

# 1

## ΠΗΓΕΣ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ

Η Ιστορία είναι μια τέχνη της λήθης όπως και της μνήμης. Πολλές από τις φωνές του παρελθόντος, ειδικά των ηττημένων, σε οποιαδήποτε μορφή διαμάχης, ακούγονται στην καλύτερη περίπτωση αμυδρά, και όσο πιο πίσω ανατρέχουμε στον χρόνο, τόσο μεγαλύτερα είναι τα κενά στην κατανόησή μας. Οι δύο χιλιετίες ή και περισσότερο που μας χωρίζουν από τους αρχαίους Έλληνες και Ρωμαίους σημαίνουν ότι οποιαδήποτε εκτενής ανάκτηση των θεωριών τους για την υγεία και τη θεραπεία είναι ιδιαίτερα προβληματική. Οι περιπέτειες του γραπτού λόγου κατά τη διάρκεια των αιώνων έχουν μειώσει δραστικά το εύρος του διαθέσιμου υλικού σε ένα μόνον κλάσμα αυτού που υπήρχε κάποτε. Ως αποτέλεσμα, το γεγονός της επιβίωσης ανέδειξε ορισμένα κείμενα και επέβαλε έναν τρόπο σκέψης γι' αυτά, ο οποίος μερικές φορές στρεβλώνει την ιστορική πραγματικότητα. Στο παρόν κεφάλαιο, ανατρέχοντας σε αυτή τη διαδικασία καταστροφής, και γενικά αναφέροντας κάποιες από τις συνέπειες στην κατανόησή μας του παρελθόντος, ελπίζω να τονίσω τόσο την ευθραυστότητα των ιστορικών πληροφοριών που έχουμε σήμερα στη διάθεσή μας όσο και την ανάγκη να είμαστε ανοιχτοί σε εναλλακτικές ερμηνείες σχετικά με το τι επιβιώνει<sup>1</sup>.

Ωστόσο αρχίζοντας να κάνουμε λόγο για γραπτές πηγές διακινδυνεύουμε να αγνοήσουμε ότι ένα μεγάλο μέρος της ελληνικής και της ρωμαϊκής Ιατρικής δεν κατέστη ποτέ δυνατόν να αποτυπωθεί σε γραπτό κείμενο, καθώς σε μια κοινωνία, όπου ο αλφαριθμητισμός περιοριζόταν στα ανώτερα κλιμάκια της ανδρικής κοινωνίας, υπερίσχυε η προφορική επικοινωνία. Η «μικρόσωμη ηλικιωμένη γυναίκα» από την οποία ο Σκριβώνιος Λάργος (Scribonius Largus) αγόρασε ένα φάρμακο για τον πόνο του στομάχου περί το 40 μ.Χ. και οι αγρότες στην Τοσκάνη και στην Κέρκυρα, από τους οποίους, πεντακόσια χρόνια αργότερα, ο Αλέξανδρος Τραλλιανός πήρε πληροφορίες για τα φάρμακά τους ήταν, σχεδόν σίγουρα, αναλφάβητοι<sup>2</sup>. Πολλές λεπτομέρειες, συγκεκριμένα

---

1. Επιλέγοντας σκόπιμα σε αυτό το κεφάλαιο να αναφερθώ σε διαχρονικά αποδεικτικά στοιχεία, υπαινίσσομαι επίσης και κάποιες μακροχρόνιες συνέχειες, ιδιαίτερα όσον αφορά τις συνθήκες άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

2. Σκριβώνιος Λάργος, *Συνθέσεις (φαρμάκων)* 122· Αλέξανδρος Τραλλιανός, *Θεραπευτικά* I 15, και I 565 Puschmann. Ο Βάρρων (*Περί γεωργίας* 2, 10, 10) ισχυρίζεται ότι η ικανότητα ανάγνωσης είναι απαραίτητη για έναν κάτοχο αγροκτήματος με ζώα, αλλά μέχρι ποιά σημείο έφτανε το «κάποιος πρέπει» του είναι ασαφές. Ο πολύ μεταγενέστερος Ρωμαίος συγγραφέας Μοσχίων (*Γυναικεία*, πρόλογος, εκδ. Rose), περιμένει ότι οι «πλημμελώς καταρτισμένες μαιές» θα έχουν δικό τους απλοϊκό βιβλίο τους για να τους το διαβάσουν γυναίκες με καλύτερη μόρφωση.

χειροτεχνικών δεξιοτήτων —όπως η ανάταξη ενός οστού ή η αφαίρεση μιας παρωνυχίδας—, η αναγνώριση και η διαλογή θεραπευτικών βοτάνων από τα δάση και τους αγρούς, ακόμη και η διάγνωση μιας σειράς νοσημάτων, μεταδόθηκαν από στόμα σε στόμα και μέσω πρακτικών εφαρμογών, ενώ σπάνια αποτυπώνονταν σε γραπτά κείμενα<sup>3</sup>. Δεν είμαστε πλέον σε θέση να γνωρίζουμε τι ακριβώς πληροφορήθηκε ο βοτανολόγος Θεόφραστος μιλώντας με ανθρώπους που έκοβαν ρίζες φυτών (ριζοτόμους) περί το 330 π.Χ., ούτε πώς και κυρίως για ποιον λόγο εκτελούνταν ο τρυπανισμός, δηλαδή η διάνοιξη οπών σε οστό του κρανίου στην προϊστορική Ελλάδα<sup>4</sup>. Μπορούμε μόνον να μαντέψουμε πολλές από τις απόκρυφες ρήσεις που λέγονταν για την καταπολέμηση των ασθενειών από τους αρχαίους εξορκιστές, οι υπηρεσίες των οποίων απαξιώθηκαν από τον συγγραφέα της ιπποκρατικής πραγματείας *Περὶ ἱερῆς νόσου* τον 5ο αιώνα π.Χ. και στερήθηκαν νομικής αναγνώρισης («αν και μερικοί έχουν ωφεληθεί από αυτά») από ένα Ρωμαίο νομικό περί το 200 μ.Χ.<sup>5</sup>. Δεν μπορούμε παρά να εικάσουμε το περιεχόμενο των ιατρικών διαλέξεων του Ασκληπιάδη από την Πέργη στα Γυμνάσια της γενέτειράς του και στη γειτονική Σελεύκεια (σημ. νότια Τουρκία), διαλέξεις που συνέβαλαν αφενός στο να του γίνει επίσημη απονομή ενός χρυσού στεφανιού και του δικαιώματος του πολίτη και αφετέρου να στηθεί γι' αυτόν ένα δημόσιο μνημείο<sup>6</sup>. Ούτε έχουμε το προνόμιο να παρακολουθήσουμε ένα αρχαίο ιατρικό συμβούλιο ή να παρατηρήσουμε να εκτελείται μια αρχαία εγχείρηση. Όλα αυτά θα πρέπει να αναπαρασταθούν με τη φαντασία μας από αναφορές περιστατικών, από εκπαιδευτικές πραγματείες που παρέχουν συμβουλές για το τι θα έπρεπε να γίνει, από αρχαιολογικά ευρήματα οργάνων και φαρμάκων και τέλος από περιστασιακές καλλιτεχνικές αναπαραστάσεις μιας εξιδανικευμένης στιγμής<sup>7</sup>.

Επιπλέον, η συγγραφή η ίδια δεν εγγυάται οπωσδήποτε την επιβίωση όσων αντιγράφηκαν. Δεν ήταν μόνον οι συνταγές που χαράχθηκαν σε θραύσματα αγγείων, οι οποίες κινδύνευαν να αφανιστούν. Τα σπαράγματα των κάποτε πολυτελών βοτανολογιών και των σημαντικών ιατρικών πραγματειών, γραμμένων σε πάπυρο, τα οποία αποκτήσαμε από την άμμο της Αιγύπτου, μας μαρτυρούν για τις ολέθριες καταστροφές τόσο του χρόνου όσο και της

3. Temkin 1977, σσ. 144-146· Yunis 2003. Σχετικά με τις συνέπειες του γραμματισμού και της σποραδικής επιβίωσης των στοιχείων για τον ιστορικό βλ. Clanchy 1993.

4. Lloyd 1983, σσ. 11-126· Arnott 1997, σσ. 249-277· Arnott *et al.* 2003. Πρβ. [Ιπποκράτης], *Επιδημία* 5, 28: V 227 L. Για τον τρυπανισμό στην πρόμη Ρώμη βλ. Germanà και Fornaciari 1993, και για την πρόμη Βρετανία, βλ. *The Times*, 21 Αύγουστος 2002, σ. 8.

5. [Ιπποκράτης], *Περὶ ἱερῆς νόσου* 1, 10-46: VI 354-364 L· Ιουστινιανός, *Πανδέκτης* 50, 13, 1, 3 (από τον Ουλπιανό). Μια ιδέα για τις επικλήσεις και τις επωδές τους μπορεί να πάρει κάποιος από τους H. D. Betz 1992, και Önnersfors 1993.

6. Paribeni και Romanelli 1914, σ. 60, αρ. 49, πιθανόν περί το 50 π.Χ.

7. Majno 1975· Krug 1985, σσ. 70-103· R. Jackson 1988, και Marganne 1998. Βλ. επίσης τη χρήση αποδείξεων από καλλιτεχνικά έργα στον Verbanck-Piéard (1998), και για τις αρχαίες ιατρικές συνθήκες στους Grmek και Gourevitch (1998).

παραμέλησης<sup>8</sup>. Από μια πολύ μεγάλη γραμματεία, που σήμερα έχει χαθεί σχεδόν ολοκληρωτικά, παραμένουν μόνον μερικά δελεαστικά ίχνη. Θα έδινε κάποιος πολλά για να μας έχει παραδοθεί μια ολοκληρωμένη ιατρική πραγματεία του Διοκλή, του Ερασίστρατου ή του Ασκληπιάδη του Βιθυνού, καθώς σίγουρα κάτι τέτοιο θα μετέβαλε τη γνώμη μας γι' αυτές τις σημαίνουσες αλλά αμφιλεγόμενες προσωπικότητες, οι απόψεις των οποίων διασώζονται σήμερα μόνον σε έργα άλλων, συχνά των αντιπάλων τους. Η κατανόησή μας ακόμα και για μια τόσο γνωστή προσωπικότητα όπως ο Ιπποκράτης θα εμπλουτιζόταν από την άμεση πρόσβαση στα αρχεία της Κω, τὰ οποία φέρεται να χρησιμοποιήθηκαν από τον Σωρανό τον Εφέσιο στο έργο του *Ιπποκράτους γένος και βίος*, ή στα πολύ λιγότερο σημαντικά συμπεράσματα του Ανδρέα στο *Περί τῆς ιατρικῆς γενεαλογίας*, έργα γνωστά μόνον από αναφορές τους σε μια μεταγενέστερη βιογραφία<sup>9</sup>. Όχι μόνον οι μελετητές, αλλά και οι μυθιστοριογράφοι και οι σκηνοθέτες του κινηματογράφου θα μπορούσαν να δημιουργήσουν πολλά από τα ιατρικά *Απομνημονεύματα* του Δωρόθεου, με την οδυνηρή ιστορία τους για ένα ταριχευμένο παιδί που εκθέτονταν στην Αλεξάνδρεια ή για τις πιο γαργαλιστικές αναμνήσεις του Ολύμπου, του γιατρού που παρακολούθησε τη λαμπερή αλλά και σύντομη συναισθηματική σχέση του Αντωνίου και της Κλεοπάτρας κατά τη δεκαετία του 30 π.Χ.<sup>10</sup>. Συχνά οφείλουμε τη γνώση μας για την ύπαρξη ενός συγγράμματος αποκλειστικά σε έναν άλλον συγγραφέα, ο οποίος το δυσφήμιζε ή το χρησιμοποίησε για μη ιατρικό σκοπό. Τα σαράντα οκτώ βιβλία, στα οποία ο Μεθοδικός γιατρός Ιουλιανός εξήγησε τους *Αφορισμούς του Ιπποκράτη* τον 2ο αιώνα μ.Χ., αναφέρονται μόνον από τον αντίπαλο του Γαληνό, ενώ λίγες λέξεις που παρατέθηκαν από έναν μεταγενέστερο συγγραφέα που έγραψε σχετικά με τη γραμματική είναι ό,τι μας έχει απομείνει από μια πραγματεία ιατρικού περιεχομένου, γραμμένη από τον σύγχρονό του αντίπαλο, τον διάσημο Ρωμαίο ρήτορα και συγγραφέα του Χρυσού Γαϊδάρου (*Asinus Aureus*), τον Λούκιο Απουλήιο<sup>11</sup>.

Αυτή η εξαφάνιση μεγάλου μέρους της αρχαίας ιατρικής γραμματείας οφείλεται εν μέρει και στη σχετική απουσία κατάλληλων χώρων αποθήκευσης, όπου τα βιβλία θα μπορούσαν να διατηρηθούν ασφαλή για αιώνες. Με πιθανή εξαίρεση τις συλλογές διαφόρων ναών, οι μεγάλες βιβλιοθήκες ήταν λίγες και πολύ μακριά η μία από την άλλη, δημιουργήματα υπερβολικά πλούσιων ανθρώπων και μοναρχών, όπως οι ηγεμόνες της Αλεξάνδρειας τον 3ο αιώνα

8. Marganne 1981, ειδικά τις σημειώσεις 9-19, για τα κεραμικά όστρακα.

9. Σωρανόσ ο Εφέσιος, *Ιπποκράτους γένος και βίος* 3-4. Τίποτε δεν διασώθηκε από έναν άλλο Σωρανό, τον Κίλικα, ο οποίος θεωρείται δεύτερος μόνον μετά τον Ιπποκράτη από έναν γιατρό της Ύστερης Αρχαιότητας, Σούδα, στο λήμμα *Σωρανόσ*, σ 851 και 852: IV 407 Adler.

10. Δωρόθεος: *Φλέγων, Περί θαυμασιών* = FGrH II B 74, απόσπ. 36, 6· *Όλυμπος: Πλούταρχος, Αντώνιος* 82 = FGrH II B 198 με τον Scarborough 2012.

11. *Γαληνόσ, Πρὸς Ἰουλιανόν* 1: XVIII/A', σ. 248 K· *Απουλήιος*, απόσπ. 14· *πρβ. και Harrison* 2000, σσ. 13 και 25.

