγειονομικῆς Μηχανικῆς, Διαφωτίσεως, Ἀντιφυματικῆς Ἀγῶνος). Ἡ Χώρα ἐντάσσεται εἰς τὴν ὑπὸ τὴν αἰγίδα τῶν Ἠνωμένων Ἐθνῶν Παγκόσμιον Ὀργάνωσιν Ὑγείας.

Α' Τὰ Νοσοκομεία

Ἡ νοσηλευτική περίθαλψις βελτιοῦται, ὑπαχθέντων τῶν Νοσοκομείων Λαρίσης, Βόλου, Τρικάλων καὶ Καρδίτσας εἰς τὰς διατάξεις τῶν Ν. Διαταγμάτων 2592)52, 3097)54 καὶ 3301)55, δυνάμει τῶν ὁποίων τὸ Κράτος ἀναλαμβάνει τὸν ἐξοπλισμὸν καὶ τὴν συντήρησιν τῶν Νοσοκομείων.

Αἱ νοσηλευτικαὶ ἀνάγκαι τῆς περιφερείας συμπληροῦνται διὰ τῆς ἰδρύσεως καὶ λειτουργίας ἰδιωτικῶν κλινικῶν, περὶ ὧν κατωτέρω.

Ἦδη κατὰ τὸ 1962 εὐρίσκονται ἐν ἀναπτύξει ἐν Θεσσαλίᾳ περὶ τὰς χιλίας ἑπτακοσίας κλίναι.

Σταθμὸς εἰς τὴν Ὑγειονομικὴν Πολιτικὴν τοῦ Κράτους ἀπετέλεσεν ὁ Νόμος 3484)55 «Περὶ κοινωνικῆς Ἀσφαλίσεως τῶν Ἀγροτῶν».

Βάσει τοῦ Νόμου τούτου λειτουργοῦν ἤδη ἐν Θεσσαλίᾳ 59 Κοινοτικά καὶ 38 Ἀγροτικά Ἱατρεῖα, ἐναντι πλειόνων, προγραμματισθέντων, μὴ γενομένου ὅμως κατορθωτοῦ νὰ λειτουργήσουν λόγῳ ἐλλείψεως ἰατρῶν καὶ κατωτέρου ὑγειονομικοῦ προσωπικοῦ.

Ἡ ἀποστολὴ αὐτῶν εἶναι μεγίστη. Δὲν εἶναι μόνον ἡ παροχὴ ἱατρικῆς περιθάλψεως εἰς τὸν ἀγροτικὸν πληθυσμὸν. Εἶναι καὶ ἡ ἄσκησις τῆς προληπτικῆς Ἱατρικῆς. Πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον τὰ Ἱατρεῖα ταῦτα συνεργάζονται καὶ συντονίζουσι τὴν δρᾶσιν τῶν μετὰ τὰ κατὰ τόπους ὑγειονομικὰ ἰδρύματα, προβαίνουσι εἰς τὴν ἐνέργειαν τῶν προληπτικῶν ἐμβολιασμῶν καὶ συμβάλλουσι εἰς τὴν ἐξυγίανσιν τοῦ περιβάλλοντος.

Ὁ θεσμὸς αὐτὸς ἔχει, βεβαίως, ἀνάγκην βελτιώσεως. Ἐν τούτοις, τὰ μέχρι τοῦδε ἀποτελέσματα ἐκ τῆς δράσεως τῶν Ἀγροτικῶν καὶ Κοινοτικῶν Ἱατρείων ὑπῆρξαν ἀξιόλογα.

Κάτοικοι ὄρεινῶν κοινοτήτων καὶ ἀπομεμονωμένων νήσων, τυγχάνουσι ἤδη ἐπιτοπίως δωρεάν ὑγειονομικῆς περιθάλψεως, τῆς ὁποίας ἐστεροῦντο πρότερον.

Ἐπίσης κατὰ τὴν κατοχὴν ἰδρύθησαν καὶ νέοι ἀσφαλιστικοὶ ὄργανισμοὶ Ὑγείας, ὡς καὶ κέντρα αἰμοδοσίας εἰς τὰ Νοσοκομεία. Ἦδη δὲ ἀπὸ τοῦ 1960 παρέχεται πλήρης ἱατροφαρμακευτικὴ περίθαλψις εἰς τοὺς Δημοσίου ὑπαλλήλους καὶ τοὺς συνταξιούχους.

Β' Ὁ ἀγὼν κατὰ τῆς ἐλονοσίας

Ὅπως καὶ τὴν λοιπὴν χώραν ἤρξατο ἀπὸ τοῦ 1946 εἰς Θεσσαλίαν ἡ ἐφαρμογὴ γενικευμένου ἀνθελονοσιακοῦ προγράμματος διὰ τῶν νεωτέρων ἀνθελονοσιακῶν μεθόδων. Οὕτω : Πᾶσαι ἀνεξαιρέτως αἱ ἐλονοσιόπληκτοι περιοχαὶ τῆς Θεσσαλίας (ἀγροτικαὶ καὶ ἀστικά) ἐπροστατεύθησαν διὰ περιοδικοῦ ψεκασμοῦ διὰ D.D.T. ὡς καὶ αἱ μεγάλαι ἐλώδεις ἐκτάσεις κατὰ τὴν θερινὴν περίοδον (1946 - 1956).

Ἀπὸ τοῦ 1952 ὀλόκληρος ἡ ἐλονοσιόπληκτος Θεσσαλία ἐτέθη ὑπὸ συνεχῆ αὐστηρὸν ἐπιδημιολογικὸν ἔλεγχον. (Ἐπίσκεψις περιοδικὴ ὅλων τῶν ἐκτεθειμένων οἰκισμῶν, ἀνίχνευσις περιστατικῶν ὑπόπτων δι' ἐλονοσίαν, ἐξέτασις μικροσκοπικῆ αἱματολογικῶν παρασκευασμάτων, χορήγησις τῶν συγχρόνων ἀνθελονοσιακῶν φαρμάκων, πρὸς θεραπευτικὸν σκοπὸν καὶ πρὸς ἀποστείρωσιν τῶν φορέων τοῦ πλασμοδίου). Τὰ ἀποτελέσματα ὑπῆρξαν θεαματικά.

Ἀπὸ τοῦ τέλους τοῦ 1951 ὑπελογίζετο, ὅτι ἡ συχνότης τῆς νόσου κατῆλθεν εἰς τὸ ἐν ἑκατοστὸν τῆς προτέρας τιμῆς. Ἀπὸ δὲ τοῦ ἔτους 1961 ἐπῆλθεν ἡ ὀριστικὴ ἐκρίζωσις τῆς μᾶστιγος ταύτης ἐν Θεσσαλίᾳ. Οὐδὲν νεώτερον κρούσμα.

Γ' Φυματίωσις

Ὁ ἀγὼν κατὰ τῆς φυματιώσεως διεξάγεται βάσει τῶν τελευταίων ἐπιστημονικῶν προόδων καὶ ἀνακαλύψεων. Τὰ Ὑγειονομικὰ Κέντρα καὶ αἱ περιοδεύουσαι μονάδες τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας προβαίνουσι εἰς ἐμβολιασμὸν τοῦ πληθυσμοῦ (παιδικῶν ἡλικιῶν καὶ τῶν ὑπο-

κειμένων εἰς μόλυνσιν ἐνηλίκων) διὰ τοῦ προφυλακτικοῦ ἀντιφυματικοῦ ἐμβολίου B.C.G.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐμβολιασθέντων μέχρι τοῦ 1961 ἐν Θεσσαλίᾳ διὰ τοῦ ἐμβολίου τούτου ἀνέρχεται εἰς 233.000.

Διενεργεῖται ἤδη συστηματικὴ ἔρευνα ἀνακαλύψεως περιστατικῶν καὶ ὑποβολὴ ἐγκαίρως εἰς θεραπείαν, ἔστω καὶ ἐξωσανατοριακὴν. Νέα εἰδικὰ καὶ δραστικὰ φάρμακα κατὰ τῆς φυματιώσεως ἐφαρμόζονται.

Τὰ ἀποτελέσματα ὑπῆρξαν ἀξιόλογα, κυρίως ἀπὸ ἀπόψεως θνησιμότητος. Ἦτοι ἐνῶ ἡ νοσηρότης κατῆλθεν οὐχὶ τόσον πολὺ διὰ τοὺς γνωστοὺς κοινωνικοὺς λόγους, ἡ θνησιμότης ὑπέστη ραγδαίαν πτώσιν.

Ἀπὸ τοῦ 1951 μέχρι τοῦ 1962 ἡ θνησιμότης ἐκ φυματιώσεως ἐν Θεσσαλίᾳ κατῆλθεν εἰς τὸ ἐν τρίτον τῆς τοιαύτης κατὰ τὴν περίοδον 1940 μέχρι τοῦ 1950. Οὕτω ἡ θνησιμότης ἐκ φυματιώσεως ἐπὶ 10.000 κατοίκων κατὰ τὸ 1961 κατῆλθεν ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 1,32 εἰς ὅλην δὲ τὴν ἐπικράτειαν εἰς 1,79.

Ὑπὸ τῆς ὑπηρεσίας τῆς Ὑγειονομικῆς Μηχανικῆς τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας ἤρχισαν ἀπὸ τοῦ 1949 νὰ ἐφαρμόζονται προγράμματα ἐξυγιαντικῶν ἔργων καθ' ἅπασαν τὴν χώραν.

Ἀπὸ τοῦ 1949 μέχρι τοῦ 1962, διὰ δανειῶν, διὰ διαθέσεως ὑπὸ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας δωρεάν χρηματικῶν ποσῶν, ὡς καὶ διὰ τῆς συμβολῆς τῶν ἐνδιαφερομένων Δήμων καὶ Κοινοτήτων ἐξετελέσθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ πλείστα ἐξυγιαντικὰ ἔργα, ἀφορῶντα εἰς τὴν κατασκευὴν ἢ βελτίωσιν ὑδρεύσεων, ἀποχετεύσεων κ.λ.π.

Οὕτω : Ἐν τῷ Νομῷ Λαρίσης ἐξετελέσθησαν τριακόσια τριάκοντα ὀκτώ (338) ἔργα ὑδρεύσεως. Ἐν τῷ Νομῷ Καρδίτσας ἑκατὸν τεσσαράκοντα ἑν (141). Ἐν τῷ Νομῷ Μαγνησίας ἑκατὸν ἐνενηκοντα ἕξ (196) καὶ ἐν τῷ Νομῷ Τρικάλων ἑκατὸν ἐξήκοντα ἑν (161).

Ἀπὸ τοῦ 1956 μέχρι τοῦ 1962 ἐξετελέσθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ 11 ἔργα ἀποχετεύσεως. Κατὰ τὰ ἔτη 1961 - 1962 δεκάδες κοινοχρήστων ἀποχωρητηρίων εἰς συνοικισμοὺς ὡς καὶ ἰδιωτικῶν ἀποχωρητηρίων (ὡς ὑποδειγμάτων).

