



Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής  
Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

# 18<sup>η</sup> Πανελλήνια Ημερίδα Ιστορίας της Ιατρικής

## ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

Με την συμμετοχή του Π.Μ.Σ.  
«Ιστορία, Ηθική και Κοινωνιολογία της Ιατρικής», ΕΚΠΑ



**11** Απριλίου  
**2025**

Ξενοδοχείο  
“Στράτος Βασιλικός”  
Μιχαλακοπούλου 114,  
Αθήνα 115 27

Από την ιατρική των πρωτογόνων  
στην ιατρική της τεχνητής νοημοσύνης

# ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

## ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

**Μαριάννα Καραμάνου**

Καθηγήτρια Επιστημολογίας, Ιστορίας και Ηθικής της Ιατρικής,  
Δ/τρια Εργαστηρίου Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ.  
Αντεπιστέλλον μέλος της Γαλλικής Ιατρικής Ακαδημίας

## ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

**Δρ. Ιωάννης Νικολακάκης**

Εντεταλμένος Διδάσκων, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΙ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

**Δρ., Δρ. Σπύρος Μιχαλέας**

Μεταδιδάκτορας, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Ιωάννης Δημητριάδης**

Υποψ. Διδάκτορας, Επιστημονικός Συνεργάτης, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής  
και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Μ. Αναγνωστούλη	Θ. Καλαμπόκας	Τ. Μπολτέσος	Γ. Σαμώνης
Π. Βούλτσος	Μ. Κουτσιλιέρης	Α. Μυλωνάς	Μ. Σγάντζος
Σ. Γερακάκη	Ι. Λεκάκης	Κ. Μωραΐτης	Ε. Σκαλτσά
Α. Γεωργάκη	Ε. Μακράκης	Γ. Παναγιωτακόπουλος	Π. Σκανδαλάκης
Κ. Γκριτζαλης	Μ. Μάνδουλα	Π. Πανταζάκος	Γ. Στρατάκος
Ε. Δεληγεώρογλου	Μ. Μαντζανάς	Θ. Παπαϊωάννου	Μ. Σύρρου
Α. Δουζένης	Κ. Μαυραγάνη	Ν. Παπαντωνίου	Κ. Τούτουζας
Κ. Θεολόγου	Φ. Μπακοπούλου	Α. Πρωτογέρου	Π. Τσαντίλας
Π. Ιωαννίδης	Α. Μπίμπας	Ε. Πουλάκου-Ρεμπελάκου	Α. Τσαρούχα
	Ι. Μπίρης		Σ. Χατζηπαναγιώτου

## ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δ. Αλτίς	Μ. Ζώζολου	Μ. Μαλλά	Ι. Στεφανογιάννης
Μ. Βελονάκη	Κ. Θεοδωρακοπούλου	Γ. Μήνα	Ε. Τάτσιου
Δ. Βραχάτης	Α. Καραγιώργου	Δ. Μπράτης	Α. Τσαρακλής
Χ. Καζάζης	Γ. Κόπη	Μ. Περδικάκης	Γ. Τσουκαλάς
Λ. Ζαχαράκη	Κ. Μαθιανάκη	Σ. Σαμαρά	Α. Φραγκάκης

# ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

## ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Ξενοδοχείο «Στράτος Βασιλικός», Μιχαλακοπούλου 114, Αθήνα

**Έναρξη Ημερίδας:** Παρασκευή 11 Απριλίου 2025, 9.30 π.μ.

**Διάλειμμα - Ελαφρύ Γεύμα:** 14.30-15.15

**Τελετή Λήξης:** 19.15-20.00

**Δεξίωση - Γεύμα:** 20.00

## ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η συμμετοχή στην Ημερίδα είναι δωρεάν.

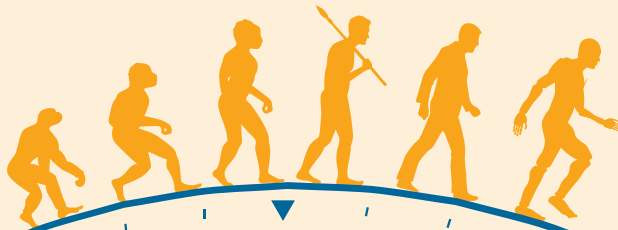
Στο τέλος θα δοθεί πιστοποιητικό συμμετοχής στους συμμετέχοντες.

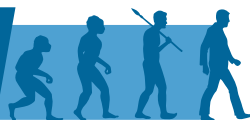
## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής

κα Γερασιμίνα Κόη, Τηλ: 210 7462079

e-mail: humanitiesmedicine1@gmail.com





9.15-9.30	<b>ΕΓΓΡΑΦΕΣ – ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ</b>
9.30	<b>ΕΝΑΡΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ</b>
9.30-10.30	<p><b>Α' ΣΥΝΕΔΡΙΑ</b> <i>Προεδρείο: Ι. Αρμένης, Γ. Γκενεράλης, Δ. Βραχάτης</i></p> <p><b>Πλάτωνος Χαρμίδης: ο Σωκράτης (470-399) ως ιατρός του Ανθρώπου</b> <b>Μ. Περδικάκης, Ι. Νικολακάκης</b> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Όταν η ασθένεια γίνεται έμπνευση: η αντανάκλαση της νόσου στην ελληνική ποίηση του Μεσοπολέμου</b> <b>Μ. Μαλλά, Σ. Μιχαλέας</b> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Μεταξύ φρενίτιδας και ντελίριου: οι ιπποκρατικές αναφορές στη νοσολογική περιγραφή του ντελίριου [délire] από τους εγκυκλοπαιδιστές του 18ου αιώνα</b> <b>Δ. Μπράτσης<sup>1,2</sup></b> <sup>1</sup> Ψυχιατρικός Τομέας, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» <sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Η συμβολή της Ιατρικής στη θεμελίωση της Φυσικής Ανθρωπολογίας</b> <b>Κ. Καραμούζης</b> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p>
10.30 - 11.30	<p><b>Β' ΣΥΝΕΔΡΙΑ</b> <i>Προεδρείο: Μ. Κουτσιλιέρης, Σ. Χατζηπαναγιώτου, Σ. Γερακάρη</i></p> <p><b>Λαϊκή ιατρική και γιατροσόφια στην Ελλάδα: από την αρχαιότητα έως σήμερα</b> <b>Α. Καραγιώργου, Ι. Δημητριάδης</b> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Η ζωή και το έργο του Ιωάννη Σπυρόπουλου (1930-2016): εκ των πρωτεργατών του χανσενικού κινήματος στην Ελλάδα</b> <b>Γ. Κόν</b> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Το ήθος διαχρονικά μέγιστων μορφών της Ιατρικής ως μέτρο εξέλιξης και προοπτικής της τεχνικής νοημοσύνης</b> <b>Π. Ιωαννίδης</b> Πρεσβευτής της Ειρήνης, Δρ Λογοτεχνίας, ιστορικός ερευνητής, ποιητής, συγγραφέας. World Dignity University</p> <hr/> <p><b>Θωρακικός σωλήνας: το ταξίδι εξέλιξης από τον Ιπποκράτη (460-377 π.Χ.) έως την Τεχνητή Νοημοσύνη</b> <b>Δ. Αλτής<sup>1,2</sup></b> <sup>1</sup> Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος «Η Σωτηρία» <sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p>

## ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΑΠΡΙΛΙΟΥ | ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

11.30-12.30

### Γ' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Προεδρείο: **Ε. Δεληγεώρογλου, Ι. Λεκάκης, Μ. Αναγνωστούλη**

#### Ιπποκρατικές διατροφικές οδηγίες για τη διατήρηση της υγείας

**Κ. Μαθιανάκη<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

#### Η υγειονομική επιτήρηση στις βενετικές αποικίες της Μεσσηνίας κατά την πρώτη βενετική κυριαρχία.

**Α. Ι. Μπίρns<sup>1</sup>, Ι.Α. Μπίρns<sup>2</sup>, Ι. Νικολακάκης<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Mid & South Essex NHS foundation trust

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

#### Ο Scipione Riva-Rocci (1863-1937) και η εφεύρεση του εύχρηστου υδραργυρικού σφυγμομανόμετρου για την μέτρηση της αρτηριακής πίεσης

**Σ. Σαμαρά<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.»

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

#### Η συμβολή του ιατρού και λόγιου Ιωάννη Βηλαρά (1771-1823) στην Ιατρική και Φαρμακευτική

**Τ. Μπολτέσος<sup>1</sup>, Κ. Κυριαζή<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ <sup>2</sup> Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς

12.30 - 13.30

### Δ' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Προεδρείο: **Κ. Μαυραγάνη, Μ. Μαντζανάς, Α. Δρογώσης**

#### Μια σύντομη ιστορία της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

**Ε. Μακράκης<sup>1,2,3</sup>**

<sup>1</sup> Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας <sup>2</sup> Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ <sup>3</sup> «ΥΓΕΙΑ IVF - Εμβρυογένεσις»

#### Η πανώλη στη μεσαιωνική Αγγλία και η δημόσια υγεία μέσα από τις Plague Tractates: από τις επιδημίες του παρελθόντος στις προκλήσεις του σήμερα

**Ε. Τάτσιου, Ι. Νικολακάκης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

#### Η μετάβαση της Σάμου από τη μαγεία στην «Δυτική Ιατρική» και την οργανωμένη νοσοκομειακή περίθαλψη: η ίδρυση του «Ιερού Νοσοκομείου Σάμου» και οι πρώτοι κανονισμοί λειτουργίας του

**Χ. Καζάζης**

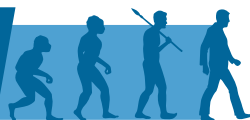
Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

#### Διάγνωση και θεραπεία της γονόρροιας κατά τον 19ο αιώνα

**Α. Τσαρακλής<sup>1</sup>, Θ. Παπαϊωάννου<sup>2</sup>, Κ. Πάντος<sup>3</sup>, Ι. Αδαμάκης<sup>4</sup>, Ε. Παναγούλη<sup>5</sup>, Ι. Δημητριάδης<sup>1</sup>, Σ. Μιχαλάς<sup>1</sup>, Μ. Καραμάνου<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ <sup>2</sup> Εργαστήριο Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ <sup>3</sup> Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>4</sup> Α΄ Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ <sup>5</sup> Β΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ



13.30-14.30

## Ε' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Προεδρείο: Κ. Τούτουζας, Φ. Μπακοπούλου, Μ. Σγάντζος

**Η άγνωστη ιστορία του πρώτου πολιτικού νοσοκομείου της Αθήνας: το Γενικό Νοσοκομείο «Η Ελπίς»**

**Σ. Μιχαλάς, Ι. Νικολακάκης, Ι. Δημητριάδης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Η λαϊκή θεραπευτική στην Κρήτη του 19ου αιώνα**

**Ι. Στεφανογιάννης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Ιπποκράτης (460-377 π.Χ.) και βοτανολογία: εξερευνώντας τις ρίζες της σύγχρονης φαρμακολογίας**

**Α. Φραγκάκης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Ο Ρινόκερος Ορύκτης και ο Κύκλος της Ζωής στην Προϊστορική Κρήτη**

**Γ. Τσουκαλάς**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

14.30 - 15.15

## ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ

15.15 - 16.15

## ΣΤ' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Προεδρείο: Α. Πρωτογέρου, Α. Δουζένος, Γ. Στρατάκος

**Παλαιοπαθολογία και συνήθη νοσήματα στη Νεολιθική Εποχή: αναφορές σε θέσεις του ελλαδικού χώρου**

**Κ. Θεοδωρακοπούλου<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Τμήμα Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Διαχείρισης Πολιτιστικών Αγαθών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

<sup>2</sup> Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Εφαρμοσμένων Τεχνών και Βιώσιμου Σχεδιασμού

**Στίγμα ψυχικής ασθένειας: η ιστορία μιας διαχρονικής πρόκλησης**

**Μ. Βελονάκη<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Παιδοψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδων «Η Αγία Σοφία»

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Η Οφθαλμολογία μέσα στους αιώνες: από τις αρχαίες θεραπείες στη σύγχρονη τεχνολογία.**

**Μ. Ζώζολου<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup> Ινστιτούτο Οφθαλμολογίας Athens Vision

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

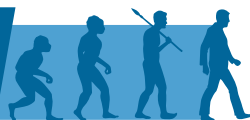
**Η ασχημοσύνη της φυλετικά σχεδιασμένης Ιατρικής (race-based medicine): στρεβλώσεις γύρω από το χρώμα του δέρματος.**

**Ι. Δημητριάδης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΑΠΡΙΛΙΟΥ | ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

16.15-17.15	<p><b>Ζ' ΣΥΝΕΔΡΙΑ</b> <i>Προεδρείο: Ν. Παπαντωνίου, Κ. Θεολόγου, Π. Τσαντίλας</i></p> <p><b>Ανθρώπινη ηθική και βιολογικός πόλεμος στην αρχαιότητα</b> <b>Ι. Νικολακάκης</b> Εργαστήριο Ιστορίας Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Μέθοδοι αντισύλληψης και αιτίες αμβλώσεων από την αρχαιότητα έως το Βυζάντιο: μια ιστορική και ηθική προσέγγιση</b> <b>Κ. Γκρίτζαλης, Ι. Νικολακάκης, Μ. Καραμάνου</b> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Μερική και ολική μεταμόσχευση προσώπου: η ιστορία μιας μεγάλης πρόκλησης, η αναδρομή μιας μοναδικής χειρουργικής περιπέτειας</b> <b>Α. Μυλωνάς<sup>1,2</sup></b> <sup>1</sup> Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική Κλινική Θεραπευτηρίου «Metropolitan» <sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Η γενετική από τον Gregor Mendel (1822-1884) στην εποχή της Τεχνητής Νοημοσύνης</b> <b>Μ. Σύρρου</b> Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων</p>
17.15-18.15	<p><b>Η' ΣΥΝΕΔΡΙΑ</b> <i>Προεδρείο: Π. Σκανδαλάκης, Α. Μπίμπας, Θ. Καλαμπόκας</i></p> <p><b>Η ιστορία των ιατροδικαστικών επιστημών μέσα από τις συλλογές του Εγκληματολογικού Μουσείου</b> <b>Κ. Μωραϊτης</b> Εγκληματολογικό Μουσείο Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Η διαδρομή της Ελληνικής Φαρμακοποιίας από την ίδρυση του Ελληνικού Κράτους μέχρι σήμερα.</b> <b>Ε. Σκαλτσά</b> Τομέας Φαρμακογνωσίας και Χημείας Φυσικών Προϊόντων, Τμήμα Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ</p> <hr/> <p><b>Η τραγουδιστική φωνή ως μέσο διάγνωσης και θεραπείας με εργαλεία Ακουστικής Τεχνολογίας</b> <b>Α. Γεωργάκη</b> Τμήμα Μουσικών Σπουδών ΕΚΠΑ</p>



18.15-19.15

## Θ' ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Προεδρείο: Α. Τσαρούχα, Π. Βούλτσος Θ. Παπαϊωάννου

### Διαθήκη βούλησης και αυτονομία στο τέλος της ζωής

**Π. Παναζάκος**

Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ

### Ιατροί πέραν της Ιατρικής

**Γ. Παναγιωτακόπουλος**

Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

### Πανώλη: η νόσος σήμερα και η ιστορία της

**Γ. Σαμώνης**

Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

19.15 - 20.00

## ΤΕΛΕΤΗ ΛΗΞΗΣ

### Χαιρετισμοί:

**Γεράσιμος Σιάσος**, Πρύτανης Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Παγώνα Λάγιου**, Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας, Καθηγήτρια Υγιεινής, Επιδημιολογίας,  
Δ/τρια Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Βασιλική Μπενέτου**, Δ/τρια Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής, Ψυχιατρικής και Νευρολογίας  
Καθηγήτρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### Επίδοση Τιμητικής Πλακέτας στον κ. Ελευθέριο Σκιαδά

Πρόεδρος του Συλλόγου των Αθηναίων, Επίτιμο Διδάκτορα του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

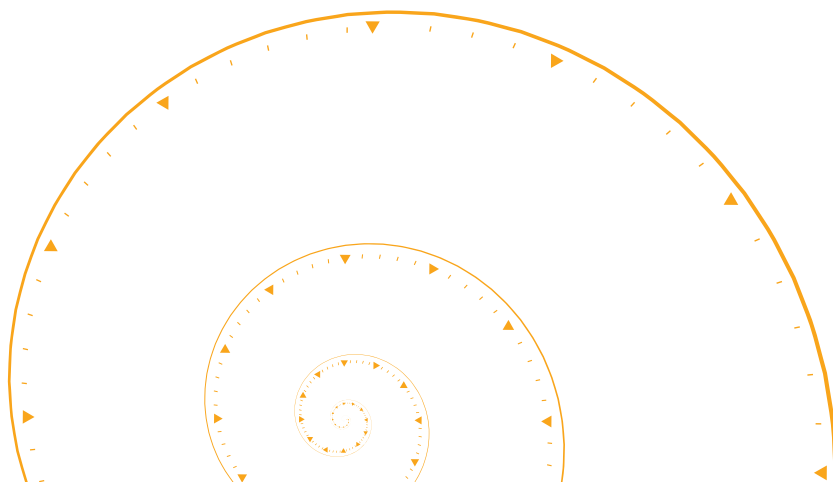
### Κεντρική Διάλεξη

Προεδρείο: **Ε. Πουλάκου Ρεμπελάκου, Μ. Μάνδουλα Κουσουνή**

Ομιλητής: **Ε. Σκιαδάς**

20.00

## ΛΗΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ - ΔΕΞΙΩΣΗ





# ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ

## A

### **Αλτς Δημήτρης**

Ειδικευόμενος Ιατρός,  
Θωρακοχειρουργική Κλινική,  
Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων  
Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