π.Χ. ή της Περγάμου έναν αιώνα αργότερα<sup>12</sup>. Η δημόσια βιβλιοθήκη του Κέλσου στην Έφεσο επιδεικνύει τον πλούτο, το καλό γούστο και την υψηλή αυτοκρατορική θέση του δωρητή της Τιβέριου Ιούλιου Ακύλα Πολεμεανού (Ti. Julius Aquila Polemeanus), πρόξενου στη Ρώμη το 110 μ.Χ.<sup>13</sup>. Από την άλλη οι περισσότερες ιδιωτικές βιβλιοθήκες ήταν μικρές και μπορούσαν εύκολα να διαλυθούν. Μια ανάγλυφη παράσταση στον τάφο ενός γιατρού από την Όστια, το λιμάνι της Ρώμης, τον δείχνει να έχει ελάχιστα μόνον βιβλία, και ο Γαληνός από την Πέργαμο ισχυρίζεται ότι βοήθησε τους φτωχούς γιατρούς-συναδέλφους του δίνοντάς τους βιβλία και όργανα που δεν μπορούσαν να αποκτήσουν οι ίδιοι με άλλον τρόπο<sup>14</sup>. Είναι αλήθεια ότι στην εποχή του Γαληνού υπήρχε στη Ρώμη μια ακμάζουσα αγορά ιατρικών βιβλίων, όπου μπορούσε κανείς να αγοράσει τα 156 βιβλία που είχε γράψει ο Τιβέριος Κλαύδιος Μενεκράτης (Tiberius Claudius Menecrates), ένας αυτοκρατορικός γιατρός, που είχε ιδρύσει τη δική του «σαφή και λογική» ιατρική αίρεση (*ιδίας λογικῆς έναργουῖς ιατρικῆς*) στο μέσον του Ιου αιώνα μ.Χ., και οι πλούσιοι φίλοι του Γαληνού είχαν τη δυνατότητα να αποκτήσουν αντίγραφα των διαλέξεών του και να τα πάρουν μαζί τους στη Μικρά Ασία ή στην Παλαιστίνη<sup>15</sup>. Οι περισσότεροι γιατροί όμως μπορούσαν, στην καλύτερη περίπτωση, να έχουν στην κατοχή τους λίγα μόνον συνοπτικά εγχειρίδια ή περιλήψεις θεωριών προηγούμενων γιατρών για να συμπληρώσουν αυτά που είχαν μάθει από στόμα σε στόμα ή απλώς παρακολουθώντας άλλους, καθώς εκείνοι εγχείριζαν ή ανέπτυσαν τις απόψεις τους σε αμφιθέατρα ή σε δημόσιους χώρους<sup>16</sup>. Το χάσμα ανάμεσα στη μελέτη των βιβλίων, την οποία ο ίδιος ο Γαληνός επιδείκνυε, και σε αυτό που περίμενε από τον, κατά τη γνώμη του, έμπειρο γιατρό ήταν τεράστιο, πόσο μάλλον από αυτούς που ασκούσαν την Ιατρική και που ο ίδιος τους απέρριπτε ως αμαθείς και ανίκανους. Πράγματι, έπρεπε σχεδόν να δικαιολογήσει στο ακροατήριό του το ασυνήθιστο

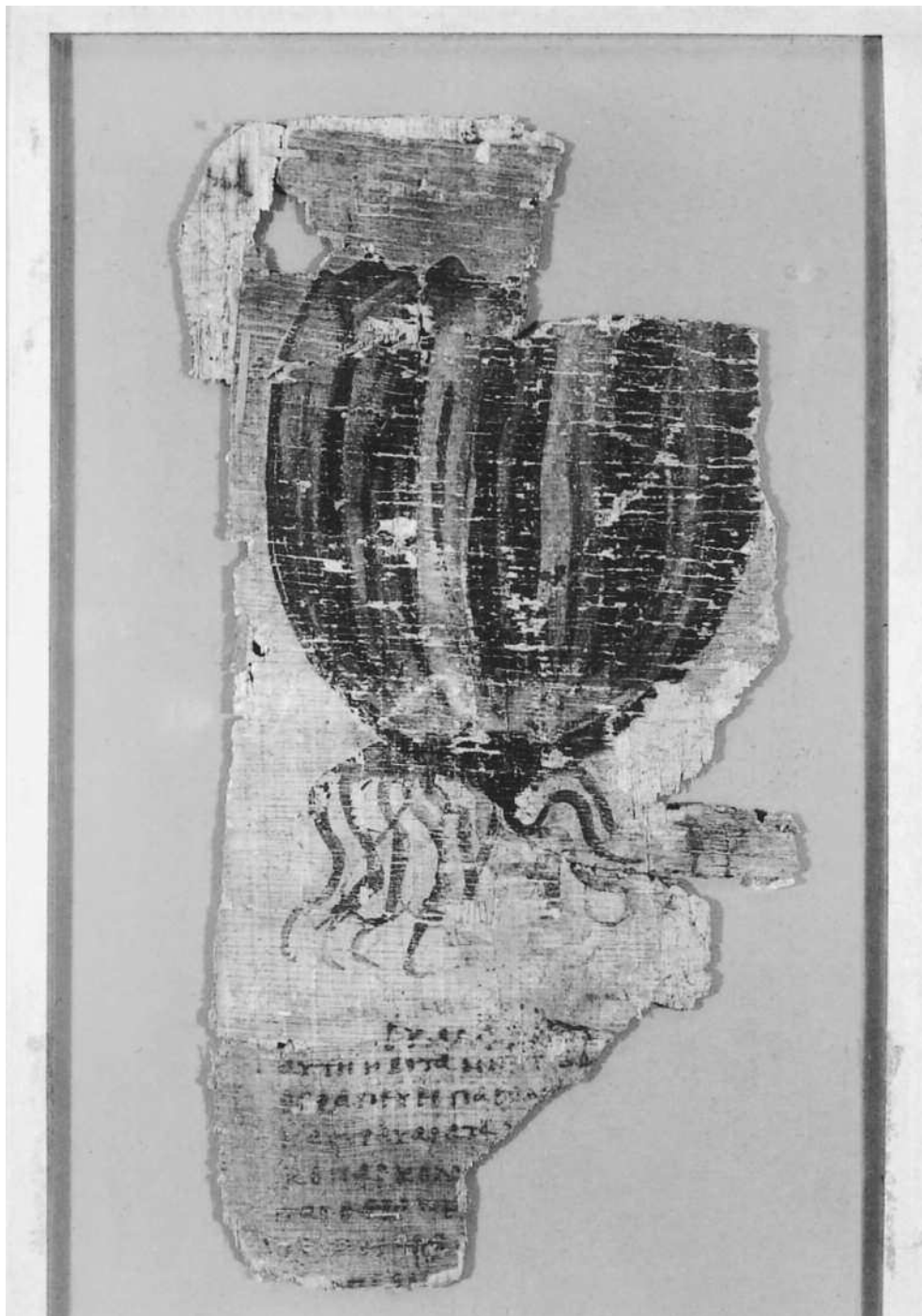
12. Ορισμένες βιβλιοθήκες ναών στην Αίγυπτο περιείχαν συλλογές ιατρικών βιβλίων· Γαληνός, XIII 776 K. (από τον γιατρό Ήρα, 1ος αιώνας μ.Χ.)· Reizenstein 1904, σ. 121, σημείωση 6 (μια συνταγή γραμμένη «αρχικά σε αιγυπτιακά γράμματα» για την αρθρίτιδα)· Reymond 1976, και Thompson 1988, σσ. 208-211. (Οι βιβλιοθήκες στα Ασκληπεία της Κω και της Περγάμου πιθανότατα στέγαζαν θρησκευτική γραμματεία ή λογοτεχνικά κείμενα και όχι ιατρικά έργα.) Πρβ. Σκριβώνιος Λάργος, *Συνθέσεις (φαρμάκων)* 97, για μια συνταγή που τοποθετήθηκε (με αυτοκρατορική διαταγή) στις «δημόσιες βιβλιοθήκες», και ο Γαληνός, *Περὶ ἀλυπίας* 21, για αντίγραφα των έργων του που βρίσκονταν τοποθετημένα σε δημόσιες βιβλιοθήκες. Γενικά βλ. L. Robert 1969, σσ. 178-185· Casson 2001· W. A. Johnson και Parker 2009· και για τα νέα στοιχεία που αφορούν τον Γαληνό βλ. Nicholls 2011.

13. ILS 8971. Ο πατέρας του, Τιβέριος Ιούλιος Κέλσος (Tiberius Julius Celsus), ύπατος του έτους 92 μ.Χ., είχε σχέσεις με πολλές από τις μεγάλες δυναστικές οικογένειες της Μικράς Ασίας.

14. Hillert 1990, σσ. 155-158, αρ. 29 (μια ευκρινέστερη φωτογραφία υπάρχει στον McCann 1978, πίν. 174-175), και Meyerhof 1929, σ. 84.

15. Μενεκράτης, IG 14, 1759· Γαληνός, II 215-217 K.: μετάφρ. C. Singer 1956, σσ. 1-2· 19, 17: μετάφρ. P. N. Singer 1997, σ. 7.

16. Για εγχειρίδια βλ. Andorlini 1999.



Εικόνα 1.1 Μία σελίδα από ένα εικονογραφημένο βοτανολόγιο, γραμμένο σε πάπυρο στην Αίγυπτο περί το 400 μ.Χ., το οποίο πιθανόν απεικονίζει το βότανο σύμφυτον (*symphytum officinale*). Λονδίνο, Wellcome Ms. 5753. Ευγενική παραχώρηση της Βιβλιοθήκης Wellcome του Λονδίνου.

πάθος του για την απόκτηση βιβλίων σχετικά με την Ιατρική και για το ότι δαπανούσε πολύ μεγάλα ποσά γι' αυτά<sup>17</sup>. Μια μεταγενέστερη επισημασμένη διήγηση μας πληροφορεί ότι είχε βάλει να του κάνουν αντίγραφα έργων πάνω σε μετάξι με κεντημένα γράμματα και ότι είχε στην κατοχή του μια σπάνια πραγματεία του αρχαίου φιλόσοφου Αναξαγόρα<sup>18</sup>. Ο Γαληνός όμως ήταν γιος ενός πλούσιου αρχιτέκτονα, που ζούσε σε μια πλούσια πόλη, τη Ρώμη, στην εποχή της μεγαλύτερης ευημερίας της, και ήταν σε θέση να βρει τα απαραίτητα χρήματα για να αγοράσει ή να αντιγράψει ό,τι τον ενδιέφερε. Για τους όχι τόσο ευκατάστατους γιατρούς η βιβλιοφιλία αυτή αποτελούσε μια ακριβή πολυτέλεια.

Εν συντομία, η επιβίωση της αρχαίας ιατρικής γραμματείας εξαρτιόταν από δύο σχετιζόμενους μεταξύ τους παράγοντες, δηλαδή τη διαδοχική αντιγραφή των έργων αυτών ανά τους αιώνες και τη συνεχιζόμενη ύπαρξη ατόμων και ιδρυμάτων που να ενδιαφέρονται γι' αυτά και να είναι σε οικονομική θέση να τα αγοράσουν και να τα συντηρήσουν<sup>19</sup>. Μερικές πραγματείες, όπως το σύγγραμμα του Διοκλή *Περί άνατομής*, μπορεί να έχουν χαθεί, επειδή θεωρήθηκε ότι είχαν αντικατασταθεί από μεταγενέστερες, ενώ άλλες πραγματείες, ακόμη και αν γράφτηκαν από αγαπημένους συγγραφείς, όπως ο Γαληνός, ίσως έχουν χαθεί επειδή ήταν πολύ εξειδικευμένες. Οι κίνδυνοι της καθημερινής ζωής έπαιξαν επίσης τον ρόλο τους. Ο ίδιος ο Γαληνός έχασε πολλά από τα βιβλία του στη μεγάλη πυρκαγιά της Ρώμης το έτος 192 μ.Χ. και έπρεπε να βασιστεί σε αντίγραφα που ανήκαν σε φίλους του, προκειμένου να αποκτήσει και πάλι τουλάχιστον ένα μέρος των απωλεσθέντων<sup>20</sup>. Μέχρι το 500 μ.Χ., στον κυρίως λατινόφωνο κόσμο, που απλωνόταν από τη Βρετανία, τη Γαλατία και την Ισπανία μέχρι τη σημερινή Αλγερία και την Τυνησία, σε μια κοινωνία φτωχή λόγω του πολέμου, της κατάκτησης, της υψηλής φορολογίας και της γενικής οικονομικής κατάρρευσης, τα βιβλία είχαν γίνει σπάνια, και τα περισσότερα από αυτά ήταν αντίγραφα Γραφών και θεολογικών συγγραμμάτων. Μια λατινική ιατρική κουλτούρα, η οποία εξακολουθούσε να αναπτύσσεται στη βόρεια Αφρική το 450 μ.Χ., με συγγραφείς όπως ο Καίλιος Αυρηλιανός (Caelius Aurelianus) και ο Κάσιος Φήλιξ (Cassius Felix), είχε φτάσει στα όρια της εξαφάνισης, καθώς τα δημόσια ιδρύματα που την είχαν στηριξει έχασαν την

17. Γαληνός, V 48 K.: μετάφρ. P. N. Singer 1997, σ. 123· πρβ. *Σχετικά με την εξέταση του άριστου γιατρού 5*: CMG, Suppl. or. 4, σ. 68.

18. Rosenthal 1975, σ. 35. Η ύπαρξη ενός τέτοιου φιλοσοφικού χειρογράφου κατά την εποχή αυτή απέχει πολύ από το να μπορεί να αποδειχτεί.

19. Το «ενδιαφέρον» δεν πρέπει να σημαίνει μόνο την ιατρική αξία τους: ένα βιβλίο μπορεί να διατηρηθεί ως σύμβολο της ηλικίας και της εξουσίας, ως μια σχέση με ένα μακρινό παρελθόν. Για μια διαφορετική προσέγγιση στο ζήτημα της επιβίωσης βλ. Netz 2011.

