

ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΘΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ & ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Καθ. Β. ΡΟΖΟΣ

4131

Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
ΑΠΟ ΤΟΝ
ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΓΙΑ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΑ
ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΕ ΣΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Υ Π Ο
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΑΘ. ΝΤΕΡΟΥ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ - ΟΥΡΟΛΟΓΟΥ

ΑΘΗΝΑ - ΙΩΑΝΝΙΝΑ 1986



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΕΚΔΟΣΕΩΝ ΔΙΔΑΚΤΙΚΩΝ ΒΙΒΛΙΩΝ (ΙΤΥΣΣΕ)

ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΑ

238/2002

ΑΡΙΘΜΟΣ



ΠΡΟΚΡΙΣΗ

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από την Ιατρική Σχολή δεν υποδηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

(Νόμος 5343/32, άρθρο 202 παρ. 2)

ΑΡΙΘΜΟΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΑ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΛΟΓΙΑ



«Λιθιῶσι δὲ μάλιστα ἄνθρωποι, καὶ ὑπὸ νεφριτίδων καὶ στραγ-
γουρίης ἀλίσκονται καὶ ἰσχιάδων...»

«Ἱπποκρ. L, 2, 36».



Στη μνήμη των γονιών μου

*Στον Καθηγητή μου ΒΑΣΙΛΕΙΟ ΡΟΖΟ
με σεβασμό και ευγνωμοσύνη*



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

1. ΠΡΟΛΟΓΟΣ	9— 11
2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	13— 16
3. ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ	17— 56
4. ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΣΤΟΝ ΓΑΛΗΝΟ	57— 60
5. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΑΛΗΝΟΥ	61—118
6. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΡΕΤΑΙΟΥ	119—138
7. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΡΟΥΦΟΥ ΤΟΥ ΕΦΕΣΙΟΥ	139—170
8. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΟΡΕΙΒΑΣΙΟΥ	171—190
9. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΛΕΤΙΟΥ ΑΜΗΔΙΝΟΥ	191—212
10. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΤΡΑΛΛΙΑΝΟΥ	213—230
11. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΑΥΛΟΥ ΛΙΓΙΝΗΤΟΥ	231—244
12. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΑΙΩΝΑ ..	245—256
13. ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ (19ος ΑΙΩΝΑΣ)	257—396
14. Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ 20ον ΑΙΩΝΑ	397—400
15. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	401—406
16. SUMMARY	407
17. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	409—411



ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η Ουρολογία είναι σχετικά νέα ειδικότητα που άρχισε να αναπτύσσεται στις αρχές του αιώνα μας και ολοκληρώθηκε σαν ανεξάρτητος και αυτοτελής κλάδος των χειρουργικών ειδικοτήτων τις τελευταίες δεκαετίες. Ποιά ήταν όμως η εξέλιξη του κλάδου στη χώρα μας τόσο κατά το βραχύ σχετικά βίο του νεώτερου Ελληνικού Κράτους όσο και κατά τη μακραίωνη ιστορία της Ελληνικής ιατρικής; Το ερώτημα αυτό μας έθεσε ο Καθηγητής κ. Βασ. Ρόζος και αποτέλεσε το ερέθισμα για να συγγραφεί η παρούσα μελέτη.

Με το θέμα δεν είχε καταπιαστεί κανείς μέχρι τώρα συστηματικά, παρόλο ότι έχουν γίνει μερικές δημοσιεύσεις (Καίρης, Ναουμίδης κ.ά.) κατά καιρούς.

Θα ήταν όμως ενδιαφέρον να ερευνηθεί σε βάθος και με σύστημα το πλούσιο παρελθόν από πλευράς ουρολογίας της Ελληνικής Ιατρικής. Και έτυχε σε μας ο κλήρος να το επιχειρήσουμε.

Το θέμα ήταν μεγάλο και το έργο επίπονο. Όχι μόνο για τον τεράστιο όγκο της αρχαίας Ελληνικής ιατρικής γραμματείας αλλά και για τη σπουδαιότητα που είχε ανέκαθεν για την ιατρική ο κλάδος των ουροποιηγεννητικών οργάνων. Και τούτο φαίνεται από το ότι όλοι σχεδόν οι μεγάλοι συγγραφείς αφιέρωσαν πολλά κεφάλαια στην ανατομία, φυσιολογία και θεραπευτική των ουρολογικών παθήσεων.

Δεν επρόκειτο όμως μόνο για τη χειρουργική των οργάνων αυτών, γιατί ο κλάδος αυτός, η σημερινή δηλαδή ειδικότητα της ουρολογίας, αναπτύχθηκε μόλις τελευταία στον αιώνα μας.

Ολόκληρη η νοσολογία των ουροποιογεννητικών παθήσεων αποτελούσε το αντικείμενο έρευνας και το υλικό συγγραφής των παλαιότερων γιατρών. Και μ' αυτό έπρεπε ν' ασχοληθούμε. Αλλά το υλικό ήταν τεράστιο. Και οι πηγές όχι πάντα προσιτές, ούτε και εύκολες στη μελέτη και στην απόδοσή τους. Γι' αυτό και χρόνος αρκετός απαιτήθη και κόπος πολύς. Ευγνωμονούμε τον Καθηγητή κ. Βασ. Ρόζο που είχε την ευχαρίστηση και την υπομονή να μας υποδείξει τις πηγές και να μας καθοδηγήσει στην επεξεργασία του υλικού.

Παρόλα αυτά αντιμετωπίσαμε το πρόβλημα παρουσίασης των απόψεων των αρχαίων ιδίως ιατρικών συγγραφέων. Τόσο η γλωσσική ιδιομορφία



των διαφόρων εποχών, όσο και η διαφορετική χρησιμοποίηση της ιατρικής ορολογίας και η αντιμετώπιση των ποικίλων νοσολογικών ομάδων δημιουργούσαν πρόβλημα στην ερμηνεία και στην παρουσίαση. Προτιμήσαμε λοιπόν την όσο το δυνατόν εκτενέστερη και ακριβή παράθεση των ίδιων των κειμένων αφήνοντας για μας την ευχέρεια της επεξήγησης και της κριτικής παρουσίασης. Αυτό βέβαια είχε ένα μειονέκτημα που τελικά δεν αποφύγαμε. Την υπερβολική αύξηση της ύλης και τη διόγκωση της διατριβής. Ελπίζουμε ότι δεν θα είναι τελικά ιδιαίτερα κουραστική για το μελετητή και ανιαρή για τον αναγνώστη. Και το ελπίζουμε γιατί είναι τόσο ενδιαφέροντα τα χωρία που παραθέτουμε ώστε θα τραβήξουν την προσοχή του φιλόστορα γιατρού, αλλά και του απλού αναγνώστη.

Δεν κρίναμε σκόπιμη τη μετάφραση των αρχαίων τεμαχίων και διότι θα εμάκραινε πάρα πολύ η μελέτη και επειδή κάθε μετάφραση μοιραία επιφέρει άλλοτε λιγώτερη και άλλοτε περισσότερη αλλοίωση του αρχαίου κειμένου και παρερμηνεία του πνεύματος των συγγραφέων. Προτιμήσαμε λοιπόν απλώς το σχολιασμό και την κριτική παρουσίαση των κειμένων, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στον αναγνώστη και το αυθεντικό κείμενο να έχει προ οφθαλμού και τις δικές μας κριτικές παρεμβάσεις να μπορεί να αξιολογεί. Για την άντληση του υλικού χρησιμοποιήσαμε τις πιο έγκυρες εκδόσεις των αρχαίων γιατρών που είναι προσιτές από τις Ελληνικές βιβλιοθήκες.

Η ανεύρεση των εκδόσεων αυτών δεν ήταν εύκολη, γιατί δεν τις διαθέτουν όλες οι βιβλιοθήκες. Χάρη όμως στη βοήθεια του κ. Καθηγητού μας κατορθώσαμε τελικά να τις εντοπίσουμε. Βέβαια υπάρχουν και άλλες, δεν κρίναμε όμως σκόπιμο να επεκταθούμε γιατί αυτό που κύρια μας ενδιέφερε ήταν η προσπέλαση των κειμένων.

Μερικοί αρχαίοι συγγραφείς μπορεί να παραλήφθηκαν, ιδίως των τελευταίων βυζαντινών χρόνων. Δεν νομίζουμε ότι επηρέασε την όλη έρευνα και μελέτη, αφού σκοπός της ήταν να παρουσιάσει τα αντιπροσωπευτικότερα κείμενα, από τα οποία θα μπορούσε να σχηματισθεί ολοκληρωμένη αντίληψη της αρχαίας Ελληνικής ιατρικής ως προς τα νοσήματα που μας απασχολούν. Το ίδιο μπορούμε να πούμε και για τον ΙΘ' αιώνα, για τον οποίο η εκτενής άλλωστε παρουσίαση των απόψεων από αντιπροσωπευτικά συγγράμματα της εποχής, έδωσε νομίζουμε ολοκληρωμένη εικόνα, ως προς το υπόψη θέμα.

Εκτός από τον Καθηγητή κ. Βασ. Ρόζο, που μας καθοδήγησε βήμα προς βήμα και στην έρευνα και στη συγγραφή της διατριβής αυτής, οφείλουμε χάριτες και στον αγαπητό συνάδελφο Βασίλη Πελεκούδα, λέκτορα της Ιστορίας της Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων για τις χρήσιμες συμβουλές του και για τα δισεύρετα παλιά βιβλία του Καλλιωντζή που μας προμήθευσε.

Θα ήταν παράλειψη αν δεν στρέψαμε με ευγνωμοσύνη τις σκέψεις μας



και στον παλῆό Δάσκαλό μας στην Ουρολογία, το σημερινό Καθηγητή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, κ. Αλκ. Καμμένο, για την τόσο πολύτιμη συμβολή του στην επιστημονική μας εξέλιξη και σταδιοδρομία.

Ευχαριστούμε επίσης και το συνάδελφο κ. Σπ. Ναουμίδη για τις πολύτιμες πληροφορίες του και τις εξαιρετες εργασίες του πάνω στην ιστορία της ουρολογίας και της ουροσκοπίας.

Τέλος θερμές ευχαριστίες οφείλω στον κ. Αργύρη Ταξιάρχη, για την επιμέλεια του βιβλίου μου, στον τυπογράφο, Σπύρο Σακέρογλου και το τυπογραφείο του Λευτέρη Ρήγα, Γερανίου 13, για τη φιλότιμη προσπάθεια μιας άριστης εκτύπωσης της διατριβής.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ιστορία της ιατρικής για πολλά χρόνια εθεωρείτο ένας κλάδος λίγο πολύ άχρηστος για την εκπαίδευση του φοιτητού και γιαυτό παραγκωνισμένος και αγνοημένος. Εμείς π.χ. δεν διδαχθήκαμε το μάθημα αυτό, όπως άλλωστε και πολλές σειρές φοιτητών ιδίως τα μεταπολεμικά χρόνια. Πρόσχημα η υπερβολική ύλη των λοιπών κλάδων της ιατρικής, που θεωρούνται και οι ουσιαστικά χρήσιμοι. Αιτία όμως η πνευματική σκνηρία και η ολέθρια τεχνολογική νοοτροπία της εποχής μας, που οδήγησε στη διάσπαση της ιατρικής επιστήμης, σε άπειρες ειδικότητες και υποειδικότητες. Έτσι χάρη του δένδρου χάθηκε το δάσος.

Όμως εμείς οι Έλληνες γιατροί δεν έχουμε το δικαίωμα να σκεφτόμαστε έτσι. Διότι διαθέτουμε μία λαμπρή πνευματική κληρονομιά που ελάχιστοι άλλοι λαοί έχουν να επιδείξουν. Ιδιαίτερα δε στην ιατρική οι αρχαίοι μας πρόγονοι και ιδίως ο Ιπποκράτης και ο Γαληνός υπήρξαν οι πρωτοπόροι της ιατρικής σκέψης και οι ακρογωνιαίοι λίθοι ολόκληρου του επιστημονικού οικοδομήματος της σύγχρονης ιατρικής. Και η έρευνά μας απόδειξε ότι συνέχισαν να επηρεάζουν και την ιατρική θεωρία και την ιατρική πράξη μέχρι και τον προηγούμενο ακόμη αιώνα. Σε γενικότερα δε θεωρητικά και γνωσιολογικά προβλήματα, όπως σημειώνουν οι Κ. Λαμέρας (1930) και Μητρόπουλος (1954) ακόμη και την εποχή μας. Η ιπποκρατική δε ηθική και δεοντολογία εξακολουθεί αναμφισβήτητα ν' αποτελεί την πεμπτούσια του κώδικα ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και στις ημέρες μας (Αναγνώστου, 1962, Γ. Πουρναρόπουλος, 1972, Romanos - Rozos, 1977).

Οφείλουμε λοιπόν κάποτε εμείς οι νεοέλληνες να σταματήσουμε τον εύκολο μιμητισμό και πιά χειρότερα τον άθλιο πιθηκισμό, γυρεύοντας στους Ευρωπαίους σοφούς ότι αυτοί δανείστηκαν ή έκλεψαν από τους δικούς μας προγόνους. Αυτό δεν αποτελεί κανενός είδους σωβινισμό ή αρχαιολατρεία. Είναι μια αναγκαία αυτοσυνειδησία που αν χαθεί από ένα λαό, χάνεται και ετούτος μαζί της. Αποτελεί όμως και χρέος προς την αλήθεια, η οποία κάποτε, έστω και αργά, πρέπει να λάμπει. Κι η πλαστογράφηση της ιστορίας σημαίνει καταπάτηση της αλήθειας.

Αλλά και αν θέλουμε σαν έθνος και σα λαός να βρούμε το δρόμο μας ανάμεσα στον πολυδαίδαλο και αλλοπρόσαλο κόσμο της εποχής μας, θα



πρέπει να συγκεντρώσουμε με κάθε προσοχή και επιμέλεια ότι μας κληροδότησε το παρελθόν, ένα παρελθόν που θα ζήλευαν χωρίς αμφιβολία και οι μεγαλύτεροι λαοί της υδρογείου.

Ο λαός μας είχε το τραγικό ατύχημα να παραμείνει σκλαβωμένος κάτω από φοβερό και άξεστο δυνάστη όλους τους τελευταίους αιώνες που πραγματοποιήθηκε η μεγάλη αναγέννηση και μετά η ακμή των γραμμάτων και επιστημών στην Ευρώπη. Ο βραχύς εθνικός μας βίος από την απελευθέρωση και εδώθε αναλώθηκε προ παντός στην αναγέννηση του ελληνισμού και την οικοδόμηση του νέου κράτους όπου θα εστεγάζετο το γένος των Γραικών. Κι' αυτό το επιχείρησε με υλικά που δανείστηκε από τα ευρωπαϊκά έθνη. Αφού όμως ορθοπόδησε το νεοελληνικό κράτος, και αφού ως ένα βαθμό πληρώθηκαν οι εθνικές του επιδιώξεις, ο λαός μας είχε χρέος να σκύψει πάνω στην εθνική του κληρονομιά και το έθνος να αναζητήσει την ταυτότητά του στον ανεξάντλητο πλούτο του απώτερου και του πρόσφατου παρελθόντος. Η δημόδης και λαϊκή παράδοση μαζί με τα περίλαμπρα πνευματικά επιτεύγματα του αρχαίου ελληνικού πνεύματος πρέπει ν' αποτελέσουν τις μήτρες μέσα στις οποίες θα χυθεί και θα αποκρυσταλλωθεί το σύγχρονο εθνικό μας πρόσωπο.

Μια από αυτές τις κληρονομίες είναι και η αρχαία Ελληνική ιατρική. Γι αυτό έχουμε καθήκον εμείς οι νεώτεροι, αλλά και κάθε προοδευτικός άνθρωπος στον τόπο τούτο, να σκύψουμε με αγάπη και πίστη πάνω στην εθνική μας παράδοση για να βρούμε ότι πρωτότυπο και γνήσια ελληνικό περιέχει, να το μελετήσουμε και να το παρουσιάσουμε σ' αυτούς που είτε από άγνοια είτε από κακοπιστία μας το αμφισβητούν ή μας το αρνούνται. Και είναι δυστυχώς πολλοί αυτοί· όχι μόνο παραδοσιακοί εχθροί, αλλά και καλόπιστοι ταυτόχρονα όμως και αφελείς φίλοι.

Η Ελληνική ιατρική, όπως η γλώσσα και η παράδοση, αποτελούν έναν από τους μεγάλους κρίκους που ενώνουν τον ελληνισμό και δένουν το παρόν με το παρελθόν. Η αδιάπτωτη συνέχεια της φυλής αποδεικνύεται και από την αδιατάρακτη και αδιάκοπη συνέχεια της ελληνικής ιατρικής, που αρχίζει από τα βάθη των χιλιετηρίδων και συνεχίζεται στα δημόδη και λαϊκά γιατροσόφια της τουρκοκρατίας (Μπιμπή-Παπασπυροπούλου, 1980).

Είναι ευτύχημα που στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων γίνεται τα τελευταία χρόνια μια τόσο γόνιμη προσπάθεια για την ανάπτυξη της ιστορίας της ιατρικής στη χώρα μας και για την διάσωση των πηγών της ελληνικής ιατρικής. Είναι κι αυτό ίσως γνώρισμα του δυναμισμού και του απροκατάληπτου και νεωτεριστικού πνεύματος που διέπει ένα καινούργιο ΑΕΙ και μιά νέα ιατρική σχολή. Στην προσπάθεια αυτή ενώνουμε και εμείς σήμερα τις φτωχές μας δυνάμεις με την παρούσα διατριβή, πιστεύοντας ότι συμβάλουμε στην έρευνα και τη διάσωση της ελληνικής ιατρικής.

Η ουρολογία σαν αυτοτελής και ιδιαίτερος κλάδος της χειρουργικής



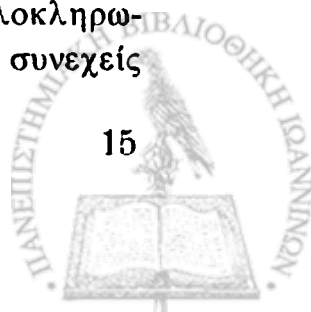
αναπτύχθη κυρίως στα τελευταία εκατό χρόνια. Ωστόσο η ιατρική επιστήμη και τέχνη αντιμετώπιζε από την αρχαιότητα κιόλας πολλά από τα προβλήματα που αφορούν την φυσιολογική λειτουργία των ουροποιογεννητικών οργάνων. Όχι μόνο επειδή η συχνότητα των παθήσεων του συστήματος αυτού το επέβαλλε, αλλά και λόγω της σοβαρότητας των ποικίλων ενδοχλημάτων που προκαλούν οι παθήσεις αυτές. Πολλές φορές τα επεισόδια είναι δραματικά, όπως π.χ. στους κωλικούς, τις οξείες κυστίτιδες ή τις αποφράξεις της ουρήθρας και τη συνακόλουθη επίσχεση.

Η προϊστορία της θεραπευτικής των ουρολογικών παθήσεων χάνεται στα βάθη των αιώνων, από τους οποίους λίγες πληροφορίες διασώζονται στα πανάρχαια σανσκριτικά κείμενα ή τους αιγυπτιακούς παπύρους. Περισσότερα κάπως στα αρχαία ασκληπεία (Αραβαντινός, 1907).

Πρώτος ο Ιπποκράτης πραγματεύεται με τρόπο έπιστημονικό και με την γνήσια λογική μέθοδο των Ελλήνων τα νοσήματα του ουροποιητικού και μας δίνει μια σαφή και εξαιρετικά ενδιαφέρουσα περιγραφή των περισσότερων από αυτά. Η αιτιολογία, η πρόγνωση, η διάγνωση, η θεραπεία και οι διάφορες επιπλοκές εξετάζονται με κάθε δυνατή λεπτομέρεια και με καθαρά εμπειρικό πνεύμα από τη μεγάλη Σχολή της Κώ. Πάντοτε μέσα στα γενικότερα πλαίσια της Ιπποκρατικής θεωρίας για τις ασθένειες και με γνώμονα και κριτήριο την κλινική παρατήρηση και την προσωπική διαίσθηση του γιατρού (Πελεκούδας, 1980).

Οι Ιπποκρατικοί γιατροί πραγματεύονται τις περισσότερες από τις γνωστές νοσηρές καταστάσεις των ουροποιητικών οργάνων, παθολογικές και χειρουργικές. Φλεγμονές κάθε φύσεως (κυστίτιδες, ουρηθρίτιδες, κλπ.), λιθιάσεις, όγκοι, υδρονέφρωση, αιματουρίες, σατυριάσεις κλπ. μελετώνται και θεραπεύονται κατά τρόπο υποδειγματικό από τους αρχαίους Έλληνες γιατρούς. Παρατηρούμε μια προηγμένη θεραπευτική με τη χρήση αρκετών φαρμάκων (αναλγητικών, διουρητικών, κατευναστικών κλπ.) και την εφαρμογή αξιόλογων χειρουργικών μεθόδων, όπως του καθετηριασμού, της λιθοθρυψίας, της νεφροτομής κλπ. Συναντούμε τέλος μια συνεπή θεωρία για τη δημιουργία των ουρολίθων, που έμεινε αναλλοίωτη σχεδόν μέχρι την εποχή μας.

Το έργο των Ιπποκρατικών ολοκλήρωσε ο μεγάλος Περγαμηνός γιατρός Κλαύδιος Γαληνός. Η ουρολογία του είναι πλήρης. Αιτιολογία, παθογένεια, διάγνωση και θεραπεία των περισσότερων παθήσεων του ουροποιητικού αποτελούν ένα ολοκληρωμένο και πλήρες κεφάλαιο της αρχαίας ιατρικής, μία γνήσια ειδικότητα. Τίποτα δεν μένει κενό ή ανεξήγητο. Καμμία πάθηση δεν παραμένει έξω από την ερευνητική προσπάθεια του μεγάλου αυτού γιατρού. Παθολογία και χειρουργική των ουροποιητικών οργάνων μελετούνται και εξετάζονται με κάθε λεπτομέρεια και μας δίνουν ένα ολοκληρωμένο σύνολο γνώσεων, που έμεινε αναλλοίωτο για δέκα πέντε συνεχείς



αιώνες. Η Γαληνική ιατρική με τις θεμελιώδεις αρχές των Ιπποκρατικών είναι στην πραγματικότητα η νεώτερη ιατρική μέχρι σχεδόν τα μέσα του παρόντος αιώνας. Όλοι όσοι ακολούθησαν, Έλληνες και ξένοι (Άραβες ή Ευρωπαίοι), δεν έκαναν τίποτε άλλο παρά να αντιγράψουν, άλλοτε με επιτυχία και άλλοτε όχι, τον Γαληνό. Πολλοί απ' αυτούς (π.χ. ο Παύλος Αιγηνίτης) προσθέτουν και τη δική τους πείρα, κάποτε δε και μερικές πρωτότυπες ιδέες. Αλλά το μεγάλο οικοδόμημα παραμένει ακλόνητο· τόσο στην παθολογία όσο και στη χειρουργική. Ακόμη και στις αρχές του 19ου αιώνα οι ίδιες απόψεις συζητούνται και οι πρώτες εκείνες βασικές αρχές του Ιπποκράτη και του Γαληνού κυριαρχούν.

Η Ελληνική ιατρική ήταν μοιραίο να παρακμάσει στους αιώνες της κατάπτωσης του έθνους. Έμειναν όμως τα κατάλοιπα της αρχαίας ιατρικής στη δημόδη και λαϊκή αντίληψη. Τα περισσότερα κείμενα των τελευταίων Βυζαντινών αιώνων και τα γιαιτροσόφια και συνταγολόγια της περιόδου της σκλαβιάς το αποδείχνουν.

Αλλά κυρίως η Ευρωπαϊκή ιατρική μας δίνει τη μεγαλύτερη απόδειξη για την επιβίωση των αρχών της ελληνικής ιατρικής δια μέσου των αιώνων. Διότι είναι καθ' ολοκληρίαν Ιπποκρατική και Γαληνική. Κι όταν επιστρέψουμε στην Ελλάδα του περασμένου αιώνα βρισκόμαστε πάλι μπροστά στη δική μας αρχαία επιστήμη, που μας έρχεται τώρα από την Ευρώπη. Η αναγεννημένη Ευρωπαϊκή ιατρική δεν είναι τίποτε άλλο παρά η αρχαία Ελληνική ιατρική. Αυτή η επίσημη επιστημονική ιατρική μαζί με την δημόδη παραδοσιακή θεραπευτική συνθέτουν ότι θα λέγαμε Ελληνική ιατρική επιστήμη και τέχνη τον 19ο αιώνα. Και όπως στην Ευρώπη έτσι και στη χώρα μας οι πρώτες προσπάθειες για τη δημιουργία ανεξάρτητης ειδικότητας και αυτοτελούς κλάδου των παθήσεων των ουροποιητικών οργάνων αρχίζουν στο τελευταίο τέταρτο του αιώνα.

Αυτή τη μεγαλοπρεπή πορεία και εξέλιξη του κλάδου αυτού στην Ελλάδα από τον Ιπποκράτη μέχρι και τον αιώνα μας θα παρακολουθήσουμε στην εργασία αυτή μέσα από τις ίδιες τις πηγές όπως διασώθηκαν και έφθασαν σ' εμάς.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ

Για τον Ιπποκράτη έχουν γραφεί τόσα πολλά ώστε δεν χρειάζεται να προσθέσουμε τίποτε. Θα μπούμε κατ' ευθείαν στα θέματα που μας ενδιαφέρουν.

Λιθίαση

Ο Ιπποκράτης δεν έχει αμφιβολία ότι η λιθίαση έχει προέλευση τις τροφές. Και μάλιστα όχι μόνο των μεγάλων, αλλά και των βρεφών. Το γάλα της τροφού μπορεί να ευθύνεται για τον σχηματισμό λίθων, ακόμα και για τη δημιουργία μιας «διαθέσεως» προς τους λίθους.

«Περί δὲ λιθίδος, ἀρχὴ μὲν ἐγγίνεται ἀπὸ τοῦ γάλακτος τῆ νούσῳ, ἐπὴν τὸ παιδίον θηλάζῃ γάλα μὴ καθαρὸν...»

(Π. Νούσων το Δ' 55, L, 7,600)

Ενδιαφέρον έχει ο μηχανισμός σχηματισμού των λίθων. Ο Ιπποκράτης παραλληλίζει αυτόν με τη δημιουργία ιζήματος (κατακάθι) στα δοχεία που φυλάσσεται ακάθαυτο νερό.

«Ὡσπερ ἐφ' ὕδατι μὴ καθαρῷ ταραχθέντι ἐν κύλικι ἢ ἐν χαλκῷ καὶ καταστάντι ὑποστάθμη ἄλις γίνεται ἐν τῷ μέσῳ, οὕτω καὶ ἐν τῇ κύστει ἀπὸ τοῦ οὔρου, μὴ καθαροῦ ἐόντος...»

(Αυτόθι)

Διότι οι ακαθαρσίες των τροφών, όταν π.χ. το γάλα περιέχει βλέννες ή άλατα γαιώδη, οδεύουν δια μέσου των αγγείων στους νεφρούς για να αποβληθούν. Εκεί λοιπόν καθιζάνουν και σχηματίζουν τους λίθους.

«... καὶ ἦν τι ἐπὶ τῷ γάλακτι μὴ καθαρὸν ἦ, τὸ ἐπαυρισκόμενον ἐν τῇ κύστει γίνεται λίθος, τρόπῳ τοιῷδε».

(Αυτόθι)

Το ίζημα λοιπόν αυτό δεν αποβάλλεται πάντοτε με την ούρηση, κυρίως λόγω του κοίλου σχήματος της κύστεως. Στερεοποιείται με τη βλέννα που επενεργεί σαν κόλλα. Στην αρχή το ίζημα είναι νεφελώδες, σαν χνούδι, με τον καιρό όμως προσκολλώνται κι άλλα άλατα, οπότε στερεοποιείται, μεγαλώνει και η αποβολή του δυσχεραίνεται. Ιδού η περιγραφή :

«... πῆγνυται τε ὑπὸ τοῦ φλέγματος ὠμοῦ ἐόντος, κόλλα γάρ γίνεται τῇ ὑποστάθμῃ τὸ φλέγμα μεμιγμένον, καὶ τὸ πρῶτον μικρὴ ἄχνη ἐπιγίνεται, ἔπειτα τὸ ἐπιόν ψαμμῶδες προσγίνεται... καὶ αὔξεται... Αὔθις δὲ ἡ ὑπο-



στάθμη στερεοῦται ἢ λιθοειδῆς γίνεται... κόλλης γινομένης τοῦ φλέγμα-
τος, ἐξουρέεται τὸ τηκόμενον ὑπὸ τοῦ οὔρου, αὕτη δὲ συμπύπτει καὶ πυκνὴ
γίνεται καὶ στερεοῦται...»

(Αὐτόθι)

Παρατηροῦμε ὅτι κι ἐδῶ βρῖσκει εφαρμογὴ ἡ χυμικὴ θεωρία τοῦ Ἱππο-
κράτη. Ὁ φλεγματώδης χυμὸς εὐθύνεται πάλι γιὰ τὸν σχηματισμὸ τῶν λίθων
ἀπὸ παθογενετικῆς ἀπόψεως.

Ὁ σχηματιζόμενος λίθος αναταράσσεται μέσα στὴν κύστη με ἀποτέ-
λεσμα πόνο καὶ τραυματισμὸ τῶν τοιχωμάτων τῆς, συνεπεία τοῦ ὁποίου
ἀποσπῶνται τμήματα αὐτῆς, δηλ. τεμάχια ἐπιθηλίου τα ὁποῖα μαζί με τὸ
αἷμα τοῦ τραυματισμοῦ ἀποτελοῦν πυρήνες συγκεντρώσεως νέων ἀλάτων
καὶ σχηματισμοῦ νέων λίθων ἢ μεγέθυνση τοῦ υπάρχοντος. Ἡ θεωρία εἶναι
παρόμοια με τὶς ἀντιλήψεις που ἔχουν διατυπωθεῖ σχετικά καὶ στὴν ἐποχὴ
μας. Ἰδοῦ ὅμως τί γράφει τὸ Ἱπποκρατικὸ χωρίο :

«Ἐπὴν δὲ συμπέση καὶ στερεωθῆ κλονέεται ἐν τῇ κύστει ἄνω καὶ κάτω,
καὶ πόνον παρέχει κόπτουσα τὴν κύστιν, καὶ ἀποφέρει τι ἀπ' αὐτῆς ἐπὴν
ἰσχυρῶς κόπτῃ καὶ ἔλκῃ· τὸ δὲ ἀποφερόμενον ἔτι μᾶλλον τῷ ἐπιόντι ψαμ-
μῶδεϊ σύμπηξιν ἐργάζεται· καὶ ὁ λίθος γίνεται τρῶπῳ τοιῷδε...»

(Αὐτόθι)

Ἡ συμπτωματολογία εἶναι χαρακτηριστικὴ τῆς μεγάλης οξυδέρκειας
τοῦ ἀρχαίου γιατροῦ. Πόνος, δυσουρία, αιματοουρία, φλεγμονώδη συμπτώ-
ματα, οξαλουρία - ψαμμουρία :

«Σημῆϊα δὲ ἡ νοῦσος ἔχει πέντε· ἐπὴν τε οὐρήσαι θέλη, πονέεται, καὶ
τὸ οὔρον κατ' ὀλίγον ρέει ὥσπερ στραγγουρικοῖσι, καὶ ἔστιν ὕφαιμον οἶα
τῆς κύστεως ἠλκωμένης ὑπὸ τοῦ λίθου, καὶ ἡ κύστις φλεγμαίνει· ἀλλὰ
τοῦτο μὲν ἀφανές· σημῆϊον δὲ ἀκροποσθίη· ἔστιν ὅτε διουρέεται ψαμμῶδεα...»

(Αὐτόθι, 604)

Ὅπως εἶπαμε ὁ μηχανισμὸς αὐτὸς ὁδηγεῖ πολλές φορές στο σχημα-
τισμὸ καὶ δεύτερου καὶ τρίτου ἀκόμα λίθου. Ὁ ἀρχαῖος συγγραφέας δίνει
παραστατικώτατη περιγραφή :

«... ἔστιν ὅτε λίθοι δύο ἢ καὶ πλείονες ἕτεροι σμικροὶ τρῶπῳ τῷ αὐτῷ.
ὥσπερ καὶ τὴν μίαν εἶρηκα, γίνονται· γίνεται δὲ καὶ ὑπὸ τοιούτου· ἐπὴν
ὁ λίθος ξυμπαγῆ, καὶ βάθος γένηται εἰς τὴν κύστιν τῇ ψάμμῳ τῇ γενομένη
χωρὶς, ἐλθούσης δε τῆς ψάμμου ὁ λίθος μὴ προσλάβῃ πρὸς ἑωυτῷ ἀλλὰ
βαρυτέρῃ καὶ πλείων γένηται, (ἢ) ὥστε μὴ πήγνυσθαι αὐτὴν πρὸς ἑωυτήν,
καὶ οὕτως δύο λίθοι γίνονται· γίνονται δὲ καὶ πλείονες τρῶπῳ τῷ αὐτῷ, καὶ
ξυγγυρομένων πρὸς ἀλλήλους ἐν τῇ κλονήσει περιθραύεται καὶ διουρέεται
τὸ ψαμμῶδες...»

(Αὐτόθι)

Ὁ μηχανισμὸς αὐτὸς γιὰ τὸν σχηματισμὸ τῶν λίθων δὲν οφείλεται μόνο
στο ἀκατάλληλο γάλα, ὁπότε παρουσιάζεται ἡ παιδικὴ λιθίαση, ὅπως ἐπα-
ναλαμβάνει ὁ Ἱπποκράτης σὲ ἄλλο ἔργο. Τα πόσιμα ὕδατα παίζουσαν ἐπίσης



ένα σημαντικό ρόλο. Στο περίφημο ιπποκρατικό βιβλίο Περί αέρων, υδάτων και τόπων, το οποίον ο Κοραής εχαράκτηρισε «αξιοθαύμαστον καθ' ὅλην τὴν σημασίαν τῆς λέξεως»¹, επισημαίνει τὴν μεγάλη συχνότητα τῶν λιθιασικῶν στῆς περιοχῆς ὅπου γίνεται εὐρεία χρῆσις υδάτων ποταμῶν ἢ λιμνῶν, ὅπου συρρέουν νερά διαφόρων περιοχῶν καὶ συμπαρασύρουν τὰ ἄλατα τῆς γῆς :

«Λιθιῶσι δὲ μάλιστα ἄνθρωποι, καὶ ὑπὸ νεφριτίδων καὶ στραγγουρίας ἀλίσκονται... ὅκου ὕδατα πίνουνσι παντοδαπώτατα καὶ ἀπὸ ποταμῶν μεγάλων, ἕς οὓς ποταμοὶ ἕτεροι ἐμβάλλουσι, καὶ ἀπὸ λίμνης, ἕς ἣν ῥεύματα πολλὰ καὶ παντοδαπὰ ἀφικνοῦνται, καὶ ὀκόσοι ὕδασις ἐπακτοῖσι χρέονται διὰ μακροῦ ἀγομένοισι, καὶ μὴ ἐκ βραχέος». (Παρ. 9, L, 2, 36)

Εἶναι χαρακτηριστικὸ ὅτι τὰ νερά αὐτὰ ἀν παραμείνουν ἀκίνητα στο δοχεῖο, παρουσιάζουν μετὰ ἀπὸ ὥρα ἓνα ἰζημα ἀμμώδες :

«Ἐφίστασθαι οὖν τοῖσι τοιουτέοισιν ἀνάγκη ἐν τοῖσιν ἀγγείοισιν ἰλὸν καὶ ψάμμον...» (Αὐτόθι)

Το ἐνδιαφέρον εἶναι ὅτι δὲν ὑπόκεινται ὅλοι ὅσοι πίνουν ἀπὸ τὰ νερά αὐτὰ στον κίνδυνο τῆς λιθιάσεως. Χρειαζόνται καὶ ἄλλοι παράγοντες υποκειμενικοὶ γιὰ τὸν ἄρρωστο :

«... καὶ ἀπὸ τοιουτέων πνευμάτων τὰ νοσήματα, γίνονται... ὅτι δὲ οὐχ' ἅπασιν... Ὀκόσων μὲν ἢ τε κοιλίη εὐροός τε καὶ ὑγιερῆς ἐστὶ, καὶ ἡ κύστις μὴ πυρετώδης, μηδὲ ὁ στόμαχος τῆς κύστεως ξυμπέφρακται λίην, οὔτῃ μὲν διουρεῦσι ρηϊδίως, καὶ ἐν τῇ κύστει οὐδὲν ξυστρέφεται· ὀκόσων δὲ ἂν ἡ κοιλίη πυρετώδης ἦ, ἀνάγκη καὶ τὴν κύστιν τωὐτὸ πάσχειν· ὀκόταν γὰρ θερμανθῆ μᾶλλον τῆς φύσιος, ἐφλέγμηνεν αὐτῆς ὁ στόμαχος· ὀκόταν δὲ ταῦτα πάθη, τὸ οὔρον οὐκ ἀφήσιν, ἀλλ' ἐν ἐωυτέῳ ξυνέψει καὶ ξυγκαίει...»

(Αὐτόθι)

Αὐτός εἶναι καὶ ὁ ἀρχικὸς μηχανισμὸς σχηματισμοῦ τῶν λίθων. Ἡ φλεγμονή τῆς κύστης παρεμποδίζει τὴν οὐρήσις, συνεχῶς παραμένει ποσότητα οὔρων στάσιμη στο κοῖλον τῆς κύστεως, καθιζάνουν τὰ στερεώτερα καὶ πυκνότερα στοιχεῖα αὐτῶν καὶ σχηματίζουν τὸν ἀρχικὸ πυρήνα τοῦ λίθου. Με τὸν χρόνον νεὰ ἄλατα καὶ βλέννα ἐπικάθονται στον πυρήνα, ὁ ὁποῖος μεγαλώνει σιγά-σιγά καὶ μεταπίπτει σε λίθον. Ἰδοῦ τὸ σχετικὸ ἱπποκρατικὸ χωρίο :

«Καὶ τὸ μὲν λεπτότατον αὐτέου ἀπεκκρίνεται καὶ τὸ καθαρώτατον διειὶ καὶ ἐξουρέεται, τὸ δὲ παχύτατον καὶ θολωδέστατον ξυστρέφεται καὶ ξυμπήγνυται· τὸ μὲν πρῶτον σμικρόν, ἔπειτα μείζον γίνονται· κυλινδούμενον γὰρ ὑπὸ τοῦ οὔρου, ὅτι ἂν ξυνίστηται παχύ, ξυναρμόζει πρὸς ἐωυτό· καὶ οὕτως αὔξεται τε καὶ πωροῦται...»

(Αὐτόθι)

Αὐτὴ ἡ ἀνάδευσις τῶν οὔρων κατὰ τὴ στιγμὴ τῆς οὐρήσεως ὠθεῖ συχνὰ



κάποιον λίθον προς τα έξω και αν μεν είναι μικρός εξέρχεται, αν είναι ευμεγέθης σφηνώνεται στο στόμιο της ουρήθρας και προκαλεί πόνους :

«Και όκόταν ούρέη, πρὸς τὸν στόμαχον τῆς κύστιος προσπύπτει ὑπὸ τοῦ οὔρου βιαζόμενον, καὶ κωλύει οὔρειν, καὶ δδύνην παρέχει ἰσχυρὴν...»

(Οπ. π. σελ. 38)

Αυτός είναι ο λόγος που τα μικρά παιδιά, οσάκις πάσχουν από λιθίαση, τρίβουν το μόριό τους, νομίζοντας ότι μέσα σ' αυτό βρίσκεται το εμπόδιο της ουρήσεως και το αίτιο του πόνου.

«... ὥστε τὰ αἰδοῖα τρίβουσι καὶ ἔλκουσι τὰ παιδιά τὰ λιθίωντα...»

(Οπ. π.)

Την ερμηνεία αυτή βρίσκουμε, όπως θα δούμε, και σ' όλους τους μεταγενέστερους συγγραφείς μέχρι των Βυζαντινών χρόνων.

Ενδιαφέρουσα είναι η παρατήρηση του Ιπποκράτη, ότι τα κορίτσια δεν πάσχουν τόσο συχνά λιθίαση λόγω ανατομικής κατασκευής της ουρήθρας, η οποία είναι βραχεία και ευρύτερη του άρρενος και διευκολύνει έτσι την αθρόα αποβολή των ούρων. Ιδού η ενδιαφέρουσα παρατήρηση :

«Τοῖσι δὲ θήλεσι λίθοι οὐ γίνονται ὁμοίως· ὁ γὰρ οὔρητῆρ βραχὺς ἔστιν ὁ τῆς κύστεως καὶ εὐρύς, ὥστε βιάζεσθαι τὸ οὔρον ρηϊδίως· οὔτε γὰρ τῇ χειρὶ τρίβει τὰ αἰδοῖον ὥσπερ τὸ ἄρσεν, οὔτε ἄπτεται τοῦ οὔρητῆρος· εἰς γὰρ τὰ αἰδοῖα ξυντέτρηνται (οἱ δὲ ἄνδρες οὐκ τέτρηνται, καὶ διότι οἱ οὔρητῆρές εἰσιν οὐκ εὐρέες)...»

(Οπ. π. σελ. 40 - 42)

Και στο Περί χυμών ιπποκρατικό έργο συναντούμε αναφορά στο ρόλο των υδάτων για τον σχηματισμό λίθων :

«Τὰ μὲν ἀπὸ ὀδμῶν βορβορωδέων ἢ ἐλωδέων, τὰ δὲ ὑπὸ υδάτων, λιθίωντα...»

(L, 5, 492 παρ. 12)

Για το μηχανισμό σχηματισμού των λίθων και τον ρόλο της θερμοκρασίας ιδίως στις μικρές ηλικίες ο αρχαίος συγγραφέας κάνει λόγο και στο Περί Φύσιος ανθρώπου βιβλίο της Ιπποκρατικής Συλλογής. Όταν ιχώρ κατέλθει προς την κύστη, υφίσταται την επίδραση της θερμότητας αυτού του μέρους, συμπυκνώνεται και δημιουργεί έτσι τον πυρήνα σχηματισμού λίθων. Στους μεγάλους δεν συμβαίνει αυτό συχνά λόγω μικρότερης θερμοκρασίας (ψυχρότητας) του σώματός τους.

«Όκοσοισι δ' ἂν ἐς τὴν κύστιν ἐξερεύηται, ὑπὸ τῆς θερμότητος τοῦ χωρίου τούτου καὶ θερμὸν καὶ λευκὸν γίνεται, καὶ διακρίνεται... Γίνονται δὲ καὶ οἱ λίθοι τοῖσι παιδίοισι διὰ τὴν θερμότητα τοῦ χωρίου τε τούτου καὶ τοῦ ὅλου σώματος, τοῖσι δὲ ἀνδράσιν οὐ γίνονται λίθοι διὰ τὴν ψυχρότητα τοῦ σώματος».

(L, 6, 62, παρ. 12)

Τυπική περίπτωση νεφρολιθίασεως, διαφορετική από τη λιθίαση της κύστης, περιγράφει ο Ιπποκράτης στο Περί των εντός παθῶν



έργο της Ιπποκρατικής Συλλογής. Πρόκειται για μία από τις τέσσαρες νόσους των νεφρών που περιγράφει εδώ :

«Αί τέσσαρες νοῦσοι αἰ ἀπὸ τῶν νεφρῶν γινόμεναι· ἀπὸ τῆς πρώτης τάδε πάσχει· ὀδύνη ὀξειή ἐμπίπτει ἐς τὸν νεφρὸν καὶ ἐς τὴν ὀσφῦν καὶ ἐς τὸν κενεῶνα καὶ ἐς τὸν ὄρχιν τὸν κατὰ τὸν νεφρὸν, καὶ οὐρέει πυκινὰ καὶ στύφει κατ' ὀλίγον τὸ οὖρον, καὶ ἅμα τῷ οὐρῷ προέρχεται ψάμμος, καὶ ὀκόταν ἐξίη διὰ τῆς οὐρήθρας ἢ ψάμμος, ὀδύνην παρέχει ἰσχυρὴν ἐν τῇ οὐρήθρῃ ὀκόταν δὲ διεξουρήση ἢ ὀδύνη ἀνίησιν· ἔπειτα αὐθις ἐν τοῖσιν αὐτοῖσιν ἄλγεσι κέεται· ὀκόταν δὲ οὐρέη, καὶ τὸν καυλὸν ὑπὸ τῆς ὀδύνης τρίβει. Πολλοὶ δὲ τῶν ἰητρῶν οἱ μὴ συνιέντες τὴν νοῦσον, ὀκόταν ἴδωσι τὴν ψάμμον δοκέουσιν λιθιῆν τὴν κύστιν, καὶ ταύτων μὲν οὐ, τὸν δὲ νεφρὸν λιθιῆν».

(L, 7, 202, παρ. 14)

Ο μηχανισμός σχηματισμού των λίθων ακολουθεῖ κι εδώ την γενική ιπποκρατική παθογένεια με κύριον ἔνοχο το φλέγμα :²

«Αὕτη ἡ νοῦσος γίνεται ἀπὸ φλέγματος, ὀκόταν ὁ νεφρὸς ἐξ ἑωυτὸν ἀναλαβὼν φλέγμα μὴ ἀφίη πάλιν, ἀλλ' αὐτοῦ ξυμπρωρωθῆ· τοῦτο γίνεται λίθοι λεπτοὶ οἷον ψάμμος».

(Οπ. π., 202)

Ελέχθη ἤδη ὅτι οἱ Ιπποκρατικοὶ συνοδεύουν τὸν σχηματισμὸ λίθων μετὰ τὴν ἡλικία. Στις Κωακές Προγνώσεις ο ἀρχαῖος ἰατρός εἶναι ἐντελῶς σαφής. Πρὶν ἀπὸ τὴν ἡβὴ δὲν ἀναπτύσσεται νεφρίτις,³ ὅπως καὶ πάνω ἀπὸ τὰ 40 πέτρες στὴν κύστη :

«Τὰ δὲ πρὸ ἡβῆς οὐ γίνεται νοσήματα... νεφρίτις... Ἀπὸ τεσσαρεσκαίδεκα μέχρι δύο καὶ τεσσαράκοντα ἐτέων οὐ γίνονται... λίθος ἐν κύστει, ἢ μὴ τύχη πρότερον ὑπάρχων...»

(Κ, Πρ. 502, L, 5, 700)

Καὶ εἶδαμε παραπάνω πὼς ἐξηγεῖ τὴν ἀποψη αὐτὴ, λόγω ψυχρότητος τῶν σωμάτων τῶν ἡλικιωμένων. Ἐν τούτοις στους Αφορισμοὺς (Τμ. Τρίτον, Αφορ. 31) υποστηρίζει ὅτι ἐμφανίζονται στους μεγάλους διάφορες ουρολογικὲς παθήσεις, μεταξύ τῶν ὁποίων καὶ νεφρίτις :

«31 Τοῖσι δὲ πρεσβύτησι... στραγγουρίαι, δυσουρίαι... νεφρίτιδες...»

(L, 4, 500)

Εδῶ δὲ υπονοεῖ πιθανῶς νεφρολιθίαση.

Πόνους στα νεφρά ἀναφέρει σε διάφορα σημεῖα ο ἀρχαῖος ἰπποκρατικὸς συγγραφέας, χωρὶς ὅμως νὰ ομιλεῖ πάντα γιὰ λιθίαση, προφανῶς διότι δὲν ὑπῆρχαν τὰ λοιπὰ ἐξωτερικὰ συμπτώματα, ιδίως ἐκ τῶν οὐρῶν. Ἐτσι ἀναφέρει

«κατὰ νεφροὺς ἀλγήματα...»

(Ἐπιδ. Β', 9),

«νεφριτικὰς ὠδύνας...»

(Ἐπιδ. ΣΤ', Τμ. Ζ', 10),

«ἐς νεφροὺς ἢ ὀδύνη...»

(Ἐπιδ. Ζ', 43),

«περὶ νεφροὺς ἀλγήματα...»

(Ἐπιδ. Ζ', 64) κ.α.

Ἀλλὰ καὶ ὅταν ἀκόμη ὑπάρχει ψαμμουρία πάλιν ο ἀρχαῖος ἰατρός εἶναι ἐπιφυλακτικὸς στὸ χαρακτηρισμὸ τῆς νεφρολιθίασης, προφανῶς ἐπειδὴ



πρόκειται για εσωτερικό όργανο του οποίου η προσπέλαση δεν είναι ευχερής. Έτσι στο Επιδημιών το Έκτο (παραγρ. 5) γράφει :

«Και ἔς νεφρόν ὀδύνη βαρεῖη... ψαμμία τε πυρρά ὑφίσταται, αἱματώδεις τε οὐρέουσιν...»
(L, 5, 268, Τμ. Α΄)

Εξ άλλου η ψάμμος δημιουργεί πολλές φορές πυρώδεις μαλακούς λίθους με αβληγρά συμπτώματα, εκτός και αν ακολουθήσει διαπύηση, όπως συμβαίνει επί παρουσίας φυμάτων (θηλωμάτων) :

«Ὅκοσοισι ψαμμοειδέα ὑφίσταται ἢ πῶροι ἐν τοῖσιν οὖρησιν, τουτέοισι τῶν ἀρχῶν φύματα ἐγένετο πρὸς τῇ φλεβί τῇ παχείῃ, καὶ διεπύησεν, ἔπειτα δε... πῶροι ξυνεστράφησαν ἐκ τοῦ πύου, οἵτινες ἔξω θλίβονται διὰ τῆς φλεβὸς σὺν τῷ οὖρῳ ἔς τὴν κύστιν...»

(L, 6, 64, Περί φύσιος ανθρώπου)

Αναλόγως με την εμφάνιση των ούρων τίθεται και η διάγνωση :

«Ὅκοσοισι δὲ μόνον αἱματώδεα τὰ οὐρήματα, τουτέοισι δὲ αἱ φλέβες πεπονήκασιν· ὀκόσοισι δὲ ἐν τῷ οὐρήματι παχεῖ ἔοντι σαρκία σμικρὰ τριχοειδέα συνεξέρχεται, ταῦτα δὲ ἀπὸ τῶν νεφρῶν εἶδέναι χρή ἔοντα...»

(Αυτόθι)

Η θεραπεία της νεφρολιθιάσεως είναι συντηρητική και χειρουργική. Η πρώτη γίνεται με αναλγητικά και διουρητικά φάρμακα και με φυσιοθεραπεία (κίνηση). Η διαίτα επίσης συμβάλλει αισθητά :

«Ἐλινύειν οὐ ξυμφέρει, ἀλλὰ γυμνάσια· μή ἐμπίλασθαι τοὺς νέους ἔλλεβορίζειν⁴, ἰγνύην τάμνειν⁵, οὐρητικοῖσι καθαίρειν, λεπτῦναι καὶ ἀπαλῦναι».

(Επιδ. ΣΤ΄, Α΄, 5, L, 5, 268)

Το καθαρτικό στη λιθίαση βοηθά στην εξώθηση της πέτρας. λέει σ' άλλο σημείο ο ιπποκρατικός συγγραφέας :

«... και λιθιῶντι φάρμακα⁶, δόντες τὸν λίθον ἔς τὸν οὐρητήρα προσέωσαν ὑπὸ βίης τοῦ φαρμάκου...»

(Νούσων το Α΄, παρ., 8, L, 6, 154)

Επίσης ατμόλουτρα, κοινά λουτρά κατά προτίμηση θερμά, και η εν γένει θεραπεία της στραγγουρίας (ουρολοιμώξεως) :

Ιδού η σειρά :

«Τοῦτον, ὀκόταν οὕτως ἔχη, τῷ ὀπῷ τῆς σκαμμωνίης ἢ αὐτῇ τῇ ρίζῃ, πυριήσας πρόσθεν ἅπαν τὸ σῶμα, ὑποκαθῆραι· τῇ δὲ ὑστεραίῃ τῷ ἀπὸ ἐρεβίνθων λευκῶν χυλῷ ὑποκαθῆραι δύο χοεῦσιν, ἄλας δὲ παρεμβαλῶν διδόναι πίνειν· μετὰ δὲ ταῦτα ποτοῖσι καὶ βρωτοῖσι καὶ λουτροῖσι μελετῆν, διδοὺς τὰ αὐτὰ ἅ τῷ στραγγουριῶντι... Ὅκοταν δε η ὀδύνη πιέση, λούειν πολλῷ καὶ θερμῷ καὶ χλιάσματα προστιθέναι ὅπως ποτέει μάλιστα...»

(Εντὸς Παθῶν, 14, L, 7, 202)

Για τις λιθιάσεις των μικρῶν κοριτσιῶν παραθέτει ειδικό σκεῦασμα ἀπὸ φύλλα Αιθιοπικῆς ρίζας :



«Ἦν παρθένος λιθήση, τοῦ φύλλου δίδοναι τῆς Αἰθιοπικῆς ρίζης σταθμῶ, ἐν οἴνῳ παλαιῶ διδούς ἐπὶ ἡμέρας δέκα, τὸ δὲ λοιπὸν διηθῶν ἐν ὕδατι ἐπὶ εἴκοσιν ἡμέρας, καὶ λούειν δις τῆς ἡμέρας πολλῶ καὶ θερμῶ».

(Περὶ γυν. φύσιος, 101, L, 7, 416)

Εάν η συντηρητική αγωγή αποτύχει ἢ εἰς ἀποφραχθεὶ ἀπὸ κάποιον λίθον τὸ στόμιον τῆς ουρήθρας καὶ ὑπάρχει ἐπίσχεση, τότε ὁ γιατρός προβαίνει σὲ καθετηριασμό. Χρειάζεται ὅμως νὰ εἶναι πεπειραμένος, δεξιότηχνης γιὰ νὰ ἐκτελεῖ αὐτὸν «ὀρθῶς ἢ οὐκ ὀρθῶς...», ὅπως γράφει στὸ Περὶ Νούσων τὸ Α' (παρ. 6) :

«... μὴδ' ἐς κύστιν αὐλίσκον καθιέντα δύνασθαι καθιέναι, μὴδέ λίθον ἐν κύστει ἐνεόντος γινώσκειν...» (L, 6, 150)

Ἡ χειρουργική ἐπέμβαση ἀποφασίζεται ἐπὶ διαπυήσεως, σχηματισμοῦ ἀποστήματος ἢ υδρονέφρου (οιδήματος)· συνίσταται δὲ σὲ τομὴ τοῦ νεφροῦ καὶ παροχέτευση τοῦ πύου :

«Ὅκοταν δὲ ἀποιδήση καὶ ἐξαρθῆ ὑπὸ τοῦτον τὸν χρόνον τὰ μνησθὲν κατὰ τὸν νεφρόν, καὶ ἐξελθὼν τὸ πῦος, τὴν ψάμμον διουρητικοῖσιν ἰῆσθαι· ἢν μὲν γὰρ τμηθῆ ἐλπίς ἐκφυγέειν· ἢν δὲ μὴ, ἢ νοῦσος τῷ ἀνθρώπῳ συναποθνήσκει».

(Περὶ ἐντὸς παθῶν, παρ. 14, L, 7, 202)

Πολλές φορές ὁ λίθος εἶναι δυνατόν νὰ ἀποφράξει τὸ ἐσω στόμιον τῆς ουρήθρας καὶ νὰ προκαλέσει ἐπίσχεση τῶν οὔρων. Στις περιπτώσεις αὐτές τοποθέτηση τοῦ ἀρρώστου σὲ διάφορες θέσεις διευκολύνει τὴ μετατόπιση τοῦ λίθου καὶ ἐπαναφέρει τὴ διούρηση :

• «Οἱ λιθιδῶντες, σχηματισθέντες ὥστε τὸν λίθον μὴ προσπίπτειν πρὸς τὸν οὐρητήρα, ῥηϊδίως οὐρέουσιν...»

(Κ. Προγν. XXV, 463, L, 5, 688)

Τὸ ἴδιο μπορεῖ νὰ συμβεῖ καὶ λόγῳ ὑπάρξεως ὄγκου τῆς κύστεως, ὁπότε πάλι ἀποφράσσεται τὸ στόμιον τῆς ουρήθρας καὶ σταματοῦν τὰ οὔρα. Εάν ὁ ὄγκος ἔχει διαπυηθεῖ, ὁ ἀσθενὴς ἀνακουφίζεται με τὴ ρήξη αὐτοῦ καὶ τὴ παροχέτευση τοῦ πύου :

«... οἷσι δὲ φύμα περὶ τὴν κύστιν ἐστὶ τὸ παρέχον τὴν δυσουρίην, παντοίως σχηματισθέντες ὀχλέονται· λύσις δὲ τούτου γίνεται, πύου ραγέντος».

(Αυτόθι)

Στραγγουρία

Με τὸν ὄρο στραγγουρία ὁ Ἱπποκράτης ὀνομάζει τὸ σύνδρομο τῆς κυστίτιδος με τὸ σύνολο τῶν συμπτωμάτων ποὺ τὴ συνοδεύουν. Ὁ ὄρος προέρχεται ἀπὸ τὸ στραγγίζω τὸ οὔρον καὶ ἔχει τὴν ἀρχὴν του στὸ σύμπτωμα τῆς δυσουρίας. Πρόκειται βασικά γιὰ τὶς λεγόμενες σήμερα ουρολοιμῶξεις. Ἡ ἐμφάνισή τους σχετίζεται με τὶς καιρικές καταστάσεις καὶ ἰδίως με τὴ βροχὴ καὶ ὑγρασία, εἶναι δηλ. ἓνα εἶδος «νόσου ἐκ ψύξεως».

(Αλιβιζάτος, 1953)



«Νοσήματα δὲ ἐν μὲν τῆσιν ἐπομβρίησιν ὡς τὰ πολλὰ γίνεται... στρα-
γουρία...»

(Αφορ. Γ', 16, L, 4, 492)

Αλλά και το φθινόπωρο είναι συχνές :

«Τοῦ δὲ φθινοπώρου... καὶ στραγγουρία...» (Αυτόθι, 22)

Εἰς ἄλλο χωρίο ο Ἱπποκρατικός γιατρός είναι πῶς κατηγορηματικός. Το κρῦο στη μέση μπορεί να οδηγήσει, εκτός των ἄλλων, και σε στραγγουρία με πόνους στα νεφρά κλπ., χωρίς να υπάρχει ἄλλη αἰτία :

«Οἷσιν ὑγιαίνουσι· χειμῶνος ἐόντος, περὶ τὴν ὀσφῦν ψυχρότης καὶ βά-
ρος... νεφρῶν πόνος ἢ στραγγουρίας τάχα ἂν συμβαίη».⁷

(Κ. Προγν. XXVI, 477)

Και σ' ἄλλες εποχές ὅμως είναι δυνατό να παρουσιασθεῖ στραγγουρία, ὅπως το καλοκαίρι και το φθινόπωρο. Στο επιδημιῶν το Α'

(Τμ. Β', παρ. 4),

περιγράφοντας ο Ἱπποκράτης την υγεία των κατοίκων της Θάσου μετά από μιά πολύ βροχερή χρονιά, με υγρασία υψηλή και δυνατούς βορείους ἀνέ-
μους, αναφέρει το καλοκαίρι και το φθινόπωρο του ἔτους αὐτοῦ ἐπώδυνη
ροή ἀπό χολικά υγρά, ξύσματα και πύο, δυσουρία χωρίς ὅμως ἐνδείξεις
ἀπό τα νεφρά, παρά μόνον ἀπό το πεπτικό. Η στραγγουρία αὐτή ἄλλοτε
ἦταν ἐμπύρετη, ἄλλοτε ὄχι :

«... Γενομένου δε τοῦ ἔτους ὄλου ὑγροῦ και ψυχροῦ καὶ βορείου...
κατὰ τὸ θέρος καὶ φθινόπωρον... πολλοῖσι καὶ περίρροισι· μετά πόνον,
χολώδεις, ὑδατώδεις, ξυσματώδεις, πυώδεις, στραγγουριώδεις· οὐ νεφριτι-
κοί, ἀλλὰ τουτέοισιν ἀντ' ἄλλων ἄλλα... ἐγένετο δε ταῦτα πουλλοῖσιν.
ὀρθοστάδην ἀπύροισι, πουλλοῖσι δε πυρέττουσι...» (L, 2, 616)

Εἶναι φανερό ὅτι, ανεξάρτητα ἀπό την εποχή, η ψυχρή και υγρή ατμό-
σφαιρα, οι ψυχροὶ βόρειοι ἀνεμοι και γενικά ο βροχερός καιρός εὐθύνονται
για την ἐμφάνιση κυστιτίδων και ουρολοιμώξεων. Ἴσως γιαυτό οι παλαιοὶ
που ἐργάζονταν στο ὑπαιθρο ἢ κάτω ἀπό συνθήκες υγρασίας (αγρότες-
ναυτικοί) φορούσαν μάλλινο ζωνάρι.

Βασική αἰτία της στραγγουρίας, ὅπως και της λιθιάσεως, εκτός ἀπό
την ψύξη, πρέπει να θεωρεῖται η λήψη ἀκαθάρτων υδάτων ἰδίως ποταμῶν
ἢ ρυάκων και λιμνῶν ὅπου χύνονται μέσα ἀκάθαρτα νερά :

«... καὶ στραγγουρίας ἀλίσκονται... ὅπου ὕδατα πίνουσι παντοδα-
πάτατα καὶ ἀπὸ ποταμῶν μεγάλων, ἐς οὓς ποταμοὶ ἕτεροι ἐμβάλλουσι, καὶ
ἀπὸ λίμνης...» (Π. ἀέρων, υδάτων, τόπων, παρ. 9, L, 2, 36)

Επίσης η λιθίαση, ὅπως ἐλέχθη, συνοδεύεται σχεδόν πάντα ἀπό δυσου-
ρία και στραγγουρία. Τέλος ὅλες οι μορφές φλεγμονῆς (εξελκώσεις, φύματα
κλπ.), ὅπως θα δούμε περαιτέρω, ἀκολουθοῦνται ἀπό στραγγουρία ἄλλοτε
ἄλλου βαθμοῦ.

Συχνές είναι οι περιπτώσεις στραγγουρίας στις γυναίκες εἴτε κατὰ τη



διάρκεια της εγκυμοσύνης, είτε μετά τον τοκετό, είτε και σε διάφορες παθήσεις της μήτρας. Ο Ιπποκράτης αναφέρει αρκετά περιστατικά :

«Τῆ τοῦ σκυτέως... τεκούση καὶ ἀπολυθείση τελέως, ἐδόκει τοῦ μὲν χορίου τι το ὑμενοειδὲς ἀπέχειν, ἀπῆλθε τεταρταίη κακῶς· στραγγουριώδης γὰρ ἐγένετο· αὐτίκα συλλαμβάνουσα ἔτεκεν ἄρσεν· πολλὰ δὲ ἔτεα ἤδη εἶχε, καὶ ὕστατα οὐδ' ἐπιμήνια ἦει· ὅτε δὲ τέκοι, διέλειπεν ἐπ' ὀλίγον ἢ στραγγουρίη»⁸.

(Επιδ. Β', Τμ. Β', 17, L, 5, 90)

Επί φλεγμονῆς και προς τα κάτω μετατόπισης της μήτρας :

«Ἦν δὲ αἱ μήτραι φλεγμῆνωσι... ὅταν δὲ κάτω ὀρμήσωσιν... ἔστι δ' ὅτε ἐμπίπτουσι καὶ ἐς τὴν κύστιν, καὶ στραγγουρίη ἐπιλαμβάνει...»

(Π. Γυν. Β', 128, L, 8, 274)

Και σε άλλη περίπτωση με αγαθή πρόγνωση :

«Ἔστι δ' ὅτε... αἱ μήτραι στρεφόμεναι πρὸς τῆς κύστιος τὸ στόμαχον προσπίπτουσι καὶ στραγγουρίην ποιέουσιν... καὶ ἐν τάχει ὑγιαίνει...»

(Π. Γυν. Α', παρ. 7, L)

Σε μητρ ορραγίες μετά από καθυστέρηση ή αποβολή ή μετά από τοκετό :

«Ρόος... τῶν γυναικῶν... ἐξ ἀπολήψιος ἐπιμηνίων... ἐκ τρωσμοῦ... καὶ ἐκ τόκων. Αἷμα ρέει πάμπολυ... ἐνίοτε δὲ καὶ στραγγουρίη...»

(Αυτόθι, 110, L, 8, 234)

Σε εξελκώσεις ή άφθες των γεννητικών οργάνων της γυναίκας :

«... ἦν ἠλκωμένοι ἕωσιν αἱ μήτραι καὶ ἦν στραγγουρίη ἐπιλάβη...»

(Γυν. Α', παρ. 90, L, 8, 216)

Σε επίσχεση των εμμήνων χωρίς κύηση :

«... ἔστι δ' ὅτε καὶ πρὸς τὴν κύστιν προσίστανται καὶ πιέζουσι καὶ κλείουσι τὴν κύστιν καὶ στραγγουρίην παρέχουσιν...»

(Π. φύσιος παιδίου, παρ. 15, L, 7, 496)

Η στραγγουρία πολλές φορές συνοδεύει άλλες παθήσεις και προ παντός γειτονικών οργάνων, όπως του εντέρου :

«Ἦν ὁ ἀρχὸς φλεγμῆνη... ἐνίοτε στραγγουρίη ἐπιλαμβάνη...»

(Π. συρίγγων, παρ. 7, L, 6, 454)

Επίσης :

«Ἦ δὲ στραγγουρίη ἐπιπίπτει ἐκ τῶνδε· θερμαινομένη ἢ κύστις ἐκ τοῦ ἀρχοῦ προσάγεται τῆ θερμότητι φλέγμα· ὑπὸ δὲ τοῦ φλέγματος στραγγουρίη γίνεται».

(Αυτόθι, παρ. 8)

Εγκεφαλικά και νευρικά γενικώτερα αίτια μπορούν επίσης να προκαλέσουν στραγγουρία :

«Ὀκόσοισι δὲ νοῦσοι ἀπὸ τοῦ ἐγκεφάλου γίνονται ... καὶ οὐρέει θαμινά, καὶ τὰλλα πάσχει ὀκόσα ἐπὶ στραγγουρίη...»⁹

(Π. Διαιτήης υγιεινῆς, παρ. 8, L, 6, 86)

Και αλλού :



«Οὐρέεται πολλὸν ὅταν ὑπερθερμανθῆ ἢ κεφαλῆ... καὶ πάσχει οἰά περ ὑπὸ στραγγουρίας...» (Νούσων το Β', παρ. 1, L, 7, 8)

Τέλος καὶ ἡ διατροφή μπορεῖ νὰ ευθύνεται γιὰ τὴν ἐμφάνιση τῆς πάθησης :

«Κάρδαμον θερμὸν καὶ τὴν σάρκα τήκον... ὥστε στραγγουρίην ἐμποίειν...» (Διαίτης το Β', παρ. 54, L, 6, 558)

Ὡς πρὸς τὴν παθογένεια το φλέγμα θερμαινόμενο καὶ ξηραίνόμενο στὴν κύστη γίνεται αἰτία τῆς φλεγμονῆς :

«Ἡ δὲ νοῦσος ὑπὸ τοῦ φλέγματος γίνεται· καὶ ὅταν μὲν ἡ κύστις ξηρανθῆ, ἢ ψυχθῆ, ἢ κενωθῆ, ὀδύνην παρέχει... ἢ δὲ νοῦσος τοῖσι μὲν παλαιότεροισι μακροτέρη γίνεται, τοῖσι δὲ νεωτέροισι βραχυτέρη, θανατώδης δὲ οὐδετέροισιν». (Π. Παθῶν, παρ. 28, L' 6, 240)

Στὴν περίπτωση τῆς στραγγουρίας ἰσχύει ἡ λεγόμενη ομοιοπαθητικὴ. Σύμφωνα με αὐτὴν ἡ ἀρρώστια προκαλεῖται ἀπὸ τὰ ὅμοια καὶ με τὰ ὅμοια θεραπεύεται. Εἶναι ἡ γνωστὴ ἱποκρατικὴ ἀρχὴ πάνω στὴν ὁποία στήριξε ὁ Hahnemann τὸν προηγούμενο αἰῶνα τὴν ομοιοπαθητικὴ, ποὺ τόση διάδοση ἔχει στὴν ἐποχὴ μας, ἀν καὶ δὲν γίνεται ἀποδεκτὴ ἀπὸ τὴν ἐπίσημη ἰατρικὴ. Ἰδοῦ ἡ παράγραφος αὐτή :

«... διὰ τὰ ὅμοια νοῦσος γίνεται, καὶ διὰ τὰ ὅμοια προσφερόμενα ἐκ νοσεύντων ὑγαιίνονται».¹⁰

(Περὶ τόπων τῶν κατ' ἄνθρωπον, παρ. 42, L, 6, 334)

Ἡ στραγγουρία προκαλεῖται καὶ θεραπεύεται ἐτσι :

«... οἷον στραγγουρίην τὸ αὐτὸ ποίει οὐκ ἐοῦσαν, καὶ ἐοῦσαν τὸ αὐτὸ παύει...» (Αὐτόθι)

Ἀπὸ πλευρᾶς προγνώσεως ἡ στραγγουρία δὲν εἶναι σοβαρὴ πάθηση, ἐκτός καὶ ἀν συμβεῖ καμία ἐπιπλοκὴ :

«Τὰ δὲ τοιάδε οὐ θανάσιμα, ἢν μὴ τι αὐτοῖσι προσγένηται... στραγγουρίη...» (Νούσων το Α', 3, L, 6, 144)

Πολλάκις ὅμως μεταπίπτει σὲ χρονιότητα :

«Μακρὰ δὲ τάδε ἀνάγκη εἶναι... στραγγουρίην...»

(Αὐτόθι)

Δυσάρεστη ἐπιπλοκὴ μπορεῖ νὰ εἶναι ὁ εἰλεὸς εἴνεν τῷ μεταξὺ δὲν λυθεῖ ἡ νόσος :

«Ἐπὶ στραγγουρίῃ εἰλεὸς ἐπιγενόμενος ἐβδομαίους ἀπόλλυσιν, ἢν μὴ, πυρετοῦ ἐπιγενομένου, ἀθρόον οὔρον ἔλθῃ».

(Κ. Προγν. αρ. 465, L, 5, 688)

Ἄλλοτε πάλι παρουσιάζεται ἐπίσχεση τῶν οὔρων, πρὸ ἢ μετὰ τὴν ἐκδήλωση στραγγουρίας :

«Οὔρου ἀπόληψις καὶ βάρος ἐν νειαίρῃ σημαίνει ὡς τὰ πολλὰ στραγγουρίην...»

(Αὐτόθι, αρ. 579, L, 5, 798)



Η συμπτωματολογία ποικίλλει. Δυσουρία, αιματουρία, επώδυνος κύστη και πόνοι στην περινεϊκή και εφηβική χώρα :

«Ἦν οὐρέη αἷμα καὶ θρόμβους, καὶ στραγγουρίη ἔχη καὶ ὀδύνη ἐμπίπτη ἐς τὸ περινεοὺν καὶ τὸν κτένα, τὰ περὶ τὴν κύστιν νοσέειν σημαίνειν».

(Αφορ. Ζ', 39, L, 4, 588)

Ὡς πρὸς τὴν θεραπεία ὁ Ἱπποκράτης ξεκινάει ἀπὸ τὴν φλεβοτομία :

«Στραγγουρίην καὶ δυσουρίην θώρηξις καὶ φλεβοτομία λύει...»

(Αφορ. Ζ', 48, L, 4, 590)

Καὶ σ' ἄλλο σημεῖο :

«Στραγγουρίην λύει φλεβοτομίη»

(Επιδ. Β', ΣΤ', 20, L, 5, 136)

Εξωτερικῶς συνιστᾶ μαλακτικὰ λουτρά καὶ εσωτερικῶς φάρμακα καταπραϋντικὰ τῶν πόνων καὶ τῶν δηγμάτων τῆς κύστεως καὶ διουρητικὰ, παρ' ὅλο που οἱ μορφές τῆς νόσου ποικίλλουν :

«Στραγγουρίης τρόποι μὲν πολλοὶ καὶ παντοῖοι· ξυμφέρεει δε ἔξωθεν μὲν τὸ σῶμα μαλάσσειν λουτροῖσι θερμοῖσιν, ἐσωθεν δὲ διυγραίνειν τὴν μὲν κοιλίην σιτίοισιν ὑφ' ὧν εὖροος ἔσται, τὴν δὲ κύστιν ποτοῖσιν ὑφ' ὧν τὸ οὔρον ὡς πλεῖστον διαχεῖται· δίδοναι δὲ καὶ τῶν διουρητικῶν φαρμάκων, ἃ γέγραπται...»

(Π. Παθῶν, 28, L, 6, 240)

Ἰδιαίτερη σημασία ἀπέδιδαν οἱ ἱπποκρατικοὶ στὴν θεραπεία τῆς στραγγουρίας καὶ δυσουρίας τῶν γυναικῶν καὶ κυρίως τῶν εγκύων. Πεσσοὶ διαφόρων σκευασιῶν χρησιμοποιοῦνται συχνά :

«Τῆ Ἄσπασίου... καὶ στραγγουρικὸν αὐτῇ ἀνήκε προσθεμένη τὸ ἄλευρον τὸ ξὺν τῷ ροδίῳ».¹¹

(Επιδ. Ζ', 64, L, 5, 428)

Επίσης θερμὰ ἐδρόλουτρα καὶ νερωμένο μελίκρατο :

«... καὶ ἦν ὀδύνη ἔνη καὶ ἦν στραγγουρίη ἔχη, ἐν ὕδατι θερμῷ καθήσθω, καὶ πινέτω μελίκρητον ὕδαρές».

(Π. γυναικ. φύσις, 8, L, 7, 324)

Εἰς ἄλλη περίπτωση συνιστᾶ ἀτμόλουτρα ἀπὸ σμύρνα που θερμαίνεται μέσα σε κολοκύθα ἢ ἀκρὴ τῆς ὁποίας εἰσάγεται στὸν πρόδομο τοῦ αἰδοῦ τῆς γυναίκας :

«Ἦν στραγγουρίη λάβη, τῆς σικύης ἀποταμῶν τὸ στόμα καὶ τὸν πυθμένα, ὑποθεῖς ἀνθρακίην, περίθεσ τῆ σικύη, τῆς σμύρνης ξηρᾶς κεκομμένης ἐπὶ τὸ πῦρ ἐπιπάσας, περικαθίσας ἐπὶ τὴν σικύην, καὶ ἐνθέσθω ἐς τὸ αἰδοῖον τὸ ἄκρον τῆς σικύης ὡς ἐσωτάτω, ὅκως ἔν ἢ ἀτμῖς ὡς πλεῖστη ἐς τὰ αἰδοῖα ἀποπέμπηται· καὶ τῶν οὔρητικῶν ποτημάτων δίδοναι νήστει».¹²

(Γυναικ. φύσις, 61, L, 7, 398)

Στὸ Περί γυναικείων τὸ Πρῶτον ὁ ἱπποκρατικὸς γιατρός παραθέτει ὁδηγίες καὶ φάρμακα (πεσσοὺς) γιὰ τὴν κάθαρση τῆς μήτρας. Εἴαν παρουσιασθεῖ δυσουρία συνιστᾶ καὶ πάλι ἐδρόλουτρα, ὡς ἄνω.¹³



«... όταν ή στραγγουρή έχη, έν ύδατι χλιερῶ καθήσθω, και οίνον πινέτω γλυκύν».
(L, 8, 210)

Τα ίδια επαναλαμβάνει και στο Γυναικείων το Β' :

«... και ήν όδύνη ένή και στραγγουρή έχη, έν ύδατι θερμῶ έγκαθήσθω, και πινέτω μελίκρητον ύδαρές».
(L, 8, 306)

Εκτός αυτών συνιστά και κλύσματα, προφανώς διότι γεμάτο έντερο πιέζει την κύστη, όπως και τη μήτρα :

«Κλύσμα ήν ήλικιωμένοι έωσιν αί μητραι και ήν στραγγουρή επίλάβη...»¹⁴
(Γυναικ. Α', 90, L, 8, 216)

Το αυτό επαναλαμβάνει και στο Γυναικείων το Δεύτερον, παρ. 209.¹⁵

Άλλες παθήσεις της κύστεως.

Εκτός της λιθιάσεως και της στραγγουρίας μπορούν να εμφανισθούν και άλλες παθήσεις της κύστεως. Μερικές μάλιστα συνοδεύουν άλλες αρρώστιες και δεν πρέπει να γίνεται σύγχυση με την εικόνα που παρουσιάζουν τα ούρα· άλλη είναι στην τοπική νόσο της κύστεως και άλλη αν πρόκειται για γενική ασθένεια :

«Μή έξαπατάτω δέ σε, ήν γε ή κύστις τι νούσημα έχουσα τῶν ούρων τά τοιαύτα άποδιδῶ· ού γάρ τουδ όλου σώματος σημεϊόν έστι, άλλ' αὐτῆς καθ' έωυτῆς».
(Προγν., 12, L, 2, 142)

Στο Επιδημιών το Α' ο Ιπποκράτης, περιγράφοντας τις διάφορες ασθένειες που ξέσπασαν στη Θάσο λόγω κακών καιρικών συνθηκών, αναφέρει και ελαφρά πολυουρία, με αρκετό ίζημα, που έδρασε ευεργετικά σε άλλες σοβαρότερες παθήσεις.¹⁶

«... οίσι γάρ... κατά κύστιν ούρα πολλά, και πολλήν ύπόστασιν και καλήν έχοντα...»
(παρ. 9, L, 2, 656)

Η εξέλκωση της κύστεως εμφανίζεται συχνά. Ενίοτε ταυτίζεται ή συνυπάρχει με στραγγουρία. Κύρια συμπτώματα, πόνος, πυουρία, δυσουρία, αιματουρία :

«Ήν αίμα ούρέη και θρόμβους, και στραγγουρίην έχη, και όδύνη έμπίπτη ές τό ύπογάστριον και ές τό περίνεον, τά περι τήν κύστιν πονέει».¹⁷
(Αφορ. Δ', 80, L, 4, 530)

Και αμέσως μετά :

«Ήν αίμα και πῦον ούρέη και λεπίδας, και όσμῆ βαρέη ή, τῆς κύστιος έλκωσιν σημαίνει».
(Αυτόθι, 81)

Το ίδιο λέει και πιο πάνω :

«Ήν αίμα ή πῦον ούρέη τῶν νεφρῶν ή τῆς κύστιος έλκωσιν σημαίνει».
(Αφορ. 75, Αυτόθι)

Η λεγόμενη ψωρίασις της κύστεως που απαντάται συχνά σε μεταγενέστερους ιατρούς, αναφέρεται στα ιπποκρατικά κείμενα :



«Ὁκόσοισιν ἐν τῷ οὖρῳ παχεῖ ἐόντι πιτυρώδεα συνεξουρέεται, τουτέοισιν ἢ κύστις ψωριᾶ».
(Αφορ. 76, Αυτόθι)

Και αλλοῦ :

«Ἐν Λαρίσση... παῖς ἐλέπρα τὴν κύστιν, καὶ διούρει γλίσχρον, καὶ ὠδυνᾶτο καὶ ἀρχόμενος καὶ τελευτῶν τῆς οὐρήσιος...»
(Επιδ. Ε' 17, L, 5, 216)

Εδώ ἡ πάθησις χαρακτηρίζεται ὡς λέπρα : (affection psorique, κατὰ Littre).

Και σὲ ἄλλο σημεῖο συναντοῦμε ψωρίαση τῆς κύστης :

«Ὁκόσοισι δε καθαρὸν το οὖρον ἄλλοτε καὶ ἄλλοτε, ὀκοῖον δὲ πίτυρα ἐπιφέρεται ἐν τῷ οὐρήματι... ἢ κύστις ψωριᾶ».
(π. φύσιος ἀνθρώπου, 14, L, 6, 64)

Και τα λεγόμενα φύματα ἀπαντώνται στὴν οὐρήθρα ἢ τὴν κύστη :

«Ὁκόσοισιν ἐν τῇ οὐρήθρᾳ φύματα¹⁸ φύεται, τουτέοισι, διαπυήσαντος...»
(Αφορ. 82, L, Αυτόθι)

Σὲ ἄλλο σημεῖο τῶν Αφορισμῶν ὁ ἱπποκρατικὸς ἰατρός ομιλεῖ γιὰ διαβρωτικὸν ἔρπητα.¹⁹

«... καὶ ὀκόσα ὑπὸ ψύξιος... ἐλκοῦται, καὶ ἔρπησιν ἐσθιομένοισιν... κύστει...»
(Αφορ. 22, Τμ. Ε', L, 4, 540)

Σκληρία ἐπώδυνη κατὰ τὴν κύστη ἀναφέρεται στα ἱπποκρατικὰ κείμενα καὶ δυνατόν νὰ ἀφορᾷ σὲ καλοήθειες ἢ κακοήθειες νεοπλασματικὲς ἐπεξεργασίες. Ἰδοῦ ενδιαφέρον χωρίο :

«Ὁ ἐν... προπύλοισι πρέσβυς ὀσφὺν ἤλγησε καὶ σκέλεα ἄμφω... οἴδημα ἐν ποσίν, ὀσφύϊ, κνήμη· βραχὺ βουβῶνες, γαστήρ σκληρὴ, καὶ ἔντασις ἡτρου... καὶ ὀδυνώδης... εὐρέθη ἔχων τὴν κύστιν σκληρὴν καὶ ὀδυνώδεα...»
(Επιδ. το Δ', 42, L, 5, 182)

Και σ' ἄλλο σημεῖο ἐπισημαίνει :

«Κύστιες δὲ σκληραὶ τε καὶ ἐπώδυνοι... κακόν, κάκιστον δὲ πυρετῷ συνεχεῖ...»²⁰
(Κ. Προγν. 462, L, 5, 688)

Τὰ φύματα στὴν κύστη θεωρεῖ ὁ μεταφραστὴς σαν ὄγκους γύρω ἀπὸ τὴν κύστη :

«... οἷσι δὲ φύμα περὶ τὴν κύστιν ἐστὶ τὸ παρέχον τὴν δυσουρίην...»²¹
(Κ. Προγν. 463, L, 5, 688)

Και σ' ἄλλο σημεῖο :

«Ὁκόσοισι ψαμμοειδέα ὑφίσταται ἢ πῶροι ἐν τοῖσιν οὐρησι, τουτέων τὴν ἀρχὴν φύματα ἐγένετο... καὶ διεπύησεν, ἔπειτα δέ, ἄτε οὐ ταχέως ἐκράγντων τῶν φυμάτων, πῶροι ξυνεστράφησαν ἐκ τοῦ πύου...»²²
(Π. φύσιος ἀνθρ. 14, L, 6, 64)

Στο Περί παθῶν βιβλίῳ ἐπίσης ὁ ἱπποκρατικὸς ἰατρός ομιλεῖ πάλι γιὰ



φύματα και ο Littre αποδίδει με τον ίδιον όρο (tumeurs) ενώ ο δικός μας μεταφραστής αποκαλεί ο ι δ ή μ α τ α.²³

«34. Φύματα όσα φύεται, πάντα υπό φλέγματος ή αίματος φύεται...»
(Π. Παθών, παρ. 34, L, 6, 244)

«34 (Des tumeurs). Les tumeurs proviennent toutes du phlegme ou du sang».
(Αυτόθι, 245)

Τα τραύματα της κύστεως επίσης αναφέρονται αρκετές φορές στην C.H., είναι δε λίαν επικίνδυνα, όπως και των άλλων εσωτερικών οργάνων : «Κύστιν διακοπέντι, ή έγκέφαλον, ή καρδίην... ή ήπαρ , θανατώδες».
(Αφορ. Τμ. ΣΤ', 18, L, 4, 566)

Και αλλού :

«'Αποθνήσκουσι δέ μάλιστα έκ τών τραμάτων, ήν τις έγκέφαλον τραθηή ... ή ήπαρ,... ή καρδίην, ή κύστιν...»
(Κ. Προγν., 494, L, 5, 698)

Επίσης :

«... αποθνήσκειν δέ, ήν τις έγκέφαλον τραθηή, ή ραχίτην μυελόν... ή κύστιν... ή καρδίην...»²⁴ (Π. Νούσων Α', παρ., 3, L, 6, 144)

Απόφραξη του έσω στομίου της ουρήθρας, όπως είναι φυσικό, προκαλεί επίσχεση των ούρων, τη σοβαρότητα της οποίας επισημαίνει σε αρκετά σημεία ο αρχαίος ιατρός :

«Καί ούρου επίστασις, οίσι ρίγεια επί τοίσι σπασμώδεσιν...»²⁵
(Προρ. Α', 110, L, 5, 544)

'Αλλωστε η «σπασμωδική» κύστη έχει σχέση με την απόφραξη : «Κύστις άποληφθεισα... έχει τι σπασμώδες...»
(Κ. Προγν. 577, L, 5, 718)

Ο λίθος όμως είναι το κυριώτερο αίτιο αποφράξεως :

«Νεφρών έξαπίναιον άλγημα, μετά ούρου έπισχέσιος, λιθιδίων ούρησιν... σημαίνει».
(Αυτόθι, 578)

Εδώ μιλάει πάλι για τη στραγγουρία :

«Ούρου άπόληψις... στραγγουρίην έσομένην».
(Αυτόθι, 579)

Η επίσχεση είναι ιδιαίτερα σοβαρή μαζί με άλλες παθήσεις :

«'Εν χολώδεσιν ούρου άπόληψις κτείνει συντόμως».
(Αυτόθι, 580)

Ομοίως :

«Οίσι κεφαλής καί τραχήλου πόνος... αί δέ κύστιες έν τουτέφ άπολαμβάνονται».
(Κ. Προγν., 166, L, 5, 620)

Κάθε είδους αλλότριο σώμα (όγκοι κλπ.) μπορούν να προκαλέσουν απόφραξη ή να παρεμποδίσουν οπωσδήποτε την αποβολή των ούρων :



«κύστιες δὲ σκληραί... κακόν... λύει δέ... οὔρον πυῶδες ἐλθόν...
μὴ λυομένων δέ... ἐλπίς ἀπολέσθαι τὸν νοσέοντα».

(Κ. Προγν. 462, L, 6, 688)

Πολλές φορές ἡ κύστη συμμετέχει σε ἄλλες παθήσεις :

«Πλευρίτις δὲ καὶ περιπνευμονίη... πολλάκις δὲ ἦν ἐς τὰ κάτω τρά-
πηται ὀδύνη, διαδιδοῖ ἐς τὴν κύστιν...»

(Π. Νούσων, Α', 26, L, 6, 192)

Και εἰς ἄλλο σημεῖο :

«Καῦσος δὲ λαμβάνει... τοὺς χολώδεας... καὶ τοὺς φλεγματίας...
Ἵσον δὲ ἐς τὴν κύστιν συρρυεῖ χολῆς, οὐρέεται παχύ...»²⁶

(Αυτόθι, 29, L, 6, 198)

Ὅπως εἶπαμε καὶ πιο πάνω οἱ γυναικολογικές παθήσεις συνοδεύονται
συχνά ἀπὸ διαταραχές στη κύστη. Ἰδίως δε παρεκκλίσεις ἢ προπτώσεις τῆς
μήτρας :

«Ἦν δὲ αἰ μήτραι πρὸς τὸ ἰσχυὸν λυθῶσι... καὶ ἦν ὀδύνη ἐνῆ καὶ στραγ-
γουρίη ἔχη...»

(Γυν. το Β', 135, L, 8, 306)

Επίσης :

«Ὁκόσα δὲ ἀπὸ τῶν ὑστερέων ξυμβαίνει γίνεσθαι νοσήματα... ὀδύνη
γίνονται ἰσχυραί... καὶ ὁ οὔρητῆρ ἀποφράσσεται, καὶ τὸ οὔρον οὐ μεθήησι».

(Γυν. Β', 137)

Τρώση ἢ ἄλλες κακώσεις, ἢ παθήσεις τοῦ Νωτιαίου Μυελοῦ προκαλοῦν
ἐνίοτε παράλυση τῆς κύστεως :

«Ὁ δὲ νωτιαῖος μυελὸς ἦν νοσῆη ἦν τε ἐκ πτώματος, ἦν τε ἐξ ἄλλης
τινός προφάσιος... ὥστε μηδὲ θιγγανόμενος ἐπαῖειν, καὶ τῆς γαστρὸς καὶ
τῆς κύστιος, ὥστε... μήτε οὔρον διαχωρέειν...»²⁷

(Προφ. Β' 16, L, 9, 42)

Σ' ἄλλες περιπτώσεις εμφανίζονται ἀπλὰ συμπτώματα ὅπως π.χ. πόνος :

«Ὁκόσοισιν ἐν πυρετοῖσιν... καὶ κύστις ἐπώδυνος».

(Κ. Προγν. 137, L, 5, 612)

Επίσης :

«Κεφαλαλγέες, ὑπόκωφοι, χεῖρας τρομώδεες... οὔρέοντες μέλανα δε-
δασυμένα...»

(Αυτόθι, 172)

Και πάλι :

«Οἷσι κεφαλῆς καὶ τραχήλου πόνος... αἰ δὲ κύστιες... ἀπολαμβάν-
ονται».

(Αυτόθι, 166)

Αυτὰ οφείλονται στὴν ἐπικοινωνία τῆς κύστεως με ἄλλα ὄργανα καὶ
τὴν κυκλοφορία τῶν χυμῶν στα διάφορα μέρη τοῦ σώματος :

«Ὁκόσοισι... κατὰ τὰς φλέβας ἐς τὴν κύστιν τραπέντος τοῦ φλέγ-
ματος...»

(Αφορ. Ζ' 54, L, 4, 594)



Για την επικοινωνία αυτή μιλάει ο αρχαίος συγγραφέας και στην ανατομική περιγραφή του φλεβικού (αγγειακού) συστήματος :

«Ἡ δὲ (φλέβα) ἀφιγμένη... ἐς τὸν βουβῶνα... καὶ τὴν ψύαν... ἄνω ὄρεκται... καὶ διακραίην... κατέχει ἐς τὸν νεφρὸν (καὶ) τὸν δεξιὸν λοβὸν τὸν ἥπατιαῖον...»
(Π. Φύσιος οστέων, 18, L, 9, 192)

Οι παθήσεις της κύστεως εκτός από την επίσχεση, γενικώς δεν έχουν κακή πρόγνωση. Εξαίρεση φαίνεται να αποτελούν σκληρίες, δηλ. νεοπλάσματα αυτής :

«Κύστιες δὲ σκληραὶ τε καὶ ἐπώδυνοι δειναὶ μὲν παντελῶς καὶ ὀλέθριαι ὀλεθριώτεραι δὲ ὀκόσαι ζῆν πυρετῶ συνεχεῖ γίνονται...»

(Προγν. 19, L, 2, 166)

Η θεραπεία των κυστικών παθήσεων ακολουθεί τους γενικούς θεραπευτικούς κανόνες της Ιπποκρατικής θεραπευτικής. Εξαρτάται δηλ. από τον «λυποῦντα χυμὸν» που ευθύνεται κάθε φορά, από την ηλικία (θερμή ή ψυχρή κράση ανάλογα με την ηλικία) και από το είδος της παθήσεως. Στις λιθιάσεις ακολουθείται η γνωστή θεραπευτική αγωγή, αναλόγως πάντοτε και προς το μέγεθος και είδος του λίθου.²⁸ Κύριος στόχος η αντιμετώπιση της φλεγμονής (στραγγουρίας) και η διευκόλυνση της αποβολής με λιθοθρυπτικά και διουρητικά. Τέλος η λιθοθρυψία και η χειρουργική επέμβαση. Για τις φλεγμονές της κύστεως (απλές ή πυώδεις) μιλήσαμε στα περί στραγγουρίας. Συνήθως τόσο οι ελκώσεις πάσης φύσεως όσο και τα φύματα, καλοήθη ή κακοήθη,²⁹ συνοδεύονται από ένα βαθμό φλεγμονής, στην αντιμετώπιση της οποίας δίδεται πρωτεραιότητα. Ακολουθούν τα γνωστά θεραπευτικά σχήματα τόσο για μια συμπτωματική θεραπεία (αναλγητικά, ναρκοτικά, αντιφλεγμονώδη κλπ.) όσο και για μια καθαρά αιτιολογική (αφαιμάξεις, υποκλυσμοί, καθετηριάσεις, χειρουργικές επεμβάσεις κλπ.).

Στα φύματα (εξελκώσεις-όγκοι κλπ.) δίνεται πρωτεραιότητα στην πρόληψη διαπυήσεως και καταβάλλεται προσπάθεια να μη οδηγήσουν σε επίσχεση των ούρων, η οποία εθεωρείτο επικίνδυνη. Ο καθετηριασμός ως διαγνωστική και θεραπευτική επέμβαση, χρησιμοποιείται ευρύτατα, αλλά χρειάζεται ιδιαίτερη πείρα και προσοχή από μέρους του ιατρού :

«... μηδ' ἐς κύστιν αὐλίσκον καθιέναι, μηδὲ λίθου ἐν κύστει ἐνεόντος γινώσκειν, μηδ' ἔμπυον ἐόντα διασείοντα γινώσκειν, καὶ τὰ μνοντα ἢ καίοντα ἔλλείπειν...»
(Νούσων Α', 6, L, 6, 150)

Μια συνηθισμένη μέθοδος για την ανάταξη της επίσχεσης ήταν η τοποθέτηση του αρρώστου εναλλάξ σε διάφορες στάσεις, ώστε να μετακινηθεί ο λίθος, οι θρόμβοι, ο όγκος ή οτιδήποτε άλλο ήταν το αίτιο της απόφραξης.³⁰

Όταν η πάθηση της κύστης συνυπάρχει με άλλη νόσο, η θεραπεία της εξαρτάται από την πορεία της πρωτοπαθούς νόσου· δεν αμελείται όμως και η αντιμετώπιση των τοπικών της κύστεως συμπτωμάτων.³¹



Στους τραυματισμούς της κύστεως εάν δεν επέλθει ο θάνατος, λαμβάνεται πρόνοια επισχέσεως της αιμορραγίας και αποτροπής της διαφυγήσεως. Γενικώς οι καταστάσεις αυτές είναι βαρείες.

Τα διουρητικά, καθαρτικά, τονωτικά και αναληπτικά σκευάσματα χορηγούνται ανάλογα με την πάθηση και σύμφωνα με τους γενικούς κανόνες της αρχαίας θεραπευτικής.³² Τα τοπικά (επιθέματα, εντριβές, επιχρίσματα, καταπλάσματα) αναλόγως της ψυχρής ή θερμής ιδιοσυγκρασίας και του είδους του χυμού. Η δίαιτα βάσει γενικών διαιτολογικών κανόνων, τους οποίους βρίσκουμε στο Περί διαίτης οξέων και άλλα ιπποκρατικά βιβλία.

«Προξυνιέναι δέ δεῖ, ὅτι τὰ μὲν ἄνω πάντα καὶ τὰ κατὰ κύστιν ἦσσαν βλάψει...»
(Διαίτης οξέων, 14, L, 2, 336)

Επίσης :

«Ἔστι δὲ καὶ οὖρητικόν μελίκρητον ἱκανῶς, ἢν μὴ τι τῶν ἀπὸ σπλάγχων κωλύει...»³³
(Αυτόθι, 15)

Τέλος η γυμναστική και φυσιοθεραπεία χρησιμοποιούνται αναλόγως της περιπτώσεως, ιδιαιτέρως όμως επί ισχυρίας εξ αιτίας λίθων.

Νεφρίτιδες και λοιπές παθήσεις νεφρών.

Ο Ιπποκράτης χρησιμοποιεί τον όρο νεφρίτις σε διάφορα χωρία, αλλά δεν επεξηγεί τι εννοεί ακριβώς. Πάντως δεν ταυτίζεται ούτε με τη λιθίαση, ούτε με τη στραγγουρία, όπως φαίνεται από το κάτωθι χωρίο :

«Λιθιῶσι δὲ μάλιστα οἱ ἄνθρωποι, καὶ ὑπὸ νεφριτίδων καὶ στραγγουρίας ἀλίσκονται...»
(Π. αέρων, υδάτων και τόπων, 9, L, 2, 36)

Επίσης :

«Τοῖσι δὲ πρεσβύτησι... στραγγουρίαι, δυσουρίαι... νεφρίτιδες...»³⁴
(Αφορ. Γ', 31, L, 4, 500)

Το ίδιο σχετικά με την ηλικία επαναλαμβάνει και στα κάτωθι χωρία :

«Τὰ δὲ πρὸ ἥβης οὐ γίνεται νοσήματα... περιπνευμονικά, ποδαγρικά, νεφρίτις...»³⁵
(Κ. Προγν. 502, L, 5, 700)

Στο Περί Νούσων το Α' όμως συνδέει πάλι τις νεφρίτιδες με τις μεγάλες ηλικίες :

«... γηραιτέροισι δὲ νεφρίτιν...»
(παρ. 3, L, 6, 144)

Στο Περί των εντός παθών βιβλίο της Ιπποκρατικής Συλλογής ο αρχαίος συγγραφέας πραγματεύεται τέσσαρες νόσους των νεφρών. Η πρώτη αφορά καθαρά νεφρολιθίαση, παρ' όλον ότι πολλοί γιατροί την συγχέουν με τη λιθίαση της κύστης.

«Αἱ τέσσαρες νοῦσοι αἱ ἀπὸ τῶν νεφρῶν γινόμεναι· ἀπὸ τῆς πρώτης τάδε πάσχει... Πολλοὶ δὲ τῶν ἰητρῶν... ὀκόταν ἴδωσι τὴν ψάμμον δοκέουσι λιθιῆν τὴν κύστιν, καὶ ταύτην μὲν οὐ, τὸν δὲ νεφρὸν λιθιῆ...»

(Π. των εντός παθών, 14, L, 7, 202)



Η δεύτερη νόσος χαρακτηρίζεται ως «φθίση τῶν νεφρῶν»,³⁶ διότι το ιπποκρατικό χωρίο τελειώνει με την πρόγνωση :

«... αὕτη δὲ ἡ νοῦσος χαλεπή, καὶ πολλοὶ ἐκ ταύτης τῆς νοῦσου ἐς φθίσιν νεφρίτιδα κατέστησαν». (Αυτόθι)

Η συμπτωματολογία και η εν γένει περιγραφή όμως συνηγορούν μάλλον υπέρ αιμοπυονέφρου :

«Δεύτερη νοῦσος νεφρῶν· αἱ μὲν ὀδύναι ἰσχυρῶς πιέξουσιν... Γίνεται δὲ τὸ νοῦσημα ἀπὸ ταλαιπωρίας, ὁκόταν ραγῆ τὰ φλέβια τὰ ἐς τὸν νεφρὸν τείνοντα, ἔπειτα ὁ νεφρὸς αἵματος ἐμπλησθῆ. Οὗτος ὁκόταν πάθη, ἐξουρέει ἅμα τῷ οὐρῷ αἷμα κατ' ἀρχὰς τοῦ νοσήματος, ἔπειτα πῦον, προϊόντος τοῦ χρόνου. Οὗτος ἦν ἡσυχίην ἔχη τῷ σώματι, τάχιστα ὑγιῆς ἔσται· ἦν γάρ τι πονήσῃ, αἱ ὀδύναι πολλῶ μᾶλλον ἐξουσιν. Ὅκόταν γοῦν ἔμπυος ἡ ὁ νεφρὸς, ἀποιδέει παρὰ τὴν ράχιν...» (L, Αυτόθι, 204)

Η θεραπεία συνίσταται σε χειρουργική επέμβαση για τηνσχάση του εμπύου νεφρού και την παροχέτευση, οπότε ο ασθενής θεραπεύεται :

«... τοῦτον, ὅταν οὕτως ἔχη, τὰμνειν κατὰ τὸ ἀποιδέον, μάλιστα μὲν βαθείην τομὴν κατὰ τὸν νεφρὸν· κῆν μὲν τύχης ταμών, παραχρῆμα ὑγιέα ποιήσεις· ἦν δὲ ἁμαρτάνης κίνδυνος ἔλκος ἔμμοτον γενέσθαι... ἦν δὲ ψαύση τοῦ ἑτέρου νεφροῦ, κινδυνεύσει καταφθαρῆναι...»

(L, Αυτόθι)

Η φαρμακευτική αγωγή συνίσταται σε καθαρτικά, διουρητικά και δίαιτα ὅπως στην στραγγουρία. Η εξέλιξη της νόσου είναι κακή και οδηγεί σε τήξη (φθίση) του νεφρικού παρεγχύματος, την οποία, ὅπως είπαμε, ο αρχαίος ιατρός χαρακτηρίζει ως «φθίσιν νεφρίτιδα». Ρόζος, 1973.

Η τρίτη πάθηση των νεφρῶν προέρχεται ἀπὸ τη μαύρη χολή, η οποία συσσωρεύεται στις φλέβες (αγγεία) και ἀπὸ εκεί φθάνει στο νεφρό, ὅπου προκαλεῖ ἐξελκώσεις· συνέπεια των ἐξελκώσεων είναι η ἀποβολή χυλωδῶν ούρων ὅπως ο ζωμός βοδινού κρέατος.

«Γίνεται δὲ τὸ νοῦσημα ἀπὸ μελαίνης χολῆς ὁκόταν... ἐς τὰ φλέβια συρρυῆ τὰ τείνοντα ἐς τὸν νεφρὸν, καὶ ὁκόταν στῆ ἔλκοι τὰ φλέβια καὶ τὸν νεφρὸν· ὑπὸ οὖν τῆς ἐλκώσεως τοιοῦτον ὑποχωρεῖ ἅμα τῷ οὐρῷ... οἶον ἀπὸ κρεῶν βοείων ὀπτῶν χυλός».

(Π. εντός παθῶν, 16, L, 7, 204)

Συμπτώματα «Αἱ δὲ ὀδύναι ἔχουσιν ἐν τῇ ὀσφύϊ καὶ ἐν τῇ κύστει καὶ ἐν τῷ περινέφῳ καὶ ἐν αὐτῷ τῷ νεφρῷ ἐπ' ὀλίγον χρόνον· ἔπειτα ἀνῆκεν ὁ πόνος καὶ αὐθις ἐπέλαβεν ὀξύς... καὶ ἐς τὸ λεπτόν τῆς γαστρὸς ἔστιν ὄτε ὀδύνει ἐμπίπτει...»

(Αυτόθι)

Η θεραπεία συνίσταται σε κάθαρση με υποκλυσμούς (επίθυμον ἢ ρίζα σκαμμωνίας) και στα βοηθήματα που δίνονται στις στραγγουρίες. Εάν πο-



νάει «λούειν πολλῶ καὶ θερμῶ» καὶ τοποθέτηση θερμῶν επιθεμάτων στο ἐπώδυνο μέρος.

Δίαιτα : Ὅσο το δυνατόν περισσότερο υακτική (διαχωρητικωτάτη), ὅπως ρόφημα αλεύρου με μέλι, οἶνον λευκόν Μένδαιον ἢ κάποιο ἄλλο γλυκό κρασί γερωμένο. Ανάλογα με την εποχή ορό γάλακτος ἢ γάλα για την κάθαρση της κοιλιᾶς καὶ την τόνωση του αρρώστου :

«... ἐς κάθαρσιν μὲν τῷ ὀρρῶ, τὴν δὲ γαλακτοποσίην ποιέσθω ἐν ὄρῃ πέντε καὶ τεσσαράκοντα ἡμέρας» (Οπ. π. σελ. 206)

Μόνο βελτίωση καὶ ὄχι θεραπεία πρέπει να ἐλπίζεται :

«Αὕτη ἢ νοῦσος οὐ μάλα ἐκλείπει...»

Ἡ τέταρτη πάθηση των νεφρῶν ἐμφανίζεται κυρίως την θερινή περίοδο καὶ οφείλεται στη χολή καὶ το φλέγμα. Μπορεῖ ὅμως να οφείλεται καὶ σε κατάχρηση ἀφροδισίων.³⁷

Συμπτωματολογία : Πόνοι στη λαπάρα (κοιλιά) καὶ τον κενεῶνα καὶ στην ὄσφν ὅπως στις ἐγκυες.

«... ὀδύναὶ πιέζουσιν αὐτὸν ἐς τὴν λαπάρην καὶ ἐς τὸν κενεῶνα καὶ ἐς τὴν ὄσφν καὶ ἐς τοὺς μύας τῆς ὄσφνος, καὶ πάσχει ὀκοῖα γυνὴ ὠδίνουσα...» (Οπ. π. σελ. 206)

Ἐπίσης δεν μπορεῖ να κατακλιθεῖ ἀπὸ το υγιές μέρος διότι πονάει καὶ ἔχει το αἶσθημα ὅτι κάποιο βᾶρος κρέμεται ἀπὸ τα πλευρά του.³⁸ Γιαυτό πρέπει να πλαγιάζει πρηνύς. Κάτω ἄκρα ψυχρά.

Δυσουρία : «... τὸ δὲ οὔρον μόλις προέρχεται ὑπὸ τῆς θερμασίης καὶ παχύτητος τοῦ οὔρου...»

Ἐάν τα οὔρα παραμείνουν σε ηρεμία ἐμφανίζεται πηχτὸ ἴζημα ὅπως το αλεύρι χρώματος κοκκινωποῦ ἢ λευκωποῦ ἀναλόγως ἀν ἐπικρατεῖ ἡ χολή ἢ το φλέγμα. Αρχικῶς ἐμφανίζονται πόνοι για ἓνα περίπου χρόνο μετὰ δε δημιουργεῖται πύον :

«Καὶ τὸ μὲν πρῶτον εἰς ἐνιαυτὸν... τοιαῦτα πάσχων διατελεῖ· ἦν δὲ ἐπιμηκύνηται ἢ νοῦσος πονέει τε μᾶλλον καὶ ἐμπυοῦται...»

(Οπ. π. σελ. 206)

Στην περίπτωση διαπυήσεως ἢ ἀποστήματος³⁹ ἐμφανίζεται διόγκωση (εξοίδηση) κατὰ την ὄσφυϊκή χώρα ὁπότε ἐπιβάλλεται ἐπέμβαση καὶ παροχέτευση :

«... καὶ ὀκόταν ἐμπυος γενόμενος ἀποιδέη, ὄκου ἂν μάλιστα ἀποιδέη τάμνειν ἐς τὸν νεφρόν, καὶ ἀφιέναι τὰ πῦα· καὶ ἦν μὲν τύχης ταμῶν, παραχρῆμα ὑγία ποιήσεις». ⁴⁰

(Αυτόθι, 208)

Ἡ συντηρητικὴ ἀγωγή ὅπως στην προηγούμενη περίπτωση. Προηγείται ἀτμόλουτρο καὶ μετὰ κάθαρση· ἀκολουθοῦν ἐπαλείψεις· προσοχή στα κρῦα, τον ἥλιο καὶ ἀποφυγὴ ἀφροδισίων. Πάντως το ἀποτέλεσμα εἶναι ἀμφίβολο. Δίαιτα παχυντικὴ, βαθμηδόν με ταυτόχρονη ἀσκηση (περιπάτους). Κρασί της Μένδης λευκό καὶ μπρούσκο. Ἡ ἀγωγή αὐτὴ θα κρατήσῃ δέκα μέρες·



μετά περιορίζονται οι περίπατοι και αυξάνεται το φαγητό· λαχανικά, δριμείς ή ξυνές τροφές αποφεύγονται γιατί προκαλούν αέρια· τα γλυκά επιτρέπονται· θερμά λουτρά.⁴¹

Ο Ιπποκράτης φαίνεται να αποκαλεί όλες αυτές τις παθήσεις νεφρίτιδες. Στην επόμενη από τις τέσσαρες ανωτέρω νόσους παράγραφο (αρ. 18) ισχυρίζεται ότι από τις νεφρίτιδες προκύπτουν διάφορες άλλες παθήσεις :

«'Από δὲ νεφρίτιδος ἐπιλαμβάνει ἤδε ἡ νοῦσος. . .» (Αυτόθι)

Είναι όμως πιθανόν εδώ να πρόκειται και για ρευματικής φύσεως πάθηση των νεφρών (σπειραματονεφρίτιδα-ν. του Bright κλπ.), διότι η επιπλοκή που ακολουθεί την «νεφρίτιδα» χαρακτηρίζεται σαφώς ως αλλεργική νόσος :

«'Από δὲ νεφρίτιδος ἤδε ἡ νοῦσος μεγάλη τῶν φλεβῶν τῶν κοίλων αἰτείνουσιν ἀπὸ τῆς κεφαλῆς παρὰ τὰς σφαγὰς διὰ τῆς ράχιος ἕς τὸν σφυρὸν τὸ ἔκτος τοῦ ποδὸς καὶ ἕς τὸ μεταξὺ τοῦ μεγάλου δακτύλου».

(L, αυτόθι, 210)

Ο Littré καλώς χαρακτηρίζει την πάθηση ως ρευματική, στη συνέχεια όμως αποδίδει αυτήν σε πάθηση της μεγάλης δεξιάς φλέβας· και είναι μεν αυτό σύμφωνο με το γράμμα του κειμένου, θα μπορούσε όμως να είναι άλλη η ερμηνεία.⁴² Διότι το αρχαίο κείμενο λέγει σαφώς ότι η νόσος οφείλεται στην είσοδο εντός της κυκλοφορίας «άλλου» σώματος, ξένου πρὸς τὸ φυσιολογικὸ περιεχόμενον τῶν ἀγγείων.⁴³

«Τὸ δὲ νοῦσημα γίνεται μὲν ἀπὸ φλέγματος καὶ χολῆς, ὁκόταν ἕς τὰς φλέβας συρρυῆ· αἱ δὲ φλέβες αὗται αἵματος εἰσι πλήρεις· ἦν οὖν τι παρέλθη ἀλλοῖον ἕς αὐτάς, νοσοῦσι».

Και ο Littré μεταφράζει :

«... cette maladie naît du phlegme et de la bile s'écoulant dans les veines ; ces veines sont pleines de sang ; si donc quelque chose d'étranger y pénètre, elles deviennent malades.»⁴⁴

Σ' άλλο κείμενο ο αρχαίος ιατρός χαρακτηρίζει συμπτωματολογία από τους νεφρούς και την κύστη (πυουρία, στραγγουρία) που εμφανίζεται το θέρος ως μη νεφριτική πάθηση.

«Κατὰ δὲ θέρος καὶ φθινόπωρον. . . πυώδεις, στραγγουριώδεις· οὐ νεφριτικά. . .»

(Επιδ. Α', Τμ. Β', παρ. 4, L, 2, 614)

Επομένως νεφριτικοί δεν είναι όσοι πάσχουν από πυουρία, στραγγουρία κλπ. Εδώ υπάρχει βέβαια μιά σύγχυση. Ο Littré αποδίδει ως εξής :

«... sans affection des reins cependant. . .» δηλ. χωρίς φλεγμονή των νεφρών. Ο δικός μας μεταφραστής χρησιμοποιεί τον όρο «νεφροπάθεια».⁴⁵

Ωστόσο στο Περί αέρων, υδάτων και τόπων, που είδαμε προηγουμένως, χρησιμοποιεί τον όρο «νεφρίτις» μαζί με τις νεφρολιθιάσεις, τις στραγγουρίες και τις ισχυάδες (ρευματισμοί) :



«Λιθιῶσι δε μάλιστα ἄνθρωποι, καὶ ὑπὸ νεφριτίδων καὶ στραγγουρίας ἀλίσκονται καὶ ἰσχιάδων...»
(L, 2, 36)

Ο Littré όμως αποδίδει με τον όρο «gravelle», δηλ. ψαμμίαση.⁴⁶ Στον Αφορισμό όμως 31 (Τμ. Τρίτο) που συναντήσαμε ο Littré χρησιμοποιεί τον όρο «néphrītes» για να αποδώσει τον ιπποκρατικό «νεφρίτιδες»⁴⁷, ο οποίος και πάλι συμπαρατίθεται με δυσουρία, στραγγουρία και πόνους ἄρθρων.

Στο Περί ἄρθρων ἐξ ἄλλου βιβλίο της Ιπποκρατικής Συλλογῆς, σε παθήσεις της σπονδυλικῆς στήλης δυνατόν να εμφανισθούν ως επιπλοκές παθήσεις των νεφρῶν και της κύστεως :

• «... τούτοισι νοσήματα μὲν ἐνίοισι προσγίνεται νεφριτικά, και κατά κύστιν».
(L, 4, 180)

Εδώ ο Littré αποδίδει ως «... lesions des reins et de la vessie...»⁴⁸ Σ' ἄλλο σημείο τις νεφρικές παθήσεις χαρακτηρίζει και πάλι με τον γενικό όρο «νεφριτικά» :

«Τὰ νεφριτικά και ὀκόσα κατά τὴν κύστιν, ἐργωδῶς ὑγιάζεται τοῖσι πρεσβύτησιν».
(Αφορ. Τμ. ΣΤ', παρ. 6)

Και πάρα κάτω :

«Τοῖσι μελαγχολικοῖσι, καὶ τοῖσι νεφριτικοῖσιν, αἰμορροῖδες ἐπιγι- νόμεναι, ἀγαθόν».
(Αυτόθι, αφορ. 11)

Επίσης : «Ὀκόσοισι δὲ λιπαρὴ ἢ ἐπίσχεσις και ἄθρόη, τουτέοισι νεφριτικά και ὀξέα σημαίνει».
(Αυτόθι, αφορ. 35)

Εἰς ἄλλον αφορισμό επαναλαμβάνει τον χαρακτηρισμό με την γενική του ἔννοια· προσθέτει ὅμως ὅτι σ' αὐτούς τους αρρώστους, με στοιχεία ἀπὸ τα ούρα και με πόνους κατά τη ράχη, εμφανίζονται αποστήματα.

(Αυτόθι, αφορ. 36)

Αλλοῦ πάλι χαρακτηρίζει τα νεφριτικά νοσήματα ως χρόνια :

«... ἔστι δ' οἷσι τῶν χρονίων... οἷον τοῖσι τὰς νεφριτικάς ὀδύνας...»
(Επιδ. το ΣΤ', Τμ. Ζ', παρ. 10, L, 5, 342)

Επίσης στο Επιδημιῶν το Ζ' αναφέρεται πάλι σε νεφριτικά νοσήματα γενικῶς λέγων :

«Ἄλημᾶνι ἐκ νεφριτικῶν ἀνακομιζομένῳ...»⁴⁹

(L, 5, 426 παρ. 62)

Στο ἴδιο ιπποκρατικό βιβλίο συναντούμε παράγραφο ὅπου περιγράφεται πάθηση των νεφρῶν και ο παθὼν χαρακτηρίζεται ως «νεφριτικός» :

«Κλόνιγος, ἐν Ἀβδήροισιν, ἦν μὲν νεφριτικός· οὔρει δὲ αἷμα κατά σμικρὸν πουλὸ χαλεπῶς· ἠνώχλει δὲ και κοιλίη δυσεντερική...»

(Αυτόθι, παρ. 115)

Ενδιαφέρουσα εἶναι ἐδῶ η ἀγωγή :

«Τούτῳ πρωτὶ μὲν ἐδίδοτο γάλα αἰγείου και ὕδατος πέμπτη μερίς, ἀνε-



ζεσμένον. . . έσπέρην δέ, άρτος μέν έξοπτος· όψα δέ σεύτλα, ή σίκυος, οίνος μέλας λεπτός· έδίδοτο δέ και σίκυος πέπων· ούτω δέ διαιτωμένω. . . τά ούρα καθαρά έφοίτα· έγαλακτοπότησε δέ, έως τά ούρα άποκατέστη».

(Αυτόθι)

Ένα πολύ ενδιαφέρον χωρίον των Αφορισμών, με το οπίο ασχολείται ιδιαιτέρως, όπως θα δούμε, ο Γαληνός, αφορά στην εμφάνιση μικρών σαρκίων δίκην τριχών στα ούρα. Ο Ιπποκράτης υποστηρίζει ότι προέρχονται από τους νεφρούς. Ο Γαληνός συζητά την περίπτωση. Ιδού ο ιπποκρατικός αφορισμός :

«Όκόσοισιν έν τῷ ούρῳ παχεϊ έόντι σαρκία σμικρά ὡσπερ τρίχες συνεξέρχονται, τουτέοισιν από τῶν νεφρῶν εκκρίνεται».

(Αφ. Τμ. Δ', παρ. 76)

Ίσως πρόκειται για χρονία νεφρίτιδα με κυλινδροειδή μορφώματα βλέννας ή ακόμα και υπερμεγέθεις κυλίνδρους. Άλλωστε ο αρχαίος ιατρός είχε διαπιστώσει ότι παρόμοιες ασθένειες εμφανίζουν συνήθως μακρά χρονιότητα :

«Τά νεφριτικά ούκ είδον ύγιασθέντα ύπέρ πενήκοντα έτεα».

(Επιδ. το ΣΤ', Τμ. Η', παρ. 4)

Διαπύσεις και εξελκώσεις των νεφρών αναφέρονται σε διάφοτα σημεία των ιπποκρατικών έργων, όπως είδαμε και πιό πάνω. Αιματοουρία και πυουρία είναι τα κυριώτερα συμπτώματα :

«Έν αίμα ή πύον ούρέη, τῶν νεφρῶν ή τῆς κύστιος έλκωσιν σημαίνει».

(Αφορ. Τμ. Δ', 75, L, 4, 530)

Αιματοουρία όμως εμφανίζεται και επί ρήξεως αγγείου του νεφρού :

«Όκόσοι από ταυτομάτου αίμα ούρέουσι, τουτέοισιν από τῶν νεφρῶν φλεβίου ρήξιν σημαίνει».

(Αφορ. 80, αυτόθι)

Ούρα :

Οι ιπποκρατικοί απέδιδαν μεγάλη σημασία στη διαγνωστική και προγνωστική αξία των ούρων. Από τότε χρονολογείται, και έκτοτε θα συνεχισθεί για αιώνες, η αρχή της ουροσκοπίας ή ουροχημείας των νεωτέρων, που έπαιξε πάντοτε ένα σημαντικό ρόλο στην ιατρική επιστήμη και πράξη.

Τα ούρα προέρχονται από τη διύλιση του αίματος στα νεφρά και από εκεί κατέρχονται στην κύστη για να αποβληθούν μαζί με τις βλαβερές ουσίες (περιττώματα), υποστηρίζει ο Ιπποκράτης :

«... ού γάρ έμπίνεται τοίσι νεφροίσι τῶ ύγρον τῶ έπιρρέον, αλλά διαρρέει επί κύστιν κάτω...»

(Π. Αδέων, 6, L, 8, 560)

«... είλκετο τῶ ποτόν διά τῶν φλεβῶν ές τοίς νεφρούς· έπειθ' ὡσπερ και διά τῶν νεφρῶν διηθείται τῶ ὕδωρ και δι' αὐτέων τουτέων τῶν έντέρων.



ών ξυνεπακολουθη. Σπογγοειδές γαρ έστι τό άπ' αυτέων ές τήν κύστιν, και ένταυθα διηθούμενον και άποκρινόμενον άπό του αίματος τό ούρον...»
(Π. φύσιος οστέων, 4, L, 9, 170)

Εδώ έχομε την πιό αυθεντική περιγραφή της διηθητικής λειτουργίας του νεφρού. -Και στην επιστολή προς τον υιό του Θεσσαλό ο Ιπποκράτης μιλάει για την εκκριτική ικανότητα των διδύμων νεφρών :

«Δίδυμοι δέ νεφροί... ούρων έκκρίσιος...» (L, 9, 392)

Η αποβολή των ούρων είναι ανάλογη με το ποσό των υγρών που πέρνει ο άνθρωπος. Γιαυτό αν είναι μικρότερη ή μεγαλύτερη είναι κακό σημάδι, διότι ο κύριος ρόλος των ούρων είναι η καθαρική δράση. Αυτό συνέβει σε μια επιδημία που ξέσπασε κάτω από δυσμενείς καιρικές συνθήκες :

«Ούρα δέ, πολλά μέν τά διεξιόντα ήν ούκ έκ τών προσφερομένων ποτών, αλλά πολλόν ύπερβάλλοντα· πολλή δέ τις και τών ούρων κακότης ήν τών άπιόντων· ούτε γάρ πάχος, ούτε πεπασμούς, ούτε καθάρσιος χρηστάς είχεν· επί πολλοίσι γάρ αί κατά κύστιν καθάρσιος, χρησταί γινόμεναι, άγαθόν...»
(Επιδ. Γ', Τμ. Γ', 10, L, 3, 90)

Όχι μόνο με τα ποτά αλλά και με τις τροφές έχουν σχέση τα ούρα· επίσης και με τα υγρά του σώματος :

«Ούρον όμόχροον βρώματι και πόματι, και τών έσωθεν όπου του ύγρου ξύντηξις»⁵⁰
(Επιδ. Στ', Τμ. Ε', 9, L, 5, 318)

Γιαυτό οσάκις υπάρχει αφυδάτωση, π.χ. λόγω διάρροιας ή γενικώς απώλειας υγρών, έχομε ολιγουρία :

«Αί δέ λειεντερίαι ξυνεχές και πολυχρόνιοι... δίψαν παρέχουσι, και τό ποτόν ούκ ές τήν κύστιν τρέπουσιν ώστε διουρέεσθαι...»
(Προρρ. Β', 23, L, 9, 52)

Το ίδιο συμβαίνει και στους πυρετούς· η δίψα σχετίζεται με την αποβολή ούρων :

«Μή καυσώδεσι δίψα πρόσθεν μή ένεούσα... ούρον...»
(Π. χυμών, 4, L, 5, 480)

Η χορήγηση καθαρικών επίσης στους πυρετούς εξαρτάται από την κατάσταση των ούρων :

«Όκόσοισι δε τών πυρετών... έν άρχή τά ούρα νεφελοειδέα και παχέα ύποκαθαίρειν... όκόσοισι δε έν άρχή τά ούρα λεπτά, μή φαρμάκευε τούς τοιούτους...»
(Π. διαίτης οξέων, 8, L, 2, 426, Νόθα)

Δεν είναι βέβαια το θέμα μας η καταγραφή των χαρακτήρων των ούρων που ήδη έχομε κάνει άλλοι συγγραφείς.⁵¹ Θα δώσουμε όμως μερικά γενικότερα και χαρακτηριστικά δείγματα της αξίας που απέδιδαν οι ιπποκρατικοί στη διαγνωστική και προγνωστική αξία των ούρων. Επίσης θα συζητήσουμε μερικά χωρία που συνδέονται με το ρόλο των ούρων στην κρίση και λύση των ασθενειών. Και, βέβαια, ότι έχει σχέση με τις ουρολογικές παθήσεις.



Ο Ιπποκράτης απέδιδε μεγάλη σημασία στη φυσική εξέταση του αρρώστου και στη σημειολογία.⁵² Η κλινική παρατήρηση και η εξέταση των διαφόρων εκκριμάτων του σώματος αποτελούσαν πολλές φορές κλειδιά για τη διάγνωση και την πρόγνωση των ασθενειών. Γιαυτό συνιστά να ελέγχονται οι αρρώστιες σε σχέση πάντοτε με τα παρακλινικά ευρήματα :

«Κατάστασιν δὲ τῆς νούσου ἐκ τῶν πρώτων ἀρχομένων ὅ,τι ἂν ἐκκρίνηται, ἐκ τῶν οὕρων ὀκοῖα ἂν ἔη...» (Π. χυμῶν, 5, L, 5, 482)

Επίσης συνιστά :

«Παίδευσις ἐμέτου... πτυάλου, μύξης... οὔρου... δακρύων...»
(Αυτόθι, παρ. 2)

Η εξέταση των ούρων αφορά την ποσότητα, την ποιότητα ή την ημέρα αποβολής σε σχέση με τη νόσο :

«... καὶ τοσαῦτα, καὶ τοιαῦτα... οὔρον, οἶον καὶ ὀκόσον καὶ ὀκότε...»
(Αυτόθι, παρ. 4)

Τα ούρα κατέχουν βασική θέση στην ιπποκρατική σημειολογία :
«Τεκμήρια... ἰδρῶς, οὔρων ὑπόστασις...»

(Π. τροφῆς, 26, L, 9, 106)

Τα ούρα, όπως και τα λοιπά εκκρίματα του σώματος, μπορεί να είναι σύμφωνα ή αντίθετα με τη φύση, φυσιολογικά δηλ. ή μή :

«Ἀποκρίσιες κατὰ φύσιν, κοιλίης, οὔρων, ἰδρῶτος... καὶ παρὰ φύσιν...»
(Αυτόθι, 17)

Και κατ' αρχή η προγνωστική αξία των ούρων. Θα παραθέσουμε ολίγα χαρακτηριστικά τεμάχια, που αποδεικνύουν τη μεγάλη σημασία που απέδιδαν οι ιπποκρατικοί στην εμφάνιση και τους χαρακτήρες των ούρων για την πορεία και εξέλιξη των νόσων.

Τα ούρα είναι άριστα όταν είναι λευκά και αφήνουν λείον ίζημα. Στις περιπτώσεις αυτές η πρόγνωση είναι καλή.

«Οὔρον δὲ ἄριστόν ἐστιν, ὃ ἂν ἔχη λευκότατον ὑπόστημα καὶ λείον καὶ ὀμαλὸν παρὰ πάντα τὸν χρόνον ἕως ἂν κριθῆ τὸ νόσημα· σημαίνει γὰρ ασφαλέα καὶ ὀλιγοχρονίην τὴν νοδσον ἔσεσθαι...»⁵³

(Π. Κρισίων, 3, L, 9, 276)

Απεναντίας αν τα ούρα αλλάζουν ὄψη και σύσταση κατά τη διάρκεια της αρρώστιας, αναλόγως την εμφάνιση που παρουσιάζουν, συμπεραίνουμε για την πορεία και εξέλιξη αυτής :

«Εἰ δὲ διαλείποι, καὶ ποτὲ μὲν καθαρὸν οὔρεοιτο, ποτὲ δε ὑφίσταται τὸ λευκὸν καὶ λείον, χρονιωτέρη γίνεται ἡ νοδσος καὶ ἡσσον ἀσφαλῆς. Εἰ δὲ εἶη τὸ τε οὔρον ὑπέρυθρον καὶ ἡ ὑπόστασις αὐτέου ὁμοίη καὶ λείη, πολυχρονιώτερον μὲν τοῦτο τοῦ πρώτου γίνεται, σωτήριον δὲ κάρτα...»

(Ποργν., 12, L, 2, 140)

Τα άπεπτα λεγόμενα ούρα, όταν δηλ. ωμοί οι χυμοί αποβάλλονται μαζί τους, είναι τα χειρότερα :



«Ἐνίοτε δὲ καὶ ὠμὰ ἐπισπῶνται ἀπὸ τῆς κεφαλῆς... Χολῶδες... καὶ οὖρα ἄπεπτα... ὡς ἐπὶ τὸ πουλὺ ἀποθνήσκουσι...»

(Διαίτης οξέων, 11, L, 2, 312)

Ἡ ωρίμανσὴ τῶν οὐρῶν διαπιστώνεται ἀπὸ τὸ χρῶμα, τὴ σύσταση καὶ τὸ ἴζημα. Ἡ καλὴ ἐξέλιξη τῆς νόσου εξαρτάται ἀπὸ τὴν ωρίμανση τῶν ἀπέπτων χυμῶν :

«... ἀλλ' ἐπειδὴν ξυντήξιος ὠμῶν γένωνται, καὶ τὰ ἀντέχοντα ἀποβάλλη, ἀνθέξει οὐδεν. Πέπονα δὲ ἔστι τὰ μὲν πτύελα... τὰ δὲ οὖρα τὰς ὑποστάσιος ὑπερύθρους ἔχοντα ὄκοιον ὀρόβων...» (Αυτόθι)

Ἦριμα θεωροῦνται τὰ οὖρα ὅταν εἶναι ἀφθονα καὶ παχέα, σ' ἀντίθεση πρὸς τὰ λεπτά καὶ δριμέα :

«... καὶ πονηρὸν ἦν... οὖρα λεπτά καὶ δριμέα... ἦν μὴ οὖρα πολλὰ καὶ παχέα ὀρμήση... λύσει τὸ νοῦσημα...» (Αυτόθι)

Ἰδοῦ μια γενικὴ ἐπισκόπησι τῶν προγνωστικῶν χαρακτηριστικῶν τῶν οὐρῶν :

«... Κριμνώδες δὲ ἐν τοῖσιν οὖρησιν αἱ ὑποστάσιες, πονηραὶ· τουτέων δὲ εἰσι κακίους αἱ πεταλώδες· αἱ λευκαὶ δὲ καὶ λεπταί, κάρτα φλαῦραι· τουτέων δ' ἔτι κακίους εἰσὶν αἱ πιτυρώδες.⁵⁴ Νεφέλαι δὲ ἐμφερόμεναι, τοῖσιν οὖρησι, λευκαὶ μὲν ἀγαθαί, μέλαιναι δὲ φλαῦραι. Ἔστ' ἂν δὲ πυρρὸν τε εἶη τὸ οὖρον καὶ λεπτὸν, σημαίνει τὸ νοῦσημα ἄπεπτον εἶναι.⁵⁵ ἦν δὲ καὶ πουλυχρόνιον... κίνδυνος... Θανατωδέστερα δὲ τῶν οὐρῶν τὰ τε δυσώδεα καὶ ὑδατώδεα καὶ μέλανα καὶ παχέα.⁵⁶ ἔστι δὲ τοῖσι μὲν ἀνδράσι καὶ τῆσι γυναιξὶ τὰ μέλανα τῶν οὐρῶν κάκιστα, τοῖσι δὲ παιδίοισι τὰ ὑδατώδεα.⁵⁷ Ὅκοσοι δ' ἂν οὖρα λεπτά καὶ ὠμὰ οὐρέωσι πουλὺν χρόνον... ἀπόστασιν δεῖ προσδέχεσθαι εἰς τὰ κάτω... Καὶ τὰς λιπαρότητας δὲ τὰς ἄνω ἐφισταμένας ἀραχνοειδέας μέμφεσθαι· ξυντήξιος γὰρ σημεία.⁵⁸ Σκοπέειν δὲ χρῆ τῶν οὐρῶν, ἐν οἷσιν αἱ νεφέλαι, ἦν τε ἄνω ἦν τε κάτω ἔωσι, καὶ τὰ χρώματα ὄκοῖα ἴσχουσι...»⁵⁹

(Προγν. παρ. 12, L, 2, 140 εξ.)

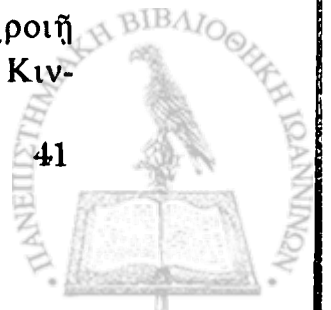
Γενικῶς ἐκτὸς ἀπὸ τὰ μελανὰ, καὶ τὰ αραιὰ οὖρα θεωροῦνται κακά. Ὁ Ἱπποκράτης τὰ ονομάζει συνήθως υδατώδεα,⁶⁰ ἀλλὰ καὶ λεπτά, διαφανέα.⁶¹ Ἀλλοῦ πάλι τὰ ἀποκαλεῖ λεπτά καὶ ἀχροα.⁶² Τα θεωρεῖ δε γενικῶς «οὐ χρηστά».⁶³ Δεν ἀποκλείεται τὰ οὖρα αὐτὰ νὰ ἀφορούσαν χρόνιες νεφρίτιδες (ισοσθενουρία). Ἰδοῦ μερικὰ χωρία που δίνουν ἀνάγλυφη τὴν εἰκόνα τῶν κακῶν οὐρῶν :

«565 Ὑδατῶδες δὲ καὶ λευκὸν διατελέως ἐν χρονίοισι, δύσκριτον γίνε-
ται καὶ οὐκ ἀσφαλές».

(Κ. Προγν. L, 5, 712)

Επίσης :

«567 Κινδυνῶδες τῶν οὐρῶν ἔστι τὸ χολῶδες μὴ ὑπερύθρον ἐν τοῖσιν ὀξέσι, καὶ τὸ κριμνώδες λευκάς ἔχον ὑποστάσιος, καὶ τὸ ποικίλον χροίη καὶ ὑποστάσει, καὶ μάλιστα τοῖσιν ἀπὸ τῆς κεφαλῆς ρευματισμοῖσιν. Κιν-



δυνῶδες δὲ καὶ τὸ ἐκ μέλανος μεθιστάμενον ἐς λεπτὸν χολῶδες, καὶ τὸ ἐξ ὑποστάσιος διασπώμενον, καὶ τὸ ἐκ τροφιώδους ὑπόστασιν ἴσχον ὑποπέλιον ἰλυῶδες...»

(Αυτόθι)

Ακόμη :

«568 Οὔρα ἐξαίφνης παραλόγως⁶⁴ ἐπ' ὀλίγον πεπαινόμενα, φλαῦρα, καὶ ὄλως τὸ παραλόγως πέπον ἐν ὄξει, φλαῦρον⁶⁵ φλαῦρον δὲ καὶ τὸ ἐξέρυθρον ἐκ τούτων ἐπάνθισμα ἰῶδει κατεχόμενον. Λευκὸν δὲ καὶ καταχεόμενον διαφανές οὔρον, πονηρὸν· μάλιστα ἐν φρενιτικοῖσιν ἐπιφαίνεται. Πονηρὸν δὲ καὶ τὸ μετὰ ποτὸν ταχέως διουρούμενον... Πονηρὸν δὲ καὶ τὸ πρὸ ρίγους ἐλαιῶδες οὔρου⁶⁶ Πονηρὸν δ' ἐν τοῖσιν ὄξεσι καὶ τὰ χλοιῶδες...»⁶⁷

(Κ. Προγν. Αυτόθι 714)

Ὅσον ἀφορὰ τὸ ἰζημα :

«569 Ὀλέθριον δ' ἐστὶ τῶν οὔρων τὸ τε μέλαιναν τὴν ὑπόστασιν ἔχον, καὶ τὸ μέλαν· μᾶλλον δ' ἐν τοῖσι παισὶ τὸ λεπτὸν τοῦ παχέος, τοῖσι δὲ λεπτοῖσι τὸ ἀνάπαλιν· οἷσι συνεστραμμένοις καὶ τὸ χαλαζῶδες διαχεόμενον, τὸ δ' αὐτὸ καὶ ἐπίπονον...»

(Αυτόθι)

Ἄλλοτε πάλι τὸ ἰζημα θεωρεῖται ευνοϊκό :

«... τοῦ οὔρου χρηστὴν ὑπόστασιν ἔχοντος...»

(Κ. Προγν. αρ. 390, L, 5, 670)

Στο Επιδημιῶν τὸ Τέταρτο ἐπίσης κάνει γενικά λόγο γιὰ τὰ ἰζήματα τῶν οὔρων καὶ πάντοτε τὰ συνδέει μετὰ τὴν κλινικὴ εἰκόνα :

«... Οὔρων ὑπόστασις, λευκὴ, ὀροβῶδης· ἐτέρη λευκὴ, ξυσματώδης· ἄλλη ὑπόχλωρος, λεκιθῶδης· ταύτη ἔστιν ὅτε ὡς πιμελῶδες ἐφίστατο· τοῦτο ἄθροον, οὐκ ἐπιπολὺ διασκεδασμένον, οἷον τὸ ἐναιώρημα διεστηκός, οἷον ἐξ οἴου τὸ ὑφιστάμενον ἔπειτα οὔρεται· καὶ τὸ μὲν τι τοιοῦτον, τὸ δὲ ἰδρυμένον· ἄλλο τοιοῦτον ὀλίγον, ἐπὶ πλατὺ διασκεδασμένον· ἄλλο τεταραγμένον· ἕτερον τοιοῦτον· ἐναιώρημα νεφελίου ὑπομέλανος, δοκέοντος πάχος ἔχειν, χαῦνον δὲ ἄλλο λεπτόν· ἄλλο ἐναιώρημα λεπτόν τοιοῦτον· ἄλλο οἷον ἵππου· ἄλλο οἷον τὰ ζοφῶδες».

(Παραγρ. 14, L, 5, 152)

Τὸ ἰζημα ἔχει διάφορη σύσταση· εἶναι ψ α μ μ ὠ δ ε ς,⁶⁸ (ιδίως ἐπὶ λιθιάσεων), π υ ὠ δ ε ς,⁶⁹ (ἐπὶ ἀποστημάτων), β λ ε ν ν ὠ δ ε ς, ἀπό θ ρ ὀ μ β ο υ ς αἵματος (σε αἱμορραγίες, ἐλκώσεις, στραγγουρίες κλπ.)⁷⁰, σ π ε ρ μ α τ ὠ δ ε ς (γονοειδές)⁷¹ κλπ.

Ἰδιαιτέρη σημασία ἀπέδιδαν οἱ ἱπποκρατικοὶ στὰ οὔρα ποὺ ἐμοίαζαν ὅπως τῶν υποζυγίων.

«... οὔρον παχὺ ὡς ὑποζυγίου...», γράφει στὸ Επιδημιῶν τὸ Ζ' (παρ. 89) ὁ ἀρχαῖος ἰατρός. Καὶ ἐπαναλαμβάνει πῶς κάτω : «... οὔρον ἦλθεν ἐρυθρόν, ἀνατεταραγμένον, οἷον ὑποζυγίου...»

(L, 5, 460, παρ. 112)

Γενικὴ εἰκόνα τῶν οὔρων αὐτῶν, ποὺ γενικά δὲν δίνουν καλὴ πρόγνωση, δίνει ὁ ἱπποκρατικὸς ἰατρός στὸ Επιδημιῶν τὸ Α', κατὰ τὴν περιγραφή



του τετάρτου αρρώστου, της γυναίκας του Φιλίνου από τη Θάσο, που πέθανε μάλλον από επιλόχειο πυρετό. Την ενδέκατη μέρα

«... οὔρει δὲ μετὰ σπασμῶν ἀθρόον πουλὺ, ὀλιγάκις ἀναμιμνησκόντων, παχύ, λευκόν, οἶον γίγνεται ἐκ τῶν καθισταμένων ὅταν ἀναταραχθῆ... χρώμα καὶ πᾶχος ἴκελον, οἶον γίγνεται ὑποζυγίου, τοιαῦτα οὔρει...»⁷²

(παρ. 13, L, 2, 690)

Η αιματουρία αποτελεί βασικό διαγνωστικό στοιχείο στις παθήσεις του ουροποιητικού και οι αρχαίοι το είχαν επισημάνει :

«39 Ἦν οὔρη αἷμα καὶ θρόμβους... , περὶ τὴν κύστιν νοσέειν σημαίνει».⁷³

(Αφορ. Τμ. Ζ', L, 4, 588)

• Επίσης αιματουρία παρατηρείται και σε πάθηση του νεφρού στον ασθενή Κλόνιγο από τα Ἄβδηρα :

«Κλόνιγος... ἦν μὲν νεφριτικός· οὔρει δὲ αἷμα κατὰ σμικρὸν πουλὺ χαλεπῶς...»

(Επιδ. το Ζ', 115, L, 5, 462)

Στις ελκώσεις επίσης των νεφρῶν και της κύστεως εμφανίζεται αιματουρία :

«75 Ἦν αἷμα ἢ πῶν οὔρη, τῶν νεφρῶν ἢ τῆς κύστιος ἔλκωσιν σημαίνει»

(Αφορ. Τμ. Δ', L, 4, 530)

Και :

«81 Ἦν αἷμα καὶ πῶν οὔρη καὶ λεπίδας, καὶ ὀσμῆ βαρῆ ἢ, τῆς κύστιος· ἔλκωσιν σημαίνει»

(Αυτόθι)

• Η εμφάνιση των ούρων έχει μεγάλη σημασία για την κρίση και τη λύση μιας ασθένειας :

«Οὔρον ἐν πυρετῷ λευκὴν ἔχον καὶ λείην ὑπόστασιν... ταχεῖαν ἄφεισιν σημαίνει... τὸ δὲ ὑπέρυθρον... πρὸ μὲν τῆς ἐβδόμης γενόμενον, ἐβδομαῖον ἀπολύει, μετὰ δὲ... χροσιώτερον... τὸ δὲ λεπτόν καὶ χολῶδες... χρόνιον, ἐπὶ πλεῖον δὲ τοῦτο ἐπακολουθοῦν, ἢ περὶ κρίσιν χειρόνων γενομένων, οὐκ ἀκίνδυνον...»

(Κ. Προγν. 564, L, 5, 712)

Τα καλά ούρα έχουν λείο, λευκό και ομαλό ίζημα μέχρι την ημέρα της κρίσης :

«Οὔρον δὲ ἄριστόν ἐστίν, ὃ ἂν ἔχη λευκότατον ὑπόστημα καὶ λείον καὶ ὀμαλόν... ἕως ἂν κριθῆ τὸ νόσημα...»

(Περὶ κρίσιων, παρ. 3, L, 9, 276)

Πολλά και ἀφθονα ούρα υποδηλώνουν την εμφάνιση κρίσης :

«... τῷ πυρετῷ κρίσιν γενέσθαι διὰ τὰ οὔρα τὰ ἀποχωρέοντα...»

(Αυτόθι, π. 10)

Η ωρίμανση των ούρων κατά την κρίσημη φάση της ασθένειας οδηγεί στη λύση :

«Αἶ πεπάνσεις τῶν οὔρων... ἐν τῆσι κρισίμοις ἐὰν πεπανθῶσι, λύουσι τὴν νοδσον...»

(Αυτόθι, παρ. 16)



Η εμφάνιση των ούρων εν γένει προδικάζει τήν κρίση :
«Οὔρων δὲ ἦν τὸ μὲν οὔρηθὲν καθαρὸν ἤ, τὸ δ' ὑπόστημα λευκὸν τε
καὶ λεῖον. . . χρονιωτέρη ἢ κρίσις. . .» (Αυτόθι, παρ. 18)

Επίσης η αλλαγή των χαρακτήρων κατὰ την πορεία της νόσου :
«Ἦν ἀρχόμενα οὔρα μὴ ὅμοια ἤ, ἀλλὰ γένηται παχέα ἐκ λεπτῶν καὶ
παντελῶς λεπτά, δύσκριτα καὶ ἀβέβαια τὰ τοιαῦτα».
(Αυτόθι, παρ. 25).

Αλλά και υποτροπή μιας αρρώστιας μπορεί να προβλεφθεῖ ἀπὸ τα ούρα:
«Ὑποστροφαι λαμβάνονται οἷς. . . πυρρὸν οὔρον οὔρηση, λευκὴν ὑπό-
στασιν ἔχον. . .» (Αυτόθι, παρ. 39)

Επίσης :
«. . . Τὰ πολλὰ ἔαν, ἀπέπτων ἐόντων τῶν οὔρων. . . ἢ νοῦσος κρισίμη
ἡμέρη ὑποτροπιάζει. . .» (Αυτόθι)

Εἰς ἄλλο βιβλίον μιλάει γιὰ τὴ λύση τῆς κρίσης :
«. . . λυεῖ δὲ οὔρον πυῶδες οὔρηθὲν, λευκὴν καὶ λείην ἔχον τήν ὑπό-
στασιν. . .» (Προγν. παρ. 19, L, 2, 166)

Ομοίως :

«. . . Τὰ δὲ ἐκ τῆς κάτω κοιλῆς λυόμενα δι' οὔρων. . .»

(Διαίτης οξέων, παρ. 25, L, 2, 512, Νόθα)

Στο *Επιδημιῶν* το Γ' και στην περιγραφή του πρώτου αρρώστου ο Lit-
tré σημειώνει ὅτι ἡ νόσος ἐλύθει και ὁ ασθενὴς ἐθεραπεύθει τὴν 40ῃ ἡμέρα
λόγω ἀφθονῆς ἀποβολῆς οὔρων :

«Il est probable que l'abondance des urines évacuées produisit la so-
lution de la maladie et la guérison du malade au quarantième jour».

(L, 3, 29)

Ὡς πρὸς τοὺς χαρακτήρες τῶν οὔρων, οἱ ἱπποκρατικοὶ διακρίνουν οὔρα
λεπτά, παχέα, δριμέα, λευκά, μέλανα, φαῖα, πυρρόχροα, αραιά, πυκνά, κοκ-
κινωπά, αιματόχροα, ικτερικά, θρομβώδεα, δίκην ορόβων, ἀπεπτα, αφρώδη,
ελαιώδη, λιπαρά, δύσοσμα, ὅπως τῶν υποζυγίων, στυφά, με εναιωρήματα ἢ
χωρίς, με ποικίλα εἶδη ἰζημάτων κ.ο.κ.⁷⁴

Ἡ εμφάνιση και οἱ χαρακτήρες γενικὰ τῶν οὔρων ἐπισημαίνονται στις
διάφορες ουρολογικὲς παθήσεις, ὅπως στὴν στραγγουρία, δυσουρία, πολυ-
ουρία (διαβήτη), νεφρίτιδα, λιθίαση, ἐλκώσεις κλπ. ὅπως ἡδὴ ἀναφέραμε
πιο πάνω. Σημειώνουμε τὴν **πυουρία** ἐπὶ σοβαρῶν φλεγμονῶν και ἀπο-
στημάτων, τὴν **αιματουρία** ἐπὶ λιθιάσεως, τὴν παρουσία **θρόμβων**
μετὰ ἀπὸ αιμορραγία τῶν ουρητηρικῶν ὀργάνων, τὴ **δυσουρία** ἐπὶ
κυστίτιδας ἢ προστάτου ἢ προπτώσεως τῆς μήτρας, τὴ **σπερματορροία**
και ἐιδικῶς τὴν **ἐπίσχεση**, **ολιγουρία**, **ανουρία** και **ἀκρά-
τεια**.



Επίσχεση ούρων

Παρουσιάζεται είτε σε τοπικές παθήσεις των ουροφόρων οργάνων είτε σε γενικά νοσήματα. Στο Επιδημιών το Γ' ο Ιπποκράτης σημειώνει επίσχεση ούρων και κοπράνων σε εμπύρετη γενική νόσο :

«Τρίτη, ῥίγος· πυρετός ὀξύς· οἴδημα... διαχωρήματα καὶ οὔρα ἐπέστη...»
(Μέρος Β' αρρ. 72)

Την επίσχεση μετά από ρίγος και σπαστικά φαινόμενα επισημαίνει και σ' άλλο κεφάλαιο :

«Και οὔρου ἐπίστασις, οἷσι ρίγεα ἐπὶ τοῖσι σπασμώδεσιν...»
(Προorr. Α', 110, L, 5, 544)

Και πὶό κάτω :

«... τὰ ἐπὶ τούτοις ρίγεα (κύστιν καὶ κοιλίην) ἐπιλαμβάνοντα...»
(Αυτόθι, παρ. 116)

Επίσης μετά από δυνατή ψύξη και οξεία νόσηση :

«Αἶ ἐκ καταψύξιος ἐν ὀξέσιν οὔρων ἀπολήψεις, κάκισται».
(Αυτόθι, παρ. 51)

Και πάλι με δυσάρεστα επακόλουθα :

«Τὰ ἐπεσχημένα μετά ρίγεος οὔρα, πονηρά...»
(Αυτόθι, παρ. 155)

Ομοίως :

«Οἷσι ρίγος, οὔρου ἐπίστασις». (Κ. Προγν. 30, L, 5, 592)

Επώδυνη επίσχεση :

«Ἐκ νότου πυκινῆσι καὶ λεπτιῆσι φρίκησιν ἐφιδροῦντες... οὔρου ἀπόληψιν ἐπώδυνον σημαίνει...»⁷⁵
(Αυτόθι, παρ. 46)

Και πάλι κακή πρόγνωση :

«Αἶ ἐκ καταψύξιος οὔρων ἀπολήψεις, κάκιστον».
(Αυτόθι, παρ. 5)

Και

«Τὰ μετά ρίγεος ἐπισχόμενα οὔρα, πονηρά καὶ σπασμώδεα...»
(Αυτόθι, παρ. 25)

Μετά τη λύση της επισχέσεως ακολουθεί αποβολή αφθόνων ούρων :

«Τούτῳ ἀθρόων οὔρων πολλῶν ἐλθόντων λεπτῶν ἐξ ἐπισχέσιος...»
(Επιδ. Δ', παρ. 15, L, 5, 152 - 54)

Επίσχεση των ούρων εμφανίζεται σε εμπύρετα νοσήματα κατά την εποχή της κρίσεως, σημειώνει ο Littré εξηγώντας την παρ. 25 του παραπάνω ιπποκρατικού βιβλίου.

Παραλύσεις της κύστεως λόγω παραπληγίας οδηγούν σε επίσχεση των ούρων :

«... οὔρα καὶ γονή οὐκ ἴσχετο».⁷⁶
(Επιδ. ΣΤ', Τμ. Γ', παρ. 9, L, 5, 296)



Σε άλλες όμως περιπτώσεις οι κακώσεις της σπονδυλικής στήλης οδηγούν σε επίσχεση των ούρων. Τέτοια περιστατικά μνημονεύει ο Ιπποκράτης στα ορθοπεδικά βιβλία της C.H. :

«... ούρα μὲν οὖν τούτοις καὶ ἀπόπατος μᾶλλον ἴσχεται...»

(Περὶ Ἄρθρων, παρ. 48, L, 4, 212)

Ομοίως σε σκολιώσεις :

«Ἐπειτα... καὶ οὔρα ἴσχεται αὐτέοις...» (Αυτόθι)

Σε παρεκλίσεις των σπονδύλων επίσης :

«Ἐβρωσις, ἢ μὲν εἴσω, ἐπιθάνατος, οὔρων σχέσιος...»

(Μοχλικός, παρ. 36, L, 4, 378)

Επίσχεση ούρων προκαλείται και από εξωτερικό αίτιο που πιέζει την ουρήθρα, όπως π.χ. η διογκωμένη μήτρα κατά την κύηση ή κατά τις προπτώσεις μετά τον τοκετό· τέτοια περιστατικά αναφέρονται στα γυναικολογικά βιβλία της Ιπποκρατικής Συλλογής :

«Ἦν ἀγρησθῶσιν αἱ μήτραι... οὐδὲ τὸ οὔρον προίενται...»⁷⁷

(Γυν. το Β', παρ. 154, L, 8, 328)

Συνήθως όμως στις γυναικολογικές παθήσεις και τις εγκυμοσύνες εμφανίζεται δυσουρία ή στραγγουρία :

«Ἦν αἱ μήτραι προέλθωσιν ἔξω τῆς φύσιος... τὸ οὔρον τρύζει κατ' ὀλίγον καὶ δάκνεται τὰ αἰδοῖα...»

(Περὶ ἀφώρων, παρ. 247, L, 8, 460)

Επίσης :

«Ἦν αἱ μήτραι εἰλέωσι σφέας ἔς τὸ μεσηγὺ τῶν ἰξύων...⁷⁸ τὸ οὔρον στάζει...»⁷⁹

(Γυναικ. Β', παρ. 131, L, 8, 278)

Σε μετατόπιση της μήτρας, επίσης. (Περὶ Γυν. φύσιος, παρ. 14)

Σε παθήσεις του νεφρού και ιδίως αποστήματα, φλεγμονές εν γένει κλπ. παρατηρείται επίσης δυσχέρεια αποβολής των ούρων :

«Τετάρτη νοῦσος νεφρῶν... τὸ δὲ οὔρον μόλις προέρχεται ὑπὸ τῆς θερμασίας καὶ παχύτητος...» (Εντὸς Παθῶν, παρ. 17, L, 7, 206)

Επίσης φλεγμονές του ορθού προκαλούν δυσουρία :

«Ἦν ὁ ἀρχὸς φλεγμῆνη... στραγγουρίη ἐπιλαμβάνη...»

(Περὶ συρίγγων, παρ. 7, L, 6, 454)

Βεβαίως δυσουρία και στραγγουρία παρατηρείται, όπως έχομε αναφέρει, κατ' εξοχή στις παθήσεις της κύστεως (κυστίτιδες, ουρολοιμώξεις).

Ανουρία

Περιπτώσεις ανουρίας σημειώνονται επίσης σε διάφορα ιπποκρατικά βιβλία. Στο Επιδημιών το Α' (άρρ. ὄγδοος) σημειώνεται ότι την πέμπτη ημέρα «... οὔρα ὑπέστη...»⁸⁰



Επίσης λόγω πίεσεως και αποφράξεως των ουρητήρων, όπως σε προπτώσεις της μήτρας :

«Ἦν δὲ κάτω ἐγκέωνται ἐς τοὺς βουβῶνας τε καὶ οὐρητήρα... ὁ οὐρητήρ ἀποφράσσεται, καὶ τὸ οὖρον οὐ μεθήσει...»

