

Ανακάλυψη της αρχαιότερης κρανιακής χειρουργικής επέμβασης της Ιατρικής Σχολής της Ιωνίας στα Άβδηρα, Ελλάδα

Αναγνώστης Αγελαράκης

Στην Ελληνική πόλη των Αβδήρων, στη βόρεια ακτή του Αιγαίου, λίγο πριν τα τέλη του 7^{ου} αιώνα π.Χ., ένας ιατρός αντιμετωπίζει μία δύσκολη ιατρική περίπτωση. Όρθιος και με ιδιαίτερη προσοχή εξετάζει τη σοβαρή πληγή στο κεφάλι μίας 20χρονης περίπου ασθενούς που είναι ξαπλωμένη στο κρεβάτι μπροστά του. Η συνήθης πρακτική απαιτούσε ο θεραπευτής να ρωτήσει πώς προκλήθηκε το τραύμα. Στην περίπτωση αυτή ήταν σαφές πως προκλήθηκε το τραύμα από την κομματιασμένη σάρκα και τα ματωμένα μαλλιά της. Ένα βλήμα, εκτοξευμένο από τη σφενδόνη ενός εκ των γηγενών Θρακών με στόχο την καταστροφή της αποικίας, την χτύπησε στο πίσω μέρος της κεφαλής. Πλησιάζοντας πιο κοντά στην ασθενή, με μια σοβαρή έκφραση στο πρόσωπό του, ο χειρουργός εξετάζει με προσοχή το τραύμα πρώτα με τα χέρια, και ακολούθως με μια μήλη. Όπως φοβόταν, το βλήμα είχε κτυπήσει σε ένα σημείο όπου ενώνονταν τα κόκαλα, σφηνώνοντας σε μία κρανιακή συρραφή, ανοιχτή ακόμη, σε ένα από τα πιο αδύναμα σημεία του κρανίου της νεαρής γυναίκας.

Σήμερα, οι περισσότεροι φοιτητές της Ιατρικής, παίρνουν έναν ιερό όρκο, επαναλαμβάνοντας τον όρκο του Ιπποκράτη, του αρχαίου Έλληνα ιατρού, γνωστού «ως Πατέρα της Ιατρικής». Στις ημέρες του, ο Ιπποκράτης, σύγχρονος του Σωκράτη, αναφερόταν με σεβασμό από τον Πλάτωνα και τον Αριστοτέλη. Γεννήθηκε στο νησί της Κω, όπου σπούδασε Ιατρική και Φιλοσοφία. Έχοντας εξασκήσει την Ιατρική με μία ανθρωποκεντρική και εμπειρική προσέγγιση στον Ελλαδικό χώρο, και έχοντας σταχυολογήσει εμπειρίες και φήμη ως ιατρός, (είχε προσφέρει τις υπηρεσίες του στον Βασιλιά της Μακεδονίας Περδίκκα, και στον Αρταξέρξη Α΄ της Περσίας) αφιέρωσε σημαντικό χρόνο διδάσκοντας την εξάσκηση της Ιατρικής στους μαθητές του.

Παρά το γεγονός ότι φαίνεται πως όσα γνωρίζουμε για τον Ιπποκράτη είναι λίγα, θεωρούμενος ως ο «πιο διάσημος αλλά λιγότερο γνωστός Έλληνας ιατρός», μπορούμε πραγματικά να συνάγουμε αρκετά γι αυτόν αν λάβουμε υπόψη την ταλαντούχα προσωπικότητα του νεόφυτου, με έφεση προς τη μελέτη της Ιατρικής, την αφοσίωση και τα υψηλά πρότυπα των αρχών και ηθικής που απαιτούντο για έναν επαγγελματία ιατρό, όπως ρητώς εισηγείται στα Ιπποκρατικά κείμενα. Λαμβανομένου υπόψη ότι μπορεί να είναι συζητήσιμο το εάν οι αρχαίες ιατρικές πραγματείες, οι οποίες ανέρχονται στις 70 και συνολικά είναι γνωστές ως «Ιπποκρατική Συλλογή», δύνανται με ασφάλεια να αποδοθούν αποκλειστικά στον ίδιο, όσο περισσότερο κανείς αναδιψά στην Ιπποκρατική Συλλογή καθίσταται σαφές ότι επρόκειτο για έναν σπουδαίο ιατρό και δάσκαλο της Ιατρικής επιστήμης. Η βιβλιοθήκη «Κλασικών Συγγραμμάτων Loeb» σημειώνει: «Ο συγγραφέας, πραγματικά, ενώ διδάσκει ως αυθεντία και με αυτοπεποίθηση, ομολογεί λάθη και πρόθυμα δέχεται βελτιώσεις». Τα ιατρικά συγγράμματα φαίνεται να ανήκουν στα τέλη του 5^{ου} και αρχές του 4^{ου} π.Χ. αιώνα και οι περισσότεροι θα συμφωνούσαν ότι μπορεί να είχαν καταρτισθεί περαιτέρω από τους φοιτητές, οι οποίοι, κατά το μέτρον του νοητού, μπορεί να προσέθεσαν στις σημειώσεις της έρευνας του, στα εγχειρίδια του και στο υλικό των διαλέξεών του, και ίσως εν μέρει και από την βιβλιοθήκη της Κω, αντανακλώντας έτσι την πλούσια κληρονομιά της Ιωνικής Ιατρικής Σχολής, έργα που