20. Γαληνός, *Υπόμνημα εις Ίπποκράτους Έπιδημιών* ΣΤ: CMG V/10/2/2, σ. 495· *Περί άλυπίας* 6, 14-22, 31-7. Η έκταση των ζημιών του αναλύεται λεπτομερώς στο πρόσφατα ανακαλυφθέν έργο *Περί άλυπίας*, εκδ. Boudon-Millot *et al.* 2010: μετάφρ. Nutton 2012a. Μερικά έργα δεν βρέθηκαν ποτέ· άλλα, όπως το *Περί του προγινώσκειν*, επέζησαν χωρίς να το γνωρίζει ο Γαληνός.

ισχύ τους και κατέρρευσαν. Οι προτεραιότητες των εκκλησιών και των μοναστηριών, στις βιβλιοθήκες των οποίων οφείλουμε ως επί το πλείστον τη διατήρηση της κλασικής λατινικής γνώσης, δεν ήταν απαραίτητα αυτές των ιατρικών συγγραμμάτων. Σε τέτοιες συνθήκες έπρεπε να γίνουν επιλογές για το τι θα αντιγραφόταν και θα διατηρούνταν και τι θα αφηνόταν κατά μέρος. Μια εμβριθής φιλοσοφική έρευνα σχετικά με την ιατρική θεωρία στο πρότυπο του Γαληνού ή μια έρευνα της συνολικής Ιατρικής, αποτυπωμένη σε πολλούς τόμους, δεν ήταν σημαντικές, όταν το πιο αναγκαίο ήταν μια σύνοψη που μετέτρεπε την Ιατρική σε ένα διαχειρίσιμο εργαλείο και προσέφερε ένα περιορισμένο φάσμα εφαρμόσιμων θεραπειών σε έναν μόνον τόμο. Αυτή η διαδικασία απεικονίζεται καθαρά στην τύχη της *Φυσιικής Ιστορίας* του Πλίνιου του Πρεσβύτερου (C. Plinius Secundus, 79 μ.Χ.), μια τεράστια συλλογή που αφορούσε το σύνολο του φυσικού κόσμου. Αν και τα χειρόγραφα αυτής της κολοσσιαίας εγκυκλοπαίδειας συνέχισαν να αντιγράφονται, τα ιατρικά τμήματά της γνώρισαν μια πολύ ευρύτερη κυκλοφορία στην Ύστερη Αρχαιότητα και τον Πρώιμο Μεσαίωνα με τη μορφή χωριστών συνόψεων, τις λεγόμενες *Ίατρική του Πλινίου και Φυσιική του Πλινίου*<sup>21</sup>.

Μια συνέπεια αυτής της γραμματειακής καταστροφής ήταν η σχεδόν ολοκληρωτική εξαφάνιση των ιατρικών έργων γραμμένων στα Λατινικά κατά την περίοδο πριν το 350 μ.Χ. Το βιβλίο συνταγών του Σκριβώνιου Λάργου (Scribonius Largus, *Compositiones/Συνθέσεις [φαρμάκων]*) και ενδεχομένως το ιατρικό ποίημα του Κόιντου Σερήνου (Quintus Serenus, *Liber medicinalis/Βιβλίον Ιατρικόν*), συγγραφέα αβέβαιης χρονολόγησης, είναι τα μόνα που επέζησαν από τα γραπτά έργα πραγματικών γιατρών, καθώς τόσο ο Κορνήλιος Κέλσος (Aulus Cornelius Celsus), συγγραφέας του *Περὶ Ιατρικῆς (De medicina)*, όσο και ο Πλίνιος (*Φυσιική Ιστορία*), δεν ήταν γιατροί αλλά πλούσιοι ερασιτέχνες<sup>22</sup>. Αυτό δεν σημαίνει ότι οι συνόψεις και τα εγχειρίδια που διασώζονται από το λατινικό μισό της Ύστερης Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας πρέπει να απορριφθούν, κατά τον τρόπο που το έθεσε ο Valentin Rose, ως «μια ολόκληρη λογοτεχνία για τους βαρβάρους», καθώς μεγάλο μέρος των έργων αυτών προέρχεται από εκτενέστερα συγγράμματα, ορισμένα από τα οποία συντάχθηκαν αρχικά στα Ελληνικά<sup>23</sup>. Ωστόσο η διαδικασία της προσαρμογής και, όπου ήταν απαραίτητο, της μετάφρασης παρήγαγε ένα βιβλίο που είχε εντελώς άλλη μορφή και

21. *Plinii Secundi Iunioris qui feruntur de Medicina libri tres*, CML 3· για τις ποικίλες παραλλαγές της *Physica*, βλ. Sabbah et al. 1987, σσ. 127-129, και Fischer 2000b, σσ. 43-45. Για ιατρικές συνόψεις βλ. Fischer 2000a.

22. Βλ. σσ. 169-170, 180-181 στο ανά χειράς βιβλίο.

23. Βλ. σσ. 307-308 στο ανά χειράς βιβλίο, επίσης Garofalo και Roselli 2003. Ακόμη και αυτό το υλικό μπορεί να έχει περιοριστεί γεωγραφικά: για παράδειγμα, τα χειρόγραφα των γαληνικών και ιπποκρατικών μεταφράσεων και των υπομνηματιστών της Ραβέννας δεν φαίνεται να έχουν κυκλοφορήσει πολύ μακρύτερα από την κοιλάδα του ποταμού Πω. Για παραδείγματα ελληνικών ιατρικών έργων που επιβίωσαν σε λατινικά παραθέματα βλ. Fischer 2001 και 2012.

διαβαζόταν πολύ διαφορετικά από τις πηγές του. Παρείχε ελάχιστο περιθώριο για εναλλακτικές διαγνώσεις ή θεραπείες, και ακόμη λιγότερο για φιλοσοφικές αμφιβολίες: η συντομία, η σαφήνεια και η πρακτικότητα ήταν αυτά που ήταν απαραίτητα.

Μια παρόμοια μείωση του αριθμού των ιατρικών έργων παρατηρείται ακόμη και στο κατά πολύ πλουσιότερο ελληνόφωνο ή βυζαντινό μισό της Ύστερης Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας, αν και για διαφορετικούς λόγους και σε πολύ διαφορετική χρονική εποχή. Η πνευματική δραστηριότητα, εκτός της Θεολογίας, φαίνεται σχεδόν να σταματάει για έναν αιώνα από το 650 μ.Χ. και μετά. Λίγα βιβλία για την Ιατρική και την επιστήμη αντιγράφηκαν τότε, και ακόμα λιγότερα συντέθηκαν. Αλλά η διαδικασία της απώλειας έργων είχε αρχίσει πολύ ενωρίτερα από τον 7ο αιώνα μ.Χ. και επρόκειτο να συνεχιστεί για πολύ περισσότερο. Ενώ ένα λατινικό κείμενο που διαβαζόταν το 700 μ.Χ. είναι πιθανόν να μας είναι διαθέσιμο σήμερα, οι απώλειες ελληνικών ιατρικών έργων συνεχίζονταν σταθερά για αρκετούς αιώνες ακόμα. Αυτό ήταν εν μέρει το αποτέλεσμα του θριάμβου του Γαληνισμού. Αν και υπήρχαν και άλλοι που είχαν ενωρίτερα ενδιαφερθεί για τη διαιώνιση και τη μελέτη της διδασκαλίας του Ιπποκράτη, ήταν η άποψη του Γαληνού για τον Ιπποκράτη και την Ιπποκρατική Συλλογή που ήρθε να επικρατήσει από την Ύστερη Αρχαιότητα και μετά. Ο ίδιος είχε ορίσει τι πραγματικά γράφτηκε από τον ίδιο τον Ιπποκράτη και τι όχι, τι άξιζε να μελετηθεί και τι θα μπορούσε να παραλειφθεί, και οι αποφάνσεις του έγιναν αποδεκτές, σε σημείο που ο Γαληνισμός και ο Ιπποκρατισμός θεωρούνταν ταυτόσημοι. Στους Έλληνες του μεσαιωνικού Βυζαντίου, ο Ιπποκράτης και ο Γαληνός είχαν σχεδόν θεοποιηθεί, άξιοι να τιμηθούν σε μνημειακές τοιχογραφίες μαζί με τους πατριάρχες και τους προφήτες ως κήρυκες της χριστιανικής αλήθειας<sup>24</sup>. Οι απόψεις τους είχαν παρόμοιο κύρος και συνέβαλλαν στην περιθωριοποίηση και τελικά στην εξαφάνιση των ανταγωνιστών τους. Άλλες θεωρίες της λόγιας Ιατρικής, κυρίως εκείνες των Εμπειρικών και των Ερασιστρατείων, οι οποίες είχαν ακμάσει από το 250 π.Χ. και για σχεδόν πεντακόσια χρόνια, χάθηκαν εντελώς, εκτός από κάποια αποσπάσματα που σώζονται σε έργα άλλων συγγραφέων. Η θεραπευτική των Μεθοδικών αποτυπώθηκε πολύ καλύτερα σε μεταγενέστερα λατινικά κείμενα, όπως αυτά του Καίλιου Αυρηλιανού, παρά στα ελληνικά. Εναλλακτικές απόψεις από εκείνες των Γαληνιστών επικράτησαν σε μεγάλο βαθμό μόνον σε τομείς της Ιατρικής, όπου ο Γαληνός είχε πει ελάχιστα —στη Γυναικολογία με τον μεθοδικό Σωρανό, ή στην ιατρική Βοτανική με τον Διοσκουρίδη— ή όπου, κατά τύχη, έργα που γράφτηκαν από άλλους συνδέθηκαν ή κατά λάθος θεωρήθηκαν ότι είναι του Γαληνού, π.χ. οι *Όροι Ιατρικοί* ή το *Περὶ τοῦ πῶς ἐμψυχοῦται τὰ ἔμβρυα*<sup>25</sup>. Το νέο υλικό που μας είναι σήμερα διαθέσιμο με την ανακάλυψη

24. Nutton 1984a, σ. 1, και Temkin 1991.

25. Βλ. σσ. 199-201 και 178-80 στο ανά χειράς βιβλίο· για τις μεταγενέστερες πραγματείες βλ. Wilberding 2011.



μεσαιωνικών μεταφράσεων έργων της πρωιμότερης ελληνικής Ιατρικής σε ανατολικές γλώσσες (Συριακά, Αραβικά, Εβραϊκά και Αρμενικά) δεν έχει αλλάξει ριζικά αυτή την εικόνα, εκτός από το γεγονός ότι αποκαλύπτει το, σε μεγάλο βαθμό, μη αναγνωρισμένο χρέος του Γαληνού προς τους ιπποκρατικούς προκατόχους του, και κυρίως στον Ρούφο τον Εφέσιο<sup>26</sup>.

Η διαδικασία αυτή της απώλειας συγγραμμάτων ήταν επίσης συνέπεια των τρόπων με τους οποίους κατασκευάζονταν τα αρχαία βιβλία και της ανάγκης για διαδοχική αντιγραφή τους ανά τους αιώνες, αν επρόκειτο να επιβιώσει κάποια πραγματεία. Ας μη ξεχνούμε ότι ο Ιπποκράτης ήταν πιο απομακρυσμένος, χρονικά από τον Γαληνό, από ό,τι ο Λεονάρντο ντα Βίντσι ή ο Μαρτίνος Λούθηρος από εμάς· ο Παύλος ο Αιγινήτης βρίσκεται στην ίδια χρονολογική σχέση με τον Γαληνό, όπως ο Σαίξπηρ με το σήμερα —και εμείς υποστηριζόμαστε από τα πολλαπλασιαστικά και σταθεροποιητικά αποτελέσματα του τυπογραφείου. Τα πρώτα ελληνικά βιβλία είχαν τη μορφή ενός εκτενούς, συνεχόμενου κυλίνδρου, ο οποίος ήταν δύσκολο να γραφτεί, και ακόμη πιο δύσκολο να τον συμβουλευτεί κάποιος για μια συγκεκριμένη συνταγή ή παρατήρηση. Από τον 2ο αιώνα μ.Χ. και μετά, αυτού του είδους το βιβλίο αντικαταστάθηκε σταδιακά από τον κώδικα, παρόμοιοι σε μορφή με τα σύγχρονα βιβλία. Τα έργα που δεν μεταφέρθηκαν τότε στη νέα μορφή βιβλίου χάθηκαν, εκτός και αν διατηρήθηκαν τυχαία στα ερείπια του Herculaneum ή στην άμμο της Αιγύπτου. Επιπλέον, η ελληνική γραφή άλλαξε κατά τη διάρκεια των αιώνων, και έτσι τα παλαιότερα χειρόγραφα έγιναν λιγότερο προσιτά στις επόμενες γενιές. Η μεγάλη αλλαγή στα Ελληνικά συνέβη από το 850 μ.Χ. και μετά, όταν η παλαιότερη, πιο σχηματοποιημένη και μεγαλύτερη γραφή (κεφαλαιογράμματα) αντικαταστάθηκε από μια μικρότερη και πιο στρογγυλή (μικρογράμματα) με πολύ περισσότερες συντομογραφίες. Στο περίφημο χειρόγραφο της Βιέννης του έργου του Διοσκουρίδη *Περί ύλης ιατρικής*, το οποίο γράφτηκε το 512 μ.Χ. ή λίγο αργότερα, όλα τα ονόματα των φυτών και μεγάλα τμήματα του κειμένου τελικά αντιγράφηκαν, γύρω στο 1406 μ.Χ., σε μια νέα «σύγχρονη» ελληνική γραφή, πιθανώς επειδή το πρωτότυπο χειρόγραφο (και για τους σύγχρονους μελετητές πιο όμορφο), ήταν πλέον δύσκολο να διαβαστεί. Η νέα γραφή είχε το επιπλέον πλεονέκτημα ότι απαιτούσε λιγότερη περιγραμνή ή χαρτί, και έτσι με την πάροδο του χρόνου οδήγησε την παλαιά σε εξαφάνιση<sup>27</sup>.