(Γυν. το Β', παρ. 137, L, 8, 310)

Σε κακώσεις του ΝΜ εμφανίζεται αναισθησία της κύστεως και επίσχεση ή ανουρία :

«...Ὁ δὲ ἄνωτιαῖος μυελὸς ἦν νοσῆη... τῶν τε σκελέων ἀκρατῆς γίνεται ὁ ἄνθρωπος... καὶ τῆς γαστρὸς καὶ τῆς κύστιος... μήτε οὖρον διαχωρέειν...»

(Προρρ. Β', παρ. 16, L, 9, 42)

Σε αφυδατώσεις λόγω διαρροιών, πυρετών, καθολικῶν οιδημάτων κλπ. εμφανίζεται **ολιγουρία**. Παρόμοιο περιστατικό σημειώνεται στο Γυναικείων το Α' παρ. 61.

Επίσης στις Κωακές Προγνώσεις :

«Υδεριῶντι πυρετώδει οὖρον μικρόν...»

(Προγν. 447, L, 5, 684)

Σε ειλεό σημειώνεται επίσης ολιγουρία.⁸¹ Ακόμη και σοβαρό εμπύρετο νόσημα σε γυναίκα μετά αποβολή που έγινε στον πέμπτο μήνα της κυήσεως⁸².

Ακράτεια ούρων

Προσωρινή ή μόνιμη απώλεια των ούρων επισημαίνει ο Ιπποκράτης σε πολλές περιπτώσεις. Στον δωδέκατο άρρωστο του Επιδημιῶν Γ' βιβλίου (Τμήμα Β') αναφέρει ότι την όγδοη μέρα από την αρχή της νόσου, την νύχτα δεν κοιμήθηκε και είχε απώλεια ούρων χωρίς να το αισθάνεται :

«Ὁγδὴ... νύκτα δυσφόρως οὐκ ἐκοιμήθη· οὖρησε πουλύ, ἄθρόον, οὐκ εἰδυῖα...»

Απώλεια των ούρων κατά τη νύκτα με ρίγη, παροξυσμούς και φλυαρία αναφέρει και στις Κωακές Προγνώσεις :

«Τὰ ἐπιρριγέοντα, ἐς νύκτα μᾶλλον τε παροξυνόμενα, ἄγρυπνα... ἐν τοῖσιν ὑπνοῖσιν ἔστιν ὅτε οὖρον ὑφ' ἑωυτοῦς χαλῶντες... τελευτᾷ»⁸³.

(Πρ. 20, L, 5, 590)

Στην πρόγνωση 569 επαναλαμβάνει ότι η ακράτεια είναι κακό σημείο :

«... ὀλέθριον δ' ἐστὶ καὶ πᾶν τὸ λαθραίως οὐρούμενον...»

(L, 5, 714)

Και στον Προρρητικό Α' θυμίζει πάλι :

«Τὰ οὐρούμενα, μὴ ὑπομνησάντων, ὀλέθρια...»

(L, 5, 516, παρ. 29)

Σε βαρειά εγκεφαλικά επεισόδια ή ληθαργικές καταστάσεις παρατηρείται επίσης ακράτεια :

«Οἱ ληθαργικοὶ τρομώδεες, ... ὑπνώδεες... οὖρα καὶ διαχωρήματα προϊόντα λαθραίως...»

(Κ. Προγν. αρ. 136, L, 5, 610)



Βαρεία η πρόγνωση της ακράτειας :

«Οἷσι λανθάνει τὸ οὔρον προσπίπτον... ἀνέλπιστοι».

(Κ. Προγν. αρ. 464, Αυτόθι)

Αναφέραμε στα προηγούμενα για τις ακράτειες που εμφανίζονται κατόπιν τρώσεως του Ν.Μ. σε διάφορες κακώσεις της Σ.Σ. ή λόγω ατροφίας της ιππουρίδας. Για τις περιπτώσεις αυτές γίνεται λόγος στα ορθοπεδικά χειρουργικά βιβλία των ιπποκρατικών.

Σπερματόρροια - ονειρώξεις.

Η σπερματόρροια ή γονόρροια αναφέρεται σε διάφορα ιπποκρατικά έργα. Εμφανίζεται είτε ως σπερματουρία, δηλ. ούρα ανάμικτα με σπέρμα, είτε ως σκέτη σπερματόρροια-γονόρροια. Στις Κωακές Προγνώσεις μιλάει για εναιώρημα σπερματομορφο :

«... τὸ ἀνατεταραγμένον οὔρον... οὐ πονηρόν, οὔδε τὸ ἐφιστάμενον γονοειδές...»

(Προγν. 327, L, 5, 654)

Σπερματόρροια αναφέρεται και σε περίπτωση οπισθοτόνου :

«Πυρετώδεα ὀπισθοτονώδεα γονοειδέες οὐρήσιες λύουσιν».

(Αυτόθι, Πρόγν. 356)

Στο Περί των εντός παθών ιπποκρατικό βιβλίο υπάρχει ολόκληρη παράγραφος όπου περιγράφεται νευρική πάθηση με απώλεια σπέρματος⁸⁴ και ονειρώξεις. Ο αρχαίος συγγραφέας την χαρακτηρίζει ως τύφο :

«43 Ἄλλος τύφος... καὶ ἐξονειρώσσει θαμινά· πολλάκις δὲ καὶ βαδίζοντι αὐτῷ ἐξέρχεται ἡ γονή...»⁸⁵

(L, 7, 274)

Δεν είναι παράδοξο το ότι η απώλεια σπέρματος συνδέεται με νευρολογικές παθήσεις και ιδίως του Ν.Μ. Οι ιπποκρατικοί, όπως όλοι οι παλαιοί γιατροί μέχρι και τον αιώνα μας, πίστευαν ότι το σπέρμα προέρχεται από το νωτιαίο μυελό· η άποψη μάλιστα αυτή βρίσκεται και στα εγχειρίδια των ιατρών του προηγούμενου αιώνα και διατηρήθη στη δημόδη και λαϊκή παράδοση.⁸⁶

Ο Ιπποκράτης γράφει ότι το σπέρμα προέρχεται από όλα τα υγρά του σώματος. Κάθε εκσπερμάτιση προκαλεί μιά άλλοτε άλλης έκτασης εξάντληση του οργανισμού. Η εξάντληση κι η ατονία γίνονται μεγαλύτερες σε επανειλημμένες εκσπερματίσεις, όπως συμβαίνει στις συνεχείς ονειρώξεις ή στον συστηματικό αυνανισμό. Γι' αυτό και προκαλούνται στις περιπτώσεις αυτές διάφορες νοσηρές καταστάσεις :

«Ἡ δὲ γονὴ τοῦ ἀνδρὸς ἔρχεται ἀπὸ παντὸς τοῦ ὑγροῦ τοῦ ἐν τῷ σώματι ἔοντος τὸ ἰσχυρότατον ἀποκριθέν· τούτου δὲ ἱστόριον τόδε, ὅτι ἀποκρίνεται τὸ ἰσχυρότατον, ὅτι ἐπὴν λαγνεύσωμεν... ἀσθενέες γινόμεθα...»

(Περί γονῆς, I, L, 7, 470)



Το υγρό αυτό φθάνει στο N.M., από εκεί περνά στους νεφρούς και διαμέσου των όρχεων, λόγω του πυκνού αγγειακού πλέγματος, καταλήγει στο ανδρικό πέος.

«... τὸ ὑγρὸν θερμαίνεται ἐν τῷ σώματι καὶ διαχέεται... καὶ ἔρχεται ἐς τὸν νωτιαῖον μυελόν... Ἐπὴν δὲ ἔλθῃ ἐς τούτον τὸν μυελὸν ἢ γονή, χωρεῖ παρά τοὺς νεφρούς... παρά δὲ τῶν νεφρῶν ἔρχεται διὰ τῶν ὀρχίων μεσάτων ἐς τὸ αἰδοῖον...»
(Αυτόθι)

Οι ονειρώξεις προκαλούνται με τον εξής τρόπο :

«Καὶ οἱ ἐξονειρώσσοντες διὰ τάδε ἐξονειρώσσουσιν· ἐπὴν τὸ ὑγρὸν ἐν τῷ σώματι διακεχυμένον ἔῃ καὶ διάθερμον, εἴτε ὑπὸ ταλαιπωρίας, εἴτε καὶ ὑπὸ ἄλλου τινός, ἀφρέει· καὶ ἀποκρινομένου ἀπ' αὐτοῦ ὄρᾶν παρίσταται οἷάπερ ἐν τῇ λαγνείᾳ· ἔχει γὰρ τὸ ὑγρὸν τοῦτο ἅπερ λαγνεύοντι...»
(Αυτόθι)

Ο Ιπποκράτης πιστεύει ότι σπέρμα έχουν και οι άνδρες και οι γυναίκες :

«... καὶ ἐν τῇ γυναικί καὶ ἐν τῷ ἀνδρὶ ἔστι γόνος καὶ θήλεος καὶ ἄρσενος...»
(Αυτόθι, παρ. 7)

Η έκκριση του σπέρματος, όπως και όλων των άλλων εκκρίσεων, διακρίνεται σε φυσιολογική και μη φυσιολογική :

«Ἀποκρίσεις... ἐκ καυλοῦ, κατὰ φύσιν καὶ παρά φύσιος».

(Περί τροφῆς, παρ. 17, L, 9, 104)

Ἔτσι στο Επιδημιών το Ἐκτο διαβάζουμε :

«Οἷσι ρίνες ὑγρότεραι φύσει καὶ ἡ γονὴ ὑγροτέρη καὶ πλείων, ὑγιαίνουσιν οὔτοι νοσηλότερον· τοῖσι πλείστοισι δέ, οἷσιν ὑπὸ νοῦσου, τάναντία»⁸⁷.

(Παρ. 8, Τμ. ΣΤ', L, 5, 328)

Παθολογική αποβολή σπέρματος με τα ούρα περιγράφει σε εμπύρετο νόσημα και στο Επιδημιών το Ἐβδομο (παρ. 25) :

«... τὸ οὐρούμενον τῷ κάρφει εἴλκετο, γλίσχρον, γονοειδές...»

(L, 5, 394)

Ομοίως και στον τέταρτον ἄρρωστο Φιλίστη από τη Θάσο με έκδηλα εγκεφαλικά συμπτώματα :

«Ἐν Θάσῳ, Φιλίστης κεφαλὴν ἐπόνεσε χρόνον πουλύν... Δευτέρη κώφωσις... οὔρα λεπτά... εἶχεν ἐναιώρημα γονοειδές...»

(Επιδ. το Γ', Τμ. Β', L, 3, 44)

Παθήσεις του κατωτέρου τμήματος του N.M. δεν συνδέονται μόνο με την έκκριση του σπέρματος, αλλά και με την ανδρική ικανότητα για στύση και συνουσία. Το αρχαίο κείμενο μιλάει για παθήσεις της οσφυοϊεράς μοίρας του N.M. :

«... ὀκόσοισι γάρ... νάρκαι ἰσχυρόταται καὶ καταψύξεις τῆς ὀσφύος... καὶ τὸ αἰδοῖον ἐπαίρειν ἀδυνατέουσι...»

(Προorr. το Β', παρ. 41, L, 9, 70)



Όρχεις

Στα ιπποκρατικά κείμενα συναντούμε αρκετές αναφορές σε παθήσεις των όρχεων. Στο Επιδημιών το Β' συναντούμε σαφή μνεία υδροκήλης με συλλογή υγρού στον όρχι :

«Αποστάσιες... ἢ κατὰ τὰς ἄλλας ἐκρόας... αἰδοῖον... Καὶ ἐς ὄρχιας ἔστιν ὄτε ἐκ βηχέων, καὶ ὄρχις αὐτὸς ἐφ' ἑωυτοῦ...»

(L, 5, 78, παρ. 7)

Το ίδιο επαναλαμβάνει και στο Επιδημιών το έκτο (παρ. 5), όπου πάλι μιλάει για την κατεύθυνση που πέρνουν τα υγρά (χυμοί)⁸⁸ του σώματος και συγκεντρώνονται σε διάφορα σημεία ανάλογα με την πάθηση :

«... ἢ καὶ τὰ κάτω ἥπατος... οἶον τὰ ἐς ὄρχιας καὶ κισσοῦς ;»

(L, 5, 278)

Και οίδημα ὄρχεος σημειώνει ο συγγραφέας του Επιδημιών Β' ιπποκρατικού έργου :

«... ὅτι ὄρχιος οἰδήσαντος...»

(L, 5, 76)

Το οίδημα αποδίδεται στο βήχα :

«... ὄρχις οἰδήσας ἀπὸ βηχέων...»⁸⁹

(Αυτόθι)

Οίδημα του αριστερού ὄρχεος σημειώνει και παρακάτω, σε εμπύρετες καταστάσεις (πιθανόν παρωτίτιδα) :

«... ἐκ πυρετῶν ὀλίγων πρὸ κρίσιος ὄρχις ἀριστερὸς ὤδησεν...»⁹⁰

(Αυτόθι, παρ. 7, τμ. Β')

Κισσοῦς στους ὄρχεις μνημονεύει και στο Τμήμα Ε' παρ. 1 του ίδιου βιβλίου ο ιπποκρατικός γιατρός :

«Ἰσχυνοφωνὴν κισσοῦς λύει ἐς τὸν ἀριστερὸν ἢ καὶ τὸν δεξιὸν ὄρχιν...»

(L, 5, 128)

Επίσης ο βήχας σαν αίτιο που προκαλεί αντανάκλαση στον όρχι αναφέρεται στο ίδιο βιβλίο :

«9 Οἶσι βήξ ξηρή, οὐ λύεται, ἦν μὴ ὀδύνη ἰσχυρή... ἐς τὸν ὄρχιν.»

(Αυτόθι, παρ. 9)

Και σ' άλλες παθήσεις εμφανίζεται οίδημα ὄρχεων :

«Τοῦ νοσήματος τοῦ μεγάλου... ὄρχίων οἰδησις...»

(Αυτόθι, παρ. 11)

Και στο Επιδημιών το Δ' (παρ. 61) αναφέρεται επίσης συσχετισμός του βήχα με παθήσεις του ὄρχεος :

«Βήσσουσι ξηρὰ οἱ τοὺς ὄρχιας, καὶ ἐκ τῶν βηχέων ἐς ὄρχιν...»

(L, 5, 196)

Δερματική πάθηση των ὄρχεων περιγράφεται στο Επιδημιών το Ε' σε άρρωστο από την Αθήνα :

«Ἀθήνησιν, ἄνθρωπος ξυσμῶ εἶχετο... μάλιστα δὲ τοὺς ὄρχιας...»

(L, 5, 208, παρ. 9)

Το ότι η διόγκωση των ὄρχεων έχει σχέση με συλλογή υγρού σημειώνεται επίσης και στο Επιδημιών το Έκτο (παρ. 5, Μέρος Β') :



«... ἢ καὶ τὰ κάτω ἥπατος ἄνωθεν διαδιδόντα, οἶον τὰ ἐς ὄρχιας καὶ κισσοῦς ;...»⁹¹ (L, 5, 278)

Οἰδημα τῶν ὄρχεων σε παιδί πιθανόν σημειώνεται στο *Επιδημιῶν το Ζ'* (παρ. 52).

«... ἴσωξ. τῆ προτεραίῃ ὄρχιας ἀπισχνάνθησαν...» (L, 5, 422)

Διόγκωση τῶν ὄρχεων, προφανῶς λόγω υδροκήλης, σημειώνει μετὰ ἀπό βήχα καὶ σ' ἄλλο βιβλίο ο ἱπποκρατικός συγγραφέας :

«... καὶ βηξί, τὰ πρὸς ὄρχιν...» (Περὶ χυμῶν, παρ. 10, L, 5, 49)

• Διόγκωση ἐνὸς ὄρχεος μπορεῖ νὰ εμφανισθεῖ σε παιδιὰ μετὰ ἀπό ἐπιληπτικούς παροξυσμούς καὶ χρόνιαν ξηρόν βήχα :

«Οἷσι δὲ τῶν παιδίων ἐξαπίνης οἱ ὀφθαλμοὶ διεστράφησαν... βῆχες ξηραὶ χρόνιαι προσέχουσιν... ὄρχιας μέγας γέγονεν...» (Προορ. Β', παρ. 10, L)

Το ἴδιο ἐπαναλαμβάνει καὶ στο *Περὶ κρισίων* (παρ. 44) :

«Τοῦ μεγάλου νοσήματος ἐν ἔθει γενομένου... ὄρχιων οἰδήσεις...»
Σύσπαση τῶν ὄρχεων θεωρεῖται κακὴ. Πρόκειται ἀραγε γιὰ κρυπορχία ;
«Ὅρχιας καὶ αἰδοῖον ἀνεσπασμένα πονηρόν σημαίνει». (Κ. Προγν. 484, L, 5, 694)

Νόσος τὴν ὁποία ο Littré χαρακτηρίζει ὡς γενικὴ νευροπάθεια, με ποικίλη συμπτωματολογία, συνοδεύεται ἀπὸ αλγινὸ αἰσθημα καύσου κατὰ τὴν περιεδρική χώρα καὶ τὴν κύστη, οἱ ὄρχιας συστέλλονται, εμφανίζονται ονειρώξεις καὶ τὸ σπέρμα ἐξέρχεται ἐρυθρωπὸ καὶ μελανωπὸ :

«Τὰ παχέα καλούμενα νοσήματα... αἱ σάρκες πάλλονται ὑπὸ τῆς ἀλγηδόνης, καὶ οἱ ὄρχιας ἔλκονται, καὶ ἐς καθέδρην καὶ ἐς τὴν κύστιν θέρμη τις καὶ ὀδύνη ἐμπίπτει... πολλάκις δὲ καὶ ὄνειρώσσει, τὸ δὲ λάγνευμα ὕφαιμον προέρχεται ὑποπέλιδνον...» (Εντὸς Παθῶν, παρ. 47, L, 7, 280)

Ο *ευνουχισμός*, γνωστός στους ἀρχαίους λαούς, ἀναφέρεται βεβαίως καὶ στα ἱπποκρατικά κείμενα :

«Οἱ δὲ εὐνουχοὶ διὰ ταῦτα οὐ λαγνεύουσιν, ὅτι σφέων ἡ δίοδος ἀμαλδύνεται τῆς γονῆς· ἔστι γὰρ δι' αὐτῶν τῶν ὄρχιων ἡ ὀδός...» (Περὶ γονῆς, 2, L, 7, 472)

Ο *ευνουχισμός* ἐγένετο με τὴν τομὴ ἢ τὴ σύνθλιψη τῶν σπερματικῶν αγωγῶν.

Ο ἱπποκρατικός γιαιτρός ἀναφέρεται λεπτομερῶς στο θέμα :

«... καὶ νεῦρα τείνει λεπτὰ καὶ πυκνὰ ἐς αἰδοῖον οἷσιν ἀείρεται καὶ καθίεται, καὶ ταῦτα ἐν τῇ τομῇ ἀποτέμενται, διὸ οὐχ ὑπάρχουσιν οἱ εὐνουχοὶ χρηστοί· τῶν δὲ τάδε ἐκτριβέντων ἡ ὀδός τῆς γονῆς ἐμπέφρακται· πωροδν-



ται γάρ οί δρχιες· και τὰ νεῦρα σκληρὰ και μωρὰ γενόμενα ὑπὸ τοῦ πάρου
οὐ δύναται τείνειν και χαλᾶν...»

(Αυτόθι)

Εἶναι γνωστό ἀπὸ τον Ἱπποκρατικό Ὅρκο και τους σχολιαστές του
ποιὰ θέση εἶχε λάβει ο Ἱπποκράτης στο θέμα του ευνουχισμού· εἶχε φθάσει
στην ακραία θέση να απαγορεύει και τη λιθοτομία, κάτω ἀπὸ την οποία
εκκρύβονταν συχνά προσπάθειες ευνουχισμού.⁹²



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Θερειανού, Κοραής, Α', 276.
2. Πρόκειται για τη γνωστή θεωρία των τεσσάρων χυμών που είναι η βάση της ιπποκρατικής χυμοπαθολογίας.
(Γ. Κ. Πουρναρόπουλος, Εισαγωγή εις 'Απαντα Ιπποκρ. εκδ. Μαρτίνος, Αθήνα 1970)
3. Αυτό βέβαια είναι λάθος, αλλά δεν γνωρίζουμε τι εννοεί ο αρχαίος συγγραφέας με τη λέξη «νεφρίτις», διότι σε κανένα σημείο δεν επεξηγεί τον όρο. Πιθανώς περιλαμβάνει όλες γενικώς τις παθήσεις που εμφανίζουν φλεγμονώδη συμπτώματα (πόννοι κλπ.) και, συνεπώς, τη λιθίαση. Εξ ου και «νεφριτικάί ὠδύνας».
(Επιδ. ΣΤ', Τμ. Ζ', 10, L, 5, 342)
4. Τα καθαρτικά συνιστούσε ενθέρμως ο Ιπποκράτης.
5. Η αφαίμαξη κι εδώ ωφελεί. Η συνήθεια θα διατηρηθεί όλους τους κατοπινούς αιώνες.
6. Ομιλεί περί καθαρτικών.
7. Κατά τον Littré: «ceux qui, en santé, pendant l'hiver, éprouvent du froid et de la pesanteur aux lombes pour une cause légère, et dont le ventre se resserve... ceux-là sont exposés à être bientôt pris de coxalgie ou de douleur rénale ou de strangurie».
(L, 5, 693)
8. Ο Littré την χαρακτηρίζει ως στραγγουρίαν καθ' ἑξιν θεραπευομένην μετά τον τοκετό : «strangurié habituelle suspendu seulement pendant les couches».
(L, 5, 91)
9. Ο Littré σημειώνει: «Quand des maladies proviennent de l'encéphale... les accidents de la strangurie».
(Ibid., 86-87)
10. Ο Littré ως εξής αποδίδει το χωρίον: «... la maladie est produite par les semblables; et par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé».
(L, 6, 335)
Πρβλ. Ι. Παπαβασιλείου - Β. Ρόζου, Εγχειρ. Ιστ. Ιατρ. 1979, Α' 153-4.
11. Κατά τον Littré: «... Elle fut soulagée aussi d'une affection strangurique á l'aide d'un pessaire composé...».
(L, 5, 429)
12. Παρατηρούμε ότι ο Ιπποκράτης δεν αρκείται σε μια μόνο θεραπεία: συνδυάζει πάντοτε τα εξωτερικά βοηθήματα με τα φάρμακα, αλλά και με τη διαίτα, όπως βλέπουμε αλλού.
13. Νομίζουμε ότι κακώς αποδίδεται συνήθως ότι η δυσουρία οφείλεται στον καθαρτικό πεσσό.
(Ιππ. 'Απαντα, εκδ. Μαρτίνου, τ. Ε', σελ. 143)
14. Ιδού η σύνθεση: «πράσσα, ἀκτῆς καρπόν, σέσελι, ἄνησον, λιβανωτόν, σμύρναν καὶ οἶνον ἴσον τῷ χυλῷ τούτων, μίξας ταῦτα καὶ ἀναζέσας, ψύχειν καὶ μετρίως κλύζειν».
(Αυτόθι)
15. Εκεί προσθέτει και άλλες συνθέσεις με σμύρνα, λιβανωτόν, μελάνθιον, κύπειρον, νέταπον, μέλι, ρητίνην, χηνός στέαρ, ελελίσφακον, υπερικόν, σπέρμα σελίνου κλπ.
(L, 8, 404)



16. Εδώ βέβαια δεν πρόκειται για ιδιαίτερη νόσο της κύστης· το αναφέρομε για να δείξομε τη συμμετοχή του οργάνου σε άλλες παθήσεις. Εξ άλλου η αποβολή αφθόνων ούρων επιδρά γενικώς ευεργετικά, κατά τους ιπποκρατικούς.
17. Πρβλ. και Αφορ., Τμ. Ζ', 39.
18. Πιθανόν τα φύματα στην ουρήθρα να είναι ανευρύσματα, ενώ στην κύστη θηλώματα.
19. Κατά τη μετάφραση του Εμμανουήλ (έκδοση Μαρτίνου). Ο Littré αποδίδει ως εξής : «... ainsi que dans les herpés rougeants...». (L, 4, 541)
20. Στη Γαλλική μετάφραση : «La vessie tendus et douloureuse...». (L, 5, 689)
21. Ως εξής αποδίδει ο Littré: «mais ceux chez qui la cause de la dysourie est une tumeur...». (Αυτόθι, 689)
22. Ο Littré επαναλαμβάνει : «Chez ceux dont l' urine dépose du salbe ou des tophus... une tumeur qui suppure...». (Op. cit., 66 - 67)
23. Ιπποκρ. Άπαντα, έκδ. Μαρτίνος, τ. Γ', σελ. 373. Σ' άλλα σημεία (Κ. Προγν. 463) όμως μιλάει για όγκους.
(πρβλ. Π. φύσιος άνθρ. 14, Π. συρίγγων, παρ. 1, κ.α.)
24. Ο Ιπποκράτης συγκαταλέγει την κύστη μεταξύ των ευγενών οργάνων.
25. Εδώ πρόκειται μάλλον για στραγγουρία ή σπασμό της κύστεως, δηλ. όχι δυσουρία λόγω ξένου σώματος.
26. Είναι φανερό ότι ο παθογενετικός μηχανισμός όλων αυτών των παθήσεων έχει τη βάση του στους χυμούς και τις διάφορες διαταραχές τους.
27. Τα ίδια επαναλαμβάνει ο Ιπποκράτης και στα Ορθοπδικά του βιβλία, όταν μιλάει για κακώσεις της Σ.Σ. ή για φυματίωση και άλλες συναφείς αρρώστιες. (Β. Ρόζος-Π. Σουκάκος, Κακώσεις σπονδ. στήλης στους Ιπποκρ., Ανακ. εις Πανελ. Συνέδρ. Ορθοπ., Χαλκιδική 1982 (ανάτυπο). (Ανάτυπον)
28. Εάν δηλ. είναι μονήρης ή πρόκειται για περισσότερους.
29. Δηλ. θηλώματα, εξελκώσεις, όγκοι κλπ.
30. Πρβλ. Κωακαί Προγνώσεις, παρ. 463. (L, 5, 688).
31. Επί παραλύσεως π.χ. λόγω τρώσεως του Ν.Μ. χορηγούνται στρύχνος και άλλα διεγερτικά και τονωτικά.
32. Συνήθως με το αξίωμα, «ένάντια έναντίοις είσιν ίάματα».
(Ι. Παπαδασιλείου, Β. Ρόζος, Εγχειρ. ιστ. ιατρ., σελ. 152)
33. Ιδιαίτερη προσοχή καταβάλλεται ώστε τα χορηγούμενα φάρμακα και η διαίτα να μην είναι βλαπτικά για άλλα όργανα ή άλλες συνυπάρχουσες παθήσεις.
34. Εδώ αφήνει την εντύπωση ότι πρόκειται για παθήσεις των μεγάλων ηλικιών.
35. Εδώ δεν μιλάει για υπερήλικες, απλώς αποκλείει την πάθηση από την ήβη και κάτω.
36. Μαρτίνος, τ.Δ' σελ. 311. Ο Littré ομοίως : «Phthisie générale». (7, 203)
37. «Γίνεται δέ και από λαγνείης ή νοσος...»
«... elle vient aussi d' excés de coït». (Αυτόθι, σελ. 206)
38. «... και του κενεώνος δοκεί κατακρέμασθαι ως άπορρησόμενα...».
(Αυτόθι)
- Το σύμπτωμα αυτό θα το συναντήσομε και στους μεταγενέστερους (Βυζαντινούς) συγγραφείς στις περιπτώσεις όγκου ή υδροπικνεφρώσεως.
39. Πρόκειται για υδροπικνεφρωση.
40. Πρόκειται για επέμβαση μάλλον με trocari για παροχέτευση προς τα έξω, προς την οσφυϊκή χώρα.
41. Ιπποκρ. Άπαντα, Μαρτίνος, τ. Δ', σελ. 315.
42. «Maladie rhumatismale ayant de grandes ressemblances avec celle qui est décrite, par.



- 51, sous le nom d' ισχυάς, coxalxie. La malade est rattachée à l' affection de la grande veine droite...».
(Ibid., p. 211)
43. Το φαινόμενο αυτό είναι καθαρά αλλεργικό και εμπίπτει στους ανοσοβιολογικούς μηχανισμούς* πρόκλησεως νεφρίτιδος και οξέων ρευματισμών που ήσαν άγνωστοι τον περασμένο αιώνα.
44. Littré, Des affections internes, tom. VII, p. 211. Και η ελληνική μετάφραση : «'Η αρρώστια αυτή προέρχεται από το φλέγμα και τη χολή που χύνονται μέσα στις φλέβες· οι φλέβες αυτές είναι γεμάτες αίμα· εάν λοιπόν κάτι ξένο εισχωρήσει μέσα σ' αυτές, αρρωσταίνουν».
(Ιπποκρ. 'Απαντα, Μαρτίνος, τομ. Δ', σελ. 315)
45. Εκδοση Μαρτίνου, Α, 317.
46. «La pierre, la gravelle, la strangurie, la sciatique...».
(op. cit., p. 37)
- * 47. «Chez... des dysuries... des néphrites...».
(L, 4, 501)
48. Αυτόθι, σελ. 181. Ο Έλληνας μεταφραστής αντιγράφει τον Littré : «... παθήσεις τών νεφρών και τής κύστεως».
(B, 77)
49. Στον Αλημάνα που είχε αναλάβει από κάποια νόσο των νεφρών.
(Ελλ. μετ., Μαρτίνος, τ. Β', σελ. 557)
50. Πρβλ. Περί αρχ. ιατρ., παρ. 10, L, 1, 592.
51. Μ. Φωτιάδου, Α., Παρακλιν. εξετασ. κατά την αρχαιότητα, Δ.Δ. Αθήνα 1965.
52. Β. Πελεκούδας, Η Ιπποκρατική κλινική παρατήρηση, Δ.Δ., Ιωάννινα 1982.
53. Πρβλ. Προγνωστικόν, 12, L, 2, 138.
54. Πρβλ. Επιδ. το Γ', τμ. Α', άρρ. 3ος, L, 3, 38 εξ.
55. Πρβλ. Επιδ. το Α', Μέρος Πρώτον, 2, L, 2, 608.
56. Πρβλ. Επιδ. το Α', Τμ. Γ', 13, L, 2, 682.
57. Πρβλ. Κ. Προγν. αρ. 172, L, 5, 620. Επίσης, Προρ. παρ. 39, L, 5, 520. Πρβλ. Επιδ. το Ζ', παρ. 11, L, 5, 382 εξ.
58. Επιδ. Γ', παρ. 17, άρρ. 3ος, 5ος κλπ. L, 3, 102 (ούρα ελαιώδη, ου χρηστά).
59. Πρβλ. Κ. Προγν. αρ. 566, L, 5, 712.
60. Επιδ. Α', Τμ. Β', παρ. 8. Επίσης, Επιδ. το Γ', παρ. 16, άρρ. 2ος (ούρα λεπτά και μέλανα... υδατώδεα...).
61. Αυτόθι, παρ. 13, (άρρ. 2ος).
62. Αυτόθι, άρρ. 4ος. Πρβλ. Επιδ. το Γ', Τμ. Α', άρρ. 2ος, 3ος κλπ.
63. Αυτόθι, άρρ. 5ος (Επιδ. Γ', παρ. 16).
64. Για τον Ιπποκράτη τα πάντα έπρεπε να εξηγούνται με τη λογική.
65. Σημασία είχε πάντοτε η εμφάνιση των ούρων σε συσχετισμό και με τις ασθένειες, την κλινική δηλ. εικόνα του αρρώστου. Μόνα τους τα παρακλινικά ευρήματα δεν μπορούν να αξιολογηθούν.
(Πρβλ. Β. Πελεκούδα, Δ.Δ., 1982)
66. Για τα ελαιώδη ούρα γράφει επίσης στο Επιδ. το Γ', παρ. 16, Επιδ. το Α', παρ. 13, άρρ. 12ος κ.α.
67. Χλωιώδεα = όσα έχουν πρασινωπή απόχρωση.
68. Αφορ. Τμ. Δ', αφ. 79, L, 4, 530.
69. Αυτόθι, αρ. 81.
70. Αυτόθι, αφορ. 80.
71. Επιδ. Γ', Τμ. Β', άρρ. 4ος («... έναιώρημα γονοειδές...») .L, 3, 46. Πρβλ. Επιδ. Ζ', παρ. 25. (L, 5, 398).
72. Πρβλ. Γυν. Α', (παρ. 36) επιλόχ. πυρ. «... ώς δνειον ουρον...».
73. Το αυτό επαναλαμβάνει και στο Τμήμα Δ', παρ. 80.

74. Μ. Φωτιάδου, Αι Παρακλ. εξετάσ. κατά την αρχαιότητα, Δ.Δ. Αθήνα 1965.
75. Το ίδιο λέει και στην πρόγνωση αρ. 8. (L, 5, 588)
76. Στο περιστατικό αυτό δεν παρουσιάσθη επίσχεση μετά από την παρακλήγία.
77. Πρβλ. και παρ. 177.
78. Μετατόπιση της μήτρας.
79. Το ίδιο επαναλαμβάνει και στην παρ. 143. (Προβολή της μήτρας εκτός του αιδοίου).
80. L, 2, 702.
81. Επίδ. το Γ', Μέρος Β', άρρ. ένατος. (L, 3, 58)
82. Αυτόθι, άρρ. ενδέκατος.
83. Αυτά σχεδόν επαναλαμβάνει και στον Προρρητικό Α', παρ. 101.
84. «Maladie nerveuse et pertes séminales», σημειώνει ο Littré. (7, 273)
85. Εδώ η απώλεια του σπέρματος γίνεται ακουσίως και δεν έχει σχέση με τη διούρηση. Γίνεται επίσης λόγος και για ονειρώξεις.
86. Κουτά παιδιά λόγω αυνανισμού.
87. Ο Littré σημειώνει στην αρχή της παραγράφου ότι πρόκειται για απώλεια σπέρματος σε φυσιολογικές ή νοσηρές καταστάσεις : «Des pertes séminales en santé et en maladies». (Αυτόθι, 329)
88. «Direction des dépôts», σημειώνει ο Littré. (5, 279)
89. «Le gonflement du testicule à la suite des toux...». (Αυτόθι, 77)
90. Ο Littré σημειώνει : «Fièvre ; rate grosse ; gonflement du testicule gauche». Ας σημειωθεί ότι στην αμέσως προηγούμενη παράγραφο ο Littré επισημαίνει παρωτίτιδα : «Fièvre... parotides...». (Αυτόθι, 87)
91. Ο Littré σημειώνει στην αρχή της παραγράφου : «Direction des dépôts», δηλ. κατεύθυνση των αποθεμάτων των χυμών .
(Πρβλ. Μαρτίνος, 'Απαντα Ιππ. τ. Β', σελ. 461).
92. Για το θέμα αυτό λεπτομέρειες εις Γ. Κ. Πουρναρόπουλον, Ο Ιπποκρ. Όρκος, Ικπ. άπαντα, εκδ. Μαρτίνου, τομ. 8 σελ. 288 εξ. και Ι. Αναγνώστου, Ιπποκράτους κατ' εκλογήν, Αθήναι 1926.



ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΜΕΧΡΙ ΤΟΝ ΓΑΛΗΝΟ

Οι διάδοχοι του Ιπποκράτη δεν ακολούθησαν την κριτική-διαλεκτική μέθοδο του Μεγάλου Διδάσκालου, αλλά έμειναν προσκολλημένοι δογματικά στις θεωρίες του, με αποτέλεσμα να μη διακριθούν ιδιαίτερα σαν γιατροί ή θεραπευτές. Παρόλα αυτά αναφέρονται μερικά ονόματα διάσημων γιατρών της εποχής όπως ο Φιλιστίων ο Λοκρός, ο Εύδοξος ο Κνίδιος, ο Χρύσιππος και ιδιαίτερα ο Διοκλής ο Καρύστιος και ο Πραξαγόρας ο Κώος.¹ Αλλά κι αυτοί δεν έδωσαν ιδιαίτερη ώθηση στην ιατρική επιστήμη, μολονότι προήγαγαν τη θεραπευτική και φαρμακολογία και επινόησαν ορισμένα χρήσιμα ιατρικά εργαλεία και μηχανήματα, όπως το «σκαφίον και τόν κυαθίσκον» του Διοκλέους. Παρατηρείται επίσης, ιδίως υπό την επίδραση της Σχολής του Αριστοτέλη, μία σχετική πρόοδος της ανατομίας και αναφέρονται (Γαληνός) μερικοί ονομαστοί ανατόμοι (Πλειστόνικος, Φιλότημος, Μνησίθεος κ.α.).

Ωστόσο δεν υπάρχουν πληροφορίες που να σχετίζονται με το θέμα μας και πρέπει να θεωρείται βέβαιο ότι όσον αφορά το ουροποιητικό σύστημα ακολουθούνται οι αρχές του Ιπποκράτη.

Ο Αριστοτέλης δεν ήταν γιατρός, μας έδωσε όμως μερικές ενδιαφέρουσες απόψεις ιδίως για την ανατομία και φυσιολογία των ουροποιητικών οργάνων, τις οποίες περιέλαβε στη διατριβή του για Υψηγεία ο αείμνηστος ιστορικός της ιατρικής Ιωάννης Λαμέρας.² Ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις βρίσκουμε επίσης στον Αριστοτέλη και για την προέλευση, τη σύσταση, τη χρησιμότητα των ούρων, ακόμη και για τη διάγνωση των νόσων, όπως η Μαρία Φωτιάδου βεβαιώνει στη διδακτορική της διατριβή.³

Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να αποδοθεί όμως στην περίφημη Αλεξανδρινή Ιατρική Σχολή. Κύριοι εκπρόσωποι της Σχολής θεωρούνται, όπως είναι γνωστό, ο Ηρόφιλος και ο Ερασίστρατος. Ο πρώτος ήταν κυρίως ανατόμος, ο δεύτερος φυσιολόγος. Και με τους δύο ασχολήθηκαν ιδιαίτερα οι Γεώργιος και Κωνσταντίνος Πουρναρόπουλος (πατέρας και γιός).⁴

Αλλά τα έργα αυτών δεν έχουν διασωθεί, ούτως ώστε όσες πληροφορίες έφθασαν μέχρις εμάς προέρχονται από μεταγενέστερους συγγραφείς. Εκτός από τη σημαντική συμβολή και των δύο στην προαγωγή της ανατομικής και φυσιολογίας, οι διάσημοι αυτοί γιατροί υπήρξαν και επιδέξιοι

κλινικοί. Η συμβολή του Ερασίστρατου στη χειρουργική επαινείται ιδιαίτερα, αφού μάλιστα είχε την τόλμη να προβαίνει και σε ενδοκοιλιακές διανοίξεις.⁵

Ως προς την ουρολογία αναφέρεται ότι ο Ερασίστρατος προέβαινε σε χειρουργική εξαίρεση λίθων της κύστης καθώς και σε καθετηριασμό αυτής με ειδικό σιγμοειδή καθετήρα δικής του επινόησης.⁶ Την πληροφορία διέσωσε ο Γαληνός (Κ. 14, 750). Εκτός αυτού χρησιμοποιούσε και τα διουρητικά φάρμακα επί πληθώρας και τα λιθοθρυπτικά βότανα, όπως ο ζωχός, η αγριάδα κλπ., για τη διάλυση και αποβολή των ουρολίθων, όπως αναφέρει και ο Πλίνιος (Η.Ν. ΙΙ, 88).

Από τους πολυθληθείς μαθητές της Αλεξανδρινής Σχολής η ιατρική προήχθη κατά τους χρόνους εκείνους και ανήλθε σε υψηλά επίπεδα δόξας, ώστε να κυριαρχήσει σχεδόν επί πέντε αιώνες. Ακόμη και ο Γαληνός τον Β' αιώνα μ.Χ. μαθήτευσε στη Σχολή. Δεν διασώθηκαν όμως ούτε τα έργα των μεγάλων αυτών γιατρών, ούτε σοβαρές πληροφορίες. Ο Γ. Πουρναρόπουλος παραθέτει δύο συνταγές από τον Γαληνό που αποδίδονται στο μαθητή του Ερασίστρατου Ικέσιον, ιδρυτή της γνωστής Σχολής της Σμύρνης. Στις συνταγές αυτές αναφέρονται μεταξύ άλλων παθήσεων και τα κ ο ν δ υ λ ώ μ α τ α.⁷

Ο Murphy (1972) λέγει ότι ο Ερασίστρατος είχε συνείδηση της διηθητικής λειτουργίας των νεφρών, αλλά δεν ε γνώριζε τον ακριβή μηχανισμό της.⁸ Από τους λοιπούς γιατρούς της εποχής ο Murphy αναφέρει τον Αμμώνιο τον Αλεξανδρινό (3ος αιώνας π.Χ.), για τον οποίο γράφει ότι προέβαινε σε χειρουργική επέμβαση για να τεμαχίσει τους λίθους της κύστης χρησιμοποιώντας ειδικό εργαλείο που πρώτος ονόμασε λ ι θ ο τ ό μ ο.

«Ammonius of Alexandria (b. 276 B.C.) improved the operation of lithotomy by cutting or breaking the calculus to make its extraction easier. After opening the bladder, he steadied the stone with a hook and then split or shattered it by striking it with a thin, blunt-ended instrument. He was given the nickname "lithotomus", the first use of this word which originally meant cutting the stone and only later was applied to the operation of cutting for the stone.»⁹

Επίσης αναφέρεται και ο Λύκος (Β' αιώνας μ.Χ.), τον οποίο επικρίνει ο Γαληνός για τις ιδέες του σχετικά με την δίοδο του αίματος από τους νεφρούς. Ο Γαληνός επίσης επέκρινε και τον Ασκληπιάδη το Βιθυνό (Α' Αιώνας μ.Χ.), από τους ιδρυτές της περίφημης Μεθοδικής Σχολής, για τις ιδέες του σχετικά με το ρόλο των νεφρών στη διήθηση του αίματος και την παραγωγή των ούρων.

Κατά την εποχή αυτή πρέπει να σημειώσουμε ότι αναπτύχθηκαν ιδιαίτερα η φαρμακολογία και η χειρουργική. Την πρώτη υπηρέτησαν διάσημοι γιατροί όπως ο Ανδρόμαχος, Αρχίατρος στη Ρώμη και υπέρμαχος της θη-



ριακής, ο Σερβήλιος Δαμοκράτης με πολλά φαρμακολογικά βιβλία και ο μεγαλύτερος ίσως φαρμακολόγος όλων των αιώνων Πεδάνιος Διοσκορίδης, στον οποίο οφείλουμε ένα τεράστιο κατάλογο φαρμάκων και ιδιοσκευασμάτων για όλες τις παθήσεις. Μεταξύ των βοτάνων και λοιπών θεραπευτικών ουσιών τις οποίες παραθέτει στο έργο του *Ιατρική Ύλη*, που διασώθηκε ολόκληρο, συναντάμε και όλα τα σχετικά με τις παθήσεις του ουροποιητικού φάρμακα.¹⁰ Στη χειρουργική διέπρεψαν μεταξύ άλλων και οι Άντυλλος, Ηλιόδωρος και Λεωνίδας από την Αλεξάνδρεια, των οποίων όμως δεν διασώθηκαν έργα. Είναι όμως βέβαιο ότι είχαν συντελέσει και στην προαγωγή της ουρολογίας, ιδίως όσον αφορά τη λιθοθρυψία-λιθοτομία και την χειρουργική εξαίρεση ουρολίων.¹¹ Την άποψη αυτή ενισχύει η εξαιρετική και πρωτοποριακή μέθοδος λιθοτομίας και χειρουργικής εξαίρεσης λίθων της ουροδόχου κύστης, που μας περιγράφει ο διάσημος Λατίνος ιατρικός συγγραφέας της εποχής, ο Κέλσος.

Ο Κέλσος δεν ήταν μεν γιατρός, έγραψε όμως μεταξύ των άλλων και θαυμάσια ιατρικά βιβλία, τα οποία δεν έχουν μεν πρωτοτυπία, είναι όμως πολύ χρήσιμα γιατί συγκεντρώνουν τις ιατρικές γνώσεις της εποχής του και διασώζουν πολλά ονόματα άγνωστων Ελλήνων γιατρών.¹²

Για τη μέθοδο της λιθοτομίας του Κέλσου, η οποία εχρησιμοποιείτο με διάφορες παραλλαγές μέχρι τον ΙΗ΄ αιώνα, ο Murphy σημειώνει τα εξής :

“Celcus famous description of the technique of lithotomy is of great importance in the history of urology as it was practiced with little or no modification until the end of the eighteenth century».¹³

Για να φτάσει όμως ένας μή γιατρός, όσο προικισμένος συγγραφέας και αν ήταν, να περιγράψει με τέτοιο θαυμαστό τρόπο μια επέμβαση την οποία βέβαια εκτελούσαν οι ειδικοί της εποχής, δείχνει πόσο προηγμένη πρέπει να ήταν η χειρουργική και οι διάφοροι κλάδοι της. Και η πρόοδος αυτή οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά στους Έλληνες γιατρούς, όπως θα δούμε στη συνέχεια από τα διασωθέντα έργα του Ρούφου και του Γαληνού.

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Ι. Θ. Παπαβασιλείου - Β. Π. Ρόζου, Εγχειρ. Ιστ. Ιατρικής, 1979, σελ. 166 εξ. Πρβλ. Α. Καστιλιόνι, Ιστορία της Ιατρικής Ελλ. Μετ., Αθήνα 1961, τόμος Α', σελ. 183 εξ.
2. Ι. Λαμέρας, Αι περί ιατρικής γνώσεις του Αριστοτέλους, Διατρ. επί Υφηγ., Αθήναι 1962.
3. Μ. Φωτιάδου, Αι παρακλινικαί εξετάσεις κατά την αρχαιότητα, Δ.Δ. Αθήναι 1965, σελ. 17.
4. Γεωρ. Πουρναρόπουλος, Ερασίστρατος, Διατρ. επί Υφηγ., Αθήναι 1953. Κων. Πουρναρόπουλος, Ηρόφιλος, Διατρ. επί Υφηγ., Αθήναι 1982.
5. Αρ. Κούζης, Ιστορία της Ιατρικής, Αθήναι 1929, σελ. 175.
6. Γ. Κ. Πουρναρόπουλος, οπ. π. σελ. 48.
7. Γ. Πουρναρόπουλος, οπ. π. σελ. 58. Γαληνός Κ, 13, 780.
8. «He realized that urine was a filtrate from the kidneys but was ignorant of its function». (History of Urology, Ch Thomas, Springfield Illjn, 1972, σελ. 23).
9. Οπ. π. σελ. 23.
10. Η καλύτερη έκδοση των έργων του είναι του Carolus Kühn, Λειψία 1829 - 30.
11. Ο Murphy γράφει ότι ο Ηλιόδωρος «was the author of the first reasonably clear account of urethral stricture, described as excrescences growing in the urethra. He treated these by introducing a probe into the urethra, with the penis kept straight, and by then turning the instrument back upon itself». (Αυτόθι, 26)
12. Β. Π. Ρόζος, Διδ. Διατριβή, Αθήναι 1968.
13. Οπ. π. σελ. 24.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΓΑΛΗΝΟΥ

Ο Γαληνός υπήρξε, μετά τον Ιπποκράτη, ο μεγαλύτερος ιατρός όλων των αιώνων. Γεννήθηκε στην Πέργαμο το 131 μ.Χ., εσπούδασε ιατρική στα μεγαλύτερα ιατρικά κέντρα της εποχής του, αλλά άσκησε το επάγγελμά του στη Ρώμη όπου και διέπρεψε. Ήταν πολυμαθέστατος και πολυγραφώτατος. Έγραψε πολλά συγγράμματα δεν διασώθηκαν όμως παρά λίγα. Ήταν θερμός ιπποκρατιστής αλλά δεν απόρριπτε τις ιατρικές γνώσεις και την εμπειρία των μετά τον Ιπποκράτη και προ αυτού ιατρών. Γενικώς θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως εκλεκτικός (Παπαβασιλείου-Ρόζος, 1979). Η ιατρική του Γαληνού διατηρήθηκε μέχρι τους νεώτερους χρόνους και επηρέασε σημαντικά την ιατρική σκέψη. Η φυσιολογία του Γαληνού στηρίζεται στη θεωρία των τεσσάρων χυμών του Ιπποκράτη. Αλλά οι ανατομικές του γνώσεις είναι πολύ μεγαλύτερες και τον βοηθούν να προσαρμόσει τις ιπποκρατικές αντιλήψεις για την αιτιολογία και παθογένεια των νόσων ευκολότερα κατά συστήματα ή όργανα. Το ουροποιογεννητικό σύστημα τον απασχόλησε ιδιαίτερα. Από τις πολλές σελίδες που έχει γράψει σταχυολογούμε τα βασικότερα στοιχεία που αφορούν τις παθήσεις των νεφρών και της κύστεως.

Αλλά ο Γαληνός αφιερώνει ολόκληρο βιβλίο στη νεφρολιθίαση το οποίο επιγράφεται «Γαληνού περί τῆς τῶν ἐν νεφροῖς παθῶν διαγνώσεως καὶ θεραπείας τὸ βιβλίον προσγεγραμμένον».¹ Το βιβλίο περιέχει οκτώ κεφάλαια τα οποία έχουν εν περιλήψει ως εξής :

Κεφ. α' «Περί ουσίας νεφρών».

«Ἡ οὐσία τῶν νεφρῶν ἰδίᾳ καὶ οὐδενὶ ἄλλῳ μορίῳ κοινὴ ἐξ ἰνῶν καὶ σαρκῶν... πυκνῶν· γέγονε δὲ τοιαύτη, ἵνα μὴ ραδίως τὸ αἷμα φερόμενον ἀπορρῆ καὶ ἐκχῆται καὶ φέρηται μετὰ τοῦ οὔρου· ἢ σαρκοειδῆς αὕτη οὐσία πολλὰς ἔχει ἐν αὐτῇ περιγραφάς...»

Περί σχήματος νεφρών

«Σχῆμα δὲ ἔχουσι σιγμοειδές, ἐν μέσῳ δὲ κοιλότης ἐστίν, ἢ ὑποδέχεται διὰ φλεβῶν καὶ ἀρτηριῶν τὸ ὀρρῶδες περίττωμα... κείνται οἱ νεφροὶ κατὰ



τῆς ράχεως ἀνωτέρω βραχὺ τῶν λαγόνων· ἀπ' αὐτῶν δ' ἐκφύονται οἱ οὐρη-
τῆρες διάγοντες τὸ οὔρον ἐπὶ κύστιν...»

Ακολουθεῖ βραχεῖα περιγραφή τῆς πορείας τῶν νεφρικών ἀγγείων καὶ
τῆς διηθητικῆς-εκκριτικῆς λειτουργίας τοῦ νεφροῦ :

«... ἐπειδὴ οἱ νεφροὶ εἰσὶν ἐκ τοῦ μελαγχολικοῦ χυμοῦ, διὰ τοῦτ' οὖν
παρὰ τῶν εἰρημένων ἀρτηριῶν χορηγοῦνται θερμότητες, ἵνα ὑπερικήσωσι
τὴν ψύξιν αὐτῶν· μετὰ δὲ τὸ ἔλξαι τὸ ὀρρώδες περίττωμα τὸ χρηστόν τοῦ
αἵματος κατέχουσι καὶ τρέφονται ἐξ αὐτοῦ· τὸ δὲ ὀρρώδες περίττωμα ἀπο-
τρίβεται διὰ τῆς ἀποκριτικῆς ὡς ἄχρηστον... ὅταν δ' ἀποδιωχθῆ, λέγε-
ται οὔρον...»²

Περὶ ἐνεργείας νεφρῶν

«Ἐνέργεια δ' αὐτοῖς τὸ διακρίνειν καὶ διηθεῖν τὸ ὀρρώδες ὑγρὸν ἀπὸ
τοῦ αἵματος...»

Κεφάλαιον β'.

Εδῶ εἰσέρχεται στὴν παθολογία τοῦ νεφροῦ :

«Πᾶν πάθος περὶ αὐτοῦ, γράφει, λέγεται νεφρίτις, εἴτε ὁμοιομερὲς ἐστὶν
εἴτε ὀργανικὸν ἢ ἐπίκοινον· κυρίως δὲ νεφρίτις ἢ λιθίασις λέγεται»³

Αἰτίαι τοῦ λίθου : Τέσσαρες θεωρεῖ ὁ Γαληνὸς τὶς αἰτίαι τοῦ
λίθου :

«... ποιητικόν, ὑλικόν, ὀργανικόν καὶ τελικόν...». Για τὸ σχηματισμὸ
τῶν λίθων διδασκόμεθα ἀπὸ ὅτι συμβαίνει στὴ φύση, ἐκτός τοῦ οργανισμοῦ.
π.χ. στους υπονόμους ἢ ἄλλους σωλήνες ὅπου ἡ ἰλὺς τοῦ διερχομένου περι-
τώματος ἢ τοῦ ὕδατος πῆγνυται ὑπὸ τῆς θερμότητος καὶ δημιουργεῖται ὁ
λίθος. Το ἴδιο καὶ στὸ σῶμα «ἀπὸ θερμότητος... γίνεται λίθος...». Καὶ
αν μὲν ἡ ὕλη εἶναι παχεῖα ἀρκεῖ καὶ ελαφρὰ ἀκόμα θερμότης «πρὸς τὸ
ἰσχυσαὶ καὶ ἀπογαιῶσαι τὴν παχεῖαν ὕλην...» Εἰάν ὅμως εἶναι λεπτότερη
ἡ ὕλη «τότε πάνυ σφοδρότερος δεῖται... θερμότητος, ἵνα ἀπογαιῶση αὐ-
τήν...» Αὐτὸ εἶναι τὸ ποιητικὸν αἴτιον. «Ὑλικὸν δὲ αἴτιον, ἢ
παχὺς ἢ γλίσχρος χυμὸς ἢ ἀμφοτέρω». Ὀργανικὸν δὲ αἴτιον, ὁ
νεφρὸς, ἡ κύστις καὶ κάθε ἄλλο κατάλληλο ὄργανο. Τελικὸν αἴτιον
εἶναι αὐτὸς ὁ ἴδιος ὁ λίθος.⁴

Ὁ μηχανισμὸς εἶναι ὁ ἐξῆς : Το αἷμα ποὺ προσάγεται στὸ νεφρὸ «ἢ
παχύτερον ἐστὶν ἑαυτοῦ ἢ φλεγματικώτερον ἢ μελαγχολικώτερον ἢ ξανθο-
χολικώτερον». Εἰάν φθάσει στους νεφροὺς σε μεγάλη ποσότητα, ἢ με ἀλ-
λοιωμένη ποιότητα καὶ σύσταση, «σφηνοῦται καὶ ἴσταται καὶ ἴσχει θερμότη-
τητα παρὰ φύσιν· αὕτη δὲ ἢ παρὰ φύσιν θερμότης πλεῖον παχύνει καὶ κατα-
γλισχραίνει καὶ δξυπαροπτᾷ καὶ ἀπογαιοὶ τὸν χυμὸν ἐκεῖνον καὶ ποιεῖ τὸν
λίθον».



Αναλόγως με το σημείον όπου σχηματίζονται οι λίθοι, δηλ. στην πύελο ή στο σώμα του νεφρού, ποικίλουν τα συμπτώματα και ιδίως η εντόπιση του πόνου. Ο νεφρός «ἔλκει ἀφ' ἑαυτοῦ» το ορρώδες και λεπτόν του αίματος, το οποίον και διηθείται δια των πόρων που βρίσκονται στην κοιλία (πύελο) του νεφρού. Εκεί «θερμαινόμενον καὶ ξηραινόμενον... πυροειδῆ λαμβάνει σύστασιν». Και αν η αποκριτική δύναμη του νεφρού είναι ισχυρά, τότε αποβάλλεται με τα ούρα υπό μορφή ψάμμου. Εάν όμως δεν αποβληθεί, διότι είναι άφθονο και παχύ, τότε παραμένει και με το χρόνο αυξάνεται, δεχόμενον παρόμοιους χυμούς από την κοίλη φλέβα.

«Περιπλάττεται γάρ αἰεὶ τὸ ἐπιρρέον τῷ ὑπάρχοντι καὶ οὕτως ὁ πῶρος ἄξιόλογος μεγέθει συνίσταται».

Σ' αυτό συντελεί και η κράση των νεφρών, εάν δηλ. είναι εκ φύσεως πυρρώδεις και δριμείς. Εάν όμως το αίμα εκ της κοίλης φλεβός είναι αραιό και όχι παχύ ή γλίσχρο, τότε έχουμε απλώς αιματουρία (αιματώδες ούρον). Εάν όμως πρόκειται για παχύ και γλίσχρο φλεγματώδη χυμό, τότε τα πυροειδή και λιθώδη σώματα λαμβάνουν τεφρώδη χροιά. Και τα μεν παιδιά φαίνεται να παράγουν λίθους στην κύστη, ενώ οι μεγάλοι στα νεφρά. Διότι στα παιδιά «ἰσχυρῶν ἀπασῶν τῶν φυσικῶν ἐνεργειῶν οὐσῶν», διαλύεται και διαχέεται το πάχος των χυμών. Το αντίθετο συμβαίνει στους ηλικιωμένους. Και όσα διαλύονται διέρχονται ταχέως από τους νεφρούς, ενώ τα παχέα λιμνάζουν. Η φυσική θερμότης και δύναμη των παιδιών διαλύει τους παχείς και γλίσχρους χυμούς και γιαυτό δυσκολώτερα σχηματίζονται λίθοι στα νεφρά. Στην κύστη όμως «ὅτι ὑμενώδης ἐστὶ καὶ ὀλίγαιμος», και λόγω ευρυχωρίας, «συνίσταται πάλιν ἐνταῦθα καὶ πῆγνυται τὸ διεξελθὸν εἰς ταύτην πάχος».⁵ Γιαυτό και οι λίθοι της κύστης είναι συχνότεροι στα παιδιά.

Όπως είδαμε και στον Ιπποκράτη, εκτός της ως άνω αιτίας, παίζει ρόλο «τό τε ἀδηφάγον αὐτῶν καὶ τὸ μετὰ τὴν τροφήν ἀτάκτως κινεῖσθαι παίζοντα καὶ σκιρτῶντα· τοῖς δ' ἔτι θηλάζουσι καὶ ἡ ὕλη συντελεῖ». Επί πλέον ενοχοποιείται και η κράση :

«οὐ μὴν τουτό γε μόνον ἱκανόν εἶναι νομίζειν πρὸς τὴν τῶν λίθων γένεσιν, ἀλλὰ καὶ δυσκρασίαν θερμῆν...»

Δια τους λόγους που ανέφερε και ο Ιπποκράτης (βραχύτης ουρήθρας) στα κορίτσια ο σχηματισμός λίθων είναι δυσκολώτερος απ' ότι στα άρρενα.⁶

Κεφάλαιον γ'.

Το ιδιαίτερο διαγνωστικό σημείο της νεφρολιθιάσεως είναι η εμφάνιση ψάμμου:

«... σημεῖον ἴδιον ἀπαράβατον δηλοῦν ἀμέσως τὸ πάθος, ἤγουν λίθον τὸν ἐν τοῖς νεφροῖς ἐὰν κατενεχθῶσιν ἐν τῷ ποτηρίῳ ψάμμια...»

(Αυτόθι, σελ. 653)



Κοινά διαγνωστικά σημεία είναι κατά Γαληνόν, τα αιματώδη ούρα, είτε υδατώδη είτε με άλλες ουσίες (παχύτητες) :

«... εἰ δὲ ὑδατώδες ἐστὶ τὸ αἷμα, εὐδηλον καὶ πιστόν, λίθον συστήναι· εἰ δὲ παχύ... εὐδηλον ὅτι... ἐς λίθον τῆ βιαία σφηνώσῃ μεταλειφθήσεται...»
(Αυτόθι)

Ἄλλο σύμπτωμα εἶναι ἡ νάρκη, δηλ. δυσαισθησία καὶ δυσκινησία, τοῦ συστοίχου πρὸς τὸν πάσχοντα νεφρὸ μηροῦ : «... ἐκ τῆς νάρκης τοῦ κατ' ἴξιν μηροῦ δυνήσῃ μαθεῖν εἰ πάσχει ὁ νεφρὸς...»

Επίσης ἡ συρρίκνωση τοῦ συστοίχου ὄρχεος :

«... ἐκ τοῦ ἀνασπᾶσθαι τὴν κατ' ἴξιν ὄρχιν δυνήσῃ μαθεῖν ὅτι νεφρὸς πάσχει...»
(Οπ. π. σελ. 655)

Οἱ ἔμετοι οφείλονται κατὰ τοὺς περισσότερους γιатρούς στη «βιαία ὀδύνη», ἡ ὁποία προκαλεῖ ἀγρυπνίαν. Ὁ Γαληνὸς ὁμως διαφωνεῖ καὶ υποστηρίζει ὅτι ἡ τάση πρὸς ἔμετον οφείλεται στο ὅτι οἱ νεφροὶ γειτονεύουν με τὸν στόμαχο καὶ τὰ ἔντερα :

«... ἀλλ' οὐ διὰ ταῦτα ἐμοῦσιν, ἀλλὰ διὰ τὴν θέσιν αὐτῶν· οἱ γὰρ νεφροὶ κεῖνται κατὰ τὴν ράχιν ὀπίσω τῶν ἐντέρων καὶ τῆς γαστρὸς...»
(Αυτόθι, σελ. 656)

Ἄλλο κοινὸ σημεῖο εἶναι ἡ ἐμφάνιση ἀερίων (δριμέων πνευμάτων). Οφείλεται στον ἐρεθισμό τοῦ λίθου. Ὁ πόνος ἐπίσης εἶναι χαρακτηριστικὸ σύμπτωμα τῆς λιθιάσεως. Ὁ Γαληνὸς λέει ὅτι :

«Οἱ μὲν ἰδιῶται ὀδύνην βαρεῖαν λέγουσι τὴν συναίσθησιν τὴν ἀνιαράν, οἱ δὲ ἱατροὶ τὴν σφοδρότατην». (Οπ. π. σελ. 657)

Ὁ πόνος οφείλεται σε ἐρεθισμό καὶ διάταση τοῦ υμένος τῆς νεφρικῆς πυέλου ὑπὸ τοῦ λίθου.

«... περιτείνεται γὰρ ὁ ὕμην, ποιεῖ τὴν ὀδύνην...»

Ὡς πρὸς τὰ οὔρα γράφει :

«... εἰσὶ δὲ τὰ οὔρα τοῖς λιθιώσι κατ' ἀρχάς μὲν ὑδατώδη... μετὰ δὲ ταῦτα ψαμμώδη· ἐς ὕστερον δὲ καὶ λίθος κενούται, ὅταν ἡ ὀδύνη παύηται». (Οπ. π. σελ. 658)

Ὁ πόνος γίνεται σφοδρότερος ὅταν μετακινεῖται ὁ λίθος καὶ ὅταν εἰσέλθει στον ουρητήρα, πού εἶναι στενότερος :

«... τῆ βία εὐρύνεται ἡ οὐσία τῶν νεφρῶν καὶ ἐξέρχεται ὁ λίθος καὶ ἐρχόμενος εἰς τὴν κοιλότητα αὐτῶν, περὶ τὸν ἐκεῖσε ὕμένα εὐαίσθητον ὄντα, ὀδύνην ἐργάζεται σφοδράν καὶ πολλῶ μᾶλλον ἐς τοὺς οὐρητήρας ἐρχόμενος ὀδυνᾷ διὰ τὴν στενότητα καὶ εὐαίσθησίαν τούτων...»
(σελ. 658 - 9)

Πολλάκις, σημειώνει ὁ Γαληνός, ὁ λίθος λόγω τοῦ μεγέθους τοῦ σφηνώνεται στην εἴσοδο τοῦ ουρητήρος καὶ προκαλεῖ σφοδρὸν πόνον καὶ κίνδυνον ἰσχυρίας. Το ἴδιο μπορεῖ νὰ συμβεῖ ἀν ὁ λίθος κατὰ τὴν ἐξώθησιν



του σφηνωθεί στο άκρο της ουρήθρας. Σε τέτοιες περιπτώσεις χρειάζεται άμεση επέμβαση :

«... αλλά τῆ στενή λαβίδι οἰοί τε ἐγενόμεθα ἐξιλεῶσαι αὐτόν, τομήν παραμήκη ἄνωθεν διελογιζόμεθα...» (Οπ. π. σελ. 659)

Το χρώμα των λίθων και της ψάμμου εξαρτάται από τη θερμοκρασία και την ύλη. Λόγω της ποικιλίας των χυμών το χρώμα επίσης ποικίλλει :

«... ὡσαύτως καὶ ἀπὸ τῶν χυμῶν γίνονται οἱ λίθοι καὶ ψαμμία ἢ σανδραχώδη ἢ μέλανα ἢ ὠχρόλευκα ἢ ἑτέραν χροῶν ἔχοντα ἐκ τῆς ποικιλίας τῶν χυμῶν». (Ως ἄνω, σελ. 660)

Οι λίθοι σχηματίζονται είτε στην ουσία των νεφρών είτε στην κοιλία (πύελο) αυτών. Μπορεί να είναι μικροί ή μεγαλύτεροι, μονήρεις ή πολλαπλοί και διαφορετικοί :

«... συνίστανται δὲ ἐν τοῖς νεφροῖς οἱ λίθοι κατὰ τὴν κοιλίαν αὐτῶν καὶ κατὰ τὰς οὐσίας· καὶ γίνεσθαι ἢ μικροὶ ἢ μείζονες· καὶ ποτὲ μὲν ἐλάττονες, ποτὲ δὲ πλείονες· διαφέροντες τῷ μεγέθει, τῷ σχήματι, τῇ χροίᾳ τῇ τραχύτητι καὶ τῷ πλήθει...» (Αυτόθι)

Οι μεγάλοι λίθοι δεν αποβάλλονται εύκολα, εκτός και αν η φύση ή η τέχνη τους θρυμματίσουν :

«... καὶ οἱ μὲν περιφερεῖς καὶ λεῖοι καὶ μικροὶ εὐέκκριτοι· οἱ δὲ μείζονες ἢ ἄλλως πως ἐσχηματισμένοι καὶ μάλιστα οἱ ἐπιμήκεις καὶ τραχεῖς δυσέκκριτοι· φέρονται δὲ ψαμμία καὶ ἐξουροῦνται ἐν τῇ γενέσει τούτων, μετὰ δὲ τὸ γενέσθαι λίθον ἀδύνατον ἐξενεχθῆναι αὐτόν... εἰ μὴ ἡ φύσις αὐτὴ καθ' ἑαυτὴν θρύψει αὐτόν καὶ ἐκκρίνει· ἢ ἡ τέχνη διὰ φαρμάκου θρυπτικοῦ συνεργούσα τῇ φύσει θρύψει καὶ κενώσει ταῦτα...»

(Αυτόθι)

Πολλάκις συνυπάρχουν κωλική νεφριτική οδύνη και είναι δύσκολο να χωρισθούν :

«... ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἅμα εἰσβάλλουσιν ἢ τε κωλικὴ ὀδύνη καὶ ἡ νεφριτικὴ· καταλαμβάνουσι δὲ διὰ τῶν ἰδίων σημείων...»

(Οπ. π. σελ. 661)

Κεφάλαιον δ'. Θεραπεία.

Στην αιφνίδια εισβολή της νόσου, εφ' όσον δεν υπάρχει αντένδειξη, πρέπει να προκληθεί έμετος και δια κλυσμάτων καθαρισμός του εντέρου προς αποβολή των χυμών. Ακολουθεῖ φλεβοτομία. Ο Γαληνός συζητεῖ εκτενώς αν θα προηγηθεί η κάθαρση της φλεβοτομίας ή το αντίστροφο. Συζητεῖ επίσης, κατὰ τη συνήθεια της εποχής, αν η φλεβοτομία θα γίνει στον αγκώνα (βασιλική) ή στην ιγνύ.⁷ Ο υποκλυσμός γίνεται με αφέψημα ισχάδος, τήλεως, αριστολοχίας κλπ. Μετά εισάγονται πραϋντικά, διευρυντικά, χαλαρωτικά των ουρητήρων, όπως ανηθέλαιον εντός του οποίου διελύθη



στέαρ όρνιθος ή φασιανού, βούτυρο κλπ. Ακόμη τήλις και ρίζα αλθαίας ή σπέρμα εντός ελαίου.

«... ταυτα γάρ πάντα ευρύνει τους πόρους και τους λίθους χαλά και παραμυθεΐται τας σφοδράς όδύνας...»⁸

Η θεραπεία συνεχίζεται με θερμά επιθέματα κλπ. με προσοχή :

«... μετά δέ τους έμέτους και τα ένέματα πυριάν τó πάσχον μόριο διά των υγραινόντων και χαλώντων... μηδέ τούτοις καταχρησθαι...»

(Ως άνω, σελ. 667)

Επίσης και βεντούζες εχρησιμοποιούντο :

«... και σικύαι δέ επί των τοιούτων χρήσιμοι, μετακινούσι πολλάκις... τον λίθον...»

(Αυτόθι)

Οι πυριάσεις ενίοτε γίνονται «έν τοις όνομαζομένοις έγκαθίσμασιν... διά τήλεως, άλθαίας, λινოსπέρμου, ανήθου κόμης... ύδατι καλώς έψημένων και έλαίω τῷ γλυκεΐ έπιχεομένων...»

(σελ. 668)

Επίσης καταπλάσματα δι' αλεύρου κριθίνου, λινοςπέρμου και τήλεως, μέλιτος και ελαίου ανήθου, μετά την ψήση των οποίων προστίθενται ρίζα αλθαίας, τερέβινθος και άφουσα σπέρματα όπως ανήθου και σελίνου, μάλαθρον κλπ. Εάν ο κωλικός συνεχίζεται συνιστώνται λουτρά των γλυκέων υδάτων :

«... βαλανεία μέν υγραινει και θερμαίνει αυτίκα· τó γάρ θερμόν ύδωρ ραστώνην φέρει σύν τῇ θερμασίᾳ...»

(Οπ. π. σελ. 669)

Φαρμακευτική θεραπεία: Εάν ο κωλικός είναι σφοδρός πρέπει να χρησιμοποιηθούν ναρκωτικά Άλλως όχι. Διότι δεν δρουν θεραπευτικώς αλλά παροδικά ανακούφίζουν τον πόνο :

«... ταυτα γάρ ου λυτικά των όδύνων, αλλά... αναισθησίαν και άπάτην έμποιοϋσιν...»

(σελ. 670)

Συνιστάται επίσης δίαιτα :

«... φυλάττειν δεΐ τά πλείονα και άνεπιτήδεια... βρώματά τε και πόματα... έστωσαν δ' άπαντα μέτρια και κατάλληλα κατά τε ποιότητα και ποσότητα τῇ του κάμνοντος φύσει...»

Υδροποσία συνιστάται επίσης διότι εξωθεί τον λίθο :

«... δεδώκαμεν πολλάκις ύδωρ ψυχρόν άθρόως τῷ κάμνοντι... και παραχρημα ρωσθέντων των νεφρών, έξώθησαν τον έσφηνωμένο λίθον...»

(Αυτόθι, σελ. 671)

Εάν παρ' όλα αυτά ο λίθος παραμένει σφηνωμένος.

«... τοις θρυπτικοΐς χρῆσθαι και τοις χλιαράν έχουσι την ισχύν· τὰ γάρ θερμά και διουρητικά άπογαιοϋσι τον λίθον...» Τέτοια είναι το πετροσέλινο, το δαμασώνιον, το πολύτριχον και τα όμοια.

Στην απλή ψαμμίαση που έχει προκαλέσει έμφραξη και πόνον χορηγεί «έκφρακτικά και θερμά», όπως τα δι' ανίσου, πεπέρεως, σελίνου, φού και των συναφών.



Κεφάλαιον ε'. Προφυλακτική αγωγή.

«... μέγιστόν ἐστιν ἐν τῇ προφυλακῇ μετριότης σιτίων καὶ πέψεις χρησταί», σημειώνει ο Γαληνός. Διότι «αἱ πλησμοναὶ καὶ ἀπεψίαι οὐ μόνον παροξύνουσι τὴν νόσον, ἀλλὰ καὶ τὴν μὴ οὖσαν γεννῶσι».⁹

Ο Γαληνός συνιστά :

«... φυλάττεσθαι... τὰ τε σκληρὰ ταῖς οὐσίαις καὶ δυσδιαίρετα τῶν βρωμάτων τὰ τε πολυούσια καὶ πολύτροφα καὶ τὰ ἀθρόως ἀναδιδόμενα πρὸ τῆς τελείας πέψεως, τὰ τε ἐπιπολάζοντα καὶ δυσκόλως ὑποχωροῦντα καὶ ἐμπνευματοῦντα καὶ παρεμπλαστικά ἢ ἄλλως ἐγκαθίζοντα τοῖς σώμασιν ἐπιμόνως...»
(Αυτόθι, 673)

Το κρασί να εἶναι ἄσπρο καὶ ελαφρὸ, ὄχι πολὺ παληό· τα γλυκὰ καὶ μαύρα κρασιά δεν ἐνδείκνυνται. Το νερό πρέπει να εἶναι «καθαρώτατον καὶ διυλισμένον». Τα ποτάμια, λιμναῖα καὶ τα στάσιμα νερά βλάπτουν. Γενικῶς οἱ βαρεῖές τροφές, οἱ λιπαρές κλπ. ἀπαγορεύονται. Στα εὐκράτα κλίματα ο καθαρός ἀέρας ωφελεῖ : «... ἐν εὐκράτοις δὲ τόποις καὶ ἀέρι καθαρῷ ἔστησαν...» Γυμναστική καὶ περίπατοι μέτριοι. Ἡ ἀκίνησις βλάπτει : «... περίπατοι καὶ γυμνάσια... ἔστησαν σύμμετρα· ἡ γὰρ ἀργία βλαβερά...»

Επαλείψεις, ἐπιχρίσεις καὶ ἐντριβές στους πάσχοντες τόπους συνιστῶντο ἐπίσης. Κατὰ καιροῦς συνιστάται φλεβοτομία για να μὴ πλεονάζει το αἷμα. Ἀπὸ φάρμακα προφυλακτικῶς συνιστά :

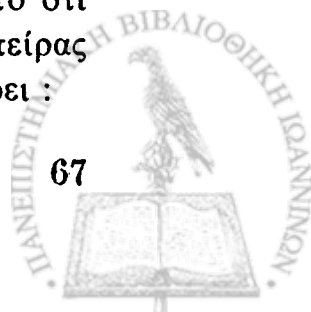
«τὰ ἐκφρακτικά καὶ οὖρα παχύτατα καὶ γλίσχρα καὶ δυσώδη καὶ πολλὰ ἀπὸ τε φλεβῶν, νεφρῶν, οὐρητήρων καὶ κύστεως ἄγοντα, ὡς σκολύμου ρίζης ἀφέψημα καὶ τὰ προειρημένα».¹⁰

Ἀλλὰ καὶ τα διουρητικά εἶναι χρήσιμα.

Γενικῶς ἡ θεραπεία πρέπει να εξατομικεύεται. Τα ἐξῆς σημαντικά γράφει ο Γαληνός :

«... ἐξαλλάττεται γὰρ ἡ θεραπεία κατὰ τὰς διαφόρους αἰτίας, ἡλικίας, χώρας, ὥρας, ἕξεις τε καὶ διαθέσεις, ἡθῆ, ἔθῆ, κράσεις, εὐαισθησίας, δυσαισθησίας, μορίων ἐναλλαγῆς, θέσεις καὶ ἕτερα τινὰ ὥστε χρῆ τῷ ἀρίστῳ ἰατρῷ ἀκριβῶς εἰδέναι τὸ κατὰ φύσιν· ὅς γὰρ ἀκριβῶς οἶδε τὸ κατὰ φύσιν, ταχέως εἴσεται καὶ τὸ παρὰ φύσιν· ἐπεὶ οὐ μόνον τὰ προειρημένα αἷτια ἐξαλλάττουσι τὴν θεραπείαν, ἀλλὰ καὶ αἱ ἰδιότροποι φύσεις, ἐφ' ὧν οὐχ ἀρμόζει τὰ ἐπὶ πλεῖστον δοκιμασθέντα φάρμακα· πολλάκις γὰρ ἀποτυγχάνουσι...»¹¹

Πόσον ο Γαληνός δεν ἔτρεφε αὐταπάτες ὡς πρὸς τὴν αποτελεσματικότητα τῶν θεραπευτικῶν μέσων τῆς ἐπίσημης ἰατρικῆς τῆς ἐποχῆς του καὶ πόσον ἀπαλλαγμένος προκαταλήψεων ἦταν, ἀποδεικνύεται καὶ ἀπὸ το ὅτι δεν διστάζει να συστήσει ἀκόμη καὶ τα ὑπὸ τῆς λαϊκῆς σοφίας καὶ πείρας δοκιμασμένα φάρμακα, ὅσο καὶ ἀν φαίνονται παράλογα. Ἰδοῦ τί γράφει :



«... εἰ δὲ καὶ τὰ ἀπὸ τοῦ τεχνικοῦ¹² στοχασμοῦ ἀποτυγχάνουσι φάρμακα δι' ἄρρητόν τι καὶ ἴδιον, δεῖ διὰ τὴν τοῦ κατεπείγοντος σφοδρότητα ἐπὶ τὰ τῶν παλαιῶν ἄρρητα καὶ καθ' ὅλην τὴν οὐσίαν ἐνεργοῦντα χωρεῖν ἢ ἐκ πείρας καὶ ἀλόγου τριβῆς εὐρημένα εἰσίν, ὡς τρωγλοδύτου καὶ λαγίνοῦ δέρμα κεκαυμένον καὶ αἷμα τράγειον ἢ ἕτερα ἀπλᾶ τε καὶ σύνθετα· ὧν καὶ τὰ πλείω βδελυρά, ἢ ἡ ἄλογος τριβὴ ἐφεῦρεν ἢ ἐκ φύσεως ἢ ἐκ τύχης ἢ αὐτοσχεδίου ἢ ἐκ τοῦ μιμητικοῦ ἢ ὄνειράτων ὡς ὁ τρωγλοδύτης, ἢ ἐκ χρησμῶν ἢ ἐκ μαθήσεως ἢ ἐξ ἐτέρων τινῶν, ἐξ ὧν συνέστηκεν ἢ ἐμπειρική...»¹³

Κεφάλαιον στ'.

Το κεφάλαιο τούτο αφιερώνει ο Γαληνός στη διαίτα, η οποία «μία ἐστὶν ἀσφαλεστέρα ἢ ἐπιτομωτάτη ὁδὸς εἰς ἀπαλλαγὴν τοῦ πάθους».

Τη διαίτα ἐδῶ ἐξετάζει κατὰ τὴν ἱποκρατικὴ παράδοση ἀνάλογα με τὶς ἐποχὲς τοῦ ἔτους, τὴν κράση τοῦ αρρώστου, τὴν ηλικία κλπ. Παραθέτει πολὺ ἐνδιαφέρουσες γενικὲς ἀπόψεις γιὰ τὴ διατροφή, τὴν ἀξία τῶν διαφόρων σιτίων καὶ ποτῶν κ.ο.κ.¹⁴

Κεφάλαιον ζ'.

Το κεφάλαιο αὐτὸ αφιερώνει στο νερό καὶ στα γυμνάσια.

«Χρὴ δὲ καὶ περὶ ὕδατος βραχέα προσδιατρίψαι τοῖς λόγοις...»

(Αυτόθι, 688)

Εξετάζει τὰ διάφορα νερά καὶ παραθέτει τὶς δυσμενεῖς ἐπιπτώσεις που ἔχουν τὰ ἀκάθαρτα καὶ βρωμερά ἐξ αὐτῶν. Αναφέρεται κατόπιν στὴν ωφελιμότητα τῶν φυσικῶν ἀσκήσεων, πότε καὶ πῶς πρέπει νὰ γίνονται καὶ ποιά ἡ ἐπίδρασή τους στὸν οργανισμό.¹⁵

Κεφάλαιον η'.

Στο τελευταῖο αὐτὸ κεφάλαιο ὁ συγγραφεὺς κάνει μὴ συνοψη καὶ βραχεῖα ἐπισκόπηση τῶν προηγουμένων.¹⁶

Ἀλλὰ καὶ Στο Περὶ τῶν πεπονθόντων τόπων (βιβλ. Ζ') ἔργο τοῦ ὁ Γαληνός¹⁷ ἀναφέρεται σε παθήσεις τῶν νεφρῶν. Ἰδοὺ οἱ κυριώτερες ἀπὸ αὐτές :

α) Κωλικὸς τοῦ νεφροῦ — νεφρολιθίαση.

Ἡ ὀνομασία οφείλεται στο γεγονός ὅτι οἱ πόνοι που ἐμφανίζονται κατὰ τὴ λιθίαση μοιάζουν με ἐκείνους τοῦ παχέος ἐντέρου (κώλον), ὁσάκις φλεγμαίνει. Καὶ ἀπὸ αὐτοὺς θὰ πρέπει νὰ γίνῃ διαφορικὴ διάγνωση :

«... ἢ δὲ τῶν συμπτωμάτων ὁμοίότης οὐ μόνον τούτοις πρὸς ἀλλήλα ἐστὶ, ἀλλὰ καὶ τοῖς ψαύουσιν αὐτῶν, ὡσπερ τοῖς νεφροῖς πρὸς τὸ κώλον».¹⁸



Διότι πολλοί γιατροί συγχέουν τους πόνους του εντέρου με τον νεφρόν :
«... κώλον δ' ἄλγημα σφοδρόν... ὑπὸ τῶν ἰατρῶν οὐ κώλου νομιζόμενον, ἀλλὰ νεφρῶν εἶναι, καθάπερ γε καὶ τὸ τῶν νεφρῶν ἐς κώλον ἀναφερόντων...»
(οπ. π., σελ. 384)

Πράγματι ὅμως τα συμπτώματα, στην αρχή τουλάχιστον της νόσου, μπορεί να συγχέονται :

«... ἔχει μὲν οὖν τι δυσδιόριστον ἐν ἀρχῇ τὰ πάθη...»

(Αυτόθι)

Γιαυτό χρειάζεται προσοχή προκειμένου να εντοπισθούν τα επικρατούμενα συμπτώματα :

• «... σκοπεῖσθαι μέντοι χρή καὶ τότε τὰ πλεονάζοντα συμπτώματα...»

(Αυτόθι)

Η διαφορική διάγνωση χρειάζεται ιδίως όταν οι πόνοι είναι διάχυτοι, ή εντοπίζονται κυρίως δεξιά. Διότι πολλοί νομίζουν ότι δεν εμφανίζεται «κωλική διάθεσις», δηλ. κωλίτιδα αριστερά :

«... ἔνιοι ὧ' αὐτῶν δοντο, μηδὲ γενέσθαι ποτὲ κωλικὴν διάθεσιν ἐν τοῖς ἀριστεροῖς μέρεσιν...»

(Αυτόθι)

Όταν οι πόνοι οφείλονται σε πάθηση του παχέος (συνήθως λειεντερία, ή δυσεντερία), οι ναυτίες και οι έμετοι είναι εντονώτεροι και συχνότεροι των νεφριτικών. :

«... ναυτία γὰρ ἅμα ἐμέτοις γίνονται πολὺ μείζους τε καὶ συνεχέστεραι τοῖς τὸ κώλον ἀλγοῦσιν, ἐμείται τε φλεγματώδη καὶ διεφθαρμένα πλείω τούτοις...»

(Αυτόθι)

Δεν υπάρχουν επίσης αέρια και ερυγές ενώ παρατηρείται μάλλον επίσχεση των κοπράνων (πάντοτε στην αρχή της νόσου) :

«... ἴσχεταί τε τὰ διαχωρήματα μᾶλλον ἅμα τῷ μηδὲ φύσαν ἐκκρίνεσθαι μήτ' ἐρυγὴν γίνεσθαι...»

(Αυτόθι)

Οι πόνοι του εντέρου πολλάκις είναι συστρεφόμενοι και καταλαμβάνουν μεγαλύτερη έκταση ή εμφανίζονται σφοδρότεροι κατά τόπους, ενώ των νεφριτικών εδράζονται συνήθως εις ένα μέρος :

«... ἐνίοτε δὲ καὶ τὰ διαφέροντα μόρια σφοδρότερον γινόμενον, ἐρηρυσμένων καθ' ἓνα τόπον ἀεὶ τῶν νεφριτικῶν ἀλγημάτων».

(Οπ. π. σελ. 385)

Γιαυτό οσάκις ο πόνος εντοπίζεται στη θέση ή στο ύψος των νεφρών και είναι σταθερός, η διάγνωση είναι ευχερέστερη.

«... εἰ δὲ κατὰ τὴν τῶν νεφρῶν εἴη θέσιν, ἐρηρυσμένον τε καθ' ἓνα τόπον, οὐδὲν εἰς διάγνωσιν ἐκ τούτου λαμβάνειν ἐστὶ...»

Χρειάζεται όμως η εξέταση των ούρων :

«... ἀλλὰ πρὸς οἷς ἄρτι διήλθον ἐπισκεπτέον ἐστὶ καὶ τὰ οὔρα...»

(Αυτόθι)



Η εμφάνιση των ούρων μας δίνεται ως εξής :

«... πάνυ γὰρ ὕδατώδη καὶ καθαρὰ τό γε κατ' ἀρχὰς οὐρεῖται τοῖς νεφριτικοῖς ὡσπερ ἐν ταῖς ἐξῆς ἡμέραις ὑπόστασιν ἰσχυρὰ τραχεῖαν, εἴτ' ἀκριβῶς ψαμμώδη...»

Επί των κωλικῶν του εντέρου όμως,

«... πνευματωδεστερά πως ἐκκρίνεται, καὶ πολλάκις ἐποχεῖται τῷ ὕδατι, τῇ συστάσει παραπλήσια βολβίτοις». (Αυτόθι)

Ἄλλος τρόπος διαφορικής διάγνωσης εἶναι ἡ θεραπεία :

«... ἀλλὰ καὶ παρηγοροῦνται τοῖς χαλαστικοῖς ἐνέμασιν οἱ κωλικοὶ παροξυσμοὶ μᾶλλον τῶν νεφριτικῶν...» (Αυτόθι)

Ενίοτε το χορηγηθέν φάρμακο οδηγεί σε αποβολή είτε ψυχρού χυμού επί των εντεροπαθειῶν και θεραπεία αυτών, είτε επί των νεφροπαθῶν το αντίστοιχο φάρμακο σε αποβολή του λίθου και απαλλαγή από τους πόνους· οπότε :

«... τοῦ παρηγορικοῦ βοηθήματος οὐ παρηγορικοῦ μόνον, ἀλλὰ καὶ θεραπευτικοῦ καὶ διαγνωστικοῦ γενομένου...» (Αυτόθι)

Στην περίπτωση αυτή διαπιστώνεται και το πάσχον ὄργανο, ὡστε του λοιπού να λαμβάνονται τα κατάλληλα προληπτικά μέτρα :

«... καθάπερ δὲ ψυχρὸς χυμὸς ἐπὶ τούτων ἐκκριθεῖς, οὕτως ὁ λίθος ἐπὶ τῶν νεφριτικῶν οὐρηθεῖς ἀπήλλαξέ θ' ἅμα τῆς ὀδύνης ἐνεδείξατό τε τὸν πεπονθότα τόπον, ὡστε τοῦ λοιποῦ τῆς δυσπαθείας αὐτῶν προνοεῖσθαι...» (Οπ. π. σελ. 386)

Ενώ όμως κατά την αρχή των παθήσεων με τους ισχυρούς πόνους και οι δύο αρρώστιες μπορούν να αντιμετωπισθούν με τα ίδια παρηγορητικά φάρμακα, δεν συμβαίνει το ίδιο μετέπειτα, όταν δηλ. θα χρειασθεί ὄχι συμπτωματική ἀλλὰ αιτιολογική θεραπεία :

«... ὡσπερ γὰρ ἐν ταῖς ὀδύναις ἀμφοτέρω τὰ μόρια τῶν αὐτῶν δεῖται βοηθημάτων, οὕτως ἐν τῷ μετὰ ταῦτα χρόνῳ διαφερόντων· διὸ καὶ νομίζειν χρή βλάβην οὐδεμίαν ἔχειν ἡμᾶς ἐς τὴν θεραπείαν ἐκ τοῦ δυσδιάκριτον εἶναι τὴν πρώτην εἰσβολὴν αὐτῶν· οὔτε γὰρ δέονται τῆνικαδτα διαφόρων βοηθημάτων... ἀλλ' ἀρκεῖ τὰ παρηγορικά μόνον...» (Αυτόθι)

Ο κωλικὸς του νεφροῦ οφείλεται σε λίθο που σφηνώνεται και παρεμποδίζει την δίοδο προς τον ουρητήρα :

«... ἐπὶ τῶν ἐν νεφροῖς καὶ οὐρητήρσι λίθων ἐσφηνωμένων ἀλγήματα γίνονται σφοδρὰ κατὰ τὴν δίοδον...» (Οπ. π. σελ. 387)

Εμφανίζεται αιφνιδίως και προκαλεῖ πόνον προσόμοιον με τους κωλικούς του εντέρου :

«Ἐὰν μὲν εἰσβάλλῃ ἐξαίφνης νεφρίτις,¹⁹ ἀξιολόγου λίθου σφηνωθέντος, ἦτοι κατὰ τινα τῶν νεφρῶν, ἢ καὶ τῶν οὐρητήρων,²⁰ παραπλήσιον ἀλγῆμα γίνεται τοῖς κωλικοῖς...» (Αυτόθι)



Η διαφορική διάγνωση θα γίνει σύμφωνα με όσα είπαμε ανωτέρω. Η οριστική διάγνωση βέβαια θα τεθεί εάν τύχει και αποβληθεί ο λίθος και κατά δεύτερον λόγον από την εικόνα των ούρων :

«... όταν δ' εκ των ύφισταμένων τοις ούροις, ή και τινος ούρηθέντος λίθου σαφώς διορισθείη, ζήτημα ούκέτ' ούδέν ύπολείπεται...»

(Οπ. π. σελ. 390)

Σύγχυση μπορεί να γίνει οσάκις ο πόνος δεν είναι αιφνίδιος και οξύς, αλλά βύθιος και αβληχρός χωρίς να συνυπάρχει ψαμμουρία :

«... πολλοί δε των πασχόντων, όδύνης μετρίας αισθάνονται διά βάθος κατά τās λαγόνας ύπαρχούσης άπ' άρχής, ούδέπω ψαμμώδους ούδενός εκκρινομένου σαφώς...»

(Αυτόθι)

Σ' αυτούς η διάγνωση θα τεθεί αφού δώσουμε λιθοθρυπτικό φάρμακο και αποβληθεί άμμος :

«... έφ' ών... διδούς των φαρμάκων όσα θρύπτει τους έν τοις νεφροίς λίθους, άμα τε διάγνωσιν άκριβή ποιούμενος τού τε πάθους και του πάσχοντος τόπου... εάν γάρ εύρεθῆ τι ψαμμώδες έν τοις ούροις επί τη πόσει του φαρμάκου, νεφριτικόν τότε πάθος έγνωσιν ύπάρχειν...»

(Οπ. π. σελ. 391)

Μετά τη διάγνωση ακολουθεί η θεραπεία :

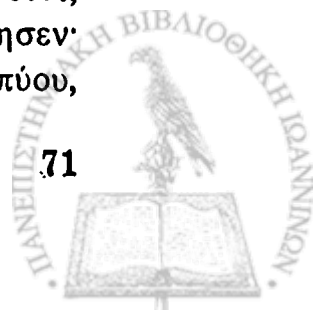
«... έφεξής τε δίδωμι των αυτών φαρμάκων, άμα τη λοιπή θεραπεία...»

(Αυτόθι)

Για τη νεφρολιθίαση και τα συμπτώματά της μιλάει εκτενώς ο Γαληνός και στο Υπόμνημά του επί του Επιδημιών ΣΤ' Ιπποκρατικού βιβλίου.

Παραθέτομε αυτούσιο το κείμενο γιατί δίνει μια πλήρη συνοπτική εικόνα της νόσου :

«Όδύνην βαρείαν ήτοι την ως βαρέος τινός έγκειμένου κατά τὸ χωρίον αισθησιν φέρουσαν ή την χαλεπήν άκούειν οϊόν τ' έστιν· άληθές γάρ εκάτερόν έστι, κατά διαφέροντας χρόνους έν τοις νεφροίς γινόμενον· έπειδή σφοδρώτατα μεν όδυνώνται κατά τε τās γενέσεις και διεξόδους των λίθων, έν δε τῷ λοιπῷ χρόνῳ τās όδύνας ως βαρέος τινός έγκειμένου κατά τὸν τόπον έχουσιν· όσοι μεν οὖν ήγοῦνται κατά την κοιλίαν των νεφρών συνίστασθαι τους λίθους, έν τη διεξόδῳ μόνη τη κατά τους ούρητήρας όδυνῶσθαι φασι τους πάσχοντας· όσοι δε έν αυτῇ τη σαρκί των νεφρών²¹ ούκ έν μόναίς ταίς διεξόδοις, αλλά και καθ' ὄν γίνονται χρόνον ένταῦθα και καθ' ὄν ές την κοιλίαν των νεφρών διεξέρχονται· του δ' έν ταίς σαρκί αυτών συνίστασθαι τους λίθους ανάλογον τοις επί των αρθριτικῶν πόροις έπάγονται μάρτυρα την εκ του περι φύσεως ανθρώπου και διαίτης λέξι έχουσαν ούτω: όκόσοισι ψαμμοειδές ύφίσταται, ή πῶροι έν τοίσι ούροισι, τούτοις την αρχήν φύματα έγένετο προς τη φλεβί τη παχείη και διεπύησεν· έπειτα δε ού ταχέως ραγέντων των φυμάτων πῶροι συνεστάθησαν εκ του πύου,



οἵτινες ἔξω θλίβονται διὰ τῶν φλεβῶν σὺν τῷ οὖρῳ, εἰς τὴν κύστιν· αὕτη μὲν οὖν ἢ Ἴπποκράτειός ἐστι ρῆσις, οὐκ ἀδύνατον δὲ ἑκατέρως γίνεσθαι τοὺς ἐν τοῖς νεφροῖς λίθους κατὰ τε τὸν ἄρτι εἰρημένον τρόπον καὶ τὸν ὀλίγον ἔμπροσθεν, καθ' ὃν ἐν ταῖς κοιλίαις αὐτῶν ἔφαμεν, ἔξοπτόμενον ἐν τῷ χρόνῳ καὶ ξηραινόμενον παχὺν καὶ γλίσχρον χυμὸν, ἐς πωρώδη σύστασιν ἀφικνεῖσθαι κατὰ τὸν αὐτὸν χρόνον, ἂν ἢ ἔμφραξις ἢ κατ' αὐτοὺς ἂν τε μετρία φλεγμονή, βάρους μᾶλλον, οὐκ ὀδύνης αἰσθησις γίνεται, καθάπερ κἂν τῷ ἥπατι διὰ τὸ βραχυτάτων νεύρων, ὥσπερ τοὺς νεφρούς, οὕτω καὶ τὸ ἥπαρ μετέχειν, τὰς δ' ὀδύνας ἐν τοῖς νεφροῖς μάλιστα γίνεσθαι φησι, καθ' ὃν χρόνον πληροῦται σίτου... ἢ μὲν οὖν διὰ τὸ οὕτω λεγόμενον σίτου ὀδύνη γινομένη κατὰ τοὺς νεφρούς, ἐπὶ τὸ θλίβεσθαι τε καὶ βαρύνεσθαι πρὸς τὸ πλήθους τε καὶ βάρους τοῦ περιττωμάτων, εὐθέως ἅμα τῷ διαχωρῆσαι κάτω ταῦτα, καθίσταται τε καὶ παύεται τελέως· ἢ δ' ἐκ τοῦ κατὰ τὰς φλέβας ἀθροισθέντος πλήθους, ὅταν εἰς τοὺς νεφρούς κατασκήψη, κἂν φλεβοτομηθῶσιν, οὐκ εὐθέως λύεται, διὰ τε τὸ πυκνὸν τῆς τῶν νεφρῶν οὐσίας καὶ ὅτι διὰ πολλῶν αὐτοῖς ἐπικειμένων σωμάτων, ἢ τῶν ἐξωθεν ἐπιτιθεμένων βοηθημάτων ἀφικνουμένη δύναμις ἐκλύεται· λύει δὲ αὐτῆς τὰς ὀδύνας οὐ μόνον, ἀλλὰ καὶ ἢ διὰ τῆς ἄνω γαστρὸς ἔκκρισις, ἢ γίνεται κοινὸν τι σύμπτωμα τοῖς κῶλον πάσχουσι καὶ νεφρόν· καὶ γὰρ τοὶ καὶ συνεχῶς οἱ νεφροὶ τῷ κῶλῳ καὶ τὸ κῶλον τοῖς νεφροῖς συνάπτονται αὐτὰ τοῦ περιτοναίου²², κατ' ἀρχὰς μὲν οὖν οἱ ἔμετοι φλεγματοῶδεις γίνονται... ἂν δὲ αὐξάνηται τε καὶ παραμένη τὰ πάθη, προσγίνεται τοῖς οὕτω πάσχουσι ἰώδης ἔμετος, ἐπὶ τε ταῖς ὀδύναις καὶ ταῖς ἀγρυπνίαις διαφθειρομένου τοῦ αἵματος, καὶ μάλισθ' ὅταν ἅμα τούτοις πυρέξωσι καὶ ἀσιτήσωσι... ψαμμία δὲ πυρρά, φησίν, ὑφίσταται δηλονότι τοῖς οὖροις... γίνονται δ' ἐξ ὕλης παχείας μὲν καὶ γλίσχρας πάντως... ἂν μὲν οὖν ἐκ φλέγματος γλίσχρου μόνον καὶ παχέος ἢ σύστασις γένηται, τεφρώδης ἐστὶ χροῶ, παραπλησία τῇ τοῖς ἄλλοις ὑπαρχούση πῶροις, ὅσοι κατὰ τε τὰ θερμὰ φύσει τῶν ὑδάτων ἐν πολλοῖς χωρίοις ὀρῶνται τοῖς λίθοις ἐπιτρεφόμενοι καὶ ἄλλως ἐν ἀγγείοις ἔνθα θερμαίνεται τὸ ὕδωρ· γένοιτο δ' ἂν ποτε καὶ τῆς πυώδους ὑγρότητος ἢ μικτῆς ἐκ πικύδους καὶ φλεγματοῶδους ἐν σώματι ζώου τοιοῦτος πῶρος, ὥσπερ καὶ τοῖς ἀρθριτικοῖς ὃ γὰρ αὐτὸς τρόπος τῆς γενέσεως πάντως ἐστὶ τούτοις καὶ τοῖς ἐν νεφροῖς συνισταμένοις λίθοις... δέδεικται μὲν γὰρ ἐν τοῖς τῶν φυσικῶν δυνάμεων ὑπομνήμασιν ἔλκων ἐς ἑαυτὸν ὃ νεφρὸς ὅσον ἐν ταῖς φλεψὶν ὀρρῶδές τε καὶ λεπτὸν ἀναμείκται τῷ αἵματι· τῶν δὲ ἐς τὴν κοιλίαν αὐτοῦ διηθούτων τὸ τοιοῦτον πῶρον ἐπὶ πλεον ἀναστομωθέντων, συνδιηθεῖται τε καὶ τῶν παχυτέρων· ὅταν οὖν τοῦτο θερμαινόμενον ἐν τῇ κοιλίᾳ τοῦ νεφροῦ πωροειδῆ λάβη σύστασιν.²³ ἂν μὲν ἢ τῶν νεφρῶν ἀποκριτικὴ δύναμις διώσεται πᾶν αὐτὸ σὺν τοῖς οὖροις, αἱ ψαμμώδεις ἐν αὐτοῖς ὑποστάσεις γίνονται· ἂν δὲ ἐμπεπιλημένον τε καὶ δυσσπόλυτον ἢ τῇ κοιλίᾳ τοῦ νεφροῦ, δεχομένου ἑαυτῷ τι παραπλήσιον ἕτερον ἐκ τῆς κοίλης φλεβός, ἐπὶ πλεον αὐξάνεται· περιπλάττεται γὰρ αἰεὶ



τὸ ἐπιρρέον τῷ προϋπάρχοντι, καὶ οὕτως ὁ πῶρος ἀξιόλογος τῷ μεγέθει συνίσταται· τινές δὲ εἰρήκασι διατὶ αἷμα οὐροῦσιν ; ὅτι ἐπειδὴ ὁ λίθος ἐξιὼν, ὅταν γωνοειδῆς ἔσται, πλήττει τὰ παρακείμενα μόρια καὶ αἷμα ποιεῖ ἐκκρίνεσθαι... τὴν δ' ἐς τὸ σκέλος διήκουσαν ὀδύνην ναρκώδη διὰ τὴν τῶν ἐπικειμένων ἀγγείων τῇ ράχει τῆς κοίλης φλεβὸς καὶ τῆς μεγάλης ἀρτηρίας πρὸς τε τοὺς νεφροὺς καὶ τὰ σκέλη κοινωνίας ἠγητέον γίνεσθαι...²⁴ ὅσοι δὲ διὰ τῶν οὐρητήρων ἢ τινῶν ὑμένων ἢ νεύρων ἢ καὶ τοῦ περιτοναίου λέγουσι κοινωνίαν εἶναι τοῖς νεφροῖς πρὸς τὰ σκέλη, παντάπασιν ἀπείρως ἔχουσιν ἀνατομεῖν· τὰ μὲν οὖν συμβαίνοντα τοῖς νεφριτικοῖς ἄχρι δεῦρο τοῦ λόγου διήλθεν ὁ Ἴπποκράτης. Ἐφεξῆς δε περὶ τῆς ἰάσεως αὐτῶν γράφει κατὰ τὴν ἐχομένην ρῆσιν· ἐλινύειν οὐ συμφέρει, ἀλλὰ γυμνάσια, μὴ ἐμπίπλασθαι, τοὺς νέους ἐλλεβορίζειν, ἰγνύην τάμνειν, οὐρητηροῖσι καθαίρειν, λεπτύναι καὶ ἀπαλύναι... τὰ γυμνάσια... ἠγεῖται συμφέρειν, ὡς ἂν δηλονότι καὶ τὸ πλήθος κενοῦντα καὶ τὸ φλεγματοῦδες τε καὶ παχὺ καὶ ἄπεπτον ἅπαν ἐς πέψιν τε ἄγοντα καὶ λεπτύνοντα καὶ ρωννύντα τὰ μόρια τοῦ σώματος ἅπαντα... οὐ πάντως τὰ μεγάλα γυμνάσια, ὡς ἵππασία ἢ ὄπλομαχία ἢ τὸ παλαίειν ἢ παγκρατιάζειν ἢ σκάπτειν... ἀλλ' ἅπασαν ἀπλῶς κίνησιν ἥτις ἂν ἰκανὴ διαπονήσῃ τὸ σῶμα κατ' ἀναλογίαν τῆς θ' ἡλικίας καὶ τῆς ἕξεως καὶ τῆς ρώμης τοῦ νεφριτικοῦ· ἀλλὰ καὶ τὸ μὴ ἐμπίπλασθαι κοινὸν ἀπάσης ἡλικίας καὶ σώματος ἕξεως ἔστι παράγγελμα... τοὺς νέους ἐλλεβορίζειν, ἰγνύην τάμνειν· ἐλλεβορίζειν μὲν ἔάν πάνυ χρόνιον ἢ τὸ πάθος... φλεβοτομίαν δὲ ἐπὶ τὸ αἷμα πλέον ἢ παχὺ κατὰ τὰς φλέβας ἠθροικόντων... οὐρητικοῖσιν καθαίρειν ἐπὶ πάντων ἔστι χρήσιμον... ἐκκαθαρόντων οὐ μόνον τὰ κατὰ τοὺς νεφροὺς ἐμπεπλασμένα γλίσχρα καὶ παχέα, σὺν αὐτοῖς δὲ καὶ τὰ κατὰ τὰς φλέβας ἐμφερόμενα τῷ αἵματι παρά φύσιν· τό... λεπτύναι, χρήσιμὸν ἔστιν ἅπασιν τοῖς νεφριτικοῖς... καὶ χωρὶς δὲ τοῦ διδόναι τὸν ἐλλέβορον ἄριστόν ἐστι τοὺς μὲν χυμοὺς λεπτοὺς εἶναι, μαλακὰ δὲ πρὸς τὴν διέξοδον αὐτῶν ἐπιτήδεια τὰ τῶν νεφρῶν σώματα· τὴν ἀρχὴν γὰρ οὐδὲ γεννηθήσεται ποτε λίθος ἐν αὐτοῖς, ἐὰν ἀμφοτέρᾳ τις αὐτὰ διαφυλάττη».²⁵

Γιὰ τον σχηματισμό των λίθων γράφει και σ' ἄλλο σημεῖο ο Γαληνός, αναφερόμενος στις γνώμες των ιπποκρατικῶν. Γράφει το ιπποκρατικό χωρίον:

«Γίνονται δε καὶ λίθοι τοῖσι παιδίοισι διὰ τὴν θερμότητα τοῦ χωρίου τε τουτέου καὶ τοῦ ὅλου σώματος, τοῖσι δὲ ἀνδράσιν οὐ γίνονται λίθοι διὰ τὴν ψυχρότητα τοῦ σώματος».

Και ἐξηγεῖ ο Γαληνός :

«Τοῦ χωρίου, δηλονότι τῆς κύστεως, ὑπὲρ ἧς κατὰ τὴν τελευταίαν τῆς προτέρας ρήσεως οὕτως ἔγραψεν· ὀκόσοισι δ' ἂν ἐς τὴν κύστιν ἐξερευγῆται ἀπὸ τῆς θερμότητος, τουτέου τὸ χωρίον λευκὸν γίνεται· τοῖς οὖν παιδίοις φησὶ τοὺς λίθους γίνεσθαι διὰ τὴν θερμότητα τῆς τε κύστεως καὶ ὅλου τοῦ σώματος, εἶτα ἐπιφέρων ἐρεῖ περὶ τῆς θερμότητος τοῦ παιδίου».

(Κ, XV, 153 - 54)



β) Απόστημα νεφρών.

Εάν εμφανισθούν συμπτώματα όπως τα προηγούμενα και παραλλήλως ρίγη και διαλείπων πυρετός, πρέπει να σκευθούμε απόστημα του νεφρού :

«... διεγνωσμένον δέ, ὅτι πάσχει τις οὖιω νεφρός, ἐὰν ἀλγήματα μετὰ φρίκης ἐκ διαλειμμάτων ἀνωμάλως φαίνεται γινόμενα, καὶ πυρετοὶ τινες ἐπ' αὐτοῖς ἄτακτοι... ἀπόστημα...» (Αυτόθι)

Ἡ διάγνωση θα τεθεῖ ως εξῆς :

«... κατακλίνοντες ἐπὶ τὴν γαστέρα τὸν κάμνοντα, καὶ πότε καὶ κατὰ θάτερον πλευρόν... ἐρωτᾶτε μή τινος βάρους ὥσπερ ἐκκρεμαμένου κατὰ τὸν ἀλγοῦντα νεφρὸν αἰσθάνονται...»

«Τούτων γὰρ ἐν αὐτοῖς οὕτως συμβαινόντων, ἀπόστημα χρὴ προσδέχεσθαι συνιστάμενον...» (Αυτόθι)

Στους αρρώστους αυτούς εαν συμβεῖ πυουρία βελτιώνεται μεν ἡ κατάσταση παραμονεύει ὅμως ὁ κίνδυνος τῆς παραμονῆς ανοικτῶν ἐξελκώσεων ἐντὸς τῶν νεφρῶν :

«... ἐφ' ᾧ πεφθέντι πῦον οὐρηθὲν ἅμα τε τῆς ὀδύνης ἀπαλλάττει τὸν κάμνοντα καὶ κίνδυνον ἐλκώσεως ἐπιφέρει τῷ νεφρῷ...» (Αυτόθι)

Επιβάλλεται λοιπὸν με κάθε τρόπο ἡ ἐπούλωση :

«... καὶ διὰ τοῦτο πειρᾶσθαι χρὴ παντὶ τρόπῳ τῆς ἐπούλωσης αὐτοῦ φροντίζειν· ἐὰν μὴ, διὰ ταχέων εἰς οὐλήν ἀχθῆ, δυσθεραπευτότερον γίνεται...» (Αυτόθι)

Τα σημεῖα ὅτι παρέμεινε ἐξέλκωση εἶναι πολλὰ καὶ υποκειμενικά καὶ ἀπὸ τα οὖρα :

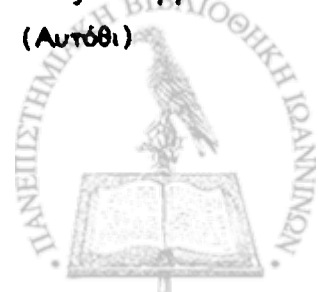
«... σημεῖα δὲ τοῦ διαμένειν τὴν ἔλκωσιν ἐν τε τοῖς οὐρουμένοις... καὶ τῷ κάμνοντι πολλάκις ὀδύνης αἰσθησις ἐν τῷ κατὰ τὸν πεπονθότα νεφρὸν χωρίῳ· συνεκκρίνεται δ' αὐτοῖς ἐνίοτε καὶ πῦον, ὡς ἀφ' ἔλκους, ὀλίγον· ἐφελκίς δ' ὁμοίως ἐκκρίνεται, ἔστι δ' ὅτε καὶ αἷμα σημαῖνον ἀναβιβρώσκεισθαι τὸ ἔλκος· ἀλλὰ καὶ ρηγνυμένου ποτ' ἀγγείου διὰ πληθοσ, ἢ ἐκ καταπτώσεως, ἢ πληγῆς σφοδρᾶς, οὐρησαν αἷμα δασιλῆς ἐνιοι...»

(Οπ. π. σελ. 392)

Εἶναι πολὺ ἐνδιαφέρουσα ἡ παρατήρηση που κάνει ἐδῶ, ὁ Γαληνὸς σχετικὰ με τὴ τήξη του νεφρικοῦ παρεγχύματος, τὴ διάβρωση τῶν ιστῶν καὶ ἐνίοτε τῶν ἀγγείων. Ἀκριβῶς δε ἡ ἐμφάνιση διαβρωτικῶν στοιχείων του εἶδους αὐτοῦ στα οὖρα, ἀποτελεῖ καὶ τὴν μεγαλύτερη ἀπόδειξη του προϋπάρχοντος ἀποστήματος καὶ τῶν ἐξελκώσεων τῶν νεφρῶν. Γράφει χαρακτηριστικὰ :

«... τὴν δ' ἐλκῶν αὐτῶν τῶν ἐν τοῖς νεφροῖς τεκμήρια βεβαιότατα τὰ συνεξερχόμενα τοῖς οὔροις σαρκία σμικρά, τῆς τῶν νεφρῶν οὐσίας ὄντα μόρια, κατὰ τὴν ἐπιπλέον ἀνάβρωσιν ἐκ τῆς ἐλκώσεως ἀπορρυπτόμενα...»

(Αυτόθι)



Τα μόρια αυτά πολλοί θεωρούν ότι είναι όμοια με εκείνα που αναφέρει ο Ιπποκράτης στους Αφορισμούς και έχουν τη μορφή τριχών άλλοτε άλλου μήκους και πάχους. Είναι όμως απορίας άξιον πως δημιουργούνται μέσα στη νεφρική κοιλότητα. Μάλλον, λέγει, θα πρέπει να σχηματίζονται μέσα στα αιμοφόρα αγγεία κατά τον ίδιο τρόπο που δημιουργούνται στις φλέβες των κνημών των Αράβων όπως βεβαιούν πολλοί, τα καλούμενα δρακόντια, που μοιάζουν με έλμινθες και έχουν υφήν νευρώδη.²⁶

Αυτά όμως δεν έχουν καμιά σχέση με την ουσία των τηκομένων νεφρών που αποπίπτει επί αποστήματος. Τέτοια τριχοειδή μορφώματα είχε ιδεί και ο Γαληνός πιστεύει όμως ότι εσχηματίσθησαν μέσα στα αγγεία από την υπερθέρμανση του γλίσχρου χυμού :

«... ὅπου γε καὶ τὰς οὐρουμένας τρίχας ἰδῶν... ἐπειθὸμην... αὐτὰς ἐκ παχέος τε καὶ γλίσχρου χυμοῦ θερμανθέντος τε καὶ ξηρανθέντος ἐν ταῖς φλεψὶ συνίστασθαι...»
(Οπ. π. σελ. 393)

Αυτό αποδεικνύεται και από το ότι τα ούρα εκαθάρισαν μετά την χορήγηση διουρητικών και διότι σε καμιά περίπτωση δεν επήλθε βλάβη των νεφρών :

«... ἤλπισα διὰ τῶν οὐρητικῶν φαρμάκων ἔσεσθαι (τὴν θεραπείαν), καὶ οὕτως ἀπέβη, καὶ σχεδὸν ἅπασιν οἷς συνέβη τὸ πάθημα τοῦτο, νεφριτικὸν οὐδέν... ἐπεγένετο...»
(Αυτόθι)

Εἰς ἄλλο αφορισμό του Ιπποκράτους, ότι στα αποστήματα των νεφρών εμφανίζονται πόνοι κατά τους ραχιαίους μύς, ο Γαληνός βεβαιώνει ότι τούτο είναι γνωστό εκ της πείρας :

«Ἐν μὲν τοῖς ἔμπροσθεν ἀφορισμοῖς διαγνωστικὰ σημεῖα πασχόντων νεφρῶν ἔγραψεν, ἐν τούτῳ δὲ περὶ τῶν ὁμολογουμένων ἐκ πλείονος χρόνου νεφριτικῶν εἶναι διδάσκει, λέγων ἐπ' αὐτῶν ἀπόστασιν ἔσεται τοῖς προγεγραμμένοις σημείοις προελθόντος πόνου, τουτέστιν ἀλγήματος κατὰ τοὺς ραχιαίους μῦς, οὓς καὶ ραχίτας ὀνομάζουσιν οἱ ἰατροί... καθ' ὅποτέρους οὖν αὐτῶν ἐρείδη τὸ ἀλγημα καὶ τὴν ἀπόστασιν ἐκεῖ γενήσεσθαι προσδέχου· πρότερον δὲ τῶν νεφρῶν αὐτῶν ἐμπυησάντων ἢ μόνον τῶν μυῶν ἢ ποτε καὶ συναμφοτέρων οὐκέτι διώρισεν (ο Ιπποκράτης) ἢ μὲν τοι πείρα δείκνυσιν ἅπαντα τὰ γινόμενα».
(Κ, 18Α, 137 - 139)

Ἄποιος^{26α} διαβήτης.

Ἄλλη νόσος των νεφρών είναι ο διαβήτης, ἢ ὕδερως, ἢ διάρροια ούρων, ἢ διψακός κατ' ἄλλους. Είναι πάθηση σπανία και οφείλεται στη μεγάλη και συνεχή ούρηση υδαρῶν ούρων. Η αφθονία των ούρων προέρχεται από την κυκλοφορία ιδίως λόγω διευρύνσεως των στομιῶν δια μέσου των οποίων διηθούνται τα ούρα από το αίμα προς τους νεφρούς :

«... νεφρῶν γε μὴν ἔστι καὶ ἄλλο τι πάθος, ἐφ' οὗ λεπτὸς ἰχώρ αἵματος οὐρεῖται... συμβαίνει δὲ τοῦτο... καὶ δι' εὐρύτητα... τῶν ἐκ τῆς κοίλης



φλεβός ἐς τοὺς νεφρούς τὸ οὖρον διηθούτων στομάτων, ἢ πόρων, ἢ δπως ἂν ὀνομάζωιν ἐθέλης...»
(Οπ. π., σελ. 394)

Ο Γαληνός αναφέρει μόνο δύο περιστατικά δικά του κατά την μακρόχρονη άσκηση του επαγγέλματός του. Οι άρρωστοι διψούν φοβερά, πίνουν άφθονο νερό, αλλά συνεχώς το βγάζουν. Γιαυτό και η νόσος παρομοιάζεται προς την διάρροια (λειεντερία), όπου τα σιτία αποβάλλονται όπως λαμβάνονται :

«... ἐμοὶ γοὺν ὄφθη δις ἄχρι δευρο, διψώντων μὲν ἀμέτρως τῶν πασχόντων καὶ πινόντων γε δι' αὐτὸ τοῦτο δασιλῶς, οὐρούντων τε τὸ ποθὲν ἐν τάχει τοιοῦτον, οἶον ἐπόθη· παραπλήσιον δ' αὐ... οἶον ἐν κοιλία καὶ ἐντέροις ἢ λειεντερία...»
(Αυτόθι)

Ο Γαληνός κριτικάρει μάλλον αυστηρά την κρατούσαν φαίνεται άποψη μεταξύ των ιατρών, ότι τόσο η λειεντερία όσο και ο διαβήτης οφείλονται σε ατονία των εντέρων ἢ των νεφρών και της κύστεως, ώστε να μη μπορούν να κρατήσουν τις τροφές και τα υγρά. Ούτε και του ήπατος, ἢ άλλων οργάνων η ατονία μπορεί να ευθύνεται. Ο μεγάλος Περγαμηνός γιατρός φαίνεται να μην συμερίζεται εντελώς, την άποψη αυτή. Θεωρεί μάλλον το φαινόμενον ως ενεργητική έλξη των μεν τροφών προς το έντερο του δε ύδατος από τα αγγεία προς τον νεφρό :

«... περὶ δὲ τῆς ἐς τὴν κύστιν ἀθρόας τε καὶ ταχείας φορᾶς ἀδύνατον ἀτονίαν αἰτιάσασθαι τῆς γαστρος, ἢ τῆς νήστεως, ἢ τῶν λεπτῶν ἐντέρων... οὐδὲ τῶν ἐξ ἡπατος ἐπὶ τοὺς νεφρούς· ἐδείχθη γάρ... ἔλκειν μὲν εἰς ἑαυτὸ τὸ ἥπαρ... τὴν τροφήν... ὥσπερ τὰ δένδρα τὴν ἐκ τῆς γῆς ἔλκει διὰ τῶν ριζῶν· ἐδείχθησαν δὲ καὶ οἱ νεφροὶ τὸ ὕδατῶδες ἐν αἵματι ἔλκειν... πέμπειν δ' ἐκκρίνοντας, ἐς μὲν τὴν κύστιν τοὺς νεφρούς διὰ τῶν οὐρητήρων, ἐς δὲ τὴν νῆστιν, τὴν κοιλίαν...»
(Οπ. π., σελ. 395 - 96)

Και συμπεραίνει :

«... κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον ἐν τοῖς νεφροῖς ἢ τῆς ὀρρώδους ὑγρότητος ὀρεξις, ἅμα τῇ τῆς δυνάμεως αὐτῶν ἀτονία³⁷ τὸ θ' ὑγρὸν ἔλκειν ἀθρόως ἀναγκάζει τὴν τ' ἐς κύστιν αὐτῶν ἐκκρίσιν αὐτίκα ποιεῖσθαι...»
(οπ. π., σελ. 397)

Αρχικώς το φαινόμενον συντελεῖται μέσα στον οργανισμό χωρίς να γίνεται αντιληπτό από τις αισθήσεις. Με τον καιρό η αποβολή μεγάλων ποσοτήτων υγρού οδηγεί σε στέγνωση (αφυδάτωση) των ιστών, οπότε εμφανίζεται το φαινόμενο της δίψας. Παραθέτουμε ολόκληρο το σχετικό χωρίο γιατί δείχνει πόσο διεισδυτική ήταν η σκέψη του Γαληνού κυρίως ως προς την λειτουργία (φυσιολογία) των οργάνων και την παθολογική φυσιολογία του υπό συζήτηση φαινομένου :

«... ἢ γὰρ ἄρχῃ τοῦ πάθους διώρισταί τῆς ἀξήσεως, ἢ τ' αὐξήσις τῆς ἀκμῆς· ὅτι ψυχικὸν μὲν ἔργον ἐστὶν οἱ τῆς γαστρος ὀρεξις σιτίων τε καὶ ποτῶν, οὐκ ἄνευ τῆς ἡμετέρας αἰσθήσεως γιγνομένη, φυσικὸν δὲ καὶ χωρὶς



αισθήσεως ἡμετέρας τὸ τῶν νεφρῶν, ὥστε μηδ' ὅταν ἐς τὴν ἀκμὴν ἀφί-
κηται, γίνεσθαι τινα αἰσθησιν αὐτοῦ, καθάπερ τῆς κυνώδους ὀρέξεως·
εὐλογον οὖν ἐστὶν ἄρχεσθαι μὲν αὐτὸ κατὰ βραχύ, μεῖζόν τε γιγνόμενον
ἔλκειν μὲν τὸ πρῶτον ἐκ τῶν φλεβῶν τὸν ὀρρὸν τοῦ αἵματος οὐκ αἰσθανο-
μένων ἡμῶν, ὅπoταν δὲ τοῦτον ἐλκύσῃ πάντα, καὶ ξηρὸν ἰκμάδος τοιαύτης
ἀποφαίνῃ τὸ κατὰ τὰς φλέβας αἷμας τὰ ξηρανθέντα τῶν ἀγγείων ἔλκειν ἐκ
τοῦ ἥπατος τὴν ἰκμάδα κᾶπειτ' ἐκεῖνο τὴν ἐκ τῶν ἐντέρων τε καὶ κοιλίας·
ἐπειδὴν δὲ ξηρανθῶσιν αἱ κατὰ τὸ στόμα τῆς γαστρὸς φλέβες, ὀρέγεσθαι
τηνικαῦτα ποτοῦ τὸν ἄνθρωπον, αἰσθανόμενον τῆς διαθέσεως· εἶτα προσε-
νεγκαμένου τὸ πότον αὐτοῦ, τὰς καθηκούσας ἐς τὴν γαστέρα φλέβας ἐξ
ἥπατος, αὐχμῶσας ἀναρπάζειν εὐθέως αὐτὸ πᾶν, ἐξ ἐκείνων τε τὰς ἐφεξῆς,
ἄρχις ἂν ἢ μετάληψις ἐπὶ τοὺς νεφροὺς ἀφίκηται· δέδεικται γὰρ ἐν τοῖς τῶν
φυσικῶν δυνάμεων ὑπομνήμασιν οὐ μόνον τὸ πόμα πανταχόσε τοῦ σώματος,
ἀλλὰ καὶ ἡ τροφή τὴν τῆς ὀλικῆς μετάληψιν φέρεσθαι· κατὰ μὲν οὖν τὸ
τάχος τῆς διεξόδου παραπλήσιόν ἐστι τὸ πάθος τοῦτο τῇ λειεντερία, καὶ
μὲν τοι καὶ καθ' ὅσον ἢ κατὰ τοὺς νεφροὺς διάθεσις ἢ αὐτὴ τῇ κατὰ τὴν
κοιλίαν ἐστί· καθὼσον δὲ τὸ πρὸ τῶν νεφρῶν ἔργον ἅπαν τῆς φορᾶς, ἐνερ-
γείων ἐστὶ φυσικῶν διαδοχῆ,²⁸ τῆς ἐλκτικῆς δυνάμεως ἐνεργούσης, κατὰ
τοσοῦτον διαφέρουσιν ἀλλήλων· καίτοι κἂν ταύταις ἐν τι παραπλήσιόν
ἐστὶν, ἢ ἐκ τῆς κοίλης φλεβὸς ἐς τοὺς νεφροὺς ὀλκή, τῇ πρώτῃ καταπόσει
τῶν ἐς τὴν γαστέρα φερομένων ἐκ τοῦ στόματος, ἀλλ' αἱ πρὸ ταύτης ἐνέρ-
γειαί ταις ἐς οὖρα διαρροίαις εἰσὶν ἴδιαι· ὅτι δ' οὐκ ὀρθῶς ἐνιοὶ τῆς γαστρὸς
εἶναι νομίζουσι τὸ τοῦ διαβήτου πάθος ὁμοίως ταῖς κυνώδεισι ὀρέξεσιν.
ἐνεστι μαθεῖν ἐκ τῶν ἐπὶ δίψει σφοδρῶ πιμπλαμένων μὲν τὴν γαστέρα,
διαμέμον δ' ἐχόντων ἐπὶ πλεῖστον αὐτῇ τὸ ποθέν...»

(οπ. π., σελ. 397 - 399)

Και καταλήγει :

«... αὐτῶν δὲ τῶν νεφρῶν ἴδιον πάθος ἐστὶν ὁ διαβήτης, ἀνάλογον τῇ
κατὰ τὸ στόμα τῆς κοιλίας ὀρέξει κυνώδει, σὺν ἀτονία τῆς καθεκτικῆς
δυνάμεως...»

(Οπ. π., σελ. 401)

Παθήσεις της κύστεως.

Ο Γαληνὸς ἀναφέρει διάφορες παθήσεις της κύστεως γνωστὲς ἤδη ἀπὸ
τα ἔργα του Ἰπποκράτη, ὅπως λιθίαση, στραγγουρία, δυσουρία, αιμορραγίες,
ὄγκους κλπ.

«Συμπτώματα κατὰ τὴν κύστιν γίνεσθαι κοινὰ μὲν τοῖς ἄλλοις
οἷ τε παρὰ φύσιν αὐτῆς ὄγκοι πάντες, ὀδύνη τε καὶ τὰ ταύτας ἐργαζόμενα
πάθη· τὰ δ' ἴδια μόνῃς αὐτῆς, ἰσχυρίαί τε καὶ στραγγουρίαί, καὶ κατ' ἄλ-
λον τρόπον αἱ ἄμετροι τῶν οὔρων ἐκκρίσεις».²⁹

Και ἡ μεν στραγγουρία, ὅταν οφείλεται μόνο σε δριμέα οὖρα εἶναι μόνο
σύμπτωμα χωρὶς να ὑπάρχει οργανικὴ πάθηση της κύστης, ἐνῶ ἄλλοτε



οφείλεται σε πραγματική πάθηση, όπως αποστήματα, έλκη ή κακοχυμία :
«... τῆς στραγγουρίας δ' ἢ μὲν ἐπὶ δριμέσιν οὔροις γιγνομένη σύμπτωμα μὲν ἔστι κύστεως, πάθος δ' οὐκ ἔστιν ἢ δὲ δι' ἔλκωσιν ἢ ἀτονίαν ἐπὶ πάθει κύστεως γίγνεται, καθάπερ ἢ διὰ τὴν δριμύτητα, ποτὲ μὲν ἐπὶ νεφρῶν πάθει, ποτὲ δ' ἐπ' ἄλλῳ τινὶ τῶν ἐς οὔρα τὴν ἑαυτῶν κακοχυμίαν, ἢ τὸ πῦον, δτ' ἂν ἀποστήματι κάμνη, διαπέμψαι δυναμένων· γίγνεται δὲ ποτε καὶ διὰ τοῦς ἐν ταῖς φλεψὶ χυμούς, ἐκκαθαίρομένους διὰ νεφρῶν τε καὶ κύστεως...»

(Οπ. π., σελ. 402)

Στις περιπτώσεις αυτές επηρεάζεται και η λειτουργικότης της κύστεως, δηλ. η συγκράτηση και εξώθηση των ούρων :

«... ἄρρωστοῦσα δὲ κύστης ἐπὶ δυσκρασίᾳ βλάπτεται τὴν οἰκείαν ἐνέργειαν...»
(Αυτόθι)

Ἄλλοτε πάλιν η ασθένεια οφείλεται σε οργανικές αιτίες και όχι απλώς σε δυσκρασία :

«... ἢ δ' ἀσθένεια γίγνεται καὶ δι' ὀργανικὰ μὲν ἐνίοτε πάθη...»

(Οπ. π., σελ. 403)

Μια από τις αιτίες αυτές είναι η αδυναμία εξωθήσεως και αποβολῆς των ούρων, αλλά και η μερική απόφραξη της ουρήθρας από λίθον ἢ ἄλλη αιτία :

«... καὶ διὰ δυσκρασίας ... συμβαινούσας, ὅπότ' ἂν ψυγῶσιν³⁰ ἐναργῶς γάρ φαίνεται βραδυνομένη τηνικαῦτα, κἂν ὀλίγον ἐν αὐτῇ περιέχεται τὸ ὑγρόν· ὡς οὐρήσεως δὲ ὀργάνῳ τῇ κύστει καὶ τὸ τῆς ἰσχυρίας ἔπεται σύμπτωμα, ποτὲ μὲν ὡς εἴρηται, μὴ δυναμένης περιστέλλεσθαι σφοδρῶς τοῖς ἐν αὐτῇ περιεχομένοις, ὡς ἐκθλίβειν αὐτά, ποτὲ δὲ τοῦ κάτω πόρου φραχθέντος ὑπὸ παχέων ὑγρῶν, ἢ λίθου σφηνωθέντος· ἔστι δ' ὅτε καὶ διὰ φλεγμονῆν, ἢ τινα τοιοῦτον ἕτερον ὄγκον, ἐς στενοχωρίαν ἀγαγόντα τὸν πόρον, ἢ καὶ τελείως ἐμφράξαντα...»

Εδώ συναντούμε πάλι τις παραλύσεις της κύστεως συνεπεία τραυματικής ἢ ἄλλης βλάβης του νωτιαίου μυελού, όπως είδαμε και στους ιπποκρατικούς :

«... οὐ μὴν ἐπὶ γε τοῖς ἀπὸ τὴν νωτιαίου μυελοῦ νεύροις παθοῦσιν. ἢ αὐτῷ τῷ νωτιαίῳ, γίγνεται τις ἀτονία τῆς κύστεως, δι' ἣν οὔρων ἐπίσχεσις ἀκολουθεῖ...»
(Οπ. π., σελ. 403)

Εάν συμβῆ να ἔχομε παράλυση και του σφιγκτήρος τότε παρατηρεῖται συνεχῆς ροή των ούρων (ακράτεια) :

«... ὅταν μὲν οὖν τὰ νεῦρα πάθη, δι' ὧν ἢ ψυχικὴ δύναμις ἐπὶ τοῦς εἰρημένους ἀφικνεῖται μῦς, ἢ καὶ τὸν νωτιαῖον αὐτὸν βλαβῆναι συμβῆ, παραλυθέντων τῆς ἐνέργειας τῶν μυῶν, ἀκούσιος ἔκκρισις οὔρου... γίγνεται...»
(Οπ. π., σελ. 405)

Εάν η παράλυση αφορά μόνο την κύστη και όχι τον σφιγκτήρα, τότε ἔχομε κατακράτηση των ούρων (επίσχεση) και η νόσος καλεῖται ἰσχυρία :



«... ὅταν δ' αὐτὸ τῆς κύστεως τὸ σῶμα τοιοῦτον πάθῃ πάθος, ὡς ἀδυνατεῖν ἐκθλίβειν τὸ περιεχόμενον ἐν αὐτῇ, κατέχεται τούτοις τὸ οὔρον καὶ καλεῖται τὸ σύμπτωμα αὐτῆς ἰσχυρία· συμβαίνει δὲ καὶ διὰ δυσαισθησίαν αὐτῆς γίνεσθαι ποτ' ἐπίσχεσιν οὔρων, ἄνευ τοῦ πεπονθέναι τὴν ἐκκριτικὴν δύναμιν, ἐὰν τὰ μὲν τῆς κύστεως ἴδια νεῦρα πάθῃ, τὰ δὲ τοῦ σφίγγοντος αὐτῆς τὸν αὐχένα μυὸς ἐνεργῆ, διασώζοντα τὴν ἑαυτὴν δύναμιν...»

(Οπ. π., σελ. 406)

Εάν ὁμως παραλυθῇ καὶ ὁ σφιγκτήρας ἔχομε ἀκράτεια :

«... ὡς ἐὰν γε παραλυθῆ, σημεῖον ἴδιον τῆς παραλύσεως τούτου τοῦ μυὸς ἐστὶν ἢ τῶν οὔρων ἀκούσιος ἔκκρισις...» (Αυτόθι)

• Στις περιπτώσεις, αὐτές δηλ. των παραλυτικῶν φαινομένων τῆς κύστεως, ἡ διάγνωση δὲν εἶναι πάντοτε εὐκόλη :

«... ὅταν δὲ τοῦτο γένηται τὸ πάθος, ὃ τε πόρος αὐτῆς φραχθῆ, χαλεπὸν ἐστὶ διαγνῶναι τὰς διαθέσεις ἀμφοτέρας...» (Αυτόθι)

Χρειαζέται λεπτομερῆς ἔλεγχος των «προκαταρκτικῶν» ὅπως ἀποκαλοῦσαν τότε τὸ ἱστορικὸ τοῦ ἀσθενούς :

«... οὐ μόνον δὲ ἐς τὴν τούτων, ἀλλὰ καὶ τὴν τῶν ἄλλων ἀπάντων τῶν κατὰ τὴν κύστιν ἀκριβῆ διάγνωσιν ἀναγκαιότατόν ἐστι προεπίστασθαι τὰ προκατάρχοντα, τῶν ἔξωθεν αἰτίων, ἃ καλοῦσιν ἰδίως οἱ ἰατροὶ προκαταρκτικὰ· πολὺ δὲ μᾶλλον αὐτῶν τὰ προηγούμενα... παθήματα...³¹»

(Αυτόθι)

Ἐτσι λοιπὸν ἐπίσχεση των οὔρων συνέβει μετὰ ἀπὸ λόρδωση τῆς σπονδυλικῆς στήλης λόγῳ πτώσεως, ὅπου προηγήθηκαν συμπτώματα ἐκ των σπονδύλων :

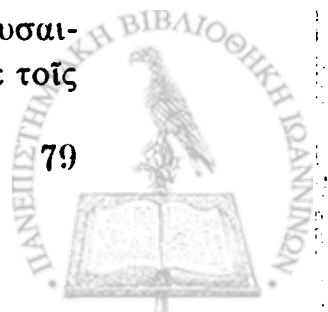
«... λорδωθείσης γοῦν ποτε τῆς ράχεως ἐπὶ τῇ καταπτώσει, συνέβη τῶν οὔρων ἐπίσχεσις, εἰωθυίας οὔτω γίνεσθαι³² ... ἐπεσχέθη δ' οὐκ εὐθέως, ἀλλὰ περὶ τὴν τρίτην ἡμέραν, ὑπὸ τῆς τῶν ἔσω μεταστάντων σπονδύλων θλίψεως, φλεγμονώσεως τῆς κύστεως· ἤλγει γοῦν κατὰ τὸ χωρίον αὐτῆς, καὶ χωρὶς μὲν ψαύειν, ἀλλὰ πολὺ μᾶλλον ἐπερειδόντων τὰς χεῖρας· ἐθεραπεύσαμεν... ὡς πρὸς φλεγμονήν...³³». (Οπ. π., σελ. 407)

Ἀπεναντίας σε σπονδυλολίσθηση πρὸς τα πίσω ἐμφανίζεται ἀκράτεια οὔρων ἀνόδυνος, που σημαίνει ὅτι δὲν πάσχει ἡ κύστη καὶ συνεπῶς ἡ θεραπεία ἀφορᾷ τὸν N.M. :

«... μεταστάντων δ' ὀπίσω τῶν σπονδύλων ἀφ' ἑτέρου, τὸ οὔρον ἀκούσιως ἐξεκρίνετο χωρὶς ὀδύνης τῆς κύστεως· ἐφ' οὗ τὸ νεῦρον τοῦ πλείονος τὴν κύστιν μυὸς ἔτεκμηράμεθα πεπονθέναι, καὶ διὰ τοῦτο τὴν θεραπείαν τῷ νωτιαίῳ μυελῷ προσήγομεν...». (Αυτόθι)

Σε ἄλλη περίπτωση κακώσεως τῆς Σ.Σ. προκαλεῖται «δυσαισθησία»³⁴ τῆς κύστεως καὶ ἐπίσχεση οὔρων :

«... ἐπ' ἄλλον δ' ὁμοίως πεπονθότος ἐπίσχεσις οὔρων ἐγένετο, δυσαισθησίας μὲν ἐπὶ τῇ τῶν νεύρων πείσει καταλαβούσης τὴν κύστιν, ἐν δὲ τοῖς



ὑπνοῖς οὐκ αἰσθανομένου τοῦ ἀνθρώπου πεπληρωμένης τῆς κύστεως, εἶθ' ὑπερδιαταθείσης αὐτῆς, μηκέτ' ἀποκρίνοντες. . .) (Οπ. π., σελ. 407)

Παρόμοιο φαινόμενο παρατηρεῖται συχνά σε ἀνθρώπους, που εἶναι ἀναγκασμένοι να κρατήσουν τα οὔρα τους ἐπὶ πολὺ λόγῳ θέσεως ἢ καταστάσεως, ὅπως π.χ. στὴν ἐκκλησία, στὸ δικαστήριον κλπ. Λόγῳ υπερβολικῆς πληρώσεως καὶ διατάσεως τῆς κύστεως διαταράσσεται ἡ περισταλτικὴ δύναμη τῶν τοιχωμάτων τῆς καὶ ἐπέρχεται ἰσχυουρία.³⁵

«... συμβαίνει γὰρ ποτε καὶ τοῦτο τῆς ἰσχυρίας αἷτιον γενέσθαι, καθὰ περ γε καὶ ἄλλοις ὑγιαίνουσιν ἤτοι διὰ περιστάσιν πραγμάτων, ἢ ἐν ἐκκλησίαις ἢ βουλαῖς, ἢ ἐν δικαστηρίοις, ἢ καὶ δεῖπνοῦσι παρά τινι, κατασχοῦσιν ἐπὶ πλέον τὸ οὔρον, ὑπερδιαταθείσης τῆς κύστεως, ἰσχυρίαν ἀκολουθήσαι, παθούσης τῆς περισταλτικῆς αὐτῆς δυνάμεως ὑπὸ τῆς ἀμέτρου τάσεως.»³⁶

Σε ἄλλη περίπτωση κακώσεως πάλι τῆς ράχης, ἐμφανίσθαι ἀρχικῶς αἱματοουρία καὶ μετὰ ἐπίσχεση. Ἐδῶ τὸ ἱστορικόν, ἡ προηγηθεῖσα δηλ. πτώση καὶ ἡ αἱματοουρία, ἐβοήθησε τὴν διάγνωσιν καὶ, φυσικὰ, τὴν θεραπεία. Πράγματι τὸ αἷτιον τῆς ἰσχυρίας δὲν ἦταν παραλυτικὰ φαινόμενα τῆς κύστεως, ἀλλὰ ἀπόφραξη τοῦ ἔσω στομίου τῆς οὐρήθρας ἀπὸ τοὺς σχηματισθέντες θρόμβους :

«... ἑτέρου δὲ ἐπὶ καταπτώσεως τῆς ράχεως, ἀπαθοῦς διαμενούσης ἐν μὲν τῷ παραχρῆμα συνέβη συχνὴν οὔρησιν αἵματος γενέσθαι, μετὰ δὲ ταῦτα τελείαν ἰσχυρίαν· ἐφ' οὗ τεθρομβῶσθαι τι τοῦ αἵματος ἔτεκμηράμεθα. καὶ διὰ τοῦτο καθετῆρι χρησαμένων ἡμῶν, ὀλίγον μὲν οὔρησεν, ἐξαιρεθέντος δὲ τοῦ καθετῆρος, ἐφάνη κατὰ τὸ στόμιον αὐτοῦ γνῶρισμα τῆς θρομβώσεως...».

(Οπ. π., σελ. 408)

Συμπτώματα κυστίτιδος ἐμφανίζονται ἐπίσης λόγῳ παθήσεων γειτονικῶν πρὸς τὴν κύστην ὀργάνων, ὅπως τῆς μήτρας. Ὁ Γαληνὸς βρῖσκει τὴν ευκαιρίαν, σχολιάζοντας τὸν σχετικὸ ἀφορισμὸ τοῦ Ἱπποκράτη, να ἀναφερθεῖ πάλι στὴν αἰτιολογίαν καὶ παθογένειαν τῆς στραγγουρίας :

«Ἐπὶ ἀρχῷ φλεγμαίνοντι καὶ ἐπὶ ὑστέρῃ φλεγμαιοῦσιν στραγγουρίῃ ἐπιγίγνεται...».

(Ἱππ. Αφορισμός)

Καὶ ὁ Γαληνός :

«Ὅταν τις ὀλίγον ἀποκρίνη οὔρον συνεχῶς, στραγγουρία τὸ πάθος καλεῖται καὶ γίνεται ποτὲ μὲν ἐπ' ἀρρωστίαν τῆς καθεκτικῆς δυνάμεως ἐν τῇ κύστει, ποτὲ δ' ἐπὶ δριμύτητι τῶν οὔρων· ἢ μὲν οὖν ἀρρωστία διὰ τε δυσκρασίαν γίνεται καὶ τινα τῶν παρά φύσιν ὄγκων,³⁷ ἢ δριμύτης δὲ ἤτοι διὰ πάθος νεφρῶν ἢ τὸ τοιοῦτον... δεόντως οὖν ὁ Ἱπποκράτης ἐπιγίγνεσθαι φησὶν στραγγουρίαν ἀρχῷ καὶ ὑστέρᾳ φλεγμαιοῦσιν καὶ νεφροῖς ἐμπύοις, ἐπὶ μὲν ἀρχῷ καὶ μήτρα κατὰ συμπάθειαν πασχούσης τῆς κύστεως, ἐπὶ δὲ νεφροῖς ἐμπύοις ἐκκρινόμενου τοῦ πύου διὰ τῆς κύστεως· τοῦτο μὲν οὖν τῇ δριμύτητι δάκνον τὴν κύστιν ἐρεθίζει πρὸς τὴν ἀπόκρισιν, ἐπὶ δὲ τῇ κατ' ἀρχὴν ἢ μήτραν φλεγμονῇ τῷ τῆς γειτνιασεως λόγῳ πάσχειν ἀναγκαῖον ἐστὶ τὴν



κύστιν καὶ τῆς δυσκρασίας τε καὶ τῆς φλεγμονῆς μεταλαμβάνουσιν, ἔτι τε θλιβομένην ἂν καὶ στενοχωρουμένην ὑπὸ τῶν παρὰ φύσιν ὄγκων ἐν αὐτοῖς...».(Ιππ. Αφορισμοὶ καὶ Γαληνοῦ Υπόμν. Κ, 17Β, 855 - 856)

Επίσχεση τῶν οὔρων ἐπῆλθε καὶ σε χρόνιες πυώδεις φλεγμονές των νεφρῶν καὶ τῆς κύστεως. Μετὰ τὴν πυουρία καὶ τὴν ἴαση τῆς φλεγμονῆς ἀκολούθησε ἐπίσχεση. Εἶναι φανερό ὅτι οφείλετο σε ἀπόφραξη τῆς ουρήθρας ἀπὸ πυώδεις ὕλες :

«... ἐπ' ἄλλων δε χρόνιων ἀλγημάτων, ἅμα σημείοις ἀποστημάτων γενομένων, ἐπὶ τῷ λῆξαι ταῦτα συνεξουρήθη τι πυῶδες λεπτόν, ἐπηκολούθησεν δ' ἐπίσχεσις οὔρων, ὡς τεκμήρασθαι παχὺ πῦον ἐμφράξαι τὸν πόρον...»

(Αυτόθι)

• Το ἴδιο μπορεῖ νὰ συμβεῖ σε παιδιὰ που πάσχουν ἀπὸ λιθίαση τῆς κύστης, ὁπότε ἡ τοποθέτηση σε κατάλληλη θέση μαζί με ζωνηρό τράνταγμα τοῦ σώματος διευκολύνει τὴν μετακίνηση τοῦ λίθου καὶ τὴν διούρηση :

«... ἐπὶ δὲ τῶν παιδίων λιθιῶντων κατὰ κύστιν ἐθεασάμεθα πολλάκις ἰσχουρίαν γενομένην, ἐφ' ἣ σχηματίσαντες ἀνάρροπον τὸ σῶμα μετὰ κατασείσεως, ἀποκυλισθῆναι τὸν λίθον τοῦ πόρου ἐποιήσαμεν...»

(Αυτόθι, 408)

Οἱ αιμορραγίες οδηγοῦν στο σχηματισμὸ θρόμβων με τὰ διάφορα ἐπακόλουθα, ὅπως ἀπόφραξη ἐσω στομίου ουρήθρας κλπ. Ο Γαληνὸς ἐπισημαίνει ὅτι, ὅπως σ' ὅλες τις αιμορραγίες, ἔτσι καὶ στῆς κύστης, ἐμφανίζονται λιποθυμικά σημεῖα, χωρότης καὶ ταχυσφυγμία :

«... ἐπὶ ταῖς καλουμέναις θρομβώσεσιν, οὐ μόνον ταῖς κατὰ κύστιν... συμβαίνειν λειποψυχεῖν τε καὶ ὠχρίαν, καὶ μικροὺς καὶ ἀμυδροὺς καὶ πυκνοὺς ἴσχειν τοὺς σφυγμοὺς... εἶδον δε καὶ κατὰ κύστιν ἐνθρομβωθεῖσαν ἀκολουθήσαντα τὰ αὐτὰ συμπτώματα· προηγεῖτο γὰρ αἵματος οὔρησις αὐτῷ δασιλοῦς, καὶ ἐκ τούτου συνετεκμαιράμην τὴν θρόμβωσιν...»

(Αυτόθι, 409)

Στις περιπτώσεις αὐτές, ἡ θεραπεία (λιθοθρυπτικά με οξύμελι) δὲν εἶναι πάντοτε ἀποτελεσματική· συνήθως οἱ ἀρρώστοι καταλήγουν :

«... ἀλλὰ καὶ ταῦτά μου ποιοῦντος, οἱ μὲν ἄλλοι διεφθάρησαν, εἰς δὲ τις ἐσώθη, διαλυθέντων αὐτῷ τῶν θρόμβων, εἶτα κατ' ὀλίγον οὔρηθέντων».

(Αυτόθι)

Ἐπειτα, ὅπως ἀναφέραμε καὶ προκειμένου γιὰ τοὺς νεφροὺς, ὅσα ἔχουν προηγηθεῖ, δηλ. τὸ ἱστορικό-αναμνηστικό τοῦ ἀρρώστου, βοηθοῦν στὴ διάγνωση καὶ στὴν ἐγκαιρὴ ἐφαρμογὴ ἀποτελεσματικῆς θεραπείας :

«... ἢ τῶν προγεγονότων συμπτωμάτων μνήμη τὸν πεπονθότα τόπον ἐνεδείξατο, τὴν τ' ἐν αὐτῷ διάθεσιν ἐδήλωσαν: ὁ μὲν γὰρ τις ἠλγήκει πρότερον κατὰ τὸ χωρίον τῶν νεφρῶν πολλάκις... τῷ δὲ κατὰ τὴν τῆς κύστεως θέσιν... ἐφ' ὧν ἀπάντων ἐτεκμηράμεθα, κατὰ τὸν ἀλγήσαντα τόπον ἀποστήματος προγενομένου... ἐκκαθαρθῆναι τὸ πῦον...»

(Οπ. π. σελ. 410)



Εξ άλλου και η μορφή και ο τρόπος του εκκρινόμενου πύου στις περιπτώσεις αποστημάτων, παίζει σημαντικό ρόλο στη διάγνωση του πάσχοντος οργάνου. Άλλο είναι όταν προέρχεται από ανώτερα μέρη,³⁸ άλλο αν από τους νεφρούς και άλλη ρύση από διαπύηση της κύστης :

«... συνενδείκνυται δὲ τοῖς εἰρημένοις καὶ τὸ ποσὸν τοῦ πύου καὶ τὸ μεμίχθαι τοῖς οὔροις αὐτὸ πᾶν... ἢ μήπω τοῦτο γεγονέναι... ἔάν μὲν ἐκ τῶν ὑψηλοτέρων... ἔάν δ' ἐκ τῶν κατωτέρων... τεθόλωται τὸ οὔρον ἅπαν ὑπὸ τῶν συνεκκρινόμενων αὐτῶ πυωδῶν... πολλάκις δὲ καὶ μόνον αὐτὸ τὸ πύον ἐκκρίνεται χωρὶς οὔρον· τοῦτο μὲν οὖν ἐναργῶς ἐνδείκνυται κατὰ τὴν κύστιν αὐτὴν γεγονέναι τὴν ἐκπύησιν· τὸ δ' ἀναμεμιγμένον ἀκριβῶς ἄνωθεν ποθεν ἦκειν· τὸ δὲ μέσην τούτων κατάστασιν ἔχον, ἀπὸ τῶν νεφρῶν...»

(Οπ. π. σελ. 411)

Αναλόγως του περιεχομένου στα ούρα πύου συμπεραίνουμε και αν υπήρξε ή όχι ρήξη του αποστήματος :

«... Ὅμοίως δὲ κἂν μετὰ τὸ συρραγῆναι τὸ ἀπόστημα φαίνεται τι γνώρισμα τῆς ἐλκώσεως ἅμα τῇ τοῦ πεπονθότος τόπου διαγνώσει, καὶ τοῦτο ποτὲ μὲν ἀνεμεμιγμένον ἀκριβῶς φαίνεται, ποτὲ δὲ μετρίως, ἢ μηδεμίαν ἐσχηκὸς μίξιν... τοῦ μὲν ἔλκους γνώρισμά ἐστιν ἴδιον ἢ ἐφελκίς... τοῦ πεπονθότος δὲ μέρους ἢ κατὰ τὴν οὐσίαν ἰδιότης· πεταλώδη μὲν γὰρ ἐστὶ τὰ τῆς κύστεως ἀπορρυπτόμενα μόρια, σαρκοειδῆ δὲ τὰ τῶν νεφρῶν...»

(Αυτόθι)

Οι παθήσεις της κύστεως οφείλονται συνήθως σε κάποια μορφή δυσκρασίας του οργάνου. Οι δυσκρασίες των οργάνων, διδάσκει ο Γαληνός, μπορεί να είναιί απλές, μπορεί και σύνθετες :

«... ἀπλᾶς μὲν δυσκρασίας γίνεσθαι τὰς κατὰ μίαν ποιότητα τοῦ κατὰ φύσιν ἐξισταμένας, οὐχ ἀπλᾶς δὲ τὰς κατὰ πλείους...»³⁹

Ὅσον αφορά τις δυσκρασίες της κύστεως ο Γαληνός γράφει :

«... αἱ γάρ τοι στραγγουρίαι γίνονται διὰ τε τὴν δριμύτητα τῶν οὔρων καὶ ἄρρωστίαν τῆς ἐν τῇ κύστει καθεκτικῆς δυνάμεως, ἥτις πάλιν ἄρρωστία γίνεται δι' ἄμετρόν τινα δυσκρασίαν· οὐσῶν δ' ὀκτώ τῶν ἀμετριῶν, καθ' ἑκάστην αὐτῶν ἄρρωστός τε ἡ κύστις ἐστὶ καὶ διὰ τοῦτο ἀκολουθήσουσιν αὐτῇ στραγγουρίαι...».

(Αυτόθι σελ. 607)

Ὅπως και ο Ιπποκράτης έτσι και ο Γαληνός συνδέουν τις διάφορες ασθένειες με τις εποχές του έτους. Παθήσεις της κύστεως εμφανίζονται όλες τις εποχές, το φθινόπωρο όμως, όπως για όλες σχεδόν τις αρρώστιες, είναι η χειρότερη εποχή. Γνωστός αφορισμός του Ιπποκράτη έλεγε ότι :

«Τοῦ δε φθινοπώρου καὶ τῶν θερινῶν τὰ πολλά... καὶ στραγγουρίαι...»