Δεκάδες ἐπίσης διαφόρων ἄλλων ἐξυγιαντικῶν ἔργων (διαρρυθμισις χειμάρρων κ.λ.π.) ἐξετελέσθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ ἀπὸ τοῦ 1957 μέχρι τοῦ 1962.

Διὰ τῶν ἔργων τούτων ἐπῆλθε σοβαρὰ βελτίωσις τῆς ὑγιεινῆς καταστάσεως εἰς τὴν περιοχὴν ταύτην τοῦ Κράτους καὶ κυρίως εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ εἰς τὰ νοσήματα ὑδρικῆς προελεύσεως καὶ πλημμελοῦς οἰκήσεως.

Οὕτω ἐνῶ κατὰ τὸ 1951 ἐσημειώθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ 474 κρούσματα τυφοειδοῦς πυρετοῦ, ἀπὸ τοῦ 1952 ἄρχεται ἡ βαθμιαία πτώσις, ἐξιχθεῖσα, μετὰ μικρὰς ἀψομειώσεις, μέχρι τοῦ ἐνὸς τρίτου (130 κρούσματα κατὰ τὸ 1962). Ἐν τούτοις ἡ νοσηρότης ἐκ τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ ἐν Θεσσαλίᾳ ὡς καὶ καθ' ἅπασαν τὴν χώραν, εἶναι, ἐπὶ τοῦ παρόντος μεγαλυτέρα ἀπὸ τὰ πλέον προηγμένα Κράτη τῆς



ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΑΠΑΔΑΚΟΣ

Διευθυντῆς «Ὑγιεινῆς Μητρότητος καὶ Παίδων» τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας



Τύπος αγροτικού ιατρείου.



Ευρώπης και Ἀμερικῆς. Ὑπάρχουν ὅμως βάσιμοι ἐλπίδες περαιτέρω πτώσεως τῆς νοσηρότητας.

Ἡ θνησιμότης ἐκ τῆς νόσου ταύτης ὑπῆρξεν μικρά (0,03 ἐπὶ 10.000 κατοίκων ἐν Θεσσαλίᾳ καὶ 0,02 καθ' ἅπασαν τὴν ἐπικράτειαν).

Διφθερίτις

Ἡ θνησιμότης ἐκ τῆς νόσου ταύτης κατῆλθεν κατὰ τὸ 1961 ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 0,19 ἐπὶ 10.000 κατοίκων καθ' ἅπασαν δὲ τὴν χώραν εἰς 0,12. Δὲν δυνάμεθα ὅμως νὰ σημειώσωμεν τὴν κάμψιν τῆς νοσηρότητας ἐκ διφθερίτιδος τόσο ἐν Θεσσαλίᾳ, ὅσον καὶ καθ' ἅπασαν τὴν χώραν. Τοῦτο ὀφείλεται εἰς τὴν ἀμέλειαν τῶν γονέων νὰ ἐμβολιάσωσι τὰ τέκνα των, καὶ οὕτω εἰς τὰ ἐτήσια στατιστικὰ δελτία τῆς Παγκοσμίου Ὀργανώσεως Ὑγείας ἡ χώρα μας ἐμφανίζεται ἔχουσα τὴν μεγαλύτεραν νοσηρότητα ἀπὸ ὅλα τὰ προηγμένα Κράτη τῆς Εὐρώπης καὶ Ἀμερικῆς. Τὸ πρόβλημα τοῦτέστι τῆς διφθερίτιδος ἐξακολουθεῖ νὰ ὑπάρχῃ ἐν Θεσσαλίᾳ, ὡς καὶ εἰς ἅπασαν τὴν Χώραν. Ὑπάρχουν, ἐν τούτοις αἰσιόδοξοι προβλέψεις, πτώσεως τῆς νοσηρότητας, καταβαλλομένης ὑπὸ τῶν Κρατικῶν Ὀργανῶν ἐντόνου δραστηριότητος διὰ τὸν ἐμβολιασμόν τῶν βρεφῶν διὰ τοῦ ἀντιδιφθεριτικοῦ ἐμβολίου.

Ἔτερον σοβαρὸν πρόβλημα ἐν Θεσσαλίᾳ, ὡς καὶ εἰς ὄρισμένας κτηνοτροφικὰς περιφερείας τοῦ Κράτους, ἀποτελεῖ ὁ Μελιταῖος πυρετός. Οὕτω ἐνῶ κατὰ τὸ 1950 ἐσημειώθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ 23 κρούσματα τῆς νόσου, κατὰ τὸ 1952 ἐνέσκηψεν ἀληθῆς ἐπιδημία, σημειώσασα 712 κρούσματα. Ἀλλὰ καὶ κατὰ τὰ μετέπειτα ἔτη ὁ ἀριθμὸς



ΕΜΜ. ΠΑΠΑΕΜΜΑΝΟΥΗΛΑ
Διευθυντὴς Δημοσίας Ὑγίεινης
Ἑπιτελεῖον Κοινωνικῆς Προνοίας

τῶν κρουσμάτων ἦτο σημαντικὸς. Τῷ 1962 ἐσημειώθησαν 269 κρούσματα. Ἦδη ὅμως καταρτίζεται πρόγραμμα καταπολεμήσεως καὶ ἐκρίζωσεως τῆς νόσου ὑπὸ τῶν Ὑπουργείων Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ Γεωργίας, ἀρχῆς γενομένης ἀπὸ τῆς Θεσσαλίας.

Ἡ θνησιμότης καὶ ἐνταῦθα ἦτο πολὺ μικρὰ λόγῳ τῆς ἐφαρμογῆς τῆς δι' ἀντιβιοτικῶν φαρμάκων θεραπείας.

Ὅσον ἀφορᾷ τὰ νευροψυχιατρικὰ νοσήματα, τὰ νοσήματα τοῦ κυκλοφοριακοῦ συστήματος, ὡς καὶ τὰ κακοήθη νεοπλασμάτα παρατηρεῖται ἐν Θεσσαλίᾳ ὡς καὶ καθ' ἅπασαν τὴν χώραν ἄνοδος. Ἐπ' ἐσχάτων δὲ ἤρχισαν νὰ πληθύνωνται καὶ τὰ τροχαῖα ἀτυχήματα.

Προκειμένου περὶ τῶν ἀφροδισίων νοσημάτων δὲν ὑπάρχει ἐπὶ τοῦ παρόντος σοβαρὸν πρόβλημα ἐν Θεσσαλίᾳ. Ἄξιον ἐξάρσεως εἶναι ὅτι εἰς τὴν Θεσσαλίαν δὲν ὑπάρχει τράχωμα.

Βρεφικὴ θνησιμότης

Ἡ βρεφικὴ θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ κατῆλθεν αἰσθητῶς μετὰ τὴν κατοχήν. Οὕτω ἐνῶ κατὰ τὴν πενταετίαν 1934 - 1938, ἦτο 106,57 ἡλικίας ἀπὸ 0 - 1 ἔτους ἐπὶ χιλίων γεννηθέντων ζώντων, ἐναντι τῆς μέσης βρεφικῆς ὀλοκλήρου τοῦ Κράτους 112,16 ἀπὸ τοῦ 1960, κατέρχεται, οὕτως ὥστε κατὰ τὸ 1962, αὕτη ἦτο ἐν Θεσσαλίᾳ κατὰ μέσον ὄρον εἰς τοὺς τέσσαρας νομοὺς 23,30 ἐπὶ χιλίων γεννηθέντων ζώντων ἐναντι τῆς βρεφικῆς θνησιμότητος ὀλοκλήρου τοῦ Κράτους κατὰ τὴν ὡς ἄνω περιόδον ἣτις ἦτο 35,9, καθ' ἐλάχιστον ἀνωτέρα τῶν Η.Π. τῆς Ἀμερικῆς καὶ τῶν πλέον προηγμένων Κρατῶν τῆς Εὐρώπης πολὺ δὲ κατωτέρα τῆς Ρουμανίας, Γιουγκοσλαβίας, Πορτογαλίας, Ἰσπανίας.

Εἰς τοῦτο συνετέλεσεν ἡ παρακολούθησις τῆς ὑγείας τῶν ἐπιτόκων καὶ τῶν νεογνῶν, ὑπὸ τῶν συμβουλευτικῶν σταθμῶν, μητρότητος καὶ βρεφῶν τοῦ ΠΙΚΠΑ, ὑπὸ τῶν κινητῶν ἱατρειῶν τοῦ ΠΙΚΠΑ, περὶ ὧν κατωτέρω, ἐσχάτως δὲ ὑπὸ τῶν ἰδρυθέντων συμβουλευτικῶν Σταθμῶν εἰς τὰ Κοινοτικά καὶ Ἀγροτικά Ἰατρεῖα, ὑπὸ τῆς νεοσυσταθείσης ὑπηρεσίας «Ὑγιεινῆς Μητρότητος καὶ Παιδῶν». Τοιοῦτοι σταθμοὶ ἰδρύθησαν, εἰς τὸν Νομὸν Λαρίσης 33, εἰς τὸν Νομὸν Μαγνησίας 11, εἰς τὸν Νομὸν Τρικάλων 19, καὶ εἰς τὸν Νομὸν Καρδίσης 15.

Τὰ κινητὰ ἱατρεῖα τοῦ ΠΙΚΠΑ ἰδρύθησαν ἐν Θεσσαλίᾳ καὶ λειτουργοῦν ἀπὸ τοῦ Ἰανουαρίου τοῦ 1955 κατόπιν συμβάσεως μεταξὺ τῆς Ἑλληνικῆς Κυβερνήσεως καὶ τοῦ Ἰδρύματος Ἠνωμένων Ἐθνῶν διὰ τὴν προστασίαν τῆς παιδικῆς ἡλικίας «Unicef» καὶ διὰ τῆς ἀρχικῆς παρασχεθείσης ὑπὸ τῆς ὀργανώσεως ταύτης βοήθειας. Ἐκάστη τοιαύτη κινητικὴ μονὰς ἀποτελουμένη ἐξ ἐνός ἱατροῦ, μιᾶς μαίας καὶ μιᾶς ἐπισκεπτρίας ἀδελφῆς, ἐπισκέπτεται ἐπ' αὐτοκινήτου, τὸ ὅποιον εἶναι ἐν πληρῆς ἱατρειῶν, περιοδικῶς τὰ χωρία τῆς ὑπαίθρου καὶ ἀφ' ἐνός μὲν παρέχει ἐπὶ τόπου ἱατρικὴν βοήθειαν εἰς ἐπιτόκους καὶ βρέφη, ἀφ' ἑτέρου δὲ μεριμνᾷ διὰ τῆς συνεργασίας μὲ τὰς ὑπαρχούσας ἐν τῇ περιοχῇ ὑγειονομικὰς καὶ Κοινωνικὰς ὑπηρεσίας διὰ τὴν μεταφορὰν εἰς τὰ Νοσηλευτικὰ Ἰδρύματα τῶν πόλεων, ἐκείνων τῶν περιστατικῶν, τὰ ὅποια δὲν εἶναι δυνατόν νὰ νοσηλευθοῦν ἐπὶ τόπου.