Ήταν κατά τη διάρκεια αυτής της μετάβασης που συνέβη η δεύτερη μεγάλη απώλεια των ελληνικών ιατρικών κειμένων· τα βιβλία που επιλέγησαν να αντιγραφούν σε αυτή τη φάση ήταν, γενικά, εκείνα που θεωρούνταν ότι χρησιμοποιούνταν περισσότερο ή που είχαν μεγαλύτερη αξία. Πολλά από τα

26. Ο πιο προσπελάσιμος κατάλογος των γαληνικών πραγματειών, που μας είναι γνωστές από τις μεσαιωνικές μεταφράσεις τους, δίνεται στην ανατύπωση του Kühn, του 1965, του έργου *Galen Opera Omnia*, Hildesheim, G. Olms, τόμος XX, σσ. LV-LXII, συμπληρωμένος από τον Nutton 2002α· Boudon-Millot 2007, και Hankinson 2008. Για τον Ρούφο βλ. σσ. 213-216 στο ανά χειράς βιβλίο.

27. Gerstinger 1970, και Collins 2000, σσ. 39-50.

πιο θεωρητικά συγγράμματα του Γαληνού που διασώζονταν τον 9ο αιώνα μ.Χ., όταν έγιναν οι μεταφράσεις τους στα Συριακά και τα Αραβικά, φαίνεται να εξαφανίστηκαν αμέσως μετά. Τα μεγάλης έκτασης βιβλία, τα οποία ήταν πιο ακριβά να αναπαραχθούν, κινδύνευαν ιδιαίτερα. Ο Hunayn ibn Ishaq στην αναζήτησή του ελληνικών χειρογράφων του Γαληνού γύρω στο 850 μ.Χ. συνάντησε ήδη μεγάλη δυσκολία να βρει αντίγραφα του *Περί άποδείξεως* του Γαληνού ή των τριών βιβλίων του έργου *Περί τής Έρασιστράτου άνατομής*, και τώρα έχουν και τα δύο χαθεί εξ ολοκλήρου στα Ελληνικά<sup>28</sup>. Η μεγάλη σύνοψη του Ρούφου σχετικά με την ιατρική αυτοβοήθεια για τους απλούς ανθρώπους («για εκείνους οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση σε γιατρό») (*Πρός τούς ιδιώτας*) και η πραγματεία του για τη μελαγχολία (*Περί μελαγχολίας*) επίσης εξαφανίστηκαν κατ' αυτήν την περίοδο<sup>29</sup>.

Οι πόλεμοι και οι κατακτήσεις έπαιξαν και αυτά ρόλο, καθώς ο βυζαντινός κόσμος συρρικνώθηκε, περιλαμβάνοντας στην επικράτειά του λίγο περισσότερο από τη δυτική Ανατολία, την Ελλάδα, την Κωνσταντινούπολη και τη νότια Ιταλία. Πόσο σοβαρή ήταν η απώλεια ιατρικών έργων όταν η Κωνσταντινούπολη λεηλατήθηκε από τους Σταυροφόρους το 1204 μ.Χ. είναι δύσκολο να εκτιμηθεί, αλλά είναι σαφές ότι κάποια αρχαία ιατρικά συγγράμματα διασώθηκαν, απλώς για να εξαφανιστούν αργότερα, ίσως το 1453 μ.Χ., όταν η οθωμανική κατάκτηση της Κωνσταντινούπολης οδήγησε στη διασπορά και την απώλεια πολλά άλλα αρχαία ελληνικά κείμενα. Ο γιατρός-μεταφραστής Νικόλαος από το Ρήγιο (Nicolaus Reginus/Niccolo da Reggio/Ρηγγίνος), ο οποίος εργάστηκε στη βασιλική Αυλή της Νάπολης το πρώτο μισό του 14ου αιώνα, μετέφρασε στα Λατινικά, με βάση χειρόγραφα, αποκτημένα στην Κωνσταντινούπολη ή στη νότια Ιταλία, τουλάχιστον πέντε έργα του Γαληνού που πλέον δεν σώζονται σήμερα στα Ελληνικά<sup>30</sup>. Αυτή η σταδιακή εξαφάνιση των αρχαίων ιατρικών κειμένων μπορεί να απεικονιστεί καθαρά από την τύχη του έργου του Γαληνού *Περί άπόρων κινήσεων*. Δύο μεταφράσεις του έγιναν στα Συριακά και μία στα Αραβικά τον 9ο αιώνα μ.Χ. και μια λατινική μετάφρασή του έγινε από τα Αραβικά από τον Μάρκο του Τολέδο (Marcus Toledanus) περί το 1200 μ.Χ. Σωζόταν ακόμη στα Ελληνικά, περί το 1320 μ.Χ., όταν μεταφράστηκε απευθείας από τα Ελληνικά από τον Νικόλαο από το Ρήγιο και έγινε παραπομπή σε αυτό τριάντα περίπου χρόνια αργότερα από έναν βυζαντινό σχολιαστή. Μέχρι στιγμής όμως δεν έχει έρθει στο φως κανένα πλήρες ελληνικό χειρόγραφο του, και το περίπλοκο ιστορικό της εκτύπωσης της λατινικής μετάφρασης του Μάρκου, εύκολα έπεισε μελετητές από το 1540 και μετά, ότι αυτή ήταν στην καλύτερη περίπτωση μια απομίμηση του γαληνικού πρωτοτύπου<sup>31</sup>.

28. Bergsträber 1925, σσ. 38-39 και 17. Αποσπάσματα από το πρώτο διασώζονται στα Αραβικά, αλλά το τελευταίο είναι σήμερα χαμένο στο σύνολό του.

29. Βλ. σ. 215 στο ανά χειράς βιβλίο. Σημαντικά παραθέματα διασώζονται σε αραβικά κείμενα, αν και κάτω από ποικίλους τίτλους.

30. Thorndike 1946, και Nutton 2002a.

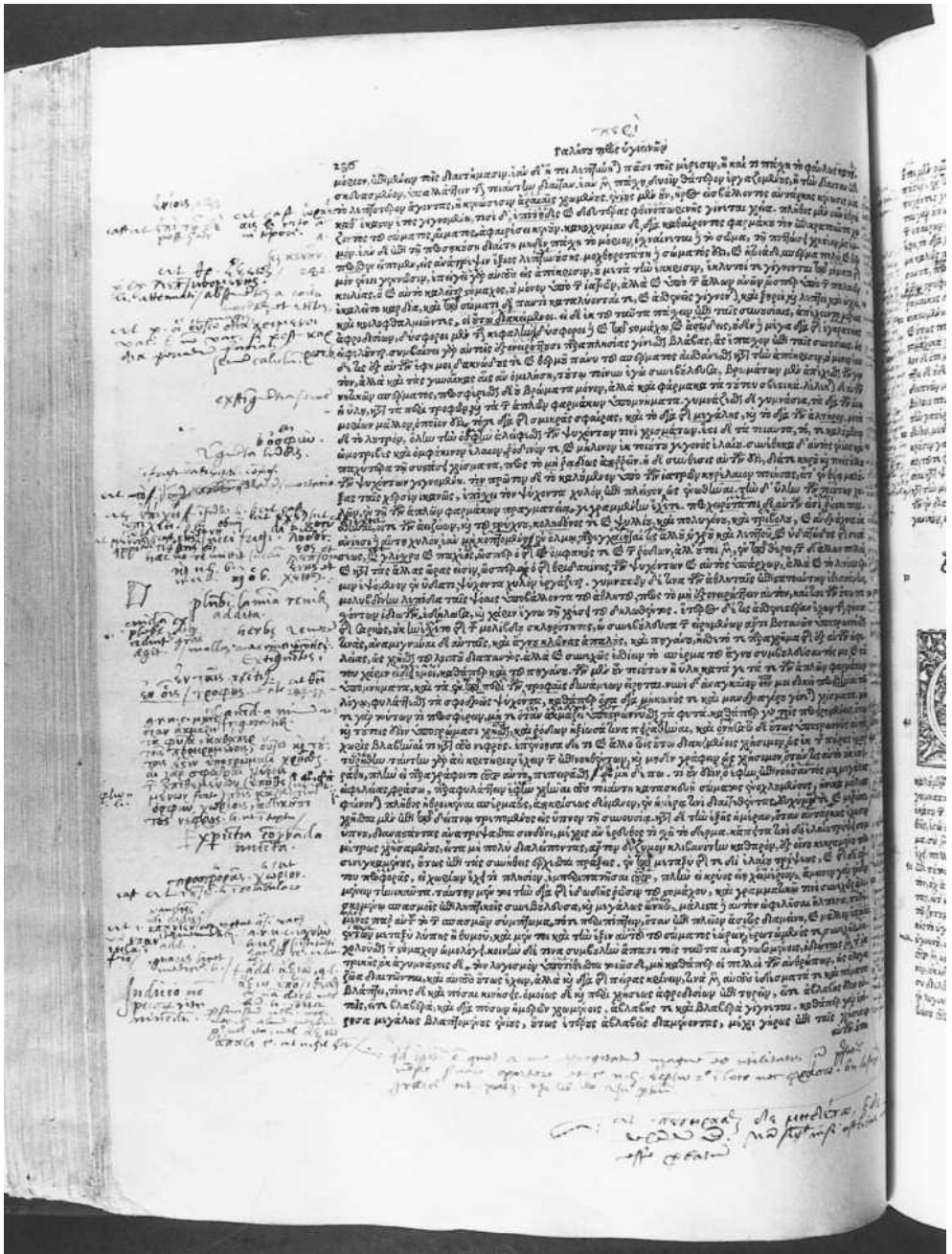
31. Nutton 2011, σσ. 4-30.

Η εκτύπωση των ελληνικών ιατρικών κειμένων, η οποία ξεκίνησε αποτελεσματικά στη Βενετία το 1499 με την Aldina του Διοσκουρίδη και συνεχίστηκε το επόμενο έτος με τον πρώτο τόμο μιας σχεδιασμένης (αλλά ποτέ ολοκληρωμένης) έκδοσης του Γαληνού από τους Καλλιέργη και Βλαστό, σηματοδοτεί μια καμπή<sup>32</sup>. Αυτό που παραμένει διαθέσιμο σήμερα προς συζήτηση είναι σε μεγάλο βαθμό ό,τι δημοσιεύτηκε μεταξύ του 1499 και του 1540<sup>33</sup>. Υπάρχουν κάποιοι σοβαροί υπαιγιμοί για χειρόγραφα σπάνιων έργων που επιβίωσαν για λίγο σε απομονωμένες ή απροσπέλαστες βιβλιοθήκες κατά τον 16ο αιώνα μ.Χ., αλλά οι πληροφορίες αυτές εμπίπτουν περισσότερο στο πλαίσιο των αφηγήσεων των περιηγητών και των διανοουμένων αβάσιμων ισχυρισμών παρά αποτελούν βέβαια αποδεικτικά στοιχεία.

Η καταστροφή της γραπτής κληρονομιάς της ελληνικής Ιατρικής αναχαιτίστηκε αποτελεσματικά από την εμφάνιση της τυπογραφίας· καμιά πραγματεία, που τυπώθηκε μία φορά, δεν χάθηκε πλέον. Η διαδικασία της καταστροφής ακόμη και αντιστράφηκε, έως έναν βαθμό, τον τελευταίο αιώνα. Αφήνοντας κατά μέρος την αξιοσημείωτη ανακάλυψη το 2005 έργων του Γαληνού σε χειρόγραφο της Μονής Βλατάδων (Θεσσαλονίκη), τα παπυρικά ευρήματα στην Αίγυπτο μας έχουν αποκαλύψει ονόματα, ακόμη και έργα, συγγραφέων που διαφορετικά θα παρέμεναν άγνωστα, και η πρόσβαση σε βιβλιοθήκες και συλλογές στη Μέση Ανατολή μας εξασφάλισε την ανάκτηση, αν και σε μετάφραση, πραγματειών χαμένων για περισσότερο από μια χιλιετία. Μπορεί λοιπόν κανείς να συνεχίσει να ελπίζει για περισσότερα. Αλλά αυτή η μερική ανάκτηση, όσο πολύτιμη και αν είναι, δεν πρέπει να μας κάνει να παραβλέπουμε ένα βασικό γεγονός. Διαθέτουμε σήμερα μόνον ένα μικρό ποσοστό από αυτό που υπήρχε στην ελληνική γλώσσα το 850 μ.Χ., το ίδιο μέρος της γραμματείας που ήταν προσβάσιμη στον Γαληνό, και από μεγάλο μέρος έργων της Αρχαιότητας έχουμε μόνον αποσπάσματα, τίτλους ή εντελώς τίποτα. Αυτή η συρρίκνωση υποδεικνύει στον ιστορικό της αρχαίας Ιατρικής την ευθραυστότητα οποιασδήποτε γενίκευσης, βασιζόμενης στα εναπομείναντα κείμενα, και εφιστά την προσοχή του ακόμη και στις πιο ξεκάθαρες μαρτυρίες. Υπάρχουν πάρα πολλές χαμένες συνδέσεις ανάμεσα στις σωζόμενες ιατρικές πηγές μας, για να επιδείξουμε απόλυτη εμπιστοσύνη σε οποιαδήποτε υπόθεση, και συχνά το καλύτερο που μπορεί να γίνει είναι η περιγραφή των πιθανοτήτων ή ο ορισμός κάποιων παραμέτρων. Το να μιλήσουμε για την αρχαία Ιατρική, την ελληνική Ιατρική, τη ρωμαϊκή Ιατρική ή τον όποιον τίτλο μπορεί κανείς να επιλέξει, αποδίδει σε κάθε δήλωση, ειδικά από τη στιγμή που έχει τυπωθεί, μια αίσθηση πληρότητας και οριστικότητας, την οποία ελάχιστα δικαιολογούν τα ανεπαρκή στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας. Ο αναγνώστης συνιστάται να διατηρήσει έναν

32. Για μια σύντομη γενική επισκόπηση βλ. Nutton 1993d, σσ. 15-28.

33. Αυτό δεν είναι, φυσικά, το ίδιο με το να λέμε ότι κάποιο βιβλίο έχει χρησιμοποιηθεί συχνά, αν όχι καθόλου, τα τελευταία πεντακόσια χρόνια: πολλά αρχαία ιατρικά κείμενα, ακόμη και της Ιπποκρατικής Συλλογής έμειναν αδιάβαστα για γενιές και δεν είναι ασυνήθιστο σήμερα για να βρει κάποιος μια τυπωμένη έκδοση με τις σελίδες της ακόμα αξεφύλλιστες.



