

ἐπὶ τῆς χρησιμοποίησεως τῆς σειρᾶς τῶν κορτικοειδῶν εἰς πομάδας (Υδροκορτιζόνη) καὶ διὰ τῆς στοματικῆς ὁδοῦ (Δέλτα - Κορτιζόνη). Ἐνα ἀλλεργικὸν ἄτομον εἶναι ἕνα μονίμως ὑποτασικὸν καὶ υπογλυκαιμικὸν ἄτομον, καὶ ἡ λήψις ὑπ' αὐτοῦ κορτικοειδῶν εἰς ἀσθενεῖς καὶ μετρημένας δόσεις διατηρεῖ τὴν γλυκαιμίαν αὐτοῦ εἰς κανονικὰ ἐπίπεδα καὶ ρυθμίζει τὸν ἐνδιάμεσον μεταβολισμόν του, ὑποβοηθῶσα τὴν ἀφομοίωσιν καὶ τὴν δξειδῶσιν. Τὸ πραγματικῶς ἀλλεργικὸν ἄτομον, παρὰ τὴν ὑπερχοληστερολαιμίαν του καὶ τὴν ὑπεραζωταιμίαν του, δὲν γνωρίζει οὔτε τὴν ὑπέρτασιν οὔτε τὴν ἀρτηριοσκληρώσιν. Συνιστᾶται ὑπὸ τοῦ ἱατροῦ, ἡ χρῆσις τῶν κορτικοειδῶν ὑπὸ μορφήν ἀπλῶν πομάδων, ὡς ἡ πομάδα με ὑδροκορτιζόνην εἰς 2,5% ἡ ὁποία οὐδέποτε πρέπει νὰ συνδυάζεται με ἄλλα προϊόντα καὶ δὴ ἀντιβιοτικά. Διὰ τῆς στοματικῆς ὁδοῦ, ἡ λήψις τῶν κορτικοειδῶν συνιστᾶται εἰς ἀσθενεῖς δόσεις (1—2 χιλιοστόγραμμα ἡμερησίως Δέλτα - Κορτιζόνης), αἱ ὁποῖαι εἶναι αἱ πλέον εὐεργετικαὶ καὶ αἱ πλέον ἀβλαβεῖς! Ἐπιτίαν ἐπιμόνων καὶ σοβαρῶν περιπτώσεων ἀλλεργιῶν ὀφειλομένων εἰς μικρόβια, δυνάμεθα νὰ χρησιμοποιοῦμεν ἐπιτυχῶς ἐπὶ βραχὺ χρονικὸν διάστημα, ἕνα ἀντιβιοτικὸν ἐκλεκτικὸν ἐν προκειμένῳ, τὴν χλωρομυκτίνην (Tilfomycine) εἰς ἡμερησίας δόσεις μὴ ὑπερβαίνουσας τὸ 0,50 γραμ. ἐπὶ 8 ἕως 15 ἡμέρας.

Διστάζομεν ὡς πρὸς τὰς συνταγὰς ἀντιϊσταμινικῶν, λαμβανομένου ὑπ' ὄψιν, ὅτι ὡς ἐκ τοῦ τύπου των, εἶναι ἀναγωγικά καὶ ὅτι ἐν τῇ πράξει δημιουργοῦν, κατὰ τὸν Sidí, μετὸν ὁποῖον συμφωνοῦμεν ἐν προκειμένῳ, ἕνα ὑψηλὸν ποσοστὸν νέων εὐαισθητοποιήσεων (25%).

Ἡ μακρὰ πεῖρα μας ἐπὶ τῶν ἀλλεργιῶν, μᾶς ἐπιτρέπει νὰ διαβεβαι-

ώσωμεν ὅτι αἱ τρεῖς αὐταὶ συνταγαὶ μᾶς ἔδωσαν πάντοτε τὴν δυνατότητα νὰ σημειώσωμεν ἄριστα ἀποτελέσματα. Ἐπὶ πλέον, ἀπαγορευόμεν οἰανδήποτε ἐπίδοσιν τοῦ πάσχοντος μέρους, ἀκόμη καὶ εἰς τὰς περιπτώσεις τῶν ὑγροσπόντων ἐκζεμάτων, προτιμῶντες ὅπως ἐκτίθεται τοῦτο εἰς τὸν ἐλεύθερον ἀέρα, διευκολυνομένης οὕτω τῆς ἐφαρμογῆς συχῶν σαπωνισμῶν, ὡς καὶ τῶν ἐπαλειψεων διὰ πομάδος με κορτικοειδῆ.

Κατὰ τὴν περίοδον μιᾶς ἀλλεργικῆς ἐξάρσεως συνιστῶμεν ἀπὸ διαιτητικῆς πλευρᾶς, αὐστηρὰν ἀποφυγὴν τῶν οἰνοπνευματωδῶν ποτῶν — τὰ ὁποῖα εἶναι ὅλα ἰσχυρῶς ἀναγωγικά — καὶ ὄλων τῶν λιπαρῶν οὐσιῶν, ἐκτὸς τοῦ ἐλαιολάδου, τοῦ ὁποῖου δὲν προκαλεῖ ἄνοδον τῆς χοληστερολαιμίας. Λόγω τοῦ ὅτι ὁ ἐνδιάμεσος μεταβολισμὸς τοῦ ἀλλεργικοῦ ἀτόμου, κανονικῶς εἶναι ἤδη ἠλαττωμένος, ὡς ἐκ τῆς μικρᾶς αὐτοῦ ἱκανότητος δξειδο-αναγωγῆς καὶ τοῦ ἀνεπαρκοῦς ἀποθέματος δξειδωτικῶν οὐσιῶν, καὶ τοῦ ὅτι κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐξάρσεως σημειοῦται μεγαλύτερα ἔλλειψις δξυγόνου, μία δίαιτα σχεδὸν ἀποκλειστικῶς φυτικῆ, εἶναι ἡ μόνη ἀρμόζουσα διὰ τὴν προκειμένην περίπτωσιν.

Ἐν περιλήψει, ἡ βάση τοῦ προβλήματος τῶν εὐαισθητοποιήσεων τῶν ἀσχολουμένων μετὸ γεωργικὸν ἐπάγγελμα, παραλλήλως πρὸς τὰς ἀλλεργίας ποῦ ὀφείλονται εἰς μικρόβια καὶ αἱ ὁποῖαι ἐνκόλως θεραπεύονται διὰ τῆς λήψεως αὐστηρῶν μέτρων ὑγιεινῆς, φαίνεται ὅτι ἔγκειται εἰς τὴν χημικὴν σύνθεσιν ὄλων ἐκείνων τῶν προϊόντων μετὰ ὁποῖα ἐρχόμεθα εἰς ἐπαφήν. Ἡ πραγματικὴ καὶ πλήρης πρόληψις τῶν παθήσεων αὐτῶν ἐξαρτᾶται ἀποκλειστικῶς ἀπὸ αὐτὴν ταύτην τὴν βιομηχανίαν τῶν προϊόντων τούτων, καὶ ἀπὸ τὴν λεπτομερεστέραν μελέτην τῆς σχέσεως