συγκεντρώθηκαν αργότερα στην Αλεξάνδρεια στη μορφή μίας σημαντικής συλλογής διατριβών της Κω.

Ανάμεσα στις εργασίες αυτές ο τρίτος τόμος με τίτλο «Χειρουργική» παρουσιάζει μερικές διατριβές οι οποίες έχουν εκπαιδευτικό χαρακτήρα όπως «Περί Ιητρού», και «Κατ' Ιητρείον», ενώ τα έργα του «Περί Αγμών», «Περί Άρθρων», «Μολχικόν» (ή Όργανα για αποκατάσταση των εξαρθρώσεων) και το «Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων» φαίνεται να γράφτηκαν ως πρακτικά εγχειρίδια παρά ως θεωρητικά δοκίμια. Από αυτά το «Κλασσικό Λεξικό της Οξφόρδης» επισημαίνει ότι «οι οδηγίες για την επίδεση, τη διάγνωση και τη θεραπευτική αγωγή των εξαρθρώσεων και καταγμάτων, κυρίως των συνθλιπτικών καταγμάτων του κρανίου είναι πολύ εντυπωσιακές». Περιγράφει μάλιστα τη διατριβή «Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων» ως «ένα πρακτικό έργο ενός πολύ εξειδικευμένου δεξιότηχην, του οποίου κάθε πρόταση υπαινίσσεται εμπειρία». Πράγματι, το έργο αυτό χρησιμοποιείτο ως ιατρικό κείμενο αναφοράς στην Ευρώπη, πλέον των δύο χιλιετιών μετά την εποχή που γράφθηκε.

Εν τούτοις, νέα στοιχεία στα οποία στηρίζεται το παρόν άρθρο, θα εμπλουτίσουν περαιτέρω πλευρές της ιστορίας της ανάπτυξης της Ιατρικής πρακτικής. Η ασθενής ανήκε στην ομάδα που εστάλη από την πόλη των Κλαζομένων -μία από τις ελληνικές πόλεις της Ιωνικής Αμφικτιονίας-, για να δημιουργήσει αποικία στα Άβδηρα της Θράκης γύρω στο 654 π.Χ. Η νοσηλεία της υπήρξε επιτυχής, -μία δύσκολη χειρουργική επέμβαση που διεξήγε ένας σπουδαίος χειρουργός έσωσε τη ζωή της- και έζησε περίπου 20 επιπλέον χρόνια. Είχα το προνόμιο να εξετάσω τα λείψανά της τα οποία ευρέθησαν κατά τη διάρκεια των ανασκαφών στα Άβδηρα από την Δρ. Ευδοκία Σκαρλατίδου της Ελληνικής Αρχαιολογικής Υπηρεσίας. Από την μελέτη τους προκύπτουν αδιάσειστα στοιχεία τα οποία καταδεικνύουν ότι οι χειρουργικές μέθοδοι και πρακτικές τις οποίες συνδέουμε με την Ιπποκρατική διατριβή «Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων» εφαρμόζονταν δύο αιώνες πριν από τη γέννηση του Ιπποκράτη. Ποια όμως είναι τα αποδεικτικά στοιχεία που προσφέρει αυτή η πρώιμη χειρουργική επέμβαση και πως συγκρίνεται με το Ιπποκρατικό κείμενο; Τι μας αποκαλύπτει για την εξέλιξη της χειρουργικής; Εάν ο Ιπποκράτης υπήρξε ο πιο γνωστός εκπρόσωπος της Ιατρικής Σχολής της Ιωνίας ποιος ήταν ο ιατρός ο οποίος διεξήγε μία τόσο πολύπλοκη κρανιακή εγχείριση επιτυχώς;