Εικόνα 1.2 Ένα αντίτυπο του Γαληνού, ενός λόγιου της Αναγέννησης. Η μια σελίδα από την έκδοση της Βασιλείας του 1538 των απάντων του Γαληνού, που ανήκε στον John Caius (1510-1573). Στο περιθώριο περιέχει σημειώσεις και διαφορετικές γραφές που έχουν αντιγραφεί από βιβλία και ελληνικά χειρόγραφα που είδε ο Caius στην Αγγλία και την Ιταλία. Πανεπιστήμιο του Ήτον, τόμος IV, σ. 286. Αναπαράχθηκε με την άδεια του Κοσμήτορα και των Μελών του Πανεπιστημίου του Ήτον.

ορισμένο σκεπτικισμό και να θεωρήσει τα όσα λέγονται στο βιβλίο αυτό ως μια περιγραφή των δυνατοτήτων παρά ως έναν λεπτομερή χάρτη<sup>34</sup>.

Αλλά αν η αποσπασματική φύση των σωζόμενων πηγών καθιστά μια ιστορία της αρχαίας Ιατρικής, βασισμένη σε μεγάλο βαθμό σε ιατρικούς συγγραφείς, δύσκολη, αν όχι αδύνατη, παρουσιάζει επίσης μια ευκαιρία και μια πρόκληση. Για πολλές πτυχές της υγείας και της θεραπείας μπορεί κανείς να χρησιμοποιήσει στοιχεία από μη ιατρικούς συγγραφείς σε μη ιατρικά συμφραζόμενα — από νομικούς, ιστορικούς, ποιητές, θεατρικούς συγγραφείς, για να μην αναφέρουμε τους αιγυπτιακούς παπύρους και τις επιγραφές στα Ελληνικά και τα Λατινικά από ολόκληρο τον αρχαίο κόσμο. Είναι αλήθεια ότι οι πληροφορίες τους δεν ανταποκρίνονται πάντοτε στις επιθυμίες ή στις προτεραιότητες ενός ιατρικού συγγραφέα. Ο Γαληνός ήδη τον 2ο αιώνα μ.Χ. θλιβόταν, επειδή ήταν ο Θουκυδίδης, ο ιστορικός, και όχι ο Ιπποκράτης, ο γιατρός, που μας έχει αφήσει την περιγραφή του μεγάλου λοιμού της Αθήνας το 430-428 π.Χ.: ο τελευταίος δεν θα είχε παραβλέψει καμιά σημαντική ιατρική πληροφορία ούτε θα χρησιμοποιούσε ασαφή ορολογία για κρίσιμες λεπτομέρειες<sup>35</sup>. Ωστόσο, θα μπορούσε κάποιος να απαντήσει, ότι τότε δεν θα είχαμε την εντυπωσιακή ανάλυση του Θουκυδίδα για τις συνέπειες της επιδημίας στην αθηναϊκή κοινωνία σε καιρό πολέμου ή, πολύ αργότερα και σε προφανή μίμηση του Θουκυδίδα, τον απολογισμό του Προκόπιου για την πανδημία των ετών 541-544 μ.Χ.<sup>36</sup>. Άλλοι συγγραφείς μας επιτρέπουν να δούμε γεγονότα σε πιο τοπικό επίπεδο. Ένας ανώνυμος Σύριος χρονικογράφος, που περιγράφει μια επιδημία πείνας, έναν λιμό, στην περιοχή της Έδεσσας (τώρα Urfa, σημ. νοτιοανατολική Τουρκία) το 499-500 μ.Χ., απεικονίζει ζωηρά μια κοινωνία που αγωνίζεται να παραμείνει όρθια, καθώς οι άρρωστοι συρρέουν από την ύπαιθρο στην πόλη αναζητώντας καταφύγιο και ανάπαυση κάτω από τις κιονοστοιχίες που είχαν μετατραπεί σε προσωρινά νοσοκομεία. Αυτοί οι άτυχοι, που «περιπλανιούνται στους δρόμους, μαζεύοντας κοτσάνια και φύλλα λαχανικών, όλα βρώμικα από τη λάσπη και τα τρώνε», αυτά τα παιδιά που τα έχουν εγκαταλείψει οι μητέρες τους, από ντροπή, επειδή «όταν ζητούσαν κάτι να φάνε δεν είχαν τίποτα να τα δώσουν», σου σπαράζουν την καρδιά. Η μοίρα τους καταγράφηκε ψυχρά και σύντομα: «οι νεκροί κείτονται εκτεθειμένοι σε κάθε δρόμο»<sup>37</sup>.

34. Η αποσπασματική φύση της αρχαίας παραγωγής και δημοσίευσης βιβλίων σημαίνει ότι δεν είναι σωστό να υποθέτουμε εκ των προτέρων ότι οποιοσδήποτε αρχαίος ιατρικός συγγραφέας είχε πρόσβαση (πόσο μάλλον να είχε διαβάσει) σε όλο το υλικό που έχουμε εμείς σήμερα ή σε μεγάλο μέρος αυτού που γράφτηκε κατά τη διάρκεια της ζωής του. Παραδόξως, οι σύγχρονοι μελετητές μπορεί να είναι καλύτερα ενημερωμένοι για τα κείμενα της Ιπποκρατικής Συλλογής από ό, τι ήταν οι αρχαίοι γιατροί.

35. Kudlien 1971. Η καταγγελία αυτή συνεχίζει να επαναλαμβάνεται από εκείνους οι οποίοι ερευνούν για την ταύτιση της νόσου· βλ. σσ. 22-23 στο ανά χειράς βιβλίο.

36. Προκόπιος, *Ἰστορίαι τῶν πολέμων* 2, 22-23· Bratton 1981· Little 2007, και Horden 2008, XIV 134-160 K.

37. Ιησούς ο Στυλῆτης (Σύριος χρονικογράφος), *Χρονικὸν* 41-43· Segal 1970, σσ. 147-148.

Εκτός από αυτά τα αξιωμακρονονετα και πιθανώς ασυνηθιστα γεγονότα, πολλές πτυχές της καθημερινότητας του γιατρού της Αρχαιότητας αποκαλύπτονται μόνον τυχαία σε σχόλια άλλων, μη ιατρικών συγγραφέων. Έτσι, σε μια αγόρευση σε αθηναϊκό δικαστήριο τον 4ο αιώνα π.Χ. ο Ισοκράτης περιγράφει γραφικά τη μοναξιά και την αθλιότητα ενός δωματίου, όπου βρισκόταν κλινήρης ένας ασθενής, κατάκοιτος, μέσα στο πύον, οι θυμώδεις διαθέσεις του οποίου είχαν απομακρύνει από κοντά του όλους τους υπηρέτες πλην ενός μόνον σκλάβου, και καθιστούσαν σχεδόν αδύνατον για τον μοναχικό νοσηλευτή του ακόμη και να κοιμηθεί. Δεν προκαλεί έκπληξη που σε παρόμοιες περιπτώσεις λιγότερο αφοσιωμένα μέλη της οικογένειας προτιμούσαν να παραμείνουν μακριά από τον ετοιμοθάνατο, φθισικό συγγενή τους<sup>38</sup>. Αρκετούς αιώνες αργότερα, ίσως περί το 370 μ.Χ., ένας ανώνυμος συγγραφέας συνέταξε στα Συριακά, την κοινή μορφή της αραμαϊκής γλώσσας που χρησιμοποιούνταν στην Εγγύς Ανατολή, έναν βίο των δύο Χριστιανών γιατρών αγίων Κοσμά και Δαμιανού. Τους περιγράφει να θεραπεύουν ομοίως ανθρώπους και ζώα χειρουργώντας, να τριγουρίζουν εναλλάξ στη γειτονιά για εβδομάδες ή να μένουν στο σπίτι απασχολούμενοι με το ιατρείο τους, παρέχοντάς μας λεπτομέρειες γύρω από τη συνήθη ιατρική δραστηριότητα, οι οποίες δεν αποκαλύπτονται με άλλο τρόπο από ιατρικούς (ή ιππιατρικούς) συγγραφείς<sup>39</sup>.

Οι ρήτορες και οι αγιογράφοι, λοιπόν, μας επιτρέπουν να προχωρήσουμε πέρα από αυτό που μας είπαν οι ιατρικοί συγγραφείς, οι οποίοι, γράφοντας για τους συναδέλφους τους, δεν έβλεπαν την ανάγκη να παρέχουν πληροφορίες ήδη γνωστές. Οι λογοτεχνικές πηγές, όχι μόνον μας δίνουν την αίσθηση της άποψης του ασθενούς και του κοινωνικού πλαισίου σχετικά με την αρχαία ιατρική πρακτική, αλλά προσδίδουν πλούτο και ζωντάνια στην ιστορία της αρχαίας Ιατρικής. Εισάγουν προσωπικότητες και ανθρώπινα διλήμματα σε μια κατά τα άλλα αυστηρή και απρόσωπη αφήγηση, καθώς οι αρχαίοι ιατρικοί συγγραφείς σπάνια περιγράφουν σε βάθος τους εαυτούς τους στους αναγνώστες τους. Ο γιατρός Ιπποκράτης παραμένει σε μεγάλο βαθμό ανώνυμος (ή αυστηρότερα ψευδώνυμος)· ο βιογράφος του Θεοδώρου Πρισκιανού είναι καταδικασμένος να φτιάξει πλίνθους από άχυρο<sup>40</sup>. Μέσα σε μια τέτοια ξηρασία,

38. Ισοκράτης, *Αίγινητικός* 24-29. Σημειώστε επίσης τη γενική άποψη ότι, με την προσεκτική φροντίδα του άρρωστου, ο υιοθετημένος γιος του ήταν πιθανόν να κολλήσει και ο ίδιος την ασθένεια. Για μια σειρά ερμηνειών της ασθένειας τόσο σε ιατρικές όσο και σε μη ιατρικές πηγές βλ. Lloyd 2003.

39. Weyh 1911-1912, σ. 46. Για τη σύνδεση τής Ιατρικής των ανθρώπων με εκείνη των ζώων, βλ. Επίχαρμος, αποσπ. D.-K. 23 B 10 και 60· J. N. Adams 1995, και Bliquez 1994, σ. 96. Για γιατρούς που περιόδευαν στην περιοχή γύρω από την έδρα τους, πρβ. Ιουστινιανός, *Πανδέκτης* 27, 1, 6, 2 (περί το 230 μ.Χ.) για τους «αποκαλούμενους περιοδευτές γιατρούς». Ο καθηγητής Peter Warren με πληροφόρησε ότι οι Κρήτες οδοντίατροι και σήμερα ακόμη περιοδεύουν με τα αυτοκίνητά τους για να επισκεφθούν ασθενείς στα απομακρυσμένα χωριά. Για τις αρνητικές επιπτώσεις «ενός μόνιμα εγκατεστημένου» γιατρού, βλ. Magdelaine 2007.

40. Για τα προβλήματα της αυθεντικότητας έργων τής Ιπποκρατικής Συλλογής βλ. σσ. 60-61 στο ανά χειράς βιβλίο Meyer (-Steineg) (1909, σσ. 30-32): αφιερώνει τρεις σελίδες από τις περισσότερες από 350 σε μια αμφίβολη βιογραφία.

αισθάνεται κανείς ευγνώμων για τις πολλές αυτο-αναφορές του Γαληνού, η πεποίθηση του οποίου ότι ο κόσμος θα πρέπει να γνωρίζει ποιος ήταν, τι έγραψε και τι πίστευε πέτυχε πάρα πολύ καλά τον σκοπό της.

Ειδικά για τη Ρωμαϊκή εποχή υπάρχει αφθονία στοιχείων, εκτός από αυτά των καθαρά ιατρικών κειμένων, από τα οποία ο ιστορικός έχει τη δυνατότητα να αντλήσει πληροφορίες. Τα αρχαιολογικά ευρήματα μπορούν να μας αποκαλύψουν όχι μόνον αποδεικτικά στοιχεία για εγχειρήσεις, επιτυχημένες ή όχι, αλλά και τα εργαλεία, ακόμη και, περιστασιακά, τα φάρμακα που είχε στη διάθεσή του ο γιατρός<sup>41</sup>. Η θέση των απλών γιατρών ή θεραπευτών στην κοινωνία τους, η εκπαίδευσή τους, το οικογενειακό υπόβαθρό τους μπορούν να προκύψουν από τα σχόλια (και τα παράπονα) των ασθενών τους, από τις επιτύμβιες στήλες τους και από τα πολλά άλλα επιγραφικά κείμενα που υπήρχαν εκτεθειμένα σε διάφορα σημεία μιας αρχαίας πόλης. Στην Έφεσο τον 2ο αιώνα μ.Χ., ένας προσεκτικός θεατής θα μπορούσε να παρατηρήσει λαξευμένα τα αποτελέσματα ενός ετήσιου ιατρικού διαγωνισμού (με τέσσερις κατηγορίες «αγώνων»), καθώς και ένα ρωμαϊκό ψήφισμα που επιβεβαίωνε τα διάφορα φορολογικά προνόμια που χορηγούνταν στους γιατρούς για περισσότερο από ενάμιση αιώνα<sup>42</sup>. Μια μεγάλη μαρμαρίνη επιγραφή κατέγραφε τις τιμές που αποδόθηκαν στον Άτταλο Πρίσκο (Attalus Priscus), γιο του Ασκληπιάδη, «σύμβουλο της πόλης, αξιωματούχο ναού, διαχειριστή της περιουσίας του Αντωνίου και μέλος μιας δυναστείας δημόσιων γιατρών», ενώ μια άλλη επιγραφή διακήρυττε ότι η προστασία του τάφου του δημόσιου γιατρού Ιούλιου ήταν ευθύνη του συνάδελφού του Ιούδα<sup>43</sup>. Οι επιτύμβιες στήλες μνημονεύουν τους επιτυχημένους και τους λιγότερο επιτυχημένους· από τον Ακύλα, δημόσιο γιατρό στα Σύνναδα (σημ. κεντρική Τουρκία), που πάντρεψε την κόρη του με κάποιον από μια εξέχουσα, για γενιές, οικογένεια στην πλούσια επαρχία της Ασίας και συνδέθηκε με τη ρωμαϊκή αυτοκρατορική διοίκηση το 170 μ.Χ., μέχρι τον Βάρβιο Σμάραγδο (Barbius Zmaragdus), ένα ταπεινό μέλος του Κολλεγίου του Άρη, στην πόλη Ακυλμία της βόρειας Ιταλίας<sup>44</sup>. Το ψήφισμα της Αλάσαρνας της Κω για τον γιατρό Ονάσανδρο περί το 180 π.Χ. περιγράφει εκτενώς την καριέρα του, από τότε που ήταν ένας απλός βοηθός στην επαρχία, ύστερα στην πόλη και μετά στο δικό του ιατρείο, εκεί όπου «δεν δίσταζε να φροντίζει δωρεάν, αν χρειαζόταν», τους παλιούς φίλους του από την επαρχία<sup>45</sup>. Αντίθετα, οι πολυάριθμες μικρές επιτύμβιες στήλες γιατρών στη Ρώμη, συχνά πρώην δούλων, δίνουν μόνον λίγα περισσότερα στοιχεία από το όνομα και το επάγγελμά τους<sup>46</sup>.