Ο Γαληνός επεξηγεί λέγοντας ότι το φθινόπωρον «ἐκκενοῖ τοὺς θερινοὺς χυμούς...» και οι διάφορες παθήσεις εμφανίζονται «... διὰ τὴν ξηρότητα καὶ τὴν ψύξιν καὶ τὴν ἀνωμαλίαν τῆς ὥρας, οὐδὲ δ' ἦττον καὶ διὰ τὴν κακοχυμίαν...»⁴⁰



Πράγματι η ακαταστασία των καιρικών συνθηκών του φθινοπώρου ευθύνεται και για τις παθήσεις της κύστεως, ιδίως δε για τις στραγγουρίες :

«... διὰ δὲ τὰ αὐτὰ ταῦτα καὶ αἱ στραγγουρίαι γίνονται μάλιστα κατὰ τὴν ὥραν ἐκείνην· ψύχεται γὰρ ἡ κύστις ἐν ταῖς ἀτάκτοις καὶ ἐξαπίνης ἐπὶ τὸ θερμὸν καὶ ὑψυχρὸν μεταβολαῖς,⁴¹ αἱ τ' ἐκ τῆς κακοχυμίας ἐνοχλοῦσιν αὐτὴν δριμύτητες καὶ μάλισθ' ὅταν ἐξαίφνης ἐπὶ τὸ ψυχρὸν γιγνομένης μεταβολῆς τοῦς τέως διαπνεομένους καὶ δι' ἰδρώτων κενουμένους χυμοὺς ἀποστρέψη πρὸς τὴν κύστιν...».

(Αυτόθι)

Ένας από τους αφορισμούς του Ιπποκράτη, όπως είδαμε, αλλά και σ' άλλα ιπποκρατικά χωρία, μιλάει για λιθιάσεις των παιδιών και ενοχοποιεί τὸ παχὺ γάλα και την θερμότητα του σώματος. Αλλά και στους πρεσβύτερους εμφανίζονται λιθιάσεις του ουροποιητικού, από άλλη όμως αιτία. Ο Γαληνός επιβεβαιώνει τις παρατηρήσεις των Ιπποκρατικών και αιτιολογεί την πάθηση ομοίως :

«... αἱ δὲ λιθιάσεις ἰδιὸν ἐστὶ τῶν παίδων, διὰ τὴν ἀδηφαγίαν ὤμοιους χυμοὺς ἀθροίζόντων οὐκ ὀλίγους, ἐξ ὧν τὸ παχύτερον ἅμα τοῖς οὔροις ἐς τὴν κύστιν ἀφικνούμενον ὕλη τῆς τῶν λίθων ἐστὶ γενέσεως καὶ διὰ τὴν θερμασίαν τὴν πολλήν· ἀθροίζουσι μὲν γὰρ καὶ οἱ γέροντες οὐκ ὀλίγον ὤμὸν χυμὸν, οὐ διὰ τὴν ἀδηφαγίαν ὡς οἱ παῖδες, ἀλλὰ διὰ τὴν ἀρρωστίαν τῆς πεπτικῆς δυνάμεως· οὐ μὴν τό γε θερμὸν ἔχουσιν ἰσχυρόν, ὃ τὴν παχεῖαν ὕλην ἐξατμίζον ἐργάζεται τοὺς λίθους...».

(Οπ. π. σελ. 634 - 35)

Και σ' άλλον Αφορισμὸ ο Ιπποκράτης επαναλαμβάνει ὅτι «... πρεσβύτησι... στραγγουρίαι, δυσουρίαι... νεφρίτιδες...».

Ο Γαληνὸς ἐπεξηγεί ὅτι οἱ ἀρχαῖοι ἰατροὶ ἐδῶ ἐννοοῦν τὴν «εσχάτην ἡλικίαν», δηλ. τοὺς υπέργηρους, στοὺς οἰοῦσις ἡ γεροντικὴ ἀδυναμία εὐνοεῖ τὸν σχηματισμὸ λίθων στοὺς νεφροὺς ὅταν συγκεντρωθεῖ πλῆθος παχέων περιττωμάτων :

«Τοὺς πρεσβύτας... ἄτε δὴ πολλῶν τε καὶ παχέων ἐν αὐτοῖς περιττωμάτων γιγνομένων καὶ προσέτι τῆς δυνάμεως ἀσθενοῦς οὔσης, ἐμφράττονται πολλάκις οἱ νεφροὶ καὶ τοὺς λίθους γεννῶσιν, ὅταν γλίσχρον ἢ παχὺ περιττώμα μένον αὐτόθι πωρώδη λάβη σύστασιν».

(Οπ. π. σελ. 648 - 649)

Και ἐπειδὴ ὁ λόγος γιὰ λιθιάσεις τῆς κύστεως, ὁ Γαληνὸς επαναλαμβάνει καὶ ἐδῶ τὸν Ιπποκράτη, που ἔγραψε, ὅπως εἶπαμε, ὅτι οἱ λίθοι τῆς κύστεως ἐμφανίζονται συχνότερα στα παιδιά και οφείλονται στη διατροφή, ἀλλὰ και στο ἀκατάλληλο πόσιμο νερό, που βεβαίως βλάπτει και τοὺς μεγάλους. Αὐτὴ εἶναι ἡ πρώτη και κύρια αἰτία· ἀκολουθεῖ ὡς δευτερεύων παράγοντας ἡ θερμοκρασία τοῦ σώματος. Ἰδοὺ οἱ συναφεῖς ἀπόψεις τοῦ Γαληνοῦ, που ἀφοροῦν στὴν ἐξῆς Ιπποκρατικὴ παράγραφο :

«Τὸ μετ' οὔρησιν σύναγμα παιδίοισι μᾶλλον, ἄρα ὅτι θερμότερα;»

Και ὁ Γαληνός :



«Ὅτι μὲν ὁ λόγος ὄδε περὶ τῶν λιθιῶντων παιδίων ἐστὶν ἅπαντες εἰρή-
κασιν. . . οὐχ ἀπλῶς ἐστὶ θερμότερος ὁ παῖς τοῦ ἀκμάζοντος, ἀλλὰ τῷ συμ-
φύτῳ θερμῷ θερμότερος. . . ὥστ' εἰκός ἦν μᾶλλον ὑπὸ τούτου τοῦ θερμοῦ
πήγνυσθαι τὸν ἐν τῇ κύστει λίθον. . . τὸ δ' ἀληθές ἐστὶ, λίθους τοῖς παιδίοις
ἐν τῇ κύστει, διὰ τὸ πάχος τῶν οὔρων. . . τὸ γὰρ οὐρεῖσθαι παχέα καὶ φαι-
νόμενον σαφῶς καὶ πράγμασιν ὁμολογημένον· τὸ γὰρ τοι πάχος τοῦτο συνι-
στάμενόν τε καὶ ἀθροιζόμενον, ὅταν ἅπαξ ποτέ μὴ κατὰ τὸν προσήκοντα
καιρὸν ἐκκριθὲν ἔνδον ἐπὶ πλεον μείνη, συστάσεώς τε καὶ πήξεως ἀρχὴν
λαμβάνει· γενομένης δὲ τοιαύτης ἀρχῆς, ἐτοιμῶς λοιπὸν ὅσον ἅπαν αὐθις
ἐς τὴν κύστιν ἀφικνεῖται παχύ, προσπλάττεται τούτῳ καὶ γίνεται μείζων ὁ
πωρώδης λίθος, ὥσπερ ἐκτὸς ἐν τε τοῖς αὐτοφυέσι θερμοῖς ὕδασι ὄραται
συνιστάμενος ἐν τε τοῖς ἀγγείοις, ἐν οἷς ὕδωρ ὁσημέραι θερμαίνεται· τὸ
τοῖνον πάχος τῶν οὔρων τὴν πρώτην τε καὶ μεγίστην αἰτίαν ἔχει τῆς τῶν
λίθων γενέσεως· ἡ δὲ θερμότης ἀρκεῖ καὶ σύμμετρος οὔσα πρὸς τὴν τῆς τοι-
αύτης ὕλης γένεσιν. . . ὅτι περὶ τῶν ἐν τῇ κύστει λίθων τὸν λόγον ποιεῖται
νῦν, οὐ τῶν ἐν τοῖς νεφροῖς. . . ἴσμεν δὲ τὰ μὲν παιδία τοὺς ἐν τῇ κύστει
λίθους γεννῶνται, τοὺς παρακμάζοντας δὲ τοὺς ἐν τοῖς νεφροῖς. . .».⁴²

Μέχρις ἐδῶ ὁ Γαληνὸς επαναλαμβάνει τὸν γνωστὸ μηχανισμό δημιουρ-
γίας τῶν λίθων. Στὴ συνέχεια αιτιολογεῖ γιατί σφάλλουν ὅσοι νομίζουν ὅτι
ἡ μεγάλη συχνότητα λιθιάσεως στα παιδιά οφείλεται στους στενοὺς πόρους.
Ἄν αὐτὸς ἦταν ὁ λόγος, γράφει, θα ἔπρεπε στους νεφροὺς κυρίως νὰ σχημα-
τίζονται οἱ λίθοι καὶ ὄχι στὴν κύστη, ὅπως συμβαίνει στις μικρὲς ηλικίες.
Ἄλλος λοιπὸν εἶναι ὁ λόγος :⁴³

« . . . τὴν δ' αἰτίαν . . . καὶ νῦν . . . ἔρω, πρότερόν γε μεμψάμενος τοῖς
εἰποῦσι διὰ τοῦτο γίνεσθαι τοῖς παιδίοις τοὺς λίθους, ὅτι στενόπορα διὰ
μικρότητα τῶν ἀγγείων εἰσίν· ἐχρῆν γάρ. . . τοὺς ἐν τοῖς νεφροῖς λίθους
μᾶλλον γίνεσθαι τοῖς παιδίοις· στεναὶ γὰρ αἱ κατ' ἐκείνους διέξοδοι· τῆς κύ-
στεως ὁ τράχηλος εὐρύς ἐστὶν ἐς τοσοῦτον τοῖς παιδίοις, ὡς πάσης ὕλης πά-
χος ἐτοιμῶς αὐτοῦ διεξέρχεσθαι· μὴ ποτ' οὖν οὐδὲ ἐπὶ τῶν προσηκόντων κατὰ
τὴν ἡλικίαν ἢ στενότης τῶν ἐν νεφροῖς πόρων αἰτία τῆς τῶν λίθων γενέσεώς
ἐστὶν, ἀλλὰ τό τε τῶν ἐνεργειῶν ἀσθενές καὶ τὸ τῶν παχέων χυμῶν ἀκατέρ-
γαστον· ἐπὶ μὲν γὰρ τῶν παιδίων, ἰσχυρῶν ἀπασῶν τῶν φυσικῶν ἐνεργειῶν
οὐσῶν, κέχυται τε καὶ διαλέλυται τὸ πάχος τῶν χυμῶν, ἐπὶ δὲ τῶν προση-
κόντων κατὰ τὴν ἡλικίαν συνηκται. . . τῶν παιδίων οὖν ἐχόντων τὸ πολὺ
τὸ ἔμφυτον θερμὸν καὶ τὰς ἐνεργείας ἰσχυράς, τὸ πάχος τῆς ὕλης κεχυμένον,
ἐς τοὺς νεφροὺς ἀφικνεῖται καὶ διὰ τοῦτο διηθεῖται ραδίως ἐς τὴν κύστιν.
οὐ μικρὸν οὐδὲ τῆς τῶν ἐνεργειῶν ρώμης ἐς τὸ τάχος τῆς διεξόδου συντε-
λούσης.⁴⁴ ἅτε δὲ τῆς κύστεως οὔσης ψυχρᾶς, ὅτι τε νευρώδης ἐστὶ καὶ ὀλί-
γαιμος, ὅτι τε πλείστην εὐρυχωρίαν ἐντὸς ἑαυτῆς ἔχει, συνίσταται πάλιν
ἐνταῦθα καὶ πήγνυται τὸ διεξελθὸν ἐς αὐτὴν πάχος. . . ἀρχὴν λαμβάνον
τῆς τοιαύτης συστάσεως, ὅταν ἐπὶ πλεον ἐν τῇ κύστει χρονίζῃ· καὶ μὴν καὶ



γλίσχρον εἰκὸς αὐτὸ μᾶλλον εἶναι τοῖς παιδίοις, τῷ κατειργάσθαι μᾶλλον ὑπὸ τῆς ἐμφύτου θερμασίας. . . προσθῶ ἔτι τὴν περὶ τοῦ πάχους τῶν οὔρων ἐν τοῖς παιδίοις αἰτίαν· ἔστι δὲ ἦδε τὸ τ' ἀδηφάγον αὐτῶν καὶ μετὰ τροφὴν κινεῖσθαι παίζοντα καὶ σκιρτῶντα, τοῖς δὲ θηλάζουσι καὶ ἡ ὕλη συντελεῖ· παχὺ γὰρ φύσει τὸ γάλα καὶ πρὸς λίθων γένεσιν ἐπιτηδειότατον. . .»

(Οπ. π. σελ. 46 - 47)

Ὅσον ἀφορὰ τὴν πρόγνωση των παθήσεων τῆς κύστεως, ὁ Γαληνὸς ἀκολουθεῖ τὸν Ἱπποκράτη :

«Κύστιες δὲ σκληραὶ τε καὶ ἐπώδυνοι, γράφει ὁ Πατέρας τῆς Ἰατρικῆς, δειναὶ μὲν παντελῶς καὶ ὀλέθριαι, ὀλεθριώταται δὲ ὀκόσαι ζῦν πυρετῷ συνε-
χει γίνονται· καὶ γὰρ οἱ ἀπ' αὐτέων τῶν κύστεων πόνοι ἱκανοὶ ἀποκτεῖναι. . .».

Ὁ Γαληνὸς αἰτιολογεῖ τὸν Αφορισμὸ λόγῳ τοῦ μεγέθους των πόνων καὶ των διαχωρημάτων, ἀλλὰ καὶ λόγῳ τῆς ἐπισχέσεως των οὔρων «διὰ τὴν στενοχωρίαν τοῦ ἀπευθυμένου καὶ τὴν ὀδύνην τῆς κύστεως».

Ἡ τελευταία αὐτῆ φράση, μαζὶ με τὸν χαρακτηρισμὸ τῆς κύστεως ὡς σκληρὰς καὶ ἐπώδυνης, δικαιολογεῖ νὰ υποθέσουμε ὅτι ὁ Ἱπποκράτης ὑπολαμβάνει εὐθέως ὅτι πρόκειται γιὰ κακοήθη νόσο, δηλ. νεοπλασματικὴ ἐπεξεργασία κατὰ μία σημερινὴ διάγνωση. Καὶ γι' αὐτὸ ἄλλωστε οἱ ἀρχαῖοι συγγραφεῖς με τόση βεβαιότητα κάνουν ἀπὸ τὴν ἀρχὴ κακὴ πρόγνωση.⁴⁵

Ὁ Ἱπποκράτης λέει σε ἄλλον ἀφορισμὸ, ὅτι ἀν ἐμφανισθεῖ αἱματουρία καὶ στραγγουρία με πόνο στο περίνεο, αὐτὸ σημαίνει νόσο τῆς κύστης.

Ὁ Γαληνὸς σημειώνει ὅτι ὁ Αφορισμὸς αὐτὸς περιλαμβάνεται στα κείμενα ὄλων των γιατρῶν μετὰ τὸν Ἱπποκράτη καὶ ὁ ἴδιος τὸν ἔχει σχολιάσει ἀλλοῦ (Τμήμα δ' των Ὑπομνημάτων), συμφωνεῖ δε ἀπολύτως με τὸ περιεχόμενό του.

(Κ, 18Α, 142)

Ἡ κακὴ πρόγνωση πολλῶν κυστικῶν καὶ νεφρικῶν παθήσεων οφείλεται κυρίως στὴ συνεχὴ ροὴ των οὔρων καὶ των διαφόρων περιττωμάτων που ἐρεθίζουν, τὰ πάσχοντα ὄργανα καὶ παρεμποδίζουν τὴν ἰασὴ τους :

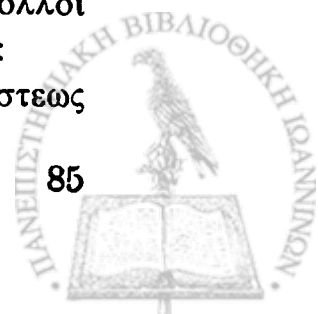
«. . . ὅτι δὴ τοῦργον αὐτῶν ἄπαστόν ἐστι. . . καὶ ὅτι περίττωμα δι' αὐτῶν κενοῦνται δριμύ παροξύνειν ἐπιτήδειον, εἴθ' ἔλκος εἴτε φλεγμονὴ τις ἐν αὐτοῖς. . . πολὺ δὲ μᾶλλον τῶν πρεσβυτικῶν σωμάτων. . .».⁴⁶

Αὐτὰ λέγει ὁ Γαληνὸς σχολιάζοντας τὸν Αφορισμὸ τοῦ Ἱπποκράτη, ὅτι :
«Τὰ νεφριτικὰ καί. . . κατὰ τὴν κύστιν ἀλγήματα ἐργωδῶς ὑγιάζεται τοῖσι πρεσβύτησιν».

Ἡ πρόγνωση ἐπίσης εἶναι δυσμενὴς εἴαν τύχει νὰ παρεμβληθεῖ καὶ ἄλλη νόσος. Ὁ Ἱπποκράτης στους Αφορισμοὺς γράφει ὅτι «Ὀκόσοισιν ἐκ στραγγουρίας εἰλεὸς ἐπιγίγνεται. . . ἀπόλλυνται, ἢν μὴ πυρετοῦ ἐπιγινομένου ἄλις τὸ οὔρον ρυῖ».

Ὁ Γαληνὸς συζητεῖ τὸ χωρίον καὶ ἀμφιβάλλει εἴαν ὄντως, ὅπως πολλοὶ μετὰ τὸν Ἱπποκράτη πίστεψαν, συμβαίνει εἰλεὸς ἐκ τῆς στραγγουρίας :

«. . . πάνυ μοι δοκεῖ τῶν ἀπιθάνων εἶναι· λέγουσι γὰρ ὅτι τῆς κύστεως



φλεγμαινούσης στενοχωρίαν ἔν τισι τῶν ἐντέρων ἐκ τῆς παραθλίψεως γινόμενην ἐπιφέρειν τὸ πάθος τὸν εἰλεόν...».

Διερωτάται ὁμως γιατί τούτο δεν συμβαίνει κατά μείζονα λόγον στις ἐγκυες γυναῖκες και βεβαιώνει ὅτι αὐτὸς εἶδε αρρώστους να κινδυνεύουν «ἐξ ἐπισχέσεως οὔρων... και τούτων οὐδεὶς εἰλεώδης ἐγένετο...». Διότι «ἡ κύστις ἐς ὄγκον ἀρθεῖσα θλίβειν μόνον... τὸ ἀπευθυσμένον».

Εἰς ἄλλον Αφορισμὸ ο Ἱπποκράτης λέγει ὅτι «Ὀκόσοισι πυρέσσουσιν ἐν τοῖσιν οὔροισι κριμνώδεις αἱ ὑποστάσιες γίνονται, μακρὴν τὴν ἀρρωστίην σημαίνουσιν». Ο Γαληνὸς βεβαιώνει ὅτι «καὶ οὗτος ὁ λόγος... ἀγωγῆς γίνεται... ὑπὸ τῆς πείρας· ὀλέθρια γὰρ ἐστι τὰ κριμνώδη τῶν οὔρων...».

(Κ, 18Α, 131)

Απεναντίας δεν συμφωνεῖ με τον Αφορισμὸ «Ὀκόσοισι δὲ χολώδεις αἱ ὑποστάσιες, ἄνωθεν δε λεπταί, ὀξειὴν ἀρρωστίην σημαίνει».

Διότι το μεν χολώδες πράγματι προξενεῖ οξειᾶς νόσους, το υδατώδες ὁμως χρόνιες. «Ἐγὼ γοῦν, γράφει, οὐκ ἔθεασάμην ποτὲ οὔρον ὡς τὸ ὑφιστάμενον ἐν αὐτῷ χολώδες, τὸ δ' ἐπιπολάζον υδατώδες εἶναι».

(Αυτόθι, 133)

Γενικῶς ὡς προς την πρόγνωση ο Γαληνὸς εἶναι ακραιφνῆς ἱπποκρατιστής. Ας παρακολουθήσουμε μερικὲς παράλληλες σκέψεις.

Ἐνας αφορισμὸς του Ἱπποκράτη, θεωρούμενος ἀπὸ τον Γαληνὸ γνήσιος, υποστηρίζει ὅτι ὅσο πιο μεγάλη εἶναι ἡ εκτροπὴ ἐνός οργάνου ἀπὸ το φυσιολογικὸ, τόσο πῶ μακρὰ και βαρεῖα ἡ νόσος, εἰάν δε ἡ ἀπόκλιση εἶναι πάρα πολὺ μεγάλη, ἡ νόσος εἶναι θανατηφόρος.

Ο Γαληνὸς συναινεί με τα ἐξῆς :

«... εἰ μὲν γὰρ ὀλίγον ἐκβαίνει τοῦ κατὰ φύσιν ἐν οἰωδήποτε μορίῳ μακροτέραν τὴν νόσον... εἰ πάνυ πολλὴ τοῦ κατὰ φύσιν ἢ μετάβασις γένηται, θανάσιμον εἶναι τὸ τοιοῦτον νόσημα». (Οπ. π. σελ. 195)

Εξ ἄλλου ἡ αποβολὴ ἀπὸ την κύστη διαχωρημάτων ὁμοίων προς τους υγιεῖς σημαίνει καλὴ πρόγνωση· το ἀντίθετο ὀχι·

«Τὰ διὰ τῆς κύστεως διαχωρόντα ὄρην δεῖ, ἢν οἱα τοῖς ὑγιαίνουσιν ὑποχωρέεται· τὰ ἤκιστα οὖν ὁμοια τούτοισι, ταῦτα νοσερώτερα· τὰ δὲ ὁμοιώτερα τοῖς ὑγιαίνουσιν ἤκιστα νοσερά».

(Αφορ. ἱππ.)

Ο Γαληνὸς θεωρεῖ ὅτι ο Αφορισμὸς αὐτὸς εἶναι μεταγενέστερος και ἐπεξηγεῖ αὐτὸν σύμφωνα με το ἱπποκρατικὸ πνεῦμα :

«Ὅμοια κατὰ τὸ σῶμα σύμπαν εἴρηται πρὸς Ἱπποκράτους ἐν τε τῷ προγνωστικῷ και κατ' ἄλλα βιβλία πάντα τοῖς ὑγιαίνουσι δηλοῦν ἀγαθὸν τι, τὰ δ' ἀνόμοια τούναντίον... ὑποπτεύω γὰρ και τοῦτον οὐχ Ἱπποκράτους εἶναι... δταν γοῦν εἴπη τὸ τὰ ἤκιστα ὁμοια τούτοις, ταῦτα νοσερώτερα τις οὐκ ἂν μέμψαιτο νοσερώτερα λέγοντι αὐτῷ ἀντι τοῦ νοσερώτατα, τοῦ τε



ύστατον νοσώδη... τὰ γοῦν ἤκιστα τοῖς κατὰ φύσιν ὁμοια μάλιστα ἔστι τοῖς κατὰ φύσιν ἐναντία καὶ διὰ τοῦτο νοσερώτατα».

(Αυτόθι, 181)

Σημεῖα ἀπὸ των οὔρων στις παθήσεις της κύστεως :

«Μὴ ἐξαπατάτω δέ σε ἦν τι ἢ κύστις νούσημα ἔχουσα τῶν οὔρων τοιαῦτα ἀποδιδῶ· οὐ γὰρ τοῦ ὅλου σώματος σημεῖον ἔστιν, ἀλλ' αὐτῆς καθ' ἑωυτήν». Καὶ ὁ Γαληνός: «... παρὰ φύσιν... ἐχόντων τοῖς μὲν οὔροις συνεκρίνεσθαι τινα τῶν ἐν νεφροῖς καὶ κύστει νοσημάτων... οὐκ ὀλιγάκις γοῦν ἐπὶ τῶν οὔρησάντων πυώδη, ζήτησις... πόθεν ἦκει τὸ πῦον... καὶ πεταλώδη... καὶ δριμέα... καὶ δυσώδη καὶ χολώδη τὰ οὔρα πολλάκις... ἐγένετο διὰ κύστιν καὶ νεφρούς...».

(18B, 163 - 4)

Επί φλεγμονῆς της κύστης καὶ επισχέσεως των οὔρων μετὰ πυρετοῦ, εἴαν δὲν ἐπέλθῃ λύσις, γράφει ὁ Ἱπποκράτης, κίνδυνος :

«Ἦν δὲ μήτε τὸ οὔρον μηδὲν ἐνδιδοίῃ μήτε ἢ κύστις μαλθάσσοιτο, ὅτε πυρετὸς ξυνεχῆς ἢ ... τὸν ἀλγέοντα ἀπολέσθαι».

Καὶ ὁ Γαληνός ἐπεξηγεῖ ὅτι πράγματι εἴαν «ἐπὶ τῆς φλεγμαινούσης κύστεως ἐπίσχεσθαι τὸ οὔρον... δεινῶς ὀλέθριόν ἔστι τὸ νόσημα...».

(Αυτόθι, 227)

Τα τραύματα της κύστεως θανατώδη, λέγει ὁ Ἱπποκράτης :

«Κύστιν διακοπέντι... θανατώδες». Καὶ ὁ Γαληνός συναινεί: Εἴαν «τῆς κύστεως χιτῶν ὅλως διακοπῆ μέχρι τῆς ἐντὸς εὐρυχωρίας... ὠμολόγηται τὸ μὴ συμφύεσθαι τὴν τοιαύτην τρῶσιν, ὥσπερ γε καὶ τοῦ νευρώδους τῶν φρενῶν καὶ τῶν λεπτῶν ἐντέρων».

(Κ, 18Α, 28)

Οὔρα

Το κεφάλαιο των οὔρων εἶναι μεγάλο καὶ ἀπὸ τα πῖό σπουδαία στη διαγνωστικὴ των ἀρχαίων, ἀλλὰ καὶ των ἰατρῶν τοῦ Μεσαίωνα. Ἀς μὴ λησμονούμε ὅτι τὸ ουροδοχεῖο ἦταν γιὰ πολλοὺς αἰῶνες τὸ ἔμβλημα τοῦ γιατροῦ, ὅπως στους νεώτερους χρόνους τὸ θερμόμετρο καὶ τὸ στηθοσκόπιο.

Γιὰ τὴ σημασία καὶ τὸν ρόλο των οὔρων στὴν ὅλη οἰκονομία τοῦ οργανισμοῦ ὁ Γαληνός γράφει στὸ Ὑπόμνημά του στὸ Περί Τροφῆς ἔργο τοῦ Ἱπποκράτους τὰ ἐξῆς :

«... περὶ δὲ τῆς ἀποκρίσεως τοῦ οὔρου, ὅτι φυσικὴ ἔστιν, ὥσπερ καὶ ἢ τῆς γονῆς καὶ ἢ τῶν σκυβάλων κένωσις, οὐδεὶς, οἶμαι, ἀμφισβητεῖ· ἐνίοτε μὲν ὀρώμεν τὸ πλῆθος τῶν οὔρων οὐκ ἐκκαθαίρουσης τὸ σῶμα καὶ κινούσης τὰ λυποῦντα τῆς φύσεως· ἀλλ' ὥσπερ συμβαίνει ἰδρωτὰς τε καὶ διαχωρήματα ποτὲ μὲν ὡς συμπτώματα τῆς κατὰ τὸ σῶμα περιουσίας τῶν μοχθηρῶν χυμῶν ἐκκρίνεσθαι, ποτὲ δὲ ἐκκαθαίρουσης αὐτὰ τῆς φύσεως, αὕτη γὰρ ἢ τῶν οὔρων διάκρισις, εἴαν ἀναμνησθῆς ὅπως γίνεται, θαυμαστὴν ἐνδείξεταί σοι πρόνοιαν τῆς φύσεως ἐς τὰ ζῶα τῆς τε τῶν νεφρῶν κατασκευῆς ἕνεκα καὶ τῆς τῶν οὔρητῆρων ἐκφύσεως, ἦν ἐκ τῆς κοιλίας τῶν νεφρῶν ἴσχουσιν.⁴⁷



ὥστε εἰ μὴ τὸν τρόπον τοῦτον ἅπαντα κατεσκεύαστο, μοχθηρῶς ἂν ἢ οὐδὲν ἐγένετο τὰ περὶ τῶν οὕρων διάκρισιν τε καὶ κένωσιν· καὶ γὰρ ἢ τῶν οὕρων διάγνωσις πάνυ ὠφέλιμος ἐστὶ· μάλιστα δὲ ἐν τοῖς νοσήμασι τοῖς ὀξέσιν· ὡς ἐν τοῖς προγνωστικοῖς εἴρηται ἡμῖν...».

(Κ, 15, 320 - 321).

Δεν εἶναι βέβαια δυνατό να εξαντλήσομε ὅλα ὅσα ο Γαληνὸς περιλαμβάνει στο ογκώδες ἔργο του σχετικά με την αξία των ούρων στη διάγνωση και στην πορεία των διαφόρων ασθενειῶν. Θα περιοριστοῦμε λοιπὸν στα σπουδαιότερα.

Ο Ἱπποκράτης ἔλεγε στο Προγνωστικό ὅτι :

«Τὸ δὲ οὔρον ἄριστόν ἐστιν, ὅταν λευκὴ τε εἴη ἢ ὑπόστασις καὶ λείη καὶ ὁμαλὴ παρὰ πάντα τὸν χρόνον, ἐστ' ἂν κριθῇ ἢ νοῦσος· σημαίνει γὰρ ἀσφάλειάν τε καὶ νοῦσημα ὀλιγοχρόνιον ἔσεσθαι· εἰ δὲ διαλείποι καὶ ποτὲ μὲν καθαρὸν οὐρέοι, ποτὲ δὲ ὑφίστηται τὸ λευκὸν καὶ λείον, χρονιωτέρα γίνεται ἢ νοῦσος καὶ ἡσσον ἀσφαλῆς».

Ο Γαληνὸς ερμηνεύει ὅλα αὐτὰ λέγοντας ὅτι ἔχουν σχέση με την πεπτικὴ δύναμη του οργανισμοῦ, ἡ ὁποία παραλλάσσει ἀπὸ ἄτομο σε ἄτομο, ἀπὸ ὥρα σε ὥρα και μεταξύ ασθενῶν και υγιῶν. Γιαυτό παρατηρεῖται το φαινόμενο τα οὔρα να εμφανίζονται διαφορετικὰ την πρωῖα και διαφορετικὰ την εσπέρα.

«... πρῶτον οὖν καὶ ἡμεῖς λέγωμεν ἃ πρῶτον διήλθεν ἐκεῖνος, ἐν τῇ προκειμένη ταύτῃ ρῆσει τὰς ὑποστάσεις τῶν οὕρων σκέπτεσθαι κελεύων, εἰ λευκαὶ καὶ λείαι καὶ ὁμαλαὶ πᾶσαι τυγχάνουσιν οὔσαι καὶ μὴ ποτὲ μὲν τοιαῦται, ποτὲ δὲ ἕτεροῖαι· γίνεται γὰρ καὶ τοῦτο συνεχέστατα· καὶ τις οὐρήσας ἐν τῇ δευτέρᾳ τῶν ἡμερῶν ἄμεμπτον ἕτερον οὔρησε κατὰ τὴν ἐξῆς νύκτα μεμπτόν, εἰτ' αὐθις ἄμεμπτον ἐπὶ τῆς τρίτης ἡμέρας... εἴθ' ἐσπέρας μεμπτόν· ἐκ μὲν δὴ τῶν τοιούτων οὕρων ἐμφαίνεται τὸ μὲν τι πεπτόμενόν τε καὶ κρατούμενον ὑπὸ τῆς φύσεως τῶν ἐν τοῖς ἀγγείοις χυμῶν, τὸ δὲ ἀπεπτόμενον...».⁴⁸

Τα φυσιολογικὰ οὔρα δεν περιέχουν ἀπεπτους χυμούς και εἶναι καθαρὰ με ἰζημα λείον, μαλακὸ και λευκὸ· ἐνίοτε ἔχουν την εμφάνιση οὔρων ζῶων. Πάντως εξαρτῶνται και ἀπὸ τὴν διαίτα των ἀνθρώπων :

«... ἐὰν δὲ μηδαμοῦ παρεμπίπτῃ τῷ πεπεμμένῳ τὸ ἀπεπτον, ἄριστον οὔρον ἐστὶ τὸ τοιοῦτον· εἰ μὲν οὖν ὑπόστασιν ἔχει, λευκὴν τε εἶναι χρὴ ταύτην καὶ ὁμαλὴν καὶ λείαν διὰ παντός τοῦ χρόνου μέχρι λύσεως τοῦ νοσήματος... εἰ δ' οὐκ ἔχει, πάντως μὲν ἔξει τινὰ νεφέλην λευκὴν... ὁποῖον... τὸ τῶν ὑποζυγίων· ἀλλὰ τὰ μὲν οὐδ' ὅλως ἔχοντα τὰς ὑποστάσεις οὔρα τοῖς λεπτῶς πάνυ διητημένοις γίνεται, τὰ δὲ πολλὴν τοῖς ἀδρῶς, τὰ δ' ὀλίγην τοῖς συμμέτρως».

(Αὐτόθι)

Ἀναλόγως του υπερισχύοντος χυμοῦ ποικίλλει το χρῶμα των οὔρων.



Επί χολώδους χυμού είναι κίτρινα, επί ωμών χυμών λευκότερα. Το ίζημα επίσης ποικίλλει. Εκτός αυτών υπάρχουν στα ούρα και εναιωρήματα, τα οποία ο Ιπποκράτης ονόμαζε ν ε φ έ λ α ς.

Ο Γαληνός συμφωνεί ότι η νόσος είναι σύντομη και καλής προγνώσεως όταν τα ούρα είναι όπως τα περιέγραψε ο Ιπποκράτης. Διευκρινίζει όμως ότι αυτό αφορά μόνο τις εμπύρετες καταστάσεις και όχι άλλα βαρεια ή χρόνια νοσήματα του εγκεφάλου, των μηνίγγων ή άλλων ευγενών οργάνων :

«... τὸ γὰρ διὰ παντὸς ὑπόστασιν οἷαν εἶρηκε ποιούμενον οὔρον ἀσφάλειάν τε σημαίνει, τουτέστιν ἀκίνδυνον εἶναι τὸ νόσημα... λέγει δὲ ταῦτα... περὶ τῶν πυρετωδῶν νοσημάτων οὐ τῶν... κατὰ τὸν ἐγκέφαλον καὶ τὰς μηνίγγας ἢ κατὰ τὸν θώρακά τε καὶ πνεύμονα...».

(Οπ. π. σελ. 150)

Δεν σημαίνει όμως το ίδιο αν τα ούρα έχουν υπέρυθρον υπόστασιν, όπως υπογραμμίζει ο Ιπποκράτης :

«Εἰ δὲ εἶη τό τε οὔρον ὑπέρυθρον καὶ ἡ υπόστασις αὐτέου ὁμοίη... τε καὶ λείη, πολυχρονιώτερον... σωτήριον δὲ κάρτα».

Ο Γαληνός ερμηνεύει την υπέρυθρη χροιά ως πρόσμιξη ορρού αίματος :

«Ὅταν αἷματος ὀρρὸς συναπέρχηται τῷ οὔρῳ, φαίνεται μὲν καὶ κατὰ τὴν χροάν ὑπέρυθρον ... τὸ τοιοῦτον οὔρον χρονιωτέραν ἔσσεσθαι... τὴν λύσιν...».

(Οπ. π. σελ. 151)

Ἐπίσης όταν υπάρχουν κριμνώδεις⁴⁹ ή πεταλώδεις υποστάσεις τα πράγματα δεν είναι καλά. Οι πιτυρώδεις δε είναι κάκιστα. Ο Γαληνός δεν έχει αντίρρηση και διευκρινίζει ότι τα κρίμνα «ἐξ ὑπεροπτήσεως αἵματος παχέος ἢ συντηκομένων ἀνωμάλως τῶν σαρκῶν γίνεται ταῦτα». Τούτο συμβαίνει κυρίως στις εμπύρετες καταστάσεις, στις βαρύτερες από τις οποίες εμφανίζεται τήξη των ιστών με πιτυρώδεις και πεταλώδεις υποστάσεις, «... δι' ὃ καὶ χεῖρω τὰ τοιαῦτά ἐστιν οὔρα τῶν τὰ κριμνώδη μόνον ἐχόντων...».

Ὅσον αφορά τις νεφέλες, όταν είναι λευκές είναι ακίνδυνες, αντιθέτως όταν είναι μαύρες. Η εξήγηση είναι ότι :

«... τὸ μέλαν ἢ διὰ ψύξιν ἰσχυράν γίνεται, καθ' ὃν λόγον καὶ τὸ αἷμα μελαίνεται θρομβούμενον, ὅσα τε νεκροῦται ψυχθέντα τελέως ἢ δι' ὑπερβάλλουσαν θερμασίαν· καὶ γὰρ αὐτὸ καὶ τὸ αἷμα μελαίνεται καιόμενον...».

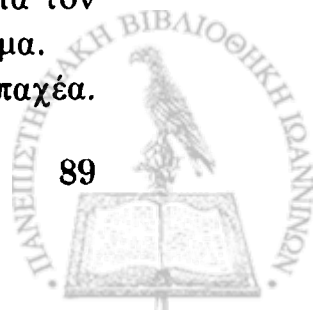
(Αυτόθι, σελ. 154 - 155)

Ὅταν το ούρον είναι πυρρόν και λεπτόν, το νόσημα είναι άπεπτο, γράφει ο Ιπποκράτης. Και ο Γαληνός συναινεί, διότι η ξανθή χολή όταν είναι άπεπτος προσδίδει στα ούρα πυρρόν χρώμα.

(Αυτόθι)

Εάν το νόσημα παραμείνει επί πολύ άπεπτο, υπάρχει κίνδυνος για τον άρρωστο. Στις περιπτώσεις αυτές τα ούρα διατηρούν το πυρρόν χρώμα.

Πολύ επικίνδυνα είναι τα δυσώδη ούρα, καθώς και τα μελανά και παχέα.



Από τα μελανά δε όσα είναι παχύτερα. Όσα απλώς είναι παχύτερα των κατά φύσιν δεν είναι ολέθρια.

Τὰ μελανά ούρα είναι πιο επικίνδυνα στους άνδρες και στις γυναίκες. Επίσης επικίνδυνα θεωρούν ο Ιπποκράτης και ο Γαληνός και τα «υδατώδεα» δηλ. τα υδαρή και άχροα ούρα, «άπεψίαν μὲν ἔσχάτων ἔνδεικνύμενα τῶν χυμῶν, ἄρρωστίαν δὲ τῆς φυσικῆς δυνάμεως».

Στα παιδιά πίο επικίνδυνα είναι τα υδατώδη ούρα :

«Ἐν πάσαις μὲν ταῖς ἡλικίαις ὀλέθρια τὰ τε μέλανα τῶν οὔρων ἔστι καὶ τὰ ὑδατώδεα, ἀλλ' ἐπὶ μὲν τῶν ἀκμαζόντων... τὰ μέλανα, ἐπὶ δὲ τῶν παιδίων τὰ ὑδατώδη».

(Αυτόθι, 158)

Όσοι επί μακρόν ουρούν λεπτά και ωμά ούρα, κινδυνεύουν να παρουσιάσουν αποστήματα «ἐς τὰ κάτω τῶν νεφρῶν χωρία».

(Ιπποκράτης)

Ο Γαληνός επιβεβαιώνει λέγοντας ότι τα μεν ολέθρια ούρα σημαίνουν θάνατον, τα δε επιεική σωτηρίαν του αρρώστου. Τα λεπτά όμως και ωμά ούρα οδηγούν σε αποστήματα δια του χρόνου «διά τε τὴν ψυχρότητα καὶ τὸ πάχος τῆς ὕλης καὶ τὴν τῆς δυνάμεως ἄρρωστίαν...».

(Οπ. π. σελ. 160)

Επίσης όταν υπάρχει τήξη των ιστών (ξυντήξεως σημεία) τα ούρα εμφανίζονται όπως ο λιπαρός ζωμός όταν ψύχεται και καλούνται υπό πολών γ ρ α ὖ ς.

(Αυτόθι, σελ. 161)

Οι νεφέλες θεωρούνται βλαπτικές ή μή αναλόγως της θέσεώς τους και του χρώματός των. Όταν είναι στον πυθμένα δεν είναι κακές, αντιθέτως όσες αιωρούνται, διότι είναι ανακατωμένες με φυσώδες πνεύμα, επικίνδυνον.

(Αυτόθι, 162)

Τέλος ο Γαληνός διευκρινίζει ότι η αποβολή παθολογικών ούρων δεν σημαίνει κατ' ανάγκη μόνον πάθηση της κύστεως και των νεφρών. Η αλλοίωση μπορεί να οφείλεται και σ' άλλες παθήσεις και να προέρχεται από διάφορα μέρη του σώματος :

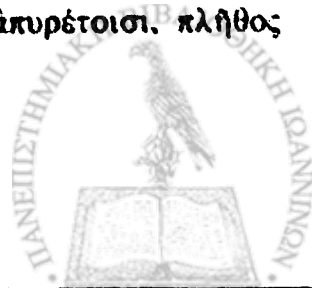
«... καὶ δριμέα δὲ καὶ δυσώδη καὶ χολώδη τὰ οὔρα πολλάκις μὲν ἐγένετο διὰ κύστιν τε καὶ νεφρούς· οὐκ ὀλιγάκις δὲ καὶ διὰ τὸ πᾶν σῶμα...».

(Οπ. π. σελ. 164)

Όπως είδαμε ο Ιπποκράτης στους Αφορισμούς περιλαμβάνει το μεγαλύτερο μέρος των πληροφοριών για τα ούρα. Ο Γαληνός στα Υπομνήματα προς τους Αφορισμούς σχολιάζει και ερμηνεύει τις ιπποκρατικές παρατηρήσεις. Θα ακολουθήσουμε την ίδια, όπως μέχρι τώρα, μέθοδο προτάσσοντας τον σχετικό Αφορισμό και μετά τις ερμηνείες και τα σχόλια του Γαληνού.

Ο Ιπποκράτης συνδέει την εικόνα των ούρων με τις διάφορες παθήσεις και τη σημασία που έχουν για τη διάγνωση, την πρόγνωση και την πορεία των ασθενειών.

«Όκόσοισιν ούρα παχέα, θρομβώδεα, ὀλίγα, οὐκ ἀπυρέτοισι, πλῆθος



ἐπελθὸν ἐκ τουτέων λεπτὸν ὠφελέει, μάλιστα δὲ τὰ τοιαῦτα ἔρχεται οἷσιν ἐξ ἀρχῆς διὰ ταχέων ὑπόστασιν ἔχει». (Αφορισμός)

Ο Γαληνός σχολιάζων το χωρίον, λέγει ὅτι ὁ Ἱπποκράτης :

«Οὐχ ἀπλῶς εἶρηκεν οὔρα παχέα, ἀλλὰ προσέθηκε καὶ θρομβώδεα, δυοῖν θάττερον ἐνδεικνύμενος, ἦτοι τοῦ πάχους τὸ ποσὸν ἢ τὸ τῆς ὑποστάσιος ἀνώμαλόν τε καὶ διεσπασμένον, ὡς καὶ κατὰ περιγραφὴν τινα φαίνεσθαι πολλὰς συστάσεις αὐτῶν ὥσπερ θρόμβους...».⁵⁰

Ἐν τούτοις υπάρχουν πολλοί (Νουμισιανός, Διονύσιος κ.α.) που ἐρμηνεύουν τὴν ὑπαρξὴ θρόμβων ὡς «δυσωδιαν». Αὐτό εἶναι λάθος, λέει ὁ Γαληνός, διότι ἡ παρουσία θρόμβων δὲν σημαίνει σήψη των οὔρων.⁵¹ Ὁ Ἱπποκράτης ομιλεῖ γιὰ ολίγα καὶ παχέα οὔρα καὶ ἀν τύχει νὰ ἔλθουν πολλὰ καὶ λεπτά εἶναι ὠφέλιμο.

Παρόμοιες καταστάσεις με οὔρα ολίγα καὶ παχέα ἐμφανίζονται ὄχι μόνο σε ἐμπύρετες ἀλλὰ καὶ σε φυσιολογικές καταστάσεις.

«... τῆς φύσεως ἐκκαθαιρούσης διὰ νεφρῶν τὰ τοῦ παντός σώματος περιττώματα...».

Στα ἐμπύρετα νοσήματα που ἀρχικῶς τὰ οὔρα εἶναι λεπτά καὶ καθαρὰ ἀργότερα δε, με τὴν πρόοδο τῆς νόσου, γίνονται παχύτερα καὶ ἀποκτοῦν ὑπόσταση (ἰζημα), σημαίνει ὅτι ἐπικεῖται λύση τῆς νόσου.⁵² Ἀπεναντίας εἰάν τὰ οὔρα στὶς ἐμπύρετες καταστάσεις εἶναι ἐξ ἀρχῆς χαλασμένα (παχέα καὶ με ἰζημα) ἡ ἐξέλιξη δὲν εἶναι ευχάριστη :

«... ἔστιν ὅτε... κατὰ τὴν ἀρχὴν τοῦ νοσήματος... οὔρα γινόμενα παχέα διὰ τὸ βάθος ὑπόστασιν ἔχει... οὐκ ἔστιν ἀγαθὸν σημεῖον... ὥσπερ τοῖς ἄλλοις...». (Ὁπ. π. σελ. 752)

Ευλόγως δε τὰ παχέα οὔρα εἶναι καὶ ολίγα, διότι μετὰ δυσκολίας ἐξέρχονται των νεφρῶν. Ἄμα ὅμως ἀποβληθεῖ ἡ κακοχυμία τὰ οὔρα ἐπανερχονται στο φυσιολογικόν :

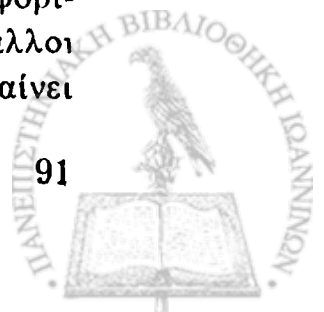
«... ὅποταν οὖν ἅμα μὲν ἐκκενωθῇ τὸ πλεόν τῆς τοιαύτης κακοχυμίας... ἐκκρίνεται... λεπτότερα πολὺ τῶν πρόσθεν, ἄμεινον γὰρ οὕτως εἶπεῖν, οὐκ ἀπολύτως ὡς Ἱπποκράτης εἶπε λεπτά...». (Ὁπ. π. σελ. 753)

Στο σημεῖο αὐτό ὁ Γαληνός διευκρινίζει ὅτι τὰ οὔρα δὲν ἐπανερχονται ἐντελῶς στο φυσιολογικό, ὅπως φρονεῖ ὁ Ἱπποκράτης, διότι

«... τὰ γὰρ κατὰ φύσιν οὐχ ἀπλῶς ἐστὶ λεπτά, καθάπερ οὐδὲ παχέα, μέσα δ' ἑκατέρας τῆς ὑπερβολῆς καὶ σύμμετρα ὄντα, παχύτερα μὲν ἔστι καὶ λέγεται τῶν ὑδατωδῶν, λεπτότερα δὲ τῶν θρομβωδῶν...».

(Αυτόθι)

Σε ὅσους ἐμφανίζουν πυρετό καὶ τὰ οὔρα εἶναι «ἀνατεταραγμένα οἷον ὑποζυγίου», γράφει ὁ Ἱπποκράτης, παρουσιάζονται κεφαλαλγίες. Ὁ Αφορισμός αὐτός ἀποτελοῦσε πεδίο διαφωνιῶν των ἀρχαίων ἰατρῶν, διότι ἄλλοι μὲν, ὅπως σημειώνει ὁ Γαληνός, θεωροῦν ὅτι «ἀνατεταραγμένα» σημαίνει



ούρα αντίθετα προς τα λεπτά του προηγούμενου αφορισμού, άλλοι δε ότι είναι τα παχέα και θρομβώδη.

Ο Γαληνός διαφωνεί με αυτούς και υποστηρίζει ότι ο Ιπποκράτης εννοεί ούρα των οποίων η παχεία και πυκνή ύλη έχει υποστή κάποια επεξεργασία υπό της αυξημένης θερμοκρασίας (πυρετού), ακριβώς όπως συναφείς ύλες (άσφαλτος, ρητίνη κλπ.) «έκπνευματούνται» με τη θερμότητα. Γιαυτό και η αφρώδης εμφάνιση δίκην ούρων υποζυγίων.

«... καί γίνεταί τοιαῦτα παχείας τε καὶ πυκνῆς ὕλης ὑπὸ θερμοῦ κατεργαζομένης· αὗται γὰρ μάλιστα καὶ πρὸς τῆς ἔξω θερμοσίας φαίνονται πνευματούμεναι, καθάπερ ἄσφαλτος καὶ πίσσα καὶ ρητίνη...».

(Οπ. π. σελ. 754)

Εξ άλλου ουδέποτε τα λεπτά ούρα προκαλούν κεφαλαλγίες, οι οποίες είτε προηγούνται είτε έπονται των «ἀνατεταραγμένων» ούρων. Οι κεφαλαλγίες οφείλονται στο «φυσῶδες πνεῦμα» που μεταφέρεται στο κεφάλι, καθώς και στη θερμότητα :

«... τοῖς ἀνατεταραγμένοις οὔροις ἔξ ἀνάγκης αἱ κεφαλαλγίαί... ἐπειδὴ τὸ φυσῶδες πνεῦμα μετὰ τῆς θερμοσίας ἐπὶ τὴν κεφαλὴν ἑτοιμῶς ἀναφέρεται... γίνονται γὰρ αἱ κεφαλαλγίαί καὶ διὰ θερμότητα μόνην...».

(Οπ. π. σελ. 755)

Ἄλλος Αφορισμός του Ιπποκράτη, τον οποίον συζητεί εν εκτάσει ο Γαληνός : «Ὅκόσοισιν ἑβδομαῖα κρίνεται, τουτέοισιν ἐπινέφελον τὸ οὔρον, τῇ τετάρτῃ ἐρυθρὸν καὶ τὰ ἄλλα κατὰ λόγον».

Οι πλείστοι των ιατρών παρανοοῦν την έννοια του αφορισμού, σημειώνει ο Γαληνός, διότι είναι αμαθείς και δεν γνωρίζουν καλά τον Ιπποκράτη :

«... ἀγνοεῖν δ' εἰκόσασιν τὰ μέγιστα τῶν προγνωστικῶν κεφαλαίων...».

Η δική του άποψη συνοψίζεται ως εξής :

«... οὔσης γὰρ τῆς τετάρτης ἡμέρας ἐπιδήλου... καὶ μηνούσης ὅποια τις ἢ ἑβδόμη γενήσεται, πᾶν ὅ,τι... ἐν αὐτῇ πρώτῃ φανῆ σημείον... τὴν ἔσομένην κρίσιν ἐπὶ τῆς ἑβδόμης δηλοῖ...».

(Οπ. π. σελ. 757)

Ἔτσι λοιπὸν οποιαδήποτε εμφάνιση των ούρων (ερυθρῶν, με νεφέλια ἢ με ἰζημα) την τετάρτη ημέρα σημαίνει ότι επίκειται κρίση κατά την εβδόμη. Πάντα ταῦτα δηλοῦν κρίσεις, ὄχι ὅμως κατ' ἀνάγκη αγαθές :

«... ἀεὶ μὲν γὰρ ἅπαντα τὰ τοιαῦτα δηλοῖ κρίσεις, οὐκ ἀεὶ δὲ τὰς ἀγαθάς...».

(Αυτόθι)

Ούρα διαφανή, λευκά, πονηρά, εμφανίζονται ιδίως στους φρενιτικούς, λέγει ο Ιπποκράτης. Και ο Γαληνός βεβαιώνει ότι τα ούρα αυτά «ἀπεψίας ἔσχάτης ἔστι σημεία», εξ οὗ και τα νοσήματα ὅπου εμφανίζονται είναι χρόνια και επικίνδυνα, ὅπως στους φρενιτικούς.

«... οὐδένα γοδὸν οἶδα σωθέτα φρενιτικόν, ὃ τοιοῦτον οὔρον ἄφθη...».

(Οπ. π. σελ. 760)

Τα διαφανή και λευκά ούρα ο Γαληνός ονομάζει υ δ α τ ῶ δ η :



«... τὰ δὲ διαφανῆ τε ἄμα τε καὶ λευκὰ τελέως ἐστὶν ὑδατώδη...».⁵³

Τα υδατώδη ούρα εἶναι επικίνδυνα διότι, «... παμπόλλην τε τὴν ἀπεψίαν δηλοῖ καὶ προσέτι τῆς ξανθῆς χολῆς ἅπασαν τὴν ὀρμὴν ἄνω γεγονέναι πρὸς τὴν κεφαλὴν...».

Γιαυτό και γίνονται επικίνδυνα ιδίως στους φρενιτικούς.

Σε νοσήματα με έντονο μετεωρισμό των υποχονδρίων και με βορβορυγμούς, καθώς και με πόνους στην οσφύ, εάν δεν εμφανισθούν αέρια και άφθονα ούρα, «αὶ κοιλία καθυγραίνονται», γράφει ο Ιπποκράτης. Και προσθέτει : «ἐν πυρετοῖσι τὰ τοιαῦτα».

Ο Γαληνός εδώ προβαίνει σε ορισμένες πολύ ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις. Κατ' αρχή η όλη συμπτωματολογία συνηγορεῖ υπέρ όγκου της κοιλίας, δηλ. δυσίατης πάθησης κάποιου ενδοκοιλιακού οργάνου :

«Υποχονδρίων μετεώρων ὅπερ ἐστὶν ἐν ὄγκῳ μείζονι κατὰ πολλὰς αἰτίας γιγνομένων... ἐπὶ διαθέσει τινὶ δυσλύτῳ τῶν κατὰ τὴν γαστέρα χωρίων...».

(Οπ. π. σελ. 761)

Και οι βορβορυγμοί και τα αέρια και η υγρότης και τα άλγη κατὰ την οσφύ εἶναι αποτέλεσμα του όγκου :

«... τεταμένα γαρ και πεφουσημένα καθάπερ ἄσκον ἀποφαίνει τὰ ὑποχόνδρια... μετὰ βορβορυγμοῦ... σὺν ὑγρότητι δέ τινι μετρία κινούμενος ἐπὶ τὰ κάτω καὶ τοίνυν καὶ συμβαίνει τῷ τοιούτῳ βορβορυγμῷ κατιόντι τόν ἐκ τῶν ὑποχονδρίων ὄγκον ἐς τὰ κατὰ τὴν ὀσφύν... ἐφ' ᾧ πεινομένων τῶν ἐνταῦθα μορίων ἄλγημά τι γίγνεσθαι κατ' αὐτήν...».

Η έξοδος τώρα των συγκεντρωθέντων αερίων δια του εντέρου και της υγρότητος⁵⁴ δια των ούρων επιδεινώνει την αρρώστια και επιταχύνει το θάνατο.

«... εἴθ' οὕτως ἐνίοτε μὲν ἐς ἀνάδοσιν ὀρμήσαντες τοῦ ὑγροῦ τὸ φυσῶδες πνεῦμα διαχωρηθῆναι μόνον, ἐνίοτε δὲ σὺν τῷ ὑγρῷ καὶ μέντοι καὶ τὸ ἀναδοθὲν ὑγρὸν ὡς τὰ πολλὰ δι' οὔρων ἐκκρίνεται· προσηκόντως οὖν εἶπεν ἐν τοῖς εἰρημένοις σημείοις, κοιλίαν καταρρήγνυσθαι, εἰ μὴ γε συμβῆ ἰδία μὲν ἀναδοθῆναι τὸ ὑγρὸν, ἰδία δὲ τὸ καταληφθὲν ἐν τοῖς ἐντέροις πνεῦμα δι' ἔδρας ἐκκριθῆναι...».

(Οπ. π. σελ. 762)

Όσον αφορά την τελευταία φράση του αφορισμού, ότι δηλ. πρόκειται για εμπύρετο, ο Γαληνός κάνει την εξής σημαντική διευκρίνιση :

«... τὸ δ' ἐπὶ τῇ τελευτῇ τοῦ ἀφορισμοῦ γεγραμμένον, ἐν πυρετοῖσι δε ταῦτα τοιοῦτόν μοι δοκεῖ δηλοῦν· πυρετοῖς ἐνοχλεῖσθαι τοὺς νοσοῦντας ὠνόμαζον οἱ παλαιοὶ τοὺς ἄνευ τινὸς φλεγμονῆς ἢ ἀποστήματος ἢ ἀλγῆματος ἢ ἐρυσιπέλατος ἢ ἀπλῶς εἰπεῖν ἄνευ μορίου τινὸς ἐξαιρέτως πεπονθότος ἔχοντος κακῶς...».

(Οπ. π. σελ. 763)

Υπονοεῖ δηλ. ο Γαληνός βαρειά κατάσταση με τυμπανισμό, βορβορυγμούς, εξιδρωματικό υγρό και διάταση της κοιλίας, συμπτώματα που εμφανί-



ζονται σε όγκους αυτής και που μετριάζονται με την αποβολή αερίων και ούρων.

Άλλος αφορισμός του Ιπποκράτη ομιλεί για αποστήματα κατά τις αρθρώσεις, τα οποία προλαμβάνονται ή και θεραπεύονται με την αποβολή των βλαβερών υλών δια των ούρων.

Ο Γαληνός υπενθυμίζει ότι τέτοια αποστήματα γίνονται είτε λόγω υπερκοπώσεως των άκρων, είτε οσάκις επί μακρόν παραμένουν στον οργανισμό παχείς χυμοί. Πάντα ταύτα αποφεύγονται δια της αποβολής των χυμών με τα ούρα.

«... ἀποστάσεις ἐς τὰ ἄρθρα γίνονται τοῖς τε προπεπονηκόσιν αὐτὰ καὶ τοῖς ὀπωσοῦν κοπώδεσιν... ἔτι τε πρὸς τούτοις ὅσοι χρονίζουσι παχέων χυμῶν ἐπὶ πλήθει· ἐὰν οὖν ἡ φύσις ἀρρωστήσῃ, δι' οὔρων ἐκκαθᾶραι τὸ σῶμα, τῆς ἀποστάσεως ἐρύσαιτο τὸν κάμνοντα τὸ μέλλον ἐς ἄρθρα κατασκήπτειν, ἐκκενώσασα διὰ κύστεως...». (Οπ. π. σελ. 764)

Τα έλκη των νεφρών και της κύστεως διαγιγνώσκονται από την εμφάνιση των ούρων, λέει ο Ιπποκράτης :

«Ἦν αἷμα ἢ πῦον οὐρέη, τῶν νεφρῶν ἢ τῆς κύστιος ἔλκωσιν σημαίνει».

Ο Γαληνός προβαίνει και εδώ σ' ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις. Εάν σχηματισθεί έλκος στους νεφρούς ή την κύστη και εξ αυτού προέλθει ρήξη αγγείου, έχομε αιματουρία :

«Ἐὰν τε κατὰ τὴν κύστιν ἐὰν τε ἐν νεφροῖς ἔλκος γένηται, κατὰ μὲν ἀγγείου τινὸς ἀξιολόγου ρήξιν, συστάντος αὐτοῦ καὶ μάλιστα μετὰ ἀναβρώσεως, αἵματος ἔκκρισις ἐπακολουθεῖ...». (Οπ. π. σελ. 766)

Συμβαίνει όμως πολλάκις, προσθέτει ο Γαληνός, έλκωση και στους ουρητήρες, που βρίσκονται μεταξύ των νεφρών και της κύστης, οπότε αποβάλλεται αίμα και πύον μαζί :

«... ἐγχωρεῖ καὶ κατὰ τινὰ τῶν οὐρητήρων ἔλκους γινομένου καὶ πῦον οὐρηθῆναι καὶ αἷμα· μέσοι δ' οὔτοι κείνται νεφρῶν τε καὶ κύστεως...».

(Αυτόθι)

Οι ελκώσεις αυτές οφείλονται κατά κύριον λόγο σε λίθους :

«... ἐλκοῦνται δ' ὡς τὰ πολλὰ τοῖς λιθιώσι κατὰ νεφροῦς οὐρητήρες, ὅταν ὑπὸ λίθου τινὸς ὀξέος ἢ σφόδρα τραχέος ἐμφραχθέντος αὐτοῖς ἀναδαρῶσι...».

(Αυτόθι)

Η διαφορική διάγνωση εάν η εξέλκωση εντοπίζεται στο νεφρό, τον ουρητήρα ή την κύστη θα γίνει εκτός των άλλων και με την εντόπιση του πόνου :

«... ὁποτέρου δ' αὐτῶν μᾶλλον ἢ τ' ὀδύνη διακρίνει κατὰ διαφέροντα χωρία γιγνομένη καὶ τὰ συνεκκρινόμενα τοῖς οὔροις...».

(Οπ. π. σελ. 767)



Ἄλλος Αφορισμός :

«Ὅκόσοισιν ἐν τῷ οὖρῳ παχεῖ ἐόντι σαρκία σμικρὰ ἢ ὥσπερ τρίχες συνεξέρχονται, τουτέοισιν ἀπὸ τῶν νεφρῶν ἐκκρίνεται».

Για το χωρίον αὐτό ἔχει ξαναγίνει λόγος και ἔχομε διατυπώσει την ἀποψη ὅτι πιθανόν πρόκειται για χρονία νεφρίτιδα με κυλινδροειδή μορφώματα βλέννας στα ούρα. Ας δούμε ὅμως τι λέει ο Γαληνός. Κατ' ἀρχήν αποδεικνύει ὅτι σαρκία και τρίχες εἶναι δύο διαφορετικά πράγματα και ὅτι τα μεν σαρκία προέρχονται ἀπὸ τη νεφρική ουσία κυρίως ἐπὶ ἐλκώσεων του οργάνου, οι δε τρίχες ὄχι :

«Τὰ μικρὰ μὲν σαρκία τῆς τῶν νεφρῶν οὐσίας εἰσὶ γνωρίσματα, τὰ δ' ὥσπερ τρίχες οὐδαμῶς μὲν τῆς τῶν νεφρῶν· οὐ γὰρ οἶόν τε διαλυθῆναι νεφρὸν ἐς τοιοῦτον εἶδος οὐσίας, ἀλλ' ὅσοι τοῦτο λέγουσιν ἀγνοοῦσι φύσιν νεφρῶν· οὐ μὴν οὐδὲ κύστεως ἀναλυομένης... οὐρεῖται τὰ τοιαῦτα· πεταλώδη γὰρ ἐστὶ μᾶλλον τὰ ταύτης μόρια... καλοῦσι δ' οἱ νεώτεροι τριχίασιν τὸ πάθος...».

(Οπ. π. σελ. 768)

Ο Γαληνός ἐπιστὰ την προσοχή ἐπὶ της διατυπώσεως του αφορισμοῦ, ὅπου μεταξὺ σαρκίων σμικρῶν και τριχῶν παρεμβάλλει ο Ἰπποκράτης τον διαζευτικό σύνδεσμο ἢ που σημαίνει «δυοῖν θάττερον» :

«... και μέντοι και ἡ λέξεως ἀκρίβεια θαυμαστῶς ὅπως ἔχει λέγοντος ἀπὸ τῶν νεφρῶν ἐκκρίνεσθαι τὰ τοιαῦτα· οὐ γὰρ ὥσπερ ἐπὶ τοῦ πρόσθεν ἀφορισμοῦ ἔλκωσιν τοῦ νεφροῦ αἰτιᾶται οὕτω και νῦν εἶπεν, ἀλλ' ἀπλῶς ἀπὸ νεφρῶν ἐκκρίνεσθαι φησιν... τὰ μὲν οὖν σμικρὰ σαρκία τῆς οὐσίας ἐστὶ μόρια ἐλκωθέντων ὅλως τῶν νεφρῶν, τὰ δ' οἶον τρίχες ἐν νεφροῖς μὲν λαμβάνει τὴν σύστασιν, ὥσπερ και οἱ λίθοι, μόρια δ' οὐκ ἐστὶ τῆς οὐσίας αὐτῶν· κακῶς ἐν ἅπασιν τοῖς ἀντιγράφοις ὁ ἀφορισμὸς οὗτος ἄνευ τοῦ ἢ γεγράφται...».

(Οπ. π. σελ. 769)

Και ἀφοῦ ξεκαθάρισε το θέμα τοῦτο ἐξεταστέον ποιά ἡ προέλευση των τριχοειδῶν αὐτῶν μορφωμάτων. Ὅπως και σ' ἄλλο σημεῖο ἔχομε ἐπισημάνει, ο Γαληνός φρονεῖ ὅτι προέρχονται ἀπὸ την κυκλοφορία και, ὅπως σαφῶς ἀφησε ἀνωτέρω να φανεῖ, ἀπλῶς στους νεφρούς ἡ περιεχομένη στο αἷμα ὑλη μορφοποιεῖται σε τριχοειδή-σωληνοειδή μορφώματα· ὅπως ἀκριβῶς και οι λίθοι προέρχονται ἀπὸ παχεία ὑλη του αἵματος και σχηματίζονται μόνον και ἀπεκκρίνονται δια των νεφρῶν :

«... ἐπὶ μὲν οὖν τῶν ταῖς θριξίν ὁμοίων αἰεὶ φαίνεται παχὺ τὸ οὔρον ὡς ἂν φλεγματικῆς οὐσίας, ἣν ἤθροισαν αἰ φλέβες ἐκκαθαίρομένης διὰ τῶν νεφρῶν ἐπὶ δὲ τῶν σαρκίων οὐκ ἀναγκαῖον...». (Οπ. π. σελ. 771)

Ἐν πάση περιπτώσει, καταλήγει ο Γαληνός, εἴν μεν τα ούρα δεν εἶναι λεπτά, δηλ. καθαρὰ και διαυγῆ, ἡ προέλευση των μορφωμάτων αὐτῶν εἶναι νεφρική· εἴν ὅμως τα ούρα εἶναι λεπτά και υδαρῆ,⁵⁵ τότε πρόκειται για γενική πάθηση του οργανισμοῦ, πάθηση της κυκλοφορίας.



«... οἷς ἐν τῷ οὖρῳ μὴ ὄντι λεπτῷ συνεξέρχεται τὰ εἰρημένα, τῶν νεφρῶν ἐστὶ τὸ πάθημα, λεπτῶν μέντοι τῶν οὖρων ὄντων ὅλον τὸ φλεβῶδες γένος πέπονθε...».

(Αυτόθι)

Το χωρίον αὐτὸ ἔχει σημασία διότι βεβαιώνει ὅτι τὰ οὔρα δεν εἶναι οὔτε παχέα, οὔτε πυώδη ὥστε ἐξ αὐτῶν να σχηματίζονται δια πήξεως τῆς ὕλης τὰ τριχοειδῆ μορφώματα, ὅπως συμβαίνει π.χ. στους πυρέσσοντες. Απεναντίας εἶναι διαυγῆ, υδατώδη, πράγμα που σημαίνει ὅτι οἱ νεφροὶ καὶ ἡ κύστη δεν πάσχουν, ἀλλὰ ὅτι ἐντὸς τοῦ αἵματος ὑπάρχει ἡ ὕλη ἐκείνη ἡ ὁποία διερχόμενη ἀπὸ τοὺς νεφροὺς σχηματοποιεῖται σε τριχοειδῆ μορφώματα. Πρόκειται δηλ. ἐδῶ γιὰ μιὰ πρῶιμη υποτύπωση τῆς λευκωματουρίας καὶ τῶν κυλινδροειδῶν σχηματισμῶν τῶν οὔρων τῶν χρονίῶν νεφρικών. Ἀς μὴ λησμονοῦμε ὅτι αὐτὴ ἦταν καὶ ἡ κυρίαρχη θεωρία γιὰ τὴν περίφημη Βριχθεῖα νόσο κατὰ τὸν προηγούμενο αἰῶνα, ὅπως ἔδειξε ὁ καθηγητῆς Βασ. Ρόζος (1982).⁵⁰ Ὁ ἴδιος ἄλλωστε ὁ Γαληνὸς δεν παραλείπει να σημειῶσει ὅτι τὰ μορφώματα αὐτὰ σπανιότατα φαίνονται, ὅσοι δε νομίζουν ὅτι τὰ βλέπουν εἴτε εἶναι ἀγγῶδεις (οἱ ἀρρωστοὶ), εἴτε ἀμαθεῖς (οἱ γιανοὶ) :

«... ἀλλὰ τὸ γε ἀληθὲς οὕτως ἔχει πολλακίς ἡμῖν ἐωραμένα ἐκ τινος τύχης· ἄλλοι γοῦν τινες ἰατροὶ πάνυ τρίβωνες ἐωρακέναι πολλακίς φασὶν οὔρα τοιαῦτα... ἔναγχος δε τις οὔρει τοιαῦτα σώματα μακρὰ ὡστ' ἄπιστον τὸ μήκος ἐδόκει εἶναι... οὐ μὴν οὐδὲ ἐθεασάμην ποτέ τοιαύτων νεφρῶν διάθεσιν...».

(Οπ. π. σελ. 768 - 770)

Περαιτέρω διευκρίνηση τῶν παραπάνω ἀπόψεων δίνει ὁ Γαληνὸς ἐπεξηγώντας τὸν ἐπόμενον Ἀφορισμὸ τοῦ Ἱπποκράτη, περὶ ψωριώσεως κύστεως, γιὰ τὸν ὁποῖον ἔχουμε μιλήσει :

«Ὅκοσοισιν ἐν τῷ οὖρῳ παχεῖ ἐόντι πιτυρώδεα συνεξουρέεται, τουτέοισιν ἢ κύστις ψωριᾶ».

Τὰ λεπτά οὔρα σημαίνουν ὅτι τὰ ἀγγεῖα πάσχουν, ἐπεξηγεῖ ὁ Γαληνὸς τὰ παχέα ὅτι ὁ νεφρὸς καὶ ἡ κύστη :

«Ἐὰν μὲν οὖν λεπτὸν ἦ τὸ οὔρον, οὐ κατὰ φύσιν αἱ φλέβες, ἐὰν δὲ μὴ ἦ λεπτὸν, ἀλλὰ μετρίως συνεκτικός, ὅπερ ἀκοῦσαι νῦν χρῆ τὸ παχύ, τὰ συνεκκρινόμενα τῷ τοιοῦτῳ περὶ τοὺς νεφροὺς ἢ τὴν κύστιν ἐνδείξεται τι πάθος...».

(Οπ. π. σελ. 772)

Διότι προερχόμενον τὸ οὔρον ἐκ τοῦ αἵματος, διηθεῖται δια τῶν νεφρῶν καὶ καταλήγει στὴν κύστη, ὁπότε οτιδήποτε παθολογικὸ παρουσιάζεται σ' αὐτὸ προέρχεται εἴτε ἀπὸ τὴν κυκλοφορία, εἴτε ἀπὸ τὰ δύο αὐτὰ ὄργανα :

«... ἐπειδὴ γὰρ ἐκ μὲν τῶν φλεβῶν ἦκε, τὸ οὔρον, διηθεῖται δὲ διὰ τῶν νεφρῶν, ἀθροίζεται δὲ ἐν τῇ κύστει, πᾶν δ.τι περ' ἂν ἐν αὐτῷ φαίνεται παρὰ φύσιν ἢ τὰς φλέβας ἐνδείξεται φαύλως ἔχειν ἢ τὰ κατὰ τοὺς νεφροὺς ἢ κύστιν... τὰ μὲν γὰρ λεπτά πέπονθέναι τὰς φλέβας ἐνδείξεται, τὰ δ' οὐ λεπτά τὴν κύστιν».

(Οπ. π. σελ. 772 - 3)



Αιματουρία αυτόματη σημαίνει ρήξη αγγείου στα νεφρά, έλεγε ο Ιπποκράτης. Και ο Γαληνός επεξηγεί ότι αυτόματη αιματουρία μπορεί να συμβαίνει είτε χωρίς καμιά αιτία, είτε ξαφνικά χωρίς προηγούμενα συμπτώματα. Το τελευταίο συμβαίνει π.χ. επί ελκών της κύστεως, οπότε λόγω διαβρώσεως μπορεί να προκληθεί ρήξη αγγείου.

Αυτόματη αιμορραγία μπορεί να οφείλεται και σε ρήξη αγγείου του νεφρού λόγω πτώσεως, εξωτερικού πλήγματος κλπ.

«... ἐκ γὰρ τῶν νεφρῶν αἷμα πολλάκις μὲν καὶ χωρὶς τῆς ἔξωθεν αἰτίας ραγέντος τοῦ ἀγγείου διὰ πλῆθος, ἔστι δ' ὅτε καὶ πηδησάντων σφοδρότερον ἢ κατενεχθέντων ἢ πληγέντων».
(Οπ. π. σελ. 775)

Έχουμε αναφέρει κι αλλού ότι ψάμμος στα ούρα σημαίνει λιθίαση της κύστης ή του νεφρού. Ο Γαληνός το διευκρινίζει περαιτέρω υπομνηματίζων τους Αφορισμούς του Ιπποκράτη :

«... ἐὰν τε γὰρ ἐν νεφροῖς ἐὰν τ' ἐν κύστει λίθοι γίνωνται, συνεχέρονται τοῖς οὔροις ψαμμώδη».
(Αυτόθι)

Είδαμε επίσης και τον ιπποκρατικόν αφορισμό, ότι αίμα και θρόμβος στα ούρα, στραγγουρία και πόνοι στο υπογάστριο και στην περινεϊκή χώρα σημαίνουν «τὰ περὶ κύστιν πονέει», ή νοσέει. Ο Γαληνός προσθέτει ότι δεν πρόκειται ακριβώς για πάθηση μόνον της κύστεως, αλλά και των λοιπών ουροποιητικῶν οργάνων :

«... τὰ γὰρ εἰρημένα συμπτώματα κοινὰ τῶν οὐρητικῶν ὀνομαζομένων ὀργάνων ἀπάντων ἔστι κύστεως, νεφρῶν, οὐρητήρων, οὐχ ὡς αὐτῆς μόνης δηλουμένης...».
(Οπ. π. σελ. 777)

Όταν όμως τα ούρα περιέχουν πύον και λεπίδες με βαρειά οσμή (φωσφατουρία), τότε σημαίνει έλκωση της κύστεως. Και ο Γαληνός προσθέτει :

«Τὸ μὲν αἷμα καὶ τὸ πύον οὐρεῖν πάντως ἔστι τῶν οὐρητικῶν ὀργάνων ἠλκωμένων κοινὰ σημεῖα, τὸ δὲ βαρὺ τῆς ὀσμῆς... ἔτι τε μᾶλλον αἱ λεπίδες, ἴδια τῆς κύστεως...».
(Οπ. π. σελ. 777)

Κατά τον Ιπποκράτη αύθονη νυκτερινή διούρηση σημαίνει μικρή υποχώρηση, δηλ. λίγες κενώσεις. Ο Γαληνός επισημαίνει ότι ο αφορισμός αυτός έχει αξία για την ακολουθητέα αγωγή, δοθέντος ότι ξηρά κοιλία και ελαττωμένα πόματα (μειωμένη λήψη υγρών) περιορίζουν την αυξημένη διούρηση.
(Οπ. π. σελ. 779 - 80)

Είναι όμως βέβαιον, όπως αναφέρεται σε άλλο σημείο, ότι άφθονη πολουρία χωρίς να έχει προηγηθεί άφθονη λήψη υγρών, δεν είναι πάντοτε καλό σημείο :

«... ἐπὶ πολλοῖσι γὰρ αἱ κατὰ κύστιν καθάρσιες χρησταὶ γενόμεναι, ἀγαθὸν ἐσόμενον· τοῖσι δὲ πλείστοισι σύντηξιν καὶ ταραχὴν καὶ πόνους καὶ χρόνους καὶ ἀκρισίας».⁵⁷



Σε άλλο σημείο πάλι επανέρχεται στην πολυουρία για να δηλώσει ότι δεν σημαίνει πάντοτε νοσηρά κατάσταση. Διότι οσάκις ο ιδρώτας και τα διαχωρήματα, που αποτελούν κύριες οδούς αποβολής μοχθηρών χυμών, δεν επαρκούν, η φύση χρησιμοποιεί και την ουροφόρον οδό για τον ίδιο σκοπό, με αποτέλεσμα άφθονη διούρηση :

«... ούτω και νυν τά ούρα πλεοναζούσης υγρότητος όρρώδους έν τῷ σώματι συμπτώματ' έστί...». (Οπ. π. σελ. 695 - 696)

Η προγνωστική αξία των ούρων τονίζεται σε διάφορα σημεία των σχολιασμών των ιπποκρατικών βιβλίων. Ο Γαληνός συναινεί ότι :

«... ούρα εύχροα... λεπτά και ύποστάσεις όλίγας έχοντα... ές δυσεντερίας τελευτᾶ...». ⁵⁸

Απεναντίας «ούρα ύδατώδεα πολλά, καθαρά, λεπτά μετά κρίσιν και ύποστάσιος πολλής γενομένης...», σημαίνουν ευνοϊκή κρίση της νόσου, όπως συνέβη στις περιπτώσεις του Βίωνα της Κρατίας, του παιδιού του Αρέτωνος κλπ. (Οπ. π. σελ. 173)

Εξ άλλου εάν παρά την αυξημένη διούρηση δεν απεβλήθησαν όλες οι χολώδεις ακαθαρσίες, τότε ακολουθεί δυσεντερία, για να αποβληθούν και οι υπόλοιποι χυμοί. (Οπ. π. σελ. 173)

Επιπροσθέτως όπου υπάρχει δυσεντερία και εμφανίζονται ούρα «λεπτά, ώμά, άχροα και κατά χρόνον σμικρά πεπαινόμενα...» ιδίως με αρκετό ίζημα, δεν είναι καλό σημείο, διότι πρόκειται για σημεία ωμών και απέπτων χυμών. (Οπ. π. σελ. 127 - 128)

Σε άλλο σημείο επανέρχεται πάλι για να βεβαιώσει ότι :

«... και διά νεφρών και κύστεώς έστιν δε πᾶν έκκαθαίρεται τὸ σῶμα...» οπότε είναι δυνατόν να εμφανισθεί στραγγουρία.

(Οπ. π. σελ. 102 - 103)

Για την κατάσταση των ούρων κατά τους πυρετούς γίνεται λόγος σε πολλά σημεία των Ιπποκρατικών έργων. Ο Γαληνός ως εξής σχολιάζει ένα από τα χωρία αυτά :

«Και περί τῶν ούρων έμάθομεν δε τα λεπτά και άχροα και όλίγα, ή πάχος έχοντα και όλίγα, μοχθηρά, καθάπερ και τα παχέα μεν, ύπόστασιν δ' ούδ' όλως ή πάνυ σμικράν έχοντα· και τοῦτο αὐτοῖς συμβαίνει, διά τὸ μή καλῶς καθίστασθαι· τοῦτο δ' αὐτοῖς πάλιν εκείνοις γίνεται τοῖς πυρετοῖς, έν οἷς θερμασία πολλή και φλογώδης τῶν ὠμῶν χυμῶν και παχέων, εργάζεται τινα ζέσιν· εικότως οὖν επ' αὐτῶν, ή ούδ' όλως γίνεται, ή και αὐτή, καθάπερ αὐτὸς εἶπεν, ὠμή και άπεπτος...».

(Οπ. π. σελ. 71 - 72)

Η εικόνα των ούρων έχει σχέση και με τη λύση της ασθένειας. Ο Ιπποκράτης έγραφε :

«Λύει δε ούρον πυῶδες ούρηθέν λευκήν και λείην έχον ύπόστασιν».

Και ο Γαληνός ερμηνεύει :



«Όταν ἡ τῆς κύστεως φλεγμονὴ πεφθῆ, συρρέουσιν εἰς τὴν ἔσω χώραν αὐτῆς οἱ πεφθέντες χυμοὶ καὶ συνεκκρίνονται δηλονότι τοῖς οὔροις τὸ γνῶρισμα τῆς ἀγαθῆς πέψεως ἐν ταῖς ὑποστάσεσιν ἔχοντες». ⁵⁹

Σε εμπύρετα νοσήματα του ουροποιητικού, κυρίως φλεγμονές ἢ ὄγκους της κύστεως, εἰάν ὁ πυρετός συνεχίζεται καὶ δὲν εμφανίζονται οὔρα, ἔχουμε τότε ἓνα πολὺ επικίνδυνο σημεῖο.

«... εἴωθε γὰρ καὶ τοῦτο ἐνίοτε συμβαίνειν, ὅποτε καὶ δεινῶς ὀλέθριον ἐξ αὐτοῦ διασώζονται». (Οπ. π. σελ. 226 - 227)

Ἡ κατάσταση των οὔρων ἔχει σημασία για τὴν πρόγνωση της ἀρρώστιας, ἐπαναλαμβάνει συνεχῶς ὁ Γαληνός :

• «Τὸ δὲ οὔρον ἄριστόν ἐστιν, ὅταν λευκὴ τε εἴη ἢ ὑπόστασις καὶ λείη καὶ ὁμαλὴ παρὰ πάντα τὸν χρόνον, ἔστ' ἂν κριθῆ ἢ νοῦσος. . . εἰ δὲ διαλείποι καὶ ποτὲ μὲν καθαρὸν οὔρεοι, ποτὲ δὲ ὑφίστηται τὸ λευκὸν καὶ λεῖον, χρονιωτέρα γίνεται ἢ νοῦσος καὶ ἥσσον ἀσφαλῆς». (Κ, 18B, 146)

Ὁ Ἰπποκράτης λέει :

«Εἰ δὲ εἴη τό τε οὔρον ὑπέρυθρον καὶ ἢ ὑπόστασις αὐτέου ὁμοίη ὑπερύθρη τε καὶ λείη, πολυχρονιώτατον μὲν. . . σωτήριον δὲ κάρτα». (Αυτόθι, 150)

Ἀπεναντίας, «κριμνώδεις δ' ἐν τοῖσιν οὔροισιν ὑποστάσιες πονηραί, τουτέων δὲ εἰσι κακίους αἱ πεταλώδεις· λεπταὶ δὲ καὶ λευκαὶ κάρτα φλαῦραι, τουτέων δὲ εἰσι κακίους αἱ πιτυρώδεις». (Ἰπποκράτης)

Ὁ Γαληνός στη συνέχεια ἐπεξηγεῖ καὶ συμφωνεῖ.

«Νεφέλαι δὲ ἐμφερόμεναι τοῖσιν οὔρησι λευκαὶ μὲν ἀγαθαί, μέλαιναι δὲ φλαῦραι». (σελ. 154) ὁ Γαληνός συνηγορεῖ ἐπίσης.

«Ἔστ' ἂν δὲ πυρρὸν τε εἴη τὸ οὔρον καὶ λεπτόν, σημαίνει τὸ νόσημα ἄπεπτον εἶναι» (σελ. 155) Καὶ ὁ Γαληνός : «Εἰ πυρρὸν φαίνεται. . . καὶ λεπτὸν εἴη. . . ἄπεπτον. . . τὸ νόσημα».

«Θανατώδεστερα δὲ τῶν οὔρων τὰ τε δυσώδεα καὶ ὑδατώδεα καὶ μέλανα καὶ παχέα» (Ἰπποκρ.) Ὁ Γαληνός σχολιάζει : «Τὰ ὑδατώδεα λεπτά. . . λευκά. . . ἀπεψίαν τῶν χυμῶν, ἀρρωστίαν δὲ τῆς φυσικῆς δυνάμεως. Περὶ δὲ τῶν δυσωδῶν. . . καὶ. . . μελαιομένων ἐστὶ θανατώδη. . .».

(Οπ. π., σελ. 157)

«Ἔστι δὲ τοῖσι μὲν ἀνδράσι καὶ τῆσι γυναιξὶ τὰ μέλανα τῶν οὔρων κάκιστα, τοῖσι δὲ παιδίοισι τὰ ὑδατώδεα», γράφει ὁ Ἰπποκρ. Καὶ ὁ Γαληνός : «Ἐν πάσαις μὲν ταῖς ἡλικίαις ὀλέθρια τὰ τε μέλανα. . . καὶ ὑδατώδεα. . .». (σελ. 158 - 59)

Εἰς ἄλλον ἀφορισμὸ γράφει ὅτι σε ὅσους παρουσιάζονται στα οὔρα παμφόλυγες «νεφριτικά σημαίνουσι», ὁ δὲ Γαληνός σημειώνει ὅτι αὐτὸ πρέπει να συμβαίνει σε ὅσους οἱ πάσχοντες νεφροὶ ἀφίνουν να διέλθει φυσῶδες πνεῦμα :

«... σημεῖον οὖν ἐστὶ τὸ συνεκκρίνεσθαι τοῖς οὔροις πνεῦμα φυσῶδες ἀρρωστίας νεφρῶν ψυχρᾶς· ἢ τοιαύτη γὰρ ἀθροίζει τὸ φυσῶδες πνεῦμα. . . τὸ γὰρ ψυχρὸν δύσλυτόν τε καὶ δύσπεπτόν ἐστι καὶ διὰ τοῦτο χρόνιον».



Ξνιοι δε φασιν ὑπὸ τῆς δριμύτητος τῶν οὔρων ἀνεστομωμένας τὰς κατὰ νεφροὺς ἀρτηρίας ἐκκρίνειν τι τοῦ πνεύματος, ὃ συνεξερχόμενον τοῖς οὔροις τὰς πομφόλυγας ἐργάζεται». (Κ, 17B, 135)

Επίσης :

«Ὅκοσοισι δὲ λιπρὴ ἢ ἐπίστασις καὶ ἀθρόη, τουτέοισι νεφριτικὰ καὶ δξέα σημαίνει». (Αφορισμός 1ππ.)

Ο Γαληνός δεν θεωρεῖ την παρουσία λίπους στα ούρα ως πάθηση των νεφρῶν, ἀλλ' ολοκλήρου του σώματος, του οποίου το λίπος τήκεται («ὑπὸ θερμασίας πυρώδους» :

«Εἴτε διαχώρησις εἴτ' οὔρον ἢ λιπαρόν, ἐπὶ συντήξει γίνεται πιμελῆς οὐ μᾶλλον τι τῆς κατὰ τοὺς νεφροὺς ἢ τῆς καθ' ὅλον τὸ ζῶον· ὅθεν οὐδὲ νεφριτικὸν ἰδίως ἐστὶ τὸ σημεῖον, ἀλλὰ κοινόν· ἀπάσης πιμελῆς τηκομένης...»). (Αυτόθι, σελ. 135)

Ο Γαληνός ὅμως εἶχε αφιερώσει καὶ ιδιαίτερα βιβλία στα ούρα, τα οποία περιλαμβάνονται στα Απαντα του Κῦην.⁶⁰

Το πρῶτο περιέχει μζ (47) κεφάλαια καὶ αφιερώνεται στους χαρακτήρες καὶ τις διαφορὲς των διαφόρων οὔρων. Μιλᾷει για τις πρῶτες δύο βασικὲς διαφορὲς, τὸ χύμα καὶ τὸ παρυφιστάμενον (κεφ. α') που χαρακτηρίζονται ἀπὸ τὴν χροιά καὶ τὴν σύσταση. Ἡ σύσταση μπορεῖ νὰ εἶναι λεπτὴ ἢ παχεῖα ἢ μικτὴ καὶ υποδηλώνει ἀνάλογα καλὴ ἢ κακὴ πέψη. Στις ἐπόμενες παραγράφους (β', γ', δ', ε', στ', ζ', η', θ', ι') ἀναλύει τις διάφορες καταστάσεις του λεπτοῦ καὶ παχέος οὔρου σε σχέση με τὸ χρῶμα, τὸ ἰζημα, τὴν πέψη καὶ τὴν ἀπεψία. Περαιτέρω (κεφ. ια', ιβ', κλπ.) ἀναφέρεται ὁ Γαληνός στους συνδυασμοὺς διαφόρων ποιότητων, ὅπως του παχέος καὶ ωχροῦ, ἢ πυρροῦ, ἢ παχέος καὶ ξανθοῦ ἢ ἐρυθροῦ, ἢ παχέος καὶ μέλανος καὶ στα αἷτια που εὐθύνονται (κυρίως οἱ διάφοροι χυμοὶ) καὶ στις νόσους ὅπου ἐμφανίζονται, καθὼς ἀκόμη καὶ στὴν προγνωστικὴ τους ἀξία. Γράφει στο ια' κεφ.:

«Καὶ περὶ μὲν τὸ πλοκὸν τοῦ λεπτοῦ πρὸς τὰ χρῶματα τοῦ οὔρου τὰ προειρημένα ἀρκεῖτω, νῦν δὲ λοιπὸν τὴν σύστασιν ἀμείψωμεν καὶ ἔστω τὸ οὔρον παχὺ καὶ τούτου μένοντος παχέος ἀναλαττέσθω τὸ χρῶμα καὶ ἔστιν λευκόν· τὸ τοιοῦτον δηλοῖ τὸν ὠμόν χυμόν πολὺν συνάγεσθαι κατὰ τὸ σῶμα». (Κ., 19, 581)

Στο κεφάλαιο ιγ' σημειώνει :

«Ἄλλὰ δὴ ἔστω παχὺ καὶ ἐρυθρόν, τὸ τοιοῦτον οὔρον συνίσταται καὶ σημαίνει πλῆθος αἵματος, ὡς ἐν συνόχοις πυρετοῖς». (Αυτόθι)

Στὴν παρ. ιζ' ἀναφέρεται στὴν αλλοίωση φυσιολογικῶν οὔρων :

«Τὸ οὖν πρότερον ὁμαλὸν διεσπασμένον κακόν· πλῆθος γὰρ ἐνδείκνυται πνεύματος παχέος ἐν τῷ βάθει μὴ δυναμένου λεπτισθῆναι ὑπὸ φύσεως». (Οπ. π. σελ. 583)

Για τὸν ρόλο τῆς πέψεως σημειώνει τα ἀκόλουθα :

«Τὰ γὰρ τοιαῦτα εἰρημένα τῇ θέσει μὲν διαλλάττουσι, τὴν δὲ χροιάν



ἀμείβει ἢ τοῦ πνεύματος παρέμπτωσης· ἀλλὰ τὸ πνεῦμα ἀπὸ τῆς πέψεως γίνεται καὶ εἰ μὲν τελεία πέψις εἶη, καὶ ἡ φύσις τὸ πνεῦμα λεπτύνει· διὸ καὶ ὑπόστασις τελεία· δηλοῖ τὴν πέψιν...». (Οπ. π. σελ. 585)

Για τὴν πρόσμιξη αἵματος λέει :

«Τὸ μὲν οὖν ἐρυθρὸν ἀπὸ ἰχωροειδοῦς αἵματος γίνεται καὶ ἀπεψίαν σημαίνει, ἀλλ' οὐ θάνατον...». (Αυτόθι, 586)

Καὶ γὰρ τὰ μαύρα οὖρα :

«Τὸ δὲ μέλαν ποτὲ μὲν ἐνδείκνυται ψύξιν, ποτὲ δὲ θερμότητα...».

(Παρ. κβ', σελ. 587)

• Ἡ παρ. κβ' ἀφορᾷ τὰ ελαιώδη οὖρα τὰ ὁποῖα

«σημαίνει ἀρχὴν τῆς συντήξεως πιμελῆς ὄλου τοῦ σώματος...».

(Αυτόθι, 588)

Σε μαρασμώδεις νόσους με τήξη σαρκῶν εμφανίζονται οροβοειδῆ οὖρα :

«Ὄταν δ' ἡ σὰρξ τήκηται, ὀροβοειδεῖς ὑποστάσεις γίνονται... εἰ μὲν γὰρ ἐστὶ πυρετός, ὄλου τοῦ σώματος ἐστὶ τὸ πάθος· εἰ δὲ μή, τῶν νεφρῶν...».

(Οπ. π. σελ. 589)

Στα κεφ. κστ', κζ', καὶ κη', ἀναφέρεται στα πεταλώδη καὶ πιτυρώδη οὖρα.

«Ὄταν δ' ἂν πάθωσι τὰ στερεά... γίνονται πεταλώδη τὰ οὖρα· ἀλλὰ καὶ τῆς κύστεως τοιαῦτα δηλωτικά...».

«κζ'. Ὄταν δὲ ὁ πυρετός ἐν τῷ βάθει τῶν ἀγγείων καταδῆ, γίνονται πιτυρώδεις αἱ ὑποστάσεις... τοιαῦτα δὲ ἄλλιν τῆς κύστεως σημαντικά...».

(Αυτόθι, 590)

Τὰ κριμνώδη οὖρα «... δύο σημαίνει, εἰ μὲν ὄπτησιν αἵματος ἢ σύντηξιν... στερεῶν, εἰ δὲ λευκά... τῶν στερεῶν ἐστὶ πάθος, εἰ δ' ἐρυθρὰ τοῦ αἵματος».

(Αυτόθι, 591)

Ἡ ἀμμωνιακὴ ζύμωση καλεῖται σήψη :

«λ'. Τὸ δυσώδες οὖρον τὴν σήψιν δηλοῖ καὶ τῆς φύσεως νέκρωσιν».

(Αυτόθι)

Στὴ συνέχεια (παρ. λα' κεξ.) περιγράφει τὴ σημασία τῆς ἀναμίξεως τοῦ χύματος καὶ τοῦ παρυφισταμένου :

«Κεφ. λα'. Λεῖπει δὲ τῷ λόγῳ λοιπὸν θεωρῆσαι τὰς τοῦ χύματος καὶ τοῦ παρυφισταμένου συμπλοκάς καὶ τί σημαίνουν· αἱ γὰρ ἔμπροσθεν συζυγία αἱ μὲν πρότερον τοῦ χύματος ἐστὶ μόνον, αἱ δὲ ἕτεραι παρυφισταμένου· νυνὶ δὲ τὰς τοῦ χύματος καὶ τὰς τοῦ παρυφισταμένου συμπλέξωμεν· καὶ τί σημαίνει τούτων ἐκάστη διαφορά παραθώμεθα».

(Αυτόθι, 592)

Ἰδοῦ δείγμα :

«Κεφ. λζ'. Χλωρὰ ἢ πελιδνά, μέλανα, αἱματώδη καὶ λίαν παχέα, τὰ πυρρά, λίαν ἄκρατα, τὰ πυρρά καὶ λεπτὰ καὶ μηδεμίαν ὑπόστασιν ἔχοντα· μοχθηρὰ δὲ τὰ δυσώδη· κακὰ δὲ τὰ λιπαρὰ καὶ ἐλαιώδη καὶ ὑπερβάλλοντα τὸ πλῆθος τοῦ πινομένου».

(Οπ. π. σελ. 594)



Ποιά είναι τα καλά ούρα ;

«Κεφ. μ'. Ἄριστον μὲν οὖν οὖρον ἔστι ἐπὶ τῶν νοσοῦντων τὸ τοῖς ὑγιαίνουσιν ὁμοιότατον ὑπωχρον ἢ ὑπόξανθον, λευκὴν καὶ λεῖαν καὶ ὁμαλὴν ἔχον ὑπόστασιν· ὑποδεέστερον δὲ τὸ ἔχον ἐναιώρημα λευκὸν καὶ λεῖον καὶ ὁμαλόν...».

(Αὐτόθι, 596)

Το λευκὸ χρώμα δεν εἶναι πάντοτε καλὸ :

«Κεφ. μα'. Πολλάκις δὲ καὶ τὸ λευκὸν χρώμα... ἐν τῷ χύματι ἀπατᾷ τοὺς ἰδιώτας, ὡς ὑπόστασιν χρηστὴν νομίζεσθαι οὐκ οὖσαν χρηστὴν...».

(Αὐτόθι, 597)

Οὐρα ὅμοια με τῶν ζώων δεν εἶναι καλὰ :

«Κεφ. μστ'. Τὸ δὲ παχὺ οὐρούμενον καὶ καθιστάμενον οἶον ὑποζυγίου δηλοῖ τὴν τῶν παχέων πνευμάτων τε καὶ χυμῶν ζύμωσιν...».

(σελ. 600)

Το ἐπόμενον ἔργο του Γαληνοῦ «Περὶ οὔρων ἐν συντόμῳ» εἶναι μία βραχυλογία, μια περίληψη σχεδὸν του προηγουμένου. Αναφέρεται κυρίως στο χύμα και στο παρυφιστάμενον.

«Τῶν οὔρων, ὡς προεῖρηται, πολλαὶ μὲν κατὰ γένος αἱ διαφοραὶ, πολλαὶ δὲ καὶ εἰδικαί· καὶ πρῶτα μὲν καὶ γενικώτατα δύο χύμα τε καὶ παρυφιστάμενον· καὶ χύμα μὲν καλεῖται ἅπαν τὸ οὖρον παρὰ τὸ ἐκκεχύσθαι· παρυφιστάμενον δὲ τὸ ἐν αὐτῷ ἕτερον τι ἐμφαῖνον...».

(Αὐτόθι, 602)

Το τρίτο βιβλίον «Περὶ οὔρων ἐκ τῶν Ἱπποκράτους καὶ Γαληνοῦ κλπ.» ἀποτελεῖται ἀπὸ ἐννέα κεφάλαια ὅπου καὶ πάλιν ἐπαναλαμβάνονται τὰ περὶ φυσιολογικῶν οὔρων καὶ τότε οἱ ἀλλοιώσεις αὐτῶν σημαίνουν ἀσθένειαν καθὼς καὶ τὸ εἶδος αὐτῆς. Ἰδοὺ μερικὰ χωρία :

«Κεφ. α'. Οὖρον δὲ ἄριστόν ἐστιν, ὅταν λευκὴ τε ἢ ὑπόστασις εἴη καὶ λεῖη καὶ ὁμαλὴ περὶ πάντα τὸν χρόνον ἔστ' ἂν κριθῆ ἢ νοσσοσ· σημαίνει γὰρ τὴν ἀσφάλειάν τε καὶ τὸ νόσημα ὀλιγοχρόνιον ἔσεσθαι· ἢν δὲ καὶ διαλείπει καὶ ποτὲ μὲν καθαρὸν οὖρεϊ, ποτὲ δ' ὑφίσταται τὸ λευκὸν τε καὶ λεῖον, καὶ χρονιωτέρως γίνεται ἢ νοσσοσ καὶ ἥττον ἀσφαλῆς...».

(Οπ. π. σελ. 609)

«... ὀκόσοισιν ἢ αἷμα ἢ πῦρον οὖρη τῶν νεφρῶν ἢ τῆς κύστιος ἔλκωσιν σημαίνει... ὀκόσοισι δὲ ἐν τῷ οὔρῳ παχὺ ἐόντι πιτυρώδεα συνεξουρεῖται... ἢ κύστις ψωριᾷ· ὀκόσοισι ἀπὸ ταυτομάτου αἷμα οὖρέουσι, τούτέοισιν ἀπὸ τῶν νεφρῶν σημαίνει φλεβίου ρήξιν· οἷσιν ἐν τοῖς οὔροις ψαμμώδεα ὑφίσταται, τούτοις ἢ κύστις λιθιᾷ· ἢν δὲ ψαμμώδες αἷμα οὖρεϊ καὶ θρόμβους καὶ στραγγουρίην ἔχη καὶ ὀδύνη ἐπιπίπτῃ πρὸς τὸ ἐπιγαστήριον καὶ τὸν κτένα καὶ τὸ περιναῖον τὰ περὶ τὴν κύστιν πονέει... ὀκόσοισι δὲ ἐν τοῖσιν οὔρησιν ἐφίστανται πομφόλυγες νεφριτικὴν σημαίνει... ταῦτα δὲ τοῦ Ἱπποκράτους οὕτως ἐξηγεῖται ὁ Γαληνός...».

(Οπ. π. σελ. 613 - 14)



Είναι φανερό ότι εδώ πρόκειται για επανάληψη των Ιπποκρατικών θέσεων.

Και ο Γαληνός απαντά σε μια σειρά από ερωτήματα :

Τί δηλοῖ τὸ λεπτόν καὶ πυρρὸν οὔρον ;... (σελ. 619)

Τί δηλοῖ τὸ ἐρυθρὸν οὔρον... (σελ. 620)

Τί δηλοῖ τὸ λεπτόν οὔρουμένον καὶ ἔξω ἀναθολούμενον ;
(σελ. 620)

Τί δηλοῖ τὸ παχὺ οὔρουμένον καὶ μένον παχὺ ;...

Τί δηλοῖ τὸ παχὺ οὔρουμένον καὶ μετὰ ταῦτα καθιστάμενον ;
(σελ. 621)

Τί δηλοῖ τὸ λεπτόν οὔρουμένον καὶ μένον τοιοῦτον ;

Πόθεν τὰ ἐλαιώδη γίνονται οὔρα ; (κεφ. στ', σελ. 622)

Τί σημαίνουν αἱ ὀροβοειδεῖς ὑποστάσεις ; (σελ. 623)

Τί δηλοῦσιν αἱ πιτυρώδεις ὑποστάσεις ;

Τί δηλοῦσιν αἱ... κριμνώδεις... ;

Τί δηλοῦσιν αἱ πεταλώδεις ; (σελ. 624)

Τί δηλοῖ τὸ δυσῶδες ; (σελ. 625)

Τί δηλοῦσι τὰ μέλανα οὔρα ;

Είναι φανερό λοιπὸν ὅτι ὁ Γαληνὸς εσπούδασε καὶ μελέτησε ιδιαίτερα τὸ κεφάλαιο τῶν οὔρων, με ὁδηγὸ πάντοτε τὰ ἱπποκρατικά κείμενα καὶ τὴν πείρα.

Ὅπως εἶδαμε στὴν ἱπποκρατικὴ ουροχημεία καὶ ἰδίως στα Περί Ἐπιδημιῶν βιβλία τῆς C.H., ἡ παρακολούθηση τῶν οὔρων ἀποτελοῦσε βασικὸ στοιχεῖο πρόγνωσης τῆς πορείας πολλῶν ἀσθενειῶν. Ὁ Γαληνὸς στα Ὑπομνήματά του ἐπὶ τῶν βιβλίων αὐτῶν ἀναλύει λεπτομερῶς τὴ σημασία τῶν οὔρων καὶ ἐπεξηγεῖ πολλὰ ἀσαφῆ ἢ συντμημένα κεφάλαια τῶν ἀρχαίων ἱπποκρατικῶν ἰατρῶν. Θα παραθέσομε ἐνδεικτικὰ μερικά ἀπὸ αὐτά.

«Οὔρα δὲ τουτέοισιν εἶη πολλὰ, παχέα, ποικίλα καὶ ἐρυθρὰ, μιξόπυα μετ' ὀδύνης», ἔγραφε ὁ Ἱπποκράτης.

Καὶ ὁ Γαληνὸς συμπληρώνει :

«Ταῦτα πάντα τοῦ παντὸς σώματος ἀποτιθεμένου τὴν περιουσίαν τῶν μοχθηρῶν χυμῶν ἐγίνετο, διὸ καὶ πάντες ἐσώθησαν».

(Κ, 17Α, 138)

«Οὔρα δὲ ὕδατώδεα πολλὰ, καθαρὰ, λεπτὰ μετὰ κρίσιν καὶ ὑποστάσιος πολλῆς γενομένης καὶ τῶν ἄλλων κακῶς κεκριμένων· ἀναμνήσομαι οἷσιν ἐγένετο, Βίωνι, ὃς κατέκειτο παρὰ Σιληνόν, Κρατὴ τῆ παρὰ Ξενοφάνους, Ἄρετῶνος παιδί, Μησιστράτου γυναικί».

Εδὼ πρόκειται γιὰ ἀρρώστους τοῦ Ἱπποκράτη στὸ Ἐπιδ. το Α΄

«Διελθὼν τὰ ὀνόματα τῶν οὔρησάντων τοιαῦτα ἐφεξῆς φησί», σημειώνει ὁ Γαληνός.

(Αυτῶθι, 173)



Στο περιστατικό του γιού του Παρίωνος από τη Θάσο, ο Ιπποκράτης αναφέρει ελαιώδη ούρα κατά την έκτη ημέρα. Ο Γαληνός σημειώνει επ' αυτού :

«... ἔνιοι μὲν γὰρ ἡγοῦνται τὸ λιπαρὸν οὕτως ὑπ' αὐτοῦ λελέχθαι, τηκομένης πιμελῆς γιγνόμενον ἐν πυρώδει καὶ διακαεῖ νοσήματι, τινὲς δὲ τὸ καὶ τῆ χροιά καὶ τῆ συστάσει παραπλησίον ἐλαίω· πολλάκις δὲ τοιοῦτον οὔρον ἐθεασάμην οὔρηθὲν ἐπ' οὐδενὶ κακῷ τοῦ κάμνοντος, ἀλλ' ἔσθ' ὅτε γε τουναντίον ἅπαν, ἐπὶ πέψει τοῦ νοσήματος· οὐ μὴν οὐδ' ὥφθη ποτ' οὔρον ὅλον οὔτω λιπαρὸν ὡς ἔλαιον...».⁶¹

Ὅπως εἶπαμε πιο πάνω φύματα στην κύστη οδηγούν σε εξελκώσεις και στη δημιουργία ψάμμου και πύρων (λίθων). Το σχετικό ιπποκρατικό χωρίο που σχολιάζει ο Γαληνός έχει ως εξής :

«Οκόσοισι δὲ ψαμμώδεα ὑφίσταται, ἢ πῶροι ἐν τοῖσιν οὔροισι, τουτέοισι τὴν ἀρχὴν φύματα ἐγένοντο πρὸς τῆ φλεβὶ τῆ παχείη καὶ διεπύησεν· ἔπειτα δὲ ἄτε οὐ ταχέως ἐκραγόντων τῶν φυμάτων, πῶροι συνεστράφησαν ἐκ τοῦ πύου, οἵτινες ἐξω θλίβονται διὰ τῆς φλεβὸς σὺν τῷ οὔρῳ ἐς τὴν κύστιν».

Και ο Γαληνός :

«Γένοιτο μὲν ἂν ποτε καὶ καθ' ἣν εἶπεν αἰτίαν οὔρα τοιαῦτα· γένοιτο δ' ἂν καὶ αὐτοῦ τοῦ νεφροῦ παθόντος ὁμοίως, ἄνευ τῆς μεγάλης φλεβός· ὡς τὸ πολὺ δὲ χωρὶς φυμάτων συμβαίνουσιν αἱ εἰρημέναι διὰ τῶν οὔρων ἐκκρίσεις, ὅταν παχύς, ἢ γλίσχρος ἰκανῶς χυμὸς βραδεῖαν ποιούμενος τὴν διέξοδον ὑπὸ τῆς ἐν τῷ τόπῳ θερμασίας ξηραίνόμενος παγῆ».

(Αυτόθι, 163)

Εἰς ὅσους τα οὔρα εἶναι μόνον αιματηρά, γράφει ο Ιπποκράτης. «τουτέοισιν αἱ φλέβες πεπονήκασιν» : Και ο Γαληνός επεξηγεῖ :

«Τὸ πεπονήκασιν ἄδηλόν ἐστιν ἐπὶ τίνος εἴρηται· δύναται γὰρ καὶ τὸ κεκμήκασι δηλοῦν, ὡς ἐκλύτους γεγυυίας αὐτάς, ἡμίπεπτόν τε γεννᾶν αἶμα καὶ μεθίεναι τοῦτο ραδίως δι' ἀτονίαν· ἢ ὡς ἀλλότριον ἀποκρίνειν· δύναται δὲ κοινῶς τὸ πεπόνθασιν ἐκ τοῦ πεπονήκασι δηλοῦσθαι, μηδὲν αὐτῶν τῶν νεφρῶν πεπονηθῶτων, ἀλλ' ἐν μόναις ταῖς φλεψὶν οὔσης τῆς διαθέσεως... πρόδηλον δὲ ἐστὶν ὡς οὐθ' Ἰπποκράτης οὔτε Πόλυβος εἶπεν ἂν οὔρηματα... ὁκόσοισι δὲ αἱματώδεα τὰ οὔρα· καὶ πολλάκις γε πάνυ τι γράφων ὁ Ἰπποκράτης οὔρα, κατ' οὐδεμίαν λέξιν εἶπε οὔρημα...».⁶²

Σχολιάζων στο ἴδιο βιβλίο ἄλλους αφορισμοὺς του Ιπποκράτη, ο Γαληνός συμφωνεῖ ὅτι τα ὁμοια με τρίχες σαρκία των οὔρων προέρχονται ἀπὸ τους νεφρούς. Επίσης ὅτι καθαρά οὔρα που περιέχουν πίτυρα σημαίνουν ψωρίαση της κύστης.

Υπομνηματίζοντας ἐξ ἄλλου το Περί διαίτης οξέων ιπποκρατικὸ βιβλίο σημειώνει ο Γαληνός, ὅσον ἀφορὰ τὴ σωστή διαίτα οσαῖκις τα οὔρα εἶναι παχέα και νεφελοειδῆ, ὅτι ἡ καθαρτικὴ διαίτα εξαρτάται ἀπὸ το βαθμὸ πέψεως ἢ απεψίας των χυμῶν.⁶³



Θεραπευτική των νεφρικών παθήσεων.

Ο Γαληνός αναφέρεται στη θεραπευτική των ουρολογικών παθήσεων σε πλείστα σημεία του έργου του, τόσο στα ειδικά κεφάλαια όσο και διάσπαρτα στα επί μέρους, όπως έχουμε ήδη απαριθμήσει αρκετά.

Στο Περί συνθέσεως φαρμάκων των κατά τόπους, βιβλ. Κ', ο Γαληνός αρχίζει με τα φάρμακα των νεφριτικών.

«Ὅτι μὲν νεφριτικὰς ἀντιδότους τε καὶ δυνάμεις ὀνομάζουσιν, λέει, ὅσαι νεφροὺς πάσχοντας ὠφελοῦσιν ἐξ αὐτῆς τῆς προσηγορίας δῆλον...».⁶⁴

Τα φάρμακα αυτά έχουν διττή ενέργεια : άλλα κάνουν για τους λιθιασικούς άλλα για τις φλεγμονές και τις ελκώσεις· επίσης και για παθήσεις της κύστεως. Τα φάρμακα αυτά έχουν αντίθετη ενέργεια. Ιδού πως τα περιγράφει :

«... ἐναντιώταται δὲ εἰσιν ἀλλήλαις αἱ δυνάμεις τῶν εἰρημένων φαρμάκων· πρὸς μὲν γὰρ τὰς φλεγμονώδεις καὶ ἐλκώδεις διαθέσεις συντιθέμεναι παρηγορικῶν δέονται φαρμάκων, ἐπεὶ δ' ἀδύνατόν ἐστι ταῦτα διὰ ταχέων ἀφικέσθαι πρὸς τὰ κατὰ νεφροὺς χωρία, διὰ ταῦτα αὐτοῖς μίγνυμεν διουρητικὰ φάρμακα· τὰ δὲ τοῖς λιθιῶσιν ἀρήγοντα μιᾶς δεῖται δυνάμεως τῆς τέμνειν καὶ διαρρῦπτειν πεφυκίας μετὰ θερμότητος ἐπιφανοῦς· ἔστι δὲ τὰ τοιαῦτα σχεδὸν ἅπαντα πικρά...».⁶⁵

Τέτοια φάρμακα παραθέτει στη συνέχεια πολλά ο Γαληνός, των οποίων δεν θεωρούμε σκόπιμη την παράθεση. Θα αναφέρουμε μόνο τα κύρια συστατικά τους :

Νεφριτικάί του Ανδρομάχου.

Πότημα λινოსπέρματος, σπέρματος λευκού μήκωνος, σπέρματος σικύου, τραγάκανθα, άμυλον. Τροχίσκοι κατάλληλοι για ελκωμένη κύστη και δυσουρία.

Άλλο· στρόβιλοι, αμύγδαλα, φοίνικες, τραγάκανθα, χυλός γλυκιρρίζης, κρόκος, σμύρνη, με κρασί ανάμικτα. Άλλο «πρὸς τὰς ἐν κύστει διαθέσεις καὶ ἐλκώσεις : Σπέρμα σικύου, υοσκυάμου, κωνείου, όπιον, μάραθρον, κρόκος, κασσία, αμύγδαλα, κάρυα Ποντικά, σπέρμα σελίνου και αγριάς μαλάχης, οίνος γλυκός Κρητικός. Τροχίσκοι.

Άλλο με τις ανωτέρω ενδείξεις και «αλγήματα κύστεως» : κρόκος, σπέρμα αγριάς μαλάχης και υοσκυάμου, όπιου. κλπ. μετά μέλιτος Αττικού.

Για τις αιμορραγίες της κύστεως : Σχιστή, τραγάκανθα, κόμμου εντός γλυκού ύδατος· δύοσις δύο όβολοί.

«Άλλο πρὸς τὰς ἐν κύστει διαθέσεις οὖρητικά ἀπὸ Μακεδόνας και πρὸς ήπατικούς, ύδρωπικούς, ίκτερικούς, νεφριτικούς και πάντα τὰ περι τὴν κύστιν συμπτώματα, θρύπτει λίθους» :⁶⁶ άκορον, φύ, νάρδον Κελτικήν, σπέρμα δαύκου, κιννάμωμον, μήον, άσαρον, πετροσέλινον, οποβάλαμον,

κρόκον, σμύρνην, γλυκείαν ρίζαν, νάρδον Ινδικήν, κασσίαν, άμωμον, σταφίδες, τραγάκανθαν μαζί με μέλι και κρασί του Αμινάιου, τέσσαρας κυάθους εις μελίκρατον.

Άλλο «πρός τά έν κύστει έλκη και φλεγμονάς»: στροβίλους, σπέρμα σικύου, άμυλον, λιβανωτόν, νάρδον, σπέρμα σελίνου.⁶⁷ Αφέψημα.

Φάρμακο «πρός λιθιώντας, ώς Βάσσα ή Μαρίου έθεραπέυθη, ώστε θρύπτειν και αύθις μή συνίστασθαι»: Κασσία, σπέρμα σελίνου, σμύρνη μινναία, λευκό πέπερι, λίβανον, λίθος Συριακός άρρενος ή θέλεος, σπέρμα σταφυλίνου, άνισον, στύρακα, ίριν Ιλλυρικήν, σπέρμα λευκής μήκωνος, ναρδοστάχυν, πικρά αμύγδαλα, κύπερον κλπ. μετά μέλιτος Αττικού. Δόσις καθημερινή.

Άλλο «πρός λιθιώντας, θραύουσα και κατά μικρόν έκκρίνουσα, μέχρις ού καθάριση τήν κύστιν, είτα διανγές άπουρήση»: Σπέρμα δαύκου, πετροσελίνου, σμύρνης, κασσίαν δαφνίτιδα, κιννάμωμον, νάρδου Κελτικής, λειοτριβούνται με νερό και χορηγούνται δύο κύαθοι καθημερινώς επί 30 ημέρες.

Νεφριτικάί Ασκληπιάδου :

Ο μεγάλος αυτός γιατρός της αρχαιότητας περιλάμβανε σε(απωλεσθέν) σύγγραμμά του φάρμακα που είχαν χρησιμοποιήσει ή εφεύρει άλλοι γιατροί και φέρουν το όνομά τους :

Νεφριτική Αντωνίου Μούσα : πιτυίδες κομμένες και κοσκινισμένες, σπέρμα μήκωνος μελαίνης, τραγάκανθα, νάρδον Κελτικήν, κρόκον, άνισον, ρίζα δαύκου Κρητικού, γλυκεία ρίζα κλπ., «δίδου καρύου Ποντικού τὸ μέγεθος... κύαθον α΄».⁶⁸

«Άλλο νεφριτικοίς Ονησιδήμου»: Πικρά αμύγδαλα, σπέρμα δαύκου Κρητικού, καρπόν μαλάχης, ρίζα αγρίας ίρεως, ελάφειον κέρας καμμένον, τραγάκανθα, νάρδον Κελτικήν κλπ. με όσο χρειάζεται κρασί γλυκό παρασκευάζεται όπως ανωτέρω.

Καταπότια Ηρακλείδου Ταραντίνου, διαλύουν τους πόρους της κύστεως και κάνουν επίσης στη στραγγουρία : Πιπέρι, χαλβάνη, οπός Λιβυκός, σμύρνη, πρότροπον όσο χρειάζεται : παρασκευάζονται καταπότια μεγέθους ρεβυθιού και δίδονται τρία μαζί με δύο κυάθους γλυκό κρασί.

«Αντίδοτος ή διά τών λίθων, ώς Μιθριδάτης, ποιεί τοίς νεφριτικοίς και προς τας περί κύστιν διαθέσεις, θρύπτει λίθους και πόρους διαλύει»: Σπέρμα σμυρνίου, κιπέρου, ναρδοστάχυος, μήκωνος λευκής, κινναμώμου, κασσίας, πεπέρεως λευκού, λίβανον, σελίνου σπέρμα, κρόκον, στύρακα, ίριν, πικραμύγδαλα, άκορον, λίθον Συριακόν άρρενα ή θήλυ, σμύρνην μινναίαν, εντός μέλιτος. Δόσις καρύου Ποντικού το μέγεθος.



Νεφριτικά Αρχιγένη :⁶⁹

Γράφει : «Τοὺς δὲ νεφριτικοὺς διαιτῶ προσηκόντως, ἐπιθείς μὲν κυρωτὴν ροδίνην μετὰ στύρακος μαλαγματώδες ποιήσας· σφόδρα ἔφη ἀξιολόγως ὁ παρὰ τῷ Φρίκη, Λινοφόβῳ ἀντιπαθῶς βοηθεῖν εἰς ἀνασκευὴν, πρωτοτόμου καυλοῦ ἀφεψήματος κνβ', νήσται διδομένους ἐπὶ ἡμέρας θ', ἐπίπασσε δὲ ἄλας ὀλίγους καὶ μᾶλλον ὀνίνησιν».

Ἄλλο· «Πότιζε ρόδων φύλλων, ἀμυγδάλων λελεπισμένων, λιβάνου ἴσα, μήκωνος κωδιῶν τὸ διπλοῦν... δίδου δύο ὀβολοὺς μετὰ προτρόπου».⁷⁰

Ἀλλὰ καὶ σ' ἄλλα ἔργα του ο Γαληνὸς περιλαμβάνει πλῆθος συνταγῶν διαφόρων φαρμάκων γιὰ τὶς παθήσεις του ουροποιητικοῦ. Θα παραθέσουμε δειγματοληπτικά ορισμένες ἀπὸ αὐτὲς γιὰ νὰ γίνῃ ἀντιληπτὴ ἡ γενικὴ φαρμακευτικὴ ἀντιμετώπιση τῶν ουρολογικῶν παθήσεων ἀπὸ τὸν ἄνθρωπο ποὺ σφράγισε τὴ φαρμακολογία καὶ τὴν φαρμακοτεχνικὴ γιὰ πᾶνω ἀπὸ 16 αἰῶνες :

«(Πρὸς τὰς φλεγμονώδεις διαθέσεις καὶ ἐλκώσεις τῶν νεφρῶν καὶ τῆς κύστεως πότιμα) Λινοσπέρμου γοβ', ἀμύλου γοα' δίδου ἐν ὕδατι κοχλιάριον».

(Περὶ εὐπορίστων βιβλ. Α', Κ, 14, 383)

«(Πρὸς ἠλκωμένην κύστιν καὶ δυσουρίαν) Στροβίλους, ἀμύδαλα ἀνὰ κ'. φοινίκια ιε', τραγακάνθης γοδ' δίδου μεθ' ὕδατος». (Αὐτόθι)

«(Πρὸς ἔμφραξιν νεφρῶν) Σελίνου ἀφέψημα πότιζε ἀπυρέτους κονδίτω, πυρέσσοντας ὕδατι· ἄλλο· ἐρεβίνθων τῶν καλουμένων κριῶν ἀφέψημα μετὰ κονδίτου πότιζε». (Αὐτόθι)

«(Πρὸς λιθιῶντας) Λινόσπερμον λειώσας ἐπιμελῶς πότιζε μετὰ κονδίτου· ἄλλο· σικύου ἡμέρου σπέρματος πεφρυγμένου γοστ', σελίνου σπέρματος γοη', μαλάχης καρποῦ γοε', στροβίλων πεφρυγμένων γοστ', ἀμυγδάλων πικρῶν κεκαθαρμένων γοθ', ἀναλάμβανε γλυκεῖ καὶ δίδου κοχλιάριον καθὰ προεῖρηται». (Αὐτόθι)

«(Πρὸς δυσουριῶντας καὶ λιθιῶντας). Σκορπίοι ὠπτημένοι τρωγόμενοι· πρὸς δὲ τοὺς ἀπροθύμους ἔχοντας στέατι ἐμφυράσας καὶ ὀπτήσας δίδου φαγεῖν ἀνυπόπτως· παραδόξως ποιεῖ· καὶ οὐρηθεῖς δὲ λίθος, πυρίνη ὁμοίως ἐλαίας τριβόμενος ἂν εἶη ἔμπυρον λευκόν, οὗτος ποτιζόμενος τοὺς ἐν κύστει λίθους τήκει· καὶ αἰλούρου δὲ ἤπαρ καυθὲν καὶ τριβὲν ὥστε ποθῆναι τοὺς λιθιῶντας ἰᾶται· καὶ ὁ ἴασπις λίθος πινόμενος θρύπτει τοὺς ἐν κύστει λίθους· ἄλλο· κοτυληδόνης ρίζα ποθεῖσα καὶ λειᾶ πινομένη καθ' ἡμέραν ὀγκὴ μία κατὰ κράματος, ποιεῖ πρὸς τοὺς ἐν νεφροῖς λίθους λίαν καλῶς· ὀμφακίου καὶ κισσοῦ πυρροῦ τῶν κορύμβων μετ' οἴνου λευκοῦ τετριμμένων τὸν ὀμφακα περιχρίε τοὺς δυσουροῦντας». (Κ, 14, 473)

«(Πεσσὸς πρὸς λιθιῶντας). Ὄταν οὐρήσῃ, βούτυρον παλαιὸν μαλάξας περιχρίε τὸ αἰδοῖον· εἰς δὲ τὴν κοίτην ἐρίῳ προστεθείσθω ἡμέρας γ'». (Αὐτόθι)

(Αὐτόθι)



«(Ἐπίθεμα διουρητικόν, ποιεῖ δὲ καὶ πρὸς νεφριτικούς) Καλαμίνθην μετ' ὄξους καὶ πεπέρεως κηρωτῆ ἀναλάμβανε καὶ τῷ ὀμφαλῷ ἐπιτίθει· ἄλλο· εἰς ἔψημα σαμψύχου ἐγκάθιζε· ἄλλο· βοτάνην περδίκιον καθεψήσας δι' ἐλαίου κατάπλασσε τὰ περι τὴν κύστιν καὶ παραχρῆμα οὐρήσει».

(Αὐτόθι, 474)

«(Πρὸς λιθιῶντας) Χαμαίδρον ὀρεινὴν καθεψήσας δι' ὕδρομέλιτος δίδου πιεῖν· τούτῳ ἐχρήσατο Σάμιος Πρίσκος· ἄλλο· κισσοῦ λευκοῦ κορύμβους πότιζε ἐν οἴνῳ, τήκει λίθους· ἄλλο· φύλλα ἰτέας λειοτριβήσας ἐν οἴνῳ αὐστηρῷ πότιζε ἕως ὑγιάσης».

(Αὐτόθι)

«(Πρὸς τοὺς ἐνουροῦντας ἐς τὰ σάγια) Λαγωῦ ἐγκέφαλον σὺν οἴνῳ πότισον· ἄλλο· φῦσαν ὀπτήσας δὸς φαγεῖν ἐπὶ ἡμέρας γ', ἢ κύπειρον λειώσας πότισον, ἢ λαγωῦ ὄρχιν ἐν οἴνῳ εὐώδει χλιαρῷ δὸς πιεῖν».

(Αὐτόθι, 577)

«(Πρὸς στραγγουρίαν) Δενδρολίβανον λαβὼν βράσον μετ' οἴνου πλεῖστον ἐπὶ ἡμέρας τρεῖς πάρεχε πίνειν· λαβὼν ραφίδα τὰ θαλάσσιον ὀψάριον καύσας καὶ τὴν σποδιὰν δὸς πιεῖν».

(Αὐτόθι)

«(Πρὸς αἰδοίου πόνον καὶ φλεγμονήν) Κύμινον ἐψήσας πολλὰ καὶ λέπυρα ὠν ἐπάντλει, καὶ θαυμάσεις».

(Αὐτόθι, 578)

«(Πρὸς ἰκτερικούς καὶ νεφριτικούς καὶ λιθάρια μικρὰ ἐξουροῦντας) Ἄκανθου ρίζας ὃ καλεῖται Ρωμαῖστί τρικαρδουμαίας χλωρὰς γ' ἐάν δὲ μή, ξηρὰς δ' μεθ' ὕδατος ἔψει ἕως ἡμισυ λειφθῆ καὶ τὴν ρίζαν ἐκθλίψας δίδου τὸ ὕδωρ πιεῖν».

(14, 455)

«(Πρὸς νεφρῶν καὶ ἰσχιάδος ἀλγῆματα) Λαβὼν ἄλευρον ἱρεως καὶ τὸ ἰσχυρὸν ὄξος αὐτοῖς διαμίγνυθι ρητίνην πιτυίνην καὶ θερμούς καὶ πύρεθρον καὶ τερεβινθίνην καὶ θεῖον καὶ νίτρον καὶ δαφνίδας, πάντα μίξας σὺν μέλιτι πρόσθε».

(Αὐτόθι, 472)

«(Πρὸς λιθιῶντας διουρητικά) Δαφνίδων πεπέρεως ἴσα δίδου μύστρον α' μετὰ ὕδρομέλιτος».

«(Ἄλλο θραῦον λίθους) Δάφνης φλοιὸν ἀνάξασον ὕδατι ἕως ἀποτριτώσεως καὶ δίδου ροφεῖν· ἄλλο ὁμοιον· τρυγόνος ὀρνέου κόπρον καύσας πάρεχε μετὰ μελικράτου, ποιεῖ γὰρ ἐξουρεῖσθαι τοὺς λίθους».

(Αὐτόθι)

«(Πεπειραμένον εἰς λιθιῶντας) Στρουθίου, ρέον Ποντικοῦ, καππάρεως, ἀνά <α' δίδου σὺν οἴνῳ λευκῷ καθ' ἡμέραν <α' καὶ οὐρήσεως ὑπόστασιν ἐν τῷ οὐρῷ λιθώδη· ἄλλο· ὀρίγανον ἀποζέσας ἕως ἀποτριτώσεως μεθ' ὕδατος πάρεχε κύαθον ἐκ τοῦ ἀποζέματος πιεῖν».

(Αὐτόθι, 576)

«(Εἰς στραγγουρίαν) Μαράθρου σπέρμα, δαφνίδων Θηβαϊκῶν ἐξ ἴσου κόψας σὺν εὐκράτῳ δίδου θερμόν».

(14, 577)

«(Πρὸς δυσουρίαν καὶ στραγγουρίαν) Κόστων μέλιτος, ὕδατος κύαθους θ', δίδου πιεῖν κρατήρα... ἄλλο· Κυπέρου Ἀσιατικοῦ κοχλιάριον α' μετὰ ἀκράτου δίδου λειον ἢ μετὰ μέλιστος· ἔτσι γὰρ δόκιμον».



«(Πρὸς δυσουρίαν) Πετροσελίνου Μακεδονικοῦ κόψας δίδου κοχλιάριον α΄».
(Αυτόθι)

«(Πρὸς στραγγουρίαν) Κολοκύνθην κοπάνισον ξηρὰν ὡς ἀλεύρου καὶ κοχλιάριον μικρὸν μεθ' ὕδατος δὸς πιεῖν».
(Αυτόθι)

«(Οὐρητικὸν στραγγουριῶσιν) Θύμου καὶ μαράθου ἐξ ἴσου κόψας ἐν εὐκράτῳ θερμῷ δὸς πιεῖν».
(14, 572)

«(Πρὸς πόνον οὐρητήηρος καὶ δυσουρίαν. . . καὶ οὐροῦντας αἷμα λιθιῶντας) Ἀσάρου, μίσυος, νάρδου Κελτικῆς ἴσα ἀναλάμβανε μέλιτι Ἀττικῷ ἀπηφρισμένῳ καὶ δίδου καρύου Ποντικοῦ τὸ μέγεθος, εὐρωστεῖν γὰρ ποιεῖ καὶ πρεσβύτας, τοὺς ξηρὰν ἔχοντας ρύσιν καὶ εὐτονωτέραν ποιεῖ».
(14, 572)

«(Πρὸς ἐνουροῦντας) Ρίζαν κρίνου δὸς πιεῖν προαναζέσας, ἢ ὕσκυάμου χυλὸν ἢ καρπὸν μετὰ οἶνογάλακτος φυράσας ἔμβαλλε ἐς δέρμα ἐλάφου καὶ περιάπτε τὸν δεξιὸν μηρὸν καὶ θαυμάσεις· ἄλλο· συάγρου ὄνυχας ὀπτήσας μετ' οἴνου πότισον, ἢ ἀλέκτορος ὄρχιν ὀπτήσας δὸς φαγεῖν· ἄλλο· κοχλίαν καύσας μετὰ τοῦ ὀστράκου καὶ λειώσας δίδου πιεῖν μετὰ οἴνου ἐς κοίτων».
(14, 572)

«(Εἰς δυσουρίαν καὶ λιθίασιν) Λινοσπέρμου, πεπέρεως, πετροσελίνου κόψας καὶ σήσας μετὰ κονδίτου λάμβανε κοχλιάριον α΄».
(14, 573)

«(Λίθων θρυπτικὸν δόκιμον) Σκορπίδια θαλάσσια τρία μικρὰ καύσας ὀλόκληρὰ τὴν τέφραν πότιζε μετὰ κουδίτου».
(14, 573)

«(Περὶ ἀκουσίως ἐνουρούντων) Κόψον γούλαν ἀλέκτορος καθὼς ἐστι μετὰ τοῦ λάρυγγος καὶ καύσας καὶ τρίψας καλῶς μετ' οἴνου παλαιοῦ δὸς πιεῖν».
(14, 562)

«(Περὶ ἐνδυναμώσεως αἰδοίου) Ρεπανόσπορον τρίψας ἐνιε μετὰ μέλιτος καὶ τίθου ἐς ράκος καὶ τύλιξον τὸ αἰδοῖον». Καὶ ὁ Kühn, μεταφράζει :
«(Ad roborandum penem) Rapi femem tritum mellis admisceto et panniculo attrito illitum peni circumdato».

«(Πρὸς δυσουριῶντας καὶ μὴ δυναμένους οὐρῆσαι) Κόριδας ἀπὸ κλίνης λειώσας κατάχριε τὸν οὐρητήρα καὶ εὐθέως οὐρήσει· τοῦτο δὲ καὶ παιδίους μὴ δυναμένοις οὐρῆσαι ποιεῖ».
(14, 571)

«(Πρὸς λιθιῶντας καὶ διουρητικὸν δόκιμον) Δαφνίδων καὶ πεπέρεως ἴσα κόψας καὶ σήσας μετὰ ὑδρομέλιτος μέτρον α΄ δίδου· ἐκάστῳ δὲ τὸ ὑδρομέλι θερμόν».
(14, 571)

«(Ἄλλο θρύπτον λίθους καὶ παρασκευάζον οὐρεῖν ἄνδρας καὶ γυναῖκας) Δάφνης φλοιὸν ἀναζέσας ὕδατι συμφύρα καὶ δίδου ἐκ τούτου ροφᾶν· ἐνεργεῖ γὰρ λίαν».
(Αυτόθι)

«(Πρὸς αἷμα οὐροῦντας) Ζιγγιβέρεος β΄, κράμβης σπέρμα δ΄, μήκωνος α΄ χυλὸν ἀναλαβὼν ποιεῖ καταπότια καὶ δίδου τῷ πάσχοντι».
(14, 571 - 72)



«(Πρὸς ὑδροκλήην) Μολίβδιν ἐψήσας μετὰ θείου καὶ ὄξους ὀλίγου καὶ ἐλαίου περίχριε τὸν τόπον· ἄλλο· κάρυα παλαιὰ σεσηπότα λειώσας ἐμβαλλε ἐς τριβλίον καὶ χρίε· ἄλλο· ὄξος πότιζε καὶ ἐλάφου κρέας καύσας κατάπλασον, ἢ λιθάργυρον καὶ ὄξος καὶ ἐλαιον μίξας χρίε εἰς ἥλιον».

(14, 541 - 542)

«(Πρὸς τὸ μὴ δύνασθαι συνουσιάζειν) Τὸ εὐζώμον οἱ ἱερεῖς ἐσθίουσι καὶ τὸ πήγανον καὶ τὸ ἄγνον· τὸ οὖν σπέρμα τοῦ εὐζώμου σὺν μέλιτι, νήσται καὶ σὺν τήλει χριόμενον οὐκ ἐᾷ ὀρθοῦσθαι».

(14, 543)

«(Πρὸς δυσουρίας) Μύρον χριστὸν βάλλε εἰς τὸν οὐρητήρα καὶ εὐθέως οὐρήσει· ἢ μέλι καὶ αγριοκάνναβον ἐνώσας ποίησον ὑπόθεμα καὶ θές ὑπὸ τὸν ἀφεδρῶνα, ἢ μόσχον θές ἐν τῷ οὐρητήρι».

(14, 548)

«(Πρὸς δυσουρίαν) Κορίανδρον καὶ ἡδύοσμον καὶ ὕδωρ μετὰ μέλιτος ἀποτριτώσας δός».

(14, 550)

«(Βοήθημα πρὸς νεφριτικούς) Εὐζώμου σπέρμα, καρδάμου σπέρμα, ραφάνου σπέρμα λειώσας ἔνωσον μετὰ μέλιτος Ἀττικοῦ καὶ δίδου <α' μετὰ οἴνου παλαιοῦ».

(14, 552)

«(Πρὸς δυσουρίαν) Πάγουρον ποτάμιον κοπανήσας καὶ ἐς πανίον ἀποπιάσας δός πιεῖν· ἢ μαράθρων ρίζας ἀποτριτώσας δός πιεῖν τῷ πάσχοντι».

(14, 560)

Ὡς πρὸς τοὺς πόνους τῶν νεφρῶν καὶ τῆς κύστεως γράφει ὁ Γαληνός : «... νεφροὶ δὲ αὐστηροὺς τε τοὺς πόνους ἐπιφέρουσι καὶ μετ' ἐμμόνου σφίγξεως ἐπινύσσοντας· κύστις δὲ στύφουσι σφόδρα χρῆται τοῖς ἀλγῆμασι καὶ σὺν διατάσεσιν νυγματώδεσιν...».

(8, 110)

«(Ἐργαλεῖον νεφριτικόν) Γλήχωνος, ὀριγάνου, σαμψύχου, ἐρπύλλου, χαμαιμήλου, ἀψινθίου, κενταυρίου, δάφνης φύλλων, συκῆς ἀγρίας, πέπονος ὄμοῦ ἐψήσας μέλιτι σὺν ὕδατι, προανακόψας μέλιτι σὺν ἐλαίῳ καὶ ἅλατι ἐπίβαλλε ἐκ τοῦ ἀποζέματος τὸ ἄρκοῦν».

(Κ, 14, 527)

«(Πρὸς ἰσχὺν αἰδοίων καὶ νεφρῶν...) Ζιγγιβέρεως <δ', βράθυος α'. πεπέρεως λευκοῦ <α', δίδου μετ' οἰνομέλιτος».

(14, 534)

Ἄλλο· πίσσης ξηρᾶς, τηλεφίου, κολοφωνίας, μαστίχης, ὑέλου λευκοῦ ἴσα λείου καὶ ποιεὶ ξηρίον καὶ προλούσας ἐτι θερμῶς ἔχοντος τοῦ χρωμένου ἐπιχρίσας ὑγρᾷ πίσση ἐπίπασον τὸ ξηρίον καὶ ἄνωθεν ἐπίθες καὶ δέσμει καλῶς».

(Αὐτόθι, 534)

«(Πρὸς ἰσχὺν αἰδοίων καὶ χρονίας διαθέσεις) Λαβὼν καλαμίνθην καὶ κόψας καὶ σήσας ἐπίβαλλε ἐν τριβλίῳ καὶ ἀναλαβὼν μέλιτι ἔψει ἕως δίκην καταπλάσματος καὶ ἐπιπλάσας λεπτῇ ὀθόνη ἐπίθες φασκιῶν, πεπειράται γὰρ παρὰ πολλοῖς».

(14, 534)

«(Πρὸς ἐνουροδόντας ἀπροαιρέτως) Ἀλέκτορος λαρυγγία καύσας δίδου πιεῖν νήσται ἐν ὕδατι κοχλιάριον α'· ἄλλο· ἄνθη λευκανθέμου τῆ ζ'· πότιζε ἐν ὕδατι τρίψας· ἄλλο· λαγωῦ ὄρχιν ξηρὸν ξύων εἰς οἶνον εἰκόδη δίδου



πιεῖν· ἄλλο· κόρεις γ' θάσας μετὰ οἴνου αὐστηροῦ δὸς πιεῖν ἐπὶ ἡμέρας θ'· ἄλλο· καλαμίνθην καὶ σμύρναν ἐν ὕδατι δὸς πιεῖν πρὸ τοῦ δειπνήσαι· ἄλλο· χηνείας γλώσσας ἐφθὰς δὸς φαγεῖν ἐπὶ ἡμέρας γ' ἀνὰ μίαν· ἄλλο· πηγάνου ἀγρίου σπέρμα δὸς φαγεῖν ἐπὶ ἡμέρας γ'· ἄλλο· καταχριέσθαι αὐτοῦ τὸ αἰδοῖον κιμωλίαν μετὰ περδικίου χυλοῦ». (Αὐτόθι, 14, 474)

«(Πρὸς δυσουρίαν) Ροῦν καὶ τοῦ κισσοῦ ἐρυθροῦ κορύμβους τρίψας σὺν οἴνῳ λευκῷ κατάχριε μόρια τὰ τῶν δυσουριούντων ὁμφάλῳ ὑποκειμένων». (Αὐτόθι, 475)

«(Ὡς διαβήτησ ἴσταται) Λαβὼν ὑμένα τὰ τῆς ἀλεκτορίδων κοιλίας ἔσωθεν καὶ ξηράνας ἐν ἡλίῳ ἀναλάμβανε ἐξ αὐτῶν <α'· ἄλλο· λαβὼν σταγονίου καὶ βαλάνου ξηρᾶς καὶ βαλανστίου καὶ κηκίδων ἀνὰ <α' τρίψας δίδου ἐξ αὐτῶν νήσται σὺν μέλιτι ροδίνῳ ἐν ὕδατι ψυχρῷ». (Αὐτόθι)

«(Πρὸς τοὺς μὴ δυναμένους συνουσιάζειν) Σκαμμωνίαν μεθ' ὕδατος χρίου». (Κ, 14, 489)

«(Ἐντατικὰ τοῦ αἰδοίου) Αἰδοῖον ἐκτείνουσι καὶ ἐξορμάουσι πρὸς ἀφροδίσια τὰδε· κωναρίων, πεπέρεως, πετροσελίνου, ἐλαφίου αἰδοίου, ρινῆματος τερεβινθίνης ἀνὰ ἴσα μέλιτι ἀναλάμβανε καὶ σὺν οἴνῳ δίδου πίνειν· ἄλλο· λαβὼν ἐρεβίνθην ὤμων, κωναρίων γοβ', εὐζόμου σπέρματος, πεπέρεως λευκοῦ ἀνὰ γοα', μέλιτος τὸ ἀρκοῦν, δίδου δίδραχμον σὺν οἴνῳ· ἄλλο· αἰδοῖον κατάχριε τῷ μέλιτι πρὸ ἀφροδισίας· ἄλλο· εὐζόμου σπέρμα σὺν μέλιτι δίδου πίνειν· ἄλλο· χυλοῦ τοῦ εὐζόμου κυάθους β' μετὰ πεπέρεως λευκοῦ τὸ ἀρκοῦν δίδου διὰ τριῶν ἡμερῶν τῶν ἐπαλλήλων ἡμερῶν· ἢ χυλοῦ εὐζόμου καὶ πεπέρεως λευκοῦ δίδου κοχλιάριον α' νήσται· συμφέρει καὶ ὄστρακον ἐχίνου θαλασσίου πινόμενον καὶ τὸ γάλα βόειον πión· ἄλλο· πολυγόνου βοτάνης σπέρμα καὶ σάρκα ἰχθύων ποταμίων ξηρὰν τρίψας δίδου πίνειν· ἐντατικὸν γὰρ ἐστὶ· ὁμοίως σπέρμα τῆς ἀνδράχνης ἐψηθὲν μετὰ γάλακτος βοείου δίδου· πάνυ βοηθεῖ· ὁμοίως ὡὰ πέρδικος ἐσθιόμενα· ἄλλο· σπέρμα πράσσου σὺν ἀκράτῳ οἴνῳ δὸς πίνειν· ἄλλο· χυλὸς πολυγόνου βοτάνης πινόμενος ποιεῖ ἀφροδίσια ἐτοιμοτέρους· ἄλλο· τὸ ὕδωρ ἐν ᾧ σβεσθῆ ὁ σίδηρος πίνε σὺν οἴνῳ· ἄλλο· ὀρχιδίου ξηροῦ ἀλώπεκος κοχλιάριον α' πίνε· ἄλλο· χυλὸν ἀσφοδέλου ρίζης ἐκπιέσας δίδου πίνειν· ἄλλο· ὅταν ὁ ταῦρος μετὰ συνουσίαν οὐρήκη, γῆν συμμίξας τῷ πηλῷ ἐξ οὖρου καταπλασσομένῳ αἰδοῖον κατάχριε· ἄλλο· κόπρῳ τῆ βοεῖα προσφάτῳ αἰδοῖον κατάχριε· ἄλλο· κόκκον γνίδιον τρίψας καὶ σὺν ἐλαίῳ ροδίνῳ διαμίξας κατάχριε· ἄλλο· χυλῷ περιστερεῶνος αἰδοῖον κατάχριε». (14, 487 - 89)

Ο Γαληνὸς στο Θεραπευτικὴς Μεθόδου (Βιβλίον Ι) ομιλεῖ γιὰ τὴν ἀξία τῆς λουτροθεραπείας σὲ συσχετισμὸ με τὴ δίαιτα τῶν πασχόντων ἀπὸ διάφορες ἀσθένειες. Γιὰ τὴ νεφρολιθίαση γράφει :

«... γίνεται γε μὴν καὶ λίθων ἐν νεφροῖς σύστασις ἐπὶ τῇ τοιαύτῃ διαίτῃ χρονιζούσῃ... ἐνίους μὲν γὰρ εἰκὸς ἐστὶν ἦτοι πυκνοῦς ἔχειν τοὺς



νεφρούς ἢ στενάς τὰς ἀναστομώσεις τῶν ... φλεβῶν, ἐνίους δὲ τάναν-
τία...».

(Κ, 10, 999)

Για τη θεραπεία του ὕδρωπος ο Γαληνὸς γράφει στο Περί συνθέσεως
φαρμάκων των κατὰ τόπους (Βιβλ. Ι) τα εξής :

«Κεφάλαιον γ' (Περί ὕδρωπος). Ὑδρωπικῶν φάρμακα καὶ ἄλλα κοινὰ
πρὸς τοὺς σπληνικούς... καὶ ἄλλα πολύχρηστα πρὸς τε τὰ προειρημένα
πάθη καὶ σκληρίας ὅπου τι διαφορῆσαι χρή, κἂν ἤδη πυώδης ἢ σύστασις...».

Παραθέτει δε τα εξής σκευάσματα :

α) Του Ασκληπιάδη.

«Ἐπίθεμα ὕδρωπικοῖς σφόδρα καλόν καὶ τὸ παρακείμενον ὑγρὸν ἀνα-
πίνει· φάρρους, ὃ καλοῦσι ζέαν, ἀηλεσμένον ξεβ'· λίθου Ἄσιου τοῦ ἄνθους
ξεα'· μάννης λίτραν α'· λεάνας ἐπιμελῶς ἀναλάμβανε στέατι ὑεῖω παλαιῶ...
Ἄλλο· «Βήσασα, σπέρμα... τοῦ ἀγρίου πηγάνου... κεκομμένον ξεα', μάν-
νης ξε', στέατος ὑεῖω παλαιοῦ ὅσον ἐξαρκεῖ...».

Ἄλλο· «Σύκων λιπαρωτάτων λίτρας γ', ἀφρονίτρου λίτραν α', ὀριγά-
νου λίτραν α', τινές κυμίνου λίτραν α', τὰ ξηρὰ κόπτε καὶ σῆθε καὶ ἀνα-
λάμβανε σύκοις κεκομμένοις σὺν ταῖς σαρξὶ τῶν κοχλιῶν ἐμπλάσας ἐς ὀθό-
νιον ἐπιτίθει, μέλιτος ἐφθοῦ ἐπίβαλε ὅσον ἐξαρκεῖ».

β) Ἐκ του Κρίτωνος :

«Τήλεως ἀηλεσμένης καὶ σεσησμένης ξεβ'· θείου ἀπύρου λίτρας β',
νίτρου λίτρας β', ἀψινθίου ξηροῦ λείου καὶ σεσησμένου ξεβ'... μέλιτι
ἐφθῶ... ἐμπλάσας εἰς ὀθόνιον ἐπιτίθει τὴν νύκτα· περὶ δὲ τὴν ἡμέραν...
κηροῦ λίτραν α', πίσσης ξηρᾶς λίτραν α', λίθου Ἄσιου λίτραν α', ἐλαίου
παλαιοῦ λίτραν α'· τα τηκτὰ κατὰ τῶν ξηρῶν».

γ) Ανδρομάχου πρὸς ὑδρωπικούς καὶ ἐμπνευματώσεις :

«Πίσσης ὑγρᾶς λίτρας β', κηροῦ λίτρας α', νίτρου γοστ', θείου ἀπύρου
γοστ', στυπτηρίας γοστ'».

δ) Πρὸς ὑδρωπικούς, Κλεοφάντου :

«Κηροῦ, ρητίνης, ἀφρονίτρου ἀνὰ ρ', χαλβάνης ιβ', προπόλεως ιβ',
ἀμμωνιακοῦ θυμιάματος ιβ', κυπρίνου κυάθους β', δξους κυάθους δύο».

ε) Αρχιγένους :

«Ὑδρωπικοῖς δίαίτα, ὡς προσήκε· κατάπλαττε μὲν βολβίτῳ ἀγελαίας
βοός, ξήραινε δὲ αὐτὸ ἐπιμελῶς καὶ λεάνας ἔψε ἐν ὄξυκράτῳ... προσει-
πάσας θείου ἀπύρου... ὄλῳ δὲ τῷ κύστει ἐπίβαλλε· ὡς Μούσας κατέπλατ-
τεν αὐτούς, ἐλατηρίῳ, σταφίδι ἀγρία, ὑσώπῳ χολῆ, ταυρσία... σύκοις...».



