

Η Παιδιατρική στο Βυζάντιο

1. Εισαγωγή
2. Η θέση του παιδιού στο βυζαντινό κόσμο
3. Βυζαντινή Ιατρική για παιδιά
4. Περιγεννητική φροντίδα του νεογνού
5. Διατροφή-Μητρικός θηλασμός
6. Υγιεινοδιαιτητικά παραγγέλματα-
Παρακολούθηση ψυχοδιανοητικής εξέλιξης
7. Λοιμώδη νοσήματα
8. Νοσήματα αναπνευστικού συστήματος
9. Νοσήματα πεπτικού συστήματος
10. Νοσήματα ουροποιογεννητικού συστήματος
11. Νοσήματα νευρικού συστήματος
12. Η θέση της Εκκλησίας απέναντι στο παιδί
13. Η θέση του παιδιού στη βυζαντινή κοινωνία
14. Συμπεράσματα

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Από όλες τις ειδικότητες, η Παιδιατρική είναι εκείνη που συμβαδίζει απόλυτα με το πολιτιστικό επίπεδο μιας χώρας και αποτελεί δείκτη πολλών κοινωνικών παραμέτρων, όπως του τρόπου ανατροφής των παιδιών, της μέριμνας για τη βιολογική τους ανάπτυξη, της προστασίας της σωματικής τους ακεραιότητας και της ψυχικής τους ισορροπίας. Η διερεύνηση της φροντίδας της υγείας του ανήλικου πληθυσμού στη διάρκεια της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας περιλαμβάνει την ανασκόπηση της Ιατρικής Γραμματείας, τη μελέτη των αγιολογικών και άλλων λογοτεχνικών κειμένων και την εξέταση της σχετικής Νομοθεσίας και του έργου των ιστορικών και των χρονογράφων.

Η Παιδιατρική δεν υφίστατο ως αυτοτελής κλάδος πριν από τα μέσα του 19ου αιώνα και επομένως, σε μια μεσαιωνική κοινωνία, η περίθαλψη των παιδιών δεν διέφερε από εκείνη των ενηλίκων. Η έλλειψή της καθίσταται εμφανέστερη από την ύπαρξη άλλων ειδικοτήτων και των αντίστοιχων τμημάτων στα γνωστά νοσηλευτικά ιδρύματα, κυρίως στην Κωνσταντινούπολη, ενώ δεν εντοπίζεται μαρτυρία για τη λειτουργία παιδιατρικών τμημάτων. Στα συγγράμματα των Βυζαντινών ιατρών που διασώζουν την ιατρική γνώση της

Ε. Πουλάκου-Ρεμπελάκου

Διεθνές Ιπποκράτειο Ίδρυμα Κω

Pediatric practice
during Byzantine times

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Βυζαντινή Ιατρική
Βυζαντινή κοινωνική πρόνοια
Ιστορία της Παιδιατρικής

αρχαιότητας λίγα κεφάλαια είναι αφιερωμένα σε παιδιατρικά θέματα, εκτός από όσα αναφέρονται στην περιγεννητική φροντίδα του νεογνού, το μητρικό θηλασμό, την υγιεινοδιαιτητική αγωγή βρεφών-νηπίων και την ψυχοδιανοητική εξέλιξη μέχρι την εφηβεία. Το τμήμα που αναφέρεται σε νοσήματα με ιδιαίτερη επίπτωση σε παιδιά δεν αποτελεί αυτόνομη ενότητα, αλλά ανιχνεύεται διασκορπισμένο στο σύνολο κάθε έργου.

2. Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΟ ΒΥΖΑΝΤΙΝΟ ΚΟΣΜΟ

Οι συνθήκες της εποχής είχαν διαμορφώσει αντιλήψεις για το ρόλο του παιδιού στην οικογένεια, που οπωσδήποτε δεν ήταν πρωταγωνιστικός. Η υψηλή περιγεννητική και βρεφική θνησιμότητα και τα απειλητικά για την επιβίωση λοιμώδη νοσήματα ερμηνεύουν την επισφαλή του θέση στον οικογενειακό περίγυρο. Η εμπειρία του θανάτου ενός ή περισσότερων παιδιών ήταν κοινή σε όλους σχεδόν τους γονείς, ακόμη και στους πλέον επιφανείς, όπως μαρτυρεί πλήθος επιτύμβιων επιγραμμάτων, επιτάφιων λόγων και παραμυθητικών επιστολών.¹

Οι πολιτικές και πολεμικές περιπέτειες της Αυτοκρατορίας επιδρασεύουν δεινά, όπως λιμούς, πολιορκίες και αιχμαλωσίες, σε όλους τους υπηκόους, ενώ, ομοίως, οι μάστιγες των επιδημιών δεν κάνουν διάκριση ηλικιών.

Οι πολυάριθμοι κίνδυνοι καθιστούν αμφίβολη την πιθανότητα ενηλικίωσης² και συμμαχούν με τις δεισιδαιμονίες και την αγυρτεία, στερώντας από την παιδική ηλικία την κατάλληλη ιατρική φροντίδα.

3. ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ

Τα αμιγώς ιατρικά κείμενα της βυζαντινής εποχής διακρίνονται σε 3 κατηγορίες:

- α. Εγχειρίδια για πρακτική χρήση
- β. Μονογραφίες
- γ. Ιατρικές εγκυκλοπαίδειες, όπου εντοπίζονται τα περισσότερα παιδιατρικά θέματα.

Κάθε βυζαντινός αιώνας έχει να επιδείξει τους κορυφαίους ιατρούς του, αλλά και ευρυμαθείς λογίους με ιατρικές σπουδές και συγγραφικό έργο ποικίλο. Στην Πρωτοβυζαντινή εποχή (4ος–7ος αιώνας) διέπρεψαν οι Ορειβάσιος, Νεμέσιος, Αέτιος Αμιδηνός, Αλέξανδρος Τραλλιανός, Θεόφιλος Πρωτοσπαθάριος, Παύλος Αιγινήτης. Στη Μεσοβυζαντινή εποχή (8ος–12ος αιώνας), οι Μελέτιος Ιατροσοφιστής, Πατριάρχης Φώτιος, Θεοφάνης Νόννος, Μιχαήλ Ψελλός, Συμεών Σηθ. Στην Υστεροβυζαντινή εποχή (13ος–15ος αιώνας), οι Νικόλαος Μυρεψός, Νικηφόρος Βλεμμίδης, Ιωάννης Ακτουάριος. Τα περισσότερα από τα διάσημα αυτά ονόματα έχουν ασχοληθεί με την υγεία των παιδιών.

4. ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΝΕΟΓΝΟΥ

Ξεκινάει με την αποκοπή του ομφάλιου λώρου, τη διαπίστωση της αριμελίας και του «σωστού» κλάματος («κλαυθμηρίσαι μετά τόνου του προσήκοντος»). Συνεχίζεται με τον έλεγχο πιθανής ατρησίας ωπικών και ρινικών πόρων, φάρυγγα, ουρήθρας και δακτυλίου και την εξέταση των αρθρώσεων. Ακολουθεί λουτρό με χλιαρό νερό και αρωματικά βότανα και το νεογνό τυλίγεται στα σπάργανα, όπου παραμένει μέχρι την 7η ημέρα με τις ευλογίες επιστήμης και Εκκλησίας. Σήμερα, η σπαργάνωση θεωρείται ανθυγιεινή και εντυπωσιάζει μια παρατήρηση –10 αιώνες πριν– του Μιχαήλ Ψελλού,³ που αναφέρεται σε μωρό φιλικής του οικογένειας «Όταν επρόκειτο να το σπαργανώσουν και ακινητοποιούνταν τα χέρια και αναπαύονταν το κεφάλι, εγώ ο ίδιος ταραζόμουν σαν να έδεναν εμένα και σχεδόν συνέπασχα μαζί με το βρέφος». Μια άλλη παρατήρηση του Αλεξάνδρου Αφροδισιεύς⁴ αποκαλύπτει ότι ήταν γνωστές οι τραυματικές εμπειρίες του τοκετού για το νεογέννητο «Γιατί τα βρέφη κλαίει αμέσως μόλις γεννηθούν; Διότι ξαφνιάζονται οι αισθήσεις και ο οργανισμός τους από τη ζέση και την απαλότητα της μήτρας να βγαίνουν στο ψυχρό περιβάλλον, ίσως δε να τα ενοχλεί το ξαφνικό φως».

Οι δίδυμες και οι τρίδυμες κύσεις είναι ασυνήθιστες, αλλά πραγματικά σπάνιες είναι οι τετράδυμες και οι πεντάδυμες, τόσο ώστε να αναφέρονται ως αξιομνημόνευτα γεγονότα από τους χρονογράφους. Η γέννηση σιαμαίων αποτελεί μοναδικό γεγονός στο Βυζάντιο, πολύ δε περισσότερο για την απόπειρα χειρουργικού αποχωρισμού τους. Το πλήθος των αναφορών σε ιστορικά κείμενα είναι ενδεικτικό της σημασίας τους και του ενδιαφέροντος που προκάλεσε.^{5,6} Συνέβη γύρω στα 944–948, στη διάρκεια της βασιλείας του Κωνσταντίνου Ζ΄ του Πορφυρογέννητου. Ήταν αγόρια ενωμένα κατά τα κοιλιακά τοιχώματα και προέρχονταν από την Αρμενία. Την πρώτη φορά που επισκέφθηκαν την Κωνσταντινούπολη αποτέλεσαν θέαμα προς επίδειξη και αναγκάστηκαν να φύγουν, διότι θεωρήθηκαν «πονηρός οιώνος» για την πόλη. Επανήλθαν όταν πέθανε ο ένας αδελφός και επιχειρήθηκε από τους διασημότερους επιστήμονες να αφαιρεθεί το νεκρό τμήμα. Η πρωτοφανής στα ιατρικά χρονικά επέμβαση φαίνεται ότι είχε σχετική επιτυχία, εφόσον ο δεύτερος σιαμαίος επέζησε για διάστημα τριών ημερών. Η εγχείρηση διαχωρισμού σιαμαίων αντικατοπτρίζει ένα υψηλό επίπεδο χειρουργικής, αφού ακόμα και σήμερα παραμένει επέμβαση υψηλού κινδύνου.