Σύμφωνα με τον ιστορικό Ηρόδοτο, οι Κλαζομένοι στα Άβδηρα «εξεδιώχθησαν από τους πολέμιους Θράκες» οι οποίοι ίσως διεξήγαγαν έναν πόλεμο φθοράς αποτρέποντας την πρόσβαση των αποίκων στη γη τους για αγροκαλλιέργεια, τη συγκομιδή ξυλείας και άλλων υλικών, ή διαρπάζοντας και καταστρέφοντας τις καλλιέργειές τους. Εν τούτοις, η αρχαιολογική μαρτυρία εμφανίζει τους Κλαζομένους άποικους να επιμένουν τουλάχιστον επί 8 δεκαετίες στα Άβδηρα, και οι ανασκαφές έχουν αποκαλύψει πολλά ίχνη της αποικίας τους, περιλαμβανομένων των οχυρωματικών τειχών πάχους 4 μέτρων και των νεκροταφείων. Σ' έναν από τους χώρους ενταφιασμού βρέθηκε ο τάφος με τον καλοδιατηρημένο σκελετό της γυναίκας η οποία επέζησε τον τραυματισμό από το βλήμα της σφενδόνης και την επακόλουθη χειρουργική επέμβαση. Από τα οστά της, μπόρεσα να προσδιορίσω ότι απεβίωσε από άγνωστη αιτία(ες) και ότι εκτός από ορισμένες οδοντικές παθολογίες και αρθρίτιδα της σπονδυλικής στήλης και των άκρων, ήταν σχετικά υγιής και σε αρκετά καλή φυσική κατάσταση. Η επουλωμένη πληγή ήταν δραματική: ένα άνοιγμα ωοειδούς σχήματος διαστάσεων 14.78mm x 9.19mm αποκαλύπτει την εγκεφαλική χώρα στο πίσω δεξιό μέρος του κρανίου της

περιζωμένο από μία μεγαλύτερη, ανιόντως ρηχότερης χειρουργικής επέμβασης, σχεδόν ελλειψοειδούς μορφής, διαστάσεων 66.36mm x 19.91mm, εκτεινόμενη από το ινιακό οστό και πάνω από την λαμδοειδή συρραφή στο δεξή βρεγματικό.

Το γεγονός ότι ο χειρουργός δαπάνησε σημαντικό χρόνο για να διεξαγάγει την εγχείρηση και χρησιμοποίησε ένα ή και περισσότερα ξυστήρια για να ξύσει το οστό συλλέγοντας το μέσα από τα τοιχώματα της πληγής είναι εμφανές όχι μόνον από την μορφολογία του τραύματος, αλλά επίσης και από τα αμυδρώς ευδιάκριτα αποτυπώματα, πλάτους περίπου 0.6mm τα οποία εκτείνονται ακτινοειδώς εξωκεντρικά από το εγκεφαλικό άνοιγμα. Οι εξωκρανιακές αλλαγές στο πίσω και δεξιό τμήμα του κρανίου της αποκαλύπτουν μία κατάσταση ίασης κατά το πλείστον, σε χρονικό διάστημα αρκετά πριν από τον θάνατό της. Όταν χτυπήθηκε, το βλήμα σύντριψε τους μαλακούς ιστούς του κρανίου της και προκάλεσε σοβαρή συνθλιπτική ρήξη και βούλιαγμα του οστού, ενδεχομένως με το βλήμα σφηνωμένο σε αυτό, συνοδευόμενο από χαρακιές ή και σχισμοειδή κατάγματα, τα οποία στην επέκτασή τους απειλούσαν με αιχμηρές σχισμές του οστού την μήνιγγα, την ινώδη μεμβράνη που περιβάλλει τον εγκέφαλο, στενά προσκολλημένη στην εσωτερική ενδοκρανιακή χώρα.