Ὁ ἀπολογισμὸς τῆς δράσεως τῶν κινητῶν αὐτῶν μονάδων ὑπῆρξεν ἐνθουσιώδης. Κατῶρθωσαν νὰ ἐμπνεύσουν τὴν ἐμπιστοσύνην τοῦ ἀγροτικοῦ πληθυσμοῦ, πρᾶγμα τὸ ὅποιον τυγχάνει ἀπαραίτητον διὰ τὴν ἐφαρμογὴν οἰοῦδηποτε ὑγειονομικοῦ προγράμματος. Ἀπετέλεσαν δὲ αὐτὰ ἓνα ἐκ τῶν κυριωτέρων παραγόντων τῆς μειώσεως τῆς βρεφικῆς καὶ μητρικῆς θνησιμότητος.

Τοῦ προνομίου τούτου ἐτύγχανε καθ' ἀρχὰς μόνον ἡ Θεσσαλία, λόγῳ δὲ τοῦ ὅτι ἐπέτυχε τὸ σύστημα τοῦτο ἐπεξετάθη βραδύτερον καὶ εἰς τὴν Ἠπειρον, Αἰτωλοακαρνανίαν καὶ Εὐρυτανίαν.

ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΝΑΣ

(Π.Υ.Μ.) ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Ἡ περιοχή τῆς Θεσσαλίας ἐπελέγη ὡς ζώνη πειραματισμοῦ ὑπὸ ἐτέρας ὑγειονομικῆς μονάδος, τῆς «Πειραματικῆς Ὑγειονομικῆς Μονάδος Π.Υ.Μ.» Θεσσαλίας.

Αὕτη ἰδρύθη τῷ 1959 καὶ λειτουργεῖ ἀπὸ τοῦ 1961 κατόπιν συμφωνίας τῆς Ἑλληνικῆς Κυβερνήσεως μετὰ τῆς Παγκοσμίου ὀργανώσεως Ὑγείας (Ο.Μ.Σ.) (Π.Ο.Υ.) καὶ τοῦ Ἰδρύματος Ἠνωμένων Ἐθνῶν διὰ τὴν προστασίαν τῆς παιδικῆς ἡλικίας (Unicef), καὶ παροχῆς ὑπὸ τούτων τεχνικῆς βοήθειας, ὑποτροφῶν, Συμβούλων καὶ Ἐμπειρογνομῶνων.

Ἡ ἀνάγκη τῆς ἰδρύσεως τῆς Πειραματικῆς ταύτης Ὑγειονομικῆς Μονάδος, προήλθεν ἐκ τῆς ἀνευ συντονισμοῦ καὶ ἐνιαίας κατευθύνσεως δράσεως τῶν Κρατικῶν ὑπηρεσιῶν ἀφ' ἐνός καὶ διαφόρων ὀργανώσεων ἀφ' ἑτέρου, ἐπιδικουσῶν τὸν αὐτὸν σκοπὸν, πρᾶγμα τὸ ὁποῖον ἐπιφέρει ἄσκοπον διασπάθισιν χρήματος καὶ σπατάλην δυνάμεων, ἐνίοτε δὲ καὶ σύγκρουσιν ἀρμοδιοτήτων.

Οὕτω, ἔργον τῆς Πειραματικῆς Ὑγειονομικῆς Μονάδος (Π.Υ.Μ.) τῆς Θεσσαλίας εἶναι ὁ συντονισμὸς τῶν δραστηριοτήτων ὄλων τῶν ἐν τῇ περιφερείᾳ τῆς Θεσσαλίας ἰδρυμάτων, Ὑπηρεσιῶν καὶ ὀργανισμῶν ἀσχέτως Νομικῆς ὑποστάσεως καὶ ὑπηρεσιακῆς ἐξαρτήσεως, ἡ μελέτη τῶν προγραμμάτων, καλυπτόντων ὄλους τοὺς τομεῖς τῆς Δημοσίας Ὑγείας. Ἐπίσης ἡ ἐπὶ τόπου μετεκπαίδευσιν προσωπικοῦ (ιατρῶν τῶν ὑγειονομικῶν σταθμῶν καὶ τῶν Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν ἰατρειῶν, ἐπισκεπτριῶν ἀδελφῶν, ἐποπτῶν ἐξυγιάνσεως κ.λ.π.) εἰς θέματα Δημοσίας Ὑγείας καὶ κυρίως Ἀγροτικῆς Ὑγείας.

Πρὸς τὸν σκοπὸν τούτων χρησιμοποιεῖται τὸ ἐν Φαρσάλῳ πρῶν Κέντρον Ὑγείας, καλούμενον ἤδη «Σχολὴ Ἀγροτικῆς Ὑγιεινῆς Φαρσάλων». Ἐν αὐτῷ διδάσκουσι Διευθύνται τῆς Γενικῆς Διευθύνσεως Ὑγιεινῆς τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας καὶ Καθηγεταὶ τῶν Πανεπιστημίων Ἀθηνῶν καὶ Θεσσαλονίκης.

Ὡς ζώνη δράσεως τῆς Πειραματικῆς ταύτης Ὑγειονομικῆς Μονάδος ἐπελέγη ἡ περιοχή τῶν τεσσάρων Νομῶν τῆς Θεσσαλίας μετὰ ἔδραν τὴν Λάρισαν διότι εἰς τὴν περιοχὴν ταύτην ἐξεπληροῦντο οἱ ἀπαιτούμενοι ὄροι :

α) Ἡ Θεσσαλία ἐπιφανείας 13, 984 τετραγωνικῶν χιλιομέτρων ἦτοι 10,35% τοῦ συνόλου τῆς ἐπιφανείας τῆς Ἑλλάδος, πληθυσμὸς δὲ ἐγγίζοντος τὰς 700 χιλιάδας, ἀποτελεῖ μίαν ἀντιπροσωπευτικὴν περιοχὴν, τόσον ὑπὸ ἔποψιν κατοίκων (ἀγροτικὸς καὶ ἀστικὸς) ὅσον καὶ ὑπὸ ἔποψιν γεωγραφικῆν (ὄρεινὴ περιοχὴ, πεδινὴ περιοχὴ, νῆσος). Ὅμοίως δὲ ὑπὸ ἔποψιν οἰκονομικῆν ἀποτελεῖ πρᾶγματι μίαν περιοχὴν ἀντιπροσωπευτικὴν ὅλης τῆς Ἑλλάδος, λόγῳ τῶν ποικίλων ἀσχολιῶν τῶν κατοίκων καὶ τῆς ποικιλίας τῆς παραγωγῆς τῆς.

β) Ἡ Θεσσαλία παρουσιάζει πλεῖστα ὑγειονομικὰ προβλήματα, ἅτινα μελετῶνται ἐν αὐτῇ, θὰ εἶναι δὲ δυνατόν νὰ ἀντιπροσωπεύσουν τὴν μελέτην τοῦ συνόλου τῶν προβλημάτων τῆς χώρας (τυροκομεῖα, ἐργοστάσια σακχάρους, βιομηχαναί, ποικιλία ὑδρεύσεων καὶ ἀποχετεύσεων, συνθήκαι διαβιώσεως τοῦ πληθυσμοῦ κ.λ.π.).

γ) Ἡ Θεσσαλία εὐρίσκειται εἰς τὸ κέντρον τῆς Ἑλλάδος ἡ δὲ ἔδρα τῆς Π.Υ.Μ. ἡ Λάρισα εὐρίσκειται εἰς ἴσην ἀπόστασιν ἀπὸ τὰ δύο ἐπιστημονικὰ Κέντρα τῆς Χώρας καὶ ὡς ἐκ τούτου εἶναι προσιτὴ ἡ προσπέλασις τῆς ὑπὸ μελετητῶν, διδασκόντων καὶ μαθητῶν. Ἡ Π.Υ.Μ. ἐξαρτᾶται ἐκ τοῦ Ὑπουργείου Κοινωνικῆς Προνοίας.

Ἡ δρᾶσις τῆς Πειραματικῆς ταύτης Ὑγειονομικῆς μονάδος, δὲν ἦτο εὐκόλον νὰ ἀρχίσῃ συγχρόνως καὶ εἰς τοὺς τέσσαρας Νομοὺς τῆς Θεσσαλίας καὶ διὰ τοῦτο προεβλέφθη, ὅπως ἡ ἐναρξίς γίνῃ ἀπὸ τοῦ Νομοῦ Λαρίσης ἀπὸ τοῦ 1961.



ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΣΩΝΙΔΗΣ

Διευθυντῆς τοῦ Νοσοκομείου Βόλου

Τὰ ἀποτελέσματα τῆς δράσεως τῆς Π.Υ.Μ. κατὰ τὴν διετίαν (1961 - 1962) ἐν τῷ Νομῷ Λαρίσης, ὑπῆρξαν λίαν ἐνθαρρυντικά.

Ἐκ τῆς ἐπιτυχίας τοῦ ἐπιδιωκομένου σκοποῦ ἐκ τῆς δράσεως τῆς Π.Υ.Μ. Θεσσαλίας θέλει ἐξαρτηθῆ ἡ ἀναδιοργάνωσις τῆς Ὑγειονομικῆς Ὑπηρεσίας τῆς Χώρας, πιθανῶς, ὅπερ προτιμότερον ὑπὸ ἓνα φορέα, καὶ μὲ μείωσιν τῶν δαπανωμένων σήμερον χρηματικῶν ποσῶν.

ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΤΗΣ — ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΣ

Σύγκρισις μεταξὺ τῆς περιόδου 1899 - 1908 καὶ τῆς περιόδου ἀπὸ τοῦ 1921 καὶ ἐντεῦθεν μόνον εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ τὴν θνησιμότητα εἶναι δυνατὴ καθ' ὅσον μέχρι τοῦ 1921 δὲν ὑπῆρχον ἀκριβῆ στοιχεῖα τῆς γεννητικότητος.

Ἄνωτέρω ἀνεφέρθη ἡ σταδιακὴ πτώσις τῆς θνησιμότητος ἀπὸ τῆς πρώτης δεκαετίας τοῦ παρόντος αἰῶνος μέχρι σήμερον.

1899 - 1908	Γενικὴ θνησιμότης ἐπὶ χιλίων κατοίκων ἐν Θεσσαλίᾳ	28,80
	Καθ' ἅπασαν τὴν Χώραν	23,80
1921	Γενικὴ θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ	15,80
	Καθ' ἅπασαν τὴν Χώραν	13,63
1938	Γενικὴ θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ	13,12
	Καθ' ἅπασαν τὴν Χώραν	13,17
1960	Γενικὴ θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ	7,84
	Καθ' ἅπασαν τὴν Χώραν	7,27
1961	Γενικὴ θνησιμότης ἐν Θεσσαλίᾳ	7,61

Ἡ γεννητικότης καὶ θνησιμότης καὶ ἡ ὑπεροχὴ γεννήσεων ἀπὸ τοῦ 1921 καὶ ἐντεῦθεν ἔχει ὡς κάτωθι :

Οὕτω ἡ γεννητικότης κατὰ τὸ 1921 ἀνῆλθεν ἐν ἀναλογίᾳ πρὸς 1.000 κατοίκους ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 25,38, καθ' ἅπασαν δὲ τὴν χώραν εἰς 21,18, ἡ δὲ θνησιμότης ἀνῆλθε ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 15,80, καθ' ἅπασαν δὲ τὴν χώραν εἰς 13,63. Ἡ ὑπεροχὴ γεννήσεων ἀνῆλθεν εἰς 9,58 ἐν Θεσσαλίᾳ, καθ' ἅπασαν δὲ τὴν χώραν εἰς 7,55.