Αναφέρονται περιπτώσεις γέννησης τεράτων τύπου mostrum, που έχει μορφή ανθρώπου αναμεμιγμένη με χαρακτηριστικά ζώου –ουρά, κέρατα, λέπια– ή prodigium, χωρίς ανθρώπινα στοιχεία. Παιδί με ουρά ψαριού, έλλειψη οφθαλμών και άνω άκρων περιγράφεται από χρονογράφο και ένα άλλο περιστατικό συγγενούς ανοφθαλμίας αναφέρεται σε αγιολογικό κείμενο. Οι περιπτώσεις αυτές έχουν πρόβλημα κοινωνικής και νομικής αποδοχής και η αδυναμία επιβίωσης αποδίδεται στην πρόνοια της φύσης.

5. ΔΙΑΤΡΟΦΗ – ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

Αρκετές σελίδες του Αέτιου⁷ και του Ορειβάσιου⁸ αφιερώνονται στην πρώτη τροφή του νεογνού, που συμφωνούν να είναι το μέλι. Το πρώτο γάλα, το πύαρ, θεωρείται ακατάλληλο και ο ιδανικός χρόνος έναρξης θηλασμού τοποθετείται μεταξύ 3ης και 5ης ημέρας.

Στον κόσμο του Βυζαντίου, ο μητρικός θηλασμός συνδέεται με το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας και δεν υπαγορεύεται απαραίτητα από αμιγώς ιατρικούς λόγους. Άγραφος νόμος επέβαλε στις γυναίκες της αριστοκρατίας την πρόσληψη τροφού («τίτης»), μίας ή περισσοτέρων. Η τακτική αυτή βρίσκεται αντίθετη την Εκκλησία, εκτός αν υπαγορεύεται από λόγους υγείας. Οι γιατροί δεν απορρίπτουν το θεσμό της τίτης, αλλά καθορίζουν σχολαστικά τους κανόνες θηλασμού και αυστηρά τα κριτήρια επιλογής τροφού, σε

έκταση αρκετών σελίδων, ανάλογη της σοβαρότητας με την οποία αντιμετωπίζεται.

Απαιτείται άμεμπτη υγεία, διότι οποιοδήποτε νόσημα θα μεταδοθεί αμέσως στο βρέφος, είτε μέσω του γάλακτος, είτε λόγω του συγχρωτισμού. Η ηλικία της τίθης θα πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 20 και 40 ετών ή, ακόμη καλύτερα, μεταξύ 25–35. Θεωρείται ότι το γάλα των μεγαλύτερων γυναικών υστερεί και σε ποιότητα και σε ποσότητα, των νεότερων δεν είναι αρκετά εύπεπτο, ενώ ιδανική ηλικία κρίνεται εκείνη που πλησιάζει την αντίστοιχη της μητέρας. Όσο για την καταγωγή, μεταφέρεται μια παραδοσιακή προτίμηση για τις τροφούς που προέρχονταν από τη Θράκη ή την Αίγυπτο. Καθορίζονται επιπλέον και άλλα προσόντα που σχετίζονται με το χαρακτήρα και τη διαγωγή της τίθης: καθαριότητα στην ενδυμασία, ηρεμία, χαρούμενη διάθεση, σύνεση, αυστηρότητα σε θέματα συναναστροφής ανδρών. Κρίνεται απαραίτητη η προϋπηρεσία και η προηγούμενη εμπειρία στην ανατροφή παιδιών. Μεγάλη σημασία αποδίδεται επίσης στη διατροφή της τίθης και διακρίνονται οι τροφές σε συνιστώμενες, απαγορευμένες και προς αποφυγή.

Δεν παραλείπουν οι γιατροί να περιγράψουν την τεχνική του θηλασμού και να τονίσουν ότι ευνοεί τα νεογνά μικρού σωματικού βάρους κατά τη γέννηση («ισχνά τικτόμενα»). Ωστόσο, δεν ευθαρρύνουν την πρόωρη εισαγωγή άλλων τροφών στο βρεφικό διατολόγιο. Η διάρκεια του θηλασμού πρέπει να κυμαίνεται από 20–24 μήνες και ο απογαλακτισμός να είναι βαθμιαίος. Εάν όμως το βρέφος αρρωστήσει σύντομα μετά τον απογαλακτισμό, επιδιώκεται η επάνοδος στο θηλασμό μέχρι την πλήρη ανάρρωση, επειδή φαίνεται ότι ήταν γνωστή η συμβολή του στην ενίσχυση της βρεφικής ανοσίας κατά των λοιμώξεων.