ταῦτα ὁμοῦ λέαινε . . . μέχρι μαλαγματῶδες ποιήσης, . . . καὶ κατάπλαττε». Ἄλλο· ἐλλέβορον μέλανα, χολὴν ταυρείαν, νίτρον, πέπερι, ἴσα σὺν μέλιτι καταπλάσσω τὴν κοιλίαν ἐπὶ ἡμιώριον». ⁷¹

Για τὴν θεραπευτικὴν τῶν ουρολογικῶν παθήσεων ὁ Γαληνὸς παραθέτει συνοπτικὸ μὲν ἀλλὰ πολὺ ἐνδιαφέρον τεμάχιο καὶ στο ἔργο του Εἰσαγωγὴ ἢ Ἰατρὸς. Ἰδοῦ τὸ ωραῖο αὐτὸ κομμάτι :

«. . . καὶ κῶλῳ συμπάσχουσιν οἱ νεφροί· πάθη δὲ συνίστανται περὶ νεφροῦς ταῦτα, φλεγμονή, ἔλκωσις, λιθίασις, πάρεσις· φλεγμονῆς μὲν οὕσης, οὐδὲν διασημαίνει δι' οὖρων· ἀλλὰ μᾶλλον ἀλγήματα ἐπιφέρει, οὐκ ἀκριβῶς ἐπιφαίνοντα τὸν πρωτοπαθοῦντα τόπον δι' ἃ ἔφαμεν· δυσπαραμύθητοι δὲ αἱ ὀδύνη, οὔτε καταπλάσμασιν εἴκουςαι, οὔτε τῇ διὰ σικύας ἀφαιρέσει ἐνδιδούσαι, μόνον δὲ εἴπερ τοῖς ἐνδοθεν διδομένοις τισὶ νεφριτικοῖς φαρμάκοις· εἰ δὲ ἔλκωσις εἴη, ὅτε μὲν πυῶδη διὰ τῶν οὖρων ἀποκρίνεται ὅτε δὲ αἱματώδη· λιθίασεως δὲ οὕσης, ὅτε μὲν αἱματώδη ἀποκρίνεται. . . ὅτε δὲ ψαμμία ὑφίστανται τῷ οὖρῳ. . . ἐπὶ δὲ παρέσεως αἱματώδες τὸ οὖρον ἀποδίδεται. . . περὶ δὲ τὴν κύστιν ταῦτα συνίστανται τὰ πάθη, πάρεσις, πιτυρίασις, λιθίασις, ἔλκωσις, περὶ τὸν τράχηλον μάλιστα· ἐπισυμβαίνει δὲ τούτοις ἰσχυρία, στραγγουρία, δυσουρία. . . φλεγμονὴν μὲν οὖν δηλοῖ τὰ περὶ τὸ ἐφήβαιον ἀλγήματα καὶ δυσχέρεια περὶ τὴν τοῦ οὖρου ἔκκρισιν· λύει δὲ φλεγμονὴν κύστεως κατάπλασμα καὶ ἐπιβροχαὶ καὶ ἔνδεια τροφῆς· εἰ δὲ ὑπερβάλλοι καὶ ἀφαιρέσεις αἵματος διὰ φλεβοτομίας· ἔλκωσιν δὲ σημαίνει ποτὲ μὲν αἱματώδη ἐκκρινόμενα, ποτὲ δὲ πυῶδη. . . καὶ τὰ περὶ ἐφήβαιον ἀλγήματα· ἴασις δὲ διὰ τῶν ἐπιθεμάτων καὶ μάλιστα γλυκυχυμία καὶ εὐχυμος τροφή προσφερομένη· καὶ τὰ ἐνδοθεν διδόμενα πρὸς ἔλκωσιν κύστεως καὶ τὸ Βισσίνου φάρμακον· πάρεσιν δὲ κύστεως, δηλοῖ μὲν καὶ ἡ τῶν οὖρων ἀπροαίρετος ἔκκρισις· δυσίατον δέ, ἢ καὶ ἀνίατον τὸ πάθος· λίθον δὲ ἐν κύστει ὄντα, σημειοῦνται μὲν ἀκριβέστατα οἱ δάκτυλοι καθιέμενοι εἰς τὸ ἀπευθυσμένον ἐπὶ τῆς ἔδρας, ὡς τε ἐπικάμπτεσθαι τὸν λιχανὸν δάκτυλον ἐπὶ τὸν μέσον τοῖς ἄκροις καὶ ἐπὶ τὸ ἔμπροσθεν ἐπὶ τὴν κύστιν, ἔνθα καὶ ἐντυγχάνουσι τῷ λίθῳ ἐμπλέοντι καὶ ἀναφέρουσιν αὐτὸν εἰς τὸν τράχηλον τῆς κύστεως· λίθων δὲ διαφοραὶ πλείονες· οἱ μὲν γὰρ αὐτῶν προσφυεῖς, οἱ δὲ ἀπόλυτοι· καὶ οἱ μὲν εὐθραυστοί, οἱ δὲ δύσθραυστοί· δυσίατοι μὲν οὖν ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ οἱ προσφυεῖς· τῶν δὲ ἄλλων, τοὺς μὲν εὐθραύστους τὰ φάρμακα δύνανται διαλύοντα ἐκκρίνειν· τοὺς δὲ στερεοὺς καὶ δυσλύτους οἱ χειρουργοὶ κομίζονται, διαιροῦντες τῆς κύστεως τὸ σαρκοειδές τοῦ τραχήλου· ἰσχυρία μὲν οὖν ἔστιν ἡ τελεία ἐποχὴ τῶν οὖρων· στραγγουρία δέ, ἢ κατὰ στράγγα οὖρησις· καὶ δυσουρία τὸ αὐτὸ τοῦτο μόνον ποιούσα, δυσχέρειαν τοῦ ἀπουρεῖν· γίνεται δὲ ταῦτα διὰ πολλὰς αἰτίας, ὅτε μὲν διὰ τὸν λίθον ἐσφηνωμένον τῷ τραχήλῳ τῆς κύστεως καὶ τελείως ἐμφράττοντα τὸν πόρον ἢ ἔνδον τι καταλιπόντα ἢ ἐννηχόμενον τῇ κύστει· γίνεται δὲ ἰσχυρία διὰ φλεγμονὴν κύστεως ὑπερβάλλουσαν καὶ διὰ πλήρωσιν ἄμετρον, οὐ



δυναμένης περισταλήναι τῆς κύστεως καὶ διὰ δριμύτητα τῶν οὖρων τοῦ τραχήλου ἀκριβῶς συστελλομένου τῇ δῆξει καὶ διὰ θρόμβου αἵματος ἀποκλείοντα τὴν δίοδον καὶ διὰ παχύτητα οὖρων προσισχομένων· πεπεμμένων οὖν τῶν ἐκκρινόμενων ὄντων, τὴν τοιαύτην παχύτητα ἀποσπᾶσθαι χρῆ, τὸν δὲ θρόμβον διαλύειν τοῖς δυναμένοις τήκειν· τὴν δὲ πλήρωσιν κενοῦν τῷ Ἑρασιστρατεῖῳ καθετῆρι· ἔστι δὲ οὗτος προσεοικῶς τῷ ρωμαϊκῷ σίγμα». ⁷²

Ὡς προς τις χειρουργικὲς μεθόδους ὁ Γαληνός, πλὴν τοῦ καθετηριασμοῦ, αναφέρεται καὶ σ' ἄλλες περιπτώσεις, ἰδίως στο ἀνωτέρω μνημονευθέν ἔργο Εἰσαγωγή ἢ Ἰατρός. Για τὴν ἐγχείρηση τῆς φίμωσης γράφει :

«... οἱ δὲ πεφιμωμένοι τὴν ἀκροποσθίαν χειρίζονται, ἐπαναγομένης τῆς ἀκροποσθίας ἐφ' ὅσον δύναται· εἶτα τῶν προφαινομένων τύλων ἀπολυομένων φλεβοτόμῳ ἐξ ἐπιπολῆς». ⁷³

Για τὸν υποσπαδία γράφει τὰ εξῆς :

«... ὑποσπαδία δὲ εἰσιν οἱ ἐκ γενετῆς ἔχοντες τὴν οὐρήθραν κάτωθεν, ὑπὸ τὸν λεγόμενον κύνα· θεραπευτέον δὲ τετρημένης τῆς βαλάνου ἄκρας καὶ σωληνιδίου ἐντιθεμένου· οἱ δὲ λεγόμενοι ἄτρητοι, εἴτε τρῆμα ἔχοιεν λεπτὸν εἴτε μῆδ' ὄλως, οὕτω συγχειρίζονται· τὸ δὲξὺ τοῦ φλεβοτόμου καθιέντες προσαναπτύσσομεν, εἶτα τὸν δάκτυλον ὑποβάλλοντες πανταχόθεν ἀπολύομεν...». ⁷⁴

Ἡ λιθίαση τῆς κύστεως ὡς εξῆς χειρουργεῖται :

«... τοὺς δὲ λίθον ἔχοντας ἐν κύστει τέμνομεν σφηνώσαντες μὲν τὸν λίθον ἐν τῷ τῆς κύστεως τραχήλῳ, ἐπικόπῳ δὲ τῷ λίθῳ χρώμενοι διαιροῦμεν ἀθρόως τὰ ἐπικείμενα σώματα καὶ λιθολάβῳ τὸν λίθον κομιζόμεθα...». ⁷⁵

Καὶ ὁ Γαληνός συνεχίζει :

«... τοὺς δὲ ρυαδικούς, τοὺς ὀπωσοῦν γεγονότας, ἐὰν μέγας λίαν ὁ τύλος ᾗ, περιαιροῦντες ἀνασκευάζομεν· οἷς δὲ ἐποχὴ οὖρου διὰ τὸ πλῆθος ἐνοχλεῖ, περιτεινομένης τῆς κύστεως καὶ συστέλλεσθαι μὴ δυναμένης, διὰ καθετῆρος κομιζόμεθα τὸ οὖρον· ἔοικε δὲ ὁ καθετῆρ τῷ ρωμαϊκῷ σίγμα· καθιεται δὲ εἰς τὸν καυλὸν διὰ τῆς οὐρήθρας μέχρι τῆς κύστεως ἔχοντες ἐν αὐτῷ ράμμα ἐπ' ἄκρον ἔχον ἐρίου βραχὺ προκύπτον προβρεχόμενον τῷ οὖρῳ, ἔπειτα ἐλκόμενον εἰς τὰ ἐκτός· συνέπεται δὲ αὐτῷ τὸ οὖρον, ἐς ἐκκρισιν οἷον ὀδηγοῦν τι αὐτῷ...». ⁷⁶

Για τὶς παθήσεις τῶν ὀρχεων καὶ τὴν θεραπεία τους ὁ Γαληνός γράφει :

«... τῶν δὲ περὶ ὄρχεον συνισταμένων ὀγκων εἶδη εἰσιν ἑπτὰ, ὕδροκῆλη, πωροκῆλη, στεατοκῆλη, σαρκοκῆλη, ἐπιπλοκῆλη, κίρσοκῆλη, ἐντεροκῆλη· εἰσὶ δὲ ἐφ' ὧν καὶ ἐπιπλέκεται ταῦτα, οἷον ὕδρεντεροκῆλη, σαρκο-ἐπιπλοκῆλη· ἐπὶ μὲν οὖν τῶν ὕδροκηλικῶν διελόντα δεῖ τὸ ὄρχεον καὶ κατὰ τὸ φλεβωδέστατον ἐντυχόντα τῷ χιτῶνι τῷ τὸ ὑγρὸν περιέχοντι κενῶσαι καὶ τὰ περισσὰ τοῦ χιτῶνος ἐπαφαιρεῖν· ἐφ' ὧν δὲ ἄνευ τοῦ χιτῶνος ἔστιν, ἐκκρίναντες τὸ ὑγρὸν ἀρκούμεθα· τὰς δὲ στεατοκῆλας καὶ πωρο-



κήλας τέμνειν χρή, ὁμοίως ὑπερβάλλοντας τῇ ἀριστερᾷ χειρὶ τὸ ὄσχεον, ἔπειτα διαιρεῖν ἐξ ἐπιπολής ἕως ἐντύχωμεν τῷ στέατι, ἢ πῶρω ἢ ὄ,τι ἂν ἦ καὶ τοῦτο κομιζόμεθα· καὶ οἱ σαρκοκηλικοὶ δὲ ὁμοίως χειρίζονται· δεῖ μόνην τὴν πρὸς δετὴν ὑποπίπτουσαν σάρκα λευκανθίζουσαν περιαιρεῖν τὰ ἐγκαταλείμματα· ἐπὶ δὲ τῶν κισσοκηλῶν ἀνατείνας ἀγκίστρω ἐξ ἐπιπολής διαιρῶν καὶ ἀναλαβῶν τὸν κισσὸν καὶ ἀποδείρας ἀπολιπῶν ὡσεὶ μικροῦ δακτύλου τὸ πλάτος, τὸ δὲ λοιπὸν ἀνατείνων ἀπόκοπτε· φυλακτέον δὲ ἀκριβῶς ἐπὶ τῶν συμπεπλεγμένων κρεμαστήρων, ἢ διδύμων· τοὺς δὲ ἐντεροκηλικούς καὶ ἐπιπλοκηλικούς οὕτω τέμνομεν ἀναπιέσαντες τὸ ἔντερον, ἢ τὸν ἐπίπλουν ἀκριβῶς, εἶτα τὸν σπερματικὸν πόρον ἀφαιροῦμεν ὅσον δυνάμεθα· εἰ δὲ μὴ τὸ περιτόναιον ἐπισπασάμενοι καὶ ἐπιβροχήσαντες περιαιροῦμεν».⁷⁷

Ὅπως παρατηροῦμε καὶ ἡ χειρουργικὴ τοῦ Γαληνοῦ ὅσον ἀφορᾷ τις ουρολογικὴ παθήσεις ἦταν ἀρκούντως προηγμένη. Ὀρθῶς λοιπὸν παρατηρεῖ ὁ Μαρασλῆς ὅτι «ἐν τῇ χειρουργικῇ ὁ Γαληνὸς ὑπερέβη ἑαυτόν».⁷⁸

ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Κύηη, 'Απαντα, τόμος ΙΘ' σελ. 643 - 698.
2. Οπ. π., σελ. 645 - 6.
3. Η ορολογία είναι ιπποκρατική.
4. Οπ. π., σελ. 648.
5. Οπ. π., σελ. 651.
6. Οπ. π., σελ. 652 - 53.
7. Ίδε έκτενώς, οπ.π. σελ. 662 - 666.
8. Οπ. π., σελ. 667.
9. Οπ. π., σελ. 673.
10. Οπ. π., σελ. 676.
11. Οπ. π., σελ. 676 - 7. Ποιός δεν θαυμάζει την τόσο επίκαιρη αυτή άποψη του Γαληνού.
12. Δηλ. του επιστημονικού.
13. Οπ. π., σελ. 678.
14. Οπ. π., σελ. 679 - 688.
15. Αυτόθι, σελ. 688 - 693.
16. Οπ. π., σελ. 693 - 698.
17. Τα σωζόμενα έργα του Γαληνού εκδόθηκαν αρκετές φορές. Κλασσική θεωρείται η έκδοση Carolus Κύηηh στην Λειψία τον 19ον αιώνα (1823), την οποία και χρησιμοποιούμε σαν πηγή.
18. Περί των πεπονθότων τόπων, έκδοση Κύηηh, τόμος VIII, σελ. 381.
19. Κι εδώ χρησιμοποιείται ο όρος νεφρίτις για τις λιθιάσεις.
20. Η διάκριση των ουρητήρων στο Γαληνό είναι σαφής.
21. Γίνεται φανερή η διάκριση των λίθων της πυέλου και όσων έχουν καταλάβει και μέρος της νεφρικής ουσίας.
22. Έτσι εξηγείται και η ονομασία κωλικός. Είναι πολύ ενδιαφέρον ότι ο Γαληνός αποδίδει τους εμέτους στον ερεθισμό του περιτοναίου.
23. Εδώ εξηγείται ο μηχανισμός σχηματισμού λίθων.
24. Ο Γαληνός πιστεύει λανθασμένα ότι ο πόνος μεταδίδεται δια των αγγείων και όχι δια του νευρικού πλέγματος.
25. Ιπποκρ. επιδημιών το ΣΤ' και Γαληνού εις αυτό Υπόμνημα Α',
(Κ, 17Α, 830 - 840)
26. Πρόκειται μάλλον για κισσώδεις ανευρύσεις και δημιουργία θρόμβων με το σχήμα του αγγείου.
- 26α. Βέβαια οι αρχαίοι δεν εχρησιμοποιούσαν τον όρο άπιοις, που είναι νεώτερος, αλλά περί αυτού πρόκειται.
27. Δεν απορρίπτει εντελώς την υπόθεση της ατονίας, πιστεύει όμως ότι το φαινόμενο είναι περισσότερο ενεργητικό παρά παθητική δίοδος των υγρών.



28. Όλη η προηγηθείσα κατάσταση οφείλεται σε καθαρά φυσικές, λειτουργικές διαδικασίες οι οποίες οδηγούν στην αφυδάτωση και στο αίσθημα της δίψας, και όχι σε καμμία ευδιάθετη τάση (όρεξη) για λήψη υγρών.
29. Εννοεί πάλι τον διαβήτη, η κύστη όμως δεν πάσχει : «άλλ' αὐται... διόδω χρών-ται τῇ κύστει, μηδὲν αὐτῆς πεπονθυίας...».
(Περί των πεπονθότων τόπων, διβλ. Ζ', τόμος VIII, σελ. 402)
30. Η ψύξη θεωρείται ακόμη ένα από τα αίτια της κυστίτιδας.
31. Κυρίως όσα εντοπίζονται και αφορούν το υπό έλεγχο όργανο, όπως θα δούμε παρά κάτω.
32. Δηλ. όπως θα ανέμενε κανείς διότι έτσι συμβαίνει συνήθως, «καθάπερ εἴρηται καὶ ὑφ' Ἰπποκράτους».
33. Φαινόμενα εκ της κύστεως αναφέρει σαφώς και ο Ιπποκράτης στο Περί άρθρων Βιβλίο, όπως έδειξαν οι καθηγ. Β. Ρόζος και Π. Σουκάκος (1981).
34. Διαταραχή της περισταλτικότητας.
35. Πρόκειται εδώ για λειτουργικές ισχυρίες χωρίς άμεση πάθηση του οργάνου.
36. Γαληνού, Περί των πεπονθότων τόπων. (Κ, 7, 407 - 408)
37. Εδώ σαφώς γίνεται λόγος περί κακοήθων νεοπλασμάτων της κύστεως ή παρακειμένων οργάνων.
38. Ο Γαληνός φαίνεται να πιστεύει ότι και από τη διαπύηση άλλων οργάνων αποβάλλεται πύον δια των νεφρών, μέσω της κυκλοφορίας.
39. Γαληνού, Ιπποκράτους Αφορισμοί και Γαληνού εις αυτούς Υπομνήματα, (Κ, 17B, 606)
40. Ιπποκρ. Αφορισμοί και Γαληνού εις αυτούς Υπομνήματα.
(Κ, 17B, 622)
41. Σημειώνουμε και πάλι τον παράγοντα της ψύξης, τον οποίο και σήμερα ακόμη θεωρούμε ένα από τα αίτια των κυστιτίδων.
42. Ιπποκράτους, Επιδημιών το Στ' και Γαληνού Υπομνήματα.
(Κ, 17B, 41 - 47)
43. Ο Γαληνός δεν διστάζει να επικρίνει όσους πρεσβεύουν ιδέες που δεν συμβιβάζονται με τη λογική και την πείρα' γιαυτό άλλωστε είχε περιέλθει σε αντιδικία με τους συγχρόνους του.
44. Η ταχύτης διηθήσεως των χυμών λόγω του ευρώστου οργανισμού των μικρών ηλικιών συμβάλλει ώστε να μη λιμνάζουν αυτοί στους νεφρούς και έτσι να μη σχηματίζονται λίθοι εκεί.
45. Ιπποκρ. Προγνωστικόν και Γαληνού εις αυτό Υπόμνημα Β'.
(Κ, 18B, 224 - 225)
46. Δηλ. των ηλικιωμένων.
(Κ, 18A, σελ. 17)
47. Ο Γαληνός εδώ εμφανίζεται να γνωρίζει καλά την ανατομία του νεφρού και των ουρητήρων, αλλά μάλλον στα ζώα.
48. Γαληνού εις Ιπποκρ. Προγνωστικόν Υπόμνημα. (Κ, 18B, 147 - 8)
49. Κριμνώδεις ελέγοντο οι υποστάσεις όταν έμοιαζαν με κομμάτια χοντροαλεσμένου κριθαριού.
50. Ιπποκρ. Αφορισμοί και Γαληνού εις αυτούς Υπομνήματα.
(Κ, 17B, 750 - 751)
51. Αλκαλοποίηση όπως λέμε σήμερα.
52. Διότι η παχύτητα και το ίζημα σημαίνουν αποβολή της κακοχυμίας.
53. Είναι πιθανόν να υπονοούνται εδώ τα ούρα χρονίων νεφριτικών όταν έχουν φθάσει στο στάδιο της ισοσθενουρίας και η εμφάνισή τους είναι ακριβώς υδατώδης. Και

επειδή στους ούραιμικούς έχουμε έντονα εγκεφαλικά συμπτώματα, συγχέονται με τους φρενιτικούς.

54. Δηλ. των συγκεντρωθέντων υγρών' πρόκειται ίσως για υδροπικία, δηλ. ασκήτην, που εμφανίζεται ως γνωστό στα νεοπλάσματα του ήπατος ή και άλλων ενδοκοιλιακών σπλάγγνων.
55. Είδαμε πιά πάνω ότι τα υδατώδη ούρα εθεωρούσε ο Γαληνός επικίνδυνα. Τέτοια όμως είναι και τα ούρα των ισοσθενουρικών.
56. Β. Π. Ρόζου, Οι κυριότερες θεωρίες για τη γένεση των χρονίων νεφριτιδών. Ανακ. εις Α' Πανελ. Συνεδρ. νεφρολογίας, Αθήναι 1982. (Ανάτυπον)
57. Ιπποκρ. Επιδημιών το Γ' και Γαληνού εις αυτό Υπόμνημα. (Κ, 17Α, σελ. 712 - 13)
58. Ιπποκρ. Επιδ. Α' και Γαληνού Υπόμνημα (Β', σπ. π. σελ. 172)
59. Γαληνού εις το Ιπποκρ. Προγνωστικόν Υπόμνημα (Β' Κ, 18Β, σελ. 225 - 226)
60. Από τη σελ. 574 - 601 το ένα και με τίτλο «Γαληνῷ προσγραφόμενον, βιβλίον περι ούρων», στις σελ. 609 - 628 το άλλο με τίτλο «Περί ούρου ἐκ τῶν Ἰπποκράτους και Γαληνοῦ και ἄλλων τινῶν». Επίσης και το συνοπτικό «Γαληνοῦ περι ούρων ἐν συντόμῳ» (602 - 608)
61. Ιπποκρ. Επιδ. Γ' και Γαληνού Υπόμνημα (Γ', Κ, 17Α, 739)
62. Ιπποκρ. Περί φύσιος ανθρώπου Β' και Γαληνού Υπόμνημα (Κ, XV, 163 - 4)
63. Κ. 15, 806 - 807.
64. Γαληνού, Ἄπαντα, Κύηη, 13, 321.
65. Αυτόθι, 322.
66. Οπ. π., σελ. 324.
67. Τις αναλογίες παραλείπομε.
68. Οπ. π., σελ. 326.
69. Περιείχοντο στο Δεύτερο βιβλίο του των κατά γένος φαρμάκων. (Οπ. π. σελ. 331)
70. Οπ. π., σελ. 331.
71. Γαληνού, Περί συνθέσεως φαρμάκων. (Κ, 13, 257 - 263)
72. Γαληνού, Εισαγωγή ή ιατρός. (Κ, 14, 748 - 751)
73. Οπ. π., σελ. 787.
74. Αυτόθι.
75. Αυτόθι, 787.
76. Οπ. π., σελ. 788.
77. Οπ. π., σελ. 789.
78. Μαρασλής Αλ., Συμβολή στη μελέτη της χειρουργικής του Γαληνού, Δ.Δ. Αθήνα 1980.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΡΕΤΑΙΟΥ

Ο Αρεταίος ήταν σπουδαίος γιατρός καταγόμενος από την Καππαδοκία της Μ. Ασίας. Έζησε στη Συρία, Αίγυπτο, και Ρώμη κατά τον Β' αιώνα μ.Χ. Δεν ακολουθούσε δόγματα και ήταν εκλεκτικός. Έγραψε τέσσερα βιβλία :

α) Δύο περί αιτίων και σημείων δξέων και χρονίων παθών και

β) Δύο περί θεραπείας δξέων και χρονίων παθών. Υπάρχουν διάφορες εκδόσεις των έργων του.

Ο Αρεταίος περιλαμβάνει τα αφορώντα τα ουρογεννητικά όργανα κεφάλαια σε διάφορα βιβλία αναλόγως της οξύτητος και χρονιότητος αυτών, διότι εξετάζει χωριστά τις οξείες και τις χρόνιες παθήσεις. Επίσης σε χωριστά κεφάλαια πραγματεύεται περί της θεραπείας αυτών.

Ως πηγή εχρησιμοποιήσαμε την έκδοση Ergmerins του 1847 (Αρεταίου, Καππαδόκου τὰ σωζόμενα). Στο Περί αιτίων και σημείων δξέων παθών έργο του Αρεταίου τα κεφάλαια που μας ενδιαφέρουν περιέχονται στο δεύτερο βιβλίο (κεφ. θ', ι, και ιβ').

Περί τῶν κατὰ τοὺς νεφροὺς δξέων παθῶν, κεφ. θ'.

Οι νεφροί είναι όργανα αδενώδη και ευεπίφοροι σε παθήσεις, διότι και τό έργο τους είναι σημαντικό :

«Νεφροί... αδενώδεις γαρ τήν φύσιν, ές δέ ὄλεθρον εὐήθεις· επίκαιρον γαρ αὐτέων τό έργον, ή τε διάκρισις τῶν οὕρων ἀπό τοῦ αἵματος και ή ἀπόκρισις».

(σελ. 49)

Τα συνήθη νοσήματα των νεφρών είναι λίθος, φλεγμονή, αιμάλωψ και τα παρόμοια. Η επίσχεση των ούρων είναι η σοβαρότερη πάθηση.

«Πῶς μὲν γαρ δριμύ, ἀσῶδες· ὀδύνη κατ' ὀσφύν ἐπί ράχι βαρεῖα· διατάσις τῶν μερέων, μᾶλλον δὲ τῶν ἀμφί τὰ ὑποχόνδρια· οὕρου επίσχεσις, οὐκ ές τό πάμπαν, ἀλλά στάγδην μὲν οὐρέουσι, ἐπιθυμία δὲ πολλοῦ ἐκχέαι· πλημμύρης γάρ αἴσθησις».

(Αυτόθι)

Εάν το ούρον γίνει δριμύ και δακνώδες (αναπτυχθεί δηλ. φλεγμονή)

«Ψύξεις, τρόμοι, σπασμοί, διατάσεις και πληρώσεις τῶν ὑποχονδρίων...».



Οι σφυγμοί αρχικώς είναι αραιοί, νωθροί, με την επιδείνωση γίνονται «σμικροί, πυκνοί, ταραχώδεις, άτακτοι».

Αϋπνίες, κουραστικός ύπνος. Παροξυσμοί πόνων «ώς υπό νύξιος». Παράφοροι, ληρώδεις, πελιδνοί. Πρόγνωση κακή : «Όξύτατα δε θνήσκουσι τώνδε. . .» Εάν εξέρχονται στάγδην όλίγα ούρα, ή νόσος παρατείνεται και ό άνθρωπος επί μακρόν υποφέρει «χρόνω δέ μακρω φθίνουσιν τήν ξζιν».

Αιμορραγία νεφρών : Ο Αρεταίος αναφέρεται σε λίγες γραμμές, ως εξής :

«Έξερράγη ποτέ αίμα από των νεφρών πολλόν άθρόον και πολλήσι ήμέρησι ξυνεχές έρρεε· άλλ' ού τινες αίμορραγίη θνήσκουσι, άλλ' ή φλεγμονή, τή ξυν τή αίμορραγίη γιγνομένη, ήν έπισχεθή τó αίμα· τά πολλά δέ έξ έπισχέσιος επί μεγάλη φλεγμονή θνήσκουσι». (Οπ. π. σελ. 50)

Περί τών κατά τήν κύστιν όξέων παθών, κεφ. ι'.

«Κύστις χαλεπή μέν έν νούσοισι όξέησι πονήσαι. . . χαλεπωτέρη δε και θανατωδεστέρα, ήν άφ' έωυτής άρξεται. . .». (Αυτόθι, 50)

Επομένως οι πρωτοπαθείς ασθένειες της κύστεως είναι οι χειρότερες, κυρίως δε επειδή το έργο της κύστεως είναι σπουδαίον :

«άλλά και τó έργον αύτεης έπίκαιρον, ή τών ούρων έξοδος».

Εάν υπάρχει έπίσχεση συνεπεία λίθων ή θρόμβων ή άλλου ιδίου ή ξένου κωλύματος, κίνδυνος μέγας («θανατώδες»).

Επί των γυναικών στις φλεγμονές συμμετέχει και η γειτονική μήτρα. στους άνδρες το παράπλευρον έντερον.

Εάν σταματήσουν τα ούρα, πληρούνται και τα υπερκείμενα όργανα και έχομε διάταση νεφρών και ουρητήρων.¹

Εάν συμπέσει και φλεγμονή ή εξέλκωση, κίνδυνος : «Ήν δε πρός τούτοις και έλκος πεπόνθη, ή φλεγμονήν, πολλά μέν τά κακά. . .»

Τα αίτια της αποφράξεως είναι συνήθως «. . . φλεγμονή, ή θρόμβοι, ή λίθος ές τόν τράχηλον έμπεσών. . .». (Αυτόθι, 51)

Συμπτώματα : έπίσχεση, διόγκωση κατά το υπογάστριον, διάταση της κύστεως, ωχρός ιδρώτας, έμετοι φλεγματώδεις ή χολώδεις, ψίξη των ποδών και αργότερα πυρετοί, άτακτοι σφυγμοί (πυκνοί και μικροί), ερυθρότης προσώπου, δίψα, παραφορά, σπασμοί. Ο θάνατος δεν αργεί.

Αιμορραγία της κύστεως : «Αίμορραγεί κοτέ ή κύστις· ξανθόν δε και λεπτόν τήδε τó αίμα». Ο θάνατος όμως δεν προέρχεται από την απώλεια του αίματος, άλλ' από την έπίσχεση, την φλεγμονή, την ψίξη και νέκρωση, τις γαγγραινώσεις και τα παρεπόμενα κακά.

Ως προς τις εποχές, το φθινόπωρο και ο χειμώνας. Ηλικία, συνήθως της ακμής και του γήρατος. Στα παιδιά η πρόγνωση ιδιαίτερα κακή.



Περί σατυρήσεως, κεφ. ιβ'.

Η ονομασία από τους σατύρους του Διονύσου, οι οποίοι στα αγάλματά παριστάνονται «ὄρθια ἴσχουσι τὰ αἰδοῖα...».

Ακατάσχετη ορμή προς αφροδίσια, χωρίς όμως να επέρχεται ικανοποίηση ή χάλαση του πέους. «Σπασμοὶ δε ἀπάντων τῶν νεύρων καὶ τενόντων, καὶ ἔντασις βουβώνων καὶ πληχάδος. Φλεγμονὴ τῶν αἰδοίων καὶ πόνος...».

Ἄλλα συμπτώματα : ερυθρότης προσώπου, περίλυποι, κατηφείς, ακρατεῖς στη γλώσσα (αθυρόστομοι) και στα αφροδίσια. Δίψα, ἔμετοι, ἐπίσχεση ούρων, σπασμοί, ἔντονη ταραχή. Ούρα λευκά, παχέα, γονοειδή. Τέλος ἔπαρση κοιλίας, δυσκινησία, μικροὶ σφυγμοὶ ασθενεῖς και ἀτακτοὶ.

Πολλάκις τὸ πάθος ἐλύθη δια καθάρσεως τῆς κοιλίας ἢ ἐμέτων φλεγματοδῶν και χολωδῶν. Ὑπνος βαθύς και παρατεταμένος οδηγεῖ σε ἴαση.

«Νάρκη δὲ καὶ ψύξις σατυρήσιν ἰῆται».

Τὸ πάθος ἐμφανίζεται συνήθως τὸ θέρος και τὴν ἀνοιξή, στους νέους και τα μειράκια, «... ὀκόσοισι ἢ φύσις ἐς ξυνουσίην ἐτοιμή».²

Και γυναῖκες πάσχουν τὴν ἀσθένεια «... καὶ ἦ τε ἐς τὰ ἀφροδίσια ὁρμὴ ὁμοίη, καὶ τὰ λοιπὰ ξύμπαντα τὰ αὐτά».

Ὁ Ἀρεταῖος ὁμως διαφωνεῖ :

Ἐγὼ δε μαχλοσύνην μὲν γυναιξὶ ὑγρῆσι πείθομαι γίνεσθαι, ἐς ἔκχυσιν τοῦ πλήθεος τούτων· σατυρήσιν δὲ ἤκιστα· οὔτε γὰρ ἡ φύσις αὐτέων ἐτοιμῆ, ψυχρὴ γάρ· ἀλλ' οὔδε μόρια ἐς ὀρθίησιν, ὄκωσπερ σάτυρος, ἴσχει γυνή, ὡσπερ τὸ πάθος ἐπώνυμον...».

(Ὁπ. π. σελ. 58)

Τὸ δεύτερο ἔργο του Ἀρεταίου ἐπιγράφεται :

Περί αἰτίων καὶ σημείων χρονίων παθῶν. Πραγματεύεται δε τα χρόνια νοσήματα.

Περί των νεφρῶν και τῆς κύστεως διαλαμβάνει στο δεύτερο βιβλίον (κεφ. γ', δ). Επίσης περί γονορροίας (κεφ. ε') και διαβήτου (κεφ. β').

Περί τῶν κατὰ τοὺς νεφροὺς παθῶν κεφ. γ'.

Οι νεφροὶ εἶναι κι αυτοὶ ἀδένες, ὅπως τὸ ἥπαρ, οι μαστοὶ και οι ὀρχεῖς, και ἡ κατασκευὴ τους ἀνάλογη :

«... σχῆμα δὲ διδύμοισι ἴκελοι πλατέες μᾶλλον ἔασι ἅμα και καμπύλοι. Κοιλίαι δε σμικραὶ ἠθμοειδέες ἐς τὴν τῶν οὔρων διήθησιν· ἐκπεφύκασι δὲ ὀχετοὶ νευρώδεις, ὀκοῖον τι αὐλοὶ, ἀφ' ἑκατέρου· ἐμπεφύκασι δὲ οἷδε τοῖσι ὤμοισι τῆς κύστιος ἑκάτερθεν· ἴση δε τῶν οὔρων ἀπὸ νεφρῶν ἢ ὁδὸς ἐς κύστιν...».³

(Ὁπ. π. σελ. 117)

Αὐτὰ τα ὄργανα νοσοῦν, εἴτε ἀπὸ οξεία εἴτε ἀπὸ χρόνια πάθη. Οξεία, αιμορραγία, φλεγμονές και πυρετοὶ. Χρόνια, ἀποστάσιες, ἔλκεα, λίθων γέννα, αἰμορροῖδες».



Οι λίθοι σχηματίζονται με τον χρόνο, η δε ενσφήνωσή τους είναι επώδυνη και η έξοδός τους δύσκολη. Επικίνδυνη δε και η εκ τούτων επίσχεση. Εάν είναι μικροί και πολλοί πέφτουν εύκολα, εάν ένας και μεγάλος, απόφραξη επικίνδυνη :

«... ἦν δὲ εἷς μέγας ἐμφραχθῆ καὶ ἐπ' ἀμφοῖν τοῖν νεφροῖν ζυμβῆ τάδε, οὖρων σχέσι καὶ τῶν μερέων διατάσι, ὀλιγήμεροι θνήσκουσι».⁴

(Οπ. π. σελ. 117)

Οι λίθοι πέρνουν συνήθως το σχῆμα της νεφρικής πυέλου ή των ουρητήρων, αναλόγως που θα σχηματισθούν. Συνήθως σχηματίζονται στην πύελο και όχι στον ουρητήρα, από τον οποίον διέρχεται μόνο ψάμμος.

Συμπτώματα : «... πόνοι τῆς ὀσφύος ἀμφὶ τὰς ψόας μέσφι τῶν μέσων πλευρέων... βάρος ἰσχίου· κατὰ ράχιν δυσκαμπτέες... ἐπώδυνοι στρόφοι, βαρέες, ἀνείλυστοι, τὸ γὰρ ἔντερον ἐλικοειδές. Καὶ ἦν πλημμυρῆ τὸ οὖρον καὶ διατάσιες· προθυμὴ οὐρήσιος, ὄκωσπερ ὀδύνων· φυσώδεες... πυρετοὶ δακνώδεες, ἐπίξηροι· ἀναλέη μὲν γλῶσσα, ξηρὴ δὲ κοιλίη· ἰσχυνοὶ ἀπόσιτοι, κῆν τι προσαίρωνται, οὔτε πέψαι, οὔτε ἀναλαβεῖν ρηϊδιοί...».

(Οπ. π. σελ. 118)

Εάν ο λίθος πέσει στον ουρητήρα : «βρασμός ὡς ἀπὸ ρίγεος, αἰσθησις τοῦ λίθου ὀδοιπορέοντος ζὺν ὠσμῶ βιαίῳ».

Εάν στην κύστη : «οὖρων ἄλις ὕδατωδῶν ἔκχυσις, κοιλίης ἔξοδοι φυσώδεες, στομάχου κατάστασις, ἐρεύξιεσ, ἀνάπαυσις τῶν πρόσθεν κακῶν...».

Αιματουρία.

Ακολουθεῖ δεύτερη αγωνία για την έξοδο του λίθου από τον καυλόν (ουρήθρα).

«... ἦν γὰρ μέζων τῆς οὐρήθρης ἔη, ἐνίσχεται πολλὸν χρόνον καὶ πλημμυρεῖ ἢ κύστις, καὶ ἰσχυοῦρῆ νῦν ἐπαλγεστέρη· ζὺν γὰρ τάδε καὶ οὐρητήρες πίμπρῶνται· χαλεπωτάτη δὲ ἢ τῶν σκολιδῶν διέξοδος...».

(Αυτόθι)

Οι λίθοι ἄλλοι μὲν εἶναι λευκοί, ἀργιλώδεις, ἰδίως στα παιδιά, ἄλλοι δε ξανθοί, κροκοειδεῖς, ὅπως στους γέρους.

Η νεφρολιθίαση εἶναι συνηθέστερη στους ηλικιωμένους ἐνῶ οι λίθοι της κύστεως εμφανίζονται κυρίως στις μικρές ηλικίες. Η αιτία του σχηματισμοῦ εἶναι διττή. Εἰς μὲν τους γέρους η ψυχρότης του σώματος και η παχύτης του αἵματος : «... ψυχρὸν δὲ τὰ παχέα θάσσον πῆγνυσι...». Στα δε παιδιά αιτία εἶναι η αυξημένη θερμότης του σώματος και η ἰλις του αἵματος (λόγω της γαλακτώδους διατροφῆς), η οποία πῆγνυται ἀπὸ την θερμότητα του σώματος.⁵

Η αιμορραγία που συνοδεύει τη λιθίαση, ἰδίως στις χρόνιες καταστάσεις, προκαλεῖ αναιμία : «... ἔξωχροι, νωθροί, ἀπρηκτοί, ἀπόσιτοι, ἀπεπτοί». Αν εμφανισθεῖ αἷμα καθαρὸ, ὡς ἐπὶ το πλείστον προέρχεται ἀπὸ την κύστη.



Αν επέλθει ρήξη του βλεννογόνου, σχηματίζονται χρόνια έλκη με ευρήματα στα ούρα (εφελκίδες, υμένια κλπ.). Ακολουθούν ρίγη και πυρετοί, πόνοι στην οσφύ. Αν ραγούν, θρόμβοι πυώδεις εξέρχονται. Η άνοιξη ευνοεί αιμορραγίες και αποστάσεις. Ο χειμώνας και το φθινόπωρο λίθους.

Περὶ τῶν ἐν κύστι (κεφ. δ').

«Τῶν ἐν τῇ κύστι νούσων οὐδεν εὐηθες· τὰ μὲν ὀξεᾶ φλεγμασίη καὶ τρώμασι, σπασμῶ καὶ πυρετοῖσι ὄξεσι κτείνοντα· ἔλκος δὲ καὶ ἀποστάσεις, ἢ παράλυσις, ἢ λίθος μέγας, χρόνια...». (Αυτόθι, σελ. 121)

Οι οξείες λοιπὸν παθήσεις της κύστεως εἶναι σοβαρές. Εξ ἄλλου ο λίθος ὅταν εἶναι μέγας, «οὔτε... θρύπτεται πόσι, οὔτε... τέμνεται...», χρειάζεται δε επέμβαση :

«Χρῆ γάρ... τῆς κύστιος ξυντάμνειν, τό δε αὐτῆμαρ ἔκτεινε. ἢ ὀλίγαις ἡμέρησι σπασμοῖσι καὶ πυρετοῖσι θνήσκουσι».

Εάν δεν χειρουργήσεις ἐπέρχεται ἐπίσχεση και φλεγμονή :

«Ἦν δὲ μὴ τάμνης, οὔρων σχέσι καὶ πόνοισι καὶ πυρετοῖσι...».

(σελ. 122)

Οι λιγώτερο μεγάλοι λίθοι προκαλοῦν κατά διαστήματα ἐπισχέσεις και ἐνίοτε ἀπόφραξη. Αν και ὄχι τόσο επικίνδυνοι, ἐπιβάλλεται επέμβαση.

«Οἱ δε κάρτα σμικροὶ τὰ πολλὰ τάμνονται ἀσινέως».

Η διάγνωση της λιθιάσεως γίνεται με την εμφάνιση ψάμμου στα ούρα, τους πόνους στα γεννητικά ὄργανα και τις ενοχλήσεις στην ἔδρα.

«... ὦν ἑκατέρου πάσχοντος πάσχει καὶ θάτερον».

Λογω της φλεγμονῆς ἐμφανίζεται και δυσουρία. Η αιματουρία συνοδεύει τη λιθίαση χωρίς να εἶναι ἀμέσως επικίνδυνη· ἀπεναντίας βλάπτει μακροχρονίως :

«... χρόνῳ δὲ ἐξέλυσε μυρίους...». (σελ. 123)

Εάν ὁμως σχηματισθoύν θρόμβοι ἐντὸς της κύστεως, ἀμεσος ὑπάρχει κίνδυνος ἀποφράξεως, ὅπως ἐπὶ λίθων :

«Ἴσχυορὴ μὲν οὖν δυνατωτάτη κτείνει· προσεπιγίγνεται δὲ τουτέοισι ἄλγος πολὺ, πῦρ δριμύ, γλῶσσα ξηρὴ καὶ ἐπὶ τοῖσδε παράφοροι θνήσκουσι».

Οι τραυματισμοὶ της κύστεως εἶναι ἐπίσης επικίνδυνοι, διότι λόγω κατασκευῆς του ὀργάνου και της παρουσίας των οὔρων δυσχεραίνεται η ἐπούλωση :

«Ἦν δὲ ἐπὶ τρώμασι ἄλγος φανῆ, τρώμα μὲν ὀλέθριον, τὸ δὲ ἔλκος κῆν μὴ ἀρχῆθεν κτείνει, πυρετοῖσι, ἢ φλεγμονῇ ἀνήκεστον γίγνεται· ὡς λεπτὴ μὲν τὸ πάχος κύστις, νεῦρον δὲ τὴν φυήν, τάπερ οὐδὲ σαρκουται, οὔτε ρηϊδίως ἐπωτειλοῦται...». (Αυτόθι, 123)

Η πυώδης κύστη εἶναι ὁμοίως κακό σημάδι : «Καὶ ἔμπυος δὲ ἐξ ἀποστάσιος γίγνεται κύστις· σημήϊα δὲ τάπερ ἐπ' ἄλλοισι· ἐπὶ φλεγμασίη γάρ και ἐπὶ πυρετοῖσι καὶ ρίγεσι ἢ ἀπόστασις· κίνδυνοι δὲ οἱ αὐτοί».



Εάν το πύον είναι λευκό και όχι κάκοσμο, η πάθηση είναι ελαφρά· απεναντίας «ήν δὲ ἐπινέμηται, τριγώδεα, μιξόπυα, κάκοσμα οὐρέουσι· τῶν τοιῶνδε οὐ βραδύνει θάνατος».

Συμπτώματα : «δακνώδεα μὲν τὰ οὖρα, ὀδυνηρὰ δὲ ἡ πρόεσις αὐτῶν, διαίτσει δὲ ἡ ὀδύνη μέσφι ἄκρων τοῦ καυλοῦ».

Ὅλες αὐτές τις καταστάσεις βλάπτουν τα αντίθετα, ὅπως «... πλησμονή, καὶ κένωσις, καὶ ἀργίη, καὶ κινήσις, καὶ λουτρά, καὶ ἀλουσίη, καὶ τροφή καὶ ἀτροφίη, καὶ γλυκέα καὶ ὀξεά...». (Αὐτόθι, σελ. 124)

Περὶ γονορροΐης (κεφ. ε').

Ἡ γονόρροια δὲν εἶναι μὲν επικίνδυνη, εἶναι ὅμως ἀηδής. Ἐμφανίζεται σε παραλύσεις, ρέει συνεχῶς καὶ χωρὶς νὰ τὴν αἰσθάνεται ὁ πάσχων :

«Ἦν γὰρ ἀκрасίη καὶ πάρεσις τὰ ὑγρά ἴσχη καὶ γόνιμα μέρεα, ὄκως δι' ἀψύχων ρέει ἡ θορὴ, οὐδὲ ἐπίσχειν αὐτέην ἔστι, οὐδὲ ἐν ὕπνοισι· ἀλλὰ γὰρ ἦν τε εὐδὴ, ἦν τε ἐγρηγορέη, ἀνεπίσχετος ἡ φορὴ, ἀναίσθητος δὲ ἡ ροὴ τοῦ γόνου γίνεταί».

Στις γυναῖκες ἐμφανίζεται ἡ πάθηση εἴτε λόγῳ κνησμῶν τῶν μορίων, εἴτε λόγῳ ἠδονῆς, εἴτε λόγῳ συνουσίας :

«Νοσέουσι δὲ καὶ γυναῖκες τήνδε τὴν νόσον, ἀλλ' ἐπὶ κνησμοῖσι τῶν μορίων καὶ ἠδονῇ προχέεται τῆσι ἡ θορὴ, ἀτὰρ καὶ πρὸς ἄνδρας ὁμιλίη ἀναισχύντω».

Εἶναι φανερό ὅτι ἐδῶ πρόκειται γιὰ κολπίτιδες μολυσματικῆς φύσεως ἢ γιὰ τὶς ἐκκρίσεις τῶν γυναικῶν κατὰ τὴν ἠδονή. Γιαυτό καὶ τὸ υγρὸ εἶναι διαφορετικὸ, μὴ υπάρχοντος ζωντανοῦ σπέρματος.

«Τὸ δὲ ρέον, ὑγρὸν, λεπτὸν, ψυχρὸν, ἄχρουν, ἄγονον· πῶς γὰρ ζωογόνον ἐκπέμψαι σπέρμα, ψυχρὴ οὖσα ἡ φύσις». (Αὐτόθι)

Παρ' ὅλον ὅτι οἱ πάσχοντες εἶναι συνήθως νέοι, «... γηραλέους χρὴ γενέσθαι πάντα τὴν ἔξιν, νωθρώδεας, ἐκλύτους, ἀψύχους, ὀκνέοντας, κωφούς, ἀσθενέας, ρικνοὺς, ἀπρήκτους, ἐπώχρους, λευκοὺς, γυναικώδεας, ἀποσίτους, ψυχροὺς...». (Αὐτόθι, σελ. 125)

Οἱ ἄνδρες αὐτοὶ μὲ τὸ χρόνο χάνουν τὴν ὁρμὴ καὶ τὴ ζωτικότητα τους διότι ὁ ἀνδρισμὸς οφείλεται ἐν πολλοῖς στὴν ὑπαρξὴ σπέρματος καὶ τὴ σεξουαλικὴ ευρωστία καὶ γονιμότητα.

«Ἦδε νοῖσος ὁδὸς εἰς παράλυσιν... Καὶ ἡμέας ἄνδρας ποιεῖ ζωοῦσα ἡ θορὴ, θερμούς, ἐνάρθρους, λασίους, εὐφώνους, εὐθύμους, κραταιούς, νοῆσαι τε καὶ ρέξαι. Οἷσι δὲ οὐκ ἔνεστι ζωοῦσα ἡ θορὴ, ρικνοί, ἀσθενέες, ὀξύφωνοι, ἄτριχες, ἀγένειοι, γυναικώδεες... Μέγα οὖν καὶ ἐς ὑγείην, καὶ ἐς ἀλκίην, καὶ ἐς εὐψυχίην καὶ ἐς γένεσιν ζωοῦσα ἡ θορὴ...». (Αὐτόθι, 125)

Τέλος ἡ γονόρροια εἶναι ἀποτέλεσμα καὶ συνέπεια τῆς σατυριάσεως : «Ἀπὸ σατυριήσεως ἐς γονορροίην ἀπόσκηψις, ἡ κατάστασις».



Περί διαβήτου (κεφ. β').

Πρόκειται, όπως θα φανεί κατωτέρω, για τον άποιο διαβήτη που έχουμε ήδη συναντήσει σε προηγούμενους συγγραφείς. Είναι νόσος σπανία και αφορά τους νεφρούς διότι από τις ουροφόρους οδούς αποβάλλεται ασυνήθως μεγάλη ποσότης υγρών. Η νόσος οδηγεί ταχέως στο θάνατο λόγω κυρίως μεγάλης απισχνάνσεως (συντήξεως) του σώματος. Δίψα και πολυουρία, τα κυριώτερα συμπτώματα. Η νόσος εισβάλλει άλλοτε απότομα και άλλοτε βραδέως. Ιδού όμως η κλασσική περιγραφή, η οποία πολλοί νομίζουν ότι αφορά στον σακχαρώδη διαβήτη :

«Θῶμα τὸ διαβήτεω πάθος, οὐ κάρτα ζύνηθες ἀνθρώποισι· σαρκῶν καὶ μελέων ἐς οὖρον ἢ ζύντηξις. Ὑγρὴ καὶ ψυχρὴ, ὅκως ἐν ὕδρωσι, αἰτίη. Ὅδος δὲ ἢ ζυνήθης, νεφροὶ τε καὶ κύστις. Οὐ γὰρ διαλείπουσι οὐρέοντες, ἀλλὰ, ὅκως περ ἐξ ἀφέσιος ὀχετῶν, ἄπαυστος ἢ φορὴ. Χρονίη μὲν ἢ τῆς νούσου φύη, μακρῶ κυῖσκεται χρόνῳ. Βραχύβιος δὲ ὠνθρωπος, ἦν ἢ κατάστασις τελεσθῆ· ὀξεῖη γὰρ ἢ τηκεδῶν, ταχὺς δὲ ὁ θάνατος, ποτὶ καὶ βίος αἰσχροὺς καὶ ἐπίπονους. Δίψος ἀκρατές, πολυποσίη ἀνισόμετρος οὔροισι πολλοῖσι· πλεῖον γὰρ ἐκρεῖ τὸ οὖρον· καὶ οὐκ ἂν ἐπίσχοι τις αὐτέους, οὔτε πίνοντας, οὔτε οὐρέοντας. Ἄν δὲ ἐπ' ἀκαρὲς ἀντίσχωσι, ἦν μὲν τοῦ πιεῖν, ἀνικμοὶ μὲν τὸ στόμα, αὐαλέοι δὲ τὸ σκῆνος, τὰ δὲ σπλάγχνα καίεσθαι, δοκέουσι· ἀσώδεις, ἄποροι, οὐκ ἐς μακρὸν θνήσκουσι· πυριφλεγέες δίψαι. Ἄπουρῆει δὲ τις ἂν ἐπίσχοι τρόπος, ἢ τις αἰσχύνη πόνον κρέσσων ; ἀλλὰ κῆν ἐς μικρὸν ἐγκρατέες γένωνται, παροιδέουσι ὀσφύν, ὄρχιας καὶ ἰσχία· κῆν ἀνώσι, ἐκχέουσι μὲν τὸ ὕδωρ ἀλέν, τὰ δ' ἐποιδέοντα ἐξαρούεται· ζυνδίδονται γὰρ ἐς κύστιν ἢ πλημμύρα· κῆν μὲν τελεσθῆ τὸ κακόν, εὔσημον· ἐπὶ δὲ μέλλῃ, ἀνικμοὶ τὸ στόμα· σίαλος λευκός, ἀφρώδης, ὅκως ἀπὸ δίψεος καὶ οὐδέκω δίψος· ὑποχονδρίων βάρος. Αἰσθησις ἀπὸ τῆς γαστρὸς ἐς κύστιν θέρμης, ἢ ψύξιος, ὅκως πρὸς ὀδοιπορέοντος τοῦ νοσήματος ἀτὰρ ἠδὲ οὐρέουσι τοῦ ζυνήθεος μικρὸν τι μᾶλλον· δίψος τε, ἀλλ' οὐδέκω μέγα.

Ἦν δὲ ἐπὶ μᾶλλον αὐξῆται, θέρμανσις μικρὴ μὲν, δακνώδης δέ, ἐνίζουσα τοῖσι σπλάγχνοισι· ἐπιγαστριον ρυσοί, ἐπίφλεβοι, ἰσχροὶ δὲ τὴν ὄλην ἐξίν· εὔτε καὶ ἢ οὔρησις καὶ τὸ δίψος ἐπαυξέα γίνεται ἠδὲ κοτέ· κῆν ἐς ἄκρον τὸν καυλὸν ἢ ζυναίσθησις φανῆ, εὐθὺς οὐρέουσι. Τῆ δὲ μοι δοκέοι καλέεσθαι διαβήτης ἐπὶ κλησιν, ὀκοῖόν τι διαβήτης ἐών, οὔνε· κεν ἐν τῷ σκῆνεῖ τὸ ὑγρὸν οὐ μίμνει, ἀλλὰ ὅκως διαβάθη τῷ ἀνθρώπῳ ἐς ἐξοδὸν χρέεται. Διαρκέουσι δὲ ἐς χρόνον τινά, εἰ καὶ μὴ κάρτα πολλόν, ὅτε πινεῦντες οὐρέουσι, τηκεδῶν δὲ γίνεται δεινὴ· οὔτε γὰρ τι ἐκ τῆς πόσιος μέγα ἐς τὸ σκῆνος ἔρχεται καὶ ζυναπέρχεται τῶν σαρκῶν ἐς τὰ οὔρα μυρία. Αἰτίη δέ, ὀξεῶν νούσων τις ἀπέσκηψε ἐς τόδε καὶ ἐν κρίσι κρύβδην τὸ κακόηθες ἐγκατέλιπον αἱ νοῦσοι. Οὐκ ἀδόκητον καὶ δηλητήριόν κοτε τὴν δε τὴν αἰτίην ἴσχειν, τῶν ὀκόσα κύστι καὶ νεφροῖσι ἐνσκήπτει. Ἄτὰρ εἰ



ἐδάκη τις ὑπὸ τῆς διψάδος, τοιήδε τοῦ ἔλκεος ἢ πάθη· διψάς ἦν δάκη τινά, ἄσχετον δίψος ἐξάπτει, πίνουσί τε ἄδην οὐκ ἐς δίψεος ἄκος, ἀλλ' ἐς τὴν τῆς κοιλῆς πλημμύραν, ἀκορίη ποτοῦ. Ἦν δὲ ἀλγέη τις περιτάσι τῆς κοιλῆς καὶ ἀχθέη, καὶ ἐπίσχη τὸ ὑγρὸν ἐς μικρὸν, αὖθις ἄδην πίνουσι διψῶντες, καὶ ἦδε τῶν κακῶν ἢ ἀμοιβή· συντιμωρέει γὰρ ἀλλήλοισι δίψος καὶ ποτόν. Ἄλλ' οἶδε οὐκ οὐρέουσι, οὐδὲ τις ἄλλη τοῦ πινομένου διαπνοή· τοιγαροῦν ἀκορίη μὲν τοῦ ποτοῦ, πλημμύρη δὲ τοῦ ὑγροῦ, περιτάσι δὲ τῆς κοιλῆς, ἐξερράγησαν ἀθρόως».⁶

Περὶ τῶν κατὰ τοὺς νεφροὺς παθῶν, κεφ. γ'.

Πρὶν ἀπὸ τῆ μελέτη των νόσων των νεφρῶν προτάσσονται μερικές ανατομικές γνώσεις. Οἱ νεφροὶ μοιάζουν με ἀδένες, ἔχουν σχῆμα πλατὺ καὶ καμπύλον, εἶναι δίδυμοι καὶ εσωτερικῶς κοίλοι γιὰ τὴ διήθηση των οὔρων. Δύο οὐρητήρες οδεύουν πρὸς τὴν ράχη τῆς κύστης :

«Νεφροὶ τὴν φυὴν μὲν ἀδενώδεις· χροίην δὲ ἐρυθρότεροι, ὀκοῖόν τι ἦπαρ, μᾶλλον ἢ μαζοὶ καὶ ὄρχιες· — καὶ γὰρ καὶ οἶδε ἀδένες, ἀλλὰ λευκώτεροι· — σχῆμα δὲ διδύμοισι ἴκελοι πλατέες μᾶλλον ἔασι ἔμα καὶ καμπύλοι. Κοιλίαι δὲ μικραὶ ἠθμοειδῆες ἐς τὴν τῶν οὔρων διήθησιν· ἐκπεφύκασιν δὲ ὄχετοὶ νευρώδεις, ὀκοῖόν τι αὐλοί, ἀφ' ἑκατέρου· ἐκπεφύκασιν δὲ οἶδε τοῖσι ὄμοισι τῆς κύστιος ἑκατέρθεν· ἴση δὲ τῶν οὔρων ἀπὸ νεφρῶν ἢ ὁδὸς ἐς κύστιν».⁷

Οἱ παθήσεις των νεφρῶν εἶναι πολλές, τόσο χρόνιες ὅσο καὶ οξείες. Στις οξείες περιλαμβάνονται φλεγμονές, αιμορραγίες καὶ ὅσα ἐλέχθησαν ἤδη. Στις χρόνιες αποστήματα, ἔλκη, λιθιάσεις κλπ.

«Ἀμφὶ δὲ τήνδε, τοὺς νεφροὺς, καὶ τοὺς πόρους τούσδε, πολλὰ καὶ ποικίλα γίνεταί πάθεια· τὰ μὲν ὀξεία, αἰμορραγίη καὶ πυρετοῖσι καὶ φλεγμονῆσι κτείνοντα, ὀκόσα μοι λέλεκται· τὰ δὲ χρόνια, τηκεδόνι λύοντα τὸν ἄνθρωπον, ἀνώλεθρα μὲν, ἀναλθέα δὲ καὶ ξυναποθνήσκοντα. Χρόνια οὖν ἀποστάσεις, ἔλκεα, λίθων γέννα, αἰμορροῖδες.⁸ Ἐλκεα μὲν ἐξ ἀποστάσιος, δυσάλθεα τε καὶ μήκιστα πάντων τοῦ ἀνθρώπου».

(Αὐτόθι)

Ἡ λιθίαση εἶναι ἡ συχνότερη καὶ δυσκολώτερη ἀπὸ τις χρόνιες παθήσεις τοῦ νεφροῦ. Γιαυτό ὁ συγγραφέας ἐπιμένει :

«Τῶν λίθων δὲ χρονίη μὲν ἢ γέννα, ὀδυνώδεις δὲ αἰ σφηνώσιες, οὐ γὰρ ρηῖστη ἢ διέξοδος· χαλεπὴ δὲ ἢ πρὸς τοῖσι καὶ τῶν οὔρων ἐπίσχεσις. Ἄλλ' εἰ εἰσὶ πολλοὶ μικροί, ἀλληλουχίη μίνουσι, ἦν δὲ εἰς μέγας ἐμφραχθῆ καὶ ἐπ' ἀμφοῖν τοῖν νεφροῖν ξυμβῆ τάδε, οὔρων σχέσι καὶ τῶν μερέων διατάσι, ὀλιγήμεροι θνήσκουσι. Εὐ γε μέντοι ἢ φύσις ἐπιμήκεα καὶ ἰσομεγέθεα τοῖσι οὔρητήρησι τὴν κοιλῆν τῶν νεφρῶν τεύξασα, μικρὸν ἄρα μέζονα, ὀκως ἄν, ἦν ἄνω συστή λίθος, ρηῖστην ὀδὸν τὴν ἐς κύστιν ἴσχη. Διὰ τὸδε καὶ ἐπιμήκεες οἱ λίθοι γίνονται, πρὸς γὰρ τοῖσι οὔρητήρησι τὰ πολλὰ πῆ-



γνυνται· και ὀκόσοι τῆδε ἐς πάχος ἄνισοι, λεπτοὶ μὲν ἔασι τὰ πρόσω διὰ τοὺς οὐρητῆρας στενοτέρους ἔοντας· παχέες δὲ τὰ ὀπίσω, διὰ τὸ τοὺς νεφροὺς κάτω ρεῖν. Ἐγγίγνονται δὲ τοῖσι νεφροῖσι μόνον, ἀλλὰ τοῖσι διαπύροισι· οὐδὲ ἔδρην γὰρ ἐν τοῖσι οὐρητῆρσι οὐκ ἴσχουσι οἱ λίθοι, ἀλλὰ τὰ ψαμμία σὺν τοῖσι οὐρησι κάτω διαπλέει, τὰ περ και σημήϊα και ὕλη τοῦ πάθεος γίγνεται. Ἦν μὲν ἐμφραχθῆ κοτε τῆ κοιλίη μέζων τελεσθεῖς, πόνου τῆς ὀσφύος ἀμφὶ τὰς ψόας μέσφι τῶν μέσων πλευρέων· πολλοῖσι γοῦν ἀπάτη πόνου ὡς ἀπὸ πλευρίτιδος· βάρος ἰσχύου· κατὰ ράχιν δυσκαμπέες, ὡς ξυννεῦσαι χαλεπῶς· ἐπώδουνοι στρόφοι, βαρέες, ἀνεῖλυστοι, τὸ γὰρ ἔντερον ἐλικοειδές. Καὶ ἦν πλημμυρῆ τὸ οὐρον και διατάσιες· προθυμῆ ἀπουρήσιος, ὀκως περ ὠδίνων· φυσώδεις, ἀδιέξοδοι δὲ αἱ φύσαι· πυρετοὶ δακνώδεις, ἐπίξηροι· ἀναλέη μὲν γλῶσσα, ξηρῆ δὲ ἡ κοιλίη· ἰσχυοὶ· ἀπόσιτοι, κῆν τι προσαίρωνται, οὔτε πέψαι, οὔτε ἀναλαβεῖν ρηῖδιοι. Ἦν δὲ ἐς τὸν οὐρητῆρα ὁ λίθος ἐμπέση, βρασμὸς ὡς ἀπὸ ρίγεος, αἴσθησις τοῦ λίθου ὀδοιπορέοντος ξὺν ὠσμῶ βιαίῳ. Κῆν ἐς τὴν κύστιν ἐμπέση, οὐρων ἄλις ὕδατωδέων ἔκχυσις, κοιλίης ἔξοδοι φυσώδεις, στομάχου κατάστασις, ἐρεύξιες, ἀνάπαυσις τῶν πρόσθεν κακῶν· προεξεχύθη κοτε και πρὸ τῶν οὐρων αἷμα, ἀναδορῆ τοῦ πόρου. Ἀγωνίη δὲ δευτέρη τοῦ λίθου ἢ διὰ τοῦ καυλοῦ διέξοδος· ἦν γὰρ μέζων τῆς οὐρήθρης ἔη, ἐνίσχεται πολλὸν χρόνον και πλημμυρεῖ ἡ κύστις, και ἰσχυορῆ νῦν ἐπαλγεστέρη· ξὺν γὰρ τῆ δε και οὐρητῆρες πῖμπρανται. Χαλεπωτάτη δὲ ἡ τῶν σκολιῶν διέξοδος· και γὰρ και ἀγκιστρωδέες ὤπωπα και ἐπὶ τοῖς πῶροις ἐπιπυρώσιος· ἐπιμήκεες δὲ τὰ πολλὰ διαπλασσόμενοι ὑπὸ τῆς τῶν πόρων ἴξιος· χροῖη δὲ ἄλλοι μὲν λευκοί, ἀργιλώδεις, τὰ πολλὰ, παιδίοισι· ἄλλοι δὲ ξανθοί, κροκοειδέες, γέρουσι, οἱσί περ και ἐν νεφροῖσι οἱ λίθοι ξυνήθεες, ἐν κύστι γὰρ παιδίοισι μᾶλλον. Διτταὶ δὲ αἱ αἰτίαι τῆς πῆξιος· γέρουσι μὲν τὸ σῶμα ψυχρόν, παχὺ τὸ αἷμα· ψυχρόν δὲ τὰ παχέα θᾶσσον πῆγνυσι· τέκμαρ δέ, τῶν ὕδάτων τῶν θερμῶν φύσι αἱ πηγαί, ἀποψυχθέντα γὰρ ἐς πυροειδέα λίθον πῆγνυται· παιδίοισι δὲ πολλὸν ὑπὸ τοῦ αἵματος τὸ ἰλυῶδες ἐψηθὲν γενέσιος, ὀκως πῦρ, τὴν ἔδρην ἴσχει...».⁹

Συμπτωματολογία και πρόγνωση :

«Λίθων μὲν οὖν ἀμφὶ γενέσιος τοιάδε πάθη· μετεξέτεροι ἐν περιόδοισι οὐρέουσι αἷμα· τοῖσι ἀπὸ αἱμορροῖδων ἰκέλη ἦδε ἡ ξυμφορῆ, ὀμοίη δὲ και ἡ τοῦ σκῆνεος κατάστασις· ἔξωχοι, νωθροί, ἄπρηκτοι, ἀπόσιτοι, ἄπεπτοι. Κῆν μὲν ἐκκριθῆ, ἔκλυτοι τὰ μέλεα και πάρετοι· κεφαλὴν δὲ κοῦφοι και ἐλαφρότεροι. Ἦν δὲ ἐς τὴν περίοδον μηδὲν ἔκρυη, κεφαλαγέες, ἀμαυροὶ τὰς ὀψιας, σκοτώδεις, ἀμφιδινεύμενοι· ἐντεῦθεν ἐπίληπτοι μυρίοι· ἄλλοι οἰδαλέοι, ἀπαχλυόμενοι, ὕδρωπιώδεις· ἄλλοι δὲ μελαγχολώδεις, ἡ παράλυτοι· ἐπισχέσιος γὰρ αἱμορροῖης ξυνῆθεος ἀπότοκα τάδε. Ἦν μὲν οὖν ἐκρέη τὸ αἷμα καθαρὸν, ἀμιγὲς οὐρων, τὰ πολλὰ ἐκρέει ἀπὸ κύστιος. Φέρεται κοτε και ἀπὸ τῶν νεφρῶν πούλυ ἀθρόον, ἀτὰρ ἠδὲ πάγον ἴσχει και γίγνονται θρόμβοι· εὔτε ἰσχυορῆ γίγνεται δεινῆ...».¹⁰



Αλλά και έλκη και αποστήματα μπορούν να επισυμβούν από παρόμοιες καταστάσεις. Η εποχή του έτους παίζει κάποιον ρόλο :

«Έπί δέ τῆ ραγῆ, έλκεα συμβαίνει χρόνια καί δυσαλθέα· τέκμαρ δέ έφελκίς, ἢ ύμένιον, εϋτε άράχνιον, έρυθρόν έκρυθέν· ἢ πϋον λευκόν οϋρηθέν, άλλοτε μέν καθαρόν, άμιγές, άλλοτε δέ οϋροισι ξυμμεμιγμένον. Τοίσδε χρή καί άποστάσις διαγιγνώσκειν· ἦν προσγένωνται πυρετοί ές έσπέρην καί ρίγεα, πόνοι άμφί τήν όσφύν, κνησμοί. Ἦν δέ καί έκραγῆ, θρόμβοι πυώδες, σαρκοειδέες, άτάρ ἠδέ λευκοϋ πϋου άπόστασις. Τά δέ έλκεα δακνώδεα, άλλοτε μέν καθαιρόμενα, άλλοτε δέ ρυπαρά όντα· δηλοί δέ τó πϋον. άτάρ ἠδέ οϋρα κάκοδμα, ἢ άνοδμα.

Ἦαρ μέν οϋν αίμορραγίας τίκτει καί άποστάσις· χειμών δέ καί φθινόπωρον, λίθους. Ἦν δέ έπί λίθοισι έλκεα γένηται, άναλθέες μέν αί νοϋσοι, ταχείη δέ τηκεδών καί θάνατος». ¹¹

Περὶ τῶν έν κύστει, κεφ. δ΄.

Τα χρόνια νοσήματα της κύστεως ως εξής περιγράφει ο Αρεταίος :

«Τῶν έν τῆ κύστι νοϋσων οϋδέν εϋηθες· τά μέν όξέα φλεγμασίη καί τρώμασι, σπασμῶ καί πυρετοίσι όξέσι κτείνοντα· έλκος δέ καί άποστάσις, ἢ παράλυσις, ἢ λίθος μέγας, χρόνια μέν, άναληθῆ δέ. Οϋτε γάρ όδε θρύπτεται πόσι, οϋτε άσινέως τέμνεται· χρή γάρ καί τά λεπτά τῆς κύστιος ξυντάμνειν, τó δέ αύθῆμαρ έκτεινε, ἢ όλίγαις ἡμέρησι σπασμοίσι καί πυρετοίσι θνήσκουσι. Ἦν δέ μή τάμνης, οϋρων σχέσι καί πόνοισι καί πυρετοίσι. ἢ τηκεδόνι σμύχεται ώνθρωπος. Ἦν δέ μή κάρτα μέγας ό λίθος έη. σχέσις μέν οϋρων ξυνεχέςτεραι· ές γάρ τόν αύχένα ρηϊδίως έμπίπτων άποέργει οϋρων έξοδον. Τάμνειν δέ, εί καί τῶν μεζόνων άσφαλέστεροι, αλλά τέμνεται κύστις· κῆν τις τόν τοϋ θανάτου κίνδυνον έκφύγη, ρυάδος γίνεται οί πάθος, ό κῆν άκίνδυνον έη, άλλ' οϋ φορητόν έλευθέροισι άένναον έκρέειν οϋρον. κῆν βαδίζη, κῆν εϋδη, άτερπές δέ ἦν βαδίζη. Οί δέ κάρτα σμικροί τά πολλά τάμνονται άσινέως. Ἦν δέ ξεμπεφύκη τῆ κύστι λίθος, διάδηλος μέν τῆσι μελεδώνεσι, άτάρ οϋδέ άσινείς πόνοισι καί βάρει, κῆν άν ἢ δυσουρίας άτερ· ἦν δέ μή, καί δυσουρέει. Ξύμπαντας δέ τοίς λίθους διαγνοίης άν τῆσι τῶν ψαμμίων έν τοίσι οϋροισι ύποστάσεσι· άτάρ ἠδέ πρόκωποι τά αίδοία γίνγονται, οϋτε γάρ άπουρέουσι καί ύπεστι καί ό λίθος, όδυνέονται καί άμφαφώσι καί έλκουσι τά αίδοία, όκως τόν λίθον ξύν τῆ κύστι έξαιρεύμενοι. Ξυμπαθεί δέ καί ἢ έδρη κνησιμώδης γιγνομένη· προπετής δέ καί άρχός βίη καί έντάσεσι, φαντασίη ώς έκκρίσιος δήθεν τοϋ λίθου· άμφω γάρ ξυγκέονται άλλήλοισι έδρη τε καί κύστις, ών έκατέρου πάσχόντος πάσχει καί θάτερον. Διά τόδε καί έπί φλεγμασίη άρχοϋ, ίσχυορέει κύστις καί έπί τῆσι τῆς κύστιος άκίσι οϋ διτῆσι έδρη, κῆν μή έπίξηρος ἢ γαστήρ έη. Τοία μέν άλγεα τά λίθων». ¹²



Οι αιμορραγίες δεν είναι λιγώτερο επικίνδυνες. Αργά ή γρήγορα οδηγούν στο θάνατο. Οι δε θρόμβοι προκαλούν πολλάκις ισχυρία, λόγω αποφράξεως της ουρήθρας :

«Αιμορραγίη δέ, κῆν μὴ κάρτα ὀξέως κτείνη, χρόνῳ δὲ ἐξέλυσε μυρίους. Οἱ δὲ ἀπ' αὐτέης θρόμβοι, ἰσχυρίη ὀξέως ὀλέθριοι, ὅκωσπερ οἱ λίθοι· καὶ γάρ ἦν τὸ αἷμα λεπτὸν τε καὶ ξανθὸν καὶ μὴ πάγχυ ἢ εὐπαγές, ἀλλ' ἢ κύστις ἐς πολλὸν ἀλίζει χρόνον καὶ ἦδε θερμαίνουσα καὶ ἐψοῦσα πηγνύει καὶ ὧδε γίνεταί θρόμβος.¹³ Ἰσχυρίη μὲν οὖν δυνατωτάτη κτείνει· προσεπιγίγνεταί δὲ τουτέοισι ἄλγος ὀξύ, πῦρ δριμύ, γλῶσσα ξηρὴ καὶ ἐπὶ τοῖσδε παράφοροι θνήσκουσι».¹⁴

Τα τραύματα της κύστεως, ὅπως κι ο Ἱπποκράτης κατηγορηματικά εβεβαίωνε, ἦσαν επικίνδυνα. Ο θάνατος οφείλεται εἴτε στο αρχικό τραῦμα, εἴτε στις μετέπειτα επιπλοκές (φλεγμονές) :

«Ἦν δὲ ἐπὶ τρώματι ἄλγος φανῆ, τρώμα μὲν ὀλέθριον. Τὸ δὲ ἔλκος, κῆν μὴ ἀρχῆθεν κτείνη, πυρετοῖσι, ἢ φλεγμονῇ ἀνήκεστον γίνεταί· ὡς λεπτὴ μὲν τὸ πάχος κύστις, νεῦρον δὲ τὴν φυήν, τάπερ οὐδὲ σαρκούται, οὔτε ρηϊδίως ἐπωτειλοῦται· ποτὶ καὶ τὸ οὔρον χολῶδες, δριμύ, δακνώδες· τοῦ ἔλκεος δ' ἢ ξυνὴ δίαιτα ἦδε, ἐν μὲν τῆσι πληρώσεσι διατέταται, ἦν δὲ κενωθῆ, ξυνίζει, πάσχει οὖν ἄρθρον πάθος ἐν ἐκτάσι τε καὶ κάμψι...».¹⁵

Ἡ διαπύηση καὶ τα αποστήματα της κύστεως ἔχουν ὡς εξῆς :

«Καὶ ἔμπυος δὲ ἐξ ἀποστάσιος γίνεταί κύστις· σημηῖα μὲν, τάπερ ἐπ' ἄλλοισι· ἐπὶ φλεγμασίη γὰρ καὶ ἐπὶ πυρετοῖσι καὶ ρίγεσι ἢ ἀπόστασις· κίνδυνοι δὲ οἱ αὐτοί. Πῦον μὲν, ἀλλ' εἰ παχύ, λευκόν, οὐ κάκοδμον ἐκδιδοῖ, εὐήθεα τὰ ἀπὸ τῶνδε ἔλκεα· ἦν δὲ ἐπιμνέμηται, τρυγῶδεα, μιξόπυα, κάκοδμα οὔρεουσι· τῶν τοιῶνδε οὐ βραδύνει θάνατος· δακνώδεα μὲν τὰ οὔρα, ὀδυνηρὰ δὲ ἢ πρόεσις αὐτῶν, διαῖσσει δε ἢ ὀδύνη μέσφι ἄκρων τοῦ καυλοῦ. Βλάπτει δὲ αὐτέους πάντα καὶ τάναντία· καὶ πλησμονή, καὶ κένωσις· καὶ ἀργίη, καὶ κίνησις· καὶ λουτρά καὶ ἀλουσίη· καὶ τροφή, καὶ ἀτροφίη· καὶ γλυκέα, καὶ ὀξέα· ἄλλων ἄλλα μὲν ὠφελεύντων, ἄλλα δὲ βλαπτόντων, ἐς ἐν ξυμβῆναι μὴ δυναμένων».¹⁶

Περὶ γονορροίας, κεφ. ε΄.

Δεν πρόκειται βέβαια, σημειώνει ο συγγραφέας, για βαρειά και θαναφόρο πάθηση, εἶναι ὅμως αηδιαστικὴ και αποκρουστικὴ. Ἡ ασθένεια ἐδώ επεκτείνεται και στις γυναῖκες και, προφανῶς, αφορά περιπτώσεις σοβαρῶν κολπιτίδων :

«Ἀνώλεθρον μὲν ἢ γονόρροια, ἀτερπὲς δὲ καὶ ἀηδὲς μέσφι ἀκοῆς. Ἦν γὰρ ἀκρασίη καὶ πάρεσις τὰ ὑγρά ἰσχη καὶ γόνιμα μέρεα, ὅκως δι' ἀψύχων ρέει ἢ θορῆ, οὐδὲ ἐπίσχειν αὐτέην ἔστι, οὐδὲ ἐν ὑπνοισι· ἀλλὰ γὰρ ἦν τε εὐδῆ, ἦν τε ἐγρηγορέη, ἀνεπίσχετος ἢ φορῆ, ἀναίσθητος δὲ ἢ ροὴ τοῦ



γόνου γίγνεται.¹⁷ Νοσέουσι δὲ καὶ γυναῖκες τήνδε τὴν νοῦσον, ἀλλ' ἐπὶ κνησμοῖσι τῶν μορίων καὶ ἡδονῇ προχέεται τῆσι ἢ θορῇ, ἀτὰρ καὶ πρὸς ἄνδρας ὁμιλίῃ ἀναισχύντῃ· ἄνδρες δὲ οὐδ' ὄλως ὀδάξονται. Τὸ δὲ ρέον, ὑγρὸν, λεπτὸν, ψυχρὸν, ἄχρουν, ἄγονον·¹⁸ πῶς γὰρ ζωογόνον ἐκπέμψαι σπέρμα, ψυχρὴ οὖσα ἢ φύσις; Ἦν δὲ καὶ νέοι πάσχωσι, γηραλέους χρῆ γενέσθαι πάντας τὴν ἔξιν, νωθώδεας, ἐκλύτους, ἀψύχους, ὀκνέοντας, κωφούς, ἀσθενέας, ρικνοὺς, ἀπρήκτους, ἐπώχρους, λευκοὺς, γυναικώδεας, ἀποσίτους, ψυχρούς· μελέων βάρεια, καὶ νάρκας σκελέων· ἀκρατέας, καὶ πάντα παρέτους. Ἦδε ἢ νοῦσος ὁδὸς ἐς παράλυσιν πολλοῖσι γίγνεται· πῶς γὰρ οὐκ ἂν τῶν νεύρων ἤδη ἢ δύναμις πάθοι, τῆς ἐς ζωῆς γένεσιν φύσιος ἀπεψυγμένης; Καὶ ἡμέας ἄνδρας ποιεῖ ζωοῦσα ἢ θορῇ, θερμούς ἐνάρθρους, λασίους, εὐφώνους, εὐθύμους, κραταιοὺς νοῆσαι τε καὶ ρέξαι.¹⁹ Οἷσι δὲ οὐκ ἔνεστι ζωοῦσα ἢ θορῇ, ρικνοί, ἀσθενέες, ὀξύφωνοι, ἀτριχες, ἀγένειοι, γυναικώδεες. Ἦν δὲ τις ἀνὴρ ἐγκρατῆς ἔῃ τῆς θορῆς, κραταιός, εὐτολμος, ἀλκήεις μέσφι θηρίων· τέκμαρ δὲ, ἀθλητῶν οἱ σαόφρονες. Καὶ γὰρ καὶ οἱ φύσι τινῶν κρέσσονες, ὑπ' ἀκρασίης πολλῶν τῶν χειρόνων γίνονται χερεῖονες· πολλῶν δὲ οἱ φύσι χερεῖους, ὑπ' ἐγκρατεῖης γίνονται κρεσσόνων κρέσσονες. Ἀτὰρ οὐδὲ ζῶον ἐξ ἄλλου τευ γίγνεται κραταιόν, ἢ θορῆς. Μέγα οὖν καὶ ἐς ὑγείην, καὶ ἐς ἀλκήν, καὶ ἐς εὐψυχίην, καὶ ἐς γένεσιν ζωοῦσα ἢ θορῇ. Ἀπὸ σατυριήσεως ἐς γονορροίην ἀπόσκηψις, ἢ κατάστασις».²⁰

* * *

Ἡ θεραπευτικὴ τοῦ Αρεταίου περιλαμβάνεται χωριστὰ ὅσον ἀφορὰ τις οξείας καὶ τις χρόνιες παθήσεις. Για τις οξείας σε δύο βιβλία, ἀπὸ τα οποία το πρῶτο ἀφορὰ σε 10 ομάδες νόσων καὶ το δεύτερο σε 11. Τα κεφάλαια που μας ενδιαφέρουν ἐδῶ περιέχονται στο Δεύτερο βιβλίο, ὅπως κατωτέρω θα ἀναπτύξουμε.

Θεραπεία τῆς κατὰ τοὺς νεφροὺς ὀξείας νόσου, κεφ. η'.

Καὶ κατ' ἀρχὴν οἱ φλεγμονές των νεφρῶν, τις οποίες ο Αρεταῖος χαρακτηρίζει ὑπεροξείας :

«Κάτοξυ μὲν ἐν νεφροῖσι φλεγμασίη· συμφλεγμαινοῦσι γὰρ αἱ ἀπὸ ἥπατος ἐς νεφροὺς κραινοῦσαι φλέβες· τῆσι δὲ τὸ ἥπαρ·²¹ οὐ κάρτα ἐπιμήκεες ἐοῦσαι, κάρτα δὲ εὐρεῖται, ὡς δοκέειν τοῖς νεφροῖς ἐξηρηθῆσθαι ἀγχοῦ τοῦ ἥπατος. Ἀτὰρ καὶ ἰσχυορὴ ἐπὶ φλεγμασίη γίγνεται, ξυνημωρέουσα τῇ ὀξείᾳ τῆς φλεγμασίης· πίμπλαται γὰρ ἡ τῶν νεφρῶν κοιλίη ὑπὸ πλημμυρίας τῶν οὕρων οὐ διεκθεόντων. Τότε μέντοι καὶ ἐπὶ λίθων γίγνεται. ἦν φύη μὲν ἐν νεφροῖσι μέζων τῆς εὐρύτητος τῶν οὐρητηρίων·²² ἐνίξει γὰρ μὴ διεξιῶν, ἀτὰρ καὶ τὰ οὖρα ὀδε ἐπίσχει. Ἀλλὰ ἀμφὶ μὲν τῆς γένεσιος τῶν λίθων ἐν τοῖσι χρόνιοισι λελέξεται, ὅπως ἢ μὴ ξυνησονται, ἢ θρύπτων·



ται γιγνόμενοι. Ἄμφι δὲ θερμασίης, ἢ δ' ἔμφράξιος, ὀκόσα δξέως κτείνει, τῆδέ μοι γεγράψεται». ²³

Αν μαζί με τὴ φλεγμονή συνυπάρχει και λίθος, η θεραπεία είναι η εξής:
«Ἦν ἐνστάσιες λίθων ἔωσι, ἐν τε φλεγμασίη, τάμνειν φλέβα τὴν ἐπ' ἀγκῶνι, ἢν μὴ κωλύη τι ἡλικίη· εὖροον δὲ καὶ πολλὸν ἔστω τὸ αἷμα· οὐ γὰρ αἱ φλεγμοναὶ πρηύνονται μόνον κενώσει, ἀλλὰ καὶ αἱ σφηνώσιες τῶν λίθων χαλῶνται τῆσι τῶν ἀγγείων κενώσεσι, ἀτὰρ ἡδὲ ἐν οὐρήσι διεκθέουσι οἱ λίθοι. ²⁴ Ἐπειτα τέγξεισι γλευκίνου λίπας, ἢ κυπρίνου καὶ πυρίησι καὶ ἐπιπλάσμασι ἀνιέναι τὰ μέρεα· ἀρτεμισίη δ' ἔστω καὶ σχοῖνος, καὶ κάλαμος ὀ.εὐώδης, ἐν τοῖσι καταπλάσμασι. Ἐπειτα σικύην προσβάλλειν ἐς νεφροὺς κατ' ἰξύην· μάλιστα δ' ἂν ἡ ἀπὸ τοῦδε τοῦ χωρίου κένωσις ὤνησε. Λελαπάχθω δὲ κοιλίη κλυσμοῖσι ὀλισθηροῖσι, γλίσχροισι μᾶλλον ἢ δριμέσι, μαλάχης, ἢ τήλιος χυλοῖσι. Κοτὲ δὲ φάρμακα πρὸ τῶν σιτίων οὐρητικά ὀκοῖα ἐπὶ ἡπατι λέλεκται. ²⁵ Ἀτὰρ καὶ σιτία ἴκελα, εὐπεπτα· κακὸν γὰρ τουτέοισιν ἀπεψίη. Ἄριστον δε γάλα, μάλιστα μὲν ὄνου, ἵππου δὲ δεύτερον καὶ ὄϊος δὲ καὶ αἰγὸς χρήσιμον, ὅτι γάλα. Ἦν μὲν ὦν ἄπυροι ἔωσι, καὶ λούειν κρέσσον· ἢν δὲ μή, ἐς ἔψημα τῶν βοτανῶν ἐνίξεσθαι, ἄχρισ ὀμφαλοῦ τὸ ἄγγος πληρεῦντα. Ἦν δὲ ἐς πῦον τρέπηται, ὀκοῖοισι χρῆ ἐπιπλάσμασι ἡδὲ φαρμάκοισι χρέεσθαι, ἐπὶ πολλοῖσι μὲν καὶ πρόσθεν ὑποκέεται. . . .» ²⁶

Περαιτέρω αναγράφονται λιθοθρυπτικά σκευάσματα καθὼς και ειδική αγωγή και φυσιοθεραπεία για τη διευκόλυνση αποβολῆς των λίθων :

«Ἦν δὲ ἐνστήκη λίθος, πυρίησι μὲν καὶ ἐπιπλάσμασι τοῖσι αὐτέοισι χρέεσθαι. Θρύπτειν δὲ τοὺς λίθους τοῖσι πινομένοισι φαρμάκοισι· ἀπλᾶ μὲν, σίον καὶ πριονίτις ἐφθὰ ξὺν ἐλαίῳ ἢ ὀξεί ἔδωδίμῳ καὶ τῶνδε χυλὸς προπινόμενος· ποικίλα δὲ, ἢ Βηστίνου καλυμένη καὶ ἢ δι' ἐχιδνῶν καὶ σκίγκου, ὀκόσα τε δοκέουσι ἔμμεναι τῆ πείρη κράτιστα. Αἰῶραι τοῖσδε καὶ σείσιες ἐς κίνησιν καὶ πρόωσιν τῶν λίθων· κάρτα γὰρ ἐπίπνοος τῶν λίθων ἢ ἐς τὴν κύστιν ὀδοιπορίη. Ἦν δὲ ἐκπέσωσι ἐνθεν, ἄπονοί τε γίνονται, οὐδ' ὄναρ ἀπηλλάχθαι δοκέειν τοῦ πόνου εἰθισμένοι· ἀτὰρ καὶ ὡς ἐξ ἀφύκτων κακῶν τὴν ψυχὴν καὶ τὰ μέλεα λύονται». ²⁷

Θεραπεία τῶν κατὰ τὴν κύστιν ὀξέων παθῶν, κεφ. θ'.

Κι ἐδῶ η μορφή και η ένταση των παθήσεων εξαρτάται από την ιδιάζουσα κατασκευή του οργάνου, γράφει ο Αρσταιός παραθέτοντας και στίχους της Ιλιάδος :

«Καὶ τῆ κύστι πάθεα ὀξέα ἴκελα τοῖσι νεφροῖσι γίγνεται, φλεγμοναὶ καὶ ἔλκεα καὶ λίθων καὶ Θρόμβων ἔμφράξιες, ἐφ' οἷσι ἰσχυορίη, στραγουορίη. Ἄλλὰ ὀξύτερος τῆδε ὀ πόνος καὶ ὀλεθρος ὠκιστος· νεῦρον γὰρ πλατὺ ἢ κύστις· νεφροὶ δὲ, ὀκοῖον αἰμάλωψ, τῆς ἡπατος ἔωσι ἰδέης· ἀλλὰ καὶ αἰνότατοι καὶ οἰκτιστοι,



ἔνθα μάλιστα

γίγνεται Ἄρης ἀλεγείνός δῖζυροῖσι βροτοῖσι.²⁸

Τάμνειν ὦν αὐτίκα τὸν ἀγκῶνα· καταιονεῖν δὲ τὴν κύστιν λίπαι συχνῶ, ξὺν πηγάνῳ καὶ ἀνήθῳ. Ἦν δὲ θρόμβοι ἔωσι τοῦ πόνου καὶ τῆς ἰσχυοῦρης αἷτιοι, ὀξύμελι πιπίσκειν, ἢ τιτάνου μικρὸν ξὺν μελικρήτῳ, ἐς τὴν διάλυσιν τῶν θρόμβων· ἠδὲ ὀκόσα οὐρήσιας προκαλέεται καὶ βοτάνας καὶ σπέρματα. Ἦν δὲ ἐξ αἱμορραγίης ὁ κίνδυνος, ἴσχειν μὲν οὐκ ἐς ἀμβολήν τῶνδε μᾶλλον· ἀτὰρ καὶ ὄδε οὐχ ἦκιστα ὠκὺς ὁ κίνδυνος· ἀρήγειν μὲν ὦν καὶ τοῖσι αἶμα ἐπέχουσι. Ἀρήγει δὲ ἢ ψύξις τῆς κύστιος· ροδίνου καὶ οἴνου τέγξις καὶ εἰρίων κατείλησις ἀπὸ οἰσύπου· ἐπίθημα, φοίνικες ἐν οἴνῳ δευθέντες ξὺν ροιῆ, ἢ χυλῶ τοῦ ροός. Ἦν δὲ ἐκτρέπεται καὶ τῶν ἐπιθημάτων τὰ βάρεια, καὶ τὰς μεγάλας ψύξιας ἐκτρέπειν· χρὴ γὰρ μὴ κάρτα ψύχειν, ψυχρὴν τε φύσι καὶ λεπτήν ἐοῦσαν, τὴν κύστιν. Καταχρίειν δὲ γλευκίνῳ, ἢ ἀκακίῃ, ἢ ὑποκυστίδι, ξὺν οἴνῳ. Σπόγγοισι δέ, ἢν μὴ σφόδρα ἐπίγῃ ἢ αἱμορραγίῃ, μὴ χρέεσθαι. Τροφαὶ σιτώδεις, εὐπεπτοί, εὐχυμοί, οὐρητικά, ὀκοῖ· αἱ μοι ἐπὶ νεφροῖσι λελέχεται· γάλα· οἶνος γλυκὺς... Φάρμακα πινόμενα οὐρητικά, εὐώδεα, εὐροα· καὶ τᾶλλα τὰ τοιαῦτα. Ἄριστον δὲ κύστι τέττιγες, ἐφ' ὥρας μὲν ὀπτοί, ἔδεσμα· ἔξωροι δὲ ξηροί, λεῖοι, ξὺν ὕδατι· ἔστω δὲ καὶ τῆς νάρδου βραχὺ ξὺν τοῖσι τέττιξι ἀφεψηθεῖσι· τοῖσι αὐτέοισι ἐνίξεσθαι ἀντὶ λουτροῦ ἐς ἄνεσιν τῆς κύστιος...».²⁹

Εάν συμβεῖ ἀπόφραξη τῆς ουρήθρας ἀπὸ λίθου, ἐπιβάλλεται καθητηριασμός γιὰ τὴν ἀπομάκρυνσή του. ὑπὸ τὸν ὄρο ὅτι δεν ὑπάρχει φλεγμονή καὶ πόνος. Ἀν ἡ διάνοιξη τῆς ουροφόρου οδοῦ δεν εἶναι ἐφικτή με τὸν καθητήρα καὶ ἡ ἐπίσχεση δημιουργεῖ ἀμεσον κίνδυνον γιὰ τὴ ζωὴ τοῦ ἀρρώστου, καταφεύγομε σε χειρουργικὴ διάνοιξη τῆς κύστεως :

«Ἦν δὲ λίθων ἔμφραξις ἐπίσχη τὴν οὐρησιν, τῷ καθητήρι ὠθεῖν τὸν λίθον ἠδὲ ἄγειν τὸ οὖρον, ἢν μὴ ἔωσι φλεγμοναί· ἐπὶ γὰρ φλεγμονῆσι οὔτε ὁ πόρος δέχεται τὸ ὄργανον, πρὸς δὲ τιτρώσκονται τῷ καθητήρι. Ἦν δὲ ἄπορος μὲν ἢ ἢ τῶνδε ἰηρεῖη, θνήσκῃ δὲ ὀδύνησι ὄνθρωπος, τάμνειν τὴν πλιχάδα καὶ τὸν τῆς κύστιος τράχηλον, ἐς τε τὴν τῶν λίθων ἐκπτωσιν καὶ τὴν τῶν οὐρῶν ἔκχυσιν. Καὶ μάλιστα μὲν ἀκέσασθαι, ἐς ὠτειλήν ἄγοντα τὸ τρῶμα· ἢν δὲ μὴ, ριάδα γενέσθαι τοῦ οὐρου βέλτιον, ἐς τὸν αὐθις τοῦ ἀνθρώπου βίον, ἢ τῇ ὀδύνη οἰκτίστως θανεῖν».³⁰

Θεραπεία σατυριάσεως, κεφ. ια'.

Ἡ σατυρίαση εἶναι, ὅπως εἶπαμε, νόσος τοῦ ουροποιογεννητικοῦ καὶ μάλιστα ἀρκετὰ ἐπώδυνη. Ἐπομένως ἀπαιτεῖται ὅσο το δυνατόν αποτελεσματικώτερη θεραπευτικὴ ἀγωγή. Γράφει λοιπὸν ὁ Ἀρστέιος :

«Τῶν ἐν τοῖς αἰδοίοισι νεύρων ἢ φλεγμασίη ὀρθιον ἀνίσχει τὸ αἰδοῖον, ξὺν ἐπιθυμίῃ καὶ λύπῃ ἀφροδισίων ἔργων πρήξις· ἐντάσις δὲ γεννῶνται



σπασμώδεες, οὐδαμῆ πρηϋνόμεναι· ἀλλὰ καὶ ἐπὶ τοῖσι ἀφροδισίοισι ἀμάλ-
θακτος ἢ ξυμφορῆ. Προστεκμαίνονται δὲ καὶ τὴν γνώμην, τὰ πρῶτα μὲν
ἐς ἀναισχυντίην, ἐπὶ παρρησίῃ τοῦ πράγματος· θαρσέας γὰρ σφέας ποιεῖ
ἢ ἀκορίη τῆς ξυνουσίης· μετέπειτα δέ... ἐπὶ ἀναλωφῆσωσι, εὐτ' ἂν σφισι
ἢ γνώμη τέλεον μίμνη.

Πάντων ὧν εἵνεκα, τὰμνειν φλέβα τὴν ἐπ' ἀγκῶνι καὶ τὴν ἐπὶ τῷ σφυρῷ·
καὶ πολλὸν ἀφαιρέειν, καὶ πολλάκις· οὐδὲ γὰρ ἄκαιρον νῦν λειποθυμίην
ἐμποιέειν, ἔς τε νάρκην τῆς γνώμης, καὶ ἔς τὰς τῆς φλεγμασίης ξυνδόσιας,
καὶ ἔς τὰς τοῦ θερμοῦ τοῦ κατ' αἰδοῖον πρηϋνσίας· αἷμα γὰρ πολλόν, θερ-
μανσίως μὲν καὶ τόλμης ἔξαψις καρτερῆ, φλεγμασίης δὲ τροφή, ταραχου
δὲ γνώμης καὶ ἀταξίης ἔκκαυμα. Καθαίρειν δὲ καὶ τὸ ξύμπαν σκῆνος, τῇ
ἰερῇ· οὐ γὰρ καθάρσιος δέονται μόνον, ἀλλὰ καὶ φαρμακείης προσηνέος·
δρῆν μέντοι τάδε ἄμφω ἰερῆ δύναται. Κατελίσσειν δὲ τὰ τε αἰδοῖα καὶ τὰς
ἰξύας καὶ τὴν πλιχάδα καὶ τοὺς ὄρχιας ἐρίοισι τοῖσι ἀπὸ ὄϊος ρυπῶσι·
ροδίνῳ δὲ καὶ οἴνῳ διῆναι χρῆ τὰ ἔρια· καὶ τέγγειν τὰ μέρεα, πολλόν τι
μᾶλλον τάδε καταιονοῦντα, ὅκως μήτε θάλψις ἐκ τῶν ἐρίων ἔοι, ἀτὰρ ἢ
ἔμφυτος θέρμη ὑπὸ ψυχρῆς δυνάμιος τῶν χυμῶν πρηϋνηται.³¹ Τοιάδε χρῆ
καὶ τὰ ἐπιπλάσματα τιθέναι· ἄρτον ξὺν ἀρνογλώσσου χυλῷ· καὶ στρύχνῳ
καὶ σέριδι, καὶ φύλλοισι μήκωνος καὶ τοῖσι ἄλλοισι, ὅσα νάρκην καὶ ψύ-
ξιας ἐμποιέει. Ἄτὰρ καὶ καταχρίειν τοῖσι ἰκέλοισι τὰ αἰδοῖα καὶ τὴν πλι-
χάδα καὶ τὰ ἰσχία· κωνεῖῳ ξὺν ὕδατι, ἢ οἴνῳ, ἢ ὄξει· μανδραγόρῃ, ἀκακίῃ·
καὶ σπόγγοισι ἀντὶ τῶν εἰρίων χρέεσθαι. Μεσηγύ δὲ ὑποκλύζειν μαλάχης
ἐψήματι καὶ ἐλαίῳ, καὶ μέλιτι· δριμύ δὲ πᾶν ἀπέστω. Ἄντερεισθωσαν σι-
κύαι κατ' ἰσχύου, ἢ ἡτροῦ. Ἄρισται δὲ καὶ βδέλλαι, νέρθεν ἐλκύσαι αἷμα·
καὶ ἐπὶ τοῖσι τρώμασι ἐπίπλασμα, αἶ ψίχες ξὺν ἀλθαίῃ. Ἐπειτα ἐνίξειν ὕδατι,
ἀρτεμισίης, ἐλελίσφακου, κονύζης ἐψήματι. Καὶ εὐτ' ἂν προσωτέρῳ μὲν
ἦκη χρόνον, μὴ κατὰ λόγον δὲ τὸ πάθος ἐνδιδῶ, δέος δὲ σπασμοῦ — μάλα
γὰρ τοὶ ἐπὶ τῷδε σπῶνται, — μεταβάλλειν χρῆ τὴν θεραπείην τοῖσι θερμαί-
νουσι. Χρέος μὲν ὧν γλευκίνου, ἢ σικυωνίου ἀντὶ ροδίνου· εἰρίων δὲ κα-
θαρῶν, καὶ ἐπιπλασμάτων ἀλειονόντων· ἐμάλαξε γὰρ κοτε τῶν νεύρων τὰς
πρήσιας ἢ τοιήδε θεραπείη. Ἄτὰρ καὶ πιπίσκειν τοῦ κάστορος ξὺν μελι-
κρήτῳ. Τροφαὶ ἄτροφοι, ψυχραὶ· βραχέα, μὲν τὰ σιτώδη· τὰ πλεῖστα, λά-
χανα, μαλάχη, βλίτον, θριδακίνη, ἐψητὴ κολοκύντη, πέπων ὠραῖος. Οἴνου
δέ, καὶ κρειῶν μέσφι πολλῆς ἀναλήψιος, φειδῶ· οἶνος γὰρ θάλψις μὲν ἐστι
νεύρων, μάλθαξις δὲ ψυχρῆς, ἐπανάκλησις δὲ ἡδονῆς, γονῆς γένεσις, καὶ
πρόκλησις ἀφροδισίων».³²

* * *

Ἡ θεραπευτικὴ τῶν χρονίων παθῶν περιλαμβάνεται ἐπίσης σε δύο βι-
βλία, ἐκ τῶν ὁποίων τὸ Δεύτερον ἀφορᾷ τὸ δικό μας θέμα.



Θεραπεία διαβήτου, κεφ. β'.

«Υδρωπος ιδέη τὸ διαβήτεω πάθος αἰτίη καὶ διαθέσι· χώρη δὲ μούνη διάφορον, ἔνθα τὸ ὑγρὸν ἐκρέει.³³ Ἀσκήτη μὲν γὰρ δοχεῖον τὸ περιτόναιον οὐδ' ἐκροήν ἴσχει, ἀλλὰ μίμνον τῆδε πλημμυρεῖ· διαβήτεω δὲ φορὴ μὲν ὑγροῦ ἢ ἀπὸ τοῦ πάσχοντος ἢ οὐτὴ καὶ ξύντηξις, ἐς δὲ νεφροῦς καὶ κύστιν ἢ ξύνδοσις τὰ περὶ ἔξοδον φέρει· ἥδε τοῖσι ὑδεριῶσι ἢ ὁδὸς ἐπιγίγνεται, ἦν ἐς ἀγαθὸν ἢ νοῦσος τρέπηται· ἀγαθὸν δὲ ἢ λύσις τῆς αἰτίης, καὶ μὴ τοῦ ἄχθεος ἐλαφρῆ μούνον. Δίψος δὲ τουτέοισι μέζον, ἐκρέον γὰρ τὸ ὑγρὸν αὐαίνει.

Ἔστι δὲ τὰ ἄκεα ἐς τὴν ἐπίσχεσιν τῆς ξυντήξιος τὰ οὐτὰ τοῖσι ὑδρωπι· ἐς δὲ τὸ δίψος μεγάλης ἰητρείης χρέος, τόδε γὰρ ἐν τῷ εἶδει ἀλγέων πάντων μέζον· καὶ ἦν πίσσι τι ὑγρὸν, πρόκλησις οὐρήσιος· ποτί καὶ ἐκθέον τόδε ξυναπάγει τῆκον τὰ ἐν τῷ σκήνεϊ. Φαρμάκων ὧν ἀδίψων χρέος· δίψος γὰρ μέγα, ἀκορίη ποτού· ποτὸν γὰρ οὐδ' ὅσον γίγνηται δίψεος ἄκος. Πάντη δεῖ τῷ στομάχῳ ἀρήγειν, ἔνθα τοῦ δίψεος αἰ πηγαί. Ἦν ὧν τῆ ἱερῆ καθαίρης, ἐπιθήμασι χρέο, νάρδω, μαστίχῃ, φοίνιξι, μήλοισι κυδωνίοισι ὠμοῖσι· τῶνδε ὁ χυλὸς μὲν ξὺν νάρδω καὶ ροδίνῳ, ἄριστον ἐς τέγξιν· ἐπίπλασμα δὲ ἢ σὰρξ αὐτέων ξὺν μαστίχῃ, καὶ φοίνιξι· ἐν κηρῷ δὲ καὶ νάρδῳ ἢ τουτέων μίξις ἀγαθή· ἢ οἱ χυλοὶ ἀκακίης τε καὶ ὑποκυστίδος, ἐς τε τὰς τέγξιας καὶ ἐς τὰ ἐπιπλάσματα. Ἄτάρ καὶ ὑδωρ τὸ ποτὸν ξὺν τῆσι ὀπώρησι ἐφείσθω. Τροφαὶ δὲ καὶ γάλα καὶ ξὺν τῶνδε σιτία, ἄμυλον, χόνδροι, ροφήματα. Οἶνοι στύφοντες, ἐς τὸν τοῦ στομάχου τόνον· ἀκρητέστεροι μᾶλλον ἐς τὴν τῶν ἄλλων χυμῶν ἐξηέρωσιν τε καὶ διάνιψιν· ἀλμῶδες γὰρ δίψος· οἶνος δὲ, στύφων θ' ἅμα καὶ ψύχων, μεταβολῆ τε καὶ εὐκρασίῃ χρήσιμος· ἐς δύναμιν δέ, κῆν οἶνος γλυκύς, ὀκοῖον αἶμα, ἔη ἐς τὴν αὐτοῦ γένναν. Φάρμακα ποικίλα τὰ οὐτὰ, ἢ διὰ τῶν θηρίων, ἢ τοῦ Μιθριδάτεω, ἢ διὰ τῶν ὀπωρέων, τὰ τε ἄλλα, ὀκόσα ὑδρωπος ὀνηϊστά. Ἄτάρ καὶ ἢ ξύμπασα δίαιατα καὶ ὁ βίος οὐτός».³⁴

Θεραπεία λιθιάσεως καὶ ἐλκώσεως νεφρῶν, κεφ. γ'.

«Ἀμφὶ μὲν φλεγμασίης καὶ αἱμορραγίης, καὶ ὀκόσα ὀξέως ἀπὸ νεφρῶν κτείνει, ἐν τοῖσι ὀξέσι γέγραπται. Ἀμφὶ δὲ ἐλκώσιος ἢδε λίθων γενέσιος, ὀκόσα τὰ πολλὰ ξυναποθνήσκει πρεσβύτησι, μάλιστα νῦν γράφω· ἄγχιστα μὲν ἐς ἄκεσιν· εἰ δὲ μὴ, οἷσι γε παρηγορήσεται».

Καὶ πρῶτον περὶ χρονίας λιθιάσεως :

«Λίθων μὲν ὧν εὐφυῆ γένναν ἐς ἄγονον τρέψαι, ἀδύνατον· ρηϊτερον μὲν γὰρ μῆτρην ἄτοκον θέμεναι, ἢ νεφροῦς λιθιῶντας ἀλίθους. Ἦν ὧν ἐν ἔδρῃ ἴζωσι οἱ λίθοι, ἐς διέξοδον ὀκως ἀρήγειν χρή, τὰ ἄκεα φράσω· κάρτα γὰρ ὀδινέονται, ποτί καὶ ἐξέθανον στρόφοισι καὶ εἰλεφ κῶλον καὶ ἰσχυρίῃ· ξυναφέα γὰρ ἀλλήλοισι νεφροὶ τε καὶ κῶλον. Ἦν γὰρ λίθων ἐνστάσις ἔωσι, ἐπὶ δὲ τοῖσι ἰσχυρίῃ τε καὶ στρόφοι, τὴν ἐπὶ τῷ σφυρῷ τὰμνειν φλέβα τῷ κατ' ἴξιν τοῦ νεφροῦ· αἱ γὰρ τοῦ αἵματος ἀπὸ νεφρῶν ἐκροαὶ ἀνια-



σι τῶν λίθων τὰς σφίγξιας· φλεγμονή γὰρ δῆσασα ἴσχει τὰ πάντα, φλεγμονῆς δὲ κενεαγγεῖη λύσις. Τέγγειν τε τὰς ψύας, ἔνθα τῶν νεφρῶν ἡ χώρα· λίπας δὲ παλαιόν, ἢ τὸ νέον, ρύτην ἰσχύω· οὐρητικὸν δὲ καὶ ἀνήθου ἢ κόμη καὶ λιβανωτίς, ἢ σάμψυχον· τοῖσδε χρῆ, ὄκως ὕδατι, καταιονεῖν· σμικρὸν γὰρ αἰ χρίσεις. Ἄτὰρ καὶ τοῖσδε πυριῆν, βοεῖησι κύστεσι ἐγγέοντα ἔλαιον ἀνθέμιδος. Ἐπιπλάσμάτων νῦν ὕλη ξὺν τοῖσι ἀλήτοισι ἢ οὕτη. Ἔλυσε καὶ σικύη κούφη κοτὲ τῶν λίθων τὴν ἔνστασιν· ἄριστον δέ, κὴν ἐπὶ φλεγμασίης σχάσης. Ἦν δὲ τάδε σοι ποιέοντι ἔτι μίμνωσι οἱ λίθοι, ἐς ἔλαιον τὸν ἀνθρωπον καθιέναι· τόδε γὰρ τοι ἅμα πάντα ποιεῖ· ἀλέη μὲν χαλᾶ, λίπαι δὲ ἐκγλισχραίνει· τὸ δριμύ δὲ ἐς προθυμίην δάκνει· τάδε μέντοι ἔξοδα λίθων καὶ οὖρων προκλήσεις. Πίνειν δὲ φαρμάκων τῶν ἀπλῶν μὲν ρίζας, φοῦ, μῆον, ἄσαρον· βοτάνας δὲ, τὴν πριονίτιν, ἢ πετροσέλινον, ἢ σίον· ποικίλων δέ, μύρα μὲν, ὀκόσα ἴσχει νάρδον, κασίην, σμύρναν, κιννάμωμον... ἀπουλώσει σίνηπι καὶ ἐκ πυρὸς ἐσχάραι· καὶ ἐπιθήματα, ἃ πρόσθεν μοι λέλεκται. Δίαιτα δὲ καὶ ἄλειψις, καὶ πλοῦς, καὶ ἡ ἐν θαλάσῃ βιοτή, ἅπαντα τοῖσι ἐπὶ νεφρῶν ἐστί ἄκεα...».³⁵

Θεραπεία γονορροίας, κεφ. ε΄.

«Καὶ τοῦ ἀτερπέος τὸ πάθεος εἵνεκεν, καὶ τοῦ κατὰ σύντηξιν κινδυνώδους, καὶ τῆς ἐς διάδεξιν γένεος χρείης, λύειν χρῆ μὴ βραδέως τὴν γονορροίαν, πάντων κακῶν οὖσαν αἰτίην. Πρώτιστα μὲν ὧν ὄκως ρεῦμα κοινὸν ἰῆσθαι· στύψει τῶν ἀμφὶ τὴν κύστιν καὶ τὴν ροὴν χωρίων· καὶ ἐμψύξει ψυῶν, λαγόνος, αἰδοίων, διδύμων, ὄκως μὴ ρέη ἐς πολλὸν ἢ γονή. Εἶτα αὐθις ἀλεῆναι τὸ πᾶν, ἐς τὸ τὰς ἀφόδους ξηραίνειν· στύψει μὲν ὧν καὶ τέγξει· ἔριον μὲν, τὸ ἀπὸ τῆς οἴος ξὺν τοῖς λύμασι· λίπας δέ, τὸ ρόδινον μύρον, ἢ τὸ διὰ τῆς οἰνάνθης, ξὺν οἴνω λευκῶ, εὐώδεϊ· ἐκ προσαγωγῆς δὲ ἀλεαίνοντα λίπας τὸ κοινόν, καὶ μελίλωτον ἐκζεσθὲν σὺν αὐτῶ, καὶ σάμψυχον, καὶ λιβανωτίς, ἢ κόνυζα· ἄριστον καὶ ἀνήθου κόμη, καὶ ἔτι μᾶλλον ἢ ρυτή. Τοῖσδε ἐς τὰ ἐπιπλάσματα χρέο, κριθῶν καὶ ὀρόβων, ἀλήτοισι, καὶ ἐρυσίμου τοῦ σπέρματος καὶ νίτρω· μέλι δέ, ἐς τὴν ἀπάντων ζύμπνοιαν καὶ ξυνάφειαν. Τοιάδε καὶ ἐπιπλάσματα, ὀκόσα φοινίσσει, καὶ ἰόνθους ἐγείρει, καὶ τὸ ρεῦμα παροχετεύει, καὶ ἀλεαίνει τὰ χωρία· τοιόνδε τὸ χλωρὸν ἐπίπλασμα, καὶ τὸ διὰ τοῦ καρποῦ τῆς δάφνης. Πιπίσκειν δὲ καὶ τοῦ κάστορος συχνὸν καὶ τῆς ρίζης τοῦ ἀλικακάβου ὀκόσον δραχμὴν ὀγκῆς, καὶ τῆς ἡδυόσμου τὸ ἔψημα· ποικίλων δε, το διὰ τῶν δύο πεπέρεων, ἢ Σύμφωνος, ἢ Φίλωνος· ἄριστον καὶ τὸ διὰ σκίγκου φάρμακον ποτόν, καὶ ἡ τοῦ Βηστίνου, καὶ ἡ διὰ τῶν ἐχιδνῶν. Τὸ ζύμπαν δὲ διαίτη δίδοναι· ἐπιτρέπειν τε καὶ πιστεύειν χρῆ καὶ γυμνασίαις, καὶ περιπάτοις, καὶ αἰώρησι· τάδε γὰρ τὴν ἔξιν ἐς θερμασίην τρέπει, οὐπερ ἐστί τῶ πάθει χρέος. Εἰ δὲ καὶ σώφρων ἔοι ἐπὶ τοῖσι ἀφροδισίοις, καὶ λούοιτο ψυχρῶ, ἐλπὶς ὡς ὠκιστα ἀνδρωθῆναι τὸν ἄνθρωπον».³⁶



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Εδώ γίνεται για πρώτη φορά ίσως ακριβής μνεία των ουρητήρων, δηλ. των μεταξύ νεφρών και κύστεως αγωγών του ούρου.
2. Ο όρος συνουσία απαντάται πιθανώς για πρώτη φορά.
3. Είναι φανερόν ότι ο Αρεταίος ε γνώριζε άριστα την ανατομία και την τοπογραφία νεφρών και ουρητήρων, καθώς και τη λειτουργική τους σημασία.
4. Άριστη περιγραφή υδρονεφρώσεως, ανουρίας και των συνεπειών.
5. Αυτή είναι η γνωστή ιπποκρατική άποψη.
6. Αρεταίος, οπ. π., σελ. 114 - 116. Πρβλ. Β. Ρόζου και συν., The first mention of diabetes mellitus, Ανακ. στο Intern. Cougress of the Hist. of Medicine, Cairo (Egypt) 1985.
7. Οπ. π., σελ. 117.
8. Οι αιμορροΐδες συνδέονται με τις χρόνιες παθήσεις των νεφρών, διότι κατά τις αντιλήψεις της εποχής —από τον Ιπποκράτη ήδη— υπάρχει επικοινωνία των αγγείων νεφρών και ήπατος, όπως και άλλων σπλαγχνικών οργάνων.
9. Οπ. π., σελ. 117 - 120.
10. Οπ. π., σελ. 120.
11. Οπ. π., σελ. 121.
12. Πρόκειται για μιά από τις ωραιότερες περιγραφές όχι απλώς της λιθιάσεως μετά των συνεπειών και της θεραπείας της, αλλά και νόσων γενικώτερα. (Οπ. π., 121 - 123).
13. Είναι ενδιαφέρων ο μηχανισμός πήξεως του αίματος (Ν. Ιατρίδης, Β. Πελεκούδας, Β. Ρόζος, Η πήξη του αίματος στα ιπποκρατικά κείμενα, 1983. (Ανάτυπο).
14. Πρβλ. στη νεώτερη εποχή την ίδια περιγραφή του Hufeland. (Πρακτική Παθολογία 1846, σελ. 424 εξ.).
15. Οπ. π., σελ. 123.
16. Οπ. π., σελ. 124.
17. Η περιγραφή εδώ μοιάζει περισσότερο με φλεγμονή της ουρήθρας (ουρηθρίτιδα) και πιθανώς να συγγέτετο η βλενόρροια με την εκροή σπέρματος (γονόρροια).
18. Ακριβώς η παρατήρηση ότι το έκκριμα είναι «άγονον» βεβαιώνει την προηγούμενη υποψία.
19. Είναι πολύ ενδιαφέρουσα η παρατήρηση ότι η γονιμότητα και η σεξουαλική δραστηριότητα διατηρούν την ευρωστία του ανδρός.
20. Οπ. π., σελ. 125.
21. Συναντούμε πάλι την άποψη περί επικοινωνίας των νεφρών με το ήπαρ, όπως και με άλλα ενδοκοιλιακά όργανα.
22. Επομένως η κατασκευή των ουροφόρων οδών ευθύνεται, πλὴν των άλλων, για τη συγκέντρωση ούρων στις πυέλους και την πρόκληση φλεγμονής ή την δημιουργία λίθων.
23. Αρεταίου, Οξέων νόσων θεραπευτικών, έκδ. Ergmerins, βιβλ. Β', σελ. 226.



24. Είναι σημαντικό ότι η αντιφλεγμονώδης αγωγή (με την αφαίμαξη) προηγείται κάθε άλλης για την αποβολή ή τη διάλυση των λίθων.
25. Τέτοια σκευάσματα είναι μεταξύ άλλων μαλάγματα δια σπερμάτων σαμψύχου ή μελιώτου καθώς και διουρητική διαίτα. (Οπ. π. σελ. 222 - 223)
26. Οπ. π., σελ. 227.
27. Αυτόθι.
28. Ομήρου, Ιλιάς, XIII, 567.
29. Οπ. π., σελ. 228 - 229.
30. Οπ. π., σελ. 229.
31. Αρχή της εναντιοθεραπείας («έναντια έναντιοίς εισίν ίάματα», Ιπποκράτης).
32. Δικαίως λοιπόν ο Διόνυσος θεωρείτο θεός του έρωτος και των αφροδισίων καταχρήσεων, αφού και η επίσημη ιατρική της εποχής προσυπογράφει.
33. Πρόκειται για τον λεγόμενο νεφρικό διαβήτη.
34. Οπ. π., σελ. 265 - 66.
35. Εδώ εσυνεχίζετο το κείμενο, αλλά προφανώς έχουν απολεσθεί οι κώδικες.
36. Οπ. π., σελ. 268 - 269.



ΡΟΥΦΟΣ Ο ΕΦΕΣΙΟΣ

Ο Ρούφος ήταν διάσημος ιατρός του Β' μ.Χ. αιώνας που άσκησε το επάγγελμα στη Ρώμη κατά την εποχή του Τραϊανού. Είχε σπουδάσει στη μεγάλη Σχολή της Αλεξάνδρειας και υπήρξε ικανός συγγραφέας. Τα έργα του αφορούσαν διάφορες παθήσεις (ποδάγρα, νεφρούς κλπ.) ή ήσαν διαγνωστικά (περί σφυγμών), δεν διεσώθησαν όμως τα περισσότερα. Μόνο τμήματα συναντούμε σε μεταγενέστερους ιατρούς, όπως ο Αέτιος, ο Αλέξανδρος Τραλλιανός και ο Ορειβάσιος. Όλα αυτά τα κομμάτια συγκέντρωσε τον περασμένο αιώνα ο Ch. - Emile Ruelle, βιβλιοθηκάριος της Sainte-Geniève και τα δημοσίευσε σε αρκετά επιμελημένη έκδοση με πρόλογο και σχόλια του μεγάλου ιστορικού Ch. Daremberg.¹

Πρώτο τεμάχιο είναι ακριβώς: «Περὶ τῶν ἐν νεφροῖς καὶ κύστει παθῶν.» (Traité des maladies des reins et de la vessie). Περιλαμβάνεται στις σελίδες 1 - 63. Είναι διαιρεμένο σε 15 κεφάλαια, τα οποία θα παρουσιάσουμε κατωτέρω.

Στην αρχή προτάσσεται Προοίμιον με γενικές αρχές επί των νόσων του ουροποιητικού.

«Όσα περὶ τοὺς νεφροὺς καὶ τὴν κύστιν νοσήματα γίνονται, κατὰ ἕκαστον γράψω, καὶ ὡς γινώσκειν αὐτὰ χρή, καὶ ὡς θεραπεύειν», λέει ὁ συγγραφέας, αρχίζοντας το κεφάλαιο.

Γενικῶς οἱ παθήσεις τῶν νεφρῶν δεν εἶναι πολὺ οξείες, ἐνίοτε ὅμως εἶναι θανατηφόρες, γράφει κατόπιν, ἰδίως δε ἔλκη καὶ ἐμπυήματα, ὅπου καὶ ἡ συμπτωματολογία εἶναι βαρεῖα.

«... ἐπεὶ καὶ φλεγμῆναντες οἱ νεφροὶ ὀδυνῶσι μὲν τι καὶ μειζόνως... αἱ δὲ κατὰ κύστιν φλεγμοναὶ ὀξύτερον· καὶ γὰρ οὖρον ἀποληφθῆναι τούτοις ἔτοιμότερον, καὶ πυρέξει, καὶ παραφρονῆσαι, καὶ ἐμέσαι πολλὰ τε καὶ ἄκρατα».

(RUFUS, σελ. 1 - 2)

Γενικῶς τὰ νοσήματα τῆς κύστεως ἐμφανίζονται με μεγαλύτερη οξύτητα ἀπὸ ἐκεῖνα τῶν νεφρῶν καὶ με περισσότερο θορυβώδη συμπτώματα. Ἐπίσης οἱ παθήσεις τῆς κύστεως προσβάλλουν συχνότερα τὰ παιδιά, ἐνῶ οἱ χρονιότερες παθήσεις τῶν νεφρῶν τοὺς γεροντότερους :

«... καὶ εὐθὺς ἀπὸ παίδων νοσεῖν εἰθισμένον, ἐνῶ μάλιστα αἱ ὀξείαι



νόσοι γίνονται· τό δε κατά νεφρούς γέρουσι μᾶλλον ἢ νέοις συμβαίνει». (Αυτόθι)

Όλες όμως οι παθήσεις των ουροφόρων οργάνων είναι δυσθεράπευτες λόγω της συνεχούς ροής των ούρων τα οποία διαρκώς ερεθίζουν τις φλεγμαινουσες περιοχές.

«Πάντα δέ, καί τὰ τῶν νεφρῶν, καί τὰ τῆς κύστεως οὐκ εὐμεταχείριστα, καί μάλιστα ὅσα ἔλκη ἐν αὐτοῖς γίγνεται· ἐπιρρέον γάρ συνεχῶς τό οὔρον δάκνει τε ἅμα, καί εἰς ὠτειλᾶς ἰέναι κωλύει...». (Οπ. π.)

Το πρώτο κεφάλαιο είναι παρμένο από τον Αέτιο, και αφορά την φλεγμονή των νεφρών. Τα συμπτώματα της φλεγμονής είναι : Πόνοσ.

«... ὀδύνη ἔχει ὑπό τοὺς κενεῶνας, καί οὔτε ὀρθοῦσθαι δύνανται, οὔτε βαδίζειν· καί ἦν τε πταρμός, ἦν τε ἄλλοσ τις σεισμός συμπέσθι, ἀνοιμῶζουσι, καί ἐπὶ γαστέρα μὲν κλινόμενοι οὐκ ἀνέχονται, ὑπτιοὶ δὲ ἀνέχονται μένειν». (Οπ. π. σελ. 3)

Οι πόνοι επεκτείνονται προς τα ἄνω μεν και προς την περιοχή του ἥπατοσ ἐπὶ φλεγμονῆσ του δεξιού νεφρού, προς τα κάτω δε ὅταν πάσχει ο αριστερός. Ἄλλοι πόνοι εξαπλοῦνται προς το μέρος της κύστεωσ και των γεννητικῶν οργάνων φευγαλέοι τόσο προς την οσφύ ὅσο και προς τα ἰσχία.

Ψύξη των ἄκρων·

«Ψύχεται δὲ αὐτοῖσ τὰ ἄκρα, μᾶλλον δὲ κνήμαι καί πόδεσ...». (σελ. 3)

Από την ούρηση :

«... καί οὔρουσι συνεχῶσ καί ἐπιπόνωσ καί κατ' ἀρχᾶσ μὲν λεπτά καί ὕδατώδη· προϊούσθι δὲ τῆσ φλεγμονῆσ, ἐρυθρότερα...». (Οπ. π. σελ. 4)

Θεραπεία.

Κατάκλιση και δίαιτα :

«... κατακλίνειν μὲν ὡσ μαλακώτατα, καί σίτον τὴν πρώτην ἀπέχειν· οὐ μὴν εἰσ ἅπαν αἰ λιμαγχίαι τούτοισ συμφέρουσι... φυλάσσοντα τοῖσ πυρετούσ... οὐδὲν γάρ αὐτοῖσ τοσοῦτον ἀγαθὸν αἰ ἀσιτίαι, ὅσον κακὸν αἰ ἀπὸ τῶν οὔρων ἀκράτων ἡγενομένων δῆξεισ...». (Οπ. π. σελ. 4)

Το διαιτολόγιο·

«Διαιτᾶν δὲ κατὰ ἀρχᾶσ μὲν λεπτοῖσ ροφήμασι. καί ποτῶ ὕδατι· μελίκρατον δὲ μὴ προσφέρειν...».

Καθαρτικά·

Για την κένωση του στομάχου συνιστῶνται φάρμακα και ὄχι ἄλλη μέθοδοσ.



Υποκλυσμοί : θερμοί «μαλάχης ἐν ὕδατι», ἢ λίνου σπέρμα ἢ βούκερας. Μικρὰ ποσότης γιατί πιέζονται οἱ νεφροί σε υπερπλήρωση τοῦ εντέρου. Εἴαν μετὰ τὴν κάθαρση εξακολουθοῦν οἱ πόνοι.

«... ἔριον περιτιθεῖς ἐν κύκλῳ ἀναπαύειν ἐπιτέγγων ἐλαίῳ θερμῷ ... τοῦ τε πηγάνου, καὶ τῆς ἀλθαίας, καὶ τοῦ ἀνήθου, καὶ τῆς ἀρτεμισίας».

Εἰς οξύτερους πόνους συνιστάται φλεβοτομία

«Ὁξύτερον δὲ πονούντων φλέβα κατὰ ἀγκῶνα τέμνειν...».

(Οπ. π. σελ. 5)

Εἴαν δὲν ἐπέλθῃ πλήρης ἰαση, συνεχίζεται ἡ θεραπεία με καταπλάσματα αλεύρου καὶ μελικράτου, ἢ σπέρματος λίνου μετὰ χαμαιπίτυος ἢ πολίου ἢ αβροτόνου, ἢ βρυωνίας καὶ πηγάνου, ἀψινθίου, κενταυρίου, ἀρτεμισίας κλπ. Αποτελεσματικὸ θεωρεῖται τὸ κατάπλασμα τοῦ χρυσίππου ἀπὸ χαλβάνην, τερεβινθίνην, πόλιον, (ορόβινον ἄλευρον, ξηρὰν ἰρίδα, κηρωτὴν εὐῶδη, πύρινον) ἄλευρον χοίνικος σε διάφορες δόσεις. Ψήνονται με γλυκὸ κρασί καὶ ετοιμάζεται τὸ κατάπλασμα·

«... ταῦτα ἔψων ἐν γλυκεῖ καταπλάσσειν, τοὺς μὲν νεφριτικούς ἐξόπισθεν, τοὺς δὲ κατὰ κύστιν πονούντας ἔμπροσθεν...». (Οπ. π. σελ. 6 - 7)

Εἴαν καὶ πάλι δὲν μετριασθῇ αισθητὰ ὁ πόνος εφαρμόζονται βεντούζες, ἀπλές ἢ κοφτές :

«... σικύας προσβάλλειν τῇ τε ἄλλῃ ὀσφύϊ, καὶ ὑπὸ τοὺς κενεῶνας, ἀποσχάζειν τε καὶ ἀφέλκειν τοῦ αἵματος». (Οπ. π. σελ. 7)

Συμπληρωματικῶς ἐπιθέτομε κηρωτὰς καὶ μαλάγματα διακυπρίνου ἐλαίου ἢ ροδίνου καὶ ἰρίνου μύρου (κηρωτές) καὶ τὰ «εὐωδέστατα» μαλάγματα.

Ἐσωτερικῶς γιὰ τοὺς πόνους συνιστᾶ ὁ Ρούφος :

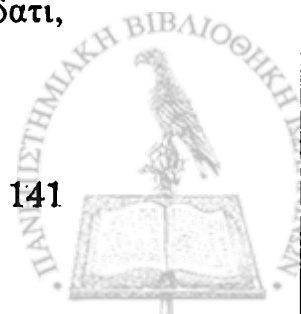
«... μαράθρου σπέρματος ὀβολοὺς δύο, καὶ λιβανωτίδος ὀβολόν, καὶ σικύον σπέρματος κόκκους εἴκοσι, καὶ ὀποῦ μήκωνος, ἢ πάνακος τῆς Ἡρακλείας τριῶβλον, τῆς ρίζης καὶ μελιλώτου βραχύ, κεδρίας τε καὶ κωδύας πεφρυγμένης ἡμιῶβλον».

Καλύτερο εθεωρεῖτο ὅμως ἄλλο πόμα δια «στύρακος ἡμιῶβλον, καὶ σελίνου ὅσον τοῖς τρισὶν δακτύλοις, καὶ ὀποῦ μήκωνος ὅσον ὄροβον». Ωφελεῖ γιὰτὶ προκαλεῖ ὕπνον· «... αὐτίκα γὰρ ὠφελήσει, εἰ δὲ εἴη, καὶ ὕπνος ἔξει τὸν ἄνθρωπον».

Ὅταν ἐλθῇ ἡ κατάλληλη στιγμή τότε μόνο χρησιμοποιοῦνται διορητικά. Ἰδοῦ μερικά :

«... ἀκόρου τε ρίζα καὶ χαμαίπιτυς, καὶ κασία, καὶ μῆον, καὶ κιννάμων, καὶ πόλιον, καὶ πετροσέλινον, καὶ ἄγρωστις· ταῦτα μὲν ἔψειν ἐν ὕδατι, καὶ μετὰ οἴνου ἢ μελικράτου πίνειν». (Οπ. π. σελ. 8)

Ὅσον ἀφορᾶ τὴν δίαιτα τῶν ἀσθενῶν :



«Ἐσθίειν δὲ τῶν τε θαλασσίων ἐχίνων, καὶ λαχάνων τοῦ μαράθρου, καὶ τοῦ σελίνου, καὶ τοῦ δαύκου, καὶ τῆς ραφανίδος... καὶ σικύου ἐφθοῦ, καὶ τὰ ὕγρια πάντα...».

Τὴν διούρηση διευκολύνουν, «... οἱ σταφυλίνοι, καὶ τὰ κρήθμα, καὶ οἱ σκάνδικες». (Οπ. π. σελ. 9)

Ἅλλα αὐτὰ διευκολύνουν τὴν αποβολὴ οὔρων καὶ αλάτων καὶ κρίνουν τὴν πορεία τῆς νόσου.

«Καὶ οὔρα δεῖ προσδέχεσθαι τοῖς τοιούτοις πολλὰ τε καὶ παχέα, καὶ ὑποστάσεις καλὰς ἔχοντα· καὶ μάλιστα τοῦτο κρίνει τὴν νόσον· αἱ δὲ ὕδατῶδεις καὶ καθαραὶ καὶ διαφανεῖς οὐρήσεις δυσκριτώτεραι».

(Οπ. π.)

Τὸ δεύτερο κεφάλαιο, πάλι ἀπὸ τὸν Αἴτιο, ἀφιερώνεται στὶς διαπυήσεις τῶν νεφρῶν (Περὶ διαπυησάντων νεφρῶν).

Συμπτωματολογία :

«... ὅσοις δὲ ἔμπυοι οἱ νεφροὶ γίνονται, ἤδη μὲν τι καὶ ἐξογκεῖ περὶ τοὺς κενεῶνας, ἀτὰρ καὶ καθμα ἰσχυρόν ἐνεστὶν ἐν τοῖς νεφροῖς, καὶ οὔρουσι πυρρὰ καὶ ἄκρατα, καὶ αἱ ὀδύνη οὐκέτι μὲν ὀξεῖαί εἰσιν, ὡς πρόσθεν, βαρύτεραι δὲ καὶ σφύζουσαι, καὶ οἱ πυρετοὶ οὐ καθεστῶντες, ἀλλὰ πεπλανημένοι γίνονται καὶ φρικώδεις». (Οπ. π. σελ. 9 - 10)

Τὰ ἐμπυήματα τῶν νεφρῶν ρήγνυνται συνήθως πρὸς τὴν κύστη.

«... καὶ ἔστιν αὕτη τῶν ρήξεων ἢ κρατίστη...».

Ἐνίοτε ρήγνυνται πρὸς τὸ ἐντέρο, ὁ δὲ Πραξαγόρας, ἀναφέρει περιστατικό ἀποβολῆς πύου ἀπὸ τὴν ἔδρα·

«Πραξαγόρας δὲ ἔφη, τινὶ καὶ τὸ οὔρον διὰ τῆς ἔδρας ἰδεῖν ἀποκρινόμενον...».

Εἰς ἄλλους ἡ ρήξη τοῦ ἐμπυήματος γίνεται πρὸς τὰ ἔξω ὁπότε πληροῦνται ὁ κενεῶν με πύον καὶ οὔρον.

«Ἄλλοις δὲ ἐπὶ τὰ ἔξω ρήγνυνται παρεξίον τὸν κενεῶνα, ὃν πληροῦσθαι ἀνάγκη πύου τε καὶ οὔρου...». (Οπ. π. σελ. 10)

Σε μερικοὺς δὲν ρήγνυνται καθόλου, «ἀλλὰ αὐτοῦ μένει χρόνον πολὺν, ἔστε ἂν ἢ διακαύσης, ἢ ἄλλον τρόπον ἀποστομώσης».

Ὅταν ἡ πυώδης συλλογὴ ραγεῖ πρὸς τὴν κύστη ἐμφανίζονται τὰ ἐξῆς σημεῖα : «... τὰ μὲν πρῶτα μιξόπυα τε καὶ αἱματώδη οὔρουσιν... ἔπειτα κατὰ λόγον τῶν ἐλκῶν...». (Οπ. π. σελ. 11)

Ἐάν τα ἐλκῆ εἶναι σοβαρὰ :

«... πολλὰ τε καὶ δύσοσμα, καὶ πελιά, καὶ μυξώδη, καὶ τινα καὶ σαρκία παραμήκη, ὅποια ἴνες ἀπέρχονται».

Ἐάν εἶναι λιγώτερο σοβαρὰ (χρηστά).



«... καὶ τὸ πύον λευκόν, καὶ ὀμαλόν, καὶ ἄνοσμον, καὶ ὀλίγον ἀπέρ-
χεται...».²

Εάν ο γιαιτρός ὑποψιασθεῖ, ἀπὸ τα ὡς ἀνω συμπτώματα, ὅτι ἡ φλεγμονή
διαπνεύεται, τότε-πρέπει να ἐπέμβει ταχέως και να διευκολύνει την ρήξη
του εμπυήματος προς την κύστη, ὡς ἐξῆς :

«Πυριᾶν τε οὖν συνεχῶς τοῖς σπόγγοις, καὶ καταπλάσσειν ἀλεύρω κρι-
οίῳ μετὰ σύκων ἀφεψήματος... ἀγαθὸν δὲ καὶ αὐτῶν τῶν σύκων μίσειν
λεαίνοντα, καὶ ἀψινθίου δὲ κόμην κόψαντα ἐμβάλλειν, καὶ χαμελαίας, καὶ
ἴριν σεσησμένην, καὶ βρυωνίας τήν ρίζαν...».

(Οπ. π. σελ. 11 - 12)

Απαιτεῖται ἐπίσης τόνωση της ουρήσεως με διουρητικά, ὅπως ἀγνου
σπέρμα, νάρθηκος ρίζα, ἀγχουσα και ἄρον κατὰ μόνας ἢ σε μίγματα. Εάν
δεν ἐέλθει με αὐτά ἡ ρήξη του εμπυήματος εφαρμόζονται δριμεῖς υπο-
κλυσμοί :

«... ἔλλεβόρον τε ἀπόβρεγμα τοῦ μέλανος, καὶ ραφανίδος, καὶ σκορό-
δων, και σικυωνίας· βρέχειν δὲ ἐν ἄλμῃ ἢ ἐν θαλάσσει, ἢ ἐν ὄξει, καὶ μικρὸν
ἐλαίου μίξαντα τοῦ ὀλισθηρὸν εἶναι. τούτοις κλύζειν».

(Οπ. π. σελ. 13)

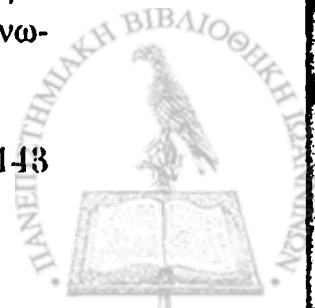
Χορηγούνται ἐπίσης καθαρτικά αρχικῶς μεν ἥπια (φοινίκων ἀφέψημα,
ἴριν μετὰ μέλιτος), κατόπιν δὲ δραστικώτερα (χαλβάνην μετὰ καρύου, ρητί-
νην τερμινθίνην κλπ.).

Ὅταν ἡ φλεγμονή ἐπιτείνεται και ἡ εμπύηση ἐπιμένει συνιστῶνται
ισχυρά καθαρτικά ἐσωτερικῶς (κύμινον το αἰθιοπικόν, πήγανον μετὰ μέ-
λιτος και οἴνου κ.α.) και ἐξωτερικῶς (καταπλάσματα ἀπὸ αλεύρι ορόβων,
ρόδα ξηρά μετὰ φακῆς και μύρτα ἐντὸς μέλιτος για ἐντριβές κλπ.).

Εάν ἡ φλεγμονή συνοδεύεται ἀπὸ πόνους και ἡ διαπύηση εξακολουθεῖ
να ἐπιμένει ἐφάρμοζαν υποκλυσμούς με χυλὸν πτισάνης και γάλακτος και
ἐκάθιζαν τον ἄρρωστο σε θερμὸ ὕδωρ.

Ὡς τροφή συνιστῶνται γάλα ἀφθονο, ἰδίως ὄνειον ἢ ἰππειον, με μέλι
που διευκολύνει την κάθαρση. Βαθμηδὸν χορηγούνται και ἄλλα σιτία ελα-
φρά στην υρχή (ρόφημα πτισάνης, αλεύρι με γάλα βρασμένο, δηλ. χυλός)
και κανονικά ἀργότερα (βραστό κοτόπουλο, καλά βρασμένα ὄσπρια κλπ.).
Απὸ χορταρικά συνιστῶνται ἡ μαλάχη, το λάπαθο και το βλίτο, ἡ ἀνδρά-
χνη, ο ἀσπάραγος, ἡ κολοκύνθη κ.α.

Ὅταν ο ἄρρωστος καλύτερεύσει χορηγοῦμε και κρέας. Ο ασθενής
παρμένει κλινῆρης και εφαρμόζονται ἐπιτρίψεις κατὰ την οσφύ ελαφρές
καθημερινῶς. Οἱ ἀπότομες κινήσεις ἀπαγορεύονται, ἰδίως ἐπὶ ἐξεγκώσεως
των νεφρῶν. Ἐνίστε συνιστῶνται ἐμετικά ἰδίως ἐπὶ πλησμονῶν. Ὅταν ἡ
κατάσταση βελτιωθεῖ ο ασθενής ἀρχίζει να βαδίζει πρῶτα εἰς ἀπλὸν περί-
πατο και με τον χρόνο κανονικά. Πάντως καλὸν εἶναι να ἀποφεύγει ἀνω-
μάλους δρόμους, ἄλματα, ξαφνικές ἐπικύψεις κλπ.



Εάν το εμπύημα ερρηγνύετο προς τα έξω οι παλαιοί «διέκαιον», τα δε έλκη εθεράπευαν όπως τα κοινά. Ενίοτε εσχηματίζετο συρίγγιο προς τα έξω.

Λέγεται ότι ο Ιπποκράτης επενέβαινε χειρουργικώς και εθεράπευε δια χειρουργικής τομής τον πυώδη νεφρόν, ο συγγραφέας όμως ομολογεί ότι ουδέποτε θα παρενέβαινε ο ίδιος, έστω και αν τούτο εσυνηθίζετο και επί φθίσεως των πνευμόνων, με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Πιθανόν εν εσχάτη μόνον ανάγκη να αποτολμούσε, παρ' όλον ότι δεν χρησιμοποιεί κανείς τα έσχατα εφ' όσον δεν εξαντλήσει όλα τα άλλα θεραπευτικά μέσα :

«... και Ίπποκράτης ήπισταντο και τέμνειν τούς νεφριτικούς, ώστε παρεκελεύοντο τόν λιθιώνα νεφρόν και έμπυον ταύτη, τέμνοντα ιασθαι... αυτός μέντοι ού φημί πω έπιτολμησαί τινι τοιούτῳ· επει και τῷ τέμνοντι τόν θώρακα έν τῇ φθινάδι νόσω παρά τας έσχάτας πλευράς και διατιτράντι εἴσω καλῶς ποτε απέβη... Και ίσως έν τοῖς έσχάτοις αρρωστήμασι και τοιούτόν τι τολμητέον· όπου γε μήν και άλλων ίαμάτων εστιν ευπορεῖν, ού χρη' εκόντας ένταυθα τὰ έσχατα εξευρίσκειν». (Οπ. π. σελ. 20 - 21)

Το τρίτο κεφάλαιο αφιερώνεται στις νεφρολιθιάσεις (Περί λιθιώντων νεφρών). Αναφέρεται από τον Αέτιο.

Οι λίθοι των νεφρών είναι όμοιοι με μικρούς πόρους, προκαλούν πόνους, πολλά λεπτά και υδαρή ούρα, ενίοτε δε μέλανα, ερυθρά και παχέα.

«Λίθοι έν τοῖς νεφροῖς γίνονται πωριδίσις μάλιστα δμοιοί· γίνονται δέ επειτα οδύναι νεφρών...».

Οι μέλαινες ουρήσεις συνήθως οδηγούν εις λύσιν την ασθένεια· αλλά και άλλες καθάρσεις, καθώς και αποβολή αερίων οδηγούν πολλάκις εις λύσιν την αρρώστεια. Οι άνδρες υπόκεινται συνηθέστερον εις λιθιάσεις, οι γυναίκες σπανίως, είναι δε σ' αυτές η νόσος ελαφρά. Τούτο οφείλεται στο ότι οι ουρητήρες των γυναικών είναι ευρύτεροι και μικρότεροι στο μήκος.

«Τὰ μέν ούν πολλά άνδρες κατά νεφρούς λιθιώσιν· γυναίκες δέ ηκιστα... εστι δέ αύταις ού φαύλη πάνυ ή νόσος... Αίτιον δέ· οί γάρ ουρητήρες ευρύτεροι τῇ γυναικί... μήκει τε μικρότεροί εἰσιν...».

(Οπ. π. σελ. 23)

Την άποψη αυτή διατύπωσε πρώτος ο Ιπποκράτης, όπως είδαμε. Αλλά και οι λοιπές παθήσεις των νεφρών σπανίζουν στις γυναίκες εκτός εκείνων που οφείλονται σε επικοινωνία με τη μήτρα.

Οσάκις οι λίθοι είναι ευμεγέθεις προκαλούν ισχυρούς πόνους και στραγουρία, διότι οι κοιλότητες των νεφρών δεν είναι πλατειές και το όργανο, αντιθέτως προς την κύστη, είναι συμπαγές και στερεόν. Οι λίθοι των νεφρών ουρούνται όμως ευκολώτερα απ' ότι της κύστεως, διότι συνήθως είναι λιγώτεροι και μαλθακώτεροι. Αν όμως είναι χρόνιοι γίνονται ιδιαίτερας επώδυνοι και κατερχόμενοι δια των ουρητήρων και όταν περάσουν στο μόριον.



«Ὅσοις μὲν οὖν μείζους ἔνεισι λίθοι, ὀδύνας τε ὀξείας παρέχουσι καὶ στραγγουρίας. . . οὐρῶνται γε μὴν οὗτοι μᾶλλον ἢ οἱ ἐν τῇ κύστει. . . ἄτε οὖν πολυχρόνιδι ὄντες, ἀλγεινότετοι μὲν εἰσὶ τοῖς νεφροῖς, καὶ διὰ τῶν οὐρητῆρων ἰόντες, καὶ αὐθις ὄταν ἐς τὸ αἰδοῖον ἐρεῖσωσιν. . .».

(Οπ. π. σελ. 24)

Γιαυτό και πολλοί ουρούν αίμα λόγω της βίας προς εξώθηση του λίθου. Ἄλλοι ὅμως δεν αισθάνονται κανένα πόνον, διότι δεν υπάρχουν σχηματισμένοι λίθοι, αλλά ψάμμος και γιαυτό νιώθουν υγιείς. Πάντως δεν πρέπει να παραμελείται κανείς, διότι με τον χρόνο χειροτερεύουν.

Η θεραπεία γίνεται με καταπλάσματα αλεύρου θερμίνου ψημένου, αλεύρου από ρίζα πευκεδάνου, φλοιόν μανδραγόρου και μήκωνος, σπέρματος υοσκυάμου και ανθεμίδος ευώδους. Καλόν κάνει και ψημένος ἄρτος ως κατάπλασμα περί την οσφύ και τους κενεώνας.

Εσωτερικώς μήον, ἄκορον, ἄγρωστιν, ἀφέψημα νάρδου και καλάμου, ἢ ορεοσελίνου και σπέρμα υπερικου, λιβανωτίδα, ἄσαρον, ἀφέψημα ρίζας ασφόδελου μετά σπέρματος σελίνου κ.τ.ό. Επίσης λιθοθρυπτικά, ὅπως σίον και ἀδιάντον και βδέλλιον και αλκυόνιον και ἄγνος, ρίζα οξείας μυρσίνης, ρίζα δάφνης, και σμύρνα, σπέρμα παλιούρου.

Ενίστε το μέγεθος του λίθου είναι τόσο μεγάλο ὡστε οι πόνοι δεν υποχωροῦν και τα ούρα δεν απελευθεροῦνται. Ο Τραλλιανός αναφέρει ἴδιον περιστατικό που λίγο ἔλειψε να χάσει τον ἄρρωστο.

« . . . πολλάκις γαρ ὑπὸ μεγέθους ἐνισχόμενοι, ἐς τὸν ἔσχατον κίνδυνον ἄγουσι, τῇ τε τῶν πόνων ὀξύτητι, καὶ οὐκ ἔωντες τὸ οὔρον ὑποχωρεῖν. Οἶδα δὲ τινι τὰ μὲν ἄλλα διεξεληθόντα τὸν λίθον, οὐ πολὺ δὲ ἐσωτέρω ἄκρον τοῦ αἰδοίου ἐμφραγέντα, καὶ ὀλίγον ἐδέησεν ἀπολέσθαι τὸν ἄνθρωπον τῆς δυσουρίας».

(Οπ. π. σελ. 27)

Σ' αυτές τις περιπτώσεις προχωροῦμε σε χειρουργική εξαίρεση του λίθου :

«Εἰ δὲ μὴ οὕτως ἐξελκύσαι οἶόν τε ἦν, τέμνειν διελογιζόμεθα τομὴν παραμήκη ἄνωθεν· τὸν γὰρ οὐρητῆρα, ὅπου μὴ μεγάλη ἀνάγκη, οὐ χρὴ τέμνειν· συριγγοῦται γὰρ ὡς ἐπίπαν, καὶ ὕστερον ταύτη ὑπείσιν».

(Οπ. π. σελ. 27)

Πολλές φορές συνιστῶνται και τα κλύσματα. Μετά την πτώση του λίθου χορηγοῦμε ὄνειον ἢ και ἰππειον γάλα ὅπως στα ἔλκη.

Γενικῶς η διαίτα ἔχει μεγάλη σημασία. Πολυφαγία και δυσπεψία επιδεινῶνουν την νόσο. Γιαυτό μερικές φορές δίνουν και εμετικά. Ο πάσχων πρέπει να ενεργεῖται κανονικά και η διαίτά του να ρυθμίζεται αναλόγως. Ενδείκνυνται επίσης διουρητικά και λιθοθρυπτικά (ἀφέψημα ἠρυγγίου, χαμαιπίτυος, δικτάμνου, πολίου, ρίζα τριβόλου, ἄγριο κύμινο κλπ.).

Συνιστάται ἀφθονη υδροποσία με καθαρὸ νερό· τα λιμναία και ποτάμια ὕδατα απαγορεύονται :



«Χρή δὲ καὶ τὸ ὕδωρ, τὸ τε εἰς τὴν ἄλλην δίαιταν... εἶναι καὶ γλυκὺ καὶ καθαρὸν, τὰ δὲ ποτάμια καὶ λιμναῖα ἀποδοκιμαστέον».

(Οπ. π. σελ. 30)

Επιτρέπεται ἡ χρῆση οἴνου λευκοῦ καὶ γλυκοῦ, ὁ ὁποῖος εἶναι περισσότερο διουρητικὸς τοῦ μέλανος καὶ στρυφνοῦ. Συνιστῶνται ἐπίσης ἐντριβές σ' ὀλόκληρο τὸ σῶμα, ἰδίως ὅμως κατὰ τὴν ὀσφυϊκὴ χώρα, με διάφορα φάρμακα, ὅπως νίτρο, κίσσηρη, τρύγα κλπ.

Κεφ. δ' Περί σκληρίας νεφρῶν (Αἰτίος ιζ').

Οἱ σκληρότητες τῶν νεφρῶν δὲν παράγουν πόνους, νομίζει δὲ κανεῖς ὅτι τὰ νεφρά κρέμονται ἀπὸ τοὺς κενεῶνες :³ «καὶ ναρκῶδεις μὲν εἰσι τὰ ἰσχία, ἀκρατεῖς δὲ σκελῶν, οὐροῦσί τε ὀλίγα... οἱ δὲ τινες καὶ σαφῶς ὑδατοῦνται ἐν τῷ χρόνῳ...».⁴

(Οπ. π. σελ. 31)

Θεραπευτικῶς : «... ἀπαλύνειν κηρωταῖς, καὶ μαλάγμασι, καὶ τρίψεσι, καὶ πυριάμασι, καὶ οὐρητικὰ προσφέρειν, καὶ τὴν γαστέρα ὑποκλύζειν».

Τὸ ἐπόμενο κεφάλαιο (Ε'), πάλι ἐκ τοῦ Αἰτίου, πραγματεύεται περὶ αἱματουρίας. Εἶναι καὶ αὐτὴ νόσος τῶν νεφρῶν, σημειῶναι ὁ συγγραφεὴς. Δὲν οφείλεται ὅμως σὲ τραυματισμὸ ἀπὸ λίθο ἢ ἄλλη μηχανικὴ αἰτία· πρόκειται γιὰ λειτουργικὴ ἀνωμαλία τοῦ νεφρικοῦ ἠθμοῦ με ἀποτέλεσμα νὰ διέρχεται αἷμα ἀπὸ τὰ ἀγγεῖα :

«Ἔστι δὲ καὶ ἦδε ἡ νόσος νεφρῶν· οὐ δύνανται τὰ οὖρα ἡθεῖν, ἀλλὰ εὐρύτεροι ὄντες, χαλῶσί τι καὶ τοῦ αἵματος ἐκ τῆς φλεβός, καὶ ἄλλας παχύτητας...».

(Οπ. π. σελ. 32)

Επομένως δὲν διέρχεται μόνον αἷμα, ἀλλὰ καὶ ἄλλα στοιχεῖα ἐκ τῶν τροφῶν :

«... Πεφθέντος δὲ τοῦ σιτίου τε καὶ παρελθόντος εἰς τὰς φλέβας, οὐρεῖται ὅποια εἶρηται».

Οἱ ἀσθενεῖς δὲν αισθάνονται σχεδὸν κανένα πόνον. Ἀπισχναίνονται μετὸν καιρὸ ὅλοι, ἰδίως ὅσοι χάνουν αἷμα.

«... πονοῦσι δὲ οὐδέν, ἢ βραχὺ παντελῶς... λεπτύνονται γε μὴν ἀνὰ χρόνον πάντες καὶ μᾶλλον ὄσοις αἷμα πλείον οὐρεῖται».

(Οπ. π., 33)

Γιὰ νὰ τοὺς βοηθήσουμε ἀρχικῶς χορηγοῦμε στύφοντα σιτία, μέλανας οἴνους καθὼς καὶ τὰ φάρμακα τῶν αἱμορραγιῶν, ὅπως χυλὸν πολυγόνου, τραγάκανθα βρεγμένη με κρασί, ἀφέψημα ρίζας σιμφύτου.

Δὲν συνιστοῦνται διουρητικὰ καὶ ἀπαγορεύεται ἡ λαγνεῖα. Εξωτερικῶς ἐπιθέματα κατὰ τὴν ὀσφύ ὅπως καὶ στῖς αἱμοπτύσεις καὶ ὅσα προκαλοῦν ξηρότητα. Τονώνουμε τὸν ὀργανισμό με γάλα, προϊόντα σίτινα, κρέας, μέχρις ὅτου ὁ ἀρρωστος αισθάνεται εὐεξία καὶ διάθεση γιὰ γυμνάσια.



Κριτήριο της θεραπείας η κατάσταση των νεφρών. Σημειώνει χαρακτηριστικά ο αρχαίος ιατρός :

«... Οὕτω γάρ και οί νεφροί το οίκειον ἔργον ἐπιτελέσουσιν· οίκειον δέ που τοῖς νεφροῖς διηθεῖν τὰ οὔρα ἀπό τοῦ αἵματος, και μήτε χροιάν αἵματος, μήτε αἷμα αὐτό, μήτε παχύτητα ἄλλων μηδεμίαν παριέναι ἔξω».

(Οπ. π., 34)

Στις περιπτώσεις περιοδικῆς αιματοουρίας πρόκειται περί πληθώρας αἵματος του οργανισμού και γιαυτό μετά κάθε απώλεια ο ασθενής ανακουφίζεται ὅπως και με την ρήξη των αιμορροϊδων. Συνιστάται αφαιμάξη από την φλέβα του αγκῶνος και κατάλληλη διαίτα προς αποφυγή της πληθώρας.

Κεφ. ΣΤ'. Εκ του Αετίου πάλι, Περί διαρροίας ούρου.

Πρόκειται για τον γνωστό μας άποιο διαβήτη, ὅπως θα δούμε και στον Αλ. Τραλλιανό και Αέτιο. Εδώ αναφέρεται με την αρχαία ονομασία, διότι παραλληλίζεται με την λειεντερία, δηλ. την διάρροια από το έντερο.

Πρόκειται για πάθηση του ήπατος, των νεφρικών αγγείων, των ίδιων των νεφρών, αλλά και του ουρητήρος και της κύστεως. Ξηρότης και δίψα τυραννούν τον άρρωστο, ο οποίος ουρεί αμέσως μετά τη λήψη ύδατος, με αποτέλεσμα να ξηραίνονται οι ιστοί, να εξαφανίζεται ο ιδρώτας, να λεπύνεται το σώμα και να χάνεται ο άνθρωπος.

«... καθμα ἔχει τὸν ἄνθρωπον, και δίψα ἄπαυστος, και πίνων αὐτίκα οὔροϊη... Κοιλίαι δε τούτοις ξηραίνονται, και ἀνίδρωτές εἰσι, και ἀπόλλυνται ἐν χρόνῳ λεπυνοθέντες».

(Οπ. π. σελ. 35)

Χορηγούνται ψυχρά πόματα και σιτία, ψύχοντα λάχανα και χυλός πτισάνης. Τεχνητή εφίδρωση ωφελεί· γίνεται δε με την τοποθέτηση του αρρώστου από τον λαιμό και κάτω εντός θερμαινομένου πίθου, «και τὰ ἄλλα ὡσπερ καθσον θεραπεύειν». Πόματα από χυλόν πολυγόνου συνεχῶς, ἐλένιον εντός μέλανος οίνου, σύμφυτον, απόβρεγμα φοινίκων, μύρτων ή απίων. Διουρητικά αποκλείονται. Φλεβοτομία κατά τον αγκῶνα.

Κεφ. Ζ' Περί κύστεως φλεγμονῆς (Εκ του Αετίου).

«Τῶν δέ περί κύστιν νοσημάτων χαλεπώτερον μὲν και θανατωδέστατον ἔστι φλεγμονή κύστεως».

(σελ. 37)

Η συμπτωματολογία είναι επώδυνος :

«... πυρέττουσί τε ὀξέως, και ἀγρυπνοῦσι, και παραπαίουσι, και ἔμοῦσι χολώδη ἄκρατα, και οὔρεῖν οὐ δύνανται, και ἥτρον μὲν σκληρύνεται αὐτοῖς· ὀδύνη δέ ἰσχυραὶ τὸ ἐπίσειον τύπτουσιν· χεῖρες δέ και πόδες οὐκέτι ἀναθερμαίνονται· μάλιστα δέ περί ἥβην και ὀλίγον ἔμπροσθεν καταλαμβάνουσιν οἱ πόνοι».

(Αυτόθι, σελ. 38)



Η νόσος οδηγεί ταχέως σε θάνατο, αν στο μεταξύ δεν λυθεί με άφθονη διούρηση ώστε να αποβληθεί έξω η φλεγμονή :

«Αποκτείνει διά ταχέων, εἰ μὴ οὐρήσειεν πολλά οὔρα καὶ παχέα καὶ πυώδη...».

Στα αρχικά στάδια φλεβοτομία και θερμά επιθέματα συνεχώς.⁵ Κλύσμα μαλακό με έλαιον πηγάνου, άνηθον και ρίζα αλθαίας. Ο ίδιος εχρησιμοποίησε αποτελεσματικώς επιθέματα επί της κύστεως με οπόν μήκωνος, σμύρναν και κρόκον, όπως ακριβώς οι πεσσοί επί των γυναικών :

«Ἐγὼ δὲ καὶ ὀποῦ μήκωνος... μετὰ σμύρνης καὶ κρόκου ὀλίγου χρίσας εἰς ἔριον ὑπέθηκα, ὥσπερ τοὺς πεσσοὺς ταῖς γυναιξί, καὶ αὐτίκα μεν αἱ ὀδύνας ἐπαύσαντο, αὐτίκα δὲ ἐκοιμήθη ὁ ἄνθρωπος».⁶ (Αυτῶσι)

Θερμά επιθέματα επί της κύστεως και ο άρρωστος κάθεται πάνω σε θερμό ύδωρ, παρακινούμενος να ουρήσει, διότι η κύστη δεν μπορεί να εξωθήσει τα ούρα λόγω της φλεγμονής. Η διούρηση διευκολύνεται και με την χρήση αναισθητικών, όπως της μήκωνος, του υοσκιάμου και του μανδραγόρου.