Ἔτος 1938

Ἡ γεννητικότης ἐν Θεσσαλίᾳ ἀνῆλθεν εἰς 30, καθ' ἅπαν δὲ τὸ Κράτος εἰς 25,91, ἡ δὲ θνησιμότης ἀνῆλθεν ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 13,12, καθ' ἅπαν δὲ τὸ Κράτος εἰς 13,17.

Ἡ ὑπεροχὴ τῶν γεννήσεων ἀνῆλθεν ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 16,91, καθ' ἅπαν δὲ τὸ Κράτος εἰς 12,74.

Ἔτος 1960

Ἡ γεννητικότης ἀνῆλθεν ἐν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 23,53, ἅπασαν τὴν χώραν εἰς 18,88, ἡ δὲ θνησιμότης ἀνῆλθεν ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 7,84, καθ' ἅπαν δὲ τὸ Κράτος εἰς 7,27.

Ἡ ὑπεροχὴ τῶν γεννήσεων ἀνῆλθεν ἐν μὲν τῇ Θεσσαλίᾳ εἰς 15,69, καθ' ἅπαν δὲ τὸ Κράτος εἰς 11,61.



ΛΑΖΑΡΟΣ ΣΤΡΑΚΑΛΛΗΣ

Διευθυντής Ύγειονομικού Κέντρου, Λαρίσης

Έτος 1961

Ἡ γεννητικότητα ἀνῆλθεν ἐν Θεσσαλία εἰς 18,60, καθ' ἅπασαν τὴν χώραν εἰς 17,94, ἡ δὲ θνησιμότης ἀνῆλθεν ἐν Θεσσαλία εἰς 6,53, καθ' ἅπασαν δὲ τὴν χώραν εἰς 7,61.

Ἡ ὑπεροχὴ γεννήσεων ἀνῆλθεν ἐν μὲν τῇ Θεσσαλία εἰς 12,07, καθ' ἅπασαν δὲ τὴν χώραν εἰς 10,33.

Τὰ ἀνωτέρω παρατεθέντα στατιστικὰ στοιχεῖα ἐμφανίζουν σταδιακὴν καὶ σταθερὰν ἀνοδὸν τοῦ ὑγειονομικοῦ ἐπιπέδου ἐν Θεσσαλία ἀπὸ τῶν ἀρχῶν τοῦ παρόντος αἰῶνος μέχρι σήμερον (1962).

Μολονότι ὑπάρχουν βεβαίως σοβαρὰ εἰσέτι προβλήματα εἰς τὴν περιοχὴν ταύτην, τὰ ὅποια ὑπάρχουν βάσιμοι ἐλπίδες ὅτι θὰ ἐπιλυθοῦν εἰς τὸ λίαν προσεχὲς μέλλον, ὡς ἡ μείωσις τῆς νοσηρότητος ἐκ τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ, τοῦ Μελιταίου πυρετοῦ καὶ τῆς διφθερίτιδος, ἡ ἐπιτόπιος ἀνάπτυξις πλειόνων κλινῶν καὶ ἡ ὀρθολογιστικὴ κατανομή κατὰ εἰδικότητα κ.λ.π., ἐν τούτοις ἡ ὑγιεινὴ κατάστασις ἐν Θεσσαλία, ἤδη μετὰ τὴν ἐκρίζωσιν τῆς κυριωτέρας μάλιστα — ἐλονοσίας — εὐρίσκεται σήμερον εἰς τὸ αὐτὸ ἐπίπεδον μὲ τὴν ὑπόλοιπον χώραν, ἐγγίζει δὲ τὸ ἐπίπεδον τῶν πλέον πεπολιτισμένων ἐθνῶν.

Κατωτέρω ἀναφέρονται λεπτομερέστερον τὰ νοσηλευτικὰ καὶ ὑγειονομικὰ ἰδρύματα εἰς τοὺς τέσσαρας Νομοὺς τῆς Θεσσαλίας.

Α'

ΝΟΜΟΣ ΛΑΡΙΣΗΣ

Πληθυσμὸς 237.776 Ἀγροτικὸς 142.549

Εἰς τὸν Νομὸν Λαρίσης λειτουργοῦν τὰ κάτωθι ἰδρύματα κλειστῆς καὶ ἀνοικτῆς ἱατρικῆς Ἀντιλήψεως.

Α^ο Ἰδρύματα κλειστῆς ἱατρικῆς Ἀντιλήψεως

1^ο Τὸ Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης.

Τὸ Νοσοκομεῖον τοῦτο ἰδρύθη διὰ δωρεᾶς τοῦ ἐκ Ζάρκου Τρικάλων Ἰ. Κουτλιμπανᾶ, ὀνομασθὲν πρὸς τιμὴν τοῦ «Κουτλιμπάνειον Δημοτικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης». Ἦτο τότε δυνάμει 40 κλινῶν ἐπὶ ἰσογείου κτιρίου.

Τῷ 1935 ἐγένετο ἀνακαίνισις τοῦ κτιρίου ὑπὸ τοῦ Δημοῦ Λαρίσης. Τῷ 1937 διὰ δωρεᾶς 1.100.000 δραχμῶν ὑπὸ τοῦ Ἡλίου Τριανταφύλλου, ὁ Δῆμος Λαρίσης ἀνήγειρε δευτέρον ὄροφον.

Κατὰ τὸ 1940 - 1941 τὸ κτίριον εἶχε καταστραφῆ ὑπὸ τῶν βομβαρδισμῶν καὶ τῶν σεισμῶν, ἀπὸ δὲ τοῦ 1945 ὁ Δῆμος Λαρίσης το ἀνεκαίνισε διὰ κρατικῆς ἐπιχορηγήσεως. Τῷ 1945 ὑπήχθη εἰς τὰς διατάξεις τοῦ Ν.Δ. 2592)53 καὶ

ἔκτοτε λειτουργεῖ ὑπὸ τὸν τίτλον «Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης» δυνάμει 100 κλινῶν μὲ τὰς κάτωθι κλινικάς.

Παθολογικὴν δυνάμει	30 κλινῶν
Χειρουργικὴν »	30 »
Παιδιατρικὴν »	15 »
Μαιευτικὴν »	15 »
Ὦτοριν/γικὴν »	5 »
Ὀφθαλμολογικὴν »	5 »

100

Αἱ ἀνωτέρω κλινικαὶ διαθέτουν καὶ τὰ ἀντίστοιχα ἐξωτερικὰ ἱατρεία. Ἐπίσης διαθέτει Μικροβιολογικὸν ἐργαστήριον, Ἀκτινολογικὸν ἐργαστήριον καὶ Φαρμακεῖον.

2^ο Οἱ κάτωθι Ὑγειονομικοὶ σταθμοὶ — μικτὰ ἰδρύματα κλειστῆς καὶ ἀνοικτῆς ἱατρικῆς ἀντιλήψεως — ἰδρυθέντες δυνάμει τοῦ Ν.Δ. 2592)53 καὶ ὑπαγόμενοι εἰς τὸ Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Λαρίσης.

1. Ὑγειον. Σταθμὸς Ἀγυιάς δυνάμει	6 κλινῶν
2. » » Ἐλασσῶνος »	10 »
3. » » Φαρσάλων »	6 »
4. » » Δεσκάτης »	6 »

Αἱ κλῖναι τῶν ὡς ἄνω Ὑγειονομικῶν σταθμῶν διατίθενται διὰ τὴν ὀλιγοήμερον νοσηλείαν οὐχὶ βαρέων περιστατικῶν, παθολογικῶν ἢ χειρουργικῶν, ὡς καὶ διὰ τοκετὸν ἀπόρων γυναικῶν. Αἱ κλῖναι τούτέστιν αὐτῶν εἶναι μικταί, διατιθέμεναι ἀναλόγως τῶν παρουσιαζομένων ἀναγκῶν.

3^ο Ἐν τῷ Νομῷ Λαρίσης λειτουργοῦν 37 ἰδιωτικαὶ κλινικαὶ μὲ συνολικὴν δυνάμιν κλινῶν 397 ἐξ ὧν παθολογικαὶ 26, χειρουργικαὶ 134, μαιευτικαὶ 85, παιδιατρικαὶ 10, νευροψυχιατρικαὶ 42, ὠτορινολαρυγγολογικαὶ 51, ὀφθαλμολογικαὶ 16, ὀρθοπεδικαὶ 25, οὐρολογικαὶ 8.

4^ο Ἐν Νοσηλευτικὸν Ἰατρεῖον δυνάμει 8 κλινῶν (μικτῶν).

Οὕτω τὸ σύνολον τῶν ἐν τῷ Νομῷ Λαρίσης ἀνεπτυγμένων κλινῶν ἀνέρχεται εἰς 535, συμπεριλαμβανομένων τῶν κλινῶν τοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Λαρίσης, τῶν τεσσάρων Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν καὶ τῶν Νοσηλευτικοῦ Ἰατρείου.

Αἱ 28 κλῖναι τῶν ὑγειονομικῶν σταθμῶν καὶ αἱ ὄκτω τοῦ Νοσηλευτικοῦ Ἰατρείου εἶναι μικταί, ἀναλόγως τῶν παρουσιαζομένων ἐκάστοτε ἀναγκῶν.

Β^ο Ἰδρύματα ἀνοικτῆς ἱατρικῆς Ἀντιλήψεως

Ταῦτα εἶναι :

1^ο Τὰ ἐξωτερικὰ ἱατρεία τοῦ Νοσοκομείου Λαρίσης καὶ οἱ ἐκ τούτου ἐξαρτώμενοι ὑγειονομικοὶ Σταθμοί.

2^ο Τὰ ἱατρεία τοῦ ΙΚΑ λειτουργοῦντα ἀπὸ τοῦ 1954.

3^ο Τὸ πολυϊατρεῖον τῶν ΣΕΚ, ἰδρυθὲν τὸ πρῶτον ἐν ἔτει 1930.

4^ο Οἱ μόνιμοι συμβουλευτικοὶ Σταθμοὶ τοῦ ΠΙΚΠΑ Λαρίσης, Φαρσάλων, Ἐλασσῶνος.