Στο αγιολογικό κείμενο «Βίος και ανατροφή του Αγίου Θεοδώρου του Τήρωνος» περιγράφεται η επιτυχημένη προσπάθεια τεχνητής σίτισης. Χάνοντας ο πατέρας του παιδιού τη σύζυγό του στη διάρκεια της λοχείας και μη βρίσκοντας τροφό, επινόησε ένα «αγγείον υελούν έχον εκτύπωμα πιθίου» και κατασκεύασε ένα μίγμα υδρόμελου και αλεσμένων δημητριακών, με το οποίο εξέθρεψε το γιο του μέχρι την ηλικία που του επέτρεψε να ακολουθήσει το διαιτολόγιο των ενηλίκων.⁹

6. ΥΓΙΕΙΝΟΔΙΑΙΤΗΤΙΚΑ ΠΑΡΑΓΓΕΛΜΑΤΑ– ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΨΥΧΟΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Η καθαριότητα στα ρούχα και τα κλινοσκεπάσματα εξασφαλίζει ηρεμία και αδιατάρακτο ύπνο στα βρέφη. Αντίθετα, η έλλειψή τους τους δημιουργεί κλάμα και ανησυχία. Ο ύπνος δεν πρέπει να επιδιώκεται με τη βοήθεια βοτάνων· τη χρήση τους καταδικάζουν και η

επιστήμη και η Εκκλησία. Ο Ορειβάσιος τονίζει επίσης τα πλεονεκτήματα της διαβίωσης στην εξοχή «*πάντα γαρ τα παιδιά ευθαλέστερα και εύσαρκα και το χρώμα ευανθέστερα*».

Αρκετά θέματα παιδικής ψυχολογίας απασχολούν τους ιατρούς. Συνιστούν το νανούρισμα, αλλά περιορίζουν τις συνεχείς αγκαλιές. Επισημαίνεται το φαινόμενο να τρομάζουν οι τροφοί τα παιδιά με ομοιώματα μυθικών τεράτων (γοργόνια) και με θορύβους («πάσι γαρ κίνδυνος, το παιδίον καλούμενον ήκειν νόσημα»). Στα ιατρικά συγγράμματα εκφράζονται επίσης και παιδαγωγικές απόψεις, όπως η κατάλληλη ηλικία έναρξης του σχολείου, η εκλογή του δασκάλου. Έτσι, οι δάσκαλοι θα πρέπει να είναι πρόοι και φιλόανθρωποι και να διδάσκουν χρησιμοποιώντας τον έπαινο σε άνετη και χαρούμενη ατμόσφαιρα «*η δε άνεσις και χαρά της ψυχής εις ευτροφίαν σώματος μέγαρα συμβάλλεται*». Επιπλέον, καταδικάζονται οι δάσκαλοι που επιπλήτουν τους μαθητές ή χρησιμοποιούν βία, γιατί δημιουργούν χαρακτηρισμούς που απεχθάνονται τη μάθηση. Προτείνεται να έχουν οι μαθητές περισσότερο ελεύθερο χρόνο «*ουκ αναγκαιόν δε ουδέ διά όλης της ημέρας θλίβειν τους αρτιμαθείς*». Οι έφηβοι, από τα 14 μέχρι τα 21 χρόνια τους, να παρακολουθούν φιλοσοφικά μαθήματα και μαθήματα Ιατρικής, ανάλογα των συγχρόνων σεμιναρίων πρώτων βοηθειών.

7. ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Από τα εκκλησιαστικά κείμενα διαφαίνεται η τάση των μητέρων να καταφεύγουν σε μάγους και αγύρτες σε κάθε αρρώστια των παιδιών τους. Ενδεικτικά αναφέρει ο Ιωάννης ο Χρυσόστομος¹⁰ «Εάν ο γιατρός μάς επισκεφθεί και αφήσει τα επιστημονικά φάρμακα και αρχίσει τις επωδές, θα τον θεωρήσουμε γιατρό;» και ο Μέγας Βασίλειος «Νοσεί το παιδίον; Και συ τον επαοιδόν περισκοπέεις;» ψέγοντας με τον τρόπο τους μια ευρύτατα διαδεδομένη συνήθεια.¹¹

Τα λοιμώδη νοσήματα δεν είναι όλα γνωστά και πολλά έχουν δυσδιάκριτα όρια μεταξύ τους. Αναφέρονται η μηνιγγίτιδα, η παρωτίτιδα, ο τέτανος, η λύσσα, η χολέρα, η πολιομυελίτιδα. Περιγράφεται από το Μιχαήλ Ψελλό¹² η θανατηφόρος ευλογιά που έπληξε το μοναδικό του παιδί, την 8χρονη Στυλιανή. Παρουσίασε υψηλό πυρετό και πυκνό φλυκταινώδες εξάνθημα, που κάλυψε όλο το σώμα και ιδιαίτερος το πρόσωπο. Οι φλύκταινες ήταν πλήρεις «ιχώρων», που αποξηράνθηκαν και απολεπίστηκαν 20 ημέρες αργότερα αφήνοντας βαθιές ουλές («*καθ'όλης της σώματος επιφανείας βοτρηδόν διαχυθείσα και εις πομφόλυγας εξογκωθείσα και τας αρμονίας του παντός διαλύσασα σώματος άμορφον μεν και ειδεχθές το πριν αποδείκνυσι κάλλος της σαρκός*»). Το