Ο κατητηριασμός της κύστεως, ιδίως στους άνδρες, απαγορεύεται διότι επιτείνει τον παροξυσμό. Στις γυναίκες μπορεί να εφαρμοσθεί λόγω κατασκευής ουρήθρας :

«Τὴν δὲ τοῦ αὐλίσκου κάθεισιν ἀνδρὶ μὲν ἀποδοκιμάζω· διὰ γὰρ τὸ ἐργαδῶς ἐγκαθίεσθαι τὰς ὀδύνας προσπαροξύνει· γυναικὶ δὲ δοκῶ οὐκ ἄπο τρόπου εἶναι καθιέναι· βραχὺς τε γὰρ ὁ οὐρητῆρ καὶ κατὰ εὐθὺ πέφυκεν, ὥστε ἀνώδυνότερον διαχειρίζεσθαι». (Οπ. π. σελ. 40 - 41)

Κεφ. Η' Αιμορραγία της κύστεως (από Αέτιον).

Είναι και αυτή οξεία νόσος της κύστεως οφειλόμενη σε ρήξη φλεβός εντός αυτής. Μέρος του αίματος εξέρχεται, μέρος παραμένει και πήγνυται. Εφιδρώσεις, ψύξη των άκρων και δυσκολία ουρήσεως.

Η επέμβαση, όπως σε κάθε αιμορραγία, πρέπει να είναι ταχεία. Περιτυλίγομε τους βραχιόνες με μάλλινο ύφασμα, τοποθετούμε σπόγγους με νερό και όξος στο περίνεο και στο εφήβαιο καθώς και κατάπλασμα από βάτον, πολύγονον, άνθη ροδιάς, σέλινο, κορίαννον⁷ καὶ φύλλα σχίνου.

«Τούτων ἕκαστον μετὰ πάλης ἀλφίτου καταπλάσσειν, καὶ πυκνὰ ἀφαιρεῖν, πρὶν εἶναι χλιαρόν».

Εσωτερικώς τα αντιαιμορραγικά φάρμακα, όπως ρίζα ποντικής, λωτού, τοννεύματα, γλυκισσίδης ερυθρόν κόκκον, φύλλα ράμνου, προμάλου απόβρεγμα, ρίζα μηδείου και κλυμένον, ίππουριν, κενταυρίου του μεγάλου την ρίζα και τον φλοιό του λιβανωτού.⁸



Κεφ. Θ'. Περί θρόμβου εν κύστει (Αέτιος, κζ').

Είναι συνέπεια της προηγουμένης καταστάσεως και αντιμετωπίζεται με φάρμακα διαλύοντα τους θρόμβους. Τέτοια είναι το ημίονιον (boisson de la scolopendre sagitée), η αρτεμισία (l' armoise), το ελίχρυσον (bouton d' or), οπός ο Κυρηναϊκός (silphium), η κόνουζα (la conyza), το αφίνθιον (l' absinthe), σπέρματα ραφανίδος (graines de raifort), χυλός βάτου (suc du ronce), χυλός τεύτλου (suc du bette) κλπ.

Εάν δεν διαλυθεί ο θρόμβος επεμβαίνομε δια τομής κάτω του περινεύου, όπως επί λιθιώσεως κύστεως, και απομακρύνουμε αυτόν :

«Μετά δέ, ει μη λύοιτο, τεμείν κάτωθεν τὸν περινεον, ὡσπερ ἐπὶ τῆς λιθιώσεως κύστεως, καὶ κομισάμενον τοὺς θρόμβους τὰ ἄλλα ὡσπε τὰ αἱμορραγικὰ πειρᾶσθαι θεραπεύειν».

(Οπ. π. σελ. 43)

Το επόμενο κεφάλαιο (Δέκατο), πάλι εκ του Αετίου, αφορά αιμορραγίες του πέους (καυλού) και είναι βραχύτατο.

Οι αιμορραγίες αυτές αναστέλλονται με ψυχρά επιθέματα και κάποιο από τα προηγούμενα αντιαμορραγικά φάρμακα εισαγόμενον εντός της ουρήθρας ή δια κλυστήρος στο έντερον.

Ο μεταφραστής είναι παραστατικός :

«Si nous employez quelqu' un des hémostatiques, faites des injection tantôt avec une sonde dans l' urètre, et tantôt avec un clystère dans le gros intestin».

(OP. CIT., P. 44)

Κεφ. ια' Περί φυμάτων εν κύστει⁹ (Από τον Αέτιο).

Εφ' όσον δημιουργηθούν τέτοια φύματα απαιτείται άμεση επέμβαση για τη διάλυσή τους όσο είναι ακόμη μικρά, ώστε να μη διαπυηθούν :

«... τὸ μὲν κράτιστον ἐπὶ ἀρχομένων πειρᾶσθαι διαλύειν, ἵνα μὴ εἰς ἔμπυον τράπηται».

(Οπ. π. σελ. 45)

Μεταξύ άλλων χρησιμοποιούμε κάρδαμον με αλεύρι, ρεβύθια (ορόβους) με μέλι, κόπρον περιστεριών μετά ισχάδων (ξερών σύκων), πυριάματα¹⁰ κλπ.

Δεν είναι δύσκολη η διάγνωση λόγω του πόνου, του βάρους, των σφυγμών και της ψηλαφήσεως :

«Οὐ χαλεπὸν δὲ τεκμαίρεσθαι σύμπαντα τῆ τε ὀδύνη, καὶ τῷ βάρει, καὶ τοῖς σφυγμοῖς, καὶ ψηλαφῶντα».

(Οπ. π. σελ. 45)

Όσα εκ των εμπυημάτων ρέπουν προς τα μέσα, ρήγνυνται και προς τα έξω, όσα προς τα έξω ρήγνυνται εξωτερικώς, άλλα ρήγνυνται προς την έδρα και είναι θανατηφόρα. Επικίνδυνα είναι και όσα ρήγνυνται προς τα έξω. Τα έλκη είναι επώδυνα ιδίως λόγω ερεθισμού από τα ούρα.

«... αἶ τε γὰρ ὀδύναι ὀξεῖαι, καὶ τὰ ἔλκη αἶδια, διὰ τὸ μὲν τι συνεχῶς ἄπτεσθαι τὸ οὔρον αὐτῶν, νιτρῶδες καὶ ἄλμυρόν ὄν».

Πάντως οὐδέποτε απαλείφονται εντελῶς, πάντοτε μένουν υπολείματα. Το οὔρον εἶναι πυώδες καὶ ὑφαιμον, ἄλλοτε μυξώδες καὶ παχύ, με υποστάσεις ὅπως το αλεύρι. Περιέχει υμένα καὶ ἔχει οσμή κακή, ὅπως ἐπὶ σηπομένων ελκῶν.¹¹

Ἡ συμπτωματολογία τῶν διαπυημένων φυμάτων εἶναι :

«... ὀδυνῶνται μὲν αἰεὶ, μάλιστα δὲ ἀρχόμενοι τε οὔρειν, καὶ ἀποπαυόμενοι, καὶ τῶν οὔρων ἀκράτων γιγνομένων· καὶ οὔτε ὀρθούμενοι ἀνέχονται, οὔτε ὀπηοῦν κλιθέντες· οὔτε γὰρ αἶ ὑπτίαι κλίσεις τούτοις μέγα τι προσωφελοσιν... καὶ αἶ πλαγίαι δὲ περιρρεπεῖς γίνονται τῇ κύστει, καὶ αἶ πρηνεῖς πιέζουσι πλέον...».

(Οπ. π. σελ. 47)

Οἱ ἀσθενεῖς υποφέρουν ἀφάνταστα καὶ τελικὰ ἀποθνήσκουν :

«Ὑπὸ τε οὖν τῆς ἀπαύστου ὀδύνης, καὶ ὑπὸ πυρετῶν, καὶ ἀγρυπνιῶν, καὶ συντήξεων ἀπόλλυνται...».

Ἡ θεραπεία εἶναι ἡ αὐτὴ ὅπως καὶ στα ἔλκη τῶν νεφρῶν. Τα μέγιστα ωφελεῖ ἡ γαλακτοποσία καὶ ἡ ὅλη διαίτα :

«... ὡς μὴ δριμὺ τὸ οὔρον γιγνόμενον δάκνη τε καὶ ἐρεθίζη τὰ ἔλκη...».

(Οπ. π. σελ. 48)

Παρηγορητικῶς ἐφαρμόζουμε κατὰ τὴν υπερηβικὴ χώρα κηρωτὲς με βούτυρον, στύρακα, χήνειον στέαρ κλπ., ἐγγέομε στον οὐρητήρα¹² θερμόν ὕδωρ, γάλα καὶ ρόδιον μύρο, ἐπίσης δε στο ἐντερο χυλόν πτισάνης, βούκερα,¹³ συκίου σπέρμα μετὰ γάλακτος. Ὁ υποκλυσμός δὲν γίνεται σε θέση ὑπτία, ἀλλὰ γονατιστή :

«Κλύζειν δὲ οὐ χρή ὑπτιον... ἀλλὰ ἐν γόνασι κλίνειν τὸν ἄνθρωπον...».

(Οπ. π., 48 - 49)

Καθίζουν ἐπίσης τὸν ἀρρωστο σε θερμὸ ὕδωρ καὶ χρησιμοποιοῦν τέλος κατάλληλα ἐπιχρίσματα γιὰ τὸν πόνο.

Κεφ. ιβ'. Περὶ λιθώσεως κύστεως (Αἰτίος).

Τοὺς λίθους τῆς κύστεως κατ' ἀρχὴν ἐπιχειροῦν νὰ ἀποβάλλουν με φάρμακα ὅπως σπέρμα πρασίου, ρίζα ἱππομαράθρου,¹⁴ ἀρτεμισία, ἀνθεμῖς ἡ εὐώδης¹⁵, ἀμάρακος (origanum magu), ἀγρωστῖς (αγριάδα)¹⁶ καὶ τὰ λοιπὰ γνωστὰ φάρμακα.

Ἐὰν δὲν ἀποβληθοῦν καταφεύγουν στὴν ἐγχείρηση :

«Μὴ δυναμένων δὲ οὔρηθῆναι, τέμνειν κάτωθεν».

Ὅταν οἱ λίθοι εἶναι μεγάλοι καὶ πολλοί, τραυματίζουν τὴν κύστη, ἐξέρχονται πυώδη, ὑφαίμα καὶ ὑπόμυξα οὔρα καὶ πονοῦν φοβερά οἱ πάσχοντες.

Πολλάκις λίθοι σφηνώνονται στὴν οὐρήθρα καὶ ἀν δὲν θέλουμε τομὴ, ἀπωθούμε με τὸν καθετήρα :



«Ἐρείδοντας οὖν εἰ μὴ θέλοις τέμνειν, ἀπῶσαι τῷ αὐλίσκῳ...».

Ο καθητηριασμός γίνεται ως εξής :

«Σχηματίσας τὸν ἄνθρωπον ὑπτίον, κάμπτειν μὲν τοὺς πόδας κελεύειν ὡς μάλιστα, ἀλλήλων δὲ διαστήσας ὅπως ἂν καὶ δοκῆ ἀρμόζειν, καθῆναι τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς τοὺς δακτύλους προσωτάτω τοῦ ἀρχοῦ, ἔπειτα τοῖς δακτύλοις, ψηλαφᾶν τὴν κύστιν, ἄλλον δὲ τινα παρεστηκότα πιέζειν τὸ ἦτρον, ἕως ἂν ἐντύχῃς τῷ πόρῳ. Ἄρκει δὲ καὶ ἓνα καθιέναι δάκτυλον, εἰ ἰατρός τε ἔμπειρος εἷς τὰ τοιαῦτα διαχειρίζειν, καὶ δακτύλους προμήκεις ἔχοις, καὶ παιδίον μηλοῖο, καὶ ὁ λίθος μὴ πολὺ τι μείζων τοῦ μετρίου εἷη. Ἄρκει δὲ καὶ αὐτόν γε τῇ δεξιᾷ πιέσαι τὸ ἦτρον, καὶ δόξει ἀνοχλότερον τοῦτο καὶ τῷ νοσοῦντι, καὶ τῷ μηλουμένῳ. Λαβόμενον δὲ χρή τὸν λίθον καθέλκειν εἰς τὸν οὐρητήρα, καὶ ὅταν ἐνταῦθα ἦκη, τότε δὴ μᾶλλον ἐχόμενον, ὡς μὴ ἐκφυγὼν οἴχηται, τέμνειν τομὴν ἐπικάρσιον κατὰ τοῦ περιπέου· καί, εἰ μὲν πρόχειρος εἷη, τῇ λαβῆ τοῦ μαχαιρίου ἐκβάλλειν, πεπισμένου δὲ τῇ λαβῆ τραχεῖα τε καὶ καμπύλη εἰς ἄκρον, ὡς ἂν μάλιστα συμφέροι τῷ ἔργῳ· εἰ δὲ μὴ, τῷ ὄργάνῳ τῷ πρὸς τὰ τοιαῦτα ἐξευρημένῳ χρώμενος. Τέμνων δὲ, μὴ ἐπὶ μείζον τέμνειν· κίνδυνος γὰρ καὶ αὐτῆς τῆς κύστεως τρῶσαι τι, ὃ παντὸς μᾶλλον φυλακτέον. Τὴν δὲ τομὴν, ὡς τὰ ἔμμοτα, ἴασθαι».

(Οπ. π. σελ. 51 - 53)

Αυτή είναι και η περίφημη εγχείρηση για την απομάκρυνση των λίθων της κύστεως, γιαυτό αξίζει να την παραθέσουμε και στη γαλλική απόδοση :

«Voici la manière de sonder. après avoir couché le malade sur la dos, lui faire fléchir les jambes le plus possible, et les écarter de la manière qui paraîtra convenable ; enfoncer les doigts de la main gauche le plus loin qu'on peut dans le rectum ; explorer la vessie avec ces doights, tandis qu'un aide presse le basventre jusqu'à ce que vous arriviez sur la pierre. Il suffira d'introduire un doigt dans le rectum, si le médecin a l'habitude de cette manoeuvre, si ses doigts sont longs, s'il a affaire à un enfant, enfin si la pierre n'est pas d'un volume extra ordinaire. Le médecin peut lui-même comprimer le bas-ventre avec la main droite ; cela sera moins gênant pour le malade et pour l'opérateur. Après avoir saisi la pierre, l'avoir poussée à l'orifice de l'urètre où on la maintient ferme afin qu'elle ne s'échappe pas, on pratique au périnée une incision transversale ; si la pierre est à portée, on l'enlève avec le manche d'un machaire ; mais il faut, pour la pousser, que ce manche soit muni d'aspérités, et que l'extrémité en soit recourbée de la façon qui convient le mieux à l'opération ; si elle n'est pas à portée, on a recours à l'instrument inventé pour cette circonstance. Ne faites pas l'ouverture trop grande, car vous courriez le danger de blesser la vessie, elle-même, or c'est ce qu'il faut éviter par-dessus tout. Quant à l'incision on doit la traiter comme les plaies qu'on panse avec la charpie».

(OP. C. I. T. P. 51 - 53)



Κεφ. ιγ'. Πόροι τῆς κύστεως (Αέτιος, ιδ' ιε')

Πρόκειται για πωρώδεις (μαλακούς) λίθους¹⁷ που έχουν ως κύριον αίτιο την ιλύν του ύδατος, η οποία πήγνυται εντός της κύστεως.

«Ίκανή μὲν οὖν πρόφασις, καὶ εἰ τὸ ὕδωρ ἰλύν ἔχοι· ἀνάγκη γὰρ ὑφισταμένην τὴν ἰλύν ἐν τῇ κύστει πήγνυσθαι...».

Αλλά και καθαρά ὕδατα μπορεί να ευθύνονται, οσάκις διέρχονται ἀπὸ ακατάλληλα στρώματα γῆς και συμπαρασύρουν διάφορα ἄλατα (ὕδατα ψυχρά και σκληρά). Η νόσος εἶναι συχνότερη στα παιδιά και ὄχι στους μεγάλους. Σ' αὐτό συντελεῖ και η στενότης των ουροφόρων οδῶν :

«Προσυνεργεῖ δὲ και ὁ οὐρητήρ στενὸς ὢν· οὐ γὰρ δέχεται πᾶσαν τὴν ὑπόστασιν...».

(Οπ. π. σελ. 54)

Οι λίθοι αναγνωρίζονται κυρίως ἀπὸ το χρώμα τους, μοιάζουν με ψημένα ὄστρακα :

«... εἴκασται γὰρ ὠπτημένοις ὄστράκοις». (Οπ. π. σελ. 55)

Θεραπευτικῶς δίδουν ψυχρά διουρητικά, ὅπως σέλινο, σύκα, σπέρμα νακίνθου, ασπαράγου ἢ λευκοῖου, ρίζες κρόκου και φύλλα βιολέττας και αποφεύγουν κάθε τι θερμό που θα ζέσταινε την κύστη.

Εάν ὁμως επικρατεῖ το ψυχρό, τότε χρησιμοποιοῦν θερμότερα διουρητικά ὅπως ἶριδα, κύμινον αιθιοπικόν (cumini d' Ethiope) καρπὸν βαλσάμου (fruit du baumier), κιννάμωμον (canelle), κασσία (la fausse canelle) ἄκορον. (faux acore) και το μήον (le cistre).

Πρέπει να αποφεύγονται πολυφαγία και δυσπεψία, να προτιμούνται καθαρά πηγαία νερά, ξανθά και εὐόσμη κρασιά. Γυμναστικές ασκήσεις, ψυχρολουσίες και εντρίψεις συχνές. Τα θερμά απαγορεύονται.

Κεφ. ιδ'. Περί ψωριώσης κύστεως¹⁸ (Ἐκ του Αετίου)

Κατὰ την νόσο αὐτή εμφανίζονται τραχεῖς¹⁹ και πιτυρώδεις υποστάσεις που συνοδεύονται ἀπὸ κνησμό στο υπογάστριο και ἐπιγάστριο.

«... cette maladie se révéle par des urines chargées de dépôts hérissés et furfuracés, par des démangeaisons à l' épigastre et au bas-ventre».

(ΟΠ. CIT. 57)

Με την πρόοδο της νόσου εμφανίζονται ἔλκη στην κύστη με ὅλα τα συμπαρομαρτοῦντα συμπτώματα. Η νόσος δεν θεραπεύεται εντελῶς. γιὰυτό περιορίζονται σὲ παρηγορητική αγωγή :

«... γινώσκειν μὲν ὡς οὐκ ἔστι πάντη ἰάσιμον· πειρᾶσθαι δὲ ὁμως τὰ δυνατὰ παρηγορεῖσθαι».

(Οπ. π. σελ. 57)

Πρέπει να αποφεύγονται ερεθιστικά ποτά και φαγητά, καθὼς και αλμυρά. Επιτρέπονται οἶνος γλυκός, γάλα, ζωμός ὄρνιθος ἢ ερίφου ἢ αρνιοῦ, ψάρια με μαλακό κρέας, ὅλα ψητά, λαχανικά που διευκολύνουν την οὐρήση



χωρίς να ερεθίζουν κλπ. Διουρητικά χορηγούνται για κάθαρση της κύστεως, αλλά ήπια, διότι υπάρχει φόβος εξελκώσεως της κύστεως. Τέτοια είναι οι καρκίνοι (crabes), οι πίννες (les jambonneaux), οι λοπάδες (πεταλίδες, patelles) κλπ. Επίσης και βουκέρα (τήλις, fenugrec) βρασμένη με μέλι πινόμενη, καθώς και η τραγάκανθα, αμβλύνουν τον ερεθισμό και μαλακώνουν την ψωριώσαν κύστη. Τους κνησμούς ωφελούν επίσης αποβρέγματα (εγχύματα-infusions) μύρτων με κρασί, μήλων, κυδωνιών και λοιπών φρούτων με στιφή γεύση. Τέλος ωφελούν και τα μέτρια γυμνάσια.

Κεφ. ιε' Παράλυσις της κύστεως (Αέτιος, κδ').

Προέρχεται είτε από εξασθένηση των ισχύων, είτε της οσφύος. Στις γυναίκες από ναρκωμένες μήτρες. Μπορεί όμως να παραλύσει και από μόνη της.²⁰

Συμπτώματα : Το ούρον δεν μπορεί να εξέλθει, παρά μόνο με καθετήρα· εις άλλους εξέρχεται μεν αλλά χωρίς να το αντιλαμβάνονται (ακράτεια).

Με το χρόνο λεπτύνονται ακόμη περισσότερο επιγάστριο, οσφύς, ισχία και σκέλη. Πόνος στην κύστη δεν υπάρχει. Μερικοί αλγούν στο υπογάστριο, τους κενεώνες ή τους νεφρούς. Στους πιο πολλούς όμως τα μέρη αυτά είναι αναισθητα.²¹

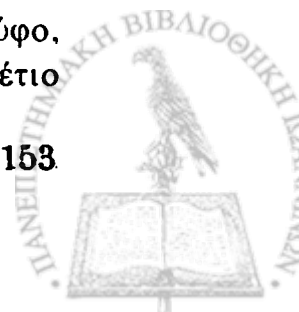
Θεραπεία : Εντριβές γλουτών, υπογαστρίου, κοιλιάς με μίγμα σικυωνίου ελαίου ανάμικτον με ίρινον, δάφνινον και καστόριον έλαιον. Επίσης νίτρο με όξος. Καστορέλαιον ωφελεί επίσης πινόμενον (καθαρτικόν) ή ως κλύσμα ή ενιέμενον εντός της ουρήθρας. Πολλάκις χρειάζονται ισχυρότερα κλύσματα, όπως έγχυμα σικυωνίας και ελλεβόρου μέλανος, μελανθίου και κενταυρίου. Επαναφέρουν την αίσθηση. Δεν εισάγονται όμως στην ουρήθρα για το φόβο εξελκώσεως.

Καταπλάσματα στη μέση και στο υπογάστριο από βρασμένη ρητίνη. Θερμά ή θαλάσσια λουτρά. Θερμά διουρητικά πόματα, όπως καρπός άγνου, ρίζα πάνακος της ηρακλείας, ρίζα μήου, κύμινον αιθιοπικόν, σπέρμα ερπύλλου, κόμη αψινθίου μετά νάρδου κελτικής.

Ωφελούν επίσης οι εμετοί διότι εξέρχεται το φλέγμα, καθώς και ελεβορισμοί. Διουρητικά αντενδείκνυνται.

* * *

Τα κεφάλαια αυτά όπως ελέχθη έχουν ληφθεί από τον Αέτιο τον Αμιδηνό ο οποίος τα είχε ερανισθεί από τα βιβλία του Ρούφου. Αλλά και ο Αλέξανδρος Τραλλιανός, ιατρός του ΣΤ' μ.χ. αιώνας κι αυτός, περιέλαβε στα βιβλία του τα έργα του Ρούφου που αφορούν παθήσεις των νεφρών και της κύστεως. Τα έργα αυτά που είναι σχεδόν αντιγραφή από τον Ρούφο, θα τα περιγράψουμε όταν μιλήσουμε περί του Τραλλιανού. Με τον Αέτιο



δεν συμβαίνει το ίδιο, διότι αυτός περιέλαβε ουρολογικά έργα και άλλων, πλην του Ρούφου, προγενεστέρων του συγγραφέων.

Από άλλους μεταγενέστερους του Ρούφου ιατρούς, όπως ο Γαληνός, Ορειβάσιος και Παύλος Αιγινήτης, δεν έχουμε σημαντικές πληροφορίες για την ουρολογία του. Αυτοί περιέλαβαν άλλα κεφάλαια από το έργο του Ρούφου. Μόνο στον Ορειβάσιο βρίσκουμε μερικά αποσπάσματα Περί σκληρίας νεφρών (De l' induration des reins, liv. IX, ch. XXV), Περί φλεγμαινούσης κύστεως (De l' inflammation de le vessie, ch. XXVIII) και Περί θεραπείας διαβήτη (Traitement du diabète, ch. XXXV).

Έχουμε όμως μερικά κεφάλαια στον Άραβα ιατρό του X αι. d' Abon Djafar, για τα οποία θα μιλήσουμε.

* * *

Στην έκδοση Ruelle περιλαμβάνονται χωριστά από τα ουρολογικά, και δύο κεφάλαια που αφορούν κυρίως το γεννητικό σύστημα, τα περί σατυριασμού και γονορροίας. Σε μεταγενέστερους συγγραφείς, όπως θα δούμε, τα κεφάλαια δεν είναι χωρισμένα από τις νόσους των νεφρών και της κύστεως. Τούτο σημαίνει ότι το ουροποιογεννητικό εθεωρείτο ενιαίο οργανικό σύστημα. Θεωρούμε λοιπόν σκόπιμο να αναφερθούμε και σ' αυτές τις παθήσεις :

Το περί σατυριασμού παρουσιάζει στην αρχή του ορισμένα κενά λόγω καταστροφής των κωδίκων, και είναι δυσνόητο· αναφέρεται προφανώς σε πάσχοντα «ὡ τὸ αἰδοῖον ἐπάλλετο...».

Από την αιτιολόγηση της νόσου αρχίζει να γίνεται σαφέστερο. Η πάθηση οφείλεται στις πλησμονές ή όταν ψυχθεί το σώμα· δηλώνει «ἐκλυσιν τῆς κατὰ φύσιν διαπνοῆς» και προηγείται των παραπληγικών και μελαγχολικών. Οι παλμοί του πέους είναι ισχυροί, όπως στους οξείς πυρετούς ο παλμός του υποχονδρίου, ή των μυών και των νεύρων οι οποίοι είναι επικίνδυνοι. Οι παλμοί ήσαν επώδυνοι. Τάση προς τα αφροδίσια και στύση. Πόνοι στη ρίζα του πέους και το περίνεον. Αλλά και η συνουσία είναι δύσκολη σ' αυτούς και γιαυτό την αποφεύγουν. Το δε σπέρμα είναι άφθονο. Η μεταφορά του σπέρματος από τους όρχεις προς το πέος απασχόλησε και τον Ηρόφιλον.²²

Εκτός από τα δύο αγγεία (αρτηρία και φλέβα), που ξεκινούν από τον όρχιν, υπάρχει και τρίτο κοίλο αγγείο, που δεν είναι αιμοφόρο και δεν σφύζει :

«Τρίτον δὲ ἀγγεῖον κοῖλον, οὔτε αρτηρία, οὔτε φλέψ· οὔτε γὰρ σφύζει, οὔτε ἔναιμόν ἐστι».

Ἰδού η πορεία του :

«... ἀπὸ τοῦ πέρατος ἀρξάμενον τοῦ διδύμου καὶ παρενεχθὲν δῖλον



τὸ μῆκος, καὶ σιμῶσαν αὐτὸ μέχρι μὲν τινος ἄνεισι παρὰ τὴν ἀρτηρίαν καὶ τὴν φλέβα, ὑπερβὰν δὲ εἰς τὸν περίνεον ἀποκάμπτεται πρὸς τὸ ὑπόστημα τοῦ καυλοῦ, καὶ ἐμφύεται τῷ οὐρητικῷ πόρῳ, κατὰ ἅ καὶ οἱ παραστάται ἐμφύονται». ²³

Το «ἀγγεῖον» τούτο ο Ρούφος ονομάζει σπερματικόν. Μερικοὶ το ονομάζουν, λανθασμένα, «κρεμαστήρα». Ἀλλά ο ὄρχις δεν κρέμεται ἀπὸ αὐτό, οὔτε ἀπὸ τα αιμοφόρα.

Στο σημεῖο αὐτὸ ο Ρούφος, θέλοντας να δικαιολογήσει γιατί αναφέρεται στους σπερματικούς τόνους, οἱ οἱποῖοι εμφανίζονται να συσπώνται μαζί με το πέος, κάνει λόγο για χειρουργική εκτομή των ὀρχεων, ὁπότε «συναποτέμνονται τῷ διδύμῳ». ²⁴ Καὶ αναφέρεται στο περίφημο αντανεκλαστικό του θανάτου, τὴν ανακοπή δηλ. που ὁπως εἶναι γνωστὸ ἐπιφέρει ἀπότομο πλήγμα στους ὀρχεις καὶ δη στον σπερματικὸ τόνο. Ἰδοῦ πως διατυπώνει το θαυμάσιο αὐτὸ χωρίον ο ἀρχαῖος συγγραφεὺς καὶ πως το μετέφρασε ο Γάλλος ἐκδότης αὐτοῦ :

«... ἐὰν οὖν ἀμελήσας τις ἐν χειρουργίᾳ, φόβῳ τῆς ἀπὸ τῶν φλεβῶν αἱμορραγίας σφίγξῃ καὶ τοῦτο, κίνδυνος συσπαθέντα ἀπολέσθαι».

«... si donc pendant une opération, le chirurgien, dans la crainte d'une hémorragie, lie ce vaisseau par défaut d'attention, il y a danger que le malade ne meure au milieu des convulsions». (Αὐτόθι, σελ. 68)

Οἱ σπερματικοὶ πόροι, συσπώμενοι μαζί με το πέος, συμμετέχουν στην ἀφροδίσια ἱκανοποίηση με τον σπασμὸ καὶ τὴν λύση αὐτοῦ.

«... et qu' il joue un grand rôle dans l'acte de la copulation, puisque, dans les sensations causées par le plaisirs de l'amour...».

Ἔτσι ἀποδίδει παραστατικά ο Γάλλος μεταφραστής. Οἱ σπερματικοὶ πόροι μεταφέρουν το σπέρμα ἀπὸ τους ὀρχεις, ὅπου παράγεται, στον προστάτη καὶ ἀπὸ ἐκεῖ πρὸς τα ἔξω δια τῆς οὐρήθρας.

«... ἀλλὰ μοι δοκεῖ ἢ μὲν ἀρχὴ τοῦ σπέρματος ἢ γεννητικὴ ἐν τοῖς ὀρχεσι γίγνεσθαι, ὡς ἐνεῖναι εἰς τὸ αἰδοῖον». (Οπ. π. σελ. 69)

Το σπέρμα διέρχεται ἀπὸ τον προστάτη, ὅπου αναμιγνύεται με ἕνα υγρὸ που ἐκκρίνει το ὄργανο καὶ που εθεωρεῖτο ὡς τροφή του σπέρματος :

«τροφὴ δὲ τις τῷ σπέρματι οἰκεία τῷ ἐσχάτης πεπέφθαι θορική ἀπὸ ἐκείνων τηκομένη συμμίγεσθαι...». (Αὐτόθι)

Γιαυτὸ καὶ δεν εἶναι καλὸ να μεταφέρεται ο σπασμὸς στον προστάτη, οὔτε να ἀφαιρεῖται το ὄργανο :

«Τὸ μὲν ἐπὶ τοὺς προστάτας ἄγειν τὰ τοιαῦτα, οὐ πάνυ συνετόν... ἤκιστα γὰρ νεύρωνται ἀλλὰ πάχη τινὰ ἐστὶ σαρκώδη καὶ ὑπόλευκα... Οὐ μὴν οὐδὲ ἀφαιροῦμαι οὐδὲ τῶν παραστατῶν...». ²⁵

Δεν εἶναι λοιπὸν περίεργο που ἐνὼ το εὔρος του λεγομένου κρεμαστή-



ρος (δηλ. του σπερματικού αγγείου) φαίνεται μικρό, εν τούτοις διέρχεται όλη αυτή η ποσότης του σπέρματος. Διότι προστίθεται και το προστατικό υγρό :

«... ένθυμείσθω και τó άπό τών παραστάτων γονοειδές συμμιγνόμενον».²⁶

(Οπ. π. σελ. 70)

Και ο Γάλλος μεταφραστής :

«Si on trouve que la capacité du vaisseau appelé (faussement) crème-ster est bien petite pour fournir tant de sperme, on se rappellera qu' il s' y mêle aussi un fluide séminal fourni par les parastates».

(ΟΡ. CIT. P. 69 - 70)

Εάν λοιπόν έχομε πάθηση (φλεγμονή) των όρχεων, στην οποία συμμετέχουν και οι σπερματικοί πόροι, αυτοί μπορεί να παραλυθούν, όποτε τα στόμιά τους διευρύνονται και εκρέει σπέρμα. Γιαυτό πολλές περιπτώσεις σατυριάσεως, δηλ. σπασμού των σπερματικών αγγείων, οδηγούν πολλάκις σε γονόρροια, λόγω ακριβώς της παραλύσεως και χαλάσεως των στομιών.²⁷

«Μάλιστα μέν ούν παθόντων τών διδύμων, και τών έντεϋθεν πεφυκότων σπερματικών άγγείων, τά νοσήματα γίγνοιτο άν, όσον περ και κυριώτερα εις τó έργον, και έτοιμότερα σπασθίηναί τε και παραλυθίηναι· συγχαλώτο δέ άν και τών έτέρων τά στόματα, ώστε ρωδέστερα είναι».

(Οπ. π. σελ. 70)

Γιαυτό και η γονόρροια που προέρχεται από παράλυση λόγω σατυριάσεως, δηλ. παρατεταμένου σπασμού, είναι δύσκολο ν' αντιμετωπισθεί.

«... όπόσα γοδν έκ σατυριασμοϋ κατέσκηψεν εις τά γονορροϊκά, ιαθίηναι δέ ούν παντάπασιν έργώδη».²⁸

Με το χρόνο η γονόρροια επιφέρει αδυναμία και λέπτυνση των γλουτών και της οσφύος. Έχουμε λοιπόν δύο είδη γονορροίας : λόγω παραλύσεως των σπερματικών αγγείων και χαλάσεως του στομιού και λόγω λεπτύνσεως του σπερματικού υγρού (το όποϊον γίνεται υδαρέστερον) λόγω διαίτης :

«... διπλοδν δέ άν και άλλως ειη τó γονορροϊκόν πάθος· και γάρ επί παραλύσει ρέοι άν τó σπέρμα, και τής θορής διαλεπυνθείσης, ή τής διαίτης τρόπου δριμυτέρας ή καταψυχομένης· τó γάρ ψυχρόν ύδατοϊ διτ μάλιστα».

(Οπ. π. σελ. 70 - 71)

Μετά την ανατομοφυσιολογική αυτή ανάλυση των περί την νόσο οργάνων, ο Ρούφος επανέρχεται στον άρρωστό του, για να του συστήσει πλέον την κατάλληλη αγωγή. Γενική σύσταση : Φλεβοτομία και διαίτα :

«Άλλά έν πρώτοις... τεμνείν τήν φλέβα και δίαιταν τήν έφεξις λεπτήν τε και άοινων διαιτηθίηναι, πλησμονάς δέ παραφυλάξασθαι, παραθεωρήσαι δέ άεί και τύς τής γαστρος έκκρίσεις εί πρός τά είσιόντα γίγονται...».

Δεν επιτρέπεται η χρήση ισχυρών καθαρτικών, ενώ σιτιστώνται τεύτλα, λάπαθα, μαλάχη, ζωμός από κοτόπουλο, από κράμβη ή από θαλασσινών κογχυλιών. Ελαφρός υποκλυσμός, ουδέποτε ισχυροί. Προσοχή και στα



διουρητικά· μόνον εφ' όσον θέλουμε να τονώσουμε την αφροδίσια ορμή τα χρησιμοποιούμε. Επί της οσφύος εφαρμόζουμε ψύχοντα επιθέματα, όπως χυλόν στρύχνου, ή ανδράχνης, ή υοσκυάμου, ή κωνείου. Επίσης μήκωνος και ακονίτου χυλόν (ναρκωτικά). Καλόν κάνουν το πολύγονον, τα φύλλα αδιάντου, ράμνου, τριβόλου, το αρνόγλωσσον, ο λωτός κλπ. Εάν με αυτά τρίψομε την οσφύ, δροσίζεται (αναψύχεται). Καταπλάσματα με τα παραπάνω υλικά δεν ενδείκνυνται. Το πήγανον αμβλύνει τις ορμές όσο τίποτε άλλο. Χρειάζεται επίσης να επαλείφομε με ψυχρά και τον καυλόν και το περίνεον, όπως π.χ. με λιθάργυρον, γη κιμωλίας, ερετριάδος και ψιμυθίου· διαλύνονται σε όξος ή ύδωρ ή γλυκό κρασί.

Τα θερμά δεν είναι κατάλληλα ούτε για το πέος, ούτε για την οσφύ. Διότι μόνο τα ψυχρά μπορούν να απωθήσουν, να εκδιώξουν το πληρούν τα σηραγγώδη σώματα αίμα ή αέρα ή αμφότερα.

«... άπωθειν γαρ δεϊ τὸ πληροῦν καὶ τὸ ἐπιφερόμενον, εἴτε αἷμα, εἴτε πνεῦμα τοῦτό ἐστιν, εἴτε ἀμφότερα, ὃ καὶ τὴν ἀρχὴν τῶν παλμῶν παρέχειν εἰκός· ἄριστα δὲ ἂν ὑπὸ τῶν ψυχόντων ἀπωθοῖτο».²⁹

(Οπ. π. σελ. 74)

Κατάκλιση προς το πλευρό και όχι υπτίως. Αποφυγή ερεθιστικών σκέψεων, λόγων ή πράξεων· ακόμη και ονείρων :

«Ἀποδιδράσκειν δὲ καὶ λόγους, καὶ ἐνθυμήματα, καὶ ἐλπίδας ἀφροδισιαστικάς, καὶ πρὸ τούτων τὰς ὄψεις... καὶ ἐν ὄνειροις...».

(Αυτόθι)

Και η διατροφή παίζει ρόλο. Δεν επιτρέπονται ερεθιστικές των αφροδισίων τροφές και ιδίως οινόπνευμα, πολλά κρέατα, τα φυσώδη (που προκαλούν αέρια), όπως γάλα και προϊόντα αυτού, όσπρια κλπ. Απαγορεύονται εντελώς βολβοί, χταπόδια και όλα τα σελαχοειδή :

«δοκεῖ γὰρ παρορμᾶν πρὸς ἀφροδίσια».

Φαρμακευτική αγωγή

Καρπός περικλωμένου,³⁰ ρίζα νυμφαίας, «καὶ ὄνειρωγμοῖς βοηθεῖ, καὶ τῶν ἀληθινῶν ἀποτρέπει μίξεων».

Αυτά ωφελούν είτε ο σπασμός προκαλεί τα αφροδίσια είτε αντιστρόφως. Σπουδαιότερο πάντων όμως είναι η διαίτα.

Δεν αρκεί όμως η κατασταλτική αγωγή· απαιτείται και προφυλακτική, τέτοια δε είναι η φλεβοτομία κατά διαστήματα, ιδίως δε κατά την άνοιξη, οπότε και το αίμα και τα πνεύματα είναι περισσότερα :

«Ἄλλὰ ἂν μὲν ἐπὶ τούτοις κἀνταῦθα παύηται τὸ σύμπτωμα, εἴη ἂν τὸ δέον ἅπαν γεγονός· ἵνα δὲ μηδέποτε ὑποστρέψη, χρόνῳ τε ποιητέον ταῦτα, καὶ ταῖς φλεβοτομίαις συνεχέστερον χρηστέον, μάλιστα δὲ τοῦ ἔαρος· τότε γὰρ καὶ πνευματώδεςτερον καὶ πλεῖστον τὸ αἷμα».

(Οπ. π. σελ. 76)



Εάν ο ασθενής ρέπει προς την σπερματόρροια πρέπει να παίρνει τα ως άνω φάρμακα (αγιόκλημα, νυμφαία, αδιάντον, ίριδα), να χρησιμοποιεί ψυχρά επιχρίσματα και την λοιπή δίαιτα. Η μέση πρέπει να γυμνάζεται (επικύψεις) και το σώμα να είναι γερό και δυνατό. Τα άνω άκρα επίσης, ιδίως δια του κωρύκου.³¹ Ψυχρά λουτρά επιτρέπονται στην αρχή, διότι ισχυροποιούν το σώμα :

«Περὶ μὲν γε τὰς ἀρχὰς καὶ τὴν πρώτην πείραν τῆς νόσου ψύχειν ἄμεινον· καὶ γὰρ τὸ ψυχρὸν ἰσχὺν ἐντίθησιν». (Οπ. π. σελ. 78)

Όταν όμως εκδηλωθεί η νόσος, συνιστώνται τα θερμά, όπως ελέχθη ανωτέρω. Στους γονορροϊκούς, εφ' όσον έχουν ορμές, καλό κάνει ο αφροδίσιος κορεσμός.³²

Η σατυρίαση θεραπεύεται με φλεβοτομία, λιτή δίαιτα, υδροποσία και με ψύχοντα φάρμακα (εσωτερικώς και επιθέματα ή επιχρίσεις). Μέτρια καθαρτικά (χορτοφαγία), ή ελαφρό κλύσμα.

Εάν το πάθος χρονίζει εφαρμόζονται βεντούζες κοφτές στο επιγάστριο και την οσφύ. Μετά εντριβή με αφέψημα πήγανου και κατάπλασμα ρίζας αλθαίας εις μελίκρατον οίνον, μαζί με διάφορα άλλα συστατικά. Συνιστώνται επίσης πυρίαι (fomentations) με ύδωρ μαλάχης, ή λευκοίου, ή αρτεμισίας, ή πήγανου, ή βουκέρεως, διότι συχνά είναι τονωτικό.³³

Εκτός αυτών συνιστώνται αντισπασμωδικά,³⁴ όπως του σικυωνίου και του καστορίου το χρίσμα.

«Ταῦτα γὰρ πρὸς ἄμφω τῇ πολλῇ πείρᾳ πεπίστευται ἀρμόζειν. τὰς μὲν παραλύσεις εἰς αἴσθησιν καὶ ἰσχὺν ἄγοντα, τοὺς δὲ σπασμοὺς μαλάσσοντα καὶ ἀνιέντα». (Οπ. π. σελ. 81)

Ως προς τη δίαιτα απαγορεύονται τα φυσώδη, τα δύσπεπτα, τα λυτικά της γαστρός και τα διουρητικά. Επιτρέπονται λεπτά ροφήματα. λάχανα. λάπαθα, τεύτλα, κολοκύθια, βλίτα, εντός από τα δριμέα (εύζωμον, ραφανίς, γογγυλή, πράσον κλπ.). Ο πήγανος κάνει καλό και στη σατυρίαση και στη γονόρροια. Η μίνθη δεν επιτρέπεται στους γονορροϊκούς. «διαλύει γαρ και λεπτόν τὸ σπέρμα ποιεῖ...».

Η δίαιτα των σατυρικῶν αρχικῶς είναι ελαφρά (ζωμός ορνίθου ή απαλοσάρκων ιχθύων), αργότερα γίνεται κανονική. Στην αρχή της ασθένειας λουτρά θερμά, αργότερα και ψυχρά. Αποφυγή ερεθιστικῶν προς αφροδίσια πάθη.

* * *

Εκτός των Ελλήνων γιατρῶν που αντέγραψαν ή εχρησιμοποίησαν κατά τους επόμενους αιώνες κεφάλαια από το έργο του Ρούφου, και ένας Άραβας ιατρός, όπως είπαμε στην αρχή, ο Erhoedes d' Abou Djafar διέσωσε ορισμένα κεφάλαια από την ουρολογία του Ρούφου, τα οποία μεταφράστηκαν στα ελληνικά κατά τον Δέκατον προς Ενδέκατον αιώνα από τον Κωνσταντίνο



τον Αφρικανό.³⁵ Περιελήφθησαν στον Δεύτερο τόμο των Archives des Missions scientifiques et littéraires (σελ. 490 - 527, Paris, 1851) του Daremberg, ο οποίος και τα μελέτησε σε βάθος.³⁶

Κρίνομε σκόπιμο να παραθέσουμε βραχεία περίληψη των κεφαλαίων αυτών, διότι η ελληνική ιατρική γραμματεία μετεφέρθη, όπως είναι γνωστό, στη Δύση κυρίως δια των Αράβων υπομνηματιστών, κύριος δε ενδιάμεσος σταθμός ήταν η Σχολή του Σαλέρνου.³⁷ Τα κεφάλαια αυτά περιλαμβάνονται στη μνημονευσθείσα έκδοση του Ρούφου.

ΛΟΓΟΥ Ε΄ ΠΥΛΗ ΙΒ΄³⁸

τζθ΄ Περί οδύνης νεφρών

Τίθεται κατ' αρχή το ερώτημα «διατί οί νεφριτικοί έμοῦσι φλέγμα ;» Η απάντηση είναι διότι γειτονεύουν με το κώλον, το οποίον «συμπάσχει τῆ γαστρί...», και εξ αυτού συμβαίνουν απεψίαι.

Επίσης στους νεφριτικούς παρατηρείται νάρκη του σκέλους, του μεν δεξιού όταν πάσχει ο δεξιός νεφρός, του δε αριστερού, όταν ο αριστερός. Μερικοί ζητούν εξήγηση και άλλοι απαντούν,

«... ὅτι νεῦρα εἰσι φερόμενα ἀπό τῶν νεφρῶν παρὰ τὰ σκέλη, καί διὰ τοῦτο γίνεται αὐτῆ ἡ νάρκη».³⁹

Ο Γαληνός όμως διαφωνεί λέγων :

«... ὅτι φλέβες εἰσι καί ἄρτηριαί αἵτινες πέμπουσιν ἀποσχίδας παρὰ τὰ σκέλη καί παρὰ τοὺς νεφρούς, καί μετὰ τούτων τῶν ἀγγείων δηλονότι καί νεῦρά τινα συναποφέρεται, καί ἐντεῦθεν γίνεται ἡ νάρκη».⁴⁰

Ὡς προς τη θεραπεία ανατρέχει στον Ιπποκράτη και τον Ρούφο :

«Φησὶν οὖν ὁ τίμιος Ἰπποκράτης...».⁴¹

Ελλέβορος στις μικρές ηλικίες, λέγει ο Ιπποκράτης, σκαμμωνία. αγαρικόν και τα άλλα καθαρτικά ο Ρούφος. Επίσης φλεβοτομία. Μετά το 40ον έτος η νόσος δεν θεραπεύεται.

Η νόσος νεφρίτις λέγεται «ὅταν λίθος γένηται ἐν τοῖς νεφροῖς ὑπὸ ψύξεως». Επειδή όμως στους ηλικιωμένους «ἠσθένησε τὸ ἔμφυτον θερμόν... οὐ θεραπεύονται...».

το΄ Διάγνωσις κώλου ἀπό νεφρῶν

Το ερώτημα που τίθεται είναι : «τίνι διαφέρει ἡ κωλικὴ τῆς νεφριτικῆς».

Η απάντηση :

«... ἐπὶ μὲν τοῦ κώλου ἐγκαρσία γίνεται ἡ ὀδύνη διὰ τὰς ἔλικας τοῦ ἐντέρου, ἐπὶ δὲ τῶν νεφρῶν ἐπ' ευθείας».

Επίσης από την συμπτωματολογία. Εάν ο λίθος γίνεται στην κοιλότητα των νεφρών, αρχικώς μεν ο άρρωστος αισθάνεται βάρος, αργότερα όμως, «... ήνίκα μέλλει ό λίθος έξουρείσθαι έρχόμενος έκ τής κοιλότητος του νεφρου παρά τούς ούρητήρας, ποιεί οδύνην άμετρον...».

(Οπ. π. σελ. 586)

Ο συγγραφέας εδώ διακρίνει τέσσαρες μορφές πόνου αναλόγως της θέσεως του λίθου.

Οι λίθοι σχηματίζονται όχι μόνο λόγω της ψυχροτέρας ύλης, αλλά και της θερμής δυσκρασίας. Λίθοι από ψύξη προκαλούν βάρος, ενώ από θερμασίας άμετρον οδύνην. Ανακουφιστικώς στους οξείς πόνους συνιστώνται συνεχή λουτρά. Εκτός του πόνου και η εμφάνιση των ούρων οδηγεί στη διάγνωση :

«... ψαμμία τε και έπί τούτων έκκρίνεται, τουτέστι ψαμμώδης υπόστασις, τό δε χρώμα πρός τόν χυμόν τόν ποιούντα...».

Η αιματουρία οφείλεται σε τραυματισμό των ουρητήρων κατά την έξοδο του λίθου :

«Και ότι ό λίθος έξουρούμενος έξέωσε τά ούρητικά άγγεία, και έποίησε τοιοϋτον τό' ούρον».

(Αυτόθι, σελ. 587)

Εν συνεχεία γίνεται λόγος για την μετ ούρησιν. Κατά τον Ρούφο (και άλλους) μετούρησις είναι η κατακράτηση στην κύστη του παχύτερου ούρου, το οποίον καθιζάνει και σχηματίζει τους λίθους της κύστης, ενώ το υπερκείμενον διαυγέστερον αποβάλλεται. Και εμείς μεν βλέπουμε ότι αποβάλλεται, όχι όμως εκείνο που κατέρχεται από τους νεφρούς, «μόνην τήν φύσιν έγνωσται».

Ο Γαληνός κάνει άλλη διατύπωση.

Ο Άραβας ιατρός αναφέρεται εδώ και στον Αρεταίο, τον οποίον μάλιστα αποκαλεί «θαυμαστόν». Περαιτέρω ασχολείται και πάλι με την δημιουργία των λίθων, την διαφορική διάγνωση από τους κωλικούς του εντέρου⁴² και τη θεραπεία, επανερχόμενος στον Ιπποκράτη και Γαληνό.

ΛΟΓΟΥ ΣΤ' ΠΥΛΗ ΙΓ'

τοβ' Περί των οιδημάτων των νεφρών

«Γεννώνται... από περιττώματος χυμού περιρρέοντος έν αυτοίς, και αισθάνεται... πόνον είς λαγώνα και φρίκης... και πυρετου συνεχούς».

(Οπ. π. σελ. 589)

Ο άρρωστος κατακλίνεται στο αντίθετο προς τον πόνο πλευρό. Εάν συνυπάρχει αίσθημα βάρους που κρέμεται από το νεφρό, υπάρχει τραύμα (έλκος), και όταν τούτο είναι μεγάλο,

«... τεκμαιρόμεθα ότι άπηρτίσθη έν αυτώ πόνον και σχεδόν δι' ολίγου άπορεί τό τραύμα έλκος και αίμα δι' ούρων».



Ο ιατρός πρέπει να επεμβαίνει, έστω κι αν η πάθηση θεωρείται δυσίατη. Η θεραπεία εξαρτάται από το αν η νόσος προέρχεται από ψυχρόν ή θερμόν χυμόν. Δίαιτα ελαφρά και αποφυγή κοπώσεως (γυμνασίων, ιππασίας, αφροδισίων κλπ.).

τοε' **Περί των τραυμάτων των φυομένων εν τοις νεφροίς και εν τη κύστει**⁴³

Ο τραυματισμός είναι εσωτερικός και οφείλεται σε «περιττώματα»: «Ίστέον ότι όπηνίκα ένσκήψωσι περιττώματα θερμά και δξύτατα έν τοις νεφροίς τραυματίζουσι τούτους διά τής οικείας δριμύτητος, ώσαύτως και... έν τή κύστει...».

Εάν ο τραυματισμός αφορά τους νεφρούς, αισθάνεται ο άρρωστος πόνοους στην ψοϊκή χώρα και το ούρον του έχει πύον παχύ, μικρά κομμάτια κρέατος και η έξοδος του είναι ευχερής.

Εάν το τραύμα είναι στην κύστη, πόνος περιηβικός και στο περίνεο, καθώς και δυσουρία· τα ούρα είναι δύσσοσμα και περιέχουν ξύσματα, λεπίδες κλπ. Εάν η νόσος χρονίσει είναι αθεράπευτη. Η θεραπεία είναι διαιτητική και φαρμακευτική.

ΠΥΛΗ ΙΕ'

τοθ' **Περί ούρου αίματος**

«Η ρεϋσις του αίματος δι' ούρου γίνεται διά τεσσάρων τρόπων, πη μόν από του ήπατος ρηγνυμένου μέρους των φλεβών αυτού, πη δέ άπ' έκκοπής τής φλεβός τής του νεφρού, τρίτον από ρήξεως μέρους των φλεβών του κοίλου των νεφρών... τέταρτον άπ έκκοπής των φλεβών τής κύστεως...»⁴⁴

(Οπ. π. σελ. 590)

Εάν η αιματουρία δεν συνοδεύεται από πόνον, οφείλεται στο ήπαρ.⁴⁵ Εάν η εμφάνιση του αίματος είναι απότομη και η χροιά ερυθρά πρόκειται μάλλον για ρήξη αγγείου του νεφρού λόγω πτώσεως, άλματος ισχυρού, κακώσεως κλπ.

Αιματουρία εμφανίζεται και επί λιθιάσεως, οσάκις ο λίθος σφηνωθεί στο μέσον της οδού από το νεφρό προς την κύστη και μάλιστα αν είναι τραχύς και οξύς. Τέλος και οσάκις ο λίθος τραυματίζει την ουροδόχο κύστη.

Θεραπεία: Εάν ευθύνεται το ήπαρ, φλεβοτομία, ανάπαυση, αποφυγή αφροδισίων κλπ. Ομοίως και αν οφείλεται σε τραυματισμό των ουροφόρων οδών από λίθο. Επίσης συνιστώνται δίαιτα και διάφορα φάρμακα.

ΠΥΛΗ ΣΤ'

τηδ' **Περί των λιθιώντων**

Η γέννηση των λίθων στους νεφρούς και την κύστη γίνεται με δύο τρόπους: Πρώτον οσάκις παχύς και γλίσχρος χυμός «έψηται» από την



θερμότητα που υπάρχει «παρά φύσιν» στους νεφρούς· δεύτερον λόγω τραύματος ή ελκώσεως των νεφρών σωρεύεται εκεί ύλη, η οποία πήγνυται.

Η λιθίαση είναι συχνότερη στην παιδική ηλικία λόγω της μεγαλύτερας θερμοκρασίας του σώματος των παιδιών, της στενότητας των ουροφόρων οδών και της παχύτητος των ούρων.⁴⁶ Στις γυναίκες σπανιώτερον συμβαίνει διότι :

«ὁ τράχηλος τῆς κύστεως ἐν ταύταις κολοβός ἤγουν κοντός, δεύτερον ὅτι πλατεία ἢ δίοδος, τρίτον ἢ κλώσις τῆς κύστεως εἰς αὐτὰς ὀλίγη, τέταρτον ὅτι ἡ πόσις τοῦ ὕδατος ἐλαττοτέρα ἐν ταύταις...».

Ο πόνος είναι το κυριώτερο σύμπτωμα της λιθιάσεως. Η θεραπεία θα εξαρτηθεί αν η λιθίαση είναι νεφρική ή κυστική. Περιλαμβάνει δε τα γνωστά φάρμακα, διουρητικά και άλλα, αναφερόμενα υπό του Ρούφου και Διοσκορίδου. Αναφέρεται επίσης και στην εγχείρηση για την αφαίρεση των λίθων της κύστεως, καθώς και στη λιθοτριψία.

τπη' Περί της αδυναμίας των νεφρών (και) του καλουμένου διαβήτου

Στο κεφάλαιο αυτό, σημειώνει ο εκδότης, δεν υπάρχει τίποτε σημαντικό εν σχέσει με όσα περιλαμβάνει η λατινική μετάφραση, εκτός από την εξής ελληνική φράση :

«Πινέτω... ἢ τῶν ροιδῶν, ἢ τῶν μηλοκόκκων, φημί ξαρούρ κατ' Ἄραβας». Αυτό σημαίνει, προσθέτει ο Daremberg, ότι η μετάφραση στα ελληνικά έγινε από τα αραβικά και όχι από τα λατινικά.⁴⁷

τπιστ' Περί των ενουρούντων εν στρωμαίς.

«Πολλάκις ὁ ἄνθρωπος οὔρει ἐν τῇ στρωμνῇ ἀγνοῶν, πλειστάκις δὲ τοῦτο συμβαίνει τοῖς παισὶ διὰ τὸ βάρος τοῦ ὕπνου αὐτῶν καὶ τὸ πλῆθος τῆς ὑγρότητος, συμβαίνει δε καὶ τοῖς γέρουσι διὰ τὴν χαννότητα τῆς κύστεως αὐτῶν καὶ τὴν τοῦ σώματος ὑγρότητα.

Θεραπευτικῶς συνιστάται ἡ «μεγάλη θηριακὴ»⁴⁸ καὶ διάφορα ἄλλα σκευάσματα.

ΠΥΛΗ Κ'

τπιστ' Περί εποχής ούρου⁴⁹

«Μετέχει βλάβης ἢ ἐξέλευσις τοῦ οὔρου πῆ μὲν ἐξ αἰτίας τῶν νεφρῶν, ἢ ἐξ ἀφορμῆς τῆς κύστεως, συμβαίνει δὲ μάλιστα τοῖς νέοις ἰδίως ἐν τοῖς νεφροῖς ἐκ τῆς θερμοτάτης κράσεως αὐτῶν, τοῖς δὲ παιδί συμβαίνει ἐν τῇ κύστει διὰ τὴν ἄτακτον αὐτῶν οἰκονομίαν καὶ τὴν ἄκαιρον χρῆσιν τῆς τροφῆς».⁵⁰



Είναι σημαντικόν ότι εδώ γίνεται μια σαφής κάπως διάκριση μεταξύ ανουρίας και επισχέσεως. Εάν η απουσία ούρων δεν συνοδεύεται από συμπτώματα και είναι πλήρης, οφείλεται σε βλάβη της εκκριτικής δυνάμεως των νεφρών.

«Εἰ οὖν παντελῶς ἐποχὴ τοῦ οὔρου παντελῶς ἐστὶν ἀπὸ τῆς νεφρώσεως τῆς ἐκκριτικῆς δυνάμεως τῆς ἐν τῇ κύστει, τεκμήριον δε τούτου ὅτι οὐκ αἰσθάνεται ὁ ἄρρωστος οὔτε ἄλγους οὔτε βάρους...».⁵¹

(Οπ. π. σελ. 592)

Ἄλλοτε πάλιν οφείλεται σε ἀπόφραξη τῆς κύστεως :

• «Εἰ μὲν οὖν ὑπάρχει ἡ ἐποχὴ τοῦ οὔρου ἐξ αἰτίας τῆς κύστεως πολλάκις ὀλοτελῶς ἐπέρχεται· αὐθις δε κωλύεται καὶ κρατεῖται παρά τινος ἐμποδίζοντος».

(Αυτόθι)

Ἡ ἀπόφραξη οφείλεται σε λίθο, ἢ σε θρόμβους αἵματος, ἢ σε παχύν χυμό, ἢ ἀπὸ ἀκροχορδῶνες, ἢ ἀπὸ οἰδημα συνεπεία φλεγμονῆς κλπ.

Σ' ὅλες αὐτές τις περιπτώσεις ὑπάρχει σαφὴς συμπτωματολογία. Ἡ διαφορική διάγνωση θα στηριχθῆι καὶ στο ἱστορικό του ἀρρώστου, εἴδηλ. προϋπήρχε πάθησι των νεφρῶν ἢ νόσος τῆς κύστεως :

«... σημειούμεθα εἰ προεγένετο νόσος ἐν τοῖς νεφροῖς ἢ ἐν τῇ κύστει...».

(Οπ. π. σελ. 593)

Εἴδηλ. π.χ. ἡ κύστη εἶχε πύον, αἷμα ἢ ψώρα (ψωρίασις) τότε πρόκειται γὰρ ἀπόφραξη τοῦ στομίου τῆς ουρήθρας,

«καὶ διὰ τοῦτο ἐκρατήθη, ἢ δε κρῦσις αὐτοῦ οὐκ ἐστὶν ἀπὸ τῶν καθόλου αἰτιῶν δι' ὧν κρατεῖται τὸ οὔρον...».⁵²

(Αυτόθι)

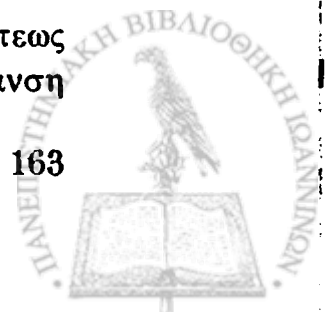
Ἡ θεραπεία θα ἐξαρτηθῆι ἀπὸ το ἀν πρόκειται γὰρ το ἓνα ἢ το ἄλλο εἶδος επισχέσεως. Στὴν πρώτη περίπτωσι (βλάβη ἐκκριτικῆς ἰκανότητος),

«... δεῖ καθίζειν τὸν ἄρρωστον ἐν ὕδατι θερμῷ ἐν ἰσότητι, ὑποκλίνειν τε τὸν τράχηλον τῆς κύστεως ἐν τοῖς κάτω καὶ μαλάττειν μετὰ χειρὸς τὸ ὑπογάστριον ὡσπερ ἀποπέμπων τὸ οὔρον ἐν τῷ τραχήλῳ τῆς κύστεως, ὡς ἡ ἐνέργεια τῆς ἐκκριτικῆς δυνάμεως».

Κατόπιν χορηγούμε θηριακή καὶ τα ὅμοια (διουρητικά συνήθως). Συχνά λουτρά στο βαλανεῖον καὶ εντρίψεις τῆς ηβικῆς καὶ οσφυϊκῆς χώρας διὰ ναρδελαίου ἢ χαμαιμηλελαίου ἢ μοσχελαίου. Καταπλάσματα ἀπὸ κασσίαν, χαμαίμηλον, ἀνηθον κ.τ.ο.

Στὴ δευτέρη περίπτωσι τῆς ἀποφράξεως τοῦ στομίου τῆς ουρήθρας ἀπὸ πηγμένο αἷμα ἢ πύον ἢ ἀπὸ περιττώματα, συνεχῆς ἐμβροχή τῆς περινεϊκῆς χώρας σε θερμόν ὕδωρ, ἐπάλειψη μετὰ των διαλυτικῶν αλοιφῶν καὶ υποκλυσμούς στὴν ουρήθρα διὰ γάλακτος γυναικείου καὶ χυλοῦ σπέρματος πέπονος καὶ καταπλάσματα μαλακτικά.

Εἴδηλ. ἡ ἀπόφραξη οφείλεται σε οἰδημα λόγω φλεγμονῆς τῆς κύστεως στὴν ἀρχὴ ἐνδείκνυται φλεβοτομία,⁵³ πόσις ὕδατος στρύχνου, θέρμανσις



της περιοχής δι' αφεψήματος αλθαίας, χαμομηλιού, ίων κλπ. και έμπλαστρον στρύχνου, ροδελαίου και κριθαλεύρου τοπικώς.⁵⁴ Όταν η νόσος βρίσκεται στη μεγαλύτερη εξαρσή της, συνιστώνται όλα μαζί τα ανωτέρω.

ΛΟΓΟΣ ΣΤ'

(Προοίμιον) Περί παθών των συμβαινόντων ανδράσι τε και γυναιξίν εν τοις σπερμογόνοις μορίοις

«Συμβαίνει δέ έν τοίς σπερμογόνοις μέλεσι, τών άνδρών φημί καί τών γυναικών, είδη άρρωστιών άλλοδαπών και άλλεπάλληλα άλλοιούντων τήν ένέργειαν αύτών τήν πλασθεΐσαν και κατασκευασθεΐσαν έν αύτοίς...».⁵⁵

ΠΥΛΗ Α'

Λαγνεΐη εις την από φλέγματος νόσον ωφέλιμος

«Λαγνεΐά έστιν ή επί τά άφροδΐσια μΐξις».

Η λαγνεΐα προκαλεί άλλοτε θερμότητα και άλλοτε ψύχος. Όπως και ο Ιπποκράτης ειπε, θερμαίνεται το σώμα στην αρχή «έπί τή κινήσει... και επί τῷ βρασμῷ», ψύχεται όμως μετά την εκσπερμάτιση. Ο Ιπποκράτης συνιστά μέτρια και λογική χρήση λαγνεΐας ενώ ο φιλόσοφος Επίκουρος μάλλον αποχή.⁵⁶

υζ' Περί των τραυμάτων και οιδημάτων εν τῷ καυλώ

«Συμβαίνουνσιν έν τῷ καυλῷ τραύματα και οιδήματα και φλυκτίδες και γίνεται από καταρροΐς περιττώμάτων έκ παντός τοῦ σώματος έν αύτῷ...».
(Οπ. π. σελ. 595)

Αξία ιδιαίτερης προσοχής είναι εδώ η μνεΐα τραυμάτων ή όγκων της βαλάνου, που πιθανότατα είναι κονδυλώματα, και η θεραπεία τοις με καυτηρίαση :

«Εί οὖν είδωμεν έν τῷ καυλῷ τραύματα ή όγκους, θεραπεύομεν διά ταύτης τής στήλης, λαβών πάπυρον κεκαυμένον και ψιμίθιον και μόλυβδον, και λιθάργυρον... κολόκυνθαν ξηράν κεκαυμένην, χυλόν γλαυκίου κλπ.».

υι' Περί οιδημάτων των γινομένων εν τοις όρχεσι^{δ7}

Τα οιδήματα στους όρχεις (ορχίτιδες-επιδιδυμίτιδες) οφείλονται σε περιττώματα του σώματος των οποίων οι ύλες συσσωρεύονται εκεί. Επί θερμού περιττώματος^{δ8} υπάρχει οΐδημα θερμό και ωχροό με ισχυρόν πόνο



και οξεις νυγμούς. Επί ψυχρών περιττωμάτων απουσιάζει ο πόνος και η ερυθρότης (δηλ. η φλεγμονή).

Ενίοτε η πάθηση⁵⁹ οφείλεται σε «θλάσμα ἢ κροῦσμα καὶ τὰ ὅμοια», που θα διαπιστωθεί απο το αναμνηστικό του αρρώστου.

«... αὐτὸ ὁ ἄρρωστος ἐξηγήσει σοι περὶ τούτου...».

Θεραπευτικῶς στην πρώτη περίπτωση φλεβοτομία και βεντούζες σ' ὅλη τή ράχη ἀν πάσχουν και οι δύο ὄρχεις, στο αντίστοιχο δε μέρος του πάσχοντος εἴν το οίδημα εἶναι ετερόπλευρο. Αποβολή των περιττωμάτων με καθαρτικά.

υιθ' Περί αποσπάσματος και κήλης γινομένης εν τοις ὄρχεσι⁶⁰

Προέλευση :

«Πόσα συμβαίνει ἀποσπάσματος εἰς τοὺς ὑμένας τῆς κοιλίας και τὰ πλησιάζοντα αὐτοῖς μετὰ τῶν ὄρχεων γίνεται πῆ μὲν ἀπὸ ἰσχυρᾶς κινήσεως ὡς ὁ βαστάζων τὸ βαρὺ και ὑπάρχων ἐμπεπλησμένος, πῆ δὲ ἀπὸ πάλης ὁμοίως ἢ ἀπὸ ὑγρότητος ἐκλύτου εἰσερχομένης εἰς τὸ μέλος και κενωθείσης ἀπ' αὐτοῦ εἰς ἕτερον τόπον, διαρρηξάσης τὸ διάφραγμα τὸ μεταξὺ ἀμφοτέρων, ἢ δὲ ρήξις τοῦ διαφράγματος οὐ συνάπτεται.»⁶¹

Επί των παιδων η πάθηση εἶναι ελαφρά και ανατάσσεται :

«... ἐλαφρὸν ἐστι και στρέφει τοῦτο ἢ καυστηρία, κωλύει γαρ αὔξασθαι διὰ τὸ συστέλλειν τὰ ἄκρα τῶν μελῶν και τῶν ὑμένων, μάλιστα γ' ἐπὶ παιδων».

Στους ηλικιωμένους ὄχι· γιαυτό απαιτεῖται ειδική αντιμετώπιση :

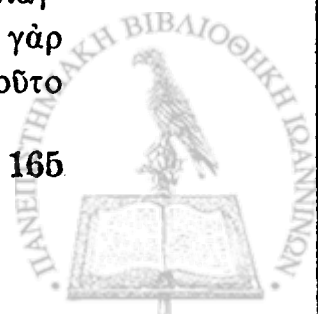
«... εἰ δὲ ἐστὶν ἢ ἀπόσπασις εἰς τοὺς ἡλικιώτας προστάσσωμεν τοῦ εἶν τὴν πλησμονὴν και τὴν συνουσίαν και τὸν κόπον και τὰς σφοδρὰς κινήσεις. Καὶ προέλοιτο τὴν ἡρεμίαν και ἀνάπαυσιν, και περισφίγξει τὸ ἀπόσπασμα εἰς τὸ διηνεκές μετὰ κοίλου μολύβδινου ὡς τὸ κοῖλον τοῦ κοχλιαρίου. Ποιῶν αἰεὶ και συνδεσμένων διὰ ράκων σπαργανωμένων ἰσχυρῶς τὸ ἀνεωγὲν τοῦ κωλύειν ἀπὸ προσθέσεως ρήξεως...»⁶²

(Οπ. π. σελ. 595)

Εσωτερικῶς σκωρία μολύβδου,⁶³ και στυπτικά, ὅπως ἀλόη, σμύρνη, αρσενικὸν λευκὸν, κρόκος, ακακία κ.τ.ο.

Εἴν η κήλη αυξάνει και περικλείει τμήματα εντέρου, η πάθηση γίνεται σοβαρή και ανίατη, παρ' ὅλες τις προσπάθειες των γιατρῶν :

«Εἰ δ' αὔξεται τὸ ἀπόσπασμα⁶⁴ και ἐκκλινεν εἰς αὐτὸ μέρος τῶν σπλάγχων τουτέστι τὰ ἔντερα, ὑπάρχει τοῦτο δυσαχθὲς και ἐπίβαρυ, κωλύει γαρ τὸν πάσχοντα ἐξαπλοῦσθαι και κινεῖσθαι παντελῶς, και σπανίως εἰς τοῦτο



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Oeuvres de Rufus d' Ephèse, Texte Collationné sur les Manuscrits, Traduit pour la première fois en Français, avec une introduction. Publication commencée par de D^r Ch. Daremberg, continuée et terminée par Ch. Emile Ruelle, Paris MD CCCLXXIX.
2. Και στα γαλλικά : «Si l' ulcère est, au contraire, de bonne nature, il s'écoule un pus blanc, lié, sans odeur et peu abondant». (Οπ. π. σελ. 11)
3. Κενεών = το μεταξύ της τελευταίας πλευράς και της οσφύος ελαφρώς κοίλον μέρος του σώματος, κοινώς λαγαρά. (Λεξικόν Πρωΐας, τ. Γ', σελ. 1046).
4. «... ils ont les hanches engourdis et les jambes faibles ; ils urinent peu...». (Οπ. π. σελ. 31, Γαλλ. μετάφρ.)
5. «Ouvrez la veine... entretenez la chaleur par des embrocations continuelles». (IBID. P. 38)
6. Παρατηρούμε την ευρεία και συχνή χρήση της παπαρούνας του οπίου ως αναισθητικού και υπνωτικού.
7. Και κορίανδρον, ή κολιανδρον.
8. Ο μεταφραστής αποδίδει : «On administre aussi... les remèdes antihémorragiques : par exemple, la racine du rhapontic pilée, des rachures de lotus, la graine rouge de pivoine, des feuilles de nerprun, l' infusion de tamarisc (?), la racine de liseron à feuilles d' althée, de soucis des champs, la prèle, la racine de grande centaurée, l' écorce de l' arbre à encens».
9. Des tumeurs dans la vessie, μεταφράζει ο Ruelle. Πιθανώς πρόκειται για θηλώματα ή καρκινώματα.
10. Θερμά επιθέματα (πυριάσεις, fomentations).
11. Ούρα αλκαλικά, θα λέγαμε σήμερα.
12. Δηλ. στην ουρήθρα (urètre).
13. Fenugrec, τήλις, κοινώς μοσχοσίτι (βότανον).
14. Racine de fenouil de cheval.
15. Χαμομήλι (camomille odorante).
16. Le chiendent.
17. Pierres molles τους αποδίδει ο γάλλος μεταφραστής.
18. Sur la psoriasis de la vessie, ο γαλλικός τίτλος του κεφαλαίου.
19. Ακανθώδεις, ανώμαλες (hérissés).
20. Πρωτοπαθώς, όπως λέμε σήμερα (primitivement).
21. Είναι φανερό ότι πρόκειται για παραπληγικούς ασθενείς.
22. Πρόκειται για τον μεγάλο Αλεξανδρινό ιατρό και ανατόμο, που μαζί με τον Ερασίστρατο (Β' αι. π.Χ.) θεωρούνται ιδρυταί της μεγάλης Σχολής της Αλεξάνδρειας
23. Ρούφου Εφεσίου, Περί σατυριάσεως και γονορροίας, ένθ' αν., σελ. 65 - 66. Ο μεταφραστής παραστάτας θεωρεί τον προστάτη (prostates).
24. «en effet, on le coupe en meme temps que le testicule...».

(Οπ. π. σελ. 68)



25. «On ne comprend pas du tout comment les parastates pourraient produire cet effet, car ces parties ne sont en aucune façon nerveuses ; elle sont, au contraire, d' une substance épaisse, charnue, blanchâtre». (OP. CIT. P. 69)
26. Παρατηρούμε ικανοποιητικές ανατομικές γνώσεις των ιατρών της εποχής και λεπτομερή περιγραφή όχι μόνο της πορείας, αλλά και της κατασκευής των οργάνων.
27. Η παρατήρηση ότι ο παρατεταμένος σπασμός μπορεί να οδηγήσει σε παράλυση είναι πολύ σημαντική.
28. «C' est surtout des vaisseaux qui sortent du testicule que provient le satyriasis ; mais il est plus difficile de guérir». (OP. CIT. 70)
29. Ο συγγραφέας δέχεται ότι τα σπραγγώδη σώματα πληρούνται τόσο με αρτηριακό αίμα (αίμα+πνεύμα), όσο και με φλεβικό (σκέτο αίμα), σύμφωνα με τις αντιλήψεις της εποχής.
30. Chénrefeuille, δηλ. αγιόκλημα ή αιγόκλημα.
31. Β. Ρόζος - Ε. Καλοκαιρινός. (1979 - Ανάτυπον).
32. «... και έτι αυτόν κορεσθήναι μισγόμενον και χρόνω, άπαλλάξαι...». (Αυτόθι, 78)
33. Το νερό αυτό θερμαίνεται, ρίχνεται σε δοχείο και εμβρέχεται ο άρρωστος μέχρι το επιγάστριο : «... και τούτω πυριάν, έγχέων εις κρατήρα και κελεύειν βρέχειν μέχρι του ήτρου». (Αυτόθι, 80)
34. «... και όσα άλλα των σπασμών ίάματά έστι...».
35. Ο Κωνσταντίνος καταγόταν από την Καρχηδόνα και ήταν γνώστης της αραβικής. Θεωρείται από τους ιδρυτές της Σχολής του Σαλέρνου και μετάφρασε πολλά αραβικά έργα στα Ελληνικά και Λατινικά για τη χρήση των σπουδαστών της Σχολής.
36. Τα αποσπάσματα αυτά πήρε ο Dagemberg από το χειρόγραφο 2239 των Παρισίων, ο δε Ruelle το συνέκρινε με άλλον κώδικα (αρ. 708) της Bodleiam Library της Οξφόρδης.
37. Α. Castiglioni, Ιστορία της Ιατρικής, ελλ. έκδ. Αθήναι 1961, τόμος Α', σελ. 257 εξ (Αραβική Ιατρική).
38. Το έργο διαιρείται σε λόγους και κάθε λόγος σε πύλες και κάθε πύλη σε κεφάλαια
39. Ρούφου Εφεσίου, Έργα, εκδ. Ruelle. (Οπ. π. σελ. 585)
40. Ο Άραβας γιατρός είχε υπ' όψη του και το Γαληνό.
41. Αποδεικνύεται η μεγάλη υπόληψη προς τον Πατέρα της Ιατρικής.
42. Γιαυτό άλλωστε και ο πόνος του λιθιάντος ονομάσθη καλικός, «... επειδή γαρ ό τοῦ νεφροῦ πόνος και τοῦ κώλου κοινωνίαν έχουσιν από τοῦ περικυκλοῦντος ὑμένος πάσαν τήν κοιλίαν...». Εδώ ομιλεί προφανώς για το περιτόναιο. (Αυτόθι, σελ. 588).
43. Είναι ενδιαφέρον ότι δεν υπάρχει κεφάλαιο με παρόμοιο τίτλο στους Βυζαντινούς συγγραφείς. Είναι φανερό όμως ότι πρόκειται για τα έλκη ή φήματα, ή για εσωτερικούς ταρυματισμούς συνεπεία λίθων.
44. Είναι φανερό ότι και η διατύπωση ακόμη υστερεί από τα γλαφυρά, ακριβή και άψογα διατυπωμένα κείμενα του Ρούφου, και των λοιπών Ελλήνων ιατρών.
45. Είναι μεν βέβαιον ότι και οι Έλληνες γιατροί συνδυάζουν τις παθήσεις των νεφρών με το ήπαρ, αλλά όχι τόσο χονδροειδώς όσο γίνεται εδώ. Ειδικώς δε το ομιλόλογο κεφάλαιο που συναντήσαμε στο Ρούφο δεν κάνει ουδεμία συσχέτιση, είναι δε γραμμένο με εξαιρετική προσοχή και τέχνη.
46. Είναι οι γνωστές ιπποκρατικές απόψεις.



47. «... cette traduction grecque a été faite sur l' arabe et non sur le latin».
(Οπ. π. σελ. 592)
48. Πρόκειται για τη θηριακή του Ανδρομάχου, την οποία διέσωσε ο Γαληνός. Πρβλ. Β. Π. Ρόζου, Η λύσσα παρά τοις αρχαίοις... Δ.Δ., 1968, όπου ολόκληρη η σύνθεση της θηριακής.
49. Το κεφάλαιο αυτό έχει την ίδια αριθμηση με το προηγούμενο.
50. Ακόμα και η μετάφραση δεν είναι δόκιμη, δείχνει δε ότι έγινε σε πολύ μεταγενέστερους χρόνους, όταν η γλώσσα είχε αρχίσει να απλοποιείται.
51. Η διατύπωση δεν είναι τόσο σαφής, λόγω κυρίως της πλημμελούς γνώσεως της φυσιολογίας των νεφρών.
- 52.* Είναι σαφές ότι η κράσις έχει εδώ σχέση με την ανουρία.
53. «... εἰ συνάδει ἢ ἡλικία καὶ ὁ καιρὸς καὶ ἡ συνήθεια καὶ ἡ δύναμις...».
(Αυτόθι, σελ. 593)
54. Ο ιατρός μπορεί να γνωρίζει τον τόπο του οιδήματος «ἀπό τε τῆς ὀδύνης καὶ τοῦ βάρους, καὶ τῆς αἰσθήσεως».
55. Οπ. π., σελ. 594. Στη συνέχεια λέει τί πρόκειται να αναφέρει στο κεφάλαιο τούτο, και παραθέτει ορισμένα θέματα που αφορούν τα γεννητικά ὄργανα.
56. «... ἀποστρέφουσαι πάσαν μίξιν...».
57. Η ορολογία «ὄρχεις» δεν απαντάται στον Ρούφο, πρόκειται συνεπώς για μεταγενέστερη ονοματολογία.
58. Προφανώς η έννοια του περιττώματος εδώ υποκαθιστά την ιπποκρατική έννοια του «λυποδντος χυμοῦ» (κακοχυμία) ή της βλαβεράς ὕλης των πρώτων Βυζαντινών κειμένων.
59. Θα μπορούσαμε να την ονομάσουμε επιδιδυμίτιδα ή ορχίτιδα.
60. Πρόκειται, όπως είναι φανερό, για τις οσχεοκήλες, τις οποίες συναντούμε για πρώτη φορά, διότι δεν αναφέρονται ούτε στον Αιέτιο, ούτε στον Αλέξανδρο Τραλλιανό εκτός από τον Παύλο Αιγινήτη.
61. Η συσχέτιση του ορογόνου υμένος που περιβάλλει τους ὄρχεις με το περιτόναιο είναι εδώ σαφής.
62. Πρόκειται, όπως γίνεται φανερό, για εφαρμογή ειδικής ζώνης προφυλακτικής των ὄρχεων (κηλεπίδεσμος).
63. Πιθανώς έχει την αρχή της στη μυθική θεραπεία του Μελάμποδος. Πρβλ. Ι. Ν. Δάμπασης, Ιστορικά Ιατρικά Μελέται, Αθ. 1968, Β', 20.
64. «Εἰ μεγεθύνει τὸ διάσπασμα» εἰς ἄλλον κώδικα. Φανερόν ὅτι θεωρεῖ τὸ κομμάτι τοῦ υμένου τοῦ οσχέου ὡς τμήμα ἀποσπασμένο ἀπὸ τὸ περιτόναιο.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΟΡΕΙΒΑΣΙΟΥ

Ο Ορειβάσιος ήταν διάσημος ιατρός του 4ου αιώνας (325 μ.Χ.). Σπούδασε την ιατρική «παρά Ζήνωνι τῷ Κυπρίῳ» και άσκησε το επάγγελμα στην Κωνσταντινούπολη όπου κλήθηκε από τον Αυτοκράτορα Ιουλιανό, του οποίου υπήρξε φίλος και ιατρός. Έγραψε ενδιαφέροντα ιατρικά βιβλία από τα οποία έφθασαν μέχρις εμάς 48 με τον τίτλο «Ίατρικαί Συναγωγαί». Διασώθηκαν επίσης δύο ακόμη βιβλία του, ένα προς τον υιόν του Ευστάθιον,¹ όπου περιέχονται συνοπτικά τα κυριώτερα κεφάλαια του έργου του και δεύτερο προς Ευνάπιον,² όπου περιλαμβάνονται πρακτικές ιατρικές γνώσεις χρήσιμες για τους γεωργούς, στρατιώτες, οδοιπόρους και γενικά τους ανθρώπους της υπαίθρου, όπως ο ίδιος γράφει στην αρχή του βιβλίου :

«Ἐξ ὧν ἡμῖν διελέχθη, Εὐνάπιε... ἰάσεις βουλόμενος ἐκμαθεῖν ὄσων οἶόν τε νόσημάτων ἀπλᾶς καὶ εὐπορίστους, αἷς χρήσαιο ἂν ἐν τε ὁδοιπορίαις καὶ κατ' ἀγρούς καὶ ὅπουδῆποτε μὴ παρόντος ἱατροῦ... τοῖς ἐξαίφνης προσπίπτουσιν ἀνθιστάμενος...».³

Το έργο του Ορειβασίου εξέδωσαν το 1851 - 1876 οι Bussemaker-C. Daremberg στο Παρίσι σε έξι τόμους.⁴ Εμεῖς εχρησιμοποίησαμε την έκδοση I. Raeder, Oribasii, Collectionum Medicarum Reliquiae, Lipsiae et Berolini, Teubneri, MCMXXVIII, από το Σπουδαστήριο της Ιστορίας της Ιατρικής του πανεπιστημίου Ιωαννίνων.⁵ Η έκδοση του διεθνώς γνωστού εκδοτικού οίκου Teubner περιλαμβάνει τέσσερες τόμους. Στον πρώτο τόμο περιέχονται τα βιβλία α' - η' (I-VIII), στον δεύτερο τα θ' - ιστ' (IX-XVI) και στον τρίτο τα βιβλία κδ'-μη' (24 - 48). Ο τέταρτος τόμος περιέχει τα δύο αυτοτελή έργα προς Ευστάθιον και Ευνάπιον. Από τον τόμο αυτό λαμβάνομε τα κεφάλαια που αφορούν τις παθήσεις των νεφρών και της κύστεως.

Περί των εν νεφροῖς και κύστει παθῶν (κεφ. κδ')

Ο παθογενετικός μηχανισμός των νόσων αυτών, είναι καθαρά ιπποκρατικός, όπως και όλων των άλλων παθήσεων. Σχετίζεται με τους χυμούς. Αναλόγως με τη σύσταση, την κατάσταση και την κυκλοφορία των χυμών αυτών προκαλείται αυτή ή εκείνη η παθολογική κατάσταση :



«Τὸ ὀρώδες περίττωμα τὸ λεπτὸν τὸ ἐν τῷ αἵματι κατὰ τὰς φλέβας ἀναμειγμένον ἔλκειν εἰς ἑαυτοὺς οἱ νεφροὶ πεφύκασιν· ἐπειδὴν οὖν οἱ πόροι, δι' ὧν ἔλκεται τοῦτο, πλεόν τοῦ προσήκοντος εὐρυνθῶσι, συνδιηθεῖσθαι τι τῷ λεπτῷ καὶ τῆς παχυτέρας ὕλης εἰκός...».⁶

Δεν αρκεί όμως αυτό· χρειάζεται και η κράση του ασθενούς :

«... εἴτ' ἐάν τύχῃσι πυρωδεστέρας τε καὶ δριμυτέρας οἱ νεφροὶ κράσεως, ἀναγκαῖόν ἐστι τὴν παχυτέραν ὕλην θερμαινομένην τε καὶ ξηραίνουμένην εἰς ἰδέαν ψάμμων τε καὶ πωροειδῶν λίθων συνίστασθαι...».

(Αυτόθι, 293)

Ἔτσι λοιπὸν ἐξηγεῖται γιατί δεν πάσχουν ὅλοι οἱ ἄνθρωποι. Εἶναι αὐτὸ που ἀπεκλήθη στην ἐποχὴ μας, ὅπως και ἀλλοῦ εἶπαμε, «λιθιασικὴ διάθεσις».

Θεραπευτικῶς στις λιθιάσεις συνιστῶνται φάρμακα που «θρύπτουν καὶ τέμνουν» τους λίθους χωρὶς να αυξάνουν τὴ θερμοκρασία.⁷ Τέτοια φάρμακα εἶναι ἡ ρίζα των βασιλικῶν ἀσπαραγάνων και το βάτου, ἡ κεκαυμένη ὕαλος, ἡ ρίζα τῆς ἀγρώστεως (αγριάδας), τὸ ἀδιάντον και τὸ βδέλλιον, ὁ φλοιὸς τῆς ρίζας τῆς δάφνης, τὸ σπέρμα τῆς ἀλθαίας, οἱ μέλανες κριοὶ των ἐρεβίνθων, τὸ κόμμι του δένδρου τῆς κερασιάς και τῆς κοκκυμηλέας, ἡ ρίζα του κυπέρου, ὁ καρπὸς του παλιούρου και τῆς τριβόλου, οἱ λίθοι των σπόγγων. Πάντα ταῦτα ὠφελοῦν στις νεφρολιθιάσεις των μεγάλων και στις λιθιάσεις τῆς κύστεως των παιδιῶν.

Τοπικῶς ὁ Ορειβάσιος συνιστᾶ τὸ ἐξῆς κατάπλασμα :

«βαλσάμου καρποῦ, λίθου τοῦ ἐν τοῖς σπόγγοις, γλήχονος ξηρᾶς, μαλάχης ἀγρίας τοῦ σπέρματος ξηροῦ ἴσα κόψας σήσας δίδου κοχλιάριον μετ' οἴνου κεκραμένου κυάθων β'».

Ἰδιαιτέρως ὠφελεῖ τὸ κατάπλασμα τοῦτο στις φλεγμονές των νεφρῶν και τῆς κύστης :

«... τὸ γὰρ ὀρώδες περίττωμα δι' αὐτῶν ἐκκαθαίρεται...».

(Αυτόθι, 293)

Διότι ἐάν τὸ περίττωμα τοῦτο εἶναι δριμύ και χολώδες, τα διουρητικὰ ὄχι μόνο δεν ὠφελοῦν, ἀλλὰ και βλάπτουν «... τοὺς δακνώδεις ἐπάγοντα χυμοὺς τοῖς φλεγμαίνουσι μορίοις».

Εάν τὸ περίττωμα δεν εἶναι τέτοιο, οὔτε τὸ σῶμα του ἀρρώστου εἶναι κακόχυμον. «τοῦ μελικράτου δίδοναι πίνειν ὑδαρεστέρου· λίει γὰρ τὰς φλεγμονὰς ἀδήκτως κενοῦν τοῖς ἐσφηνωμένους χυμοὺς· καὶ γὰρ τέμνει και λεπτύνει και ἀραιοί...».

Ὁ γιατρός όμως πρέπει να σκεφθεῖ μήπως «τὸ πᾶν σῶμα μεστὸν ἐστι δριμύων περιττωμάτων». Εάν συμβαίνει αὐτὸ και ἐξ αὐτοῦ πάσχουν οἱ νεφροὶ και ἡ κύστη, ἡ νόσος εἶναι μάλλον ἀνίατη και συνεπῶς τὸ ὑδარές μελικρατον δεν ὠφελεῖ ἢ και βλάπτει.



Επί των φλεγμονών τώρα συνιστά «καταπλάσματα και φάρμακα προσάγειν χρή και αιονήσεις δι' ελαίου τε και ἄλλων ὅσα φλεγμονὰς λύει».

(Αυτόθι, σελ. 294)

Στις φλεγμονώδεις διαθέσεις νεφρών και κύστεως χορηγεί επίσης ένα κοχλιάριο πόματος λινοσπέρμου <β', αμύλου <α' εντός ύδατος. Όταν υπάρχουν πόνοι στις λαγόνες και κατά διαστήματα φρίκια με πυρετούς, προδίδουν απόστημα στους νεφρούς, το οποίον αν σπάσει και εμφανισθεί πύον στα ούρα, σημαίνει εξέλκωση, που έχει ανάγκη άμεσης βοήθειας, διότι αν δεν επουλωθεί ταχέως «δύσκολον τήν ἴασιν ἔχει».

* Η διαφορική διάγνωση μεταξύ ελκών νεφρών και κύστεως θα γίνει «ἐκ τε τῆς θέσεως και τῆς ἐνεργείας και τῆς ιδιότητος αὐτῶν τῆς οὐσίας και τῆς δυνάμεως».

Ὡς προς την θέση, εἴν εντοπίζονται στην κύστη «εἰς κτένα και ὑπογάστριον αἴσθησις γίνεται τῆς ὀδύνης», εἴν στους νεφρούς, πίσω στην περιοχή των ψοϊτών εντοπίζεται ο πόνος. Ὡς προς την ενέργεια, εἴν η εξέλκωση αφορά την κύστη, «δυσουρία μὲν και στραγγουρία διοχλεῖ», ενώ καθόλου δεν παρακωλύονται οι ουρήσεις όταν πάσχει ο νεφρός. Ὡς προς την εμφάνιση και ιδιότητα των ούρων, εἴν πάσχει ο νεφρός αποπίπτουν ινώδεις σάρκες ενώ ἐπὶ ἐλκωμένης κύστεως λεπίδες υμενώδεις. Ὡς προς τη δύναμη (ένταση) του πόνου η κύστη αλγεί ισχυρῶς κατά τις ἐλκώσεις, οι νεφροὶ ἀμυδρῶς· ἀπλῶς οι ασθενεῖς νιώθουν ἓνα βᾶρος κατά τους ψόες.

Ενίστε εμφανίζονται ἔλκη και κατά τους ουρητήρες⁸ με αιματουρία και πυουρία· ἄλλοτε πάλι κατά το αἰδοῖον,⁹ ὁπότε ἐξέρχεται πύον και αἶμα και χωρίς ούρηση. Για τα αποστήματα νεφρών και κύστεως ο συγγραφέας συνιστά :

«λινοσπέρμου, σικύου σπέρματος, μήκωνος λευκῆς σπέρματος, τραγακάνθης ἀνά < β', ἀμύλου < δ'· τροχίσκους ἀνάπλαττε και δίδου».

Για τα ἔλκη της κύστης που συνοδεύονται ἀπό φλεγμονή :

«στροβίλια κ', σικύου ἡμέρου σπέρματος κόκκους μ', ἀμύλου, νάρδου ἀνά < α', σελίνου σπέρματος < ε'»· ἐντός δοχείου ὕδατος ψήνεται η νάρδος και το σέλινο και μετὰ στο ἀφέψημα προστίθενται δύο κύαθοι των υπολοιπίων.

Στις αιμορραγίες της κύστης συνιστά «σχιστῆς < α', τραγακάνθης < β', κόμμεως ὀβολοί ε'· ἐν γλυκεῖ δίδου».

(Αυτόθι, 295)

Περὶ σκληρίας νεφρών (κεφ. κε') Ἐκ των Ρούφου.

Ὅσοι πάσχουν ἀπό τη νόσο δεν ἔχουν πόνους, ἀπλῶς αἰσθάνονται ὅτι κρέμεται ἓνα βᾶρος ἀπό τους κενεῶνες.¹⁰ Ἐπὶ πλέον «ναρκῶδεις... εἰσὶν τῶν ἰσχύων, ἀκρατεῖς δὲ σκελῶν, οὐροῦσι δ' ὀλίγα· τήν δ' ὄλην ἔξιν τοῖς ὕδατουμένοις μάλιστα ἐοίκασιν». Αὐτούς ἀνακουφίζουν κηρωταί, μαλάγματα, τρίψεις, πυριάματα, διουρητικά.



Περί ατονίας νεφρών (κεφ. κστ')

Είναι και αυτή πάθηση των νεφρών με τα εξής συμπτώματα :

«οὐ δύνανται οὔρα ἴσχειν, ἀλλ' εὐρύτεροι ὄντες χαλῶσι τι τοῦ αἵματος ἐκ τῆς φλεβῶς καὶ ἄλλας παχύτητας ἐῶσιν».

Σ' αυτούς ωφελούν «σῖτα στρυφνά καὶ οἶνοι μέλανες καὶ τῶν οὐρητικῶν ἀπέχεσθαι καὶ λαγνεύειν ὅτι ἦκιστα καὶ πίνειν τὰ τῶν αἱμορραγιῶν φάρμακα...¹¹ ἐπιτιθέναι καὶ τῇ ὀσφύϊ ἐξῶθεν τὰ πρὸς τοὺς ροῦς καὶ τὰ πτύσεις τοῦ αἵματος, μετὰ δὲ ταῦτα ἀνατρέφειν γάλακτι ὄνειω καὶ σιταρίοις καὶ κρέασι...»

Εάν κατά την περίοδο της αιμορραγίας συμβεί ούρηση, πριν μεν από την κένωση του αίματος οι νεφροί είναι βαρείς, μετά όμως ανακουφίζονται. Γιαυτό εξ ἄλλου συνιστάται και η φλεβοτομία και η αντιπληθωρική διαίτα :

«Χρῆ οὖν φλέβα τέμνειν ἐν ἀγκῶνι ὀλίγον πρὸ τῆς περιόδου, διαιτῶν δ' ὥστε πληθῶραν μὴ ἐγγίνεσθαι».

(Οπ. π. σελ. 295)

Περί ψωριώσης κύστεως (κεφ. κζ')

Η νόσος διακρίνεται από την πιτυρώδη απολέπιση :

«Ὅταν πιτυρώδη λέμματα μετὰ τῶν οὔρων ἐκκρίνηται, σημαίνει ψωριᾶν τὰς φλέβας ἢ τὴν κύστιν».

(Οπ. π.)

Η διάκριση αν πάσχουν οι φλέβες ή η κύστη θα γίνει από τη λεπτότητα ή το πάχος των ούρων. Τα λεπτά ούρα σημαίνουν ψωρίαση φλεβών, τα μή λεπτά της κύστης.

Περί φλεγμονῆς κύστεως. Εκ των Ρούφου¹² (κεφ κη')

Η πάθηση θεωρείται βαρεία :

«Χαλεπώτερον καὶ θανατωδεστερόν ἐστι φλεγμονὴ κύστεως· πυρέτουσί τε γὰρ ὀξέως καὶ ἀγρυπνοῦσι καὶ παραπαίουσι καὶ ἔμουσι χολώδη ἄκρατα καὶ οὔρειν οὐ δύνανται».

(Οπ. π. σελ. 290)

Η φλεβοτομία και τα υγρά θερμά επιθέματα συνιστώνται κατ' αρχή. Επίσης ήπιον κλύσμα με έλαιον πηγάνου, άνηθον, ρίζα αλθαίας. Καλόν είναι αν προστεθούν κατά την παρασκευή του κλύσματος μήκων και στέαρ χηνός ή όρνιθος. Ο ίδιος εδοκίμασε την κάτωθι συνταγή :

«Ἐγὼ δὲ ποτε καὶ ὀποῦ μήκωνος ἡμιβόλου μετὰ σμύρνης καὶ κρόκου ὀλίγου διαλύσας εἰς ἔλαιον ὑπέβηκα, ὥσπερ τοὺς πεσσοὺς ταῖς γυναῖξι, καὶ παραχρήμα ἦ τε ὀδύνη ἐπαύσατο, καὶ ἐκοιμήθη ὁ ἄνθρωπος».

(Αυτόθι)

Ωφελούν επίσης πυρίαι και εγκαθίσεις εις θερμόν ύδωρ, καθώς και κηρωταί υσσώπου και καστορίου. Εσωτερικῶς αφέψημα λινοσπέρμου και τήλεως στο νερό.



Περί ρήξεως αγγείου εν κύστει (κεφ. κθ')

Είναι κι αυτή οξεία νόσος. Μέρος του αίματος εξέρχεται προς τα έξω, ενώ το υπόλοιπο παραμένει εντός της κύστεως και πήγνυται.

Θεραπευτικώς όλα όσα χορηγούνται γενικά στις αιμορραγίες εσωτερικώς και εξωτερικώς. Σ' όσους έχουν δημιουργηθεί θρόμβοι μέσα στην κύστη «πειρᾶσθαι λύειν... φαρμάκοις». Τέτοια φάρμακα είναι η αρτεμισία, το ελίχρυσον, ο οπός του Κυρηναϊκού, τα σπέρματα σιλφίου, κονύζης, αφινθίου και ραφανίδος, ο χυλός του βάτου και του σελίνου έκαστον εντός όξους, ή πιτύα λαγωγού, νεβρού ή ερίφος εντός οίνου. Εάν παρ' όλα αυτά δεν βελτιωθεί η κατάσταση, επεμβαίνει χειρουργικώς :

«Μετὰ δὲ ταῦτα εἰ μὴ λύοιτο, τέμνειν κάτωθεν τὸν περίνεον ὡσπερ τῆς λιθιῶσης κύστεως καὶ κομισάμενον τοὺς θρόμβους τᾶλλα ὡς τὰ αἱμορραγικὰ πειρᾶσθαι θεραπεύειν».
(Αυτόθι, σελ. 296)

Περί των εν κύστει φυμάτων (κεφ. λ')

Όπως και παλαιότεροι συγγραφείς συμφωνεί και ο Ορειβάσιος ότι η θεραπεία των φυμάτων πρέπει να αρχίζει όσο το δυνατό ταχύτερα «ἵνα μὴ εἰς ἔμπυον τραπήῃ». Εάν δεν φέρουν αποτέλεσμα όσα αναγράφονται στο περί των νεφρών κεφάλαιο, προσέθετε «καρδάμω καὶ ἀλεύρω ὀροβίνω μετὰ μέλιτος καὶ περιστερῶν κόπρω μετ' ἰσχάδων καὶ τοῖς πυριάμασιν».

Περί των εν κύστει ελκών (κεφ. λα')

Και αυτά θεραπεύονται όπως τα έλκη των νεφρών. Κυριώτερα όμως «οἱ γαλακτοποσῖαι καὶ ἡ ὑπόλοιπος χρηστὴ δίαιτα». Εκτός όμως αυτών και τα εξής :

«... τοῦτο μὲν ἄνωθεν τῷ ἡτρω περιβάλλοντας κηρωτὰς διὰ τε ὑσσώπου πλυτοῦ καὶ βουτύρου καὶ στύρακος καὶ χηνείου στέατος, τοῦτο δ' εἰς τὸν οὐρητήρα ἐγγέοντας ὕδωρ καὶ γάλα καὶ ρόδιον θερμαίνοντας, τοῦτο δὲ καὶ εἰς τὸ ἔντερον ἐγγέοντας πτισάνης χυλὸν καὶ βούτυρον καὶ σικύου σπέρμα μετὰ γάλακτος τετριμμένου, ἐπιστάζοντας ἐκάστω τοῦ ροδίνου...».
(Οπ. π. σελ. 297)

Εδώ επανέρχεται ο συγγραφέας, όπως και παλαιότεροι (Ιπποκράτης), στον τρόπο διενέργειας του κλύσματος ώστε να μή εφάπτεται η κύστη του εντέρου :

«... κλύζειν δ' ἐν γόνασι κλίνοντας· οὕτω γὰρ ἀφίστανται αἱ κύστεις καὶ χαλῶσι τὸ ἔντερον, ὥστε εὐπετῶς δέξασθαι τὸ κλύσμα.

(Αυτόθι)

Τέλος συχνές εγκαθίσεις πάνω σε θερμό νερό, ως και τα υπόλοιπα τα περί των νεφρών.



Περί διαβήτου. Εκ των Γαληνού (κεφ. λβ')

«Έμοι δοκοῦσιν οἱ νεφροὶ πεπονθέναι, λέγει ὁ Ὀρειβάσιος, καὶ κατὰ τὸ πάθος ὃ τινες μὲν ὕδερρον εἰς ἀμίδα, τινὲς δὲ διάρροϊαν εἰς οὔρα, τινὲς δὲ διαβήτην, ἔνιοι δὲ δίψακον ὀνομάζουσι, σπανιώτατα γινόμενον».¹³

Κύρια συμπτώματα ἡ ἀμετρη δίψα καὶ ἡ πολυουρία, ὥστε να ουροῦνται ὅσα καὶ αν πιεῖ ο πάσχων. Ὡς προς τὴν αἰτία ενοχοποιεῖ τὴν ατονία τῶν νεφρῶν : «ἀτονίαν δ' ἂν τις αἰτιάσαιτο τῶν νεφρῶν».

Διαβήτου ίασις. Εκ των Ρούφου (κεφ. λγ')

Ἡ θεραπεία εἶναι δύσκολη διότι οἱ ἀρρωστοὶ ὅσο πίνουν τόσο περισσότερο ουροῦν. Ὡστόσο τα χορηγοῦμενα πόματα πρέπει να εἶναι ὅσο το δυνατό ψυχρότερα, καθὼς καὶ ἡ λοιπὴ διαίτα :

«... τῶν τε ἠψημένων λαχάνων ἐσθίοντα καὶ κυκεῶνα πίνοντα καὶ πτισάνης χυλὸν ροφοῦντα...».

(Αυτόθι)

Τα διουρητικὰ ἀπαγορεύονται. Συνιστᾶ ὅμως ολόσωμο λουτρό εντὸς θερμοῦ πίθου, ὅπως ὅλοι οἱ συγγραφεῖς :

«... ἄριστον δ' εἰ ἐν πίθῳ πυριῶτο ὑπερέχων ἄνω τὴν κεφαλὴν, ὥστε τὸ μὲν ἄλλο σῶμα θερμαίνεσθαι, ψυχρὸν δ' ἔλκειν ἀέρα...».

Επίσης ωφελοῦν ὅσα θεραπεύουν τὸν καύσον· καταπλάσματα ἀλφίτου εντὸς ὄξους ἢ ροδίνου στο υποχόνδριον, ὅπως ἐπίσης φύλλα καὶ κοτυληδόνες ἀμπέλου τριμένα καὶ ἐλξίνης καὶ ἀνδράχνης καὶ ὅσα ἄλλα. Εσωτερικῶς συνεχῆς χορήγηση χυλοῦ πολυγόνου καὶ ἐλένιον εντὸς οἴνου καὶ ἀπόβρεγμα φοινίκων, μύρτων καὶ ἀπίων. Ἡ φλεβοτομία καὶ τα ναρκωτικὰ ἐνδείκνυνται.

Εκτὸς τῶν ἀνωτέρω στο βιβλίον τούτο περιέχονται καὶ τα κάτωθι κεφάλαια, που ἀφοροῦν τὴν ουρολογία.

Περί τῶν ἐν αἰδοίοις καὶ ἐδρα ἐλκῶν (κεφ. λδ')

Τα ἐλκῆ αὐτὰ δὲν συνοδεύονται ἀπὸ φλεγμονή :

«Τὰ δ' ἐν αἰδοίοις ἐλκῆ καὶ τὰ κατὰ τὴν ἔδραν χωρὶς φλεγμονῆς ὄντα...».¹⁴

(Ὁπ. π. σελ. 298)

Θεραπευτικῶς ἐνδείκνυνται τα ξηραντικὰ φάρμακα, ὅπως δια τοῦ κεκαυμένου χάρτου, καὶ ἀνηθον κεκαυμένον ξηρὸν καὶ κολοκύνθη κεκαυμένη. Στὰ πρόσφατα καλὸ φάρμακο εἶναι ἡ ἀλόη «ἐπιπαττομένη ξηρὰ χνοῶδης». Καλύτερο ὅλων ὁ παμφόλυξ. Εἴαν τα ἐλκῆ εἶναι υγρά, ὁ φλοιὸς τῆς πίτυος καὶ ὁ αἱματίτης λίθος. Εἴαν ἔχουν καὶ βάθος στα ἀνωτέρω προστίθεται μάννα.

Οἱ ἐλκῶσεις τῆς μήτρας καὶ τῆς κύστης με τὴν ἴδια ἀγωγή ἀντιμετωπίζονται. Χρειαζονται ὅμως ὄργανα γιὰ τὴν εἰσαγωγή τους :

«... ὀργάνων χρῆζουσι τῶν εἰσω παραπεμφόντων αὐτὰ...».



Γιαυτό από τα τηκτά καλούμενα φάρμακα καταλληλότερα είναι τα ξηρότερα, όπως κρόκος και πομφόλυξ και αλόη σε μίγμα με χυλόν ροδίνου, αρνογλώσσου ή των ομοίων.

Πρός τας των διδύμων και του αιδοίου διαθέσεις (κεφ. λε')

Στους πόνους του πέους και του οσχέου χρησιμοποιούν βούτυρο και ρητίνη σε ίσα μέρη εις επιχρίσεις. Επίσης καταπλάσματα λινοσπέρμου εντός ύδατος· μετά την έψηση προστίθεται 1/10 σμύρνης και ρητίνης.

• Στο οίδημα των γεννητικών οργάνων καταπλάσματα από τριάντα φύλλα αμπέλου, λιβανωτόν <α', ψιμύθιον <ε', όλα τριμένα. Ψυχρό θαλάσσιο ύδωρ, ανάπαυλα και στερέωση σε ανωφερή θέση του καυλού.

Στα έλκη που σχηματίζονται στο όσχεο μετά από ιδρώτες, συνιστά επιπασμό με κηκίδα λειάν ή στυπτηριάν. Εξ άλλου «τά έν αίδοίοις φυόμενα θύμια έλατήριον έπίπασσε, άπίου σπέρμα τρίψας έπιτίθει, ή μαινίδων είκοσιπέντε κεφαλās τρίψας έπίπασσε και τραγεία χολή περίχριε».

Επί ραγάδων του αιδοίου ωφελεί ρητίνη φρυγμένη τριβείσα με ρόδιον μέχρις ότου γλοιωθεί, μίγνυται με βρασμένον κρόκον αυγού, κεκαυμένα ξηρά φύλλα κισσού τριμένα σε λάδι και χρησιμοποιείται.

Προς τας των διδύμων φλεγμονάς (κεφ. λστ')

Πρόκειται για τις γνωστές επιδιδυμίτιδες. Ο Ορειβάσιος συνιστά σταφίδες χωρίς κουκούτσι και κύμινον εις επιθέματα. Επίσης κριθινον άλευρον ψημένο εντός μελικράτου, ή φύλλα αμπέλου απαλά τριμένα μετ' αλφίτου εις επιθέματα, ή κύμινον μετά βουτύρου και ρητίνης σε ίσες ποσότητες τακέντα.

Σε άφθες των διδύμων επιχρίει με γή κιμωλίας εντός ύδατος, αφήνει να ξηραθεί και αφού αποπλύνει με θερμό νερό εφαρμόζει κατάπλασμα ξηράς λείας μυρσίνης με μικρόν σμυρνίον.

Ενσαρκώσεις επί των διδύμων αντιμετωπίζει με τέφρα κληματίνης σύν νίτρο και νερό· «φυραθεισα ιᾶται καταπλασσομένη».

Περί γονορροίας και σατυριασμού (κεφ. λζ')

Ορισμός : «Γονόρροια σπέρματος άπόκρισις άκούσιός έστι συνεχώς γινομένη χωρίς τής κατά τó αίδοιον έντάσεως».

Απεναντίας στον σατυριασμό «πάλλει τó αίδοιον, ώσπερ ει και έτερόν τι τού σώματος πάλλοι...».

Εάν δεν σταματήσει ο παλμός επέρχεται πάρεση των σπερματικών αγγείων ή σπασμός.¹⁵ Η στύση στους αρρώστους αυτούς είναι διαρκής και οδηγεί στο θάνατο :



«... σύντονον δ' ἔστι τὸ αἰδοῖον ἐν τοῖς σατυριασμοῖς διὰ παντός, καὶ ἀπόλλυνται ὀξέως οἱ οὕτω παθόντες». (Οπ. π. σελ. 299)

Ενίοτε ἡ νόσος εμφανίζεται καὶ στις γυναῖκες, ἀλλὰ τούτο εἶναι σπάνιο.

Επὶ παλμού του αἰδοίου ἐνδείκνυνται φλεβοτομία καὶ δίαιτα λεπτὴ χωρὶς οἰνοπνευματώδη. Ἡ κάθαρση ἀπαγορεύεται. Ἄριστον θεωρεῖται τὸ τεύτλο, ἡ μαλάχη, μαζί με ὀλίγη λινόζωστιν, καθὼς καὶ ὁ ζωμός των κογχαρίων. Δεν κάνει κακὸ ἓνα ἀπλὸ κλύσμα. Διουρητικά ἀποφεύγονται. Εφαρμογὴ ψυχρῶν ἐπιθεμάτων στην ὀσφύ με χυλὸν στρύχνου ἢ ἀνδράχνης, υοσκυάμου ἢ κωνείου. Το περίνεον καὶ τὸ πέος ἐπιχρίονται με πρᾶυντικά ψυκτῆρια ὅπως λιθάργυρος, κιμωλίας ψιμύθιον με ὄξος ἢ οἶνον. Εσωτερικῶς ρίζα νυμφαίας, ἴρις καὶ ἀδιάντον. Πήγανος ὠφελεῖ καὶ στους γονορροϊκοὺς καὶ στους σατυριακοὺς. Βλάπτει τέλος ἡ υπτία κατάκλιση.

Περὶ ονειρώξεως (κεφ. λη')

Οἱ ονειρωγμοὶ πρέπει νὰ ἀντιμετωπίζονται με δίαιτα φτωχὴ, χωρὶς θερμαντικὴ δύναμη καὶ με ἀποφυγὴ κόπων. Το στῶμα δεν πρέπει νὰ εἶναι πολὺ θερμὸ καὶ ἡ κλίση του σώματος κατὰ τὸν ὕπνο νὰ εἶναι πρὸς τὰ πλάγια.

Φάρμακα ψυχρά, ἐπιχρίσματα στην ὀσφύ, ὅπως κορίαννον, σέλινον, κώνειον, ψιμύθιον καὶ ἀνδράχνη, ὅλα μαζί με ὄξος.

Περὶ πριαπισμοῦ (κεφ. λθ')

Ορισμός : «Ὁ πριαπισμὸς ἔστιν αὐξησις αἰδοίου μόνιμος εἰς μῆκός τε καὶ κύκλον ὀγκουμένου χωρὶς ὀρμῆς τῆς πρὸς τὰ ἀφροδίσια».

Αἰτία : «φυσῶδες δ' ἔστι πνεῦμα δηλονότι τὸ ἐξογκοῦν τὸ μόριον τικτόμενον ἐξ ὑγρῶν γλίσχρων καὶ παχέων ὑπὸ θερμότητος μετρίας».

(Οπ. π. σελ. 300)

Θεραπεία : Ἀποφυγὴ θερμάνσεως των μορίων. Ψύξη αὐτῶν με ροδίνη κηρωτὴ δι' ὕδατος καὶ δια χαμαιμήλου τοποθετημένη στην ὀσφύ καὶ τὸ πέος. Δίαιτα καὶ φάρμακα λεπτύνοντα χωρὶς νὰ αὐξάνουν τὴ θερμότητα. Ἐκ τῆς πείρας γνωστὰ εἶναι ἡ νυμφαία, τὸ σπέρμα του ἄγνου καὶ τὸ χλωρὸ πήγανον. Ἐάν ἀπαιτηθοῦν κενώσεις, νὰ γίνονται με ἐμέτους καὶ ὄχι ἀπὸ τὸ ἔντερον.

• • •

Ἐκτὸς των ἀνωτέρω κεφαλαίων ὁ Ορειβάσιος περιλαμβάνει θεραπευτικὰ σχήματα καὶ διάφορα παρασκευάσματα γιὰ ουρολογικὰς παθήσεις στο Δεύτερο βιβλίον των Πρὸς Ευστάθιον, που εἶναι μὴ συνοπτικὴ φαρμακολογία καὶ θεραπευτικὴ.

Γράφει λοιπὸν στο κεφ. λε' «Ὅσα οὖρητικά».

«Σέλινον, πετροσέλινον, μάραθον, δαδκος, σμύρνιον, ἀνήσου σπέρμα, ἄμι, ἄσαρον, ἀσπάραγος ὁ βασιλικὸς καὶ ὄξυμύρσινος, βδέλλιον, βρυωνία, ἐρέβινθοι, θύμα, κάλαμος ἀρωματικὸς, καρῶ, καρπήσιον, καυκαλὶς, κόστος.



κύμινον, κυπέρου ρίζαι, λιγυστικόν, μῆον, νάρδου στάχυς καὶ Κελτική, πήγανον, πόλιον, σέσελι, σίκυος ἐδώδιμος, μηλοπέπων, σκάνδιξ, σκόρδιον, σταφυλῖνος, σχοίνου ἄνθος, τερμίνθου ὁ καρπός, ἀψίνθου· βράθου αἷμα δι' οὔρων κινεῖ· ἐρυθροράνου ἢ ρίζα οὔρα παχέα καὶ πολλὰ καὶ ποτε καὶ αἱματώδη κινεῖ· κάπνιον χολώδη ἄγει πολλά, ὄροβος πλείων ληφθεῖς αἷμα δι' οὔρων ἄγει· σκολύμου ἢ ρίζα πλῆθος οὔρων ἄγει δυσωδῶν, εἴ τις αὐτὴν ἐν οἴνῳ καθεψήσας πίνει, καὶ τὰς δυσωδίας δ' ἰᾶται· μελίκρατον, ὀξύμελι· οἶνος λεπτός καὶ ὕδατώδης». ¹⁶

Ὅσα ἀπὸ νεφρῶν ἄγει (κεφ. λη')

«Σελίνου σπέρμα, πέπερι, σταφυλῖνος, πράσον, κνίκος, βρυωνίας τῶν ριζῶν ὁ φλοιός, ἄγρωστις, σηπίας ὠά, θεῖον, ἐρέβινθοι λευκοί».

(Αὐτόθι, σελ. 39)

Ἐξ ἄλλου στις ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΝΑΓΩΓΕΣ (βιβλ. I, σελ. 285) συναντάμε ἄλλες οδηγίες γιὰ παθήσεις νεφρῶν καὶ κύστεως. Αὐτές περιλαμβάνονται στο κεφάλαιο περὶ κώλου.

Ἐπὶ νεφριτικῶν (κεφ. λ')

«Συμπάσχουσιν ἀλλήλοις τὸ κῶλον καὶ οἱ νεφροί· ὥσπερ δ' ἐν ταῖς νόσοις ἀλλήλοις συμπάσχει, οὕτως καὶ ἐν ταῖς ἰάσεσι συνεπελαφρίζεται, καὶ διὰ τοῦτο κλυστεοὶ τῶν νεφριτικῶν εἰσι πολλοὶ τούτοις τοῖς κλυσμοῖς οἷς καὶ ἐπὶ τῶν κωλικῶν εἴρηται· τυγχάνουσι δ' οὗτοι οἱ αὐτοὶ ὄντες τοῖς ἐπὶ τῆς ξηρᾶς χολέρας».

Ἐπὶ κύστεως (κεφ. λβ')

Ἐπειδὴ καὶ ἡ κύστη γειτονεύει μετὰ τὸ ἔντερο καὶ πολλάκις ἐφάπτεται, καὶ ἐνίοτε συμπάσχει, γιὰ τοῦτο σε πολλὰς παθήσεις τῆς κύστεως καταφεύγομε στους υποκλυσμούς. Ἐπὶ φλεγμονῆς τῆς κύστεως συνιστῶνται οἱ υποκλυσμοὶ ὅπως κατὰ τὸν εἰλεό. Στα ἔλκη τῆς κύστεως, εἴαν συνυπάρχει φλεγμονή, τα ἀνωτέρω· ἀν δὲν ὑπάρχει οὐδέν. Ὅσακις τα μὲν οὔρα κατέρχονται, ἀπὸ τους νεφροὺς κανονικά, δὲν μπορεῖ ὅμως νὰ τα ἐξωθήσει ἡ κύστη «δι' ἀσθένειαν», ἐκτός των ἀλλων βοηθημάτων γίνονται καὶ τα ἐξῆς κλύσματα : «κύμινον ἀφεψεῖται ἐν ἐλαίῳ καὶ τουτί θερμόν ἐνίεται, καὶ πήγανον μέντοι καὶ μάραθον· ἐντανθοὶ δὲ καὶ τὰ ἄλλα διουρητικὰ πάντα χώραν ἐπιτήδειον ἔχει...».

Ἐάν ἐμφανισθεῖ ἰσχυρία ἀπὸ υπερπλήρωση τῆς κύστης «κλυσμός ὀδαξησμόν τινα ἐμποιῶν καὶ προτρέπων τὴν περισταλτικὴν δύναμιν ἐνεργεῖν παρασκευάσειεν ἂν τὴν ἔκκρισιν».

(Ὁπ. π. σελ. 285)



Πολλά σκευάσματα του Ορειβασίου σχετικά με τις παθήσεις νεφρών και κύστεως συναντάμε και στον έκτο Λόγο του Αετίου του Αμιδηνού. Θα αναφέρουμε εδώ τα σπουδαιότερα :

Συγχρίσματα νεφριτικών Οριβασίου (ζ')

Περιλαμβάνει κηρόν, τερεβινθίνην, μύρον άμαράκινον, μύρον δάφνινον, κενταύριον, καστόριον, σατύριον, σμύρνην, πέπερι, εϋφόρβιον, κύπερον, πύρεθρον, γλήχωνα σε διάφορες αναλογίες· μετά την μίξη προστίθεται όπο-βάλσαμον ή και εϋφόρβιον.

Άλλο Οριβασίου προς λιθιώντας νεφρούς και κύστιν

«Προσωπίδος βοτάνης, ήν σκορδονίαν καλοϋσιν οί Ρωμαίοι, και περσώ-ναν, έτι δέ πλατύφυλλος όμοία συμφύτω ταύτης τó α', πεπέρεως <α', ίρεως τó <α', άποτίθεσο λεία έν ύέλω· ή δόσις κοχλ. πλήρωμα μεθ' ύδρομέλιτος· πότιζε δέ διά τετάρτης».

Άλλο Οριβασίου

«Φλόμου ρίζης, φλοιού άπόζεμα· πότιζε πληθος έφεξις ήμέρας ε' και διαλιπών ήμέρας ι', πάλιν πότιζε ε'».

Κοινά βοηθήματα κύστεως και νεφρών λιθιώντων (ια')

Όριβάσιος : «Άγαθοί δέ και οί τέττιγες ξηροί λείοι τών ποτῶ έμπατ-τόμενοι καθ' έαυτούς και σϋν ναρδοστάχυ· συμμέτρως δέ έχουσι ν' τέττιγες προς δύο ζ'' τής νάρδου <α. Δοτέον δέ έφ' ήμέρας θ' κοχλ. α', είτα β' κοχλ., είτα γ', είτα δύο τής ήμέρας, είτα α', και οϋτως ανακυκλητέον έως θ' δόσεις γένωνται· α',β',γ',β',α',β', γ', β',α'».

Οριβασίου νεφριτικοίς

«Άκόρου, μνείου, φοϋ, άσάρου, σαρξιφάγου, πεπέρεως μέλανος, πη-γάνου σπέρματος, σετονίκης, ναρδοστάχους, πεπέρεως λευκού Ισα· δίδου ξηρά... σϋν οίνω στύφοντι ή ύδατι».

Οριβασίου νεφριτικοίς ύπνον εμποιούν

«Άνίσου, σελίνου, πετροσελίνου, ναρδοστάχους, πεπέρεως λευκού και μέλανος και μακροϋ άνά <ι', κινναμώνου <η', σμύρνης <δ', όπίου <δ', κα-στορίου, σίνονος, δαύκου άνά <β', ύοσκινάμου σπέρματος <α' ζ'· ρά, σαρξι-φάγου, βετονίκης, κασίας, κυμίνου, σικύου σπέρματος λελεπισμένον άνά <α' μέλιτι αναλάμβανε και δίδου νήσται καρύου ποντικού μέγεθος δι' ύδα-τος θερμού· ποιεί και προς έλκην».



Άλλο του αυτού επαινούμενον

«Πεπέρεως μέλανος, πεπέρεως λευκοῦ, πεπέρεως μακροῦ, σαρξιφάγου, βετονίκης, πετροσελίνου, ἀσάρου, κελτικής ναρδοστάχυος, ἴσα δίδου (ἀ' μετὰ κονδίτου θερμοῦ κεράσας)».

Οριβασίου εκ των προς Ευστάθιον, η Ξενοφίλου αντίδοτος προς κύστιν και νεφρούς λιθιώντας και ηλικιωμένους (Θραύει γαρ τους λίθους και υγιάζει τα έλκη)

• «Κασίας τὸ ἀ', σαρξιφάγου τὸ δ', βετονίκης, κυπέρου, πετροσελίνου, κόστου, τριβόλου, ἄγνου σπέρματος, λινოსπέρμου πεφρυγμένου ἀνά τὸ β', σελίνου σπέρματος τὸ ἀ'ς', φύλλον, νάρδου στάχυος, ἀσάρου, δικτάμνου, δαφνίδων, ὠκίμου σπέρματος ἀνά τὸ ἀ', σμύρνης (δ', ζιγγιβέρεως (δ', στροβίλων τὸ στ' μέλιτος... Δίδου ἐν λούτρῳ ἢ πρὸ λούτρου μετ' οἰνομέλιτος ἢ χρυσαττικοῦ, κυάμου μέγεθος)».

Άλλο Οριβασίου (παρά Αρταχίου¹⁷ φησίν)

Οἴνου, μέλιτος, πεπέρεως, σαρξιφάγου, βετονίκης, μείου, φοῦ, νάρδου στάχυος, πετροσελίνου, κασίας σὲ διάφορες ἀναλογίες.

«Κονδίτον νεφριτικόν, ποιεῖ γαρ καὶ πρὸς τοὺς ἐν κύστει λίθους. Σαρξιφάγου, νάρδου στάχυος ἀνά τὸ δ', πεπέρεως ἀ', καρπασίας, σμύρνης, μείου, ἀσάρου, κασίας, σίνονος, πετροσελίνου, ἀκόρου, βετονίκης, δαύκου ὁμοίως ἀνά (δ', μέλιτος, οἴνου...». ¹⁸

Οριβασίου διουρητικόν

«Ἀμώρου, καρδαμώμου, σχοίνου ἄνθους ἀνά (στ', κόστου, καστορίου, σμύρνης ἀνά (γ', κασίας (ἀ', μέλιτος τὸ ἱκανόν· ἢ δόσις καρύου ποντικού ἢ κυάμου αἰγυπτίου τὸ μέγεθος μεθ' ὕδρομέλιτος)».

Άλλο του αυτού διουρητικόν

«Ἡρυγγίου λεπτοφύλλου ρίζας ἐψήσας εἰς ἀποτρίτῳσιν δίδου πιεῖν».

Άλλο του αυτού

«Πετροσελίνου, μύρτων μελάνων ἀνά (ιστ', σελίνου σπέρματος (λβ', ἄμμεως¹⁹ (η', κελτικοῦ (δ', σμύρνης (β', μέλιτος τὸ ἄρκοῦν· ἢ δόσις (ἀ', μεθ' ὕδρομέλιτος, ἢ οἴνου κεκραμένου κυ'γ'».

Οριβασίου σατυριακή

«Ζιγγιβέρεως, σατυρίου τῆς ἀνωτέρας ρίζης, ἀνά (η', σκίγκου τῆς οὐρῶς, μείου, ἀσάρου, πετροσελίνου, καρδαμώμου, σεσέλεως, ἀνά (δ', εὐζώμου



σπέρματος <γ', κινναμώμου <γ', όρμίνου σπέρματος, κνίδης σπέρματος, ανά <β', σχοίνου άνθους <α', νάρδου στάχυος <α', αίματος τραγείου ξηροϋ κοχλ. μεστόν, δίδον <α', μετ' οίνου, τοίς δέ άσθενεστέροις μετά γάλακτος).

Άλλο Οριβασίου προς πάρεσιν αιδοίου, μάλιστα γερόντων

«Εύζώμου σπέρματος <β', κυμίνου τὸ α', άνδράχνης τὸ α'· αναλάμβανε μέλιτι, και δίδου όψέ και πρωϊ κοχλ. Πρὸς συνουσίαν δέ, φησίν, όρμᾶ τρω- γλίτης στρουθός έσθιόμενος. (Πρὸς) τοϋς δέ από περιεργείας δεδεμένους. Αίγός θηλείας οϋρον πότιζε».

Οριβασίου εντατικόν

«Πεπέρεως, πετροσελίνου, έλαφείου αιδοίου ρινίσματος ξηροϋ, τερε- βινθίνης ίσα· μέλιτι αναλάμβανε και δίδου πίνειν μετ' οίνου. Άλλο· άσκα- λαβώτων καύσας, λεάνας, είτα έπιβαλών έλαιον, χρίσον τοϋ δεξιου ποδός τόν μεγαδάκτυλον και συγγίνου· εί δε βούλοι παύσασθαι, απόπλυνε τόν δάκτυλον».

Άλλο του αυτού

«Λαγωϋ πιτύαν ή λέοντος στέαρ χρίε τὸ αιδοιον· είτα τρία ᾗμα πεπέ- ρεα μετά χυλοϋ τραγακάνθης, χρίε τοϋς διδύμους και περίναιον και όσφύν».

* * *

Τα κεφάλαια όμως τα οποία εντυπωσιάζουν στον Οριβάσιο είναι εκείνα που αφορούν χειρουργικές παθήσεις του ουροποιογεννητικού. Γι' αυτές γράφει στο V βιβλίο των Ιατρικών Συναγωγών (τόμος IV της εκδόσεως Ioannes Raeder-Teubneri). Μερικά από τα κεφάλαια αυτά ο Ορειβάσιος τα έχει δανεισθεί από άλλους συγγραφείς.

Περί φимώσεως. Εκ των Αντύλλου²⁰ (κεφ. ε')

Έχομε δύο ειδών φимώσεις :

«... ποτέ μέν γαρ ή πόσθη καλύψασα τήν βάλανον άποσύρεσθαι κάλιν άδυνατεί, ποτέ δ' άπαχθεΐσα όπίσω οϋκέτι έπάγεται· τοϋτο τὸ είδος ίδίως περιφίμωσις προσαγορεύεται».

Η πρώτη μορφή προκαλείται «δι' οϋλήν έν πόσθη γενομένην ή δια σαρκός έκφυσιν». Η δεύτερη οφείλεται κυρίως σε φλεγμονές του μορίου «όπόταν άπαχθέντος τοϋ δέρματος όπίσω ή βάλανος άνοιδήσασα οϋκέτι επιδέχεται τήν πόσθη».²¹

Κατά την πρώτη περίπτωση λαμβάνει χώρα χειρουργική επέμβαση, κατ' αυτόν τον τρόπο :

«... μετά τὸ σχηματίσαι τόν κάμνοντα έπισπασάμενοι τήν πόσθην εις τὸ έμπροσθεν καθήσομεν άγκίστρια εις αύτήν τήν άκραν και δόντες



ὕπηρέταις διακρατεῖν ἀξιῶσομεν, ἐφ' ὅσον οἶόν τε, διατείνειν καὶ διανοίγειν αὐτήν, ἔπειτα ἐὰν μὲν ἐξ οὐλῆς ἢ (ἢ) συνδρομή, φλεβοτόμῳ ἢ σκολοπίῳ ἐκ τῶν ἔνδοθεν μερῶν διαιροῦμεν τὴν πόσθη, ἐν τρισὶν ἢ τέτρασι τόποις ποιούμενοι τὰς διαιρέσεις κατὰ μόνον τὰ ἔνδοθεν μέρη, εὐθυτενεῖς τε καὶ ἴσον ἀπ' ἀλλήλων διεστῶσας· ἔστι δὲ διπλῆ κατὰ τὴν βάλανον ἢ πόσθη· τὸ μὲν οὖν (ἔν) αὐτῆς, τὸ ἔνδοθεν μέρος διελοῦμεν· οὕτως γὰρ τὸ οἶον ἀγκύλιον τὸ ἐκ τῆς οὐλῆς γενόμενον διαλύσαντες ἐπάξομεν τὴν πόσθη· εἰ δὲ σὰρξ προσπεφυκυῖα ἐκ τῶν ἔνδοθεν μερῶν ἐργάζοιτο τὴν φίμωσιν, κατ' αὐτῆς τῆς σαρκὸς πάσας (τὰς) ἐγγαράξεις τάξομεν, ἀποσύραντες τὴν πόσθη, τὰς (δὲ) μεταξὺ τῶν διαιρέσεων τῆς σαρκὸς ὑπεροχὰς ἀποξύσομεν· μετὰ δὲ τοῦτο μολύβδου σωλῆνα περιβαλοῦμεν τῇ βαλάνῳ πάσῃ, κατειλησάντες αὐτὴν ἐσκελετευμένη παπύρῳ· οὕτως γὰρ διὰ τὴν τοῦ σωλῆνος περιθεσὶν κωλυθήσεται συμφῶναι πάλιν ἐπαχθεῖσα ἢ πόσθη· ἐν διαστάσει δὲ φυλάξομεν αὐτὴν (τὴν) ὑπὸ τε τοῦ μολύβδου καὶ τῆς κατειλημμένης παπύρου· ἀνοικοῦσα γὰρ ἐκ τῆς καταβροχῆς, ἔτι μᾶλλον διαστήσει τὸ δέρμα· εἰ δ' ἢ λεγομένη περιφίμωσις γένοιτο, εἰ μὲν χρονίσειε, συμφύεται καὶ ἀνιάτος ἐστίν, εἰ μὴ τις ἐθέλοι χειρίζειν ὡς λειπόδερμον· εἰ δὲ μήπω συμπεφυκέναι τύχοι, κατασχάσαντες αὐτὴν εὐθυτενεῖσιν ἀμυχαῖς πέντε ἢ ἕξ κύκλῳ καὶ καταντλήσαντες ἐπιμελῶς οὕτως ἐπισπασόμεθα».²²

Περὶ προσφυοῦς πόσθης (κεφ. στ')

Ἡ πρόσφυση²³ τῆς πόσθης οφείλεται σε ἐξέλκωσι τῆς βαλάνου ἢ τῆς πόσθης ἢ ἀμφοτέρων. Ἡ ἐπέμβαση γίνεται ὡς ἐξῆς :

«... δεῖ οὖν ἀποσύραντα, ἐφ' ὅσον οἶόν τε ἐστίν, ἀκμῆ σμιλίου τὰς ἀντοχὰς ἀπολύειν, πειρωμένους μάλιστα μὲν καθαρῶς τὴν βάλανον ἀπὸ τῆς προσπεφυκυῖας πόσθης διακρίναι, εἰ δὲ δυσχερὲς εἴη τοῦτο, προσλαμβάνειν ὀλίγον τι (μᾶλλον) τῆς βαλάνου πρὸς τὴν πόσθη, ἢ περὶ τὸ ἐναντίον· λεπτὴ γὰρ οὖσα ἢ πόσθη διατιτράται ραδίως. μετὰ δὲ τὴν ἀπόλυσιν τῆς προσφύσεως ὀθόνιον λεπτόν ὕδατι ψυχρῷ διάβροχον μεταξὺ θετέον τῆς βαλάνου καὶ τῆς πόσθης, ἵνα μὴ πάλιν πρόσφυσις γένηται».

(Οπ. π., σελ. 59)

Περὶ τῶν περιτεμνομένων (κεφ. ζ')

Ὁ συγγραφεὺς διευκρινίζει ἐδῶ ὅτι δεν πρόκειται γιὰ τὴ θρησκευτικὴ περιτομή, «... ἀλλὰ περὶ τούτων οἷς διαθέσεως αἰδοικῆς γενομένης ἢ πόσθη μελαίνεται».²⁴

Εἶναι προφανές ὅτι ἡ πάθηση ἀφορᾷ σὲ γαγγραινῶδη φλεγμονή ἢ ἐν πάσῃ περιπτώσει σὲ παρακώλυση αἱματώσεως τῆς πόσθης, ὁπότε ἐπιβάλλεται ἀμεση ἐπέμβαση καὶ ἀποκατάσταση τῆς αἱμάτωσης τοῦ μορίου :

«... χρὴ τοίνυν τὰ μεμελανισμένα περιελεῖν κατὰ κύκλον· τὰ πολλὰ μὲν οὖν ἀναιμορράγητος ἢ πόσθη διαμένει (νεκρούμενα γὰρ ὑπὸ τῆς ἐπινε-



μήσεως τὰ ἀγγεῖα τυφλοῦται)· ὄθεν ἐπὶ τούτων χρηστέον μετὰ τὴν ἐπιτομὴν λεπίδι σὺν μέλιτι·²⁵ τὴν τε γὰρ νομὴν ἴστησι καὶ τὸ ἔλκος ἐπεικῶς διατίθησι τοῦτο τὸ φάρμακον στύφον ἰσχυρῶς· ἐπεὶ δ' ἐνίοτε αἱμορραγίαι ἐξακολουθοῦσι, κάλλιον ἔχει παρασκευάσασθαι διὰ τὴν φορὰν αὐτῶν καυτῆρα μάλιστα μηνοειδῆ, οἷς καὶ καταστελοῦμεν τὴν φορὰν τοῦ αἵματος, καὶ ἄλλως δὲ διαλυτικόν τι ἔχει τῆς νομῆς τὰ καυτῆρια· ὁ δ' ἀκόλουθος τρόπος μετὰ τὴν καῦσιν τῆς ἀποθεραπείας».

(Αυτόθι)

Περὶ θύμων των εν αιδοίοις (κεφ. η')

«Σαρκώδεις καὶ ἐνερευθεῖς ἐπαναστάσεις γίνονται ποτὲ μὲν ἐπὶ τῆς βαλάνου, ποτὲ δ' ἐπὶ τῆς πόσθης, θύμοι καλούμενοι...».²⁶

Οἱ θύμοι εἶναι δύο ειδῶν, καλοήθεις καὶ κακοήθεις.

Θεραπεία : «... τοὺς μὲν οὖν μὴ κακοήθεις ἀποξύνειν σμύλης ἀκμῆ προσήκει φαρμάκῳ τε χρῆσθαι μετὰ τοῦτο τῶν ἡρέμα ἐσχαρούντων, ἐπὶ δὲ τῶν κακοήθων μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν καύσει χρηστέον...».

(Αυτόθι)

Πολλάκις οἱ θύμοι γίνονται ἐπὶ τῆς πόσθης «κατὰ τὰ ἔνδον αὐτῆς καὶ κατὰ τὰ ἔξω μέρη, καὶ τινες αὐτῶν καὶ κατὰ τὸ αὐτὸ μέρος, ὥστε εἶναι κατ' ἀλλήλων»· σ' αὐτές τις περιπτώσεις δεν πρέπει να επιχειρούμε θεραπεία ὅλων μαζί.²⁷ Διότι, «... εἰ γὰρ τις καύσειε κὰκ τῶν ἔνδοθεν κὰκ τῶν ἔκτοθεν μερῶν τὴν πόσθην, καὶ μάλιστα ἀπ' ἀλλήλαις ποιούμενος τὰς καύσεις, λήσεται διατρήσας αὐτήν...». Γιαυτό,

«... ἄμεινον οὖν κατὰ μέρος πρῶτον τὸ ἔνδοθεν ἀποτεμόντας καὶ διακαύσαντας καὶ ἀπουλώσαντας κατὰ τρόπον, οὕτως ἐξ ὑστέρου καὶ ἐπὶ τὴν τῶν ἄλλων θεραπείαν παραγίνεσθαι».²⁸

Περὶ συσσαρκωθείσης ουρήθρας. Εκ των Ηλιοδώρου (κεφ. θ')

Ἡ σάρκωση τῆς ουρήθρας οφείλεται σε προηγηθεῖσα φλεγμονή. Ἡ σάρκωση μπορεῖ νὰ εἶναι μερική ἢ ολική. Στὴν πρώτη περίπτωση περιορίζεται ὁ αυλός, στὴ δεύτερη ἀποφράσσεται ἡ ουρήθρα καὶ ἐπέρχεται ἐπίσχεση οὔρων :

«... σαρκοῦται δ' οὐχ ὅλη, ἀλλὰ κατὰ τι μέρος, ἢ ἀπὸ μέρους στενωχωρουμένου τοῦ πόρου ἢ ὅλου τῆ σαρκὶ πληρουμένου· ὅταν οὖν ἀπὸ μέρους γένηται συσσάρκωσις, δυσουρεῖ ἢ στραγγουρεῖ ὁ πάσχων· ὅλου δὲ τοῦ πόρου πληρωθέντος... ἰσχυρία γίνεται».

(Ὁπ. π. σελ. 60)

Θεραπεία χειρουργική :

«... δεῖ οὖν σκόλοπι τῷ στενῷ τὴν σάρκα ἐκτέμνειν· ὁ δὲ τρόπος τῆς ἐγχειρήσεώς ἐστὶ τοιοῦτος· τοῦ πάσχοντος ὑπτίου ἐσχηματισμένου καὶ τοῦ



καυλοῦ ἀπευθυσμένου, τοῖς δακτύλοις τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς παραπιέζεται τὰ ὑπὸ τὴν σάρκα τῆς οὐρήθρας μέρη, ἵνα συμπέση, καὶ μὴ ποτε ἐν τῇ ἐκτομῇ αἷμα εἰς τὸ βάθος κατενεχθῇ· γενομένου δὲ τούτου, τῇ δεξιᾷ χειρὶ διακρατουμένης τῆς τοῦ σκόλοπος λαβῆς, ἢ ἀκμὴ καθίεται εἰς τὴν οὐρήθραν, καὶ διωθεῖται κατὰ τὴν βάσιν τῆς ἐκπεφυκυίας σαρκώσεως, (ἕως) οὐ κενεμβατήση· μετὰ δὲ τὴν κενεμβάτησιν περιάγε κατὰ κύκλον· τῆς δὲ σαρκὸς περιτμηθείσης, καὶ τῆς τοῦ σκόλοπος ἀκμῆς ἀνεκκόπως περιενεχθείσης, τοῖς δακτύλοις περιπιέζεται ἢ οὐρήθρα, ἵνα συμπεσούσης προπέση ἢ σάρξ· ὅταν δὲ προκύψῃ καὶ μὴ ἐκπέση, μυδίῳ ἐξελκύσθω· καὶ τῆς σαρκὸς κομισθείσης, φυλάξαι δεῖ τὸν οὐρητικὸν πόρον ἐν εὐρύτητι· μάλιστα δ' ἀνευρύνεται ταῖς πρώταις ἡμέραις ἰπωτηρίου ἐντεθέντος τοῦ ἀπὸ τῆς ἐσκελετευμένης παπύρου· ἐχέτω δ' ἐν ἑωυτῷ τὸ ἰπωτήριο σωληνάριον χαλκοῦν ἢ κασσιτέρινον ἢ ἀντὶ τοῦ σωληναρίου καλαμίδα πτεροῦ ὄρνιθίου· ἢ δὲ προπαρασκευὴ τοῦ ἰπωτηρίου γίνεται τρόπῳ τοιούτῳ· βρέχεται ἢ πάπυρος ἐπὶ δύο ἢ τρεῖς ἡμέρας· ὅταν δ' ἐμφυσηθῇ ἐντίθεται εἰς αὐτὴν τὸ σωληνάριον καὶ τότε περισφίγγεται· ἐὰν δὲ πτεροῦ καλαμὶς ἢ ἢ ἐντιθεμένη, πρὸ τῆς περισφίγγεως εἰς αὐτὴν ἐντιθέσθω μηλωτρίδος ἔλασμα, καὶ τότε σφιγγέσθω, ἵνα μὴ τῇ εἰκαίᾳ σφίγγξει συμπέση· ἔαται δὲ ξηραθῆναι τὸ ἰπωτήριο, ἕως οὐ μάλιστα σκελετευθῆ. καὶ πρὸς τὴν χρεῖαν τότε ἢ πάπυρος περιγλύφεται ἀναλόγως τῇ οὐρήθρα, εἴτ' εἰς τὸν οὐρητικὸν πόρον ἐντίθεται· ἔξωθεν δὲ τῷ καυλῷ περιτίθεται σπογγίον ψυχρῷ ὕδατι βεβρεγμένον, ἐπίδεσις δὲ δοκιμάζεται ἢ οἰκεία, καὶ πάλιν τὸ μόριον ἀναλαμβάνεται τῷ τετρασκελεῖ ἀναδέσμῳ καὶ οὕτως ἔαται ὁ πάσχων ἕως τρίτης, νοτίζει δὲ διὰ τοῦ σωληναρίου· τῇ τρίτῃ λύεται, καταντλεῖται, ἐνστάζεται εἰς τὴν οὐρήθραν μέλι διὰ τὴν τοῦ ἔλκους ἀνακάθαρσιν καὶ πάλιν, ἐὰν ἐπείγῃ, ἄλλο ἰπωτήριο ἐντίθεται, ἵνα προσανευρυνθῇ ὁ πόρος· ἔξωθεν δὲ περιτίθεται τῷ καυλῷ δυνάμεως ἀφλεγμάντου σπληνίου, ἐπίδεσις τε καὶ ἀνάληψις ἢ συνήθης γίνεται· ἀπὸ δὲ τῆς τετάρτης ἀντὶ τοῦ ἰπωτηρίου σωληνάριον ἐντίθεται εἰς τὴν οὐρήθραν κασσιτέρινον ἢ μολυβδοῦν, ἀσπιδίσκην ἔχον προκειμένην, ἵνα τῷ σωληναρίῳ διαστελλομένη ἢ οὐρήθρα κατουλωθῇ· τὰ δὲ λοιπὰ τῆς ἐπιμέλειας τὰ αὐτὰ παραλαμβάνέσθω.»²⁹

(Οπ. π. σελ. 60 - 61)

Περὶ τῶν ἐν τῷ αἰδοίῳ ραγάδων (κεφ. ι')

Οἱ ραγάδες γίνονται στὴν πόσθη, συνηθέστερα ὅμως στὴν ακροποσθία, ὅταν αὐτὴ εἶναι στενὴ καὶ τραβιέται πρὸς τα πίσω (ἀπάγεται). Στὴν ἀρχὴ οἱ ραγάδες αιμορραγοῦν, με τὸ χρόνο ὅμως τυλοποιούνται :

«... κατ' ἀρχὰς μὲν οὖν πᾶσα ραγάς νεαρὰ οὔσα αἰμάσσεται, χρονίζουσα δὲ τυλοῦται, καὶ πάλιν, ὅταν βία διίστηται, ἐπιρρηγνυμένη αἰμάσσεται...».

(Οπ. π. σελ. 61)



Στις πρόσφατες ραγάδες ενδείκνυνται φαρμακευτική αγωγή· στις χρόνιες όμως και τυλώδεις επιβάλλεται χειρουργική θεραπεία :

«... όταν δὲ χρόνιαι οὔσαι ἐντετυλωμένα... συμφέρει τὸ δέρμα ἀπάγειν καὶ (τὰ) τετυλωμένα τῶν ραγάδων χεῖλη ὑπτίῳ τῷ σμιλίῳ ὡσανεὶ ἀπογλύφαι· αἱ γὰρ νεαροποιούμεναι ραγάδες ὑγιάζονται τάχιστα».³⁰

Περὶ κρικώσεως (κεφ. ια')

Στην πάθηση αὐτὴ τῆς ακροποσθίας ὁ ἀρρωστος τοποθετεῖται ἀπέναντι τοῦ χειρουργοῦ, ὁ ὁποῖος καὶ ἐπεμβαίνει γιὰ τὴ διόρθωση τῆς βλάβης, μετὸν ἐξῆς ἐξοχο τρόπο :

«... τοῖς δακτύλοις τὸ τῆς ἀκροποσθίας δέρμα καθέλκεται, καὶ τὸ καθελκυσμένον ἔαται ἀναχωρῆσαι· τοῦτο δὲ γίνεται ἢ δις ἢ τρίς, ἵνα ὅσον ἔστι (τὸ) φυσικὸν τῆς ἀκροποσθίας χάλασμα φανῆ· μετὰ δὲ ταῦτα ὑπ' ἄκραν τὴν βάλανον κατὰ τὴν ἀρχὴν τῆς ἀκροποσθίας ἢ κρίνωσις γίνεται· ἐγὼ μὲν οὖν τῇ τεχνικῇ γυμνασίᾳ χρώμενος αὐτόθεν εἶωθα ἐνεργεῖν· οἱ δ' ἄλλοι πρότερον ἐσημειώσαντο ἐκατέρωθεν τὴν τῆς ἀκροποσθίας ἀρχὴν μέλανι γραφικῶ, ἵνα κατὰ τὰ στίγματα γένηται καὶ ἡ κρίνωσις· πρὸς δὲ τὴν κρίνωσιν ράμμα δεῖ λαβεῖν φοινικοῦν· τοῦτο γὰρ τετήρηται τὸ ράμμα συνεργῶν τῷ τῶν τρημάτων ἀνευρυσμῶ· εἰρομένου δ' αὐτοῦ εἰς βελόνην εὐρωστον, κατὰ τὸν εἰρημένον τόπον κατὰ τὴν τῆς ἀκροποσθίας ἀρχὴν διακεντεῖσθω τὸ δέρμα ἐκ τῶν πλαγίων εἰς τὰ πλάγια, καὶ ἡ μὲν βελὼν ἐξελκείσθω, τὸ δὲ ράμμα κεχαλασμένον ἀμματιζέσθω, ἵνα φανῆ ὡς κρίκος· ταῖς δ' ἐξῆς ἡμέραις παράγεται τὸ ράμμα ἢ αὐτόθεν, ἵνα εὐρυνοθῆ τὰ τρήματα· ἢ ἀλίμετ' ἐλαίου κεχρισμένου· ἀλλὰ δεῖ πάλιν μετὰ (τὸν) τῶν τρημάτων ἀνευρυσμὸν ἀντικαθιέναι κασσιτέρινον ἐλασματίον πρὸς τὴν τῶν τρημάτων κατούλωσιν· ἔστω δὲ τὸ ράμμα διπλοῦν ἐστραμμένον, οὐ τὰ ἄμματα λυέσθω, καὶ τότε τοῦ ἐλασματίου τὸ πέρασ κατ' ἐλάτησιν λελεπτοποιημένον εἰς τὴν τοῦ ράμματος...».³¹

(Οπ. π. σελ. 61 - 62)

Στὴ συνέχεια ὁ Ορειβάσιος πραγματεύεται περὶ εντεροκήλης. Ἀν καὶ πολλὰ σημεῖα εἶναι ἐλλιπῆ, λόγῳ φθορᾶς τῶν κωδίκων, ἐν τούτοις μᾶς δίνεται μία πολὺ ἐνδιαφέρουσα εἰκόνα τῆς παθήσεως, ὅσον ἀφορᾶ τὴ διάγνωση, τὴ θεραπεία καὶ τὶς διαφορὲς ἐπιπλοκὲς. Θεωροῦμε σκόπιμο νὰ παραθέσωμε τὰ κεφάλαια αὐτὰ γιὰτὶ δείχνουν μία προηγμένη τεχνικὴ στὴν ἀντιμετώπιση τῆς υδροκήλης-οσχεοκήλης καὶ μία βαθειὰ γνώση τῶν συναφῶν μετὴν πάθηση προβλημάτων.

Περὶ τῆς κατὰ ρήξιν εντεροκήλης (κεφ. μα')

Τὸ κεφάλαιο εἶναι ἀτελές, διότι πολλὰ σημεῖα τοῦ ἔχουν χαθεῖ. Θα το παραθέσωμε αὐτούσιον :



«... καὶ τοῦ ἐπίπλου ραγέντος μόνον τὸν... κατολισθαίνει, ποτὲ δ' οὐ ραγέντος... (κα') τεισι μόνον, ποτὲ δε σὺν τῷ ἐντέρῳ,... ταῖς ἐπάνω προειρημέναις». - (Οπ. π. σελ. 62)

(Πως διακριτέον τὴν κατ' ἐπέκτασιν) εντεροκήλην τῆς (κατὰ ρήξιν) (κεφ. μβ')

«Ἐπὶ μὲν οὖν τῆς κατ' ἐπέκτασιν ὅτε βύθ(ιος)... καὶ διὰ πολλῶν σωμάτων ὁμαλός τε... (παν-) ταχόθεν· κατανοοῦμεν τε ἐν ταῖς ἀν... εἰ μείζων ὁ ὄγκος εἶη καὶ ἔτι μ(άλλον)... ἢ δι' οὐδέν· ἦσσον γὰρ εὐογκότερα τὰ (κατὰ τὴν θέσιν) τῶν ἀγγείων ὑποπίπτει, σώματα, εἴ τις (αὐτὰ παραβάλοι) πρὸς τὰ ἀντικείμενα δια τὸ ἐκεῖνα... (κατὰ) φύσιν ὑποπίπτειν σώματα ἐνταῦθα (τὸ περι-) τόναιον, τοῦτο ἰσχυρὸν ὄν τὸ σημεῖον ἐπὶ τῶν (δικήλων) καὶ ἐπὶ τῶν νηπίων οὐ πάνυ τι εὐδοκιμεῖ· ἐπὶ τε γὰρ τῶν δικήλων ἐξ ἀμφοτέρων τῶν μερῶν εἰ τύχοι κατωλισθηκέναι τὸ περιτόναιον, ἀμφοτέρωθεν ἀναθλιβέντων τῶν ἐντέρων, ὅμοιον ὄγκον ἐξ ἑκατέρου μέρους κατὰ τὴν τῶν ἀγγείων θέσιν δείκνυσιν· ἐπὶ τε τῶν παιδίων σφόδρα λεπτὸν ὄν τὸ περιτόναιον οὐκ αἰσθητὴν παραλλαγὴν τῇ συγκρίσει πρὸς τὰ κατὰ φύσιν ἔχοντα σώματα παρέχεται, ἐπὶ δὲ τῆς κατὰ ρήξιν ἐντεροκήλης πρῶτον μὲν πλησίον τοῦ κατὰ τὸν ὄσχεον δέρματος ὁ ὄγκος ὑποπίπτει, αὐθις δὲ διπλοῦς ἢ πολλαπλοῦς, οὐδαμῶς δ' ἀπλοῦς εὐρίσκεται· κἂν τε γὰρ μία ἔλιξ ἐντέρου κατολισθαίνειν, τύχη δύο ὄγκοι φανοῦνται καὶ μᾶλλον ἠνίκα ἢ πνεῦμα ἢ σκυβαλα καταβαίνει κάτω, γινομένου τοῦδε ἐπὶ τῶν κατ' ἐπέκτασιν διὰ τὸ πάσαις ταῖς ἔλιξιν ἐν κύκλῳ περιτόναιον· ἐν δὲ τοῖς ἀναπισμοῖς τῶν ἐντέρων ἐπὶ τῆσδε τῆς (διὰ) φορᾶς κατὰ φύσιν ἔστι δεῖξαι τὰ ἀγγεῖα ἔχειν οὖν κρεμαστήρι, μετὰ γε μὴν τὸν ἀναπισμὸν ἐπὶ μὲν τῶν (κατ' ἐπέκτασιν ἢ κατο) λίσθησις βραδυτέρα γίνεται τοῦ περι(τοναίου),... (ἐπὶ δὲ τῶν) κατὰ ρήξιν ταχεῖα ἢ κατάβασις».

Π ὥ ς σ η μ ε ι ω τ έ ο ν τ ῆ ν ἐ ν τ έ ρ ο υ π ρ ὸ ς τ ὸ (ἐπεκταθὲν) π ε ρ ι τ ὸ ν α ι ο ν π ρ ὶ ο σ φ υ σ ι ν .