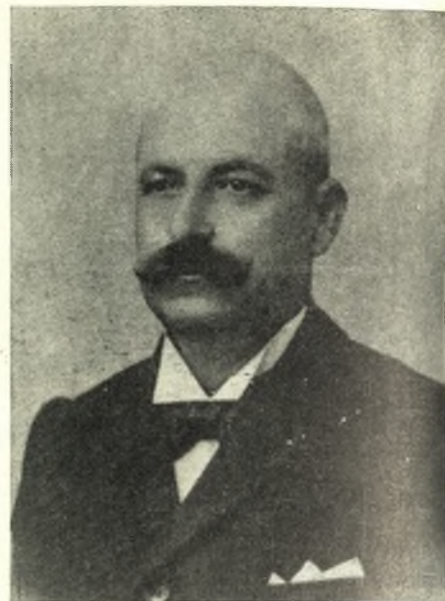
5^ο 33 συμβουλευτικοὶ σταθμοὶ Ὑγιεινῆς μητρότητος καὶ παίδων.

6^ο Λειτουργοῦν ἐπίσης ἰδρυθέντα, δυνάμει τοῦ Νόμου 3487)55 «Περὶ κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν Ἀγροτῶν» 28 Κοινοτικά καὶ 9 Ἀγροτικά Ἰατρεία διὰ τὴν ἱατρικὴν περίθαλψιν τῶν Ἀγροτῶν.



ΛΑΣΚΑΡΗΣ Π. ΖΑΡΑΣ

Ὁ Λάσκαρῆς Π. Ζάρας ὑπῆρξεν ἐκ τῶν ἀρίστων ἰατρῶν. Ἦσκει τὸ ἱατρικὸν ἐπάγγελμα ἀφίλοκερδῶς, θεωρῶν τοῦτο ὡς ὑψηλὸν κοινωνικὸν λειτουργημᾶ, συνεχίζων δὲ τὰς ἐθνικὰς παραδόσεις τῆς οἰκογενείας του, ὀρῶμενος ἐκ Ζάρκου. Ἀνέπτυξε πολυσχιδῆ καὶ ἐπωφελῆ κοινωνικὴν δραστηριότητα, βοηθῆσας τοὺς συνανθρώπους καὶ συμπατριώτας του.



ΔΗΜ. Α. ΧΑΤΖΗΧΡΩΤΑΣ

Ἴατρος. Ἐγεννήθη ἐν Λειβαδίῳ τοῦ Ὀλύμπου τῷ 1853. Ἦσκησεν λίαν εὐδοκίμως καὶ ἐπωφελῶς τὴν ἱατρικὴν ἐπὶ μακρὰν σειρὰν ἐτῶν ἐν Βόλῳ, ἐνθα ἀπεβίωσε τὸ ἔτος 1915. Ἀνείχθη ἐνεργῶς διὰ τὴν ἀπελευθέρωσιν τῆς Θεσσαλίας. Ἐπρωτοστάτησεν εἰς τὴν ἰδρυσιν τοῦ Πολιτικοῦ Νοσοκομείου ἐν Βόλῳ καὶ τῆς Ἰατρικῆς Ἑταιρείας.

ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑΙ ΤΟΥ ΘΕΣΣΑ

ΚΩΝ. Δ. ΛΙΑΝΤΖΟΥΡΑΣ

Ἐγεννήθη ἐν Βόλῳ κατὰ τὸ ἔτος 1903. Μετὰ τὴν περάτωσιν τῶν ἐγκυκλίων του σπουδῶν, ἐνεγράφη εἰς τὴν Ὀδοντιατρικὴν Σχολὴν τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν. Μέχρι τοῦ ἔτους 1950 ἐξήσκησε τὸ ἐπάγγελμα του ἐν Βόλῳ ἀπὸ δὲ τοῦ 1950 ἐπιτυχῶς ἐν Ἀθήναις.



ΑΝΔΡ. Α. ΖΑΜΠΑΛΟΣ

Κατάγεται ἐκ Βόλου, ἱατρός-ἀκτινολόγος. Ἐσπούδασε τὴν ἱατρικὴν ἐν Ἀθήναις καὶ Βιέννῃ. Ἐξήσκησε τὸ ἐπάγγελμα του ἀρχικῶς ἐν Βόλῳ (1928-1939) καὶ εἶτα ἐν Ἀθήναις (1939-1960). Διετέλεσε Δ/ντῆς τοῦ Ἀκτινολογικοῦ Τμήματος τοῦ Νοσοκομείου Ν. Ἰωνίας.

*

*

ΖΗΣΗΣ Χ. ΑΓΟΡΟΠΟΥΛΟΣ

Ἐσπούδασεν τὴν ἱατρικὴν εἰς τὸ Πανεπιστήμιον τῶν Ἀθηνῶν, ἔλαβε δὲ τὴν ἐιδικότητα τοῦ ὀρθοπαιδικοῦ. Ἀσκεῖ ἐπαξίως τὸ ἐπάγγελμα του ἐν Ἀθήναις. Τυγχάνει ἐσωτερικὸς βοηθὸς τῆς ὀρθοπαιδικῆς κλινικῆς τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου «Βασιλεὺς Παῦλος».



ΒΑΣ. Ι. ΠΑΠΑΣΩΤΗΡΙΟΥ

Ἐγεννήθη ἐν Τρικάλαις τῷ 1932. Ἐσπούδασεν τὴν ἱατρικὴν ἐν Ἀθήναις. Εἰργάσθη ὡς ἱατρός βοηθὸς εἰς τὸ ἀκτινολογικὸν ἐργαστήριον τῆς Παν/κῆς Λέσχης Ἀθηνῶν. Ἀπὸ τοῦ 1958 εὐρίσκεται ἐν Γερμανίᾳ (Δ. Βερολίνο) ἐνθα ἐργάζεται ὡς ἱατρός ἀκτινολόγος.

*

*

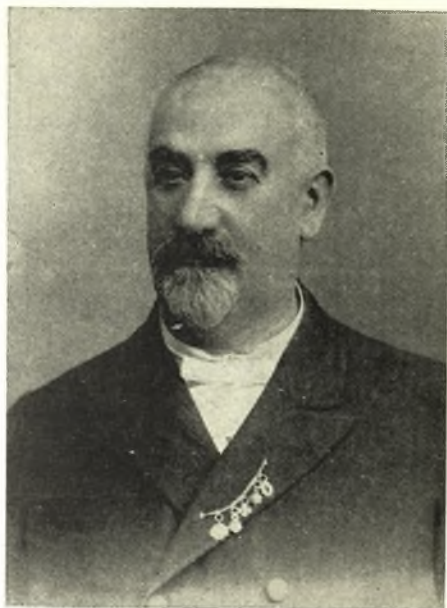
ΝΙΚΟΛΑΟΣ Γ. ΤΣΙΚΡΙΚΗΣ

Ἐγεννήθη τῷ 1900 ἐν Καρδίτῃ. Ἐσπούδασεν εἰς τὸ Πανεπιστήμιον Ἀθηνῶν, ἐιδικεύθη δὲ ἐν Παρισίοις εἰς τὴν Ὀφθαλμολογίαν. Διηύθυνεν Ὀφθαλμολογικὰς κλινικὰς ἐν Καρδίτῃ (1929-49) καὶ Βόλῳ (1949). Διετέλεσε πρόεδρος τοῦ Ἰατρικοῦ Συλλόγου Καρδίτσης.



ΚΩΝ. Π. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

Ἐγεννήθη ἐν Λαρίσῃ τὸ ἔτος 1901. Διδάκτωρ τῆς Στρατιωτικῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς τῆς Λυών. Ὑπῆρξεν ὡς στρατιωτικὸς ἱατρός. Ἐφονεύθη τὸ ἔτος 1941 κατὰ γερμανικὴν ἀεροπορικὴν ἐπίθεσιν ἐναντίον τοῦ νοσοκομειακοῦ πλοίου «Ἀττική», εἰς τὸ ὅποιον ὑπῆρτει.



ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ Χ. ΠΙΣΠΑΣ

Ἐκ Καστανέας Καλαμπάκας. Λαβὼν τὸ πτυχίον τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν κατὰ τὸ ἔτος 1872, ἀνήλθεν εἰς Ρωσίαν, ἐνθα ἐξήσκησε μετ' ἐξαιρέτου ἐπιτυχίας τὸ ἱατρικὸν ἐπάγγελμα ἐν Ὁδησσῷ, πολλὰ πλὴν βοηθήσας καὶ τοὺς ἐν τῇ πόλει ταύτῃ παρεπιδημοῦντας Ἕλληνας. Ἀπεβίωσεν ἐν Wiesbaden τῆς Γερμανίας.



ΓΕΩΡΓΙΟΣ Β. ΚΟΥΡΙΑΣ

Ἐξ Ἀμπελακίων τῆς Λαρίσης. Πατὴρ τοῦ Καθηγητοῦ τοῦ Πανεπιστημίου Βασ. Κούρια. Ἐσπούδασεν εἰς τὸ ἐν Ἀθήναις Πανεπιστήμιον τὴν ἱατρικὴν τυχὼν διπλώματος κατὰ τὸ ἔτος 1892. Ἐξήσκει τὸ ἐπάγγελμα τοῦ ἱατροῦ ἐν Ἀμπελακίοις μέχρι τοῦ θανάτου του (1936). Διετέλεσε Δήμαρχος Ἀμπελακίων ἐπὶ δύο τετραετίαις (1899-1903 καὶ 1907-1911).

ΛΙΚΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

ΓΕΩΡΓ. Α. ΜΠΑΛΑΝΗΣ

Ἐγεννήθη εἰς Μεγ. Καλύβια Τρικάλων τῷ 1934. Ἐσπούδασε τὴν ἱατρικὴν εἰς τὸ Πανεπιστήμιον Ἀθηνῶν. Ὑπηρετεῖ ἤδη εἰς τὸ ὄρεινὸν ἀγροτικὸν ἱατρεῖον τῶν Στουρναρείων Τρικάλων, ὡς παθολόγος-γενικός ἱατρός. Μελλοντικὴ εἰδικότης του ἡ καρδιολογία.



*



ΚΩΝ. Α. ΧΑΤΖΗΓΑΚΗΣ

Ἐγεννήθη ἐν Τρικάλαις τὸ ἔτος 1929. Ἐσπούδασεν τὴν ἱατρικὴν ἐν Ἀθήναις, Βελγίῳ μετεξεπαιδεύθη δὲ ἐν Γαλλίᾳ, Βελγίῳ καὶ Ὀλλανδίᾳ. Ὑπηρετήσεν ὡς κοινωνικός ἱατρός ἐν τῷ νομῷ Λαρίσης. Κλίνων πρὸς τὰς καλὰς τέχνας, ἀσχολεῖται καὶ μετὰ τὴν ζωγραφικὴν.

*

ΣΩΚΡ. Κ. ΠΑΠΑΔΑΝΙΔΑ

Ἐγεννήθη ἐν Ζαγορᾷ τῷ 1901. Ἐσπούδασεν εἰς Βρυξέλλας τὴν Κτηνιατρικὴν, λαβὼν καὶ διδακτορικὸν διπλῶμα. Ὡσαύτως ἔλαβε καὶ τὸ πτυχίον τῆς Ἱατρικῆς ἐκ τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν. Ἦδη ἐργάζεται μετὰ τὴν ιδιότητα τοῦ ἱατροῦ μικροβιολόγου ἐν Καβάλα.