παιδί βρισκόταν στο στάδιο της ανάρρωσης, όταν επανεμφανίστηκε πυρετός, οφειλόμενος πιθανότατα σε επιλοίμωξη («*πυρετός γαρ λάβρος τα των σαρκών υπολειπόμενα κατεβόσκειτο*»), με μειωμένες τις αμυντικές δυνάμεις του οργανισμού («*ουδέ αντέχειν η δύνατο προς την εκ του πυρετού φλόγα μάλιστα προδαπανηθείσα και προαναλωθείσα τοις τραύμασιν*»). Κατέληξε μετά από λίγα 24ωρα, ενώ η περιγραφή της πορείας της νόσου από τον ίδιο τον πατέρα της στον επικήδειο λόγο του συνδυάζει την επιστημονική ακρίβεια και το λυρισμό της συναισθηματικής του εμπλοκής.¹³

8. ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Περιγράφονται λαρυγγίτιδα και φαρυγγίτιδα, αμυγδαλίτιδα και ωτίτιδα και το παιδικό βρογχικό άσθμα, που χαρακτηρίζεται από «ορθόπνοια».

9. ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Περιγράφονται η ατρησία του ορθού, η ομφαλοκήλη, οι κωλικοί πρώτου τριμήνου και δίνονται διαιτητικές οδηγίες για διάρροιες και δυσκοιλιότητες. Διαδεδομένες είναι και οι παρασιτώσεις, διακρίνονται δε και 3 είδη ελμίνθων. Ένα διάσημο κείμενο της Βυζαντινής Ιατρικής Γραμματείας με παιδιατρικό θέμα αποτελεί η «Επιστολή περί ελμίνθων» του Αλεξάνδρου Τραλλιανού, αφιερωμένη στο μικρό γιο του φίλου του Θεόδωρου, στον οποίο απευθύνεται η επιστολή. Επειδή ο συγγραφέας αγνοούσε τα ακριβή συμπτώματα του παιδιού, παρέθεσε τα πάντα όσα ε γνώριζε σχετικά με το θέμα των εντερικών παρασίτων, δημιουργώντας μια επιστημονική πραγματεία για τη μορφολογία και τα είδη, τη συμπτωματολογία και τα θεραπευτικά μέσα.¹⁴

10. ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Αναφέρεται η λιθίαση, που στα παιδιά εντοπίζεται στην ουροδόχο κύστη, καθώς και ορχίτιδα, κήλες, ερμαφροδιπτισμός, φήμωση, υποσπαδίας. Ο Παύλος Αιγινήτης¹⁵ περιγράφει τις χειρουργικές τεχνικές και τη συντηρητική αντιμετώπιση όλων αυτών των νοσημάτων. Ο ευνουχισμός δεν είναι ασυνήθιστος, είτε για θεραπευτικούς είτε για λόγους σταδιοδρομίας. Στα καθήκοντα των μαιών περιλαμβάνεται και η διαπίστωση της ακεραιότητας του παρθενικού υμένα των κοριτσιών («*εκμάρτυρον υπεδείχθη γυναικών το άθικτον της κόρης τη ψηλαφήσει βεβαιουσών*»).

11. ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η υδροκεφαλία αντιμετωπίζεται χειρουργικώς, ενώ ως «σπασμοί» χαρακτηρίζεται πλήθος νοσημάτων, όπως

επιληψία, χορεία, εκφυλιστικά νοσήματα. Στην επιληψία διακρίνεται η γενικευμένη και η εστιακή μορφή.

12. Η ΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΚΚΛΗΣΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Η πνευματική διάσταση της Βυζαντινής Ιατρικής συνδέεται με τη Χριστιανική θρησκεία. Αφομοιώνεται η Ιπποκρατική διδασκαλία και διαμορφώνεται η θεωρία της νόσου ως διαταραχής της ψυχοσωματικής ενότητας. Οι ιατροί-κληρικοί συνέχισαν το έργο των αναργύρων μαρτύρων Κοσμά και Δαμιανού και δεν είναι τυχαίο ότι πολλοί Πατέρες της Εκκλησίας σπούδασαν Ιατρική.

Η ανάλυση των αγιολογικών κειμένων, όπως οι Βίοι των Αγίων,¹⁶ αποκαλύπτει θαυματουργική δράση σε δύσκολα ή σπάνια παιδιατρικά προβλήματα: υψηλή περιγεννητική και βρεφική θνησιμότητα (ο Όσιος Στυλιανός ο Παφλαγών, που χαρίζει βρέφη σε όσες μπότερες χάσουν τα δικά τους), συγγενείς διαμαρτίες κατά τη γέννηση (ο Όσιος Παυσίκακος, που θεραπεύει όσα παιδιά γεννιούνται «κολοβά και παράσημα»), έλλειψη μητρικού γάλακτος (η Αγία Ωραιοζήλη και η Αγία Τρύφαινα χορηγούν γάλα στις λεχωίδες).¹⁷

Από την καταγραφή των θαμάτων, ένας μεγάλος αριθμός αναφέρεται στην οντότητα «δαιμονισμένο» και «πεθαμένο» παιδί. Το πρώτο περιλαμβάνει όλες τις μορφές ψυχικών νοσημάτων και την επιληψία και το δεύτερο επιδέχεται διαφορετικές επιστημονικές ερμηνείες, όπως το κόμα ποικίλης αιτιολογίας και οι εγκεφαλίτιδες.