Η εγχείρηση ήταν απαραίτητη για να απομακρυνθούν τα θραύσματα των οστών και ενδεχομένως και το σφηνωμένο βλήμα ώστε να εξαλειφθεί ο κίνδυνος αφανών σχισμών των οστών, για να εκτιμηθεί η κατάσταση της μήνιγγας εάν είχε εκτεθεί, και για να επαλειφθούν «θεραπευτικά φάρμακα», αποτρέποντας νοσηρές μετατραυματικές συνέπειες. Ο χειρουργός, κρίνοντας από τις διαδικασίες του Ιπποκρατικού συγγράμματος «*Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων*», πρώτα αξιολόγησε το τραύμα χωρίς να αγγίζει την ασθενή, κατόπιν αγγίζοντας, και στη συνέχεια χρησιμοποιώντας την μήλη προσπάθησε να διαγνώσει τον τύπο, το εύρος, και τη σοβαρότητα του τραύματος. Επίσης, ρώτησε την ασθενή ή και τους παρευρισκόμενους σχετικά με τις συνθήκες κάτω υπό τις οποίες υπέστη το τραύμα, καθώς και τις άμεσες φυσιολογικές αντιδράσεις της ασθενούς μόλις μετά το συμβάν. Στη συνέχεια προχώρησε στην κοπή και άνοιγμα των μωλωπισμένων μαλακών ιστών που περιέβαλαν το τραύμα κατά μήκος και κατά πλάτος της εστίας της τραύματος ώστε να μπορεί να το εξετάσει καλύτερα οπτικά και να προετοιμαστεί για την χειρουργική επέμβαση πριν το περιποιηθεί με κατάπλασμα, από πολύ λεπτο-τριμμένου κριθαράλευρου βρασμένου με ξύδι. Την επόμενη ημέρα, μετά την απομάκρυνση της επίδεσης με ξαντό και του καταπλάσματος, καθάρισε περαιτέρω και στέγνωσε τους μαλακούς ιστούς και προέβη σε μία τελική διάγνωση της φύσεως και της εμβέλειας του τραύματος, ενδεχομένως επαλείφοντας θεραπευτική αγωγή μαύρης μελάνης και φαρμάκου στο καθαρισμένο οστό. Στη συνέχεια πρόσθεσε ελαφρά κάλυψη με λαδωμένο λινό και νέα επάλειψη καταπλάσματος ώστε να ιχνηλατήσει την επόμενη ημέρα τυχόν αφανή σχισμοειδή κατάγματα που θα είχαν εντωμεταξύ απορροφήσει μαύρη μελάνη, εξετάζοντας επίσης και φροντίζοντας την κατάσταση της μήνιγγας εφ' όσον είχε εκτεθεί.

Το «*Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων*», θέτει ένα πρωτόκολλο μεθόδου για την ιατρική εξέταση και την θεραπευτική αγωγή του ασθενούς, περιγράφοντας εκδοχές των μορφολογικών εκφράσεων των ανθρώπινων κρανιακών συρραφών, διαγνωστικές μεθόδους για την αναγνώριση και τη νοσηλεία μία σειράς περισσότερο από επτά τύπων κρανιακών τραυμάτων προκαλουμένων από διάφορα όπλα και τις ειδικές συνθήκες του συμβάντος, προγνωστικά για τη διεξαγωγή μιας συντηρητικής μεθόδου ή χειρουργικής επέμβασης, χειρουργικές διαδικασίες τρυπανισμού ή απόξεσης, την συνεχή περίθαλψη

του ασθενούς, με επαλείψεις φαρμακευτικών αγωγών, και τη γενική φροντίδα θεραπείας.

Στις περισσότερες περιπτώσεις ένα τραύμα στο πίσω μέρος της κεφαλής, όπου «η διαπύση του οστού διαρκεί περισσότερο όπου το οστό είναι παχύτερο και η ροή του πύου θα χρειασθεί περισσότερο χρόνο για να φθάσει στον εγκέφαλο», θα είχε λιγότερες πιθανότητες να είναι μοιραίο από ότι ένα τραύμα στο μπροστινό μέρος της κεφαλής, π.χ. στο άνω μέρος του μετωπιαίου ή στα βρεγματικά οστά. Αλλά όπως στην περίπτωση της γυναίκας από τα Άβδηρα, «Όταν μία κρανιακή συρραφή φαίνεται στην εκτεθειμένη περιοχή του οστού –ενός τραύματος σε οποιοδήποτε σημείο της κεφαλής- η αντίσταση του οστού στην τραυματική κρούση είναι πολύ αδύναμη εάν το όπλο σφηνώσει στη συρραφή». Έτσι, σύμφωνα με το Ιπποκρατικό κείμενο, η περίπτωση ήταν πολύ σοβαρή. Το γεγονός δε ότι το βλήμα προήλθε από σφενδόνη, καθιστούσε την περίπτωση ακόμη πιο σοβαρή καθώς «Από τα όπλα που εξαπολύονται στο κεφάλι και πληγώνουν κοντά στο κρανιακό οστό ή το ίδιο το κρανίο, εκείνο το οποίο θα πέσει από το υψηλότερο επίπεδο παρά από παράλληλη τροχιά στο έδαφος, και είναι ταυτοχρόνως το σκληρότερο, το αμβλύτερο και το βαρύτερο... θα σπάσει και θα συμπίεσει το κρανιακό οστό».