### **Αναγνωστούλη Μαρία**

Αναπλ. Καθηγήτρια  
Νευρολογίας- Νευροανοσολογίας,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Δρ. Αρμένις Ιάκωβος**

Καρδιολόγος

## B

### **Βελονάκη Μάρθα**

Ειδικευόμενη Παιδοψυχίατρος,  
υποψ. Διδάκτορας, Επιστημονική  
Συνεργάτης, Εργαστήριο Ιστορίας  
της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Βούλτσος Πολυχρόνης**

Καθηγητής Ιατρικού Δικαίου και  
Ηθικής, Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

### **Δρ. Βραχάτης Δημήτρης**

Καρδιολόγος, Εντεταλμένος  
Διδάσκων, Εργαστήριο Βιοϊατρικής  
Τεχνολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## Γ

### **Δρ. Γερακάρη Στυλιανή**

Παθολόγος- Εντατικολόγος-  
Επειγοντολόγος, Δ/ντρια ΤΕΠ,  
Κλινικών COVID, Τζάνειο Γενικό  
Νοσοκομείο Πειραιώς

### **Γεωργάκη Αναστασία**

Καθηγήτρια Μουσικής  
Τεχνολογίας, Πρόεδρος Τμήματος  
Μουσικών Σπουδών ΕΚΠΑ

### **Δρ. Γκενεράλης Γεώργιος**

Επεμβατικός Ακτινολόγος,  
Επιμελητής Α', Γ.Α.Ο.Ν. Α.  
«Άγιος Σάββας»

### **Δρ. Γκριτζαλς Κωνσταντίνος**

Ερευνητής Β', Ελληνικό  
Κέντρο Θαλασσίων Ερευνών,  
Επιστημονικός Συνεργάτης,  
Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής  
και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή  
ΕΚΠΑ

## Δ

### **Δεληγεώρογλου Ευθύμιος**

Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής  
- Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή  
ΕΚΠΑ

### **Δημητριάδης Ιωάννης**

υποψ. Διδάκτορας, Επιστημονικός  
Συνεργάτης, Εργαστήριο Ιστορίας  
της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Δουζένης Αθανάσιος,**

Καθηγητής Ψυχιατρικής -  
Ψυχοϊατροδικαστικής, Ιατρική  
Σχολή, ΕΚΠΑ

### **Δρ. Δρογώσης Αχιλλέας**

Χειρουργός Ουρολόγος,  
Επιμελητής Α, Γ.Ν.Α.  
«Ιπποκράτειο»

## Z

### **Δρ. Ζώζολου Μαρία**

Χειρουργός Οφθαλμίατρος,  
Ινστιτούτο Οφθαλμολογίας  
Athens Vision

## Θ

### **Δρ. Θεοδωρακοπούλου Κατερίνα**

Εντεταλμένη Επικ. Καθηγήτρια,  
Τμήμα Ιστορίας Αρχαιολογίας και  
Διαχείρισης Πολιτιστικών Αγαθών  
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου,  
Μέλος ΣΕΠ, Ελληνικό Ανοικτό  
Πανεπιστήμιο

### **Θεολόγου Κωνσταντίνος**

Καθηγητής Ιστορίας και  
Φιλοσοφίας του Πολιτισμού,  
Σχολή Εφαρμοσμένων  
Μαθηματικών και Φυσικών  
Επιστημών, Ε.Μ.Π.

## I

### **Ιωαννίδης Παναγιώτης**

Πρεσβευτής της Ειρήνης,  
Δρ Λογοτεχνίας, ιστορικός  
ερευνητής, ποιητής, συγγραφέας.  
World Dignity University.

## K

### **Καζάζης Χρήστος**

Ειδικός Παθολόγος, Αντιπρόεδρος  
Ιατρικού Συλλόγου Σάμου,  
υποψ. Διδάκτορας, Εργαστήριο  
Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής  
Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Καλαμπόκας Θεόδωρος**

Επικ. Καθηγητής Μαιευτικής και  
Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή  
ΕΚΠΑ

### **Καραγιώργου Αιμιλία**

M.Sc., Εκπαιδευτικός

### **Καραμούζης Κωνσταντίνος**

Προπτυχιακός Φοιτητής, Ιατρική  
Σχολή ΕΚΠΑ

### **Κόη Γερασιμίνα**

Μουσειολόγος, υποψ.  
Διδάκτορας, Εργαστήριο Ιστορίας  
της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Κουτσιλιέρης Μιχάλης**

Ομότιμος Καθηγητής Φυσιολογίας,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## Λ

### **Λεκάκης Ιωάννης**

Ομοτ. Καθηγητής Καρδιολογίας,  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

# ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ

## Μ

### **Μαθιανάκη Κλεοπάτρα**

Μ.Σc, Παιδίατρος, υποψ. Διδάκτορας Εργαστηρίου Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Μακράκης Ευάγγελος**

Αναπλ. Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας, Επισκέπτης Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Επιστημονικός Διευθυντής της Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής «ΥΓΕΙΑ IVF - Εμβρυογένεσις»

### **Μαλλά Μαρία**

ΜΕd, Μ.Σc, Φιλόλογος

### **Δρ. Μάνδουλα Κουσουήνη Μαρία**

Παιδίατρος, Ιστορικός, Πρόεδρος Ιατροχειρουργικής Εταιρείας Κέρκυρας, National Delegate για την Ελλάδα της Διεθνούς Εταιρείας Ιστορίας της Ιατρικής (ISHM)

### **Μαντζανάς Μιχάλης**

Καθηγητής Αρχαίας Ελληνικής και Βυζαντινής Φιλοσοφίας, Ανωτάτη Εκκλησιαστική Ακαδημία Αθηνών

### **Μαυραγάνη Κλειώ**

Καθηγήτρια Κλινικής Φυσιολογίας, Δ/ντρια Εργαστηρίου Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Δρ., Δρ. Μιχαλέας Σπύρος**

Μεταδιδάκτορας, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Μπακοπούλου Φλώρα**

Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής-Κλινικής Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Μπίμπας Αθανάσιος**

Καθηγητής  
Ωτορινολαρυγγολογίας, Δ/ντής Α'Ω.Ρ.Λ. Κλινικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Μπίρης Ιωάννης**

Γενικός Χειρουργός, υποψ. Διδάκτορας, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Δρ. Μπολτέσος Τριαντάφυλλος**

Μεταδιδάκτορας, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Μηράτης Διονύσιος**

Μ.Σc., Ψυχολόγος, Ψυχιατρικός Τομέας, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

### **Δρ., Δρ. Μυλωνάς Αναστάσιος**

Δ/ντής Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής Κλινικής Θεραπευτηρίου "Metropolitan", Επιστημονικός Συνεργάτης, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Μωραΐτης Κωνσταντίνος**

Καθηγητής Δικαστικής Ανθρωπολογίας, Δ/ντής Εγκληματολογικού Μουσείου, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## Ν

### **Δρ. Νικολακάκης Ιωάννης**

Εντεταλμένος Διδάσκων, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## Π

### **Παναγιωτακόπουλος Γεώργιος**

Αναπλ. Καθηγητής Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

### **Πανταζάκος Παναγιώτης**

Καθηγητής Ηθικής, Τμήμα Φιλοσοφίας, Φιλοσοφική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Παπαϊωάννου Θεόδωρος**

Καθηγητής Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, Δ/ντής του Εργαστηρίου Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Παπαντωνίου Νίκος**

Ομοτ. Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, πρόεδρος Διεθνούς Ιπποκρατείου Ιδρύματος Κω

### **Περδικάκης Μιλτιάδης**

Προπτυχιακός Φοιτητής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Πουλάκου -Ρεμπελάκου Έφη**

Καθηγήτρια Ιστορίας της Ιατρικής, τ. Δ/ντρια Εργαστηρίου Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Πρωτογέρου Αθανάσιος**

Καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## Σ

### **Σαμαρά Σταματία**

Ειδικός Παθολόγος, Επιμελήτρια Β', Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.»

### **Σαμώνης Γεώργιος**

Ομότ. Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

### **Σγάντζος Μάρκος**

Αναπλ. Καθηγητής Ανατομίας και Ιατρικής Αποκατάστασης, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

### **Σκαλτσά Ελένη**

Καθηγήτρια Φαρμακοδιαγνωστικής Μελέτης Δρόγων και Ιστορίας της Φαρμακευτικής, Φαρμακευτική Σχολή ΕΚΠΑ

### **Σκανδαλάκης Παναγιώτης**

Ομότ. Καθηγητής Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

# ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ

## **Σκιαδάς Ελευθέριος**

Πρόεδρος του Συλλόγου των Αθηναίων, Επίτιμος Διδάκτορας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Γενικός Δ/ντής της Εφημερίδας «Εστία»

## **Δρ. Στεφανογιάννης Ιωάννης**

Υπεύθυνος του Αυτοτελούς Γραφείου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, Γ.Ν. Χανίων, Επιστημονικός Συνεργάτης, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## **Στρατάκος Γρηγόριος**

Καθηγητής Πνευμονολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## **Σύρρου Μαρία**

Ομοσ. Καθηγήτρια Γενικής Βιολογίας- Ιατρικής Γενετικής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

## **Τ**

## **Τάσιου Έλενα**

Εκπαιδευτικός, υποψ. Διδάκτορας, Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## **Τούτουζας Κωνσταντίνος**

Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## **Δρ. Τσαντίλας Πέτρος**

Δικηγόρος, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## **Δρ. Τσαρακλής Αθανάσιος**

Δερματολόγος- Αφροδισιολόγος, Επιμελητής Α', Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

## **Τσαρούχα Αλεξάνδρα**

Καθηγήτρια Πειραματικής Χειρουργικής, Δ/τρια Εργαστηρίου Βιοηθικής, Ιατρική Σχολή Δ.Π.Θ.

## **Τσουκαλάς Γρηγόρης**

Επικ. Καθηγητής Ιστορίας της Ιατρικής, Δ/ντής Εργαστηρίου Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

## **Φ**

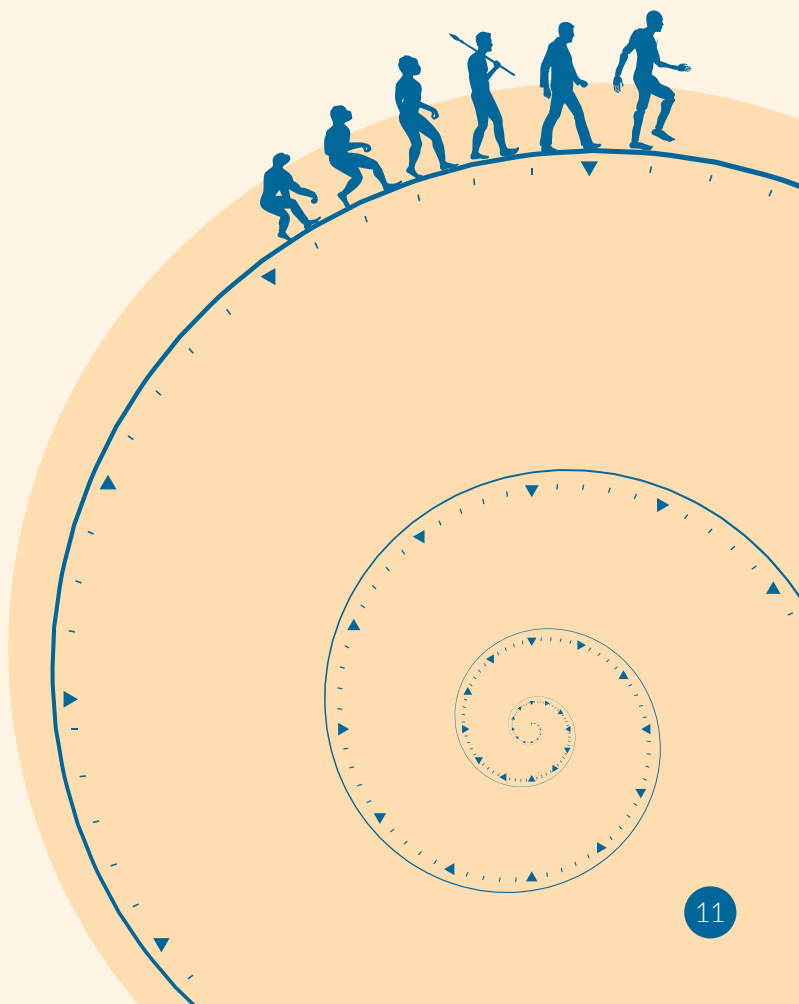
## **Φραγκάκης Αντώνης**

M.Sc., Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, Φαρμακοποιός

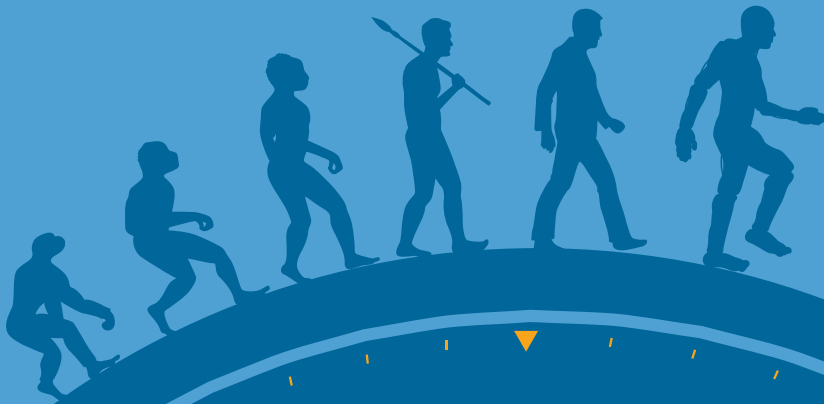
## **Χ**

## **Χατζηπαναγιώτου Στυλιανός**

Αναπληρωτής Καθηγητής Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ



# ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ



# ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

## ΠΑΛΑΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΣΥΝΗΘΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΝΕΟΛΙΘΙΚΗ ΕΠΟΧΗ: ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΣΕ ΘΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΛΛΑΔΙΚΟΥ ΧΩΡΟΥ

01.

**Κατερίνα Θεοδωρακοπούλου<sup>1,2</sup>**

<sup>1.</sup> Τμήμα Ιστορίας, Αρχαιολογίας και Διαχείρισης Πολιτιστικών Αγαθών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

<sup>2.</sup> Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Σχολή Εφαρμοσμένων Τεχνών και Βιώσιμου Σχεδιασμού

Η Νεολιθική Εποχή (6800-3200 π.Χ) αποτελεί στο σύνολό της μια περίοδο μετάβασης από το τροφοσυλλεκτικό στο τροφοπαραγωγικό στάδιο, με ανάλογες επιπτώσεις στην εξέλιξη των ανθρωπινων κοινωνιών και του πολιτισμού. Ο μετασχηματισμός μάλιστα αυτός έμεινε γνωστός στην Ιστορία ως «Νεολιθική Επανάσταση». Η αλλαγή στον τρόπο διαβίωσης σε σχέση με τις προγενέστερες περιόδους, συνοδεύτηκε επίσης από νέα νοσήματα, όπως αυτά έχουν αποτυπωθεί στα οστεολογικά κατάλοιπα και τα δόντια ανθρωπολογικού υλικού που προέρχεται από ανασκαφές της περιόδου. Η παλαιοπαθολογία, φέρνει στο φως πολύτιμες πληροφορίες που σχετίζονται με τη ταυτότητα και το τρόπο ζωής των προϊστορικών ανθρώπων: τη φυλετική τους καταγωγή, την υγεία και πιθανές βλάβες αυτής, τη διατροφή, τις μακροχρόνιες σωματικές κακουχίες, τον τρόπο θεραπείας τους και το τρόπο θανάτου τους. Η παρούσα παρουσίαση εστιάζει στην ανάδειξη και ανάλυση των συνήθων νοσημάτων που παρουσιάστηκαν κατά τη Νεολιθική εποχή, βασισμένη σε παλαιοδημογραφικά και παλαιοπαθολογικά δεδομένα τα οποία έχουν αντληθεί από αρχαιολογικές θέσεις στον ελλαδικό χώρο.

## Ο ΡΙΝΟΚΕΡΟΣ ΟΡΥΚΤΗΣ ΚΑΙ Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΪΣΤΟΡΙΚΗ ΚΡΗΤΗ

02.

**Γρηγόριος Τσουκαλάς**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

Από τις απαρχές της εξέλιξης της αντιληπτικής ικανότητας του ανθρωπίνου είδους η έννοια της νόσου, αλλά και της ίδιας της ζωής συνδέθηκε με την παρουσία του Δαίμονα, μίας επιβλαβούς υπερφυσικής κακόβουλης πνευματικής οντότητα που προκαλεί κατοχή. Ο θεραπευτής της εποχής αντλεί τη δύναμη του και ταυτίζεται με το ζωικό βασίλειο και μέσω της έκστασης προσπαθεί να εκδιώξει το αίτιο της ασθένειας, δηλαδή το Δαίμονα. Σταδιακά σχηματίζεται η φιλοσοφική άποψη ότι η ασθένεια έχει υπερφυσική προέλευση, όπως ακριβώς και η ζωή, η οποία είναι θεϊκό δώρο. Η ιατρική-θεραπεία-ανάπλαση-αναγέννηση και η ασθένεια-θάνατος είναι δύο πτυχές της ανθρωπίνης φύσης που συνυπάρχουν από την αρχή της εμφάνισης της ζωής. Σταδιακά εισέρχεται στις δοξασίες και τη θρησκεία η έννοια του θεού και ο Κύκλος της Ζωής, δηλαδή η αέναη εναλλαγή ζωής και θανάτου. Το ζωικό βασίλειο αντιπροσωπεύεται κυρίως από τον Ιερό Όφι που συνοδεύει ή ταυτίζεται με κάποιος θεούς του Ελληνικού Πανθέου. Στη Κρήτη εμφανίζεται στην περιοχή Πισκοκέφαλον η λατρεία ενός εντόμου, του Ρινόκερου Ορύκτη (*Oryctes Rhinoceros*), με καταγωγή και πιθανή προέλευση τη Μικρά Ασία. Το πλήθος των ειδωλίων που έφερε στο φως η σκαπάνη του αρχαιολόγου μαρτυρά τη συμμετοχή του εντόμου στις δοξασίες των κτηνοτροφικών κοινοτήτων της περιοχής περί των 16ο αιώνα π.Χ. Ο κύκλος της ζωής του εντόμου με τη λάρβα να ξεπηδά μέσα από το έδαφος την άνοιξη και να μετατρέπεται τελικά σε έντομο, όπως και τα χθόνια χαρακτηριστικά του, δηλαδή η προέλευση του από τον Κάτω Κόσμο και η νυκτόβιος ζωή του, το κατέστησαν ιδανικό ως προς την ένταξή του στη θρησκευτική θεώρηση του Κύκλου της Ζωής, τον οποίο με επίκληση οι πιστοί επιθυμούν να επιμηκύνουν για τον εαυτό τους.