Ενδεικτικά αναφέρεται μια θαυματουργική ίαση λαρυγγίτιδας ή διφθερίτιδας, όπου ο ιαματικός Όσιος Θεοδόσιος ο Νέος¹⁸ ακολουθεί επιστημονική μεθοδολογία. «*Το παιδίον Ανδρόνικος νοσήνησε βαρέως από πάθος του λαιμού, επρήσθη ο λάρυγγας και εμπόδιζε την αναπνοή*». Η μητέρα τοποθετεί την εικόνα του Αγίου στο προσκέφαλο του μικρού ασθενούς και λίγο αργότερα εκείνο τη φωνάζει και διηγείται ότι ένας καλόγερος, που το επισκέφθηκε, χτύπησε με το ραβδί του και έσχιζε το πάθος στο λαιμό και το γέμισε έμπυα. Διαπιστώνουν ότι το πάθος ήταν σχισμένο σαν από ξυράφι, τα ενδύματα γεμάτα έμπυα και αίμα και το προηγουμένως άφωνο παιδί «*ελάλει ανεμποδίτως και υγιώς*».

Πολλά από τα ευαγή ιδρύματα προορίζονται για παιδιά και συχνά η Πολιτεία μιμείται το έργο της Εκκλησίας, εφόσον ο Βυζαντινός Αυτοκράτορας πρέπει οπωσδήποτε να κοσμεύεται από τις αρετές της φιλανθρωπίας και της ελεημοσύνης και να τις εκδηλώνει εμπράκτως.¹⁹

13. Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΤΗ ΒΥΖΑΝΤΙΝΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η διάκριση των ηλικιών, σύμφωνα με τη Βυζαντινή Νομοθεσία, είναι η εξής: Ίμφαντες ή νήπιοι, 0–7 ετών, άνηβοι, 7–12 ετών για τα κορίτσια, 7–14 ετών για τα αγόρια, και αφήλικες, μέχρι 25 ετών. Η νομική προστασία έχει αφηγηρία την εμβρυϊκή ηλικία (απαγόρευση των αμβλώσεων από Πολιτεία και Εκκλησία), επεκτείνεται στον τοκετό (ευθύνες στη μητέρα αν το νεογνό χάσει τη ζωή του από αμέλεια) και επιχειρεί να περιορίσει το φαινόμενο της έκθεσης βρεφών. Ο Ιουστινιανός κατάργησε το δικαίωμα του *pater familias* να απορρίπτει τα παιδιά του στους δημόσιους κοπρώνες ή να τα εκθέτει.²⁰

Πολιτεία και Εκκλησία από κοινού προσπαθούν να αναχαιτίσουν τη συνήθεια των Βυζαντινών να παντρεύουν τα παιδιά τους σε πολύ μικρή ηλικία, την οποία ακολουθούν όλες οι κοινωνικές τάξεις, ακόμη και η αυτοκρατορική οικογένεια, παραβιάζοντας τα νόμιμα όρια.^{21,22} Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Σιμωνίδας, μοναχοκόρης του αυτοκράτορα Ανδρόνικου Β΄ Παλαιολόγου, που δόθηκε σε ηλικία 5 ετών ως σύζυγος στον Κράλη της Σερβίας, μεγαλύτερο σε ηλικία από τον πατέρα της και αρκετά άνω των 40 ετών. Το αποτέλεσμα της κακοποίησης που υπέστη ήταν «βλαβήναι την ταύτης μήτραν, ως μηδέ γονής εξ εκείνης έτι δύνασθαι γίνεσθαι».²³

Στα έγγραφα του Πατριαρχείου ανιχνεύονται ακυρώσεις τέτοιων γάμων,²⁴ όπου οι γονείς είτε δήλωσαν ψεύτικη ηλικία των κοριτσιών ή εξαγόρασαν τον ιερέα. Αυστηροί νόμοι θεσπίστηκαν και για τους παιδεραστές αγοριών, τιμωρώντας με θανατική ποινή τους δράστες. Οι ιστορικοί αναφέρουν κατά τον 6ο αιώνα περίπτωση κοπής των γεννητικών οργάνων και διαπόμπευσης δύο επισκόπων-αρσενοκοπών.²⁵ Σχετικά με τη σεξουαλική εκμετάλλευση ανηλικών πορνών, η παιδική ζωή της αυτοκράτειρας Θεοδώρας είναι ενδεικτική των περιπετειών της. Δεν λείπουν και οι κακοποιήσεις στις