Ανάλογα δε από την κατάσταση των συνθλιπτικών ρηγμάτων και καταγμάτων της κεφαλής το έργο «*Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων*» συνιστά, μετά από προσεκτική διάγνωση και διαδικασίες προετοιμασίας, χειρουργική επέμβαση χρησιμοποιώντας τρυπανισμό, τρυπώντας με περιστρεφόμενο κυλινδρικό πριονοειδές τρυπάνι, ώστε να απομακρυνθεί ένας δίσκος οστού από το κρανίο από το ακριβές σημείο της κρούσης. Αυτό θα εξάλειφε τον κίνδυνο να αφεθούν ανοσήλευτα θραύσματα της επιφάνειας του οστού και να επεκταθούν ακτινοειδώς σχισμές φανερών και αφανών καταγμάτων. Επίσης, θα επέτρεπε την απομάκρυνση των θρυμματισμένων τμημάτων των οστών που θα είχαν βουλιάξει προς τα μέσα, επιτρέποντας έτσι στον εγκέφαλο να επανέλθει στην θέση του μετά από την κάκωση χωρίς να πιέζει σε χαλαρά τμήματα του οστού με αιχμηρές άκρες γύρω στο τραύμα καθώς είχε σαφώς αναγνωρισθεί ότι μία ανοσήλευτη διάτρηση της μήνιγγας δεν θα βοηθούσε στην ανάρρωση του ασθενούς.

Ωστόσο, υπήρχε μία κρανιακή περιοχή όπου εντόνως συνιστάται αντί του τρυπανισμού η μέθοδος της απόξυσης: «Είναι απαραίτητο, εάν η πληγή προσκληθεί σε κρανιακή συρραφή και το όπλο (ή μέσο προσβολής) διατρύπησει και σφηνώσει στο οστό, να δωθεί προσοχή στο είδος του τραύματος που υφίσταται το οστό. Διότι... εκείνος που πλήττεται από οπλικό μέσο προσβολής σε κρανιακή συρραφή θα υποστεί μεγαλύτερες συνέπειες στο κρανιακό οστό από τον πληγέντα σε άλλο σημείο του κρανίου.... Και οι περισσότεροι από αυτούς χρειάζονται τρυπανισμό, αλλά δεν πρέπει να τρυπανισθούν οι κρανιακές συρραφές... Θα πρέπει να αποξύσετε την επιφάνεια του κρανιακού οστού με ξύστρο κατά πλάτος και κατά μήκος, ανάλογα με τη θέση και κατάσταση του ασθενή και μετά κατά βάθος για να είστε σε θέση να δείτε τους κρυμμένους θρυμματισμούς και συνθλίψεις.... διότι η απόξυση εκθέτει την βλάβη αρκετά ακόμη και αν τα ταύματα, παρά το γεγονός ότι υπάρχουν στο οστό, δεν αποκαλύπτονται διαφορετικά..... και εάν ορίσετε με ακρίβεια ότι το κρανιακό τραύμα απαιτεί χειρουργική επέμβαση θα πρέπει να διεξαχθεί μέσα σε τρεις ημέρες....»

Αντιμέτωπος με ένα συνθλιπτικό κάταγμα με ακτινωτά σχισμοειδή κατάγματα και φοβούμενος ενδεχόμενη πρόσκληση βλάβης της μήνιγγος, ο ιατρός προχώρησε τη δεύτερη ή την τρίτη ημέρα σε απόξυση του οστού σε μήκος, πλάτος και βάθος, απομακρύνοντας θραύσματα και εξαλείφοντας με την απόξυση τα σχισμοειδή κατάγματα

χρησιμοποιώντας ξύστρο και όχι τρυπανισμό. Στη συνέχεια, ο ιατρός θα μεριμνούσε για τη ταχεία διαπύση όλων των γύρω τραυματισμένων ιστών με επαλείψεις φαρμακευτικών αγωγών, φροντίζοντας για την καθαριότητα, την αποτροπή συγκέντρωσης υγρότητας και τη τοπική αποξήρανση των τραυματισμένων ιστών.