«... περιτοναίου συντελεσθείη, σημειωσόμεθα... ἴσιν δι' ἀναθλίψεως ὥσπερ γὰρ πρότερον ὄ(τε)... ἐπεξετάτα(ο) τὸ περιτόναιον, ἦν τις παραλλαγὴ... ἀσμὸν τῶν ἐντέρων πρὸς τὰ ἐπί θάτερα... (κατὰ φύσιν) ἔχοντα οὕτω πολὺ μᾶλλον ὀφθήσεται (νῦν ὁ ὄγκος περὶ τὸν τῶν) ἀγγείων τόπον κατὰ τὴν ἀνάθλιψιν... περιτοναίου καὶ ἐντέρου διπλώσεως ὑποπιπτούσης... κατὰ τῆς ἀνακρίσεως· οἷς μὲν γάρ... (οὐ προσφυ)ές (τὸ) ἔντερον, ὀλιγάκις ἐνοχοποιοῦται ὑπὸ (πνευμάτων ἢ) σκυβάλων κατερχομένων εἰς τὸν ὄσχεον· τὰ γὰρ ἔντερα μὴ προσφυῆ ὡς ἐπίπαν κενὰ μὲν ὄντα κατολισθαίνει, πλήρη δὲ γινόμενα πνεύματος ἄνω μένει διὰ τὸ εὐογκότερα γίνεσθαι τοῦ πόρου δι' οὐ κατέρχεται· ὅσοις δὲ τῶν ἐντεροκηλικῶν προσφύεται τὸ ἔντερον τῷ περιτοναίῳ, τούτοις ἐκ πάσης ἀνάγκης πάροδος τῶν περιτωμάτων τε καὶ πνευμάτων διὰ τοῦ ὄσχεου γίνεται· ὀδυνῶνται οὖν ἰσχυρῶς



ἐν τε ταῖς πνευματώσεσιν ἐν (τε) ταῖς πληθώραις, βορβορυγμοὶ τε αὐτοῖς κατὰ τὸν ὄσχεον γίνονται καθ' ἑκάστην ἡμέραν· καὶ μὴν ἐν τε ψύξεσι καὶ χειμῶσι τέλεον ὁ ὄγκος οὐδέποτε συσταλήσεται, καὶ μάλιστα εἰ μὴ θλίβοι τις αὐτόν· τοῦτο δε τὸ εἶδος ὡήθησαν δυσχώριστόν τινες ἀφ' ὑδροκῆλης καὶ σαρκοκῆλης τυγχάνειν· οὐκ ἔστι δὲ χαλεπὸν διακρίναι· ὑδροκῆλη μὲν γὰρ καὶ σαρκοκῆλη πάντοτε ἀνώδυνός ἐστι, σφήνωσις δὲ σκυβάλων οὐδεμίαν ὑπερβολὴν ὀδύνης καταλείπει, οἱ τε κίνδυνοι διὰ ταχέων ἐξακολουθοῦσιν ἐπὶ τούτων».

(Οπ. π., σελ. 62 - 63)



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Οριβασίου, Σύνοψις προς Ευστάθιον, τον υιόν αυτού. Σύνοψις των εννέα Λόγων του Οριβασίου.
2. Ορειβασίου, βιβλίον προς Ευνάπιον, εις 4 βιβλία.
3. Τόμος IV της εκδόσεως Raeder, σελ. 317.
4. Daremberg-Bussemaeker (et Molinier) Oeuvres d' Oribase, Paris 1851 - 1876.
5. Επανεκδοση Verlag Ad. Hakkert, Amsterdam 1964.
6. Oribasii Synopsis ad Eustathium, τόμος IV, σελ. 292 - 293.
7. «ή γάρ πλείων θερμότης συνίστησι μάλλον ξηραίνουσα». (Αυτόθι, 293)
8. «κείνται δ' οὔτοι μεταξὺ νεφρῶν τε καὶ κύστεως». (σελ. 294)
9. Εννοεῖ προφανῶς την ουρήθρα.
10. «... δοκεῖ δ' ὡσπερ τι βάρος αὐτοῖς ἐκ τῶν κενεῶνων κρέμασθαι». (Αυτόθι, σελ. 295)
11. «... πολυγόνου χυλὸν καὶ τραγάκανθαν ἐν οἴνῳ βεβρεγμένην καὶ συμφύτου τῆς ρίζης τὸ ἀφέψημα...». (Οπ. π. σελ. 295)
12. Καὶ ο Οριβάσιος ἔχει δανισθεῖ πολλά κεφάλαια ἀπὸ προγενέστερους ἢ συγχρόνους του συγγραφεῖς ὅπως του Ρούφου, Αντύλλου, Αρχιγένους κ.α.
13. Ὅπως γίνεται φανερό ἀπὸ τη διατύπωση ἄλλοι συγγραφεῖς, ἐπρέσβευαν ἄλλα περὶ της νόσου' ἐξ ἄλλου ο Οριβάσιος την θεωρεῖ σπανιωτάτη.
14. Διερωτάται κανεῖς μήπως ἐπρόκειτο γιὰ συφιλιδικὰ ἔλκη, ὁπότε δικαιῶνεται ὅσοι πιστεύουν ὅτι ἡ ἐπάρατη αὐτὴ νόσος δεν ἦλθε ἀπὸ την Ἀμερικὴ με τον Κολόμβο, ἀλλὰ υπήρχε πολὺ πριν στην Αἴγυπτο.
15. Εἰς ἄλλους συγγραφεῖς, ὅπως θα δούμε, ἡ παράλυση των σπερματικῶν πόρων ἀκολουθεῖ τον παρατεταμένο σπασμὸ καὶ εἶναι αἰτία της γονορροίας.
16. Oribasii Synopsis ad Eustathium, Βιβλ. II, σελ. 38 - 39. Πρόκειται γιὰ τα κυριώτερα διουρητικά που ἐχρησιμοποιούντο τότε.
17. Εἰς ἄλλον κώδικα ἀταραχίου. (ITA C, OM. C).
18. Τα τεμάχια ἀπὸ Ρούφον Εφέσιον, σελ. 568 ἐξ.
19. Ἄμμι-ως, γαλλ. I' ammi = γένος σκιαδοφόρων.
20. Ο Ἄντυλλος ἦταν ἀπὸ τους διασημότερους χειρουργοὺς της εποχῆς ἐκείνης.
21. Oribasii Collectiones Medicæ, ed. I. Raeder, Teubneri, Lipsiæ-Berolini, MCMXXXIII, τόμος IV, σελ. 58.
22. Η περιγραφὴ της χειρουργικῆς ἐπέμβασης εἶναι καταπληκτικὴ. Δεν εθεωρήσαμε σκόπιμο νὰ ἀλλοιώσουμε το ωραῖο αὐτὸ κείμενο με σχόλια ἢ μετάφραση. Εἶναι ἄλλωστε ἀρκετὰ ευκολονόητο, ἰδίως γιὰ τους ἐιδικοὺς.
23. Ἐχει την ἐννοια της συμφύσεως με την σημερινὴ ὁρολογία.
24. «Οὐ περὶ τῶν διὰ τὴν θεότητα περιτεμνομένων νῦν ὁ λόγος...»



25. Δεν γίνεται περιγραφή της εγχειρήσεως διότι, προφανώς, πρόκειται περί κοινοτάτης επεμβάσεως τοις πάσι γνωστής.
26. Πρόκειται προφανώς για τα γνωστά κονδυλώματα.
27. «... μη πασιν αυτοίς ανθρώωσ επιχειρεῖν...»
28. Είναι όντως εντυπωσιακή η σχολαστική εξέταση όλων των πιθανών επιπτώσεων από τον άλφα ή βήτα τρόπο επεμβάσεως.
29. Είναι πράγματι εντυπωσιακή η λεπτομερειακή περιγραφή της εγχειρήσεως και δείχνει μια βαθύτατη γνώση των εγχειρητικών μεθόδων.
30. Ακόμα και η ορολογία εντυπωσιάζει. Η έννοια της νεαροποιήσεως των ιστών, όταν έχει αποθεθεί ουλώδης ιστός, εμφανίζεται τόσο πρώιμα στην ιατρική.
31. Η περιγραφή διακόπτεται στο σημείο αυτό, χωρίς να δίνεται καμιά εξήγηση από τον εκδότη.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΕΤΙΟΥ ΑΜΙΔΗΝΟΥ

Ο Αέτιος ήταν διάσημος ιατρός του ΣΤ' μ.Χ. αιώνας και διετέλεσε προσωπικός γιατρός του αυτοκράτορα Ιουστινιανού, από τον οποίον έλαβε και το υψηλό τίτλο Κόμης του οψικίου (Ρόζος, 1970). Ο Αέτιος έγραψε πολλά ιατρικά έργα, τα οποία χώρισε σε 4 τετραβίβλους (βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα).¹ Τα περισσότερα κεφάλαια είναι παρμένα από προγενέστερους συγγραφείς γιαυτό και έχει χαρακτηριστεί σαν εραμιστής συγγραφέας (Combi-lateur). Ήταν όμως, όπως παρατηρεί ο καθ. Βασ. Ρόζος, ένας συνεπής και ευσυνείδητος εραμιστής διότι δεν παραλείπει σχεδόν ποτέ να αναφέρει τις πηγές του.²

Τα ουρολογικά κεφάλαια βρίσκονται στο ενδέκατο βιβλίο του Αετίου, έχουν δε εν περιλήψει ως εξής :

Κεφ. α' «Περί διαβήτου». Εκ του Γαληνού.

Πρόκειται για τον άποιο διαβήτη. Ο ορισμός είναι άψογος.

«Ό διαβήτης χρόνιον έστι πάθος περι τούς νεφρούς συνιστάμενον, πολυποσίας έμποιητικόν μετά του και τó πινόμενον άμα νοήματα έξουρείσθαι· τινές δέ τó πάθος ύδερων εις άμίδα καλούσιν, έτεροι δέ λειουρίαν, άλλοι δε διψακόν».³

Συμπτωματολογία :

«Παρακολουθεί δέ τοίς πάσχουσι δίψος σύντονον, και ουδεις κόρος έξ ουδενός ύγρου προσφορῶς γίνεται».

Άλλα συμπτώματα, αναφερόμενα από τον Αρεταίο (Chronic. sig. II,2) είναι :

«Τά σπλάγχνα αὐτοίς κέεσθαι δοκούσιν, άσώδεις, άποροι, ούκ εις μακρόν θνήσκουσιν· πυριφλεγέες δίψαι· και άπούρησις ταχεία, αλλά κ' αν εις μικρόν κατάσχωσι τó ουρον, παροιδέουσι όσφύν, όρχεις και ισχία. Ήν δε επί μάλλον αυξηται, θερμασία δακνώδης εν τοίς σπλάγχνοις, τó επιγαστριον ρυτιδουται, και φλέβες εν αυτῷ επαίρονται, ισχνοί δε την όλην έξιν, τηκεδών δε του σώματος γίνεται δεινή. Άλλοι δε ούκ ουροῦσιν, ουδέ τις άλλη του πινομένου διαπνοή· τοιγαροῦν άκορή μέν του ποτου, πλημμύρη δε του ύγρου περιτάσει δέ τής κοιλίας έξερράχησαν άθρόου».⁴



Η πάθηση οφείλεται σε βλάβη των νεφρών ιδιοπαθούς φύσεως, οι οποίοι έτσι δεν μπορούν να κατακρατήσουν τα υγρά του σώματος :

«Αυτῶν δὲ τῶν νεφρῶν ἰδιὸν ἔστι πάθος ὁ διαβήτησ ὀρεγομένων μὲν ἀμέτρως τὸ ὑγρὸν, κατέχειν δὲ αὐτὸ οὐ δυναμένων διὰ τὴν ἀσθένειαν τῆσ καθεκτικῆσ ἐν αὐτοῖσ δυνάμεουσ. . .».

Η νόσος παρομοιάζεται με την δυσεντερία (απώλεια των τροφῶν), και τις λεγόμενες κυνώδεις ορέξεις, όπου και πάλιν οι τροφές αποβάλλονται εκ των ἄνω (έμετοι) λόγω υπερφορτώσεως του στομάχου.

Θεραπεία :

«Σκοπὸσ οὖν ἡμῖν ἐν ταῖσ θεραπείαισ γινέσθω ἀμαυρῶσαι τὴν δριμύτητα τῶν ὑγρῶν, καὶ δυσκινήτοτερον τότε αἷμα καὶ τὴν σὺν αὐτῶ. . . ὀρρώδη ὑγρότητα ἐργάσασθαι, καὶ τὴν δυσκρασίαν τῶν νεφρῶν ἀνακαλέσασθαι».⁵

Πρώτη ενέργεια η αφαίμαξη από τη φλέβα του αγκῶνος. Στη συνέχεια διουρητικά μετρίας δυνάμεως,

«. . . διαρρῦπτειν δυναμένοισ τὴν ἀναπεπωμένην ἐν τοῖσ νεφροῖσ κακοχυμίαν».

Επί χρονίων καταστάσεων τα προηγούμενα αντενδείκνυνται. Χορηγούνται ἀφθονα ψυχρά πόματα και σιτία (χυλὸσ πτισάνησ, λαχανικά μὴ διουρητικά). Επαναλαμβάνεται η σύσταση του Αρεταίου περί τοποθετήσεως του ασθενούς εντός θερμού πίθου, με την κεφαλή έξω αυτού.

Καταπλάσματα στο υποχόνδριο και συνεχή πόματα πολυγόνου, σύμφυτου, φοινίκων, μύρτων, ἀπίων κλπ. υπό μορφή χυλού.

Διατροφή :

«Σιτία δὲ προσφέρεσθαι τὰ εὐχυμα, καὶ ἄδηκτα, καὶ ἀμβλύνειν τὴν δριμύτητα δυνάμενα, ὅλα ἔστιν ὡὰ ροφητά, καὶ σεμίδαλισ, καὶ χόνδρος. . . και χοίρεια κρέα. . . λίαν ἐφθά. . .».

Οἶνος ερυθρὸσ παχύτερος, ἀνάλατο τυρὶ φρέσκο και γάλα. Σε προχωρημένες καταστάσεις δίδονται ναρκωτικά, ὅπως η δια κωδιῶν ἀντίδοτοσ υπνωτική, ἢ κάποιος εκ των ἀνωδύνων τροχίσκων, ἢ ἓνα οπιούχο υπνωτικό. Καταπλάσματα και εντριβὲσ ψυχρὲσ δια θριδακίνησ, κοτυληδόνοσ, περδικίου κ.τ.ο , καθὼσ και κηρωτέσ ἐπὶ τῆσ νεφρικήσ χώρασ δια ροδίνου ἢ χαμαιμηλίνου παρασκευασμένες.

Ενδιαμέσως μπορεί να χορηγηθεῖ και η θηριακή του Ανδρομάχου⁶ ἢ του Εσδρά

Κεφ. β' «Περὶ ἀτονίασ νεφρῶν αιματώδη οὖρα εκκρινόντων» (Εκ του Ρούφου)

Εἶναι το πέμπτο κεφάλαιο της ουρολογίας του Ρούφου «Περὶ αἵματοσ οὐρήσεωσ». Βεβαίωσ δεν εἶναι ακριβὲσ ἀντιγραφή, ὅπως τα σχετικά κεφά-



λαια του Τραλλιανού. Ο Αέτιος διατηρεί το δικό του στύλ και τα δανεισμένα κομμάτια του φαίνονται ξαναδουλεμένα ⁷

«Νεφρῶν γε μὴν ἔστι καὶ ἄλλο πάθος, ἐπὶ οὐ λεπτὸς ἰχώρ αἵματος οὐρεῖται, συμβαίνει δὲ τοῦτο καὶ διὰ ἀτονίαν τῶν νεφρῶν... καὶ διὰ τὴν εὐρύτητα τῶν ἐκ τῆς κοίλης φλεβὸς εἰς τοὺς νεφροὺς τὸ οὖρον διηθούτων στομάτων»

Ὅπως εἶδαμε ο Ρούφος δεν αναφέρει ατονίαν των νεφρῶν. Συνεπεία της χαλάσεως και διευρύνσεως των νεφρικών πόρων αίμα και άλλες «παχύτητες» (χυλός) αποβάλλονται δια των ούρων. Συμφωνούν όμως και οι δύο συγγραφείς στην ακολουθητέα αγωγή. Ο Αέτιος μόνο προσθέτει ορισμένα επί πλέον φάρμακα, όπως το αφέψημα ρίζας μεγάλης κροκοδειλιάδος (ορόφη κατά τους Σύρους) μετά γλυκισίδης, ελαφείου κέρατος κλπ., το αφέψημα τραγακάνθης, το απόβρεγμα (έγχυμα) δένδρου λωτού κλπ. Συνιστά επίσης καταπλάσματα στη νεφρική χώρα αντιαιμορραγικά και ξηραντικά (φύλλα βάτου, φύλλα και βάλανον δρυός, φύλλα μυρσίνης ή καρπός, φύλλα περδικίου κλπ.), σ' αντίθεση δε με τον Ρούφο και άφθονη τροφή :

«Μετὰ δὲ ταῦτα ἀνατρέφειν τὴν ἔξιν γάλακτι καὶ σιτίοις, κρέασιν ὀρνιθίοις, καὶ ὑείοις ἐπιμέλοις, ὡς ἂν καὶ τὸ σὺμπαν σῶμα ἄγειν εἰς ἰσχύν, καὶ οἱ νεφροὶ ρωσθέντες τὸ οἰκεῖον ἔργον ἐπιτελῶσιν, οἰκεῖον δὲ τοῖς νεφροῖς ἔστι τὸ διακρίνειν καὶ διηθεῖν τὸ ὀρρῶδες ὑγρὸν ἀπὸ τοῦ αἵματος».⁸

Κεφ. γ' «Περὶ των κατὰ περίοδόν τινα αίμα ουρούντων» (Ἐκ του Αρχιγένους).

Πρόκειται για περιοδική αιματουρία, όπως συμβαίνει και στους αιμορροϊδικούς. Και αν μεν δεν συνοδεύεται από πόνο, κανένas φόβος δεν υπάρχει. Εάν όμως το πάθος χρονίσει έχει επιπτώσεις και επί άλλων οργάνων, οδηγεί δε σε μεγάλη καχεξία.

Προσβάλλει κυρίως τις ηλικίες της ακμής και κατ' εξοχή όσους καταχρώνται αφροδίσια, οφείλεται δε πιθανώς σε ρήξη αγγείου, όπως συμβαίνει κατὰ την άρση βαρών, τα απότομα άλματα κλπ.

Πρώτη μέριμνα η επίσχεση της αιμορραγίας. Φλεβοτομία του αγκώνος. Επιθέματα επί των νεφρῶν με σπόγγους βρεγμένους εις οξύκρατον, μάλλινα υφάσματα με ρόδινον οίνον και όξος και μετά έμπλαστρα έναίμα κολλητικά. Επί υποψίας φλεγμονής επιτίθεται σικύα (βεντούζα).

Χορηγούνται τα γνωστά πόματα των αιμορραγικών και συνιστάται δίαιτα ελαφρά, όχι αιμοποιητική. Η γυμναστική των άνω μερών του σώματος ωφελεί.

Συνταγή εμπλάστρου νεφριτικής :

Κηρού	ούγγ.	α'
Κρόκου	έξάγ.	α'



Λεκίθων ὠῶν δύο
Φοινίκων ἰ'
Ροδίνου το αρκούν.

Κεφ. δ' «Περὶ λιθιῶντων νεφρῶν (Ἐκ τῶν Αρχιγένους και Φιλαγρίου)».

«Ταῖς ἐν νεφροῖς λιθιάσεσιν οἱ προβεβηκότες ἀλίσκονται μᾶλλον τῶν παίδων, ὡσπερ ταῖς ἐν κύστει οἱ παῖδες συνεχέστερον τῶν προβεβηκότων...».

Ἐδῶ επαναλαμβάνεται, ὅπως ξέρουμε, μία γνήσια ιπποκρατική αρχή. Αιτία της νεφρολιθιάσεως.

«... ἀπεψία συνεχεῖς, διὰ ὧν πλῆθος ὕλης ἀπέπτου ἀθροίζεται, και πύρωσις περὶ τοὺς νεφροὺς και τὴν κύστιν ἀποτελεῖται, ἢ τις κατοπτῶσα τὰ ὑγρά συνίστησι και ἀπολιθοῖ ὁμοιοτρόπως...».

Σπουδαῖον ενδιαφέρον ἔχει ἡ περιγραφή τῶν λίθων, που για πρώτη φορά φαίνεται να γίνεται με τόση λεπτομέρεια και γνώση, ὡσάν να προέβαιναν σε παθολογοανατομική ἔρευνα :

«Συνίστανται δὲ ἐν τοῖς νεφροῖς οἱ λίθοι κατὰ τὰς κοιλίας αὐτῶν, ἢ μικροί, ἢ μείζονες, και ποτε μὲν εἰς, ποτὲ δὲ πλείονες, διαφέροντες δε τῷ μεγέθει, και τῷ σχήματι, και τῇ χρῶα, και τῇ τραχύτητι, και τῷ πλήθει· και γὰρ μέλανες εὐρίσκονται και ὑπόλευκοι, και ὠχροί· και οἱ μὲν περιφερεῖς και λεῖοι εὐέκκριτοι· οἱ δὲ ἄλλως πως εσχηματισμένοι, και μάλιστα οἱ ἐπιμήκεις και οἱ τραχεῖς δυσέκκριτοι».

Ἀλλά και ἡ λεπτομερὴς καταγραφή τῶν συμπτωμάτων κατὰ τὴν πορεία της νόσου αφήνει ἐκπληκτον τον σημερινόν αναγνώστη :

«Παρέπεται δὲ τοῖς πάσχουσι βᾶρος ἐντόπιον. ὄγκου μηδαμοῦ προφαινομένου ἐκτός, εἰ μή και φλεγμονὴ διὰ τὸν λίθον ἀποτελεσθεῖη, δυσκαμπῆς τε αὐτοῖς ἢ ράχις γίνεται, και τὸ ὄλον σῶμα δυσκίνητον, νάρκης τε περὶ τὰ σκέλη, και μάλιστα τοῦ καταλλήλου σκέλους, οὐρά τε ὀλίγα μὲν κατὰ ἀρχὰς τῆς σφηνώσεως ἐκκρίνεται και ὑδατώδη, ὕστερον δὲ και ἐποχὴ τελεία γίνεται, και ἡ κοιλία ἀδιαχώρητος μὲν μένει, προθυμίας δὲ πρὸς ἐκκρίσεις ποιεῖ πολλάς, ἐκκρίνεται δὲ ἐνίοτε και αἷμα ὑπὸ τῆς βίας τῶν λίθων, και μάλιστα τραχυτέρων ὄντων. Μετακινήθεντος δὲ τοῦ λίθου ἐκ τῶν νεφρῶν και καταφερομένου ἐπὶ τὴν κύστιν, οὐρά τε πολλά ἐκκρίνεται ὑπόστασιν ψαμμώδη ἔχοντα, και ἡ κοιλία ἐκδίδωσι δαψιλῆ, συναίσθησις τε γίνεται τῷ πεπονθῶτι, ὡς παροδεύοντος ἀπὸ τῶν νεφρῶν ἐπὶ τὴν κύστιν τοῦ λίθου».

Κεφ. ε' «Θεραπεία τῶν λιθιῶντων νεφρῶν».

Ἡ θεραπεία ἔχει μεγάλη σημασία δοθέντος ὅτι : «σφηνωθέντος ἐν τοῖς νεφροῖς λίθου και σφοδροτάτας ὀδύνας ἐπιφέροντος, και πλῆθους αἵματος κίνδυνον ἀπειλοῦντος...».



Αρχίζει δε η θεραπεία με φλεβοτομία είτε για την αφαίρεση του επί πλέον αίματος σε πληθωρικούς, είτε για την αποβολή και κάθαρση του οργανισμού από τις κακοχυμίες.⁹

Ακολουθεί η κοινή για όλους τους λιθιασικούς αγωγή. Επί εμφανίσεως κωλικού, υποκλυσμός, δ' αφεψήματος πιτύρων, ισχάδων, τήλεως, και αριστολογίας, μέχρι πλήρους κενώσεως του εντέρου.

Στη συνέχεια καταπραϋντικά και χαλαρωτικά :

«... χρή τι τῶν πραϋνειν καὶ χαλᾶν τὰς φλεγμονὰς δυναμένων τῶν περι τὸν λίθον σωμάτων...».¹⁰

Τέτοια βοηθήματα είναι έλαιον ανήθου εντός του οποίου προστίθεται στέαρ ορνιθείου, χηνός ή φασιανού και βούτυρον, ενιέμενον στην κύστη. Ελλείπει τούτων τήλις καί ρίζα αλθαίας ψημένα με λάδι ενιένται επίσης, ενώ τα κατακάθια παραλαμβάνονται δια της ενέσεως αφεψήματος τήλεως αλθαίας, ανήθου, αρτεμισίας, ισχάδων και ελαίου. Θερμά ξηρά επιθέματα (πυρίαι) κατά την νεφρική χώρα, μετά καταπλάσματα θερμού αλεύρου, ή λινοσπέρμου και τήλεως, ή μέλιτος και ανηθίνου ή γλαυκίνου ελαίου, ψημένον άρτον βρεγμένον σε γλυκό κρασί κλπ. χωρίς διακοπή για την διατήρηση σταθερά υψηλής θερμοκρασίας. Σε πολλούς ο λίθος έπεσε με αυτά, συνήθως όμως απαιτούνται και τα διουρητικά πόματα, όπως αθαμαντικόν, άκορον, άγρωστις, αφέψημα νάρδου ή καλάμου αρωματικού, ή δαύκου, οροσελίνου και υπερικού, ή λιβανώτιδος και ασάρου, ή ρίζης ασφοδέλου και βρυωνίας κλπ.

Επίσης χορηγούνται λιθοθρυπτικά, όπως ρίζα πευκεδάνου, βρυωνία, σέλινον, στρούθιον, σίον, αδιάυτον, βδέλλιον, σπέρμα άγνου, ρίζα οξυμυρσίνης, φλοιός της ρίζας δάφνης, σπέρμα παλιούρας, αφέψημα τριβόλου, σαξιφάγου, βεττονικής, ρίζα αγρώστεως (αγριάδας), ζωμός ερεβίνθων, ρίζα και σπέρμα αλθαίας, ρίζα λάπαθου ημέρου κλπ.

Αξιοπρόσεκτη είναι η παρατήρηση του Αετίου, που για πρώτη επίσης φορά συναντάται, ότι τα ως άνω διουρητικά πρέπει να χορηγούνται εφ' όσον υπάρχουν ενδείξεις ότι ο λίθος μετακινείται :

«Τὰ μὲν οὖν διουρητικά καὶ τὰ τῶν λίθων θρυπτικά τότε διδόναι προσήκει, ὅταν ἔνδοσις τῶν σφοδρῶν ὀδυνῶν γένηται· μετακινουμένου γάρ τοῦ λίθου καὶ σαλευομένου ἐκ τῆς ἔδρας ἢ λώφησις τῶν ὀδυνῶν γίνεται».

Εάν όμως ο λίθος είναι σφηνωμένος, η αγωγή αλλάζει :

«Εἰ δὲ ἔστηριγμένοι εἶεν οἱ λίθοι, πεφυλάχθαι τὸ πλεῖον ποτόν καὶ τὰ οὖρητικά, ταῖς πυρίαις δὲ καὶ καταπλάσμασι καὶ ἐγκαθίσμασιν ἀνιέναι τὰ μέρη, καὶ κενῶν τὴν γαστέρα κλύσμασιν, ὡς μὴ πιέζονται οἱ οὖρητῆρες».¹¹

Μετά ταύτα και με την καταπραϋνση των πόνων, εφαρμόζονται σικύες (βεντούζες), οι οποίες διευκολύνουν παρά πολύ τη μετακίνηση του λίθου και πολλάκις έχουν φέρει θεαματικά αποτελέσματα, λόγω πτώσεως των λίθων στην κύστη :



«... μετακινούσι γάρ πολλάκις αἱ σικύαι οὕτως ἀθρώως τοὺς λίθους, ὡς ἀποκοπὴν αἰφνίδιον φέρειν τῶν πόνων εἰς τὴν τῆς κύστεως εὐρυχωρίαν μετανεχθέντος τοῦ λίθου...»

Εάν λόγω των διουρητικῶν ἢ καθαρτικῶν φαρμάκων εμφανισθεῖ δίψα χορηγοῦμε ἀφθονα ψυχρά πόματα, ὁπότε «... παραχρῆμα ρωσθέντων τῶν νεφρῶν ἐξώθησαν τὸν ἐσφηνωμένον ἐν αὐτοῖς λίθον...».¹²

Ἄλλη σημαντικὴ παρατήρηση τοῦ Αετίου εἶναι ὅτι ὁ λίθος κατὰ τὴν κάθοδόν του πολλάκις σφηνώνεται σε κάποια καμπὴ τοῦ ουρητήρου καὶ προκαλεῖ οξύτατον πόνον καὶ ἐπίσχεση των ούρων :

«Πολλάκις δὲ οἱ καταβαίνοντες ἐκ τῶν νεφρῶν εἰς τὴν κύστιν λίθοι, ὑπὸ σφηνῶς ἐνισχόμενοι κατὰ τὸν τράχηλον τῆς κύστεως εἰς ἔσχατον κίνδυνον ἄγουσι τὸν κάμνοντα τῆ τε τῶν πόνων δξύτητι καὶ ὡς μὴ συγχωροῦντες τὸ οὔρον ἐκκρίνεσθαι»

Για να διευκολύνουμε τὴν ἀπόπτωσή τους τοποθετοῦμε τὸν ἀρρωστο σε ὑπτία θέση με τὰ ἰσχία ψηλότερα καὶ μετὰ τὸν μετακινούμε βιαίως πρὸς ὅλες τις κατευθύνσεις.

«... κάπειτα διασεῖν πολυειδῶς ἐκπεσεῖν τοῦ πόρου τῆς κύστεως τὸν λίθον ἐπιτεχνωμένου...».

Ακολουθεῖ ἀφθονὴ υδροποσία.

Εάν δεν ἀποπέσει προβαίνουμε σε καθητηριασμό ὡς ἐξῆς :

«... καθιέναι σύμμετρον καθετήρα¹³ πρὸς τὴν ἡλικίαν τοῦ κάμνοντος καὶ κομίζειν τὸ ὑγρὸν· οὕτω δὲ ἀπορρύπτειν μετὰ ταῦτα τὸν λίθον διὰ τῶν πινομένων ἐν τῇ εὐρυχωρίῃ τῆς κύστεως...».

Ενίοτε ὁ λίθος κατὰ τὴν βίαία μετακίνησή του μπορεῖ να σφηνωθεῖ κάπου στὴν ουρήθρα (συνήθως στο σκαφοειδῆ βόθρο ἐπὶ των ἀνδρῶν) καὶ προκαλεῖ τραυματισμὸ καὶ ἐντονὸν ἄλγος. Στις περιπτώσεις αὐτὲς ἐπιβάλλεται ἀφθονὴ υδροποσία καὶ διούρουση για να συμπαρασυρθεῖ ὁ λίθος. Εάν ὁμως δεν ἀποβληθεῖ τότε συλλαμβάνεται δια λαβίδος, ἐφ ὅσον βέβαια εἶναι πλησίον τοῦ ἐξω στομίου τῆς ουρήθρας. Παρόμοιο περιστατικὸ ἀναφέρει ὁ Φιλάργιος :

«Οἶδα δὲ ἐπὶ τινος, φησὶν ὁ Φιλάργιος... λίθον, οὐ πολλῶν δὲ ἐσωτέρω τοῦ ἄκρου τοῦ αἰδοίου ἐμφραγέντα ἰσχυρῶς, καὶ ὀλίγου ἐδέησεν ἀπολέσθαι τὸν ἄνθρωπον διὰ τὴν ἰσχυρίαν καὶ τὴν μεγίστην ὀδύνην· τῇ οὖν στενῇ λαβίδι ἠδυνήθημεν τοῦτον ἐξελκύσαι, μοχλεύοντες ἡρέμα στενῇ μηλωτρίδι».

Εσχεδίαζε δε χειρουργικὴ τομὴ εἰάν ἀποτύγχανε ὁ καθητηριασμός :

«Εἰ δὲ μὴ οὕτως ἐξέλκειν ἠδυνήθημεν, τέμνειν διελογιζόμεθα, τὴν τομὴν ἐμβάλλοντες κατὰ μῆκος τῆς βαλάνου ἄνωθεν· κάτωθεν γὰρ οὐ χρὴ τέμνειν, ἐπειδὴ ὡς ἐπίπαν συριγγοῦται καὶ ὕστερον διὰ τῆς διαιρέσεως τὸ οὔρον ἐκκρίνεται».

(Αὐτόθι, σελ. 94)

Τέλος συνιστᾶ προφυλακτικὴ ἀγωγή για να μὴ ξανασηματισθεῖ ὁ λίθος :



«... μετὰ δὲ τοῦτο προφυλλάττειν τὸν ἄνθρωπον, ὅπως μὴ πάλιν οἱ νεφροὶ λιθιώσιν».

Κεφ. στ' «Δίαιτα προφυλάττουσα μὴ παλλιγενεσίαν τῶν λίθων γενέσθαι».

Ἡ προφυλακτικὴ ἀγωγή που συνιστᾶ ὁ Αἰτίος εἶναι πολὺ ἐνδιαφέρουσα. Πρῶτον καὶ κύριο μέλημα ἡ δίαιτα. Οἱ λιθιασικοὶ πρέπει νὰ γνωρίζουν ὅτι ἡ πολυφαγία καὶ ἡ συνεπεία αὐτῆς δυσπεψία ὄχι μόνον δὲν προφυλάσσουν ἀπὸ τοὺς λίθους ἀλλὰ γεννῶν καὶ νέους.

«Μέγιστον δὲ ἐστὶν ἐν τῇ προφυλακῇ μετριότης σιτίου καὶ πέψεις χρησταί· αἱ γὰρ πλησμοναὶ καὶ ἀπεψίαι οὐ μόνον παροξύνουσι τὴν νόσον, ἀλλὰ καὶ τὴν μὴ οὔσαν γεννῶσιν...».

(Οπ. π. σελ. 94)

Γιαυτὸ συνιστῶνται καθαρτικά (αψίνθιον) καὶ ἐμετικά γιὰ τὴν κάθαρση, ἀνάλογα με τὴν κράση τοῦ καθενός. Ἡ δίαιτα πρέπει νὰ περιλαμβάνει φαγητὰ που δὲν αὐξάνουν τὴν πλησμονή (ὄχι δηλ. πληθωρικά) καὶ δὲν εἶναι δύσπεπτα. Ἐπίσης συνιστῶνται διουρητικά, ὅπως σταφυλίνον (οἶνον) καὶ μάραθρον, σίον, σκόλυμον, γλήχωνα, καλαμίνθη, θαλάσσιους ἐχίνους πρόσφατους, στρόμβους, καράβους, ἀστακοὺς καὶ ποταμίους καρκίνους. Γιὰ μακρότερο χρόνον συνιστοῦσε ἀφέψημα ρίζας ἠρυγγίου καὶ χαμαιπίτυος, καὶ δικτάμνου, καὶ τριβόλου καὶ τὰ ἄλλα γνωστὰ λιθοθρυπτικά.

Υδροποσία ἐπίσης συνιστάται καθὼς καὶ οἶνος λεπτός, λευκός διουρητικός. Ἡ φυσικὴ ἀγωγή καὶ λουτροθεραπεία εἶναι ἀναγκαῖα :

«... γυμνασίοις τε συμμέτροις κεχρηῆσθαι καὶ ἀνατρίμμασιν ἐν τοῖς λουτροῖς νίτρω ὀπτῶ καὶ τρυγὶ κεκαυμένη καὶ κισσήρει».

Κεφ. η' «Δίαιτα ἐπὶ ὧν λιθιώσι μὲν οἱ νεφροί, ἡ δὲ τοῦ παντός σώματος ἔξις ἰσχνή» (Φιλαργίου).

Πρόκειται, ὅπως εἶναι φανερό, γιὰ κράσεις ἀσθενικές με λιθιασικὴ διάθεση :

«Μοχθηρὰ δὲ κατασκευὴ σώματος, κατὰ ἣν οἱ μὲν νεφροὶ λίθους γεννῶσιν, ἡ δὲ τοῦ παντός σώματος φύσις ἰσχνὴ τετύχηκεν οὔσα».

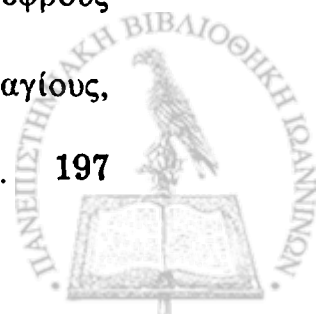
(Οπ. π., σελ. 95)

Ἐδῶ χρησιμοποιοῦν συνήθως φάρμακα καὶ δίαιτα λεπτυντικά, τὰ ὁποῖα ὁμως ἀντενδείκνυνται, με ἀποτέλεσμα νὰ χειροτερεύει ἡ κατάσταση. Καὶ πολλοὶ γιανοὶ πέφτουν σ' αὐτὸ τὸ σφάλμα χορηγούντες ευφόρβιον καὶ ἀδάρκην, «... ἡ δὲ διάθεσις πολὺ χείρων ἐγένετο...».

Ὁ Φιλάργιος ἀναφέρει γιὰ ἓνα τέτοιον ἀσθενὴ του :

«δίαιταν... αὐτῷ εὔρον κατὰ ἣν ἄνευ τοῦ βλάπτεσθαι τοὺς νεφροὺς ἰασάμην τὴν ξηρότητα τοῦ παντός σώματος».

Ἡ δίαιτα συνίστατο σε χυλὸ πτισάνης, ἰχθὺς πετραίου καὶ πελαγίους,



πουλερικά χωρίς πάχος (πέρδικες ορεινές, τσίχλες, κοσσύφια, περιστέρια και σπουργίτια), γάλα μόνον του όνου και όχι άλλων ζώων.

Κεφ. θ' «Περί λιθιώσης κύστεως».

Όπως και οι παλαιότεροι γιατροί, από τον Ιπποκράτη ακόμη, έτσι και ο Αέτιος διατυπώνει τη γνώμη ότι τα παιδιά είναι επιρρεπή στη λιθίαση της κύστεως περισσότερο από τους μεγάλους και παραθέτει τον μηχανισμό γέννεσής των.

«... άδηφάγα γαρ τὰ παιδιά και άεικίνητα, και τροφαίς ταίς τυχούσαις και βλαβεραίς κεχρημένα, και μήτε ώραν φυλάττοντα τής τροφής τεταγμένην, αλλά και πριν τήν πρώτην ληφθεισαν πεφθῆναι έτέραν προσφέρονται· κινουμένων δέ αυτών σφοδρότερον μετά τροφήν, ώμή και άπεπτος εις τās φλέβας αναδίδοται ή τροφή· μαλακά γαρ έστιν αυτών τὰ σώματα και εύεικτα, και τούτου χάριν ούχ ύπομένει τήν έμφραξιν κατά τούς νεφρούς· παχυτάτων ούν τών ούρων φερομένων, εν τῇ τής κύστεως εύρυχωρία ύφισταται ένταυθα ώπερ ή τοϋ οίνου τρυξ και ή τοϋ ύδατος ίλύς· είτα ύπό τής έγχωρίου θερμότητος ξηρανθεισα πῶρος γίνεται».

(Οπ. π. σελ. 96)

Αλλά και τα ακάθαρτα ύδατα, τα σκληρά και ψυχρά συνεργούν ομοίως στη δημιουργία των λίθων, των οποίων η πρώτη θεραπεία συνίσταται στην προσπάθεια εξαγωγής των με φάρμακα.

Κεφ. ιδ' «Επιμέλεια επί των μή δυναμένων θρυβῆναι μήτε εξουρηθῆναι λίθων».¹⁴

Παραθέτουμε ολόκληρο αυτό το κεφάλαιο διότι δείχνει, όπως άλλωστε είδαμε και στον Ρούφο, την τελειότητα της μη φαρμακευτικής αντιμετώπισεως της λιθιάσεως :

«Μή δυναμένων δέ έξουρηθῆναι τών εν κύστει λίθων, αλλά έμφρατωμένων τῷ πόρῳ και ίσχυρίας αίτιών γινομένων, σχηματίζειν χρή τόν πεπονθότα ύπτιον ώς προείρηται. ανάρροπα ποιούντα τὰ πρός τὰ ίσχια μέρη, κάπειτα διασειειν πολυειδώς ένθα και ένθα, ώς έκπεσειν τοϋ πόρου τόν λίθον, έπειτα κελεύειν ούρειν όντα και έτι ανάρροπον κατακείμενον. Εί δέ μηδє ούτως ούρειν δυνηθειη, διά καθετήρος κομίζειν τὸ ούρον. Περιξομένης δέ ένίστε τής κύστεως, τραχέος όντος τοϋ λίθου, και ύφαιμα ούροδσιν, έστιν δέ ότε και πυώδη, και ύπόμυξα, και όδυνώνται αυτοι πλέον τών άλλων, και ούροδντες, και μη ούροδντες. Τούτους δέ ποτιζειν χρή ᾱ τινα και λίθους θρύπτειν έπαγγέλλεται φάρμακα και τὰ έλκη ίδσθαι... Μή δυναμένων δέ θρυβῆναι τών εν τῇ κύστει λίθων ύπό τών προσαγομένων φαρμάκων, τέμνειν δεί κάτωθεν, και ύπεξάιρειν τόν λίθον κατά τὸ είωθός, και τήν τομήν διτ σπουδαιότατα εις συσσάρκωσιν και άπουλώσιν άγειν πρός τὸ μη ρυάδα έπιγενέσθαι».

(Οπ. π. σελ. 96 - 97)



Κεφ. ιε' «Δίαιτα μετά την των λίθων κομιδήν προφυλακτική παλιγγενεσίας, και διάγνωσις του παρενοχλούντος χυμού εκ της των λίθων χρώας.»¹⁵

«Μετά δὲ τὴν τοῦ λίθου κομιδὴν καὶ τὴν τοῦ ἔλκουσ ἀπούλωσιν, φροντιστέον τῆς διαίτης, ὅπως μὴ παλιγγενεσία παρακολουθήσῃ· τεκμαίρεσθαι δὲ σὺν τοῖς ἄλλοις ἅπασι καὶ ἐκ τῆς χρώας τοῦ ἐκκρινομένου λίθου τὴν πλεονάζουσαν ἐν τῷ σώματι ὕλην ἐξ ἧς οἱ λίθοι συνίστανται...».

Από το χωρίον αυτό γίνεται αντιληπτό ότι η προφυλακτική δίαιτα θα εξαρτηθεῖ ἀπὸ τὴ σύσταση τοῦ λίθου, δηλ. ἀπὸ τὸ υλικό που συμμετέχει στο σχηματισμό του· καὶ ἡ σύσταση αὐτὴ τεκμαίρεται ἀπὸ τὸ χρώμα των αποβαλλομένων λίθων, ὅπως ἄλλωστε καὶ στην εποχὴ μας, τουλάχιστον μέχρι πρὶν λίγα χρόνια που δὲν ἦταν ἐφικτὴ ἡ χημικὴ ἀνάλυση τοῦ λίθου.

«... οἱ μὲν γὰρ ὑπόλευκοι φαίνονται φλεγματικώτερον μᾶλλον ἐμφαίνουσι τὸν χυμόν, οἱ δὲ ὠχροὶ εἰσι καὶ δηλοῦσι χολὴν πλεονεκτεῖν· οἱ δὲ ὄστρακῶδεις ὑπεροπτωμένην ὑπὸ πλείονος θερμότητος χολὴν· οἱ δὲ μέλανες ἐμφαίνουσι τὸν μελαγχολικόν ἐπικρατεῖν χυμόν...».

(Οπ. π. σελ. 97)

Ἡ γενικὴ προφυλακτικὴ δίαιτα ἔχει ὡς ἐξῆς :

Ὅλοι οἱ λιθιῶντες γενικῶς πρέπει νὰ προσέχουν τὸ φαγητό τους. Κατ' ἀρχὴν νὰ ἀποφεύγουν ὅλες τις τροφές που αὐξάνουν τὴ θερμοκρασία (πυρῶδες προσφερέσθωσαν) καὶ θερμαίνουν τὴν κύστη, γιὰ τὴ μεγάλη θερμότητα εὐνοεῖ τὴν πῆξιν των χυμῶν στο νεφρὸ καὶ τὴν κύστη καὶ οδηγεῖ στο σχηματισμὸ λίθων. Ἐπίσης οἱ δύσπεπτες τροφές πρέπει νὰ ἀποφεύγονται, διότι μεταφέρονται ἀπεπτες στο αἷμα καὶ ἐπιβαρύνουν τὴν ἥπατικὴ καὶ νεφρικὴ λειτουργία :

«Φυλάττεσθαι δὲ προσήκει τὰ τε σκληρὰ ταῖς οὐσίαις καὶ δυσδιαίρετα τῶν βρωμάτων, τὰ τε πολυούσια καὶ πολύτροφα καὶ τὰ ἀθρόως ἀναδιδόμενα πρὸς τῆς τελείας πέψεως, καὶ τὰ βαρῆα ταῖς ποιότησι καὶ τὰ δυσαλλοίωτα, τὰ τε ἐπιπολάζοντα καὶ δυσκόλως ὑποχωροῦντα καὶ τὰ ἐμπνευματοῦντα καὶ τὰ παρεμπλαστικά, ἢ ἄλλως ἐγκαθήμανα τοῖς σώμασιν ἐπιμόνως».¹⁶

Ἐπίσης δὲν ἐνδείκνυνται τροφές που παράγουν ἀέρια, ὅπως π.χ. τὸ γάλα, ἐκτός του ονείου, τὸ ὁποῖον ὁ Ἀρχιγένης χαρακτηρίζει «ουσία λεπτότατον καὶ τῆ δυνάμει διαλυτικώτατον» καὶ συνιστᾷ «ὄσον κοτύλην αὐτοῦ διδόναι συνεχῶς τοῖς λιθιῶσι προφυλακτικῆς χάριν...».¹⁷

Ἀπεναντίας συνιστᾶται υδροποσία ἀλλὰ με νερό πηγαῖο καὶ καθαρὸ. Ἐπίσης οἶνος διουρητικὸς, ἐλαφρὺς, ὄχι ὅμως γλυκὰ κρασιά. Ἐν συντομίᾳ δὲ «... πάσα ἡ δίαιτα ἐπὶ μὲν τῶν ψυχροτέρων τὴν κράσιν, ἀκριβῶς λεπτόνουςα ἔστω· ἐπὶ δὲ τῶν θερμότερων, μέση τῶν λεπτυνόντων καὶ παχυνόντων...».

(Οπ. π. σελ. 98)

Ἐκτός τῆς διαίτης πρέπει νὰ ἀποφεύγονται τὰ πολλὰ κρῦα καὶ οἱ μεγάλες ζέστες : «... ἐν εὐκράτοις δὲ αἱ διατριβαὶ ἔστωσαν...».



Η γυμναστική και γενικά η κίνηση ωφελεί. Η ακινησία βλάπτει :
«... ή γάρ άργία βλαβερά...».

Τοπικώς επί της νεφρικής χώρας εντριβές και επιθέματα (συναπισμοί) κλπ. Ένα τέτοιο μάλαγμα συνιστά ο Αρχιγένης.¹⁸ Τα λουτρά περιορισμένα, ενώ οι επιχρίσεις συχνές. Κατά διαστήματα και η φλεβοτομία, εάν πλεονάζει αίμα. Ομοίως και οι καθάρσεις για την αποβολή της κακοχυμίας. Διουρητικά φάρμακα επίσης κατά διαλείματα.

Κεφ. ιστ' «Περί φλεγμονής νεφρών» (Εκ του Ρούφου).

Το κεφάλαιο αυτό, ως παραπλήσιο με του Ρούφου, δεν θεωρούμε σκόπιμο να αναλύσουμε εκ νέου.

Κεφ. ιζ' «Περί σκληρίας νεφρών».

Η πάθηση αυτή δεν είναι επικίνδυνη. Οι άρρωστοι αισθάνονται ωσάν κάτι να κρέμεται από τους κενεώνες, διαμαρτύρονται για αδυναμία των ισχύων, ουρούν λίγο και κατακρατούν ύδωρ στους ιστούς και στα σπλάγχνα :
«... τινές δε καί σαφώς ύδεριώσι έν τῷ χρόνῳ...».

(Οπ. π. σελ. 101)

Συνιστώνται κηρωταί, μαλάγματα, τρίψεις, διουρητικά και καθαρτικά.

Κεφ. ιη' «Περί διαпуησάντων νεφρών». (Εκ των Ρούφου).

Το κεφάλαιο αναφέρθη ήδη στον Ρούφο. Αναφέρομε περιληπτικώς, ότι εμφανίζεται υψηλός πυρετός με ρίγος, διόγκωση του κενεώνος με αύξηση της θερμότητος της νεφρικής χώρας και ουρούν πυρρά και άκρατα. Ρήξη και παροχέτευση του πύου προς την κύστη αποτελεί καλή έκβυση. Εάν δεν επέλθει αυτόματος ρήξη επεμβαίνομεν :

«Τισί δέ ούδὲ ρύγνυται, ἀλλά μένει κατά τοὺς νεφροὺς χρόνον πολὺν, μέχρις ἂν ἢ καυτήρα προσαγάγῃς, ἢ ἄλλῳ τρόπῳ ἀναστομώσῃς ἐξωθεν».

Τα περί θεραπείας αναφέρθησαν ήδη στον Ρούφο.

Κεφ. ιθ' «Περί δυσουρίας και στραγγουρίας».

Ορισμός : «Δυσουρία λέγεται, όταν οὐρεῖν προελομένου τοῦ πάσχοντος, μετά βίας ἐκκρίνηται τὰ οὔρα, και ἐρεθισμόν ἐμποιῇ. Στραγγουρία δὲ καλεῖται, όταν κατά βραχὺ καί στάγδην φέρηται τὰ οὔρα, και συνεχῶς ἐρεθισμούς ἐπιφέρει πρός οὔρησιν».

(Οπ. π. σελ. 102)

Δυσουρία και στραγγουρία εμφανίζονται λόγω αλλοιώσεως των ούρων, ή εξελκώσεως της κύστεως και ατονίας αυτής, ενίοτε λόγω παθήσεων του ήπατος ή των νεφρών, επί ρήξεως νεφρικού αποστήματος, ή λόγω δυσκρασίας της κύστεως. Πολλάκις προηγείται ψύξη. Είναι αναγκαίο να γιγνρίζουμε την αιτία για να ρυθμίσουμε τη θεραπεία :



«Ἀναγκαῖον οὖν ἐστὶ ἐπίστασθαι τὰς προηγησαμένας αἰτίας τῆς στραγγουρίας ἢ δυσουρίας καὶ πρὸς ταύτας ἀρμόζειν τὰ βοηθήματα».

Εάν έχει προηγηθεῖ ψύξη επιβρέχομεν το υπογάστριο με θερμό ἔλαιο πηγάνου και καθίζομε τον ἄρρωστο πάνω σε θερμό ἀφέψημα πηγάνου και σαμψύχου, περιποιούμενοι ἰδιαιτέρως το υπογάστριό του. Τροφές διουρητικές και θηριακή με υδρόμελι.

Εάν οφείλονται σε αλλοίωση των ούρων¹⁹ πρέπει ταχέως να καθαρίσουμε την κακοχυμία και να συστήσουμε ἀποχή ἀπὸ «παντός δριμέος καὶ ἀλυκοῦ». Νερό ζεστό γλυκό για διούρηση. Εάν η κατάσταση παραταθεῖ και παρουσιασθεῖ ἐξέλκωση, «αρμόζει... συνεχῶς ἀποपुरιᾶν». Χορηγεῖται ἄμυλο με γάλα ψημένο και ἀφέψημα φοινίκων. Κρασί γλυκό και γάλα ζεστό. Εάν η κατάσταση επιμένει :

«... διὰ τοῦ καυλοῦ ἐνιέναι εἰς τὴν κύστιν γάλα μετὰ ἄμυλου, καὶ ποτίζειν τὸν διὰ φυσαλίδων τροχίσκον». (Αυτόθι, σελ. 105)

Εάν η δυσουρία και στραγγουρία οφείλετα σε πάθηση ἄλλου οργάνου, «... ἐκείνου πρότερον τὴν πρόνοια ποιεῖσθαι».

Κεφ. κ' «Περὶ τῆς ἐν πυρετοῖς δυσουρίας». (Ἐκ τοῦ Φιλομένου).

Δυσουρία εμφανίζεται, καθὼς και ἄλγος κατὰ τὴν κύστη, ἐπὶ πονηρῶν πυρετῶν, πράγμα ἰδιαίτερα ἐνοχλητικό και ἐνδεικτικό τῆς γενικῆς νοσήσεως τοῦ οργανισμοῦ.

Περιτυλίσσομε το υπογάστριο, το ἰσχίο και τους βουβώνες με μάλλινο ὕφασμα βρεγμένο με ἔλαιον πηγάνου, ἀνήθου ἢ σικυωνίας και κύμινο. Ἀφέψημα τήλεως και μαλάχης και ἐπιτρίψεις μέχρι ομφαλοῦ και οσφύος δι' ἀφεψήματος ἀρτεμησίας, τήλεως, πηγάνου, γλήχωνος, σαμψύχου, και ἐλαίου. Φλεβοτομία και δίαιτα κατάλληλη (ροφήματα, αυγά ωμά κλπ.). Καταπλάσματα, βεντούζες και κηρωτές στο υπογάστριο. Ὡς πόμα δίνεται το σπέρμα τοῦ ἡμεροῦ σύκου μετὰ τριῶν κυάθων ὕδατος.

«καὶ κινεῖ μὲν οὔρησιν ἀλύπως, τὰς δὲ περιωδυνίας παραχρήμα λύει». (Ὁπ. π. σελ. 105)

Τα υπόλοιπα διουρητικά ἀπαγορεύονται ὅσο συνεχίζονται οἱ πυρετοί.

Κεφ. κα' «Περὶ ἰσχυρίας».

Ὁρισμός : «Τὸ τῆς ἰσχυρίας πάθος και αὐτὸ τὸ ὄνομα δηλοῖ ἴσχεται γὰρ τοῖς πάσχουσι παντάπασι τὸ οὔρον...». (Ὁπ. π. σελ. 106)

Προέλευση : «... ποτὲ μὲν διὰ ἀτονίαν τινά... τῆς κύστεως... ποτὲ δὲ τοῦ κάτω πόρου φραχθέντος ὑπὸ παχέων ὑγρῶν, ἢ λίθου σφηνωθέντος, ἔστι δε ὅτε και διὰ φλεγμονὴν ἢ τινά τοιοῦτον ὄγκον εἰς στενοχωρίαν ἄγοντα τὸν πόρον και τελείως ἀποφράξαντα».



Επίσης θρόμβος αίματος ή πύον προερχόμενον από τους νεφρούς ή το συκώτι ή άλλο υπερκείμενον όργανο μπορούν να αποφράξουν τον κάτω πόρον (οπίσθιο στόμιο της ουρήθρας) και να προκαλέσουν ισχυρίαν. Ενίοτε η πάθηση εμφανίζεται χωρίς καμιά παθολογική αιτία και οφείλεται σε ψυχολογικούς κυρίως λόγους ή σε νευρικά αίτια που επηρεάζουν τον περισταλισμό της κύστεως.

«Γίνεται δέ πολλάκις τὸ τῆς ισχυρίας σύμπτωμα²⁰ καὶ τοῖς υγιαίνουσιν, ὅταν ἦτοι διὰ περιστάσιν τινα πραγμάτων ἢ ἐν ἐκκλησίαις, ἢ δικαστηρίοις, ἢ ὕπνοις ἐπιπλέον κατάσχωσι τὸ οὖρον· πάσχει γὰρ ἐν τούτῳ ἡ περισταλτικὴ τῆς κύστεως δύναμις διὰ τὴν ἄμετρον ὑπερπλήρωσιν καὶ τάσιν...».

(Αυτόθι)

Θεραπεία :

Εάν η ισχυρία οφείλεται σε φλεγμονή, φλεβοτομία, καταπλάσματα, εμβροχή του υπογάστριου κ.τ.ο. Εάν έχει προηγηθεί αιμορραγία φανερό ότι θρόμβοι αποφράσσουν την ουρήθρα, οπότε χορηγούνται φάρμακα διαλυτικά των θρόμβων.

Εάν λίθος είναι το αίτιο της αποφράξεως μετακινούμε τούτον κατά τον γνωστό τρόπο.²¹ Εάν παχείς χυμοί ευθύνονται συνιστώνται καταπλάσματα και εμβροχές του υπογαστρίου. Διουρητικά απαγορεύονται.

Εάν η ισχυρία δεν οφείλεται σε εμφανή αιτία,²² «... ἐρεθιστέον... τὴν ἐνέργειαν, καὶ βοηθοῦντας διὰ ἐγκαθισμάτων, νίτρω τε παραπτομένους τοῦ πόρου, ἢ ἀφρονίτρω ἢ κόρεσι τεθλασμέναις».

Επί αποτυχίας καθετηριασμός. Διουρητικά δεν δίδονται Ψυχολογική δυσουρία αντιμετωπίζεται,

«... ἄνωθεν τοῦ ὑπογαστρίου ἐρείδοντας ἀμφοτέρας τὰς χεῖρας καὶ ἐκθλίβοντας τὸ οὖρον ἤρέμα».

(Οπ. π. σελ. 107)

Κεφ. κβ' «Περὶ ψωριώσεως κύστεως».

Για την πάθηση αυτή έχουμε ήδη μιλήσει στα προηγούμενα. Ο Αέτιος δεν προσθέτει κάτι καινούργιο. Κνησμός εμφανίζεται περί την κυστική χώρα και τραχείες και πιτυρώδεις υποστάσεις στα ούρα Με τον χρόνο η κύστη εξελκούται με όλα τα επακόλουθα. Δεν θεραπεύεται πάντοτε και εντελώς. Παρηγορητικώς μόνον δίαιτα (γάλα, ζωμός όρνιθος κλπ., λάχανα διουρητικά όχι όμως δηκτικά, θαλασσινά κλπ.), ελαφρά διουρητικά, διάφορα φάρμακα και μέτρια γυμνάσματα.

Κεφ. κδ' «Περὶ παραλυθείσεως κύστεως.» (Εκ του Αρχιγένους).

Και για την παράλυση της κύστεως έγινε εκτενής λόγος στα περι Ρούφου. Θα προσθέσουμε λίγα και από τον Αέτιο. Επί παραλύσεως της



κύστεως είτε έχουμε ακράτεια είτε επίσχεση των ούρων. Στην τελευταία περίπτωση, εάν δεν κενωθεί η κύστη, επέρχεται ο θάνατος. Παράλυση της κύστεως επέρχεται κατά κανόνα επί βλάβης του νωτιαίου μυελού :

«Όταν μὲν οὖν βλαβῆναι συμβῆ τὰ ἐκ τοῦ νωτιαίου ἐπὶ τὸν κλείοντα τὸν τράχηλον τῆς κύστεως μὲν παραγινόμενα νεῦρα, παραλυθέντος τοῦ μυός, ἀκούσιος τοῦ οὔρου ἔκκρισις γίνεται· ἐὰν δὲ τὰ μὲν τῆς κύστεως ἴδια νεῦρα πάθῃ, τὰ δὲ τοῦ σφίγγοντος αὐτῆς τὸν αὐχένα μυός ἐνεργῆ διασώζοντα τὴν ἐαυτῶν δύναμιν, κατέχεται τὸ οὔρον». (Οπ. π. σελ. 108)

Αλλά και επίσχεση των ούρων εμφανίσθη, κατά τον Γαληνό, επί βλάβης του νωτιαίου μυελού :

«Λορδωθείσης δέ ποτε τῆς ράχεως ἐπὶ καταπτώσει καὶ φλεγμονῆς ἐπιγενομένης, τῇ τρίτῃ τῶν ἡμερῶν συνέβη ἢ τῶν οὔρων ἐπίσχεσις».

Επί κακώσεως της σπονδυλικῆς στήλης και παραλύσεως του σφιγκτήρος της κύστεως, η αντιμετώπιση αρχίζει από την αποκατάσταση των σπονδύλων :

«Ἐτέρου δε καταπεσόντος, καὶ μεταστάντων ὀπίσω τῶν σπονδύλων, τὸ οὔρον ἀκουσίως ἐξεκρίνετο χωρὶς ὀδύνης τῆς κύστεως, ἐφ' οὗ ἔτεκμαιρόμεθα πεπονθέναι τὸ νεῦρον τοῦ κλείοντος τὴν κύστιν μυός, καὶ διὰ τοῦτο τὴν θεραπείαν τῷ νωτιαίῳ προσήγομεν, λέγω δὴ τοῖς πεπονθόσι σπονδύλοις». ²³ (Οπ. π. σελ. 108)

Θεραπεία :

Οσάκις η κατακράτιση των ούρων δεν οφείλεται σε πτώση, δηλ σε κάκωση της Σ.Σ., βάζουμε τον άρρωστο να κάθεται διαρκώς σε αφέψημα τήλεως, λινοσπέρμου, αλθαίας, πηγάνου, αρτεμισίας και ελαίου, εμβρέχομε την περιοχή με θερμό έλαιο πηγάνου ή σικυωνίου ή γλευκίνου και αλείφομε το υπογάστριο και τη ράχη με τα κατάλληλα για τις παραλύσεις αλείμματα και συγχρίσματα. Εσωτερικώς θηριακή και καστόριον έλαιο. Ολιγοποσία.

Μετά τις κενώσεις, σιναπισμός στην κυστική χώρα και την οσφύ, μάλαγμα, κηρωτές και άλλα επιθέματα Απεναντίας τίποτα δεν προσφέρουμε στις κακώσεις του ΝΜ.

«Τὰς δὲ ἐπὶ ράχεως τραύματι, ἢ πτώματι, ἢ ὀλισθήματι σπονδύλων, ἢ θανατικαῖς συνδρομαῖς συνεδρευούσας ἰσχυρίας ἀδύνατον ἰάσθαι...».

Μόνο παρηγορητικῶς βοηθούμε.

Την δε ακράτεια των ούρων όχι τραυματικῆς φύσεως αντιμετωπίζουμε με ερεθιστικά καταπλάσματα και μαλάγματα, επιτρίψεις και μαλάξεις των μηρών.



Κεφ. κστ' «Περί φλεγμαινούσης κύστεως» (Εκ του Ρούφου).

Και το κεφάλαιο τούτο ανεπτύχθη ήδη με την ουρολογία του Ρούφου. Εδώ θα αναφερθούμε στα τυχόν νέα και ενδιαφέροντα σημεία.

Η συμπτωματολογία είναι ως ήδη αναφέρθη και πρώτη θεραπευτική επέμβαση η φλεβοτομία. Ως προς τη λοιπή θεραπεία δεν υπάρχουν διαφορές με το κείμενο του Ρούφου. Μόνον που ο καθετήρας εκεί ονομάζεται αυλίσκος. Φαίνεται ότι η νέα ορολογία είναι μεταγενέστερη του Β' μ.Χ. αιώνας.²⁴

Κεφ. κζ' «Περί της εκ κύστεως αιμορραγίας και των εν αυτή θρόμβων. (Εκ του Ρούφου).

Και το κεφάλαιο τούτο έχει περιληφθεί ήδη στα προηγούμενα. Ο Αέτιος όμως επιλαμβάνεται του θέματος με περισσότερες λεπτομέρειες.

Η αιμορραγία προκαλεί λιποθυμίες, ωχρότητα, ανωμαλία των σφυγμών (ταχυαρρυθμία), ατονία και ψύχος στα μέλη :

«... συμβαίνει τὸν πάσχοντα λιποψυχεῖν τε καὶ ὠχρίαν. καὶ μικροὺς καὶ ἀμυδροὺς καὶ πυκνοὺς ἴσχειν τοὺς σφυγμοὺς, ἀλύειν τε καὶ καταψύχεσθαι καὶ διαλύεσθαι τὸν τόνον». (Οπ. π. σελ. 111)

Οι θρόμβοι αποφράσσουν πολλάκις το έσω στόμιο της ουρήθρας και προκαλούν επίσχεση των ούρων. Οι αιμορραγίες συνήθως οφείλονται σε ρήξη αγγείου, άλλοτε όμως σε διάβρωση του βλεννογόνου. οπότε θεραπεύονται και δυσκολώτερα.

Ως προς τη θεραπεία, εκτός όσων ήδη αναφέρθησαν στα περί Ρούφου, ο Αέτιος συνιστά να τοποθετηθεί ο άρρωστος σε ανάρροπη θέση και εφαρμογή ψυχρών επιθεμάτων στην κυστική χώρα.

«Σχηματιστέον δε τὸν πάσχοντα ἐν τῇ κατακλίσει ἀνάρροπον. καὶ ὑποθετέον τοῖς ἰσχίοις τι ὑπὲρ τοῦ καὶ αὐτὰ ἐμψύχεσθαι»

(Αυτόθι)

Επίσης καλές είναι βεντούζες κατά την οσφύ και τις λαγόνες. Καταπλάσματα ως άνω και εγχύσεις δια καθετήρος εντός της κύστεως μίγματος καμμένου ράκου ή σπόγγου με χυλόν αρνογλώσσου ή πολυγόνου ή σιδηρίτιδος βοτάνης. Ως αιμοστατικά συνιστώνται, εκτός όσων αναφέρθησαν στο κεφάλαιο του Ρούφου, σκείασμα, «κάλλιστον» του Αρχιγένοικς περιέχον στυπτηρίαν σχιδήν, κόμμι, τραγάκανθαν, διαλυμένα σε γλυκό κρασί, καθώς και έτερον του Ασκληπιάδη εκ βαλαυστίου, ακακίας, υποκιστίδος χυλού, στυπτηρίας εντός ύδατος.²⁵

Ως προς τα διαλυτικά των θρόμβων προστίθεται εδώ φάρμακον του Γαληνού λίαν αποτελεσματικό. Εάν και αυτό δεν είχε αποτέλεσμα καταφεύγουν στον καθητηριασμό και τέλος στην εγχείρηση.²⁶



Κεφ. κη' «Περί των εν κύστει φυμάτων» (Εκ του Ρούφου).

Τίποτε νέον δεν υπάρχει στο κείμενο του Αετίου.

Κεφ. κθ' «Περί των της κύστεως ελκών». (Εκ του Ρούφου).

Τα δύο αυτά κεφάλαια, όπως είδαμε, ο Ρούφος τα περιλαμβάνει σε ένα «Περί φυμάτων εν κύστει, ια'»

Προφανώς θεωρούν ότι η τελική κατάληξη των φυμάτων είναι η εξέλκωση· ο Αέτιος δεν αφήνει αμφιβολία·

«Έλκωθείσης δε τῆς κύστεως εἴτε διὰ ἀπόστημα ἢ φῦμα προηγησάμενον, εἴτε διὰ ρῆξιν, εἴτε διὰ ἀνάβρωσιν τὴν ἐκ ρευματισμοῦ...»

(Οπ. π. σελ. 113)

Τα συμπτώματα εξαρτώνται από την εντόπιση των ελκών στον πυθμένα ή στον τράχηλο της κύστεως. Επαναλαμβάνεται και εδώ ότι τα έλκη είναι δυσίατα, ιδίως τα διαβρωτικά, και συνεπώς η θεραπεία ανακουφιστική. Κατάκλιση και ηρεμία, αντιμετώπιση των πυρετών, όταν υπάρχουν, και προ παντός γαλακτοποσία. Εγχύσεις δια καθετήρος γάλακτος ή ροδίνου θερμού (μαλακτικά), ή ύδατος θερμού και κλύσματα στο έντερο χυλού πτισάνης και λινοσπέρμου, σπέρμα σικύου μετά γάλακτος κλπ. Η έγχυσις εντός της κύστεως γίνεται σε ειδική, όπως ελέχθη, θέση του αρρώστου.

Όταν τα έλκη είναι ρυπαρά γίνεται έγχυση ειδικών φαρμάκων που καθαρίζουν, όπως η Επιγόνου χλωρά ονομαζομένη και Ίσις κλπ. Μετά την κάθαρση χορηγούνται επουλωτικά, όπως εγκαθίσματα στυπτικά και επιθέματα με αυγά ή κεκαυμένη κριθή, κηρωτές καδμείας κλπ.

Πρέπει να σημειωθεί, γράφει ο Αέτιος, ότι σε πολλούς τα έλκη μετατρέπονται σε τυλώδη, σχηματίζουν ουλές και αποφράσσουν τους σπερματικούς πόρους, με αποτέλεσμα την ασπερμία και στειρώση :

«Ίστέον μὲν τοι ὅτι πολλάκις ἐπὶ τινων, οὐλῆς στερεᾶς γινομένης, ἀποτυφλουμένων τῶν σπερματικῶν πόρων, ἀπόλλυται τὸ γεννητικόν, προθυμίας μὲν εἰς συνουσίαν γινομένης, γονῆς δὲ οὐδόλως ἐκκρινομένης...»

(Οπ. π. σελ. 116)

Κατά τις χρόνιες καταστάσεις εμφανίζονται κατά διαλείματα παροξυσμοί, τους οποίους πρέπει να αντιμετωπίζουμε και ο συγγραφέας παραθέτει διάφορα βοηθήματα.

Κεφ. λ' «Δίαιτα, εκ του Αρχιγένους».

Στο κεφάλαιο τούτο δίδεται λεπτομερώς η διαίτα που αρμόζει στις ελκώσεις και διαπυήσεις της κύστεως. Ανεξάρτητα των σημερινών αντιλήψεων για την αποτελεσματικότητα της διαίτας, σημασία έχει το υψηλό επίπεδο γνώσεων των ιατρών της εποχής εκείνης σχετικά με τη διατροφή. Αλλά και τα υγιεινά παραγγέλματα είναι άξια πολλής προσοχής.



Αρχικώς παρέχονται γενικές οδηγίες :

«Φιλαττέσθω δε ό πάσχων... άπεψίας, και τās ύπέρ τó δέον πληρώσεις, και τó ώμόν έν τοίς προσφερομένοισ, και τó δύσπεπτον, και τó φυσώδες, και τó εύθαρτον· μάλιστα δέ τó εύαπόξυντον, και όσα πολύχυμα, και όσα έπί τήν ούρησιν άγωγά, και τά δυσδιαχώρητα, και τά δυσυποχώρητα, και τά έπί πλέον ταρακτικά της γαστρός, και τó δριμύ και τó πυρῶδες, και τó έπί πλέον στύφον... και τó ξηραντικώτερον, και τó άτροφον, και τó κακοστόμαχον, και όσα χολήν έξαιρέτως ή φλέγμα γεννῶν πέφυκεν»

(Οπ. π. σελ. 117)

Κατόπιν όλων αυτών,

«... ή πολυποσία άθετος και ή άκρατοποσία, και ή νηστοποσία, και τó μακρόν δίψος, και ή άσιτία, και ή τῶν έδεσμάτων ποικιλία, και αί περιεργοί άρτύσεις, και τó κνισῶδες πᾶν και τó βρωμῶδες, και τó σεσηπός, και τó ώμόν λάχανον μάλιστα· ταύτα γάρ πάντα ταίς έν τοίς νεφροίς και κύστει έλκώσεσι πολέμια»

(Αυτόθι)

Τί επιτρέπονται τώρα :

Σταφίδες και στροβίλια βρεγμένα στο νερό, αμύγδαλα χλωρά, όχι όμως ξερά και παλαιά· πιστάκιον χλωρόν, θηβαϊκός φοίνιξ χωρίς οστού· άρτος πρόσφατος «κλιβανίτις»²⁷· από πτηνά τα ορεινά με μαλακή σάρκα· από τα θαλασσινά «άρμοδιωτάτη ταίς έν νεφροίς και κύστει έλκώσεσιν άφή θαλασσία ή μικροτάτη έσθιομένη συνεχῶς»

Επιτρέπονται επίσης ονίσκοι μικροί. λεγόμενοι γόμφοι.²⁸ αστακοί. καρκίνοι ποτάμιοι. εχίνος πρόσφατος, όστρεα. Απαγορεύονται τα καρικεύματα, όπως πιπέρι, σίλφιον, κάρδαμον, σινάπια κλπ. Το εύζωμον (ρόκα) αποκλείεται εντελώς γιατί παρορμά προς αφροδίσια. Το καθαρό βρόχινο νερό είναι το καλύτερο. Το ψυχρό ύδωρ απαγορεύεται. «έλκεσι γάρ τó ψυχρόν πολέμιον».²⁹ Τα αυτοφανή (μεταλλικά δηλ.) ύδατα δεν αποκλείονται, ιδίως τα θειώδη, στυπτηριώδη και τα όμοια. Συνιστώνται ιδιαίτερα τα λεγόμενα Άλβουλα ύδατα :

«Συνοίσει τοίνυν τά Άλβουλα ύδατα, ει παρείη, ή τά παραπλήσια. πινόμενα μετά τόν έωθινόν περίπατον όσον τρεις κοτύλας τήν πρώτην· είτα προσαγέσθω έπί πέντε ή έξ... αυτά τε χρησίμως καθαιρει τά έλκη και μετά ήδονής ύπεξέρχεται...».

(Οπ. π. σελ. 118)

Όσον αφορά την υγιεινή αγωγή σημειώνουμε τα εξής :

«Φυλαττέσθω... κόπους και πάσαν βράσσουσαν αίῶραν, μάλιστα ίππασίαν και άγρυπνίαν, και πάσαν σύντασιν, και τήν παντελή άργίαν, και λουτρῶν τήν συνέχειαν».

Ειδικώς για τη λουτροθεραπεία συνιστά : «Βαλανείου δέ σπανία έστω ή χρήσις...».

Απεναντίας επιτρέπει ψυχρολουσίες με Άλβουλα ύδατα.



«... ὑπερφυῶς γὰρ τὰς δυσαλθεῖς ἐλκῶσεις ἀνασκευάζει τὰς τε ἑντός, τὰς τε ἑκτός. (Οπ. π. σελ. 118)

Μετά το λουτρό ἢ τα γυμνάσια ἐνδείκνυνται οἰνανθίτης καὶ μυρσινίτης οἶνος. Τα ἀφροδίσια ἀπαγορεύονται :

«... συνουσία δὲ πολεμιωτάτη πᾶσι τοῖς περί νεφροῦς καὶ κύστιν πάθει, καὶ μάλιστα πρεσβυτέροις καὶ τοῖς φύσει ἀσθενεστέροις».

(Αυτόθι)

Κεφ. λα΄ «Περὶ ρευματισμοῦ κύστεως καὶ τῶν διεξερχομένων τοῖς οὔροις τριχοειδῶν», (Ἐκ τοῦ Ἀρχιγένους).

Ἰδοῦ περί τινος πρόκειται, κατὰ τὸν Ἀρχιγένη :

«Γίνεται δὲ ποτε καὶ ρευματισμὸς περί τὴν κύστιν, ὥστε ποτὲ μὲν μυξώδη καὶ πεταλώδη καὶ παχέα ἐκκρίνεσθαι, καὶ ἤτοι πυκνῶς ἀποδίδοσθαι τὰ οὔρα, ἢ διὰ χρόνον ἐκκρίνεσθαι, ποτὲ δὲ ὑδαρῆ καὶ λεπτά· ἔγνωμεν δὲ ἐνίοις καὶ τρίχας ἐκκρίναμένας, ποτὲ μὲν πεπλεγμένας ἀλλήλας, ποτὲ δὲ ἀπλᾶς· καὶ ποτὲ μὲν εὐμήκεις σφόδρα, ποτὲ δὲ μικράς, ὑπὸ ρευματισμοῦ δηλονότι γενομένας».

(Οπ. π. σελ. 119)

Ὁ Γαληνὸς ομιλεῖ κατὰ τὸν ἴδιο τρόπο καὶ ὁ Ἱπποκράτης ἀναφέρει «θριζὶν ὅμοια... τοῖς οὔροις συνεχερχόμενα». Ὁ Αἰτίος ἀναφέρει παρόμοια «σπιθαμιαῖα τὸ μῆκος».

Πρὸέρχονται ἀπὸ παχὺ καὶ γλίσχρο χυμὸ, που ἐθερμάνθη καὶ ἐξηράνθη μέσα στις φλέβες, ὅπως δείχνει τὸ χρῶμα τῶν τριχῶν αὐτῶν.

Τα διουρητικὰ υπήρξαν ἀποτελεσματικά. Ὁ νεφρὸς δὲν φαίνεται νὰ πάσχει.

«Οἷς δὲ συνέβη τὸ πάθημα τοῦτο, νεφριτικῶν οὐδέν...».

Ἐν τούτοις ὁ Ἀρχιγένης συνιστᾷ :

«Μετάγειν δεήσει τοὺς ρευματισμοὺς ἐκ τῶν τόπων, καὶ τὴν ἕξιν τοῦ παντὸς σώματος, μάλιστα δὲ τῶν περί τοὺς νεφροῦς καὶ κύστιν τόπων μεταποιεῖν καὶ ρωννύναι».³¹

* * *

Στὴ συνέχεια θὰ παραθέσουμε ὀρισμένα κεφάλαια τοῦ Αἰτίου που ἀφοροῦν τὸ γεννητικὸ κυρίως σύστημα καὶ που, ὅπως σχεδὸν καὶ σήμερα, περιλαμβάνονται μαζί με τις παθήσεις τοῦ ουροποιητικοῦ.

Κεφ. λβ΄ «Περὶ συτυριάσεως, ἢτοι πριαπισμοῦ». (Ἐκ τοῦ Γαληνοῦ).

Ὄρισμός : «Ὁ πριαπισμὸς ἔντασις ἐστὶ τοῦ αἰδοίου καὶ αὔξεις εἰς μῆκος καὶ πάχος χωρὶς ἀφροδισίου προθυμίας ἐκ τινος θερμασίας ἐπικτήτου μετὰ φλεγμονῆς τινος καὶ ὀδύνης τῶν τόπων συνισταμένη».

(Οπ. π. σελ. 119 - 120)

Ἡ ὀνομασία οφείλεται, μας πληροφορεῖ ὁ Αἰτίος, στὸν Πρίαπο, τὸν λεγόμενον Σάτυρο :



«Ὄνόμασται δὲ πριαπισμὸς ἀπὸ τοῦ Πριάπου... τοῦ καὶ Σατύρου ὀνομαζομένου, ὃν τοιοῦτον φύσει ἔχοντα τὸ αἰδοῖον οἱ ἄνθρωποι πλάττουσι καὶ γράφουσιν».

Ἡ νόσος οφείλεται σε διεύρυνση των αγγείων των σηραγγωδών σωμάτων του πέους, τα οποία γεμίζουν ατμώδους πνεύματος. Συμβαίνει δε κυρίως σε ὄσους παράγουν μεγάλη ποσότητα σπέρματος (πολυσπέρμους) απέχουν ὅμως των αφροδισίων ἢ ἐνῶ ἔχουν ἀνάγκη, χρησιμοποιοῦν γιὰ τὴν ικανοποίησίν τους τὴ φαντασία.

«... καὶ μάλιστα ὅσοι τῶν μὲν αφροδισίων χρῆζουσιν, εἰς φαντασίαν δε αὐτῶν ἀφικνοῦνται διὰ θεωρημάτων ἐξορμῶν αὐτοῦς δυναμένων εἰς ἀνάμνησιν τῶν ἀφροδισίων».

(Οπ. π. σελ. 120)

Ἡ πάθησις εἶναι επικίνδυνη καὶ χρειάζεται ταχεῖα ἐπέμβασις τοῦ γιαιτροῦ. Φλεβοτομία γιὰ τὸν πόνο καὶ τὴ φλεγμονή· νηστεία τριῶν ἡμερῶν. Βρέχομε τὸ ἐπιγαστήριον, τὰ ἰσχία καὶ τὸ πέος με μάλλινα υφάσματα βρεγμένα στο οινέλαιον, ἀδειάζομε τὸ ἔντερον με υποκλυσμὸ ελαφρὸ καὶ ρυθμίζομε ἀναλόγως τὴ δίαιτα.

Εάν ἐπιμένει ἐφαρμόζομε σικύες κοφτές ἢ βδέλλες τοπικῶς. Καταπλάσματα καὶ μαλάγματα στὴν κοιλιά. Δραστικά καθαρτικά ἀπαγορεύονται. Ψυχρά ἐπιθέματα στὴν οσφύ, ψυχρὲς ἐπιτρίψεις τοῦ καυλοῦ καὶ περινέου³¹ ἢ κηρωτὲς δια ροδίνου. Κομπρέσες ψυχροῦ ὕδατος στο αἰδοῖον καὶ στὴ μέση. Ἀποχή ἀπὸ κάθε τι ποῦ διεγείρει πρὸς ἀφροδίσια :

«Εἶργειν δὲ αὐτοῦς χρῆ παντάπασι καὶ θεαμάτων καὶ διηγήσεων καὶ μνήμης ἐπεγείρειν δυναμένης εἰς ἀφροδίσια».

(Οπ. π., σελ. 121)

Κεφ. λγ' «Περὶ γονόρροιας» (Ἐκ τῶν Γαληνοῦ).

Ορισμός : «Ἡ γονόρροια ἔκκρισις ἐστὶ σπέρματος ἀπροαιρέτως γινόμενη χωρὶς τῆς κατὰ τὸ αἰδοῖον ἐντάσεως».

Ἡ ὀνομασία οφείλεται ἀκριβῶς στὴ ἀκούσια ροὴ γονῆς, δηλ. σπέρματος.³² Ἡ ροὴ αὐτὴ ἀποδίδεται εἰς «ἀσθένειαν τῆς καθεκτικῆς ἐν τοῖς σπερματικοῖς ἀγγείοις δυνάμεως». Ἐνίστε οφείλεται καὶ σε νευρικὸ σπασμὸ τῶν σπερματικῶν πόρων, ὅπως συμβαίνει σε ἐπιληπτικούς ἢ ἄλλοις βιαίους σπασμούς.³³ Δὲν εἶναι λοιπὸν πάθησις τοῦ αἰδοῖου ἀλλὰ τῶν σπερματικῶν ἀγγείων. Δὲν εἶναι ἐπώδυνος. Προσβάλλει ὅλες τὶς ηλικίας, ἰδιαίτερα ὅμως τὴν προεφηβικὴ (14ον ἔτος). Ἐνίστε ἀκολουθεῖ τὴν σατυρίαση. Ἡ ἔκκρισις τοῦ σπέρματος συνήθως δὲν γίνεται αἰσθητῆ, ἐνίστε ὅπως προκαλεῖ μικρὴ ἠδονή. Τὸ σπέρμα εἶναι ὑδαρές.

Ὁ ὀργανισμὸς με τὸν χρόνον ἐξαντλεῖται :

«... καταφθείρεται δε αὐτοῖς ἡρέμα τὸ σῶμα ἐσχινώμενον. Ἰδίως δὲ τὰ κατὰ τὴν ὀσφύν. Παρέπεται δὲ καὶ ἀτονία πολλή...».

(Αὐτόθι)



Δεν εμφανίζεται μόνο στους άνδρες, αλλά και στις γυναίκες.³⁴

Θεραπεία : Ησυχία, ολιγοφαγία, ολιγοποσία, επιθέματα μάλλινα βρεγμένα σε κρασί κατά την οσφύ και το εφήβαιο· καταπλάσματα φοινίκων, μήλων, ακακίας, οινάνθης κλπ., στυπτικά εγκαθίσματα (αφέψημα σχίνου, βάτου, μυρσίνης κλπ.) Δίαιτα ειδική με τροφές ξηραντικές, δύσφθαρτες και δυσμετάβλητες. Καθημερινώς λήψη όχι κοινού ποσίου ύδατος, αλλά νερού μέσα στο οποίο έχει αποσβεσθεί διάλυρο σίδηρο.

Ως ειδικό αντίδοτο συνιστάται το εξής : καρπός ιτέας, καλαμίνθη, σπέρμα λευκού άγνου, πήγανον, σπέρμα κωνείου, εντός ύδατος (τροχίσκοι). Συνιστάται επίσης πικρόν ύδωρ, όπως το εν Αλβούλοις. Αποχή από αφροδίσια.

Κεφ. λδ' «Περί ονειρώξεων» (Εκ των Φιλαργίου).

Ορισμός : «Ὅνειρώττειν λέγονται, ὅσοι ἐν τῷ καθεύδειν γονὴν ἐκκρίνουσιν».
(Οπ. π. σελ. 123)

Αυτό οφείλεται σε περίσσεια σπερματικού υλικού ή σε υπερβολική δύναμη των σπερματικών αγγείων. Ενίοτε ονειρώξη συμβαίνει μετά κόπωση ή θλίψη, ή νηστεία, λόγω ατονίας των μορίων.

Το πάθος αποτελεί πολύ κακήν έξιν : «Μοχθηροτάτη δὲ ἔξις σώματός ἐστίν ἢ τοιάδε».³⁵

Επέρχεται συνήθως μετά αφροδισιακό όνειρο και βλάπτει τον οργανισμό :

«... καὶ τῷ παντὶ σώματι καταλύονται καὶ ἀσθενεῖς γίνονται, καὶ ξηροί, καὶ λεπτοί, καὶ ὠχροί, καὶ κοιλοφθαλμιῶντές εἰσιν οἱ οὕτω διακείμενοι».
(Οπ. π. σελ. 123)

Εάν συνεπεία τούτου απέχουν των αφροδισίων, σε τίποτα δεν ωφελούνται απεναντίας μάλιστα.

Αγωγή : Αποχή από τροφές που παράγουν σπέρμα και χορήγηση φαρμάκων που αναστέλλουν την αναπαραγωγή σπέρματος, όπως σπέρμα και φύλλα άγνου, αφέψημα φακών, ανδράχνη (αντράκλα), σπέρμα θρίδακος (μαρούλι), ρίζα και σπέρμα νυμφαίας³⁶, πήγανον, καλαμίνθη,³⁷ σπέρμα λευκοΐου, κόρυμβοι κισσού κλπ. Αντενδείκνυνται τα ψυχρά, εσωτερικώς και εξωτερικώς, και τα σκευάσματα μήκωνος και μανδραγόρου. Μετά το λουτρό αλείματα συμμέτρως εμψύχονται (ομφάκινον έλαιον κλπ.), χρίσματα δια κηρού και χυλού στιφόντων ή ψυχόντων (στρύχνου κλπ.).

Τοποθέτηση μολυβδίνης λεπίδος επί της οσφύος κατά τον ύπνο ή έμπλαστρον με φύλλα άγνου, πήγανον και καλαμίνθη.

Το στρώμα να είναι δερμάτινον και όχι πολύ μαλακό. Η κατάκλιση να γίνεται στο πλευρό για να μη θερμαίνεται η οσφυϊκή χώρα.

Αποχή από θεάματα και αναγνώσματα ερεθιστικά :

«Ἀπεχέσθωσαν δὲ θεαμάτων καὶ ἀναγνώσεων ἀνάμνησιν ἐργαζομένων
τῆς τῶν ἀφροδισίων χρήσεως». (Οπ. π. σελ. 125)

Καθημερινές ασκήσεις των ανωτέρων μερών του σώματος.

Κεφ. λε' «Περὶ τῶν ἀφροδισίῳ χρήσθαι μὴ δυναμένων».

Ὅσοι ἐπιθυμοῦν τὴν ἀφροδισία πράξει ἀλλὰ τὰ μόριά τοὺς παραμένουν ἀπρακτὰ, ἀσκήσεις τῶν κάτω μερῶν τοῦ σώματος (βουβῶνες καὶ μηρούς) καὶ ἐντριβές αὐτῶν με ἀλείματα δια πεπέρεως, νίτρου, ευφορβίου μετὰ ἐλαίου. Χρησιμοποίηση μαλακῶν καὶ ἀναπαικτικῶν στρωμάτων καὶ καθισμάτων, ἀναγνώσματα καὶ θεάματα ερεθιστικά :

«... ἀναγινωσκέτωσαν δε προτρεπτικά συνουσίας ἀναγνώσματα, καὶ θεάμασι τοιούτοις προσεδρευέτωσαν». (Αυτόθι).

Τροφή καὶ φάρμακα ερεθιστικά, ὅπως κύαμοι, πράσσα, βολβοί, ρεβύθια, στρόβιλοι, σπέρμα ἀκαλήφης καὶ γογγυλίδος, φύλλα καὶ σπέρμα εὐζώμου, πιπέρι μετὰ οἰνομέλιτος, σατύριον, σήσαμον, ὄρμινος, ἀμύδαλα, ἀνισον, πολύποδες καὶ πάντα τὰ οστρακοειδή.

Τὰ ὠά τῆς πέρδικας³⁸, τὸ σπέρμα τοῦ ἀλέκτορος, καὶ οἱ ὄρχεις τῆς ἀλεπούς, ὁ βολβός τῆς ὄρχεος βοτάνης μετὰ γάλακτος³⁹ καὶ τὸ τοῦ Ρούφου «χρίσμα ἐνεργόν, ἐντείνον τὸ αἰδοῖον».⁴⁰

Ὁ Ρούφος ἐπίσης, γράφει ὁ Αἴτιος, συνέστησε σὲ νεανίαν εἴκοσι ἐτῶν ποὺ δὲν μποροῦσε νὰ ἐκσπερματίσει κατὰ τὴν συνουσίαν,

«... γυμνάζεσθαι τὰ κάτω μέρη καὶ ἰπάζεσθαι, καστόριον δε πίνειν καὶ διαίτη πάση κεχρησθαι θερμῇ καὶ ξηρῇ». (Οπ. π. σελ. 126)



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. A. Corlieu, Médecins Grecs etc, Paris 1885, p. 119 «seise livres de médecine, divisés en quatre parties contenant, chacun quatre livres ou tetrabiblia».
2. Β. Ρόζος, Αέτιος ο Αμιδηνός, 1970 (Ανάτυπο). Πρβλ. Rufus d' Ephése, par Ch. M. Ruelle, p. XIX (Notes Ch. Daremberg).
3. Ο ΧΙ λόγος (βιβλίον) του Αετίου δεν έχει εκδοθεί ακόμη(;) Τα σχετικά χωρία είναι από την έκδοση του Ρούφου, όπου έχει περιληφθεί και το υπ' όψη βιβλίο του Αετίου μετά συμπληρωμάτων από άλλα χειρόγραφα και συγγραφείς. Τα περισσότερα χωρία έχουν ήδη αναλυθεί και συνεπώς εδώ παρατίθενται συνοπτικά ή όσα είναι καινούργια
4. Αρεταίου, περί οξέων και χρονίων παθών, Ed. Ermerins, pp 114 - 116.
5. Παρατηρούμε το λιτό και ακριβολόγον ύφος του συγγραφέα.
6. Β.Π. Ρόζου, Ἡ λύσσα παρά τοῖς ἀρχαίοις Ἑλλησιν, Δ.Δ. 1968, όπου ἡ θηριακὴ τοῦ Ἀνδρομάχου με ὄλα της τὰ συστατικά.
7. Πρβλ. και τα σχόλια των Daremberg και Ruelle στην εισαγωγή της εκδόσεως του Ρούφου.
8. Ἐκδοση Ρούφου Εφεσίου (Ruelle, 1879), σελ. 88.
9. Σύμφωνα με την ιπποκρατική χυμοπαθολογία.
10. Πρόκειται ακριβώς για τη σημερινή σπασμολυτική αγωγή.
11. Νομίζομε ὅτι για πρώτη φορά ονομάζονται καθαρά οι ουρητήρες. Σε παλαιότερους συγγραφείς με τον ὄρο «ουρητήρ» εφέρετο η ουρήθρα.
12. Πρόκειται βεβαίως για την υδρική διαίτα που συνιστούμε και σήμερα ταυτοχρόνως ἢ αμέσως μετά την σπασμολυτικὴ αγωγή, για την μηχανικὴ εξώθηση των λίθων.
13. Ἴσως εἶναι η πρώτη αναφορά του ὄρου «καθετήρ», ο οποίος στους παλαιότερους ιατροὺς αναφέρεται ως «αὐλίσκος».
14. Το κεφάλαιο τούτο εἰπαινεῖ ο Corlieu λέγων «Dans le chapitre XIV, Aétius indique les moyens de reconnaître la présence de la pierre dans la vessie, et si on ne peut la faire dissoudre ou l'extraire avec le cathéter, il faut, dit-il, inciser la vessie, en faisant l'incision par en bas, selon l'habitude». (Οπ. π., σελ. 120).
15. Εἶναι φανερό πὸση μεγάλη σημασία αποδίδει ο Αέτιος στην προληπτικὴ αγωγή. Και η διακρίβωση ἀκόμη του εἶδους του χυμοῦ που ευθύνεται για τη δημιουργία των λίθων ἔχει ακριβῶς ως στόχο την ρύθμιση της προφυλακτικῆς διαίτας. Ὅπως σήμερα ρυθμίζομε την διαίτα ἀνάλογα με την χημικὴ σύσταση του λίθου.
16. Ὅπου ἀνωτέρω, σελ. 97.
17. Ὅπως ἔδειξε ο καθ. Βασ. Ρόζος (Ἡ φυματίωση παρ' Ἰπποκράτει και Γαληνῶ, Αθ. 1973, σελ. 137) το ὄνειον γάλα εθεωρεῖτο σπουδαία τροφή των παιδιῶν για την προφυλαξὴ ἀπὸ ἀδενοπάθεια και φυματίωση, ἀκόμη και λίγο προ του τελευταίου πολέμου σ' ὄλες τις χώρες και σ' ἐμάς. Τώρα συναντούμε το ἴδιο γάλα ως προφυλακτικὸ του σχηματισμοῦ λίθων ἰδίως στα παιδιά.



18. Περιέχει υγρή πίσσα, κηρόν, πυτυφίνην, θείον, νίτρον, άγρια σταφίδα, χαλβάνην, σε διάφορες αναλογίες.
19. «Εί δέ χολωδεστέρων γινομένων τών ούρων δήξις περί τήν κύστιν γένηται και στραγγουρίαν έργάσηται...».
20. Είναι χαρακτηριστικό ότι δεν ομιλεί εδώ ο συγγραφέας για πάθος, αλλά για σύμπτωμα.
21. Όπως αναφέρθη στο περί λιθιάσης κύστεως κεφάλαιο.
22. Είναι δηλ. λειτουργική ή νευρική και ψυχολογική «διά τήν τής κύστεως δυσαισθησίαν δηλονότι γέγονε».
23. Γίνεται φανερό ότι και οι ορθοπεδικές γνώσεις του Αετίου είναι σημαντικές έστω κι αν δεν είχε ασχοληθεί ειδικώς.
24. Κ.Γ. Πουρναρόπουλος, Τα χειρ. εργαλεία των αρχαίων Ελλήνων, Δ.Δ. Αθήναι 1980.
25. Τις αναλογίες εκάστου συστατικού παραλείπομε· επίσης και τους τρόπουςσκευασίας εφ' όσον είναι οι συνήθεις.
26. Αετίου Αμιδηνού, Παθήσεις νεφρών και κύστεως, βιβλ. XI, εις έκδοση Ρούφου Εφεσίου, Ruelle, Paris 1879, σελ. 112.
27. Αυτοίς που έχουν ψηθεί σε πηλίνο αγγείο.
28. Η μουρούνα, δεξ ού και μουρουνέλαιον. Είδος συνώνυμο του γάδου.
29. Οκ. π., σελ., 118.
30. Εδώ θα μπορούσε κανείς να σκεφθεί νεφρίτιδα και λευκοματουρία ρευματικής προελεύσεως.
31. Μίγμα λιθαργύρου και κιμαλίας, ψιμυθίου και όξους.
32. Σπερματόρροια θα λέγαμε σήμερα.
33. Ο Αετίος δεν αναφέρει ειδικώς τον απαγχονισμό, είναι όμως φανερό ότι εννοεί παρόμοιες καταστάσεις όταν γράφει : «Ένίοτε δέ και τισι τών σπασμοδός τελευτώντων σπέρμα εκκρίνεται». (Οκ. π., σελ. 121).
34. Η άποψη αυτή είναι περιέργη, όχι όμως ασυνήθης στους αρχαίους, που εκίστευαν ότι και η γυναίκα εκκρίνει σπέρμα.
35. Δεν πρόκειται δηλ. για καθαυτό ασθένεια.
36. Σβήνει την γονή, ενώ το πήγανο πήζει το σπέρμα.
37. «όσθιομένην συνεχώς... άγόνους ποιεί».
38. «... εις συνουσίαν έγειρει...».
39. «... έντείνει τό αίδοιον...».
40. Περιέχει κύρεθρον, μελάνθιον, πιπέρι, σμύρναν, θείον, σκίλλαν, έλαπον κίκτινον, μέλι.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΤΡΑΛΛΙΑΝΟΥ

Ο Αλέξανδρος (σύγχρονος του Αετίου διάσημος Βυζαντινός γιατρός) διεξέρχεται τις παθήσεις των νεφρών στο ενδέκατον Βιβλίο του, το οποίον περιλαμβάνει οκτώ κεφάλαια. Στην κλασική έκδοση Puschmann (Βιέννη 1879) το ενδέκατο Βιβλίο περιλαμβάνεται στον δεύτερο τόμο, σελ. 463 έως 501.¹

Κεφ. α' «Περί των εν τοις νεφροίς συνισταμένων παθών».

Με τον γενικό αυτό τίτλο το κεφάλαιο τούτο αφορά ωστόσο μόνον τις λιθιάσεις. Όπως και σ' όλα τα βιβλία του ο Αλέξανδρος κατατάσσει την ύλη «εὐμεθόδως» προτάσσοντας την αιτιολογία και παθογένεια (σύμφωνα με τις αντιλήψεις της εποχής), συνεχίζοντας με τη διάγνωση και ολοκληρώνοντας με τη θεραπεία.²

Αιτιολογία: Οι λίθοι των νεφρών προέρχονται από τους γλίσχρους και παχείς χυμούς, οι οποίοι υφίστανται την επίδραση της αυξημένης θερμοκρασίας των νεφρών. Ιδού η σχετική περικοπή :

«Οί τικτόμενοι περί τοὺς νεφρούς λίθοι ὑπὸ γλίσχρων χυμῶν καὶ παχέων ὀπτωμένων τὴν γένεσιν ἔχουσι τῆς ἐν τοῖς νεφροῖς θερμοσίας πυρώδους ὑπαρχούσης».

(Αλ. Τραλλιανός, Β' 463)

Το υλικό αίτιο είναι η «παχύτερα ὕλη» ενώ το ποιητικό αίτιο η «πυρώδης θερμοσία» των νεφρών. Ο μηχανισμός σχηματισμού των λίθων παρομοιάζεται με την κατασκευή των κεράμων, οι οποίοι βεβαίως ουδέποτε μπορούν να διαλυθούν από το νερό.

«... ἐκ πυρὸς γὰρ καὶ τοιαῦσδε ὕλης ἐπιτηδείας οὐσης οἱ τοὺς κεράμους ἐργαζόμενοι οὕτως ἅπαντα ποιοῦσιν, ὡς μηδὲ ὑφ' ὕδατος δύνασθαι διαλυθῆναι ποτε».

Απαιτεῖται λοιπόν η «ἐπιτηδεία ὕλη» και η «θερμοσία», οπότε ο λίθος δεν είναι δύσκολο να σχηματισθεῖ.

Ο παθογενετικός αυτός μηχανισμός ενέχει μεγάλη προληπτική αξία. Εάν ἔτσι ἔχουν τα πράγματα, τότε μπορεί να προληφθεῖ ο σχηματισμός λίθου εφ' ὅσον δεν υπάρχει «παχεῖα ὕλη» στους νεφρούς και η θερμοκρασία τους παραμένει χαμηλή, φυσιολογική θα λέγαμε σήμερα :

«... τούτων οὕτως ἐχόντων φροντιστέον ἐστί μήτε ὕλην παχύτεραν



γεννάσθαι περί τούς νεφρούς μήτε πυρώδεις αὐτούς καί δυσκράτους γίνεσθαι· εἰ γάρ τι τούτων ἀπέιη, οὐ μὴ συστήῃ λίθος ποτέ).

(Αυτόθι)

Ἡ ἔννοια τῆς δυσκρασίας ἐδῶ σημαίνει κυρίως τὴν μὴ φυσιολογικὴν κατάστασιν τοῦ ὀργάνου· θα μπορούσε ὅμως νὰ ἐκληφθεῖ καὶ με τὴν παραδοσιακὴν ἱπποκρατικὴν ἔννοια τῆς «κράσεως», ἡ ὁποία ὄντως, προκειμένου γιὰ τὴν νεφρολιθίασιν, ὁδήγησε στὴν παραδοχὴ μιᾶς «λιθιασικῆς διαθέσεως», γιὰ τὴν ὁποία θὰ μᾶς δοθεῖ ευκαιρία ξανά νὰ μιλήσουμε.

Διάγνωσις : Ὁ συγγραφεὺς ἐπισημαίνει εὐθὺς ἐξ ἀρχῆς τὴν μεγάλην δυσχέρεια τῆς διάγνωσιν καὶ τὸν κίνδυνον συγχύσεως με ἄλλη πάθησιν, συγκεκριμένα τοῦ παχέος ἐντέρου. Χρειάζεται λοιπὸν προσοχὴ στὴ διαφορικὴν διάγνωσιν, ὅπως λέμε σήμερα. Πρῶτον μὲν ἀνὰ πρᾶγματι πρόκειται περὶ λίθου καὶ περὶ κωλικοῦ τοῦ ἐντέρου :

«Διαγίνωσκε δὲ ἀκριβῶς οὕτως, εἰ τῷ ὄντι λίθος ἐστὶν ὁ ποιῶν τὴν ὀδύνην· καὶ γὰρ τὰ αὐτὰ συμβαίνει σημεῖα καὶ τοῖς κωλικευομένοις καὶ τοῖς ἔχουσι λίθον ἐν νεφροῖς...».

(Αλ. Τραλλιανός, Αυτόθι)

Ἡ διάγνωσις εἶναι δυσχερέστερη στὴν ἀρχὴ τῆς παθήσεως, ὁποσδήποτε ὅμως καὶ σ' ὅλη τὴν διάρκειά της, διότι ἡ συμπτωματολογία εἶναι κοινὴ. Ὅταν ὅμως ὁ γιαιτρός εἶναι ἐμπειρὸς δύσκολα πέφτει ἐξω.

«... ἀλλὰ τὸν τεχνίτην ἱατρὸν οὐκ ἂν λάθοι...».

Διότι υπάρχουν χαρακτηριστικὲς διαφορὲς στὴ συμπτωματολογία τῶν δύο παθήσεων. Ἐνῶ δηλαδὴ καὶ στὶς δύο περιπτώσεις «ἔμετοι γίνονται καὶ ἐποχὴ γαστρὸς καὶ πνευματώσεις καὶ διατάσεις ἄχρι τοῦ στομάχου καὶ τοῦ ἥπατος...» περισσότεροι ἔμετοι ἐμφανίζονται ἐπὶ τῶν κωλικῶν (δηλ. τοῦ ἐντέρου) «καὶ ἄπετοι καὶ φλεγματώδεις ἐν ἐποχῇ τῆς γαστρὸς καὶ πνευμάτων». Ἀπεναντίας στους νεφριτικούς δὲν ἐμφανίζονται τόσο ἐντονα πεπτικὰ ἐνοχλήματα, με τὴν θεραπεία δὲ καὶ χωρὶς αὐτὴν, υποχωροῦν τὰ συμπτώματα ἀπὸ τὸν στόμαχον, πρᾶγμα που δὲν συμβαίνει στους κωλικούς τοῦ ἐντέρου.

Βάσις ὅμως τῆς διάγνωσιν ἀποτελοῦν τὰ οὖρα. Καὶ αὐτῶν ἡ ἐξέτασις ἐπιβάλλεται νὰ γίνῃ λεπτομερῶς :

«δεῖ δὲ καὶ τὰ οὖρα κατανοεῖν ἐπιμελῶς· τὴν γὰρ μεγίστην διάγνωσιν ἐν τούτοις ἀκριβῶς ἐστὶν εὔρειν...».

(Αυτόθι)

Τὰ οὖρα στους κωλικούς τοῦ ἐντέρου ἔχουν σαφῶς μεγαλύτερον ἰζημίου ὅπου κυριαρχεῖ ὁ φλεγματώδης χυμὸς, ἐνῶ στους κωλικούς τοῦ νεφροῦ τὸ ἰζημίου εἶναι μικρότερον καὶ ψαμμώδες.

Ὁ πόνος εἶναι τὸ τρίτον διαγνωστικὸν σημεῖον που πρέπει νὰ προσέξῃ ὁ γιαιτρός. Στους νεφριτικούς ὁ πόνος εἶναι ἐκδηλῶς ἰσχυρότερος, ἐντοπισμένος στὸ πίσω μέρος, ἐνῶ τὸ ἀντίθετον συμβαίνει στους κωλικούς τοῦ ἐντέρου :



«... ὀδύνη βαρεῖα καὶ ἐρείδουσα καθ' ἓνα τόπον τοῖς νεφριτικοῖς ὀπισθεν μᾶλλον καὶ περὶ τὰς λαγόνας, ἐπὶ δὲ τῶν κωλικῶν ἔμπροσθεν πλέον ἢ ὀπισθεν».
(Αὐτόθι, σελ. 465)

Ἄλλο σύμπτωμα εἶναι ὁ καύσος καὶ ὁ το δυσάρεστο αἶσθημα στο ἔξω στόμιο τῆς ουρῆθρας, χαρακτηριστικό μόνο των λιθιασικῶν :

«... καὶ στῦψις δὲ περὶ τὸν οὐρητικὸν γίνεται πόρον τοῖς νεφριτικοῖς, ὅπερ τοῖς κωλικοῖς οὐ συμβαίνει...».

Θεραπεία των λιθιῶντων : Διακρίνεται σε θεραπεία των παροξυσμῶν καὶ σε θεραπεία των χρονίων καταστάσεων. Κατὰ τους παροξυσμούς συνιστῶνται χαλαρωτικά (σπασμολυτικά θα λέγαμε σήμερα) καὶ παρηγορητικά (δηλ. αναλγητικά). Επιπροσθέτως λιθοθρυπτικά ἢ τεχνητὴ θρύψη καὶ εξαγωγή του λίθου.

«Θεραπεύειν δεῖ τοὺς ἔχοντας λίθον ἐν μὲν τοῖς παροξυμοῖς διὰ τῶν χαλῶν καὶ παρηγορεῖν δυναμένων καὶ προσέτι θρύπτειν καὶ ὑπεξάγειν τὸν λίθον».
(Αὐτόθι, σελ. 465)

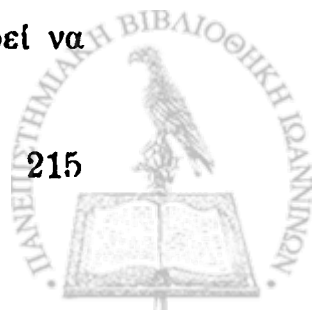
Το καλύτερο χαλαρωτικό εἶναι τὸ λουτρό, διότι καὶ παρηγορεῖ καὶ θεραπεύει. Στους κωλικούς του εντέρου απλῶς παρηγορεῖ. Το λουτρό πρέπει να εἶναι θερμό, κατὰ τὴν διάρκειά του δε συνιστάται ἡ ἐπάλειψη του αλγούντος τόπου με αλοιφή χαμαιμήλου, με τὴν ὁποία γίνονται εντριβές ἐπὶ ἀρκετὴ ὥρα. Το λουτρό πρέπει να ἐπαναλαμβάνεται πολλακίς τῆς ἡμέρας. Κατὰ τους θερινούς μῆνες δεν χρειάζεται να εἶναι θερμό.

Μετὰ τὴν ἐξοδο ἀπὸ τὸ λουτρό συνιστῶνται πόματα ἀπὸ «τό ζέμα τῶν κολυμβάδων μετὰ σελίνου ἢ βραχέος ἀνίσου», τα ὁποία αυξάνουν τὴν διούρηση. Ἐάν ὁ πόνος ἐπιμένει καὶ ὁ λίθος δεν πέφτει ὁ ἀσθενὴς πρέπει να συνεχίσει τα πόματα ἀπὸ ζέμα τῆς ρίζας τῆς πενταφύλλου βοτάνης, σκέτο ἢ με οξύμελι. Ἄν δεν ὑπάρχει πεντάφυλλος καλὸ κάνει καὶ τὸ ζέμα του ηρυγγίου ἢ ἐρυσίμου καὶ τῆς πριονίτιδος. Ἐξωτερικῶς ἐπιθέματα ἀπὸ στάρινα πίτυρα ἐντὸς μαρσίπων (θυλάκων) ἢ ἀπὸ ζέμα χαμαιμήλου καὶ αλθαίας καὶ μελυλώτων καὶ ελαίου χαμαιμηλίνου. Γενικῶς συνιστῶνται θερμὰ ἐπιθέματα ἐπὶ τῆς νεφρικῆς χώρας. Πρέπει ἐπίσης να γίνονται κλύσματα ὄχι πολὺ δριμέα, κυρίως με ελαιώδες υγρὸν στο ὁποῖο προσθέτουμε χαλαρωτικά καὶ λιθοθρυπτικά, ὅπως ζέμα αλθαίας καὶ τήλεως, πιτύρων, χαμαιμήλου κλπ.

Σε ἀρρώστους με θερμὴ κράση συνιστῶνται ὁ χυλὸς τῆς πτισάνης μετὰ ροδίνου καὶ χαμαιμήλου σε υποκλυσμούς, καθὼς «κηρωταὶ διὰ κηροῦ μετὰ χαμαιμήλου καὶ ροδίνου καὶ κρόκων ὠν...» τοπικῶς.

«... παρηγοροῦσι γὰρ καὶ εὐκρασίαν περιποιοῦσι τοῖς τόποις...».

Ἐάν τώρα ὁ κωλικὸς του νεφροῦ ἐπιμένει καὶ ὁ λίθος δεν ἐννοεῖ να κατέβει προχωροῦμε σε ἰσχυρότερα φάρμακα.



Πρώτο είναι το αίμα του τράγου. Ψύχεται καλά, κόβεται σε τεμάχια, ψήνεται (σήθην ;) και δίνεται στους πάσχοντες. Επίσης τζιτζίκια (τέττιγας) ψύχονται, κόπτονται και χορηγούνται. Ιδιαίτερος τα φτερά και τα πόδια αυτών ανάμικτα με υδρόμελι ή κονδίτον (οίνον). Τα ανωτέρω βοηθήματα θεωρούνται απλά. Υπάρχουν όμως και σύνθετα για σοβαρότερες ιδίως καταστάσεις.

Ιδού μια τέτοια συνταγή :

Ναρδοστάχυος	ουγ.	α'
Πεπέρεως	»	α'
Κασίας σύριγγος	»	β'
Κόστου	»	β'

Χορηγείται με νερό την νύχτα και το πρωί.

Ιδιαίτερος επαινείται πάλι το αίμα του τράγου, του οποίου ο Αλέξανδρος περιγράφει ειδική παρασκευή. Χορηγείται ένα κοχλιάριο πλήρες μετά (οίνου) γλυκός Κρητικός. Ο συγγραφέας είχε ιδίαν πείρα, διότι ασθενής του με ισχυρό πόνο απέβαλε υπερμεγέθη λίθον μετά την χορήγηση τραγείου αίματος στο οποίον είχε προσθέσει σμύρνη κεκαυμένη «ευωδίας χάριν» :

«... ἐγὼ δὲ μίξας σμύρνην τρωγλίτιν κεκαυμένην εἰς τὰς μεγάλας ὠδύνας οἶδα ἐξουρήσαντα παμμεγέθη λίθον...». (Αυτόθι, σελ. 469)

Το φάρμακο είναι λιθοθρυπτικό, προφυλάσσει όμως και από τους νέους λίθους, γι' αυτό εκαλείτο «θεοῦ χεῖρ».

«Τοῦτο τὸ φάρμακον μετὰ τοῦ θρύπτειν καὶ ἀνώδυνόν ἐστι καὶ ἄλλους οὐκ ἔξ συνίστασθαι λίθους, ὄθεν καὶ θεοῦ χεῖρ καλεῖται».

Εάν δεν υπάρχει αίμα τράγου συνιστά το εξής φάρμακο :

Κονδίτον νεφριτικόν

Ναρδοστάχυος	ουγ.	α'
Φού	»	α'
Σαξιφράγου	»	α'
Βεττονικής	»	α'
Ασάρου	»	α'
Λινοσπέρμου	»	α'
Πετροσελίνου	»	α'
Κόστου	»	ζ''
Φύλλου	»	ζ''

Κοχλιάριον βάλλε τοῦ ξηρίου εἰς κονδίτον καὶ κινέτω πρὸ ὥρας ἀρίστου.

Εἶναι φάρμακο, λιθοθρυπτικό διουρητικό καὶ προφυλακτικό σχηματισμοῦ νέων λίθων.



Μια μεγάλη κατηγορία φαρμάκων ήσαν τα λεγόμενα «άνώδυνα», δηλ. εναντίον των πόνων, παυσίπονα. Εχρησιμοποιούντο συμπτωματικά οσάκις παρουσιαζόταν πόνος και δεν είχαν προληπτική αξία. Για τους κωλικούς των νεφρών ήσαν από τα πιο ενδεδειγμένα.

«Τούτοις καὶ τοῖς ὁμοίοις τούτων, γράφει ο Τραλλιανός, ἐν ταῖς περιστάσεσι κεχρησθαι καὶ τῶν λίθων ἐσφηνωμένων, οὐ κατὰ τὸν τῆ ὑγείας χρόνον διὰ τὸ μὴ δυσκράτους γίνεσθαι τοὺς νεφρούς».

(Αυτόθι, σελ. 496)

Εδώ γίνεται σαφής υποτύπωση της δυσανεξίας των φαρμάκων, όταν λαμβάνονται χωρίς λόγο, οπότε δυνατόν να προκαλέσουν «δυσκρασία» του οργάνου. Τα παυσίπονα συνιστώνται κυρίως σε οξείς πόνους ενώ σε χρόνιους όταν η παρατεταμένη αϋπνία εξαντλεί τον άρρωστο δίνουμε παρηγορητικά-δηλαδή υπνωτικά-κατασταλτικά καθώς και λιθοθρυπτικά.

«... εἰ δὲ ἐπιμένοι ἢ ὀδύνη καὶ μέγας κίνδυνος καταβληθῆναι τὴν δύναμιν ὑπὸ τε τῶν ἀγρυπνιῶν καὶ τῆς ἐπιμόνου ὀδύνης, ἔρχου καὶ ἐπὶ τὰς ἀντιδότους, ὅσαι μετὰ τοῦ παρηγορεῖν καὶ ὕπνον ἐμοιεῖν ἔχουσι καὶ τὰ λεπτόνοντα καὶ θρύπτειν δυνάμενα λίθους...». (Αυτόθι, σελ. 471)

Τέτοιο φάρμακο ήταν η νωπή θηριακή μόνη της ή μετά της Φίλωνος. Καλύτερα είναι να αρχίζομε με τα παρηγορητικά και δυναμωτικά, λέγει ο συγγραφέας, και μετά να συνεχίζομε με λιθοθρυπτικά.

Εάν υποψιασθούμε πολλούς λίθους, συνοδευόμενους μάλιστα από φλεγμονή και απόφραξη της έσω ουρήθρας, συνιστά να προηγηθεί φλεβοτομία και αφού επέλθει η χάλαση τότε τα χορηγούμενα βοηθήματα γίνονται αποτελεσματικότερα :

«... χαλάσεως γάρ γενομένης καὶ τῶν πόρων ἀραιωθέντων ἔτι μᾶλλον τὰ προσφερόμενα βοηθήματα τὸ ἴδιον ἐπιδείξονται ἔργον».

(Αυτόθι)

Εάν μάλιστα η επιλογή του φαρμάκου είναι η κατάλληλη, ανάλογα δηλαδή με την δύναμη της νόσου και την κράση του αρρώστου, αρκεί μόνον ένα φάρμακο για τη θεραπεία, όσο κι αν πολλοί απορούν. Εγώ, γράφει ο Τραλλιανός, έχω τέτοια περιστατικά :

«... οἶδα μὲν οὖν καὶ ἓν μόνον τῶν γεγραμμένων βοηθημάτων ἀρκεῖν πρὸς τελείαν θεραπείαν τοῦ πάθους...».

Τα πολλά φάρμακα δεν είναι πάντοτε ευεργετικά. Υπάρχουν μερικά που διαλύουν μεν τους λίθους, διευκολύνουν όμως τον σχηματισμό νέων, κυρίως επειδή αυξάνουν την θερμοκρασία του νεφρού και διαταράσσουν την ευκρασία του, δηλ. ενεργοποιούν το «ποιητικόν αίτιον» της λιθογένεσης.

«... λοιπὸν δὲ καὶ πρὸς τὸ μέγεθος τῆς νόσου καὶ τὴν δύναμιν καὶ τὴν ἔξιν τοῦ κάμνοντος ἐξευρίσκειν ἐκ τῶν διαφόρων ἐστὶ δυνατόν τὸ κατάλ-



ληλον ἐν δὲ τῷ τῶν βοηθημάτων πλήθει τινὰ μὲν θραύειν τοὺς ἤδη τεχθέν-
τας λίθους, ἄλλους δὲ γεννάσθαι πλείονας παρασκευάζουσι. . .».

Γιαυτό, «ὅπως οὖν μὴ τοῦτο γένοιτο, σπουδάζειν χρὴ φεύγειν τὰ πάνυ
θερμά καὶ δριμέα τῶν βοηθημάτων». Καὶ ἀν ὅμως ὑπάρχει ἀνάγκη νὰ χρη-
σιμοποιηθῶν πρέπει νὰ διακοποῦν εὐθὺς ὡς ἐπέλθει ἡ ἐνέργεια τους. Ὁ
Τραλλιανὸς ἐπιμένει πολὺ στὴ λογικὴ καὶ μετρημένη χρῆση των φαρμά-
κων, μόνον οσάκις ὑπάρχει ἀνάγκη. Καταδικάζει τὴν πολυφαρμακία καὶ
τὴν ἀλόγιστη χρῆση θεραπευτικῶν σκευασμάτων γιὰ προληπτικούς λόγους
καὶ δίνει ἓνα καλὸ μάθημα στους συγχρόνους του, ἀλλὰ καὶ σε μᾶς. Ἰδοὺ
τί γράφει :

«. . . καὶ μὴ, ὡς οἱ πολλοὶ ποιοῦσι, κεχρῆσθαι θέλειν αὐτοῖς ἐν τῷ τῆς
υγείας χρόνῳ προφυλακῆς χάριν. . .».

(Αὐτόθι, σελ. 471)

Ἀπεναντίας χρειάζεται περίσκεψη καὶ μελέτη ὥστε ἡ προληπτικὴ
αγωγή νὰ γίνεται με φάρμακα που λεπτύνουν τὴν παχύρρευστη βλέννα
χωρὶς νὰ θερμαίνουν τὸ ὄργανο, δηλ. που προκαλοῦν «εὐκρασίαν» αὐτοῦ.
Τέτοια φάρμακα εἶναι :

«. . . τὸ ὀξύμελι καὶ τὸ ἀδιαντον καὶ τὸ ζέμα³ τοῦ ἐλείου ἀσπαράγου
καὶ ἀγρώστεως⁴ καὶ ἡ ρίζα τοῦ σελίνου καὶ ἡρυγγίου καὶ τῆς πενταφύλλου
ρίζης καὶ τοῦ ἀρνογλώσσου τῆς ρίζης καὶ τῶν φύλλων καὶ ἔτι μᾶλλον τοῦ
καρποῦ καὶ τῶν ἐρεβίνθων ὁ ζωμός, γλυκυσίσης ὁ καρπός, ἀμύγδαλα».

Καὶ ἡ χρῆση ὅμως αὐτῶν δὲν πρέπει νὰ εἶναι συνεχῆς, ἀλλὰ οσάκις
ὑπάρχει ὑπόνοια δημιουργίας λίθων, οσάκις δηλ. συντρέχουν οἱ λιθογενε-
τικοὶ παράγοντες :

«. . . ἀλλὰ μηδὲ τούτοις συνεχῆς, ἀλλὰ τότε μόνον, ὅτε τις ὑπόνοια
συνάγεσθαι παρεῖη παχυτέραν ὕλην ἐν τοῖς νεφροῖς. . .».

Ὅπως δὲ νὰ λαμβάνονται προ τοῦ φαγητοῦ. Καλόν εἶναι ὅμως,
ἐπειδὴ κανένα ἀπὸ τὰ ἀνωτέρω προληπτικὰ φάρμακα δὲν εἶναι ἐντελῶς ἀκίν-
δυνο γιὰ τὴν εὐκρασία των νεφρῶν, στα ἐνδιάμεσα τῆς τροφῆς διαστήματα
νὰ λαμβάνονται κρύο νερό ἢ ροσάτος καὶ ἰάτος οἶνος.

«. . . διὸ καλῶς ποιούσιν οἱ πίνοντες καὶ ἐν τῷ μέσῳ τῆς τροφῆς ὕδα-
τος ἢ οἶνου ψυχθέντος ἢ ροσάτου ἢ ἰάτου. . .».

(Αὐτόθι, σελ. 473)

Γενικῶς πρέπει νὰ ἀποφεύγονται καρκεύματα (πιπέρι), δριμέα καὶ
παχύθυμα ἐδέσματα καθὼς καὶ δυνατὰ κρασιά :

«. . . τὸ γὰρ κονδίτον παντὶ τρόπῳ παραιτεῖσθαι δεῖ ὡσπερ καὶ τὸ ἰδρό-
γαρον καὶ πάντα τὰ δια πιπέρεως· καὶ οὐ μόνον δὲ τὰ δριμέα, ἀλλὰ καὶ παχύ-
θυμα τῶν ἐδεσμάτων φεύγειν δεῖ, οἶον ἄλικα, ἱτριον, σεμίδαλιν, ὡὰ σκληρά,
πλακοῦντας καὶ ὄσα διὰ γάλακτος ἔχει τὴν σκευασίαν, καὶ αὐτὸ τὸ γάλα
καὶ τὸν τυρόν· πάνυ γὰρ ἐκθερμαίνει ταῦτα τοὺς νεφροὺς».



Όχι μόνο η χρήση αλλά και η αποφυγή των διαφόρων τροφών και φαρμάκων πρέπει να είναι αιτιολογημένη. Τίποτα δεν αφήνει ο σπουδαίος αυτός γιατρός στην τύχη του.

Δεν αποφεύγει ωστόσο την συνήθεια των χρόνων του, όπως και παλαιότερων καιρών, για μια περίεργη και λογικά αθεμελίωτη σειρά διαιτολογικών εντολών οι οποίες ηγούν σήμερα παράξενα στα αυτιά μας :

«... φεύγειν δέ δεῖ καὶ τὴν βραδυσιτίαν καὶ τὰ μὴ πέττοντα ἐσθίειν καὶ τὸν πολὺν ἰσικὸν καὶ τῶν ἰχθύων τὰ κητώδη, οἶον θύννους, πηλαμύδας, σκόμβρους, κεφάλους καὶ τὰ ὄστρακόδερμα πλὴν κτενίου καὶ ἐχίνου... ἄστακῶν δὲ καὶ κηρυκίου σπανίως δεῖ λαμβάνειν, τὰ δὲ ὄστρεα καθόλου παραιτεῖσθαι καὶ τῶν κρεῶν τὰ λιπαρά καὶ τῶν ὄρνεων, ὁμοίως καὶ τῶν ἐν λίμνῃ διαιτωμένων συνεχῶς ἐσθίειν· προσφερέσθωσαν δὲ χηνῶν τὰ ἄκρα καὶ τῶν στρουθίων τὰ μὴ λιπαρά, χλωροὺς πυργίτας καὶ τὰ ὅμοια...».

(Αυτόθι, σελ. 473)

Ὡς προς τα φρούτα συνιστᾶ σύκα, πεπόνια, σταφύλια, μήλα, ροδάκινα, ἀπῆδια, χωρὶς ὅμως να γίνεται κατάχρηση. Πάντα ταῦτα με επιστημονικὴ ευσυνειδησία.

«τοσαῦτα καθόλου καὶ κατὰ μέρος εἰρήσθω σοι κατὰ μέθοδον ἐπιστημονικὴν ἐκτεθέντα».

Υπάρχει ὅμως καὶ ἡ λαϊκὴ προκατάληψη, ἡ παράδοση καὶ ἡ πείρα ἀν θέλετε, παραδέχεται ὁ Τραλλιανός, που ἀποδίδουν θεραπευτικὴ ἀξία σε μὴ λογικὲς θεραπευτικὲς ἐνέργειες, ὅπως ἐπωδές καὶ τὰ ὅμοια. Ἀκόμη καὶ ὁ «θειότατος Γαληνός» δὲν τα ἀπορρίπτει. Ὁ συλλογισμὸς εἶναι ἀπλός : Ναι μὲν δὲν συγκαταλέγονται στὴν επιστημονικὴ θεραπεία, ἀλλὰ κανεὶς δὲν ἀποκλείει ὅτι μπορεῖ να ἔχουν κάποιο ἀποτέλεσμα ἢ να βοηθήσουν τὸν ἄρρωστο να νικήσει τὸ πάθος. Ὅποτε γιατί να μὴ χρησιμοποιηθοῦν. Ἡ πείρα διδάσκει ὅτι πολλὰκις ἀπέβησαν ἀποτελεσματικά, ὅπως π.χ. ἐπωδές σε δαγκώματα σκορπιῶν ἢ οστών ἐμπεχθέντων στο φάρυγγα :

«... ἐπειδὴ δὲ καὶ τινες τῶν ἀρχαιοτέρων καὶ τῶν τὰ φυσικὰ περὶ ἀντιπαθείας γραψάντων ἐξέθεντο τινὰ καὶ τοὺς ἤδη τεχθέντας ἐπαγγελλόμενα θρύπτειν παραδόξως λίθους καὶ τοῦ λοιποῦ μηκέτι τίκτεσθαι συγχωρεῖν, ἀναγκαῖον ἐνόμισα καὶ τούτων ἐκθέσαι τινὰ καὶ μάλιστα διὰ τοὺς φιλαρέτους ἔνεκα τοῦ σῶσαι ἄνθρωπον καὶ δυνηθῆναι νικῆσαι πάθος· καλὸν γὰρ νικᾶν καὶ πάσῃ μηχανῇ βοηθεῖν». (Αυτόθι, σελ. 475)

Ἀπὸ τα γιατροσόφια αὐτά ὁ Τριαλλιανός παραθέτει ἓνα, τὸν δακτύλιον ἐκ Κυπρίου χαλκοῦ :

«Λαβὼν χαλκὸν Νικαῖνὸν ἢ Κύπρινον πυρὶ τὸ σύνολον μὴ συνομιλήσαντα τὸν ἐν αὐτῷ τῷ μετάλλῳ τοῦ χαλκοῦ εὕρισκόμενον ποιήσον γενέσθαι ὡς ψηφίδα, ὥστε φανῆται ἐν δακτυλίῳ, καὶ γλύψας ἐπ' αὐτῆς λέοντα καὶ σελήνην καὶ ἄστέρα κύκλῳ τούτου γράψον τὸ ὄνομα τοῦ θηρίου καὶ ἐγκλείσας χρυσῷ δακτυλιδίῳ φέρει παρά τῷ μικρῷ ἰατρικῷ δακτύλῳ».



Όσον αφορά την φυσιοθεραπεία ο Τραλλιανός καταδικάζει την ακινησία και συνιστά την κίνηση, επίσης τα στρώματα με πτερά χηνών για να μη θερμαίνονται οι νεφροί.

«... και τὸ ἐπὶ στρωμνῆς καθεύδειν ἐχούσης πτερά τῶν χηνῶν· πάνυ γὰρ ἐκθερμαίνει ταῦτα τοὺς νεφρούς· καὶ τὸ ἴστασθαι ἐπὶ πολὺ φυλάττεσθαι δεῖ, σπουδάζειν δὲ μᾶλλον ἢ κινεῖσθαι ἢ καθέζεσθαι...».

(Αυτόθι, σελ. 473)

Κεφ. Β' «Περὶ φλεγμονῆς τῆς ἐν νεφροῖς».

Κι ἐδῶ ἡ κλασσικὴ θεωρία τῶν χυμῶν επιστρατεύεται για να δικαιολογήσει τὴν πάθηση. Ἡ φλεγμονὴ οφείλεται στὴ συσσώρευση πλήθους ὕλης στα σαρκώδη μέρη τοῦ ὀργάνου, κατὰ κοινὴ ὁμολογία.

«Ὅτι μὲν ἡ φλεγμονὴ συνίσταται καθόλου πλήθους ὕλης ἐπιρρεῦσαντος ἐν τοῖς μορίοις καὶ μάλιστα τοῖς σαρκώδεσιν, ἅπασιν ὡμολόγηται».

Δεν ευθύνεται ὁμως μόνο τὸ πλήθος, ἀλλὰ καὶ ἡ ποιότητα τῆς ὕλης. Τὸ πλήθος (πληθώρα) ἐπιδρά μηχανικῶς, προκαλεῖ ἔμφραξη, διατείνει καὶ «ἐπαίρει εἰς ὕψος» τὸ μέρος.

Ἡ ποιότης μόνη τῆς, ὅταν ἡ ὕλη εἶναι χολώδης καὶ δριμεία, ἡ παχεία καὶ γλίσχρα ἢ γεώδης καὶ μελαγχολικὴ ευθύνεται ἐπίσης.

Ὅταν ὁμως συμπέσει καὶ τὸ πλήθος τοῦ χυμοῦ να εἶναι μεγάλο καὶ ἡ ποιότης κακὴ.

«Συμβαίνει τῆνικαῦτα κατὰ ἀμφοτέρα λυπεῖσθαι τὸ μέρος καὶ διατεινόμενον ὑπὸ τοῦ πλήθους καὶ ἀνιώτερον ὑπὸ τῆς ὀχλοῦσης αὐτῷ ποιότητος».

(Αυτόθι, σελ. 477)

Σημασία, ιδίως για τὴν θεραπεία, ἔχει ἐπίσης να βεβαιωθούμε για τὴν προέλευση τοῦ «λυποδντος χυμοῦ». Προέρχεται ἐξ ὅλου τοῦ σώματος ἢ μόνο ἀπὸ τα υπερκείμενα ὄργανα, τὸ ἥπαρ δηλ. καὶ τὸν σπλῆνα. Εἴαν ὁ ασθενὴς φαίνεται γενικὰ πληθωρικὸς, πρέπει να προηγηθεῖ γενικὴ θεραπεία καὶ μετὰ να ἀκολουθήσει τοπικὴ, τοῦ ὀργάνου :

«... εἰ γὰρ ὅλον τὸ σῶμα φαίνοιτο πληθωρικόν, ὅλον δεῖ προνοεῖσθαι πρότερον, εἴτα τοῦ μέρους...».

Ἄν φαίνεται να πλεονάζει αἷμα, συνιστάται φλεβοτομία. Ἄν υποπτευθούμε κακοχυμία απαιτεῖται κάθαρση τοῦ υπεύθυνου χυμοῦ. Ἄν ὁ χυμὸς εἶναι μὲν παχὺς ἀλλ' ὄχι δριμύς ἀρμόζει οξὺμελι καὶ γενικῶς τροφές που λεπτύνουν τὴν παχεία ὕλη. Συνήθως ὁμως ὁ χυμὸς εἶναι δριμύς καὶ «δακνώδης», ὁπότε παροξύνει καὶ φλεγμαίνει τα μέρη. Σ' αὐτές τις περιπτώσεις πρέπει να σκεφθούμε τα «ἄδηκτα», δηλ. φάρμακα που λεπτύνουν τοὺς χυμούς, ἀλλὰ στερούνται δριμείας καὶ δηκτικῆς δυνάμεως, ὅπως τὸ ἰωδάρης μελίκρατον. Ἄν τώρα ἡ κακόχυμη ὕλη δὲν εἶναι πολλή καὶ δὲν προέρχεται ἀπὸ ὅλο τὸ σῶμα, ἀλλ' εἶναι ὀλίγη καὶ δριμεία καὶ ζέουσα :



«φεύγειν δεῖ τὸ μελίκρατον καὶ τὰ διουρητικά, κὰν ἄδηκτα ἤ, κεχρηῆσθαι δὲ μᾶλλον εὐκράτῳ πλείονι καὶ γὰρ τὸ δριμύ ἀμβλύνει καὶ τὸ δακνῶδες ἀποπλύνει, ὅπερ ἐπιμένον τὴν τε θερμότητα ἐπισπᾶται καὶ ὀδύνην πραϋνει...».

(Αυτόθι, σελ. 479)

Επί πληθώρας ὁμως φλεγμονώδους ὕλης τα διουρητικά πάλι δεν ωφελούν, διότι :

«... συνεφέλκονται γὰρ καὶ ἄλλην ὕλην παχυτέραν ἅμα τοῖς οὔροις εἰς τὰ πεπονθότα, ἦτις οὐχ' εὐρίσκουσα διέξοδον ἐν αὐτοῖς ἐμμένει τοῖς πάσχουσιν».

Ὅσον αφορά τὴν τοπικὴν θεραπεία τῶν φλεγμονῶν ὁ Τραλλιανὸς συνιστᾷ τὰ εξῆς : Εἰάν τὸ αἷτιον εἶναι χολώδες «τά ψύχειν δυνάμενα καὶ μάλιστα ἐν ταῖς ἀρχαῖς καὶ ζεούσης ἔτι τῆς φλεγμονῆς». Τέτοια φάρμακα υπάρχουν πολλά, κανένα ὁμως δεν μπορεῖ νὰ αντικαταστήσει τὴν κηρωτὴ δια «ροδίου καὶ βραχέος ὄξους καὶ πολυγόνου χυλοῦ ἢ ἀνδράχνης».

Εἰάν ἡ προκαλούσα τὴν φλεγμονὴ ὕλη εἶναι παχεῖα, ἐκτὸς τῶν λαμβανόμενων εσωτερικῶς ἀδήκτων καὶ λεπτυντικῶν, ἐξωτερικῶς ἀρμόζουν καταπλάσματα «διὰ κριθίνου καὶ λινοσπέρμου ἐψηθέντων εἰς τὸ ζέμα τοῦ χαμαιμήλου καὶ μελιλώτων καὶ ἄψινθίου καὶ ἀλθαίας καὶ ὀλίγου ἐψήματος».

Πρέπει ὁμως ἡ ἐξωτερικὴ θερμότης νὰ μὴ εἶναι μεγάλη «... διὰ τὸ μὴ εἰς πῦον μεταβληθῆναι τὴν ἐν τῇ φλεγμονῇ περιεχομένην ὕλην...», ἀλλὰ οὔτε καὶ τὰ ἐπιθέματα ψυχρά διότι ταχέως προκαλοῦν σκλήρυνση τῶν φλεγμονῶν. Τα ἄκρα γενικῶς πρέπει νὰ ἀποφεύγονται, ἰδίως προκειμένου γιὰ νεφρά :

«... πάντα οὖν τὰ ἄκρα φεύγειν δεῖ ἐπὶ πάντων, μάλιστα δὲ ἐπὶ νεφρῶν ἐχόντων φλεγμονήν...».

Τα λουτρά δεν συνιστῶνται προ τῆς κενώσεως τοῦ πλήθους, ἐνῶ μετὰ ωφελούν τὰ θερμά.

Διαπύηση τῆς φλεγμονῆς.

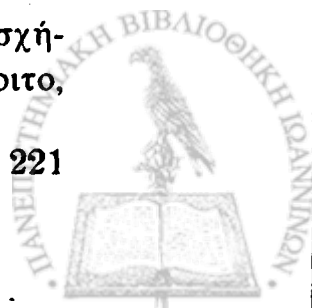
Ἡ μεταβολὴ τῆς φλεγμονῆς σε πυώδη διαπιστώνεται ἀπὸ τὴν ἐμφάνιση χωρὶς λόγο πυρετῶν καὶ ρίγους σε ἀτακτὰ χρονικὰ διαστήματα. Ἐπειτα εἰάν ὁ ἀρρωστος κατακλιθεῖ πρὸς τὸ υγιαῖνον μέρος αἰσθάνεται πολὺ βάρος στὸν πάσχοντα τόπον. Τα δύο αὐτὰ σημεῖα εἶναι χαρακτηριστικά :

«λοιπὸν δὲ καὶ εἰ πῦον φανείη, μὴ ἀλλαχόθεν αὐτὸ ἐκκρίνεσθαι ὑπολάβης, εἰ μὴ ἐκ τῶν νεφρῶν· καὶ γὰρ ἢ προλαβοῦσα ὀδύνη καὶ ἢ τοῦ βάρους συναίσθησις ἀκριβῆ τὴν διάγνωσιν καὶ ἀναμφίβολον ἔχειν ἀποδείκνυσιν ὁμοίως».

(Αυτόθι, σελ. 481)

Ἡ προέλευση τοῦ πύου ἐξακριβώνεται ἀπὸ τὸν τρόπο ἀποβολῆς τοῦ μετὰ οὔρα :

«ἄνωθεν μὲν οὖν φερόμενον τὸ πῦον εὐρίσκεται πάντως σὺν τῷ σχήματι τοῦ οὔρου ἀναμειγμένον ἀκριβῶς· εἰ δὲ ἐκ τῶν κάτωθεν ἐκκρίνοιτο,



καὶ τὴν ὑπόστασιν ὑφίστανουσιν εὐρήσεις ἐν τῷ πυθμένι τῆς ἀμίδος μᾶλλον· εἰ δὲ ἐκ τῶν μέσων μερῶν φέροιτο μέση καὶ ἡ μῖξις τοῦ πύου εὐρίσκεται καὶ οὐκ ἀκριβῶς ἀναμεμιγμένη· πρόσεχε δὲ καὶ τοῖς ἀναμεμιγμένοις καὶ ἐμφερομένοις ἐν οὖροις· εἰ μὲν γὰρ ἐκ τῆς κύστεως, εὐρήσεις ἐμφερόμενα μόρια πεταλώδη· εἰ δὲ σαρκώδη, ἀπὸ τῶν νεφρῶν». (Αὐτόθι)

Θεραπεία :

Ἡ θεραπεία στις περιπτώσεις διαφυήσεως γίνεται δια τῶν ἀδήκτων καὶ δυναμένων νὰ απορρίψουν τὸ πύον, ὅπως τὸ υδαρές μελίκρατον καὶ ὁ χυλὸς τῆς πτισάνης με λίγο μέλι, τὸ ἀδιάντον καὶ τὸ σπέρμα τοῦ σικύου καὶ ὁ διαφυσαλίδων τροχίσκος καὶ τὸ ὄνειο γάλα καὶ ἡ Ἀρμενία βῶλος πινομένη, καθὼς καὶ ἡ ἵππουρις καὶ ἡ ἀγρωστis.

Ὁ Τραλλιανὸς παραθέτει δύο συνταγὰς νεφριτικῶν ξηρίων «πρὸς δυσουρίαν καὶ λιθίασιν» :

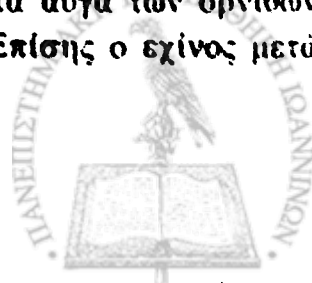
Αλθαίας σπέρματος	ουγ. ζ''
Λινοσπέρμου	» ζ''
Κνίδης σπέρματος	γρ. στ'
Ναρδοστάχυος	γρ. στ'
Καρποβαλσάμου	γρ. στ'
Παλιούρου σπέρματος	ουγ. ζ''
Υέλου	ουγ. α'

Ἄλλο τὸ ὁποῖο καὶ ὁ ἴδιος χρησιμοποιοῦσε :

Αγαρικού	ουγ. α'
Αλθαίας σπέρματος	ουγ. ζ''
Λινοσπέρμου	ουγ. ζ''
Κνίδης σπέρματος	γρ. στ'
Καρποβαλσάμου	γρ. στ'
Παλιούρου σπέρματος	γρ. στ'
Υέλου	γρ. στ'

Δίδου ἐκ τοῦ ξηρίου γρ. α' μετὰ χρυσαττικῶ ἢ ζέματος ηρυγγίου καὶ ἀγρώστεως καὶ σικύου σπέρματος καὶ ἀτρακτυλίδος βοτάνης.

Κατὰ τὴν χορήγηση τῶν φαρμάκων χρειάζεται προσοχὴ στὴ διαίτα. Κατάλληλος εἶναι ὁ χυλὸς τῆς πτισάνης καὶ τοῦ βρώμου μόνος ἢ μετὰ χρυσαττικῶ ἢ ροσάτου (οἴνου) ἢ οἰνομέλιτος ἢ τοῦ γλυκέος Κρητικῶ οἴνου, ἢ Λαδικηνοῦ ἢ Σκυθοπολίτου. Ἐὰν ὁ ἀσθενὴς δὲν διαθέτει γλυκὸν οἶνον, μπορεῖ νὰ λάβει ἄλλο εἶδος (υδρομήλον, Κνίδιον ἢ Τύριον) ἀλλὰ ὄχι πολὺν διότι ἐρεθίζουν τὶς φλεγμονές. Καλὰ εἶναι ἐπίσης οἱ σταφίδες καὶ τὰ ἀμύγδαλα με γλυκὸ κρασί. Ὡφελούν ἐπίσης τὰ αυγά τῶν ὀρνίθων χλιαρά, ἰδίως ἐὰν λαμβάνονται μισοψημένα ἢ ὠμά. Ἐπίσης ὁ ἐχίνος μετὰ



χρυσαιτικού ή υδρομήλου γλυκού καθώς και τα κτένια και ο αστακός βρασμένος δύο φορές με διαφορετικό νερό. Από τα λάχανα συνιστώνται η κράμβη τρεις φορές βρασμένη με κρασί, οι βλαστοί της τήλεως και το κήμιον· τα κάστανα ψημένα ή βραστά επί χολώδους και λεπτού χυμού. Επί παχέος χυμού προσοχή στα παχύχυμα εδέσματα.

Κεφ. δ' «Περί στραγγουρίας. Διάγνωση και θεραπεία».

Η στραγγουρία αντιστοιχεί στη σημερινή κυστίτιδα (ουρολοίμωξη). Εάν εμφανισθεί δριμύτης στα ούρα και υπάρχει μία προδιάθεση (έξις) «ἐπὶ τὸ δριμύτερον καὶ χολωδέστερον», πρέπει να σκεφθούμε στραγγουρία. Απεναντίας εάν τα ούρα είναι καθαρά, έχουν προηγηθεί ψυχρά λουτρά ή δίαυτα δεν υπάρχει δε δριμύτης κατά την κύστη, τότε :

«... δεῖ μᾶλλον ψυχρὰν δυσκρασίαν αἰτιᾶσθαι τῆς κύστεως, ἣτις οὐκ ἔᾱ κρατεῖσθαι τὸ οὔρον.

Επομένως η θεραπεία θα εξαρτηθεί από το είδος της στραγγουρίας. Εάν υπάρχει δριμύτης χρησιμοποιούμε υγραίνοντα ποτέ όμως θερμά ή αλμυρά. Η πτισάνη μόνη ή μετά υδρομήλου ή χρυσαιτικού ενίοτε δε και με γάλα είναι χρήσιμη. Με την καταπράυνση των πρώτων οξέων και δριμύτων συμπτωμάτων καλό είναι το γάλα ιδίως αν επικρατεί ξηρά και δριμεία ποιότης. Τα λουτρά επίσης ωφελούν. Επίσης πεπόνια γλυκά, σταφύλια και γλυκό κρασί (Βιθυνός οίνος).

Στραγγουρία λόγω ψύξεως.

Στις περιπτώσεις αυτές που οφείλονται κυρίως σε ψυχρά δυσκρασία καλά είναι τα θερμαντικά φαγητά και φάρμακα, σύμφωνα πάντα με το ιπποκρατικό δόγμα των εναντίων. Οίνος θερμός και οινόμελι και αψινθιάτον και ανίσατον και σελινον και πράσον δυο φορές βρασμένον και δαύκος. Επίσης χρησιμοποιούν αλοιφή ανηθίνου ή γλευκίνου ή Μαρκιάτου με αυτοφυή ύδατα. Ενίοτε ωφελεί απόζεμα σκόρδου ή αρτεμισίας, οσάκις υπάρχει έντονη δυσουρία, πολλή δριμύτης και φλεγμονή.

Δυσουρία, διάγνωση και θεραπεία.

Υπάρχουν δύο είδη δυσουρίας : με οδύνην (επώδυνος) και άνευ οδύνης (ανώδυνος). Η συμπτωματολογία θα οδηγήσει στη διάγνωση. Εάν μετά δυσκολίας και οδύνης αποβάλλεται το ούρον, η πάθηση ευρίσκεται στην κύστη. Εάν η αποβολή των ούρων γίνεται «μετά δήξεως σφοδρᾶς» και έκκριση πύου και χωρίς βάρος, «ἔλκος εἶναι περὶ τὴν κύστιν»... Εάν υπάρχει αίσθημα βάρους πρέπει μάλλον να σκεφθούμε φλεγμονή ή απόστημα. Οδύνη και διάταση χωρίς βάρος στην κύστη, «φυσῶδες πολὺ πνεῦμα τὸ αἴτιον τῆς ἐπισχέσεως». Εάν πάλι ο ασθενής δεν αισθάνεται καμμιά οδύνη



ή βάρος ή όγκον περί την κύστη, «γίνωσκε περί τούς νεφρούς ή τούς ούρη-
τήρας είναι τήν ξμφραξιν ή φλεγμονήν ή λίθον».⁵

Παρ' όλον που μιλήσαμε γι' αυτά προηγουμένως στο κεφάλαιο περί φλεγμονής και λιθιάσεως νεφρών, λέει ο Τραλλιανός, καλόν είναι να πούμε και εδώ λίγα : Εάν η δυσουρία⁶ οφείλεται σε γλίσχρους χυμούς οφελεί το σύνθετο οξύμελι και το ζέμα οριγάνου ιδίως όταν η έμφραξη είναι μεγάλη και τα ούρα σχεδόν δεν εξέρχονται. Εάν υπάρχει φλεγμονή αυτά πρέπει να αποφεύγονται, να χρησιμοποιούνται δε άδηκτα και συμπεπτικά, όπως το υδαρές μελίκρατον. Επί νεφρικών λίθων, αν είναι μεγάλοι και αυτοί προκαλούν την επίσχεση, ωφέλιμη είναι «ή πριονίτις βοτάνη πινομένη μετά ύδρομέλιτος». Επίσης το ζέμα της πενταφύλλου και του ερυσίμου και το τράγειον αίμα.

Κεφ. δ' «Περί των εν τη κύστει τικτομένων λίθων».

Κατάσταση προσομοία με τη νεφρολιθίαση. Με τη διαφορά ότι προσβάλλονται συχνότερα τα παιδιά. Δεν ευθύνεται τόσο η θερμότης αλλά η παχύτερα ύλη, η οποία πήγνυται με την επίδραση της φυσιολογικής θερμότητος. Την παχύτητα του χυμού καταπολεμούμε και εδώ «διά τών λεπτυνόντων», ώστε να μην αθροίζεται πολλή παχιά ύλη, την οποία γεννούν η πολυφαγία, η αταξία περί την λήψη τροφής και η ακινησία. Τα σημεία της λιθιάσεως που εμφανίζονται στα ούρα είναι τα εξής :

Χροιά και σύσταση των ούρων : Υπόλευκα και άπεπτα. Ίζημα⁷ ψαμμώδες και ψωροειδές. Τα παιδιά έχουν την επιθυμία να ψαύουν και κινούν το μόριό τους,⁸ ή να το διατείνουν βιαίως, οπότε επιτείνουν την έπειξη προς ούρηση.

Την άποψη αυτή συναντήσαμε και στον Ιπποκράτη. Η θεραπεία της κυστικής λιθιάσεως ανεφέρθη σχεδόν ανωτέρω. προσθέτει όμως ο συγγραφέας ακόμη τα εκ της πείρας και του χρόνου δοκιμασμένα, όπως το «αίγειον αίμα έπιχριόμενον έξωθεν θερμόν».

Καλύτερα όμως ακόμη εάν επιθέσεις επάνω στην κύστη το αίμα του τράγου, ιδίως εάν η επάλειψη γίνει εντός του θερμού βαλανείου, μάλιστα δε κατ' επανάληψη.

Κεφ. ε' «Περί ψωριώσεως κύστεως».

Η διάγνωση της ψωριώσεως της κύστεως γίνεται «εκ του πιτυρώδη τινά μόρια κατά τό χύμα τών ούρων φαίνεσθαι». Η διάκριση θα γίνει απο την φλεβώδη προέλευση των πιτυρωδών μορίων. Εάν το ούρον είναι λεπτό κατά την σύσταση και μάλλον δριμύ, τα μόρια προέρχονται από τις φλέβες. Εάν όμως είναι παχύ στη σύσταση, τότε η ψωρίαση είναι της κύστεως.



Η θεραπεία γίνεται με φάρμακα που αποκαθαίνουν, ξηραίνουν και ουλοποιούν το έλκος. Είναι όμως δυσχερής, σχεδόν αδύνατη και η νόσος κρίνεται μάλλον ως ανίατη. Ο γιατρός όμως δεν πρέπει να απελπίζεται :

«ὅμως δε δεῖ βοηθεῖν καὶ μὴ ἀποκάμνειν, ἀλλὰ καὶ διαίτη καὶ φαρμακεία καὶ παντὶ τρόπῳ βοηθεῖν...».⁹

Γάλα όνειον συνεχώς διδόμενον ωφελεί πολύ, ιδίως τρωγόμενον με σίτινον ή σιμιγδαλένιον άρτον. Επίσης αυγά μελάτα, πεπόνια και σύκα. Σταφίδες και στρόβιλοι νεαροί και σπέρμα σικύου μαζί με ανώδυνα φάρμακα, όπως το κώνειον ή το όπιον «διά τήν άμετρον όδύνην». Πάντως δεν πρέπει να χορηγούνται συνεχώς τα ανώδυνα.

Τέλος ο Αλέξανδρος παραθέτει «βοήθημα ποιούν προς τās ψωρώδεις διαθέσεις καὶ δυσουρίας καὶ φλεγμονάς».

Στροβίλια	κ'
Σικύκου ημέρου σπέρματος κόκκοι	μ'
Άμύλου	δραχμ. α'
Ναρδοστάχυος	» α'
Σελίνου σπέρματος	» ι' ¹⁰

Εἰς ὕδατος ξεστ. α' ἔψεται ἡ νάρδος καὶ τὸ σέλινον, εἶτα τοῦ ἀφεψήματος μίγνυται τοῖς προγεγραμμένοις· ἡ δόσις κοτ. β' ¹¹

Κεφ. στ' «Περί διαβήτου».

Πρόκειται βεβαίως περί του αποίου διαβήτου αφού ο σακχαρώδης δεν ήταν ακόμη γνωστός.¹² Ἡδη ο Puschmann σημειώνει ότι «τῶν νεφρῶν πάθος ἐστὶ ὁ διαβήτης.»¹³

Ο Τραλλιανός δίνει τον εξής ορισμό :

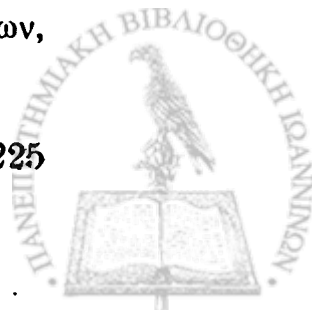
«Ὁ διαβήτης καλούμενός ἐστιν, ὅταν ἀμετρότερον ἐκκρίνηται τὸ οὔρον αὐτοῖς πολλάκις ἅμα τῷ πίνειν, οἶόν τε καὶ τοῖς λειεντεριώδεσι συμβαίνει τὸ τὰ σιτία ἐκκρίνεσθαι μηδὲ βραχὺ δυνάμενα κρατεῖσθαι ἐν τῇ γαστρὶ καὶ ἀλλοιοῦσθαι καὶ τρέφειν τὸ σῶμα· διό τινες οὐ διαβήτην μόνον καλοῦσι τὸ πάθος, ἀλλὰ καὶ εἰς οὔρα διάρροϊαν διὰ τὸ διαρρεῖν εὐθύς τὸ πόμα».¹⁴

Πρόκειται λοιπόν για πάθηση παρόμοια με τη δυσεντερία, όπου ο άρρωστος δεν μπορεί να κατακρατήσει τα λαμβανόμενα υγρά (πόματα). Εξ αυτού προκαλείται ισχυρή δίψα οπότε και διψακόν ονομάσθη το νόσημα :

«ἐπειδὴ δὲ ἀμέτρως διψῶσι τοῦ ὑγροῦ παντὸς ἐκκρινομένου, καὶ διψακόν τὸ πάθος ὠνόμασαν».

