



ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΚΛΑΣΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΑΣ



# Η ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ ΚΑΙ ΣΤΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ

Όνοματεπώνυμο φοιτητή: Χρήστος Κεμπάρης  
ΑΕΜ: 60076

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Χαρίκλεια Ιωαννίδου

*Κομοτηνή, 2024*



**ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΚΛΑΣΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**  
**ΤΜΗΜΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΦΙΛΟΛΟΓΙΑΣ**



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΚΕΙΜΕΝΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ»

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ**

**Η ΑΡΧΑΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΟΝ  
ΕΓΚΕΦΑΛΟ ΚΑΙ ΣΤΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ**

Όνοματεπώνυμο φοιτητή: Χρήστος Κεμπάρης  
ΑΕΜ: 60076

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Εργασία Ειδίκευσης υποβλήθηκε στο Τμήμα Ελληνικής Φιλολογίας του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης για την απόκτηση του τίτλου μεταπτυχιακών σπουδών ειδίκευσης στην Κλασική Φιλολογία.

**ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Χαρίκλεια Ιωαννίδου, Καθηγήτρια του Τμήματος Ελληνικής Φιλολογίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

2ο Μέλος: Σταμάτιος Μπουσές, Αναπληρωτής Καθηγητής του Τμήματος Ελληνικής Φιλολογίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

3ο Μέλος: Ιωάννα Παπαδοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια του Τμήματος Θεατρικών Σπουδών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.

*Κομοτηνή, 2024*



**DEMOCRITUS UNIVERSITY OF THRACE  
SCHOOL OF CLASSICS AND HUMANITIES  
DEPARTMENT OF GREEK PHILOLOGY**



POSTGRADUATE COURSE  
«TEXTS AND CULTURE»

## **MASTER DISSERTATION**

### **Ancient Greek medicine with emphasis on the brain and cognitive function**

Full Name of the author: Christos Kemparis  
Registration Number: 60076

A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements for the degree of Master in  
Classical Philology, Department of Greek Philology, Democritus University of  
Thrace.

### **COMMITTEE OF EXAMINERS**

Supervisor: Charikleia Ioannidou, Professor of the Department of Greek Literature,  
Democritus University of Thrace.

Member 2: Stamatios Busses, Associate Professor of the Department of Greek  
Literature, Democritus University of Thrace.

Member 3: Ioanna Papadopoulou, Assistant Professor of the Department of Theatre  
Studies, University of Peloponnese.

*Komotini, 2024*

Η έγκριση της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας από το Τμήμα Ελληνικής Φιλολογίας του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης δεν υποδηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέως (παρ. 2 του άρθρου 202 του Ν.5343/1932).

Βεβαιώνεται ότι ο Χρήστος Κεμπάρης είναι συγγραφέας της παρούσας εργασίας και ότι έχει αναφέρει ή παραπέμπει σε αυτή, ρητά και συγκεκριμένα, όλες τις πηγές, από τις οποίες έκανε χρήση δεδομένων, ιδεών, προτάσεων ή λέξεων, είτε αυτές μεταφέρονται επακριβώς (στο πρωτότυπο ή μεταφρασμένες) είτε παραφρασμένες. Επίσης, βεβαιώνεται ότι αυτή η εργασία με τίτλο «Η αρχαία ελληνική ιατρική με έμφαση στον εγκέφαλο και στη νοητική λειτουργία» είναι πρωτότυπη και προετοιμάστηκε από τον κ. Χρήστο Κεμπάρη προσωπικά ειδικά για το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Κείμενα και Πολιτισμός» του Τμήματος Ελληνικής Φιλολογίας της Σχολής Κλασικών και Ανθρωπιστικών Σπουδών του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης. Η συγγραφή της εργασίας πραγματοποιήθηκε εξολοκλήρου από τον κ. Χρήστο Κεμπάρη, υπό την καθοδήγηση και τις υποδείξεις της επιβλέπουσας Καθηγήτριας κ. Χαρίκλειας Ιωαννίδου, και κατά τη διάρκεια εκπόνησης και συγγραφής της εργασίας τηρήθηκαν τα προβλεπόμενα από τον νόμο και τον αντίστοιχο εσωτερικό κανονισμό του Τμήματος. Έγιναν πλήρως σεβαστές οι Αρχές της Ακαδημαϊκής Ηθικής και του Κώδικα Δεοντολογίας, οι οποίες απαγορεύουν την παραποίηση των ερευνητικών/πνευματικών αποτελεσμάτων, την αναφορά ψευδών στοιχείων, την κατάχρηση της διανοητικής ιδιοκτησίας τρίτων και τη λογοκλοπή.

## Περιεχόμενα

Περίληψη/Abstract.....	3
Λέξεις κλειδιά/Key words.....	3
Εισαγωγή: Οι απαρχές της ιατρικής.....	4
Κεφάλαιο 1ο : Ο εγκέφαλος και ο ωτιαίος μυελός υπό το πρίσμα του Ιπποκράτη και του Γαληνού.....	16
Κεφάλαιο 2ο: Οι ασθένειες του κεντρικού νευρικού συστήματος μέσα από τα κείμενα του Ιπποκράτη και του Γαληνού.....	35
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	66

## **Περίληψη/Abstract**

Η παρούσα διπλωματική εργασία έχει στόχο να αναδείξει την ελληνική ιατρική κατά την αρχαιότητα και πιο συγκεκριμένα να παρουσιάσει τον εγκέφαλο και την ανατομία του, τη νοητική λειτουργία και το κεντρικό νευρικό σύστημα εν γένει. Θα γίνει ενδελεχής καταγραφή των απόψεων του Ιπποκράτη και του Γαληνού πάνω σε ιατρικά θέματα που αφορούν κυρίως αυτό που σήμερα ονομάζεται κεντρικό νευρικό σύστημα. Παράλληλα, θα επισημανθεί πλήθος νευρολογικών ασθενειών καθώς και στις θεραπείες που υπήρχαν την εποχή εκείνη, ενώ τέλος, θα γίνει προσπάθεια εξαγωγής συμπερασμάτων με απώτερο στόχο την καλύτερη κατανόηση της νευροεπιστήμης και ό,τι περιστρέφεται γύρω από αυτήν.

The present thesis aims to highlight Greek medicine in antiquity and more specifically to present the brain and its anatomy, the cognitive function and the central nervous system in general. A thorough record will be made of the views of Hippocrates and Galen on medical issues mainly concerning what is today called the central nervous system. At the same time, a number of neurological diseases will be highlighted, as well as the treatments that existed at the time, and finally, an attempt will be made to draw conclusions with the ultimate goal of a better understanding of neuroscience and everything that revolves around it.

## **Λέξεις κλειδιά/Key words**

Εγκέφαλος, Σπονδυλική στήλη, Γαληνός, Ιπποκράτης, Ασθένειες, Νεύρα, Ανατομία, Νευρικό Σύστημα.

Brain, Spine, Galen, Hippocrates, Diseases, Nerves, Anatomy, Central Nervous System.

## **Εισαγωγή: Οι απαρχές της ιατρικής.**

Οι απαρχές της αρχαίας ελληνικής ιατρικής δεν εντοπίζονται στα ιπποκρατικά συγγράμματα. Μελετώντας τα Ομηρικά έπη, αντιλαμβάνεται κανείς ότι πριν από τον Ιπποκράτη, έκδηλο ενδιαφέρον για τον κλάδο της ιατρικής έδειξε ο ίδιος ο Όμηρος, στα έπη του οποίου γίνονται πλείστες αναφορές για τους τραυματισμούς καθώς και για άλλα ιατρικά θέματα. Μολονότι είναι γνωστός για το λογοτεχνικό του έργο, την δημιουργία των ομηρικών επών, θα μπορούσε κανείς να του αποδώσει και την ιδιότητα του γιατρού<sup>1</sup>. Στα έπη του έχει συμπεριλάβει πολλές ιατρικές λεπτομέρειες, γεγονός που αποδεικνύει την γνώση του για την τέχνη της ιατρικής, τις οποίες μάλιστα είχε επεξεργαστεί με εκλεπτυσμένο τρόπο. Τα ομηρικά έπη μας προσφέρουν μια ματιά στις ιατρικές ιδέες και πρακτικές πολύ πριν από οποιαδήποτε αυστηρά ιατρική γραμματεία. Μελετώντας κανείς τα έπη του, αντιλαμβάνεται το πολύπλοκο λεξιλόγιο που χρησιμοποίησε για την περιγραφή διαφορετικών τύπων τραυμάτων, αποδεικνύοντας έτσι ότι το αναγνωστικό του κοινό ήταν εξοικειωμένο με τις λεπτομερείς του περιγραφές γύρω από τα ιατρικά θέματα, και οι οποίες μάλιστα δεν αποτελούν αποτέλεσμα της ποιητικής του φαντασίας. Προς επίρρωση των παραπάνω, αξίζει να σημειωθεί, ότι τα έπη αποτελούν πραγματική απόδειξη για το γεγονός ότι η εξοικείωση με τους ιατρικούς όρους και τις ιατρικές καταστάσεις εν γένει δεν ήταν μοναδικό προνόμιο των επαγγελματιών γιατρών, αλλά και πολλών άλλων οι οποίοι είχαν πρόσβαση στην ιατρική γνώση. (Newton, 2018: 87-88).

Τα θεμέλια της επιστήμης και η μελέτη της φυσιολογίας, της ανατομίας και της ψυχολογίας στην αρχαία Ελλάδα αναπτύχθηκαν για να βρεθούν οι πηγές των ασθενειών και να προωθηθεί η κατάσταση της υγείας. Με τις συνεχείς εξελίξεις στην ιατρική, δημιουργήθηκαν διαφορετικές αντιλήψεις ως προς την άσκηση της ιατρικής πρακτικής με αποτέλεσμα να σχηματιστεί πλήθος ιατρικών σχολών. Μία εξ αυτών είναι η σχολή της Κνίδου, μία από τις πιο γνωστές σχολές, όπου έθετε στο επίκεντρο την ασθένεια που αντιμετώπιζε ο εκάστοτε ασθενής. Ωστόσο, η πιο κυρίαρχη φιλοσοφία ήταν ιατρική σκέψη των Μεθοδιστών, με ιδρυτή των Ασκληπιό, θέτοντας στον επίκεντρο

---

<sup>1</sup> Το 1879 προβλήθηκε στους κύκλους των λογίων η άποψη ότι ο ποιητής Όμηρος είχε συνθέσει την Ιλιάδα του, ενώ υπηρετούσε ως υπαρχηγός του ιατρικού προσωπικού στον στρατό του Αγαμέμνονα. (Newton, 2018: 87).



του ενδιαφέροντος τη διατήρηση της υγείας και τη σημασία της κατανόησης της υγείας των ασθενών. Ο Ιπποκράτης, ακολουθώντας το παράδειγμα του Ασκληπιού, επικεντρώθηκε στη φυσική θεραπεία για την αντιμετώπιση της ασθένειας. Ακόμη, ο Ιπποκράτης πίστευε ότι ο γιατρός οφείλει να μελετήσει την ανατομία κυρίως της σπονδυλικής στήλης καθώς και τη σχέση της με το νευρικό σύστημα το οποίο είναι υπεύθυνο για τις λειτουργίες του σώματος. Πίστευε στην αρχή της παρατήρησης, αφού χάρη σε αυτή μπορεί κανείς να κατανοήσει τα συμπτώματα της νόσου, ενώ παράλληλα έδωσε έμφαση στα περιβαλλοντικά αίτια και τις φυσικές θεραπείες των ασθενειών, στα αίτια και στη θεραπευτική σημασία των ψυχολογικών παραγόντων, της διατροφής και του τρόπου ζωής, την ανεξαρτησία του νου, του σώματος και του πνεύματος και την ανάγκη για αρμονία μεταξύ του ατόμου και του κοινωνικού και φυσικού περιβάλλοντος. Το ιδεώδες του Ιπποκράτη αντανάκλαται στον όρκο του, το περιεχόμενο του οποίου επικεντρώνεται στην ακεραιότητα του επαγγελματία γιατρού, στην καλοσύνη και στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια της άσκησης της ιατρικής. (Kleisiaris, Sfakianakis, Papathanasiou, 2014: 2).

Οι ασθένειες και οι τραυματισμοί υπάρχουν από τότε που υπάρχει ο άνθρωπος. Τα ανθρώπινα λείψανα της λίθινης εποχής φανερώνουν ενδείξεις ασθενειών όπως αρθρίτιδα, φυματίωση, φλεγμονές, οδοντικά προβλήματα, λέπρα, όγκοι στα οστά, σκορβούτο, φυματίωση και σχισμή της σπονδυλικής στήλης, οστεομυελίτιδα, ιγμορίτιδα και διάφορες συγγενείς ανωμαλίες και τραυματισμοί. Οι ασθένειες αυτές παρουσιάζονται σε υπολείμματα από ανθρώπινους σκελετούς. Αν τα σκελετικά υπολείμματα ήταν πληρέστερα είναι πιθανό να εντοπιζόταν μεγαλύτερο εύρος ασθενειών. Το γεγονός ότι ο πόνος, ο θάνατος και η ταλαιπωρία είναι καταστάσεις μη αρεστές, οδήγησε τον άνθρωπο στην ανακάλυψη θεραπειών τόσο για τις ασθένειες όσο και για τους τραυματισμούς. Για να καταστεί, όμως, αυτό δυνατό είναι απαραίτητο να εντοπίσει κανείς την αιτία γέννησης των ασθενειών. Επειδή κατά την λίθινη εποχή οι άνθρωποι στερούσαν γνώσης των μικροβίων, των βακτηρίων, των ιών και της ανθρώπινης ανατομίας και φυσιολογίας, οι άνθρωποι συνήθιζαν να αποδίδουν την ύπαρξη των ασθενειών, των τραυματισμών και του θανάτου καθώς και άλλων ανεξήγητων γεγονότων, όπως οι καταιγίδες, οι σεισμοί και οι ηφαιστειακές εκρήξεις σε υπερφυσικές δυνάμεις. Ως εκ τούτου, γεννήθηκε η ανάγκη για μία μέθοδο επηρεασμού των υπερφυσικών δυνάμεων η οποία απαιτούσε ένα άτομο με γνώση του υπερφυσικού

κόσμου που θα μπορούσε να επικοινωνήσει και να εξευμενίσει τους θεούς ή τα πνεύματα που προκαλούσαν τις ασθένειες και τους τραυματισμούς. Πρόσωπα τα οποία ήταν υπεύθυνα κατά την λίθινη εποχή για την προστασία της υγείας των ανθρώπων ήταν οι ιερείς, οι σαμάνοι, οι μάγοι και οι γιατροί οι οποίοι έκαναν τελετουργίες και ξόρκια. Οι γιατροί της εποχής αυτής συνήθιζαν να συμπληρώνουν τις τελετουργίες τους με τη χρήση διαφόρων οργάνων, ριζών, φύλλων, ζωικών μερών, ενώ συνάμα δεν παρέλειπαν να χρησιμοποιούν και πλήθος βοτάνων. Βέβαια, ήταν δύσκολο για τους θεραπευτές της εποχής να καταλάβουν αν τα βότανα και τα ξόρκια που χρησιμοποιούν μπορούσαν πράγματι να θεραπεύσουν τον άνθρωπο καθώς το ανθρώπινο σώμα έχει φύσει την δυνατότητα να αυτοθεραπεύεται. (Forrester, 2019: 2).

Στη λίθινη εποχή εμφανίζεται για πρώτη φορά ο τρυπανισμός, μία μέθοδος χειρουργικής επέμβασης η οποία περιλαμβάνει την διάνοιξη μιας τρύπας σε κρανίο. Για την πραγματοποίηση αυτής της μεθόδου, χρησιμοποιήθηκαν λίθινα εργαλεία. Παρατηρώντας τις επουλώσεις σε κάποιες τρύπες ορισμένων κρανίων, αντιλαμβανόμαστε ότι η μέθοδος αυτή ήταν αποτελεσματική, ενώ σε ορισμένα κρανία πραγματοποιήθηκε σειρά επεμβάσεων. Επρόκειτο για μία επώδυνη επέμβαση η οποία μάλλον είχε στόχο την απομάκρυνση των κακών πνευμάτων που υπήρχαν στον εγκέφαλο και προκαλούσαν ημικρανίες, επιληψία και τρέλα. Επίσης, δεν αποκλείεται να έγιναν και άλλες χειρουργικές επεμβάσεις όπως η διάνοιξη αποστημάτων και η συρραφή των πληγών με βελόνες από οστό ή πυριτόλιθο, αλλά δεν υπάρχουν σαφείς αποδείξεις γι' αυτό. (Forrester, 2019: 2).

Ακόμη, η μέθοδος του τρυπανισμού δεν είχε μόνο στόχο την θεραπεία κρανιακών κακώσεων, αλλά αποτελούσε μέθοδος εφαρμογής για την μαστοειδίτιδα, την επισκληρίδια λοίμωξη, την κεφαλαλγία, την υδροκεφαλία, την φυματίωση αλλά και σε πλήθος διανοητικών ή ψυχολογικών ασθενειών. Στην Ελλάδα οστεολογικές μελέτες επιβεβαιώνουν την αρχή του τρυπανισμού από τις αρχές της δεύτερης χιλιετίας π.Χ. Η πρώτη γραπτή σωζόμενη μαρτυρία εντοπίζεται στην πραγματεία του Ιπποκράτη με τίτλο *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τρομάτων*. (Aidonis, Papavramidou, Moraitis, Pageorgopoulou, 2021: 9).

Άλλα προβλήματα υγείας έκαναν την εμφάνιση τους, όταν νομάδες άρχισαν να εγκαθίστανται σε μόνιμα χωριά τα οποία εξελίχθηκαν σε πόλεις. Εξαιτίας αυτής της

κατάστασης, οι ασθένειες μεταδίδονταν με μεγάλη ευκολία, αφού μεγάλος αριθμός ανθρώπων ήταν συγκεντρωμένος σε μικρές περιοχές με αποτέλεσμα οι ασθένειες να εξαπλώνονται με φρενήρεις ρυθμούς. Ένας ακόμη παράγοντας που συνετέλεσε στην επιβάρυνση αυτής της συνθήκης ήταν η εξημέρωση των ζώων, αφού οι ασθένειες μεταφέρονταν από τα ζώα στον άνθρωπο. Τέτοιες ασθένειες ήταν η ιλαρά, η ευλογιά, η φυματίωση από τα βοοειδή και η γρίπη από χοίρους και σκύλους. Ωστόσο, στα θετικά αυτής της κατάστασης θα μπορούσε να συμπεριληφθεί η ανάπτυξη της γραφής<sup>2</sup> από τους Σουμέριους στην Μεσοποταμία το 3000 π.Χ., η οποία επέτρεψε ένα πιο οργανωμένο ιατρικό επάγγελμα και τη δυνατότητα ακριβούς καταγραφής συμπτωμάτων και φαρμάκων. (Forrester, 2019: 3).

Σχετικά με την Αιγυπτιακή ιατρική, οι γνώσεις μας πηγάζουν από ιατρικούς παπύρους καθώς και από την ταρίχευση αιγυπτιακών νεκρών. Σε αυτούς τους παπύρους εντοπίζει κανείς πληροφορίες για τα μαγικά ξόρκια που στόχο είχαν στο να διώξουν τον δαίμονα που προκαλούσε μια συγκεκριμένη ασθένεια καθώς και διάφορες συνταγές, συμπεριλαμβανομένης της δοσολογίας για συγκεκριμένες ασθένειες. Στην φαρμακευτική τους φαρέτρα εμπεριέχεται το καστορέλαιο, η αγκινάρα, η χολή, το λίπος από ζώα και θεϊκός χαλκός. Η θεραπεία αφορούσε πληγές και μώλωπες, γινόταν χρήση χειρουργικών εργαλείων, ενώ παράλληλα δεν παρέλειπαν να χρησιμοποιούν νάρθηκες για τα σπασμένα οστά. (Forrester, 2019: 3). Επιπλέον, η αρχαία αιγυπτιακή φαρμακοποιία πέρα από τα παραπάνω συμπεριελάμβανε και μία μεγάλη ποικιλία θεραπειών σχετική με τα μέταλλα, τα ζώα καθώς και φυτικές πηγές<sup>3</sup>. Χρησιμοποιούσαν ευρύ φάσμα φυτών για την αντιμετώπιση των ασθενειών. Συχνά έκαναν χρήση ολόκληρου του φυτού, ενώ άλλοτε έπαιρναν μεμονωμένα τα φύλλα, το χυμό, τους καρπούς ή ακόμη και τις ρίζες του. Μερικά από τα φυτά που χρησιμοποιούσαν ήταν η ακακία, ο γλυκάνισος, το κριθάρι, το καστορέλαιο, το αγγούρι, η κολοκύθα, το σκόρδο, το μαρούλι κ.α. (Metwaly, Ghoneim, Ibrahim, Eissa et al., 2021: 5826).

Σε ό,τι αφορά την ελληνική ιατρική, αυτή έχει τις ρίζες της στις αιγυπτιακές πρακτικές καθώς και στη δυτική Μικρά Ασία. Κατά τη διάρκεια της ρωμαϊκής εποχής εξαπλώθηκε σε όλη τη Μεσόγειο και αποτέλεσε τη βάση της ιατρικής γνώσης της

---

<sup>2</sup> Για την πρώτη εμφάνιση της γραφής, βλ.: (Forrester, 2019: 3).

<sup>3</sup> Υπάρχει σχετικός πίνακας με τα φυτά που χρησιμοποιούσαν στην αρχαία αιγυπτιακή ιατρική. Βλ., (Metwaly, Ghoneim, Ibrahim, Eissa et al., 2021.: 5827-5429).

μεσαιωνικής Ευρώπης. (Forrester, 2019: 4). Την εν λόγω άποψη φαίνεται να ασπάζεται και ο Kayley Boddy, ο οποίος διατείνεται ότι οι Έλληνες εκτιμούσαν την αιγυπτιακή ιατρική με αποτέλεσμα να επηρεαστούν από αυτή αν και οι αρχαίοι Έλληνες βασίζονταν λιγότερο στη μαγεία. Αυτό μπορεί εύκολα να το αντιληφθεί κανείς με μία απλή ανάγνωση των ιπποκρατικών κειμένων, των έργων του Γαληνού αλλά και μεταγενέστερων συγγραφέων. Η θεωρία των υπολειμμάτων έχει τα θεμέλια της στις αιγυπτιακές παθολογικές θεωρίες καθώς και οι γυναικολογικές ιπποκρατικές πραγματείες παρουσιάζουν σε μεγάλο βαθμό όμοιες θεραπείες γονιμότητας με τον πάπυρο του Kahun (περίπου 1800 π.Χ.) και τον Πάπυρο Brugsch (περίπου 1570 - περίπου 1069 π.Χ.). Το γεγονός ότι υπάρχουν πολλές ομοιότητες οδήγησε πολλούς μελετητές στην άποψη ότι ο Γαληνός χρησιμοποίησε τον πάπυρο του Brugsch στα γραπτά του. Κατά τον Boody, Ρωμαίοι εγκυκλοπαιδιστές, όπως ο Aulus Cornelius Celsus (περ. 25 π.Χ. - περ. 40 μ.Χ.), συμπλήρωναν τις φαρμακολογικές συνταγές και θεραπείες τους με αιγυπτιακά συστατικά ή αντέγραφαν αιγυπτιακές ιατρικές συνταγές στο σύνολό τους. Ωστόσο, η χρήση της μαγείας και των ξορκιών απουσιάζει σχετικά από αυτά τα έργα και μάλιστα καταδικάζεται στο έργο του Γαληνού με τίτλο *Ίερή νόσος 7*. Οι Έλληνες γιατροί που ασκούσαν μαγεία απαξιώθηκαν ως απατεώνες από τον Γαληνό και μεταγενέστερους συγγραφείς. Παρά την έντονη αποδοκιμασία τους για τις μαγικές μορφές θεραπείας, οι αρχαίοι Έλληνες δεν έπαυαν να λατρεύουν θεούς της θεραπείας και συχνά θεωρούσαν την προσευχή ως μορφή θεραπείας. (Boody, 2022: 14-15).

Οι γνώσεις μας για την ελληνική ιατρική προέρχονται κυρίως από τον Ιπποκράτη και τον Γαληνό που έγραψε τον δεύτερο αιώνα μ.Χ. Η πρώτη ελληνική ιατρική έχει τα θεμέλια της στη θρησκεία. Ο Ασκληπιός, γιος του Απόλλωνα, μπορούσε να θεραπεύσει ασθένειες και οι ασθενείς που κοιμόντουσαν στα ιερά του έβλεπαν τον θεό στα όνειρά τους και λάμβαναν συμβουλές για κατάλληλες θεραπείες. Η αλλαγή έγινε γύρω στον 6<sup>ο</sup> αι. π.Χ. όταν οι άνθρωποι άρχισαν να δίνουν ορθολογικές εξηγήσεις των ασθενειών, οι οποίες στηρίζονταν σε φυσικές και όχι υπερφυσικές αιτίες. Στα ιπποκρατικά γραπτά δίνεται έμφαση στα υγρά τα οποία αποτελούν ζωτικής σημασίας για όλα τα έμβια όντα. Το ανθρώπινο σώμα αποτελείται από τέσσερα υγρά-χυμούς: φλέγμα, κίτρινη χολή, μαύρη χολή και αίμα. Η ασθένεια ήταν αποτέλεσμα της ανισορροπίας αυτών των χυμών στο σώμα. Η ανισορροπία μπορούσε να προκληθεί από τον καιρό ή από ακραίες

συμπεριφορές, όπως ήταν η υπερβολική κατανάλωση τροφής ή η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ. Σχετικά με την ιατρική πρακτική της αφαίμαξης, αυτή προήλθε από την πεποίθηση ότι υπήρχε περίσσεια αίματος που μπορούσε να θεραπευτεί με την απελευθέρωση μέρους του αίματος από το σώμα. Η σωστή διατροφή, το μπάνιο, η άσκηση, ο ύπνος καθώς και η σεξουαλική δραστηριότητα μπορούσαν να λειτουργήσουν θεραπευτικά για την αντιμετώπιση των ασθενειών. Κατά τον Ιπποκράτη, η ερωτική συνεύρεση έπρεπε να είναι συχνότερη τον χειμώνα και πιο συχνή στους ηλικιωμένους άντρες. Ακόμη, θεωρούσε ότι η επιληψία προκαλείται εξαιτίας της υπερβολικής ποσότητας φλέγματος. Παρ'όλ'αυτά, ο Ιπποκράτης δεν μας δίνει πολλές πληροφορίες για τις μολυσματικές ασθένειες ούτε για την ανατομία, αφού η ανατομή των σωμάτων θεωρούταν παραβίαση της ιερότητας του ανθρωπίνου σώματος. Θα έλεγε εύλογα κανείς ότι η ανατομία του σώματος ήταν ένα θέμα ταμπού εξαιτίας του οποίου μάλιστα δημιουργήθηκαν εσφαλμένες αντιλήψεις για το ανθρώπινο σώμα κατά την κλασική εποχή. Πιο συγκεκριμένα, ο Αριστοτέλης ισχυριζόταν ότι στην καρδιά βρισκόταν η ψυχή και ότι ήταν το κέντρο της σκέψης, των αισθήσεων αντίληψης καθώς και των ελεγχόμενων σωματικών κινήσεων. Παράλληλα, θεωρούσε ότι ο εγκέφαλος ψύχει την καρδιά και το αίμα. Ωστόσο, υπήρξε μία σύντομη περίοδος στην Αλεξάνδρεια κατά την οποία υπήρχε η άποψη ότι η ψυχή είναι ιερή και όχι το σώμα, με αποτέλεσμα να επιτρέπεται η ανατομία του σώματος. Αξίζει να σημειωθεί, ότι ανατομές πραγματοποιήθηκαν από τον Ηρόφιλο και τον Ερασίστρατο γεγονός που τους οδήγησε στην ανακάλυψη των νεύρων που οδηγούν στον εγκέφαλο. Αναλυτικότερα, ανακάλυψαν δύο διαφορετικούς τύπους νεύρων. Στην πρώτη περίπτωση, εντόπισαν νεύρα που σχετίζονταν με την αισθητηριακή αντίληψη, ενώ στην δεύτερη περίπτωση ανακάλυψαν νεύρα τα οποία είχαν σχέση με την κίνηση του σώματος. Επίσης, κατά την μελέτη του εγκεφάλου ανακάλυψαν τον ίδιο τον εγκέφαλο καθώς και την παρεγκεφαλίδα, ενώ συγχρόνως υπέθεσαν ότι ο έντονα διπλωμένος ανθρώπινος εγκέφαλος υποδήλωνε την υψηλότερη νοημοσύνη των ανθρώπων εν συγκρίσει με τα ζώα. Αναφορικά με τους πνεύμονες, εντόπισαν ότι το όργανο αυτό δέχεται αέρα τον οποίο μεταφέρουν στις αρτηρίες, οι φλέβες κρατούσαν το αίμα και η καρδιά λειτουργούσε σαν φουσερό. Διαπιστώνουμε ότι, χάρη στην ανθρώπινη ανατομία, έκαναν σπουδαίες ανακαλύψεις, ωστόσο, το ταμπού για την πρακτική της ανατομίας επανήλθε τον 16<sup>ο</sup> αι. μ.Χ. Μέχρι τότε η γνώση για το εσωτερικό του ανθρωπίνου σώματος

μπορούσε να εκτιμηθεί βάσει της εξωτερικής του συμπεριφοράς ή κατόπιν σύγκρισης με τα ζώα και την ανατομία των σωμάτων αυτών. Στις ανακαλύψεις των αρχαίων Ελλήνων γιατρών μπορεί να προστεθούν δύο ακόμη θεωρίες: η μεθοδική θεωρία και η πνευματική θεωρία. Η μεν θεωρούσε ότι η ασθένεια είναι αποτέλεσμα μιας διαταραχής στο ανθρώπινο σώμα και η θεραπεία της έπρεπε να περιλαμβάνει τη διαχείριση του σώματος με μασάζ, μπάνιο ή άσκηση. Η δεύτερη θεωρία από την άλλη, η πνευματική θεωρία, θεωρούσε ότι η αναπνοή αποτελεί καίριο ρόλο για την υγεία του ανθρώπου. (Forrester, 2019: 4-5).

Από την άλλη πλευρά, η ρωμαϊκή ιατρική δεν ήταν τόσο σύνθετη. Στη Ρώμη η ιατρική ασκούνταν κυρίως εντός της οικογένειας από τον *pater familias* ή σύμφωνα με μαρτυρίες από κάποιες ηλικιωμένες κυρίες, οι οποίες χρησιμοποιούσαν λαχανικά και μάγια, πράγμα που αποδεικνύει ότι πρόκειται για εμπειρική επιστήμη. Κατόπιν, έκανε την εμφάνιση του ένας *medicus* (γιατρός) που θεωρούνταν χρήσιμος τεχνίτης. Οι καλύτεροι γιατροί-τεχνίτες βραβεύονταν και εκπαιδεύονταν στην ιατρική από τους ιδιοκτήτες τους με απώτερο σκοπό να τους διατηρήσουν ως οικογενειακούς γιατρούς. Στη Ρώμη δεν υπήρχε πραγματική ιατρική εκπαίδευση μέχρι τον 1<sup>ο</sup>-2<sup>ο</sup> αι. μ.Χ. Γι' αυτό και ο Γαληνός υποστηρίζει ότι πολλοί από τους υποτιθέμενους συναδέλφους του δεν ήταν σε θέση να αναγνώσουν ούτε ένα κείμενο. Στην αρχή της ρωμαϊκής εποχής ο αριθμός των γνωστών ασθενειών ήταν περιορισμένος και αφορούσε κυρίως τα λοιμώδη νοσήματα του αναπνευστικού και του γαστρεντερικού συστήματος. Σήμερα, όμως, χάρη στο πλήθος μελετών, γνωρίζουμε ότι οι ασθένειες που έπλητταν τους Ρωμαίους δεν ήταν 50-60 στον αριθμό, όπως επεσήμανε ο Γαληνός και λοιποί μελετητές, αλλά πολύ περισσότερες που αφορούν οφθαλμολογικές και γυναικολογικές ασθένειες καθώς και δερματολογικές και ρευματολογικές. Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι στον στρατό είχαν αναπτύξει ένα σύστημα ταχείας βοήθειας για τα τραύματα το οποίο έπειτα αναβαθμίστηκε από τον Γαληνό. Μετά τη επαφή με την Νότια Ιταλία, η Ελλάδα η Μικρά Ασία και η ελληνιστική Αίγυπτος γνωρίζουν την ελληνική σκέψη και τη τέχνη, τη φιλοσοφία και την ιατρική. (Santacroce, Bottalico, Charitos, 2017: 2).