41. Künzl 1982, 2002· R. Jackson 1990a· Bliquez 1994· Grigorova 2000· Evershed *et al.* 2004· De Carolis 2009, και Bliquez 2015.

42. *I. Ephesos* 1161-1169 και 4101.

43. *I. Ephesos* 622, 1677.

44. MAMA VI 373· Caracci 1964, σ. 93 και πίν. 4. Γενικά οι Gummerus (1932) και Samama (2003) καταγράφουν χρήσιμες συλλογές επιγραφών.

45. Jouanna 1999, σσ. 370-372.

46. Πιο προσιτά στον Gummerus 1932· βλ. και Εικόνα 17.4 στο ανά χείρας βιβλίο.

Ωστόσο οι επιγραφές των νεκρών σπάνια παρέχουν μια εικόνα για τις συνήθειες των ζωντανών, και τα ιατρικά κείμενα τείνουν να τονίζουν την εξαιρετική περίπτωση ή να ορίζουν τι θα έπρεπε να γίνει κατά την εμφάνιση της μιας ή της άλλης ασθένειας. Παραλείπουν πολλά, επειδή είναι προφανή στον αναγνώστη για τον οποίο προορίζονται, για παράδειγμα, το πώς οι ιπποκρατικοί γιατροί κατέγραψαν τις σημειώσεις τους σχετικά με τα ιστορικά των περίφημων περιπτώσεων που συγκροτούν τα επτά βιβλία των *Επιδημιών*<sup>47</sup>. Πρέπει να περιμένουμε μέχρι τον Γαληνό για να βρούμε έναν γιατρό να σχολιάζει την πιθανή σύγχυση των πληροφοριών που παραδόθηκαν μόνον σε χειρόγραφα αντίγραφα (η ιατρική γραφή δεν φαίνεται να έχει βελτιωθεί κατά τη διάρκεια των αιώνων). Μια λύση, την οποία προτιμούσε ο Σερβίλιος Δαμοκράτης (Servilius Damocrates) περί το 40 μ.Χ., ήταν να αποδώσει τις συνταγές του σε στίχους με την ελπίδα ότι οι περιορισμοί του μέτρου θα προσέδιδαν μια ορισμένη σταθερότητα στην καταγραφή του<sup>48</sup>.

Την καλύτερη εικόνα για τη δράση του μέσου γιατρού μπορούμε να την αποκτήσουμε από τους παπύρους της ελληνορωμαϊκής Αιγύπτου, οι οποίοι χρονολογούνται κυρίως από τον 2ο αιώνα π.Χ. μέχρι τον 6ο αιώνα μ.Χ. Μας δείχνουν γιατρούς την ώρα που εργάζονται, γιατρούς που καλούνται να εξετάσουν τραυματίες από συμπλοκές ή ανθρώπους που πεθαίνουν κάτω από ύποπτες συνθήκες, να συνταγογραφούν, να διευθύνουν ένα οικογενειακό νοσοκομείο, ακόμα και να γράφουν τα βιβλία τους<sup>49</sup>. Έχουμε εκτιμήσεις των φόρων που πλήρωναν (και για λόγους σύγκρισης, τους φόρους των συμπατριωτών τους, γεωργών ή άλλων κατοίκων) ακόμη και ένα μέρος από την ιδιωτική αλληλογραφία τους. Ένας γιος γράφει στη μητέρα του για να δικαιολογήσει τον αδελφό του Μάρκο, ο οποίος δεν μπορεί να επιστρέψει στην πατρίδα του για να παραστεί σε μια κηδεία, επειδή ανησυχεί για τον σημαντικό αριθμό ασθενών του που έχουν ανάγκη από χειρουργική επέμβαση<sup>50</sup>. Έχουμε ίχνη από τα βιβλία που διάβαζαν ή που προσπαθούσαν να βρουν<sup>51</sup>. Ορισμένα από τα αποσπάσματα που αποτελούσαν κάποτε μέρος των συγγραμμάτων γνωστών χειρουργών και φαρμακολόγων, μερικές φορές όμορφα εينوγραφημένων σε υψηλής ποιότητας παπύρους, αποτελούν μια ευχαρίστηση τόσο στη χρήση όσο και στην όψη<sup>52</sup>. Αλλά μαζί με αυτά έχουμε και τον λεγόμενο μαγικό πάπυρο, οι συγγραφείς του οποίου δεν έβλεπαν τίποτα ασυνήθιστο στο να ζητήσουν μαγική και θείκη βοήθεια για τη θεραπεία κάποιας ασθένειας<sup>53</sup>. Ένας

47. Βλ. σ. 76 στο ανά χείρας βιβλίο.

48. Γαληνός XIV 31 K.: 89.

49. Harrauer 1987, σσ. 88-100, και Hirt Raj 1996· POxy 5219-47.

50. Tibiletti 1979, σσ. 133-344 (P. Ross. Georg. III. 2).

51. Marganne 1981· Andorlini 1995, 1997, 2001, 2004, 2009· Parsons 2007, και Hanson 2010.

52. Collins 2000, σσ. 36-38· Leith 2006. Ο Stückelberger (1994, σσ. 74-94) δίνει τα ευρύτερα συμπραζόμενα.

53. H. D. Betz 1992, και Keyser 1997, σσ. 175-198.



πάπυρος, που γράφτηκε στα Κοπτικά, τη γλώσσα των αυτόχθονων Αιγυπτίων, μας υπενθυμίζει ότι στις κατακτήσεις τους οι Έλληνες και, σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό, οι Ρωμαίοι ενσωμάτωναν στις πολιτικές δομές τους περιοχές και ομάδες με διαφορετικούς τρόπους θεραπείας, όπως τους Αιγύπτιους, με αρχαιότερη ιατρική πείρα και με θεραπευτικές μεθόδους αναμφισβήτητα πιο αποτελεσματικές από εκείνες των κατακτητών τους<sup>54</sup>.

Κατά πόσον οι μαρτυρίες του παπύρου αυτού μπορούν να έχουν ισχύ σε άλλες περιοχές του κλασικού κόσμου, εκτός από την Αίγυπτο, όπως επίσης και σε άλλες χρονικές περιόδους, είναι ένα επίμαχο ζήτημα. Οι μελετητές χωρίζονται σε αυτούς που θεωρούν την Αίγυπτο ως μια περιοχή με τις δικές της ιδιαίτερες κοινωνικές και νομικές δομές, οι οποίες προέρχονται από τους φαραωνικούς χρόνους και σε εκείνους που τη βλέπουν ως μέρος του ευρύτερου κόσμου της Ελλάδας και της αυτοκρατορικής Ρώμης. Παρ' όλα αυτά, ακόμη και αν κάποιος πρέπει να είναι προσεκτικός όσον αφορά τη διάδοση των αιγυπτιακών θεσμών σε άλλα μέρη του αρχαίου κόσμου, οι πάπυροι παρέχουν στον ιστορικό μια εικόνα για το εύρος και την ποικιλομορφία των θεραπευτικών δραστηριοτήτων έξω από τη μεγάλη μητρόπολη. Έτσι, για παράδειγμα, ο συνδυασμός εγχώριου και μη υλικού που βρέθηκε σε ένα ιατρικό βιβλίο από την Κροκοδειλούπολη, το οποίο συντάχθηκε περί το 170 μ.Χ., έχει ένα παράλληλο εκτός Αιγύπτου, περίπου δύο αιώνες αργότερα, στον Λατίνο συγγραφέα Μάρκελλο (Marcellus Empiricus), του οποίου το μεγάλο εγχειρίδιο πρακτικών θεραπειών, *Περί φαρμάκων* (*De medicentis*), επεκτείνει την παράδοση του Σκριβώνιου Λάργου και του Διοσκουρίδη, για να συμπεριλάβει πολλά από τα βότανα και τις θεραπευτικές πρακτικές της πατρίδας του Γαλατίας<sup>55</sup>.

Από τον συνδυασμό αυτού του υλικού, ιατρικού και μη, προκύπτει η αμφισβήτηση για την ύπαρξη ενός ενιαίου ιατρικού συστήματος στην Αρχαιότητα. Αποκαλύπτεται μια τέτοια ποικιλομορφία, που ακόμη και η ίδια η έννοια της ιστορίας της «αρχαίας Ιατρικής» επιβαρύνεται από την αρχή με ερμηνευτικές δυσκολίες. Η θεώρηση μιας δυτικής παράδοσης στην Ιατρική, όπως την υιοθέτησαν κάποιοι ιστορικοί, απλώς περιπλέκει επιπλέον τα πράγματα, καθώς αυτό που θεωρείται ότι αποτελεί παράδοση διαφοροποιείται από καιρού εις καιρόν, και, το λιγότερο, δημιουργεί κάποια ένταση μεταξύ μιας ιστορίας του παρελθόντος, εξεταζόμενης με τους δικούς της όρους ή, τελεολογικά, ως βήματα που οδηγούν μέχρι τη σημερινή εποχή<sup>56</sup>. Αλλά το να αναγνωρίσουμε ανοιχτά αυτό το πρόβλημα είναι τουλάχιστον ένα βήμα προς την επίλυσή του. Τα αοσπασματικά στοιχεία, που στην ουσία έχουμε στη διάθεσή μας, μπορούν να αξιοποιηθούν για να αναπλάσουμε το παρελθόν και είναι σίγουρα καλύτερα από μια κενή σελίδα. Απαιτούν ερμηνεία και προσεκτικό διαχωρισμό μεταξύ

54. Till 1951, και F. Hoffmann 2010.

55. Reymond 1976, και Opsomer και Halleux 1991.

56. Πρβ. Conrad *et al.* 1995, σσ. 1-6, και French 1994, σσ. ix-xx.

τους, αλλά μπορούν να συντελέσουν στο να μας αποκαλύψουν πληροφορίες οι οποίες δεν είναι πάντοτε ορατές με την πρώτη ματιά. Κείμενα από τα βάθη των αιώνων ενδέχεται επίσης να υποδείξουν μακροπρόθεσμες συνέχειες αλλά και αλλαγές, όπως έκαναν φανερό πολλά από τα παραδείγματα που έχουν ήδη δοθεί σε αυτό το κεφάλαιο. Εκτός αυτού, οι μελετητές έχουν συχνά δείξει πώς μπορεί να συνδυαστεί μια ποικιλία απόψεων· πώς, για παράδειγμα, γνώσεις από τη μελέτη της γλώσσας (ή γλωσσών) της Ιατρικής μπορούν να συνδεθούν με στοιχεία που προέρχονται από την ιστορία ή ακόμα και την Αρχαιολογία<sup>57</sup>. Η μελέτη που έχει γίνει από το 1970 και μετά, έστω και αν δεν βασιζόταν πάντα σε παραδοσιακά ιατρικά συγγράμματα, έχει δώσει μια διαφορετική υφή στην ιστορική ύφανση από αυτήν της προηγούμενης γενιάς.

Αυτές οι νέες εξελίξεις αντικατοπτρίζονται, όπως ελπίζουμε, στο ανά χείρας σύγγραμμα. Χρονικά καλύπτει μια περίοδο από τα έπη του Όμηρου και του Ησίοδου τον 8ο αιώνα π.Χ. μέχρι τον Παύλο Αιγινήτη περί το 620 μ.Χ. Πριν από τους δύο αυτούς ποιητές, στοιχεία για την Ιατρική έχουμε μόνον από την Αρχαιολογία και, αρκετούς αιώνες ενωρίτερα στον ελληνικό κόσμο, από τις μυκηναϊκές πινακίδες· μετά τον Παύλο, τόσο στην Ανατολή όσο και στη Δύση, ερχόμαστε αντιμέτωποι με ένα γραμματειακό κενό για περισσότερο από έναν αιώνα. Γεωγραφικά, εστιάζουμε αρχικά στον αιγαιοπελαγίτικο κόσμο των Ελλήνων με την ακόλουθη επέκτασή του στη Μέση Ανατολή και την Αίγυπτο και αργότερα στη Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία, η οποία, ξεκινώντας από τα παράλια της Μεσογείου, περιλαμβάνει, στο απόγειο της επέκτασής της, το μεγαλύτερο μέρος της Βρετανίας και της Ευρώπης μέχρι τον Έλβα και τον Δούναβη. Εάν αυτοί οι γεωγραφικοί προσδιορισμοί είναι σχετικά αδιαμφισβήτητοι και βασισμένοι σε γραπτά στοιχεία, αυτό που δηλώνεται εδώ με τον όρο «Ιατρική» είναι πιο αυθαίρετο και προβληματικό. Στο ανά χείρας σύγγραμμα εξετάζεται μια σειρά θεραπευτικών πρακτικών και ιδεών, που δεν είναι αποδεκτές από όλους παγκοσμίως, είτε στην Αρχαιότητα είτε σήμερα, ότι εμπίπτουν ως κατάλληλες στην Ιατρική. Τουλάχιστον από την Ιπποκρατική Συλλογή και μετά υπήρξε μια ένταση μεταξύ εκείνων που επιδίωκαν να περιορίσουν το όνομα και τη φύση της Ιατρικής σε ένα είδος θεραπείας ή σε ένα σύνολο αξιών, και εκείνων που ευνοούσαν, είτε ως ασθενείς είτε ως επαγγελματίες, άλλες μεθόδους και πρακτικές. Μερικές από αυτές θα μπορούσαν να θεωρηθούν ορθολογικές και γι' αυτό να επιδοκιμαστούν· άλλες θα μπορούσαν καλύτερα να χαρακτηριστούν ως εναλλακτικές, συμπληρωματικές, θρησκευτικές ή μαγικές θεραπείες, και, ανάλογα με τις πεποιθήσεις του καθενός, με υποτιμητικές ή επιδοκιμαστικές

---

57. Η ανακάλυψη ιατρικών οργάνων σε έναν τάφο στο Stanway κοντά στο Colchester (νοτιοανατολική Αγγλία), ο οποίος χρονολογείται περί το 43 μ.Χ., όχι μόνον τεκμηριώνει τον νεκρό ως θεραπευτή που συνδέεται με έναν ευγενή ή βασιλικό οίκο στην περίοδο πριν από την κατάκτηση της Βρετανίας, αλλά επίσης εισηγείται ότι αυτός μπορούσε να εκτελέσει μια περίπλοκη χειρουργική επέμβαση και ήταν επίσης σε επαφή με παρόμοιους θεραπευτές σε όλο το κανάλι/Channel (βλ. R. Jackson 1997).