---

# ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

03.

## ΙΠΠΟΚΡΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Κλεοπάτρα Μαθιανάκη**<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

Υγεία, κατά τον Ιπποκράτη (460-377 π.Χ.), είναι η κατάσταση ισορροπίας μεταξύ εξωτερικού περιβάλλοντος και ανθρώπινου οργανισμού ενώ κύριος διαμεσολαβητής της είναι η ανθρώπινη διατροφή. Κάθε μορφή ζωής θεωρείται πως προέρχεται από την ένωση φωτιάς και νερού. Η φωτιά, ξηρή και θερμή προσφέρει «κίνηση», ενώ το νερό, υγρό και ψυχρό, προσφέρει «τροφή». Στον άνθρωπο προκύπτουν έξι διαφορετικές ιδιοσυγκρασίες, που θα επηρεαστούν περαιτέρω από την ηλικία, το φύλο, το κλίμα, την εποχή, τους ανέμους, που προσφέρουν επιπλέον ξηρότητα, θερμότητα, υγρασία ή ψυχρότητα. Στο ανθρώπινο σώμα, υπάρχουν 4 χυμοί: αίμα, φλέγμα, κίτρινη χολή και μαύρη χολή (είτε: αίμα, φλέγμα, χολή και νερό), που αυξάνονται φυσιολογικά ανάλογα με τις εποχές. Οι τροφές περιέχουν και τους τέσσερις χυμούς, σε διαφορετική αναλογία και χαρακτηρίζονται σαν: ελαφριές ή βαριές, ψυχρές, υγρές, θερμές, ξηραντικές, διουρητικές, υπακτικές ή στυπτικές. Οι προσωπικές διατροφικές επιλογές μπορεί να αυξήσουν κάποιο χυμό, με αποτέλεσμα την απώλεια της ισορροπίας και την επακόλουθη αύξηση της χολής ή του φλέγματος, στοιχεία που πιστεύεται πως οδηγούν σε νόσο. Κατά τον Ιπποκράτη για την διατήρηση της υγείας είναι σημαντικά: η διατήρηση του μέτρου και η αποφυγή της υπερτροφίας, οι πικρές, γλυκές, αλμυρές, ξινές και άνοστες γεύσεις, να ενώνονται μεταξύ τους αρμονικά, η πέψη των τροφών να είναι ήρεμη και πλήρης και να υπάρχει κανονική κοιλιακή κένωση, να διατηρείται η συνηθισμένη συχνότητα των γευμάτων, η άσκηση να βρίσκεται σε ισορροπία με την τροφή, τους χειμερινούς μήνες η δίαιτα να είναι θερμή και ξηρή, με μεγάλη ποσότητα στερεάς τροφής (σταρένιο ψωμί) και λίγα υγρά, ενώ τους θερινούς ψυχρή και υγρή, με μικρή ποσότητα στερεάς τροφής (κρίθινο ψωμί) και πολλά υγρά. Το φθινόπωρο και η άνοιξη να είναι εποχές ομαλής μεταβατικής διατροφής. Η ολιστική προσέγγιση του Ιπποκράτη επιβάλλει την αντιμετώπιση του ανθρώπινου οργανισμού σαν ένα άρρηκτο μέρος της φύσης σε δυναμική ισορροπία με τις εκάστοτε κυριαρχούσες δυνάμεις της, με την εξατομικευμένη διατροφή να αντιπροσωπεύει τον υπέρτατο μοχλό εξισορρόπησης.

---

# ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

04.

## ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ (460-377 Π.Χ.) ΚΑΙ ΒΟΤΑΝΟΛΟΓΙΑ: ΕΞΕΡΕΥΝΩΝΤΑΣ ΤΙΣ ΡΙΖΕΣ ΤΗΣ ΣΥΓΧΡΟΝΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ

**Αντώνης Φραγκάκης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η βοτανολογία, η αρχαία επιστήμη της χρήσης φαρμακευτικών φυτών, διαδραμάτισε κεντρικό ρόλο στην ανάπτυξη των πρώτων μορφών φαρμακολογίας. Ο Ιπποκράτης (460-377 π.Χ.), που θεωρείται ο «πατέρας» της Δυτικής ιατρικής, ενσωμάτωσε τα φαρμακευτικά φυτά στις θεραπείες του, θέτοντας τα θεμέλια για μια θεραπευτική προσέγγιση βασισμένη στην κλινική παρατήρηση και την ισορροπία των χυμών. Πολυάριθμες αναφορές σε βοτανικά φάρμακα μαρτυρούν τη σημασία των φυσικών ουσιών στη θεραπεία των ασθενειών. Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο να διερευνήσει τη σχέση μεταξύ της ιπποκρατικής βοτανολογίας και της σύγχρονης φαρμακολογίας, αναδεικνύοντας τα φυτά που χρησιμοποίησε ο Ιπποκράτης και τη σημασία τους για τη σύγχρονη ιατρική. Για παράδειγμα, ο φλοιός ιτιάς, που αναφέρεται στα γραπτά του για τις αναλγητικές και αντιπυρετικές του ιδιότητες, οδήγησε στην ανακάλυψη του ακετυλοσαλικυλικού οξέος, του δραστικού συστατικού της ασπιρίνης. Ομοίως, η βαλεριάνα, που συνταγογραφείται για διαταραχές του ύπνου, παραμένει βασικό συστατικό πολλών σημερινών φυτοθεραπευτικών θεραπειών. Η ιπποκρατική προσέγγιση της ιατρικής, που βασίζεται στη φύση και την ισορροπία του ανθρώπινου σώματος, βρίσκει ανταπόκριση στη σύγχρονη έρευνα για τα εναλλακτικά φάρμακα και τη φαρμακογνωσία. Αναλύοντας τη μετάδοση της αρχαίας γνώσης κατά τη διάρκεια των αιώνων και την επιρροή της στη φαρμακευτική επιστήμη, η παρούσα εργασία αναδεικνύει τη σημασία των ιπποκρατικών αρχών και τον αντίκτυπό τους στη σύγχρονη έρευνα. Μακριά από το να είναι παρωχημένη, η αρχαία βοτανολογία αποτελεί πολύτιμη πηγή έμπνευσης για την ανακάλυψη νέων φαρμάκων, καταδεικνύοντας τη σημασία ενός συνεχούς διαλόγου μεταξύ παράδοσης και καινοτομίας στη φαρμακολογία.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

05.

### ΛΑΪΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΟΣΟΦΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

**Αιμιλία Καραγιώργου, Ιωάννης Δημητριάδης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η λαϊκή ιατρική αποτέλεσε, για αιώνες, όχι μόνο μια πρακτική ίασης στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων, αλλά και αναπόσπαστο στοιχείο του πολιτισμού της Ελλάδας. Μέσω αυτής διατηρήθηκαν αντιλήψεις και γνώσεις που ήταν ζωτικής σημασίας για τις παραδοσιακές κοινωνίες. Ιδιαίτερα σε περιόδους όπου τα διαθέσιμα ιατρικά μέσα ήταν περιορισμένα, η οργανωμένη ιατρική ανεπαρκής και η τεχνολογία ανύπαρκτη, η παράδοση προσέφερε ένα αίσθημα ασφάλειας, παρέχοντας λύσεις για τη θεραπεία και την επιβίωση των ανθρώπων. Ως αποτέλεσμα, πολλές θεραπευτικές πρακτικές, με ρίζες στην αρχαιότητα, συνεχίζουν να υφίστανται μέχρι και σήμερα. Κάποιες από αυτές βασίζονται σε δοξασίες και πεποιθήσεις, άλλες σε χειροπρακτικές τεχνικές, ενώ ορισμένες αξιοποιούν φυσικές ουσίες με αποδεδειγμένη φαρμακευτική δράση. Η λαϊκή ιατρική αναπτύχθηκε μέσα από την παρατήρηση και την εμπειρική γνώση, αλλά και μέσω της πίστης σε φυσικές ή υπερφυσικές δυνάμεις. Στην ιστορική της πορεία, ενσωμάτωσε πολλές αρχές της ιπποκρατικής ιατρικής, ενώ επηρεάστηκε από την ανατολική και τη δυτική ιατρική παράδοση, καθώς και από επιστημονικές γνώσεις που συνέβαλαν στον εμπλουτισμό των θεραπευτικών της μεθόδων. Αρχικά, οι πρώτες θεραπευτικές πρακτικές βασίζονταν σε προσευχές, ξόρκια και μαγεία. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου, ο άνθρωπος στράφηκε στη φύση για την αναζήτηση θεραπευτικών μέσων, συνειδητοποιώντας ότι οι ασθένειες δεν οφείλονται σε υπερφυσικές δυνάμεις, αλλά σε φυσικές αιτίες, όπως η δυσλειτουργία των οργάνων, η κόπωση και οι καιρικές συνθήκες. Έτσι, κατάφερε να αντιμετωπίσει διάφορες παθήσεις, χρησιμοποιώντας φυτικούς χυμούς, βότανα, ειδικές δίαιτες, αιματηρές ή αναίμακτες θεραπευτικές τεχνικές, επωδές, ζωικές εκκρίσεις και νερό, πάντα σε συνδυασμό με τη χριστιανική πίστη, η οποία σταδιακά αντικατέστησε τις αρχαίες μαγικοθρησκευτικές πρακτικές. Η λαϊκή ιατρική, αποτελώντας τον προάγγελο της σύγχρονης ιατρικής επιστήμης, συμβάδισε με την πρόοδο και την εξέλιξη του ανθρώπου. Παράλληλα, ορισμένες παραδόσεις, όπως τα τάματα προς τους Αγίους και τον Θεό, διατηρούνται μέχρι σήμερα, αντανakλώντας τη βαθιά θρησκευτική πίστη του ελληνικού λαού.



---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

06.

### ΘΩΡΑΚΙΚΟΣ ΣΩΛΗΝΑΣ: ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ (460-377 Π.Χ.) ΕΩΣ ΤΗΝ ΤΕΧΝΗΤΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ

#### Δημήτρης Αλτής

<sup>1</sup>. Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος «Η Σωτηρία»

<sup>2</sup>. Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η θωρακοστομία με σωλήνα χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του πνευμοθώρακα, του αιμοθώρακα, του αιμοπνευμοθώρακα, του εμπυήματος και της πλευριτικής συλλογής. Τεράστια πρόοδος στην θωρακοστομία επιτεύχθηκε στη διάρκεια του Μεσαίωνα και συνεχίστηκε έως και τον 20ο αιώνα. Ο Ιπποκράτης (460-377 π.Χ.) υπήρξε πρωτοπόρος στη χρήση της θωρακοστομίας για την εκκένωση πύου από την θωρακική κοιλότητα ενώ παρόμοια διαδικασία περιέγραψε και ο Γαλνός (129-201) για την κοιλιακή παρακέντηση, χωρίς να παραθέσει σχόλια για βλάβες του θώρακα. Η εκκένωση πύου για τη θεραπεία πληγής στο στήθος τεκμηριώνεται στις Σταυροφορίες από τον Μίτσελ. Ο Βαλδουίνος Α΄ της Ιερουσαλήμ (1058-1118), υπέστη τραυματισμό από λόγχη και θεραπεύτηκε με αποστράγγιση πύου, με βάση την πειραματική θεραπεία στην οποία υπεβλήθη μια αρκούδα. Η πρώτη σαφής αναφορά θωρακοστομίας με σωλήνα αναφέρεται στο μεσαιωνικό ιπποτικό μυθιστόρημα Parzival του επικού ποιητή Wolfram von Eschenbach (c. 1170 - c. 1220) όπου ο ιππότης Gawain βοηθά τον Uriens με τραύμα στο στήθος. Το 1707, ο Γάλλος χειρουργός Dominique Anel (1679-1730) περιέγραψε μια μέθοδο με ασημένιο σωλήνα συνδεδεμένο σε σύριγγα εμφύλου. Το 1873, ο William Smoult Playfair (1836 - 1903) περιέγραψε τη χρήση θωρακικής παροχέτευσης με σφράγιση νερού. Το 1875, ο Gotthard Bülow (1835-1900) περιέγραψε τη χρήση κλειστής παροχέτευσης θώρακος για την θεραπεία εμπυήματος, ως εναλλακτική προσέγγιση της τυπικής εκτομή πλευρών. Το 1968, ο Αμερικανός θωρακοχειρουργός Henry Judah Heimlich (1920-2016) σχεδίασε μια βαλβίδα πτερυγισμού για τους καθετήρες, αντικαθιστώντας τα υποβρύχια δοχεία αποστράγγισης. Η ιστορία της θωρακοστομίας αποτελεί σημαντική εξέλιξη στην ιατρική, με πολλές τεχνολογικές προόδους να βελτιώνουν την άνεση του ασθενούς και τον σχεδιασμό του σωλήνα. Σήμερα, το CheLSEA (Chest tube Learning Synthesis and Evaluation Assistant) είναι ένα σύστημα τεχνητής νοημοσύνης για τη διαχείριση θωρακικών σωλήνων.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

07.

### ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΝΤΙΣΥΛΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ ΑΜΒΛΩΣΕΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΕΩΣ ΤΟ ΒΥΖΑΝΤΙΟ: ΜΙΑ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΗΘΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

**Κωνσταντίνος Χ. Γκρίτζαλης, Ιωάννης Νικολακάκης, Μαριάννα Καραμάνου**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Οι αμβλώσεις αλλά και οι μέθοδοι αντισύλληψης εντοπίζονται αρχικά στα βάθη της αρχαιότητας και σε πολλούς πολιτισμούς. Κατά τις τελευταίες δεκαετίες η έντονη αντιπαράθεση μεταξύ των υποστηρικτών και μη των πρακτικών αυτών έχει λάβει μεγάλες διαστάσεις σε παγκόσμιο επίπεδο, όπου δεν είναι παρά μία συνέχεια που έχει τις ρίζες της στην Ελληνική αρχαιότητα. Έτσι, έχει ως αποτέλεσμα να σχετίζεται και να έχει άμεση επίδραση τόσο η πολιτειακή όσο και η εκκλησιαστική νομοθεσία. Φυσικά, βασικοί λόγοι της αντιπαράθεσης αυτής ανέκαθεν είναι, η φιλοσοφική, η θεολογική, ή η κοινωνιολογική αντίληψη που προσεγγίζει ο καθένας το εν λόγω θέμα. Πρωταρχικό ερώτημα που τέθηκε στους επόμενους χρόνους είναι για το αν το έμβρυο είναι «ον» ή «άνθρωπος» ή κάτι το άμορφο και άψυχο δηλαδή μη μορφοποιημένο, καθώς και ποιά είναι η θέση της κυοφορούσας. Ειδικά στην αρχαιότητα, εγείρουν ενδιαφέρον οι απόψεις των ιατροφιλοσόφων αλλά και μετέπειτα των θεολόγων για την μορφή του εμβρύου, όπου κάποιοι το θεωρούν «άνηκον ον εν τι γαστρί», ενώ κάποιοι το χαρακτηρίζουν ον και ανεξικονίαστο άνθρωπο. Εξετάζοντας δε τα φαινόμενα αυτά αλλά και τους λόγους που ωθούσαν τις γυναίκες στην προφύλαξη από μια ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ή να διακόπτουν αυτή όταν προέκυπτε, διαπιστώνεται ότι ήταν ποικίλοι όπως, η διατήρηση της ωραιότητας, η ιδιοτέλεια, οι παράνομοι ερωτικοί δεσμοί, η αποφυγή ευθυνών, η οικονομική ένδεια, ο φθόνος κατά του συζύγου, οι λόγοι υγείας κ.ά. Αναλόγως της εποχής τα εκτρωτικά και τα ιατροφαρμακευτικά μέσα διαφέρουν με μια συνεχή βελτίωση προς όφελος της υγείας της γυναίκας, ενώ υπήρχαν ποικίλες απόψεις για τον χρόνο άμβλωσης από την στιγμή της σύλληψης. Δεν διαφεύγει της προσοχής των αρχαίων ιατροφιλοσόφων αλλά και των Βυζαντινών ιατρών το εν λόγω θέμα, όπου αναλύεται η συμπτωματολογία, οι επιπτώσεις αλλά και οι βλάβες που ενδέχεται να προκληθούν από αποβολή ή άμβλωση. Αναλόγως της περίπτωσης συστήνονται θεραπείες τόσο εξειδικευμένες όσο και γενικές. Συμπερασματικά, διαπιστώνεται ότι το πολυσχιδές θέμα της αντισύλληψης και των αμβλώσεων χαρακτηρίζεται από μία διαχρονικότητα και μάλλον θα συνεχίσει να απασχολεί για πολύ το ανθρώπινο είδος ιδίως από ηθικής πλευράς.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

08.

### Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΣΤΙΣ ΒΕΝΕΤΙΚΕΣ ΑΠΟΙΚΙΕΣ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΒΕΝΕΤΙΚΗ ΚΥΡΙΑΡΧΙΑ.

Ανδρέας Ι. Μπίρνης<sup>1</sup>, Ιωάννης Α. Μπίρνης<sup>1</sup>, Ιωάννης Νικολακάκης<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mid & South Essex NHS foundation trust

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η προστασία των θαλάσσιων δρόμων και των επιβατικών και εμπορικών πλοίων της Βενετίας ήταν κύριο μέλημα της βενετικής υγειονομικής πολιτικής τον ύστερο μεσαίωνα. Οι ταξιδιώτες-προσκυνητές έπρεπε να είναι και να νιώθουν ασφαλείς στο ταξίδι της ζωής τους προς και από τους Αγίους Τόπους. Η αντιπαλότητα κι ο ανταγωνισμός με τις άλλες «ιταλικές» πόλεις αλλά και η πειρατεία ανάγκαζε τους Βενετούς να βρίσκονται σε διαρκή επαγρύπνηση και με κανονισμούς και διαταγές να προσφέρουν υγειονομική προστασία στους επιβάτες-πελάτες των πλοίων τους. Μετά το ξέσπασμα της πανδημίας της πανώλης, το 1347, σε όλο τον τότε γνωστό κόσμο και φυσικά και στη Βενετία επικράτησε αμηχανία, φόβος και πανικός. Κανείς δεν γνώριζε την αιτία του τρομερού θανατικού που απλώθηκε παντού και τελικά οδήγησε στον θάνατο το ένα τρίτο του πληθυσμού. Η πανώλη συνέχισε να χτυπάει παντού, με επιδημικά κύματα σε κάθε γωνιά της Ευρώπης και της Ανατολής. Συνολικά, τα κύματα της πανώλης που έπληξαν την Ανατολική Μεσόγειο μετά το 1347 ήταν τουλάχιστον εννέα. Το 1377 στη Ραγκούζα (το σημερινό Dubrovnik), εφαρμόστηκε απομόνωση και επιτήρηση των επιβατών και των εισερχομένων στο λιμάνι της πλοίων για τριάντα ημέρες. Αφού το μέτρο φαινόταν να αποδίδει, η Μασσαλία και η Βενετία ακολούθησαν ανεβάζοντας τις ημέρες της απομόνωσης σε λοιμοκαθατήρια, στις σαράντα (quarantina giorni). Φυσικά τα μέτρα απομόνωσης εφαρμόστηκαν αμέσως και σε όλες τις βενετικές αποικίες. Οι θέσεις των λοιμοκαθατηρίων ήταν κοντά στα λιμάνια αλλά και για την αποφυγή μόλυνσης, μακριά από τις πηγές του νερού. Για τη Μεθώνη φαίνεται ότι λειτουργούσε λοιμοκαθατήριο στο μικρό νησάκι των Οινουσσών, νότια της Σαπιέντζας, τη σημερινή Αγία Μαρίνα ενώ για την Κορώνη μια πολύ πιθανή θέση είναι το Βενέτικο. Ενδεχομένως σε διάφορες εποχές, στις μεσσηνιακές κτήσεις υπήρξαν και άλλες θέσεις υγειονομικής απομόνωσης. Εδώ παρουσιάζονται στοιχεία που αποτελούν ισχυρές ενδείξεις της λειτουργίας λοιμοκαθατηρίων στην περιοχή των δυο βενετικών κτήσεων.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

09.

### Η ΠΑΝΩΛΗ ΣΤΗ ΜΕΣΑΙΩΝΙΚΗ ΑΓΓΛΙΑ ΚΑΙ Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΙΣ PLAGUE TRACTATES: ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΤΟΥ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΟΣ ΣΤΙΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΗΜΕΡΑ

**Έλενα Τάτσιου, Ιωάννης Νικολακάκης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Οι κάτοικοι της Μεσαιωνικής Ευρώπης αποκάλεσαν το πανδημικό κύμα πανώλης που έπληξε στα μέσα του 14ου αι. ως magna mortalitas, ενώ στην Αγγλία ως great pestilence ή Black Death. Για τον μεσαιωνικό άνθρωπο η πανώλη ήταν μια τρομακτική και ακατανόητη ασθένεια από την Ανατολή που προκαλούσε παραλήρημα και άσχημο θάνατο. Και καθώς οι θάνατοι αυξάνονταν, ήταν σαφές ότι κανείς δεν ήταν ασφαλής και κανείς δεν μπορούσε να προσφέρει προστασία ούτε οι ιατροί, ούτε οι ιερείς. Για την κατανόηση και την αντιμετώπισή της πανώλης συγγράφηκε ένας σημαντικός αριθμός ιατρικών έργων όπου εξέχουσα θέση καταλαμβάνουν οι Plague Tractates, γραμμένες από ιατρούς και λόγιους της εποχής. Η παρούσα εργασία εξετάζει τη συμβολή αυτών των πραγματειών στη δημόσια υγεία της μεσαιωνικής Αγγλίας, εστιάζοντας στις προτεινόμενες πρακτικές πρόληψης και στη σημασία τους για τη διαχείριση επιδημιών. Παράλληλα, συγκρίνει τις μεσαιωνικές στρατηγικές με σύγχρονες επιδημιολογικές προσεγγίσεις. Οι Plague Tractates προσφέρουν πολύτιμες πληροφορίες για τη μεσαιωνική αντίληψη της πανώλης και τα μέτρα προστασίας που εφαρμόστηκαν. Βασιζόμενες στην αρχαία ελληνική γραμματεία, επικεντρώνονταν στη ρύθμιση έξι βασικών μη φυσικών παραγόντων: του αέρα, της διατροφής, της άσκησης, του ύπνου, των φυσικών λειτουργιών και της ψυχικής κατάστασης. Επιπλέον, ανέπτυξαν πρώιμες αρχές δημόσιας υγείας, όπως η καραντίνα, η απομόνωση των ασθενών και η απολύμανση του αέρα. Παρότι βασίζονταν σε θεωρίες που σήμερα θεωρούνται ξεπερασμένες, πολλές από τις πρακτικές τους εξακολουθούν να είναι θεμελιώδεις. Η σύγχρονη δημόσια υγεία συνεχίζει να βασίζεται στην πρόληψη, ενώ η τεχνητή νοσημοσύνη προσφέρει πλέον νέες δυνατότητες για την επιτήρηση και τον έλεγχο πανδημιών σε παγκόσμια κλίμακα.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

10.

### ΠΑΝΩΛΗ: Η ΝΟΣΟΣ ΣΗΜΕΡΑ ΚΑΙ Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ

Γεώργιος Σαμώνης

Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

Πρόκειται για ζωνόσο που προσβάλλει μικρά ζώα, συνήθως ποντίκια που μολύνουν και μολύνονται από ψύλλους. Προκαλείται από τον βάκιλλο *Yersinia pestis*. Μεταδίδεται στον άνθρωπο από τους μολυσμένους ψύλλους, ενίοτε μέσα από εισπνοή και σπανίως από κατανάλωση μολυσμένου υλικού. Η νόσος έχει υψηλή θνητότητα. Σήμερα σημειώνονται περί τα 2.000 κρούσματα διεθνώς. Διατηρείται μέσω μολυσμένων τρωκτικών σε δασώδες περιοχές. Στον άνθρωπο εκδηλώνεται με τρεις μορφές: βουβωνική, σπυραιμική και πνευμονική. Η πνευμονική είναι άμεσα μεταδοτική. Η αντιμικροβιακή θεραπεία είναι αποτελεσματική και περιλαμβάνει την χρήση streptomycin, tetracycline και chloramphenicol. Τα μέτρα πρόληψης επιδημιών είναι σημαντικά (απεντομώσεις-μυοκτονίες). Ιστορικά απετέλεσε επαναλαμβανόμενο εφιάλτη για αιώνες, από την εποχή του Ιουστινιανού και το τέλος του μεσαίωνα, έως και τον 19ο αιώνα. Γεωγραφικά η προέλευση της ήταν η Κίνα και η Κεντρική Ασία. Η πιο γνωστή επιδημία-ο λεγόμενος και μαύρος θάνατος άρχισε το 1347 όταν από τη σημερινή Ουκρανία μεταφέρεται στην Σικελία και από εκεί σε όλη την Ευρώπη και την μέση Ανατολή. Στην Ευρώπη χάνονται 25.000.000 άνθρωποι και στον τότε γνωστό κόσμο 75.000.000, κατά τη διάρκεια περίπου 5 χρόνων. Περιέργως μερικές περιοχές, για αγνώστους λόγους, παρέμειναν άνοσες. Έκτοτε, με εξάρσεις και υφέσεις η νόσος παρέμεινε στις ίδιες περιοχές έως και τον 19ο αιώνα για να εξαλειφθεί τον 20ο. Ήδη από τον μεσαίωνα έως και σήμερα αποτελεί βιολογικό όπλο και αντιμετωπίζεται ανάλογα. Σήμερα εκδηλώνονται επιδημίες σε χώρες του τρίτου κόσμου, αλλά με αντιμικροβιακά και επιδημιολογικά μέτρα και επιτήρηση αντιμετωπίζονται ικανοποιητικά.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

11.

### ΜΕΤΑΞΥ ΦΡΕΝΙΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΝΤΕΛΙΡΙΟΥ: ΟΙ ΙΠΠΟΚΡΑΤΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΣΤΗ ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΝΤΕΛΙΡΙΟΥ [DÉLIRE] ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΓΚΥΚΛΟΠΑΙΔΙΣΤΕΣ ΤΟΥ 18ΟΥ ΑΙΩΝΑ

Διονύσιος Μπράτνης<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Ψυχιατρικός Τομέας, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Ψύχης Αθηνών «Η Σωτηρία»

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ως κλινικό σύνδρομο το ντελίριο [delirium], αν και ταξινομείται στις ψυχιατρικές διαταραχές, συνιστά μια «μεθοριακή» παθολογική κατάσταση οφειλόμενη σε ποικίλους οργανικούς παράγοντες (αρμοδιότητας των αντίστοιχων ιατρικών ειδικοτήσεων) αλλά με θορυβώδεις εκδηλώσεις από την ψυχογονική σφαίρα (η αντιμετώπιση των οποίων εμπίπτει στην ψυχιατρική ειδικότητα). Δεν είναι, επομένως, παράξενο ότι στα 2500 χρόνια που μεσολάβησαν από την περιγραφή της συμπτωματολογίας του ως φρενιτίδας, στα κείμενα της Ιπποκρατικής Συλλογής, έως τον σύγχρονο ορισμό του στα τρέχοντα ψυχιατρικά ταξινομικά συστήματα, διατηρήθηκε ο επιστημολογικός και κλινικός προβληματισμός της σύνδεσης του σώματος και των ψυχογονικών λειτουργιών. Στην παρούσα εργασία επιχειρήθηκε η διερεύνηση του τρόπου πρόσληψης του ντελίριου [délire] από την Γαλλική ιατρική κοινότητα του 18ου αιώνα, όπως αποτυπώθηκε στο ομότιτλο λήμμα / άρθρο της Εγκυκλοπαίδειας των Denis Diderot (1713- 1784) και Jean Baptiste le Rond d'Alembert (1717-1783). Το γεγονός ότι η βιβλιογραφική τεκμηρίωση της κλινικής σημειολογίας του ντελίριου, στο υπό συζήτηση άρθρο, βασίστηκε σχεδόν αποκλειστικά στα κείμενα της Ιπποκρατικής Συλλογής συνιστά μια εκ πρώτης άποψης εντυπωσιακή διαπίστωση που, ωστόσο, μπορεί να ερμηνευτεί στο πλαίσιο της σύμπτωσης των αντιλήψεων των Ιπποκρατικών συγγραφέων με εκείνες που εισήγαγαν οι Γάλλοι συγγραφείς της Εγκυκλοπαίδειας - με επίκεντρο την διαμάχη μεταξύ καρτεσιανών και εμπειριστών - γύρω από δυο μείζονα και αλληλένδετα ζητήματα της νεωτερικότητας: την φύση της ανθρώπινης υπόστασης και τη φιλοσοφία της επιστήμης.

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

12.

### Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΛΟΓΙΟΥ ΙΩΑΝΝΗ ΒΗΛΑΡΑ (1771-1823) ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

Τριαντάφυλλος Μπολτέτσος<sup>1</sup>, Κωνσταντίνα Κυριαζή<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς

Ο Ιωάννης Βηλαράς (1771-1823) υπήρξε Έλληνας ιατρός, ποιητής, πεζογράφος, γνωστός για τη συνεισφορά του στη νεοελληνική λογοτεχνία και τη γλωσσική αναγέννηση. Γεννήθηκε στα Κύθηρα, μεγάλωσε στα Ιωάννινα και πέθανε στο Τσεπέλοβο Ζαγορίου, όπου είχε εγκατασταθεί. Σπούδασε Ιατρική στην Πάδοβα της Ιταλίας καθώς και στην Μπολόνια. Με την επιστροφή του στην ηπειρώτικη πρωτεύουσα, το 1800, διορίστηκε ως προσωπικός ιατρός του Βελή πασά (1770 -1822), του Αλή Πασά (1740 -1822), τον οποίο ακολούθησε στην Πελοπόννησο και στην Θεσσαλία, και του χαρεμιού του. Το 1812 ο Βελής τοποθετήθηκε από τον Σουλτάνο στο πασαλίκι της Λάρισας και ο Βηλαράς τον ακολούθησε και παρέμεινε μέχρι το 1816, οπότε επέστρεψε στα Ιωάννινα. Το 1822, μετά τη δολοφονία του Αλή πασά, ο Βηλαράς με την σύζυγο και τους δύο γιούς του, κατέφυγε στα Ζαγοροχώρια, όπου έλαβε ενεργό μέρος στον προεπαναστατικό αγώνα. Όμως ο θάνατος τον βρήκε σε μια ανθηρή στιγμή. Πέθανε τον Δεκέμβριο του 1823, σε ηλικία 52 ετών, στο Τσεπέλοβο, όπου και ενταφιάστηκε. Ο Ιωάννης Βηλαράς, μεταξύ άλλων, ασχολήθηκε διεξοδικά και με τη Βοτανική και θεωρείται από πολλούς, ως ο πρώτος βοτανολόγος της Ελλάδος. Λέγεται μάλιστα ότι ο κήπος του στα Ιωάννινα ήταν μια πραγματική Σχολή Βοτανικής. Και στη Φαρμακευτική όμως έφθασε ο Βηλαράς σε υψηλές επιδόσεις. Είναι γνωστό ότι μεταγλώττισε στην ελληνική και μάλιστα στη δημοτική γλώσσα, πολλούς ξένους όρους της Φαρμακευτικής. Ως προς τις γλωσσολογικές προτιμήσεις, αποδέχθηκε τις ιδέες του δημοτικισμού, εγκαταλείποντας την αρχαϊζουσα γλώσσα ενώ υπήρξε εισηγητής της «φωνητικής ορθογραφίας». Αξίζει να σημειωθεί πως ως ιατρός Βηλαράς είναι ο πρώτος που γράφει τις συνταγές του στην ελληνική γλώσσα και μάλιστα στη λαϊκή δημοτική. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η τοποθεσία του τάφου του που βρίσκεται στον χώρο του Τσούφλειου Φαρμακείου. Το Τσούφλειο Φαρμακείο βρίσκεται στην κεντρική πλατεία του Τσεπελόβου, δίπλα από την εκκλησία του Αγίου Νικολάου. Αποτέλεσε οικία του μεγάλου εθνικού ευεργέτη Αναστάσιου Τσούφλη (1801-1870), που έχτισε στη Μακεδονία δεκάδες σχολεία. Το κτήριο φέρει την επιγραφή «Τσούφλειο 1874 φαρμακείο» και επιτοίχια πλάκα στον εξωτερικό χώρο του οικήματος: «Εis μνήμην του ποιητού Ιωάννου Βηλαρά ταφέντος ενταύθα».

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

13.