(Αυτόθι)

Η πάθηση οφείλεται σε βλάβη των νεφρών που δεν μπορούν να συγκρατήσουν τα υγρά, αλλά και λόγω ισχυράς ελκτικής δυνάμεως συνεπεία της οποίας έλκονται προς τους νεφρούς όχι μόνον τα υγρά των αγγείων, αλλά και όλου του σώματος.



Είναι χαρακτηριστική εδώ η παρατήρηση του συγγραφέα ότι η αφυδάτωση δεν αφορά μόνο την κυκλοφορία, αλλά και τους ιστούς. Γιαυτό και προς αυτή την κατεύθυνση στρέφει την θεραπεία :

«διὸ καὶ πρὸς ταύτην ἐνίστασθαι δεῖ τὴν δυσκρασίαν¹⁵ καὶ οὕτω ποιεῖσθαι τὴν πᾶσαν θεραπείαν, ψύχοντας μὲν τὸ σῶμα¹⁶ καὶ ρωνύοντας, ἐπικιρνῶντας δὲ τὸ ὅλον σῶμα καὶ ὑγραίνοντας, ἐπειδήπερ ἐξ ἀνάγκης ξηρὸν εὐρίσκεται γινόμενον τὸ σῶμα διὰ τὴν πολλὴν τῶν οὖρων ἔκκρισιν».¹⁷

Δεν πρόκειται ὁμῶς μόνον για αποβολὴ υγρῶν, ἀλλὰ καὶ τροφῶν, οἱ οποίες «λεπτοποιοῦνται καὶ ἀποβάλλονται μετὰ τῶν οὖρων, διὰ μέσου πιθανὸν τῆς ἥπατικῆς λειτουργίας».¹⁸ Επιβάλλεται λοιπὸν ὄχι μόνο συχνὴ υδροποσία ἀλλὰ καὶ περισσότερη τροφή :

«... δεῖ οὖν καὶ πόμα τούτοις πλεόν διδόναι τοῦ συνήθους, ὥστε μηδ' ὄλως δίψαν συγχωρεῖν γίνεσθαι, καὶ τροφᾶς δυσμεταβλήτους, ὥστε μὴ εὐχερῶς ἐξουρεῖσθαι καὶ λεπτοποιεῖσθαι τὴν τροφήν... δεῖ οὖν διδόναι τούτοις ἐξ ἀνάγκης πλείονα τροφήν καὶ παχύνουσαν, ὥστε δύνασθαι ἐπαρκεῖν».

Περαιτέρω ὁ Τραλλιανὸς παραθέτει διάφορα πόματα καὶ ἐδέσματα κατάλληλα για τὴν περίπτωση.

Κεφ. ζ' «Περὶ γονορροίας».

Δεν πρόκειται βέβαια για τὴ γνωστὴ μας βλεννόρροια. Ἡ λέξη προέρχεται ἀπὸ τὸν γόνον καὶ ροή, δηλ. ροὴ σπέρματος. Οφείλεται δε σε πληθῶρα σπέρματος ἢ περίσσεια τοῦ οἰοῦ ἐκρέει πρὸς τὰ ἐξω :

«Γονόρροια γίνεται ποτὲ μὲν ὑπὸ πλήθους σπέρματος βαρύνοντος τὴν δύναμιν τῶν καθεκτικῶν τὴν οὖσαν ἐν τοῖς σπερματικοῖς ἀγγείοις, ὡς μὴ κατέχειν ἐπὶ πλεόν ἐτι δύνασθαι τὸ τεχθὲν σπέρμα, ἔστιν ὅτε καὶ διὰ δριμύτητα καὶ λεπτότητα τοῦ σπέρματος».¹⁹

Ενδιαφέρον προκαλεῖ ἡ εξέταση τοῦ σπέρματος που γίνεται με σχετικὲς ἐρωτήσεις τοῦ γιαιτροῦ πρὸς τὸν ἀσθενή :

«... ἐρωτᾶν οὖν χρὴ καὶ περὶ τῆς χροᾶς τοῦ σπέρματος καὶ τῆς συστάσεως αὐτοῦ καὶ τὰ προηγησάμενα αἷτια τὴν τε δίαιταν καὶ τὸν προλαβόντα βίον».

Πράγματι ἀν ὑπῆρχε ροπὴ πρὸς ἀφροδίσιες καταχρήσεις οἱ οποίες ἔχουν τώρα μετριασθεῖ, πρόκειται ἀσφαλῶς για περίσσεια σπέρματος. Ἐάν δὲν συμβαίνει κάτι τέτοιο καὶ τὸ σπέρμα ἐμφανίζεται δριμύτερο καὶ χολωδέστερο, τότε πάσχουν τὰ σπερματικὰ ἀγγεία, τῶν οἰοῦν ἡ «καθεκτικὴ δύναμις» ἔχει ἐξασθενήσει.

Ἡ θεραπεία ἐξαρτάται ἀπὸ τὴν αἰτιολογία. Ἐάν πρόκειται για πληθῶρα σπέρματος συνιστάται ἀποχὴ ἀπὸ τις πολλὰς τροφές καὶ ἰδίως ἐκείνες που παράγουν σπέρμα, ὅπως κῶνοι, κύαμοι, ἐρέβινθοι, βολβοί, εὐζωμον καὶ σπέρμα γογγύλης καὶ δαύκου τοῦ μεγάλου καὶ ἡμέρου.



Από τα φάρμακα που παράγουν σπέρμα²⁰ αναφέρει το σπέρμα της ακαλήφης, τη ρίζα της όρχεως²¹, το σατύριον κλπ.

Απεναντίας οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν όσα «ἀντιπαθῶς ἔχοντα πρὸς τὸ τὴν γονὴν τίκτεσθαι πλείονα καὶ σβεννύντα μᾶλλον τὸ σπέρμα. . .», ὅπως ο καρπὸς τοῦ ἄγνου, το σπέρμα της θρίδακος με νερό,²² ο καρπὸς της αγρίας κανάβεως, διότι ξηραίνει την γονή, ο ὄρχιος (ἢ ὄρχις), η ρίζα και το σπέρμα της νυμφαίας κλπ.²³

Επίσης χορηγούνται ψύχοντα και ξηραίνοντα φάρμακα και τρόφιμα, καθώς και ἄφουσα που δεν αυξάνουν τη θερμότητα.

Εάν το σπέρμα είναι λεπτό και δριμύ, δηλ. ευθύνεται αυτό για την πάθηση, τότε χορηγούν όσα ψύχουν και ξηραίνουν επίσης, προσέχουν δε και την διαίτα. Συνιστώνται εύκρατα λουτρά και φάρμακα που παχύνουν ηρέμα την γονή και παρεμποδίζουν έτσι την αυτόματη εκροή της. Τέτοια είναι κυρίως πήγανο θερμό, που συνιστάται επίσης για τις ονειρώξεις ή την οικονομία σπέρματος.²⁴

Κεφ. η' «Περί πριαπισμού».

Είναι το τελευταίο κεφάλαιο της ουρολογίας του Τραλλιανού.

Εφ' ὅσον η πάθηση οφείλεται σε εισροή αίματος και φυσώδους πνεύματος εντός των σηραγγῶδων σωμάτων του πέους, η θεραπεία θα αποβλέψει την παρεμπόδιση της εισροής αυτών.

«... ἀπέχεσθαι μὲν τῶν θερμότερων ἔδεσμάτων καὶ ἀναλύειν δυναμένων τὴν ὕλην εἰς πνεύματα καὶ ἀναστομοῦν τὰς ἀρτηρίας τὰς εἰσβαλλούσας εἰς τὸ αἰδοῖον σηραγγῶδες τε ὄν καὶ ἐπιτηδείως ἔχον πρὸς τὸ ὑποδέχεσθαι τὰ διατείνειν αὐτὸ καὶ φυσᾶν δυνάμενα πνεύματα...».

(Αυτόθι, σελ. 499)

Παρατηρούμε μια ενδιαφέρουσα γνώση της ανατομίας των γεννητικών οργάνων γνωστή βεβαίως από τις παλαιότερες εποχές και ιδίως από τους Αλεξανδρινούς ανατόμους και τον Γαληνό.²⁵

Επίσης πρέπει ο πάσχων να αποφεύγει αισχρές ομιλίες ή θεάματα ή σκέψεις σεξουαλικού περιεχομένου «ὥστε πανταχόθεν ἐκκόπτεσθαι πᾶσαν κίνησιν ὑπομιμνήσκειν δυναμένην τὴν φύσιν ἐπεγείρεσθαι».

Ὅσοι ὅμως δεν ετήρησαν τις οδηγίες αυτές και την κατάλληλη διαίτα και μετά θάνατον εuréθησαν εν στύσει :

«... ὅσοι δὲ μετὰ τοῦ τὴν διαίταν ἔχειν θερμὴν καὶ ὑγρὰν... καὶ τῶν ἐπιθυμιῶν τῶν αισχρῶν οὐκ ἐπαύσαντο, οὗτοι καὶ μετὰ θάνατον ὀρθὸν εὔρέθησαν ἔχοντες καὶ ἐντεταμένον τὸ μόριον». (Αυτόθι, σελ. 499)

Ἄρα δεν υπάρχει μεγάλη φαντασία ή αυθαιρεσία στη γνωστή λαϊκή ανεκδοτολογία.



Ως προς την φαρμακευτική θεραπεία ωφελεί κηρωτή ροδίνη μετά ψυχρού ύδατος και ολίγου όξους. Πρέπει να αποφεύγονται τα ναρκωτικά. Επίσης ωφελούν όσα μετριάζουν την παραγωγή σπέρματος και ιδίως το σπέρμα και η ρίζα νυμφαίας. Συνιστώνται επίσης γυμναστικές ασκήσεις με αλτήρες και σφαίρα,²⁶ κινήσεις και ανατρίψεις των ανωτέρων μερών του σώματος.



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Υποστηρίζεται όπως ελέχθη ότι πολλά κεφάλαια της νεφρολογίας του Αλεξάνδρου Τραλλιανού ανήκουν στο Ρούφο. Εμείς πάντως θα προχωρήσουμε σε πλήρη ανάλυση της ουρολογίας του Αλεξάνδρου.
2. Ι.Θ. Παπαβασιλείου-Β. Π. Ρόζος, Εγχειρ. Ιστορ. Ιατρ., 1979.
3. Δηλ. το σπέρμα.
4. Αγριάδας.
5. Αλεξάνδρου Τραλλιανού, Έργα, έκδοσις Th. Puschmann, Wienna 1879, τόμος Β', σελ. 487.
6. Έμφραξιν των ούρων, την αποκαλεί ο συγγραφέας.
7. «Υπόστασις».
8. «Αιδοίον».
9. Αυτόθι, σελ. 491.
10. Σε άλλους κώδικες ε'.
11. Κοχλιάριον, εις άλλους κώδικες (Τραλλιανός, σελ. 493, υποσ. 4).
12. Papaspyros N., Diabetes Mellitus, Stuttgart 1964.
13. Υποσημ. 5 της σελ. 493.
14. Αυτόθι, σελ. 493.
15. «θερμασίαν» εις άλλους κώδικες.(M).
16. «Τούς τόπους» στους κώδικες L και M.
17. Ως άνω, σελ. 493.
18. Αυτή την υπόνοια αφίνει ο συγγραφέας με τη φράση : «τὸ γάρ ἥπαρ θερμότερον γενόμενον καὶ δριμύτερον τὴν γαστέρα ξηροτέραν ἐργάζεται ἐλκομένων... τῶν σιτίων τὴν ὑγρότητα».
19. Ενοχοποιείται λοιπόν και το ίδιο το σπέρμα, αυτόθι σελ. 495.
20. Και πρέπει συνεπώς να αποφεύγονται.
21. «Κυνός ὄρχις» κατ' άλλους.
22. Λόγω της ανασταλτικής επίδρασής του επί την παραγωγή σπέρματος εδίδετο και στις ονειρώξεις.
23. Τα περισσότερα απ' αυτά εδίδοντο και για τις ονειρώξεις ή για να καταστήσουν τον άνδρα άγονον, δηλ. στείρον.
24. Αυτόθι, σελ. 499.
25. Α. Καστιλιόνι, Ιστορία της Ιατρικής, 1961, Α', 219 εξ. Ι. Θ. Παπαβασιλείου-Β. Π Ρόζος, Εγχειρ. ιστορ. της ιατρ., Αθήναι 1979, σελ. 182 εξ.
Κ. Πουρναρόπουλος, Ηρόφιλος, Δ.Υ., Αθ. 1982, Γ. Πουρναρόπουλος, Ερασίστρατος, Δ.Υ., Αθήνα 1953.
26. Β. Ρόζος και συν., Η ευνοϊκή επίδρασις της αλτηροβολίας και του κωρύκου επί του οργανισμού κατά τας αντιλήψεις των αρχαίων ιατρών, Αθήναι 1979.



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΑΥΛΟΥ ΑΙΓΙΝΗΤΟΥ

Ο Παύλος Αιγινήτης ήταν ένας από τους σπουδαιότερους Βυζαντινούς γιατρούς. Καταγόταν από την Αίγινα και σπούδασε την ιατρική στην Αλεξάνδρεια, όπου και την άσκησε κατά τον έβδομο αιώνα μ.Χ. Τα συγγράμματά του αποτελούνται από επτά βιβλία και αφορούν την παθολογία, υγιεινή, διαιτητική, ωτολογία και οφθαλμολογία, κυρίως δε τη χειρουργική, όπου ο Παύλος αναδεικνύεται σε έναν από τους μεγαλύτερους χειρουργούς όλων των εποχών.¹

Τα χειρουργικά κεφάλαια του Αιγινήτου περιλαμβάνονται στο έκτο βιβλίο και εκδόθηκαν το 1855 από τον René Briau με τον τίτλο *Chirurgie de Paul d' Egiue* (Paris).

Από την έκδοση αυτή θα παραθέσουμε κατωτέρω τα κεφάλαια που αφορούν στα ουροποιητικά όργανα, με τη σειρά του συγγραφέα :

Κεφ. ΝΔ' «Περί υποσπαδιών».

Η περιγραφή του Αιγινήτου είναι υποδειγματική σε λιτότητα και ύφος : «Πολλοῖς ἐκ γενετῆς ἢ βάλανος οὐ τέτρηται· ἀλλ' ὑπὸ τῷ κυνὶ καλουμένῳ κατὰ τὸν ἀπαρτισμὸν τῆς βάλανου τὸ τρῆμά ἐστιν. Ἐντεθθεν οὔτε οὔρειν εἰς τοῦμπροσθεν δύνανται, ἂν μὴ πάνυ τὸ μόριον ἀνακλάσωσιν ὡς πρὸς τὸ ἦτρον, οὔτε τεκνοποιεῖν, τοῦ σπέρματος αὐτοῖς εἰς τὴν μήτραν ἐπ' εὐθείας ἐξακοντίζεσθαι μὴ δυναμένου...».²

Η εγχείρηση γίνεται ως εξής :

«Δεῖ τοίνυν σχηματίσαι τὸν κάμνοντα ὑπτιον· ἔπειτα ἀνατείνειν τὴν βάλανον διὰ τῶν δακτύλων τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς ἰσχυρῶς, εἶτα ἀκμῆ σμιλίου τὴν βάλανον κατὰ τὴν στεφάνην ἀποτέμνειν, οὐ λοξὴν ποιοῦντας τὴν ἀποτομήν, ἀλλὰ περιγλυφῆ ὁμοίαν, ὥστε κατὰ μέσον τινὰ ἐξοχὴν φαίνεσθαι βαλανοειδῆ. Ἐπεὶ δὲ πολλάκις αἰμορραγία γίνεται, εἰ μὲν οἶόν τε, διὰ τῶν ἰσχαίμων αὐτὴν στήσομεν· εἰ δὲ μὴ τῆ διὰ τῶν λεπτῶν καυτηρίων χρῆσόμεθα καύσει».³

Κεφ. ΝΕ' «Περί φιμώσεως».

Κι εδώ η περιγραφή είναι λακωνική μεν αλλά πλήρης :

«Διττὸν τὸ τῆς φιμώσεως αἴτιον γίνεται· ποτέ μὲν γὰρ ἢ ποσθὴ καλύ-



ψασα τήν βάλανον ἀποσύρεσθαι πάλιν ἀδυνατεῖ, ποτέ δὲ ἀπαχθεῖσα ὀπίσω οὐκέτι ἐπάγεται...».⁴

Το τελευταῖο τούτο εἶδος ονομάζεται περιφίμωσις. Στο πρώτο εἶδος τῆς φιμώσεως χειρουργούμεως ἐξῆς :

«Μετὰ τὸ σχηματίσαι τὸν πάσχοντα οἰκείως, ἐπισπασάμενοι τὴν ποσθὴν εἰς τοῦμπροσθεν, καθίσομεν ἄγκιστρα τρία ἢ τέσσαρα εἰς αὐτὴν τὴν ἄκραν καὶ δόντες ὑπὲρταῖς διακρατεῖν ἐπιτρέψομεν ἐφ' ὅσον οἶόν τε διατείνειν καὶ ἀνοίγειν αὐτὴν· ἔπειτα ἐὰν ἐξ οὐλῆς ἢ ἔξω συνδρομῆ γένοιτο, φλεβοτόμῳ ἢ σκολοπίῳ ἐκ τῶν ἔνδοθεν μερῶν διαιροῦμεν τὴν ποσθὴν, ἐν τρισὶν ἢ τέσσαρσι τόποις ποιούμενοι τὰς διαιρέσεις κατὰ τὰ ἔνδοθεν μέρη, εὐθυτενεῖς τε καὶ ἴσον ἀπ' ἀλλήλων διεστώσας. Ἔστι δε διπλῆ κατὰ τὴν βάλανον ἢ ποσθὴ. Τὸ οὖν ἐν αὐτῆς, ἡγουν τὸ ἔνδοθεν μέρος, διέλομεν· οὕτω γὰρ τὸ ἀγκύλιον τὸ ἐκ τῆς οὐλῆς γεγονὸς διαλύσαντες, ἐπάξομεν τὴν ποσθὴν».⁵

Εάν ἡ φίμωσις οφείλεται σε σάρκες που προσφύονται ἀπὸ τα εσωτερικά μέρη, ὁ χειρουργὸς προβαίνει σε εγχαράξεις ἐπὶ τῆς σαρκὸς καὶ ἀπελευθερώνει τὴν πόσθη. Μετὰ τὴν εγχείρησι περιβάλλει τὴν βάλανον με μολύβδινον σωλήνα που φέρει στόμιον (ἀνοίγμα) ἐμπροσθεν.

«Οὕτω γὰρ διὰ τὴν τοῦ σωλήνος περίθεσιν κωλυθήσεται συμφῶναι πάλιν ἐπαχθεῖσα ἢ ποσθὴ ἐν διαστάσει φυλαττομένη ὑπὸ τε τοῦ μολύβδου καὶ τῆς κατειλημμένης παπύρου...».

Ἡ ἀγωγή αὐτὴ ἀκολουθεῖται εἴτε οσάκις ὑπάρχει οὐλή, εἴτε ἡ φίμωσις οφείλεται εἰς σάρκα.

Στὴν περιφίμωσι ἐπεμβαίνουμε «... κατασχάσαντες αὐτὴν εὐθυτενεῖσιν ἀμυχαῖς τρισὶν ἢ τέσσαρσιν ἢ καὶ πλείοσι κύκλῳ καὶ καταντλήσαντες χλιαρῷ ἐλαίῳ πολλῷ, ἐπισπασόμεθα πρὸς τοῦκτός».

Κεφ. ΝΣΤ' «Περὶ προσφυοῦς πόσθης».

Ἡ πάθησι οφείλεται σε προηγουμένη ἔλκωσι καὶ χειρουργεῖται ὡς ἐξῆς :

«Δεῖ οὖν ὑποδείραντες ἐφ' ὅσον οἶόν τε ἔστιν ἀκμῆ σμιλίου ἢ πολυποδικοῦ σπαθίου, τὰς ἀντοχὰς ἀπολύειν πειρωμένους, μάλιστα μὲν καθαρῶς τὴν βάλανον ἀπὸ τῆς προσπεφυκυίας ποσθῆς διακρίνειν. Εἰ δε δυσχερὲς εἶη τοῦτο, προσλαμβάνειν τι μᾶλλον τῆς βάλανου πρὸς τὴν ποσθὴν ἢ περ τουναντίον· λεπτὴ γὰρ οὐσα ἢ πόσθη διατιτράται ραδίως. Μετὰ δε τὴν ἀπόλυσιν τῆς προσφύσεως ὀθόνιον λεπτὸν ὕδατι ψυχρῷ διάβροχον μεταξὺ θετέον τῆς βάλανου καὶ τῆς ποσθῆς, ἵνα μὴ πάλιν πρόσφυσις γένηται. στύφοντι οἶνω ἐπουλοῦντας αὐτά».⁶

Κεφ. ΝΖ' Περὶ τῶν περιτεμνομένων.

Ὁ Αἰγινήτης διευκρινίζει ὅτι δὲν πρόκειται ἐδῶ γιὰ περιτομὴ ἐξ αἰτίας θρησκευτικῶν ἢ ἐθνικιστικῶν λόγων, ἀλλὰ γιὰ πάθησι κατὰ τὴν ὁποία «ἡ ποσθὴ μελαίνεται».



«Χρή τοίνυν ἐπ' αὐτῶν τὸ μεμελασμένον ἅπαν διαιρεῖν κατὰ κύκλον· καὶ μετὰ τοῦτο λεπίδι σὺν μέλιτι χρηστέον, ἢ καὶ σιδίῳ καὶ ὀρόβῳ δίκην ἐμμότου. Εἰ δ' αἰμορραγήσοι ποτέ, τοῖς μνηοειδέσι καυτηρίοις χρηστέον πρὸς ἀμφοτέρα συμβαλλομένοις, αὐτὴν τέ φημι τὴν αἰμορραγίαν καὶ τὴν τομὴν τοῦ τραύματος. Εἰ δὲ ὄλη ποτέ δαπανηθεῖ ἢ βάλανος, σωληνάριον μολιβδοῦν ἐνθέντες τῷ πόρῳ, δι' αὐτοῦ κελεύσομεν ἀπουρεῖν τοὺς κάμνοντας».⁷

Κεφ. ΝΗ' Περί θύμων των εν αιδοίοις.⁸

«Οἱ θύμοι σαρκώδεις εἰσὶν ὑπεροχαί, ποτέ μὲν ἐπὶ τῆς βαλάνου, ποτέ δὲ ἐπὶ τῆς ποσθῆς συνιστάμεναι. Τούτων δε οἱ μὲν εἰσι κακοήθεις, οἱ δὲ οὐ. Τοὺς μὲν εὐήθεις ἀποξέειν ἀκμῆ σμιλίου προσήκει καὶ τὴν χαλκίτιν ἐπιπάττειν· ἐπὶ δε τῶν κακοήθων, μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν, καύσει χρηστέον. . .».

Εάν οἱ θύμοι υπάρχουν ἐντός καὶ ἐκτός τῆς πόσθης δεν πρέπει να τέμνονται ὅλοι μαζί γιατί μπορεῖ κατὰ λάθος να κοπεῖ καὶ ἡ πόσθη. Πρώτα αφαιρούμε τοὺς ἐσωτερικοὺς καὶ μετὰ τὴν ἐπούλωση τοὺς ἐξωτερικοὺς.

Νεώτεροι γιατροί, γράφει ὁ Παῦλος, «... ψαλίδι αὐτοὺς ἀποκείραντες ἢ ἰππία τριχὶ ἀποδήσαντες ἐθεράπευον· ὡσπερ ἄλλοι ψυχροκαυτῆρι τούτους ἀποκαίουσι».⁹

Κεφ. ΝΘ' Περί καθετηριασμοῦ καὶ κλυσμοῦ τῆς κύστεως.

Λόγω τῆς σημασίας τοῦ κεφαλαίου παραθέτομε αὐτούσιο τὸ κείμενο τοῦ ἀρχαίου συγγραφέα.

Κατ' ἀρχὴν ὁ καθετηριασμός γίνεται ὁσάκις σταματήσουν τα οὐρά λόγω ἀποφράξεως τοῦ στομίου τῆς ουρήθρας ἀπὸ θρόμβους, λίθους ἢ ἄλλη αἰτία.

«Λαβόντες οὖν πρὸς ἡλικίαν καὶ γένος ἀρμόζοντα καθετῆρα, εὐοδιάζομεν αὐτόν. Ὁ δὲ τοῦ εὐοδιασμοῦ τρόπος τοιοῦτός ἐστιν. Ἐριον σμικρὸν λίνῳ δῆσαντες κατὰ τὴν μεσότητα, τὸ λίνον τε δι' ὄξυσχοίνου διαγαγόντες διὰ τῆς τοῦ καυτηρίου σύριγγος, τὸ ἔριον ἐφαρμόσομεν τῷ τρήματι τῷ πρὸς τῷ πυρῆνι τοῦ καυτηῆρος. Καὶ ψάλισαντες τὰ ἐξέχοντα τοῦ ἐρίου, καθίσομεν εἰς ἔλαιον τὸν καυτηῆρα. Τὸν δὲ κάμνοντα σχηματίσομεν εἰς καθέδριον. προκαταιονήσαντες, εἰ μήτι κωλύοι. Λαβόντες δὲ τὸν καυτηῆρα, καθίσομεν ἐπ' εὐθείας πρῶτον ἄχρι βάσεως τοῦ καυλοῦ· κάπειτα τὸ αἰδοῖον ἀνακλάσομεν ὡς πρὸς τὸν ὀμφαλόν, καὶ γὰρ ἀπὸ τούτου τοῦ μέρους σκολιὸς ὑπάρχει τῆς κύστεως ὁ πόρος· κάπειθ' οὕτω τὸν καυτηῆρα προσοίσομεν. Ἐπειδὴν δὲ κατὰ τὸ περιναῖον πλησίον τῆς ἔδρας γένηται, πάλιν τὸ αἰδοῖον, ἐγκειμένου τοῦ ὄργανου, κατακάμψομεν εἰς τὸ κατὰ φύσιν ἐπανάγοντες σχῆμα· ἀπὸ γὰρ περιναίου τῆς κύστεως ὁ πόρος ἄνω τείνει. Προσβιβάσομέν τε τὸν καυτηῆρα ἕως εἰς τὴν κύστιν κενεμβατήση. Μετὰ δὲ τοῦτο ἐπισπασόμεθα τὸ ἐγκείμενον τῷ καυτηῆρι λίνον, ἵνα τῷ ἐρίῳ συνεφελκόμενον τὸ οὖρον ἐπακολουθήση, καθάπερ ἐπὶ τῶν σιφώνων γίνεται».¹⁰



Εάν πρόκειται να προβούμε σε κλύσμα εντός ελκωθείσης κύστης, χρησιμοποιούμε ωτικούς κλυστήρες ή κύστη βοός για την εισδοχή του κλύσματος μέσω καθετήρος.

Κεφ. Ξ' Περί λιθιάσεως ή λιθοτομίας.

Ο συγγραφέας δεν ασχολείται εδώ με την αιτιολογία κλπ. της λιθιάσεως, εκτός των συμπτωμάτων και της θεραπείας. Η συμπτωματολογία είναι γνωστή από τους παλαιότερους συγγραφείς: Πολυουρία, ψαμμουρία, στήση λόγω συνεχούς ψάυσεως, ιδίως στα παιδιά. Ισχυρία ξαφνική επί εμφράξεως του έσω στομίου της ουρήθρας. Η επέμβαση για λιθοτομία εξαρτάται από την ηλικία. Στα παιδιά, μέχρι 14 ετών. Οι γέροντες είναι δυσθεράπευτοι «διά τὸ δυσκελές τοῦ σώματος». Οι μεγάλοι λίθοι διευκολύνουν την επέμβαση, αντίθετα οι μικροί και πολλαπλοί. Προ της εγχειρήσεως συνιστάται κίνησιοθεραπεία (απότομες κινήσεις, πηδήματα κλπ.) ώστε ο λίθος να κατέβει στον τράχηλο της κύστεως.

Η εγχείρηση γίνεται ως εξής :

«Ἐπειτα σχηματίσομεν αὐτὸν ὥπερ ὀρθὸν καθήμενον, τὰς χεῖρας ὑπὸ τοὺς ἰδίους ἔχοντα μηρούς, ὅπως εἰς ὀλίγον χωρίον ἢ κύστις ὑποδράμη. Εἰ μὲν οὖν ἀπτομένοις ἡμῖν ἔξωθεν ὁ λίθος ὑποπίπτοι κατὰ τὸν περὶναιον ὑπὸ τῆς διασεισεως ἐκπεσών, πρὸς τὴν χειρουργίαν αὐθόθεν τρεπόμεθα· εἰ δὲ μὴ ὑποπίπτοι, τὸν λιχανὸν τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς δάκτυλον, εἰ παιδίον εἴη τὸ νοσοῦν, ἢ καὶ τὸν μέσον ἂν τελειότερον, ἀλείψαντες ἐλαίῳ καθίσομεν εἰς τὴν ἔδραν· καὶ ὑπίοις τοῖς δακτύλοις διερευνῶντες, ὑποπεσόντα τε τὸν λίθον κατὰ μικρὸν μετάγοντες εἰς τὸν τράχηλον τῆς κύστεως σφηνώσομεν· καὶ τῷ δακτύλῳ ἢ τοῖς δακτύλοις ὠθοῦντες αὐτὸν πρὸς τοῦκτὸς ἐσφηνωμένον ὑπηρέτη τε προστάξαντες θλίβειν ταῖς χερσὶ τὴν κύστιν, ἐτέρῳ κελεύσομεν ὑπηρέτη διὰ μὲν τῆς δεξιᾶς χειρὸς ἔχειν ἄνω τοὺς δίδυμους, τῇ ἐτέρῃ δε τὸν περὶναιον ἀποτρίνειν ἐπὶ θάτερα τῆς δοθησομένης τομῆς.

Αὐτοὶ τε λαβόντες τὸ καλούμενον λιθοτόμον, μεταξὺ μὲν τῆς ἔδρας καὶ τῶν δίδυμων, μὴ κατὰ μέσον δὲ τοῦ περὶναιίου, ἀλλ' ἐπὶ θάτερα πρὸς τῷ ἀριστερῷ πυγίῳ λοξὴν τὴν διαίρεσιν ἐμβαλοῦμεν κατ' ἐπικόπου τοῦ λίθου τέμνοντες, ὥστε τὴν τομὴν ἔξωθεν μὲν εὐρυχωρίαν ἔχειν, ἐνδοθεν δὲ μὴ πλέον ἢ ὥστε τὸν λίθον δυνηθῆναι δι' αὐτῆς ἐκπεσεῖν· ἔσθ' ὅτε γὰρ διὰ τῆς ἐπερείσεως τῶν κατὰ τὴν ἔδραν δακτύλων ἢ δακτύλου ἅμα τῇ τομῇ καὶ χωρὶς ἀναβολῆς χαριέντως ὁ λίθος ἐκπηδᾷ. Εἰ δὲ μὴ ἐκπηδήσει, τῇ διὰ τοῦ λιθουλκοῦ ἀναβολῇ τοῦτον ἐξέλκομεν.»¹¹

Μετά την εκβολή του λίθου αντιμετωπίζουμε την αιμορραγία με διάφορα αιμοστατικά (μάνναν, λίβανον, αλόην, σόμφυτον κλπ) και επιδένομεν. Εάν υπάρξει κυστίτις θεραπεύομεν αναλόγως. Εάν συμβεῖ κάποια φλεγμονή



χρησιμοποιούμε καταπλάσματα και εισάγομε στην κύστη διάλυμα ροδίνου ή χαμαιμήλου ή τα παρόμοια.

Επί μικρών τώρα λίθων.

«Εἰ δὲ μικρὸς ὑπάρχων ὁ λίθος ἐμπέσοι τῷ καυλῷ, καὶ μὴ δύναιτο ἐξουρηθῆναι, τὴν ποσθὴν ἰσχυρῶς εἰς τοῦμπροσθεν ἐπισπασάμενοι, ἐπιδήσομεν αὐτὴν κατὰ τὸ ἄκρον τῆς βάλανου. Διαδήσομεν δε καὶ ὀπισθεν τοῦ αἰδοίου τὸν καυλὸν πρὸς τὸ πέρας τὸ πρὸς τῇ κύστει τὴν διάσφιγξιν ἐπιβάλλοντες· κἄπειτα διέλομεν κάτωθεν τὸ σῶμα τὸ περιέχον τὸν λίθον κατ' ἐπικόπου αὐτοῦ τοῦ λίθου. Κάμψαντες δὲ τὸν καυλὸν διεκβαλοῦμεν τὸ λιθίδιον, καὶ λύσαντες τοὺς δεσμοὺς ἐκθρομβώσομεν τὸ ἔλκος. Ὁ μὲν οὖν ὀπισθεν ἐπιβεβλήσθω δεσμὸς διὰ τὸ μὴ πάλιν δρομῆσαι τὸν λίθον ὀπίσω· ὁ δὲ ἐμπροσθεν, ἵνα μετὰ τὴν τοῦ λίθου κομιδὴν λυομένης τῆς πόσθης ἀντανατρέχον τὸ δέρμα καλύψῃ τὴν διαίρεσιν».¹²

* * *

Προκειμένου ο Αιγινήτης να ασχοληθεῖ με τις υδροκήλες παραθέτει σε προοιμιακό κεφάλαιο (ΞΑ) ανατομικές και λειτουργικές πληροφορίες για τους ὄρχεις, τις επιδιδυμίδες, τους χιτώνες αὐτῶν κλπ. Η περιγραφή τους παρέλκει νομίζουμε. Θα προχωρήσουμε στις υδροκήλες και τη θεραπεία τους.

Κεφ. ΞΒ' Περί υδροκήλης. (De Γ' hydrocèle).

Ορισμός :

«Ἄργον ὑγρὸν συλλεγόμενον περὶ τὸ μέρος τῶν τὸν ὄσχεον διαπλεκόντων σωμάτων, ὄγκον τε ἀπεργαζόμενον αἰσθητὸν, ταύτης τῆς ὀνομασίας τετύχηκε».

Το υγρὸν συγκεντρώνεται ως ἐπὶ το πλείστον ἐντὸς του ελυτροειδούς κατὰ τὸ πρόσθιο μέρος, σπανιώτερα δε ἔξω του ελυτροειδούς. Πολλάκις το υγρὸ περιέχεται εἰς ἴδιον χιτῶνα και οἱ χειρουργοὶ καλοῦσαν τὸ πάθος «ἐν ἐπιγεννητῷ».

Απὸ πλευράς παθογένειας δύο αἰτίες ενοχοποιούνται : προηγούμενη ἀσθένεια, ὁπότε τὸ αἷμα μεταβάλλεται εἰς υδατώδη ἢ ορρώδη ουσίαν, και πληγές (τραύματα) ὁπότε ἡ περιεχόμενη ουσία (υγρὸ) εἶναι αιματώδης ἢ τρυγώδης.

Κοινὸ σημεῖο τῆς νόσου εἶναι ὄγκος ἀνώδυνος, μόνιμος κατὰ τὸ ὄσχεο που δεν εξαφανίζεται σε καμία περίπτωση. Και ἂν τὸ υγρὸ ἔχει μαζευτεῖ στον ελυτροειδῆ «ὁ ὄγκος περιφερῆς ἐστὶ, μικρὸν ὑπομήκης καθάπερ ὠόν, καὶ τούτοις ὁ δίδυμος ἄδηλός ἐστὶν οἷα πανταχόθεν περιπλεόμενος». Εἰάν δε ἐκτὸς του ελυτροειδούς συλλέγεται τὸ υγρὸ «δι' ὀλίγων ὑποπίπτει σωμάτων». Στην περίπτωση «ἐπιγεννητοῦ», ὁ ὄγκος δίνει τὴν ἐντύπωση ἄλλου δίδυμου. Εἰάν τὸ υγρὸ εἶναι υδατώδες ὁ ὄγκος «δόμχρους διαυγάζεται». Εἰάν



τῆς ἐβδόμης, μεθ' ἣν μοτοφυλακίῳ φαρμάκῳ χρῆσόμεθα. Μετὰ δε τὴν τοῦ ἔλκους ἀνακάθαρσιν καὶ μετρίαν σάρκωσιν ἤδη λοιπόν, καὶ λουομένων αὐτῶν, τὸν λημνίσκον ἀφαιρετέον καὶ τῇ λοιπῇ τῆς θεραπείας ἀκολουθίᾳ καθὼς ἔμπροσθεν εἴρηται χρηστέον. Εἰ δε φλεγμονή τις εἴη, ἢ αἱμορραγία, ἢ τι τῶν τοιούτων ἐπιγένηται μεταξύ, κατάλληλον δεῖ πρὸς ἕκαστον ἀπαντᾶν, ἵνα μὴ παλιλογῶμεν».¹³

Μερικοὶ ὁμῶς χειρουργοὶ προτιμοῦσαν ἀντὶ τῆς εγχειρήσεως τὴν καύση των υδροκηλῶν. Καὶ σ' αὐτὴ τὴν περίπτωσιν, γράφει ὁ Παῦλος, πρέπει νὰ ἀκολουθηθεῖ ὅλη ἡ προ καὶ μετεγχειρητικὴ ἀγωγή ὅπως ἀναφέρθη προηγουμένως. Γίνεται δε ἡ ἐπέμβαση αὐτὴ ὡς ἐξῆς :

«Πυρῶσαντες τοίνυν δέκα ἢ δώδεκα τῶν γαμμοειδῶν καυτήρων, καὶ μαχαιρωτοὺς δύο, πρῶτον μὲν τὸν ὄσχεον τοῖς γαμμοειδέσι κατὰ μέσον διακαύσομεν, κοπαρίῳ δὲ ἢ τυφλαγκίστρῳ τοὺς ὑμένας διαδείραντες, τῷ μαχαιρωτῷ τούτους καυτῆρι ὡσπερ διατέμνοντες καύσομεν. Γυμνωθέντα δὲ τὸν ἐλυτροειδῆ χιτῶνα, τῷ ἄκρῳ τοῦ γαμμοειδοῦς διακαύσαντες τὸ ὑγρὸν ἐκκρινούμεν. Καὶ μετὰ ταῦτα τὸ γυμνωθὲν αὐτοῦ πᾶν ἀγκίστροις ἀνατείναντες τῷ μαχαιρωτῷ καυτῆρι περιέλωμεν».¹⁴

Κεφ. ΞΓ' Περὶ σαρκοκῆλης καὶ πωροκῆλης.

Ὁ ρ ι σ μ ό ς : «Σὰρξ κατὰ τι μέρος γινομένη τῶν τὸν ὄσχεον καταπλεκόντων σωμάτων τὸ σαρκοκηλικὸν ἐργάζεται πάθος». Αἰτία ἀδηλος, «ρευματισθέντος τοῦ διδύμου καὶ σκιρρωθέντος ἢ ἐκ πληγῆς ἢ ἐξ ἀπίου μετὰ κηλοτομίαν θεραπείας».

Εγχείρησις :

«Χειρουργοῦντες τοίνυν σχηματίσομεν ὡς καὶ πρῶτον τὸν πάσχοντα καὶ διέλωμεν ὡσαύτως. Καὶ εἰ μὲν κατὰ συσσάρκωσιν διδύμου τὸ πάθος ὑπέστη, καὶ δαρτὸν καὶ ἔλυτρον ὁμοίως διέλομεν. Ἐπειτα τὸν δίδυμον ἀνατείναντες καὶ τοῦ ἐλύτρου τοῦτον ἔξω κομίσαντες, εἶτα διακρίναντες τὸν κρεμαστήρα τῶν ἀγγείων, τὰ μὲν ἀγγεῖα διασφίγξομεν, τὸν δὲ κρεμαστήρα διακόψομεν· τὸν δὲ συσσαρκωθέντα δίδυμον ὡς ἀλλότριον ἐκβαλοῦμεν. Εἰ δὲ περὶ τινα τῶν χιτῶνων ἢ τῶν ἀγγείων ἢ συσσάρκωσις γένηται, διελόντες τὸν ὄσχεον καὶ τοὺς ὑποκειμένους ὑμένας τῇ σαρκί, πᾶν τὸ σεσσαρκωμένον περιέλωμεν. Εἰ δὲ ἢ ὀπισθία πρόσφυσις σαρκωθείη, περιελόντες τὰ πέριξ αὐτῆς, καὶ τὸν δίδυμον αὐτῇ συνεξελοῦμεν· ἀδύνατον γὰρ χωρὶς αὐτῆς μείναι τὸν δίδυμον».¹⁵

Ἡ π ω ρ ο κ ῆ λ η (πῶροι κατὰ τὸν δίδυμον καὶ τὸν ἐλυτροειδῆ) χειρουργεῖται ὅπως ἡ σαρκοκῆλη.

Κεφ. ΞΔ' Περὶ κισσοκῆλης καὶ πνευματοκῆλης.

Κισσοκῆλη ὀνομάζει ὁ Αἰγινήτης τὴν κισσοειδῆ ἀνεύρυνση των ἀγγείων που τρέφουν τὸν ὄρχι. Ἡ ἐγχείρησις γίνεται ὡς ἐξῆς :



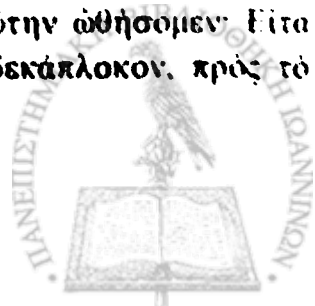
«Μετά τὸν οἰκείον σχηματισμὸν διαψηλαφίσαντες τὸν ὄσχεον, τὸν μὲν κρεμαστῆρα εἰς τὸ κάτω μέρος ἀπώσόμεθα. Εὐγνωστος δέ ἐστι λεπτότερος ὑπάρχων τῶν ἀγγείων καὶ στερρότερος καὶ ἀντιτυπῶν, οἷα δυνατός ὢν καὶ ἰσχυρός· καὶ ὁ κάμνων δὲ ἀλγεῖ κατά τὴν θλίψιν αὐτοῦ, καὶ πρὸς τῷ καυλῷ τεταγμένος, τὰ δὲ ἀγγεῖα διὰ τῶν δακτύλων ἡμῶν τε καὶ ὑπηρέτου ἀπολαβόντες ἐν τῷ ὄσχεῳ, καὶ ἰσχυρῶς διατείναντες, λοξὴν ἐπισύρομεν τὴν ἀκμὴν τοῦ σμιλίου καὶ ἐπικόπου τῶν ἀγγείων. Εἶτα δι' ἀγκίστρων καταπάρσεως ὑποδείραντες τὰ ὑποκείμενα τῷ δέρματι, τὰ τε ἀγγεῖα γυμνώσαντες ... βελόνην διπλοῦν ἔχουσιν λίνον διείραντες καὶ κόψαντες τὴν ἀγκύλην τοῦ λίνου, κατά τε τὴν πρώτην αὐτῶν ἀποκίρσωσιν καὶ τὸ κάτω πέρασ τὰ ἀγγεῖα βροχίσομεν· μέσσην δόντες ἐπ' ὀρθὸν διαίρεσιν, καὶ τὸ συναχθὲν αἷμα κενώσαντες τῇ πυοποιῷ θεραπεύσομεν αὐτοὺς ἀγωγῇ, ὅπως καὶ οἱ βρόχοι σὺν τοῖς ἀγγεῖοις αὐτομάτως ἐκπέσωσιν».¹⁶

Τὴν πνευματοκῆλην ὁ Λεωνίδας ἀπαγορεύει νὰ χειρουργεῖται λόγῳ κινδύνου μεγάλης αιμορραγίας. Οἱ νεώτεροι ὅμως χειρουργοὶ ἐπεμβαίνουν οσάκις ἡ διεύρυνση ἀφορᾷ τὰ ἀγγεῖα τοῦ δαρτοῦ καὶ τοῦ ὄσχεου, ὄχι ὅμως τοῦ ὄρχεος. Ἡ ἐγχείρηση γίνεται ὅπως στὶς κίρσοκῆλες με ἀπολίνωση κάθε ἀγγείου χωριστά.

Κεφ. ΞΕ' Περί εντεροκῆλης.

Εντεροκῆλη εἶναι ἡ κατολίσθησις ἐντέρου στὸ ὄσχεο. Οφείλεται σὲ ρήξιν τοῦ περιτοναίου ἢ προέκτασιν αὐτοῦ. Γίνεται συνεπείᾳ κακώσεων, πηδημάτων, κραυγῶν ἢ ἐξασθένησης τοῦ σώματος. Τα συμπτώματα εἶναι πολλά. Ἡ θεραπεία χειρουργικὴ.

«Μετά τὸν ὑπτίον σχηματισμὸν, ἀνατείναντας σὺν τῷ ὑπηρέτῃ τὸ πρὸς τῷ βουβῶνι δέρμα, ἐγκαρσίως διέλωμεν, τέμνοντες ὅλον ὡς ἐπὶ τῆς ἀγγειολογίας. Τινὲς δὲ οὐκ ἐγκαρσίως, ἀλλ' ἐπ' ὀρθὸν τέμνουσιν. Ἀγκίστρῳ τε καταπείραντες ἐξαπλώσομεν τὴν διαίρεσιν μέτρον ἔχουσιν ὅσον ὁ ἀναβαλλόμενος δίδυμος. Εἶτα πάλιν ἀγκίστρα καταπείραντες ἐν τῷ δέρματι τὸ πλῆθος πρὸς τὸ τοῦ τραύματος μέγεθος, τυφλαγίστρῳ ἢ κοπαρίῳ τοῖς ὑμένας καὶ τὴν πιμελὴν ὑποδέροντες, σμίλην διατέμνομεν. Γυμνωθέντος δὲ πανταχόθεν τοῦ περιτοναίου, καθέντες τὸν λιχανὸν δάκτυλον πρὸς τὰ ὀπισθεν τοῦ ὄσχεου μεταξὺ περιτοναίου καὶ δαρτῶν, τὴν ὀπισθίαν ἀπολίσομεν πρόσφυσιν· κᾶπειτα τῇ δεξιᾷ χειρὶ τὸ πέρασ ἐνδιπλοῦντες ἐπὶ τὰ ἔνδον τοῦ ὄσχεου, ὁμοῦ τε τῇ ἄριστερᾷ, τὸ περιτόναιον ἀνέλκοντες πρὸς τὴν διαίρεσιν ἀναλάβωμεν τὸν δίδυμον αἷμα τῷ ἐλύτρῳ. Καὶ τῷ ὑπηρέτῃ κελεύσομεν ἀνατείνειν τὸν δίδυμον· αὐτοὶ δὲ τὴν ὀπισθίαν πρόσφυσιν τέλειον ἀπολίσαντες, κατανοήσομεν τοῖς δακτύλοις μὴ τις ἐλιξ ἐντέρου συναπειληκτὴν κατά τὸν ἐλυτροειδῆ, καὶ κάτω πρὸς τὴν γαστέρα ταύτην ὠθήσομεν· Εἶτα λαβόντες βελόνην εὐμεγέθη λίνον ἔχουσιν διπλοὴν δεκάπλοκον, πρὸς τὸ



πέρας τοῦ περιτοναίου τὸ πρὸς τῇ διαιρέσει κατὰ μέσον διείρομεν· κόψαντες δε τὴν διπλὴν τέσσαρας ἀρχὰς ποιήσομεν, καὶ ταύτας κατὰ χιασμὸν ἀντεμπλέξαντες ἐξ ἀμφοτέρων τὸ περιτόναιον ἰσχυρῶς ἀποσφίγσομεν, καὶ πάλιν τὰς ἀρχὰς περιειλήσαντες, ἐπισφίγσομεν γενναίως ὡς μηδὲν τῶν τρεφόντων ἀγγείων ἔτι χορηγεῖν δύνασθαι· ἵνα δε μὴ ἐντεῦθεν φλεγμονὴ γένηται καὶ δεύτερον ἐξωτέρω δεσμὸν ἐμβαλοῦμεν, ἦττον ἢ δύο δακτύλους ἀπέχοντα τοῦ προτέρου.

Μετὰ δὲ τούτους τοὺς δεσμούς, ὅσον δακτύλου μέγεθος ἔασαντες τοῦ περιτοναίου, ὅλον αὐτὸ κατὰ κύκλον ἀποτέμωμεν, συναφαιρῶντες δηλαδὴ καὶ τὸν δίδυμον. Καὶ πάλιν τὴν καθ' ὑπόρρυσιν τοῦ ὀσχέου παρασχόντες διαίρεσιν, τὸν τε λημνίσκον διεκβαλόντες, τὰς τε ἐλαιοβραχεῖς ἐμβροχὰς καὶ τοὺς ἐπιδέσμους ὡς ἐπὶ τῶν ὑδροκηλικῶν ἐπιβάλλοντες, ἅπαντα τὰ λοιπὰ καθάπερ ἐκεῖσε λέλεκται διαπραξόμεθα.»¹⁷

Μερικοὶ χειρουργοί, λέει ὁ Αἰγινήτης, μετὰ τὴν εκτομὴν τοῦ ελυτροειδούς χρησιμοποιοῦν διάπυρον καυτήρα γιὰ αἰμόσταση. Επίσης μετεγχειρητικῶς συνιστοῦσαν λουτρά με θερμὸ νερὸ πεντάκις τὸ 24ωρο μέχρι τῆς εβδόμης ἡμέρας, ἰδίως σε παιδιὰ, με ἀρίστα αποτελέσματα. Ἄλλοι ἐπίσης συνιστοῦσαν ἐμβροχές στα ἐνδιάμεσα τῶν λουτρῶν, καθὼς καὶ ἐντριβές τῆς ράχης με λάδι.

Κεφ. ΕΖ' Περὶ ρακώσεως ὀσχέου.

Πρόκειται γιὰ χαλάρωση τοῦ δέρματος τοῦ ὀσχέου χωρὶς νὰ συμμετέχουν τὰ ἐσωτερικὰ ὄργανα. Ἐπενέβαιναν χειρουργικῶς. Ὁ Λεωνίδης «κατ' ἐπικόπου σανιδίου τινὸς ἢ σκληροῦ δέρματος, τὸ περιττὸν ἐξέτεμνε καὶ ραφαῖς ἐζύγου τὰ χεῖλη». Ὁ Ἄντυλλος, διάσημος καὶ αὐτὸς Ἕλληνας γιατρός τοῦ Β' μ.Χ. αἰ., «ραφαῖς πρότερον τρισὶν ἢ τέταρσι τὸ περιττὸν διακρατήσας δέρμα, ψαλίδι ἐπάκμῳ ἢ σμίλῃ, τοῦτο μετὰ τὰς ραφὰς ἐξέτεμνε· καὶ ραφαῖς ἐξασφαλισάμενος ἐναίμως ἐθεράπευε».

Κεφ. ΕΗ' Περὶ ευνουχισμοῦ.

Ἡ ἰατρικὴ τέχνη, γράφει ὁ Αἰγινήτης, ἔχει σκοπὸ «ἀπὸ τοῦ παρὰ φύσιν ἐπὶ τὸ κατὰ φύσιν ἐπανάγειν τὰ σώματα». Στὴν προκειμένη περίπτωση κάνει τὸ ἀντίθετο. Ἐπειδὴ ὅμως πολλάκις ἐξαναγκάζεται εἰς τοῦτο, γι' αὐτὸ περιγράφει τὴν μέθοδο.

Ἡ ἐπέμβαση γίνεται με δύο τρόπους, με θλάση καὶ με τομὴ. Ὁ πρῶτος γίνεται στα νήπια ὡς ἐξῆς :

«... τὰ παιδιὰ ἐγκαθιζέσθω εἰς λεκάνην θερμοῦ ὕδατος. Ἐπειτα ὅταν χαλασθῇ τὰ σώματα... τοῖς δακτυλίοις θλάσθω τὰ διδύμια ἕως οὗ ἀφανισθῇ καὶ διαλυθέντα μηκέτι τῇ ἀφῇ συνεστῶτα ὑποθέσῃ».



Ο δεύτερος τρόπος (εκτομή) είχε ως εξής :

«... ὕπιος ἐσχηματίσθω ἐπὶ βάθρου ὁ εὐνουχιζόμενος καὶ τοῖς δακτύλοις τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς πιεζέσθω ὁ ὄσχεος σὺν τοῖς δίδυμοις· καὶ διαταθεὶς ἐπ' ὀρθὸν τεμνέσθω σμίλη δυσὶ τομαῖς, μιᾷ καθ' ἑκάτερον δίδυμον. Ἐκπηδήσαντες δὲ οἱ δίδυμοι ἐκτεμνέσθωσαν διαδερόμενοι, λεπτοτάτης μόνον συνεχείας τῆς κατὰ τὴν πρόσφυσιν τῶν ἀγγείων καταλιμπανομένης».

Κεφ. ΞΘ' Περί ερμαφροδίτων.

Ορισμός :

«Τὸ ἐρμαφρόδιτον πάθος κατὰ σύνθεσιν ἀπὸ τε Ἑρμοῦ καὶ Ἀφροδίτης ὠνόμασται, πολλὴν παρέχον ἀπρέπειαν ἀμφοτέροις τοῖς γένεσι».

Κατὰ τον Λεωνίδην υπάρχουν τεσσάρων ειδῶν περιπτώσεις, τρεῖς στους ἄνδρες καὶ μία στις γυναῖκες.

Στους ἄνδρες ἄλλοτε στο περίναιο, ἄλλοτε δε στο μέσο του οσχέου, υπάρχει θέση γυναικείου αἰδοίου με τρίχες κλπ. Σε μιὰ τρίτη περίπτωση εκβάλλει ἐκεῖ καὶ ἡ ουρήθρα, ὁπότε ἐξέρχονται οὔρα.

Στις γυναῖκες ἄνωθεν του αἰδοίου κατὰ το εφήβιον υπάρχει πολλάκις ἀνδρικό μόριο με πέος καὶ ὄρχεις. Εκτός της τρίτης περιπτώσεως των ἀνδρῶν που εἶναι ἀνιάτη, οἱ λοιπές θεραπεύονται διὰ της ἀφαιρέσεως των περιττῶν μορίων.¹⁸

Κεφ. Ο' Περί νυμφομανίας καὶ κερκώσεως.

Σε μερικές γυναῖκες παρατηροῦνται υπερμεγέθη μεγάλα χεῖλη του αἰδοίου (νύμφες), πράγμα ενοχλητικό καὶ ἀπρεπές. Πολλοὶ λέγουν ὅτι μερικές ἀπ' αὐτές τις γυναῖκες ἐπιτίθενται στους ἄνδρες για συνουσία. Ἡ χειρουργική θεραπεία συνίσταται στην ἐκτομή του περιττοῦ τμήματος των νυμφῶν. Ἡ κέρκωσις εἶναι σαρκώδης ἐκφυση ἀπὸ το στόμιο της μήτρας προβάλλουσα προς τα ἔξω σαν κέρατο. Αποκόπτεται καὶ ἀφαιρεῖται χειρουργικῶς.

Κεφ. ΟΑ' Περί των ἐν τοῖς γυναικείοις τόποις θύμων καὶ κονδυλωμάτων καὶ αἱμορροῖδων.

Ορισμός θύμου :

«... ὑπεροχή τις ἐστὶ, ποτὲ μὲν ἐνερευθής, ποτὲ δὲ λευκή, κατὰ τὸ πλεῖστον ἄπρονος, ἐμφορῆς τοῖς τοῦ θύμου κορυμβοῖς».

Ορισμός κονδυλωμάτων :

«... στολιδώδεις ἐπαναστάσεις εἰσὶν, ὡσπερ αἱμορροῖδες παραπλήσιοι ταῖς κατὰ τὴν ἔδραν. Ποτὲ δὲ καὶ αἱμορραγοῦσι».



Θεραπεία :

Χειρουργική-εκτομή δια ημισπαθίου. Καυτηριάζουν με στυπτηρία ή κηκίδα ή σχιστή. Οι περισσότεροι δεν προβαίνουν σε απολίνωση.

Κεφ. ΟΒ΄ Περί ατρήτων και φίμου.

Πρόκειται για άτρητα γεννητικά μόρια των γυναικών άλλοτε εκ φύσεως, άλλοτε επιγενώς λόγω προηγουμένης νόσου. Δεν είναι νόσος ουρολογική.



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Ι. Παπαβασιλείου - Β. Ρόζος, Εγχειρ. ιστορ. ιατρ., 1979, σελ. 230.
2. René Briaud, Παύλου Αιγινήτου, Χειρουργική, σελ. 238.
3. Αιμόσταση λοιπόν με ισχαιμικά φάρμακα ή με καυτήρια.
4. Οπ. π., σελ. 240.
5. Αυτόθι, σελ. 242.
6. Η αντισηψία παρούσα σε κάθε επέμβαση, όπως και η καθαριότητα των οθονίων.
7. Οπ. π., σελ. 246.
8. Ο Briaud ; Des Hymes aux parties génitales. Πρόκειται για τα κονδυλώματα.
9. Οπ. π., σελ. 246. Η σύγχρονη ουρολογία χρησιμοποιεί την ηλεκτροπηξία για τη θεραπεία (Κ. Δημόπουλος, Μαθήματα Ουρολογίας, Αθήνα 1981, σελ. 294).
10. Ενθ' αν, σελ. 249 - 50.
11. Οπ. π., σελ. 252 - 54.
12. Οπ. π., σελ. 256.
13. Παύλου Αιγινήτου, Χειρουργική, έκδ. R. Briaud, σελ. 266 - 8.
14. Οπ. π., σελ. 268.
15. Οπ. π., σελ. 270.
16. Οπ. π., σελ. 274. Ο Λεωνίδας προτείνει επί πολλών κισσοειδών ανευρύνσεων να συλλαμβάνεται μαζί μ' αυτές και ο δίδυμος για να μην ατροφήσει αποκοπτόμενος της κυκλοφορίας.
17. Οπ. π., σελ. 280 - 82.
18. Οπ. π., σελ. 292.

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΜΕΣΑΙΩΝΑΣ

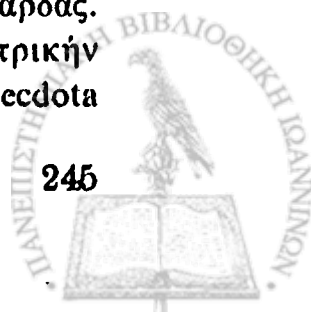
Από τον έβδομο αιώνα και μετά η ελληνική ιατρική βαθμηδόν παρακμάζει. Ο Παύλος ο Αιγινήτης, γράφει ο René Briau, ήταν ο τελευταίος μεγάλος ιατρός της κλασσικής αρχαιότητας.¹ Παρ' όλα αυτά το ελληνικό πνεύμα και η ελληνική παράδοση θα διατηρηθούν καθ' όλη την βυζαντινή περίοδο με διακεκριμένους έστω και αν όχι του ίδιου με τους παλαιούς αναστήματος ιατρικούς συγγραφείς. Μεταξύ αυτών συγκαταλέγονται ο Λέων ο Ιατροσοφιστής, ο Θεοφάνης ο Νόννος, ο Ψελλός, ο Σημεών Σήθ, ο Ιωάννης Ακτουάριος και πολλοί άλλοι.²

Οι περισσότεροι από τους συγγραφείς αυτούς άφισαν ενδιαφέροντα έργα, τα οποία όμως, όσον αφορά το θέμα μας, περιστρέφονται κυρίως γύρω από τα ούρα. Πράγματι η εξέταση των ούρων και γενικά η ουροσκοπία είχε αναχθεί κατά την περίοδο του Μεσαίωνα σε υψηλή διαγνωστική τέχνη.

Το ουροδοχείο ήταν το έμβλημα του γιατρού, γράφουν οι ιστορικοί, όπως αργότερα το θερμόμετρο και σήμερα το στηθοσκόπιο. Άλλωστε οι διαγνωστικές δυνατότητες της ιατρικής κατά την σκοτεινή αυτή περίοδο ήσαν εξαιρετικά περιορισμένες. Παρ' όλα αυτά οι γιατροί της εποχής εκείνης ελάχιστα καινούργια στοιχεία επρόσθεσαν σ' όσα είχαν κληρονομήσει από την κλασσική αρχαιότητα. Γιαυτό και δεν θα ασχοληθούμε ιδιαίτερα με αυτούς. Θα περιοριστούμε στην παράθεση μερικών αντιπροσωπευτικών στοιχείων για να σκιαγραφήσουμε ενδεικτικά τις αντιλήψεις της εποχής.

Στις αρχές του Εννάτου αιώνα μ.Χ., κατά την περίοδο της βασιλείας του Θεόφιλου (829 - 842) και του Μιχαήλ (842 - 867), ακμάζει στην Κωνσταντινούπολη ο εγκυκλοπαιδικός φιλόσοφος και ιατρικός συγγραφέας Λέων, «έκ τών πρωτεργατών τής Βυζαντινής Αναγεννήσεως τοῦ Θ' και Ι' αἰῶνος», όπως υπογραμμίζει ο Δάμπασης (1964).

Ο Λέων διακρίθη ως ιατρικός συγγραφέας και ως λόγιος τόσο πολύ, ώστε εκτός των αρχιερατικών καθηκόντων του³ διορίσθη καθηγητής του πρώτου Ελληνικού Πανεπιστημίου της Μαγναύρας, που ίδρυσε ο Βάρδας. Το ιατρικό του έργο αποτελείται από δύο συγγράμματα, την «Ιατρικήν Σύνοψιν», που εσώθη και έχει δημοσιευθεί από τον Ermerins (Anecdota



ιατρικόν Ἄριστον δ' ἰάμβων, β) Περί Καινῶν Ονομάτων των εν Νοσήμασιν, γ) Περί Λουτροῦ, δ) Περί διαίτης, ε) Περί λίθων δυνάμεων, στ) Περί του πως αι συλλήψεις γίνονται, ζ) Περί ενεργείας δαιμόνων και η) Σύστημα εκλεγέν από ιατρικῶν βιβλίων και εκτεθέν κατά στοιχείον περι δυνάμεως τροφῶν και της εξ αυτῶν ωφελείας και βλάβης.⁸

Τα ἔργα του Ψελλοῦ ἐκδόθησαν κατά τους προηγούμενους αἰῶνες ἀπό διάφορους μελετητές της ἀρχαίας και Βυζαντινῆς ἰατρικῆς γραμματείας. Ἐτσι το Περί Καινῶν Ονομάτων κλπ. βιβλίον, ἐπιγραφόμενον και «Λεξικόν Ἰατρικόν», ἐξέδωσε ο J. Boissonade (1829)⁹, το Περί λίθων δυνάμεων ο Bernard (1795), το Περί λουτροῦ περιλαμβάνεται στην ἐκδοση του Ideler, *Physici et medici graeci minores*, το Περί ενεργείας δαιμόνων ἐκδόθηκε ἐπίσης ἀπό τον Boissonede (Nuremberg, 1838) κλπ.¹¹

Στο Ἰατρικόν Πόνημα δι ἰάμβων, γραμμένο σε ἰαμβικούς στίχους, περιλαμβάνεται κεφάλαιο περί οὔρων, ὅπου ἀπαριθμοῦνται οἱ διάφοροι χαρακτηριστήρες των οὔρων οἱ ὁποῖοι βοηθοῦν στη διάγνωση των νόσων. Τέτοιοι χαρακτηριστήρες εἶναι το χρῶμα («χρῶμα πυρρόν, ὑπόπυρρον... ξανθόν τε λάμπον...»), ἡ σύσταση («ἄριστον τὸ σύμμετρον τῆ συστάσει, λευκὴν ὀμαλὴν τὴν ὑπόστασιν φέρον...»), τα αἱματηρά οὔρα («ὑπέρυθρον... ἐξ ἰχωρῶδους αἵματος βεβαμμένον, τὸ δ' αὐ ἐρυθρόν αἵματος φαίνει χροάν...»), τα ελαιώδη οὔρα («ἐκ πιμελῆς ἐν βάθει τετηγμένης...»), ἡ οσμὴ («τὸ κάκοσμον καὶ δακνῶδες ἐν νόσοις σεσημμένην τηγμένης...»), ἡ οσμὴ («τὸ κάκοσμον καὶ δακνῶδες ἐν νόσοις σεσημμένην δείκνυσι...»), ἡ μίξις και ἐναλλαγὴ των χρωμάτων («φαιὸν μίξις χρωμάτων ἐναντίων»), κλπ. Ο Ψελλός ἐπαναλαμβάνει κατά βάση γνωστά πράγματα, ὅπως π.χ. ὅτι «τὸ μέλαν οὔρον, δυσῶδες θάνατον προμηνύει», και δίνει σημασία σε τρία κυρίως γνωρίσματα των οὔρων, στο χρῶμα, στο χύμα και στη ὑπόσταση, ὅπως παρατηρεῖ ο Δάμπασης.¹²

Τα πάθη των νεφρῶν και της κύστεως χαρακτηρίζει ως «... κάκιστα... καὶ τρυπανῶδεις τοῦ πεπονθότος πόνοι», περιγράφει ἀριστα την συμπτωματολογία και παραθέτει ἀρκετά λιθοθρυπτικά και διουρητικά φάρμακα, γνωστά ὁμως ἀπό παλαιότερους.

Ο σχηματισμός της ψάμμου και των λίθων εἶναι ο γνωστός ἀπό τον Ἰπποκράτη και Γαληνό και τους νεώτερους Ἑλληνας γιατρούς, ὅπως ἔχομε ἤδη ἀναφέρει. Ο Ψελλός δεν προσθέτει τίποτε νέο :

«... τὸ δ' οὔρον φλεγματῶδες εἰς ἄκρον... πολλῶν ψαμμίων κάτωθεν... χυμὸς γεώδης ἐκ παχείας οὐσίας, τὴν φλεγμονὴν τῶν πεπονθότων τόπων...».¹³

Δικαίως λοιπὸν ο Δάμπασης χαρακτηρίζει τον Ψελλό ως ἐκλεκτικὸν και συνεχιστὴν της Βυζαντινῆς παραδόσεως, ἀπό του Ορειβασίου μέχρι του Παλλαδίου και του Λέοντος, «παραδόσεως κριτικῆς μελέτης και ἐπιλογῆς τῶν ἀπόψεων τῶν προγενεστέρων αὐτῶν διασήμων ἰατρῶν».¹⁴

Την ίδια εποχή με τον Ψελλό μνημονεύεται και άλλος Βυζαντινός ιατρός, ο Συμεών Σήθ,¹⁵ του οποίου το Περί ούρων έργο (Σύνοψις περί ούρων) είναι πιστή επανάληψη παλαιότερων γνώσεων και ιδίως του Γαληνού.^{15α} Έχομε εισέλθει ήδη στην εποχή της ουροσκοπίας.

Κατά το πρώτο μισό του ΙΔ' αιώνα συναντούμε στο Βυζάντιο έναν άλλο αυτοκρατορικό γιατρό, τον Ιωάννη Ακτουάριο,¹⁶ για τον οποίον ο Δάμπασης σημειώνει ότι «αναγνωρίζεται ως ό τελευταίος τών μεγάλων Βυζαντινών ίατρών, τού όποιου ή έργασία είναι άξιοσημείωτος... μή ύστεροϋσα και από ίατροφιλοσοφικής άπόψεως».¹⁷ Οι διάφοροι ιστορικοί τον χαρακτηρίζουν άλλοτε ως απλόν εραμιστή παλαιότερων ιατρικών συγγραφέων και ιδίως του Γαληνού, Αετίου, Αιγινήτου κ.α. (Sprengel), και άλλοτε ως αξιόλογον συγγραφέα με ευρυμάθεια, προσωπική πείρα και πρωτοτυπία (Laegnel - Lavastine).

Ο Ακτουάριος έγραψε αρκετά ιατρικά βιβλία, όπως Θεραπευτική μέθοδος και Περί διαγνώσεως παθών, Περί ούρων, Περί ενεργειών και παθών του Ψυχικού Πνεύματος, Περί φλεβοτομίας, Περί δυσουρίας, Περί διαίτης κλπ.

Το πρώτο έργο, Θεραπευτική Μέθοδος και Περί διαγνώσεως παθών, από έξ βιβλία,¹⁸ είναι μια Πρακτική Θεραπευτική πολύ χρήσιμη και στους γιατρούς και στους ασθενείς. Τα δύο πρώτα βιβλία αναφέρονται στη διάγνωση και τα αίτια, γενικά και ειδικά, των διαφόρων νοσημάτων. Στο τρίτο βιβλίο περιλαμβάνονται περί των αφαιμάξεων, καθάρσεων, υποκλυσμών, υποθέτων, λουτρών, δίαιτας κλπ. Στο τέταρτο περί ειδικής νοσολογίας και θεραπευτικής. Στα δύο τελευταία περιλαμβάνεται η φαρμακολογία.

Στο πρώτο βιβλίο (Διαγνωστικό) περιγράφονται οι κράσεις (θερμή, ψυχρά κλπ.), οι δυνάμεις (ζωτική, αισθητική, θρεπτική κλπ.), τα πάθη των διαφόρων οργάνων, τα είδη των σφυγμών, τα νοσήματα του ήπατος, τα ούρα (στους υγιείς, και τους αρρώστους), τα νοσήματα του εγκεφάλου και Ν.Μ., τα μελαγχολικά πάθη (λυκανθρωπία, εφιάλτης), νοσήματα πνεύμονος και θώρακος, πάθη του στομάχου (εμέσματα, αιματέμεση, δυσκοιλιότης, διάρροια, κωλικοί εντέρων, ειλεός κλπ.), έλμινθες, κωλικοί ουροφόρων οδών, διαβήτης (πολυουρία-πολυδιψία), παθήσεις γεννητικών οργάνων (γονόρροια, πριαπισμός, ανικανότης) κλπ.

Στο δεύτερο βιβλίο ο συγγραφέας αναφέρεται στις διαγνώσεις των πυρετών, σε δερματικές παθήσεις, οφθαλμολογικές παθήσεις, οδοντοστοματικές παθήσεις, όγκους, φλεγμονές κλπ. Στο τρίτο και τέταρτο γράφει περί υδροφοβίας (λύσσας), κωλικού της χοληδόχου, καρδιακών διαταραχών κλπ. Στα δύο τελευταία παραθέτει σειρά φαρμάκων, όπως καθαρτικά, μαλακτικά, σιρόπια, αφαιμάξεις κλπ.

Εδώ θα αναφερθούμε για λίγο στο Περί ούρων βιβλίο του Ιωάννη, γιατί δείχνει το πνεύμα μιας εποχής που απομακρύνεται από την επιστημονική παράδοση και μπαίνει στην περίοδο της πρακτικής ιατρικής, όπου η ουρο-



σκοπία αποτελεί κατά τους επόμενους αιώνες βασικό διαγνωστικό μέσο στα χέρια των γιατρών τόσο στην Ανατολή όσο και στην Δύση.

Ο Neuburger γράφει σχετικά :

«Ueber die immer mehr beliebt gewordene Uroskopie schrieb er eine, später als grundlegend und Klassisch angesehene, Monographie in sieben Büchern Περί ούρων...».¹⁹

Ο Ακτουάριος καταπιάνεται με το θέμα τούτο όχι μόνο λόγω της σοβαρότητάς του, όπως γράφει στην αρχή του βιβλίου, αλλά και διότι πιστεύει πως οι προηγούμενοι αυτού ιατροί ακροθιγώς ασχολήθηκαν με το κεφάλαιο των ούρων. Επικρίνει δε ακόμη και τον Ιπποκράτη και Γαληνό, «περί τὰ τοιαῦτα βραχὺ τι καὶ αὐτῷ μελῆσαν...». Αναφέρεται στον Μάγνο (σύγχρονο του Ορειβασίου) και στον Θεόφιλο Πρωτοσπαθάριο (Ζ' αι. μ.Χ.), αλλά και «αὐτοῖς ὁ λόγος ἀτελής ἔμεινεν». Το Περί οὔρων²⁰ ἔργο του Ἰωάννη χωρίζεται σε επτά βιβλία, τα οποία ἔχουν σε σύντομη περίληψη ως εξής :

Στο πρώτο γίνεται μεταξύ άλλων γενική θεώρηση της πέψης και της ανταλλαγῆς της ὑλῆς, τα προϊόντα των οποίων ἄλλα εἶναι ωφέλιμα και ἄλλα βλαπτικά. Τα τελευταία (περιττώματα) αποβάλλονται με διάφορους τρόπους, οι σπουδαιότεροι των οποίων εἶναι ἡ ἀφόδευση και ἡ οὕρηση. Γιαυτό και τα χαρακτηριστικά των ούρων, ἰδίως δε το χρώμα, εξαρτώνται ἀπὸ τὴν πέψη («ταῖς πολλαῖς τῶν χυμῶν συμπλοκαῖς τε καὶ πέψεσι...»). Το χρώμα των ούρων μπορεί να εἶναι λευκό, ωχρό, πυρρό, ξανθό, ερυθρό, οινωπό (σαν το κρασί), κυανό ἢ μαύρο.

Εξ ἄλλου τα οὔρα εμφανίζονται ἄλλοτε διαυγῆ και λεπτά, ἄλλοτε θολά και παχέα, ὁπότε ὅταν ηρεμοῦν παρουσιάζεται ἰζημα στον πυθμένα του δοχείου. Τα οὔρα αὐτά εἶναι τριῶν εἰδῶν, ἀναλόγως ἀν περιέχουν ἰζημα (πυθμένα), ἐναιώρημα (μέσον), ἢ νεφέλας (ἐπιφάνεια).²¹

Στο δεύτερο βιβλίο ἀποκαλεῖ τα φυσιολογικά οὔρα σύμμετρα, διότι προέρχονται ἀπὸ συμμετρική (φυσιολογική) κρᾶση, εὐχυμες και εὐπεπτες τροφές και λογικές σωματικές ἀσκήσεις. Το χρώμα των ούρων αὐτῶν εἶναι ὑπόξανθο ἢ ὑπόπυρρο και ἡ ποσότης που ἀποβάλλεται ἡμερησίως ἀνάλογη των υγρῶν που πίνει ὁ ἄνθρωπος.²² Λευκά εμφανίζονται τα οὔρα ἐπὶ οἰνοποσίας, δυσκρασίας του ἥπατος, γεροντικών νόσων κλπ. Τα ὑπωχρα οὔρα οφείλονται σε ἀπεψία. Τα ξανθὰ δείχνουν διαταραχὴ τῆς θερμότητος τα δε πυρρά υπερβολική λήψη τροφῶν ἢ φαρμάκων, συγκέντρωση λεπτῆς χολῆς και «ἐνδειαν τῆς φυσικῆς θερμότητος». Τα υπέρυθρα και ερυθρά συνοδεύουν τους πυρετούς ἢ οφείλονται σε ρῆξη φλεβίου στους νεφρούς ἢ τα λοιπὰ ουροποιητικά ὄργανα. Ὅταν εμφανίζονται οἰνωπά ἡ πρόγνωση εἶναι καλή. Τα κυανὰ οὔρα προμηνύουν ἴκτερο ἐνῶ τα χλωρά «δέεται πολλοῦ χρόνου εἰς ἀγαθὴν τὴν μεταβολὴν», λόγω ἐπικρατήσεως χολώδους χυμοῦ.²³ Τα ελαιώδη, ὁπως και οι παλιοὶ γιατροὶ ἐπρέσβευαν, οφείλονται στην τήξη των λιπαρῶν ουσιῶν του σώματος,²⁴ και τα φαιὰ σημαίνουν κυριαρχία του



μελαγχολικού χυμού και προμηνύουν δεινά. Ομοίως και τα μέλανα ούρα, «... εἰς Ἄδου πύλην παρασημαίνοντα...». Σε μερικές περιπτώσεις όμως, όπως στον διαλείποντα τεταρταίον πυρετό, η εμφάνιση μαύρων ούρων είναι δείγμα ταχείας λύσεως της νόσου, προφανώς λόγω της αιμοσφαιρινουρίας, όπως παρατηρεί ο Δάμπασης.²⁵

Το τρίτο βιβλίο πραγματεύεται «περὶ συστάσεως οὔρων», ανάλογα με την πέψη, οπότε τα ούρα εμφανίζονται άλλοτε «σύμμετρα», και άλλοτε «ἀσύμμετρα», ή ανάλογα με το είδος του χυμού που επικρατεί, οπότε εμφανίζονται ως λευκά και ύπωχρα, παχέα και πυώδη, φαιά έως μέλανα, υπέρυθρα ως ερυθρά. Με κριτήριο το ίζημα διακρίνονται σε οροβοειδή (μορφή ρεβυθιών), πιτυροειδή, κριμνώδη (με χοντροαλεσμένο κριθάρι).²⁶ Στο βιβλίο αυτό γράφει επίσης περί των «κατὰ τὰ οὔρα πομφολύγων, ἕτεροχρῶν στεφανῶν», δυσόσμων ούρων λόγω εμπυρέτων νόσων (τριταίοι, τεταρταίοι, σηπτικοί κλπ.) κλπ. Τα ούρα επίσης ποικίλλουν ανάλογα με τον εντοπισμό της νόσου. Έτσι π.χ. σε νόσους του ήπατος εμφανίζονται εξέρυθρα έως κίτρινα και θολά (ικτερικά), σε παθήσεις του εγκεφάλου, του υπεζωκότος και της κοιλίας έχουμε oligουρία (μειωμένη ποσότητα), σε ασθένειες του σπληνός έχουν ὄψη «φαῦλον» κλπ.²⁷

Στο τέταρτο βιβλίο ομιλεί ο Ιωάννης για την εμφάνιση των ούρων σε δυσπεπτικές καταστάσεις, σε απορρύθμιση της θερμοκρασίας, σε ακατάστατη διατροφή κλπ.²⁸ Έτσι π.χ. τα ούρα παρουσιάζονται «λευκά ἐκ τρίτης πέψεως» ἐπὶ ἀδήλου διαπνοῆς, ἀποβολῆς ἰδρώτα κλπ. Ωχρά και χολώδη σε υπέρσχυση του χολώδους χυμού, ενώ αιματώδη του αιματικού χυμού και μέλανα του νεκρωθέντος χυμού. Οσάκις υπάρχει πλησμονή τροφής, υπερβολή γυμνασίων και γενικά σε καταστάσεις που προκαλούν εξωτερική ξηρασία του σώματος, τα ούρα ελαττώνονται :

«... ὅπoταν πλείη τροφῆς καὶ μάλιστα ὑγροτέρα καὶ πολυποσία οἴνου καὶ μᾶλλον εἰ ὕδαρῆς ὁ οἶνος τυγχάνει... ἐλάττω τοίνυν φέρεται διὰ ξηρότητα τροφῆς καὶ οἰνοποσίαν, γυμνάσιά τε πλείω καὶ ὅσα ξηραίνειν εἶθε τὰ σώματα...».²⁹

Χρωματισμένα εμφανίζονται τα ούρα ανάλογα με τη χρώση του υπερισχύοντος χυμού (π.χ. χολώδους, ξανθοχόλου, μέλανος, ερυθράς χολῆς, ιχώρος αίματος κλπ.).³⁰

Στο πέμπτο βιβλίο ομιλεί πάλι για τις αιτίες που επηρεάζουν την εμφάνιση των ούρων. Ἐπὶ γενέσεως π.χ. νόθων πνευμάτων, όπως κατὰ τὴν ψύξη των χυμῶν «... τὰ πνεύματα οὐκ ἐξεγείρεται, μετρίας τινός εἰς τοῦτο δεόμενα τῆς θερμότητος...». Ἀπεναντίας «... ταῖς τοῦ θερμοῦ ἀνακλήσεσιν... τοὺς ψυχροὺς διαλύειν τε καὶ πέττειν χυμοὺς, ἀπογεννᾶται πνεύματα διάφορα...». Τα πνεύματα αυτά είναι η αφορμή για την εμφάνιση των «ἐπιφανομένων πομφολύγων» και «τῶν ἕτεροχρῶν κατὰ τὴν ἐπιφανίαν στεφανῶν» των ούρων, που εσημειώσαμε προηγουμένως.³¹



Επί ούρων «άνυποστάτων, τῶν ἐκ τῆς τρίτης πέψεως», μόνο το «μῆ ὀφθὲν» παρυφιστάμενον εκκρίνεται, ενώ οι λοιπές πέψεις δεν γίνονται, και δεν υπάρχει ἔτσι τίποτε το περιττό (άχρηστο).

Επίσης στο βιβλίο αυτό γίνεται λόγος περί ούρων ανάλογα με την ηλικία, την κράση, τον τρόπο ζωής (καθιστικός και ράθυμος ἢ εργατικός και γυμναζόμενος), τον τόπο διαμονής και κατοικίας (κλιματολογικές συνθήκες), τον τρόπο διατροφής (εκχύμων και κακοχύμων τροφών, πολυφαγίας ἢ ολιγοσιτίας) κλπ. ³²

Το ἕκτο βιβλίο πραγματεύεται για τις προγνώσεις που μπορούν να βασισθούν στην εικόνα των ούρων. Ἐτσι π.χ. τα λευκά «... ἐν ταῖς ἀρχαῖς τε καὶ ἐπιδόσει τῶν πυρετῶν πονηρὰ καὶ ταῦτα καὶ μᾶλλον ὅσον οἱ πυρετοὶ κρατύνονται...». Επίσης «... πλήθει δὲ καὶ τῷ λευκῷ διαλλαζάντων χρώματι μετὰ τὴν τοῦ νοσήματος ἀκμήν, ὅσον οὕτω λυπηθῆναι προγιγνώσκειται ὁ πυρετός...». Στους ηλικιωμένους «τοῖς γε μὴν ὑγιαίνουσι τοιαῦτά ποτε φαινόμενα μετρίαν μὲν τὴν ἐπὶ τῆς ψύξεως βλάβην δηλοῖ...», ενώ στους νέους παρατηροῦνται τα υπόπυρρα και υπόξανθα ούρα. Τα ερυθρά ούρα ἔχουν συνήθως κακὴ πρόγνωση, οφειλόμενα σε ερυθρὰ χολή, «ἐπὶ τὸ χειρὸν προβαίη τὰ τοῦ νοσήματος...». Τα οἴνωπα εἶναι χειρότερα και ἀπὸ τα υπέρυθρα και ἀπὸ τα ερυθρά. Επί κυανῶν ούρων, εμφανιζομένων στους ικτέρους, ἡ πρόγνωση εξαρτάται ἀπὸ το βαθμὸ υποχωρήσεως του χρώματος και της ικτερικῆς χρώσης του δέρματος. Στα ελαιώδη, που σημαίνουν εκτικό πυρετό, ἡ πρόγνωση γενικά εἶναι βαρεία. Τα πελιδνά ούρα παρουσιάζονται σε μελαγχολικὲς καταστάσεις, τεταρταῖο πυρετό ἢ εξοίδηση του σπλήνα, και σημαίνουν μεγάλη αποβολή του μελαγχολικοῦ χυμοῦ.³³

Στο τελευταῖο βιβλίο (ἑβδομο) συνεχίζει ο Ακτουάριος περί προγνώσεως βάσει της εμφάνισης των ούρων, και ιδίως οσάκις δεν υπάρχουν μακροσκοπικά ορατά στοιχεία (ανυπόστατα ούρα). Σημειώνει ὅτι τα ούρα αὐτά «... καὶ δι' ἀπεψίας μὲν καὶ ἐμφράξεως συμβοῖεν ἂν καὶ τοῖς υγιαίνουσιν, ἀλλὰ πρὸς βραχὺ μὲν ὀφθέντων τάχ' ἂν ἀντίσχη ὑγιαίνων ὁ ἄνθρωπος, χρονίζοντος δὲ τοῦ δεινοῦ, ραδίως μὲν ἂν ἀλῶ νοσήματι προχείρως δὲ καὶ αὐτὸς προγνοίης...».³⁴

Εμφανίζονται σε διάφορους πυρετούς (συνεχεῖς ἢ διαλείποντες, σε καρδιακές καταστάσεις, πνευμονικές αλλοιώσεις, ηπατικές διαθέσεις, εγκεφαλικές, γαστρικές, σπληνικές, νεφρικές, εντερικές κλπ. Ἡ πρόγνωση εξαρτάται ἀπὸ την εντόπιση και τη βαρύτητα του νοσήματος.³⁵ Επίσης ἀπὸ τη χρονιότητα, τη φαυλότητα, τη φυσικὴ αντοχή και δύναμη του οργανισμοῦ, την πέψη κλπ.³⁶

Τελειώνοντας σημειώνει ὅτι δεν εἶναι οὔτε ασφαλές οὔτε ακίνδυνον να θεραπεύονται οι αρρώστιες «ἀπροόπτως», δηλ. συμπτωματικά, ἀλλὰ μόνο με τη λογικὴ και την επιστήμη :



«... τὸ μὲν γὰρ ἀπροόπτως θεραπεύειν οὐκ ἀσφαλὲς ὄφθην, τὸ δὲ δὴ μετὰ λογικῆς ἐπιστασίας ἀσφαλὲς τε ἅμα καὶ ράδιον».³⁷

Ἐνα ἄλλο δείγμα τῆς μεγάλης σημασίας που ἀπέδιδαν κατὰ τοὺς τελευταίους Βυζαντινοὺς αἰῶνες στὴν ουροσκοπία, δείγμα γενικῆς παρακμῆς τῆς ἰατρικῆς, πέρνομε ἀπὸ τὸ Περί οὐρῶν ἔργο τοῦ Ἰωάννη Ἐπισκόπου Πρισδριανῶν, που ἐδημοσίευσε ὁ καθηγητὴς τῆς Ἱστορίας τῆς Ἰατρικῆς καὶ ἀκαδημαϊκὸς Ἀρ. Κούζης τὸ 1933.

Πλὴν τοῦ γνωστοτέρου Ἰωάννου τοῦ Ἀκτουαρίου κατὰ τοὺς Βυζαντινοὺς καὶ τοὺς ἀμέσως μετέπειτα χρόνους, γράφει στὴν ἀρχὴ ὁ Κούζης, με τὸ ὄνομα Ἰωάννης ἀναφέρονται πολλοὶ συγγραφεῖς ἰατρικῶν ἔργων, τα περισσότερα τῶν ὁποίων ὁμως δὲν ἔχουν ἀνευρεθεῖ ἢ δὲν ἔχουν ἐκδοθεῖ.³⁸

Για τὸν Ἰωάννη Ἐπίσκοπο Πρισδριανῶν ελάχιστα εἶναι γνωστά. Τὸ πιθανώτερο εἶναι ὅτι ἐζήσε κατὰ τὸν ΙΒ΄ αἰῶνα. Τρία ἰατρικὰ ἔργα ἀποδίδονται σ' αὐτόν : α) Παρεκβολαὶ ἐκ τῶν παλαιῶν ἰατρῶν συλλεγεῖσαι περὶ διαχωρημάτων. β) Ἰωάννου Ἐπισκόπου Πρισδριανῶν, ἐκ τῶν Παλλαδίου, Ἀρχελάου, Στεφ. Ἀλεξανδρέως καὶ διαφόρων παλαιῶν ἰατρῶν περὶ ἐντέρων καὶ γ) Περί οὐρῶν.³⁹

Χειρόγραφα τοῦ τελευταίου βιβλίου βρίσκονται στὶς βιβλιοθήκες Ἀθηνῶν, Κρακοβίας, Πατέρμου, Ρώμης, Μιλάνου, Παρισίων καὶ Βιέννης. Ὁ τελευταῖος αὐτὸς κώδικας τῆς Βιέννης εἶναι πλήρης καὶ αὐτὸν κυρίως ἐχρησιμοποίησε ὁ Κούζης.

Ἀρχίζοντας τὴν πραγματεία ὁ συγγραφεὺς ἀναφέρει τὶς πηγές του, δηλ. ὅλους σχεδὸν τοὺς γνωστοὺς γιатρούς τοῦ παρελθόντος : Ἰπποκράτη, Πόλυβον, Γαληνόν, Μάγνον, Ορειβάσιον, Αἴτιον, Παῦλον Αἰγινίτη, Ἀλέξ. Τριαλλιανόν, Θεόφιλον, Στέφανον κλπ.

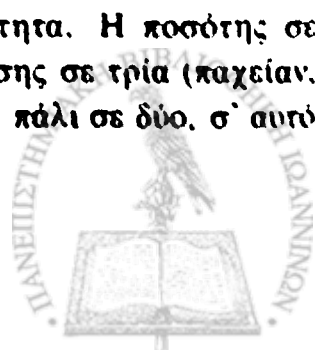
Ἀκολουθεῖ ὀρισμὸς «περὶ τοῦ τί ἐστὶ οὐρον», τόπος καὶ τρόπος παραγωγῆς καὶ «εἰς πόσα καὶ τίνα εἶδη διαιρεῖται καὶ ποῖον ἐστὶ τὸ σημαῖνον τὴν ὑγείαν, ὑγιεινὸν οὐρον καὶ ποῖον τὸ δηλοῦν τὴν νόσον, νοσηρὸν οὐρον».⁴⁰

Ὀρισμὸς :

«Οὐρον τοίνυν ἐστὶ τὸ περιήθημα τοῦ αἵματος, ὅπερ ἄλλοι περίττωμα ἐκάλεσαν καὶ ἕτεροι ὕδατῶδες περίττωμα αἵματος εἶπον».

Τὸ οὐρον προέρχεται ἐκ τοῦ αἵματος καὶ γιὰ αὐτὸ ἐκαλεῖτο «ὕδατῶδες περίττωμα». Διακρίνεται σὲ δύο μέρη, τὸ χύμα (δια τὸ κεχύσθαι) καὶ τὸ παρυφιστάμενον.

Τὸ χύμα διαιρεῖται σὲ δύο, ποιότητα καὶ ποσότητα. Ἡ ποσότης σὲ τρία (πολύ, ὀλίγον καὶ σύμμετρον), καὶ ἡ ποιότης ἐπίσης σὲ τρία (παχεῖαν, λεπτήν, καὶ σύμμετρον). Ἡ παχεῖα σύσταση διαιρεῖται πάλι σὲ δύο, σ' αὐτὸ



που ουρείται παχύ και μένει παχύ και σ' αυτό που ουρείται μεν παχύ, αλλά δεν παραμένει παχύ (λεπτύνεται). Το ίδιο διαιρείται και το λεπτόν.

Η χροιά των ούρων διαιρείται εις έξ, λευκόν, ωχρόν, πυρρόν, ξανθόν, ερυθρόν και μέλαν. Εκτός του λευκού και του μέλανος τα υπόλοιπα χρώματα έχουν υποδιαιρέσεις, π.χ. ύπωχρον, υπόπυρρον, υπόξανθον κλπ.

Τα λευκά και μέλανα ούρα έχουν πολλές διαφορές. Το λευκό διακρίνεται σε τιτανοειδές, υδατοειδές, γαλακτοειδές, κλπ. Το μέλαν, ή πλήρες, ή μόνο το χύμα ή μόνο το παρυφιστάμενον. Η οσμή (οδμή) διαιρείται σε δύο, λίαν δυσώδες και λιγώτερο δυσώδες. Το παρυφιστάμενον διαιρείται εις ποσότητα, ποιότητα, σχέσιν και τόπον.

Τα διάφορα χρώματα των ούρων οφείλονται στις προσμίξεις των διαφόρων χυμών. Κάθε χρώμα υποδηλώνει διαφορετική επίδραση π.χ. το μέλαν πάντοτε ψύξη, το χλωρό θερμότητα, το πελιδνό συνήθως ψύξη κλπ.⁴¹

Τα ούρα διαιρούνται επίσης εις πεπεμμένα, άπεπτα και ολέθρια. Τα πρώτα είναι χαρακτηριστικά των υγιών, έχουν χρώμα υπόπυρρον ή πυρρόν και σύσταση σύμμετρη. Τα άπεπτα δεν έχουν ούτε χρώμα ούτε παρυφιστάμενον. Το λευκόν και χωρίς παρυφιστάμενον ούρον θεωρείται άπεπτον, «διότι ήν άσθενής ή αίματοποιητική δύναμις». Η φυσική αυτή αδυναμία οφείλεται σε διάφορα αίτια, όπως το γήρας⁴², η διατροφή, παθήσεις διάφορες (π.χ. ο διαβήτης) κλπ. Λευκό και λεπτό εμφανίζεται το άπεπτον ούρον διότι έλκεται ταχέως και «ταχέως έλκόμενον ού συμφθάζει και ή φύσις πέψαι ή τó χρώμα ή τήν σύστασιν, ίνα τó μέν βάψη, τó δέ παχύνη και διά τοϋτο ουρείται λεπτόν και λευκόν». Αυτό συμβαίνει χωρίς να υπάρχει νόσος· όταν όμως έμφανισθούν πυρετοί (αμφημερινός ή διαλείπων)⁴³ παρακωλύεται η πεπτική δύναμη που μεταβάλλει το ούρον σε σύμμετρον. Ως προς τη σύσταση η πέψη, η λεγόμενη και έψησις, παχύνει συμμέτρως τα ούρα, όπως το λεπτό μέλι παχύνεται με την έψηση. Όταν η πέψη (έψηση) δεν γίνεται καλά, τότε η σύσταση όπως είναι αρχικά λεπτή έτσι παραμένει μέχρι τέλος. Εάν η αρχική λεπτή σύσταση μεταβληθεί αργότερα σε παχεία, σημαίνει ότι βελτιώνεται η αιμοποιητική δύναμη «πρός τó ποιείν τó οικείον αυτῆ έργον». Και στους μεν γέρους η λεπτή και λευκή σύσταση οφείλεται εις εξασθένηση του οργανισμού, στα παιδιά όμως διότι πλεονάζει ο ωμός χυμός, είτε λόγω αδηφαγίας, είτε πολυφαγίας είτε «διά θρέψιν».

«Έστι και τοίς παιδίοις ούρον λευκόν και λεπτόν διά φύσεως αδυναμίας και άσθενείας, όπερ κάκιστον εν τοίς παιδίοις, διότι εν αυτοίς πολύ έστι τó θερμόν και τó υγρόν. . . Εί δέ άσθενεί, τó θερμόν, μένει τó υγρόν άπεπτον και άνέψητου· άπέπτον δέ και άνεψήτου μένοντος του υγρου γίνεται ό ωμός χυμός».⁴⁴

Ως προς το παρυφιστάμενον ο Ιωάννης λέγει ότι «επί τούτου δεί ζητείν διά ταυτα ποσότητα, ποιότητα, σχέσιν και τόπον. Και ποσότητα εάν ή πολύ ή όλίγον, ποιότητα, εάν ή λευκόν ή μέλαν, σχέσιν, εάν ή ήνωμένον ή διε-



σπαρμένον, τόπον, εάν επιπολάζη άνω, όπερ και νεφέλη λέγεται, και έστι κακόν σημεϊον, ή εάν ύφιζάνη κάτω και έστι σημεϊον καλόν, και λέγεται ύπόστασις, ότι την ύποκάτω στάσιν έλαχεν έχειν· ή εάν μέσφ έστιν αίωρημένον και κρεμάμενον, όπερ έναιώρημα λέγεται και έστι σημεϊον καλόν, εάν από άνωθεν έρχεται κάτωθεν, και κακόν, εάν από κάτωθεν έρχεται άνωθεν...».

Ως προς την σχέση το παρυφιστάμενον μπορεί να είναι ηνωμένον ή διεσπαρμένον. Και το μεν πρώτο είναι καλό σημάδι το διεσπαρμένον όμως σημαίνει ότι «πνεύμα παραπεσόν διέσπασε τοϋτο τὸ πνεύμα, ως ειρηται δι' άπεψίαν ή άπεψίαν διά την τῆς δυνάμεως άσθένειαν».

Το λευκό παρυφιστάμενον είναι καλύτερο του μέλανος. Το γαλακτώδες εμφανίζεται με τους πυρετούς. Οι διάφορες παραλαγές του λευκού (γλαυκόν, λεπτόν, λεπτόν χαρωπόν κλπ.) απομακρυνόμενες από αυτό πλησιάζουν προς τις νοσηρές καταστάσεις.

Τέλος το χειρόγραφο αναφέρεται στους συνδυασμούς των διαφόρων καταστάσεων, χρωμάτων και ιδιοτήτων των ούρων και τη διαγνωστική τους αξία.

Αλλά και του Θεόφιλου,⁴⁵ τον οποίον αναφέρει ο Ιωάννης, το Περι ούρον έργον έλάχιστα παραλάσσει του ανωτέρω, όπως αποδεικνύει ο παραλληλισμός των κειμένων που κάνει ο Κούζης. Γράφει π.χ. ο Θεόφιλος, όπως και ο Ιωάννης :

«... Αϋτη ή συμπλοκή συνίσταται, καθώς και άνωτέρω ειρηται, και δηλοϊ μήκος νόσου. Εί δέ ειη τὸ ούρον ύπερυθρον, και ή ύπόστασις ύπερυθρός τε και λεία...».

Ο Κούζης συμπεραίνει ότι ο κώδιξ των Αθηνών είναι απλή αντιγραφή της πραγματείας Περι ούρων του Θεοφίλου, ενώ της Βιέννης «ερείδεται έπακριβώς επί τοϋ έργου κυρίως τοϋ Στεφάνου, έν τισι δέ και τοϋ Θεοφίλου, ών ως τὰ πολλά περίληψις μετά τινων ένιαχοϋ έλάχιστων έπεξηγηματικῶν προσθηκῶν τυγχάνει...».⁴⁶

Απ' όλα αυτά αποδεικνύεται ότι κατά τους τελευταίους Βυζαντινοίς αιώνες οι ιατρικοί συγγραφείς απλώς αντιγράφουν ο ένας τον άλλο και όλοι μαζί τον Ιπποκράτη και το Γαληνό. Αυτό φαίνεται από όλα τα σωζόμενα χειρόγραφα περί ούρων⁴⁷ των τελευταίων αιώνων, αλλά και από τα διάφορα ιατροσόφια της περιόδου της δουλείας, που αποτελούσαν απαύγισμα των παλαιών ιατρικών αντιλήψεων και της δημόδους και λαϊκής παράδοσης.



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Ι. Θ. Παπαβασιλείου-Β. Π. Ρόζου, Εγχειρ. Ιστορ. Ιατρ., σελ. 230.
2. Για όλους αυτούς ίδε εκτενέστερα εις Max Neuburger, *Geschichte der Medizin*, Stuttgart, 1911, Β' τόμος, σελ. 104-141.
3. Διετέλεσε αρχιεπίσκοπος Θεσσαλονίκης.
4. Ermerins, *Anecdota Medica Graeca*, 1840, pp. 80 - 221 : Λέοντος φιλοσόφου και ιατρού, Σύνοψις Ιατρικής.
5. Ι. Ν. Δάμπασης, Αι Κνίδιαι Γνώμαι, Ιατρικαί Ιστορικαί Μελέται, Αθήνα 1966, Α', 242 - 248.
6. Εννοεί τον άποιο διαβήτη.
7. Ι. Ν. Δάμπασης, Λέων, ο Βυζαντινός εγκυκλοπαιδικός φιλόσοφος και ιατρός, Ιατρικά Χρονικά, 3,1, 1964.
8. Max Neuburger, *Geschichte der Medizin*, Stuttgart, 1911, τόμος Α', σελ. 130.
9. Paris, 1829, *Anecdota Graeca*, t.I., pp. 175 - 232.
10. *Über die Kräfte der Edelstein*, Leyden 1795.
11. M. Neuburger, αυτόθι.
12. Ι. Ν. Δάμπασης, Τα ιατρικά του Ψελλού, Ιατρικά Χρονικά, 6, 3, 1966.
13. Από την έκδοση Boissonade, στίχοι 1080 εξ.
14. Ένθ' ανωτέρω.
15. Simeon Seth, *Zeitgenosse des Psellos*, benützte die Schriften desselben als *Volrage für die eigene enzyklopädische Vielscheiberei*, σημειώνει ο Neuburger.
- 15a Sprengel, K., *Histoire de la Médecine*, Paris 1815, ed. Deterville et Desoer, τόμος II, σελ. 237 - 238.
16. Υπάρχουν διαφορετικές απόψεις για το χρόνο ακμής του.
17. Ιωάν. Ακτουάριος, Ιατρικά Χρον. 7, 11, 1967.
18. Έκδοση Ideler στη σειρά *Physici et Medici Graeci Minores*, vol. II., pp. 353 - 463. (Hakkert Amsterdam 1963).
19. Όπ. π., σελ. 134.
20. Έκδοση Ideler, οπ. π., τόμος II, σελ. 4 - 192.
21. Ideler, οπ. π., σελ. 6 - 31.
22. «... τῆ τοῦ πινομένου ποσότητι...».
23. Ι. Ν. Δάμπασης, Ιωάν. Ακτουάριος, αυτόθι.
24. «... τῆς πιμελῆς τηκομένης ὑπὸ τυφούσης...».
25. Ideler, οπ. cit., pp 31 - 52.
26. Εδώ πρόκειται για πιστή αντιγραφή των παλαιότερων (Ιπποκράτη και Γαληνού).
27. Ideler, οπ. π., σελ. 53 - 78.
28. «... ὁ περὶ αἰτίας οὖρων λόγος δεόντως ἀποδοθεῖ...».
29. Αυτόθι, σελ. 54.
30. Οπ. π., σελ. 79 - 111.



31. Ι. Ν. Δάμπασης, Ιατρικά Ιστορικά Μελέται, τόμος Β', σελ. 208.
32. Αυτόθι, Ideler, σελ. 111 - 144.
33. Ideler, ως άνω, σελ. 145 - 171.
34. Αυτόθι.
35. «... έκ τών ούρων είτε τάχιον είτε βραδύτερον λυθήσεται τό νόσημα...».
36. «... είτε θανάσιμον είναι είτε σωτήριο...».
37. Ideler, Ibid. pp. 171 - 192.
38. Π.χ. Ιωάννης Τζέτζης, Ιωάννης Αλεξανδρινός, Ιωάννης αρχίατρος, Ιωάννης Χύμνος (αναφ. και από τον Neuburger), Ιωάννης Δαμασκητός, Ιωάννης Ιατροσοφιστής κ.α.
39. Αρ. Κούζη, Το Περί ούρων έργον του Ιωάννου Επισκόπου Πρισοδριάνων, Ανακ. εις Ε.Ε.Ι.Ι. Επετ. Εταιρ. Βυζ. Σπουδών, τόμος Ι', 1933, 362 - 382.
40. Οπ. π., σελ. 364.
41. Ένθ. αν., δελ. 368.
42. «... ή γάρ γεροντική ήλικία τοιοϋτον ούρον φέρει άσθενή δύναμιν έχουσα».
43. Ο διαλείπων οφείλεται στο ψυχρό φλέγμα.
44. Οπ. π., σελ. 370.
45. Ideler, οπ. π., Α', σελ. 261 και Αρ. Κούζη, Βυζαντινών ιατρών τα ευρισκόμενα, σελ. 1 - 16.
46. Αρ. Κούζη, οπ. π., σελ. 381.
47. Μερικά από αυτά εμελέτησε πρόσφατα ο καθηγητής Β. Ρόζος στο Άγιον Όρος.



ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ 19^{ος} ΑΙΩΝ

Μετά την απελευθέρωση των Ελλήνων και την ίδρυση του νέου Ελληνικού κράτους πολλοί Έλληνες γιατροί που σπούδασαν και διέπρεψαν στο εξωτερικό έσπευσαν να γυρίσουν στην πατρίδα για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στην ανόρθωση του Ελληνισμού. Ο καθηγητής Γεώργιος Πουρναρόπουλος, στον οποίο η ιστορία της ελληνικής ιατρικής οφείλει πολλά, παραθέτει ένα μεγάλο κατάλογο Ελλήνων γιατρών του εξωτερικού που είχαν έλθει στην Ελλάδα κατά την διάρκεια της επανάστασης για να βοηθήσουν τον αγωνιζόμενο λαό.¹ Πρέπει να λεχθεί εδώ ότι, όπως σημειώνει ο Ιωάννης Παπαγεωργίου (1968), ελάχιστοι ήσαν οι επιστήμονες υγειονομικοί που βρέθηκαν στη χώρα με την έκρηξη της επανάστασης.² Οι πίο πολλοί ήσαν πρακτικοί γιατροί, κομπογιαννίτες και τσαρλατάνοι, οι οποίοι μάλιστα αργότερα, μετά την απελευθέρωση, εδημιούργησαν μεγάλα προβλήματα στην προσπάθεια των κυβερνήσεων τόσο του Καποδίστρια όσο και του Όθωνα για την εφαρμογή μιας σύγχρονης υγειονομικής νομοθεσίας κατά τα Ευρωπαϊκά πρότυπα.³ Παρ' όλα αυτά οι πρώτες εκείνες κυβερνήσεις προχώρησαν θαρραλέα στη λήψη των αναγκαίων νομοθετικών μέτρων που τελικά, παρά τις τεράστιες δυσχέρειες, έθεσαν τις βάσεις για την ανάπτυξη της επιστημονικής ιατρικής στη χώρα μας.

Από τα βασικότερα μέτρα της εποχής εκείνης ήταν η ίδρυση του Ιατροσυνεδρίου, που αποτελούσε το Ανώτατο Γνωμοδοτικό Όργανο του κράτους, η ίδρυση του Πανεπιστημίου και η υγειονομική οργάνωση και στελέχωση του νεοπαγούς κρατιδίου.

Η ίδρυση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών (1835) από το άλλο μέρος έδωσε μεγάλη ώθηση στην επιστημονική κίνηση και ζωή των χρόνων εκείνων. Διακεκριμένοι ιατροί, Έλληνες και ξένοι, κυρίως Βαυαροί, που είχαν φθάσει στην Αθήνα ως καθηγηταί στην Ιατρική Σχολή ή λίγο πριν στην Ιόνιο Ακαδημία⁴ αλλά και ως νομιάτροι στις διάφορες επαρχίες ή στρατιωτικοί γιατροί, συγκεντρώνονταν κατά τις συνεδριάσεις της Εταιρείας και συζητούσαν ενδιαφέροντα ιατρικά ζητήματα θεωρητικά ή της καθημερινής πράξης, που συνέβαλαν χωρίς αμφιβολία στην ταχεία ανάπτυξη και προαγωγή της νεώτερης ιατρικής.⁵

Οι πρώτοι Έλληνες γιατροί που στελέχωσαν τις υγειονομικές υπηρε-



σίες, το στρατό και το Πανεπιστήμιο, είχαν ως επί το πλείστον γερμανική εκπαίδευση. Έτσι η γερμανική ιατρική επηρέασε ιδιαίτερα και συνέβαλε σοβαρά στη διαμόρφωση της ελληνικής ιατρικής στα πρώτα της τουλάχιστον βήματα.⁶ Σ' αυτό βέβαια συνέβαλε και η Βαυαροκρατία και η πολυετής βασιλεία του Όθωνα.⁷

Θα παρακολουθήσουμε λοιπόν την εξέλιξη της ουρολογίας μέσα από τα βασικά συγγράμματα της εποχής, τις συζητήσεις στην Ιατρική Εταιρεία και τις δημοσιεύσεις στον ιατρικό τύπο της περιόδου εκείνης.

Ένας από τους πιο διαπρεπείς ευρωπαίους γιατρούς των αρχών του περασμένου αιώνα, τον οποίον ιδιαίτερα εκτιμά ο ακαδημαϊκός Νικ. Λούρος, ήταν ο Γερμανός καθηγητής Χριστ. Βιλχ. Ουφελάνδος (Hufeland).⁸ Ιδού τι γράφει γι' αυτόν ο Αν. Γούδας :

«Χριστόφορος Βιλχέρμος Ούφελάνδος, ὁ περικλεῆς οὗτος τῆς Γερμανίας ἰατρός, τοῦ ὁποῖου τὸ ὄνομα θέλει τιμᾶσθαι οὐχὶ μόνον παρὰ τῶν ὁμοτέχνων αὐτοῦ, ἀλλὰ καὶ παρὰ πάντων... ἐγεννήθη... τὴν 12 Αὐγούστου τοῦ ἔτους 1762, ἀπὸ πατρὸς ἰατροῦ ἐπισημοτάτου...»

Χριστιανὸς εὐσεβέστατος, ἰατρός ἔμπειρος καὶ φιλόανθρωπος, συγγραφεὺς ἀκάματος καὶ πολυγράφος, διδάσκαλος πολυμαθῆς καὶ σοφός... ὁ ἀοίδιμος Οὔφελάνδος, θέλει εἶσθαι εἰς ἡμᾶς τοὺς Ἕλληνας μάλιστα ἀειμνηστος καὶ διὰ τὴν πρὸς τὴν ἡμετέραν πατρίδα φιλελληνικωτάτην αὐτοῦ ψυχὴν· διότι αὐτὸς πρῶτος, τὸ ἔτος 1826, κατὰ τὰς δεινὰς ἐκείνας περιστάσεις τοῦ ἔθνους... αὐτὸς πρῶτος ὕψωσε φανερῶς ὑπὲρ τῶν κακοπαθόντων Ἑλλήνων φωνὴν συμπαθητικὴν, καὶ ἐκάλεσε τοὺς ὁμοφύλους αὐτοῦ Γερμανοὺς εἰς βοήθειαν χριστιανῶν διαφθειρομένων...»⁹

Πράγματι ο Hufeland ανέλαβε ευρύτατη εκστρατεία σ' ολόκληρη τη Γερμανία για τη διάσωση της ελληνικής επανάστασης που κινδύνευσε το 1826 μετά την εκστρατεία του Δράμαλη και την πτώση του Μεσολογγίου. Κινητοποίησε τον βασιλιά και την κυβέρνηση, ξεσήκωσε τους ευγενείς και τον κλήρο και ανέλαβε σταυροφορία από τις εφημερίδες υπέρ των βασανισμένων Ελλήνων, για τους οποίους έγραφε στην ιστορική έκκλησή του προς τους συμπατριώτες του της 25 Απριλίου 1826 :

«Ἡ μοῖρα τοῦ δυστυχισμένου ἑλληνικοῦ λαοῦ δὲν μπορεῖ παρὰ νὰ σκίξει τὴν καρδιὰ κάθε αἰσθηματικοῦ ἀνθρώπου. Τὰ θύματα τοῦ πολέμου καὶ τῆς βάρβαρης σκληρότητας ἀξάνουν τώρα κατὰ ἓνα φοβερὸ τρόπο καὶ χιλιάδες ἀθῶες γυναῖκες καὶ παιδιὰ ἐκτίθενται στὴν πείνα καὶ σὲ κάθε κακομοιριά... Αὐτοὺς τοὺς δυστυχεῖς ὁμοθρήσκους μας πρέπει νὰ βοηθήσουμε...»¹⁰

Ο Hufeland δεν υπήρξε βέβαια διάσημος ερευνητής ούτε ἄριστος κλινικός, ὅπως ἄλλοι σύγχρονοί του Ευρωπαῖοι γιατροί (Magendie, Claude Bernard, Laennec κλπ.), υπήρξε ὅμως ἄριστος πρακτικὸς ἰατρός με αναπτυγ-



μένη ιδιαίτερα τήν κοινωνική διάσταση της ιατρικής και με φανατική προσήλωση στις ηθικές αρχές του ιατρικού επαγγέλματος.

«Ἡ ἰατρική σκέψη του, γράφει ο Λούρος, ἦταν κοινωνική καὶ ἔβλεπε στή διδασκαλία του μπροστά του «τὸν ἄνθρωπο ποὺ ὑποφέρει» καὶ πρέπει νὰ βοηθηθεῖ. Ἀλλά ἡ «προφύλαξη» εἶναι γι' αὐτὸν σπουδαιότερη ἀπὸ τὴ «θεραπεία». Ἡ γνώση τῆς φύσεως ἀποτελεῖ τὴν πρώτη προϋπόθεση...».¹¹

Ἀπὸ τὰ πιὸ ονομαστά βιβλία του Hufeland ἦταν ἡ Πρακτικὴ Παθολογία, τὴν ὁποία μετέφρασε στα ἐλληνικά ο πρῶτος διδάκτωρ τῆς Ἰατρικῆς Σχολῆς του Πανεπιστημίου Ἀθηνῶν καὶ διάσημος συγγραφέας Ἀν. Γούδας, διακεκριμένο τέκνο τῆς Ἡπειρωτικῆς γῆς.¹² Στον πρόλογο του βιβλίου ο Γούδας σημειώνει μεταξύ ἄλλων :

«Τὸ σύγγραμμα τοῦτο, προῖόν πεντηκονταετοῦς ἰατρικῆς καὶ καθηγητικῆς πείρας ἀνδρός, πιστοῦ τῷ ὄντι γενομένου ὁπαδοῦ τοῦ Ἰπποκράτους, καὶ θρησκευτικῶς ἀφοσιωθέντος εἰς τὴν ἐξακρίβωσιν τῶν μυστηρίων τῆς φύσεως καὶ εἰς τὴν τελειοποίησιν τῆς ἐπιστήμης, ἐκδοθὲν μέχρι τοῦδε ἐν Γερμανίᾳ ἑπτὰκις, μετεφράσθη εἰς ὅλας τὰς γλώσσας τῶν πεφωτισμένων ἐθνῶν...».¹³

Ἡ χειρουργικὴ κατὰ τὴν περίοδο αὐτὴ δὲν εἶναι ιδιαίτερα ἀναπτυγμένη, προ παντός οἱ ἐπὶ μέρους κλάδοι αὐτῆς. Καὶ ἡ ἀσκηση τῆς ἰατρικῆς, δυσχερῆς καὶ ἐπίπονος, δὲν διαφέρει οὐσιωδῶς ἀπὸ τὴν ἐποχὴ τοῦ Ἰπποκράτη καὶ τοῦ Γαληνοῦ. Ἰδοῦ πὼς σκιαγραφεῖ ο Λούρος τὴν ἐποχὴ :

«Τηλέφωνα, βέβαια, δὲν ὑπῆρχαν τὴν ἐποχὴ ἐκείνη, καὶ ἔτσι ἦταν πολὺ κοπιαστικὴ ἢ παρακολούθησι τῶν ἀρρώστων. Τὰ νοσοκομεῖα ἦταν λιγοστά, καὶ προορίζονταν κυρίως γιὰ τοὺς φτωχοὺς, μὲ δυὸ τρεῖς σὲ κάθε κρεβάτι, ἀκόμα καὶ ἐτοιμοθανάτους, ὥστε ἡ φήμη τους ἦταν κακὴ. Ὁ παθολόγος δὲν εἶχε καμιὰ σχέση οὔτε μὲ τὴν παραμικρὴ χειρουργικὴ ἐπέμβασι. Ὁ ἐξελιγμένος σ' αὐτὴ τὴν ἐποχὴ «μπαρμπέρης» ἄρχιζε νὰ ὀνομάζεται «χειρουργός». Λίγοι ἦταν οἱ πανεπιστημιακοὶ γιανοὶ ποὺ εἰδικεύονταν στὴ χειρουργικὴ. Ἐτσι τὸν χειρουργὸ τὸν θεωροῦσαν κατώτερο πρόσωπο, ποὺ κάποτε δεχόταν ἀκόμα καὶ χειροδικίες, ὅταν δὲν ἔβρισκε τὴ φλέβα σὲ μιὰ ἀφαίμαξη».¹⁴

Ἡ καθημερινὴ λοιπὸν πρακτικὴ ἰατρικὴ ἦταν ἐκείνη ποὺ ἀντιμετώπιζε καὶ τὶς παραδοσιακὲς παθήσεις τῶν ουροποιητικῶν ὀργάνων. Παρακολουθώντας μέσα στις σελίδες τῆς Πρακτικῆς Παθολογίας τοῦ Ουφελάνδου τὶς διάφορες ουρολογικὲς ἀσθένειες μεταφερόμαστε κατ' εὐθείαν στὴν ἀρχαία ἐλληνικὴ ἰατρικὴ, στὸν Ἰπποκράτη, τὸ Γαληνὸ καὶ τοὺς μεγάλους διαδόχους τους. Ὁ Γερμανὸς συγγραφέας ἀσχολεῖται μὲ τὶς ουρολογικὲς παθήσεις σὲ διάφορα σημεία τοῦ βιβλίου του.

Στὸ κεφάλαιο περὶ φλεγμονῶν ἀναφέρεται στις φλεγμονές τοῦ νεφροῦ καὶ τῆς κύστεως. Τὰ κυριώτερα σημεία τῶν κεφαλαίων αὐτῶν ἔχουν ὡς εξῆς :



Περί φλεγμονής των νεφρών.

Ο Hufeland ονομάζει, όπως και οι Ιπποκρατικοί, συλλήβδην όλες τις φλεγμονές των νεφρών νεφρίτιδες (nephritis). Η κατάταξη της ύλης ακολουθεί τη σειρά διάγνωση, πρόγνωση, αίτια, θεραπεία.

Η διάγνωση βασίζεται στα υποκειμενικά ενοχλήματα και τα αντικειμενικά ευρήματα. Ιδού με πόσο ιπποκρατικό τρόπο τα περιγράφει :

«Διάγνωση :

Πόνος, καυστικός, νύσσω, και πιεστικός εις τήν χώραν τῶν νεφρῶν, δστις, ἀκολουθῶν τήν διεύθυνσιν τῶν οὐρητήρων, ἐκτείνεται καί μέχρι τῆς κύστεως· ἐπώδυνος διούρησις, στραγγουρία, ἢ καί ἰσχυρία (ἦτις, ὅμως, δέν γίνεται, εἰ μή σπανίως, καί εἰς τὰς φλεγμονὰς ἀμφοτέρων τῶν νεφρῶν)· οὖρα ἐρυθρά καί θερμά· ὁ κατά τὸν πάσχοντα νεφρὸν ὄρχις εἶναι συνεσταλμένος πρὸς τὰ ἄνω, ἐπώδυνος καί ἐξωγκωμένος· συχνάκις ἐξογκοῦται καί πάσχει σπασμωδικῶς καί ὀλόκληρος ὁ μηρός· ὑπάρχουσιν ἐμετοί, κωλικοὶ πόνοι καί τεινεσμοί· ἢ ἐπὶ τοῦ πάσχοντος μέρους κατάκλισις, ἢ ἐπὶ τῶν ὤμων, ἢ ὀρθοστασία, καί τὸ βάδισμα αὐξάνουσι τοὺς πόνους».¹⁶

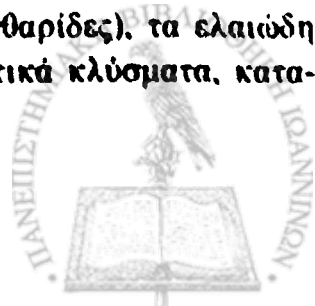
Η νόσος τελειώνει είτε δια λύσεως, είτε διά σκληρύνσεως των νεφρῶν είτε με διαπύηση,¹⁶ ὁπότε το ἀπόστημα ρήγνυται πότε προς την κύστη και αποβάλλεται με τα ούρα το πύον (ευνοϊκή έκβαση), πότε δε προς τα έξω (απόστημα) ἢ προς τον εντερικὸ σωλήνα.

Κυριώτερα αίτια εἶναι ἡ νεφρολιθίαση, οἱ κακώσεις των νεφρῶν συνεπεία πτώσεως, ἰππασίας, πλήξεως κλπ., ἰσχυρά διουρητικά (κανθαρίδες), αιμορροΐδες καί συμφορήσεις,¹⁷ ἀλλά καί ἰσχυρές συγκινήσεις.

Η θεραπεία ακολουθεῖ τους γενικούς κανόνες της θεραπευτικῆς των φλεγμονῶν. Ιδού πως τους σκιαγραφεί ο συγγραφέας :

«... ἡ πρώτη ἔνδειξις συνιστᾶται πάντοτε εἰς τὸ νὰ ἄρωμεν, ὅσον τάχιον, τὸν διεγείροντα τήν φλεγμονήν νοσηρὸν ἐρεθισμόν, τουτέστι τήν ἀκανθαν (ἢ τὰ ἀλλότρια ἐν γένει σώματα), τὸ δηλητήριον, ἢ τήν γαστρικὴν δριμύτητα. Ἡ δευτέρα, εἰς τὸ νὰ ἀνιχνεύσωμεν τὸν χαρακτηῖρα τῆς φλεγμονῆς, δστις δύναται νὰ εἶναι λίαν διάφορος, καί ἀπαιτεῖ θεραπείαν ἀνάλογον τῆς φύσεως αὐτοῦ. Ἡ τρίτη, τέλος, εἰς τὸ νὰ διαλύσωμεν ἐντελῶς τήν ἰδίαν φλεγμονήν, τουτέστι νὰ προκαλέσωμεν ἐντελὴ τοπικὴν κρίσιν, ἣτις οὐχὶ μόνον ἀφαιρεῖ τήν ὑπάρχουσαν ἤδη φλεγμονώδη πάθησιν, ἀλλὰ προλαμβάνει καί ὄλας τὰς συνεπείας, τὰς ὁποίας αὕτη δύναται νὰ ἐπιφέρῃ».¹⁸

Πρώτη λοιπὸν μέριμνα ἡ ἀποβολὴ των βλαβερῶν χυμῶν ἢ των λίθων. Αφαιμάξη καί ἐπίθεση βδελλῶν αποτελοῦν τα κυριώτερα μέσα. Ακολουθεῖ ἐπίθεση ἐμπλάστρων ὄχι ὅμως πολὺ ἐρεθιστικῶν (κανθαρίδες), τα ελαιώδη καί βλεννώδη ποτά, ἥπια καθαρτικά,¹⁹ συνεχὴ μαλακτικὰ κλύσματα, κατα-



πλάσματα και προ πάντων χλιαρά λουτρά. Εάν τα συμπτώματα επιμένουν χορηγείται καλομέλας και όπιον.

Σε χρόνιες φλεγμονές ή σκληρύνσεις επιδιώκεται ήπια λύση με διαλυτικά εκχυλίσματα,²⁰ χλιαρά λουτρά και κατά καιρούς βδέλλες.

Σε διαπυήσεις έδιναν το ύδωρ του Σελτερσίου ή το ύδωρ του Σπά ανάμικτο με γάλα.²¹

Φλεγμονή της κύστεως ή κυστίτις.

Διάγνωση : «Πόνος καίων εις τὸ ὑπογάστριον μετ' ἐξοιδήσεως, τάσεως καὶ πόνου αὐτοῦ διὰ τῆς ἐπιθλίψεως, οὔρα θερμὰ καὶ ἐρυθρά, στραγουρία, δυσουρία, ἰσχυρία, μάλιστα δὲ καὶ τεινεσμός, δυσκοιλιότης, καὶ πυρετός, μετὰ σφυγμοῦ σκληροῦ. Ὅταν δὲ ἡ νόσος φθάσῃ εἰς μέγαν βαθμόν, ὑπάρχουσι καὶ συμπαθητικὰ συμπτώματα, οἶον ἔμετος, λύγξ²² κλπ.».

Κι εδώ η έκβαση ακολουθεῖ είτε την οδό της λύσεως (δι' αποβολῆς ούρων παχέων, ὅπως και οι αρχαίοι επρέσβευαν), είτε την οδό της διαπύησης. Στην τελευταία περίπτωση πρέπει να περιμένουμε πάλι είτε αποβολή του πύου με τα ούρα (καλή έκβαση), είτε δημιουργία αποστημάτων ή ουροχόα συρίγγια κατά την περινεϊκή χώρα (κακή έκβαση).

Χρόνιες φλεγμονές της κύστεως οδηγούν σε πάχυνση του τοιχώματος αυτής (μέχρι σχεδόν ενός δακτύλου) με πόνους, δυσουρίαν ακόμη δε και γάγγραινα.

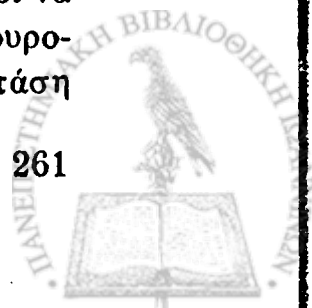
Τα αίτια είναι γενικά, ὅπως σ' όλες τις φλεγμονές, και ειδικά, ὅπως εξωτερικές βλάβες, αιμορροϊδικές συμφορήσεις, ρευματικές, αρθριτικές και συφιλιδικές μεταστάσεις, κυστικοί λίθοι, εγκυμοσύνη, τοκετός, επισχέσεις εμμήνων κλπ.

Θεραπεία :

Παρόμοια με την προηγούμενη (της νεφρίτιδος, ὅπως γράφει ο συγγραφέας). Προσοχή χρειάζεται κατά την εισαγωγή του καθετήρα επί ισχυρίας. Αφαιμάξεις, καλομέλας και όπιο, χλιαρά λουτρά, κλύσματα, μαλακτικές ανατρίψεις και καταπλάσματα²³ και εισαγωγή μονίμου ελαστικού καθετήρα εφ' ὅσον θεωρεῖται απολύτως απαραίτητος.²⁴

Ουρολιθίαση :

Περί λιθιάσεων ο Hufeland ομιλεί στο Δέκατο τρίτο κεφάλαιο του βιβλίου του με τον γενικό τίτλο «Περί μετουσιώσεων, ψευδομορφώσεων και παρασίτων».²⁵ Η γέννηση λιθωδών συγκριμάτων, γράφει αρχικά, μπορεί να λάβει χώρα σ' όλα τα μέρη του οργανισμού, συνηθέστερα ὅμως στα ουροποιητικά και χολικά ὄργανα. Προέρχεται δε είτε από μιά ιδιαίτερη τάση



των ούρων, νεφρικοί κωλικοί, φλεγμονή, σκλήρυνση και τέλος διαπύηση των νεφρών. Στις περιπτώσεις αυτές η κατάληξη μπορεί να είναι και ο θάνατος.

Όταν ο λίθος μετατοπίζεται, εμφανίζεται σφοδρός πόνος κατά την πορεία του ουρητήρος, σπασμοί, φλεγμονή και κωλικοί νεφρικοί. Η κάθοδος του λίθου δεν είναι πάντοτε συνεχής διότι πολλάκις «ἐμπείρεται και αὐθις κατά τὴν δίοδον αὐτοῦ, καὶ ἔπειτα ἐκπίπτει».

Η παθογένεια του σχηματισμού των λίθων «εἶναι χημική τις πρᾶξις», γράφει ο Ουφελάνδος, η οποία διευκολύνεται από ορισμένες ευνοϊκές καταστάσεις, όπως οι στάσεις των υγρών ή η πλημμελής και βραδεία κίνησή τους, η μή ανανέωσή τους (όταν δηλ. λιμνάζουν), και η «αὐξησις τῆς τάσεως αὐτῶν τοῦ νὰ ὑποκύπτωσιν εἰς τοὺς συνήθεις χημικούς νόμους».³⁵

Τα πόρρω αίτια της λιθιάσεως, σημειώνει ο Γερμανός γιατρός, είναι ή χημικά ή οργανικά.

Τα χημικά αίτια (lithiasis accidentalis) είναι η διαμονή ή στάση των ούρων στις κοιλότητες των νεφρών ή στις πτυχές της κύστης, η χρονία επίθλιψη των νεφρών οπότε διευκολύνεται η αποσύνθεση των ούρων, αλλότρια σώματα³⁶ ή άλλες ουσίες από τις τροφές που ενεργούν επίσης ως πυρήνες κρυσταλλώσεως των αλάτων και ερεθίζουν τους βλεννογόνους. Τέλος η χρήση ερεθιστικών τροφών (δριμέων και οξυνωπών).

Σπανιώτερα εμφανίζεται λιθίαση σ' αυτούς που κάνουν συχνή χρήση διουρητικών ποτών, όπως μύρας, καφέ, τσαγιού κλπ.

Οργανικά αίτια : (lithiasis Constitutionalis) είναι «τά περι τὴν ἐκκρισιν τῶν οὔρων ἑλλείμματα». Τα ελλείμματα αυτά είναι ή συγγενή (lithiasis Congenita hereditaria) ή επίκτητα, «καὶ προερχόμενα ἔνεκα τοῦ ἐξ ἄλλης τινὸς νόσου σχηματισμοῦ νοσοποιοῦ ὑγροῦ, πρὸ πάντων ἔνεκα τῆς ἀρθρίτιδος, ἐχούσης μεγάλην συγγένειαν μετὰ τῆς λιθιάσεως. . . »³⁷ ὅθεν δὲν εἶναι σπάνιον νὰ βλέπωμεν τὰ δύο ταῦτα νοσήματα ἀλλάσσοντα πρὸς ἄλληλα· ἢ δὲ οὐρική λιθίασις συχνάκις δὲν εἶναι, εἰ μὴ ἀρθριτικὴ τις μετὰστασις ἐπὶ τοὺς νεφρούς. . . ».³⁸

Περίεργος συνδυασμός γίνεται εδώ, εκτός της αρθρίτιδος, και με τον διαβήτη. Υπάρχει, λέει ο Hufeland, μεγάλη αναλογία μεταξύ λιθιάσεως και διαβήτου, διότι στην πρώτη σχηματίζονται λίθοι ενώ στο διαβήτη σάκχαρο.

«Ἄλλ' ἢ πρᾶξις εἶναι μία καὶ ἡ αὐτή, ἐξαιρουμένης μόνο τῆς διαφορᾶς τοῦ προϊόντος».³⁹

Η πρόοδος της χημείας στους νεώτερους χρόνους ἔδωσε τη δυνατότητα χημικής αναλύσεως των ουρολίθων, πράγμα αδύνατο βέβαια σε παλαιότερες εποχές, που χαρακτήριζαν τους λίθους, όπως είδαμε, κυρίως από το χρώμα και τη σύσταση. Έτσι ο Hufeland αναφέρει ως κυριώτερα συστατικά των ουρολίθων το ουρικό, το φωσφορικό και οξαλικό οξύ, την τίτανον και



την βλέννα. Αλλά η αναλογία τους ποικίλλει κάθε φορά, και άλλοτε υπερτερούν τα γαιώδη συστατικά, συχνότερα δε τα οξέα.⁴⁰

Θεραπεία :

Όπως και στην αρχαιότητα, έτσι και τώρα ο Hufeland χωρίζει τη θεραπεία σε παρηγορητική και ριζική, ή όπως θα λέγαμε σήμερα, συμπτωατική και αιτιολογική. Της πρώτης αποστολή είναι η καταπράυνση των πόνων και των λοιπών δυσάρεστων συμπτωμάτων. Όπως και οι σημερινοί συγγραφείς⁴¹ συνιστούν προ πάσης θεραπείας σαφή διάγνωση, για να αποφευχθούν τυχόν επικαλύψεις ενδοκοιλιακών φλεγμονών με τα διάφορα αναλγητικά, έτσι και ο γιατρός των πρώτων δεκαετιών του 19ου αιώνας θεωρεί ότι, «πρὶν ἐπιχειρήσωμεν θεραπείαν τινά, πρέπει νά ἐξετάσωμεν. ἂν τὰ συμπτώματα ταῦτα εἶναι φλεγμονώδους ἢ σπασμωδικοῦ χαρακτήρος».⁴²

Η διαφορική διάγνωση θα στηριχθεί στην ισχύ και τη διάρκεια των πόνων, στη μεγάλη ευαισθησία του επιγαστρίου κατά την ψηλάφηση, στον χαρακτήρα του σφυγμού και στην εμφάνιση (ερυθρότητα) των ούρων. Στην περίπτωση αυτή (φλεγμονή) προτείνει την γενική θεραπεία της κυστίτιδος, δηλ. φλεβοτομία, επίθεση βδελλών, μαλακτικά καταπλάσματα λινοσπόρου και υοσκυάμου, ενώ εσωτερικώς χορηγεί ελαιώδη γαλακτώματα μετά εκχυλίσματος υοσκυάμου και τα διαψύχοντα υπακτικά.

Ο σπαστικός χαρακτήρας του πόνου δεν παρουσιάζει συμπτώματα φλεγμονής αλλά σπασμού. Στις περιπτώσεις αυτές εχρησιμοποιούσαν τα δραστηριότερα ανώδυνα φάρμακα, τα ελαιώδη γαλακτώματα μετά του οπίου, το λυκοπόδιο με τη μορφή γαλακτώματος, ανατρίψεις με βάμμα καμφοράς και οπίου, ελαιώδη κλύσματα, δι' οπίου ή υοσκυάμου και τα διαψύχοντα υπακτικά.⁴³

Η ριζική θεραπεία έχει σαν σκοπό αφ' ενός να αναστείλει την περαιτέρω αύξηση ή παραγωγή των λίθων και αφ' ετέρου την διάλυση αυτών. Ο πρώτος στόχος επιτυγχάνεται με την επάνοδο των ούρων στη φυσιολογική κατάσταση και την αναστολή της προδιαθέσεως σχηματισμού λίθων με την κατάλληλη δίαιτα, δηλ. την αποφυγή των ουσιών αυτών που μπορούν να αποτελέσουν αιτίαν κατακρημνίσεως και κρυσταλλώσεως των ουρικών αλάτων. Πρόκειται δηλαδή για μια προληπτική καθαρά αγωγή.

Το κυριώτερο μέσο προς την κατεύθυνση αυτή ήταν το νάτριο και γενικά τα αλκάλια. Φυσικά αλκαλικά ύδατα⁴⁴ ή ακόμη και τεχνητά χορηγούνται σε αρκετή ποσότητα και επί μακρόν. Το ύδωρ αυτό μπορεί να αντικατασταθεί και με όξινο ανθρακικό νάτριο, καιστικό κάλι,⁴⁵ σάπωνα, τιτάνιον ύδωρ,⁴⁶ έλαιον του Αρλεσιμον (Huile d' Harleime) ή το ίαμα του Λοοφίου (remendium Loofii).



«Απεδείχθη δε ἤδη ἐκ πείρας, γράφει ο Hufeland ὅτι τὰ μέσα ταῦτα, οὐχὶ μόνον διαλύουσιν ἐντελῶς τὸν λίθον, ἀλλὰ πρὸς τούτοις παύουσι καὶ τὴν πρὸς τὸν σχηματισμὸν αὐτῆς προδιάθεσιν. . . διότι ἐξουδετερώνουσι τὰ ὑπερτεροῦντα ὀξέα, καὶ ἐπομένως τὰ οὖρα τῶν μεταχειρισθέντων αὐτὰ λαμβάνουσι καὶ χημικῶς τὴν αὐτὴν διαλυτικὴν ιδιότητα, ὡς τὰ ἀλκαλοῦχα ὕδατα. . . ».⁴⁷

Χορηγούσαν ἐπίσης ἀνθρακικὴ μαγνησία⁴⁸, τὸ αεροφόρον ξηρίον ἰδίως τοῦ νατρίου⁴⁹ ἢ μίγμα 1/2 δραχμῆς ἀνθρακικοῦ νατρίου εἰς μίαν φιάλην ὕδατος τοῦ Σελτερίου γιὰ τὴν χρῆση μίας ἡμέρας.

Ἡ συνταγὴ τοῦ αεροφόρου ξηρίου εἶχε ὡς ἐξῆς :

Λ. Νατρίου Ἀνθρακικοῦ δρ. ημ.	R. Natr. Carbon. dr. semis
Οξέος τρυγικοῦ	Sal essent. Tart.
Σακχ. λευκοῦ ἀνά γρ., α'	Sacch. albi aa scrup. i
M.Δ.Σ. Τρὶς τῆς ἡμέρας ἀνά 30 - 60 σταγόνες.	

Στὴν Εὐρώπῃ συνιστοῦσαν καὶ ἄλλα οξυανθρακούμενα ὕδατα, ὅπως τοῦ Φασχιγγενίου, τοῦ Γεϊλνάου (Geilnau), τοῦ Ουϊλδουγγίου κ.α.

Ὠφέλιμα εθεωροῦντο καὶ ὀρισμένα φυτὰ ἢ βότανα, ὅπως ἡ ραφανίς, τὸ ράπανον, τὰ κόμαρα, τὰ μούρα τῆς Ἰδαίας βάλτου, τὸ μέλι κλπ. Ἐχορηγούσαν ἐπίσης καὶ ξηρίον ἀποτελούμενον ἀπὸ ἴσα μέρη σπέρματος κυδωνίων, ξηρίου τῆς Ἡρακλείας πόας καὶ σφαιρίων ἀρκεύθου, τρὶς τῆς ἡμέρας ἓνα κουταλάκι τοῦ καφέ. Ὠφελιμώτερα ὅλων ὁμως εθεωροῦντο τὰ φύλλα τοῦ ἀρκτοκουμάρου, τὰ ὁποῖα ἐκτὸς ἀπὸ τῆς διαλυτικῆς δύναμης εἶχαν καὶ καταπραϋντικὴν ἰκανότητα. Ἐχορηγούσαν 1/2 δρχ. 3 - 4 φορές τὴν ἡμέρα.

Βεβαίως ἡ σωστὴ ἀγωγὴ θὰ ἦταν ἡ προηγούμενη χημικὴ ἀνάλυση τῶν λίθων γιὰ νὰ διαπιστωθεῖ ἀν ὑπερτεροῦν τὰ γαιώδη (ἀλκαλικά) ἢ τὰ ὀξείνα αὐτῶν, γράφει ὁ Hufeland, ὥστε νὰ ρυθμιστεῖ κατάλληλα καὶ ἡ θεραπεία. Ἀλλὰ τὴν ἐποχὴ ἐκείνη δὲν υπήρχαν παρόμοιες δυνατότητες, παρὰ σε πολὺ περιορισμένο βαθμὸ. Ἀν ἀποτύχει ἡ συντηρητικὴ ἀγωγὴ καταφεύγουν στὴ λιθοτριψία ἢ τὴν κυστεοτομία. Προτιμώτερη εἶναι, λέει ὁ Γερμανὸς γιαιτρός, ἡ πρώτη, διότι ἡ κυστεοτομία «ἀπαιτεῖ μεγάλας προφυλάξεις, καὶ οὐδέποτε πρέπει νὰ ἐκτελοῦμεν αὐτὴν, ὅταν ἡ κύστις, ἢ οἱ νεφροὶ εἶναι εἰς ἐμπύησιν, οὐδὲ ὅταν μετὰ τῶν λίθων τῆς κύστεως συνυπάρχουσι καὶ λίθοι τῶν νεφρῶν».⁵⁰

Γιὰ τὶς ἐπεμβάσεις αὐτὲς ὁ συγγραφεὺς ὑποδεικνύει εἰδικὰ εγχειρίδια τῆς ἐποχῆς.⁵¹

Περὶ ἰσχυρίας, δυσουρίας, στραγγουρίας, καὶ ανουρίας.

Τὸ κεφάλαιο τοῦτο περιλαμβάνεται στὴ Δεκάτη Τάξη τῆς κατάταξης τῶν νοσημάτων ἀπὸ τὸν Hufeland με τὸν τίτλο «Περὶ ἐπισχέσεων» (σελ. 417 - 429).



Διάγνωση :

Στη στραγγουρία η διούρηση είναι επώδυνη, στη δυσουρία δύσκολη και ατελής, ενώ στην ισχουρία δεν εκκρέουν καθόλου ούρα. Η ισχουρία μπορεί να είναι αληθής, όταν υπάρχει κώλυμα που εμποδίζει την έξοδο των ούρων, οπότε η κύστη παραμένει διογκωμένη, είτε νόθος όταν δεν οφείλεται σε μηχανικό κώλυμα, και δεν υπάρχει εξόγκωση.

Ο Hufeland σημειώνει ότι δεν πρόκειται για διαφορετικές παθήσεις, αλλά για διαφόρους βαθμούς της αυτής νόσου.⁵² Όταν η ισχουρία είναι ελαφρά υπάρχουν απλώς δυσάρεστα ενοχλήματα, όταν όμως υπάρχει αληθής ισχουρία και ιδίως επίσχεση των ούρων πλήρης, ο κίνδυνος είναι άμεσος. Ο ασθενής συνήθως καταλήγει είτε λόγω φλεγμονής και γάγγραινας της κύστεως, είτε λόγω ρήξεως του τοιχώματος αυτής συνεπεία της διογκώσεως και περιτονίτιδος.⁵³ Άλλες φορές πάλι έχουμε παλινδρόμηση των ούρων και κατά τις δοξασίες της εποχής είσοδό τους στην κυκλοφορία οπότε «τὸ νόσημα διαρκεῖ πολὺ, τὸ αἷμα γίνεται δριμύ, ἀναπτύσσεται δριμύτατος κνησμός τοῦ δέρματος, καὶ μάλιστα διάφορα ἔξανθήματα, οὐρώδεις ἰδρώτες, πτυαλισμὸς κλπ⁵⁴».

Αιτιολογία — Παθογένεια :

Ὡς αἰτία της παθήσεως θεωροῦντο :

α) Σπασμωδική συστολή του σφιγκτήρος της κύστεως νευρικής ή άλλης αιτιολογίας. Νευρικά αίτια θεωροῦντο υστερισμός, υποχονδρία ή νευρικός πυρετός. Άλλα αίτια ήσαν ἔλμινθες, μεταστατικά καρκινώματα, αιμορροΐδες, συσσώρευση γαστρικών ακαθαρσιών κλπ. Επιγενώς εμφανίζεται πολλάκις σπασμός συνεπεία προηγηθείσης φλεγμονής.

β) Συμφόρηση του αίματος στα αγγεία της κύστεως και φλεγμονή αυτής, λόγω των προηγούμενων ή και άλλων αιτίων. Ισχουρία επίσης προέρχεται «ἐκ συνθλάσεως, ἐκ τῆς ἐπὶ πολὺ ἐκουσίου τηρήσεως τῶν οὔρων»,⁵⁵ ἐξ αιμορροϊδικῆς συμφορήσεως ἀπὸ συμφιλίδα και τέλος ἀπὸ ισχυρά και ἐντόνως ἐρεθιστικά διουρητικά (κανθαρίδες κλπ.).

γ) Ἀδράνεια και παράλυση της κύστεως. Μπορεί να εμφανισθεῖ σε παρατεταμένη ἐκουσία συγκράτηση των ούρων και υπερβολική διάταση αυτής, σε αποπληξίες, γηρατιά και ισχυρές συγκινήσεις.

δ) Μηχανικό κώλυμα, ὅπως λίθοι, θρόμβοι, βλεννώδη συμπήγματα, κισσοί, τυλώσεις και στενώσεις της ουρήθρας, ασκαρίδες, σκίρροι (καρκίνος) του προστάτου,⁵⁶ πολύποδες, παρεγκλίσεις ή προπτώσεις της μήτρας ή άλλα εξογκώματα των παρακειμένων οργάνων. Τέλος στις ἔγκυες γυναίκες κατὰ τον τελευταῖο μήνα της κυήσεως, λόγω συνθλίψεως της ουρήθρας.



Η ανουρία απεναντίας οφείλεται κυρίως στους νεφρούς και προέρχεται είτε από νευρικό σπασμό των νεφρικών αγγείων, όπως σε υστερικά άτομα, είτε από φλεγμονή, λιθίαση ή άλλες οργανικές βλάβες των νεφρών, υπό τον όρον όμως να έχουν προσβληθεί και οι δύο νεφροί. Διότι αν πάσχει μόνον ο ένας «τήν ἐνέργειαν τοῦ πάσχοντος ἀναπληροί ὁ ὑγιῆς νεφρός».⁵⁷

Τέλος συχνή αιτία ανουρίας, σε γέρους κυρίως ή σε παιδιά, «εἶναι ἡ ἀπλῆ ἐλλάτωσις τῆς ἐκκρίσεως τῶν οὐρῶν... οὔσα συχνάκις κεκρυμμένη τις καὶ ἄγνωστος αἰτία ἀπείρων νοσημάτων καὶ δυσκρασιῶν».⁵⁸

Θεραπεία :

Εξαρτάται βέβαια από το είδος και το βαθμό της βλάβης, της αποφράξεως ή της φλεγμονής και γενικώς των προκαλούντων αιτίων.

Εάν η στραγγουρία και δυσουρία οφείλεται σε συφιλίδα ή σε αιμορροΐδες, θεραπεύουμε πρώτιστα την αρχική αιτία. Σε κάθε είδος στραγγουρίας πάντως συνιστά το λυκοπόδιον ανά μία δραχμή σε γαλάκτωμα αραβικού κόμμεως μετά σεραπίου των αμυγδάλων. Επίσης και τα ελαιώδη γαλακτώματα. Η θεραπεία της ισχουρίας στηρίζεται μόνο στα αίτια και τον χαρακτήρα αυτής, «διὸ τὸ ἀναγκαιότερον πάντων εἰς αὐτὴν εἶναι ἡ διάγνωσις τῶν αἰτίων καὶ τοῦ χαρακτῆρος αὐτῆς».

α) Αιματηρά και φλεγμονώδης ισχουρία.

Η διάγνωση θα στηριχθεί στις ισχυρές και επώδυνες επείξεις προς ούρηση στους συνεχείς και δυνατούς πόνους κατά το επιγάστριο, ιδίως μετά από πίεση, στην τάση και θερμότητα στο υπογάστριο και στον πυρετό. Εισαγωγή καθετήρος ή κηρίων είναι πολύ επώδυνη και σχεδόν αδύνατη.

Για τη διάγνωση βοηθά και το αναμνηστικό, αν δηλ. εγίνοντο καταχρήσεις οίνου ή θερμαντικών και ερεθιστικών διουρητικών, αν προϋπήρχε αιμορροϊδική συμφορήση ή εξωτερική βλάβη.

Σ' αυτή τη μορφή ισχουρίας εφαρμόζαν τη λεγόμενη αντιφλογιστική μέθοδο, δηλ. αφαιμάξεις, βδέλλες στο περίναιο και το υπογάστριο, μαλακτικά κλύσματα και καταπλάσματα και ανατρίψεις του υπογαστρίου δια της υδραργυρικής τεφροχρόου αλοιφής ανάμικτης με έλαιον υοσκυάμου και καφουράς.

Εσωτερικώς έδιναν το νίτρο και τον καλομέλινα. Εάν η πάθηση, σύμφωνα με το αναμνηστικό, οφείλετο σε χρήση κανθαρίδων, εχορηγούσαν τα έλαια και την καφουρά. Εάν σ' αιμορροΐδες ή μεταστατικούς όγκους, τα αντιερεθιστικά δια συναπισμών κ.τ.ο., ουδέποτε όμως το έμπλαστρο των κανθαρίδων.

Ο καθετηριασμός αποφεύγεται ως αλυσιτελής και επικίνδυνος, διότι αυξάνει τον πόνο και επιτείνει τη φλεγμονή. Ακολουθούν αφαιμάξεις και



αν δεν αρχίσει διούρηση χορηγούν αμέσως όπιοι με καλομέλανα εσωτερικώς, αλλά και εξωτερικώς ως κλύσματα. Μόλις αρχίσει η ροή των ούρων τότε επιτρέπεται η εισαγωγή καθετήρα. Τέλος ωφέλιμα θεωρούντο και τα θερμά λουτρά.

β) Σπασμωδική ή ερεθιστική ισχυρία.

Η διάγνωση στηρίζεται στην έλλειψη πυρετού, στην οξύτητα των πόνων, στη θερμότητα κατά το υπογάστριο και την ευαισθησία αυτού και στην περιοδικότητα των συμπτωμάτων.

Η θεραπεία είναι αντισπασμωδική με προτιμώμενα κατ' εξοχή φάρμακα το όπιοι και τον υοσκύαμον, εσωτερικώς εις ελαιώδη γαλακτώματα και εξωτερικώς σε κλύσματα, ελαιώδεις εντριβές, καταπλάσματα υοσκύαμου και λινοσπόρου και τέλος χλιαρά ημικαθίσματα.⁵⁹

Μετά από όλα αυτά γίνεται προσπάθεια εισαγωγής καθετήρος με μεγάλη προσοχή και εφ' όσον δεν συναντούμε δυσχέρεια.

γ) Αδυναμική ή παραλυτική ισχυρία.

Έκαναν διάγνωση λόγω ελλείψεως πόνου, εύκολης εισαγωγής του καθετήρος, και της μικράς εκροής ούρων μετά από πίεση του υπογαστρίου.

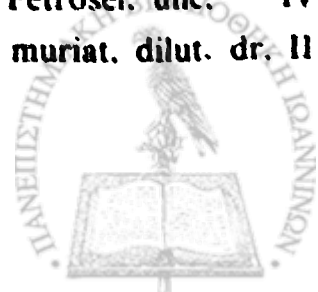
Πρώτη δουλειά του γιατρού ο καθετηριασμός και η κένωση της κύστης. Επαναλαμβάνεται κάθε δώδεκα ώρες ώστε να μην αφίνομε την κύστη να γεμίζει και διατείνεται, οπότε αυξάνει η ατονία των τοιχωμάτων της. Εϊκαμπτος ελαστικός καθετήρας μπορεί να παραμείνει μονίμως εντός της κύστεως και να αλλάζεται κάθε 8 - 10 ημέρες.

Δεύτερη ενέργεια είναι η ενδυνάμωση της κύστης και των νεύρων. με τονωτικά και ερεθιστικά φάρμακα, όπως επί παραλύσεως, ιδίως δε το δωρόνικον, τον περουβιανόν φλοιόν, τα ερεθιστικά διουρητικά, την άρκευθον, την τερεβινθίνη, τό βράδυ, τις κανθαρίδες, ψυχρά επιθέματα στο υπογάστριο και την ιερά χώρα, ψυχρές εντριψεις στους μηρούς και τις κνήμες, ψυχρά κλύσματα, εγχύσεις ψυχρού ύδατος στην κύστη, τον ηλεκτρισμό,⁶⁰ τις ερεθιστικές ανατριψεις στα κάτω μέρη της ράχης, τα εκδόρια, την μόξαν και τα ύδατα του Ουϊλδουγγίου (για τους Ευρωπαίους).

Κατωτέρω δίνουμε δύο δείγματα από τα ως άνω σκευάσματα.

α) Συνταγή αρκεύθου.

Χυλίσματα αρκεύθου ουγγ.	α'	R. Roob Juniper. unc. I
Ύδατος πετροσελίνου »	δ'	Aqu. Petrosel. unc. IV
Συγκεκριαμ. αλυκ. οξ. δρ.	β'	Acid. muriat. dilut. dr. II



Μ.Δ.Σ. Κατά πάσαν ὥραν ἔν κοιλ. τῆς τραπέζης.

β) Ξηρίον κανθαρίδων.

Ξηρίον κανθαρ. κόκ.	α'	R. Pulv. Canthar.	gr. I
Καφουράς	» στ'	Camphor.	gr. II
Γλισχρ. κόμμ. αραβ ὅσον αρκεί		Mucilag. Gumm. arab.	q.s.
προς κατασκ. καταποτ. δ'		ut f. Pilul.	No IV

Μ.Δ.Σ. Πρωί, μεσημβρίαν και ἑσπέρας
ἀνά ἔν μετὰ μαλακτικοῦ ἀφεψήματος.

Ο Hufeland σημειώνει ως ἄξιον παρατηρήσεως, ὅτι «δύο ἐκ διαμέτρου ἀντίθετα νοσήματα, ἡ ἰσχυρία καὶ ἡ ἀκράτεια τῶν οὔρων, προέρχονται ἐκ τοῦ αὐτοῦ αἰτίου, τῆς παραλύσεως, καὶ θεραπεύονται κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον».⁶¹

δ) Ἰσχυρία λόγω μηχανικοῦ κωλύματος.

Εδώ κατ' ἐξοχὴν απαιτεῖται χειρουργικὴ επέμβαση. Σε ἀπόφραξη τῆς ουρήθρας λόγω θρόμβων ἢ βλέννης χρησιμοποιοῦν τα κηρία και τον καθετήρα. Σε στενώσεις λόγω τυλωμάτων μόνο τα κηρία.

Ακράτεια οὔρων — ἐνούρηση : (Enuresis, incontinentia Urinae).

Πρόκειται για συνεχὴ ἐνούρηση χωρὶς τὴ θέληση και τὴ συνείδηση τοῦ ἀρρώστου (Enuresis Completa) ἢ μόνο χωρὶς τὴ θέληση με ἀποτέλεσμα τότε ὁ ἀσθενὴς νὰ νιώθει βίαιη και κατεπείγουσα τὴν ἀνάγκη για οὔρηση και βιάζεται νὰ τὴν ἐκτελέσει ἀμέσως και ἀκουσίως. Ἡ τελευταία καλεῖται ἐνούρηση σπασμωδική, (enuresis incompleta, spastica).

Τέλος ἐνούρηση ἐμφανίζεται μόνο κατὰ τὸν ὕπνο (νυκτερινή, enuresis nocturna).