Η ελληνορωμαϊκή ιατρική γνώση έφτασε στο αποκορύφωμα της τον 2<sup>ο</sup> μ.Χ. αι. με τον Γαληνό ο οποίος ασχολήθηκε κυρίως με την ανατομία και τη φυσιολογία. Όπως προαναφέρθηκε, επειδή η ανατομία στο ανθρώπινο σώμα ήταν παράνομη, περιορίστηκε

στις ανατομικές μελέτες ζώων, κυρίως του πιθήκου της Μπαρμπαριάς. Ωστόσο, μελέτησε τα τραύματα μονομάχων, ενός ανθρώπινου σκελετού που είχε δει στην Αλεξάνδρεια καθώς και τα ανθρώπινα σώματα τα οποία εκταφιάστηκαν από φυσικά γεγονότα, όπως πλημμύρες. Άξιο αναφοράς αποτελεί το έργο του Γαληνού σχετικά με την δομή των οστών και το μυϊκό σύστημα το οποίο ήταν συνώνυμο της προόδου για την εποχή εκείνη. Πίστευε στην ιδέα του Αριστοτέλη ότι τα πάντα έχουν έναν σκοπό και αυτό τον οδήγησε να υποθέσει ότι κάθε οστό, μυς και όργανο έχει συγκεκριμένη λειτουργία. Δεν αρκέστηκε στις υποθέσεις του, γι' αυτό και προέβη στην περιγραφή των παραπάνω οργάνων, του ανθρώπινου σκελετού και του μυϊκού συστήματος με ακρίβεια. Κατέρριψε την άποψη του Αριστοτέλη ότι ο νους βρισκόταν στην καρδιά τοποθετώντας τον στον εγκέφαλο. Επιπρόσθετα, ο Γαληνός ανακάλυψε επτά ζεύγη κρανιακών νεύρων και έκανε διάκριση μεταξύ των αισθητικών και κινητικών νεύρων. Αναφορικά με την φυσιολογία, η αντίληψη του για την λειτουργία του ανθρώπινου σώματος, ξεκινούσε από ένα ζωτικό πνεύμα<sup>4</sup> το οποίο εισέρχεται με την διαδικασία της αναπνοής. Σε ό,τι αφορά την αντίληψη του Γαληνού για την ασθένεια, θα λέγαμε ότι συνδύασε<sup>5</sup> τη θεωρία του Ιπποκράτη για τους τέσσερις χυμούς και την ιδέα του Αριστοτέλη για τα τέσσερα στοιχεία, τον αέρα, τη φωτιά, τη γη και το νερό. Το αίμα θεωρούταν ζεστό και υγρό, η κίτρινη χολή ζεστή και ξηρή, η μαύρη χολή κρύα και ξηρή και το φλέγμα κρύο και υγρό. Το αίμα συνδέεται με την καρδιά, η κίτρινη χολή με το συκώτι, η μαύρη χολή με τη σπλήνα και το φλέγμα με τον εγκέφαλο. (Forrester, 2019: 5-6).

Μία ακόμη περίοδος της ιατρικής που δεν άπτεται της παρούσας εργασίας, αλλά αξίζει να γίνει αναφορά σε αυτή, είναι η περίοδος της μεσαιωνικής ιατρικής. Την εποχή αυτή, η ιατρική απομακρύνεται από πεπαλαιωμένες και αναχρονιστικές αντιλήψεις που σχετίζονται με τις υπερφυσικές εξηγήσεις των ασθενειών με την ίδρυση της ιατρικής σχολής στο Σαλέρνο. Η σχολή αυτή, η οποία ήκμασε τον 10<sup>ο</sup>-13<sup>ο</sup> αι., είχε στο επίκεντρο του ερευνητικού της ενδιαφέροντος την ανατομία χοίρων, αφού τα εσωτερικά τους όργανα είχαν παρόμοια ανατομία με αυτή των ανθρώπων. Παράγοντες που οδήγησαν στην ανέλιξη της ιατρικής στο Σαλέρνο και σε ολόκληρη την Ευρώπη εν γένει, ήταν επίσης η συγγραφή του έργου «Passionarius» από τον Γαριοπόντη<sup>6</sup>, ένα έργο

<sup>4</sup> Για την λειτουργία του πνεύματος στον ανθρώπινο οργανισμό, βλ.: (Forrester, 2019: 6).

<sup>5</sup> Υπάρχει σχετικός πίνακας που επεξηγεί τον συνδυασμό των δύο θεωριών. Βλ.: (Forrester, 2019: 6).

βασισμένο στην ελληνική μάθηση καθώς και η άφιξη του Κωνσταντίνου του Αφρικανού<sup>7</sup> στο Σαλέρνο, το 1075 με πολλούς Άραβες συγγραφείς ιατρικών έργων. Ο Κωνσταντίνος αφιέρωσε μεγάλο μέρος της ζωής του στην μετάφραση αραβικών κειμένων στα λατινικά μεταφέροντας με αυτόν τον τρόπο τους αρχαίους Έλληνες συγγραφείς, στο έργο των οποίων εντοπίζονται τα θεμέλια της αραβικής ιατρικής, στην Ευρώπη. Η μετάφραση των αραβικών ιατρικών κειμένων συνεχίστηκε και στους πρώιμους μεσαιωνικούς χρόνους, με αποτέλεσμα τα έργα του Ιπποκράτη, του Αριστοτέλη, του Γαληνού και λοιπών συγγραφέων να «χαίρουν» αναγνώρισης. Η επίδραση τους έγκειται στην απελευθέρωση της ιατρικής από υπερφυσικές και σχετικές με την μαγεία θεραπευτικές εξηγήσεις. Ιδρύθηκαν νέες σχολές και βελτιώθηκε ο τομέας της ανατομίας, αφού έγινε αντικείμενο εφαρμογής σε εγκληματίες που είχαν καταδικαστεί σε θάνατο. Κάποιοι που συνέβαλαν στην πρόοδο της ανατομίας είναι ο Mondino de Luzzi ή Mundinus αν και στο βιβλίο του με τίτλο «Ανατομία» επαναλαμβάνει μερικές εσφαλμένες αντιλήψεις του Γαληνού. Ο ίδιος, εν αντιθέσει με άλλους δασκάλους που ευαγγελίζονταν τις αρχές της ανατομίας καθημένοι σε μία καρέκλα, εφάρμοσε στην πράξη τις γνώσεις του κάνοντας πλείστες ανατομές. Ένα δραματικό γεγονός το οποίο σημάδεψε την μεσαιωνική ευρωπαϊκή ιατρική αποτελεί η ασθένεια του «μαύρου θανάτου», μία μεταδοτική ασθένεια η οποία έχει ως αφετηρία της την Κίνα, ενώ ταχεία υπήρξε η εξάπλωση της και στον υπόλοιπο κόσμο, στην Ευρώπη και στον αραβικό κόσμο. Θεραπεία για την ασθένεια αυτή δεν υπήρχε γι' αυτό και έκαναν εικασίες για την αιτία εμφάνισής της. Οι Άραβες διατείνονταν ότι η ασθένεια πηγάζει από τα κακά πνεύματα, ενώ οι Ευρωπαίοι την απέδιδαν στα πάντα από τους Εβραίους μέχρι την τιμωρία του Θεού για τις αμαρτίες των ανθρώπων. Έγινε πλήθος προσπαθειών με την εφαρμογή διαφόρων πρακτικών, μεταξύ των οποίων η αφαίμαξη, η καυτηρίαση και ο καθαρισμός του αέρα με θυμίαμα, οι οποίες, όμως, στέφθηκαν από παταγώδη αποτυχία. (Forrester, 2019: 8-9).

Η χειρουργική<sup>8</sup> ήταν αρκετά περιορισμένη μέχρι την ανακάλυψη των αναισθητικών και των αντισηπτικών πρακτικών. Μέχρι τότε περιορίζονταν σε ένα στενό φάσμα επεμβάσεων με πιο συχνή την επέμβαση του ακρωτηριασμού των άκρων. Υπήρχε η

---

<sup>6</sup> Αναφορικά με τον Γαριοπόντη, βλ.: (Guerrero-Peral, González, 2013: 82).

<sup>7</sup> Σχετικά με τη συγγραφική παραγωγή αλλά και με τον βίο του Κωνσταντίνου αφρικανού, βλ.: (Guerrero-Penal, González, 2013: 82).

<sup>8</sup> Για την ανάπτυξη της πλαστικής χειρουργικής, βλ.: (Forrester, 2019: 28-29).



δυνατότητα για ταχύτερες επεμβάσεις χωρίς τη χρήση αναισθητικών με οδυνηρά αποτελέσματα, αφού τα ποσοστά θνησιμότητας από λοιμώξεις ήταν υψηλά μέχρι την εμφάνιση των αντισηπτικών. Ένας ακόμη παράγοντας που συνέβαλε σημαντικά στη μείωση των θανάτων, ήταν η εισαγωγή των ρομπών, των μασκών, των λαστιχένιων γαντιών καθώς και η αποστείρωση των εργαλείων. Το χειρουργείο στην περιοχή της κοιλιάς πραγματοποιήθηκε χάρη στη χρήση αντισηπτικών και αναισθητικών με πρωτοπόρο τον Christian Billroth, ενώ οι επεμβάσεις για την αφαίρεση της σκωληκοειδούς απόφυσης και της κάλυψης του διάτρητου γαστρικού έλκους άρχισαν να εκτελούνται στα τέλη του 19ου αιώνα. Τέλος, σε ό,τι αφορά τις επεμβάσεις στον εγκέφαλο, αυτές ξεκίνησαν το 1848-1924 με τον Sir William στην Γλασκόβη, ενώ ο Macewen ανέπτυξε επίσης επεμβάσεις για την αντιμετώπιση ασθενειών των οστών, όπως η ραχίτιδα. (Forrester, 2019: 27).

Σε ό,τι αφορά το κεντρικό νευρικό σύστημα (εγκέφαλος και νωτιαίος μυελός) αποτελεί αναντίρρητα ζωτικής σημασίας για τη ζωή, και αυτό αποδεικνύεται από το γεγονός ότι, χάρη σε αυτό, δίνεται η δυνατότητα της αίσθησης, της κίνησης και της σκέψης. Στο αρχαιολογικό αρχείο μπορεί να εντοπίσει κανείς πολλά κρανία ανθρωποειδών τα οποία χρονολογούνται από ένα εκατομμύριο χρόνια και άνω και φέρουν σημάδια θανατηφόρων κρανιακών βλαβών που ενδεχομένως προκλήθηκαν από άλλα ανθρωποειδή. (Yang, (χ.χ.) 4-5).

Αξίζει, στο σημείο αυτό, να εξετάσουμε την εξελικτική πορεία των απόψεων για τον εγκέφαλο σε κάθε εποχή. Πολλοί αρχαίοι Έλληνες μελετητές, με πιο σημαντικό τον Ιπποκράτη, κατέληξαν ότι ο εγκέφαλος είναι ένα όργανο της αίσθησης. Αν για παράδειγμα κλείσει κανείς τα μάτια του σύντομα θα διαπιστώσει ότι στο κεφάλι οφείλεται η αντίχνευση του περιβάλλοντος με τα μάτια και τα αυτιά, τη μύτη και τη γλώσσα. Ακόμη και η πρόχειρη ανατομία δύναται να εντοπίσει νεύρα στα όργανα αυτά τα οποία συνδέονται με τον εγκέφαλο. Ο Ιπποκράτης ισχυριζόταν ότι ο εγκέφαλος δεν αποτελεί μόνο ένα αισθητήριο όργανο αλλά και την έδρα της νοημοσύνης. Βέβαια, η άποψη αυτή δεν ήταν καθολικά αποδεκτή με αποτέλεσμα να υπάρχει πληθώρα απόψεων γύρω από αυτή τη θεώρηση. Για παράδειγμα, όπως προαναφέρθηκε, ο Αριστοτέλης πίστευε ότι η καρδιά ήταν το κέντρο της διάνοιας και όχι ο εγκέφαλος. Σε ό,τι αφορά την λειτουργία του εγκεφάλου πίστευε ότι λειτουργούσε σαν ένα ψυγείο για

την ψύξη του αίματος το οποίο υπερθερμαίνεται από την καρδιά που βράζει. Έτσι, η λογική ιδιοσυγκρασία των ανθρώπων εξηγείται από τη μεγάλη ψυκτική ικανότητα του εγκεφάλου μας. (Yang, (χ.χ.): 5).

Κατά την περίοδο της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, ο Γαληνός ήταν η σημαντικότερη μορφή της ιατρικής. Υπήρξε γιατρός των μονομάχων και έτσι υπήρξε μάρτυρας των συνεπειών από τους τραυματισμούς της σπονδυλικής στήλης και του εγκεφάλου. Έκανε πληθώρα ανατομών σε ζώα<sup>9</sup> γεγονός που βοήθησε στην κατανόηση του εγκεφάλου. Σκαλίζοντας με ένα μαχαίρι τον εγκέφαλο, κατέληξε ότι η παρεγκεφαλίδα είναι σκληρή, ενώ ο εγκέφαλος μαλακός. Από την παρατήρηση αυτή, ο Γαληνός συμπέρανε ότι ο εγκέφαλος μάλλον είναι αποδέκτης των αισθήσεων, ενώ η παρεγκεφαλίδα διοικεί τους μυς. Επίσης, αναγνώρισε ότι για να δημιουργηθεί η μνήμη, πρέπει να υπάρχει η αποτύπωση των αισθήσεων στον εγκέφαλο. Ο Γαληνός έφτασε πολύ κοντά στην αλήθεια. Πράγματι, ο εγκέφαλος είναι υπεύθυνος σε μεγάλο βαθμό για την αίσθηση και την αντίληψη, ενώ η παρεγκεφαλίδα αποτελεί ένα κέντρο ελέγχου της κίνησης. Για να κατανοήσει ο γιατρός μας τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλος λαμβάνει τις αισθήσεις και κινεί τα άκρα, τον άνοιξε και διαπίστωσε ότι είναι κοίλος. Υπάρχουν δηλαδή κοιλίες μέσα στις οποίες εμπεριέχεται υγρό. Την ανακάλυψή του αυτή, την συνέδεσε με την θεωρία των τεσσάρων χυμών και θεωρεί ότι το σώμα λειτουργεί αρμονικά, όταν αυτά τα τέσσερα ζωτικά υγρά βρίσκονται σε ισορροπία. Οι αισθήσεις καταγράφονταν και οι κινήσεις ξεκινούσαν από την κίνηση των υγρών προς ή από τις κοιλίες του εγκεφάλου μέσω των νεύρων. (Yang, (χ.χ.): 5-6).

Κλείνοντας, αξίζει να εξετάσουμε τον τρόπο με τον οποίο κατανοήθηκε το νευρικό σύστημα τον 18<sup>ο</sup> αι. μ.Χ. Έτσι, μέχρι τα τέλη του αιώνα αυτού, οι μελετητές συμπέραναν ότι οι τραυματισμοί του εγκεφάλου δύνανται να διαταράξουν τις αισθήσεις, την κίνηση και τη σκέψη ενώ παράλληλα μπορούν να προκαλέσουν και τον θάνατο. Ακόμη, ο εγκέφαλος μπορεί να επικοινωνήσει μέσω των νεύρων καθώς και να λειτουργήσει σαν μηχανή η οποία ακολουθεί τους νόμους της φύσης. Τα συμπεράσματα αυτά έθεσαν τα θεμέλια για την εξέλιξη της νευροεπιστήμης και ως εκ τούτου, τον 19<sup>ο</sup> αι. διαπιστώθηκε ότι οι μύες μπορούν να προκαλέσουν συσπάσεις, όταν τα νεύρα διεγείρονται ηλεκτρικά, και ότι ο ίδιος ο εγκέφαλος είναι σε θέση να παράγει

---

<sup>9</sup> Η εικόνα 1.2 αποτελεί ένα σχέδιο του εγκεφάλου ενός προβάτου από την οποία γίνονται ορατά δύο μέρη: ο εγκέφαλος στο μπροστινό μέρος και η παρεγκεφαλίδα στο πίσω μέρος. Βλ.: (Yang, (χ.χ.): 5).

ηλεκτρισμό. Αυτή η αντίληψη κατέρριψε την άποψη ότι τα νεύρα επικοινωνούν με τον εγκέφαλο μέσω της κίνησης του υγρού. Η νέα αντίληψη ήταν ότι τα νεύρα ήταν καλώδια τα οποία μεταφέρουν ηλεκτρικά σήματα από και προς τον εγκέφαλο. Στις αξιοσημείωτες ανακαλύψεις δεν θα μπορούσε να απουσιάζει η διαπίστωση ότι τα νεύρα λίγο πριν προσκολληθούν στον νωτιαίο μυελό, χωρίζονται σε δύο ρίζες-κλάδους. Η ραχιαία ρίζα εισέρχεται στο οπίσθιο μέρος του νωτιαίου μυελού και η κοιλιακή ρίζα εισέρχεται προς το μπροστινό μέρος<sup>10</sup>. Ο Bell εξέτασε την πιθανότητα αυτές οι δύο νωτιαίες ρίζες να μεταφέρουν πληροφορίες προς διαφορετικές κατευθύνσεις, αφού έκοψε κάθε ρίζα ξεχωριστά παρατηρώντας τις συνέπειες σε πειραματόζωα. Διαπίστωσε ότι η κοπή μόνο των κοιλιακών ριζών μπορεί να προκαλέσει μυϊκή παράλυση, ενώ ο Magendie κατάφερε να αποδείξει ότι οι ραχιαίες ρίζες δύνανται να μεταφέρουν αισθητηριακές πληροφορίες στον νωτιαίο μυελό. Αμφότεροι κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι μέσα σε κάθε νεύρο εντοπίζει κανείς ένα μείγμα από καλώδια μερικά εκ των οποίων μεταφέρουν πληροφορίες στον εγκέφαλο και νωτιαίο μυελό, ενώ άλλα μεταφέρουν πληροφορίες στους μυς. (Yang: (χ.χ.): 6-7).

---

<sup>10</sup> Βλέπε εικόνα 1.9 (Yang, (χ.χ.): 9).

## **Κεφάλαιο 1ο : Ο εγκέφαλος και ο νοτιαίος μυελός υπό το πρίσμα του Ιπποκράτη και του Γαληνού.**

Ο Ιπποκράτης γεννήθηκε τον 5<sup>ο</sup> αι. π.Χ. στο νησί της Κω. Είναι δύσκολο να ορίσει κανείς την ακριβή χρονολογία γέννησης του, ωστόσο, πιστεύεται ότι γεννήθηκε τον 1ο έτος της 80<sup>ης</sup> Ολυμπιάδος το 460 π.Χ. και έζησε περίπου έναν αιώνα<sup>11</sup>. Ο Ιπποκράτης μυημένος από τον πατέρα του, Ηρακλείδη, στον τομέα της ιατρικής κατάφερε να ξεχωρίσει και να συμβάλλει καθοριστικά σε αυτή τη τέχνη γεγονός που τον καθιστά σύμβολο της ιατρικής μέχρι και σήμερα. Ο Ιπποκράτης είχε ως απώτερο σκοπό την ανθρώπινη ωφέλεια, -αυτός θα έπρεπε να είναι και ο στόχος όσων αγαπούν την αρετή-, ενώ δεν αδυνατεί να «πολεμήσει» τους κατήλους της τέχνης αυτής, ομοίως και ο Σωκράτης με τους κατήλους της φιλοσοφίας. Αμφότεροι κατηγορήθηκαν για αθεΐα και ασέβεια στα ιερά των θεών. (Πουρναρόπουλος, 1967: 38-39, 41, 45).

Σε ό,τι αφορά το έργο του και τη συγγραφική του παραγωγή, έχουν διασωθεί περίπου 60 ιατρικά συγγράμματα που φέρουν το όνομά του, τα περισσότερα εκ των οποίων δεν γράφτηκαν από τον ίδιο. Έλαβε τιμές για τα ηθικά πρότυπα που έθεσε για την άσκηση της ιατρικής πρακτικής και ιδιαίτερα για τον όρκο του Ιπποκράτη, τον οποίο, όμως εικάζεται, ότι δεν έγραψε ο ίδιος. Κατά τη διάρκεια της ζωής του, τον θαύμαζαν ως γιατρό και δάσκαλο. Ο νεότερος σύγχρονος του, Πλάτωνας, αναφέρθηκε σε αυτόν δύο φορές. Στον Πρωταγόρα ο Πλάτωνας αποκάλεσε τον Ιπποκράτη «τον Ασκληπιάδη της Κω» που δίδασκε μαθητές έναντι αμοιβής, και υπονόησε ότι ο Ιπποκράτης ήταν τόσο γνωστός ως γιατρός όσο ο Πολύκλειτος και ο Φειδίας ως γλύπτες. *ὥσπερ ἂν εἰ ἐπενόεις παρὰ τὸν σαυτοῦ ὁμώνυμον ἐλθὼν Ἰπποκράτη τὸν Κῶιον, (...) Ὡς ἰατρός, ἔφη. Πλάτων, Πρωταγόρας, 311b.5-8 και 311c 1-2.* Είναι πλέον ευρέως αποδεκτό ότι ένας «Ασκληπιάδης» δεν ήταν ιερέας ναού ή μέλος συντεχνίας ιατρών, αλλά αντίθετα ήταν γιατρός που ανήκε σε οικογένεια που παρήγαγε γνωστούς γιατρούς επί γενεές. Η δεύτερη αναφορά του Πλάτωνα γίνεται στον Φαίδρο, όπου ο Ιπποκράτης αναφέρεται ως διάσημος Ασκληπιάδης που είχε φιλοσοφική προσέγγιση στην ιατρική. *Εἰ μὲν Ἰπποκράτει γε τῶ τῶν Ἀσκληπιαδῶν δεῖ τι πείθεσθαι, (...) χρὴ μὲντοι πρὸς τῶ Ἰπποκράτει τὸν λόγον ἐξετάζοντα σκοπεῖν εἰ συμφωνεῖ.* Γαληνός, *Περὶ φύσιος ἀνθρώπου*, 15.4.9-12.

---

<sup>11</sup> Αναφορικά με την ακριβή χρονολόγηση του θανάτου του Ιπποκράτη, βλ.: (Πουρναρόπουλος, 1967: 39).

Καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του, ο Ιπποκράτης φαίνεται ότι ταξίδευε ευρέως στην Ελλάδα και τη Μικρά Ασία ασκώντας την τέχνη της ιατρικής, ενώ παράλληλα λέγεται ότι δίδασκε στη σχολή της Κω. Αναμφίβολα, ο Ιπποκράτης ήταν μια ιστορική προσωπικότητα, ένας μεγάλος γιατρός που άσκησε μόνιμη επιρροή στην ανάπτυξη της ιατρικής και στα ιδανικά και την ηθική του γιατρού. (Smith, 2023).

Μολονότι ο Ιπποκράτης ασχολήθηκε με όλο το φάσμα της ιατρικής τέχνης, στη παρούσα εργασία θα μάς απασχολήσει κυρίως η συνεισφορά του σε αυτό που εμείς ονομάζουμε σήμερα νευρικό σύστημα<sup>12</sup> και κατ' επέκταση η συμβολή του στον τομέα της νευροεπιστήμης-νευρολογίας. Αν μελετήσει κανείς τα κείμενα του σύντομα θα κατανοήσει τη σπουδαία συνεισφορά του στον τομέα αυτό. Πρώτ' απ' όλα, στο έργο του *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων*, μπορεί κανείς να λάβει πλείστες πληροφορίες σχετικά με την δομή του εγκεφάλου καθώς και για τα τραύματα αυτού. Σε αυτό το σημείο, αξίζει να εξετάσουμε μερικές αναφορές σε αυτό το ιπποκρατικό έργο. Ο Ιπποκράτης έχοντας κάνει λεπτομερή αναφορά για το κρανίο και τον εγκέφαλο εν γένει, καταλήγει στο γεγονός ότι σε περίπτωση που τα τραύματα και τα βλήματα στον εγκέφαλο είναι ίσα και όμοια ή ακόμη και μεγαλύτερα, τότε το οστό είναι πιο δύσκολο να σπάσει. Συγχρόνως, τονίζει ότι ο άνθρωπος ο οποίος έχει δεχτεί χτύπημα στο πίσω μέρος του κρανίου, είναι πιθανότερο να πεθάνει σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, αφού το οστό στο σημείο εκείνο είναι χοντρό και από κάτω υπάρχει λιγότερος εγκέφαλος και συνεπώς απαιτεί περισσότερο διάστημα ώστε να δημιουργηθεί απόστημα. Καταλήγει, λοιπόν, στο συμπέρασμα ότι το άτομο το οποίο τραυματίζεται στο οπίσθιο μέρος του εγκεφάλου έχει περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσει εν συγκρίσει με το άτομο που τραυματίζεται στο εμπρόσθιο μέρος. Τέλος, αν μελετήσει κανείς τις τελευταίες αράδες της δεύτερης ενότητας του έργου του, σύντομα θα καταλάβει ότι τα τραύματα διαφέρουν από εποχή σε εποχή, αφού αναφέρει ότι τον χειμώνα ο τραυματίας έχει περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσει σε σχέση με το καλοκαίρι σε οποιοδήποτε μέρος του εγκεφάλου εμφανίζεται το τραύμα. *Καὶ δὴ, τουτέων οὕτως ἐχόντων ὑπὸ τῶν τε τρωσίων καὶ τῶν βελέων ἴσων ἐόντων καὶ ὁμοίων (...) ὅσους καὶ ἄλλως μέλλει ἀποθανεῖσθαι ἐκ τοῦ τρώματος, ὅκουσὺν τῆς κεφαλῆς ἔχων*

---

<sup>12</sup> Το νευρικό σύστημα αποτελείται από το κεντρικό νευρικό σύστημα και το περιφερικό νευρικό σύστημα. Το πρώτο απαρτίζεται από τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό, ενώ το δεύτερο αποτελείται από τα νεύρα που μεταφέρουν μηνύματα από και προς τον εγκέφαλο. Βλ.: (Loewy, et all., 2023).

τὸ τραῦμα. Ἴπποκράτης, *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων*, 2.25-38. Ενδεχομένως σε αυτό το χωρίο ο Ἴπποκράτης να θέλει να προβάλλει τις επιπτώσεις που θα έχουν τα τραύματα ανάλογα με την ατμοσφαιρική θερμοκρασία.

Ακόμη, στο προαναφερθέν έργο του, κάνει αναφορές σχετικά με την μήνιγγα του εγκεφάλου και ισχυρίζεται ότι στην περίπτωση που υπάρχει ένα τραυματισμένο οστό στον εγκέφαλο και είναι επιτακτική η ανάγκη αφαίρεσης της μήνιγγας, τότε πρέπει να την καθαρίσει και να την ξεράνει κανείς, καθώς δεν επιτρέπεται να είναι υγρή για μεγάλο χρονικό διάστημα, αφού ούσα υγρή θα γίνει οίδηματώδης με αποτέλεσμα να ελλοχεύει ο κίνδυνος σηψαιμίας. Το ίδιο ισχύει και για τα σαρκικά/δερματικά<sup>13</sup> τραύματα όπου είναι πιθανό να μολυνθεί ένα οστό στην περίπτωση που δεν ακολουθηθεί η παραπάνω διαδικασία σχετικά με τον καθαρισμό και την ξήρανση της μήνιγγας. *Φυλάσσεσθαι δὲ χρῆ, ὅπως μὴ τι κακὸν ἀπολαύσῃ τὸ ὀστέον ἀπὸ τῆς σαρκὸς, ἣν κακῶς ἰητρεύηται (...) τούτων γὰρ οὕτω γιγνομένων, σαπῆναι αὐτὴν κίνδυνος.* Ἴπποκράτης, *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων*, 15.2-22.

Ένα ακόμη έργο του Ἴπποκράτη το οποίο εντάσσεται στον κλάδο της μαιευτικής και της γυναικολογίας και στο οποίο γίνεται μία μικρή μνεία για τον εγκέφαλο είναι οι *Ἀφορισμοί*. Στο έκτο τμήμα αυτού του έργου ο Ἴπποκράτης κάνει μία συνοπτική αναφορά στα τραύματα του εγκεφάλου -ομοίως και στο προηγούμενο έργο-, τα οποία μπορούν να αποβούν θανάσιμα, ενώ παράλληλα τονίζει ότι το ίδιο μπορεί να συμβεί και με τα τραύματα της κύστεως, της καρδιάς, του εντέρου και άλλων ζωτικών οργάνων. *Κύστιν διακοπέντι, ἢ ἐγκέφαλον, ἢ καρδίην, ἢ φρένας, ἢ τῶν ἐντέρων τι τῶν λεπτῶν, ἢ κοιλίην, ἢ ἦπαρ, θανατῶδες.* Ἴπποκράτης, *Ἀφορισμοί*, 6.18.2-4. Παράλληλα, στο έργο του *Προρρητικόν*, βιβλίο 2ο, παρ. 12η, συμβουλεύει τον γιατρό-χειρουργό να μην αναλάβει την θεραπεία ενός τραύματος που βρίσκεται στο κεφάλι και σε άλλα μέρη του σώματος, από τη στιγμή που κρίνει ότι δεν θα επιφέρει κανένα θετικό αντίκτυπο στην θεραπεία, αφού τέτοιου είδους τραύματα είναι επικίνδυνα. Βέβαια, ο Ἴπποκράτης τονίζει ότι όλα τα τραύματα δεν είναι τα ίδια και είναι δυνατόν να διαφέρουν από άνθρωπο σε άνθρωπο, ενώ συνάμα καταλυτικό ρόλο φαίνεται να διαδραματίζει και η σύσταση του εκάστοτε οργανισμού. Αυτό, κατά τον ίδιο, σημαίνει ότι πολλές φορές τα τραύματα δεν είναι και τόσο αθεράπευτα όσο φαίνονται. *Τὰ δὲ*

<sup>13</sup> Για τις επιπτώσεις που προκαλούν οι δερματικές βλάβες στα οστά, βλ: Ἴπποκράτης, *Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τραυμάτων*, 15.

*τρώματα θανατωδέστερα μὲν τὰ ἐς τὰς φλέβας τὰς παχείας τὰς ἐν τῷ τραχήλῳ τε καὶ τοῖς βουβῶσιν, ἔπειτα ἐς τὸν ἐγκέφαλον καὶ ἐς τὸ ἦπαρ (...) ὡς ἀποβησομένῳ κατὰ λόγον τῆς ἰητρείης τε καὶ τῶν ἐπιγινομένων.* Ἱπποκράτης, *Προρρητικόν*, Π. 12.2-11. Επιπλέον, συνεχίζει τις αναφορές του σχετικά με τα επικίνδυνα τραύματα, τονίζοντας και πάλι τον κίνδυνο που υπάρχει στα τραύματα της κεφαλῆς. Πιο συγκεκριμένα, τονίζει ότι είναι απαραίτητο να εξακριβωθεί η χρονική περίοδος των τραυμάτων, αν δηλαδή είναι πρόσφατα, καθώς και στην αιτία του τραύματος. Πρέπει να ληφθεί υπόψιν, επίσης, αν το τραύμα οφείλεται σε κάποιο βλήμα ή αν το άτομο έπεσε κάτω και ακόμη αν το τραύμα είχε ως αποτέλεσμα την απώλεια αισθήσεων. Όλα τα παραπάνω συνηγορούν στο γεγονός ότι η προσοχή που θα δοθεί στον τραυματία πρέπει να είναι μεγαλύτερη. Τέλος, ο Ιπποκράτης επισημαίνει ότι σε περίπτωση που η κάκωση δεν είναι πρόσφατη, είναι απαραίτητο να εξεταστούν κι άλλα σημεία, ενώ παράλληλα σημειώνει ότι το καλύτερο για το άτομο το οποίο έχει τραυματιστεί στο κεφάλι είναι να είναι άπυρετο, χωρίς αιμορραγία, φλεγμονή και πόνο. Ωστόσο, ακόμη και σε αυτή την περίπτωση, τονίζει ότι ο χρόνος εμφάνισης των παραπάνω συμπτωμάτων διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο. Κατά τον ίδιο, το ιδανικό είναι να παρουσιάζονται από την αρχή και για σύντομο χρονικό διάστημα, ώστε να υπάρχει απόλυτη ασφάλεια. Κλείνοντας, υπογραμμίζει τις συνέπειες ανάλογα με τον τρόπο που εμφανίζονται οι φλεγμονές και οι πυρετοί, αφού διαφέρουν σε κάθε περίπτωση. *Τῶν δὲ ἐν τῇ κεφαλῇ τραυμάτων θανατωδέστατα μὲν τὰ ἐς τὸν ἐγκέφαλον (...) ἦν ἄρα καὶ περιγένηται ὁ ἄνθρωπος.* Ἱπποκράτης, *Προρρητικόν*, Π. 14.2-32.

Οι αναφορές του Ιπποκράτη που αφορούν τον εγκέφαλο δεν σταματούν εδώ. Ο εν λόγω γιατρός συνεχίζει στο έργο του *Κφακαὶ Προγνώσεις* να δίνει πληροφορίες σχετικά με τα νεύρα και πιο συγκεκριμένα υπογραμμίζει ότι εάν κοπεί ένα νεύρο ή ένα μέρος της γνάθου ή ακόμη και η ακροποσθία (δερματική πτυχή της πύσθης, η οποία καλύπτει και προστατεύει τη βάλανο του ανθρώπινου πέους), είναι αδύνατον να ανασυνδεθεί. *Νεῦρον διακοπὲν, ἢ γνάθου τὸ λεπτόν, ἢ ἀκροποσθίη, οὐ συμφύεται.* Ἱπποκράτης, *Κφακαὶ Προγνώσεις*, 494.1-2. Ακολουθῶς, κάνει μία σοβαρή επισήμανση λέγοντας ότι σε περίπτωση που τραυματιστεί ένα μεγάλο νεύρο, θα έχει ως συνέπεια την εμφάνιση αναπηρίας ιδίως όταν ο τραυματισμός αυτός είναι λοξός. Το ίδιο διατείνεται ότι συμβαίνει και με τους μυς που βρίσκονται στον εγκέφαλο αλλά και στους μηρούς. *Νεῦρα ὅσα παχέα τιτρώσκειται, ὡς ἐπιτοπολὺ χωλοῦνται, καὶ λοξὰ τιτρωσκόμενα μάλιστα,*

καὶ τῶν μυῶν αἱ κεφαλᾶι, μάλιστα τῶν ἐν μηροῖσιν. Ἴπποκράτης, *Κωακαὶ Προγνώσεις*, 498.2-4. Κλείνοντας, ο Ἴπποκράτης τονίζει ὅτι τα τραύματα<sup>14</sup> του εγκεφάλου καθὼς και του νωτιαίου μυελού εἶναι δυνατόν να οδηγήσουν το άτομο σε θάνατο. Τα παραπάνω επιβεβαιώνονται και στο ἔργο του *Περὶ νούσων* κάνοντας και πάλι λόγο για την σοβαρότητα των τραυμάτων στον εγκέφαλο και στον νωτιαῖο μυελό που προκαλείται ἀπὸ την βλάβη των χοντρῶν νεύρων και των μυῶν στο ἀνθρώπινο κεφάλι. *Ἀνάγκη δὲ τὰ τοιάδε ἔχει ὄστε γίνεσθαι, ὁκόταν γίνηται (...) ἦν τις ἐγκέφαλον τρωθῆ, ἢ ῥαχίτην μυελὸν.* Ἴπποκράτης, *Περὶ νούσων*, I. 3.2-5.

Συνοψίζοντας, ἀντιλαμβάνεται κανεὶς εὐλόγα, πὼς ο Ἴπποκράτης κάνει ἐκδηλο το ενδιαφέρον του για ιατρικά θέματα που σχετίζονται με τον εγκέφαλο, ἀφού ὅπως εἶδαμε υπάρχουν ποικίλες πληροφορίες γύρω ἀπ' αὐτόν, γεγονός που τον καθιστᾶ σημεῖο ἀναφοράς για πολλοὺς ἐπιστήμονες της ιατρικῆς κοινότητας μέχρι και σήμερα. Πλείστες πληροφορίες παρέχονται και στο ἔργο του *Περὶ νούσων* σχετικά με τις ἀσθένειες στον ἀνθρώπινο εγκέφαλο ὁποῖες θα ἀναλυθοῦν σε διαφορετικὸ κεφάλαιο στη παρούσα εργασία.

Υπάρχει πλῆθος ἀναφορῶν ἀπὸ τον Ἴπποκράτη που επιβεβαιώνει το ενδιαφέρον του για ζητήματα που ἀφοροῦν τον εγκέφαλο. Πιο συγκεκριμένα, στο ἔργο του *Περὶ ἱερῆς νόσου*, παρ. 1 κάνει την ἀκόλουθη ἀναφορά: Μιλᾷ για ἀνθρώπους οἱ ὁποῖοι στον ὕπνο τους βάζουν τα κλάματα και τις φωνές ἢ τους κόβεται ἡ ἀναπνοή ἢ πηδοῦν ἀπὸ το κρεβάτι τους και ὁρμούν ἔξω ἀπὸ το σπίτι με σαλεμένο το μυαλό· ὅλα αὐτὰ ὥσπου να ξυπνήσουν· ὕστερα γίνονται πάλι καλά και το μυαλό τους λειτουργεῖ πάλι κανονικά, ὅπως πρωτύτερα, μόνο που τώρα εἶναι ὠχροὶ και ἀδύναμοι· και ὅλα αὐτὰ ὄχι μόνο μια φορά ἀλλὰ πολλές. *τοῦτο δὲ ὀρέω μαινομένους ἀνθρώπους και παραφρονέοντας (...) και ταῦτα οὐχ ἅπαξ, ἀλλὰ πολλάκις.* Ἴπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, I. Ἀντιλαμβάνεται κανεὶς εὐλόγα ὅτι ο Ἴπποκράτης κάνει λόγο για ἀτομα τα ὁποῖα δεν ἔχουν σώας τας φρένας και την αἰτία αὐτῆς της κατάστασης την ἀποδίδει στον εγκέφαλο. Τα παραπάνω σχετίζονται με τις ἀσθένειες του εγκεφάλου και πιο συγκεκριμένα με την ἐπιληψία την ὁποῖα ὀνομάζει ἱερὴ νόσο και θα γίνεῖ ἀντικείμενο ἐκτενῆ σχολιασμοῦ στο ἐπόμενο κεφάλαιο.

---

<sup>14</sup> Ἀναφορικά με τα θανάσιμα τραύματα στον ἀνθρώπο, βλ.: Ἴπποκράτης, *Κωακαὶ Προγνώσεις*, 499.



Αναφορικά με τη σπονδυλική στήλη, υπάρχουν διάφορες απόψεις τις οποίες θα εξετάσουμε επιγραμματικά δίνοντας, όμως, μεγαλύτερη έμφαση στον Ιπποκράτη. Πρώτ' απ' όλα, ο Εμπεδοκλής, γιατρός και φιλόσοφος στο επάγγελμα, υποστήριζε ότι οι σπόνδυλοι είναι ενωμένοι σχηματίζοντας μία άκαμπτη σπονδυλική στήλη. Αυτή η στήλη είχε τη δυνατότητα να διασπάται σε κομμάτια ως αποτέλεσμα των κινήσεων. Από την άλλη πλευρά, ο Πλάτων, απέδιδε την ευκαμψία της σπονδυλικής στήλης σε μία θεϊκή παρέμβαση. Μολονότι ο Ιπποκράτης δεν κάνει καμμία μνεία για την προέλευση και την ανάπτυξη της σπονδυλικής στήλης είναι βέβαιο ότι δεν αποδίδει στην τύχη τα δύο παραπάνω. Οι γνώσεις για την ανατομία στην αρχαία Ελλάδα, προέρχονταν από πτώματα σε πεδία μαχών, από την ανατομία των ζώων καθώς και μέσω της παρατήρησης των αθλητών που γυμνάζονταν στα γυμναστήρια, αφού η ανατομία στους ανθρώπους ήταν απαγορευμένη. Ο Ιπποκράτης, στο έργο του με τίτλο *Περὶ καρδίας* περιγράφει ένα πείραμα σχετικά με την ανατομή ενός ζώου. Ενδέχεται η περιγραφή για την σπονδυλική στήλη στο έργο του *Περὶ ἀρθρώσεων* να στηρίζεται στο ίδιο πείραμα. Κατά τον Ιπποκράτη, η γνώση της ανατομίας της σπονδυλικής στήλης ήταν απαραίτητη για κάθε γιατρό, αφού θα βοηθούσε στην αντιμετώπιση των ασθενειών. Υποστηρικτής της άποψης αυτής ήταν και ο Γαληνός οι απόψεις του οποίου θα αναλυθούν στη συνέχεια. Αναλυτική περιγραφή για τα τμήματα της ανθρώπινης σπονδυλικής στήλης μπορεί να εντοπίσει κανείς στην εισαγωγή της Ιπποκρατικής πραγματείας με τίτλο *Περὶ Ὄστέων φύσις*. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει ότι οι σπόνδυλοι ταξινομούνται σε 3 ομάδες. Η πρώτη εμπεριέχει τους σπόνδυλους που βρίσκονται πάνω από το επίπεδο των κλείδων. Στην ομάδα αυτή ανήκουν η ωσειδής απόφυση, ο δεύτερος αυχενικός σπόνδυλος ή άξονας και ο μεγάλος σπόνδυλος, που αντιστοιχεί στον άτλαντα ή ίσως στον έβδομο αυχενικό σπόνδυλο. Σε ό,τι αφορά τη δεύτερη ομάδα, στο θωρακικό δηλαδή τμήμα της σπονδυλικής στήλης, αυτή περιλαμβάνει 12 σπόνδυλους οι οποίοι συνδέονται με τα πλευρά. Τέλος, στη τρίτη ομάδα ή αλλιώς κενή ομάδα -ονομάζεται κενή γιατί η περιοχή αυτή, εκτός από τους οσφυϊκούς σπονδύλους, δεν περιέχει κανένα οστό- υπάρχουν 5 σπόνδυλοι και βρίσκεται μεταξύ του θώρακα και της λεκάνης. (Marketos, Skiadas, 1999.: 1381-1382).

Ακολούθως, ο Ιπποκράτης φαίνεται να γνώριζε τις διαφορές ως προς τον αριθμό των σπονδύλων. Πιο συγκεκριμένα, επισημαίνει ότι ενδέχεται να υπάρξουν υπεράριθμοι σπόνδυλοι είτε στο κεφαλικό είτε στο ουραίο άκρο της σπονδυλικής στήλης, ενώ ως

προς το μέγεθος τους αναγνωρίζει ότι δεν είναι όμοιοι. Μεταξύ των σπονδύλων υπάρχει μία βλεννώδης σύνδεση. Κλείνοντας, ο Ιπποκράτης περιγράφει με εύγλωττο τρόπο τις φυσιολογικές καμπύλες τις σπονδυλικής στήλης. Πιο συγκεκριμένα χρησιμοποιεί την λέξη «ιθίσκολιος» για να αποδώσει την καμπυλωτή πορεία της υποδηλώνοντας ότι είναι ευθύγραμμη στο στεφανιαίο αλλά καμπυλωτή στο οβελιαίο επίπεδο. Σε ό,τι αφορά το ιερό οστό, αυτό καμπυλώνεται προς τα εμπρός, σχηματίζοντας μια κοιλότητα που φιλοξενεί την ουροδόχο κύστη, τα γεννητικά όργανα και το ορθό. Η λόρδωση τόσο της οσφυϊκής όσο και της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης είναι φυσιολογικό χαρακτηριστικό. (Marketos, Skiadas, 1999: 1382).

Στο σημείο αυτό, μετά την ενδελεχή ανάλυση γύρω από τις ιπποκρατικές θεωρίες, θα εξετάσουμε αυτά που πρέσβευε ο Γαληνός γι' αυτό που σήμερα ονομάζουμε κεντρικό νευρικό σύστημα. Ο Γαληνός από την Πέργαμο αποτελεί αναντίρρητα μία εξέχουσα προσωπικότητα στην ιστορία της δυτικής ιατρικής. Όπως ο Ιπποκράτης με την ιπποκρατική του συλλογή, στην πρώιμη Ελληνιστική εποχή, έδωσε νέα μορφή στην ελληνική ιατρική με πλούσιο επιστημονικό υλικό, έτσι και ο Γαληνός, τετρακόσια έτη αργότερα, με το προσωπικό του παράδειγμα καθώς και με τα συγγράμματα του, επέβαλε σε πεπαιδευμένους γιατρούς μια ιδέα του τί ήταν και δεν ήταν η ιατρική. Μολονότι πολλές από τις απόψεις του δεν ήταν πρωτότυπες, είναι βέβαιο ότι ο δυναμικός τρόπος με τον οποίο τις παρουσίαζε και με τον οποίο επέκρινε του άλλους, οι ισχυρισμοί του για την υπεροχή της μίας ή της άλλης τεχνικής ή θεωρητικής μεθοδολογίας καθώς και η απεραντολογία των συγγραμμάτων του αποτύπωσαν την σφραγίδα του Γαληνού στη μεταγενέστερη ιατρική στο Βυζάντιο, τη Μέση Ανατολή και τη Μεσαιωνική Δύση. (Newton, 2018: 375).

Ο Γαληνός γεννήθηκε το 129 μ.Χ. από εύπορη οικογένεια της Περγάμου. Είχε βαθιά αγάπη για τον πατέρα του, δεν ισχύει, όμως, το ίδιο και με τη μητέρα του της οποίας η άσχημη και απρεπή συμπεριφορά, τού προκαλούσε αποστροφή. Ο πατέρας του, Νίκων, άσκησε τεράστια επιρροή στον Γαληνό. Δεν αποτελούσε απλώς υπόδειγμα ηθικής και πνευματικής αυστηρότητας αλλά ταυτόχρονα καθοδήγησε την σταδιοδρομία του από πολύ μικρή ηλικία. Ο Γαληνός γνώριζε άπταιστα Ελληνικά χάρη στον πατέρα του ο οποίος όχι μόνο επέλεξε τους δασκάλους του αλλά τον συνόδευε και στις διαλέξεις φιλοσοφίας που παρακολουθούσε στην Πέργαμο από την ηλικία των δεκατεσσάρων.

Επίσης, του δίδαξε να κατασκευάζει μικρά ξύλινα αμαξίδια ως παιχνίδια και τον ενθάρρυνε να ασχολείται εντατικά με τις σπουδές του. (Newton, 2018: 375-378).

Ο Γαληνός ασχολήθηκε με την ανατομία, αφού τη θεωρούσε θεμέλιο της ιατρικής γνώσης, ενώ συχνά πειραματιζόταν σε ζώα τεμαχίζοντάς τα, όπως ο πίθηκος της Μπαρμπαριάς (ή αφρικανικός πίθηκος), οι χοίροι, τα πρόβατα και οι αίγες. Άξια αναφοράς αποτελούν τα πειραματόζωα ζωτομής του, όπως το δέσιμο του λαρυγγικού νεύρου, με σκοπό να δείξει ότι ο εγκέφαλος ελέγχει τη φωνή πραγματοποιώντας μια σειρά διατομών στον νωτιαίο μυελό, για να διαπιστώσει τις λειτουργίες των νωτιαίων νεύρων καθώς και το δέσιμο των ουρητήρων για να καταδείξει τις λειτουργίες των νεφρών και της ουροδόχου κύστης. (Nutton, 2018).

Μία σύντομη ανάγνωση στα έργα του Γαληνού είναι αρκετή για να καταλάβει κανείς το ενδιαφέρον του για ό,τι σχετίζεται με τα νεύρα, τον εγκέφαλο και κατ' επέκταση αυτό που σήμερα ονομάζουμε κεντρικό νευρικό σύστημα. Προς επίρρωση των παραπάνω, αξίζει να εξετάσουμε μερικά σημεία στα οποία ο Γαληνός άνοιξε τον δρόμο για τους επιστήμονες-νευρολόγους του σήμερα. Πιο συγκεκριμένα, στο έργο του *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, το οποίο στηρίζεται κυρίως στην ανατομία των ζώων και ειδικότερα στην ανατομία των πιθήκων, κάνει λόγο για τις εφτά συζυγίες των νεύρων τις οποίες θα εξετάσουμε επιγραμματικά στην εν λόγω εργασία. (Χατζόπουλος, Χατζοπούλου, 2012: 12-13). Το έργο του ξεκινά επισημαίνοντας ότι η αίσθηση και η κίνηση που έχει ένα ζώο οφείλεται στα νεύρα και αυτό είναι καθολικώς αποδεκτό απ' όλη την ιατρική κοινότητα. Η άποψη, όμως, ότι η αρχή των νεύρων και του νωτιαίου μυελού είναι ο εγκέφαλος και ότι όλα τα νεύρα έχουν αναπτυχθεί είτε από τον εγκέφαλο είτε από το νωτιαίο μυελό δεν γίνεται απόλυτα αποδεκτή, μολονότι οι ανατομές το επιβεβαιώνουν. *ὅτι μὲν οὐδὲν τῶν τοῦ ζώου μορίων οὔτε κίνησιν ἢν προαιρετικὴν νομίζομεν, (...) καίτοι τό γε κατὰ τὰς ἀνατομὰς φαινόμενον τοῦτον ἔχει τὸν τρόπον.* Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.831. Ακολουθώντας, κάνει αναλυτική περιγραφή για το οπτικό νεύρο<sup>15</sup> επιδιώκοντας μάλλον να αποδείξει ότι η αίσθηση της όρασης είναι άρρηκτα συνυφασμένη με τα νεύρα που εντοπίζονται στον εγκέφαλο. *αὐταὶ μὲν αἱ ἐμπρόσθια κοιλία αἱ κατὰ τὸν ἐγκέφαλο εἰς τὸ πρόσω φερόμεναι στενοῦνται κατὰ βραχὺ κώνου σχήματι παραπλησίως, (...) και πρώτην γε ταύτην συζυγίαν ἀριθμοῦσιν τῶν απ'*

<sup>15</sup> Για την λεπτομερή περιγραφή της συζυγίας που αφορά το οπτικό νεύρο, βλ.: Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.832-833.

*ἐγκεφάλου νεύρων, ἀπασῶν τῶν ἄλλων οὕσαν μαλακωτάτην.* Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 832-833. Παρατηρεῖ ὅτι ὑπάρχει μία συζυγία, ἡ ὁποία σχετίζεται με τὸ κοινὸ κινητικὸ νεύρων τῶν ματιῶν, υπογραμμίζοντας ὅτι διανέμεται στους μύς που δίνουν τὴν κίνηση στα μάτια. *Ἐτέρα δ' ἐφεξῆς ἐστὶ συζυγία τοῖς κινουῦσι τοὺς ὀφθαλμοὺς μυσὶ διανεμομένη, σκληροτέρα τε καὶ μικροτέρα πολλῶ τῆς προειρημένης, καὶ διεκπίπτει γε τοῦ κρανίου παραπλήσιον ἐκείνοις, ὅστῳ λεπτοτάτῳ διοριζομένη.* Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.833. Στὴν τρίτη συζυγία τῶν νεύρων ὁ Γαληνὸς κάνει μνεία γιὰ μαλακὰ νεύρα, τὰ ὁποία οφείλουν τὴν μαλακότητα τους στο γεγονός ὅτι εἶναι τοποθετημένα τὸ ἓνα πάνω στο ἄλλο, καὶ τὰ ὁποία βρίσκονται κατὰ τὴν ἐξοδὸ ἀπὸ τὸ κρανίον, ὅχι, ὅμως καὶ κατὰ τὴν ἀρχικὴ ἐκβλάστηση. *Παράκειται δὲ αὐτῇ κατὰ τὴν τοῦ κρανίου φορὰν, (...) διότι πλείονα τὸν ἀριθμὸν ὄντα καὶ θριζὶν ὁμοίως λεπτὰ κατ' ἀλλήλων ἐπίκεινται χωρὶς τοῦ περιλήσθαι τε καὶ καταπεπλέχθαι.* Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.834. Στὴ συνέχεια τῆς ἀνάλυσης του, φτάνοντας στὴν τέταρτη συζυγία τῶν νεύρων ἡ ὁποία ξεκινᾷ ἀπὸ τὸν ἐγκέφαλο, υπογραμμίζει ὅτι ὑπάρχει ἀνάμειξη με τὴν προηγούμενη-τρίτη συζυγία που προαναφέρθηκε καὶ διαπερνοῦν ἀμφοτέρως τὴν παχιά μήνιγγα καὶ ἀκολουθῶς τὸ οστό του κεφαλιού. Ὡστόσο, κατὰ τὸν Γαληνὸ, ἡ τέταρτη συζυγία διαχωρίζεται ἀπὸ τὴν τρίτη<sup>16</sup> καὶ κατευθύνεται πρὸς τὴν ὑπερώα του στόματος. Κατὰ τὸν Γαληνὸ, ἀξίον ἀναφοράς ἀποτελεῖ τὸ γεγονός ὅτι κανένα νεῦρον τὸ ὁποῖο οφείλει τὴν γέννηση του στὸν ἐγκέφαλο καὶ στὸν νωτιαῖο μυελὸ δὲν εἶναι ἀζευγάρωτο ἀλλὰ πάντοτε ἓνα βρίσκεται στὴν δεξιὰ καὶ ἓνα στὴν ἀριστερὴ μεριά ἔχοντας μάλιστα ὁμοῖο μέγεθος. *μηδὲν μήτε τῶν ἐξ ἐγκεφάλου, μήτε τῶν ἐκ νωτιαίου νεύρων ἀζυγῆς ὑπάρχειν, ἀλλ' ἀεὶ τὸ μὲν ἐν τοῖς δεξιοῖς, τὸ δὲ ἐν τοῖς ἀριστεροῖς μέρεσιν, ἀκριβῶς, ἀλλήλοις ἴσα τὸ μέγεθος.* Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.835.13-16. Ἡ ἀμέσως ἐπόμενη συζυγία, ἡ ὁποία σχετίζεται με τὸ αἰσθητικὸ νεῦρον τοῦ προσώπου, τῶν παραρρινικῶν κόλπων, τῶν δοντιῶν καὶ τὸ μασητήριον νεῦρον, ἡ πέμπτη δηλαδὴ συζυγία, κατὰ τὸν ἰατρὸ Μαρῖνο, διαθέτει ρίζες ἀπὸ τις ὁποῖες καθεμία ξεχωριστὰ ἀναφύεται ἓνα ἄλλο νεῦρον. Ἀναλυτικότερα, ἀναφύεται πρὸς τὰ εμπρὸς τὸ ἀκουστικὸ νεῦρον καθὼς καὶ τὸ ὀπτικὸ τμήμα. Καὶ σε αὐτὴν τὴν κατηγορίαν ἐμπλέκεται ἡ τρίτη συζυγία<sup>17</sup> ἡ ὁποία ἀναμειγνύεται μαζί της. *Ἔστι δὲ καὶ ἄλλη συζυγία νεύρων, ἣν Μαρῖνος ὀνομάζει*

<sup>16</sup> Ὁ Γαληνὸς ἐπανερχεῖται στὴν τρίτη συζυγία τῶν νεύρων τονίζοντας αὐτὴ τὴν φορὰ τὴν πολυμορφία τῆς ἡ ὁποία οφείλεται στο γεγονός ὅτι ἀποτελεῖται ἀπὸ πολλὰς ρίζες *ἢ γε μὴν τρίτη συζυγία, καθάπερ ἐκ πολλῶν φαίνεται τῶν πρώτων συγκειμένη ριζῶν, (...) τῶν νεύρων γευστικῶν, ἐπειδὴ δι' αὐτῶν ἢ τῆς γεύσεως αἴσθησις γίνεσθαι.* Βλ.: Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 834.16., 835, 836 καὶ 837.1-9.

<sup>17</sup> Γιὰ τὴν ἀνάμειξη τῶν δύο αὐτῶν συζυγιῶν, βλ.: Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 838 καὶ 839.1-3.

πέμπτην, (...) δι' ἧς ἐκπίπτει τὸ νεῦρον πρὸς τὸ ἐκτὸς ὀπίσω τῶν ὄτων. Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.837.14. και 838.8. Ο Γαληνός συνεχίζει την περιγραφή των συζυγιῶν κάνοντας λόγο αυτή την φορά για την ἕκτη συζυγία των νεύρων η οποία ἔχει την αφετηρία της στον εγκέφαλο και ἔχει μία σπῆ. Παράλληλα, κάνει ἐκδηλο ὅτι στην εν λόγω συζυγία εντοπίζονται οι αρχές τριῶν νεύρων, οι οποίες ξεκινούν ἀπὸ τον εγκέφαλο και δεν εἶναι ἄλλες ἀπὸ τα γλωσσοφαρυγγικά, πνευμονογαστρικά και παραπληρωματικά νεύρα. Αφού ξεπροβάλλουν ἀπὸ το κρανίον αναμειγνύονται μεταξύ τους και με τα διπλανὰ τους. Ἡ δὲ ἕκτη συζυγία τῶν ἀπ' ἐγκεφάλου νεύρων κέχρηται τρήματι (...) ἃ μικρὸν ὕστερον ἐρῶ, μίγνυται. Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.839.4-9. Συνοψίζοντας, κλείνει με την περιγραφή της ἑβδόμης συζυγίας των νεύρων που πηγάζει και αυτή ἀπὸ τον εγκέφαλο, κάνοντας λόγο αυτή τη φορά για την ἄρρηκτη σύνδεση της με τους μυς της γλώσσας, (υπογλωσσικό νεῦρο). *Λοιπὴ δ' ἐστὶν ἡ ἑβδόμη συζυγία τῶν ἀπ' ἐγκεφάλου νεύρων, (...) οὐκ ἀεὶ δὲ και εἰς ἄλλους τινάς.* Γαληνός, *Περὶ νεύρων ἀνατομῆς*, 2.839.10-15.

Οι γνώσεις του Γαληνού που αφοροῦν τον εγκέφαλο δεν περιορίζονται μόνο στις νευρικές συζυγίες. Ειδικότερα, στο ἔργο του *Περὶ κινουμένων διαπλάσεως*, του οποίου κεντρικό θέμα εἶναι η διάπλαση και σταδιακή ἀνάπτυξη του εμβρύου, επιχειρεῖ να ορίσει με χρονολογική σειρά τα διάφορα ὄργανα του σώματος στηριζόμενος στην ἀνατομία<sup>18</sup>. Στο εν λόγω ἔργο, λοιπόν, θα γίνει μία επιγραμματική ἀναφορά σχετικά με την δημιουργία του εμβρύου, ενώ ἔπειτα θα εξετάσουμε τον ρόλο που διαδραματίζει ο ἴδιος εγκέφαλος. Αρχικά, υπογραμμίζει ὅτι ο δημιουργός του εμβρύου εἶναι το σπέρμα, ενώ το κύημα τρέφεται με θρεπτικές ουσίες οι οποίες προέρχονται ἀπὸ την μητέρα και πιο συγκεκριμένα ἀπὸ το αἷμα το οποίο διοχετεύεται σε αυτό μέσω των αγγείων. Πρέπει, λοιπόν, πρώτα να δημιουργηθῶν αυτά και ἀκολουθῶς το συκώτι ἀπὸ το οποίο ξεκινά η ροή του αἵματος, σύμφωνα με τον Γαληνό. Το αἷμα δια μέσου των φλεβῶν διαπερνά στις φλέβες και καταλήγει στη δεξιά κοιλία της καρδιάς, καθαρίζεται ἀπὸ τους πνεύμονες και επιστρέφει στο συκώτι. Ἐπειτα, διατείνεται ὅτι μετὰ τη δημιουργία του συκωτιού, προκύπτει ο σχηματισμός της καρδιάς την οποία μάλιστα δεν θεωρεῖ ἀπαραίτητη για τα πρώτα στάδια της δημιουργίας του εμβρύου. Ἀμέσως μετὰ την

---

<sup>18</sup> Ὅπως ἐπισημαίνει ο Γαληνός, ο Ηροφίλος θεωροῦσε ὅτι οι ἀνατομικές περιγραφές δεν δύνανται να δημιουργήσουν μία εκ των προτέρων ἀντίληψη σχετικά με την θεωρία των μελών. Διατείνεται ὅτι για τον εντοπισμό των κυβερνῶντων δυνάμεων δεν ἀρκεῖ μόνο η οπτική παρατήρηση. Γαληνός, *Περὶ κινουμένων διαπλάσεως*, 4.679.13-18.

καρδιά δημιουργείται ο εγκέφαλος καθώς το έμβρυο δεν χρειάζεται τις αισθήσεις, την κίνηση, τη σκέψη και τη μνήμη. Ορίζει τον εγκέφαλο ως την έδρα των αισθήσεων και των κινήσεων, οι οποίες μεταφέρονται σε διάφορα μέρη του σώματος μέσω των νεύρων. Κλείνοντας, θεωρεί ότι η αρχή των αρτηριών είναι η καρδιά οι οποίες κατά τον ίδιο εμπεριέχουν αίμα. Σε αυτό το έργο καταλήγει στα ακόλουθα συμπεράσματα: Πρώτ' απ' όλα, θεωρεί ότι η γενεσιουργός αιτία των έμβιων όντων χαρακτηρίζεται από τέχνη και σοφία και ακολούθως ότι το σώμα κυβερνιέται από τρεις αρχές κινήσεων: αυτή που έχει ως αφετηρία τον εγκέφαλο και μεταδίδεται μέσω των νεύρων και των μυών και αυτή που αρχίζει από την καρδιά και το συκώτι και μεταφέρεται μέσω των αρτηριών και των φλεβών αντίστοιχα. (Χατζόπουλος, Χατζοπούλου, 2002: 221-223).

Αναλυτικότερα, ο Γαληνός αναφέρει ότι από τις αποβολές των εμβρύων που έχουν προκύψει μετά από τριάντα ημέρες, δύναται να διακρίνει κανείς το μέγεθος αυτών των οργάνων τα οποία βρίσκονται σε κοντινή απόσταση μεταξύ τους λέγοντας ότι τόσο η καρδιά όσο και ο εγκέφαλος είναι μικρότερα όργανα σε μέγεθος από το συκώτι. *ἔν γε μὴν ταῖς ὑπὲρ τὰς τριάκονθ' ἡμέρας τῶν ἐμβρύων ἐκτρώσεσιν ἐγγὺς ἀλλήλων σαφῶς φαίνεται τὰ τρία ταῦτα τοῦ ζώου μόρια, (...) ἀπολειπόμεναδ' αὐτοῦ πάμπλου κατὰ μέγεθος ἢ τε καρδιά καὶ ὁ ἐγκέφαλος.* Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.662.15-18 και 663.1-3. Επιπλέον, επισημαίνεται ότι ο εγκέφαλος έπεται της καρδιάς και του συκωτιού ως προς την χρονική σειρά του σχηματισμού λέγοντας ότι το έμβρυο το οποίο κυοφορεί δεν έχει την ανάγκη να χρησιμοποιήσει κανένα από τα αισθητήρια όργανα. Χαρακτηριστικά, υπογραμμίζει ότι το έμβρυο δεν χρειάζεται ούτε να βλέπει, ούτε να ακούει, ούτε να γεύεται ούτε να μυρίζει, ενώ παράλληλα απουσιάζει ο σχηματισμός των άκρων, η αίσθηση της αφής, η φαντασία, η σκέψη και η μνήμη για τον ίδιο ακριβώς λόγο. *ὥσπερ δὲ τὴν καρδίαν ὑστέραν ἥπατος εὐλογον ἦν γενέσθαι, (...) καθάπερ οὐδὲ τοῖς κόλοις ἐνεργεῖν, οὐδ' ὄλως ἐτέραν τινὰ προαιρετικὴν ἐνέργειαν ἢ τὴν τῆς ἀφῆς αἰσθησιν ἔχειν, ἢ φαντασίαν, ἢ λογισμὸν, ἢ μνήμην.* Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.672.7-16. Σύμφωνα με τον Γαληνό, ο εγκέφαλος, καθώς και όλα τα χαρακτηριστικά του προσώπου εν γένει, είναι το τρίτο σε χρονική σειρά όργανο το οποίο σχηματίζεται στο έμβρυο ενώ σχεδόν ταυτόχρονα σχηματίζονται και τα άκρα και τα υπόλοιπα όργανα. Ωστόσο, το οστό του κεφαλιού σχηματίζεται τελευταίο απ' όλα τα άλλα οστά, γι' αυτό και είναι τόσο λεπτό και αδύναμο στην περιοχή του βρέγματος. Ως εκ τούτου, μπορεί κανείς να αντιληφθεί την κίνηση του εγκεφάλου στα νεογέννητα

παιδιά όχι μόνο με την ψηλάφηση αλλά και με τα ίδια τα μάτια μέσω της παρατήρησης. ὕστερον οὖν ποτε κατὰ τρίτην τάξιν χρόνου ἐγκέφαλός τε καὶ τὰ κατὰ τὸ πρόσωπον ἅπαντα διεπλάσθη, (...) ὡς ἐπὶ τῶν νεογενῶν παιδίων ὄρασθαι τὴν κίνησιν τοῦ ἐγκεφάλου, μὴ μόνον ψαυόντων ἡμῶν, ἀλλὰ καὶ βλεπόντων. Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.672.16-17 και 673.1-7. Δεν παραλείπει να αναφέρει ότι στα βρέφη είναι πολύ ισχυρές οι ενέργειες της θεραπευτικής ψυχῆς με πιο ισχυρές τις ενέργειες της καρδιάς, ενώ πιο αδύναμες φαίνεται να είναι αυτές του εγκεφάλου, καθώς τα βρέφη δεν δύνανται να βαδίσουν και να σταθούν ὀρθια, αλλά ούτε και να σκεφτούν, να μάθουν ή να συγκρατήσουν στη μνήμη τους κάποιο αισθητηριακό δεδομένο ή γνώση. καὶ διὰ τοῦτο ταῖς μὲν τῆς θεραπευτικῆς ψυχῆς ἐνεργείαις τὰ βρέφη ῥωμαλεωτάταις χρῆται, δευτέραις δὲ κατὰ ῥώμην ταῖς ἀπὸ τῆς καρδίας (...) ἢ μαθεῖν, ἢ μνημονεῦσαί τινος αἰσθητοῦ παθήματος ἢ λογικοῦ μαθήματος. Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.673.9-16. Μετέπειτα, το οστό του κεφαλιού γίνεται πιο ισχυρό, ξεπροβάλλουν τα πρώτα δόντια και μαλλιά, γεγονός που αποδεικνύει εύλογα ότι τα νεογέννητα είναι ατελή και ως προς το σώμα αλλά και ως προς το λογιστικό μέρος της ψυχῆς, αφού οι δυνάμεις της ψυχῆς δρουν ούσες τελειοποιούμενες μαζί με τα ὄργανα. ὕστερον δ' αὐτοῖς καὶ τὸ τῆς κεφαλῆς ὄστον κρατύνεται, καὶ οἱ ὀδόντες ἐκφύονται, (...) ἔνεστι δὲ τοῦτο μαθεῖν τῷ βουλευθέντι τὸ βιβλίον ἀναγνῶναι, καθ' ὃ δείκνυμι ταῖς τοῦ σώματος κράσεσιν ἔπεσθαι τὰς τῆς ψυχῆς δυνάμεις. Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.673.16-17 και 674.1-5. Σε αυτό το σημείο, είναι ἄξιο αναφοράς το γεγονός ότι ο Γαληνός, στη συνέχεια του έργου του, κάνει λόγο για τις παραλύσεις του σώματος καθώς και για πλείστες ασθένειες που προέρχονται από τον ανθρώπινο εγκέφαλο -αντιλαμβανόμεστε συνεπώς ότι είχε υπόψιν του τις νευρολογικές, ὅπως θα λέγαμε σήμερα, παθήσεις- τις οποίες, ὁμως, θα εξετάσουμε ενδελεχῶς στο ἐπόμενο κεφάλαιο της εν λόγω εργασίας.

Σχετικά με την ἄποψη του Ηρόφιλου στην οποία ἔγινε μία συνοπτική αναφορά σε σχέση με τις ανατομικές περιγραφές από τις οποίες μπορεί κανείς να καταλάβει τη «γέννηση των οργάνων», ο Γαληνός θεωρεῖ ότι πρέπει να ληφθούν υπόψιν κάποιες παράμετροι αν και το ἔχει ἤδη πράξει λεπτομερῶς, ὅπως επισημαίνει στα υπομνήματα του που αφορούν τον Ιπποκράτη και τον Πλάτωνα. Ειδικότερα, κρίνει απαραίτητο να οριστούν οι παρατηρήσεις που προκύπτουν από την τομή ή από το σφίξιμο με θηλιά αρτηριῶν, φλεβῶν και νεύρων. Στηριζόμενος, λοιπόν, στην παρατήρηση, συμπεραίνει πως οτιδήποτε εντοπίζεται από την ἄλλη πλευρά της θηλιάς και δεν σφίγγεται με θηλιά,

πραγματώνει τις φυσικές λειτουργίες του, ενώ εκείνη η πλευρά είναι αδύνατον να τις εκτελέσει. Προς επίρρωση των παραπάνω, διατείνεται ότι κατά όμοιο τρόπο συμβαίνει και στον νωτιαίο μυελό. Για παράδειγμα, τα νεύρα διατηρούν την κίνηση και την αισθητικότητα τους μόνο στην περίπτωση που αυτός, ο νωτιαίος μυελός δηλαδή, κοπεί σε κάποιο σημείο της πλάτης. Ωστόσο, όμως, παρατηρεί ότι αν υπάρχει τομή/κόψιμο πιο κάτω από το σημείο της πλάτης τότε τα νεύρα χάνουν εξολοκλήρου την κίνηση και την αισθητικότητα. Έτσι, λοιπόν, τεκμαίρεται ότι οι προαναφερθείσες δυνάμεις προέρχονται από τον εγκέφαλο. *διορισμῶν δέ τινων ὁ λόγος οὗτος χρήζει, λελεγμένον μὲν ἐπὶ πλεον ἐν τοῖς περὶ τὸν Ἰπποκράτην καὶ Πλάτωνα δογμάτων ὑπομνήμασιν, (...) ὅσα δὲ κατωτέρω, πάντ' ἀπολλύντα παραχρήμα. δῆλον οὖν ἐκ τούτου γίνεται, τὰς δυνάμεις ταύτας ἄνωθεν ἐπιρρεῖν αὐτῶ παρ' ἐγκεφάλου.* Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.679.2-14. Κατόπιν, χρησιμοποιεί την μέθοδο της παρατήρησης της ουσίας των προαναφερθέντων μερών με απώτερο στόχο να κατανοήσει τις ομοιότητες και διαφορές που παρουσιάζουν τα ὄργανα. Συμπεραίνει ότι τόσο ο νωτιαίος μυελός και τα νεύρα όσο και ο εγκέφαλος έχουν την ίδια ουσία καθώς και η ουσία των χιτώνων που τα περιέχουν είναι όμοια με αυτή των μηνίγγων που περιέχουν τον εγκέφαλο. Παρ' ὅλ' αὐτά, δεν ισχύει το ίδιο και με την ουσία<sup>19</sup> των αρτηριῶν η οποία δεν πλησιάζει την καρδιά, ομοίως και η ουσία των φλεβῶν δεν πλησιάζει αυτή του συκωτιού. *ἢ μὲν γὰρ τοῦ νωτιαίου τε καὶ τῶν νεύρων ἢ αὐτὴ κατὰ πάντ' ἐστὶ τῆ ἐγκεφάλου, καθάπερ γε καὶ ἢ τῶν περιεχόντων αὐτὰ σκεπασμάτων τῆ τῶν περιεχουσῶν μηνίγγων τὸν ἐγκέφαλον· ἢ δὲ τῶν ἀρτηριῶν οὐδὲν οὐδ' ἐγγὺς ἔχουσα τῆ τῆς καρδίας οὐσία, καθάπερ οὐδὲ ἢ τῶν φλεβῶν τῆ τοῦ ἥπατος.* Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.680.4-8. Για την ουσία, λοιπόν, των οργάνων αναφέρει ότι διαφέρει ποσοτικά και ποιοτικά σε καθένα από τα ανθρώπινα ὄργανα και συνεπώς, κατά τον ίδιο, έχουν ανάγκη το ένα το άλλο. Για να ενισχύσει αυτή την άποψη, ο Γαληνός αναφέρει το εξής παράδειγμα: η στέρηση της αναπνοῆς κάνει την καρδιά να σταματήσει να πάλλεται και μαζί της παύει να ζει το ζωντανό πλάσμα. Η αναπνοή χάνεται όχι μόνο με το στραγγάλισμα ή με το φράξιμο ενός αγωγού αλλά και με μία ενδεχόμενη κάκωση στα νεύρα που εντοπίζονται στην θωρακική περιοχή εξαιτίας τομῆς, ή θλάσης, ή πνιξίματος των οποίων νεύρων αρχή

<sup>19</sup> Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με την ουσία των παραπάνω οργάνων, βλ.: 4.680.6-17 Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.680.6-17. *ἢ δὲ τῶν ἀρτηριῶν οὐδὲν οὐδ' ἐγγὺς ἔχουσα τῆ τῆς καρδίας οὐσία, (...) ἄλλο δὲ τι τρίτον ἐστὶ μόριον ἀρχὴ τῆς φλεβῶς ταύτης.* Βλέπε, επίσης, Γαληνός, *Περὶ κνουμένων διαπλάσεως*, 4.681.1-6. *ὥστ' εἰκότως ἐπὶ μὲν τῆς ἥπατίδος φλεβῶς ἐζήτηται τοῖς ἀνατομικοῖς ἢ ἀρχὴ τῆς γενέσεως (...) ἢ παρ' ἄλλου τινὸς αὐτοῖς τοῦθ' ὑπάρχει.*



είναι ο νωτιαίος μυελός, όπως εκείνου ο εγκέφαλος. Έτσι, τεκμηριώνει την άποψη του λέγοντας πως, όπως ο εγκέφαλος είναι απαραίτητος για την καρδιά και για την διατήρηση αυτής, μέσω της κίνησης των νεύρων του θώρακα - διαδικασία αναγκαία για να υπάρξει εισπνοή και εκπνοή- ομοίως και η καρδιά παρέχει κάποιου είδους υπηρεσία στον εγκέφαλο και σε αυτά το συκώτι. Θα λέγαμε, λοιπόν, ότι πρόκειται για μία κατάσταση «δοῦναι και λαβεῖν» μεταξύ των οργάνων<sup>20</sup>, μία αμοιβαία παροχή βοήθειας, απαραίτητη για την λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού. *ἡ γοῶν καρδιά (ταύτην γὰρ μόνην ἔνιοι διοικεῖν βούλονται τὸ ζῶον) ἐπειδὴν στερηθῆ τῆς ἀναπνοῆς, αὐτὴ τε παύεται κινουμένη, (...) οὐ μόνον δὲ ταῖς τρισὶ ταύταις ἀρχαῖς ὑπ' ἀλλήλων ὠφελεῖσθαι συμβέβηκεν, ἀλλὰ καὶ τοῖς ἄλλοις ἅπασι μορίοις.* Γαληνός, *Περὶ κινουμένων διαπλάσεως*, 4.685.1-16.

Σε ό,τι αφορά την ανατομία ο Γαληνός υπήρξε αναντίρρητα δεινός ανατόμος, που μπορεί να θεωρηθεί μετά τον Ηρόφιλο και τον Ερασίστρατο ως ο θεμελιωτής της νευροανατομίας. Έθεσε τον εγκέφαλο σε ηγεμονική θέση αντί της καρδιάς. Έκανε μία εγκεφαλοκεντρική προσέγγιση, θεωρώντας τον εγκέφαλο ως το κέντρο της ανθρώπινης ύπαρξης. Στον τομέα της νευροφυσιολογίας και κλινικής νευρολογίας ασχολήθηκε με τη σπονδυλική στήλη και το νωτιαίο μυελό και περιέγραψε το σύνδρομο της εγκάρσιας διατομής και ημιδιατομής του νωτιαίου μυελού. Ακόμη, περιέγραψε τα αισθητικά και κινητικά σύνδρομα σε διάφορα επίπεδα του εγκεφάλου, ενώ συγχρόνως εφάρμοσε την κρανιοανάτρηση. Υπήρξε ο πρώτος, ο οποίος έδωσε την περιγραφή της συμπαθητικής αλυσίδας και ο πρώτος ο οποίος απέδειξε ότι τα περιφερικά νεύρα κατά το πλείστον είναι μεικτά, ενώ εκ παραλλήλου υφίστανται νεύρα, τα οποία είναι μόνον κινητικά ή μόνον αισθητικά. (Μπαλογιάννης, 2016: 1).

Οι παρατηρήσεις του Γαληνού σχετικά με τη δομή και τη λειτουργία του νευρικού συστήματος θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν πρωτοποριακές αν και πολλές εξ αυτών περιγράφηκαν εκ νέου με κάποιες προσθήκες από μεταγενέστερους ιατρούς-νευρολόγους. Βέβαια, αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχουν ορισμένες αποκλίσεις με τη σημερινή ανατομία, αφού ο Γαληνός συνήθιζε να κάνει ανατομές πάνω σε ζώα

---

<sup>20</sup> Ο Γαληνός κάνει λόγο για την δημιουργία κι άλλων οργάνων από το συκώτι μνημονεύοντας τα λεγόμενα του από το έργο του *Περὶ χρείας μορίων*, με στόχο να αποδείξει ότι η δημιουργία των άλλων οργάνων οφείλουν την ύπαρξη τους στο συκώτι και όχι στη καρδιά, όπως πολλοί διατείνονται. Βλ.:271-273.

(χοίρους, ίππους, άρκτους, ανθρωποειδή, πτηνά, ερπετά και ψάρια), ενώ δύο μόνον φορές είχε τη δυνατότητα να προβεί σε ανατομικές μελέτες επί του ανθρώπου. Μελέτησε τον εγκέφαλο σε βάθος γι' αυτό και πραγματοποίησε πλείστες τομές πάνω σ' αυτόν απ' όλες τις οπτικές γωνίες, με στόχο να διαμορφώσει μία ευρεία αντίληψη των ανατομικών δομών και των βαθέων σχηματισμών αυτού. Στο έργο με τίτλο *Περὶ τοῦ ἐγκεφάλου* αναφέρει με ενάργεια τις μεθόδους οι οποίες σχετίζονται με την πληρέστερη απεικόνιση των σχηματισμών του εγκεφάλου καθώς και με την ακριβέστερη ανατομική περιγραφή. Σε ό,τι αφορά τις ανατομικές παρατηρήσεις σε πλήθος ζώων, αυτές του επέτρεψαν να διατυπώνει απόψεις οι οποίες ανάγονται στον χώρο της συγκριτικής ανατομικής της οποίας ο Γαληνός θεωρείται ο κύριος θεμελιωτής. (Μπαλογιάννης, 2016: 2,7,8).

Τέλος, θα ολοκληρώσουμε αυτό το κεφάλαιο με μία ευσύνοπτη ανάλυση των λόγων του Γαληνού στο έργο του με τίτλο *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*. Αναλυτικότερα, στο βιβλίο I. αυτής της πραγματείας, ο ιατρός μας θα κάνει λόγο για την ανατομία του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Ξεκινάει την πραγματεία του αναφέροντας ότι τα φαινόμενα που σχετίζονται με τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό είναι δυνατόν να παρατηρηθούν σε νεκρούς και ζωντανούς οργανισμούς αντίστοιχα. Οι μεν μπορούν να μας δώσουν πληροφορίες σχετικά με τη θέση, τον αριθμό, την κατάλληλη ουσία, το μέγεθος και την κατασκευή των μερών, ενώ οι ζωντανοί οργανισμοί δύνανται να αποκαλύψουν τις λειτουργίες των παραπάνω ή να παράσχουν προϋποθέσεις για την εξαγωγή συμπερασμάτων. Εν συνεχεία, επισημαίνει ότι η εγχείρηση στους νεκρούς πρέπει να προηγείται από αυτήν των ζωντανών, καθώς μπορεί να πραγματοποιηθεί εγχείρηση ακόμη και σε όργανα τα οποία είναι αποσπασμένα από το σώμα. *Ὡς δ' ἂν τις κάλλιστα θεάσαιτο τὰ διὰ τῆς ἀνατομῆς ἐν ἐγκεφάλῳ τε καὶ νωτιαίῳ φαινόμενα, τεθνεῶτός τε καὶ ζῶντος ἔτι τοῦ ζώου, (...) πρόδηλον οὖν, ὡς ἠγεῖσθαι χρὴ τὴν ἐπὶ τεθνεῶτος τοῦ ζώου γιγνομένην ἀνατομὴν τῆς ἐπὶ ζῶντος.* Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.707 και 708.1-2. Ξεκινάει, λοιπόν, με την ανατομική επέμβαση του εγκεφάλου και πιο συγκεκριμένα με την περίπτωση που έχουν αφαιρεθεί τα οστά του κρανίου αφήνοντας άθικτο το κάλυμμα της μήνιγγας. Την επέμβαση αυτή θα τη στηρίξει στην ανατομία ζώων και πιο συγκεκριμένα στην ανατομία του εγκεφάλου των βοδιών. Ο λόγος του φαίνεται καθοδηγητικός, αφού παρουσιάζει αναλυτικά τη διαδικασία της ανατομίας βήμα-βήμα, ενώ δεν παραλείπει να αναφέρει τα κατάλληλα

εργαλεία/υλικά που είναι απαραίτητα για την πραγμάτωση της. Προτρέπει τους αναγνώστες-ιατρούς να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί, ούτως ώστε να αποφευχθεί ένα ενδεχόμενο ατύχημα που θα εμποδίσει την ακριβή εξέταση των νεύρων. *παρασκευασθέντος οὖν ἐπιτηδείως τοῦ μορίου, θεάσῃ τὴν σκληρὰν μήνιγγα κατὰ τὸ μῆκος αὐτοῦ μέσον ἐαυτῆς πολὺ παχυτέραν φαινομένην (...) ἔνθα δ' ἀλλήλαις εἰς ταῦτὸν ἤκουσιν αὐται, σχεδὸν μὲν τι τοῦτο τὸ χωρίον ὑψηλότερον φαίνεται τῶν πέριξ.* Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.709.13-17 και 710.1-5. Τονίζει, ἔπειτα, τη διαφορά του εμπρόσθιου με το πίσω μέρος του εγκεφάλου ως προς το μέγεθος -το εμπρόσθιο τμήμα του εγκεφάλου είναι πολύ μεγαλύτερο-, και στη συνέχεια κάνει λόγο για μία τρίτη φλέβα<sup>21</sup> η οποία είναι ορατή κατά την απογύμνωση/τρυπανισμό του εγκεφάλου. Στους ζωντανούς οργανισμούς παρατηρείται αίμα σε αυτές τις κοιλότητες, ενώ στους νεκρούς ένας θρόμβος. *καὶ μέντοι καὶ φλὲψ ἄλλη τρίτη παρὰ τὰς εἰρημένας δύο κατὰ τὸ μῆκος ἐκτέταται πρόσω φερομένη. (...) διπλουμένην τε κατὰ τοῦτο τὴν παχεῖαν μήνιγγα μετὰ τοῦ συριγγοῦσθαι τὴν ἔνδον χώραν εἰς ἴδιον ἀγγεῖον δεχομένην τὸ αἷμα καὶ φυλάττουσαν, οἷον παρέλαβεν.* Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.710.11-13 και 711.1-7.

Συνεχίζει την ανάλυση του με την περιγραφή του εγκεφάλου και της παρεγκεφαλίδας, κάνοντας λόγο για τις φλέβες που εντοπίζονται σε αυτά τα δύο μέρη. Γίνεται αναφορά για την δεύτερη φλέβα -εγκεφαλική φλέβα- η οποία εντοπίζεται περίπου στη μέση του εγκεφάλου, ενώ παράλληλα καταδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο γίνονται ορατές οι ρίζες<sup>22</sup> των φλεβών στον εγκέφαλο. *ὅπως δ' αὐτὴν εὐρίσκειν χρὴ, μικρὸν ὕστερον ἐρῶ· (...) εἰ καθ' ἓν τι τῶν τριῶν μερῶν, εἰς ἃ τέ-τιμηκεν ὅλον τὸν ἐγκέφαλον, ὀπὴν ἐργασάμενος βραχεῖα.* Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.715-716. Κλείνοντας, κάνει αναφορά για το χοριοειδές πλέγμα και τον κωνοειδή αδένα δίνοντας τις κατάλληλες οδηγίες σχετικά με την διαδικασία της ανατομίας που πρέπει να ακολουθηθεί για την ορθή ανάλυση τους, ενώ συγχρόνως κάνει λεπτομερή αναφορά για την ανατομία που επιβάλλεται να γίνει για τον εντοπισμό/κατανόηση της ψαλίδας<sup>23</sup> του εγκεφάλου καθώς και για το τετράδυμο πέταλο και τον σκώληκα της παρεγκεφαλίδας<sup>24</sup>.

<sup>21</sup> Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την τρίτη φλέβα που εντοπίζεται στον εγκέφαλο καθώς και τα υλικά/εργαλεία που απαιτούνται για τη σωστή παρατήρηση αυτής, βλ.: Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.710.13-15 και 2.711-713.

<sup>22</sup> Σχετικά με τις ρίζες των φλεβών που διασκορπίζονται στα τρία μέρη του εγκεφάλου, βλ. Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.715.9-17 και 2.716.

<sup>23</sup> Για την ανατομία που αφορά την «ανακάλυψη» της ψαλίδας του εγκεφάλου, βλ. Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.724.4-17 και 725, 726, 727, 728, 729.1-3.

Πρόκειται για μία αρκετά εξειδικευμένη ανάλυση η κατανόηση της οποίας μπορεί να γίνει από εξειδικευμένους της ιατρικής επιστήμης. *Μετὰ γὰρ τὸ θεάσασθαι τὰ περίξ ταῦτα καιρὸς ἤδη τὸν ἐγκέφαλον αὐτὸν ἀνατέμνειν, ἀρχὴν τῆς ἀνατομῆς αὐτοῦ ποιησάμενον ἀπὸ τῆς διχοτομοῦσης μήνιγγος τὸ πρόσω μέρος, (...) ἔνθα διατρίβοντα τὸν Ἡρόφιλον, ἠνίκ' ἀνέτεμνεν, εἰκὸς δὴπου, τῇ τῆς εἰκόνος ὁμοιότητι προσαχθέντα, τοῦνομα θέσθαι.* Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.717.14-17 και 2.718-731.

Συνοψίζοντας, καταλαβαίνει κανείς ευλόγως ότι το έργο του έχει ένα καθαρά πρακτικό χαρακτήρα και συνιστά μία μορφή σημειώσεων ή πρακτικῶν που καταγράφουν τα αποτελέσματα ανατομῶν που είχε πραγματοποιήσει ο ίδιος ο Γαληνός σε ζῶα αλλά κυρίως σε πιθήκους. Γίνεται αντιληπτό ότι ο λόγος του έχει χαρακτήρα επιδεικτικό και διδακτικό γι' αυτό και δικαιολογούνται κάποιες επαναλήψεις που υπάρχουν στον λόγο του. Σε ό,τι αφορά τον σκοπό του έργου αυτού, ο οποίος είναι διττός, καταλαβαίνουμε ότι ο Γαληνός επεδίωκε να δώσει μία εξήγηση για τη λειτουργία του εγκεφάλου και ὄλων των ὀργάνων εν γένει -γνώση απαραίτητη για γιατρούς που ασχολούνται με τις χειρουργικές επεμβάσεις, αφού «άνοιξε τον δρόμο» για την επιστήμη που σήμερα ονομάζουμε νευρολογία-, ενώ συγχρόνως επεδίωκε να αποδείξει σε φιλοσόφους ότι η φύση τίποτα δεν κάνει μάταια.

Σε ό,τι αφορά την ορθοπεδική, ο Γαληνός στηρίχτηκε στις ιπποκρατικές θεωρίες, όπως αυτές εκφράζονται στα έργα *Περὶ καταγμάτων* και *Περὶ αρθρώσεων*. Παρά το γεγονός ότι έκανε τις σπουδές του στην Αλεξάνδρεια, οι περιγραφές του για τη σπονδυλική στήλη έχουν τα θεμέλια τους στις θεωρίες του Ιπποκράτη. Η αλεξανδρινή επιρροή, ωστόσο, μπορεί να εντοπιστεί στη νευροανατομία για τη σπονδυλική στήλη. Σε μία από τις πιο γνωστές του πραγματείες, με τίτλο *Περὶ τῆς χρησιμότητος τῶν μερῶν τοῦ σώματος*, ο Γαληνός διατείνεται ότι η δομή της σπονδυλικής στήλης αποτελεί απόδειξη της σοφίας και της πρόνοιας της φύσης. Ολόκληρο το κείμενο διέπεται από μία τελεολογική αντίληψη που συνοψίζεται στη φράση «Η φύση δεν κάνει τίποτα χωρίς σκοπό». Τα θεμέλια της φράσης αυτής εντοπίζονται στη θεωρία της φυσικής φιλοσοφίας του Αριστοτέλη, την οποία ο Γαληνός φαίνεται να αφουγκράζεται την περιγραφή της ανατομίας της σπονδυλικής στήλης. Σύμφωνα με τον εν λόγω γιατρό, η φύση έχει την τάση να κράτα τα πάντα σε κίνηση (ένεργεια), ενώ παράλληλα στοχεύει

---

<sup>24</sup> Αναφορικά με αυτά τα δύο ὄργανα του εγκεφάλου, βλ. Γαληνός, *Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων*, 2.729.3-17 και 730.

στην ασφάλεια των συστατικών της. Η σπονδυλική στήλη αποτελεί παράδειγμα για το πώς αυτές οι δύο τάσεις δύνανται να διατηρήσουν την ισορροπία τους. Στην περίπτωση που η σπονδυλική στήλη ήταν ένα ενιαίο και άκαμπτο κόκαλο, τότε θα ήταν όμοια με ένα άγαλμα το σώμα του οποίου είναι άτρωτο και άκαμπτο. Ως εκ τούτου, ο άνθρωπος θα στερούταν της κίνησης, η οποία αποτελεί χαρακτηριστικό ζωτικής σημασίας. Από την άλλη πλευρά, η σπονδυλική στήλη που απαρτίζεται από πολλά μικρά μέρη, θα ήταν αναντίρρητα πιο εύκαμπτη, αλλά η αναπόφευκτη συνέπεια αυτής της ευκαμψίας, θα ήταν η ευπάθεια. Ο αριθμός των υπαρχόντων σπονδύλων είναι ο ιδανικός καθώς δίνει την δυνατότητα στη σπονδυλική στήλη να κάμπτεται κυκλικά και όχι ακανόνιστα. Έτσι, αποτρέπεται ο πιθανός τραυματισμός του νωτιαίου μυελού. (Marketos, Skiadas,1999: 2359).

Αναφορικά με την ανατομία της σπονδυλικής στήλης, μπορεί να αντλήσει κανείς πληροφορίες στα έργα του με τίτλο *Περὶ οστών για αρχάριους*, και *Περὶ τῆς χρησιμότητος τῶν μερῶν τοῦ σώματος* καθώς και στα τέσσερα σχόλια του Γαληνού που υπάρχουν στο βιβλίο του Ιπποκράτη με τίτλο *Περὶ ἀρθρώσεων*. Πρόκειται για μία λεπτομερή περιγραφή της ανατομίας της σπονδυλικής στήλης η οποία δεν διαφέρει από τα σημερινά, σύγχρονα ιατρικά συγγράμματα. Σύμφωνα, λοιπόν, με τον γιατρό μας, η σπονδυλική στήλη αποτελείται από 24 σπόνδυλους: 7 αυχενικούς, 12 θωρακικούς και 5 οσφυϊκής μοίρας. Ο Γαληνός διαχωρίζει το ιερό οστό από τη σπονδυλική στήλη, παρατηρεί, ωστόσο, ότι αποτελείται από σπόνδυλους. Τονίζει, ότι είναι δυνατόν να υπάρξουν ενίοτε περισσότεροι σπόνδυλοι, αν και πρόκειται για ασυνήθιστη περίπτωση. Ακόμη, επισημαίνει ότι ανάμεσα στους σπόνδυλους παρατηρείται ένα βλεννογόνο το οποίο λειτουργεί συνδετικά, αφού ενώνει τους σπόνδυλους μεταξύ τους, επιτρέποντας στη σπονδυλική στήλη να εκτείνεται και να αποφεύγονται τυχόν κατάγματα, όταν ο πρόσθιος επιμήκης σπόνδυλος υποστεί ρήξη. Κάθε σπόνδυλος έχει ένα ευρύ άνοιγμα πίσω από το σώμα του. Τα ανοίγματα που υπάρχουν στον καθένα από αυτά, σχηματίζουν τον σπονδυλικό σωλήνα που φιλοξενούν τον νωτιαίο μυελό. Οι ρίζες των νωτιαίων νεύρων εκφύονται και από τις δύο πλευρές της σπονδυλικής ακολουθίας μέσα από τα μεσοσπονδύλια ανοίγματα--διαφράγματα. Κατά την περιγραφή αυτών των διαφραγμάτων ο Γαληνός δράττεται της ευκαιρίας να εξυμνήσει τη σοφία της φύσης η οποία επινόησε μία ασφαλή οδό για τα σπονδυλικά νεύρα. Σύμφωνα, λοιπόν, με τον Γαληνό η θέση των μεσοσπονδύλιων διαφραγμάτων στις πλάγιες επιφάνειες της

σπονδυλικής στήλης επιλέχθηκε σοφά από τη φύση. Στην περίπτωση που τα νεύρα ήταν τοποθετημένα προς τα πίσω, η πορεία των νεύρων θα ήταν μακρύτερη αλλά όχι ασφαλής, ενώ η πρόσθια θέση των μεσοσπονδύλιων ανοιγμάτων θα προϋπέθετε ένα μακρύ άνοιγμα και ως εκ τούτου έναν εύθραυστο σπόνδυλο. Οι σπόνδυλοι συνδέονται με ασφαλή τρόπο μεταξύ τους στην πρόσθια επιφάνεια και αρθρώνονται στο πίσω μέρος. Συνεπώς, το κοιλιακό τμήμα εξασφαλίζει την αρμονική κίνηση της σπονδυλικής στήλης, ενώ το ραχιαίο τμήμα εγγυάται την σταθερότητα και την ασφάλεια. Ακολούθως, κατά τον Γαληνό, οι ισχυρές αρθρώσεις μεταξύ των σπονδύλων στο ραχιαίο τμήμα της σπονδυλικής στήλης αποτρέπουν την υπερβολική έκταση αυτής, η οποία θα είχε ως συνέπεια να δημιουργηθούν σπονδυλικά κατάγματα καθώς και σε καταστροφή των αγγείων. Μεταξύ της κάμψης και της έκτασης, η φύση επέλεξε την πρώτη, επειδή η κίνηση προς τα εμπρός και προς τα κάτω διευκολύνει την ζωτικές ανθρώπινες δραστηριότητες. (Marketos, Skiadas, 1999: 2360).

Η γνώση του Γαληνού για τη σπονδυλική στήλη και την ανατομία της δεν σταματούν εδώ. Υπάρχει πληθώρα πληροφοριών<sup>25</sup> γύρω από αυτή οι οποίες μπορούν να φανούν χρήσιμες σε πρεσβευτές της ιατρικής επιστήμης καθώς και σε ερευνητές που ασχολούνται με την νευροφυσιολογία ή νευρολογία, όπως θα λέγαμε σήμερα.

---

<sup>25</sup> Για την ενδελεχή ανάλυση της σπονδυλικής στήλης από τον Γαληνό, βλ.:(Marketos, Skiadas, 1999: 2360).

## **Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>: Οι ασθένειες του κεντρικού νευρικού συστήματος μέσα από τα κείμενα του Ιπποκράτη και του Γαληνού.**

Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει εκτενής ανάλυση των ασθενειών του εγκεφάλου, όπως προκύπτει από τα σωζόμενα κείμενα του Ιπποκράτη και του Γαληνού, αφού αμφότεροι περιέγραψαν λεπτομερώς τις ασθένειες του κεντρικού νευρικού συστήματος, όπως θα λέγαμε με σημερινούς όρους. Προτού υπεισεέλθουμε στο ευρύτερο φάσμα των ασθενειών, είναι σημαντικό να γίνει μνεία σχετικά με την θεωρία των χυμών καθώς οι χυμοί με τη σύσταση τους είναι αυτοί οι οποίοι καθορίζουν τη λειτουργία του ανθρώπινου σώματος και κατ' έπέκταση την εμφάνιση ή μη των ασθενειών.

Αν και πολλοί έκαναν αναφορές για τη θεωρία των χυμών, η πιο διάσημη και ευρέως γνωστή θεωρία είναι αυτή που περιέγραψε ο Ιπποκράτης και εμβάθυνε περαιτέρω ο Γαληνός. Κατά τον Ιπποκράτη υπάρχουν τέσσερα είδη χυμών: η μέλαινα χολή, η ξανθή χολή, το φλέγμα και το αίμα. Η καθεμιά ξεχωριστά αντιστοιχεί σε μία από τις τέσσερις παραδοσιακές ιδιοσυγκρασίες. Σύμφωνα με την ιπποκρατική ιατρική, για να είναι ένα σώμα υγιές, οι τέσσερις χυμοί θα πρέπει να είναι ισορροπημένοι σε ποσότητα και δύναμη (Jackson, 2001: 487-489). Η σωστή ανάμειξη και ισορροπία των τεσσάρων χυμών ήταν γνωστή ως «ευκρασία», ενώ στην αντίθετη περίπτωση, όπου υπάρχει ανισορροπία μεταξύ των χυμών, υπάρχει «δυσκρασία» ή «κακοχυμία», διαταραχή δηλαδή της σωματικής λειτουργίας που είναι υπεύθυνη για κάθε εσωτερική ασθένεια. (Karenberg, 2015: 164-165).

Η θεωρία των χυμών τροποποιήθηκε από τον Γαληνό, ο οποίος ενσωμάτωσε την κατανόηση των χυμών στην ερμηνεία του για το ανθρώπινο σώμα. Ισχυριζόταν ότι οι αλληλεπιδράσεις των χυμών μέσα στο σώμα ήταν το κλειδί για τη διερεύνηση της φύσης και της λειτουργίας των οργανικών συστημάτων. Ο Γαληνός συνδύασε την ερμηνεία του για τους χυμούς με τη συλλογή ιδεών σχετικά με τη φύση από παλαιότερους φιλοσόφους, προκειμένου να εξαγάγει συμπεράσματα για τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί το σώμα. Για παράδειγμα, ο Γαληνός διατήρησε την ιδέα της παρουσίας της πλατωνικής τριμερούς ψυχής η οποία αποτελείται από «το θυμικόν (πνευματικότητα), το επίθυμητικόν (κατευθυνόμενη πνευματικότητα, δηλαδή επιθυμία) και τη σοφία. Μέσω αυτού, ο Γαληνός εντόπισε μια σύνδεση μεταξύ αυτών των τριών μερών της ψυχής και των τριών μεγάλων οργάνων που αναγνωρίζονταν εκείνη την

εποχή: του εγκεφάλου, της καρδιάς και του ήπατος (Boylan, 2007: 208). Αυτή η ιδέα της σύνδεσης των ζωτικών μερών της ψυχής με τα ζωτικά μέρη του σώματος φέρει την καταγωγή της από την αίσθηση του Αριστοτέλη για την εξήγηση των φυσικών παρατηρήσεων. Αυτή ο Γαληνός τη χρησιμοποίησε για να οικοδομήσει την άποψή του για το ανθρώπινο σώμα. Τα όργανα είχαν συγκεκριμένες λειτουργίες οι οποίες ονομάστηκαν χρεΐαι και συνέβαλαν στη συντήρηση του ανθρώπινου σώματος. Η έκφραση αυτών των λειτουργιών φαίνεται στις χαρακτηριστικές δραστηριότητες (που ονομάστηκαν ἐνέργειαι) ενός ατόμου (Hankinson, 1991: 199).

Ο Γαληνός ανακαλεί την αντιστοιχία μεταξύ των χυμών και των εποχών στο έργο του *Περὶ τῶν διδασκαλιῶν τοῦ Ἱπποκράτους και τοῦ Πλάτωνος* και λέει τα εξής: «Ὅσον αφορά τις ηλικίες και τις εποχές, το παιδί (παῖς) αντιστοιχεί στην άνοιξη, ο νέος (νεανίσκος) στο καλοκαίρι, ο ώριμος (παρακμάζων) στο φθινόπωρο και ο γέρος (γέρων) στον χειμώνα». (Jacques, 2012: 339). Επίσης, συσχετίζει μια αντιστοιχία μεταξύ των χυμών και των εποχών με βάση τις ιδιότητες και των δύο. Το αίμα, ως χυμός, θεωρούνταν ζεστό και υγρό και αυτό του έδινε μια αντιστοιχία με την άνοιξη. Η κίτρινη χολή θεωρούνταν καυτή και ξηρή, γεγονός που τη συσχετίζε με το καλοκαίρι, ενώ η μαύρη χολή θεωρούταν ψυχρή και ξηρή, και έτσι συνδεόταν με το φθινόπωρο. Τέλος, το φλέγμα, κρύο και υγρό, σχετιζόταν με το χειμώνα. (Jacques, 2012: 335).

Ο Γαληνός πίστευε επίσης ότι τα χαρακτηριστικά της ψυχής ακολουθούν τα μείγματα του σώματος, αλλά δεν εφάρμοσε αυτή την ιδέα στους χυμούς του Ἱπποκράτη. Πίστευε ότι το φλέγμα δεν επηρέαζε τον χαρακτήρα. Στο έργο του *Περὶ φύσιος ἀνθρώπου* του Ἱπποκράτη, ο Γαληνός δήλωσε: Η οξύτητα και η ευφυΐα (ὄξυ καὶ συνετόν) προκαλούνται από την κίτρινη χολή στην ψυχή, η επιμονή και η συνέπεια (ἐδραῖον καὶ βέβαιον) από το μελαγχολικό χιούμορ, η απλότητα και η αφέλεια (ἀπλοῦν καὶ ἡλιθιώτερον) από τὸ αἷμα. Ωστόσο, η φύση του φλέγματος δεν έχει καμμία επίδραση στον χαρακτήρα της ψυχής. Είναι βέβαιο ότι η θεωρία των τεσσάρων ιδιοσυγκρασιῶν του σώματος ήταν άρρηκτα συνυφασμένη, κατά την ύστερη αρχαιότητα, είτε με τον Γαληνό είτε με τον Ἱπποκράτη. (Jacques, 2012: 340).

Οι όροι αυτοί δεν χρησιμοποιούνται από τη σύγχρονη ιατρική. Είναι πια αποδεδειγμένο ότι δεν υπάρχουν δύο είδη (μαύρης και κίτρινης χολής), ενώ το φλέγμα έχει διαφορετική σημασία και αντιστοιχούν μόνο εν μέρει στη σύγχρονη ιατρική ορολογία,



στην οποία δεν υπάρχει διάκριση μεταξύ μαύρης και κίτρινης χολής και το φλέγμα έχει πολύ διαφορετική σημασία. Πιστεύεται ότι τα υγρά ήταν οι βασικές ουσίες από τις οποίες κατασκευάζονταν όλα τα υγρά του σώματος. (Hart, 2001: 718-29). Ο Robin Fåhræus (1921), ένας Σουηδός γιατρός που επινόησε τον ρυθμό καθίζησης των ερυθροκυττάρων, πρότεινε ότι οι τέσσερις χυμοί βασίστηκαν στην παρατήρηση της πήξης του αίματος σε ένα διαφανές δοχείο. Όταν το αίμα λαμβάνεται σε ένα γυάλινο δοχείο και αφήνεται ανενόχλητο για περίπου μία ώρα, διακρίνονται τέσσερα διαφορετικά στρώματα: στον πυθμένα σχηματίζεται ένας σκούρος θρόμβος (η «μαύρη χολή»)- πάνω από τον θρόμβο υπάρχει ένα στρώμα από ερυθρά αιμοσφαίρια (το «αίμα»)- πάνω από αυτό υπάρχει ένα υπόλευκο στρώμα από λευκά αιμοσφαίρια (το «φλέγμα»)- το ανώτερο στρώμα είναι διαυγής κίτρινος ορός (η «κίτρινη χολή»). (Fåhræus, 1921: 241-242).

Πολλά ελληνικά κείμενα γράφτηκαν κατά τη διάρκεια της χρυσής εποχής της θεωρίας των τεσσάρων χυμών στην ελληνική ιατρική μετά τον Γαληνό. Ένα από αυτά τα κείμενα ήταν μια ανώνυμη πραγματεία με τίτλο *Περὶ τῆς Συντάξεως τοῦ σύμπαντος καὶ τοῦ ἀνθρώπου*, η οποία εκδόθηκε στα μέσα του 19ου αιώνα από τον J. L. Ideler. Στο κείμενο αυτό ο συγγραφέας καθορίζει τη σχέση μεταξύ των στοιχείων του σύμπαντος (αέρας, νερό, γη, φωτιά) και των στοιχείων του ανθρώπου (αίμα, κίτρινη χολή, μαύρη χολή, φλέγμα). Πιο συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι οι άνθρωποι στον οργανισμό των οποίων υπερισχύει το κόκκινο αίμα είναι φιλικοί. Αστειεύονται, γελούν και είναι ελαφρώς κόκκινοι με όμορφο δέρμα. *Οἱ μὲν οὖν ἐξ αἵματος καθαρωτάτου τυγχάνοντές εἰσι πάντοτε χαριεῖς καὶ παίζουσι καὶ γελῶσι καὶ σώματά εἰσι ῥοδινοὶ καὶ ὑπόπυρροι καὶ κα ἰχροὶ.* Οι άνθρωποι στους οποίους υπερισχύει η κίτρινη χολή είναι πικρόχολοι, οξύθυμοι και τολμηροί. Εμφανίζονται πρασινωποί και έχουν κίτρινο δέρμα. *Ὅσοι δὲ ἀπὸξανθῆς χολῆς τυγχάνουσιν, οὗτοι εἰσιν ὀργίλοι καὶ πικροὶ καὶ εὐτολμοὶ καὶ σώματά εἰσιν ὑπωχροὶ καὶ ξανθόχροοι.* Οι άνθρωποι που έχουν περίσσια μαύρης χολή είναι τεμπέληδες, φοβισμένοι και άρρωστοι. Έχουν μαύρα μαλλιά και μαύρα μάτια. *Ὅσοι δὲ ἀπὸ μελαίνης χολῆς τυγχάνουσιν, οὗτοι εἰσι ῥάθυμοὶ καὶ ὀλιγόψυχοὶ καὶ φιλάσθενοὶ, καὶ σώματά εἰσι μελανόψιοι καὶ μελάντριχοι.* Τέλος, όσοι έχουν περίσσια φλέγματος είναι κακότροποι, με ασθενή μνήμη και έχουν λευκό δέρμα. *Ὅσοι δὲ ἀπὸ φλέγματος τυγχάνουσιν, οὗτοι εἰσι λυπηροὶ καὶ ἀμνήμονες καὶ τῷ σώματί εἰσι λευκόχροοι.* (Jacques, 2012: 342).

Έχοντας εξετάσει αρκετές πτυχές του κεντρικού νευρικού συστήματος (εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού), είναι η ώρα να περιεργαστούμε τις ασθένειες αυτού μέσα από κειμενικές αναφορές σε πληθώρα ιατρικών έργων της αρχαίας ελληνικής γραμματείας. Η συνεισφορά των γιατρών της ελληνικής αρχαιότητας στο κλάδο της ιατρικής, όπως εξετάσαμε και προηγουμένως, είναι αδιαμφισβήτητη, αφού διαδραμάτισε καίριο και καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της επιστήμης και δη της νευρολογίας, όπως θα λέγαμε με σημερινούς όρους. Στο εν λόγω, λοιπόν, κεφάλαιο, θα γίνει, όπως προαναφέρθηκε, μία προσπάθεια ανάδειξης των ασθενειών του κεντρικού νευρικού συστήματος με τον τρόπο που γίνονταν αντιληπτές από τον αρχαίο ελληνικό κόσμο, αλλά και όπως μάς έχουν σωθεί από την σωζόμενη εργογραφία των πρεσβευτών της τότε ιατρικής τέχνης.

Ξεκινώντας με τον Ιπποκράτη, και πιο συγκεκριμένα με το έργο του *Περί άερων, ύδάτων και τόπων* καταλαβαίνει κανείς -από τις πρώτες κιόλας αράδες του κείμενου- ότι κατείχε σπουδαία γνώση σχετικά με τις ασθένειές που ταλάνιζαν τους ανθρώπους στην εποχή του λαμβάνοντας υπόψιν αυτά που αναφέρει ο τίτλος του έργου του. Ειδικότερα, θεωρεί ότι κύριο μέλημα των γιατρών πρέπει να είναι η εξέταση των καιρικών φαινομένων, των υδάτων και των τόπων με σκοπό την κατανόηση των ασθενειών που μπορεί να προκύψουν, αφού αυτές οι παράμετροι<sup>26</sup> δύνανται να επηρεάσουν τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού με την εμφάνιση συγκεκριμένων ασθενειών. Για να εδραιώσει την προαναφερθείσα άποψη, επικαλείται ένα παράδειγμα σχετικό με τις παραπάνω παραμέτρους τις οποίες ο κάθε γιατρός οφείλει να λάβει σημαντικά υπόψιν. Επισημαίνει, λοιπόν, ότι οι ενδημικές αρρώστιες επηρεάζουν έντονα τις γυναίκες, αφού εξαιτίας αυτών παρουσιάζουν συχνά αιμορραγία, ενώ στη συνέχεια επέρχεται η στειρότητα ως αποτέλεσμα της νοσηρότητας. Οι αποβολές είναι συνήθεις και τα παιδιά τα οποία γεννιούνται εμφανίζουν επιληπτικές -όπως θα λέγαμε σήμερα- κρίσεις, με συμπτώματα όπως οι σπασμοί και οι δύσπνοια. Ακόμη, υπογραμμίζει ότι εξαιτίας των ενδημικών ασθενειών οι οφθαλμοί υγραίνονται για μεγάλο χρονικό διάστημα και ως εκ τούτου, με την αλλαγή της εποχής, λαμβάνει επιδημική μορφή. Ο Ιπποκράτης σε αυτό το σημείο, παρουσιάζει την έκβαση των παραπάνω τονίζοντας ότι με το πέρασμα των χρόνων και πιο συγκεκριμένα μετά από πενήντα έτη, οι κάτοικοι κινδυνεύουν από εγκεφαλικούς

---

<sup>26</sup> Για περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με αυτές τις παραμέτρους αναφορικά με την επιδραστική δυνατότητα στα άτομα, βλ.: Ιπποκράτης., *Περί άερων, ύδάτων, τόπων*, 1.

καταροούς οι οποίοι δύνανται να επιφέρουν παραλύσεις μετά από έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία ή ακόμη και σε υψηλές θερμοκρασίες του νερού. Τα νοσήματα αυτά είναι κοινά και χωρίς διαφοροποιήσεις στους κατοίκους που ζουν σε ένα τέτοιο κλίμα. Όπως δὲ χρὴ ἕκαστα τῶν προειρημένων σκοπέειν καὶ βασανίζειν, ἐγὼ φράσω σαφέως. (...) χωρὶς δὲ, ἦν τι πάγκοινον κατάσχη νόσημα ἐκ μεταβολῆς τῶν ὡρέων, καὶ τουτέου μετέχουσιν. Ἱπποκράτης, *Περὶ ἀέρων, ὑδάτων καὶ τόπων*, 3.

Ἐπειτα στο ἔργο του *Περὶ διαίτης ὀξέων*, ένα ἔργο στο οποίο προτείνει θεραπείες για πλήθος ασθενειών, συνεχίζει να μας δίνει πληροφορίες για την ασθένεια της επιληψίας<sup>27</sup> η οποία, κατά τον ἴδιο, είναι ἀπόρροια της μαύρης χολῆς και των δραστικῶν χυμῶν. Πιο συγκεκριμένα, ο Ἱπποκράτης ἐπισημαίνει ὅτι, ὅταν ο ἄρρωστος αισθάνεται πόνο, οι φλέβες ούσες ἐρεθισμένες και ξερές, τεντώνουν και βρισκόμενες σε αὐτὴν τὴν κατάσταση, τραβούν τους χυμούς που συρρέουν. Ὡς εκ τούτου, καθὼς παρατηρεῖται αλλοίωση του αἵματος και ο αέρας ἀδυνατεῖ να κυκλοφορήσει μέσα σε αὐτές, είναι εὐλόγο και ἐπόμενο να προκαλέσει στο άτομο κατάψυξη των ἀκρων, συσκότιση της ὀράσεως, ἀφασία, βάρος στο κεφάλι και σπασμούς. Στην περίπτωση που το αἷμα συσσωρευθεῖ στην καρδιά, στο συκῶτι ἢ ἀκόμη και στη μεγάλη φλέβα αυξάνονται οι πιθανότητες για ἐμφάνιση της επιληψίας ἢ της παράλυσης, ἀφού στα προαναφερθέντα ὄργανα θα ἔχουν συσσωρευθεῖ τα υγρά τα οποία με τον αέρα θα ἔχουν ἀποξηραθεῖ με ἀποτέλεσμα τὴν ἐμφάνιση της νόσου. Στο ἴδιο ἔργο, κάνει λόγο για τὴν ἀπώλεια της ομιλίας<sup>28</sup> ἀποδίδοντας τὸ γεγονός αὐτὸ στην πληρότητα των φλεβῶν, ἐφόσον δεν εὐθύνεται κάποιο ἐξωτερικὸ αἴτιο. Ὅπως εἶδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, η ομιλία είναι ἀρρηκτα συνυφασμένη με ὀρισμένα νεύρα που ἐντοπίζονται στον ἐγκέφαλο, και συνεπῶς θα λέγαμε ὅτι η ἀπώλεια της ομιλίας συνιστᾶ νευρολογικὴ ἀσθένεια. Τὸ δὲ ἄφωνον τινὰ ἐξαίφνης γενέσθαι, φλεβῶν ἀπολήψεις λυπέουσιν, ἦν ὑγιαίνοντι τόδε ζυμβῆ ἄνευ προφάσιος ἢ ἄλλης αἰτίας ἰσχυρῆς. Ἱπποκράτης, *Περὶ διαίτης ὀξέων*, 4.1-3.

Οι ἀναφορές για τὴν ἀσθένεια της επιληψίας δεν περιορίζονται μόνο στα προηγούμενα ἔργα. Ο γιατρός μας μιλάει ἐκτενέστερα γι' αὐτὴν στο ἔργο του *Περὶ ἱερῆς νόσου*,

<sup>27</sup> Για τὴν πρόταση του Ἱπποκράτη που ἀφορᾶ τὸν τρόπο ἀντιμετώπισης της επιληψίας, βλ.: Ἱπποκράτης, *Περὶ διαίτης ὀξέων*, 5.13-20.

<sup>28</sup> Σχετικὰ με τὴν θεραπεία που προτείνει για τὴν ἀπώλεια της ομιλίας, βλ.: Ἱπποκράτης, *Περὶ διαίτης ὀξέων*, 4.3-10.

κάνοντας λόγο για την αιτία εμφάνισης της, ενώ συνάμα μας πληροφορεί για τον τρόπο εμφάνισης αυτής. Αρχικά, στηρίζει την άποψη ότι η αιτία της επιληψίας -ομοίως και σε άλλες ασθένειες- δεν είναι άλλη από την ίδια τη φύση. Θεωρεί ότι δεν είναι λιγότερο θεραπεύσιμη από άλλες αρρώστιες με την προϋπόθεση να μην είναι ριζωμένη για αρκετό καιρό στον άρρωστο που την έχει, ώστε να είναι αντιμετωπίσιμη με τα φάρμακα. Την άποψη ότι η πάθηση αυτή δεν είναι λιγότερη θεϊκή από τις άλλες την στηρίζει στο γεγονός ότι η προέλευση της οφείλεται στην κληρονομικότητα, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τις άλλες αρρώστιες, ενώ παράλληλα υπογραμμίζει ότι εμφανίζεται σε αυτούς οι οποίοι είναι από τη φύση τους φλεγματικοί μη έχοντας, όμως, τη δυνατότητα να προσβάλλει τους χολικούς. Εάν, όμως, ήταν πιο θεία από τις άλλες θα έπρεπε να προσβάλλει με όμοιο τρόπο όλες τις κράσεις, χωρίς να γίνονται διακρίσεις μεταξύ φλεγματικών και χολικών. *Τὸ δὲ νούσημα τοῦτο οὐδὲν τί μοι δοκῆει θεϊότερον εἶναι τῶν λοιπῶν, (...) Ἔτερον δὲ μέγα τεκμήριον ὅτι οὐδὲν θεϊότερόν ἐστι τῶν λοιπῶν νοσημάτων.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, 2. Στην συνέχεια της πραγματείας του, εξακολουθεί να διατείνεται ότι ἔδρα της ασθένειας αυτής είναι ο εγκέφαλος, ο οποίος τυγχάνει να είναι υπαίτιος και για άλλες αρρώστιες. Αφού εξήγησε ευσυνόπτως την αιτία-προέλευση αυτής της πάθησης, ἔρχεται τώρα να γίνει πιο εναργής και αναλυτικός. Ειδικότερα, επισημαίνει τα ακόλουθα: ισχυρίζεται ότι ο ανθρώπινος εγκέφαλος -το ίδιο ισχύει και για τα ζώα- είναι διπλός με το μεσαίο μέρος του να είναι φραγμένο από μία λεπτή μεμβράνη. Αυτό συνεπάγεται ότι συχνά ο πόνος που μπορεί να προκύψει, γίνεται αισθητός σε διάφορα σημεία του κεφαλιού, χωρίς να αποκλείεται ο πόνος σε ολόκληρη την κεφαλή. Πολλές φλέβες από όλο το σώμα καταλήγουν εκεί, στον εγκέφαλο δηλαδή, οι δύο εκ των οποίων είναι χοντρές, αυτές του ήπατος και της σπλήνας. Η φλέβα του ήπατος, της οποίας δίνει το όνομα «κοίλη», κατευθύνεται προς τα δεξιά κατά μήκος του νεφρού και της ψόας μέχρι την εσωτερική επιφάνεια του μηρού και φτάνει στο πόδι, ενώ η φλέβα της σπλήνας έχει μία ανοδική κατεύθυνση με κίνηση προς τα πάνω, μεταξύ του δεξιού μέρους του διαφράγματος και του πνεύμονα, δίνει έναν κλάδο της στην καρδιά και τον δεξιό βραχίονα και το υπόλοιπο τμήμα της ανεβαίνει από την κλείδα προς τα δεξιά του τραχήλου, κάτω από το ίδιο το δέρμα, κάνοντας την ορατή. Κρύβεται στο αυτί και από εκεί διασπάται· πιο συγκεκριμένα, το παχύτερο, το μεγαλύτερο και το πιο κοίλο μέρος της καταλήγει στον εγκέφαλο, ενώ το άλλο τμήμα της κατευθύνεται από το ένα μέρος της μέσα στο αυτί (φλεβίδιο), από το άλλο μέρος

μέσα στο δεξί μάτι και από το τελευταίο μέρος μέσα στον ρώθωνα. Αυτή, λοιπόν, κατά τον Ιπποκράτη είναι η διάταξη των φλεβών του ήπατος. Αναφορικά με την φλέβα που ξεκινάει από την σπλήνα, αυτή κατανέμεται προς το αριστερό μέρος άνω και κάτω, με τον ίδιο τρόπο που κατανέμεται η φλέβα του ήπατος, με τη διαφορά ότι η φλέβα της σπλήνας είναι λεπτότερη και πιο αδύνατη. *Αλλά γὰρ αἴτιος ὁ ἐγκέφαλος τούτου τοῦ πάθεος, ὡσπερ καὶ τῶν ἄλλων νοσημάτων τῶν μεγίστων· (...) Διατέταται δὲ καὶ ἀπὸ τοῦ σπληνὸς φλέψ ἐς τὰ ἀριστερὰ καὶ κάτω καὶ ἄνω, ὡσπερ καὶ ἀπὸ τοῦ ἥπατος, λεπτοτέρη δὲ καὶ ἀσθενεστέρα.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 3. Κατόπιν, εξετάζει την επιδραστικότητα του αέρα σε αυτές τις δύο φλέβες. Αναλυτικότερα, τονίζει, ότι οι φλέβες του ήπατος και της σπλήνας τραβούν τον αέρα λειτουργώντας σαν ένα μέσο αερισμού, αφού μέσα από τις μικρές φλέβες διαπερνά ο αέρας και έτσι μπορεί να διατηρείται η ευαισθησία του σώματος. Δροσίζουν αρχικά το σώμα και ακολούθως τον αποβάλλουν, αφού ο αέρας δεν μπορεί να μείνει σταθερός στο ίδιο σημείο, αλλά μεταφέρεται πάνω-κάτω. Στην περίπτωση που συμβεί το αντίθετο, εάν δηλαδή ο αέρας σταματήσει ή φράξει σε κάποιο σημείο του σώματος, δεν θα δύναται να μετακινηθεί. Για να θεμελιώσει αυτή την άποψη επικαλείται το ακόλουθο παράδειγμα: αναφέρει ότι, εάν κάποιος είναι καθιστός ή πλαγιασμένος δημιουργώντας μεγάλη πίεση στις φλέβες, εμποδίζοντας τον αέρα να κινηθεί μέσα σε αυτές, τότε εμφανίζονται αμέσως τα μουδιάσματα. *Κατὰ ταύτας δὲ τὰς φλέβας καὶ ἐσαγόμεθα τὸ πουλὸν τοῦ πνεύματος· (...) Περὶ μὲν τῶν φλεβῶν καὶ τῶν λοιπῶν οὕτως ἔχει.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 4.

Στη συνέχεια του ίδιου έργου, το οποίο αποτελεί αδιαφιλονίκητα τη ναυαρχίδα της αρχαίας ελληνικής γραμματείας αναφορικά με την ασθένεια της επιληψίας, κάνει μνεία για μία θεωρία η οποία είναι συνυφασμένη είτε με την ενδομήτρια ζωή είτε μετά τον τοκετό με στόχο την εξήγηση της υγείας ή της ασθένειας των παιδιών. Αναλυτικότερα, για την ίδια ασθένεια, την επιληψία, αναφέρει ότι προσβάλλει τους φλεγματικούς και όχι τους χολικούς και αρχίζει όταν το έμβρυο βρίσκεται μέσα στη μήτρα. Πράγματι, όπως είδαμε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, ο εγκέφαλος -ομοίως και τα υπόλοιπα μέρη του σώματος- καθαρίζεται και αναπτύσσεται πριν την γέννηση. Σε περίπτωση που η κάθαρση γίνει με ομαλό και άρτιο τρόπο και η ροή βρίσκεται στον βαθμό που πρέπει, χωρίς να είναι μεγαλύτερη ή μικρότερη, τότε η κεφαλή του εκάστοτε οργανισμού κατοχυρώνει εξαιρετική υγεία. Εάν, ωστόσο, από την άλλη δεν συμβεί αυτό, αλλά η ροή του εγκεφάλου παρουσιάζεται σε αφθονία και παρατηρηθεί υπερβολική τήξη, τότε

ο άνθρωπος, με το πέρασμα των χρόνων, θα εμφανίσει νοσηρή κεφαλή γεμάτη από βόμβους και δεν θα μπορεί να αντέξει ούτε τον ήλιο ούτε το κρύο. Επίσης, εάν η ρύση προέρχεται από ένα μόνο μέρος, όπως για παράδειγμα από τον οφθαλμό, από το αυτί, ή καμμία φλέβα πάθει σύσπαση, το μέρος εκείνο θα υποστεί κάκωση ανάλογα με την τήξη που γίνεται. Κλείνοντας, υπογραμμίζει ότι σε περίπτωση που δεν πραγματοποιηθεί κάθαρση και σημειωθεί συσσώρευση στον εγκέφαλο, είναι επόμενο ο άνθρωπος να γίνει φλεγματικός. Σημαντικό, επίσης, ρόλο φαίνεται να διαδραματίζει η περίπτωση όπου τα άτομα από την παιδική τους ακόμη ηλικία εμφανίσουν έλκη στο κεφάλι, στα αφτιά ή σε κάποιο άλλο σημείο του σώματος ή σιελόρροια ή μυξόρροια. Η εμφάνιση αυτών, κατά τον Ιπποκράτη, αποτελεί καλός οϊωνός για την μελλοντική υγεία των ατόμων, γιατί με τον τρόπο αυτό αποβάλλεται και καθαρίζεται η βλέννα η οποία θα έπρεπε να είχε καθαρισθεί μέσα στη μήτρα. Ως εκ τούτου, τα άτομα αυτά δεν πλήττονται από την πάθηση της επιληψίας, ενώ στην περίπτωση που συμβεί το αντίθετο, εάν δηλαδή τα άτομα στην παιδική τους ηλικία δεν εμφανίζουν εξελκώσεις ή κάποιου είδους καταρροή, τότε διατρέχουν τον κίνδυνο να προσβληθούν από την πάθηση αυτή. *Ἡ δὲ νοῦσος αὕτη γίνεται τοῖσι μὲν φλεγματίησι, τοῖσι δὲ χολώδεσιν οὐ. Ἄρχεται δὲ φύεσθαι ἐπὶ τοῦ ἐμβρύου ἔτι ἐν τῇ μήτρῃ ἐόντος· (...) μήτε ἐν τῇσι μήτρησι πεποίηται τὴν κάθαρσιν, τούτοισιν ἐπικίνδυνόν ἐστιν ἀλίσκεσθαι ὑπὸ ταύτης τῆς νοῦσου.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νοῦσου*, 5. Συνεχίζει, μιλώντας για τα σημεία στα οποία κατευθύνεται η καταρροή του εγκεφάλου προβάλλοντας τα ανάλογα συμπτώματα<sup>29</sup> που εμφανίζονται ανάλογα με το ὄργανο<sup>30</sup> στο οποίο έχει μετατοπιστεί η καταρροή. Για παράδειγμα, αν η καταρροή κατευθυνθεί προς την καρδιά τότε είναι φυσικό και επόμενο να παρουσιαστεί αύξηση των παλμών, δύσπνοια, αλλοίωση στήθους, ενώ παράλληλα δημιουργεί εν πολλοίς το λεγόμενο καμπούριασμα. *Ἦν δὲ ἐπὶ τὴν καρδίην ποιήσεται ὁ κατάρρος τὴν πορείην, παλμὸς ἐπιλαμβάνει καὶ ἄσθματα, καὶ τὰ στήθεα διαφθείρεται, (...) καὶ ἦν μὲν πυκνότεροι ἔωσιν οἱ κατάρροισι, πυκνότερα ἐπίληπτος γίνεται, ἦν δὲ μὴ, ἀραιότερα.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νοῦσου*, 6.1-3.

Κατόπιν, κάνει μία προσπάθεια να αποδώσει την ερμηνεία της ασθένειας που μας απασχολεί, εξηγώντας μάλιστα ενδελεχώς τα συμπτώματα-περιστατικά της και τον τρόπο εμφάνισης της. Μολονότι έγινε και προηγουμένως μία σχετική αναφορά, στο

<sup>29</sup> Για την αιτία των συμπτωμάτων αυτών, βλ.: Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νοῦσου*, 6.3-14.

<sup>30</sup> Αναφορικά με το ὄργανο του πνεύμονα και της κοιλιάς, βλ.: Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νοῦσου*, 6.3-16.

σημείο αυτό ο Ιπποκράτης είναι περισσότερο λεπτομερής δίνοντας μας πλείστες πληροφορίες, απαραίτητες για καλύτερη κατανόηση. Σύμφωνα, λοιπόν, με τον ίδιο αν η ροή αποκλεισθεί από τους αγωγούς και εισχωρήσει στις προαναφερθείσες φλέβες, ο άρρωστος χάνει την φωνή του και πνίγεται, βγάζει αφρούς διά του στόματος, τρίζει τα δόντια του, συστρέφει τα χέρια του, αλληθωρίζουν τα μάτια του, χάνει την συνείδηση του, ενώ ταυτόχρονα δεν αποκλείεται να δημιουργηθεί στον άνθρωπο που νοσεί απώλεια κοπράνων. Ειδικότερα, η απώλεια της φωνής προκύπτει, όταν το φλέγμα κατεβαίνει αιφνιδίως στις φλέβες, αποκλίνοντας τον αέρα να εισχωρήσει στον εγκέφαλο, στις κοίλες φλέβες, ή στις κοιλότητες με τη διακοπή της αναπνοής. Τονίζει ότι ο αέρας που εισπνέει κανείς διά της μύτης ή του στόματος διαπερνά πρωτίστως τον εγκέφαλο, έπειτα μεγάλο μέρος αυτού μεταφέρεται στην κοιλιά και το υπόλοιπο μέρος κατευθύνεται στους πνεύμονες και στις φλέβες οι οποίες επιτρέπουν τον αέρα να περάσει και στα εναπομείναντα όργανα. Η ποσότητα του αέρα που μεταφέρεται στην κοιλιά δεν κάνει τίποτε άλλο παρά να δημιουργήσει μία δροσιά, αλλά ο αέρας ο οποίος κατευθύνεται στον πνεύμονα και τις φλέβες, διαπερνώντας στις κοιλότητες και στον εγκέφαλο, είναι υπεύθυνος για την διανοήση των ατόμων καθώς και για την κίνηση των μελών. Συνεπώς, γίνεται τεκμαρτό ότι, όταν με το φλέγμα ο αέρας αποκλείεται από τις φλέβες, καθιστώντας αδύνατο να τον δεχτούν, τότε ο άρρωστος στερείται φωνής και αισθήσεων εν γένει. Σε ό,τι αφορά τα χέρια, αυτά χάνουν την δύναμη τους και συστρέφονται, δεδομένου ότι το αίμα παραμένει ακίνητο και δεν κυκλοφορεί, όπως συνήθως, ενώ για τα μάτια και την αλληθώρισμα που προκύπτει, αυτή είναι αποτέλεσμα του φραγμού των φλεβών, αφού αυτές δεν δέχονται τον αέρα και πάλλονται δυνατά. Ο αφρός που εξέρχεται από το στόμα, πηγάζει από τον πνεύμονα, καθώς από τη στιγμή που ο αέρας δεν εισέρχεται μέσα σε αυτόν, δημιουργεί αυτό το σύμπτωμα. Τα κόπρανα αποβάλλονται διά μέσου της πνιγμονής η οποία προέρχεται από την πίεση του ήπατος και της κοιλίας ψηλά επάνω στο διάφραγμα και από τη σύσφιξη του οισοφάγου του στομάχου. Αυτή η πίεση γίνεται έκδηλη, όταν ο αέρας δεν περνάει μέσα στο στόμα, ως είθισται να συμβαίνει. Το τίναγμα το ποδιών από τον άρρωστο είναι απόρροια του αποκλεισμού του αέρα στα μέλη και δεν δύναται να αποδεσμευτεί από την συνθήκη αυτή εξαιτίας του φλέγματος που υπάρχει. Ο αέρας κινείται πάνω-κάτω μέσα στο αίμα προκαλώντας σπασμούς και πόνους γι' αυτό και δικαιολογείται το τίναγμα των ποδιών από το άτομο που νοσεί. Τέτοια περιστατικά

παρουσιάζονται, όταν το ψυχρό φλέγμα διαπεράσει το ζεστό αίμα, αφού το παγώνει και το σταματάει. Σε περίπτωση που η ρύση είναι άφθονη και πυκνή τότε επέρχεται αμέσως ο θάνατος, διότι η ρύση επικρατεί επάνω στο αίμα με την ψυχρότητα της και το πήζει, εάν, όμως, είναι περιορισμένη, επικρατεί για μικρό διάστημα διακόπτοντας την αναπνοή, και αργότερα με το πέρασμα του χρόνου, όταν διαχυθεί μέσα στις φλέβες και αναμειχθεί με το άφθονο σε ποσότητα και ζεστό αίμα, εάν τότε υπερκινηθεί, θα μπορέσει να δεχτεί τον αέρα και η συνείδηση θα επιστρέψει. *Ἦν δὲ τουτέων μὲν τῶν ὁδῶν ἀποκλεισθῆ, ἐς δὲ τὰς φλέβας, ἃς προείρηκα, τὸν κατάρροον ποιήσεται, (...) ἔπειτα τῷ χρόνῳ ὀκότεν σκεδασθῆ κατὰ τὰς φλέβας καὶ μιγῆ τῷ αἵματι πολλῶ ἔοντι καὶ θερμῷ, ἣν κρατηθῆ οὕτως, ἐδέξαντο τὸν ἥερα αἱ φλέβες, καὶ ἐφρόνησαν.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 7.

Επιπροσθέτως, κάνει λόγο για την επίδραση της ασθένειας σε παιδιά και πιο συγκεκριμένα τονίζει ότι είναι δυνατόν να προκληθεί θάνατος σε περίπτωση που η ρύση είναι άφθονη και γεμάτη υγρασία. Τα φλεβίδια τα οποία είναι λεπτά δεν μπορούν να δεχτούν μία βλέννα πηχτή και άφθονη. Έτσι, παγώνει και πήζει το αίμα με επακόλουθο τον θάνατο. Παρ'ὄλ'αυτά, εάν η ρύση είναι μικρή στο μέγεθος της και κινείται προς τις δύο φλέβες ή έστω σε μία εκ των δύο, ο άρρωστος μπορεί να γλιτώσει τον θάνατο, διατηρώντας απλώς ίχνη από την αρρώστια · ανάλογα με την φλέβα που εμπεριέχει την βλέννα και έχει υπερκινηθεί και λεπτυνθεί, τότε θα στραβώνει είτε το στόμα είτε το μάτι, ή ακόμη ο λαιμός και τα χέρια. Αυτό το φλεβίδιο έχει εξασθενήσει και το σημείο του σώματος το οποίο έχει υποστεί την βλάβη χάνει την δύναμη του. Ωστόσο, η κάκωση αυτή, εν ευθέτω χρόνω, μπορεί να αποβεί ωφέλιμη, γιατί το πρόσωπο δεν επιδέχεται επιληπτικούς παροξυσμούς σε περίπτωση που υπάρξει εκδήλωση των συμπτωμάτων της αρρώστιας μία μόνο φορά<sup>31</sup>. *Καὶ ὀκόσα μὲν παιδιά σμικρὰ κατάληπτα γίνεται τῆ νούσῳ ταύτῃ, (...) οὐ γὰρ ἔτι ἐπίληπτον γίνεται, ἣν ἅπαζ ἐπισημανθῆ, διὰ τόδε·.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 8.1-14.

Αφού ο Ἱπποκράτης εξέτασε την επιληψία στα παιδιά, έρχεται τώρα να μας δια φωτίσει για την σχέση της με τους μεγαλύτερους σε ηλικία ανθρώπους. Η πάθηση αυτή δεν είναι ομοίως σοβαρή στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας παρά μόνο στους γέροντες.

---

<sup>31</sup> Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον λόγο για τον οποίο συμβαίνει αυτό, βλ.: Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 8.14-22.



Δικαιολογεί την άποψη αυτή, τονίζοντας ότι δεν είναι δυνατόν να προκληθεί ο θάνατος από την επιληψία σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, αφού οι φλέβες είναι πλατιές και γεμάτες ζεστό αίμα. Επομένως, είναι αδύνατον να επικρατήσει η βλέννα και να παγώσει το αίμα σε βαθμό ώστε να το πήξει, αλλά συμβαίνει το αντίθετο, η υποταγή της δηλαδή και η ανάμειξη της με το αίμα. Έτσι, λοιπόν, η φρόνηση των ανθρώπων διατηρείται χάρη στον αέρα που διαπερνά τις φλέβες με τα συμπτώματα να μην έχουν την ίδια ένταση, αφού ο άρρωστος δεν έχει χάσει την δύναμη του. Τουναντίον, όταν η επιληψία εμφανιστεί σε άτομα που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο της ζωής τους, είναι δυνατόν να επιφέρει τον θάνατο ή ακόμη και την παράλυση, καθώς οι φλέβες είναι κενές και το αίμα σε μικρότερη ποσότητα, αραιό και νερούλο. Ο θάνατος προκύπτει όταν η ρύση είναι άφθονη και γίνεται τον χειμώνα, αφού φράζει τους δρόμους και πήξει το αίμα, εφόσον η καταρροή εμφανίζεται και από τις δύο πλευρές, ενώ η παράλυση είναι αποτέλεσμα της καταρροής που παρουσιάζεται από τη μία πλευρά. Πράγματι, όπως διατείνεται ο Ιπποκράτης, όταν το αίμα βρίσκεται σε αυτή τη μορφή δεν μπορεί να αντιμετωπίσει την βλέννα με αποτέλεσμα να πήξει, και τα μέρη τα οποία έχουν υποστεί την αλλοίωση αυτή, καταλήγουν να χάνουν την δύναμη τους. *Τους δὲ πρεσβυτέρους οὐκ ἀποκτείνει, ὁκόταν ἐπιγένηται, οὐδὲ διαστρέφει. (...) ἀλλ' αὐτὸ κρατηθὲν ἐπάγη, ὥστε ἀκρατέα εἶναι ἐκεῖνα καθ' ἃ τὸ αἷμα διεφθάρη.* *Ἰπποκράτης, Περὶ ἰερῆς νόσου, 9.*

Έχοντας αναλύσει την επιληψία σε σχέση με την ηλικιακή ομάδα, το ενδιαφέρον τώρα στρέφεται στα άτομα που έχουν προδιάθεση εμφάνισης της νόσου. Αναλυτικότερα, σε ό,τι αφορά την καταρροή, ο Ιπποκράτης υποστηρίζει ότι αυτή παρουσιάζεται πιθανόν από το δεξιό μέρος του εγκεφάλου και όχι από το αριστερό, γιατί οι φλέβες είναι πιο πλατιές και περισσότερες στον αριθμό εν συγκρίσει με το δεξιό μέρος, αφού έχουν ως αφετηρία τους το ήπαρ και την σπλήνα. Η ρύση και η τήξη των υγρών γίνονται έκδηλες στα παιδιά, όταν προκληθεί αύξηση θερμότητας στην κεφαλή εξαιτίας του ήλιου ή της φωτιάς προκαλώντας στον εγκέφαλο ένα αιφνίδιο ρίγος. Τότε η βλέννα αποβάλλεται, γίνεται υγρή εξαιτίας της θερμότητας και της διαστολής του εγκεφάλου, από την ψύξη και την συστολή και με αυτόν τον τρόπο προκύπτει η ρύση. Από την άλλη πλευρά, αποδίδει την αιτία της καταρροής στο νοτιά ο οποίος μετά τον βοριά προκαλεί χαλαρότητα και εξασθενίζει με αιφνίδιο τρόπο τον σφριγηλό εγκέφαλο με επακόλουθο να πλημμυρίζει η βλέννα και να δημιουργείται η καταρροή. Ένας ακόμη τρόπος

εκδήλωσης της αρρώστιας σχετίζεται με το αίσθημα του φόβου που ενδέχεται να νιώσει το παιδί, εάν ακούσει κάποιον να φωνασκέι, και βρισκόμενο σε κατάσταση φόβου, να ξεσπά σε κλάματα μη μπορώντας να πάρει αναπνοή. Σε περίπτωση που συμβούν τα παραπάνω, το σώμα ανατριχιάζει και το παιδί αδυνατεί να αναπνεύσει, αφού στερείται της φωνής του. Αυτό προκαλεί ηρεμία στην αναπνοή, συμπύκνωση του εγκεφάλου, πήξη του αίματος και έτσι η βλέννα απεκκρίνεται και ρέει. Αυτοί, λοιπόν, είναι οι λόγοι της παιδικής επιληψίας. Όσον αφορά την επιληψία σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, μπορεί να εξαγάγει κανείς από τα λεγόμενα του Ιπποκράτη ότι σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η θερμοκρασία. Πιο συγκεκριμένα, υπογραμμίζει ότι ο χειμώνας είναι η χειρότερη, η πιο εχθρική εποχή γι' αυτά τα άτομα, αφού όταν αυτά ζεστάνουν το κεφάλι τους και τον εγκέφαλο τους πλησίον μίας φωτιάς και στη συνέχεια εκτεθούν στον παγωμένο αέρα -συνθήκη που θα δημιουργήσει ρίγη- ή σε περίπτωση που συμβεί το αντίστροφο, μεταφορά από υψηλή θερμοκρασία σε χαμηλή, τότε είναι επόμενο τα άτομα αυτά να εμφανίσουν επιληψία. Κίνδυνος, επίσης, ελλοχεύει, όταν ένας πάσχων ασθενής πάθει ηλίαση την άνοιξη, ενώ με την εποχή του καλοκαιριού ο κίνδυνος είναι μικρότερος καθώς δεν παρουσιάζονται απότομες μεταβολές. Από τα παραπάνω, μπορεί εύλογα να συμπεράνει κανείς, ότι υπήρχε μεγάλο το ενδιαφέρον του εν λόγω γιατρού για την εξέταση της θερμοκρασίας γι' αυτό και συσχετίζει την πάθηση με κάθε εποχή ξεχωριστά. Ακόμη, προσθέτει ότι τα άτομα που έχουν ηλικία άνω των είκοσι ετών είναι ανέφικτο να προσβληθούν από την ασθένεια αυτή εκτός και εάν τα σπέρματα της νόσου υπάρχουν από την παιδική ηλικία. Είναι, επίσης, σπάνιο να προσβληθούν αυτά τα άτομα, αφού οι φλέβες τους είναι γεμάτες αίμα, ο εγκέφαλος πυκνός και συμπαγής, με αποτέλεσμα να μην προκύπτει καμμία ρύση εντός των φλεβών ή σε περίπτωση που αυτή συμβεί, δεν μπορεί να υπερσχύσει του αίματος, καθώς αυτό είναι άφθονο και ζεστό. *Ἐς δὲ τὰ δεξιὰ μᾶλλον καταρρέει ἢ ἐς τὰ ἀριστερὰ, ὅτι αἱ φλέβες εἰσὶ κοιλότεραι καὶ πλέονες ἢ ἐν τοῖσιν ἀριστεροῖσιν· (...) ἦν δ' ἐπικαταρρύη, τοῦ αἵματος οὐκ ἐπικρατεῖ, πολλοῦ καὶ θερμοῦ ἐόντος.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νόσου*, 10.

Ακολούθως, εξετάζει μία άλλη αιτία εμφάνισης της επιληψίας και δεν είναι άλλη από την συσσώρευση υγρού στο κεφάλι. Την άποψη αυτή την τεκμηριώνει ο Ιπποκράτης, έχοντας πρώτα πραγματώσει ανατομία σε κεφαλή κατσίκας. Επρόκειτο για ένα επιχείρημα που έρχεται να αντικρούσει την άποψη εκείνων που διατείνονται ότι η ασθένεια αυτή έχει θεϊκή προέλευση. Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νόσου*, 11.

Προτού προχωρήσουμε στη συνέχεια της ανάλυσης των αιτιών, αξίζει να γίνει μνεία για τη θεϊκή καταγωγή της ασθένειας αυτής. Η πίστη ότι η επιληψία ήταν ασθένεια με θεϊκή προέλευση είχε σχηματιστεί στον άνθρωπο από πολύ παλιά. Αρχικά, θεωρήθηκε πως υπεύθυνη για τη νόσο ήταν μια θεότητα που ταυτιζόταν με τη Σελήνη και έτσι ονομάστηκε «σεληνιασμός». Οι αρχαίοι Έλληνες πίστευαν ότι την επιληψία φέρνουν στον άνθρωπο θεότητες όπως η Κυβέλη, ο Ποσειδώνας, ο Άρης, η Εκάτη, ο Ερμής και ο Απόλλωνας, με διαφορετικά συμπτώματα εμφάνισης της νόσου ο καθένας. Παραδείγματος χάριν, αν ο άρρωστος τρίζει τα δόντια ή έχει σπασμούς δεξιά, τότε υπεύθυνη είναι η μητέρα των Θεών, η Κυβέλη, ενώ αν βγάζει δυνατές κραυγές σαν άλογο, είναι ο Ποσειδώνας. Στην αρχαία Σπάρτη, όπως αναφέρει ο Πλούταρχος, οι γυναίκες έπλεναν τα νεογνά όχι με νερό, αλλά με κρασί βάζοντας σε δοκιμασία την κράση τους. Θεωρείται ότι τα επιληπτικά και τα άρρωστα παιδιά καταλαμβάνονταν από σπασμούς εξαιτίας του ανέρωτου κρασιού, ενώ τα υγιή μάλλον σκλήρηναν και δυνάμωνε η κατάστασή τους: *ὅθεν οὐδὲ ὕδατι τὰ βρέφη, ἀλλ' οἴνω περιέλουον αἱ γυναῖκες, βάσανόν τινα ποιούμεναι τῆς κράσεως αὐτῶν. λέγεται γὰρ ἐξίστασθαι τὰ ἐπιληπτικὰ καὶ νοσώδη πρὸς τὸν ἄκρατον ἀποσφακελίζοντα, τὰ δ' ὕγιεινὰ μᾶλλον στομοῦσθαι καὶ κρατύνεσθαι τὴν ἕξιν.* Πλούταρχος, *Λυκοῦργος*, 16.2.3-9.

Στο εν λόγω, λοιπόν, χωρίο, επισημαίνει ότι οι επιληπτικοί παροξυσμοί προκύπτουν από τις μεταβολές των ανέμων, και ιδίως όταν φυσάει νοτιάς, τότε γίνονται ορατοί και εκδηλώνονται στα άτομα τα οποία έχουν τα σπέρματα της νόσου από την παιδική ηλικία. Στην περίπτωση αυτή η θεραπεία είναι πιο δύσκολη, γιατί ο εγκέφαλος έχει γίνει πιο υγρός απ' ό,τι συνήθως και είναι γεμάτος από βλέννα. Έτσι, οι ρύσεις είναι πιο συχνές από το ένα μέρος, ενώ από το άλλο η βλέννα δεν δύναται να αποβληθεί, με τον εγκέφαλο να είναι γεμάτος υγρασία, αδυνατώντας να ξεραθεί. Όπως προαναφέρθηκε, την άποψη αυτή τη στηρίζει στην πραγμάτωση ανατομίας σε ζώα τα οποία έχουν προσβληθεί από την ασθένεια αυτή και δὴ της αιγός, γιατί σε αυτή η νόσος εμφανίζεται συχνότερα. Η ίδια ακριβώς κατάσταση ισχυρίζεται ότι υφίσταται και ο ανθρώπινος εγκέφαλος τονίζοντας μάλιστα ότι σε περίπτωση που η νόσος έχει χρονίσει, είναι ανέφικτη η θεραπεία της, γιατί ο εγκέφαλος, εξαιτίας της βλέννας είναι διαβρωμένος και ένα μέρος αυτού τήκεται με αποτέλεσμα να γίνεται νερό και να περιβάλλει τον εγκέφαλο. Έτσι, καταλήγει στο γεγονός ότι οι επιληπτικοί παροξυσμοί είναι πιο συχνοί και ευκολότεροι, ενώ παράλληλα η νόσος είναι διαρκής, γιατί το υγρό

το οποίο συγκεντρώνεται στον εγκέφαλο είναι αραιό, εξαιτίας της μεγάλης ποσότητας, υποτάσσοντας αμέσως από το αίμα με αποτέλεσμα να αυξάνεται η θερμοκρασία του και να ζεσταίνεται. Ὡ δὲ ἀπὸ παιδίου συνηύξῃται καὶ συντέτροφεν, ἔθος πεποιήται ἐν τῆσι μεταβολῆσι τῶν πνευμάτων τοῦτο πάσχειν καὶ ἐπίληπτον ὡς τὰ πολλὰ γίνεσθαι, (...) ὅτι τὸ ἐπιρρέον λεπτόν ἐστιν ὑπὸ πολυπληθείης, καὶ εὐθὺς κρατέεται ὑπὸ τοῦ αἵματος καὶ διαθερμαίνεται. Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 11.

Σε συνέχεια αυτής της πραγματείας, έρχεται να προσθέσει μία ακόμη σημαντική πληροφορία η οποία σχετίζεται με το ένστικτο των ατόμων που πάσχουν από την πάθηση αυτή. Έχοντας, λοιπόν, στηριχτεί στη μέθοδο της παρατήρησης, ο Ιπποκράτης υποστηρίζει ότι τα άτομα αυτά δύνανται να προαισθανθούν πότε εγκυμονεί ο κίνδυνος για εμφάνιση των συμπτωμάτων. Αυτοί οι ασθενείς, που νιώθουν ότι το κακό караδοκεί, απομακρύνονται από τους ανθρώπους και απομονώνονται εξαιτίας της ντροπής που αισθάνονται για την κατάσταση τους. Σε αυτό το σημείο, φέρνει ένα άξιο αναφοράς παράδειγμα το οποίο σχετίζεται με την αντίδραση των παιδιών, όταν τα συμπτώματα γίνονται έκδηλα σε αυτά. Στην αρχή, επειδή τα ίδια δεν είναι συνηθισμένα, πέφτουν όπου τύχει να βρίσκονται, μετά, όμως, από την εμφάνιση πολλών παροξυσμών, προαισθάνονται την εισβολή της αρρώστιας και τρέχουν κοντά στη μητέρα τους ή σε κάποιο άτομο το οποίο γνωρίζουν καλά. Η κατάσταση αυτή συμβαίνει εξαιτίας του φόβου που νιώθουν τα παιδιά, αφού σε αυτά -λόγω του νεαρού της ηλικίας- είναι άγνωστο το αίσθημα της ντροπής. Ὅκοσοι δὲ ἤδη ἐθάδες εἰσὶ τῆ νούσῳ, προγινώσκουσιν ὅκοταν μέλλωσι λήψεσθαι, καὶ φεύγουσιν ἐκ τῶν ἀνθρώπων, (...) τὸ γὰρ αἰσχύνεσθαι παῖδες ὄντες οὐπω γινώσκουσιν. Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νούσου*, 12.

Προς ενδυνάμωση των παραπάνω, κάνει λόγο για την επιδραστική δυνατότητα των ανέμων στην πάθηση αυτή, αν και προηγουμένως έγινε σχετική μνεία, όχι, όμως, με ενδελεχή τρόπο. Αρχικά, δηλώνει βέβαιος ότι η επιληψία εμφανίζεται με τις μεταβολές των ανέμων, προσδιορίζοντας τους χρονικά: πρώτα παρουσιάζονται οι νότιοι άνεμοι, έπειτα οι βόριοι και τέλος οι υπόλοιποι. Σύμφωνα με τον ίδιο, οι δύο πρώτοι (βόριοι και νότιοι) είναι οι πιο δυνατοί και οι πιο αντίθετοι μεταξύ τους αναφορικά με την θέση και την σφοδρότητα τους. Ο βοριάς δύναται να προκαλέσει συμπύκνωση του αέρα, να τον καθαρίσει από τυχόν θολά και νωχελικά στοιχεία καθώς και να του δώσει διαύγεια και

διαφάνεια. Μπορεί, επίσης, να λειτουργήσει και ως καθαρτικό ακόμη και σε οτιδήποτε υψώνεται από την θάλασσα και τα νερά της. Ο βοριάς είναι ο πιο υγιεινός για τους ανθρώπους, αφού μπορεί να χωρίσει από το σώμα του ό,τι είναι υγρό και θερμό. Στον αντίποδα, ο νότιος άνεμος, ο οποίος έχει αντίθετη δράση από αυτή του προηγούμενου, δύναται να υγροποιήσει και να αραιώσει τον συμπυκνωμένο αέρα, γιατί φυσάει με ήρεμο τρόπο διαλύοντας τον πυκνό αέρα σιγά-σιγά χωρίς δυναμική. Όμοια επίδραση έχει και σε καθετί το οποίο έχει γεννήσει η φύση (θάλασσες, ποτάμια, πηγές, πηγάδια και όσα έχουν υγρασία). Επικαλείται ένα ακόμη παράδειγμα, για να αποδείξει την επίδραση των ανέμων, λέγοντας ότι τα πήλινα δοχεία στα οποία εμπεριέχεται κρασί ή κάποιο άλλο υγρό, είτε αυτά βρίσκονται στα σπίτια είτε κάτω από τη γη δεν είναι δυνατόν να μείνουν ανεπηρέαστα από τον άνεμο του νοτιά και μεταβάλλουν την μορφή τους. Κλείνοντας, υποστηρίζει την προαναφερθείσα άποψη επικαλούμενος τα στοιχεία της φύσης, που δεν είναι άλλα από τον ήλιο, το φεγγάρι, τα αστέρια κ.λπ. τα οποία στερούνται της λάμψης τους εξαιτίας αυτού του αέρα. Ο Ιπποκράτης έκανε χρήση των παραπάνω παραδειγμάτων με σκοπό να αποδείξει ότι, όταν ο αέρας μπορεί να επηρεάσει πράγματα τόσο μεγάλα, όπως είναι τα στοιχεία της φύσης, είναι αδύνατον να μην υπάρξουν μεταβολές στο σώμα. Συνεπώς, οι νότιοι άνεμοι, κατά τον γιατρό μας, υγραίνουν και χαλαρώνουν τον εγκέφαλο με τη διεύρυνση των φλεβών, ενώ οι βόριοι άνεμοι συμπυκνώνουν το πιο υγιές μέρος του εγκεφάλου, διαχωρίζοντας το νοσηρότερο και υγρότερο μέρος του. Με βάση, λοιπόν τα παραπάνω, η αρρώστια αυτή, η επιληψία, γεννιέται και αναπτύσσεται απ' ό,τι υπάρχει μέσα στο σώμα και απ' ό,τι εξέρχεται απ' αυτό και δεν είναι λιγότερο ιάσιμη, ούτε δυσκολότερη από τις άλλες ασθένειες που ταλανίζουν τους ανθρώπους. *Ἐν δὲ τῆσι μεταβολῆσι τῶν πνευμάτων διὰ τὰδε φημὶ ἐπιλήπτους γίνεσθαι, καὶ μάλιστα τοῖσι νοτίοισιν, ἔπειτα τοῖσι βορείοισιν, ἔπειτα τοῖσι λοιποῖσι πνεύμασι· (...) Οὕτως ἢ νοῦσος αὕτη γίνεται καὶ θάλλει ἀπὸ τῶν προσιόντων τε καὶ ἀπιόντων, καὶ οὐδὲν ἔστιν ἀπορωτέρη τῶν ἄλλων οὔτε ἰῆσθαι οὔτε γινῶναι, οὐδὲ θειοτέρη ἢ αἱ ἄλλαι.* Ἰπποκράτης, *Περὶ ἰερῆς νοῦσου*, 13.

Αμέσως μετά, το ενδιαφέρον του Ιπποκράτη στρέφεται στον συναισθηματικό κόσμο των ανθρώπων ο οποίος, κατά τον ίδιο, πηγάζει από τον εγκέφαλο. Σύμφωνα με τα λεγόμενα του, πλήθος συναισθημάτων, όπως η τέρψη, η χαρά, τα γέλια, η θλίψη, τα κλάματα, έχουν ως αφετηρία τους τον εγκέφαλο, αφού χάρη στον εγκέφαλο μπορεί κανείς να στοχαστεί και να καταλάβει. Πράγματι, μέσω του εγκεφάλου ο άνθρωπος

μπορεί να δει, να ακούσει, να ξεχωρίσει το ωραίο από το άσχημο, το καλό από το κακό, το ευχάριστο από το δυσάρεστο, ανάλογα με το συναίσθημα που προκαλείται σε κάθε περίπτωση για τον καθένα ξεχωριστά. Εξαιτίας αυτού του οργάνου, οι άνθρωποι γίνονται παράφρονες, παραμιλούν, νιώθουν φόβο και τρόμο. Όλα αυτά τα εντοπίζει κανείς στον εγκέφαλο, όταν αυτός τυγχάνει να είναι πολύ ζεστός ή πολύ ψυχρός ή πολύ υγρός και στεγνός ή εκτός και αν έχει προκληθεί κάποια βλάβη παραφυσική και ασυνήθιστη. Η τρέλα γεννιέται όταν ο εγκέφαλος είναι υγρός, αφού, όταν υγρανθεί υπερβολικά, ταράζεται, και όταν ταράζεται τα αισθητήρια όργανα της ακοής και της όρασης ταράζονται ομοίως, χάνοντας την ηρεμία τους, και ως εκ τούτου ο άρρωστος να ακούει άλλοτε το ένα και άλλοτε το άλλο, ενώ η γλώσσα εκφράζει ότι ο άρρωστος βλέπει ή ακούει. Για όσο διάστημα ο εγκέφαλος βρίσκεται σε κατάσταση ηρεμίας, τότε ο άνθρωπος είναι λογικός, διατηρώντας ακλόνητη την ψυχραιμία του. *Είδέναι δὲ χρὴ τοὺς ἀνθρώπους, ὅτι ἐξ οὐδενὸς ἡμῖν αἰ ἡδοναὶ γίνονται καὶ αἰ εὐφροσύναι καὶ γέλωτες, καὶ παιδιαὶ ἢ ἐντεῦθεν, καὶ λῦπαι καὶ ἀνία καὶ δυσφροσύναι καὶ κλαυθμοί. (...) ὀκόσον δ' ἂν ἀτρεμήσῃ ὁ ἐγκέφαλος χρόνον, τοσοῦτον καὶ φρονέει ὁ ἄνθρωπος.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, 14.

Από την παρούσα ανάλυση, δεν θα μπορούσε να απουσιάζει η επίδραση την οποία ασκεί η βλέννα και η χολή πάνω στον εγκέφαλο. Είναι γεγονός ότι αιτία αλλοίωσης του εγκεφάλου είναι αυτές οι δύο. Όταν η τρέλα των ατόμων οφείλεται στη βλέννα, τότε το άτομο παραμένει ήρεμο, ενώ σε περιπτώσεις όπου η τρέλα προκύπτει εξαιτίας της χολής, τότε ο άνθρωπος βρίσκεται σε κατάσταση σύγχυσης προκαλώντας οχληρές πράξεις. Σε περίπτωση που ο άρρωστος αισθανθεί φόβο ή τρόμο, τα συναισθήματα αυτά προκύπτουν εξαιτίας της μεταβολής του εγκεφάλου για την οποία υπεύθυνη είναι η χολή, αφού αυξάνει την θερμοκρασία του και τον ζεσταίνει. Επίσης, το συναίσθημα της κατάθλιψης και της αγωνίας που παρουσιάζεται στα άτομα χωρίς λόγο, είναι απόρροια της ψύχωσης και σύμπτυξης του εγκεφάλου που προκύπτει από τη βλέννα. Από την πάθηση αυτή γεννιέται η αμνησία. Σε αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή ο εγκέφαλος θερμαίνεται με απρόσμενο και ορμητικό τρόπο, ο άρρωστος φωνάζει και κραυγάζει. Η αύξηση της θερμοκρασίας του εγκεφάλου, κατά τα λεγόμενα του Ἱπποκράτη, οφείλεται στους χολικούς και όχι στους φλεγματικούς και γίνεται εμφανής όταν το αίμα συγκεντρώνεται σε μεγάλη ποσότητα στον εγκέφαλο δημιουργώντας αναβρασμό. Αυτή η κατάσταση μπορεί να δημιουργηθεί, όταν ο άνθρωπος βλέπει

κάποιο όνειρο το οποίο του προκαλεί το συναίσθημα του τρόμου ή ακόμη και στην περίπτωση της αϋπνίας η οποία θερμαίνει το πρόσωπο και προκαλεί κοκκίνισμα στα μάτια. Η κατάσταση αυτή παύει να υπάρχει, όταν το αίμα που υπάρχει στις φλέβες διασκορπιστεί στο σώμα. *Γίνεται δὲ ἡ διαφθορὴ τοῦ ἐγκεφάλου ὑπὸ φλέγματος καὶ χολῆς· γνώση δὲ ἐκάτερα ὧδε· (...) ὁκόταν δὲ ἐπέγρηται καὶ καταφρονήση καὶ τὸ αἷμα πάλιν ἀποσκεδασθῆ ἕς τὰς φλέβας τὰς προειρημένας, πέπαυται.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, 15.

Ἐπειτα, αποδίδει τη φρόνηση του εγκεφάλου στον αέρα. Πράγματι, τα μάτια, τα αφτιά, η γλώσσα, η μύτη, τα πόδια δρουν σύμφωνα με όσα γνωρίζει ο εγκέφαλος, γιατί το σώμα συμμετέχει στη φρόνηση ανάλογα με την συμμετοχή του στον αέρα, και για την φρόνηση ο εγκέφαλος λειτουργεί σαν αγγελιοφόρος. Κατά την εισπνοή, ο αέρας φτάνει πρώτα στον εγκέφαλο και ακολούθως μεταφέρεται στο υπόλοιπο σώμα αφήνοντας το σφρίγος του, την πνευματική του ζωντάνια, και ό,τι έχει φρόνηση και σκέψη εντός του εγκεφάλου, γιατί σε περίπτωση που συνέβαινε το αντίθετο, να αφήνει δηλαδή τα παραπάνω στο σώμα και όχι στον εγκέφαλο, ο αέρας θα έφτανε ζεστός, βρώμικος και ανακατεμένος με το υγρό που πηγάζει από τους μυς και το αίμα στον εγκέφαλο, και έτσι η σύσταση του θα ήταν αδύνατον να μείνει αναλλοίωτη. *Κατὰ ταῦτα νομίζω τὸν ἐγκέφαλον δύναμιν πλείστην ἔχειν ἐν τῷ ἀνθρώπῳ· (...) ἀλλ' ἐπιμεμιγμένος τῇ ἰκμάδι τῇ ἀπὸ τῶν σαρκῶν καὶ τοῦ αἵματος, ὥστε μηκέτι εἶναι ἀκριβής.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, 16.

Κλείνοντας την ανάλυση αυτής της πραγματείας, ο Ἱπποκράτης διατρανώνει την προαναφερθείσα άποψη ότι η φρόνηση είναι θέμα που αφορά τον εγκέφαλο και ουδεμία σχέση έχει με το διάφραγμα και με την καρδιά αν και παραθέτει μία λεξιλογική παρατήρηση σχετικά με την λέξη διάφραγμα η οποία είναι άξια λόγου. Αναλυτικότερα, αναφέρει ότι η λέξη διάφραγμα προέρχεται από το ρήμα φρονέω που σημαίνει σκέπτομαι, ωστόσο, αδυνατεί να καταλάβει ποια ακριβώς μπορεί να είναι η συσχέτιση μεταξύ αυτών των δύο. Η μόνη συνάφεια που εντοπίζει έχει να κάνει με τα συναισθήματα χαράς και λύπης που νιώθει κάποιος τα οποία συχνά συνοδεύονται από τίναγμα και αναπήδημα του σώματος. Παρ'όλ'αυτά, αποδίδει τη συνθήκη αυτή στα λεπτά τοιχώματα και στο μέγεθος που έχει το σώμα, όμως, δεν υπάρχει καμμία κοιλότητα η οποία μπορεί να δέχεται το καλό ή το κακό που παρουσιάζεται, αλλά

ταράζεται από αυτά τα δύο συναισθήματα εξαιτίας της φυσικής του αδυναμίας. *Διὸ φημὶ τὸν ἐγκέφαλον εἶναι τὸν ἐρμηνεύοντα τὴν ζῦνεσιν. (...) Διὸ καὶ τὰ νοσήματα ἐς αὐτὸν ἐμπίπτειν φημὶ ὀξύτατα καὶ μέγιστα καὶ θανατωδέστατα καὶ δυσκριτότατα τοῖσιν ἀπείροισιν.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, 17.

Τέλος, ο Ἱπποκράτης ολοκληρώνει την πραγματεία του καταλήγοντας σε ορισμένα συμπεράσματα. Καταθέτει, λοιπόν, ότι η ιερή νόσος ή αλλιώς επιληψία έχει την ίδια αιτία εμφάνισης με άλλες νόσους. Η αιτία αυτή δεν είναι άλλη από τον ήλιο, το ψύχος και τους ανέμους οι οποίοι είναι αδιάκοποι και μη μεταβαλλόμενοι. Αυτά τα στοιχεία της φύσης προέρχονται, κατά την ιπποκρατική θεώρηση, από τον ίδιο τον θεό, γι' αυτό και πρέπει να τη λάβουμε υπόψιν ως θεϊκή, όπως και οι άλλες αρρώστιες που βασανίζουν τους ανθρώπους. Βέβαια, σημειώνει ότι η κάθε αρρώστια έχει τη σύσταση και τη δύναμη της, και για όλες υπάρχει το κατάλληλο φάρμακο, η κατάλληλη βοήθεια. Οι περισσότερες εξ αυτών δύνανται να θεραπευθούν με τον ίδιο τρόπο με τον οποίο γεννήθηκαν. Κάνει λόγο για την αξία της διατροφής -πρέπει πάντοτε να λαμβάνετε υπόψιν από έναν γιατρό- γιατί μία τροφή είναι κατάλληλη για μία αρρώστια, ενώ σε μία άλλη μπορεί να αποβεί επιβλαβής για τον ασθενή. Καθίσταται, λοιπόν, αναγκαίο είτε να δώσει και να αυξήσει σε κάποιους τη τροφή είτε να την ελαττώσει και να την αφαιρέσει, ανάλογα με την περίπτωση του εκάστοτε ασθενή, με απώτερο στόχο την καταπολέμηση και αποδυνάμωση της αρρώστιας, δίνοντας της κάθετοί το οποίο είναι ενάντιο προς αυτή. Για τον γιατρό μας η θεραπεία έγκειται στην κατάλληλη δίαιτα, και όποιος μπορεί δια μέσου αυτής να καταστήσει το σώμα του υγρό, στεγνό, ζεστό και ψυχρό τότε θα μπορέσει να θεραπεύσει και να αντιμετωπίσει την αρρώστια, με απαραίτητη προϋπόθεση να μπορέσει να διακρίνει τις κατάλληλες περιστάσεις, για να εφαρμόσει τα αντίστοιχα μέσα, χωρίς εξαγνισμούς, μαγγανείες και άλλες αγυρτείες τέτοιου είδους. *Αὕτη δὲ ἡ νοῦσος ἢ ἱερῆ καλεομένη ἐκ τῶν αὐτῶν προφασίων γίνεται ἀφ' ὧν καὶ αἱ λοιπαὶ ἀπὸ τῶν προσιόντων καὶ ἀπιόντων, (...) εἰ τοὺς καιροὺς διαγινώσκοι τῶν ζυμφερόντων, ἄνευ καθαρμῶν καὶ μαγευμάτων καὶ πάσης ἄλλης βαναυσίης τοιαύτης.* Ἱπποκράτης, *Περὶ ἱερῆς νόσου*, 18.

Έχοντας ολοκληρώσει την ενδελεχή ανάλυση της ασθένειας, της επιληψίας, θα γίνει τώρα μία προσπάθεια ανάλυσης και άλλων ασθενειών που σχετίζονται με τον εγκέφαλο και το κεντρικό νευρικό σύστημα εν γένει μέσα από τις ιπποκρατικές πραγματείες.



Αρχικά, στο έργο *Περὶ Παθῶν*, γίνεται λόγος για την ασθένεια του πονοκεφάλου. Ο Ιπποκράτης τονίζει ότι πρέπει να ζεσταθεί το κεφάλι του ασθενή με ζεστό νερό και με την χρήση πταρμών να αποβληθεί το φλέγμα και η μύξα. Σε περίπτωση, όμως, που δεν υποχωρήσει ο πονοκέφαλος συστήνεται η κατανάλωση ζωμού και νερού, ενώ ο ασθενής κρίνεται απαραίτητο να αποφύγει την κατανάλωση κρασιού καθώς, όταν το κεφάλι είναι ζεστό και τραβήξει το κρασί, ο πονοκέφαλος δυναμώνει. Η θεραπεία αυτή, κατά τον Ιπποκράτη, είναι ωφέλιμη σε περιπτώσεις που κάποιος εμφανίζει πονοκεφάλους και ιλίγγους κατά καιρούς, ενώ ωφέλιμη μπορεί να αποβεί και η διαδικασία της αφαίμαξης από τη μύτη ή από το μέτωπο. Σε περίπτωση, όμως, που ο πονοκέφαλος είναι μακροχρόνιος και δυνατός προτείνει να γίνει τομή της κεφαλής και καυτηριασμός των φλεβών. Τέλος, αποδίδει την αιτία του πονοκεφάλου στη συσσώρευση του φλέγματος στο κεφάλι. *Ἦν ἐς τὴν κεφαλὴν ὀδύναι ἐμπέσωσι, τούτου τὴν κεφαλὴν ζυμφέρει διαθερμαίνειν λούοντα πολλῶ θερμῶ, καὶ πταρμὸν ποιέοντα φλέγμα καὶ μύξας ὑπεξάγειν· (...) τῶν γὰρ λοιπῶν ἀπὸ τούτων μόνον ἐλπίς ὑγιεία γενέσθαι.* Ἰπποκράτης, *Περὶ παθῶν*, 2. Σε αυτό το σημείο, υπογραμμίζει ότι πάσης φύσεως θεραπεία είναι αναγκαίο να δίνεται στον ασθενή από την αρχή της νόσου, καθώς, εάν αυτή δοθεί ετερόχρονα, προς το τέλος της αρρώστιας, δεν θα υπάρξουν τα επιθυμητά αποτελέσματα για τον ασθενή. *Τοὺς νοσέοντας χρὴ σκοπεῖν εὐθύς ἀρχομένους ἐν τῇ καταστάσει τῶν νοσημάτων, (...) εἰ δεῖ ἐν ἰσχυρόν τι προσενέγκαι, κίνδυνος ἀμαρτάνειν μᾶλλον ἢ ἐπιτυγχάνειν.* Ἰπποκράτης, *Περὶ παθῶν*. 3.

Μία ακόμη ασθένεια για την οποία έγινε λόγος στο ιπποκρατικό corpus, είναι η φρενίτιδα. Ειδικότερα, στο έργο *Περὶ νόσων*, το πρώτον, ο συγγραφέας κάνει λόγο για τον τρόπο με τον οποίο παρουσιάζεται η φρενίτιδα στα άτομα. Το αίμα, λοιπόν, που υπάρχει στο ανθρώπινο σώμα προσφέρεται σε μεγάλο βαθμό για την νόσηση. Όταν η χολή κινηθεί και εισχωρήσει μέσα στις φλέβες και στο αίμα, αλλάζει την συνηθισμένη κίνηση και σύσταση αυτού, μεταβάλλοντας την πορεία του και μετατρέποντας το σε ορό αυξάνει την θερμοκρασία του. Και όταν το αίμα ζεσταθεί, θερμαίνεται ολόκληρο το σώμα. Ως εκ τούτου, ο άνθρωπος παραμιλάει και χάνει τα λογικά του εξαιτίας της δύναμης του πυρετού και της προαναφερθείσας διαδικασίας που γίνεται με το αίμα. Τονίζει ότι οι άνθρωποι οι οποίοι πλήττονται από την ασθένεια αυτή, μοιάζουν με αυτούς που στερούνται της λογικής εξαιτίας της επίδρασης της μαύρης χολής. Για να στηρίξει την άποψη αυτή, επικαλείται ένα παράδειγμα που σχετίζεται με τους

μελαγχολικούς, οι οποίοι βρίσκονται σε κατάσταση παραληρήματος, όταν το αίμα αλλοιωθεί με τη χολή και τη βλέννα, χωρίς να αποκλείεται η πρόκληση παροξυσμού και μανίας. Όμοια είναι η κατάσταση και στη φρενίτιδα και όσο λιγότερη δύναμη έχει η χολή τόσο ελαφρότεροι είναι οι παροξυσμοί και το παραλήρημα. *Φρενίτις δὲ ὧδε ἔχει· τὸ αἷμα τὸ ἐν τῷ ἀνθρώπῳ πλεῖστον ζυμβάλλεται μέρος συνέσιος· (...) οὕτω δὲ ἦσσαν ἢ μανίη τε καὶ ἢ παραφρόνησις γίνεται, ὅσω περ ἢ χολή τῆς χολῆς ἀσθενεστέρη ἐστίν.* Ἱπποκράτης, *Περὶ νούσων*, 30. Από την παραπάνω διαδικασία είναι δυνατόν να επέλθει ο θάνατος, ο άρρωστος παραμιλά εξαιτίας της αλλοίωσης και της ασυνήθιστης κίνησης του αίματος και ο ίδιος δεν δύναται να καταναλώσει τροφή από το παραλήρημα που τον κυριεύει. Επομένως, με το πέρασμα του χρόνου, τα άτομα μαραίνονται και αδυνατίζουν από τον πυρετό και την ασιτία. Πρώτα παγώνουν και αδυνατίζουν τα άκρα και έπειτα τα μέρη που γειτονεύουν με αυτά. Αυτή, κατά τον Ιπποκράτη, είναι η προέλευση του ψύχους, του πυρετού και των πόνων. Όταν το αίμα παγώνει μέσα στις φλέβες εξαιτίας της βλέννας, μετατοπίζεται και συσσωρεύεται σε διαφορετικά μέρη, συσπάται και τρέμει. Τέλος, παγώνουν τα πάντα και ο άρρωστος πεθαίνει. *Υπὸ δὲ τῆς φρενίτιδος ἀπόλλυνται ὧδε· παραφρονέουσιν ἐν τῇ νούσῳ διὰ παντὸς, (...) μεταπίπτει τε καὶ ζυσπᾶται ἄλες ἄλλοτε ἄλλη, καὶ τρέμει, τέλος δὲ ψύχεται πάντα, καὶ ἀποθνήσκει.* Ἱπποκράτης. *Περὶ νούσων*, 34.

Οι γνώσεις του Ιπποκράτη για την ασθένεια της φρενίτιδας δεν σταματούν εδώ. Αναφορές για την ασθένεια αυτή εντοπίζει κανείς στο έργο *Προρρητικός Α'* όπου ο συγγραφέας κάνει λόγο για τα συμπτώματα της φρενίτιδας καθώς και με τον τρόπο τον οποίο εμφανίζονται στους ανθρώπους. Μερικά συμπτώματα τα οποία αξίζει να αναφερθούν είναι τα κάτωθι: οι κατάξερρες γλώσσες «3. *Αἱ δασεῖαι γλῶσσαι καὶ κατάξηροι*», τα ούρα που παρουσιάζουν δυσχρωμία κατά την διάρκεια ταραχής και αυπνίας «4. *Τὰ ἐπὶ ταραχώδεσιν ἀγρύπνοισιν οὔρα ἄχροα, μέλασιν, ἐνηωρημενα ἐφιδρῶντα φρενιτικά.*», τα ζωηρά ονειρά «5. *Ἐνύπνια τὰ ἐν φρενιτικοῖσιν ἐναργέα*», η συχνή απόχρεμψη «6. *Ἀνάχρεμψις πυκνή γε, ἣν δὴ τί καὶ ἄλλο σημεῖον προσῆ, φρενιτικά.*», το τρεμούλιασμα «9. *Τα φρενιτικά νεανικῶς τρομώδεα τελευτᾶ.*», η δυσφορία με υπερβολική ψύξη συνοδευόμενη από πυρετό και εφίδρωση στα άνω μέρη του σώματος «27. *Αἱ μετὰ καταψύξιος οὐκ ἀπυρέτω, ἐφιδρῶντι τὰ ἄνω, δυσφορία φρενιτικά ὡς καὶ Ἀρισταγόρη καὶ μέντοι καὶ ὀλέθρια.*», και τέλος τα παραληρήματα αποτελούν ένδειξη φρενίτιδας, όπως συνέβη με την περίπτωση του Διδυμάρχου στην

Κω. «34. Αί τομώδεες, άσαφές, ψηλαφώδεες παρακρούσιες, πάνυ φρενιτικάί, ώς και τῶ Διδυμάρχῳ ἐν Κῶ. Ἴπποκράτης, Προρρήτικος Α΄, 3,4,5,6,9,27,34.

Πέρα από τον Ιπποκράτη, σπουδαία ήταν και η συνεισφορά του Γαληνού σχετικά με τις ασθένειες του εγκεφάλου και του κεντρικού νευρικού συστήματος, αφού μελετώντας τα σωζόμενα έργα του, αντιλαμβάνεται κανείς ευλόγως ότι οι ασθένειες αυτού του είδους βρίσκονταν στο επίκεντρο του ερευνητικού του ενδιαφέροντος. Σύμφωνα, λοιπόν, με την μελέτη των Καραπέτσα και Μανδράκη, υπάρχουν στα διασωθέντα έργα του Γαληνού καθώς και σε αυτά που χαρακτηρίζονται από κάποιους μελετητές ως έργα του Ψευδο-Γαληνού 27 (είκοσιεπτά) στον αριθμό ασθένειες. (Karapetsas, Mandrakis 2019: 19).

Μία από τις ασθένειες είναι η άνοια. Σύμφωνα με τους παραπάνω ερευνητές, οι πρώτες πληροφορίες σχετικά με τον όρο και το περιεχόμενο της άνοιας εντοπίζονται σε δύο Αιγυπτιακούς παπύρους: Α) στον πάπυρο του Ebers<sup>32</sup> η χρονολογία του οποίου εκτιμάται περί το 1555 π.Χ., και εμπεριέχει τις περισσότερες αναφορές σε σχετικές με την άνοια νόσους. Μεταξύ άλλων, στον εν λόγω πάπυρο γίνεται μνεία για «το χάσιμο του νου καθώς και για το γεγονός ότι ξεχνάμε σε μεγάλη ηλικία». Μολονότι στον συγκεκριμένο πάπυρο δεν αναφέρεται η λέξη άνοια, καταλαβαίνουμε από το περιεχόμενο του παπύρου ότι πρόκειται για την ασθένεια αυτή με τον τρόπο που την εννοούμε και την αντιλαμβανόμαστε σήμερα. Β) στον πάπυρο του Edwin <sup>33</sup>ο οποίος γράφτηκε το 1700 π.Χ. στηριζόμενος, όμως, σε κείμενο που χρονολογείται το 3000 π.Χ. Βέβαια, ο όρος άνοια απαντάται και σε κείμενα του Ομήρου, του Αναξαγόρα, του Δημόκριτου, του Πλάτωνα, του Αριστοτέλη, του Αρεταίου του Καπαδόκη κ.ά. χρησιμοποιώντας τη με την έννοια της απεισκευσίας, επιπολαιότητας, αβελτηρίας, ενώ ο Ιπποκράτης, τον οποίο αναλύσαμε προηγουμένως, τη συσχέτισε με ψυχιατρικούς όρους, όπως τη μανία, μελαγχολία, φρενίτιδα, παραφροσύνη και τη παράνοια, όροι που χρησιμοποιούνται μέχρι και σήμερα. (Καραπέτσας, Μανδράκης, 2019: 17).

Στηριζόμενοι στη παραπάνω έρευνα, μπορούμε εύκολα να καταλάβουμε ότι ο Γαληνός ασχολήθηκε εντατικά με τις ασθένειες του εγκεφάλου και ό,τι περιστρέφεται γύρω από

---

<sup>32</sup> Περίσσότερες πληροφορίες σχετικά με το περιεχόμενο του παπύρου, βλ.: (Καραπέτσας, Μανδράκης, 2019: 18).

<sup>33</sup> Σχετικά με την ασθένεια της αφασίας στον πάπυρο του Edwin, βλ.: (Καραπέτσας, Μανδράκης, 2019: 18).

αυτόν. Στη συνέχεια αυτού του κεφαλαίου θα γίνει μία προσπάθεια ανάλυσης μερικών εξ αυτών μέσα από την εργογραφία του Γαληνού με στόχο την καλύτερη κατανόηση τους. Αρχικά, στο έργο του με τίτλο *Ὅτι ταῖς τοῦ σώματος κράσεσιν αἱ τῆς ψυχῆς δυνάμεις ἔπονται*, κάνει λόγο για την αιτία<sup>34</sup> της αμνησίας-άνοιας, λέγοντας ότι αυτή δημιουργείται κατόπιν χορήγησης κάποιων φαρμάκων ή μετά τη δημιουργία κάποιων κακῶν χυμῶν στο σώμα. *...ἔτι τε τῶν εἰς παραφροσύνην, ἢ μανίαν, ἢ ἐπιλησμοσύνην, ἢ ἄνοιαν ἀφικνουμένων ἐπὶ φαρμάκων δόσεσιν, ἢ τισιν ἐν τῷ σώματι γεννηθεῖσι μοχθηροῖς χυμοῖς*. Γαληνός, *Ὅτι ταῖς τοῦ σώματος κράσεσιν αἱ τῆς ψυχῆς δυνάμεις ἔπονται*, 787. Σε ό,τι αφορά την θεραπεία αυτής της νόσου, η οποία συνοδεύεται από υποδιέγερση, προτείνεται η διαδικασία της φλεβοτομῆς, όταν η ασθένεια βρίσκεται σε αρχικό στάδιο και είναι ισχυρή, ούτως ώστε να είναι υποφερτή από τον ασθενή υπό την προϋπόθεση ότι η φλεβοτομία δεν θα εμποδίζεται από το πλήθος των ωμῶν χυμῶν, την παιδική ηλικία, την εποχή ή από τον τόπο ο οποίος δεν πρέπει να είναι θερμός ή ψυχρός. Χορηγείται στην αρχή οξυρόδιον (έλαιον) ανακατεμένο με ζύδι, ελλέβορο, μανδραγόρα, μήκωνα, όπιο, υοσκυαμο, ενώ παράλληλα προτείνεται για τους ασθενείς να κάνουν διαθερμίες, ηλιοθεραπεία, φλεβοτομία, υδροθεραπεία, φυσικοθεραπεία και ψυχοθεραπεία. Ο Γαληνός κάνει χρήση των παραπάνω φαρμάκων (υοσκύαμο, όπιο, μανδραγόρα) τολμώντας μάλιστα να κάνει και συνδυασμό ουσιῶν. Το φυτό του μανδραγόρα λειτουργεί σαν μία ναρκωτική και αναλγητική ουσία κάνοντας τον να αποτελεί την πρώτη επιλογή για την πραγμάτωση χειρουργικῶν επεμβάσεων. Κατόπιν, γίνεται ανάμειξη μεταξύ του μανδραγόρα, οπίου, υοσκύαμου, κώνειου και θρίδακα. (Καραπέτσας, Μανδράκης, 2019: 22-23).

Όπως ο Ιπποκράτης έτσι και ο Γαληνός έκανε λόγο για την ασθένεια της φρενίτιδας η οποία φαίνεται να ενδιέφερε σφόδρα τους ιατρούς της εκάστοτε εποχής. Επρόκειτο για μία ασθένεια στην οποία η ψυχή καταδυναστεύεται από τα δεινά του σώματος, όπως ακριβώς συμβαίνει και στην περίπτωση της μελαγχολίας και της μανίας. Τα άτομα εξαιτίας αυτών των νοσημάτων αδυνατούν να αναγνωρίσουν τους εαυτούς τους καθώς και τα οικεία τους πρόσωπα -άποψη που επιβεβαιώνει και ο Θουκυδίδης-, ενώ κάνει λόγο για την επιδημία που ξέσπασε στη Ρώμη, την εποχή του Μάρκου Αυρήλιου το 166-169 μ.Χ., όπου συνέβη κάτι αντίστοιχο. Ο Γαληνός διατείνεται ότι είναι παρόμοιο

---

<sup>34</sup> Όμοια είναι και η αιτία για την παραφροσύνη και τη μανία. Γαληνός, *Ὅτι ταῖς τοῦ σώματος κράσεσιν αἱ τῆς ψυχῆς δυνάμεις ἔπονται*, 787.12-15.

με το να στερείται κανείς της όρασης του εξαιτίας τσίμπλας ή καταρράκτη, ενώ δεν έχει πάθει τίποτα η οπτική δύναμη. Το να βλέπει, όμως, τρία αντί για ένα, αποδεικνύει ότι αποτελεί πολύ σοβαρή πάθηση της ίδιας της οπτικής δύναμης, πάθηση η οποία θυμίζει την φρενίτιδα. *Τὸ δ' ὑπὸ τῶν τοῦ σώματος κακῶν δυναστεύεσθαι τὴν ψυχὴν ἐναργῶς ἐν μελαγχολίαις, καὶ φρενίτισιν, καὶ μανίαις φαίνεται. (...) τὸ δ' ἀνθ' ἑνὸς τρία βλέπειν αὐτῆς τῆς ὀπτικῆς δυνάμεώς ἐστι μέγιστον πάθος, ὃ τῷ φρενιτίζειν ἔοικεν.* Γαληνός, *Ὅτι ταῖς τοῦ σώματος κράσεσιν αἱ τῆς ψυχῆς δυνάμεις ἔπονται*, 788.11-18, 789.1-3. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη του Hächler, στηριζόμενος στα κείμενα του Γαληνού, στην οποία υποστηρίζει ότι μπορεί να υπάρξει ανισορροπία μεταξύ των χυμῶν στο ανθρώπινο σώμα και έτσι οι ἑδρες της ψυχῆς να πληγούν. Η συνθήκη αυτή, μπορεί να προκύψει, όταν οι χυμοί παράγονται τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά με λανθασμένο τρόπο. Για παράδειγμα, σε περίπτωση που ο εγκέφαλος προσβληθεί από μεγάλη ποσότητα μαύρης ή κίτρινης χολῆς, οι ασθενείς θα πάθουν μελαγχολία ή φρενίτιδα. Στην ασθένεια της μελαγχολίας ο ασθενής δεν παρουσιάζει συναισθήματα ευτυχίας, υποφέρει από παραισθήσεις και φόβο, ενώ παράλληλα αποφεύγει την συναναστροφή του με άλλους ανθρώπους. Στην περίπτωση της φρενίτιδας, οι άνθρωποι που πάσχουν από αυτήν παρουσιάζουν υψηλό πυρετό, χάνουν τα λογικά τους, και δεν αποκλείεται να συμπεριφέρονται σαν άγρια και αδάμαστα ζώα απέναντι σε άλλους ανθρώπους. (Hächler, 2013: 57).

Σε ό,τι αφορά τη θεραπεία των ασθενειών που σχετίζονται με την ανισορροπία των χυμῶν, ο Γαληνός εφάρμοσε μια προληπτική θεραπεία η οποία έχει τα θεμέλια της σε έναν μετριοπαθή τρόπο ζωής, ενώ σε περιπτώσεις οξείας ασθένειας, αντιμετώπισε τους επιβλαβείς χυμούς με ουσίες που έχουν αντίθετες ιδιότητες ή χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της χειρουργικής επέμβασης, όπως είναι η αφαίμαξη. Έτσι, λοιπόν, η φρενίτιδα μπορούσε να θεραπευτεί με την εφαρμογή υγρών και κρύων κομπρεσών στο κεφάλι του ασθενούς με απώτερο στόχο την αντιμετώπιση και καταπολέμηση της επίδρασης της θερμής και ξερής κίτρινης χολῆς ή ακόμη και με την αποστράγγιση/αφαίρεση μικρής ποσότητας αίματος. (Hächler, 2013: 58-59).

Μία σημαντική μελέτη έρχεται να ενισχύσει τη γνώση μας σχετικά με τις ασθένειες του ηγεμονικού στηριζόμενοι στο έργο του Γαληνού με τίτλο *Περὶ πεπονθότων τόπων* για την ανάλυση της οποίας θα αρκεστούμε κυρίως στην ασθένεια της φρενίτιδας, της

μανίας, της μελαγχολίας και της παραφροσύνης με μικρές, ωστόσο, αναφορές και σε άλλες ασθένειες.

Ο Γαληνός στο έργο του *Περὶ πεπονθότων τόπων*, προβάλλει τις απόψεις του για τις δυσλειτουργίες του ηγεμονικού στο οποίο κάνει μία διάκριση μεταξύ των ασθενειών διαφοροποιώντας ‘τες με βάση την ιδιοπάθεια και από τις ασθένειες σε σχέση με την συμπάθεια. Επισημαίνει ότι, όταν κάποιες δραστηριότητες του ηγεμονικού επηρεάζονται ή μειώνονται, είναι λογικό να θεωρήσουμε ότι το άτομο που δέχεται αυτή την επίδραση, πάσχει από κάποια σοβαρή βλάβη. Την άποψη αυτή, τη θεμελιώνει επικαλούμενος ένα παράδειγμα με κάποιον ο οποίος βρίσκεται σε κατάσταση παραφροσύνης. Έτσι, καταλαβαίνει κανείς ότι κάτι έχει υποστεί βλάβη στο ηγεμονικόν, διότι εκεί εντοπίζεται η επιστημονική γνώση (ἐπιστήμη), η γνώμη (δόξα), η επιστήμη και σκέψη (διανοία), και, όταν το άτομο βρίσκεται σε κατάσταση παραφροσύνης/παραληρήματος αυτές οι ικανότητες και οι σχετικές δραστηριότητες δε μένουν ανεπηρέαστες. Παρ’ὄλ’αυτά, τα πράγματα δεν είναι και πολύ ξεκάθαρα γι’ αυτό και ο Γαληνός συμβουλεύει να είμαστε παρατηρητικοί ως προς τις ενδείξεις, γιατί σε κατάσταση παραληρήματος θα μπορούσε να βρίσκεται και ένας ασθενής που πάσχει από πλευρίτιδα ή περιπνευμονία και τότε υπεύθυνος είναι ο πνεύμονας. Προσθέτει, ακόμη, ότι είναι αναγκαίο να υπάρχει ακριβής διάγνωση, διότι σε καταστάσεις λήθαργου η φρενίτιδας, είναι το ηγεμονικόν (ἡγεμονικόν) που προσβάλλεται από ιδιοπάθεια (ιδιοπάθεια). Ομοίως και σε περιπτώσεις όπως είναι το παραλήρημα (παραφροσύνη), το κώμα (κῶμα) και ο κάρος (κάρος) καταδεικνύεται ότι υπάρχει δυσλειτουργία του ηγεμονικού. Ωστόσο, τα συμπτώματα του κάρου και του κώματος δεν έχουν την ίδια αιτία εμφάνισης με αυτή του παραληρήματος. Το παραλήρημα μπορεί να προκύψει εξαιτίας ενός θερμού χυμού, ενώ τα άλλα δύο (κώμα και κάρος) μπορεί να είναι αποτέλεσμα ενός ψυχρού χυμού στο σώμα. (Branco, 2014: 46).

Στο 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο του βιβλίου στο οποίο εμβαθύνει στις παραπάνω ασθένειες, παραδέχεται ότι σε περιπτώσεις όπως η απώλεια της μνήμης (ἀπόλωλεν ἢ μνήμη), μελαγχολίας (μελαγχολία), φρενίτιδας (φρενίτις), μανίας, επιληψίας (ἐπιληψία), λήθαργος (λήθαργος), κάρος (κάρος) καὶ καταληψίες (κατάληψις), ο γιατρός δε δύναται να εντοπίσει κανένα είδος σημείου (σημείον) στο προσβεβλημένο μέρος (τόπου πεπονθότος), ούτε παραφυσικούς όγκους (ὄγκος παρὰ φύσιν), ούτε κάποιο είδος πόνου

(όδύνη), ούτε πράγματα που έχουν αποβληθεί (έκκρισις) που όπως είδαμε παραπάνω, αποτελούν ενδείξεις από τις οποίες ο γιατρός μπορεί να εξαγάγει ένα σωστό συμπέρασμα για το προσβεβλημένο μέρος. Στο 6<sup>ο</sup> κεφάλαιο του ίδιου βιβλίου ο γιατρός μας κάνει λόγο για τη διάθεση (διάθεσις) των συναισθημάτων του συλλογισμού (τὰ τοῦ λογιστικοῦ πάθη). Αυτό που τον απασχολεί σε ολόκληρο το κεφάλαιο είναι η προέλευση των τραυματισμών του ηγεμονικού, έχοντας στο επίκεντρο την απώλεια της μνήμης η οποία γίνεται έκδηλη μέσα από τον λόγο. Μεταξύ λόγου και μνήμης υπάρχει μία αλληλένδετη σχέση: θα μπορούσε κανείς να χάσει τη μνήμη, επειδή η λογική έχει υποστεί βλάβη ή η τελευταία θα μπορούσε να επηρεαστεί, επειδή η μνήμη μας έχει υποστεί βλάβη. Σύμφωνα με τον Γαληνό, όταν ένα άτομο χάνει την λογική και τη μνήμη, τότε πρόκειται για την ασθένεια της μώρωσις η οποία χαρακτηρίζεται ως κατάσταση βλακειάς. Τα ίδια συμπτώματα, η απώλεια μνήμης και λογικής, μπορούν να εμφανιστούν και στην ασθένεια του λήθαργου και του κάρου, επειδή αποτελούν δυσκρασία (δυσκρασία), και ανήκουν στο γένος των ομοιόμορφων (ὁμοιομερῶν), δηλαδή των ομοιομορφικών τμημάτων, και γιατί είναι πάντοτε μία ψυχρή δυσκρασία (ψυχρά δυσκρασία). Για να θεμελιώσει την άποψη αυτή, αναφέρει ότι το κρύο μμουδιάζει τις ψυχικές δραστηριότητες (ὄραται ναρκούσα τὰς ψυχικὰς ἐνεργείας). Έν συνεχεία, στα συμπτώματα της μώρωσις δεν παραλείπει να προσθέσει και την απώλεια κατανόησης στηριζόμενος σε δύο εύλογα παραδείγματα. Το πρώτο παράδειγμα σχετίζεται με κάποιον ο οποίος λόγω της έντονης μελέτης έχει χάσει τη μνήμη του και την ικανότητά του να σκέφτεται και το άλλο παράδειγμα σχετίζεται με έναν εργάτη του αμπελώνα που, από την υπερβολική εργασία, έχει υποστεί τις ίδιες βλάβες στο ηγεμονικό σύστημα. Στο 2ο κεφάλαιο του 4ου βιβλίου στο οποίο γίνεται λόγος για τις ασθένειες των ματιών παρουσιάζει δύο περιπτώσεις<sup>35</sup> σχετικά με την φρενίτιδα<sup>36</sup> την οποία αναλύσαμε παραπάνω. Η πρώτη περίπτωση αφορά έναν άνθρωπο που έχει χάσει την ικανότητά του να διακρίνει (διαγνώσεις), και η άλλη στηρίζεται σε μία προσωπική εμπειρία του Γαληνού. (Branco, 2014: 49).

Από τις ασθένειες δεν θα μπορούσε να απουσιάζει η ασθένεια της μανίας για την οποία μπορεί να αντλήσει κανείς πληροφορίες από το ίδιο έργο. Όπως μας πληροφορεί ο Julião Ricardo José Branco υπάρχουν τρεις αναφορές μεταξύ των οποίων μας

---

<sup>35</sup> Για τις δύο διαφορετικές περιπτώσεις φρενίτιδας, βλ.: (Branco,2014: 47-48).

<sup>36</sup> Πληροφορίες για τη φρενίτιδα στο *Περί πεπονθότων τόπων*, βλ.: (Branco, 2014: 48-50).

πληροφορεί ότι δεν υπάρχει συσχέτιση της με την επιληψία και την απόπληξη, αφού η μανία, ο λήθαργος, η φρενίτιδα, η μελαγχολία, η απώλεια μνήμης και η μόρωση είναι παθήσεις που αποφράσσουν τις κοιλότητες του εγκεφάλου, ενώ παράλληλα διαφοροποιεί την μανία -ομοίως και την μελαγχολία- από την ασθένεια του λήθαργου και της φρενίτιδας κατέχοντας την άποψη ότι στην μανία και τη μελαγχολία απουσιάζει ο πυρετός, ενώ στις άλλες δύο ασθένειες, στον λήθαργο και στην φρενίτιδα, δεν συμβαίνει το ίδιο. (Branco, 2014: 50).

Μεταξύ των πληροφοριών του *Περὶ πεπονθότων τόπων* συγκαταλέγονται και αυτές που συσχετίζονται με την μελαγχολία. Ο Γαληνός διαφοροποιεί τον μελαγχολικό χυμό σε δύο διαφορετικά είδη σύνθεσης (σύστασις): το ένα είδος είναι παχύ, το άλλο λεπτό, καθιερώνοντας ταυτόχρονα την άποψη ότι η παραγωγή του μελαγχολικού χυμού στο ανθρώπινο σώμα μπορεί να είναι αποτέλεσμα της αρχικής ιδιοσυγκρασίας/μείγματος, *ἢ διὰ τὴν ἐξ ἀρχῆς κρᾶσιν* ή από τις διατροφικές συνήθειες του εκάστοτε ανθρώπου *ἢ διὰ ἔθος ἐδεσμάτων*, καθώς και τον τρόπο ζωής του. Συγχρόνως, υπογραμμίζει ότι ο πυκνός μελαγχολικός χυμός μπορεί να είναι η αιτία της επιληψίας. Έπειτα, περνάει στο είδος χυμού που σχετίζεται με τη μαύρη χολή, το λεπτό είδος δηλαδή, εκείνο που έχει δημιουργηθεί εξαιτίας της καύσης της κίτρινης χολής, *ὁ κατωπημένης τῆς ξανθῆς χολῆς γενόμενος* και επιφέρει τις κτηνώδεις παραισθήσεις (τὰς θηριώδεις παραφροσύνας ἀποτελεῖ), τόσο με την παρουσία πυρετού όσο και χωρίς πυρετό, όταν γεμίζει υπερβολικά τον ἐγκέφαλο (πλεονάζων ἐν τῷ σώματι τοῦ ἐγκεφάλου). Σημαντική είναι, επίσης, η αναφορά του Γαληνού ο οποίος διατείνεται ότι η καύση της κίτρινης χολής γεννά κτηνώδες και μελαγχολικό παραλήρημα. *καὶ τὶς ἄλλη θηριώδης τε καὶ μελαγχολικὴ παραφροσύνη γίνεται*. (Branco, 2014: 50-51).

Πάντως, όπως επιβεβαιώνουν και άλλοι μελετητές η μελαγχολία οφειλόταν σε μια ανισορροπία μεταξύ των τεσσάρων χυμών που περιείχε το σώμα, συμπεριλαμβανομένου του μαύρου χυμού ή της μαύρης χολής, η οποία θεωρούταν ένας ισχυρός τοξικός παράγοντας, ο οποίος, όμως, ήταν απαραίτητος, όπως και οι άλλοι τρεις, αλλά η περίσσεια του οποίου έπρεπε να εξαλειφθεί με την εφαρμογή διαφόρων περισσότερων ή λιγότερων καταναγκαστικών θεραπειών. (Starobinski, 2012: 3). Τέλος, άλλα συμπτώματα της μελαγχολίας είναι, κατά τον Γαληνό, ο φόβος και η αγωνία τα



οποία εξηγούνται από το γεγονός ότι η μαύρη χολή τρομάζει τη ψυχή με τον ίδιο ακριβώς τρόπο που το εξωτερικό σκοτάδι τρομάζει την όραση. (Koetschet, 2021: 7).

Κλείνοντας, θα γίνει μία ευσύνοπτη αναφορά στις ασθένειες της σπονδυλικής στήλης υπό το πρίσμα του Ιπποκράτη και του Γαληνού. Σε ό,τι αφορά, λοιπόν, τις ασθένειες της σπονδυλικής στήλης, μπορεί κανείς να αντλήσει πληροφορίες από την ιπποκρατική πραγματεία με τίτλο *Περὶ ἀρθρώσεων*, στην οποία γίνεται λόγος για τις παθήσεις της σπονδυλικής στήλης οι οποίες ταξινομούνται σε πέντε κατηγορίες: Η πρώτη κατηγορία είναι η κύφωση η οποία προκύπτει ως αποτέλεσμα ασθένειας ή τραυματισμού της σπονδυλικής στήλης. Η δεύτερη είναι η σκολίωση και ακολουθούν η διάσειση, οι εξαρθρώσεις των σπονδύλων καθώς και τα κατάγματα των σπονδυλικών αποφύσεων. Σχετικά με την κύφωση, μία από τις σημαντικότερες αιτίες είναι η ποικιλία των ασθενειών που μπορούν να αναπτυχθούν στους σπονδύλους. Όταν ο Ιπποκράτης παρουσίασε αυτή την υποομάδα, ενδέχεται να είχε στο μυαλό του, τη φυματιώδη σπονδυλίτιδα. Πράγματι, η περιγραφή του για τις ανωμαλίες της σπονδυλικής στήλης και για την επίδραση τους στους πνεύμονες, τα νεφρά, την ουροδόχο κύστη καθώς και για τον σχηματισμό αποστημάτων στην οσφυϊκή περιοχή και τη βουβωνική χώρα, που μερικές φορές συνυπάρχουν, είναι χαρακτηριστική για τη φυματίωση. Σήμερα, η φυματιώδης σπονδυλίτιδα φέρει το όνομα «νόσος του Pott» από τον Βρετανό χειρουργό, Percivall Pott, ο οποίος περιέγραψε τη φυματίωση της σπονδυλικής στήλης στο έργο του *Remarks on the Kind of Palsy of the Lower Limbs Which is Frequently Found to Accompany a Curvature of Spine*. Ο Ιπποκράτης χώρισε τη φυματιώδη σπονδυλίτιδα σε δύο κατηγορίες: Στην πρώτη κατηγορία, η καμπυλότητα της σπονδυλικής στήλης<sup>37</sup> σχηματίζεται πάνω από την πρόσφυση του διαφράγματος, ενώ στη δεύτερη, η καμπούρα βρίσκεται κάτω από αυτό το επίπεδο. Οι περισσότερες περιπτώσεις που ανήκουν στην πρώτη κατηγορία είναι ανίατες. Η κλινική εικόνα των ασθενών αυτών, όπως περιγράφεται από τον Ιπποκράτη, είναι χαρακτηριστική: Τα πλευρά δεν διευρύνονται σε πλάτος, αλλά προς τα εμπρός, και ο θώρακας γίνεται μυτερός αντί για πλατύς, οι ασθενείς επίσης λαχανιάζουν και βραχνιάζουν, διότι οι κοιλότητες που δέχονται και στέλνουν την αναπνοή έχουν μικρότερη χωρητικότητα. Εκτός αυτού, είναι επίσης υποχρεωμένοι να κρατούν τον αυχένα σκυφτό στον μεγάλο

---

<sup>37</sup>Αναφορικά με την αιτιολογία παραμόρφωσης της σπονδυλικής στήλης, βλ.: (Marketos, Skiadas, 1999: 1383).

σπόνδυλο, ώστε το κεφάλι να μη πέφτει προς τα εμπρός. Ως εκ τούτου, αυτή η διαδικασία έχει ως αποτέλεσμα να προκαλεί μεγάλη στένωση στον φάρυγγα, γιατί έχει κλίση προς τα μέσα εμποδίζοντας την αναπνοή. Ακόμη, στο ιπποκρατικό έργο *Περὶ φύσιος ἀνθρώπου* τονίζεται ότι η φυματίωση της σπονδυλικής στήλης οφείλεται σε μία «ροή» προερχόμενη από το κεφάλι. Όταν αυτή ροή επηρεάσει τη σπονδυλική στήλη, τότε οι σπόνδυλοι πλημμυρίζουν από υδρωπικία. Βέβαια, υπάρχει καλύτερη πρόγνωση, όταν η καμπυλότητα βρίσκεται κάτω από το επίπεδο του διαφράγματος. Ενίοτε η μακροχρόνια δυσκοιλιότητα έχει ως αποτέλεσμα την εξάλειψη της καμπυλότητας. Είναι, επίσης, δυνατόν να υποχωρήσει σε περίπτωση που οι κισσοί εμφανιστούν στον προσαγωγό ή στην βουβωνική χώρα. Δεν υπάρχει σαφήνεια ως προς την σύνδεση της φυματιώδους σπονδυλίτιδας με το σχηματισμό των κισσών αν και ο Γαληνός προσφέρει μία πιθανή εξήγηση<sup>38</sup> γι' αυτή την ιπποκρατική θεώρηση. Συμπεραίνει ότι οι επιπτώσεις της φυματίωσης στην ανάπτυξη των οστών εξαρτώνται από την ηλικία του εκάστοτε ασθενή κατά την έναρξη της νόσου. Η παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης γίνεται περισσότερο έκδηλη σε περιπτώσεις όπου ο ασθενής δεν έχει φτάσει ακόμη στην εφηβεία. Όταν εμφανιστεί καμπούρα στα παιδιά, τα οποία δεν έχουν προλάβει να αναπτυχθούν σωματικά, τότε η σπονδυλική στήλη δεν θα αναπτυχθεί πλήρως. Αυτό δεν συμβαίνει στα ενήλικα άτομα, καθώς έχουν προλάβει να αναπτυχθούν, με αποτέλεσμα η νόσος να έχει μία καλοήγη πορεία. Με την πάροδο του χρόνου, ορισμένα συμπτώματα που παρουσιάζονται στα παιδιά είναι κοινά με αυτά των ενηλίκων τα οποία, όμως, είναι λιγότερο κακοήγη. Κατά τον Ιπποκράτη, μολονότι η πρόγνωση είναι κακή, οι πιο καλοθρεμμένοι ασθενείς έχουν περισσότερες πιθανότητες να εντείνουν την ζωή τους. Κλείνοντας, αξίζει να σημειωθεί ότι στις ιπποκρατικές πραγματείες γίνεται λόγος και για άλλες αιτίες που μπορούν να οδηγήσουν στη φυματίωση, όπως το συγγενές αμφοτερόπλευρο εξάρθημα του ισχίου η ακόμη και η επιληψία η οποία επιβαρύνεται από την ασθένεια της κύφωσης. (Marketos, Skiadas, 1999: 1383-1384).

Έπειτα, σε ό,τι αφορά την κύφωση που προκύπτει κατόπιν τραυματισμού της σπονδυλικής στήλης θα σημειώναμε τα ακόλουθα. Η μετατραυματική κύφωση μπορεί να προκύψει μετά από πτώση επάνω στον ώμο ή στους γλουτούς. Συνήθως, ο νωτιαίος μυελός δεν υφίσταται τραυματισμό, όπως υπογραμμίζει ο Ιπποκράτης, και αυτό

<sup>38</sup>Σχετικά με την θεωρία του Γαληνού, βλ.: (Marketos, Skiadas, 1999: 1383).

συμβαίνει, γιατί στην καμπυλότητα υπάρχει ήδη ένας προεξέχων σπόνδυλος ξεχωρίζοντας τον από τους υπόλοιπους. Δεν είναι ότι ένας έχει ξεφύγει σε απόσταση από τους υπόλοιπους, αλλά ο καθένας από αυτούς υποχωρεί λίγο και η μετατόπιση συνολικά γίνεται μεγάλη. Αυτός, λοιπόν, είναι ο λόγος για τον οποίο ο μυελός της σπονδυλικής στήλης δεν υποφέρει από μια τέτοια παραμόρφωση, επειδή η παραμόρφωση που τον επηρεάζει είναι καμπυλωτή και όχι γωνιακή. Ο Ιπποκράτης συμπεραίνει ότι η κλινική πορεία είναι ήπια, ενώ οι μείζονες επιπλοκές εμφανίζονται σπάνια. Δεν αποδίδει τη χαμηλή νοσηρότητα ή θνησιμότητα στο γεγονός ότι ο νωτιαίος μυελός παραμένει συνήθως άθικτος, αλλά στο γεγονός ότι τα έντερα και η ουροδόχος κύστη δεν παρεμποδίζονται, αφού η εξωτερική καμπυλότητα δεν τεντώνει τους αγωγούς που διέρχονται στην κοιλότητα του σώματος, ούτε εμποδίζει την ελεύθερη ροή. (Marketos, Skiadas, 1999: 1384).

Μία ακόμη ασθένεια η οποία είναι άξια αναφοράς είναι η ασθένεια της σκολίωσης την οποία ο Ιπποκράτης αποδίδει μία γενική σημασία που σχετίζεται με κάθε είδος καμπυλότητας της σπονδυλικής στήλης. Για την ασθένεια αυτή δεν υπάρχουν πολλές πληροφορίες, γεγονός που ο Γαληνός το αποδίδει στην απώλεια κειμένων της ιπποκρατικής πραγματείας. Παρά το γεγονός ότι ο Ιπποκράτης στο έργο του *Περὶ αρθρώσεων* είχε υποσχεθεί ότι θα αναπτύξει αυτή τη πάθηση μαζί με τις ασθένειες των πνευμόνων, κάτι τέτοιο φαίνεται να μη συνέβη ποτέ ή τουλάχιστον δεν «σώζονται» τέτοιου είδους αναφορές. Σε μία σύντομη αναφορά του για την σκολίωση, παρουσιάζει δύο πιθανές αιτίες για την εμφάνιση της νόσου. Πιο συγκεκριμένα, επισημαίνει ότι τόσο η σκολίωση, ομοίως και άλλες συγγενείς παθήσεις, οφείλονται σε συσσωρεύσεις στην εσωτερική πλευρά της σπονδυλικής στήλης, ενώ καίριο ρόλο μπορούν να διαδραματίσουν οι στάσεις που συνηθίζουν να παίρνουν οι ασθενείς στο κρεβάτι, οι οποίες, σε κάποιες περιπτώσεις, μπορούν να αποβούν ωφέλιμες. Μία ακόμη αναφορά εντοπίζεται στον δεύτερο βιβλίο των *Επιδημιών* όπου ο Ιπποκράτης περιγράφει μία περίεργη περίπτωση σκολίωσης της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης η οποία σχετίζεται με έντονο πονόλαιμο με τους ασθενείς να εμφανίζουν αρχικά παράλυση του ετερόπλευρου μισού του προσώπου, του στόματος, του ουρανίσκου και της γνάθου. (Marketos, Skiadas, 1999: 1384).

Σε ό,τι αφορά τις περιπτώσεις διάσεισης, παραλύουν τα πόδια και τα χέρια, χάνεται η αίσθηση του σώματος και δημιουργείται κατακράτηση ούρων. Σχετικά με τις εξάρθρωσεις, το πρόσθιο ή το οπίσθιο εξάρθρωμα των σπονδύλων δεν αποτελεί σύνηθες περιστατικό. Είναι δύσκολο να προκληθούν κακώσεις τέτοιου είδους. Πρόσθιο εξάρθρωμα μπορεί να προκύψει μετά από πτώση βαρύ αντικειμένου πάνω στη σπονδυλική στήλη ή κατόπιν πτώσεως από μεγάλο ύψος. Ο Ιπποκράτης διατείνεται ότι οι συνέπειες αυτών των εξάρθρωσεων είναι ολέθριες, αφού καταστρέφεται ολωσδιόλου ο νωτιαίος μυελός με αποτέλεσμα να επέρχεται ο θάνατος. Όσοι επιβιώνουν, παρουσιάζουν σοβαρά νευρολογικά συμπτώματα. (Marketos, Skiadas, 1999: 1384).

Από την παρούσα εργασία δεν θα μπορούσαν να απουσιάζουν οι παρατηρήσεις του Γαληνού σχετικά με τους τραυματισμούς της σπονδυλικής στήλης. Πιο συγκεκριμένα, σε πειράματα που έκανε στον νωτιαίο μυελό διαπίστωσε ότι μία κάκωση μεταξύ του πρώτου και του δευτέρου σπονδύλου μπορεί να προκαλέσει τον θάνατο, ο τραυματισμός μεταξύ του τρίτου και τέταρτου αυχενικού σπονδύλου μπορεί να φράξει την αναπνοή, ενώ αν η κάκωση συμβεί κάτω από τον έκτο αυχενικό σπόνδυλο το διάφραγμα συνεχίζει να λειτουργεί, μολονότι οι θωρακικοί μύες παραλύουν. Ακόμη, σημείωσε ότι μία βλάβη κάτω από τον νωτιαίο μυελό μπορούσε να προκαλέσει παράλυση στα κάτω άκρα και στην ουροδόχο κύστη. Έκανε, επίσης, παρατηρήσεις σε ασθενείς με κακώσεις στη σπονδυλική στήλη κυρίως σε μονομάχους, όπως αναφέρθηκε και στην εισαγωγή της παρούσας εργασίας, που έπεφταν από τα άρματα. (J. T. Hughes, 1987: 169).

Ο Γαληνός στο έργο του με τίτλο *Περί χρείας μορίων*, περιγράφει την ανατομία της σπονδυλικής στήλης η οποία μάλιστα δεν διαφέρει από τις σύγχρονες περιγραφές που συναντά κανείς σε σύγχρονα ιατρικά εγχειρίδια. Παράλληλα, στο ίδιο έργο, δηλώνει ότι η σοφία της φύσης διαμόρφωσε την δομή της σπονδυλικής στήλης, και μεταξύ άλλων τόνισε ότι οι σπόνδυλοι συνδέονται μεταξύ τους στην πρόσθια επιφάνεια και αρθρώνονται στην πλάτη. Το κοιλιακό τμήμα της σπονδυλικής στήλης εξασφαλίζει την αρμονία της κίνησης, ενώ το ραχιαίο τμήμα τη σταθερότητα και την ασφάλεια. Διατείνεται, έπειτα, ότι η φύση τείνει να διατηρεί τα πάντα σε κίνηση και ταυτόχρονα στοχεύει στην ασφάλεια των συστατικών της. Σε περίπτωση που η σπονδυλική στήλη ήταν ένα άκαμπτο και ενιαίο οστό, τότε θα ήταν άτρωτη και άκαμπτη σαν ένα άγαλμα.

Εάν πράγματι συνέβαινε αυτό, ο άνθρωπος θα στερούνταν κίνησης η οποία αποτελεί ζωτικό χαρακτηριστικό της ζωής. Από την άλλη πλευρά, η σπονδυλική στήλη η οποία θα αποτελείται από πολλά μέρη -όπως συμβαίνει σύμφωνα με την ανατομία- θα ήταν πιο εύκαμπτη και ευέλικτη με αποτέλεσμα να είναι πιο ευάλωτη. Κατά τον Γαληνό το ανθρώπινο σώμα έχει τον κατάλληλο αριθμό σπονδύλων καθώς επιτρέπει στην σπονδυλική στήλη να κάμπτεται κυκλικά και όχι σε γωνιακό τρόπο αποφεύγοντας έτσι τον τραυματισμό του νωτιαίου μυελού. (E.S Vasiliades, T.B. Grivas, A. Kaspiris, 2009: 4-5).

Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι ο Γαληνός περιέγραψε τέσσερις τύπους παραμορφώσεων της σπονδυλικής στήλης. Πιο συγκεκριμένα ανέλυσε την κύφωση, όπου στην περίπτωση αυτή η σπονδυλική στήλη παρουσιάζει κλίση προς τα πίσω, τη λόρδωση με κλίση της σπονδυλικής προς το εμπρόσθιο μέρος καθώς και δύο διαφορετικές περιπτώσεις σκολίωσης. Σχολιάζει ότι ο Ιπποκράτης χρησιμοποίησε τον όρο σκολίωση για τις παραμορφώσεις της σπονδυλικής στήλης, ενώ δεν διστάζει να συμφωνήσει μαζί του στο γεγονός ότι οι παραμορφώσεις αυτές μπορεί να οφείλονται στην παρουσία φυματιώδους κόμβου στην περιοχή του πνεύμονα ο οποίος συνήθως οδηγεί σε κύφωση, σε λόρδωση ή ακόμη και σε σκολίωση μετά από έναν τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης λόγω πτώσης. (E.S Vasiliades, et all., 2009: 6).

## Βιβλιογραφικές αναφορές

*Περὶ ἀέρων δάτων και τόπων, Περὶ τῶν ἐν κεφαλῇ τρωμάτων και Περὶ διαίτης οξέων:* Littré, E. (1961). *Oeuvres complètes d'Hippocrate.* (V. 3). Amsterdam: Hakkert. 182-260.

*Αφορισμοί, Προρρητικόν βιβλίον δεύτερον, Περὶ ἰερῆς νόσου, Περὶ Παθῶν, Προρρητικός Α', Περὶ ἀρθρῶν:* Littré, E. (1962). *Oeuvres complètes d'Hippocrate.* (V. 4,5,6,7,9). Amsterdam: Hakkert. 458-608, 510-572 et 588-732, 140-204 et 352-396, 8-114, 6-74.

*Περὶ νεύρων ἀνατομῆς, Περὶ κινουμένων διαπλάσεως, Περὶ ἀνατομικῶν ἐγχειρήσεων, Περὶ φύσιος ἀνθρώπου:* Kühn, C.,G. (1964). *Claudii Galen opera Omnia.* (V. 2,4,10). Hildesheim: Olms. 215-731, 831-856, 652-704 et 1-1021.

*Ὅτι ταῖς τοῦ σώματος κράσεσιν αἱ τῆς ψυχῆς δυνάμεις ἔπονται:* Helmreich, G. Marquardt, Müller, I. (1967). *Claudii Galeni Pergameni scripta minora.* (V.2). Amsterdam: Hakkert. 32-79

Aidonis, A., Papavramidou, N., & Moraitis, K. (2021). Trepanations in the ancient Greek colony of Akanthos: Skull surgery in the. *International Journal of Paleopathology*, 8-21.

Baloyiannis, S. J. (2016). Galen as Neuroscientist and Neurophilosopher. *ENCEPHALOS*, 1-10.

Boddy, K. (2022). Imhotep and Asclepius How Egyptian Medical Culture Influenced the Greeks. *The Haley Classical Journal*, 14-17.

Boylan, M. (2007). Galen: On Blood, the Pulse, and the Arteries. *Journal of the History of Biology*, 40, 207-230.

Branco, J. R. (2014). *Galen: On mental disorders.* Universidade Nova de Lisboa.

Burnet, J. (1968). *Platonis opera* (Vol. 3). Oxford: Clarendon Press.

Fåhræus, R. (1929). The suspension stability of the blood. *Physiological reviews*, IX, 241-274.

Forrester, R. (2016, November 7). *The History of Medicine.* 1-35.

- Guerrero, A., & González, F. (2013). Constantine the African: the revival neurology in medieval Europe. *Neurosciences and History*, 1 (2), 80-87.
- Hächler, N. (2013). Galen's observations on diseases of the soul and the mind of men: researches on the knowledge of mental illnesses in Antiquity. *Rosetta*, 13, 53-72.
- Hankinson, R. J. (1991). Galen's Anatomy of the Soul. *Phronesis*, 36, 197-233.
- Hart, G. (2001). Descriptions of blood disorders and blood disorders before the advent of. *British Journal of Haematology*, 115, 719-728.
- Hughes, J. T. (1987). Historical Review of Paraplegia. *Paraplegia*, 25, 168-171.
- Jackson, W. A. (2001). A short guide to humoral medicine. *TRENDS in Pharmacological Sciences*, 487-489.
- Jacques, J. (2012). *Greek Medicine from Hippocrates to Galen*. LEIDEN • BOSTON: BRILL.
- Karapetsas, A. B., & Mandrakis, P. B. (2019). How are Dementia and the Relevant to Dementia Diseases Recorded in Texts Dating Back to 1555 B.C. and up until the 7th century A.D.: *ENCEPHALOS*, 56, 16-29.
- Karenberg, A. (2015). Blood, Phlegm and Spirits: Galen on Stroke. *History of Medicine*, 2, 160-168.
- Kleisiaris, C. F., Sfakianakis, C., & Papathanasiou, I. V. (2014). Health care practices in ancient Greece: The Hippocratic ideal. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 1-5.
- Koetschet, P. (2021, November 22). Entre éthique et médecine : la représentation du corps du mélancolique. *HAL open science*, pp. 1-7.
- Marketos, S. G., & Skiadas, P. (1999). Hippocrates The Father of Spine Surgery. *SPINE*, 24, 1381-1387, 2358-2362.
- Metwaly, A. M., Ghoneim, M. M., Eissa, I. H., Elsehemy, I. A., Mostafa, A. E., Hegazy, M. M., et al. (2021). Traditional ancient Egyptian medicine: A review. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 5823-5832.
- Newton, V. (2018). *APXAIA IATPIKH*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Nutton, V. (2023, December 12). Galen. *Encyclopedia Britannica*.
- Santacroce, L., Bottalico, L., & Charitos, I. (2017). Greek Medicine Practice at Ancient Rome: The Physician Molecularist Asclepiades. *medicines*, 1-7.
- Smith, W. D. (2023, October 12). Hippocrates. *Encyclopedia Britannica*.

Starobinski, J. (2012). *L'Encre de la mélancolie*. Paris: Seuil.

Vsiliadis, E. S., Grivas, T. B., & Kaspiris, A. (2009). Historical overview of spinal deformities in ancient Greece. *Scoliosis*, 4:6, 1-13.

Πουρναρόπουλος, Γ. (1967). *ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΑΠΑΝΤΑ ΤΑ ΕΡΓΑ* (Vol. Γ.). ΑΘ. ΜΑΡΤΙΝΟΣ.

Χατζόπουλος, Ο., & Χατζοπούλου, Α. (2002). *ΓΑΛΗΝΟΣ ΑΠΑΝΤΑ 7*. Αθήνα: ΚΑΚΤΟΣ.

Χατζόπουλος, Ο., & Χατζοπούλου, Α. (2012). *ΓΑΛΗΝΟΣ ΑΠΑΝΤΑ 30*. Αθήνα: ΚΑΚΤΟΣ.