*



ΓΕΩΡ. Μ. ΠΑΠΑΠΟΣΤΟΛΟΥ

Ἱατρός-Δερματολόγος ἐν Τρικάλαις, τ. ἐσωτερικός ἱατρός τοῦ Νοσοκομείου Συγγροῦ Ἀθηνῶν. Ἀπὸ τοῦ ἔτους 1956 ἐκλέγεται συνεχῶς πρόεδρος τοῦ Ἱατρικοῦ Συλλόγου Τρικάλων, ἀναπτύσσει δὲ ἐξαιρετικὴν δρᾶσιν διὰ τὰ διάφορα ζητήματα τοῦ κλάδου του.

*

ΣΤΕΦ. Δ. ΠΑΡΟΥΣΗΣ

Ἐγεννήθη ἐν Τρικάλαις τῷ 1912. Ἐσπούδασεν εἰς τὴν Ἱατρικὴν Σχολὴν τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν, ἐξ ἧς ἔλαβε τὸ πτυχίον του τὸ ἔτος 1936. Ἀσκεῖ εὐδοκίμως τὸ ἱατρικὸν ἐπάγγελμα ἐν Ἀθήναις ὡς παθολόγος. Παραλλήλως ἔχει καὶ τὴν εἰδικότητα παιδίατρο.



ΒΑΣ. Π. ΒΛΑΧΟΚΩΣΤΑΣ

Ἐγεννήθη ἐν Γαρδικίῳ τῷ 1902. Ἐλαβε τὸ πτυχίον του ἐκ τῆς Ἱατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν τῷ 1926. Μέχρι τοῦ 1938 ἐξήσκησε τὸ ἱατρικὸν ἐπάγγελμα ἐν Γαρδικίῳ, ἀπὸ τοῦ ἔτους δὲ τούτου καὶ ἐφεξῆς ἐν Τρικάλαις μετὰ τὴν εἰδικότητα τοῦ μικροβιολόγου.

Ταῦτα εἶναι τὰ κάτωθι :

Κοινοτικά Ἱατρεῖα

1. Ἀμπελῶν
2. Ἀρμένιον
3. Ἀργυροπούλειον
4. Βαμβακοῦ
5. Γόννοι
6. Δομένικον
7. Ἐρέτρια
8. Κ. Πλατύκαμπος
9. Κρανιά — Δεσκάτης
10. Κρήνη
11. Λειβάδιον
12. Μακρυχώριον
13. Μελίβοια
14. Μάνδρα
15. Ν. Καρναί
16. Λυκούδιον
17. Μαγούλα
18. Πυργετός
19. Πύθιον
20. Συκούριον
21. Σταυρός
22. Χάλκη
23. Τσαρίτσανη
24. Ἀνάβρα
25. Καρυά
26. Βερδικούσα
27. Ὁμόλιον — Στόμιον
28. Εὐαγγελισμός

Ἀγροτικά Ἱατρεῖα

1. Ἀμούριον
2. Σκοτοῦσα (Ἀγ. Κων)νος
3. Δήμητρα
4. Καλαμάκιον
5. Κοιλᾶς
6. Ἀγ. Γεώργιος
7. Κιοπεκλή (Ναρθάκιον)
8. Ραψάνη

Λειτουργοῦν ἐπίσης αἱ ὑπηρεσίαι τῆς νεοἰδρυθείσης Πειραματικῆς Ὑγειονομικῆς Μονάδος (Π.Υ.Μ.).

Τὸ Ὑγειονομικὸν Κέντρον Λαρίσης διευθύνεται ὑπὸ τοῦ Ὑγεινολόγου -Ἱατροῦ κ. Λαζάρου Στρακακτῆ, ὅστις εἶναι καὶ Διευθυντὴς τῆς Π.Υ.Μ.

Β'

ΝΟΜΟΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

Πληθυσμὸς 162.285 Ἀγροτικὸς 89.535

Ἡ κλειστὴ ἱατρικὴ περίθαλψις παρέχεται ὑπὸ τῶν κάτωθι ἰδρυμάτων.

- 1) Ὑπὸ τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Βόλου
- 2) Ὑπὸ τοῦ Τσιτσιλιανείου Νοσοκομείου «Ἁγιοὶ Ἀνάργυροι»
- 3) Ὑπὸ τῶν Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν, Κισσοῦ, Σκοπέλου, Ἀλμυροῦ (Μικτὴ περίθαλψις — κλειστὴ καὶ ἀνοικτὴ)
- 4) Ὑπὸ τῶν ἰδιωτικῶν κλινικῶν
- 5) Ὑπὸ τοῦ Σανατορίου τοῦ Πηλίου.

1^{ον} Γενικὸν Νοσοκομεῖον Βόλου

Τοῦτο ἰδρῦθη δαπάναις τοῦ ὁμογενοῦς Ἀχιλλοπούλου κατὰ τὸ ἔτος 1903 ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν «Ἀχιλλοπούλειον Δημοτικὸν Νοσοκομεῖον Βόλου», συνετηρεῖτο δὲ κυρίως δι' ἐπιχορηγήσεως τοῦ Δήμου Παγασῶν (Βόλου). Κατὰ 1954 ὑπήχθη εἰς τὰς διατάξεις τοῦ Ν.Δ)τος 2592)53. Ὁ ὀργανισμὸς τοῦ Νοσοκομείου τούτου ἀνεμορφώθη τῷ 1956, λειτουργεῖ δὲ ἔκτοτε ὑπὸ τὴν ἐπωνυμίαν «Γενικὸν Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Βόλου» μὲ δύναμιν κλινῶν 135, ἐξ ὧν παθολογικαὶ 40, χειρουργικαὶ 30, μαιευτικαὶ 20, παιδιατρικαὶ 20, λοιμωδῶν 15 καὶ ὠτορ)γικαὶ 10. Διαθέτει ἐπίσης Μικροβιολογικὸν ἐργαστήριον, Ἀκτινολογικὸν ἐργαστήριον καὶ Φαρμακεῖον.

Λειτουργοῦν ἐπίσης ἐξωτερικὰ ἱατρεῖα ἀντίστοιχα τῶν κλινικῶν.

Κατὰ τοὺς σεισμοὺς τῆς Θεσσαλίας τῷ 1955 τὸ Νοσοκομεῖον τοῦτο σχεδὸν κατεστράφη καὶ λειτουργεῖ ἔκτοτε κατὰ τὸ πλεῖστον εἰς παραπήγματα. Ἦδη ὅμως δι' ἐπιχορηγήσεως τοῦ Κράτους ὡς καὶ διὰ τῶν περιουσιακῶν στοιχείων τοῦ Νοσοκομείου, περατοῦται θαυμάσιον, συγχρονισμένον νοσηλευτικὸν ἴδρυμα, ἀποτελοῦν κόσμημα διὰ τὴν πόλιν τοῦ Βόλου.

2^{ον} Τσιτσιλιανεῖον Νοσοκομεῖον «Ἁγιοὶ Ἀνάργυροι»

Τοῦτο, ἐδρεῖον παρὰ τὸ χωρίον «Καλὰ Νερά», ἰδρῦθη τῷ 1906 καὶ συντηρεῖται ἐξ εἰσοδημάτων τῆς διὰ τῆς ἀπὸ 11 - 10 - 1965 ἰδιογράφου διαθήκης τοῦ ἰδρυτοῦ Μ. Τσιτσιλιανίου κληροδοτηθείσης ἀστικῆς περιουσίας ἐν τῇ πόλει τοῦ Βόλου καὶ ἀγροτικῆς τοιαύτης ἐν τῇ περιφερείᾳ τοῦ Νοσοκομείου.

Ἡ δύναμις τῶν κλινῶν του μετὰ τὴν ἀνακατασκευὴν τοῦ ἄνω ὁρόφου, θὰ ἀνέλθῃ εἰς τὸν ἀρχικὸν ἀριθμὸν τῶν 16. Τὸ ἴδρυμα τοῦτο δὲν εἶναι συγχρονισμένον, παρέχει ὅμως τὰς ὑπηρεσίας του εἰς τὸν περίξ ἀγροτικὸν πληθυσμὸν.

Αἱ κλῖναι του εἶναι μικταί, ἴτοι ἀναλόγως τῆς ἀνάγκης λειτουργοῦν ὡς παθολογικαὶ ἢ χειρουργικαὶ, μικρῶν χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων. Λειτουργοῦν ἐπίσης καὶ ἐξωτερικὰ ἱατρεῖα (Χειρουργικὰ καὶ Παθολογικὰ).

3^{ον} Τρεῖς Ὑγειονομικοὶ Σταθμοὶ

Βάσει τῶν διατάξεων τοῦ Ν.Δ. 2592)53 ἰδρῦθησαν τρεῖς Ὑγειονομικοὶ Σταθμοὶ (Κισσοῦ, Σκοπέλου, Ἀλμυροῦ) δυνάμει 6 κλινῶν ἕκαστος. Οἱ σταθμοὶ οὗτοι ὑπαγόμενοι εἰς τὸ Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Βόλου, λειτουργοῦσιν τὸ μὲν ὡς ἐξωτερικὰ ἱατρεῖα, τὸ δὲ διὰ νοσηλείαν ὀλιγοήμερον οὐχὶ βαρέων περιστατικῶν ὡς καὶ διὰ τοκετὸν ἀπόρων γυναικῶν. Αἱ κλῖναι τοῦτέστιν αὐτῶν εἶναι μικταί, διατιθέμεναι ἀναλόγως τῶν ἐκάστοτε παρουσιαζομένων ἀναγκῶν.

4^{ον} Ἰδιωτικαὶ κλινικαὶ

Ἐν Βόλῳ λειτουργοῦσιν 27 ἰδιωτικαὶ κλινικαὶ, μὲ συνολικὴν δύναμιν, κλινῶν 561 ἐξ ὧν:

Παθολογικαὶ	83
Χειρουργικαὶ	165
Παιδιατρικαὶ	39
Μαιευτ. Γυναικ.	85
Νευροψυχιατρικαὶ	151
Ὀφθαλμολογικαὶ	30
Ὀτορ)καὶ	38
	<hr/>
	561



ΦΕΙΔΙΑΣ ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Διευθυντὴς Ὑγειονομικοῦ Κέντρου Καρδίτσης

5^{ον} Σανατόριον τοῦ Πηλίου

Τοῦτο λειτουργεῖ εἰς τὸ Πήλιον με δύνανιν κλινῶν 43.

Ἦτοι τὸ σύνολον τῶν ἐν τῷ Νομῷ Μαγνησίας ἀνεπτυγμένων κλινῶν ἀνέρχεται εἰς 773, συμπεριλαμβανομένων τῶν κλινῶν τῶν Νοσοκομείων Βόλου καὶ Καλῶν Νερῶν, τοῦ Σανατορίου τοῦ Πηλίου καὶ τῶν κλινῶν τῶν τριῶν Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν.

Ἰδρύματα ἀνοικτῆς ἰατρικῆς ἀντιλήψεως εἶναι τὰ κάτωθι:

1. Τὰ ἀντίστοιχα τῶν τμημάτων ἐξωτερικὰ ἰατρεῖα τῶν Νοσοκομείων, Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Βόλου καὶ Τσιτσιλιανείου Νοσοκομείου.