**Η ΜΕΤΑΒΑΣΗ ΤΗΣ ΣΑΜΟΥ ΑΠΟ ΤΗ ΜΑΓΕΙΑ ΣΤΗΝ «ΔΥΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ» ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ: Η ΙΔΡΥΣΗ ΤΟΥ «ΙΕΡΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΑΜΟΥ» ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΩΤΟΙ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ**

**Χρήστος Καζάζης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Κατά το 19ο αιώνα το νησί της Σάμου αποτελούσε μια ημιαυτόνομη περιοχή της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας, η οποία, από το 1834, διοικούνταν από τον Ηγεμόνα, έναν Έλληνα, Ορθόδοξο Χριστιανό κρατικό αξιωματούχο, τον οποίο διορίζε η Πύλη. Η Σάμος εκείνη την εποχή υπέφερε, όπως και άλλα σημεία της Ευρώπης, από αρρώστιες και επιδημίες, οι οποίες κόστισαν χιλιάδες ζωές μεταξύ του ντόπιου πληθυσμού. Πρακτικοί θεραπευτές, γόητες και μάγοι συχνά «θεράπευαν» τους ασθενείς και «αντιμετώπιζαν» τα πολύ σοβαρά ζητήματα δημόσιας υγείας που ταλαιπωρούσαν την τοπική κοινωνία. Μετά το 1850 το ηγεμονικό καθεστώς ξεκίνησε μια σοβαρή προσπάθεια απαλλαγής από αυτές τις καταστροφικές πρακτικές και εισαγωγής ενός σύγχρονου θεσμικού πλαισίου άσκησης της ιατρικής, το οποίο περιελάμβανε αυστηρές διαδικασίες επιλογής και αδειοδότησης ιατρών, μαιών και νοσηλευτών καθώς και ίδρυσης, σε συγκεκριμένα σημεία του νησιού, των Υγειονομείων, δηλαδή σταθμών εφαρμογής προληπτικών και κατασταλτικών μέτρων για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας. Οι προσπάθειες ίδρυσης του «Ιερού Νοσοκομείου Σάμου» ξεκίνησαν το 1874 από τον Ηγεμόνα Κωνσταντίνο Φωτιάδη (1869-1897). Το 1912, λίγους μόλις μήνες πριν ο Θεμιστοκλής Σοφούλης (1860-1949) κηρύξει την ένωση της νήσου με την Ελλάδα, το ηγεμονικό καθεστώς δημοσίευσε στην τοπική Εφημερίδα της Κυβερνήσεως τον πρώτο ολοκληρωμένο Κανονισμό Λειτουργίας του Νοσοκομείου, ο οποίος περιελάμβανε όλες τις βασικές πτυχές λειτουργίας ενός σύγχρονου για την εποχή του νοσηλευτικού ιδρύματος στα πρότυπα ανάλογων ευρωπαϊκών νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Παρά την αποτύπωση στον συγκεκριμένο κανονισμό άρθρων, τα οποία θεσμοθετούν και αντικατοπτρίζουν τις τοπικές κοινωνικές ανισότητες που επικρατούσαν εκείνη την εποχή μεταξύ των δύο φύλων, αλλά και μεταξύ πλούσιων και φτωχών, αυτός δεν παύει να αποτελεί τη πρώτη συστηματική προσπάθεια στη ιστορία του ιδρύματος αυτού για οργανωμένη διοίκηση, με συγκεκριμένες διαδικασίες επιλογής, εκπαίδευσης και εφαρμογής καθηκοντολόγιου μεταξύ του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, αλλά και για τον καθορισμό ενός πλαισίου ηθικής και δεοντολογίας για την παροχή περίθαλψης σε όλους τους προσερχόμενους ασθενείς, ανεξαρτήτως φύλου, φυλής, εθνικότητας ή θρησκείας.



---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

14.

### Η ΑΓΝΩΣΤΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΥ ΠΟΛΙΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΗΣ ΑΘΗΝΑΣ: ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «Η ΕΛΠΙΣ»

**Σπύρος Μιχαλάς, Ιωάννης Νικολακάκης, Ιωάννης Δημητριάδης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Το Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Η Ελπίς» αποτελεί το πρώτο πολιτικό νοσοκομείο της Αθήνας και έναν από τους σημαντικότερους πυλώνες της ελληνικής δημόσιας υγείας από την ίδρυσή του μέχρι σήμερα. Η παρούσα ανακοίνωση εστιάζει στην ιστορική του πορεία, τις κοινωνικές και υγειονομικές προκλήσεις που αντιμετώπισε, καθώς και τη συμβολή του στη διαμόρφωση της σύγχρονης ιατρικής περίθαλψης στην Ελλάδα. Το νοσοκομείο ιδρύθηκε το 1836, σε μια εποχή όπου στην πρωτεύουσα του νεοσύστατου ελληνικού κράτους υπήρχαν ελάχιστες δομές υγείας, και λειτούργησε ως το μοναδικό πολιτικό νοσοκομείο μέχρι τα τέλη του 19ου αιώνα. Στη διάρκεια των Βαλκανικών Πολέμων, της Μικρασιατικής Καταστροφής, της Κατοχής και του Εμφυλίου Πολέμου, το νοσοκομείο διαδραμάτισε κρίσιμο ρόλο στην περίθαλψη τραυματιών και ασθενών, ενώ αποτέλεσε κέντρο υποστήριξης για πρόσφυγες και θύματα λιμού. Παρά τις διαχρονικές οικονομικές και διοικητικές δυσκολίες, συνέβαλε καθοριστικά στη διαχείριση επιδημιών όπως η χολέρα, η ελονοσία και ο τύφος. Η λειτουργία του νοσοκομείου επηρεάστηκε άμεσα από τις πολιτικές και κοινωνικές εξελίξεις της Ελλάδας, ενώ υπήρξε κομβικό σημείο για την ανάπτυξη της πανεπιστημιακής ιατρικής εκπαίδευσης. Στη διάρκεια του 20ού αιώνα, το νοσοκομείο επεκτάθηκε, εκσυγχρονίστηκε και εντάχθηκε στο Εθνικό Σύστημα Υγείας το 1983. Σήμερα, παραμένει ένα από τα βασικά δημόσια νοσοκομεία της χώρας, προσφέροντας εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες σε ένα ευρύ φάσμα ασθενών.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

15.

### ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΓΟΝΟΡΡΟΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΟΝ 19Ο ΑΙΩΝΑ

**Αθανάσιος Τσαρακλής<sup>1</sup>, Θεόδωρος Παπαϊωάννου<sup>2</sup>, Κωνσταντίνος Πάντος<sup>3</sup>,  
Ιωάννης Αδαμάκης<sup>4</sup>, Ελένη Παναγούλη<sup>5</sup>, Ιωάννης Δημητριάδης<sup>1</sup>,  
Σπύρος Μιχαλάς<sup>1</sup>, Μαριάννα Καραμάνου<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>2</sup> Εργαστήριο Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>3</sup> Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>4</sup> Α΄ Ουρολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

<sup>5</sup> Β΄ Παιδιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η γονόρροια είναι ένα από τα αρχαιότερα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Η διάγνωση και η θεραπεία της στον 19ο αιώνα βασίζονταν σε γνώσεις που ήταν μηδαμινές σε σχέση με τις σύγχρονες ιατρικές πρακτικές. Η διάγνωση ήταν κλινική και βασιζόταν στα συμπτώματα και την κλινική παρατήρηση καθώς οι ιατροί δεν είχαν τότε την τεχνολογία για να πραγματοποιούν μικροσκοπικές εξετάσεις ή καλλιέργειες για να εντοπίσουν το παθογόνο βακτήριο που προκαλεί το νόσημα. Η σημαντικότερη ανακάλυψη του 19ου αιώνα σχετικά με τη γονόρροια ήρθε το 1879 με την ανακάλυψη του βακτηρίου *Neisseria gonorrhoeae* από τον Γερμανό μικροβιολόγο Albert Neisser (1855-1916), που έθεσε τις βάσεις για τη μικροβιολογική διάγνωση της νόσου, αν και η πραγματική εφαρμογή αυτής της γνώσης για την ευρεία διάγνωση δεν έγινε άμεσα. Οι θεραπείες για τη γονόρροια τον 19ο αιώνα ήταν ακανόνιστες, ενίοτε επικίνδυνες και συχνά αναποτελεσματικές. Περιλάμβαναν την χρήση σκευασμάτων υδραργύρου με τη μορφή αλοιφών, ενέσεων ή δισκίων. Επίσης χρησιμοποιούνταν και άλλα χημικά σκευάσματα όπως το κάλιο, ή το κυανό του μεθυλενίου καθώς και άλατα νιτρικού αργύρου. Τέλος εκτός των φαρμακευτικών θεραπειών, χρησιμοποιούνταν και επεμβατικές τεχνικές που περιλάμβαναν τόσο τις εγχύσεις, όσο και τις πλύσεις με την ελπίδα να επιτύχουν την ίαση του ασθενούς.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

16.

### Η ΛΑΪΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ΤΟΥ 19ΟΥ ΑΙΩΝΑ

Ιωάννης Στεφανογιάννης

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η υγειονομική κατάσταση στην Κρήτη του 19ου αιώνα χαρακτηριζόταν από τη μεγάλη έλλειψη επιστημόνων γιατρών, την ανυπαρξία οργανωμένου υγειονομικού συστήματος, την άγνοια των διεθνών επιστημονικών εξελίξεων και την χρήση γνώσεων που στηριζόταν σε μαγικούς παπύρους της αρχαιότητας, όπως τα Ιατροσόφια και οι Σολομωνικές. Εκείνη την περίοδο επικρατούσε στο νησί η λεγόμενη «δημώδης» ιατρική, η οποία αποτελούνταν από ένα μείγμα εμπειρικών ιατρικών γνώσεων και αρχέγονων αντιλήψεων και πρακτικών, όπως οι δεισδαιμονίες και οι προλήψεις. Οι εφαρμοζόμενες «μαγικές» ενέργειες περιελάμβαναν επωδές, περίαπτα, μείλιγματα, απεκδύσεις ασθενειών και μεταβιβάσεις σε ζώα, δέντρα ή άλλα άψυχα πράγματα, καθώς και χρήση διαφόρων βοτάνων, λίθων ή ποικίλων ουσιών, στα οποία αποδίδονταν φανταστικές ιδιότητες. Οι σχετικές εμπειρικές γνώσεις και ενέργειες στηρίζονταν στη χρήση βοτάνων και φαρμακευτικών ουσιών, με ενίοτε πραγματικές θεραπευτικές ιδιότητες, καθώς και πρακτικές όπως οι εντριβές, οι αφαιμάξεις και οι απλές χειρουργικές επεμβάσεις. Μερικά από τα πιο συνηθισμένα πατροπαράδοτα «θεραπευτικά» μέτρα ήταν η παρέμβαση του θείου (οι ευχές ιερέων, το σταύρωμα, το πέρασμα κάτω από τον Επιτάφιο, το ευχέλαιο, η εικόνα πάνω από το κρεβάτι, η εξομολόγηση, η θεία μετάληψη), οι επωδές (εξορκισμοί, γπτέματα, ξόρκια, ξεματιάσματα) και το λύσιμο της μαγείας («μάγια», εύρεση των μαγικών μέσων, καθώς και η δύναμη των περιάπτων, όπως φυλακτά από Τίμιο Ξύλο, ιερά λείψανα, λουλούδια από τον Επιτάφιο κ.ά.). Η Κρήτη, παρά το πέρασμα διαφόρων σκληρών και απαίδευτων κατακτητών, που δεν ενδιαφέρονταν ούτε για τη στοιχειώδη οργάνωση υγειονομικού συστήματος, διατήρησε κατά το 19ο αιώνα τα πατροπαράδοτα έθιμα, τις προλήψεις, τις δεισδαιμονίες και γενικά τη δημώδη ιατρική του Βυζαντίου. Οι κάτοικοι του νησιού συνέχιζαν να «γιατροπορεύονται» με παραδοσιακούς τρόπους, ακολουθώντας προγονικές πρακτικές και το αναπτυγμένο τους ένστικτο αυτοσυντήρησης. Επίσης, αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι μερικά από τα γιατροσόφια της εποχής αποδείχθηκε ότι έχουν επιστημονική βάση και απετέλεσαν μελλοντικά καθιερωμένες θεραπευτικές πρακτικές.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

17.

### Ο SCIPIONE RIVA-ROCCI (1863-1937) ΚΑΙ Η ΕΦΕΥΡΕΣΗ ΤΟΥ ΕΥΧΡΗΣΤΟΥ ΥΔΡΑΡΓΥΡΙΚΟΥ ΣΦΥΓΜΟΜΑΝΟΜΕΤΡΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Σταματία Σαμαρά<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ»

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ο Scipione Riva-Rocci γεννήθηκε το 1863 στο Αλμέζε της βόρειας Ιταλίας. Σπούδασε ιατρική στο Πανεπιστήμιο του Τορίνο (1888) και ειδικεύθηκε στην Εσωτερική Παθολογία και την Παιδιατρική. Ακολούθως εργάστηκε στο Τορίνο υπό την καθοδήγηση του Carlo Forlanini (1847-1918) εφαρμόζοντας την τεχνική του ιατρογενούς πνευμοθώρακα για την αντιμετώπιση της φυματίωσης. Από το 1898 ακολούθησε τον Forlanini στο Πανεπιστήμιο της Παβίας και αργότερα (1900-1928) διετέλεσε διευθυντής στο νοσοκομείο του Βαρέζε (Λομβαρδία, Ιταλία). Εκεί εφάρμοσε νέες μεθόδους όπως ο εμβολιασμός και η ακτινολογία στην αντιμετώπιση της φυματίωσης. Τα έτη 1909-1916 κατείχε την έδρα Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο της Παβίας. Το 1928 αποσύρθηκε από την άσκηση της Ιατρικής λόγω προβλημάτων υγείας. Απεβίωσε το 1937 στο Ράπαλλο (Λιγουρία, Ιταλία). Η σημαντικότερη συνεισφορά του Scipione Riva-Rocci στην Ιατρική ήταν η εφεύρεση μιας εύχρηστης εκδοχής του υδραργυρικού σφυγμομανόμετρου για τη μέτρηση της αρτηριακής πίεσης. Η προσθήκη μιας περιχειρίδας που περιέβαλε το βραχίονα ήταν το βασικό στοιχείο της κατασκευής του Riva-Rocci που έκανε τη χρήση της συσκευής πιο εύκολη, καθώς σε προηγούμενες εκδοχές του υδραργυρικού σφυγμομανόμετρου χρησιμοποιούνταν λαστιχένια πουάρ γεμάτα με νερό ή αέρα για τη χειροκίνητη συμπίεση της αρτηρίας ή άλλες τεχνικά δύσκολες μέθοδοι μέτρησης της πίεσης. Το 1896 ο Riva-Rocci δημοσίευσε τη μέθοδό του στη Gazzetta Medica di Torino. Με τη μέθοδο αυτή ήταν εφικτή η μέτρηση μόνο της συστολικής πίεσης στη βραχιόνια αρτηρία. Η χρήση του σπηθοσκοπίου για την ακρόαση της αρτηρίας κάτω από την περιχειρίδα από τον Ρώσο Nikolai Korotkoff (1874-1920) - που επέτρεψε τη μέτρηση της διαστολικής πίεσης - βελτίωσε την τεχνική του Riva-Rocci και οδήγησε στη γενικευμένη χρήση του υδραργυρικού σφυγμομανόμετρου στη σύγχρονη Ιατρική

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

18.

### ΟΤΑΝ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΕΜΠΝΕΥΣΗ: Η ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΜΕΣΟΠΟΛΕΜΟΥ

Μαρία Μαλλά, Σπύρος Μιχαλέας

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Η περίοδος του Μεσοπολέμου χαρακτηρίζεται για το πλήθος των αρνητικών πολιτικών, οικονομικών και κοινωνικών ανακατατάξεων, των οποίων η αντανάκλαση απαντάται σε όλα τα σοβαρά προβλήματα της δημόσιας υγείας. Η πρωτοφανής κρίση των θεσμών σε κάθε επίπεδο οδήγησε στην εμφάνιση και τη ραγδαία επέκταση μολυσματικών και ενδημικών ασθενειών, καθώς και στην έξαρση των επιδημιών, όπως η φυματίωση, η σύφιλη, η ελονοσία, η δυσεντερία, ο τυφοειδής πυρετός, η ευλογιά και ο δάγκειος πυρετός, με αποτέλεσμα την υψηλή νοσηρότητα και τη θνησιμότητα. Παράλληλα, η δημιουργία μίας εικόνας σήψης σε κάθε μορφή εκδήλωση του δημόσιου βίου αποτέλεσε την αιτία εκδήλωσης ψυχικών ασθενειών. Στα κελεύσματα των καιρών ανταποκρίνονται οι Έλληνες ποιητές του Μεσοπολέμου, μεταφέροντας τον σφυγμό της εποχής και ενσωματώνοντας στα έργα τους τις νόσους, οι οποίες μαστίζουν τους συνανθρώπους τους, αλλά και ενίοτε και τους ίδιους. Η επιλογή των προτύπων τους γίνεται τόσο από την εγχώρια όσο και από την ευρωπαϊκή κουλτούρα, με επιρροές από την ψυχολογία, τη φιλοσοφία και τη συνεχή ανάπτυξη ιδεολογικών ρευμάτων. Η ποίηση ακολούθησε τα ενδιαφέροντα των αναγνωστών ως προς την υγεία, με αποτέλεσμα στα λογοτεχνικά κείμενα να προσδοθεί η δυναμική της νόσου. Ένα μεγάλο ποσοστό Ελλήνων ποιητών της περιόδου του Μεσοπολέμου είχε αντιμετωπίσει κάποια νόσο και μετέφερε τις σκέψεις του για αυτήν στα έργα του. Η παρουσία της ασθένειας στα ποιητικά έργα είναι καταγιγιστική, με τα ίδια να αναδεικνύουν στοιχεία των νόσων με σαφή, αλλά και με αλληγορικό τρόπο, μεταφέροντας σημαντικές πληροφορίες για την ιατρική επιστήμη και συγχρόνως τις ποικίλες αντιλήψεις για τον ρόλο της λογοτεχνίας στην κοινωνία της εποχής. Με την προσφορά των ατομικών εμπειριών και βιωμάτων των δημιουργών αναφορικά με τις νόσους, επιτυγχάνεται η προώθηση μίας πολύπλοκης και μοναδικής αντιληπτικής εμπειρίας, η οποία εμπεριέχει τόσο τις προσωπικές τους αλήθειες όσο και τις κοινωνικές αντιλήψεις της εποχής τους, καθότι η νόσος έφερε έντονα και το κοινωνικό στίγμα.

---

# ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

19.

## Η ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΟΥΣ ΑΙΩΝΕΣ: ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΡΧΑΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ.

**Μαρία Ζώζολου**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η οφθαλμολογία είναι ένας από τους αρχαιότερους κλάδους της ιατρικής, με ρίζες που χάνονται στα βάθη της ιστορίας. Από τις πρώτες, εμπειρικές θεραπείες των αρχαίων πολιτισμών μέχρι τις σημερινές εξελιγμένες τεχνικές, η εξέλιξή της υπήρξε εντυπωσιακή. Οι πρώτοι ιατροί χρησιμοποιούσαν βότανα, επιθέματα και πρωτόγονες χειρουργικές τεχνικές για την αντιμετώπιση των παθήσεων των ματιών. Στην αρχαία Ελλάδα και τη Ρώμη, εμφανίστηκαν οι πρώτες λεπτομερείς περιγραφές του οφθαλμού, ενώ κατά τον Μεσαίωνα η αραβική ιατρική συνέβαλε σημαντικά στην κατανόηση της ανατομίας των οφθαλμών. Με την Αναγέννηση και την πρόοδο της οπτικής, η κατανόηση της όρασης βελτιώθηκε, οδηγώντας στη δημιουργία των πρώτων γυαλιών και στην ανάπτυξη νέων θεραπευτικών μεθόδων. Η πραγματική αλλαγή σημειώθηκε τους δύο τελευταίους αιώνες, με την ανακάλυψη του οφθαλμοσκοπίου, την πρόοδο στη χειρουργική του καταρράκτη και την εισαγωγή των λέιζερ. Σήμερα, η οφθαλμολογία βρίσκεται μπροστά σε μια νέα επανάσταση, καθώς η τεχνητή νοημοσύνη και η ρομποτική χειρουργική προσφέρουν ακριβέστερες διαγνώσεις και πιο στοχευμένες θεραπείες. Τα νέα συστήματα ανίχνευσης παθήσεων, όπως για την διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια και την εκφύλιση της ωχράς κηλίδας, επιτρέπουν την έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση με εξατομικευμένες θεραπείες. Η παρουσίαση αυτή θα αναδείξει τη διαδρομή της οφθαλμολογίας, από τις πρώτες προσπάθειες κατανόησης της ανατομίας των οφθαλμών και της λειτουργίας της όρασης, μέχρι τις πιο σύγχρονες τεχνολογικές εξελίξεις, εστιάζοντας στις προκλήσεις και τις δυνατότητες που ανοίγονται για το μέλλον της επιστήμης αυτής.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

20.

### Η ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΟΝ GREGOR MENDEL (1822- 1884) ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

**Μαρία Σύρρου**

Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Η εξέλιξη και ιστορία της γενετικής είναι εξαιρετικά ενδιαφέροντα. Ξεκινά από τις πρώτες παρατηρήσεις που αφορούν κληρονομικά χαρακτηριστικά και φθάνει ως την ανάλυση με τις σύγχρονες υπολογιστικές τεχνικές, οι οποίες υπόσχονται νέες εντυπωσιακές δυνατότητες κατανόησης της μοριακής πολυπλοκότητας. Η πορεία της είναι η μετάβαση από τον πρώιμο πειραματισμό και την εμπειρική παρατήρηση ως την ανάπτυξη και χρήση σύγχρονων υπολογιστικών εργαλείων και τεχνολογιών αιχμής που έχουν μεταμορφώσει τελείως το πεδίο και τον τρόπο που κατανοούμε σήμερα την βιολογία και την κληρονομικότητα. Κατά την διάρκεια αυτού του ταξιδιού, η γενετική εξελίσσεται και μεταμορφώνεται: την απλή παρατήρηση χαρακτηριστικών που κληρονομούνται ακολουθούν οι πρώτες εικόνες χρωμοσωμάτων, η ταυτοποίηση του DNA ως μοριακού φορέα της γενετικής πληροφορίας και η περιγραφή της δομής του, η ανάπτυξη της γενετικής μηχανικής και της βιοτεχνολογίας, οι δυνατότητες αλληλούχισης και η ανάλυση της αλληλουχίας του ανθρώπινου γονιδιώματος. Τα τελευταία χρόνια οι νέες τεχνολογίες υψηλής απόδοσης έχουν οδηγήσει στην παραγωγή μεγάλου όγκου δεδομένων που χρειάζονται την υποστήριξη στατιστικών και υπολογιστικών μεθόδων για την σωστή επεξεργασία τους. Η ανάπτυξη της βιοπληροφορικής και των αλγορίθμων Τεχνητής Νοημοσύνης μας επιτρέπουν όλο και περισσότερο να αποκρυπτογραφήσουμε τον τεράστιο όγκο των γενετικών δεδομένων που διαθέτουμε σήμερα με πρωτοφανή ταχύτητα και ακρίβεια. Οι τεχνολογικές εξελίξεις αναμένεται να συμβάλουν στη βελτίωση της διάγνωσης, πρόγνωσης και αντιμετώπισης γενετικών νοσημάτων, της πρόβλεψης και σχεδιασμού γονιδιακών θεραπειών αλλά και στην έρευνα.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

21.

### ΜΙΑ ΣΥΝΤΟΜΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

Ευάγγελος Μακράκης<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας <sup>2</sup> Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ <sup>3</sup> «ΥΓΕΙΑ IVF - Εμβρυογένεσις»

Η εξέλιξη της αναπαραγωγικής ιατρικής από την αρχαιότητα έως σήμερα, παρουσιάζει αδιαμφισβήτητο μεγάλο ενδιαφέρον. Στην αρχαιότητα, η υπογονιμότητα αποδιδόταν αποκλειστικά στη γυναίκα, συχνά ως θείκη τιμωρία, και οι πρώτες προσπάθειες αντιμετώπισής της βασίζονταν σε προσευχές και λατρευτικές τελετές. Στην αρχαία Ελλάδα, ο Ιπποκράτης (460-377 π.Χ.) και ο Αριστοτέλης (384-322 π.Χ.) έθεσαν τις πρώτες θεωρίες για τη σύλληψη και την κύηση, ενώ κατά την Αναγέννηση άρχισαν οι προσπάθειες για μια πιο τεκμηριωμένη κατανόηση της ανθρώπινης αναπαραγωγής. Η ανάπτυξη της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (ART) ξεκίνησε με τις πρώτες τεχνικές σπερματέγχυσης τον 18ο και 19ο αιώνα από σημαντικούς επιστήμονες, όπως οι Lazzaro Spallanzani (1729-1799), John Hunter (1728-1793) και William Pancoast, ενώ το 1890 έγινε η πρώτη εμφύτευση εμβρύου σε κουνέλια από τον Walter Heape (1855-1929). Ο 20ος αιώνας έφερε τις μεγάλες εξελίξεις. Η πρώτη κλινική υπογονιμότητας ανοίγει το 1926 στην Μασαχουσέτη. Τα έτη 1958 - 1959 γίνονται επιτυχείς προσπάθειες εξωσωματικής σε πειραματόζωα. Το 1961 επιτυγχάνεται η ανάκτηση ανθρώπινου ωαρίου με λαπαροσκόπηση. Τα μετέπειτα χρόνια ο Robert Edwards (1925-2013), ο Patrick Steptoe (1913-1988) και το ζεύγος Howard και Georgeanna Jones είναι οι πρωτοπόροι στην ανάπτυξη της IVF. Ο Edwards, βιολόγος, ασχολήθηκε με την καλλιέργεια ωαρίων και τη διαδικασία γονιμοποίησης εκτός σώματος, την οποία δημοσίευσε για πρώτη φορά το 1969. Ο Steptoe, γυναικολόγος, τελειοποίησε τη μέθοδο λαπαροσκόπησης για τη λήψη ωαρίων. Η συνεργασία τους οδήγησε μετά από 102 αποτυχημένες εμβρυομεταφορές στη γέννηση της Louise Brown το 1978, του πρώτου παιδιού από εξωσωματική γονιμοποίηση. Στις ΗΠΑ, το ζεύγος Jones αφού αντιμετώπισε τεράστιες κοινωνικές αντιδράσεις, κατάφερε την πρώτη γέννηση παιδιού από IVF το 1981. Από τότε, η τεχνική εξελίσσεται ραγδαία. Την δεκαετία του '80 ανακαλύπτεται η τεχνική της μικρογονιμοποίησης, γίνονται οι πρώτες βιοψίες εμβρύων για προεμφυτευτικό γενετικό έλεγχο και αναφέρονται οι πρώτες κυήσεις από κρυοσυντηρημένα έμβρυα, από κύκλους δωρεάς ωαρίων και από προγράμματα παρένθετης μητρότητας. Έως σήμερα οι εξελίξεις είναι ασταμάτητες με την τελειοποίηση των εμβρυολογικών εργαστηρίων, την επέκταση των δυνατοτήτων προεμφυτευτικής διάγνωσης, την κρυοσυντήρηση γεννητικού υλικού για ιατρικούς και κοινωνικούς λόγους, και πολλά άλλα.



---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

22.

### Η ΖΩΗ ΚΑΙ ΤΟ ΕΡΓΟ ΤΟΥ ΙΩΑΝΝΗ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ (1930-2016): ΕΚ ΤΩΝ ΠΡΩΤΕΡΓΑΤΩΝ ΤΟΥ ΧΑΝΣΕΝΙΚΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

**Γερασιμίνα Κόν**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η ανακοίνωση θα επικεντρωθεί στην παρουσίαση των σημαντικότερων βιογραφικών στοιχείων του Ιωάννη Σπυρόπουλου. Ο Ιωάννης Αλ. Σπυρόπουλος γεννήθηκε στις 21 Ιουνίου 1930 και απεβίωσε στις 19 Ιουλίου 2016. Ως παιδί, νόσπη από λέπρα και νοσηλεύτηκε στον Αντιληπτικό Σταθμό Αθηνών «η Αγία Βαρβάρα». Στα νεανικά του χρόνια και αφού αποθεραπείτηκε, συμμετείχε ενεργά στις διεκδικήσεις του χανσενικού κινήματος. Συνεργάστηκε με το ίδρυμα «Θεία Χάρις», η δράση του οποίου αποσκοπούσε: α) στην ενημέρωση σχετικά με τη νόσο, β) στη διασφάλιση ευνοϊκών συνθηκών διαβίωσης και θεραπείας των ασθενών και γ) στην οργάνωση/ λειτουργία τμημάτων επαγγελματικής ενασχόλησης για την εκπαίδευση και την αποκατάσταση των ασθενών. Ο Σπυρόπουλος αφιέρωσε μεγάλο μέρος του προσωπικού του χρόνου στη διαφύλαξη της χανσενικής μνήμης, συνθέτοντας ένα Αρχείο, το οποίο εμπλούτιζε καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Το Αρχείο αυτό περιλαμβάνει: χειρόγραφες σημειώσεις του, αλληλογραφία με χανσενικούς ασθενείς, επιστολές στον Τύπο, καταγραφή συνεδρίων και των Παγκόσμιων Ημερών Χανσενικών, επιστημονικά περιοδικά, λογοτεχνικά/ θρησκευτικά/ καλλιτεχνικά έργα με θέμα τη νόσο, βιογραφίες κ.ά.. Πρόκειται κυρίως για χαρτώο υλικό, το οποίο χρονολογείται μεταξύ 1940-2000 και εστιάζει στη δράση των σωματείων και των κρατικών υπηρεσιών για την ανακούφιση των πασχόντων. Σκοπός της παρούσας ανακοίνωσης είναι, τόσο η ανάδειξη της δράσης του Σπυρόπουλου, όσο και η αναζήτηση των κινήτρων του.

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

23.

### Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΩΝ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΥΛΛΟΓΕΣ ΤΟΥ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ

**Κωνσταντίνος Μωραΐτης**

Εγκληματολογικό Μουσείο Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Το Εγκληματολογικό Μουσείο ανήκει στην Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και αποτελεί το μοναδικό Πανεπιστημιακό Μουσείο στην Ελλάδα με αντικείμενο τις Ιατροδικαστικές Επιστήμες και την Εγκληματολογία. Οι συλλογές του Μουσείου περιλαμβάνουν περισσότερα από 1500 εκθέματα, η πλειονότητα των οποίων χρονολογούνται στον 20ο αι. και κάποια στον 19ο αι. Η σπουδαιότητά τους έγκειται στο γεγονός ότι καθένα από τα εκθέματα έχει να «αφηγηθεί» με τον δικό του τρόπο την ιδιαίτερη και μοναδική ιστορία του. Στις συλλογές του Μουσείου περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων μία μουμιοποιημένη σορός, οι ταριχευμένες κεφαλές ληστών του 20ου αι., ανθρώπινα υπολείμματα με τη μορφή ξηρών και μονιμοποιημένων παρασκευασμάτων ή οστών, τμήματα δέρματος με δερματοστιξία, καθώς και συλλογή κέρινων προπλασμάτων ιατροδικαστικού ενδιαφέροντος. Επίσης, εκτίθενται βρόχοι απαγχονισθέντων ατόμων και περιστατικών στραγγαλισμού, έντυπο υλικό από γνωστά εγκλήματα της εποχής, δείγματα εξαρτησιογόνων ουσιών και αυτοσχέδια σκεύη για το κάπνισμα του χασις, καθώς και η μοναδική λαιμπτόμος ή γκιλοτίνα της εποχής του Όθωνα που χρησιμοποιήθηκε στην Ελλάδα για την εφαρμογή της θανατικής ποινής. Επιπροσθέτως, το Μουσείο διαθέτει ξίφη, εγχειρίδια και αυτοσχέδια μαχαίρια που κατασχέθηκαν από τις φυλακές και μία συλλογή από μακρύκαννα και βραχύκαννα πυροβόλα όπλα. Το Μουσείο αντιμετωπίζει σήμερα την πρόκληση να αποκαλύπτει και να προβάλλει την ιστορία κάθε εκθέματος με έναν ελκυστικό τρόπο, διατηρώντας παράλληλα την επιστημονική του αξία. Αν και η πλειονότητα των εκθεμάτων συλλέχθηκαν αρχικά με σκοπό την εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής του 20ου αι., η εκπαιδευτική τους σημασία έχει μειωθεί. Ωστόσο, το Μουσείο εξακολουθεί να προσελκύει μεγάλο ενδιαφέρον από φοιτητές άλλων Τμημάτων και επιστήμονες ή μελετητές με ειδικό ερευνητικό ενδιαφέρον σε κάποια θεματική ενότητα των συλλογών ή μεμονωμένο έκθεμά του. Για να παραμείνει επίκαιρο και βιώσιμο, το Μουσείο πρέπει να επαναπροσδιορίσει τον ρόλο του προκειμένου να παρέχει στον σύγχρονο επισκέπτη μουσειακή εμπειρία που θα είναι προσαρμοσμένη στα ενδιαφέροντά του.

24.

### Η ΔΙΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΙΑΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΔΡΥΣΗ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ.

**Ελένη Σκαλτσά**

Τομέας Φαρμακογνωσίας και Χημείας Φυσικών Προϊόντων, Τμήμα Φαρμακευτικής, ΕΚΠΑ

Πριν από την Επανάσταση του 1821 υπήρχαν διάφορα χειρόγραφα & έντυπα ιατροσόφια, πολλά από τα οποία διασώθηκαν στις βιβλιοθήκες των μοναστηριών και από ιδιώτες. Αυτά περιείχαν διδάγματα και συνταγές των αρχαίων Ελλήνων, Αράβων και ιατρών του Μεσαίωνα, δεν ήταν όμως απαλλαγμένα κομπογιαννιτισμού. Από την ίδρυση του Ελληνικού Κράτους μέχρι σήμερα με τον τίτλο «Φαρμακοποιία» εκδόθηκαν στα ελληνικά 10 ανεπίσημες Φαρμακοποιίες από ιδιώτες και 5 επίσημες κρατικές. Η εργασία αφορά την συνοπτική παρουσίασή τους και συγκριτική μελέτη των επίσημων Ελληνικών Φαρμακοποιιών.

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

25.

### ΤΟ ΗΘΟΣ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΑ ΜΕΓΙΣΤΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΩΣ ΜΕΤΡΟ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

**Παναγιώτης Δ. Ιωαννίδης**

Πρεσβευτής της Ειρήνης, Δρ Λογοτεχνίας, ιστορικός ερευνητής, ποιητής, συγγραφέας. World Dignity University

Οι έννοιες, ηθική και δεοντολογία, έχουν διαχρονική αξία στην Ιατρική Τέχνη, σύμφωνα με τον Ιπποκράτη (460-377 π.Χ.) και την Επιστήμη στη σύγχρονη εποχή μας. Οι ορισμοί τους, όπως διατυπώνονται στο λεξικό του Γ. Μπαμπινιώτη, έχουν ως εξής: «ηθική 1. κλάδος της φιλοσοφίας που πραγματεύεται τις αξιολογικές κρίσεις με θέμα τη διάκριση τού αγαθού από το κακό και επιδιώκει να προσδιορίσει τον σκοπό της ζωής τού ανθρώπου, καθώς και τα μέσα για την επίτευξη τού σκοπού αυτού. «ήθος 1. το σύνολο των ψυχικών στοιχείων που συναποτελούν τον χαρακτήρα ενός ανθρώπου, όπως εκδηλώνεται στη συμπεριφορά του: πολιτικό / δημοκρατικό / ανθρωπιστικό». «δεοντολογία (η) ί1887] {χωρ πληθ } 1. σύνολο κανόνων που ρυθμίζουν τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να φέρεται κανείς, ιδ. τη συμπεριφορά και τις επιτρεπόμενες μεθόδους κατά την άσκηση των επαγγελματικών καθηκόντων: ιατρική / επαγγελματική .../ επιστημονική...». Το τραύμα και η ασθένεια προβλημάτισαν τον πρωτόγονο άνθρωπο και τον οδήγησαν στην παρατήρηση και τους τρόπους αντιμετώπισής τους στη Φύση. Στοιχεία ιατρικής διαχείρισης τραυμάτων και ασθενειών μας δίδουν οι Επιστήμες της Παλαιοντολογίας και της Παλαιοπαθολογίας, από απολιθωμένους σκελετούς ανθρώπων και ζώων, με κατάγματα οστών, αλλοιώσεις αρθρίτιδας, όγκους κ.λπ. Επίσης από τις ιατρικές πρακτικές πρωτόγονων φυλών που βρέθηκαν σε Ωκεανία, Νότια Αμερική. Ο πρωτόγονος άνθρωπος ασκούσε τις όποιες ιατρικές γνώσεις, που αποκτούσε, ενστικτωδώς και εμπειρικά, για να φροντίσει τον εαυτό του, τα μέλη της οικογενείας του, αλλά και της ομάδας του, διότι έπρεπε να επιβιώσουν ως άτομα και ως φυλή, λόγω του ένστικτου της επιβίωσης. Αντέγραφε και πρακτικές των ζώων που ασθενούσαν. Σύμφωνα τον οικοφιλόσοφο Henryk Skolimowski (1930-2018) «για να αποκαταστήσουμε την υγεία μας και για να ανασυνθέσουμε το διχασμένο «εγώ» μας πρέπει να αναθεωρήσουμε μερικές βασικές αρχές. Πρώτα-πρώτα, πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι η κατάσταση των γνώσεων ενός ανθρώπου είναι σημαντικό χαρακτηριστικό της κατάστασης της ίδιας της ύπαρξης του. Πρόκειται δηλαδή για μια επαναβεβαίωση της αντίληψης που είχαν για τη γνώση ο Πλάτων, ο Αυγουστίνος και ο Κοπέρνικος. Αυτή η άποψη εξακολουθεί να υπάρχει σε πρωτόγονες κοινωνίες, και συγκεκριμένα σε ορισμένες ινδιάνικες φυλές της Αμερικής. Με την πάροδο των χρόνων, οι πρωτόγονοι άνθρωποι άρχισαν να θεωρούν ότι οι ασθένειες τους προκαλούνταν από τις όποιες υπερφυσικές δυνάμεις, θεούς, πνεύματα, δαίμονες. Τότε εμφανίστηκαν οι μάγοι ιατροί που χρησιμοποιούσαν τελετουργίες, θυσίες και τελετές εξαγνισμού, φυλαχτά που εφεύρισκαν, για να τις εξευμενίσουν. Παρασκεύαζαν και υποτυπώδη φάρμακα, όπως αλοιφές και καταπλάσματα. Εν κατακλείδι, η υποτυπώδης ιατρική φροντίδα αποσκοπούσε στην θεραπεία τραυμάτων και ασθενειών, άρα στην επιβίωση των πρωτόγονων ανθρώπων. Η επιστημονική ιατρική ξεκίνησε από τους Έλληνες. Οι Έλληνες όχι μόνο ξεκίνησαν την επιστημονική πορεία της ιατρικής, αλλά παρέιχαν επίσης τα ουσιαστικά βασικά στοιχεία της ανατομίας, της φυσιολογίας και της παθολογίας μας, και κυρίως ίσως την αντίληψή μας για τη σωματική «σύσταση», «συνήθεια» ή «ιδιοσυγκρασία». Από τους Έλληνες αντλούμε σχεδόν όλη την ιατρική μας ονοματολογία. Ως κύρια γραπτά τεκμήρια για την αρχαία ελληνική Ιατρική παραμένουν τα έπη του Ομήρου (9ος-8ος π.Χ.αι.), τα οποία παρέχουν πλήθος πληροφοριών και μάλιστα για τη Χειρουργική.

*Συνέχεια στην επόμενη σελίδα*

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

25.

### ΤΟ ΗΘΟΣ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΑ ΜΕΓΙΣΤΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΩΣ ΜΕΤΡΟ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

**Παναγιώτης Δ. Ιωαννίδης**

Πρεσβευτής της Ειρήνης, Δρ Λογοτεχνίας, ιστορικός ερευνητής, ποιητής, συγγραφέας. World Dignity University

Σήμερα, οι επιστήμονες μας πληροφορούν ότι είμαστε στην εποχή του γενναίου ψηφιακού κόσμου. Πολλά ερωτήματα γεννώνται για το εάν η τεχνητή νοημοσύνη (Τ.Ν.) θα μας προδώσει ή οι άνθρωποι είναι αυτοί που θα μας προδώσουν. Πρέπει να φοβόμαστε την νέα αυτή τεχνολογία ή να είμαστε επιφυλακτικοί, τη στιγμή μάλιστα που, όπως μας πληροφορούν οι επιστήμονες, δεν είμαστε σίγουροι ότι μπορούμε να την ελέγξουμε. Είμαστε σε μια εποχή που δεν μπορούμε να καταλάβουμε που είμαστε, διότι έχουμε μια νέα τεχνολογία που δεν μπορούμε να φανταστούμε ποια θα είναι η εξέλιξη της και με ποιους ρυθμούς. Στους κύκλους της φιλοσοφίας, της τεχνολογίας ως η τεχνολογική μοναδικότητα, που είναι ένα σημείο στο μέλλον και στην ανάπτυξη της τεχνολογίας, όπου ο ρυθμός ανάπτυξης θα είναι τόσο μεγάλος που δεν θα ξέρουμε τι πρόκειται να συμβεί την επόμενη μέρα. Με βάση ότι ο άνθρωπος ορίζει τα πράγματα και οφείλει να τα ορίζει με κριτήριο το κοινό συμφέρον, αυτό ωφελεί όλους. Και προκειμένου να προαχθεί η υγεία της κοινότητας των ανθρώπων, είναι αναγκαίο να λαμβάνονται πάντοτε οι τελικές αποφάσεις και να γίνονται οι επιλογές σύμφωνα με την Ηθική και την Επιστήμη και να μην αφεθούν επ' ουδενί στην Τ.Ν.

◀ *Συνέχεια από την προηγούμενη σελίδα*

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

26.

### Η ΤΡΑΓΟΥΔΙΣΤΙΚΗ ΦΩΝΗ ΩΣ ΜΕΣΟ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΚΟΥΣΤΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ.

**Αναστασία Γεωργάκη**

Τμήμα Μουσικών Σπουδών ΕΚΠΑ

Η παραγωγή και αντίληψη της εκτέλεσης /ερμηνείας της μουσικής (παίζοντας ένα όργανο ή τραγουδώντας) εξετάζεται επιστημονικά μέσω της Ακουστικής και Γνωσιακής Μουσικολογίας καθώς και της σύγχρονης Βιοϊατρικής Ακουστικής σαν μια πολυτροπική δραστηριότητα που περιλαμβάνει την ενσωμάτωση ακουστικών και αισθητικοκινητικών διεργασιών. Η ικανότητα του ανθρώπου να τραγουδά είναι ενστικτώδης από τη βρεφική ηλικία χωρίς να εξαρτάται από την φωνητική εκπαίδευση, με περιθώριο εκπαίδευσης ανάλογα με την λειτουργία η δυσλειτουργία της φωνής. Η παιδαγωγική της τραγουδιστικής φωνής η οποία καθορίζεται από το περιβαλλοντικό και οικογενειακό περιβάλλον καθώς και από το εκπαιδευτικό σύστημα δίνει έμφαση στην βελτίωση της σωστής τοποθέτησης της φωνής, στην τονική ακρίβεια, την ρύθμιση της έντασης, την άρθρωση και την λειτουργία των φωνητικών πτυχών, τις τεχνικές αναπνοής, την διασύνδεση των γνωστικών λειτουργιών του λόγου με την μουσική (προσωδιακά και εκφραστικά) καθώς και σε άλλα θέματα που αφορούν στην ορθή νευρομυϊκή λειτουργία. Στον επιστημονικό χώρο της Ακουστικής και γνωσιακής μουσικολογίας παρατηρείται μια ραγδαία αύξηση των ερευνών σχετικά με την ανάλυση της λειτουργίας του φωνητικού συστήματος στο τραγούδι, τους μηχανισμούς παραγωγής και αντίληψης της οπερατικής φωνής καθώς και άλλων φωνητικών στυλ. Αυξημένο ενδιαφέρον παρουσιάζουν επίσης οι έρευνες που αποδεικνύουν τα οφέλη του χορωδιακού τραγουδιού σε όλες τις ηλικίες και ιδιαίτερα στη μέση και τρίτη ηλικίας καθώς βοηθάει στην κοινωνική σύνδεση, την αναπνευστική υγεία, μειώνει την αρτηριακή πίεση, ενισχύει τη σωματική και νευρομυϊκή κατάσταση, την γνωστική διέγερση, ψυχική υγεία, απόλαυση και υπερβατικότητα. Στον επιστημονικό χώρο της Ιατρικής, παρουσιάζεται ένα ρεύμα με έρευνες που αφορούν στην εφαρμογή της Βιοϊατρικής Ακουστικής καθώς και των γνωσιακών επιστημών για την κατανόηση της τραγουδιστικής φωνής στην διάγνωση και θεραπεία. Οι έρευνες αυτές που λαμβάνουν υπόψη τις συμπεριφορικές ομοιότητες μεταξύ τραγουδιού και ομιλίας, καθώς και τις κοινές και διακριτές νευρικές συσχετίσεις και των δύο, έχουν αρχίσει να εξετάζουν κατά πόσον η ποιότητα της φωνής στο τραγούδι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την θεραπεία ορισμένων από τις ανωμαλίες της ομιλίας και της κινητικότητας που σχετίζονται με διάφορες νευρολογικές παθήσεις όπως ο αυτισμός, η άνοια, η ασθένεια Parkinson, η κατάθλιψη κ.α Στο πλαίσιο αυτής της ανακοίνωσης θα παρουσιάσουμε πρωτίστως τις έρευνες του του Εργαστηρίου Μουσικής Ακουστικής και Τεχνολογίας labMAT του Τμήματος Μουσικών Σπουδών για την σωματοαισθητική αντίληψη της τραγουδιστικής φωνή με τεχνολογίες ακουστικής για την καλύτερη κατανόηση και βελτίωση της φωνητικής απόδοσης στο τραγούδι. Εν συνεχεία θα παρουσιάσουμε με τις ευεργετικές επιδράσεις του χορωδιακού τραγουδιού στην βελτίωση του ευζήν στην μέση και τρίτη ηλικία. Τέλος θα παρουσιάσουμε σύγχρονα εργαλεία Ακουστικής Τεχνολογίας με χρήση τεχνικών τεχνητής νοημοσύνης και μηχανικής μάθησης για την ανίχνευση φωνητικών μοτίβων που συσχετίζονται με διάφορες καταστάσεις. Αυτά τα εργαλεία μπορούν να εξετάσουν πτυχές όπως το τονικό ύψος, το ρυθμό, το χρώμα και τα μοτίβα αναπνοής και να παράσχουν διαγνωστικές πληροφορίες για την κατανόηση της λειτουργίας και δυσλειτουργίας της φωνής σε διαφορετικές παθολογικές περιπτώσεις.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

27.

### Η ΑΣΧΗΜΟΣΥΝΗ ΤΗΣ ΦΥΛΕΤΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (RACE-BASED MEDICINE): ΣΤΡΕΒΛΩΣΕΙΣ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΧΡΩΜΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Ιωάννης Δημητριάδης

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Είναι πλέον επιστημονικά ξεκάθαρο πως οι πολλαπλές αποχρώσεις του δέρματος ανάγουν όλες σε μία και μοναδική κοινή καταγωγή: Στο αρχέτυπο μαύρο χρωματικό φάσμα των επιδερμίδων των πρώτων αφρικανικών κοινοτήτων του *Homo sapiens*. Λόγοι προσαρμογής στο φυσικό περιβάλλον προκάλεσαν τον σταδιακό αποχρωματισμό στους πληθυσμούς που μετανάστευσαν στην Ευρασία απομακρυνόμενοι από τις τροπικές ζώνες. Ξέχωρα από την καταγωγή (γενεαλογική προέλευση) του κάθε ανθρώπου και ανεξάρτητα από το γενετικό του υπόβαθρο, όπως εσφαλμένα το προσέγγιζε έως προσφάτως η λεγόμενη φυλετικά σχεδιασμένη Ιατρική (race-based medicine), η σπουδή από τον κλινικό γιατρό των ιδιαιτεροτήτων που αφορούν στο χρώμα του δέρματος, είναι απαραίτητη για την αποδοτική άσκηση της Ιατρικής και δη της Δερματολογίας, προς όφελος των ασθενών με μελανόχρωμες επιδερμίδες. Και τούτο διότι, το χρώμα της επιδερμίδας, ήτοι η ένταση της ευμελανινικής χρώσης, επιδρά στην παθολογική φυσιολογία του δέρματος, αναδεικνυόμενη σε παράγοντα κλινικής αξιολόγησης, με ειδικό βάρος σε μία σειρά από δερματολογικές παθήσεις, από την απλή ακμή έως τις διάφορες χρόνιες φλεγμονώδεις δερματοπάθειες. Κι όμως, στα κλασικά, ευρωπαϊκά συγγράμματα Δερματολογίας, η περιγραφή δερματοπαθειών στα μελανόχρωμα δέρματα είτε αποσιωπάται ολωσδιόλου, είτε περιορίζεται σε υποσημειώσεις και αστερίσκους, ως απόκλιση από τη βασική ευρω(παιο)κεντρική ανάλυση της εκάστοτε μελετούμενης νόσου που εκ προοιμίου αφορά σε ανοιχτόχρωμες επιδερμίδες. Συν τοις άλλοις, μέχρι τα τέλη του 20αι. επλεόνασαν στην Ιατρική εσφαλμένες αντιλήψεις αναφορικά με τα βαθύχρωα δέρματα. Πρόκειται για ψευδοεπιστημονικές θεωρήσεις, ή μάλλον, «επιστημονικοποιημένες» προκαταλήψεις φερόμενων ως «ειδικών επί του μαύρου δέρματος» ιατρών και ανθρωπολόγων, που δεν τεκμηριώθηκαν ποτέ, μα, απλώς, άκριτα και μέσω της επίκλησης στην αυθεντία, αναπαράγονταν σε συγγράμματα, επιστημονικές δημοσιεύσεις και πρακτικά συνεδρίων, διαμορφώνοντας μίαν άρδην λανθασμένη σημειολογία. Εδώ εντάσσονται, και τα εξωφρενικά νοσολογικά κατασκευάσματα της αμερικανογενούς φυλετικά σχεδιασμένης ιατρικής, εξ υπαρχής ταγμένης να υπηρετήσει μεθοδικά το δουλεμπόριο, τη δουλεία, το ρατσισμό, και κάθε είδους διάκριση και εξανδραποδισμό που συνόδευε το εκμεταλλευτικό σύστημα αποικιοκρατικών δυνάμεων, όπως είναι οι ψευδοσυνδρομές της «Αιθιοπικής Δυσαισθησίας» («Dysthesia thioris») και της Δραπετομανίας (Drapetomania). Η ελληνική ονοματολογία των επινοημένων, υποτιθέμενων νοσολογικών αυτών οντοτήτων, οφείλει να μάς ευαισθητοποιήσει, ιδιαίτερα όλους όσοι είμαστε ελλινόφωνοι.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

28.

### ΜΕΡΙΚΗ ΚΑΙ ΟΛΙΚΗ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ: Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΜΙΑΣ ΜΕΓΑΛΗΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ, Η ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΜΙΑΣ ΜΟΝΑΔΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΕΤΕΙΑΣ

**Αναστάσιος Μυλωνάς**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Το πρόσωπο, αυτό το τόσο πολύτιμο μέρος του ανθρώπινου σώματος, το οποίο αποτελεί το παράθυρο μέσα από το οποίο προβάλλει ο εσωτερικός κόσμος του ανθρώπου προς το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον του, δυστυχώς κάποιες φορές μπορεί είτε να παραμορφωθεί ή και να απωλεσθεί από βαρεία τραύματα και κακώσεις, σοβαρά εγκαύματα, κακοήθη νεοπλασμάτα, αλλά και δήγματα ζώνων και γενετικές ανωμαλίες, με αποτέλεσμα ο άνθρωπος που παρουσιάζει αυτό το πρόβλημα να επηρεασθεί λειτουργικά, αισθητικά, αλλά και να διαταραχθεί η ψυχική του ισορροπία. Στο παρελθόν η αποκατάσταση αυτών των σοβαρών παραμορφώσεων του προσώπου επιτυγχανόταν μόνο με δερματικά μοσχεύματα, που λαμβανόντουσαν από άλλα μέρη του σώματος του ίδιου του ασθενή (ράχη, γλουτοί, μηροί κ.λπ.) ή και από πτωματικούς δότες, τα οποία στη συνέχεια μεταφερόντουσαν στα ελλείμματα του προσώπου, μέσα από μία διαδικασία πολλαπλών χειρουργικών επεμβάσεων, που δυστυχώς όμως πρόσφεραν περιορισμένη λειτουργικότητα και ένα πρόσωπο με την εμφάνιση μάσκας. Παρά το γεγονός ότι οι χειρουργικές επεμβάσεις μεταμόσχευσης προσώπου, αποτελούν πολύωρες χειρουργικές διαδικασίες (15-24 ώρες), οι οποίες απαιτούν πολύχρονη προετοιμασία, αλλά και πολυσύνθετες χειρουργικές ομάδες τις οποίες απαρτίζουν διάφορες χειρουργικές ειδικότητες (στοματικοί και κρανιογναθοπροσωπικοί χειρουργοί, πλαστικοί και επανορθωτικοί χειρουργοί κ.ά.), εν τούτοις συνιστούν μία μεγάλη ελπίδα για το μέλλον των μεταμοσχεύσεων και της επανορθωτικής χειρουργικής γενικά, καθόσον καθιστούν την μέχρι πρότινος επιστημονική φαντασία απτή πραγματικότητα, προς όφελος του πάσχοντος ανθρώπου. Μπορεί όμως, παρά τα όποια προβλήματα παρουσιάζονται ακόμη, σχετικά με το δυσεπίλυτο προς το παρόν πρόβλημα της απόρριψης του μοσχεύματος, αλλά και θέματα Ιατρικής Ηθικής, η Ιατρική να αποστρέψει το πρόσωπό της από κάποια «τέρατα»-συνανθρώπους, που μία βαρεία κάκωση, ένα μοιραίο ατύχημα, ή ένα τραγικό έγκαυμα, παραμόρφωσαν το πρόσωπό τους και τους καταδίκασαν στην κοινωνική απομόνωση και το ανθρώπινο σκοτάδι; Στο τέλος-τέλος τι θα πρέπει να επιλέγει η Ιατρική, την Ζωή ή την επιβίωση του πάσχοντος ανθρώπου; «Ωφελείν ή μη βλάπτειν» αλλά και «Μηδέν άγαν»!

---

# ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

29.

## ΣΤΙΓΜΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ: Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΜΙΑΣ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΗΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ

Μάρθα Βελονάκη<sup>1, 2</sup>

<sup>1</sup> Παιδοψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία»

<sup>2</sup> Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Το στίγμα που σχετίζεται με την ψυχική ασθένεια αποτελεί διαχρονικό φαινόμενο, το οποίο συνδέεται με τις εκάστοτε αντιλήψεις για την ψυχική ασθένεια στις διαφορετικές χρονικές περιόδους και κοινωνίες και διαμορφώνει τη στάση απέναντι στα άτομα με ψυχική νόσο. Στην αρχαία Ελλάδα η ψυχική νόσος αποδιδόταν σε θεία τιμωρία και προβλέπονταν ιεροί τόποι ανάρρωσης από αυτήν. Με το έργο του Ιπποκράτη εισάγεται η ιατρική θεώρηση της ψυχικής διαταραχής, που θεωρείται ότι προκύπτει ως μία ανισορροπία των 4 χυμών του ανθρώπινου σώματος. Στη Βυζαντινή εποχή και τον Μεσαίωνα, με την επικράτηση της θρησκευτικής αντίληψης, τα άτομα με ψυχική νόσο στιγματίζονταν κατά κύριο λόγο ως αμαρτωλά ή δαιμονισμένα και η διαχείρισή τους περιελάμβανε εξορκισμό, απομόνωση ή και βασανιστήρια. Για αιώνες, άτομα με ψυχικές ασθένειες θεωρούνταν υπαίτια για διάφορα δεινά και τιμωρούνταν, λειτουργώντας ως αποδιοπομπαίοι τράγοι. Στα τέλη του Μεσαίωνα και στην Αναγέννηση παραμένει η αντίληψη ανικανότητας και ανευθυνότητας των ατόμων με ψυχική ασθένεια ωστόσο σταδιακά η τιμωρία αντικαθίσταται από φροντίδα, είτε στο οικογενειακό πλαίσιο είτε σε ιδρύματα φιλοξενίας ασυλικού τύπου. Στα ιδρύματα αυτά συμβίωναν στα πλαίσια του «Μεγάλου Εγκλεισμού» άτομα με κάποια ψυχική διαταραχή μαζί με άλλα «μη κανονικά» άτομα που βρίσκονταν στο περιθώριο της κοινωνίας όπως ζητιάνοι και παραβατικοί, με στόχο την ηθική προστασία της κοινωνίας από ανεπιθύμητες συμπεριφορές και τη διασφάλιση κοινωνικής σταθερότητας. Με τη διάδοση των ιδεών του Διαφωτισμού, οι ψυχικά ασθενείς «απελευθερώνονται από τις αλυσίδες τους», η ψυχική νόσος σταδιακά αναγνωρίζεται ως ασθένεια, υιοθετούνται θεραπευτικές προσεγγίσεις και τα άσυλα μετατρέπονται σε θεραπευτικά ιδρύματα. Από τα μέσα του 20ου αιώνα, η επιστημονική κοινότητα αρχίζει να μελετά την έννοια του στίγματος και τις στάσεις του κοινωνικού συνόλου απέναντι στην ψυχική νόσο και ενώ παράλληλα εφαρμόζεται σταδιακά η αποασυλοποίηση και η φροντίδα των ψυχικά πασχόντων στην κοινότητα, το στίγμα που σχετίζεται με την ψυχική νόσο συνεχίζει να υφίσταται μέχρι και σήμερα.



---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

### ΔΙΑΘΗΚΗ ΒΟΥΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΝΟΜΙΑ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

30.

**Παναγιώτης Πανταζάκος**

Τμήμα Φιλοσοφίας, ΕΚΠΑ

Στη χώρα μας, παρατηρείται το εξής παράδοξο, από τη μια ο νομοθέτης επιτρέπει να αποφασίζουμε για το αν (και κατά πόσο) θα συναινέσουμε στη θεραπεία που μας προτείνουν οι ιατροί ή για το αν θα γίνουμε δωρητές οργάνων και ιστών στην περίπτωση που νεκρωθεί ο εγκέφαλός μας από την άλλη, όμως, ο ίδιος νομοθέτης, αντιφάσκοντας προς τις αρχές του, μας αποστερεί το δικαίωμα να αποφασίζουμε μόνοι μας και ενόσω είμαστε δικαιοπρακτικά ικανοί για το πώς θα θέλαμε να μας αντιμετωπίσουν εάν τύχει και ασθενήσουμε σοβαρά, υποστούμε ανήκεστο βλάβη, τραυματιστούμε και πέσουμε σε βαθύ κώμα ή βρεθούμε στα τελευταία στάδια της άνοιας και δεν είμαστε πλέον σε θέση να επικοινωνήσουμε τις επιλογές μας. Ο κατάλογος των δικαιωμάτων μας δεν μπορεί να είναι όσο πλήρης θα μπορούσε να είναι, εάν δεν μας δίνεται νομικά η δυνατότητα να συντάσσουμε, όποτε το κρίνουμε, μια Διαθήκη Βούλησης (Living Will), ένα δημόσιο έγγραφο δηλαδή, όπως υπονοεί ο όρος διαθήκη, που θα λειτουργεί ως εκτελεστός τίτλος για να οριοθετήσουμε τον τρόπο με τον οποίο θα επιθυμούσαμε να πεθάνουμε όχι καταφατικά (σαν να τον σκνηοθετούμε), αλλά αποφατικά (προσδιορίζοντας τί δεν θέλουμε να υποστούμε). Στο πλαίσιο αυτό η Διαθήκη Βούλησης όχι μόνο βαθαίνει το δικαίωμά μας στην αυτοδιάθεση, αλλά και απαλλάσσει τους συγγενείς και τους ιατρούς από το βάρος λήψης αποφάσεων σε στιγμές κρίσης ή θλίψης, σχετικά με τις επιλογές, που θέλαμε να κάνουν για λογαριασμό μας, αποτρέποντας τη βούλησή τους να υπερκεράσει τη δική μας. Η Διαθήκη Βούλησης είναι ανεπίτρεπτο να θεωρηθεί ως ένα όργανο ενεργητικής ευθανασίας. Περισσότερο θα πρέπει να λογίζεται ως μια εκ των προτέρων συμφωνία με τους θεράποντες ιατρούς να μην μας παρέχουν ιατρικές θεραπείες και μηχανική υποστήριξη, που θα μας διατηρούσαν στη φυσική ζωή, ενώ θα έχουμε απωλέσει τη συνείδηση, την κινητικότητα και την αισθητικότητα. Όταν ο νόμος δεν μας επιτρέπει να εκφράσουμε με μια δεσμευτική διακήρυξη τον τρόπο που θα θέλαμε να μας συμπεριφερθούν στο τέλος της ζωής, επιτρέπει στους γιατρούς και τους οικείους μας να υποθέσουν ότι ενστερνιζόμαστε την άποψη: συνεχίστε τη θεραπεία μέχρι τέλους.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

31.

### ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΟΛΕΜΟΣ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ

Ιωάννης Νικολακάκης

Εργαστήριο Ιστορίας Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ

Δεν αποτελεί σύμπτωση ότι κατά την ελληνική μυθολογία όποιος έκανε χρήση βιολογικών όπλων έβρισκε είτε ένα τραγικό τέλος είτε τρομερές δυσκολίες στη ζωή και βασανιστικό θάνατο. Ταυτόχρονα, οι ήρωες έχαναν σε ουκ ολίγους μύθους αγαπημένους τους ανθρώπους. Η χρήση δηλητηριασμένων όπλων έχει από αρχαιοτάτων χρόνων αντιμετωπιστεί με ιδιαίτερη κατακραυγή και έχει υποστεί ρητή καταδίκη σε πολιτισμούς όπως αυτοί της Ελλάδας, της Ρώμης και της Ινδίας. Αυτός ο παγκόσμιος αποκλεισμός αντανάκλα μια βαθιά ριζωμένη ανθρώπινη αντίδραση κατά της εκμετάλλευσης των χημικών και των ασθενειών ως όπλα, ένα αποτρεπτικό ένστικτο που διαπερνά πολιτισμούς και αιώνες. Η αρχαία απαγόρευση των δηλητηριασμένων όπλων ως έκφραση του «ταμπού του δηλητηριού», μπορεί να αποτελέσει έναν σημαντικό πυλώνα ελπίδας ενάντια στην ανάπτυξη νέων και απειλητικών βιοτεχνολογικών όπλων. Ο Leonard Cole (1933-2022), πολιτικός επιστήμονας και ειδικός στη βιοτρομοκρατία, επισημαίνει την «ηθική αποστροφή και τη βαθιά ριζωμένη απέχθεια» προς τέτοια όπλα, υποστηρίζοντας ότι η σπανιότητά τους στο παρελθόν μπορεί να εξηγηθεί μέσα από την ανθρώπινη αντίληψη για την ηθική στη σύγκρουση. Ωστόσο, η προσπάθεια του Cole να εφαρμόσει -αναχρονιστικά- νεωτερικές έννοιες όπως το «Δίκαιο των Εθνών» στην αρχαιότητα απαιτεί προσοχή καθώς η ηθική και οι νομικές αρχές εξελίσσονται με το πέρασμα του χρόνου. Η απαγόρευση δηλητηριασμένων όπλων στην Ινδία γύρω στο 500 π.Χ., όπως και η αντίληψη αυτών αντικατοπτρίζει μια παραδοσιακή προσέγγιση στη διαχείριση της στρατιωτικής δύναμης που τιμά την ανθρώπινη ζωή και αξιοπρέπεια. Αυτή η διαχρονική καταδίκη των δηλητηριασμένων όπλων αναδεικνύει μια οικουμενική αξία που υπερβαίνει πολιτισμικά και χρονικά όρια. Η σύνδεση της χρήσης τους με θεικές τιμωρίες ή κοινωνικές κυρώσεις αντανάκλα όχι μόνο την πρακτική τους επικινδυνότητα αλλά και έναν βαθύτερο φόβο για την καταστρατήγηση των φυσικών νόμων. Παρά την τεχνολογική εξέλιξη, η ηθική απέχθεια προς αυτά τα μέσα πολέμου εξακολουθεί να λειτουργεί ως ανάχωμα στη διάδοσή τους. Ωστόσο, η σύγχρονη πρόοδος στη βιοτεχνολογία απαιτεί επαγρύπνηση, καθώς οι ίδιες αντιλήψεις που κάποτε αποθάρρυναν τη χρήση τέτοιων όπλων ίσως δεν επαρκούν για να ανακόψουν τη μελλοντική απειλή τους.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

32.

**ΠΛΑΤΩΝΟΣ ΧΑΡΜΙΔΗΣ: Ο ΣΩΚΡΑΤΗΣ (470-399) ΩΣ ΙΑΤΡΟΣ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ**

**Μιλτιάδης Περδικάκης, Ιωάννης Νικολακάκης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή,  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Στον πλατωνικό διάλογο «Χαρμίδης» κύριο ζήτημα αποτελεί ο ορισμός της έννοιας της σωφροσύνης. Στο αρχικό όμως τμήμα του διαλόγου ο Σωκράτης παρουσιάζεται ως κάτοχος ιατρικών γνώσεων ικανών να θεραπεύσουν την πάθηση του Χαρμίδη, ο οποίος αναφέρει ηρωινή κεφαλαλγία. Ο Σωκράτης υποστηρίζει ότι η θεραπεία για την πάθηση αυτή συνίσταται σε ένα βότανο και κάποιους μαγικούς στίχους δίχως τους οποίους η δράση του βοτάνου καθίσταται ανεπαρκής. Έτσι, διαχωρίζει ο Πλάτων, μέσω του λόγου του Σωκράτη, τη θεραπεία του σώματος από τη θεραπεία της ψυχής. Συλλαμβάνει τη διφυή ανθρώπινη υπόσταση και με αυτόν τον τρόπο εξαίρει την ψυχική μοναδικότητα του ανθρώπου, τη διαφοροποίησή του από τα υπόλοιπα όντα, αποτυπώνοντας τις ιατρικές αντιλήψεις της εποχής. Καθορίζει έπειτα την ολιστική θεραπευτική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία δεν μπορεί να θεραπευτεί απλώς το μερικό, αλλά το όλον. Για αυτό δεν αρκεί η θεραπεία του σώματος, πολλώ δε μάλλον ενός μονάχα τμήματός του, αλλά είναι απαραίτητο να συνδυάζεται με τη θεραπεία της ψυχής. Τα μαγικά λόγια για την ψυχή είναι αυτά που γεννούν τη σωφροσύνη, στην προκειμένη περίπτωση τον τρόπο σκέψης που θα ενισχύσει τον ασθενή για την αντιμετώπιση της ασθένειάς του. Με αυτόν τον τρόπο εισάγεται το κύριο θέμα του διαλόγου. Ο Πλάτων καταγράφει όμως και ένα ακόμη παράγγελμα προς τον ιατρό, συγκλονιστικό έως σήμερα. Τον συμβουλεύει να μην προσπαθήσει να θεραπεύσει κανέναν εάν, εκτός από το σώμα του, δεν του έχει εμπιστευτεί και την ψυχή του. Λάθος χαρακτηρίζει την άσκηση της ιατρικής δίχως την προσέγγιση αυτή. Οι ιατρικές αυτές αντιλήψεις αρούνται από την Πυθαγόρεια διδασκαλία αλλά και από τη διδασκαλία του Ιπποκράτη, επικυρώνονται δε από τον φιλοσοφικό στοχασμό του Πλάτωνος. Συνιστούν θεμέλιο έως σήμερα, ασύγγνωστο πολλές φορές, της ιατρικής, δίχως το οποίο ο ασθενής υποβιβάζεται από άνθρωπο που ζητά θεραπεία σε μηχανή που απαιτεί επισκευή. Τα μηνύματα αυτά αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτητα στην εποχή της τεχνολογίας.

---

## ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

---

33.

### Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΝΘΡΩΠΟΛΟΓΙΑΣ

**Κωνσταντίνος Καραμούζης**

Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Ηθικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Η Ανθρωπολογία προκειμένου να κατανοήσει την ανθρώπινη ύπαρξη συμπεριέλαβε μια σειρά από επί μέρους επιστημονικές προσεγγίσεις τις οποίες και ενσωμάτωσε ως μεθοδολογικές μορφές κατανόησης του ανθρώπου στην ιστορική του διαχρονία. Στη διεπιστημονική αυτή προσέγγιση σημαντικό ρόλο έπαιξε η Ιατρική Επιστήμη, η ανάπτυξη της οποίας συνέπεσε με την ανάπτυξη της Ανθρωπολογίας. Οι συλλογές κρανίων, οστών και άλλων τμημάτων του σώματος και η προσπάθεια κατηγοριοποίησης και κατάταξης των ανθρώπινων φυλών βάσει των ανατομικών διαφορών προσέλκυσαν το ενδιαφέρον των συγκριτικών ανατόμων και των φυσιολόγων. Επηρεασμένοι από τη «φρενολογία», πολλοί ανθρωπολόγοι μελέτησαν το κρανίο και τον εγκέφαλο, προκειμένου να κατανοήσουν τη φυλετική διαφοροποίηση, τις διαφορές νοημοσύνης, την κοινωνική παρέκκλιση, την εγκληματική συμπεριφορά κ.ά. Παρόλο που η Ιατρική Επιστήμη εξελίχθηκε μέσα σε συγκεκριμένα κοινωνικά πλαίσια όταν κατάφερε να απαλλαγεί από τις ιδεολογικές και πολιτισμικές διαστάσεις της ανθρωπολογίας, που οδηγούσαν σε κοινωνικές και φυλετικές διακρίσεις, συνεισέφερε ουσιαστικά στην ανθρωπολογική μελέτη. Δεν είναι τυχαίο ότι η επίδραση του Κάρολου Δαρβίνου (1809-1882) στην Ιατρική Επιστήμη λειτούργησε όχι μόνο προς την κατεύθυνση της διερεύνησης της ανθρώπινης προσαρμογής στα διαφορετικά περιβάλλοντα, αλλά και στους παράγοντες που επηρεάζουν την εξέλιξη, περιβαλλοντικούς και βιολογικούς (για παράδειγμα οι μολυσματικές ασθένειες και η μετάδοσή τους διαχρονικά).

---

## Σημειώσεις

---

A series of horizontal dotted lines for taking notes.

---

## Σημειώσεις

---

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

---

## Σημειώσεις

---

A series of 25 horizontal dotted lines for taking notes.

# 18<sup>n</sup> Πανελλήνια Ημερίδα Ιστορίας της Ιατρικής

Από την ιατρική των πρωτογόνων  
στην ιατρική της τεχνητής νοημοσύνης