έννοιες· άλλες θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως ένας συνδυασμός και των δύο τύπων θεραπείας. Είναι ακριβώς αυτή η πολυμορφία που το προκείμενο βιβλίο στοχεύει να συλλάβει και δεν ασχολείται με το ποιός ακριβώς χαρακτηρισμός θα πρέπει να συνδεθεί με κάποια συγκεκριμένη θεωρία ή θεραπευτική πρακτική.

Η επιλογή αυτών των χρονικών και χωρικών ορίων αποσκοπεί επίσης να διαλύσει διάφορες παραδοσιακές προκαταλήψεις. Η ενσωμάτωση πληροφοριών που προέρχονται από τις γλώσσες της Εγγύς Ανατολής, της Εβραϊκής, της Συριακής και της Κοπτικής, μας υπενθυμίζει ότι η Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία ήταν κάτι περισσότερο από ένα σύνολο ανθρώπων που μιλούσαν τη Λατινική και την Ελληνική και ότι οι ιατρικές πρακτικές δεν περιορίζονται απαραίτητα εντός των γλωσσικών ορίων. Επίσης, σκοπίμως καταργούνται τα όρια μεταξύ των πρώτων χριστιανικών αιώνων και των προηγούμενων τους, των μη χριστιανικών. Αν και, όπως θα δούμε, η έλευση του Χριστιανισμού έφερε νέες προοπτικές και, εν μέρει, μια νέα ιδεολογία της υγείας και της θεραπείας, οι δομές της κοινωνίας στην οποία αναπτύχθηκε δεν άλλαξαν σε μια νύκτα. Υπήρχαν πολλές συνέχειες. Αιώνες μετά την καταγραφή του τελευταίου σκλάβου γιατρού, οι Χριστιανοί νομικοί τον 6ο αιώνα εξακολουθούσαν να καθορίζουν την τιμή που πρέπει να καταβάλλεται για έναν σκλάβο που είχε σπουδάσει Ιατρική<sup>58</sup>. Η ιατρική κληρονομιά που κληρονόμησε η Αρχαιότητα στον Μεσαίωνα και την Αναγέννηση συνίσταται κυρίως στις ιδέες του 5ου αιώνα π.Χ., όπως τροποποιήθηκαν από τους λογίους χίλια χρόνια αργότερα.

Πάνω από όλα, τα ευρέα χρονικά όρια στα οποία κινείται το βιβλίο αυτό στόχο τους έχουν να αντιμετωπιστούν δύο μακρόχρονες προκαταλήψεις που, σε συνδυασμό μεταξύ τους, έχουν αποτρέψει τη σοβαρή μελέτη της αρχαίας Ιατρικής ως σύνολο. Το πρώτο είναι ο θαυμασμός μας για το ελληνικό θαύμα, το κατανοητό θαύμα της πνευματικής έξαρσης, τις νέες ανακαλύψεις, τις νέες θεωρίες και τις νέες θεραπευτικές πρακτικές που χαρακτηρίζουν την Ελλάδα και τους Έλληνες ειδικότερα από το 650 έως το 330 π.Χ. Εδώ, όπως υποστηρίζεται συνήθως, εντοπίζονται οι αρχές της δυτικής επιστήμης και της Ιατρικής στη σταδιακή χειραφέτησή της από τη θρησκευτική και τη λαϊκή θεραπευτική: η παρατήρηση και το πείραμα αντικαθιστούν την προσευχή και τις πανάκειες<sup>59</sup>. Σε αυτή την περίοδο χρονολογείται η μεγάλη πλειοψηφία των κειμένων της Ιπποκρατικής Συλλογής, καθώς η γλώσσα, το ύφος και οι τρόποι σκέψης ταιριάζουν στενά με άλλες πνευματικές εξελίξεις στη Λογοτεχνία, την Ιστοριογραφία και τη Φιλοσοφία. Πράγματι, με πολλούς τρόπους η αλληλεπίδραση μεταξύ εκείνων που ασχολούνταν με όλα αυτά τα διαφορετικά γραμματειακά

58. Ιουστινιανός, Κώδιξ 6, 43, 3, 1· 7, 7, 1 (από το 530 και το 531 μ.Χ.).

59. Πρβ. το προκλητικό σχόλιο του επιφανούς φυσιολόγου Gustav Born (2002, σ. 238): «Ασφαλώς δεν είναι τυχαίο ότι η φυσική επιστήμη άκμασε μόνον δύο φορές στην ανθρώπινη ιστορία: για πρώτη φορά στην αρχαία Ελλάδα, στην Αθήνα, όπου δεν επιβίωσε, και για δεύτερη φορά στη μετα-μεταρρυθμιστική Ευρώπη, όπου και έλαβε χώρα. Και τις δύο φορές αυτό συνέβη σε κοινωνίες που άρχισαν να επιτρέπουν την ελευθερία σκέψης και επικοινωνίας».

είδη δίνει στην εν λόγω περίοδο την ιδιαίτερη «αίσθησή» της. Η αίσθηση αυτή του ενθουσιασμού του καινούριου συχνά επεκτείνεται τόσο, ώστε να συμπεριλάβει και τους πρώτους Αλεξανδρινούς ανατόμους, τον Ηρόφιλο και τον Ερασίστρατο, οι οποίοι έζησαν κατά το πρώτο μισό του 3ου αιώνα π.Χ. και οι οποίοι δραστηριοποιούνταν στο ίδιο πνευματικά δυναμικό περιβάλλον της ελληνιστικής Αλεξάνδρειας<sup>60</sup>. Αλλά αυτό το πρότυπο ιατρικής ιστορίας, με έμφαση στις νέες ανακαλύψεις και τις νέες μορφές σκέψης, είναι δύσκολο να εφαρμοστεί στις επόμενες ιστορικές περιόδους, όταν οι καινοτομίες είναι, κατά τα φαινόμενα, κάπως λιγότερες και όταν οι γιατροί εργάζονταν συχνά με μια εκλεπτυσμένη επίγνωση της σπουδαιότητας των πνευματικών παραδόσεών τους<sup>61</sup>.

Πολιτικοί και γλωσσικοί λόγοι μπορεί επίσης να συνέβαλαν στον τερματισμό «της περιπέτειας» της ελληνικής Ιατρικής στην πρώιμη Αλεξάνδρεια. Μακριά από τον καθαρό αέρα της ελεύθερης δημοκρατικής Ελλάδας, της οποίας το κλίμα και η γεωγραφία, σύμφωνα με τον συγγραφέα της ιπποκρατικής πραγματείας *Περί άέρων, ύδάτων, τόπων*, παρήγαγαν τα καλύτερα δυνατά είδη ανθρώπων, τόσο ηθικά όσο και σωματικά, οι περισσότεροι από τους διασωθέντες Έλληνες ιατρικούς συγγραφείς έζησαν υπό την κυριαρχία της Ρώμης<sup>62</sup>. Πολλοί από αυτούς δεν ήταν ακριβώς Έλληνες με την ιπποκρατική έννοια: όσο και αν νοσταλγούσαν τις παλιές καλές ημέρες της ανεξάρτητης Ελλάδας, οι περισσότεροι δεν είχαν αντικρύσει ποτέ τον Παρθενώνα ούτε πάτησαν το πόδι τους στον Παρνασσό. Τα Ελληνικά τους ήταν η απλούστερη «Κοινή» γλώσσα της ελληνιστικής Ανατολής και, αν προσπαθούσαν να αναπαραγάγουν τη γλώσσα του Δημοσθένη ή του Ιπποκράτη, διέτρεχαν τον κίνδυνο να κατηγορηθούν για πλαστότητα. Ούτε η ηθική τους ήταν ανεπίληπτη, αν κρίνουμε από την αφήγηση του σατιρικού συγγραφέα Λουκιανού για τη ζωή ενός Έλληνα διανοουμένου στη Ρώμη του 2ου αιώνα μ.Χ.<sup>63</sup>. Έτσι, οι ιστορικοί μπόρεσαν να απορρίψουν την Ιατρική τους ως ένα παράγωγο, άξιο, στην καλύτερη περίπτωση, ενός σύντομου περάσματος προς την κατεύθυνση του Γαληνού, του Σωρανού, του Ρούφου, του Διοσκουρίδη και των υπόλοιπων, πριν επιστρέψουν στο πιο ενδιαφέρον υλικό της Χρυσής Εποχής της Ελλάδας. Απαλλάχθηκαν, έτσι από την υποχρέωση να κορεστούν με τις

60. Η άποψη αυτή είναι σαφώς διαρθρωμένη στον Longrigg (1993a, 1997). Για μια σημαντική τροποποίησή της βλ. van der Eijk (2005b, σσ. 8-14· 2011), όπου συζητούνται οι πρόσφατες εξελίξεις.

61. Θα μπορούσαμε να συγκρίνουμε τη γενικά ευνοϊκή στάση των μελετητών προς την ιατρική Αναγέννηση του πρώτου μισού του 16ου αιώνα και την έλλειψη ενδιαφέροντος για τις πολύ λιγότερο οικείες εξελίξεις που ακολούθησαν τον επόμενο μισό αιώνα.

62. [Ιπποκράτης], *Περί άέρων, ύδάτων, τόπων* 16 και 23-24: Π 62-66 και 82-92 L. Μολονότι ο συγγραφέας εδώ χρησιμοποιεί τον όρο *Εύρωπαίοι* συχνότερα από τον όρο *Έλληνες*, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι έχει κατά κύριο λόγο υπόψη τους Έλληνες της ηπειρωτικής χώρας ή της νησιωτικής Ελλάδας.

63. Λουκιανός, *Περί τών επί μισθῶ συνόντων*. Για το υπόβαθρο βλ. Bowersock 1965, 1969.

χιλιάδες σελίδες του Γαληνού ή με τα ακόμα πιο απαγορευτικά στερεότυπα του Ορειβάσιου ή των ύστερων Αλεξανδρινών σχολιαστών του 5ου και του 6ου αιώνα<sup>64</sup>.

Αν οι κλασικιστές που επέλεξαν να γράψουν για την ελληνική Ιατρική είχαν σχετικά λίγα να πουν για τους Έλληνες ιατρικούς συγγραφείς της ρωμαϊκής Αυτοκρατορικής εποχής, όσοι έγραψαν για τη ρωμαϊκή Ιατρική είναι μέχρι πρόσφατα εξίσου απορριπτικοί. Αυτό είναι εν μέρει το αποτέλεσμα μιας δεύτερης στρεβλωτικής προκατάληψης —δηλαδή της ψευδούς εξίσωσης της ρωμαϊκής γλώσσας με τη λατινική—, η οποία, αν και σε μεγάλο βαθμό ισχύει για την Εποχή της ρωμαϊκής δημοκρατίας, είναι αδύνατον να υποστηριχτεί για τους επόμενους αιώνες. Η Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία ήταν πολύγλωσση, και ο ελληνικός πολιτισμός κατά τους δύο πρώτους μεταχριστιανικούς αιώνες υπήρξε εξαιρετικά σθεναρός, φτάνοντας πολύ πέρα από τα όρια του Αιγαίου. Ως παραδείγματα, εκτός από τον πιο Έλληνα των Ελλήνων, τον Πλούταρχο από τη Χαιρώνεια (ο οποίος παρ' όλα αυτά έφερε το όνομα του Ρωμαίου πολίτη Λεύκιου Μέστριου (L. Mestrius), μπορεί κανείς να επισημάνει τον Εβραίο φιλόσοφο Φίλωνα τον Αλεξανδρέα, τον γεωγράφο Στράβωνα από την Αμάσεια (του Πόντου, σημ. βορειοανατολική Τουρκία), τον Αλεξανδρινό αστρονόμο Πτολεμαίο, για να μη μιλήσουμε και για τον Ρωμαίο αυτοκράτορα Μάρκο Αυρήλιο, ο οποίος έγραφε τους στοχασμούς του, *Τὰ καθ' ἑαυτόν*, στα Ελληνικά. Ο περιορισμός της μελέτης της Ιατρικής στον ρωμαϊκό κόσμο (αυτό που εγώ καταλαβαίνω ότι σημαίνει η ρωμαϊκή Ιατρική) ή ακόμα και στην Ιταλία, σε μεγάλο βαθμό σε κείμενα γραμμένα στα Λατινικά, είναι ένα σημαντικό σφάλμα κρίσης, αλλά που έχει τις ρίζες του στην ίδια την αρχαία Ρώμη.

Γράφοντας, το 180 π.Χ., ως μέρος της εκστρατείας του ενάντια στους αλλοεθνείς εχθρούς της Ρώμης, ο πολιτικός Κάτων ο Πρεσβύτερος προειδοποίησε, με έντονη γλώσσα τον γιο του, ενάντια στην εμπιστοσύνη του στους Έλληνες μετανάστες γιατρούς. Το μήνυμά του επαναλήφθηκε εκτενώς, και μάλιστα με εντυπωσιακά παραδείγματα απληστίας και διαφθοράς, 250 χρόνια αργότερα από τον Πλίνιο τον Πρεσβύτερο, ο οποίος υποστήριξε έντονα ότι η Ιατρική ήταν εγγενώς μη-ρωμαϊκή και εφευρέθηκε από τους Έλληνες σε βάρος των Ρωμαίων ασθενών τους<sup>65</sup>. Όπως και οι διακοσμητικοί πίνακες, η Ιατρική ήταν ένας δείκτης της ανηθικότητας, απόδειξη της κοινωνικής παρακμής από την αρχαία αρετή στον ηθικό βόθρο της Ρώμης του Νέρωνα<sup>66</sup>.