αιχμαλωσίες αμάχων, όπως παραστατικά περιγράφουν οι ιστορικοί κατά την άλωση της Θεσσαλονίκης («*και ην ιδείν ξένον τέρας...συν νέοις και παρθένοις αφήλιξι και βρεφυλλίοις, ορμαθούς ο καθείς των ιππέων έχων εν χειρσί έλκοντας*») ή της Κωνσταντινούπολης («*παρθένους ας ουχ εώρα ήλιος, παρθένους ας ο γεννήσας μόλις έβλεπεν, ελκόμεναι, ει δε και βία αντωθούντο και ραβδίζόμεναι*»). Όμως, έστω και αν είναι μοναδικό, δύο ιστορικοί^{26,27} αναφέρουν ένα επεισόδιο που συνέβη το 717 στην πολιορκία της Περγάμου από τους Άραβες. Οι κάτοικοι, κατευθυνόμενοι από «δαιμονική αντίληψη», έβρασαν ένα νεογνό, για να παρασκευάσουν το μαγικό ποτό που θα τους επέτρεπε να αποκρούσουν την επίθεση.

14. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Ύπαρξη Παιδιατρικής ειδικότητας δεν διαπιστώνεται από καμία ιατρική, νομική, εκκλησιαστική ή φιλολογική πηγή, ενώ, αντίθετα, τεκμηριώνεται η άσκηση άλλων ειδικοτήτων. Στα επιστημονικά συγγράμματα, η προέλευση των παιδιατρικών κεφαλαίων είναι διπλή, από τη Μαιευτική και τη Γενική Παθολογία, και η κατανομή αυτή επιβεβαιώνεται κατά τη δημιουργία της επίσημης Παιδιατρικής.
- Εμφανής είναι η διάσταση της Κοινωνικής Παιδιατρικής στο μεσαιωνικό, αλλά οπωσδήποτε προηγμένο βυζαντινό κόσμο. Η Εκκλησία αγωνίζεται να καθορίσει νέα ήθη, ενώ οι αντικειμενικές συνθήκες παραμένουν αμετάβλητες (βρεφική θνησιμότητα, αυξημένη νοσηρότητα, ανεπιθύμητες γεννήσεις) και να υλοποιήσει το ενδιαφέρον της με ευαγή ιδρύματα. Παράλληλα, δραστηριοποιεί ιαματικούς αγίους για την προστασία της υγείας και τη θεραπεία των ανηλικών.
- Η πληθμελής ενασχόληση της ιατρικής επιστήμης με το παιδί είναι ενδεικτική των αντιλήψεων της εποχής, αλλά και των συνθηκών που τις διαμόρφωσαν. Η Νομοθεσία της Πολιτείας και το Εκκλησιαστικό Δίκαιο αγωνίζονται για την παιδική ηλικία, με κυρίαρχο σκοπό την επιβίωση.

ABSTRACT

Pediatric practice during Byzantine times

E. POULAKOU-REBELAKOU

International Hippocratic Foundation of Kos

Archives of Hellenic Medicine 2000, 17(3):326–331

The possibility of the existence of a self-contained pediatric specialty as a separate part of medical practice during the Byzantine millennium has been explored. Chronologically placed between 330 and 1453 the Byzantine civilization encompassed many kinds of human activities, including medicine. The scientific thought of the period is considered to be the natural evolution of the medical knowledge of classic antiquity, enriched with new theories and inventions but also mixed with older traditions of folk medicine. The investigation of

a variety sources revealed an absence of specialists in childhood diseases, a lack of pediatric department in the hospitals and the application of common healing methods for adults and children with no differentiation. The health of children was consistently connected with their position in the Byzantine society. Factors such as the structure and function of the family, education, and social and economic situation had a great influence on diseases and their treatment. Engagement and marriage under the legal age of 7 and 12 years respectively, sexual abuse, the laws related to protection for the fetus and the newborn were also important agents of psychological problems and the high rates of infant mortality. The contribution of the Orthodox Church to pediatric care focused on miraculous healings achieved by Holy Saints, each usually specialized in certain cures, but included the establishment of welfare institutions. Medical, historical, theological and hagiographical sources were studied in order to present a panoramic view of pediatric practice in a medieval society, according to the definition of health as mental, somatic and social well-being.