2. Οἱ Ὑγειονομικοὶ Σταθμοὶ Κισσοῦ, Ἄλμυροῦ καὶ Σκοπέλου.

3. Τὰ δυνάμει τοῦ Νόμου 3487)55 «Περὶ κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν ἀγροτῶν» ἰδρυθέντα καὶ λειτουργοῦντα 9 κοινοτικά καὶ 17 Ἀγροτικά ἰατρεῖα παρέχοντα τὴν ἰατρικὴν περίθαλψιν εἰς τὸν Ἀγροτικὸν πληθυσμὸν τοῦ Νομοῦ.

Ταῦτα εἶναι τὰ ἑξῆς:

Κοινοτικὸν Ἰατρεῖον	Ἀργαλαστῆς
»	» Βελεστίνου
»	» Καναλίων
»	» Σκιάθου
»	» Τρικκέρων
»	» Νεοχωρίου
»	» Ν. Ἀγχιάλου
»	» Ζαγοράς
»	» Μηλεῶν
Ἀγροτικὸν Ἰατρεῖον	Ἀγριάς
»	» Ἀγ. Βλασίου
»	» Ἀγ. Γεωργίου (Νηλείας)
»	» Ἀγ. Λαυρεντίου
»	» Περιβλέπτου
»	» Πατητηρίου
»	» Ἄνω Βόλου
»	» Ἄνω Λεχωνίου
»	» Κεραμιδίου
»	» Λαύκου
»	» Πορταριάς
»	» Προμυρίου
»	» Πτελεοῦ
»	» Σούρπης
»	» Τσαγκαράδας
»	» Στεφανοβικίου
»	» Γλώσσης

4. Δύο κινητὰ ἰατρεῖα τοῦ ΠΙΚΠΑ, ἀποτελοῦντα τμήμα τῆς ὀργανώσεως κινητῶν μονάδων, γενομένης τῷ 1954, τῇ βοήθειᾳ τῆς UNICEF (Διεθνῆς ὀργάνωσις προστασίας παιδιοῦ). Ταῦτα περιερχόμενα τὰ χωρία τοῦ Νομοῦ, καὶ ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τῶν Κοινοτικῶν καὶ Ἀγροτικῶν ἰατρειῶν ὡς καὶ τῶν Νοσηλευτικῶν ἰδρυμάτων καὶ τῶν ἐπιτοπίων ὑγειονομικῶν ἀρχῶν παρέχουν τὴν βοήθειαν εἰς τὰς ἐπιτόκους καὶ τὰ βρέφη.

5. 11 Συμβουλευτικοὶ Σταθμοὶ Ὑγιεινῆς μητρότητος καὶ παίδων.

6. Τὸ ἐν τῇ πόλει τοῦ Βόλου Ἀντιφυματικὸν Ἰατρεῖον «Ὁ Καλὸς Σαμαρείτης» (Ἑταιρεία ἰδιωτικῆς ἀγαθοεργίας Νομικῶν πρόσωπων ἰδιωτικοῦ δικαίου, ἀναγνωρισθὲν διὰ τῆς ὑπ' ἀριθ. 870 ἀποφάσεως τοῦ Πρωτοδικείου Βόλου).

7. Παράρτημα τοῦ ΠΙΚΠΑ Βόλου.

8. Ἀπὸ τοῦ 1940 ἤρχισεν ἡ παροχὴ ἰατρικῆς ἀντιλήψεως ὑπὸ τοῦ ΙΚΑ εἰς τὴν περιφέρειαν τοῦ Βόλου, λειτουργοῦν δὲ ἤδη ἰατρεῖα τοῦ ΙΚΑ ἐν τῷ Δήμῳ Βόλου, Δήμῳ Νέας Ἰωνίας, ἐν Ἀγριά, ἐν Ἄλμυρῳ.

9. Παράρτημα τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἐρυθροῦ Σταυροῦ ἀπὸ τοῦ 1945. Λειτουργεῖ καὶ τμήμα αἰμοδοσίας.

10. Λαϊκὸν Ἰατρεῖον Νέας Ἰωνίας ἀπὸ τοῦ 1952.

11. Ὁ Βρεφικὸς Σταθμὸς Βόλου ἀπὸ τοῦ 1925.

12. Οἶκος Ναύτου Βόλου ἀπὸ τοῦ 1952.

Τὸ Ὑγειονομικὸν Κέντρον Μαγνησίας διευθύνεται ὑπὸ τοῦ Ὑγεινολόγου — ἱατροῦ κ. Στεφάνου Ἀθανασίου.

Γ'

ΝΟΜΟΣ ΤΡΙΚΑΛΩΝ

Πληθυσμὸς 142.781 Ἀγροτικὸς

Α^{ον} Κλειστὴ Ἰατρικὴ Περίθαλψις

Αὕτη παρέχεται ὑπὸ τοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Τρικάλων ὑπὸ τῶν Ὑγειονομικῶν Σταθμῶν καὶ ὑπὸ τῶν ἰδιωτικῶν κλινικῶν.

1. Τὸ Κρατικὸν Νοσοκομεῖον Τρικάλων συνεστήθη δυνάμει τῆς ὑπ' ἀριθ. 92050)41 κοινῆς ἀποφάσεως τῶν Ὑπουργῶν Ὑγιεινῆς καὶ Οἰκονομικῶν, ἤρξατο δὲ λειτουργοῦν ἀπὸ τοῦ 1942.

Πρὸ τῆς συστάσεώς του ἐλειτούργει ὡς Δημοτικόν.

Τοῦτο μετεφέρθη τῷ 1943 κατόπιν διαταγῆς τῶν ἀρχῶν κατοχῆς εἰς τὸ Ἐ' Δημοτικὸν Σχολεῖον εἰς τὸ ὁποῖον ἐστεγάζετο μέχρι πρὸ τινος.

Ἦδη ὁμως περατωθέντος τοῦ νέου συγχρονισμένου κτιρίου μετεφέρθη εἰς αὐτὸ καὶ κατόπιν ἐπανειλημμένων τροποποιήσεων τοῦ ὀργανισμοῦ του λειτουργεῖ με δύνανιν κλινῶν 75 καὶ με κλινικάς

Παθολογικὴν δυνάμει	25 κλινῶν
Χειρουργικὴν	» 25 »
Μαιευτικὴν –	
Γυναικολογικὴν	» 10 »
καὶ Παιδιατρικὴν	» 15 »

Λειτουργεῖ ἐπίσης Ἀκτινολογικὸν καὶ Μικροβιολογικὸν ἐργαστήριον καὶ φαρμακεῖον.

Ἀντίστοιχα με τὰς κλινικάς λειτουργοῦσι καὶ ἐξωτερικὰ ἰατρεῖα, προστεθέντος καὶ δερματολογικοῦ καὶ ἀφροδισιολογικοῦ τοιοῦτου, κατόπιν τῆς καταργήσεως τῆς ἀφροδισιολογικῆς κλινικῆς.

Διαθέτει ἐπίσης Μικροβιολογικὸν καὶ Ἀκτινολογικὸν ἐργαστήριον καὶ Φαρμακεῖον.

2. Ὑγειονομικοὶ Σταθμοὶ (Μικτὰ ἰδρύματα κλειστῆς καὶ ἀνοικτῆς ἀντιλήψεως).

Τοιοῦτοι εἶναι 2. Ὁ Ὑγειονομικὸς Σταθμὸς Καλαμπάκας, λειτουργῶν ἀπὸ τοῦ 1954 με δύνανιν 6 κλινῶν καὶ ὁ Ὑγειονομικὸς Σταθμὸς Μεσοχώρας, λειτουργῶν ἀπὸ τοῦ 1960 ὡσαύτως, με δύνανιν κλινῶν 6.



ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΥΡΙΣΤΗΣ

Νομιάτρος τοῦ Νομοῦ Καρδίτσης

Οί Ύγειονομικοί οἱ Σταθμοί, ὑπάγονται δυνάμει τοῦ Ν.Δ. 2592)53, εἰς τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Τρικάλων, αἱ δὲ κλῖναι αὐτῶν εἶναι μικταὶ διατιθέμεναι ἀναλόγως τῶν παρουσιαζομένων ἀναγκῶν. Παθολογικαὶ-χειρουργικαὶ-μαιευτικά.

3. Ἰδιωτικά Κλινικά.

Αὗται εἶναι 19 μὲ συνολικὴν δυνάμιν κλινῶν 194, ἐξ ὧν παθολ. 10, χειρ. 114, μαιευτ. 29, παιδιατρ. 11, ὀφθαλμολ. 9, ὠτοριν)γικά 8, νευρολ. 13.

Ἦτοι τὸ σύνολον τῶν ἐν τῷ Νομῷ Τρικάλων κλινῶν ἀνέρχεται εἰς 281, συμπεριλαμβανομένων τῶν κλινῶν τοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Τρικάλων καὶ τῶν κλινῶν τῶν Ύγειονομικῶν Σταθμῶν Καλαμπάκας καὶ Μεσοχώρας.

Βοὴ Ἀνοικτὴ ἰατρικὴ περίθαλψις

Αὕτη παρέχεται.

1. Ὑπὸ τῶν ἐξωτερικῶν ἰατρειῶν τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Τρικάλων.

2. Ὑπὸ τῶν Ύγειονομικῶν Σταθμῶν.

3. Ὑπὸ τῶν 13 κοινοτικῶν ἰατρειῶν καὶ 7 ἀγροτικῶν ἰατρειῶν, ἰδρυθέντων, δυνάμει τοῦ Νόμου 3487)55 «περὶ Κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν Ἀγροτῶν».

Ταῦτα εἶναι τὰ ἑξῆς:

Κοινοτικὸν Ἰατρεῖον	Καστανέας	
»	»	Γερακαρίου
»	»	Παναγίας
»	»	Χρυσομηλιάς
»	»	Φύκης
»	»	Μουριάς
»	»	Πύλης
»	»	Νεοχωρίου
»	»	Διαλεχτοῦ
»	»	Μυροφύλλου
»	»	Ζηλευτῆς
»	»	Πλατάνου

Ἀγροτικὸν Ἰατρεῖον	Λιοπράσου	
»	»	Καλογήρων
»	»	Ἀγριλιάς
»	»	Ἀσπροκκλησιᾶς
»	»	Ὀξυνείας
»	»	Κονισκοῦ
»	»	Κλεινοῦ

4. Ὑπὸ τοῦ ἐξωτερικοῦ ἰατρείου τοῦ ἐν Τρικάλαις παρρητήματος Ἑλληνικοῦ Ἐρυθροῦ Σταυροῦ, τὸ ὅποιον λειτουργεῖ ἀπὸ τοῦ 1951.