Η κριτική του Πλίνιου δεν στερούνταν αποδεικτικών στοιχείων· τα ιστορικά παραδείγματά του, και άλλα που εντοπίστηκαν σε πιο νηφάλια γραπτά, ήταν

64. Οι εκτενέστερες και λεπτομερέστερες εκθέσεις της μετα-ερασιστράτειας ελληνικής Ιατρικής παραμένουν εκείνες που γράφτηκαν από ιστορικούς της Ιατρικής και της επιστήμης πριν από τρία τέταρτα του αιώνα ή και περισσότερο (Neuburger 1910, και Thorndike 1923). Η παράδοση συνεχίζεται από τον Pioreschi (1996a).

65. Βλ. σσ. 164-169 στο ανά χειράς βιβλίο.

66. Hahn 1991, και Beagon 1992.

πραγματικά συγκλονιστικά. Επιπλέον, η σχεδόν ολική απουσία ιατρικών κειμένων στα Λατινικά κατά τα επόμενα χρόνια, από την περίοδο πριν το 400 μ.Χ., φάνηκε να επιβεβαιώνει ότι αυτό ήταν ένα θέμα που δεν θα έπρεπε να ενδιαφέρει τους σπουδαστές του ρωμαϊκού, δηλαδή του λατινικού πολιτισμού<sup>67</sup>. Στην καλύτερη περίπτωση η Ιατρική είχε προέλθει από ελληνικές πηγές, στη χειρότερη ήταν απλώς τσαρλατανισμός. Ο πιο διάσημος εκπρόσωπός της, ο Γαληνός, ο ίδιος ελληνόφωνος μετανάστης στη Ρώμη, παρείχε μια διπλά πειστική απόδειξη για όλα αυτά που είχε υποστηρίξει ο Πλίνιος. Οι καταγγελίες του για παλαιότερους γιατρούς της Ρώμης, ιδιαίτερα για τον Ασκληπιάδη και τους Μεθοδικούς, υπογράμμιζαν και επιβεβαίωναν τις πολλές αποτυχίες και τις ασυνέπειές τους, ενώ τα δικά του θεωρητικά ενδιαφέροντα και τα επαναλαμβανόμενα μακροσκελή κείμενα επεσήμαναν όλα αυτά για τα οποία ο Πλίνιος και ο Κάτων είχαν αντιδράσει. Εστιάζοντας, όπως συχνά συνήθιζε, στις θεωρητικές αρχές που πρέπει να ορίζουν τη θεραπεία ή τις κρυφές δομές και τις λειτουργίες του σώματος, αντί να παρέχει σαφή και λεπτομερή καθοδήγηση σχετικά με το ποια θεραπεία θα πρέπει να ακολουθηθεί σε κάθε περίπτωση, θα μπορούσε να κατηγορηθεί ότι προτιμά τις κενές λέξεις από την αποτελεσματική Φυσική. Ακόμη και όταν παρείχε αυτές τις πληροφορίες, όπως στα βιβλία του για τα φάρμακα, η μακρηγορία του (από μόνη της αιτία για κατηγορία στην Αρχαιότητα) αποθάρρυνε εκείνους που αναζητούσαν μια γρήγορη και απλή απάντηση. Όσο για το τι ακολούθησε μετά τον Γαληνό, αυτό εύκολα παραδόθηκε στη λήθη ως επαναλαμβανόμενο, αντιδραστικό, σχολαστικό ή ως κάτι ακόμη χειρότερο. Δεν συνεισέφερε τίποτα το καινούριο, αρκούμενο απλώς να ανακυκλώνει το παλιό με ένα τρομερά κακό ύφος. Οι ύστεροι Λατίνοι συγγραφείς ήταν συχνά ασαφείς και πνευματικά ελλιπείς, οι Έλληνες εγκυκλοπαιδιστές και υπομνηματιστές ήταν υπερβολικά μακρήγοροι, θεωρητικοί και βαρετοί. Εν ολίγοις, μετά τα επιτεύγματα των Αλεξανδρινών ανατόμων, η ελληνική Ιατρική θεωρήθηκε ότι είχε γρήγορα περιέλθει σε οριακή παρακμή. Ο Γαληνός και ο κύκλος των θαυμαστών του θα μπορούσαν να αποτεθούν στον κάδο αχρήστων της Ιστορίας. Ότι πολύτιμες ιδέες είχαν για την Ιατρική τις όφειλαν σε μεγάλο βαθμό στους προκάτοχούς τους, ειδικά στον Ιπποκράτη, από τον οποίο ο ίδιος ο Γαληνός ισχυρίστηκε ότι αντλούσε όλες τις θεμελιώδεις αρχές της Ιατρικής του.

Η μεταγενέστερη εξέλιξη της Ιατρικής επιβεβαίωσε τη σοφία αυτής της παραμέλησης. Ο Ανδρέας Βεσάλιος (Andreas Vesalius), ο Ουίλιαμ Χάρβεϊ (W. Harvey) και οι χημικοί γιατροί του 16ου και 17ου αιώνα θεωρείται ότι κατάργησαν τον Γαληνισμό ως έγκυρο ιατρικό σύστημα, και ιδιαίτερα την Ανατομία και τη Φυσιολογία του. Αντίθετα, ο Ιπποκράτης επέζησε ως ζωντανό σύμβολο, αν και όχι εξ ολοκλήρου ως ζωντανή φωνή, στον 20ό αιώνα. Η

---

67. Θα μπορούσε κανείς να σημειώσει το παράλογο της υπόθεσης ότι όλοι οι γιατροί στο δυτικό μισό της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας μιλούσαν κανονικά στην ελληνική γλώσσα με τους (συχνά μονόγλωσσους) ασθενείς τους.

ιπποκρατική ολιστική Ιατρική συνέχισε να διακηρύσσεται και να ασκείται από μεγάλο αριθμό κλινικών γιατρών, και ο ιπποκρατικός Όρκος να υποστηρίζεται ως ο ακρογωνιαίος λίθος της ιατρικής ηθικής<sup>68</sup>. Η μακρά επιτυχία του Ιπποκράτη επιβεβαίωσε τη σοφή ενέργεια της παραμέλησης της ρωμαϊκής Ιατρικής υπέρ της επικέντρωσης στην Ελλάδα του 5ου και 4ου αιώνα π.Χ. Δεν ήταν μόνον ότι η περίοδος αυτή ήταν εκείνη που συνετέλεσε στη δημιουργία της δυτικής Ιατρικής, αλλά και ότι πολλές από τις αρχές που διατυπώθηκαν τότε παρέμειναν αιώνια έγκυρες.

Αυτή η περιγραφή μιας ιδιαίτερης στάσης απέναντι στη ρωμαϊκή ή την ύστερη ελληνική Ιατρική μπορεί να φανεί κάπως υπερβολική, μια ρητορική αντίδραση στον ρητορικότατο Πλίνιο, αν και δεν απουσιάζει εντελώς από τη σύγχρονη έρευνα. Αλλά από τη δεκαετία του 1970 το γενικό πρότυπο της έρευνας στην ιστορία της αρχαίας Ιατρικής έχει αλλάξει σημαντικά. Μια γενιά πριν, το κεντρικό σημείο της ακαδημαϊκής έρευνας για την αρχαία Ιατρική ήταν σταθερά η Ιπποκρατική Συλλογή και σε μεγάλο βαθμό η μικρή συλλογή κειμένων που θεωρήθηκε ότι συνδέεται στενά με τον ίδιο τον Ιπποκράτη και σηματοδοτήθηκε με επαίνους από τον μεγάλο εκδότη του 19ου αιώνα Emile Littré<sup>69</sup>. Πράγματι, μέχρι το 1988, λιγότερο από το μισό της Ιπποκρατικής Συλλογής ήταν διαθέσιμο στα Αγγλικά, και μερικές πραγματείες, ιδιαίτερα αυτές που πραγματεύονται τα σχετικά με τη Γυναικολογία, μόνον πρόσφατα δημοσιεύτηκαν στη σειρά Loeb ή σε μια εύκολα προσιτή αγγλική μετάφραση. Τώρα, το υπομόχλιο έχει μεταφερθεί στον ελληνικό κόσμο της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας. Όχι μόνον έχει αποδειχτεί, πέρα από κάθε αμφιβολία, πόσο η ιστορική εικόνα των επιτευγμάτων της πρώιμης ελληνικής Ιατρικής οφείλεται στις προκαταλήψεις του Γαληνού και, εξίσου, στους μελετητές του 19ου αιώνα, αλλά ο ρόλος γενικά του ελληνικού πολιτισμού στον ρωμαϊκό κόσμο έχει εξεταστεί εκ νέου στο ιστορικό, αρχαιολογικό και γραμματειακό πλαίσιο του. Ειδικά η αρχαία Ιατρική, έχει μελετηθεί με μεγαλύτερη λεπτομέρεια, επιμέλεια και προσοχή από οποιαδήποτε άλλη περίοδο από τα μέσα του 16ου αιώνα. Το αποτέλεσμα ήταν μια αυξημένη εκτίμηση του ρόλου και των επιτευγμάτων της Ιατρικής τόσο στην Κλασική Ελλάδα, όσο και στον ρωμαϊκό κόσμο, και η επανεμφάνιση πολλών έργων που είχαν σαπίσει στα απομακρυσμένα ράφια μιας κλασικής βιβλιοθήκης. Αυτή η αναβίωση του ενδιαφέροντος επέφερε τη συνεργασία σε ένα ευρύ φάσμα ερευνητικών τομέων. Φιλόσοφοι και παλαιολογικοί, επιγραφολόγοι και επιδημιολόγοι, εκδότες κειμένων και ανασκαφείς έχουν όλοι συνεργαστεί για να ανασυνθέσουν και να ερμηνεύσουν εκ νέου αυτή την όψη του αρχαίου κόσμου.

Η παρούσα έρευνα, η οποία καλύπτει τη μακρά περίοδο από τον Ιπποκράτη μέχρι τον Παύλο Αιγινήτη, αξιοποιεί επίσης ένα σημαντικό

68. King 2002, και Cantor 2002.

69. W. D. Smith 1979, σσ. 31-44.

συμπέρασμα από τον κόσμο της κοινωνικής Ανθρωπολογίας. Από αυτήν υποστηρίχθηκε πειστικά ότι το πρότυπο της σύγχρονης δυτικής Ιατρικής ή θεραπείας δεν μπορεί απλώς να αναχθεί πίσω σε διαφορετικούς αιώνες ή πολιτισμούς και να ενισχύσει μια αυστηρή διάκριση μεταξύ ορθολογικού και παράλογου, κατάλληλου και ακατάλληλου, επίσημου και ανεπίσημου, με τον υπαινιγμό ότι οτιδήποτε δεν εμπίπτει στις πρώτες κατηγορίες δεν είναι Ιατρική ή δεν μπορεί να μελετηθεί ως μέρος της ιστορίας της Ιατρικής. Η θεραπεία θεωρείται, ορθότερα, ως ένα ευρύ σύστημα αλληλεπίδρασης μεταξύ της κοινωνίας και των ατόμων σχετικά με το νόημα της υγείας και με τον τρόπο με τον οποίον αυτή πρέπει να διατηρηθεί, να επανακτηθεί και να οριστεί<sup>70</sup>. Ο ορισμός αυτός επιτρέπει στους ιστορικούς ένα περιεκτικό μοντέλο για την κατανόηση του ιατρικού κόσμου της Αρχαιότητας, το οποίο μπορεί να συμπεριλάβει θέματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των φυτικών ή των χειρουργικών θεραπειών καθώς και τον ρόλο της θρησκευτικής θεραπείας. Μπορεί να σχολιάσει τις φιλοσοφικές εικασίες του Γαληνού μαζί με την αγροτική ενασχόληση του Κάτωνα, την ιπποκρατική Μετεωρολογία καθώς και τα αιγυπτιακά φυλαχτά. Μια τέτοια ολοκληρωμένη άποψη της Ιατρικής όμως δεν είναι καινούρια. Θα μπορούσε να εντοπιστεί πριν από μισόν αιώνα στον πρόλογο της *Ιστορίας της Ιατρικής* του Henry Ernest Sigerist, ένα μαγευτικό και μελαγχολικό έργο που ξεκίνησε από την Προϊστορία και την Ανθρωπολογία αλλά έφτασε μόνον μέχρι τον 4ο αιώνα π.Χ., λόγω του θανάτου του συγγραφέα του το 1957<sup>71</sup>. Μια ενδελεχής ιστορία της Ιατρικής στην κλίμακα που είχε προβλέψει ο Sigerist θα ήταν μια ιστορία της ανθρωπότητας, ένα έργο γαληνικών αναλογιών, και πιθανόν αυτός να είναι και ο λόγος που δεν έχει επιχειρηθεί από τότε. Ωστόσο κάτι τέτοιο δεν πρέπει να μας αποτρέπει να δούμε το εύρος ή την αξία αυτού του οράματος της Ιατρικής ή να αποκλείει μια πιο μετριοπαθή προσπάθεια να ανακαλύψουμε την ιστορία της Ιατρικής όχι μόνον ως ένα σύστημα ιδεών αλλά και ως ένα δίκτυο πρακτικών που έχει τις ρίζες του σε μια συγκεκριμένη κοινωνία, που επικαλύπτεται, ανταγωνίζεται και μεταβάλλεται με τον χρόνο. Είναι αυτή η ιστορικότητα και αυτή η πολυμορφία, που η παρούσα μελέτη στοχεύει να μεταδώσει.

---

70. Ο King (2001) δίνει μια πολύ σύντομη και συνοπτική έρευνα με βάση μια ανθρωπολογική προσέγγιση για τη θεραπεία.

71. Sigerist 1951-1961, και von Staden 1997a.