Ενώ η αναπαράσταση της θεραπευτικής αγωγής της ασθενούς είναι μερικώς ένας συλλογισμός, η χρήση της μεθοδολογίας της απόξεσης αντί του τρυπανισμού, βάση του Ιπποκρατικού κειμένου, αποδεικνύεται από τη μορφολογία, το μέγεθος και το σχήμα της χειρουργικής επέμβασης, καθώς και τα ίχνη του ξύστρου που αμυδρώς ανιχνεύονται ακόμη στις σχετικές επιφάνειες των κρανιακών οστών. Συνεπώς, η διαδικασία της χειρουργικής επέμβασης ταιριάζει απόλυτα με τις συμβουλές που συνιστά περίπου δύο αιώνες αργότερα το σύγγραμμα «*Περί των εν Κεφαλή Τρωμάτων*» για το συγκεκριμένο είδος τραύματος στη σχετική ανατομική περιοχή.

Οι αρχαίες Ελληνικές πηγές προσφέρουν λίγη βοήθεια στην ανίχνευση της ανάπτυξης της Ιατρικής πριν την εποχή του Ιπποκράτη. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι ο ιστορικός Ιατρικός της Ιατρικής Guido έγραψε στο έργο του με τίτλο «*Το χέρι της ίασης*» ότι «οι αρχές της Ελληνικής Ιατρικής, οι οποίες θα αρκούσαν για να γεμίσει μία ολόκληρη βιβλιοθήκη, αποτελούνται κυρίως από κενές σελίδες.» Τα ιατρικά κείμενα πριν από τον Ιπποκράτη δεν έχουν ακόμη ανακαλυφθεί. Έτσι, γνωρίζουμε μόνον για έναν Έλληνα ιατρό πριν από τον Ιπποκράτη. Ο ιστορικός Ηρόδοτος σημειώνει ότι πριν από το 522 π.Χ., ο χειρουργός Δημοσίδης από τον Κρότωνα επιτυχώς θεράπευσε το στραμπουληγμένο αστράγαλο του Βασιλιά των Περσών Δαρείου του Α', μετά την αποτυχία των Αιγυπτίων ιατρών, σώζοντας τη ζωή τους από παλούκωμα. Ο Δημοσίδης είχε ήδη ασκήσει το επάγγελμα του ιατρού στην Αίγινα, στην Αθήνα και τη Σάμο πριν θεραπεύσει τον Δαρείο Α', αλλά και πάλι αυτό συμβαίνει τουλάχιστον έναν αιώνα μετά τον ιατρό των Αβδήρων ο οποίος διεξήγαγε με απόλυτη επιτυχία μια δύσκολη κρανιακή χειρουργική επέμβαση.

Εάν ανατρέξουμε στο παρελθόν, ο Όμηρος περιγράφει στην Ιλιάδα πάνω από 140 τραύματα ένοπλης μάχης, πολλά από τα οποία είχαν προκληθεί από τις αιχμές δοράτων και βελών πληγώνοντας σάρκες και οστά. Ακολουθώντας, η θεραπευτική αγωγή των τραυμάτων με την εξαγωγή των θραυσμάτων ή βλημάτων από τις πληγές και το δέσιμο τους με τη χορηγία φαρμακευτικών αγωγών με βότανα για την ανακούφιση από τον πόνο και τη συγκράτηση της αιμορραγίας, προσφέρουν σαφείς ενδείξεις ότι το κοινό του Ομήρου είχε την ικανότητα να κατανοήσει πλήρως την πραγματικότητα και τη σοβαρότητα αυτών των τραυμάτων και της σωτήριας για την ζωή της επέμβασης του ιατρού, η οποία υπαινισσόταν συχνά στην χειρουργική διαδικασία. Ωστόσο, σε ολόκληρο τον Ελληνικό στρατό υπήρχαν ελάχιστοι εκπαιδευμένοι θεραπευτές, για παράδειγμα ο Μαχάων και ο Ποδαλείριος, ηγέτες στρατευμάτων τριών Θεσσαλικών χώρων (Τρίκκης, Ιθώμης και Ευρύτου Οιχαλίας), και οι δύο υιοί του θρυλικού ήρωα-ιατρού Ασκληπιού, υιού του Απόλλωνα και της Κορωνίδας, κόρης του Φλεγύα σύμφωνα με τον Ησίοδο και Πίνδαρο. Στη μάχη ο Μαχάων πληγώνεται στον ώμο από την αιχμή βέλους του τοξοβόλου Πάρι ενώ ο Ποδαλείριος αγωνίζεται στο πεδίο της μάχης. Γι' αυτό το λόγο, ο Μαχάων μεταφέρεται εσπευσμένα με το άρμα του Νέστορα προς τον καταυλισμό για θεραπευτική αγωγή με παρότρυνση του Ιδομενέα που λέει «...γιατί πολλές ανθρώπινες ζωές αξίζουν του ιατρού που ξέρει τα βέλη να αφαιρεί και με βότανα να γιατρεύει τις πληγές.» Επιπλέον, ο Πάτροκλος θεραπεύει τον τραυματισμένο Ευρύπυλο χρησιμοποιώντας μία μέθοδο που έμαθε από τον Αχιλλέα. Ποιος όμως δίδαξε