5. Ὑπὸ τῶν ἐξωτερικῶν ἰατρειῶν τοῦ ΙΚΑ λειτουργούντων ἀπὸ τοῦ 1949 ὑπὸ τὰς κάτωθι εἰδικότητες: παθολογικόν, παιδιατρικόν, χειρουργικόν, δερματολογικόν-ἀφροδισιολογικόν, ὠτοριν)λογικόν, ὀφθαλμολογικόν, φυμα-



ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΚΑΛΔΗΣ

Νομιάτρος τοῦ Νομοῦ Τρικάλων

τιολογικόν-Μαιευτικόν-γυναικολογικόν, νευρολογικόν-ψυχιατρικόν. Λειτουργεῖ ἐπίσης, μικροβιολογικόν καὶ ἀκτινολογικόν ἐργαστήριον τοῦ ΙΚΑ.

6. Ὑπὸ τοῦ Ἐξωτερικοῦ ἰατρείου Καλαμπάκας (Παθολογικόν καὶ Ὄδοντιατρικόν).

7. Ὑπὸ τοῦ Βρεφικοῦ Σταυροῦ ΠΙΚΠΑ Τρικάλων.

Οὗτος ἤρχισε λειτουργῶν ἀπὸ τοῦ 1947, σκοπὸς τοῦ ὁποίου εἶναι ἡ ὑγειονομικὴ παρακολούθησις τῶν βρεφῶν.

Τὸ προσωπικόν του ἀποτελεῖται ἐξ ἐνὸς παιδίατρο, μιᾶς ἐπισκεπτρίας ἀδελφῆς καὶ ἐνὸς νοσοκόμου.

8. Ὑπὸ τῆς ὑπηρεσίας αἰμοδοσίας τοῦ Ε.Ε.Σ. λειτουργοῦσης ἀπὸ τοῦ 1957.

9. Ὑπὸ τοῦ συμβουλευτικοῦ Σταθμοῦ ἐπιτόκων ΠΙΚΠΑ Τρικάλων, λειτουργοῦντος ἀπὸ τοῦ 1946.

10. Ὑπὸ δύο κινητῶν ἰατρειῶν τοῦ ΠΙΚΠΑ, προστάσις μητρότητος καὶ παιδικῆς ἡλικίας. Ταῦτα ἀποτελοῦσι τμήμα τῶν κινητῶν μονάδων τοῦ ΠΙΚΠΑ, ἅτινα ἰδρύθησαν τῇ τεχνικῇ βοήθειᾳ τῆς UNICEF.

11. Ὑπὸ τοῦ βρεφικοῦ Σταθμοῦ ΠΙΚΠΑ Καλαμπάκας, λειτουργοῦντος ἀπὸ τοῦ 1952 μὲ προσωπικόν ἐξ ἐνὸς παιδίατρο καὶ μιᾶς ἐπισκεπτρίας ἀδελφῆς.

12. Ὑπὸ τῶν ἰδρυθέντων ὑπὸ τῆς νεοσυσταθείσης ὑπηρεσίας «Ὑγιεινῆς Μητρότητος καὶ Παίδων, 19 Συμβουλευτικῶν Σταθμῶν.

Τὸ Ύγειονομικόν Κέντρον Τρικάλων διευθύνεται ὑπὸ τοῦ Ὑγεινολόγου ἰατροῦ κ. Νικολάου Καλδή.

Δ'

ΝΟΜΟΣ ΚΑΡΔΙΤΣΗΣ

Πληθυσμὸς 152.543 Ἀγροτικὸς 122.128 ΚΥΣ. 1.242

Αοὴ Κλειστὴ ἰατρικὴ περίθαλψις

Αὕτη παρέχεται ὑπὸ τῶν κάτωθι ἰδρυμάτων.

1. Ὑπὸ τοῦ Γενικοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Καρδίτσας.

Τοῦτο ἰδρυθέν κατά τὸ ἔτος 1935 ὑπὸ τῆς Ἱεράς Μητροπόλεως Θεσσαλιώτιδος, ἐκρατικοποιήθη τῷ 1940, ἀπὸ δὲ τοῦ 1953 ὑπήχθη εἰς τὰς διατάξεις τοῦ Ν.Δ. 2592)53.

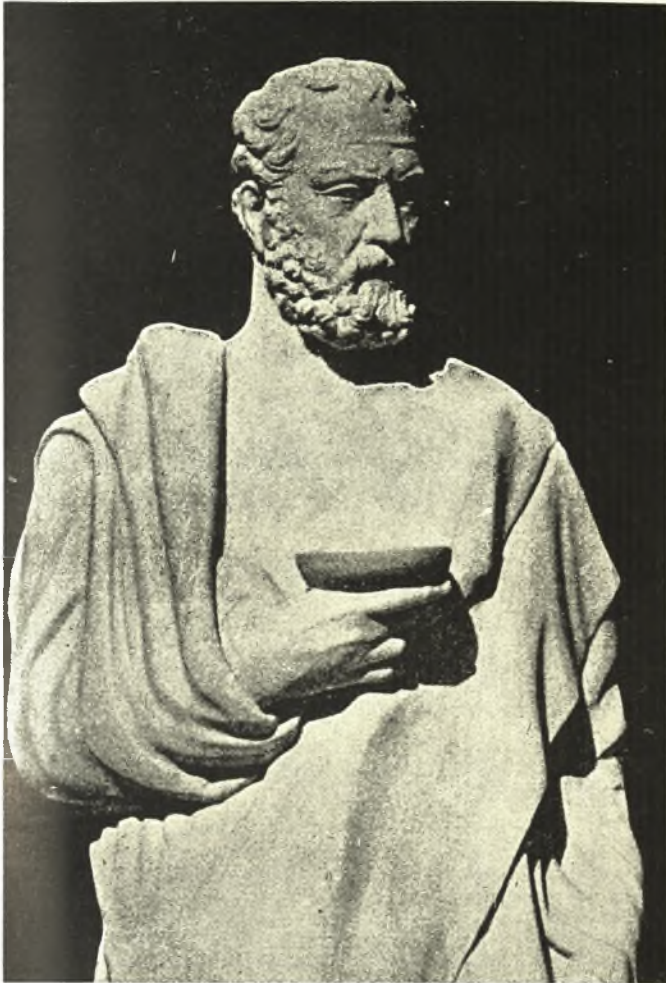
Ἦδη στεγάζεται εἰς συγχρονισμένον κτίριον, καὶ λειτουργεῖ μὲ δυνάμιν κλινῶν 60, ἐξ ὧν παθολογικαὶ 25, Χειρουργικαὶ 25, Μικταὶ μαιευτικά παιδιατρικαὶ 10. Λειτουργεῖ ἐπίσης ἐν αὐτῷ μικροβιολογικόν καὶ ἀκτινολογικόν ἐργαστήριον ὡς καὶ φαρμακεῖον.

Ἀντίστοιχα τῶν κλινικῶν λειτουργοῦσι ἐξωτερικά ἰατρεία τοῦ ὡς ἄνω Νοσοκομείου.

2. Ὑπὸ τοῦ Ὑγειονομικοῦ Σταθμοῦ Πετρωτοῦ, ὅστις ἰδρύθη εἰς τὴν δυσπρόσιτον περιοχὴν τῆς Ἀργιθέας τῷ



Ὑγειονομικὴ Σχολὴ Φαρσάλων



ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ

1960 με δύναμιν κλινῶν 6. Ὁ Ὑγειονομικὸς οὗτος Σταθμὸς ὑπάγεται, δυνάμει τῶν διατάξεων τοῦ Ν.Δ. 2592)53 εἰς τὸ Γενικὸν Νοσοκομεῖον Καρδίτσης, αἱ δὲ κλῖναι αὐτοῦ εἶναι μικταί, διατιθέμεναι ἀναλόγως τῶν παρουσιαζομένων ἀναγκῶν παθολογικαῖ-χειρουργικαῖ-μαιευτικαῖ.

3. Ὑπὸ τῶν ἐν τῷ Νομῷ Καρδίτσης 17 ἰδιωτικῶν κλινικῶν με σύνολον κλινῶν 126, ἐξ ὧν παθολογικαῖ 6, χειρουργικαῖ 75, μαιευτικαῖ 28, ὀφθαλμολογικαῖ 5, ὠτορινολαρυγγολογικαῖ 8, νευρολογικαῖ 4. Ἦτοι τὸ σύνολον τῶν κλινῶν ἐν τῷ Νομῷ Καρδίτσης ἀνέρχεται εἰς 192, συμπεριλαμβανομένων τῶν κλινῶν τοῦ Κρατικοῦ Νοσοκομείου Καρδίτσης καὶ τοῦ Ὑγειονομικοῦ Σταθμοῦ Ἀργιθέας.

Βον Ἡ ἀνοικτὴ ἱατρικὴ περίθαλψις παρέχεται

1. Ὑπὸ τῶν ἐξωτερικῶν ἱατρειῶν τοῦ Γενικοῦ Νοσοκομείου Καρδίτσης.

2. Ὑπὸ τοῦ Ὑγειονομικοῦ Σταθμοῦ Πετρωτοῦ.

3. Ὑπὸ τῶν ἱατρειῶν ΙΚΑ, ἅτινα λειτουργοῦν ἀπὸ τοῦ 1951.

4. Ὑπὸ δύο κινητῶν ἱατρειῶν τοῦ ΠΙΚΠΑ, ἅτινα ἀποτελοῦσι τμῆμα τῶν κινητῶν μονάδων, αἵτινες ἰδρύθησαν 1953 τῇ βοήθειᾳ τῆς UNICEF.

5. Ὑπὸ τοῦ ἐν τῇ πόλει τῆς Καρδίτσης συμβουλευτικοῦ Σταθμοῦ τοῦ ΠΙΚΠΑ.

6. Ὑπὸ τῶν 15 σταθμῶν ὑγιεινῆς Μητρότητος καὶ Παίδων.

7. Ὑπὸ τοῦ Δημοτικοῦ ἱατρείου (παθολογικοῦ).

8. Λειτουργοῦν ἐπίσης, ἰδρυθέντα δυνάμει τοῦ Νόμου 3487)55 «Περὶ κοινωνικῆς ἀσφαλίσεως τῶν Ἀγροτῶν» 9 κοινοτικά καὶ 5 Ἀγροτικά ἱατρεῖα διὰ τὴν ἱατρικὴν περίθαλψιν τῶν Ἀγροτῶν. Ταῦτα εἶναι τὰ κάτωθι:



ΚΕΝΤΑΥΡΟΣ ΧΕΙΡΩΝ

Κοινοτικά ἱατρεῖα

1. Ἀγναντερόν 2. Δρακότρυπα 3. Λεοντάριον 4. Μαυρομάτιον 5. Μουζάκιον 6. Μπεζούλα 7. Ὀρφανὰ 8. Φανάριον 9. Κέδρος.

Ἀγροτικά ἱατρεῖα

1. Ἰτέα (Κοτσερί) 2. Καστανιά 3. Μεσενικόλας 4. Ραχούλα 5. Ρεντίνα.

Τὸ Ὑγειονομικὸν Κέντρον Καρδίτσης διευθύνεται ὑπὸ τοῦ Ὑγιεινολόγου-ἱατροῦ κ. Γεωργίου Λυριστῆ.

ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ

