

Ρεύματα των ιατρικών πρακτικών στα νεότερα χρόνια

Ντιάνα Τράκα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ανθρωπολογίας

Πανεπιστήμιο Αιγαίου

Η Ελλάδα, μετά τη θαυμαστή συμβολή του αρχαίου ελληνικού κόσμου και του Βυζαντίου στην ιστορία της δυτικής ιατρικής, βρέθηκε να διαδραματίζει περισσότερο το ρόλο του αποδέκτη παρά του δημιουργού της επιστημονικής καινοτομίας. Τα έργα του Βεσάλιου, του Παράκελσου και του Χάρβεϋ, καθώς και άλλων ηρώων μιας αναδυόμενης θετικιστικής επιστήμης στην περίοδο από τα τέλη του 1500 έως το 1700, έθεσαν τα θεμέλια για τον ευρωπαϊκό «ιατρικό διαφωτισμό» του 18ου αιώνα. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, η κοινωνικο-πολιτισμική δυναμική και οι επιστημονικές επιδιώξεις των Ελλήνων επισκιάστηκαν από πολιτικές και κοινωνικές αναταραχές, από την υποκίνηση πολιτικών διαμαχών, την Επανάσταση του '21, την απελευθέρωση, τη μεταβατική περίοδο και κοινωνικοοικονομικές προκλήσεις.

Η αδύναμη Οθωμανική Αυτοκρατορία είχε γίνει ο «ασθενής» της Ευρώπης και η πολιτική αυτή μεταφορά αποτελούσε ακριβή περιγραφή του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού της που ζούσε χωρίς δημόσιες παροχές υγείας. Το κράτος στήριζε ελάχιστα την ιατρική περίθαλψη. Αντίθετα, η ροή του πλούτου κατευθυνόταν προς το κεφάλαιο και τα παλάτια του σουλτάνου. Κατά τη διάρκεια του μεταρρυθμιστικού κινήματος που σάρωσε την Οθωμανική Αυτοκρατορία τον 19ο αιώνα, η κυβέρνηση άρχισε να βλέπει τη σύνδεση μεταξύ ενός υγιούς πληθυσμού και ενός ισχυρού κράτους. Οι αργοπορημένες απόπειρες να εκσυγχρονιστούν τα ιατρικά επαγγέλματα και τα μέτρα πρόληψης ασθενειών άφησαν μια στοιχειώδη μόνο υποδομή στον τομέα της δημόσιας υγείας μετά την πτώση της Αυτοκρατορίας.

Μετά την απελευθέρωση, η διανοητική και πνευματική ενέργεια της ελληνικής κοινωνικής πολιτικής εστίασε στην οικοδόμηση ενός σύγχρονου εθνικού κράτους βασισμένου σε δυτικά πρότυπα – και στη συνακόλουθη απόρριψη των εθίμων και των ηθών που σχετιζόνταν με την οθωμανική κυριαρχία. Ζωτικό ρόλο σε αυτήν την προσπάθεια έπαιξε η εφαρμογή ενός επίσημου, θεσμικού και ενιαίου νομιμοποιημένου ιατρικού συστήματος: δηλαδή, η οργάνωση των κρατικών υπηρεσιών δημόσιας υγείας, η εποπτεία του ιατρικού επαγγέλματος, η παροχή ιατρικής εκπαίδευσης σε πανεπιστημιακό επίπεδο. Οι θεραπευτικές πρακτικές των ψευτογιατρών και των τσαρλατάνων έπρεπε να τεθούν κάτω από τον έλεγχο μιας νέας νομοκοιτρικής αρχής. Αναρίθμητοι θεραπευτές – εμπειρικοί γιατροί που θεράπευαν κατάγματα και εξαρθρώσεις, πωλητές βοτάνων, παραδοσιακές μαμές, ειδικοί στη θεραπεία αποστημάτων με καταπλάσματα, κουρείς που πραγματοποιούσαν αφαιμάξεις και αφαιρούσαν δόντια – έπρεπε να αντικατασταθούν συστηματικά από γιατρούς με τα κατάλληλα τυπικά και ουσιαστικά προσόντα.

Κατά τη σύνταξη του τρίτου μέρους του αφιερώματος του περιοδικού στην ιστορία της ιατρικής στην Ελλάδα μπήκαμε στον πειρασμό να εστιάσουμε στην «αλλόκοτη» περιφέρεια – στην πληθώρα λαϊκών πρακτικών γιατρών και χαρισματικών θεραπειών που υπόσχονταν θαυματουργές θεραπείες, οι οποίοι κυκλοφορούσαν ευρέως στην ελληνική ύπαιθρο. Έτσι όμως θα παραλείπαμε να αναφερθούμε στα πιο σημαντικά θέματα που σχετίζονται με τη δημιουργία των θεμελίων της σύγχρονης ελληνικής επίσημης ιατρικής, ενώ παράλληλα θα αγνοούσαμε την άποψη ότι τα κυρίαρχα ιατρικά κείμενα της εποχής περιλάμβαναν οπτικές οι οποίες, σύμφωνα με τις σημερινές προδιαγραφές, φαίνονται ίσως όχι και τόσο επιστημονικές. Μια αμερόληπτη παρουσίαση του «προβλήματος» της αγυρτείας θα έπρεπε να περιλαμβάνει και μια εκτίμηση του ψηφιδωτού των ιατρικών ρευμάτων που εκφράζουν οι ανθρωπολογικές έννοιες της παραδοσιακής, της λαϊκής και της σύγχρονης βιοϊατρικής, καθώς και τις μεγάλες και μικρές παραδόσεις που αναφέρονται στην εισαγωγή του πρώτου μέρους αυτού του αφιερώματος (τχ. 102). Αυτές οι εννοιολογικές προσεγγίσεις επιτρέπουν να αναγνωρίσουμε ότι οι αρνητικές έννοιες της αγυρτείας και του κομπογιαννιτισμού απορρέουν από ένα γενικότερο πλαίσιο. Αντιμέτωποι με το μεγαλειώδες εγχείρημα της δημιουργίας μιας ενιαίας επίσημης ιατρικής, εκείνοι που χάραξαν την ιατρική πολιτική του νέου ελληνικού έθνους χρησιμοποίησαν τέτοιους χαρακτηρισμούς (αγυρτεία, κομπογιαννιτισμός) που έφερναν στο νου τις έννοιες της εγκληματικής ενέργειας και του κινδύνου, ώστε να απομακρύνουν το ενδεχόμενο του ανταγωνισμού από τους επίμονους λαϊκούς θεραπευτές και τους πρακτικούς γιατρούς στην εγκαθίδρυση της σύγχρονης ιατρικής παράδοσης. Σήμερα, στον 21ο αιώνα, ο λόγος και το λεξιλόγιο της επίσημης ιατρικής του 18ου αιώνα φαίνονται εξίσου αλλόκοτα όσο και η ιδιαίτερη γλώσσα της αγυρτείας. Οι ευρωπαίοι γιατροί με βάση τη θεωρία Brown¹ κατηγοριοποιούσαν τις

ασθένειες είτε ως ενδομορφικές (sthenic) είτε ως ασθενικές (asthenic) ανάλογα με τη «διέγερση των παθών» και τις «ζωτικές δυνάμεις». Οι θεραπείες που προβλέπονταν για τις ενδομορφικές ασθένειες αποτελούνταν από καθαρτικά και εμετικά σκευάσματα ώστε να μειωθεί η διατάραξη της ισορροπίας των ζωτικών δυνάμεων του ασθενούς που προκαλούνταν από καταχρήσεις, όπως η υπερβολική κατανάλωση φαγητού και αλκοολούχων ποτών. Η αφάιμαξη γινόταν προκειμένου να ανακουφίσει το σώμα από το μολυσμένο αίμα που δημιουργούνταν από άπεπτες – και άρα ακάθαρτες – εκκρίσεις των σπλάχνων. Αυτές οι «εξασθενητικές» θεραπείες, εξωτικές όσο και εκείνες που μπορεί να διαφημιζόνταν στην επιτομή των ιατρικών πρακτικών και γιατρικών του τσαρλατάνου της εποχής (νόμιμη ωστόσο σύμβαση στην Ευρώπη εκείνη την περίοδο), ήταν αυστηρά απαγορευμένες ως θεραπείες για ασθενικές παθήσεις, όπως η μελαγχολία, που θεωρούνταν ότι προκαλείται από το λιμό, τη δίψα και τα βάσανα της ψυχής.

Στα μέσα του 1800 οι βασισμένες στη θεωρία Brown ιατρικές απόψεις είχαν πλέον εισαχθεί και στην Ελλάδα από γιατρούς που είχαν εκπαιδευτεί σε σπουδαίες ιατρικές σχολές της Ευρώπης. Ο Αναστάσιος Γεωργιάδης-Λευκίας μετέφρασε το έργο του βιεννέζου καθηγητή του J.D. Metzger, *Ιατροφιλοσοφική Ανθρωπολογία*, και ο Διονύσιος Πύρρος επιχείρησε να αναπτύξει μια σύγχρονη ιατρική ορολογία στα ελληνικά μέσω της μετάφρασης του ιταλικού *Pharmacoroea* (Φαρμακοποιία). Φιλοδοξούσε επίσης να οργανώσει μια ελληνική ιατρική εταιρεία, αλλά όταν η αφιλοκερδής ιατρική πρακτική του απέτυχε, μετακόμισε προσωρινά στην Κωνσταντινούπολη. Μετά την Επανάσταση του 1821, ο Πύρρος επέστρεψε στην Ελλάδα και το 1831 δημοσίευσε τη μελέτη του με τίτλο *Εγκόλπιο των Ιατρών, ήτοι Πρακτική Ιατρική* – επρόκειτο για μια απόπειρα ενοποίησης της αρχαίας παράδοσης και της σύγχρονης ιατρικής. Στο μεταξύ, το πρόβλημα της χωρίς έλεγχο εφαρμογής περιφερειακών θεραπευτικών πρακτικών συνεχιζόταν.

Το πρώτο βήμα για τον περιορισμό της ανεξέλεγκτης άσκησης της ιατρικής έγινε το 1833 με τη συγκρότηση ενός ιατρικού συμβουλίου, που υποστηριζόταν από ένα βασιλικό διάταγμα το οποίο επέβαλλε τον επίσημο διορισμό των ιατρών. Ένα χρόνο αργότερα, το Ιατροσυνέδριο εξουσιοδοτήθηκε να διενεργήσει εξετάσεις για την παροχή άδειας σε ιατρούς



1. Πρόσφυγες εγκατεστημένοι προσωρινά στο Δημοτικό Θέατρο, 1922.



2. Αίθουσα αναμονής του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών (φωτ. 1906).

που ήθελαν να ασκήσουν το επάγγελμα. Το 1837 ιδρύθηκε η Ιατρική Σχολή Αθηνών και ο Αναστάσιος Γεωργιάδης-Λευκίας έγινε ο πρώτος της κοσμήτορας. Ως ένας από τους πέντε ομιλητές στην τελετή εγκαινίων της σχολής, υπενθύμισε στο κοινό ότι «οι ρίζες της θεραπείας ανάγονται στην ελληνική Αρχαιότητα» (Trompoukis 2006). Άρα, η Σχολή αναπαριστούσε τη συνέχεια του ελληνικού ονείρου για μια αναβίωση της λαμπρότητας του αρχαιοελληνικού πνεύματος μέσω της ανάπτυξης ενός σώματος ντόπιων νέων νόμιμων ιατρών – όχι μόνο ως μέσο για τον περιορισμό των ομάδων αυτο-ανακηρυσσόμενων ιατρών που θεωρούνταν επικίνδυνοι για τους ασθενείς. Η άσκηση της σωστής ιατρικής έγινε εθνική προσπάθεια, και μάλλον δεν είναι τυχαίο ότι ο επόμενος κοσμήτορας της Σχολής, ο Αριστοτέλης Κούζης, ήταν ιατρικός ιστορικός και ιατρός (Kalantzis 2006, Trompoukis 2006).

Ο Ιωάννης Καποδίστριας, ο οποίος είχε σπουδάσει ιατρική στην Ιταλία και είχε συμβάλει στην ίδρυση του Εθνικού Ιατρικού Συλλόγου, αντιμετώπισε τα προβλήματα δημόσιας υγείας που πρωτίτερα δεν είχαν τύχει ιδιαίτερης εθνικής προσοχής ή εθνικής χρηματοδότησης. Εισηγήαγε ένα σύγχρονο σύστημα καραντίνας σε μια απόπειρα να ελέγξει τις επιδημίες τυφοειδούς πυρετού, χολέρας και δυσεντερίας. Ωστόσο, μόνο μετά τις μαζικές κοινωνικές και οικονομικές αναταράξεις της δεκαετίας του 1920 εκτιμήθηκε πλήρως η ανάγκη για θεμελιώδεις αλλαγές στις στρατηγικές δημόσιας υγείας από την ιατρική κοινότητα και αυτούς που χάρασαν την ιατρική πολιτική. Η εισροή προσφύγων από τη Μικρά Ασία που ακολούθησε τη Μεγάλη Καταστροφή και ο διπλασιασμός του πληθυσμού της Αθήνας (μεγάλο μέρος του οποίου διαβιούσε σε άθλιες συνθήκες, συχνά δίχως επαρκή στέγαση, με ανάγκη για κοινωνικές υπηρεσίες) επέβαλε την αναγνώριση του εκτεταμένου υποσιτισμού και των υψηλών ποσοστών βρεφικής θνησιμότητας. Οι προσπάθειες για δημόσια υγεία δεν κατάφεραν να μειώσουν τους θανάτους από μολυσματικές ασθένειες που ήταν ενδεικτικές του μεγέθους του προβλήματος. Για παράδειγμα, η φυματίωση ευθυνόταν για το 20% όλων των θανάτων, ενώ το 1/6 του πληθυσμού έπασχε από ελονοσία. Η ίδρυση της Σχολής Δημόσιας Υγείας της Αθήνας το 1930 εγκαινίασε τις πρώτες καθολικές, συστηματικές απόπει-

ρες να λυθούν αυτές οι επιδημικές απειλές μέσω κυβερνητικής χρηματοδότησης για τη διαχείρισή τους (Levitt 2004). Στο πλαίσιο των ανωτέρω γεγονότων, στο τεύχος αυτό παρουσιάζεται μια σειρά άρθρων που διερευνούν ορισμένες από τις λιγότερο γνωστές διαστάσεις της επίσημης και της παραδοσιακής ιατρικής κατά τη διάρκεια της παραγμένης περιόδου που εξετάζουμε. Τότε άρχισε να αναδύεται η ιατρική εξειδίκευση, ενδεχομένως ενδεικτική της επιτυχίας ενός επίσημου συστήματος ιατρικής εκπαίδευσης (Δ. Ανωγιάτης-Pel /Α. Μαρσέλου), ενώ οι υπάρχοντες θεσμοί μετασχηματίστηκαν για να καλύψουν τις ειδικές ανάγκες του πληθυσμού (Β. Καραμανωλάκης). Αν και ο έλεγχος των φαρμάκων/φαρμακευτικών σκευασμάτων δεν φαίνεται να περιλαμβάνόταν στην κρατική πολιτική κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα, ας υπενθυμίσουμε ότι η χρήση ειδικών ουσιών για θεραπεία/ίαση είναι βαθιά ριζωμένη στην ανθρώπινη φαντασία μέσω του μύθου και του φολκλόρ (Μ. Παπαχριστοφόρου).

Ενώ η κοινωνική πολιτική του νέου κράτους στόχο είχε την απαλλαγή από τα τελευταία υπολείμματα της οθωμανικής επίδρασης, κατάλοιπα της Αυτοκρατορίας διαπλέκονταν με σύμβολα του Χριστιανισμού επηρεάζοντας τις απόψεις του απλού κόσμου όσον αφορά την ασθένεια και τη θεραπεία (Ι. Κολακίς). Η λαϊκή παράδοση, επίσης, συμβάλλει στη δημιουργία ιδεολογιών όσον αφορά την υγεία και την ασθένεια (Αικ. Πολυμέρου-Καμηλάκη) καθώς και τη γέννηση (Β. Χρυσανθοπούλου). Τα τρία αυτά άρθρα, που αλληλοσυμπληρώνονται, προτείνουν ότι στην ανάπτυξη μιας ιατρικής πρακτικής που θα εξυπηρετούσε την ανθρωπότητα (και όχι την επιστήμη) έπρεπε να ληφθούν υπόψη πολλά στοιχεία. Η επιτυχία της τέχνης της ιατρικής δεν ήταν απλά ζήτημα διαχείρισης των πρακτικών γιατρών που εύκολα αναφέρονται ως «τσαρλατάνοι». Ίσως αξίζει να θυμηθούμε ότι πολλές μη ιατρικές πρακτικές και πεπειθήσεις έχουν ανακουφίσει τα πάθη της ανθρώπινης κατάστασης. Μια εξέταση των έργων του Καζαντζάκη (Θ. Αγάθος) μας βοηθά να θυμηθούμε τους αγώνες του «κοινού ανθρώπου» που τον βασάνιζε η ασθένεια... αγώνες οι οποίοι, ει μη τι άλλο, πρέπει να μας ενώνουν.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Kalantzis George, 2006, «Teaching history of medicine in Athens University Medical School (1837-1998)», ανακοίνωση, 40th International Congress on the History of Medicine, Budapest.

Levitt Jeffrey, 2004, «Letter from Greece, Part II: Balkan vulnerability, endemic malaria and dengue», *International Journal of Public Health Education* 6, σ. 27-30.

Trompoukis Constantinos, 2006, «The foundation of the Athens Medical School as an immediate priority after the foundation of the modern Greek state», ανακοίνωση, 40th International Conference on the History of Medicine, Budapest.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

¹ Η βασισμένη στη θεωρία Brown ιατρική διαδόθηκε τον 18ο αιώνα από τον Τζων Μπράουν της Σκωτίας. Σύμφωνα με το θεμελιώδες της δόγμα η ζωή είναι μια κατάσταση διέγερσης που προκαλείται από τη φυσική δράση εξωγενών παραγόντων στο σώμα και η ασθένεια είναι το αποτέλεσμα υπερβολικής (ενδομορφική) ή ελλιπούς (ασθενική) διέγερσης. Οι αρχές του Μπράουν περιγράφονται λεπτομερώς στο έργο του *Elementa Medicinae*, το οποίο δημοσιεύθηκε το 1780.



3. Η επίπλωση του ιστορικού φαρμακείου Π. Παναγόπουλου, όπως εκτίθεται στο Ιστορικό και Λαογραφικό Μουσείο Αιγίου.