τον Ασκληπιό και τον Αχιλλέα; Σύμφωνα με τον Όμηρο επρόκειτο για τον Χείροντα, τον σοφότερο όλων των κενταύρων, στον οποίον ο Απόλλωνας εμπιστεύθηκε την ανατροφή και διαπαιδαγώγηση του γιου του Ασκληπιού, μόλις πρόλαβε (ή ο ίδιος ο Απόλλων ή ο Ερμής) και τον έβγαλε αγέννητο από τη κοιλιά της μητέρας του που νεκρή καιγόταν πάνω στη πυρά σύμφωνα με τον Πausanias.

Η διήγηση των ιατρικών χειρουργικών επεμβάσεων των Ομηρικών χρόνων, οι οποίες περιγράφουν θεραπευτικές γνώσεις και αγωγές της Εποχής του Σιδήρου και αρχής της Γεωμετρικής Περιόδου φαίνονται σχετικά απλουστευμένες όταν συγκριθούν με το τεράστιο άλμα της ιατρικής προόδου των Ελληνικών ιατρικών επιτευγμάτων στα επόμενα χρόνια, όπως αυτό του Κλαζομένου ιατρού στα Άβδηρα κατά τον έβδομο αιώνα π.Χ. Φαίνεται ότι οι κοινωνικο-πολιτικές θεσμικές αλλαγές οι οποίες σημειώθηκαν με την εμφάνιση των Πόλεων-Κρατών κατά τον ένατο και όγδοο π.Χ. αιώνα ευνόησαν την ανάπτυξη της Ιατρικής επιστήμης και πρακτικής και ειδικότερα, την αντιμετώπιση σοβαρών τραυματισμών προκαλουμένων στις πολεμικές μετωπικές συγκρούσεις οπλικών φαλαγγών. Οι σημαντικότερες εξελίξεις στο πεδίο της Ιατρικής που λαμβάνουν χώρα στον Ελληνικό κόσμο, και ειδικά στη χειρουργική, είναι ασύγκριτα ανώτερες όποιων αρχαιότερων ή και συγχρόνων κειμένων ή πρακτικής άλλων λαών στη γεωπολιτική περιοχή. Προτείνεται ότι, ενώ οι ρίζες της Ιατρικής Σχολής της Ιωνίας θα πρέπει να ανιχνευθούν στη μετανάστευση των Ελλήνων στην Ιωνία κατά τη διάρκεια της λεγομένης “Σκοτεινής Περιόδου”, σημαντικές πρόοδοι στην ιατρική επιστήμη σημειώθηκαν, δια μέσου μιας διαχρονικής εξέλιξης, κατά τη διάρκεια του όγδοου και στις αρχές του εβδόμου π.Χ. αιώνα προαγγέλλοντας την επιστημολογική επανάσταση, γνωστή ως «εποχή των φυσικών φιλοσόφων της Ιωνίας» στα τέλη του 7^{ου} και τις αρχές του 6^{ου} π.Χ. αιώνα. Κι ενώ δεν θα ισχυρισθώ ότι οι Έλληνες γενικώς, και ειδικά οι Έλληνες της Ιωνίας, ανέπτυξαν ιατρικές μεθόδους σε απόλυτη απομόνωση, δεν υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ούτε καν ενδείξεις ότι άντλησαν ιατρικο-χειρουργικές γνώσεις από κάποιες εξωτερικές πηγές ώστε να σημειώσουν το τεράστιο άλμα από το επίπεδο του ανεξήγητου, του μυστηριακού, τη μοιρολατρική αδράνεια ή και τα ξόρκια στην ανθρωποκεντρική, έμπρακτη και επιστημονική αντιμετώπιση παθολογικο-τραυματικών περιπτώσεων, όπως η διεξαγωγή της πολύπλοκης χειρουργικής κρανιακής επέμβασης και επακόλουθης θεραπείας μέχρι την ανάρρωση, έτσι που εμφανίζεται στη νεαρή γυναίκα στα Άβδηρα.