Key words: Byzantine medicine, Byzantine social welfare, History of pediatrics

Βιβλιογραφία

- ΦΩΤΙΟΥ ΠΑΤΡΙΑΡΧΟΥ. «Ταρασίω πατρικίω αδελφώ επί θυγατρί τεθηκυία». Στο: Τωμαδάκη ΝΒ (Συντ.) *Βυζαντινή Επιστολογραφία*. Γ' έκδοση, Αθήναι, 1969–70, Γ:225–231
- ΜΑΤΣΑΝΙΩΤΗΣ Ν. Η Παιδιατρική στα χρόνια του Βυζαντίου (Ομιλία της 6.11.1986 στα πλαίσια του 4ου Συνεδρίου Ιστορίας της Ιατρικής). *Δελτ Α΄ Παιδιατρ Κλιν Πανεπιστ Αθ* 1987, 34:7–16
- ΦΕΛΛΟΣ ΜΙΧΑΗΛ. Επιστολή 157 «Τω επί των κρίσεων». Στο: Σάθα ΚΝ (Συντ.) *Μεσαιωνική Βιβλιοθήκη*. Παρίσι 1876 (φωτοανατ. Γρηγοριάδης ΒΝ), Αθήνα, 1972, Ε':409–412
- ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΦΡΟΔΙΣΙΕΥΣ. Ιατρικών απορημάτων και φυσικών προβλημάτων. Στο: Ideler JL (ed) *Physici et Medici Graeci Minores*. Berolini, 1841, 1, κεφ. 63
- PENTOGALOS GE, LASCARATOS JG. A surgical operation on siamese twins during the tenth century in Byzantium. *Bull History Med* 1984, 58:99–102
- ΜΑΤΣΑΓΓΑΣ ΑΚ, ΜΑΡΚΕΤΟΣ ΣΓ. Χειρουργική επέμβαση επί συμφυών παιδων στο Βυζάντιο κατά το 10ο αιώνα. *Mat Med Gr* 1985, 13:415–422
- ΟΛΙΜΕΡΙ Α. Aetii Amideni Libri Medicinales I–IV Lipsiae et Berolini, Teubner 1935, 1 Λόγος Δ' κεφ. γ', δ', ε', στ', κη'
- BUSSEMAKER-DAREMBERG. Oeuvres d' Oribase Paris 1851–1862. Εκ βιβλίων αδήλων Ανέκδοτον κεφ. ιγ', ιδ', ιε', ιστ', κ'
- ΣΙΓΑΛΑΣ Α. Βίος και ανατροφή του Αγίου Θεοδώρου του Τήρωνος. Επετηρίς Εταιρείας Βυζαντινών Σπουδών 1925, 2:220–226
- MIGNE JP. Patrologia Graeca cursus completes. Parisiis 1857–1906, Ιωάννης Χρυσόστομος 62, 358
- MIGNE JP. οπ σημ 10, Μέγας Βασίλειος 29, 417
- ΦΕΛΛΟΣ ΜΙΧΑΗΛ. Εις θυγατέρα Στυλιανήν προ ώρας γάμου τελευτήσασαν. οπ σημ. 3 Ε':62–87
- LEROY-MOLINGEN. A Styliané Byzantion, 1969, 39:155–163
- ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΤΡΑΛΛΙΑΝΟΣ. «Επιστολή περί ελμίνθων». Στο: Ideler JL οπ σημ 4 Ι, κεφ. 24
- BRIAUR R. Chirurgie de Paul d'Egine. Librairie Victor Masson, Paris, 1855, ΝΔ', ΝΕ', ΞΘ'
- MAGOULIAS HJ. The Lives of Saints as Sources for the History of Byzantine Medicine in the Sixth and Seventh Centuries, *BZ* 1964, 57:127–150
- Συναξαριστής των δώδεκα μηνών του ενιαυτού υπό Νικοδήμου Αγορείτου τρίτον επεξεργασθείς εκδίδεται υπό Θ. Νικολαΐδου Φιλαδελφέως, Αθήνησι, 1868
- Νέον Εκλόγιον περιέχον βίους αξιολόγους διαφόρων αγίων και άλλα τινά ψυχωφελή διηγήματα εκλεχθέν υπό του εν αγίοις πατρός ημών Νικοδήμου του Αγορείτου. Εκδόσεις Αστήρ, Αθήναι, 1974:171–172
- CONSTANTELOS DJ. Byzantine Philanthropy and Social Welfare, New Brunnswick, New Jersey 1968 (Ελληνική μετάφραση Βυζαντινή Φιλανθρωπία και Κοινωνική Πρόνοια). Εκδόσεις Φως, Αθήνα, 1983:81–99
- CONGOURDEAU M-H. Regards sur l' enfant nouveau-né à Byzance *REB* 1993, 51:161–176
- ΛΑΙΟΥ Α. The role of women in Byzantine Society. *JÖB* 1981, 31:233–250
- PATLAGEAN E. L' enfant et son avenir dans la famille byzantine *Annales de démographie historique* 1973:85–93 (Structure sociale, famille, crétienté à Byzance IVe–XIe siècle, Variorum Reprints, London, 1985, αρ. X)
- SCHOPEN L. Nicephori Gregorae Historiae Byzantinae. vol 2, Bonn, Weber 1830, 1:203–204
- Les Regestes des Actes du Patriarcat de Constantinople (Constantinopoli) Socii Assumptionistae Chalcedonenses 1932–1977) vol I–II Grummel V, vol III–IV Laurent V, vol V–VI Darrouzès J)
- DINDORF L. 1831 Ioannes Malalas chronographia Bonn I Weber p. 436
- BOOR DE C. Theophanis chronographia Leipzig 1883 (ανατ. Hildesheim), New York, 1980:390–391
- BEKKER I. 1837 Sancti Nicephori Patriarchae Constantinopolitani breviarium rerum post Mauricium gestarum Bonn I Weber p. 59

Corresponding author:

E. Poulakou-Rebelakou, 51 Themidos street, GR-151 24 Athens, Greece, E-mail: arempel@hol.gr