Δεν γνωρίζουμε ακριβώς με ποιο τρόπο επέλεξαν οι Κλαζομένιοι τους αποίκους που διέπλευσαν το Αιγαίο προς τα Άβδηρα υπό την αρχηγία του οικιστή Τιμησίου. Η συνεχιζόμενη αρχαιολογική και ανθρωπολογική έρευνα στο χώρο των Αβδήρων της Αρχαϊκής εποχής υποδεικνύει ότι επρόκειτο για μια διαδικασία αποικισμού η οποία ήταν βασισμένη σε καλή οργάνωση και σχέδια, και ότι το μίγμα των ανθρώπων που συμμετείχαν δεν ήταν το αποτέλεσμα τυχαίων γεγονότων ή απρόβλεπτων συμπτώσεων. Πάντως, σε κάθε περίπτωση γνωρίζουμε ότι ανάμεσά τους υπήρχε ένας ειδικευμένος και έμπειρος ιατρός-χειρουργός, προκάτοχος του Ιπποκράτη, ένας από τους πρώιμους ιατρούς της Ιωνικής Ιατρικής Σχολής.

Ο Αναγνώστης Αγελαράκης είναι καθηγητής Φυσικής Ανθρωπολογίας και Αρχαιολογικής Ανθρωπολογίας στο Πανεπιστήμιο Adelphi. Οι αποδόσεις των αποσπασμάτων του Ιπποκράτη και του Ομήρου είναι δικές του.

Ο καθ. Αγελαράκης ευχαριστεί τις συναδέλφους του Δρ. Ευδοκία Σκαρλατίδου η οποία διενήργησε την ανασκαφή του νεκροταφείου “Κ” στα Άβδηρα, αρχαιολόγο της Εφορείας Προϊστορικών και Κλασικών Αρχαιοτήτων Θεσσαλονίκης, την κα. Κωνσταντίνα Καλλιντζή της Εφορείας Προϊστορικών και Κλασικών Αρχαιοτήτων Κομοτηνής, και επικεφαλής αρχαιολόγου του Μουσείο Αβδήρων, την δημοσιογράφο και ακαδημαϊκό κα. Αθανασία Μπίσκα για την πολύτιμη βοήθεια στη μετάφραση αυτού του κειμένου, τον ακαδημαϊκό ειδικό σε θέματα λογισμικής κο. Γιάννη Λαγαμζή, καθώς επίσης και τον Δρ. Μάρκ Ρόζε, εκδότη του περιοδικού και ειδικά της ηλεκτρονικής του δημοσίευσης στο διαδίκτυο για την ευγενική ευκαιρία της παρουσίασης αυτού του άρθρου στους αναγνώστες της Ελληνικής γλώσσας.

Λεζάντες Φωτογραφιών:

- 1) Ενταφιασμένη πριν από τα τέλη του 7 αιώνα π.Χ. στα Άβδηρα της Θράκης, η γυναίκα αυτή υπέστη ένα κρανιακό τραύμα στο πίσω μέρος της κεφαλής, ενδεχομένως από το βλήμα που εκτοξεύθηκε από σφενδόνη Θρακών επιτιθεμένων στην Ελληνική αποικία. Υπεβλήθη σε επιτυχή κρανιακή χειρουργική επέμβαση. (© Ευδοκία Σκαρλατίδου)
- 2) Όψη του άνω μέρους κρανιακού χώρου όπου διακρίνεται το αποτύπωμα της χειρουργικής επέμβασης (© Αναγνώστης Αγελαράκης)
- 3) Λεπτομέρεια του κρανιακού χώρου και των αποτυπωμάτων της χειρουργικής επέμβασης (© Αναγνώστης Αγελαράκης)
- 4) Χάλκινα ιατρικά εργαλεία του 4^{ου} μ.Χ. αιώνα που ανακαλύφθηκαν σε ανασκαφές των Αβδήρων από την κα. Ντίνα Καλλιντζή. (© Κωνσταντίνα Καλλιντζή)