Αἷτια τῆς σπασμωδικῆς ἐνούρησης εἶναι συνεχῆς ἐρεθισμὸς τῆς κύστεως ἢ τῶν παρακειμένων μορίων, λίθοι, δριμέα οὔρα, ψάμμος (ιδίως στους γέροντες), ἑλμινθες (ιδίως ἀσκαρίδες), συμφορήσεις ἐμμήνων ἢ αἱμορροϊδων, ἑλμινθες τῆς κύστεως, γαστρικὲς ἢ ἐντερικὲς ἀκαθαρσίες,⁶² σκίρρῶσεις, ἑλκῆ ἢ συρίγγια τῆς κύστης, τοῦ ἀπνευσμένου ἢ τοῦ προστάτη, μηχανικὴ ἐπίθλιψη (εγκυμοσύνη ἢ ἐξόγκωση τῶν κοιλιακῶν σπλάγγων) και τέλος ἡ κακὴ ἔξη τῆς συνεχούς οὐρήσεως, ὁπότε μικραίνει ἡ κύστη. Αἷτια τῆς παραλυτικῆς ἐνούρησης εἶναι ἀτονία ἢ παράλυση τῆς κύστης ἡποῦ μπορεῖ νὰ οφείλεται σε ἐπώδυνο και παρατεταμένο τοκετό, ἀποπληξία, ἰσχυρὰς ἀκαθαρσίες λόγω πτώσεως με τὴ ράχη ἢ τους γλουτοῦς, νωτιαίας φθίσης⁶³ ἢ παράλυσης, μεγάλης ἀνευρύνσεως τῆς κύστεως λόγω παρατεταμένης συγκρατήσεως τῶν οὔρων και τέλος ἐνεκα γηρατιῶν ἢ κυστεοτομίας.



Θεραπεία : α) Σπασμωδική ενούρηση.

Πρέπει να αφαιρέσουμε κατ' αρχήν τα αίτια του ερεθισμού, που μπορεί να είναι διάφορα. Να καθαρίσουμε τον πεπτικό σωλήνα από τυχόν ακαθαρσίες (έλμινθες). Ιδιαιτέρως ωφελούν οι πολυχρόνιες χορηγήσεις καθαρσίων και διαλυτικών.

Αν υπάρχει ψάμμος χορηγούν το αεροφόρον ξηρίον μετά του νατρίου και μαζί με όλα αυτά υοσκύαμον και αντισπασμωδικές εντρίψεις.

β) Ενούρηση λόγω ατονίας (ακράτεια).

Θεωρείται δυσίατη. Χρησιμοποιούνται τονωτικά, ερεθιστικά, στυπτικά φάρμακα εσωτερικώς και εξωτερικώς, ψυχρές καταιονίσεις, ηλεκτρισμός, κανθαρίδες κλπ., όπως επί παραλυτικής ισχυρίας. Αν όλα αποτύχουν δεν μένει άλλο, γράφει ο Hufeland, ειμή η εφαρμογή του πιέστρου.⁶⁴

γ) Νυκτερική ενούρηση.

Εμφανίζεται κυρίως στα παιδιά και οφείλεται εις κακήν έξη. Ελαττώνομε τα χορηγούμενα υγρά, κόβουμε το γάλα, βάζουμε τα παιδιά να κοιμηθούν στα πλάγια, τα ξυπνάμε τη νύχτα για να ουρήσουν και τους επιβάλλουμε κάποια ποινή το πρωί, για να τη θυμούνται υποσυνείδητα στο μέλλον.

Ερευνούμε μήπως υπάρχουν έλμινθες ή άλλος τοπικός ερεθισμός ή αδυναμία του οργανισμού, ιδίως στους εφήβους. Αναλόγως επεμβαίνουμε θεραπευτικώς.

Περί διαβήτου.

Και επειδή ο λόγος περί ακρατείας των ούρων θα μιλήσουμε και περί του διαβήτου. Δεν είναι τυχαίο ότι ο Hufeland συμπεριλαμβάνει και τον διαβήτη στο ίδιο κεφάλαιο με την ακράτεια, τις αιμορραγίες, τις αιμορροΐδες, κλπ. υπό τον γενικό τίτλο «Περί παρά φύσιν έκκρίσεων ή Περί ροών (Fluxus)». Διότι, όπως θα δούμε αμέσως και κατά τον 10^ο αιώνα κυριαρχούσα συμπτωματολογία της νόσου εθεωρείτο (και ήταν) η πολουρία, τα δε υπόλοιπα ήσαν συνέπειες της πολουρίας. Βέβαια τώρα είναι ήδη γνωστός και ο σακχαρώδης διαβήτης, δεν αποτελεί όμως ιδιαίτερη πάθηση, αλλά ένα από τα είδη της κυρίας με το γενικό όνομα διαβήτης.

Διάγνωση :

Στηρίζεται στην υπερβολική αποβολή ούρων με ή χωρίς αλλοίωση της ποιότητας αυτών, η οποία «ένεργει νοσηρῶς ἐφ' ὄλον τὸν ὄργανισμὸν».

Ἄλλοτε μόνο σύμπτωμα είναι η πολουρία, χωρίς αλλοίωση των ούρων, οπότε η ημερήσια έκκριση ούρων μπορεί να φτάσει και τα 50 ή 100 λίτρα



(άποιος διαβήτης, *diabetes insipides*). Άλλοτε όμως συνυπάρχει και αλλοίωση της ποιότητας των ούρων, τα οποία μοιάζουν με γάλα, κρασί ή οτιδήποτε άλλα ποτά πέρνει ο άρρωστος (*Diabetes Verus*).

Το συνηθέστερο όμως είδος διαβήτου είναι ο σακχαρώδης (*diabetes mellitus*). «... όταν τὰ ούρα, ἄνοσμα ὄντα, ἔχωσι γεῦσιν ὑπόγλυκον, καὶ ὀλιγωτέραν οὐρέαν, ἀντ' αὐτῆς δὲ σακχαρώδη τινὰ ὕλην, τῆς ὁποίας ἡ ἀναλογία δύναται νὰ φθάσῃ μέχρι μιᾶς οὐγγιάς εἰς πᾶσαν λίτραν».⁶⁵

Συμπαρομαρτούντα συμπτώματα είναι ξηρότης δέρματος, δίψα, πόνοι διασπαστικοί κατά τους νεφρούς, δυσάρεστον αίσθημα στην προκάρδια χώρα.⁶⁶ Προς το τέλος της ασθένειας εμφανίζεται βραδύς πυρετός, σύντηξη του σώματος (απίσχυση), παράλυση, συλλογή ορρωδών υλών και θάνατος λόγω της συντήξεως ή εξ αποπληξίας.^{66α}

Αναγκαία είναι εδώ η εξέταση για τον προσδιορισμό του σακχάρου των ούρων.

Παθογένεια :

Η νόσος εξακολουθεί να θεωρείται νεφρική και μάλιστα η «παρά φύσιν ἔκκρισις τῶν νεφρῶν...». Δευτερογενή αίτια εθεωρούντο «ή χρονία ἐπίσχεσις τῆς ἐκκρίσεως τοῦ δέρματος καὶ ἡ μετάβασις αὐτῆς εἰς τοὺς νεφρούς...».

Ο Hufeland μάλιστα, για να δικαιολογήσει την περίεργη αυτή άποψη, αναφέρει δικό του περιστατικό, δηλ. γυναίκα η οποία κατέβηκε στο υπόγειο του σπιτιού της ενώ ήταν ιδρωμένη, εκρυολόγησε και εμφανίσθη διαβήτης.⁶⁷ Άλλα δευτερογενή αίτια εθεωρούντο η ατονία των νεφρών και του νωτιαίου μυελού λόγω καταχρήσεως αφροδισίων ή οινοποσίας, συμφορήσεις αίματος κατά τους νεφρούς, επίσχυση αιμορροϊδων ή των εμμήνων, υποχονδρία και υστερισμός, οι γαστρικοί ερεθισμοί και οι ἐλμινθες, τοπικοί ερεθισμοί των νεφρών από λίθους ή ψάμμο και τέλος μεταστάσεις.

Ενδιαφέρον έχει η άποψη του Hufeland για την παθογένεια του σακχαρώδους διαβήτου, τον οποίον θεωρεί επίσης πάθηση των νεφρών :

«Ἐπὶ τοῦ σακχαρώδους διαβήτου ἡ ὑπὸ τὴν ἐπιρροὴν τῆς ζωῆς ἐκτελούμενη χημικὴ ἐνέργεια τῶν νεφρῶν ὑποκύπτει εἰς εἰδικὴν τινὰ ἀλλοίωσιν, ἐξ ἧς τὰ ὄργανα ταῦτα διὰ τῶν ρεόντων εἰς αὐτὰ ὑγρῶν κατασκευάζουσι σάκχαρον, τὸν αὐτὸν τρόπον καθὼς προξενούσι λίθους καὶ ψάμμον εἰς τὴν λιθίασιν, ἢ καθὼς γίνεται σάκχαρον διὰ τῆς ἀντιδράσεως ὀξέος τινὸς εἰς τὸ ἄμυλον. Τοῦτο δὲ γίνεται κυρίως ἔνεκα τῆς διαφθορᾶς τοῦ χυλοῦ, ὅστις ἐν μὲν τῇ φυσικῇ καταστάσει εἶναι μεμιγμένος μετὰ τοῦ αἵματος, ἐνταῦθα δὲ ἀποχωρίζεται εὐκόλως, ἀφοῦ χυθῆ εἰς αὐτό, ἐπὶ τὸ ὁποῖον οἱ νεφροὶ φαίνονται ἐνεργοῦντες χημικὴν τινὰ συγγένειαν, ὅλως εἰδικὴν, καὶ ἐντεῦθεν ἐξηγεῖται ἡ ἰσχνότης καὶ ἀδυναμία, τὰς ὁποίας ἐπισύρει τὸ νόσημα τοῦτο».⁶⁸



Θεραπεία :

Είναι δυσκολώτατη. Η αρχική αιτία, δηλ. η αυξημένη αποβολή ούρων, ήταν άγνωστο που οφειλόταν. Επομένως φρόντιζαν να εξουδετερώσουν τις δευτερογενείς. Αν εντοπίσουμε επίσχεση της εκκρίσεως του δέρματος, «προσπαθούμε ν' αποκαταστήσωμεν αὐτήν διὰ τῶν διαφορετικῶν καὶ ἰδίως τῆς καφουρᾶς καὶ τῆς ἐνθείου ἀμμωνίας.⁶⁹⁾ Τα φάρμακα αυτά είναι ωφέλιμα στον σακχαρώδη διαβήτη, προσθέτει ο Hufeland.

Επίσης χρησιμοποιούσαν χλιαρά ή ατμώδη λουτρά και ανατρίψεις, για όλα τα είδη διαβήτου.

Εάν η νόσος οφείλετο σε ατονία του στομάχου ή σε άλλες συναφείς αιτίες που προκαλούν ατονία, εχορηγούσαν τονωτικά. Σε πληθωρικά άτομα συνιστούσαν αφαιμάξεις, εμετικά και ανθελμινθικά επί στομαχικών διαταραχών ή ελμίνθων. Σε δυσχέρεια περί την αφόδευση, καθαρτικά ή κλύσματα.⁷⁰ Επί λιθιάσεως τιτάνιον ύδωρ, μαγνησία, αλκάλια. Επί αδυναμίας των νεύρων, υστερίας, υποχονδρίας κλπ. αντισπασμωδική αγωγή.⁷¹ Εάν με τα παραπάνω μέσα δεν επέλθει αποτέλεσμα, τότε ενεργούσαν δραστηκώτερα με ισχυρά νευρικά και ναρκωτικά φάρμακα όπως περουβιανός φλοιός, σίδηρος, ύδατα του Σπά κλπ.

Για τον σακχαρώδη διαβήτη συνιστά επί πλέον όπιον, σωσίκρεας και προ παντός, δίαιτα (μόνον αυγά και κρέας).⁷²

Περί αιματουρήσεως. (Haematuria mictus crunetus).

Στην ίδια κατηγορία με τις δύο προηγούμενες ασθένειες καταλέγεται και η αιματουρία.

Διάγνωση :

Αποβολή αίματος μαζί με τα ούρα. Και όταν το αίμα είναι πλήρως ανακατωμένο με τα ούρα προέρχεται από τα νεφρά (Haematuria Reianalis), ενώ όταν είναι χωρισμένο και καθιζάνει στον πυθμένα του δοχείου, περιέχει δε και πήγματα, προέρχεται από την κύστη (Haematuria vesicalis). Συνυπάρχουν πόνοι κατά τη νεφρική ή κυστική χώρα.

Υπάρχει και τρίτο είδος αιματουρίας, όταν προέρχεται από την ουρήθρα, οπότε το αίμα ρέει χωρίς ούρα ή πρό αυτών.⁷³ (Haematuria stymatosis).

Περίεργο φαίνεται ότι ο Hufeland θεωρεί ως κύριο αίτιο της κυστικής αιματουρίας τις αιμορροΐδες, που όταν είναι ανώμαλες,⁷⁴ ρέουν προς την ουροδόχο κύστη. Απαριθμεί όμως και τις λιθιάσεις, τα έλκη ή άλλες οργανικές βλάβες.

Η νεφρική προέρχεται από νεφρολιθίαση, ψαμμουρία, Βαδυναμια ή ατονία των νεφρικών αγγείων κυρίως λόγω υπερβολικής οινοποσίας ή



λήψεως διουρητικών, ισχυρών τρανταγμάτων κατά την οσφυϊκή χώρα λόγω ιππασίας, μακρών ταξιδίων κλπ. ή λόγω καταχρήσεως αφροδισίων πράξεων. Παράλληλα αίτια θεωρούνται επίσης νεφρική συμφόρηση, σπασμοί, γαστρικές ακαθαρσίες ή έμλμινθες, ανύψωση μεγάλων βαρών, φλεγμονές διάφορες, αλλοίωση (διάλυση) του αίματος⁷⁵ και τα γηρατειά.

Η αιμορραγία της ουρήθρας (στυμάτωσις) προέρχεται πάντοτε από αιμορροΐδες αυτής, δηλ. «κιρσωδών άνευρυσμάτων τών άγγείων του καυλοϋ». ⁷⁶

Στην αιματουρία πρέπει να προσέξουμε δυό πράγματα, λέει ο Γερμανός γιατρός: την πιθανή φλεγμονή και την ύπαρξη θρόμβων.

Οι θρόμβοι μπορούν να αποφράξουν την ουρήθρα και να προκαλέσουν επίσχεση των ούρων ή τέλος να χρησιμεύσουν «ώς πυρήν λιθώδους τινός συγκρίματος».

Θεραπεία :

Θα στηριχθεί στο είδος της αιματουρίας. Επί αδυναμικών καταστάσεων (ατονία οργάνων κλπ.) ψυχρά επιθέματα στην οσφυϊκή χώρα, εντριβές με οινόπνευμα, εγχύματα αργεμόνης (argemoneia), χιλιοφύλλου ή έλελισφάκου. Σε προχωρημένες αδυναμίες (γέροντες), στυπτηριούχος ή χαλυβούχος ορρός γάλακτος, περουβιανός φλοιός, ρατανία και υποξειδωμένος θειϊκός σίδηρος. Αποφεύγονται τα αεριούχα ποτά και οξυανθρακούχα ύδατα και βίαιες κινήσεις.

Αιματουρία από συμφορήσεις αίματος, επισχέςσεις αιμορροΐδων ή φλεγμονώδεις καταστάσεις, αντιμετωπίζονται με αφαιμάξεις, διαψύχοντα κλπ.

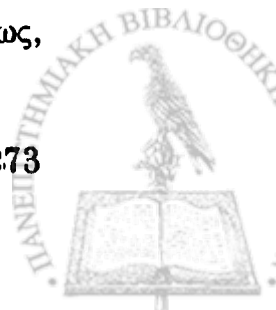
Στις σπασμωδικές καταστάσεις δίνουμε ιπεκακουάνα, ελαιώδη γαλακτώματα, όπιον. Στις συγκινήσεις ωφελούν τα ψυχρά επιθέματα, οι αφαιμάξεις και τον δωρόνικον. Σε καταχρήσεις κανθαρίδων, ελαιώδη γαλακτώματα και καφουρά.

Επί λιθιάσεων, φλεβοτομία, αντιφλογιστικά και τη γνωστή αντιλιθιασική αγωγή. Η λεγόμενη συμπαθητιμή αιματουρία λόγω χολικών και γαστρικών ακαθαρσιών αντιμετωπίζετο με εκκενωτικά, ιδίως δε εμετικά.

Σ' όλα τα είδη αιματουρίας συνιστάται ένα κουτάλι της σούπας ελαίου κοινού ή αμυγδάλων πρωί και βράδυ.

Απόφραξη μερική ή πλήρης της ουρήθρας από θρόμβους απαιτεί εγχύσεις, κηρία και καθετηριασμό. Τέλος ο Hufeland συνιστά καθαρισμό των νεφρών και της κύστεως μετά τη θεραπεία της νόσου, για την απομάκρυνση υπολειμάτων πηγμάτων ή θρόμβων αίματος. Χορηγεί ύδωρ του Σελτερίου ανάμικτο με γάλα ή άλλα συναφή υγρά.⁷⁷

Στην ίδια ομάδα νόσων υπάγονται ακόμη ο κατάρρους της κύστεως, η γονόρροια και λευκόρροια και οι ονειρώξεις και ανυανισμοί.



Περί κατάρρου της κύστεως. (Cystorrhæa, catarrhus vesicæ).

Η διάγνωση τίθεται λόγω εκκρίσεως βλέννας με τα ούρα, η έξοδος των οποίων συνήθως είναι επώδυνος. Δεν πρόκειται στην ουσία για αυτοτελή νόσο, αλλά για σύμπτωμα, γιατί και δεν είναι επικίνδυνη. Γίνεται όμως επικίνδυνη όταν χρονίσει. Ελαφρότερη είναι η βλενωδής έκκριση, βαρύτερη η πυώδης.

Αιτιολογία :

Κυρίως τοπικά αίτια ευθύνονται όπως τοπικός ερεθισμός λόγω ψάμμου, λίθου ή χρονίας φλεγμονής και σκληρύνσεως ιδίως του προστάτη. Επίσης λόγω καταχρήσεως διουρητικών, διαρκούς χρήσεως του καθετήρος ή κηρίων, μεταστατικών παθήσεων, όπως ψωρικής, αρθριτικής συφιλιδικής ή ρευματικής και συχνά εξ αιμορροϊδικής συμφορήσεως.⁷⁸

Επίσης αδυναμικές καταστάσεις της κύστεως λόγω τοπικών αιτίων (φλεγμονές, καταχρήσεις ηδονών) καθώς και ατονία ή παράλυση λόγω μακράς διατηρήσεως των ούρων εντός αυτής. Τέλος ενοχοποιούνται και πάλι γαστρικές ή χολικές ακαθαρσίες ή εντερικοί και κυστικοί σκώληκες.

Θεραπεία :

Απομάκρυνση του λίθου ή της ψάμμου. Θείον, εκχύλισμα πικραφάκης και τρυγικό κάλι επί αιμορροϊδικής συμφορήσεως, ή επίθεση βδελλών στον πρωκτό. Επί μεταστάσεων την ανάλογη σε κάθε περίπτωση αγωγή· θερμά λουτρά και μάλλινα επιθέματα συνιστώνται. Επί ατονίας ή αδυναμίας της κύστεως, τονωτικά και δυναμωτικά (περουβιανός φλοιός, σίδηρος κ.λ.).

Γενικώς ωφελούν τα νερά του Wildung, τα φύλλα του αρκτομάρου, το τιτάνιο ύδωρ και το φωσφορικό οξύ. Εάν η βλενόρροια μετατραπεί σε πυόρροια, συνιστά την θεραπεία της φθίσεως της κύστης.⁷⁹

Γονόρροια και λευκόρροια.

Ορισμός: Συνεχής ή περιοδική, αλγεινή ή ανώδυνος βλενωδής έκκρισις δια της ουρήθρας.

Συνηθέστερο αίτιο η συνουσία με ακάθαρτη γυναίκα. Επίσης λευκόρροια, τοπική νόσος της μήτρας ή του κόλπου. Μπορεί όμως να προέλθει και χωρίς συνουσία λόγω μεταστάσεων (ρευματικών, αρθριτικών ή ψωρικών) προς την ουρήθρα αιμορροϊδικής συμφορήσεως ή ανωμαλίας των αιμορροϊδων. Η διαφορική διάγνωση είναι δύσκολη. Εάν εμφανισθεί μετά από συνουσία, «πρέπει πάντοτε να θεωρηθεί ως συφιλιτική».⁸⁰ Τα άλλα είδη θα διαγνωσθούν από συνυπάρχουσες παθήσεις. Περίεργη είναι η αντίληψη ότι η αρχική συφιλιτική γονόρροια μπορεί με τον καιρό να μεταπέσει σε μη συφιλιτική (gonorrhæa secundaria).⁸¹



Θεραπεία :

Η συφιλιτική αντιμετωπίζεται όπως η σύφιλη, ενώ τα λοιπά είδη αναλόγως της εκάστοτε αιτίας, π.χ. όπως την αρθρίτιδα ή τον ρευματισμό ή ή τις αιμορροΐδες.

Επί αποτυχίας της γενικής αυτής θεραπείας, εφαρμόζουμε την τοπική με φάρμακα που έχουν «ειδικήν ἐπὶ τὸν βλεννώδη ὑμένα τῆς οὐρήθρας δύναμιν» όπως το κοπάειον βάλαμον.⁸² Συνιστάται επίσης αποφυγή ερεθιστικῶν ποτῶν και τροφῶν και προσοχή τις στυπτικές εγχύσεις, διότι είναι επικίνδυνες.

Η λευκόρροια περιγράφεται κυρίως ως πάθηση των γυναικῶν. Συνίσταται σε συνεχή ή περιοδική έκκριση βλεννώδους ὕλης, κιτρινωπῆς, πρασινωπῆς ή πυώδους εμφανίσεως, μετά ή άνευ δριμύτητος, δηλ. ενοχλητικού ερεθισμού της ουρήθρας. Εμφανίζεται ως οξεία ή χρονία και η ποσότης της εκκρίσεως ποικίλλει αναλόγως της σοβαρότητος της νόσου. Η συφιλιτική λευκόρροια είναι η χειρότερη όλων. Κύρια αίτια είναι τοπικοί ερεθισμοί του κόλπου ή της ανδρικής ουρήθρας και δευτερεύοντα κατάχρηση ερεθιστικῶν ποτῶν και τροφῶν, κλιματολογικοί παράγοντες (υγρασία κλπ.), κατάχρηση συνουσίας, μεταστατικές παθήσεις (ρευματισμός, ψώρα, αιμορροΐδες) ακαθαρσίες της κάτω κοιλίας κλπ. Προδιαθεσικοί παράγοντες η λυμφατική έξη και η βλεννώδης κατάσταση του αίματος.

Θεραπεία :

Όπως οι λοιπές καταρροϊκές παθήσεις των βλεννογόνων. Θεωρεί όμως ο Hufeland ως λάθος να θεωρείται η πάθηση μόνο τοπική και να θεραπεύεται δια τοπικῶν μόνο μέσων. Από τα διάφορα σκευάσματα σημειώνουμε το περουβιανό και το κοπάειον βάλαμον, την ρατανία, την στυπτηρία, τὸν θειϊκόν υποξειδωμένον σίδηρον καθώς και τα σιδηρούχα ὕδατα εσωτερικῶς⁸³ κλπ. Για την τόνωση της ουρήθρας ή του κολεού συνιστά διάφορα φάρμακα, όπως καλομέλι, θειϊκόν ψευδάργυρον ή διαλύσεις άχνης υδραργύρου. Επίσης αφέψημα περουβιανού φλοιού, νιτρικόν άργυρο, βαλσαμώδεις ουσίες (μαστίχα, βενζόη κλπ.) και γενικά ή τοπικά λουτρά.⁸⁴

Βλενόρροια.

Η βλενόρροια δεν περιλαμβάνεται στην προηγούμενη ομάδα παθήσεων διότι εθεωρείτο συφιλιδικῆς προελεύσεως. Η μη συφιλιδική βλενόρροια ήταν για τους μεν άνδρες η γονόρροια για δε τις γυναίκες η λευκόρροια.

Η πρωτοπαθής ή αφροδίσια βλενόρροια ήταν βλεννώδης έκκριση της ουρήθρας αρχικῶς μεν πρασινοκίτρινη ή πυώδης κατόπιν δε λευκή. Λόγω της φλεγμονῆς υπάρχουν πόνοι κατά την ούρηση, δυσουρία, ισχουρία,



πριαπισμός, αλγινές στύσεις και ενίοτε διόγκωση των όρχεων ή των συστοίχων λεμφαδένων.⁸⁵ Εμφανίζεται πάντοτε μετά από συνουσία, σ' αντίθεση προς τη μη συφιλιδική, που εμφανίζεται και χωρίς αφροδίσια έπαφή. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις που εμφανίζεται μετά από συνουσία και δεν οφείλεται σ' αυτήν.

Θεραπεία :

Αρχικώς αντιφλεγμονώδης και αντιφλογιστική. Ησυχία, άφθονη λήψη βλεννωδών ποτών, γαλακτώματα λινοσπέρματος ή κανάβεως με μικρές δόσεις νίτρου ή υοσκυάμου και καθαριότητα. Επανειλημμένες πλύσεις του μορίου με χλιαρό νερό και χρήση ανασπαστήρος. Επί ισχυρών πόνων επίθεση βδελλών. Απαγορεύονται οι εγχύσεις διότι προδιαθέτουν σε στενώσεις ή κονδυλώματα της ουρήθρας. Αφαιμάξεις, όπιον επί αλγινών στύσεων και επιμελή καθαριότητα επί φιμώσεως μαζί με οπιούχα και μαλακτικά καταπλάσματα.

Η φίμωση σ' αυτές τις περιπτώσεις, γράφει ο Hufeland, είναι πολύ κακό σύμπτωμα «ώς ένδεχόμενον νά επιφέρη έμπύησιν, γάγγραιναν και άπόπτωσιν τοῦ μορίου».

Με τον ίδιο τρόπο αντιμετωπίζεται και η περιφίμωση.⁸⁶ Εάν η πάθηση μεταπέσει σε χρονιότητα τότε συνιστά να μεταχειρίζονται και «έσωτερικώς μετά μετριότητος τόν υδράργυρο...».

Κατά την περίοδο της υφέσεως (δευτέρα περίοδος), όταν οι βλέννες είναι λευκές και η ρύση ανώδυνη, χρησιμοποιούν κοπάειον βάλσαμον.⁸⁷ τερεβυθίνη, το καπρίσιον (cubebae), χλωριούχον τίτανον σε 1½ ουγγιά ύδατος δαφνοκεράσου, κλπ.⁸⁸

Εάν υποψιαζόμαστε αφροδίσια μόλυνση, το κάτωθι ξηρίον :

Α. Ρίζης ιεροξύλου γρ. α', δρ. ημ.

Χρυσίζοντος ενθείου στίμμεως

Καλομέλανος ανά κόκ. β'

Μαγνησίας ανθρακικής

Ελαιοσακχ. μαράθρου ανά γρ. α'

Μ. Διэле εις ίσας μερίδας δύο. Δ.Σ. πρωί και έσπέρας ανά μίαν.⁸⁹

Επί αναποτελεσματικότητας της εσωτερικής αγωγής καταφεύγουμε και στις εγχύσεις αρχικά τιτανίου ύδατος καθαρού ή ανάμικτου με απεσταγμένο νερό της δαφνοκεράσου. έπειτα δε ασθενούς διαλύσεως άχνης υδραργύρου, ή θεικού σιδήρου, ψευδαργύρου, χαλκού ή καλύτερα νιτρικού αργύρου.

Οι χρόνιες δευτεροπαθείς βλενόρροιες έχουν πάντοτε τον κίνδυνο επιπλοκών.



Περί ωνειρωγμού και αυνανισμού. (Pollutio onania).

Η πάθηση ανήκει στην ίδια ομάδα με την γονόρροια κλπ. Πρόκειται για ακούσιες και συχνές εκσπερματώσεις, ιδίως κατά τη νύκτα μετά από ηδονικά όνειρα (Pollutio nocturna), αλλά και την ημέρα λόγω και της παραμικρότερης φυσικής ή ηθικής διέγερσης, όπως ιπασσίας, αποπάτησης, ασελγών θεαμάτων κλπ.

Οι ονειρώξεις των δυνατών και ευρώστων νέων εθεωρούντο φυσιολογικές, εκτός αν είναι πολύ συχνές, οπότε μοιάζουν με τον αυνανισμό. Στις περιπτώσεις αυτές εμφανίζεται αδυναμία, σπασμοί, υποχονδριακά και υστερικά συμπτώματα, ατονία, ελάττωση της οράσεως, εξασθένηση της μνήμης και των διαισθητικών δυνάμεων, μείωση του ανδρισμού-θηλυπρέπεια. Εδώ ο Hufeland θυμίζει ζωηρώς τις περιγραφές των αρχαίων γιατρών και αντιγράφει τον Ιπποκράτη ως προς την αξία της γονής για τη διατήρηση της σωματικής ευρωστίας και ψυχικής ευφορίας των ανδρών. Γράφει επί λέξει :

«Τοιαύτη δέ τις ἀπώλεια τῆς διδούσης τὴν ζωὴν ταύτης οὐσίας, τοῦ σπέρματος, ἔχει τοῦτο ἴδιον, νὰ καταβάλλῃ δηλ. τὸ ἠθικόν, νὰ διαταράττῃ τὴν ἡδονὴν τῆς ζωῆς, καὶ νὰ εἶναι μία τῶν συνηθεστέρων αἰτιῶν τῆς αὐτοχειρίας. Οἱ δε ἡμερήσιοι ὄνειρωγμοὶ ἀδυνατίζουν τὸ ὄργανισμὸ μᾶλλον πάσης ροῆς, καὶ ἐνεργοῦσιν ἐπὶ αὐτὸν ὀλεθριωτάτην ἐπιρροήν. . . ».⁹⁰

Ο αυνανισμός δεν είναι νόσος, αλλά «ἐλάττωμα τῆς ἔξεως», η οποία όμως μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις επί της υγείας.

Αίτιον των ωνειρώξεων, εκτός των φυσιολογικῶν και ακινδύνων περιπτώσεων, είναι «ἀδυναμία τις συνωδευμένη ὑπὸ διεγέρσεως τῆς αἰσθητικότητος καὶ τῆς ἐρεθισιμότητος τῶν γεννητικῶν μορίων. . .». Συμβάλλουν ὅμως ἐρεθισμοὶ τῆς κάτω κοιλίας (ἐλμινθες, γαστρικὲς ἀκαθαρσίες, κοιλιακὴ πληθώρα), ὁ καθιστικὸς βίος και ἰδίως ὁ αυνανισμὸς.

Θεραπεία :

Αρχικῶς ἀπομακρύνουμε τα δευτερεύοντα αἰτία (ἐλμινθες, δυσκοιλίότητα κλπ.), ἀφίνομε τὸν καθιστικὸν και ἀκοπον βίον και συνιστοῦμε κοπιώδες περιπάτους ἢ ἐργασίαν ἢ καθημερινὴν γυμναστικὴν και συγχρόνως ἀπαγορεύουμε τὴν ἀνάγνωσιν ἀκαταλλήλων βιβλίων ἢ ἐρωτικῶν γενικῶν ἀναγνωσμάτων, τα οποία διεγείρουν τὴ φαντασία τοῦ νέου. Ἀποχὴ ἀπὸ οἰνοπνευματώδη και ἐρεθιστικὰ ποτὰ ἢ φαγητὰ, δίαιτα ελαφρὰ, φυτικὴ. Ἐκκληρὸ στρώμα, κατάκλιση στα πλάγια και ὄχι ὑπὸς και πρωϊνὴ ἔγερση. Προσπάθεια να σταματήσει ὁ αυνανισμὸς. Τέλος ἐνδυναμώνουμε τὸν ὄργανισμὸν και ἀπομακρύνουμε κάθε φυσικὴ ἢ πνευματικὴ αἰτία διέγερσης τῶν γεννητικῶν μορίων.



Τονωτικά : μεταλλικά οξέα (θειϊκόν οξύ) και τα κάτωθι σκευάσματα :⁹¹

Λ. Οξ. οινοπνεύματος του Αλλήρου ουγγ. ημίς.

Βάμματος Περουβιανού φλοιού κατά τον Ουίττ. ουγγ. 1 1/2.

Μ.Δ.Σ. Τρίς τῆς ἡμέρας 50 - 80 σταγόνες μετά ποτηρίου ὕδατος.⁹²

Πολύ καλό όμως είναι και το κολόμβιον :

Α. Κόνεως ρίζης κολόμβ. ουγ. ημ.

Ξηησον μεθ' ὕδατος ουγ. ι' ἕως ἄν

διηθήσης ουγ. στ' πρόσθες

Βάμματος φλοιού τῶν πορτογ. δρ. β'

Σεραπ. » » » δρ. α'

R. Pulv. rad. Colombo unc. semis

Coq. c. Aq. font unc X-VI

Colat. adde

Tinct. Cort. aurant. dr II

Syrup Cort. aur. unc I

Δ.Σ. Κατά πᾶσαν τρίτην ὥραν ἀνά ἓν κοχλιάριον τῆς τραπέζης.

Πολύ καλά εθεωρούντο επίσης τα καταπότια με λύκιο, στυπτηρία κρυσταλλική, φλοιόν περουβιανού βαλσάμου, θειϊκόν σίδηρον, εκχύλισμα κασσίου ξύλου.⁹³

Τοπικώς εξάρμοζαν συχνές λούσεις των μορίων και της γύρω περιοχής με ψυχρό ὕδωρ, ὕδωρ δαφνοκεράσου και Γουλαρδίου⁹⁴ μετά καφουράς και οινοπνεύματος. Ψυχρά θαλάσσια ἢ ποταμίσια λουτρά. Ἡ καφουρά επαινείται πολύ.

Σε προχωρημένες καταστάσεις με ημερήσιες εκσπερματώσεις, τονωτικά, στυπτικά⁹⁵, σιδηρούχα λουτρά.

Περὶ νυμφομανίας, σατυριάσεως και αυνανισμού.

Ο ρ ι σ μ ό ς : Υπέρμετρος και ακόρεστος επιθυμία των αφροδισίων ηδονῶν.

Στους ἄνδρες ονομάζεται σατυρίασις και ὅταν συνοδεύεται ἀπὸ συνεχὴ στύση του πέους, πριαπισμός.

Στις γυναίκες ονομάζεται νυμφομανία, στις ἀκράτες δε περιπτώσεις ερωτομανία.

Τα αἴτια εἶναι ἠθικά ἢ φυσικά. Στα πρώτα περιλαμβάνονται ἡ ἐξαψη της φαντασίας με ερωτικές σκέψεις και ενασχολήσεις, κατάχρηση αφροδισίων και ατελῆς ερωτικὴ ικανοποίηση.

Ἡ νυμφομανία ἀπαντάται συχνότερα στις ἀνύπαντρες και τις χήρες.

Προδιαθεσικά αἴτια, ἡ καλοπέραση (τριφυλὸς βίος), ἡ ἔλλειψη φροντίδων, ἡ ἀργία. Γιαυτὸ σπανίως ἀπαντάται ἡ πάθηση στους ἀνθρώπους της υπαίθρου.

Φυσικά αἴτια εἶναι οἱ ἐλμινθες, ἀσκαρίδες, κοιλιακὴ πληθώρα, σκληρύνσεις σπλάγχχνων κάτω κοιλίας που ἐρεθίζουν τα νεύρα των γεννητικῶν ὀργάνων κλπ.



Θεραπεία :

Κοπιώδης εργασία και νηστεία. Αποφυγή ερεθιστικών ποτών και τροφών, διεγερτικών θεαμάτων, συζητήσεων και συναστροφών, γυμναστική, ψυχρά λουτρά και η καφουρά, η οποία έχει ειδική αντιαφροδισιακή ενέργεια. Χρησιμοποιείται εσωτερικώς και εξωτερικώς για επαλείψεις των γεννητικών οργάνων. Επίσης εξωτερικώς συνιστά και τον μόλυβδον, τον οποίον, γράφει, ο Γαληνός, αποκαλεί της Αφροδίτης κατευναστήρα. (Plumbum est domitor veneris).⁹⁶

Ο πριαπισμός μπορεί να είναι απλός και συμπτωματικός, η απλός τοπικός σπασμός, ή τέτανος του καυλού επί υποχονδριακών. Στις απλές αυτές περιπτώσεις επανέρχεται το πέος απλώς με την βύθισή του σε ψυχρό ύδωρ ή δια των θερμών καταπλασμάτων και των ναρκωτικοελαιωδών φαρμάκων.⁹⁷

Άλλες παθήσεις που έχουν σχέση με το γεννητικό σύστημα του ανδρός είναι η ανικανότητα και η αναφροδισία.

Περί ανικανότητος (Impotentia)

Υπάρχουν διάφορες μορφές ανικανότητος. Μπορεί π.χ. να είναι απόλυτη ή σχετική, οπότε εξαρτάται από τις περιστάσεις, τα πρόσωπα κλπ. Μπορεί επίσης να είναι εντελής ή ατελής, οπότε υπάρχει ελαφρά στύση και μερική ικανότης.

Πρέπει όμως να σημειώσουμε ότι στην ανικανότητα για συνουσία ο Hufeland φαίνεται να περιλαμβάνει και την ανικανότητα για γονιμοποίηση, που σήμερα θεωρείται άλλο πράγμα. Γράφει :

«Ἡ δὲ ἀνικανότης συνίσταται εἴτε εἰς παντελῆ ἔλλειψιν στύσεως τοῦ μορίου, εἴτε εἰς τὴν μετὰ μεγάλης ταχύτητος ἐξακόντησιν τῆς σπορᾶς, εἴτε εἰς παντελῆ ἔλλειψιν τῆς ἐξακοντίσεως αὐτῆς».⁹⁸

Δεν θα ασχοληθούμε όμως με την ἔλλειψη γονιμότητας, αλλά με την ανικανότητα για συνουσία. Τα αίτια μπορεί επίσης να είναι πολλά και διάφορα, ιδίως ηθικά και ψυχικά. Φυσική ή ηθική ἀπέχθεια και αντιπάθεια για τις ή για μιά συγκεκριμένη γυναίκα. Ἐλλειψη αρμονίας στις επαφές των συζύγων. Επομένως ένας ἄνδρας μπορεί να είναι ἀνίκανος για μιά γυναίκα και ικανότατος για ἄλλη· ή να εμφανίζει αδυναμία τη μιά εποχή και ικανότητα την ἄλλη, λόγω επιδράσεων δυσμενών ή ευμενών ηθικοψυχικῶν επιρροῶν.

Θεραπεία :

Γενική και τοπική ενδυνάμωση του οργανισμού. Ο Hufeland παραθέτει μερικές συνταγές τονωτικές με περουβιανό φλοιό, κάσσιον ξύλο, κολόμβον. σκευασίες σιδήρου,⁹⁹ οίνον, αρωματικές ουσίες, σιδηρούχα



μεταλλικά νερά κλπ.¹⁰⁰ Συνιστά επίσης θαλάσσια λουτρά, ψυχρές καταϊονίσεις, επιλούσεις των γεννητικών μορίων με αφέψημα σινάπεως, το υγρόν ανώδυνον του Hoffman, το οινόπνευμα των μυρμηγκων¹⁰¹ και τους ηλεκτρισμούς. Σε πολύ εξασθενημένους χορηγεί με προσοχή βάμμα κανθαρίδων (3-4 σταγόνες), φωσφόρον διαλυμένον σε θειϊκόν αιθέρα, θρεπτική διατροφή, κλπ.

Η χειρότερη ανικανότης προέρχεται, γράφει ο Γερμανός γιατρός, από τον αυνανισμό και τους συχνούς ονειρωγμούς.

Εν τούτοις πολλές φορές, σημειώνει ο Hufeland, η ανικανότης οφείλεται στην έλλειψη αυτοπεποιθήσεως ή, αντίστροφα, σε έντονη επιθυμία. Και στις δύο περιπτώσεις μπορεί να επέλθει αναστολή. Τέλος εξαρτάται κατά πολύ και από τη γυναίκα, αν δηλ. είναι ωραία, δυνατή και επιδέξια κατά την ώρα της συνουσίας.¹⁰²

Περί αναφροδισίας.

Πρόκειται για την έλλειψη αφροδισίων ηδονών, ανάλογος προς την έλλειψη ορέξεως. Οφείλεται σε πολλές αιτίας, όπως φυσικές (έλλειψη ή κακή ποιότητα σπέρματος, παθήσεις γεννητικών οργάνων κλπ.) ηθικές (π.χ. γενική αδιαφορία ή ενασχόληση με θεωρητικά και αφηρημένα πράγματα), ή ψυχικές (μελαγχολική διάθεση της ψυχής κλπ.). Μπορεί να συνυπάρχει με ανικανότητα, ή και χωρίς αυτήν.

Η οντιμετώπιση των καταστάσεων αυτών γίνεται με τη θεραπεία της ανικανότητος, όταν υφίσταται, και τη διέγερση της επιθυμίας με όλα τα μέσα, κυρίως ερεθιστικά (κανθαρίδες).

Περί νεφρικής και κυστικής φθίσεως.

Οι παθήσεις αυτές περιλαμβάνονται στο ίδιο κεφάλαιο με την ηπατική, μεσεντερική αλλά και πνευμονική φθίση, την φθίση του NM και τις ατροφίες. Αποτελούν όλες μαζί την Εβδόμη Τάξη στην ταξινόμηση του Hufeland και χαρακτηρίζονται ως εξής :

«Είς τήν τάξιν ταύτην υπάγονται πάντα τὰ νοσήματα εκείνα, ἐπὶ τῶν ὁποίων ἡ ἔλλειψις τῆς διαθρέψεως ἀποτελεῖ τὴν οὐσίαν τῆς παθήσεως, καὶ τὸν πρῶτιστον σκοπὸν τῆς θεραπείας, μὴ οὕσα, ὡς πολλῶν νόσων, ἀπλοῦν τι συμβεβηκὸς ἢ καθαρὸν σύμπτωμα».¹⁰³

Συμπληρωματικὸ αἴτιον τῶν παθήσεων αὐτῶν εἶναι ἡ ἔλλειψη ἰσοζυγίου μεταξύ προσλαμβανομένων καὶ φθειρομένων συστατικῶν τοῦ οργανισμοῦ. Ἡ διατάραξη αὐτῆ τοῦ ἰσοζυγίου συμβαίνει κατὰ τέσσαρες τρόπους, κατὰ τὸν Hufeland .

α) Ἐνεκα παρακωλύσεως τῆς μεταδόσεως τῆς τροφῆς στὸν οργανισμό ἢ συνεπείᾳ «ἐμφράξεως καὶ μετουσιώσεως τῶν ἀναγκαίων τῆν ζῶν σπλάγνων, ἀτροφίας».



β) Ένεκα μεγάλης απώλειας και διαφθοράς των υγρών και των δυνάμεων χωρίς όμως διαπύηση, δηλ. ένεκα μαρασμού.

γ) Ένεκα χρονίου ερεθισμού, εκκτικού πυρετού.

δ) Ένεκα εμπύσεως, δηλ. φθίσεως.

Δηλαδή ατροφία, μαρασμός, εκκτικός πυρετός και φθίση, αποτελούν τους βασικούς παθογενετικούς μηχανισμούς εμφάνισης των πιο πάνω ασθενειών.

Η διάρκεια και η ένταση των νοσημάτων αυτών ποικίλλουν· σοβαρότερα θεωρούνται τα προκαλούμενα από αίτια της τετάρτης κατηγορίας, δηλ. οι διάφορες φθίσεις, ιδίως των ζωτικών οργάνων.

Σοβαρότερο από όλα τα συμπτώματα θεωρείται ο βραδύς πυρετός, που στις διαπύσεις εμφανίζεται σχεδόν αμέσως και αποτελεί το κυριώτερο αίτιο της συντήξεως του οργανισμού. Η ισχύνη και ο ύδρωψ αποτελούν τα τελευταία προ του θανάτου συμπτώματα.

Η θεραπεία στηρίζεται σε τρεις βάσεις: α) Στην απομάκρυνση του φθοροποιού αίτιου, τοπικού ή γενικού, δηλ. της λεγόμενης δυσκρασίας, β) Στην ελάττωση του πυρετού και τον περιορισμό της συντήξεως και γ) Στην αποκατάσταση της ισορροπίας των υγρών και των δυνάμεων, δια των καταλλήλων αναληπτικών και δυναμωτικών.

Η διάγνωση της παθήσεως αυτής του νεφρού και της κύστεως θα στηριχθεί, όπως και για τα λοιπά άλλωστε όργανα, στην παρουσία του πυρετού (είδος και εξέλιξη) και στα τοπικά για κάθε όργανο συμπτώματα εμπύσεως.

Κατά την νεφρική φθίση, εκτός του πυρετού, «... ό πόνος και τὸ βάρος κατέχουσι τὴν ὀσφυακὴν χώραν, καὶ αὐξάνουσιν ὅταν ὁ πάσχων κατακλίνηται ἐπὶ τὴν ράχιν· ὑπάρχουσι διασπαστικοὶ πόνοι κατὰ τὸν μηρόν καὶ τὴν κνήμην τοῦ πάσχοντος μέρους, ὁμοῦ δὲ μετὰ τῶν οὔρων ἐξέρχεται πύον».¹⁰⁴

Κατά την κυστική φθίση «τὰ οὔρα εἶναι ἔμπλεα πύου». Εἶναι λοιπόν φανερό ότι δεν πρόκειται για φυματίωση του νεφρού, αλλά για πυόνεφρο ή απόστημα όπως έλεγαν οι αρχαίοι. Η διαπύηση των οργάνων αυτών οφείλεται συνήθως σε προηγηθείσα φλεγμονή, ή σε μετάσταση «νοσοποιού τινος στοιχείου», ή σε πύον που εγεννήθη και προήλθε από άλλο όργανο, ιδίως δε κατά την νεφρική φθίση.

Θεραπεία :

Ανανέωση των υγρών, αναπλήρωση των δυνάμεων και καταπολέμηση του πυρετού. Τοπικώς, αναλόγως του οργάνου· π.χ. εγχύσεις στην ουρήθρα και κύστη. Εάν εμφανισθεί πυώδης συλλογή, υπό την μορφή εξωτερικού



εξογκώματος το οποίον εμφανίζει κλυδασμό, καταφεύγουμε στην παρακέντηση του αποστήματος με καλά αποτελέσματα.¹⁰⁵

* * *

Θα συμπληρώσουμε την εικόνα του πρώτου μισού του περασμένου αιώνα με ορισμένα ουρολογικά θέματα που έγιναν θέμα συζητήσεως στην Ιατρική Εταιρεία Αθηνών ή εδημοσιεύθησαν στον ιατρικό τύπο της εποχής.

Βλενόρροια :

Η Ιατρική Εφημερίς¹⁰⁶ του Φεβρουαρίου 1859 αναφέρεται σε νέα μέθοδο θεραπείας της βλενόρροιας δια του υπονιτρικού βισμούθιου, όπως την ανέπτυξε στη διδακτορική του διατριβή ο Γάλλος ιατρός Emile Caby.¹⁰⁷

Η χρονία βλενόρροια, γράφει, είναι πάθηση αγαθή μεν κατά την φύση και ανόδυνος, αλλά που αποτελεί μαρτύριο για τον άρρωστο και απελπισία για το γιατρό. Οι διάσημοι Cullerier και Ricord είχαν παραιτηθεί από κάθε προσπάθεια για τη θεραπεία της, καταφεύγοντας στο απόφθεγμα : «Όταν πάσχη τις σταγόνα στρατιωτική (χρονοβλενόρροϊαν), πρέπει να ζήσει μετ' αυτής στρατιωτικῶς».

Ο Caby διαμαρτύρεται για την απογοητευτική θέση των μεγάλων αυτών συφιλιδολόγων της εποχής και υποστηρίζει ότι η πάθηση μπορεί να αντιμετωπισθεί αποτελεσματικά. Αναφέρεται σε 47 περιπτώσεις χρονίας βλενόρροιας, τις οποίες εθεράπευσε με εγχύσεις υπονιτρικού βισμούθιου, χωρίς άλλο βοηθητικό μέσο. Η θεραπεία εχρειάσθη από 3 έως 21 ημέρες. Συνιστούσε τρεις εγχύσεις την ημέρα από το κάτωθι διάλυμα :

R. Subnitrat̄is bismuthii 30 grammes.

Aquae destillatae 300 »

S. τῆ ὀδηγία.

Παρατηρεῖ ὅμως ὅτι ἡ θεραπεία υποβοηθεῖται σοβαρῶς ἀν δὲν ὑπάρχουν ἐμφανῆ σημεῖα (οξείας) φλεγμονῆς. Ἐχρησιμοποίησε δὲ με ἐπιτυχία τὸ σκεῦασμα (ἀλλὰ σὲ σκόνῃ) καὶ κατὰ τῆς λευκόρροιας τῶν γυναικῶν καὶ τῶν λοιπῶν κολπιτίδων.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀγωγὴν τοῦ συρμοῦ με τὰ γνωστὰ τότε ἀντιβλενορροϊκὰ σκευάσματα, τὰ ὁποῖα προκαλοῦν ἐρυγές καὶ καῦσο στὸ ἐπιγάστριο καὶ ἐνοχλοῦν ἰδίως τὰ εὐπαθῆ στομάχια, ὁ Caby συνιστᾷ πρὸς ἀποφυγὴν τῶν ἐνοχλημάτων αὐτῶν κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν λήψην τοῦ υπονιτρικοῦ βισμούθιου, τὴν ταυτόχρονη χορήγησιν τοῦ κοκαίου βαλσάμου καὶ τοῦ μурτιδάνου, με τὴν κάτωθι σύνθεσιν :



R. Valsami Copaiν.

Piper. Cubebae pulv.

Subnitr. bism. ana 30 gr

Essentiae menth.

q.s. ad gratum odorem. D.S.

S. 8 - 16 gr. καθ' ἡμέραν ἐν ἄρτῳ ἄζύμῳ.¹⁰⁸

Παρόμοιο σκεύασμα συνιστά ως εξαιρετον, κατά την ίδια εποχή και ο Βιεννέζος γιατρός Dr Begrus κατά της οξείας και χρονίας (συφιλιτικής) βλενόρροιας :

Κοπαίου Βαλσάμου γραμ. 40

Στυπτηρίας » 1

Μαγνησίας κεκαυμ. » 4

Κόμμεος Κατεχού » 6

Μυρτιδάνου » 36

Οπίου » 1

Ελαίου Κινναμώνου

Ηδυόσμου του πεπ. ανά σταγ. 10

S. Τρίς τῆς ἡμέρας ἀνά ἓν κοχλιάριον τοῦ καφέ.¹⁰⁹

Ὅσον αφορά τη Γαλλική Σχολή ο διάσημος Ricord, ειδικός στα νοσήματα του ουροποιογεννητικού και ιδίως τα αφροδίσια, συνιστούσε στην Αστυκλινική των Παρισίων επί νεαρών ατόμων κόνιν μυρτιδάνου σε μεγάλες δόσεις, ενώ στους ιδιωτικούς του αρρώστους κάψουλες κοπαίου βαλσάμου και εγχύσεις υπονιτρικού βισμούθιου.¹¹⁰ Αν όμως υπήρχε φλεγμονή είτε του αυχένος της κύστεως, είτε του προστάτη και της κύστεως, αντεδείκνυνται και οι εγχύσεις του βισμούθιου και η χρήση του κοπαίου βαλσάμου. Επομένως δεν φαίνεται να προσέφερε κάτι καινούργιο ο Caby.

Γενικώς ο Ricord περίμενε να παρέλθει η φλεγμονή για να αρχίσει τη θεραπεία. Για να επιταχύνει όμως τη θεραπεία της φλεγμονής του αυχένος ή του σώματος της κύστεως, εχορηγούσε φάρμακα τερεβινθούχα και ιδίως το εκχύλισμα των βλαστών της μελαίνης πίτυος ή εγχυμα αφεψήματος αυτών:

R. Ext. abiet. nigrae inspissat. d. II

Magnesiae Carb. q.s.

m.u.t. Pil. No 30

D.S. Δίς ἢ τρίς τῆς ἡμέρας 1-2 καταπότια.

Συγχρόνως συνιστούσε και υπόθετα οπίου (διά του πρωκτού).

A. Κόνεως οπίου κόκ. I

Βουτύρου Κακάου κόκ. 10

Γενέσθω υπόθεμα



Στις χρόνιες καταστάσεις έπρεπε να διαπιστωθεί η αιτία και η έκταση της νόσου. Εάν τα ούρα παρουσίαζαν υποστάθμη από ιξώδη βλέννα, έπρεπε να πάσχει είτε ο αυχέννας της κύστεως είτε ο προστάτης. Η διάγνωση επιβεβαιούται με την δακτυλική εξέταση και από το αναμνηστικό του αρρώστου (συχνές ουρήσεις). Αν τα ούρα δεν περιέχουν βλέννα, υπόνοια ότι πάσχει μόνον η ουρήθρα και πρέπει να ερευνηθεί μήπως παρουσιάζει στενώματα. Προς τούτο μεταχειρίζονταν ελαστικόν καθετήρα, ευλύγιστον, κωνοειδή με πυρήνα στην κορυφή (explorateur à boucle).¹¹¹

Εξ άλλου ο Paris θεραπεύει, περιέργως, μέσα σε 1-2 μέρες τη βλενόρροια του ανδρός ως εξής :

Παραγγέλλει στον άρρωστο να μείνει κλινήρης, χορηγεί 20-25 γραμ. κοπαίου βαλσάμου εντός πηκτής φραγγοσταφύλου μετά μιάς σταγόνας πιπερώδους υδρόσμου (διόσμον) και συνιστά πλύσεις του στόματος με ρακί, του οποίου καταπίνονται μερικές σταγόνες, για ευκολώτερη πέψη του φαρμάκου. Εμβαπτίζεται το μόριο 3-4 φορές την ημέρα εις αφέψημα μαλάχης και κεφαλών μήκωνος μετά προσμίξεως ελαίου γλυκών αμυγδάλων.

Μετά 4-6 ώρες επέρχονται πέντε ως έξι κενώσεις και σημαντική ελάττωση της φλεγμονής και της βλενόρροιας. Εάν δεν προκληθούν κενώσεις χορηγεί και δεύτερη δόση κοπαίου βαλσάμου και αν δεν έχει αποτέλεσμα επί της παθήσεως, προσθέτει κόνιν μυρτιδάνου. Επί μη ανεκτικότητας του βαλσάμου εσωτερικώς, το χορηγούσε με τη μορφή κλύσματος (50-60 γραμ.) Αν η φλεγμονή ήταν ιδιαίτερα σφοδρή, προσκολλούσαν 8-10 βδέλλες επί του μορίου κατά μήκος της ουρήθρας.

Κατά των επωδύνων στύσεων προσθέτει κόκκους εκχυλίσματος ευθαλείας και επαλείψεις του πέους με αλοιφή καφουράς και ευθαλείας. Αν μετά 8-12 ώρες σταματήσει η εκροή και παρέλθει η φλεγμονή, συνιστά στυπτική έγχυση κάθε μιά ώρα επί 5-6 ημέρες μέχρι πλήρους ίασεως. Μεταχειρίζετο δε εναλλάξ δύο είδη εγχύσεων :

- α) 2-3 υποδεκατόμετρα οξεικού μολύβδου εις 2000 γραμ. ύδατος, και
- β) την αυτή δόση κίνινης αντί του οξεικού μολύβδου.

Επί χρονίων περιπτώσεων προκαλούσε πρώτα αναζωπύρωση δι' ερεθιστικής εγχύσεως και μετά εφάρμοζε την προηγούμενη αγωγή.¹¹²

Φαίνεται όμως ότι η ευρεία χρήση του κοπαίου βαλσάμου είχε και ανεπιθύμητες ενέργειες. Παρόμοιο περιστατικό αναφέρει ο Σπ. Μπαλάνος στην Ιατρική Εφημερίδα.¹¹³ Επρόκειτο για βαρεία παραλυσία λόγω χρήσεως κοπαίου βαλσάμου, η οποία όμως ιάθη δι' ηλεκτρισμού. Ο Ρίδουκ επίσης αναφέρει περιστατικό νέου πάσχοντος βλενόρροια, ο οποίος υπέστη λόγω χρήσεως του ως άνω φαρμάκου, γενική παράλυση μετά σπασμοδικής συνολκής.



«Φαίνεται λοιπόν, προσθέτει ο Μπαλάνος, ότι η ουσία αυτή δεν είναι όλως ακίνδυνος, και ότι πρέπει ή χρήσις αυτής να κανονισθῆ, ἵνα ἔνθεν μὲν ὠφελεῖ, ἔνθεν δὲ μὴ ἐπιφέρῃ τὰ δυσάρεστα ταῦτα ἀποτελέσματα».

Το πρόβλημα φαίνεται εἶχε πάρει μεγάλη ἔκταση στο Παρίσι, ὥστε ο συντάκτης τῆς ἐγκυρῆς Ἰατρικῆς Ἐφημερίδας *Journal de Médecine et de Chirurgie Pratiques* απευθύνθη στο διάσημο αφροδισιολόγο τῆς εποχῆς Dr Clerc και του ζήτησε τὴ γνώμη του πάνω στο ζήτημα αὐτό. Ο Clerc βρήκε τὴν ευκαιρία να αναπτύξει εκτενῶς τὸ ὅλο πρόβλημα τῆς βλενόρροιας. Οἱ ἀπόψεις του εἶναι τόσο ενδιαφέρουσες, ὥστε θα παραθέσουμε τα κυριώτερα σημεῖα τους. Ἐπειδὴ ἡ σύγχυση γύρω ἀπὸ τὴν θεραπεία τῆς βλενόρροιας, γράφει ο Clerc, εἶναι μεγάλη, πρέπει να ξεκαθαρίσουμε πρῶτα τί σημαίνει ἡ νόσος, ποιές οἱ μορφές τῆς και ποιά τα κυριώτερα συμπτώματα. Στο σημεῖο αὐτό ο Γάλλος καθηγητὴς κάνει ἕνα προφητικὸ διαχωρισμὸ τῶν ουρηθριτίδων σε αφροδισιακές και μη αφροδισιακές.¹¹⁴

Γράφει χαρακτηριστικὰ :

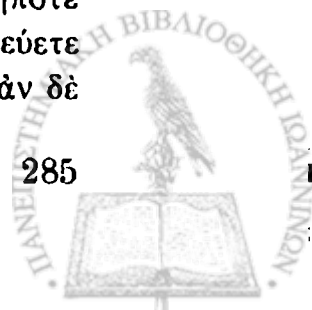
«Καὶ πρῶτον ἐννοεῖται καλῶς ὅτι πρόκειται ἐνταῦθα περὶ τῆς πυώδους, ἢ μεταδοτικῆς οὐρηθρίτιδος, καὶ ὅτι τὸ παθολογικὸν τοῦτο εἶδος δὲν πρέπει νὰ συγχισθῆ, ὡς συνηθέστατα γίνεται, μετὰ τῆς ἀπλῆς οὐρηθρίτιδος, δηλ. μετὰ τῆς προερχομένης ἐκ τῆς εἰς τὴν οὐρήθραν εἰσαγωγῆς ἀλλοτρίου τινὸς ἐρεθίζοντος σώματος (καθητήρων, κηρίων ἐμμόνων, καυστικῶν ἐγχύσεων κλπ.) οὐδὲ μετὰ τῆς ἀρθριτικῆς, ρευματικῆς, χοιραδικῆς, ἐρπητικῆς οὐρηθρίτιδος».¹¹⁵

Ο Clerc διευκρινίζει, σύμφωνα με τὶς ἀντιλήσεις τῆς εποχῆς, ὅτι ἡ ὑπόψη μεταδοτικῆς οὐρηθρίτις εἶναι συφιλιδικῆς προελεύσεως, ὅχι βέβαια διότι εταυτίζετο με τὴ σύφιλη, ἀλλὰ διότι, μὴ γνωρίζοντες ἀκόμη τὴ μικροβιακὴ προέλευση τῶν μεταδοτικῶν νόσων, ἡ μόνη λογικὴ ἐρμηνεῖα τῆς μεταδόσεως δια τῆς συνουσίας ἦταν ἡ συφιλιδική, ἀφοῦ ὡς γνωστὸ τὴν ὑπάρξη μεταδοτικοῦ αἰτίου αὐτῆς εἶχαν ἐπισημάνει παλαιότερα ο Fracastoro και ἄλλοι ἐρευνητές.¹¹⁶ Καὶ αὐτὴν ἀκριβῶς τὴν μεταδοτικὴν ιδιότητα ἐπισημαίνει σαν κύριον χαρακτηριστικὸ τῆς παθήσεως.¹¹⁷

Παρατηροῦμε ὅμως ὅτι διατηροῦνται ἀκόμη και οἱ παλαιές δοξασίες περὶ ρευματικῆς και λοιπῶν εἰδῶν οὐρηθρίτιδος, τὶς ὁποῖες θεωρεῖ αὐτόματες και σχετικὰ σπάνιες. Σημειώνει ὅμως ὅτι αὐτές παραμένουν συχνὰ ὡς μεταβλενορροιακές οὐρηθρίτιδες.

Ὡς πρὸς τὴ συφιλιδικὴ προέλευση τῆς βλενόρροιας ο Clerc δείχνει να ἀμφιβάλλει σοβαρὰ, κυρίως λόγω ἀπουσίας τῶν δευτεροπαθῶν συμπτωμάτων τῆς συφίλιδος. Ἰδοῦ τί γράφει :

«Λέγομεν λοιπόν πρὸς τοὺς πρακτικοὺς ἰατροὺς : Ἔχετε οἰανδήποτε θέλετε περὶ τῆς φύσεως τῆς πυώδους οὐρηθρίτιδος γνώμην, θεραπεύετε ὅμως ταύτην ὡς ἔαν ἦτο ἀποδεδειγμένον ὅτι δὲν εἶναι συφιλιδική. Ἐὰν δὲ



παρά τινι τῶν ασθενῶν ὑμῶν ἀναφανῆ ἢ δευτεροπαθῆς σύφιλις, διαρκούσης τῆς βλεννορροίας, τότε μόνον καθυποβάλλετε αὐτόν εἰς ἀντισυφιλιδικήν θεραπείαν· ἀλλὰ χάριν ὀλίγων τινῶν περιπτώσεων, ἄλλως τε λίαν σπανίων, συφιλίδος ἐκρηγνυμένης μετὰ τὴν βλεννόρροϊαν, μηδὲ ὅπως σχηματίσθη ἀρχὴν, ἢ γενικὸν θεραπευτικὸν κανόνα, ὑποβάλλοντες ὕπαντας τοὺς βλεννόρροϊαν πάσχοντας εἰς ὑδραργυρικὴν θεραπείαν».¹¹⁸

Ὁ Clerc διακρίνει δύο εἶδη οξείας¹¹⁹ βλεννόρροϊας : α) Τὴν οξείαν ἢ ἐπώδυνον καὶ β) Τὴν υποξείαν ἢ ἀνώδυνον.

Το κυριώτερον σύμπτωμα τῆς παθήσεως εἶναι ὁ πόνος κατὰ τὴν οὐρήσιν. Ἀκολουθεῖ ἡ πυώδης ἐκκρίσις, οἱ ἐπώδυνες στύσεις κλπ. Στὴν υποξείαν ὑπάρχει μόνον ἡ ἐκκρίσις καὶ ελάχιστος πόνος.

Διακρίνει ἐπίσης τέσσαρα στάδια τῆς νόσου : α) Τὸ στάδιον τῶν προδρόμων, ἀπὸ τῆς μεταδόσεως μέχρι τῆς ἐμφάνισεως ροῆς.¹²⁰ Διαρκεῖ 4-5 ἡμέρες καὶ συνήθως (ὄχι ὅμως πάντοτε) ἐμφανίζεται κνησμός στὴν οὐρήθρα, καύσος καὶ ἐνίοτε πόνος στὸ τέλος τῆς οὐρήσεως. β) Τὸ στάδιον εἰσβολῆς μετὰ τὴν ἀπότομην ἐμφάνισιν ροῆς ἀρχικὰ μὲν γαλακτώδους κατόπιν δὲ κιτρινωπῆς καὶ βλενώδους χροιάς. Διαρκεῖ μόνον 2-3 ἡμέρες. γ) Τὸ στάδιον τῆς ἀκμῆς. Κύριον σύμπτωμα ἡ ἀφθονὴ βλεννοπυώδης πρασινοκίτρινη ροή. Ἡ διάρκεια ποικίλλει ἀπὸ 15 ἡμέρας ἕως δύο μῆνες. δ) Τὸ στάδιον λήξεως μετὰ ἐλάττωσιν τῆς ἐκκρίσεως καὶ τῶν φλεγμονωδῶν συμπτωμάτων καὶ ἐπίπαυσιν τῆς πυκνῆς πυώδους στυγῆς τῆς γαλακτόχρου βλεννώδους ἐκκρίσεως. Διάρκεια μακρὰ ἐξαρτώμενη ἀπὸ τὴν θεραπείαν. Ὁ χαρακτήρας τῆς εἶναι βασικὰ καταρροϊκός. Ἡ νόσος βαθμηδὸν ἰάται αὐτομάτως, συχνὰ ὅμως παραμένει μικρὴ ροή που ἔχει τοὺς χαρακτήρας τῆς καταρροϊκῆς, λευκορροϊκῆς, μὴ μεταδοτικῆς ἐκκρίσεως, τὴν ὁποία ἀποκαλοῦσαν βλεννορροϊκὴν ροήν, συνήθη δὲ ἰδρωσίν (suintement habituel) χρονίαν οὐρηθρίτιδα, στρατιωτικὴν ρανίδα (goutte militaire).

Θεραπεία :

Τὴν σύγχυσιν που επικρατοῦσε ὡς πρὸς τὴν θεραπείαν τῆς βλεννόρροϊας συνοψίζει ὁ Clerc μετὰ τὰ κάτωθι ἐρωτήματα :

«Τοσαῦτα φάρμακα καὶ τοσαῦται θεραπευτικαὶ ἀγωγαὶ συνεβουλευθησαν κατὰ τῆς βλεννορροίας, ὥστε οὐ μόνον ὠφέλεια οὐδεμία, ἀλλὰ καὶ τουναντίον βλάβη ἐκ τούτου προκύπτει, ἀπορροδόντος τοῦ πρακτικοῦ ἰατροῦ, ποῖον φάρμακον νὰ προτάξῃ, ἢ εἰς ποίαν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν νὰ προσδράμῃ· ἀρα εἰς τὴν ἀφλέγματον (βδέλλα κατὰ τὸ περίνχιον, λουτρά, πτισσάνας κλπ.), ἢ εἰς τὰ βαλσαμικὰ (κοπάϊον βάλσαμον, μυρτίδανον) : κατὰ ποίαν ἐποχὴν νὰ συμβουλευθῇ τὰς ἐγχύσεις, καὶ ὁποίας, τὰς καιστικὰς δηλ. ἢ τὰς στυπτικὰς : ἀλλ' αὐταὶ εἰσὶν ἀπειράριθμοι ὁποίας ἐξ αὐτῶν νὰ ἐκλέξῃ, καὶ κατὰ ποίαν ἀναλογίαν νὰ συνδυάσῃ τὰς διαφόρους οὐσίας.



καὶ ὠφελούμεθα, ἄραγε, συνδυάζοντες πολλὰς τοιαύτας οὐσίας εἰς μίαν συνταγὴν ; ὠφελεῖ ἄραγε πρὸς ἐπιτυχίαν τῆς θεραπείας ὁ συνδυασμὸς πολλῶν φαρμάκων ; τελευταῖον δὲ ἡ θεραπεία αὕτη πρέπει νὰ εἶναι καθαρῶς τοπικὴ, ἢ ὀφείλει ὁ ἰατρός, ὑπ' ὄψιν ἔχων τὴν γνώμην, ὅτι ἡ βλενόρροια προέρχεται ἐκ συφιλιδικῆς αἰτίας, νὰ ὑποβάλλῃ τὸν ἄρρωστον εἰς τὴν ἀντισυφιλιδικὴν θεραπείαν, τῶν ὑδραργυρικῶν δηλ. ἢ ἑτέραν τινά ;¹²¹

Τα ερωτήματα τοῦ Γάλλου σοφοῦ γιαιτροῦ φθάνουν ἀκόμα καὶ στο ἀκραῖο σημεῖο νὰ θέτῃ το ζήτημα ἀν χρειάζεται πρᾶγματι θεραπεία ἢ νόσος, ἀφοῦ συνήθως ἰάται αὐτομάτως, ἀν «ἡ τῆς ἱατρικῆς ἐπέμβασις ὠφελεῖ ἢ βλάπτει ;»¹²² Το ερώτημα τίθεται, λέει, ἐπειδὴ πολλές φορές οἱ γιαιτροὶ δὲν ἐφαρμόζουν τὴν ἐνδεδειγμένην θεραπεία ὅπως πρέπει, παράδειγμα δε ἡ ἐφαρμογὴ ἐγχύσεων κατὰ το στάδιο τῆς ἀκμῆς, πρᾶγμα ολέθριον. Ἐν τούτοις ἡ θεραπεία τῆς νόσου οφείλει νὰ γίνῃ, ἰδίως κατὰ το πρῶτο καὶ τελευταῖο στάδιο, ὁπότε δίνει ἀρίστα ἀποτελέσματα. Σε γενικὲς γραμμὰς ἡ προτεινόμενη ἀπὸ τὸν Clerc θεραπεία ἔχει ὡς ἐξῆς :

Ἐπὶ ἀγλεινῆς φλεγμονώδους πυώδους οὐρηθρίτιδος, πρέπει νὰ ἀντιμετωπισθεῖ ἡ φλεγμονὴ (ἀφλέγμαντος ἀγωγὴ) κατὰ το στάδιο ἀκμῆς. Καυστικὲς ἢ ἐρεθιστικὲς ἐγχύσεις ἀπαγορεύονται. Προσοχὴ ἐπίσης στα βαλσαμικὰ ἢ τις στυπτικὲς ἐνέσεις. Με τὴν πάροδο τῶν πόνων καὶ τῆς φλεγμονῆς δὲν πρέπει νὰ ἀρχίσῃ ἀμέσως θεραπεία με καυστικὲς ἢ ἄλλες ἐγχύσεις, διότι τα φλεγμονώδη στοιχεῖα παραμένουν καὶ ὁ κίνδυνος ἀναζωπυρώσεως εἶναι μεγάλος. Προτιμούμε νὰ περιμένουμε ἐφαρμόζοντες τὴν ἀφλέγμαντη ἀγωγὴ. Μόλις ὅμως ἡ ροὴ ἐλαττωθεῖ καὶ το πύον δὲν εἶναι ἀφθονο, ἀσθενεῖς στυπτικὲς ἐγχύσεις¹²³ καὶ βαλσαμικὰ ἐνδείκνυνται σὲ ἐπανελημμένες δόσεις.

Ἡ θεραπεία κατὰ το στάδιο τῆς ἀκμῆς συνήθως ἀποτυγχάνει, γράφει ὁ Clerc καὶ συμβουλεύει τὴν ἐπάνοδο στὴν ἀρχαία μέθοδο «συνισταμένην εἰς τὴν μετ' ἐπιμονῆς ἐξακολουθήσιν τῶν ἀντιφλογιστικῶν (λουτρά, ἰάφθονα ποτά κλπ.), καὶ τὴν βραδύτατα χρῆσιν τῶν στυπτικῶν ἐγχύσεων εἰς ἰσθενεῖς δόσεις καὶ τοῦ κοπαίου καὶ τοῦ μυρτιδάνου εἰς μέτριον ποσόν», ἢ ὁποῖα εἶναι «πασῶν λυσιτελεστέρα».¹²⁴

Στὴν υποξεία ἢ ἀνώδυνη βλεννόρροια¹²⁵ ἡ ἀφλέγματη θεραπεία δὲν ἐνδείκνυται. Ἐδῶ ἐφαρμόζονται δύο εἰδῶν θεραπείες, ἡ δι' ὑποκαταστάσεως, ἢ ἐρεθιστικὴ καὶ ἡ στυπτικὴ.

Στὴν φλογιστικὴ μορφή υποξείας βλεννόρροιας τα βαλσαμικὰ ὠφελούν ἐλαφρῶς, ὑπὸ τὸν ὅρον ὅτι δὲν συνοδεύονται ἀπὸ καυστικὲς ἐγχύσεις. Αὐτὲς ἐνεργοῦνται μόνον ὅταν δὲν ὑπάρχουν καθόλου φλεγμονώδη στοιχεῖα (πόγος κλπ.) καὶ ἡ ροὴ ἔχει ἐλαχιστοποιηθεῖ. Οἱ στυπτικὲς ἐγχύσεις ἐνδείκνυνται περὶ το τέλος τῆς νόσου καὶ ἀκολουθοῦνται ἀπὸ τα βαλσαμικὰ.

Ἐάν παρ' ὅλα ταῦτα ἡ ροὴ συνεχίζεται καὶ χρονίζει πρέπει νὰ διακοπῇ ἡ θεραπεία, διότι «αἱ ἐπὶ πολὺ ἐξακολουθούμεναι ἐγχύσεις διατηροῦσιν



ένιστε την ροήν». ¹²⁶ Στις περιπτώσεις αυτές αν δεν επέλθει αυτόματη δια του χρόνου ίαση, προβαίνουμε σε αναζωπύρωση της νόσου με καυστικές-ερεθιστικές εγχύσεις και ακολουθούμε εκ νέου την γνωστή αγωγή.

Τα δύο κριτήρια για το είδος της θεραπείας είναι η ροή (πυώδης, γαλακτώδης, βλενωδής, καταρρώδης) και η οξύτης της φλεγμονής.

Εκτριωτική θεραπεία :

α) Προδρομικό στάδιο : Ένδειξη κατεπείγουσας επεμβάσεως. Εισαγωγή στον σκαφοειδή βόθρο μικράς ποσότητας καυστικής διαλύσεως νιτρικού αργύρου 18 κόκκους εντός 3 δρχ. ύδατος απεσταγμένου.

β) Στάδιο της αρχής : Η ως άνω θεραπεία.

γ) Στάδιο της ακμής : Αναλόγως της οξύτητος των συμπτωμάτων όσα ελέχθησαν παραπάνω.

δ) Στάδιο παρακμής ή λήξεως : Εσωτερικώς βαλσαμικά και εξωτερικώς στυπτικές εγχύσεις και σπανίως καυστικές.

Ως προς τα είδη των διαφόρων φαρμάκων ο Clerc συνιστά ως στυπικά κατ' εξοχήν τον θειϊκό ψευδάργυρο (6,12.ή 20 κόκ. σε 3 ουγγιές ύδατος) και τον θειϊκό σίδηρο :

Λ. Κοινού ύδατος ουγ. 3
Θειϊκού σιδήρου κόκ. 10 - 20
Εκχυλ. κυσσού » 20 - 40

Ως προς τα βαλσαμικά αναγράφει την κάτωθι συνταγή :

Λ. Μυρτιδάνου ουγ. 2
Κοπαΐου βαλσ. δραχ. 7
Ξηρίου κισσού » 2^{1/2}
Εκχυλίσματος ρόδων όσον αρκεί.
Όσον λεπτοκαρύου δις της ημέρας εν άζύμφ άρτω. ¹²⁷

Επιπλοκές βλενόρροιας.

Δύο περιγράφονται ως κυριώτερες επιπλοκές της βλενόρροιας : η επιδιδυμίτις και τα στενώματα της ουρήθρας.

Κατά τον Clerc η βλενορροιακή επιδιδυμίτις αναφαινεται προ της πέμπτης ή έκτης εβδομάδας από της αρχής της νόσου. Γιαυτό και η θεραπεία της πυώδους ουρηθρίτιδας πρέπει να αρχίσει εγκαίρως, προς αποφυγή της επιπλοκής αυτής. Τα στενώματα εμφανίζονται συνήθως στα περιστατικά εκείνα όπου η διάρκεια της νόσου παρετάθη επί πολύ. Γιαυτό και η θεραπεία πρέπει να επισπεύδεται. Εξ' άλλου στενώσεις της ουρήθρας μπορούν να προκληθούν από άσκοπη ή πρόωγη χρήση καυστικών εγχύσεων κατ'



το στάδιο της οξείας φλεγμονής, ως επίσης από αλόγιστη χρήση του καθετήρος.¹²⁸

Λευκωματουρία — Βριχθεία νόσος.

Στις αρχές του περασμένου αιώνα η λευκωματουρία και η χρονία νεφρίτις εταυτίζονταν με τον λεγόμενον ύδρωπα ανά σάρκα, πάθηση γνωστή από την αρχαιότητα. Κατά τον Hufeland πρόκειται δια «συλλογήν ύγρου εις τὸν κυτταρώδη ἰστόν, συνήθως εις τὸν ὑπὸ τὸ δέρμα, ἀλλ' ἐνίοτε καὶ εις τὸν παρεγχυματώδη τῶν ἐσωτερικῶν ὀργάνων, οἶον τῶν πνευμόνων».¹²⁹

Ο συνηθέστερος είναι ο υπό το δέρμα και εμφανίζεται είτε ως γενικός (ύδρωψ ανά σάρκα), είτε ως τοπικός, π.χ. στα πόδια (σφυρά) με τη μορφή οιδήματος. Σημείο αυτού είναι το εντύπωμα (βοθρίον) που αφήνει επίθλιψη του δέρματος δια των δακτύλων.

Προδιαθεσικός παράγων είναι η «μαλθακή ἔξις».

Το οίδημα μπορεί να είναι συμπτωματικόν, ως αποτέλεσμα εσωτερικού ύδρωπος (ποδῶν, οσχέου, ασκίτης) ή ιδιοπαθές, ως αποτέλεσμα ψύξεως, φλεγμονῶν ψωρικής ή ρευματικής φύσεως, ή τοπικής αδυναμίας.

Το συμπτωματικόν οίδημα ἀπέρχεται με τη θεραπεία της πρωτοπαθούς νόσου. Το ιδιοπαθές με αρωματικά βότανα, βαλσαμικές υπατμίσεις, ατμῶδη τοπικά λουτρά κλπ. Το οίδημα διακρίνεται επίσης σε θερμό και ψυχρό. Το πρώτο εμφανίζει αλγεινή διάταση του δέρματος και θεραπεύεται με την επίθεση βδελλῶν ή σικυῶν, και γενικά με αντιφλεγμονῶδη. Το δεύτερο με ελαφρές αμυχές (σχάσεις), που πρέπει να γίνονται με προσοχή.

Ο γενικός ύδρωψ θεραπεύεται με διουρητικά, αντιφλογιστικά και διαφορητικά (σκίλλα, νίτρο, δακτυλίτις, καλομέλας κλπ.) Εμφανίζεται ιδιαιτέρως κατά την οστρακιά.¹³⁰ Ο καθηγητής της Ιονίου Ακαδημίας Χαρ. Πρετεντέρης Τυπάλδος είχε περιγράψει σε μονογραφία¹³¹ του κατά το 1863 τη λευκωματουρία με την ονομασία ύδρωψ ανά σάρκα, ως κυριώτερη επιπλοκή της οστρακιάς κατά την επιδημία του 1862 - 63. Η παρουσία λευκώματος στα ούρα ήταν ο κανόνας, ενώ ο ύδρωψ εμφανίζετο ένα έως δύο μήνες μετά την οστρακιῶδη εξάνθηση. Παρατηρήθηκαν ολιγουρία και περιπτώσεις ανουρίας.

Για την αιτιολογία και παθογένεια ο Πρετεντέρης ακολουθεί τη θεωρία του Ιταλού καθηγητού Sammola την οποία εδέχετο και ο Bright. Κατά τη θεωρία αυτή συνέβαινε μια χημικοδυναμική αλλοίωση των λευκωματοδῶν στοιχείων του αίματος λόγω διαστροφής των λειτουργιών του δέρματος συνεπεία διαφόρων νόσων (οστρακιά) ή επιδράσεως ψύχους. Παρεμποδίζεται η αφομοίωση των λευκωμάτων, τα οποία διαχέονται στο σώμα και προκαλούν τον ύδρωπα. Ο ορρός του αλλοιωμένου αίματος απεκκρίνεται δια των νεφρῶν, προκαλεί τοπικόν ερεθισμό και ευθύνεται για την εμφάνιση λευκώματος στα ούρα.

Υπήρξαν όμως και συγγραφείς, οι οποίοι θεωρούσαν τον ύδρωπα ως αποτέλεσμα νεφρικής παθήσεως. Αναφέρουμε τον Andral (1797 - 1870)¹³² και τον Barbier d' Amiens. Πρώτος όμως ο γνωστός Bright¹³³ το 1827 έδειξε τη άμεση εξάρτηση των οιδημάτων από την πάθηση των νεφρών και έδωσε τη δική του ερμηνεία αυτών. Ενόμιζε ότι τα οιδήματα προέρχονται από την απώλεια του λευκώματος, και συνεπώς την ευκολότερη έξοδο ορρού αίματος δια των αγγειακών τοιχωμάτων προς τους ιστούς (θεωρία της υδραιμίας). Η ερμηνεία αυτή του Bright απεδείχθη αβάσιμη, πλήν των άλλων και διότι πολλάκις ο ύδρωψ εμφανίζεται μαζί με την λευκωματουρία, σε μερικές δε περιπτώσεις (οστρακιά) μπορεί και να προηγείται αυτής.

Άλλες θεωρίες μετά τον Bright για την παθογένεια της λευκωματουρίας και του ύδρωπος ήσαν :

Η θεωρία της επισχέσεως του ύδατος ή θεωρία του Bartels.

Κατά την άποψη του Bartels στους υγιείς η ποσότης του ύδατος των φυσιολογικών ούρων κυμαίνεται από 70 - 88% των προσλαμβανομένων υγρών, ενώ στους υδρωπικούς μόλις φράνει το 18,6 - 33,5%. Επομένως η μή κανονική απέκριση του ύδατος λόγω νεφρικής ανεπαρκείας, ευθύνεται για τα οιδήματα.

Η θεωρία της καρδιακής εξασθενήσεως.

Την υποστήριξαν οι Lescorché και Talamon λέγοντες ότι «ό αληθής ύδρωψ της βριχθείας νόσου, είναι φύσεως καρδιακής».¹³⁴

Συνεπεία της αναπτυσσόμενης καρδιακής ανεπαρκείας προκαλείται ολιγουρία με αποτέλεσμα τον ύδρωπα (οιδήματα).¹³⁵

Η θεωρία της αγγειοκινητικής αναστολής ή ανακοπής. (Inhibition Vasomotrice).

Η θεωρία αυτή ερμηνεύει τα μονόπλευρα οιδήματα που εμφανίζονται στο σύστοιχο νεφρό που υπέστη κάκωση λόγω μηχανικού αιτίου (πτώση, τραύμα κλπ.). Η θεωρία στηρίχθηκε στα πειράματα των Lower και Ranvier¹³⁶ και βασίζεται στην αγγειοκινητική διαταραχή της διαπερατότητας των αγγείων. Δεν ερμηνεύει όλες τις περιπτώσεις.

Περί το τέλος του αιώνας αναπτύχθηκαν δύο ακόμη θεωρίες :

Η θεωρία της διαφόρου οσμωτικής πίεσεως μεταξύ λέμφου και αίματος.

Η διαφορά αυτή μαζί με τη συνυπάρχουσα βλάβη των τοιχωμάτων των αγγείων ενοχοποιείται για την έξοδο του ορρού του αίματος και τη δημιουργία οιδημάτων. Δεν έγινε γενικά αποδεκτή.



Η θεωρία της επισχέσεως των χλωριούχων.

Στηρίζεται στα πειράματα του Acharé και του Hambourger και τις έρευνες των Chauffard, Reichel, Hallion, Carron κ.α., κατά τις οποίες το αίμα διαθέτει ένα ρυθμιστικό μηχανισμό αποβολής κάθε στοιχείου που τείνει να διαταράξει τη φυσιολογική αναλογία των συστατικών του. Ο μηχανισμός αυτός στηρίζεται προπάντων στη λειτουργία των απεκκριτικών οργάνων και ιδίως των νεφρών. Οσάκις η απεκκριτική αυτή λειτουργία των νεφρών διαταραχθεί, τότε οι διάφορες ουσίες, όπως π.χ. το χλωριούχο νάτριο, κατακρατούνται στον οργανισμό και εναποτίθενται στους ιστούς και τα όργανα.¹³⁷ Ο οργανισμός τότε τραβά νερό από το αίμα για να διαλύσει τις βλαβερές αυτές ουσίες και έτσι προκαλείται το οίδημα.

Και άλλοι ερευνηταί (Widal, Lemier, κ.ά.) απέδειξαν επίσης ότι κατακράτηση χλωριούχου νατρίου προκαλεί οιδήματα στους νεφριτικούς τα οποία εξαφανίζονται δια της πολουρίας και ιδίως πολυχλωριουρίας. Γιαντό και στους νεφριτικούς απαγορεύεται η βρώση άλατος.

Η κατακράτηση των χλωριούχων οφείλεται κατά τους ερευνητές της εποχής α) στην πλημμελή απεκκριτική λειτουργία των νεφρών, κατά προτίμηση δε των χλωριούχων (Widal), β) στην ιδιότητα των ιστών να προσελκύουν ξένες ή βλαβερές για το αίμα ουσίες και γ) στην πλημμελή κυκλοφορία (Lecorché, Talamon).

Κατά τον Πρετεντέρη η θεραπεία της λευκωματουρίας και του ύδρωπος συνίσταται στην επίθεση βδελλών επί της οσφυϊκής χώρας, την απόλυτη νηστεία τις πρώτες ημέρες και την αποχή από ζωϊκές τροφές τις επόμενες καθ' όλο το διάστημα της λευκωματουρίας. Τέλος απόλυτη ανάπαυση στο κρεβάτι με επαρκή θέρμανση και λήψη αφθόνων δροσιστικών ποτών (Ρόζος-Λυρίτης, 1983).

Στην Ιατρική Εφημερίδα (φύλ. 65, 1859, σελ. 120) περιγράφεται θεραπεία ύδρωπος και λευκωματουρίας από τον Ιταλό γιατρό Alvaleng που εδημοσιεύθη στη *Caretta Medica* της ίδιας χρονιάς.

Επρόκειτο για άνδρα 52 ετών, γεωργό αιματώδους κράσεως και ρωμαλέο, ο οποίος εβράχη σε νεροποντή, κοιμήθη βρεγμένος και σηκώθηκε το πρωί με οίδημα του προσώπου και ύδρωπα ανά σάρκα. Εισήλθε στο Νοσοκομείο Desterro στις 22 Μαρτίου 1859. Λόγω διατάσεως του δέρματος είχε ισχυρούς πόνους, οι οποίοι όμως εμετριάσθησαν δια μαλακτικών πτισανών. Ούρα κίτρινα, 200 γραμ. το πρώτο 24ωρο με πυκνότητα 1008. Δια του νιτρικού οξέος και του βρασμού απεδείχθη λευκωματουρία.

Μέχρι τις 7 Απριλίου η συνήθης αγωγή δεν έφερε αποτέλεσμα, οπότε χορηγήθησαν γενναίες δόσεις τανίνης :



Λ. Τανίνης κόκκ. 7

Υδατος απεσταγμένου

Σιροπίου κίνας, q.s. ανά ουγγιάν

Μ.Σ. Λαμβανέσθω εις τρεῖς δόσεις ἐντός τῆς ἡμέρας.

Την 13ην ἡμέρα τα ούρα αυξήθηκαν κατά 200 γραμ. και το λεύκωμα ελαττώθη. Η δόση της τανίνης αυξήθη εις 10 κόκκους ημερησίως. Την 20ην ἡμέρα οι πόνοι παρήλθαν και τα ούρα αυξήθηκαν σε 2700 γραμ. το 24ωρον, ειδικό βάρος 1010 και λεύκωμα ελάχιστο. Η δόση της τανίνης αυξήθηκε σε 20 κόκκους. Την 26ην ἡμέρα ο ὕδρωψ παρήλθε πλὴν μικροῦ οιδήματος του προσώπου και του οσχέου. Τρία λίτρα η ημερήσια διούρηση και λεύκωμα ἴχνη. Η τανίνη συνεχίζεται σε 1/2 δραχ. ημερησίως. Στις 6 Μαΐου ο ασθενής εξήλθε υγιής.

Δεν θα επιμείνουμε ιδιαίτερα στις νεφρίτιδες και ιδίως στη χρονία (τη λεγόμενη Βριχθεία νόσο ή νόσο του Bright) διότι αφορά κυρίως την παθολογία (νεφρολογία).¹³⁸ Θα σημειώσουμε μόνο ότι εξακολουθούν και κατά το τέλος του προηγούμενου αιώνα να διατηρούνται αρκετές δοξασίες των αρχαίων, όπως π.χ. η ηλικία και η κληρονομικότης ως προδιαθεσικά αίτια, ο διαβήτης, ο αρθριτισμός (ουρική διάθεση) και ο ρευματισμός ως κύρια αίτια, ο ρόλος της εγκυμοσύνης κλπ. Επίσης ότι πολύ νωρίς, λόγω της ανακαλύψεως του οφθαλμοσκοπίου, διαπιστώθηκε η παρουσία παθολογοανατομικών αλλοιώσεων του αμφιβληστροειδούς, συνεπεία των οποίων προκαλείται αμβλυωπία και αμαύρωση. Την παρατήρηση είχε κάνει πρώτος ο Landouzy¹³⁹ και το απέδειξαν μετά ταῦτα οι νεκροτομές. Το σύνδρομο ονομάσθη λευκωματουρική αμβλυωπία. (amblyopie albuminurique).

Ο καθηγητής της Οφθαλμολογίας τότε Ανδρέας Αναγνωστάκης αναφέρει ίδιον περιστατικό, που διαγνώσθη με την οφθαλμοσκόπηση. Επρόκειτο για τον πρώην ηγούμενο του Μ. Σπηλαίου, 60 περίπου ετών, που παρεπονείτο για αμβλυωπία και των δύο οφθαλμών. Η οφθαλμοσκοπική εξέταση έδειξε «κατά τούς αμφιβληστροειδείς χιτώνας όχθους μικρούς, στεατόχρους, άκανονίστως περιβάλλοντας τήν είσοδον τοῦ όπτικοῦ νεύρου, οί όποιοι συνήθως χαρακτηρίζουσι τών λευκωματουρικήν αμφιβληστροειδίτιδα. Ὑποπεύσας τήν Βριχθείαν νόσον, λέει ό Ἄναγνωστάκης, εξέτασα τά ούρα, άτινα άληθώς έμπεριείχαν άφθονώτατον λεύκωμα. Τόν ασθενή τοῦτον συνεπεσκεύθην τό δεύτερον έν συμβουλίῳ μετά τών κ. κ. Βούρου και Μ. Βενιζέλου¹⁴⁰ και πάλιν δέ ή διά τής ζέσεως εξέτασις τών οὔρων έβεβαίωσε τήν διάγνωσιν, ύπερ ής έμαρτύρουν και παροδικαί έξοιδήσεις τών άκρων και άλλα τινά τής νόσου συμπτώματα. Καθ' ή δέ πληροφοροῦμαι, ό άρρωστος άπεβίωσε πρό τινος χρόνου ύπό τής νόσου τών νεφρών».¹⁴¹



Χειρουργικές παθήσεις του ουροποιητικού.

Με την έναρξη της λειτουργίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών καθηγήτης της Χειρουργικής διορίσθη ο Ιωάννης Ολύμπιος (1802 - 1869) που είχε σπουδάσει στη Χαϊδελβέργη και το Βερολίνο και είχε υπηρετήσει ως στρατιωτικός χειρουργός στο στρατό του Υψηλάντη.¹⁴²

Ο Ολύμπιος μετέφρασε στην ελληνική το τετράτομο Εγχειρίδιο χειρουργικής του διάσημου τότε Γερμανού χειρουργού Μαξιμ, Ιωσ. Χελίου.¹⁴³ Το μνημειώδες αυτό σύγγραμμα αποτέλεσε το πρώτο διδακτικό βιβλίο των φοιτητών και το βασικότερο χειρουργικό βοήθημα των ιατρών μέχρι και μετά το 1870. Με οδηγό το βιβλίο αυτό θα παρακολουθήσουμε τις χειρουργικές παθήσεις του ουροποιητικού κατά την ανωτέρω περίοδο. Ας σημειωθεί ότι δεν υπήρχε τότε ανεξάρτητη ειδικότητα ουρολογίας και τα νοσήματα του ουροποιητικού ανήκαν στην αρμοδιότητα των χειρουργών.

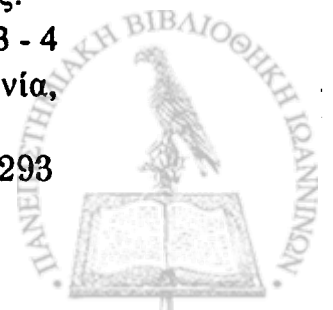
Φλεγμονές

α) Φλεγμονή της ουρήθρας.

Ορισμός :

«Ἡ φλεγμονή τοῦ ἐντός χιτῶνος τῆς οὐρήθρας (οὐρηθρίτις ἢ βλεννόρροια τῆς οὐρήθρας) γεννᾶται μὲν ἐκ παντός ἔξωθεν ἐπιγενομένου ἐρεθισμοῦ τῆς οὐρήθρας, ἐξ ἀρθριτικῆς, ρευματικῆς καὶ χοιραδῶδους κακοχυμίας, ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ δὲ ἐκ μiasμοῦ ἀκαθάρτου συνουσίας».¹⁴⁴

Παρατηρούμε ότι οι βασικές αντιλήψεις παραμένουν αναλλοίωτες. Η βλεννόρροια εμφανίζει μεγάλες ποικιλίες, γράφει ο Χέλιος. Τα πρώτα συμπτώματα εμφανίζονται 6 - 10 ημέρες μετά την ύποπτη συνουσία. Κνησμός κατά το στόμιο της ουρήθρας, διόγκωση των χειλέων αυτής, επώδυνη διούρηση. Ακολουθεί η ρύση υγρού αρχικά με ορρώδους και ξανθόλευκου, που συνοδεύεται από πόνο άλλοτε άλλης εντάσεως. Φλόγωση του στομίου της ουρήθρας, στένωση λόγω οιδήματος του αυλού αυτής ενίοτε με διακοπή και πάντοτε με δυσχέρεια ουρήσεως. Επώδυνες στύσεις. Επώδυνη ευαισθησία κατά τους όρχεις, το περίναιο και εξοίδηση των προστατών. Πολλάκις ξεοιδαίνεται και φλεγμαίνει και η εξωτερική επιφάνεια της βαλάνου (βαλανοβλεννόρροια). Άλλοτε πάλι η φλεγμονή επεκτείνεται και στην ακροποσθία, η οποία πρήσκεται και φιμούται (φίμωσις) ή αν τραβηχθεί προς τα πίσω δεν μπορεί να επανέλθει (περιφίμωσις) και κινδυνεύει να πάθει γάγγραινα. Όταν η φλεγμονή είναι σφοδρή το έκκριμα γίνεται πρασινωπό ή μελανωπό ενίοτε δε σταματά και τότε ομιλούν για ξηρά βλεννόρροια. Η κατάσταση αυτή έχει δυσάρεστες επιπτώσεις, διότι προσβάλλονται οι όρχεις και φλογούνται οι οφθαλμοί ή εμφανίζονται σημεία κυστίτιδος.¹⁴⁵ Εάν η φλεγμονή δεν είναι ισχυρή τα συμπτώματα παρέρχονται εντός 3 - 4 εβδομάδων. Αν όμως ο άρρωστος δεν προσέξει η έκκριση γίνεται χρονία,



οπότε η ποιότης αυτής γίνεται ορρώδης και ιξώδης, η δε ποσότης ελάχιστη. Παρατηρείται μόνο το πρωί και διατηρείται επί μήνες ή έτη.¹⁴⁶ Η ουρηθρίτις εντοπίζεται συνήθως στον σκαφοειδή λάκκον (Fossa manicularis) αλλά μπορεί να επεκταθεί και προς τα πίσω (προστάτη, εκφορητικούς-σπερματικούς πόρους, ουροδόχου κύστη) Μακροχρονίως η φλεγμονή μπορεί να επεκταθεί και στα σηραγγώδη σώματα, να δημιουργήσει στενώματα της ουρήθρας ή σκληρία των προστατών.

Στις γυναίκες η βλεννόρροια εντοπίζεται συνήθως στον κόλπο, πλην όμως επινέμεται και στα γύρω μόρια και ιδίως στο στόμιο της ουρήθρας, την κλειτορίδα κλπ. Γενικώς η συμπτωματολογία είναι ελαφρότερη, μεταπίπτει όμως συχνότερα στη χρονιότητα.

Διαίρεση :

Κατά το ποιόν και την σχέση της προς την αφροδισία λώβη, η βλεννόρροια διαιρείται :

α) Εις βλεννόρροϊαν που προέρχεται όχι εκ μολυσμού ακάθαρτης συνουσίας αλλά από άλλες εξωτερικές βλάβες, όπως ιππασία, τύψεις της ουρήθρας, αυνανισμό, συνεχή συνουσία, ενέσεις αλλοτρίων σωμάτων στην ουρήθρα, από κακοχυμία συνεπεία έρπητος ή αρθριτισμού κλπ.).

β) Εις βλεννόρροϊαν που οφείλεται αποκλειστικά σε κολλητική ύλη, αλλά παραμένει τοπική, μόνο δηλ. στην ουρήθρα.

γ) Εις βλεννόρροϊαν που προέρχεται «έξ αφροδισιακής λώβης» και είναι ή καθολικής λώβης έκγονος, ή πρωτόγονος μόνον μετά ή άνευ έλκους. Αυτή μπορεί να μεταπέσει σε καθολική αφροδισία λώβη, δηλ. σύφιλη.¹⁴⁷ Ως προς τη φύση της «κολλητικής βλεννόρροϊας», ο Χέλιος λέγει ότι «οί ιατροί διχογνωμοῦσι μεγάλως εισέτι». Οι μεν ισχυρίζονται, βάσει πειραμάτων, ότι είναι ανεξάρτητη νόσος, που δεν έχει σχέση με τη σύφιλη. Οι δε ότι είναι παραλλαγή αυτής και απλώς δεν εμφανίζονται τα έλκη, τα οποία παραμένουν «κεκρυμμένα-άφανη». Ατυχώς και ο Χέλιος ακολουθεί τη δεύτερη άποψη και βεβαιώνει ότι «πᾶσα βλεννόρροια, ἥς ὁ δρόμος εἶναι κακός, καί ἐν ἧ πρήσκονται οἱ ὄρχεις καί φλογοῦνται οἱ βουβῶνες καί οἱ προστάται, δύναται νά εἶναι ἀφροδισίας λώβης ἔκγονος».¹⁴⁸ Επί πλέον δε φρονεί ότι «ὁ κίνδυνος νά γείνη καθολικόν τὸ τοπικόν μίασμα εἶναι μείζων εἰς τὸ θῆλυ ἢ εἰς τὸ ἄρρεν».

Θεραπεία :

α) Συμπτωματική, β) Εμπειρική, γ) Εκβόλιος.

α) Συμπτωματική : Αναλόγως της σφοδρότητας των συμπτωμάτων χορηγούν ορρόν, γαλάκτωμα αμυγδάλων, λινωσπέρμου και των ομοίων.



Δίαιτα λεπτή, αποφυγή δριμέων και ερεθιστικών ποτών και φαγητών. Ανάπαυση, στήριξη των όρχεων με «άναζώστραν», τοπικά λουτρά με χλιαρό νερό και καθαριότητα.

Στην έξαρση των συμπτωμάτων φλεβοτομία, επίθεση βδελλών στο περίναιο, μαλακτικά καταπλάσματα. Υπακτικά ή καθαρτικά δεν ενδείκνυνται, εκτός ελαφρότατων (μάννα, οξυφοίνικες κ.α.).

Ως κατευναστικά συνιστά όπιον, υοσκύαμον, καφουράν, καταπλάσματα από ναρκωτικά βότανα και παρηγορικά κλύσματα.

Επί ισχυρίας ή φλεγμονής των προστατών αντιφλεγμονώδης (φλεβοτομία, βδέλλες, μαλακτικά καταπλάσματα κλπ.) και αντισπασμωδική (εγκαθίσματα και κλύσματα με όπιο κλπ.) αγωγή. Επί πλέον δε με κάθε επιφύλαξη καθετηριασμό.

Με την πάροδο της οξείας φάσεως και τον μετριασμό των συμπτωμάτων χρειάζεται προσοχή να μη μεταπέσει η νόσος σε χρονία (υστεροβλεννόρροια). Μείωση των λεπτυνότων πομάτων εκτός αν ο άρρωστος είναι χαύνος και χοιραδώδης.¹⁴⁹ Χορηγούν εκχύλισμα αρκενθίδος, γλυκυπίκρου κομμυρητίνης του ιεροξύλου κλπ. Επί χρονίων καταστάσεων πλέον ενέσεις οξεικού μολύβδου ή θειϊκού ψευδαργύρου με όπιον κ.ο.κ. Επί βλεννορροίας συφιλιτικής προελεύσεως ακολουθείτο η αγωγή της συφιλίδος (υδραργυρικά κλπ.).

Η χρονία βλεννόρροια εμφανίζει την πρωϊνή σταγόνα και υπόκειται στον κίνδυνο αναζωπύρωσης. Χορηγούν βαλσαμώδη και τονωτικά φάρμακα (κοπάϊον βάλαμον, κίνον, ενέσεις οξ. μολύβδου κλπ., συχνές πλύσεις με διαλύσεις οινόπνευματος). Άλλοτε πάλι, δηλ. σε άτομα ευερέθιστα, βλέπουν τα σταλτικά και ερεθιστικά. Συνιστούσαν οξύ οινόπνευμα του Αλλήρου (Haller), αφέψημα της διδύμης, όπιο κλπ. Εξωτερικώς ενέσεις εγχύματος ερυθράς δακτυλίτιδος, γαλακτώματος σπερμάτων μήκωνος με ύδωρ δαφνοκεράσου κλπ. Επί ελκώσεων ή στενωμάτων της ουρήθρας και φλεγμονής των προστατών, εσωτερικώς τα φάρμακα της συφιλίδος (σαρσαπαρίλη κλπ.), εξωτερικώς δε ενέσεις άχνης υδραργύρου, εισαγωγή κηρίων κλπ.

Τα στενώματα διαπιστούνται κυρίως από την ανώμαλη πορεία της ακτίνας των ούρων και τη εξέταση της ουρήθρας. Ενδείκνυνται τα κηρία.

Στην εξόγκωση των προστατών υπάρχει έκκριση βλέννας κατά ή μετά την ούρηση και κατά την αποπάτηση (από την ουρήθρα), η οποία μοιάζει ή και πολλάκις περιέχει σπέρμα. Η κατάσταση των προστατών διαπιστούται με την δακτυλική εξέταση από το απευθυσμένο. Συνιστούν επίθεση βδελλών στο περίναιο, εσωτερικώς δε αμμωνιακόν άλας, ενσίδηρον αλυκην αμμωνία, ιωδιούχον υδράργυρον, ιωδιούχον σίδηρον, βαλσαμώδη και τονωτικά βοηθήματα.

Πολλοί επαινούν τον καυτηριασμό με χυτόν νιτρικόν άργυρο, αλλ' ο Χέλιος τον απορρίπτει.¹⁵⁰



β) Εμπειρική : Συνίσταται στη χρήση φαρμάκων ερεθιστικών, αιθεροελαιωδών και βαλσαμωδών, όπως κοπάϊον βάλσαμον, μυρτίδαννον (Cubebae), το οποίον ιδιαιτέρως επαινεί ο Χέλιος. Συνιστά από την αρχή της νόσου $1/2$ ουγγιάς την ημέρα με προοδευτική αύξηση της δόσεως, ακόμη και μέχρι 2 - 3 δραχμές χωρίς παρενέργειες (Δελπέχιος). Ενίοτε προκαλεί κοιλιακά ενοχλήματα (κενώσεις, στρόφους κλπ.). Το μυρτίδαννον ωφελεί και στις ήπιες και στις ισχυρές φλεγμονές.

γ) Εκβόλιος θεραπεία : Χρήση ισχυρών ενέσεων χυτού νιτρικού αργύρου¹⁶¹ δια μικρού κλυστηρίου αφού προηγουμένως αδειάσει η κύστη. Πιέζεται η οπίσθια ουρήθρα για να μην εισέλθει ο νιτρικός άργυρος στην κύστη. Ακολουθούν σφοδρότατοι πόνοι και εξίδρωση ορρώδους, ορροαιματώδους ή αιματώδους υγρού την οποίαν ακολουθεί έκκριση πυώδης μετά θρόμβων. Η ένεση επαναλαμβάνεται και αν απομείνει μικρή μόνο ρύση γίνονται ενέσεις μολυβδίνου ύδατος ή τανίνης και δίδεται κοπάϊον βάλσαμον ή μυρτίδαννον.

Ο Χέλιος αποδοκιμάζει τη μέθοδο αυτή.

Η βαλανοποσθίτις αντιμετωπίζεται με σχολαστική καθαριότητα, πλύσεις με χλιαρό νερό επανειλημμένες, με ύδωρ μολύβδου και τα όμοια.

Φλεγμονή των όρχεων — ορχίτις.

Αίτια :

α) Βλεννόρροια. Συνοδεύεται από επιδιδυμίτιδα και οφείλεται σε κακή θεραπεία, μη στήριξη των όρχεων, χρόνιες φλεγμονές κλπ.

β) Συνέπεια της καθολικής αφροδισίας λώβης (συφιλιδος).

γ) Από εξωτερικά αίτια.

δ) Η ψύξη.

ε) Σφοδρά αγωνίσματα λόγω κυρίως μεγάλης συσσωρεύσεως αίματος και δυσκόλου απαγωγής.

Πορεία :

Ταχεία διόγκωση των όρχεων λόγω εξιδρώσεως «εις τὸ κύτος τοῦ ἐλυτροειδοῦς χιτῶνος». Περιτείνεται το δέρμα του οσχέου, ερυθρούται, εξοιδαίνεται και φλεγμαίνει. Πυρετός, στρόφοι της κοιλιάς, ναυτία.

Μετά από σωστή θεραπεία πρόγνωση καλή. Υγρόν παραμένει επί πλημμελούς θεραπείας και πολλάκις οδηγείται σε διαπύηση, ιδίως επί ισχυράς φλεγμονής. Συνήθως όμως η διαπύηση είναι τραυματικής προελεύσεως. Επίσης κακή αγωγή καταλήγει σε σκλήρυνση των όρχεων, η μόνον της επιδιδυμίδας. Σπανίως μεταπίπτει σε γάγγραινα.



Θεραπεία :

Εξαρτάται από την αιτία και την ένταση της φλεγμονής. Όταν οφείλεται στη βλεννόρροια, ανάπαυση επί της κλίνης, ανάρτιση του όρχεος, ο οποίος περιβρέχεται με ύδωρ μολύβδου, μαλακτικά καταπλάσματα και υπακτικά διαψύχοντα. Αν δεν ανέχεται τα ψυχρά επιθέματα, χρησιμοποιούν καταπλάσματα και μαλακτικά πυριάματα.

Επί ισχυράς φλεγμονής, φλεβοτομία, θερμά και μαλακτικά καταπλάσματα. βδέλλες κλπ. Για τους πόνους όπιο μετά νίτρου ή καλομέλιτος, κλύσματα οπίου και καταπλάσματα από ναρκωτικά βότανα. Εάν παραμένει ο όγκος στον όρχι, ανάρτιση με αναζώστρα, επάλειψη με υδραργυρική αλοιφή και καφουρά κλπ.

Επί διαπύσεως και αποστήματος συνιστάται ησχάση και η παροχέτευση σύμφωνα με τους γνωστούς κανόνες. Εάν η διαπύση δεν ιάται και υπάρχει καταστροφή του όρχεος προέβαιναν στην εκτομή αυτού.¹⁵²

Η σκληρία στην οποία μεταπίπτει ενίοτε η φλεγμονή καταλαμβάνει την επιδιδυμίδα και διατηρείται καθ' όλην την ζωήν του αρρώστου χωρίς συνέπειες. Μπορεί όμως ενίοτε να μεταπέσει εκ νέου εις ύδρωπα του ελυτροειδούς (επί παροξυσμών ή αναμολύνσεων) ή εις σαρκωματώδεις και καρκινώδεις αλλοιώσεις. Στις περιπτώσεις αυτές συνιστάται εκτομή του όρχεος «πρὸς ἀποφυγήν τῆς μεταπτώσεως εἰς πεαιτέρω καρκινώδη φθοράν».¹⁵³

Στις τραυματικές ορχίτιδες εφαρμόζεται η συνήθης αγωγή, δηλ. κατάκλιση, στήριξη του όρχεος, καταπλάσματα, οπιούχα κλπ. Τέλος πολλοί εδοκίμασαν την θεραπεία των διαχύτων φλεγμονών δια πίεσεως επιμόνου. Στη σφοδρή τραυματική ορχίτιδα προηγούνται της πίεσεως επιθέσεις βδελλών και καταπλάσμάτων.

Η πίεση γίνεται με ταινίες λινές μήκους ενός πήχεως, πλάτους ενός δακτύλου, επαλειμμένες με έμπλαστρον κολλητικόν αλλ' όχι ερεθιστικό. Ο Χέλιος δίνει λεπτομερή περιγραφή του τρόπου εφαρμογής των πιεστικών αυτών ταινιών.¹⁵⁴

Ο πιεστικός επίδεσμος επιτρέπει στον άρρωστο να εγερθεί από την κλίνη και να περπατήσει. Χρειάζεται όμως προσοχή, διότι ενίοτε τα αποτελέσματα, ιδίως επί μη ομοτίμου πίεσεως, είναι δυσάρεστα. Κατά τον Φρίκκη οι πόνοι και η φλεγμονή παρέρχονται ταχέως, η μέθοδος είναι απλή και σχετικά ολιγοδάπανη.

Η αντίληψη ότι η διόγκωση του όρχεος μετά φλεγμονή αυτού οφείλεται κατά πολύ στη συλλογή υγρού στον ελυτροειδή χιτώνα οδήγησε στην κένωση αυτού δια παρακεντήσεως. Συλλαμβάνεται ο όγκος με τους δακτύλους της αριστεράς χειρός, διατείνεται ομοτίμως το δέρμα και εφαρμόζονται νύγματα με το νυστέρι επί του κλυδάζοντος σημείου αυτού. Εξέρχεται καθαρός ή αιματώδης ορρός. Τοποθετούνται καταπλάσματα βρεγμένα με



Γουλλάρδιον ύδωρ. Άλλοτε πάλι, ιδίως επί οξυτάτων περιπτώσεων, προέβαιναν σε έντομή του ελυτροειδούς χιτώνος κατά Widal. Ο Χέλιος όμως είναι επιφυλακτικός.

Τραύματα των ουροφόρων οργάνων.

Τραύματα των νεφρών.

Αφορούν είτε την φλοιώδη μοίρα μόνον είτε και την σωληνοειδή (μυελώδη) ουσία. Στην πρώτη περίπτωση εξέρχεται μόνον αίμα. Στην άλλη και ούρα. Πόνοι κατά τους νεφρούς και σ' όλη την κοιλιακή χώρα. Πόνοι στον όρχι και σπασμώδης αναστολή αυτού προς τον βουβωνικό σωλήνα. Ούρα αιματηρά. Επί τρώσεως και του περιτοναίου, ταχεία θανατηφόρος φλεγμονή αυτού.

Η θεραπεία είναι αντιφλεγμονώδης. Ο άρρωστος τοποθετείται σε κατάλληλη θέση για την εκροή του αίματος. Αν η αιμορραγία είναι επίμονος, ψυχρές εμβροχές. Επί ισχουρίας λόγω θρόμβων αίματος, καθετηριασμός. Τηρείται επιμελής καθαριότητα.

Τραύματα ουροδόχου κύστεως.

Τα τραύματα είναι συνήθη όταν η κύστη είναι υπερπλήρης και εξέχει πάνω από την ηβική σύμφυση. Δεν είναι γενικώς επικίνδυνα,¹⁵⁵ εκτός και αν υπάρχει τρώση του περιτοναίου και έκχυση ούρων στην κοιλότητα αυτού.

Αντιμετωπίζεται και ο τραυματισμός της κύστεως με γενική αφλέγμαντη αγωγή. Εισάγεται επίσης ευρύς καθετήρας, ο οποίος παραμένει εκεί για να παρεμποδίσει την έξοδο των ούρων δια του τραύματος και τον ερεθισμόν αυτού. Εάν το τραύμα βρίσκεται στα ανώτερα μέρη της κύστης, εισάγομεν μεταξύ των χειλέων αυτού «ράκος ήμίτιτλον έκ λίνου», το οποίον τραβά τα ούρα προς τα έξω. Η επίδεση γίνεται μαλακά, χωρίς να φράζει εντελώς το στόμιο του τραύματος ούτε να εμποδίζει την έκκριση των ούρων. Ο άρρωστος κατακλίνεται σε ειδική κατάλληλη θέση και λαμβάνεται πρόνοια να μη διέλθουν ούρα προς τον κυτταρώδη ιστόν. Πρέπει επίσης να εξαιρεθούν τυχόν ξένα σώματα από το εσωτερικό της κύστεως. Εάν ο τραυματισμός οφείλεται σε οστέινες δοκίδες λόγω κατάγματος της λεκάνης η θεραπεία ακολουθεί τους κανόνες των καταγμάτων.

Τραύματα του καυλού.

Κατ' αυτά τραυματίζονται ή αμφότερα ή το ένα από τα σπυγγώδη σώματα, ή ο σωλήνας της ουρήθρας ή τέλος μπορεί να αποκοπεί μέρος ή και ολόκληρο το πέος. Ακολουθεί ακατάσχετη αιμορραγία. Επί μερικής



τρώσεως αρκεί η ακριβής ένωση των χειλέων του τραύματος. Εισάγομεν καθετήρα στην ουρήθρα, πλησιάζομε τα χείλη του τραύματος δια κολλητικής ταινίας και περιβάλλομε τον καυλόν κυκλοτερώς με επίδεσμον. Αν έχει αποκοπή μέρος του πέους, συμπλησιάζομε τα αγγεία και ακολουθεί η αγωγή ως επί ακρωτηριασμού αυτού.

Τραύματα δια πυροβόλων όπλων ή θλαστικού οργάνου είναι συνήθως επιπεπλεγμένα και οδηγούν σε ισχυρές φλεγμονές και γάγγραινα του πέους. Ακολουθείται δραστική αφλέγμαντη αγωγή και επίθεση ψυχρών επιβρεγμάτων. Μαλακτικά καταπλάσματα επί διαπυήσεως.

Επί βιαίας κάμψεως του εν στύσει καυλού μπορεί να συμβεί ρήξη των σπογγωδών σωμάτων, εκχύμωση, αιμάτωμα και διόγκωση του οργάνου. Εάν το αίμα θρομβωθή εντός του θυλάκου αυτού, ακολουθεί φλεγμονή, έλκωση και αιμορραγία. Μόνη θεραπεία ο ακρωτηριασμός του πέους.¹⁵⁶

Κατά την πτώση του σώματος επί του περιναίου ή λόγω ισχυράς πλήξεως αυτού επέρχεται πολλάκις ρήξη της ουρήθρας. Εκρέει αίμα, διαρκής έπειξη προς ούρηση η οποία γίνεται επωδύνως, πόνος στο σημείο της θλάσεως που βαθμηδόν επεκτείνεται στα γύρω μόρια και διόγκωση στο μέρος της θλάσεως.

Προς αντιμετώπιση της καταστάσεως εισάγομεν αρχικά τον καθετήρα με πολλή προσοχή για να εξέρχονται τα ούρα χωρίς να ερεθίζουν το τραύμα. Ακολουθεί ισχυρά αφλέγμαντη αγωγή.

Τραύματα οσχέου, όρχεων και σπερματικού λώρου.

Τα τραύματα του οσχέου δημιουργούν μεγάλες εκχυμώσεις λόγω του περιβάλλοντος κυτταρώδους ιστού. Επιβάλλεται λοιπόν ταχεία απολίνωση των αιμορραγούντων αγγείων και να παρεμποδισθεί περαιτέρω αιμορραγία με ψυχρά επιθέματα. Ακολουθεί αφλέγμαντη αγωγή. Αν ο τραυματισμός είναι μεγάλος και ο όρχις κατεστράφη, πρέπει να αφαιρεθεί. Τα τραύματα του σπερματικού σωλήνος παραβλάπτουν συνήθως τα νεύρα και αγγεία αυτού και οδηγούν σε μαρασμό ή νεκρωσή του.^{156α}

Συρίγγια.

Πρόκειται κυρίως για τα ουροχόα συρίγγια (fistula urinaria). Είναι έλκη μακρόστενα αναστομούμενα με κάποιον ουροφόρον πόρο. Διαιρούνται εις τέλεια και ατελή. Τα τέλεια έχουν δύο στόμια, ένα εντός των ουροφόρων οδών και ένα εκτός. Τα ατελή έχουν ένα στόμιο, είτε προς τα έξω (εξωτερικά), είτε προς την ουροφόρον οδό (εσωτερικά).

Τα εξωτερικά ατελή ή νόθα συρίγγια γίνονται πλησίον της ουρήθρας λόγω αποστημάτων ή ελκών, τα οποία επινέμονται στον γύρω κυτταρώδη



ιστό και δημιουργούν κολπώδη έλκη δυσίατα. Δεν εξέρχεται ούρον, από την ουρήθρα πύον. Η μίξη δεν εισέρχεται στην ουρήθρα.

Τα εσωτερικά ατελή ή νόθα συρίγγια προέρχονται από βίαια κτυπήματα, επίσχεση των ούρων, αποστήματα, κακόν καθετηριασμό, εσφηνωμένον λίθο κλπ. Αιματώδης ή πυώδης έκκριση της ουρήθρας, πόνος κατά την ούρηση και όγκος που μεγαλώνει με την ούρηση ή μικραίνει με τη σύνθλιψη.

Τα τέλεια συρίγγια είναι συχνότερα. Το εσωτερικό στόμιο μπορεί να είναι στους νεφρούς, τους ουρητήρες, την κύστη ή την ουρήθρα. Το δε εξωτερικό στην οσφύ, τον βουβώνα, το περίναιον, τον κολεό κλπ. Αν τύχει να ανοιχθεί προς την περιτοναϊκή κοιλότητα, είναι θανατηφόρο. Οφείλονται σε ισχυρία, ρήξη της κύστης, ή προέρχονται από ατελή συρίγγια. Επίσης σε καρκίνους του ορθού ή του κόλπου.

Τα συρίγγια της κύστεως οδηγούν σε συνεχή ροή ούρων, από το σημείο όπου εκβάλλει το έξω στόμιο αυτού. Άλλα συμπτώματα, σκληρία κατά την πορεία του συριγγίου, φλεγμονή, ατονία, ισχνότης, πυρετοί κλπ.

Η πρόγνωση εξαρτάται από τη θέση και το μέγεθος του συριγγίου, την κρίση του πάσχοντος κλπ. Τα ατελή ιώνται ευκολότερα. Επίσης της ουρήθρας. Της κύστεως είναι εξαιρετικώς δυσίατα ή ανίατα. Τα ατελή εξωτερικά συρίγγια θεραπεύονται όπως και τα συριγγώδη έλκη. Εφαρμόζεται πίεση, διανοίγεται το συρίγγιο και παροχετεύεται το πύον. Καταπλάσματα διαλυτικά και πεπαντικά φάρμακα προς διάλυση των τύλων ή των σκληριών.

Τα εσωτερικά ατελή συρίγγια απαιτούν εισαγωγή κηρίων και κατόπιν καθετήρος.

Τα τέλεια συρίγγια που εκβάλλουν στους νεφρούς ή τους ουρητήρες απαιτούν την αφαίρεση του αιτίου που τα προκάλεσε (λίθου ή επισχέσεως των ούρων). Τα τέλεια συρίγγια της ουρήθρας αντιμετωπίζονται, αναλόγως της εκβολής του εξωτερικού στομίου, είτε συντηρητικώς, είτε χειρουργικώς, είτε και με τους δύο τρόπους.¹⁵⁷

Συρίγγια της κύστεως που οφείλονται σε κυστεοστομία ή παρακέντηση της κύστεως δια του απευθυσμένου ή σε κακή χρήση καθετήρος, ή σε μακρά παραμονή μονίμου καθετήρος κλπ., εάν το έξω στόμιο εκβάλλει στο ορθό, τα ούρα εξέρχονται δι' αυτού. Ακολουθεί φλεγμονή. Εάν το στόμιο προς το ορθό είναι μικρό υπάρχει ελπίδα θεραπείας «δι' επιμόνου έμβολής έλαστικού καθετήρος εις την κύστιν», δια κενώσεως και καθάρσεως του απευθυσμένου με κλύσματα και με τόνωση του οργανισμού. Ο Dupuytren εθεράπευε τα συρίγγια αυτά «έπικαιών τόν πόρον αυτών άχρι της κύστεως με τόν πεπυρακτωμένον σιδήριον, ή με τόν χυτόν νιτρικόν άργυρον». Εκτελοίσε 5 - 6 καυτηριασμούς.¹⁵⁸

Εάν το έξω στόμιο συριγγίου της κύστεως εκβάλλει στον κολεό (γυναίκα) οφείλεται σε φλεγμονή, γάγγραινα ή ρήξη αυτού ή της κύστεως



λόγω δυστοκίας ή κακών χειρισμών και οργάνων κατά τον τοκετό. Ο κόλπος, το αιδοίον και τα γύρω μαλακά μόρια βρίσκονται σε διαρκή ερεθισμό λόγω εκροής ούρων, τα οποία διαβρέχουν συνεχώς τα ρούχα της γυναίκας και αναδίδουν δυσωδία αποκρουστική. Η πρόγνωση είναι πάντοτε κακή, λόγω συνεχούς εμβροχής υπό των ούρων. Η θεραπεία αδύνατη. Τα προταθέντα από διαφόρους (Barnes, Burchard, Duges κ.α.). ουροδόχα μηχανήματα απεδείχθησαν αναποτελεσματικά. Ομοίως και τα πωμάτια δια σπόγγου και ελαστικής ληκύθου, δια κυλινδροειδών πεσσών κλπ. Οι συνήθεις τρόποι ιάσεως των συριγγίων του κόλπου και της κύστεως ήσαν :

- α) Δια παροχετεύσεως των ούρων και επιπίεσεως του συριγγίου.
- β) Δια καυτηριάσεως.
- γ) Δια της ραφής.
- δ) Δι' ενωτικών μηχανημάτων.
- ε) Διά μεταμοσχεύσεως δέρματος.¹⁵⁹

Συμφύσεις και παρά φύσιν στενώσεις της πόσθης.

Φίμωση και περιφίμωση.

Ορισμός : Φίμωσις, λέγεται όταν η καλύπτουσα την βάλανον ακροποσθία είναι παρά φύσιν στενή, ώστε δεν δύναται να απαχθεί ευκόλως οπίσω.

Περιφίμωσις, λέγεται όταν η ακροποσθία απαχθείσα οπίσω δεν επάγεται πλέον.¹⁶⁰

Φίμωση.

Διαίρεση : Φίμωση συγγενής (διαμαρτία διαπλάσεως), ή υστερογενής (λόγω φλεγμονής βαλάνου-ακροποσθίας). Η υστερογενής ελέγετο και επιπεπλεγμένη.

Αιτιολογία — Παθογένεια — Συμπτωματολογία :

Όταν η στένωση της ακροποσθίας είναι μεγάλη ή και το στόμιον εντελώς φραγμένο, τα ούρα δεν αποβάλλονται κανονικά, αθροίζονται υπό την ακροποσθία η οποία διατείνεται και αδειάζει μόνο με την πίεση των δακτύλων. Λόγω της στάσεως των ούρων δημιουργείται φλεγμονή και η ακροποσθία εξοιδαίνεται και σκληραίνεται. Δημιουργούνται επίσης και «λιθώδη συμπήγματα». Επί πλήρους απόφραξης προκαλείται επίσχεση των ούρων, επικίνδυνη αν δεν αντιμετωπισθεί εγκαίρως.

Εάν η στένωση της ακροποσθίας δεν είναι μεγάλη, τα συμπτώματα εμφανίζονται αργότερα, κατά την ήβη, με την έναρξη ιδίως των στύσεων, οι οποίες γίνονται έτσι επώδυνες και δυσχεραίνεται η εξακόντιση του σπέρματος. Οι φλεγμονές είναι συνήθεις.



Η υστερογενής φίμωση οφείλεται σε φλεγμονές οπότε συστέλλεται το στόμιο της ακροποσθίας και διογκώνεται η βάλανος. Επιρρεπείς στην επίκτητη αυτή φίμωση είναι όσοι έχουν εκ γενετής μακράν και στενήν ακροποσθία. Συνηθέστερα αίτια είναι αφροδίσια έλκη, βλεννόρροια, ακροχορδώνες, φλεγμονές της ακροποσθίας, κυρίως ερυσιπελατώδεις¹⁶¹ και οιδήματα αυτής. Άλλα αίτια είναι σκληρίες πάσης φύσεως, σκίρροι (καρκίνοι) και άλλες παρόμοιες καταστάσεις που οδηγούν σε στένωση του στομίου.

Οι φλεγμονές και τα έλκη (ιδίως τα αφροδίσια) οδηγούν πολλάκις σε διατρήσεις της πόσθης, σε χρόνιες φλεγμονώδεις αλλοιώσεις και σε γάγγραινα, εάν συλληφθεί η βάλανος και συνθλιβεί μέσα σε κάποιο από αυτά τα τραύματα. Με την πάροδο της φλεγμονής παραμένει χρονία φίμωση λόγω σκληρίας και χονδρώδους εξογκώσεως της ακροποσθίας ή από πρόσφυσή της στη βάλανο. Υποφέρει η ουρήθρα, η κύστη και όλα τα γειτονικά μόρια (έκταση, ατονία, παράλυση).

Θεραπεία :

Σκοπός αυτής είναι να ανοίξει η στένωση και να μειωθεί ο όγκος της βαλάνου και το οίδημα της ακροποσθίας.

Εάν υπάρχει φλεγμονή ή η στένωση είναι μικρή χρησιμοποιούν μαλθακώδεις ανατρίψεις, λουτρά και καθημερινή προσπάθεια απαγωγής της ακροποσθίας και διαστολής του στομίου της με ειδικά όργανα. Κατά τον Χέλιο η αγωγή αυτή είναι πολυχρόνιος, οδυνηρά και χωρίς σπουδαία αποτελέσματα.

Βασική θεραπεία είναι η εγχείρηση.

Στα παιδιά η εγχείρηση επιχειρείται μόνο όταν η στένωση είναι μεγάλη ή η ακροποσθία αποφραγμένη και παρεμποδίζεται η εκροή των ούρων. Στους μεγάλους η εγχείρηση ενδείκνυται επί πλέον όταν εμποδίζεται η εξακόντιση του σπέρματος και η συνουσία. Δύο τρόποι εγχειρήσεως προτείνονται : η περιτομή και η διαίρεση. Η περιγραφή της περιτομής από τον Χέλιο έχει ως εξής :

«Ο χειρουργός συλλαμβάνει με τόν λιχανόν και αντίχειρα της άριστερης χειρός από τών άνω και κάτω την ακροποσθίαν ούτως, ώστε τὰ άκρα τών δακτύλων ν' απέχωσι της βαλάνου δσον γραμμής, και βοηθοῦ τινος τὸ έξω πέταλον της ακροποσθίας άπάγοντος ὡς δυνατόν πρὸς τήν ρίζαν τοῦ καυλοῦ, άποτέμνει δι' ἑνὸς συρμοῦ τοῦ μαχαιρίου δλον τὸ κατεχόμενον μέρος της ακροποσθίας, χωρίς όμως νά βλάψη τήν βάλανον. Πόσον δέ πρέπει νά είναι τὸ άποτεμνόμενον μέρος της ακροποσθίας, ὀρίζεται ἐκ τοῦ μήκους της ακροποσθίας, ἐκ της εξαπλώσεως της στενώσεως και ἐκ της εξογκώσεως αὐτης· πρέπει δὲ νά μη άποτεμνωμεν ἥττον τοῦ δέοντος.



ἐπειδὴ δύναται καὶ αὐθις εὐκόλως νὰ γείνη στένωσις αὐτῆς, ὅταν μετὰ τὴν ἐγχείρησιν ἐπιγίνῃ φλεγμονή. Εἶναι δὲ περιττὴ τοῦ ἀποκοπτέου μέρους ἡ κράτησις μὲ σφιγκτήριον ὡς ἔνιοι παραινοῦσιν. Ἄν δέ, ὅ,τι σχεδόν πάντοτε συμβαίνει, τὸ ἔξω πέταλον ἀποσυρθῇ μᾶλλον τοῦ ἔσω, ἀποκόπτομεν καὶ τοῦτο ὅσον ἀπεκόπει καὶ ἐκεῖνο. Ἡ δὲ αἱμορραγία, μεγάλη ἐνίοτε οὔσα, ἴσχεται ψυχρῷ ὕδατι, ἴσκας ἐπιθέσει, διηνεκεί πιέσει ἢ ἀπολινώσει τῶν ἀγγείων, ἂν τινα τούτων ἔακοντίζωσιν αἷμα». ¹⁶²

Για τὴν διαίρεση τῆς ἀκροποσθίας ὁ Χέλιος γράφει :

Ἡ διαίρεσις τῆς ἀκροποσθίας γίνεται μὲν διαφόρως· ἀλλ' ὅμως πάντοτε πρέπει πρῶτον ν' ἀπαγάγωμεν πολὺ τὸ ἔξω πέταλον πρὸς τὰ ὀπίσω, ὅπως ἡ διαίρεσις ἀμφοτέρων τῶν πετάλων γείνη εἰ δυνατόν ὁμότιμος. Ἐπειτα δὲ εὐοδιάζομεν εἰς τὸ στόμιον τῆς ἀκροποσθίας τὸν συριγγοτόμον τοῦ Σαβίγγινος, ¹⁶³ ἢ μαχαίριον ἐπὶ τούτῳ κατασκευασμένον, οὗ ἡ αἰχμὴ εἶναι κεκαλυμμένη, καὶ ὅπερ πλαγίως κρατοῦντες ἐμβάλλομεν μέχρι τῆς μεσότητος τῆς στεφάνης τῆς βαλάνου, στρέψαντες δ' ἔπειτα τὴν ἀκμὴν αὐτοῦ πρὸς τὰ ἄνω καὶ καταβιβάσαντες τὴν λαβὴν, διωθοῦμεν τὴν αἰχμὴν διὰ τοῦ δέρματος πρὸς τὰ ἔξω καί, προσελκύοντες πρὸς ἡμᾶς αὐτοὺς τὸ μαχαίριον, διαιροῦμεν διὰ μιᾶς εὐθυτενοῦς τομῆς τὴν ἀκροποσθίαν· μετὰ τοῦτο δὲ πιάνομεν τὰ ἐκ τῆς διαιρέσεως ταύτης γενόμενα περιγώματα μὲ τὸν χαλινὸν καὶ ἀντίχειρα τῆς ἀριστερᾶς χειρός, καὶ ἀποκόπτομεν μὲ ψαλίδιον καμπύλον λοξῶς πρὸς τὰ κάτω καὶ πρόσω παρὰ τὸν χαλινὸν τοῦ καυλοῦ, ἢ ἀφίνομεν ἄτμητα ταῦτα μικρὰ ὄντα, ἐπειδὴ ταῦτα τότε συστέλλονται καὶ σμικρύνονται κατὰ μικρόν. Κατὰ δὲ τὸν Κλοκυέτην ¹⁶⁴ εὐοδιάζομεν μὴλην σαύλακοειδῆ εἰς τὸ κάτω μέρος τῆς ἀκροποσθίας παραλλήλως τῷ χαλινῷ τοῦ καυλοῦ, καὶ ἐπ' αὐτῆς διαιροῦμεν τὴν ἀκροποσθίαν μὲ τὸ μαχαίριον· εἰ δὲ ὁ χαλινὸς ἢ βραχύς, διαιροῦμεν αὐτὸν ταυτοχρόνως μὲ τὸ ψαλίδιον. Ἡ ἐπιμήκης πληγὴ γίνετ' ἐπικαρσία, τῆς ἀκροποσθίας ὀπίσω ἀπαγομένης, καὶ ἴαται ἄνευ τινὸς δυσμορφίας». ¹⁶⁵

Μετὰ τὴν ἐπίσχεση τῆς αἱμορραγίας ἐπιθέτουν μοτὸν στηριζόμενον διακολλητικὸν ἐμπλάστρου, μικρὸ σπληνίον καὶ στενὸν ἐπίδεσμο, καὶ κρατοῦν τὸ μόριον ἀκίνητο πρὸς τὴν κοιλίαν. Ἄν εμφανισθῇ φλεγμονὴ μεταχειρίζονται ψυχρὰ ἐπιβρέγματα. Ἄν σχηματισθῇ οἴδημα καὶ παρουσιασθῇ νάγγραινα χρησιμοποιοῦν θερμὰ ἢ μαλθακὰ καταπλάσματα. Οἱ ἀλλαγές ἐπιδέσμων γίνονται κατὰ τὶς περιστάσεις.

Υπῆρχαν πολλὲς παραλλαγές τῶν ὡς ἄνω ἐγχειρήσεων. Οἱ Ἕλληνες χειρουργοὶ χρησιμοποιοῦσαν διάφορες τεχνικὰς ἀνάλογα μὲ τὴν σχολὴν τοῦ αὐτοῦ ἀκολουθοῦσαν. Σὲ γενικὰς γραμμὰς ὁμοίως ἡ βάση ἦταν ὅπως τὴν περιγράφει ὁ Χέλιος καὶ ἐδιδάσκετο στὸ Πανεπιστήμιον ἀπὸ τὸν Ολύμπιον. Στὸν ἰατρικὸν Τύπον τῆς ἐποχῆς βρίσκουμε ἐνδιαφέρουσες δημοσιεύσεις γιὰ τὶς ἐγχειρήσεις αὐτὰς. Στὴν ἰατρικὴν Ἐφημερίδα τοῦ 1858 (φύλλα 28 - 29) δημοσιεύεται ἐκτενὴς ἀνάλυσις τῶν ἐν χρήσει μεθόδων ἀπὸ τὸν Αὐστριακὸν



επίατρο Δρ. B. Beck, όπως και λεπτομερής αναφορά στις απόψεις των πιο διακεκριμένων χειρουργών της Ευρώπης, (Ratavan, Ricord, Vidal, Bonnatotn, Maisonneuve, Nusbaum κ.α.).

Αλλά ο Χέλιος περιλαμβάνει γνώμες και απόψεις, καθώς και τεχνικές, άλλων χειρουργών, όπως του Φρίκκη,¹⁶⁶ του Διγκνίσινου,¹⁶⁷ του Terquem, της παλαιάς μεθόδου των Ιουδαίων κλπ. Ο Beck επίσης αναφέρεται στις αρχαίες τεχνικές του Κέλσου και του Παύλου Αιγινήτου.¹⁶⁸

Ο Χέλιος, από τις δύο ως άνω μεθόδους προτιμά τη διαίρεση.

«... διό ή διαίρεσις, γράφει, είναι δικαίως και καθόλου προτιμωτέρα. και ή περιτομή πρέπει να γίνεται μόνον όταν ή άκροποσθία ή ταυτοχρόνως ιδιαιτέρως ήλλοιωμένη».¹⁶⁹

Εκτός της συγγενούς οι διάφορες επίκτητες μορφές φимώσεως εθεραπεύοντο αναλόγως της φύσεώς τους. Η οφειλόμενη σε φλεγμονή αντιμετωπιζέτο σε τρεις χρόνους :

α) Αφλέγμαντος αγωγή.

β) Επέμβαση για την απομάκρυνση των συλλεγέντων ούρων και απαλλαγή της ουρήθρας και της κύστεως από την πίεση.

γ) Φίμωση χρονία αναλλοίωτη ή και ανίατη.

Η οφειλόμενη σε διαφθορά τυροειδούς ύλης αντιμετωπιζέτο με ενέσεις χλιαρού ύδατος μαζί με ολίγον υποξικόν μόλυβδον. πλύσεις συχνές με θερμόν ύδωρ και γάλα. επίθεση βδελλών κλπ. Επί σκληρίας. ανατρίψεις με αλοιφή υδραργύρου και καφουράς. Επί οιδηματώδους όγκου. «θερμά σακκίδια πλήρη άρωματικών βοτάνων και με καφουρά έπιχριστα».¹⁷⁰

Η οφειλόμενη τέλος σε αφροδισια έλκη απαιτεί αφλέγμαντη θεραπεία στην αρχή. φλεβοτομία. επίθεση βδελλών. μαλθακώδη καταπλάσματα και χλιαρά ενέματα για την πύση της βάλανου. Τέλος δε υδράργυρο εσωτερικώς και εξωτερικώς.

Κατά τον Χέλιο «ή φλεγμονώδης και άφροδισια φίμωσις σπανίως ζητεί την έγχείρησιν. και ως επί τó πλείστον γίνεται αύτη πρόξενος δεινών συμπτωμάτων. σφοδρών πόνων. μεγάλης αίμορραγίας και αύξήσεως της φλεγμονής και γαγγραινης· ό κίνδυνος της αναδόσεως τοδ μιάσματος προς όλον τó σώμα είναι μείζων...».¹⁷¹

Η εγχείρηση ενδείκνυται «μόνον όταν επέχεται τó πόνον ύποκάτω της άκροποσθίας ούτως. ώστε δέν αποπλύνεται με τά ένέμενα ούδέ με τά λοιτρά. και άπεργάζεται καθ' έαυτό έξοδον διά της έλκώσεως».

Στις φλεγμονώδεις φимώσεις επί επισχέσεως των ούρων εισαγωγή ελαστικού καθετήρα στην κύστη.



Περιφίμωση.

Τα συμπτώματα εδώ διαφέρουν. Εάν η ακροποσθία και η βάλανος προ της περιφίμωσης ήσαν υγιείς, τα συμπτώματα είναι ασήμαντα (ελαφρά φλεγμονή και σπάνίως πριαπισμός). Αν όμως βάλανος και ακροποσθία έπασχον από πριν (συνήθως από φλεγμονή ή συφιλιδικά έλκη), τότε τα συμπτώματα είναι εντονότερα και η περισφιγξη μπορεί να φθάσει μέχρι επισχέσεως ή και γάγγραινας.

Η επάνοδος της ακροποσθίας στη θέση της επιτυγχάνεται με διάφορους τρόπους. Πιέζουν, την βάλανο με τους δακτύλους ή βάζουν αυτήν εντός ψυχρού ύδατος για να ελλαττωθεί ο όγκος της και έπειτα προσπαθούν να σύρουν την ακροποσθία προς τα εμπρός τραβώντας συγχρόνως τη βάλανο προς τα πίσω. Η επέμβαση όμως αυτή σπάνια πετυχαίνει, ιδίως όταν υπάρχει φλεγμονή ή μεγάλη διόγκωση της βάλανου, παρ' όλη την αφλέγμαντη αγωγή (φλεβοτομία, βδέλλες, κλπ.). Τότε χρειάζεται η εγχείρηση η οποία γίνεται ως εξής :

«Αίρομεν τὸ ἔξω δέρμα τοῦ καυλοῦ πλησίον ὀπισθεν τῆς περισφιγξεως εἰς πτυχὴν, καὶ διαιροῦμεν ταύτην· ἔπειτα ἐμβάλλομεν εἰς τὴν γενομένην διαίρεσιν λεπτοτάτην αὐλακοειδῆ μήλην, ἔχουσαν λίαν συγκεκαμένον τὸ πρόσθιον ἄκρον, καὶ ὠθοῦμεν αὐτὴν εἰς τὸν κυτταρώδη ὑμένα ὑποκάτω τῆς περισφιγξεως πρὸς τὰ πρόσω, ἕως ἂν αἰσθανθῶμεν τὸ ἄκρον αὐτῆς πρόσθεν τῆς περισφιγξεως, καὶ διαιροῦμεν ἐπ' αὐτῆς τὸ περισφιγχθὲν μέρος τῆς ἀκροποσθίας. Ἡ ἀκροποσθία ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ δὲν ἐπάγεται εὐθὺς μετὰ τὴν ἐγχείρησιν, ἐπειδὴ εἶναι λίαν διωγκωμένη, διὸ πᾶσα δοκιμὴ πρὸς τοῦτο εἶναι περιττὴ καὶ ἐπιβλαβὴς· ἐπάγεται δὲ αὕτη κατὰ μικρὸν μετὰ τὴν ἐλάττωσιν τῆς φλεγμονῆς καὶ τῆς σκληρᾶς ἐξογκώσεως τῆς ἀκροποσθίας. Ἄν ὁμως αὕτη δὲν ἐπάγηται δι' οἰδηματώδη ἐξογκωσιν, δυνάμεθα νὰ ἐγχαράξωμεν αὐτὴν ἐλαφρῶς καὶ ν' ἀποθλίψωμεν τὸ ἐνεχόμενον ὑγρὸν. Ἐὰν δὲ μία διαίρεσις δὲν ἐξαρκῆ πρὸς ἄρσιν τῆς περισφιγξεως, πράττομεν δύο. ἀποφεύγοντες πάντοτε τὴν ράχιν τοῦ αἰδοίου. Ἡ ἐπιμήκης διαίρεσις γίνεται ἐπικαρσία».¹⁷²

Η μετεγχειρητική αγωγή συνίσταται σε πλύσεις του τραύματος με ψυχρό ὕδωρ, ακινητοποίηση του πέους προς την κοιλιά και αν υπάρχει αιμορραγία προσπαθούμε να την σταματήσουμε με ψυχρά επιθέματα και με πίεση. Την φλεγμονή αντιμετωπίζουμε με ανατρίψεις υδραργυρικής η καφουρούχου αλοιφής (οιδηματώδης όγκος) κ.τ.ο.

Στενώσεις και αποφράξεις της ουρήθρας.

Η στένωση της ουρήθρας (strictura urethrae) οφείλεται στην αλλοίωση του υπαλείφοντος αυτήν χιτώνας. Σπανίζει στις γυναίκες λόγω βραχύτητας του πόρου. Η στένωση συντελείται βραδύτατα και ο άρρωστος δέν την αντι-



λαμβάνεται. Συνήθως τα συμπτώματα αρχίζουν με ελαφρό πόνο κατά την εξώθηση των ούρων ή έκκριση ολίγου βλεννώδους υγρού. Με τον χρόνο τα συμπτώματα αυτά επιτείνονται, η ακτίνα των ούρων λεπτύνεται, γίνεται σπειροειδής και η κένωση των ούρων διακεκομμένη. Τα συμπτώματα επιτείνονται από την κόπωση, την κίνηση, την κακή διαίτα, τη συνουσία, την ψύξη κλπ. Τέλος η ούρηση γίνεται φοβερά δύσκολη και επώδυνη. Το τοίχωμα της ουρήθρας ρήγνυται και δημιουργείται όγκος άλλοτε άλλου μεγέθους. Το δέρμα με το χρόνο λεπτύνεται, φθείρεται και ρήγνυται με αποτέλεσμα συρίγγιο. Εξασθένηση του αρρώστου, ακόμη και θάνατος. Και αν όμως δεν επέλθει ο θάνατος, ακολουθούν πολύ δυσάρεστα επακόλουθα λόγω διαβρώσεως του βλεννογόνου και χρονίσεως της νόσου. Ο βλεννογόνος πίσω από το στένωμα αλλοιώνεται λόγω συγκεντρώσεως ούρων και διαρκή ερεθισμό και η αλλοίωση μεταδίδεται στους βλεννογόνους του προστάτη, ο οποίος ερεθίζεται και διογκώνεται. Διαρκές αίσθημα βάρους στο έντερο, τεινεσμός ενοχλητικός, έκκριση βλεννώδους ή βλεννοπυώδους υγρού και αλλοίωση των ούρων. Βαθμιαία διόγκωση της κύστεως λόγω παρακρατήσεως ούρων. Ακόμη η φλεγμονώδης αντίδραση επεκτείνεται και στους σπερματικούς πόρους, προκαλείται διόγκωση των όρχεων και σπερματορροία. Με το χρόνο μπορεί να αναπτυχθούν και ανιούσες φλεγμονές των ουρητήρων ή των χολανών των νεφρών (πυελονεφρίτιδες). Τα αίτια των στενώσεων είναι πάντοτε προηγηθείσες φλεγμονές. Επειδή όμως οι παθολογοανατομικές γνώσεις της εποχής δεν ήσαν αρκετά προηγμένες ο Χέλιος αδυνατεί να αιτιολογήσει τα στενώματα μόνον από τις φλεγμονές. βλεννορροιακές ή μη (αρθριτικές, χοιραδικές κλπ.).

Γράφει :

«Ἄλλ' ἢ αἰτιακὴ σχέσις τῶν στενωμάτων πρὸς τὰς προηγουμένας βλεννορροίας εἶναι πολλάκις ἄγνωστος, ἐπειδὴ τὰυτα γεννῶνται μετὰ σφοδρᾶς καὶ μὴ σφοδρᾶς βλεννορροίας... μετὰ πολὺν καιρὸν... οὔτε ὁ τόπος οὔτε ἡ ἔκτασις αὐτῶν ἀντιστοιχοῦν πάντοτε πρὸς τὸν τόπον καὶ τὴν ἔκτασιν τῆς προλαβούσης... φλεγμονῆς...».¹⁷³

Περιγράφονται ωστόσο αρκετά ικανοποιητικά οι παθοανατομικές αλλοιώσεις του βλεννογόνου, όπως δείχνει η κάτωθι παράγραφος :

«Δι' αὐτῆς λοιπὸν γίνεται ἡ παρέκχυμα καὶ αὔξησις ἐν τῷ βλεννογόνῳ χιτῶνι, ἢ ἰνώδες παρέκχυμα ἐν τῷ κειμένῳ ὑπὸ τὸν βλεννογόνον χιτῶνα κυτταρώδει ἰστῷ καὶ ἐν τοῖς σπογγώδεσι σώμασι τῆς οὔρηθρας. δι' οὗ ταυτα συγχωνεύονται εἰς πλέγμα γενικόν, ἀνεπιεικὲς, ἰνώδες καὶ τυλώδες. ταυτοχρόνως δε καὶ συρρικνοῦνται μᾶλλον ἢ ἤττον».¹⁷⁴

Οι αλλοιώσεις αυτές ευθύνονται για τη στένωση της ουρήθρας, η οποία όμως λαμβάνει διάφορες μορφές (κυκλωτερής, ἐν εἶδει βαλβίδας ἢ ταινίας, ὁμότιμος ἢ διακλαδιζόμενη κλπ.) ἐξ οὗ καὶ διάφορα εἶδη στενώσεων ὡς σχοινοειδεῖς, βαλβιδοειδεῖς, δακτυλιοειδεῖς, τυλώδεις κλπ.



Η διάγνωση θα στηριχθεί κυρίως στην εισαγωγή κηρίου ή καθετήρα. Διαφορική διάγνωση θα πρέπει να γίνει από φλεγμονές (βλεννόρροια κλπ.), σπασμό της ουρήθρας, αποστήματα ή όγκους στα γειτονικά μόρια, λίθους ή διογκωμένον προστάτη.

Η πρόγνωση διαφέρει ανάλογα με την έκταση και τη θέση της στενώσεως.

Θεραπεία:

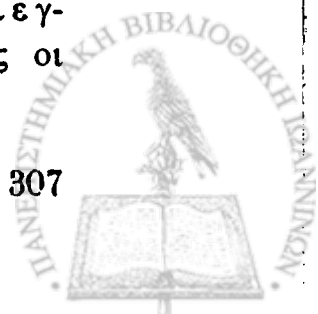
Αφλέγμαντος αγωγή, εισαγωγή κηρίων βαθμηδόν διαφόρων μεγεθών και αφού διανοιγεί ο αυλός τοποθετείται μόνιμος καθετήρας ελαστικός. Ο Amissat^{174a} συνιστά βίαιες εγχύσεις δι ελαστικού καθετήρος χωρίς ράμφος μέχρι της στενώσεως. Καυτηριάσεις με διάφορα καυστικά διαλύματα. Άλλοι πάλιν, ιδίως επί επισχέσεως, συνιστούν βιαία διάνοιξη του στενώματος με αργυρούν καθετήρα με κωνοειδές ράμφος οξύ. Αφού παραμείνει επί πολλές ημέρες, αντικαθίσταται με ελαστικόν. Κατά τον Χέλιον όμως η επέμβαση αυτή απαιτεί επιδέξιους χειρισμούς και έμπειρους γιατρούς. Ενδείκνυται μόνο σε μικρά στενώματα. Καλύτερη όμως είναι η εγχείρηση. Η τομή της ουρήθρας γίνεται ως εξής: Τοποθετείται ο ασθενής σε θέση λιθοτομίας, εισάγεται ελαστικός καθετήρας μέχρι της στενώσεως και με οξύ μαχαιρίδον ανοίγεται τομή 1 1/2 δακτύλου. Αποκαλύπτεται η ουρήθρα, παραγγέλλεται στον άρρωστο να προσπαθήσει να ουρήσει, οπότε διογκώνεται η ουρήθρα πίσω από το στένωμα και ο χειρουργός τέμνει αυτήν κατά μήκος του καθετήρος. Μετά την κένωση της κύστεως εισάγεται μεταλλικός καθετήρας N^o 6 μέχρι της κύστεως. Μετά 4 - 6 ώρες αντικαθίσταται με ελαστικόν ομοιομεγέθη, επιδένεται η πληγή και το τραύμα ιάται εύκολα. Αν δεν υπάρχει φλεγμονή ή μετά την πάροδο αυτής και μετά από λίγες ημέρες, επιχειρείται διάνοιξη του στενώματος με την εισαγωγή βαθμηδόν παχυτέρων καθετήρων επί μερικές ημέρες.¹⁷⁵

Επίσχεση των ούρων¹⁷⁶

Η επίσχεση των ούρων (ισχυορία) οφείλεται εις εμπόδιο που μπορεί να βρίσκεται στους νεφρούς, τους ουρητήρες, την ουροδόχο κύστη και την ουρήθρα. Αναλόγως του βαθμού αποφράξεως και παρεμποδίσεως εκροής του ούρου διακρίνουν τρεις μορφές επισχέσεως:

α) ισχυορία (πλήρης κατακράτηση), β) δυσουρία (επώδυνη έξοδος) και γ) στραγγουρία (έξοδος κατά στράγγα).

Η επίσχεση στους νεφρούς και τους ουρητήρες οφείλεται συνήθως σε αλλότρια σώματα, που αποφράσουν τις ουροφόρες οδούς, όπως λίθοι, υδατίδες κύστεις, θρόμβοι αίματος, πύον, παχεία βλέννη, έλμινθες, σε φλεγμονές (χρονία εξόγκωση και σπασμός ουρητήρων) ή σε όγκους οι οποίοι πιέζουν τους ουροφόρους πόρους.



Τα αίτια αυτά σπανίως αποφράσσουν και τους δύο εκφορητικούς πόρους, γιαυτό και η επίσχεση δεν είναι ποτέ πλήρης. Τα συμπτώματα δεν είναι ασφαλή. Νυγματώδης, πιεστικός, λιγώτερο ή περισσότερο σφοδρός πόνος με κατεύθυνση από τον νεφρό προς τα κάτω. Αυξάνεται με την κίνηση. Από τα ούρα τίποτε το συγκεκριμένο. Το ιστορικό βοηθά, εάν έχει προηγηθεί κωλικός (λιθίαση). Πάνω από την απόφραξη οι ουρητήρες διογκώνονται, αλλά δεν γίνεται αισθητός ποτέ έξωθεν ο όγκος. Οι νεφροί γεμίζουν ούρα, διογκώνονται μέχρι του διπλασίου και τριπλασίου.¹⁷⁷ Εάν η απόφραξη αφορά τον ένα ουρητήρα μπορεί να μη γίνει αισθητή επί μακρόν. Πάντως ακολουθεί φλεγμονή και διαπύηση των νεφρών και ουρητήρων, διάρρηξη αυτών, εκροή των ούρων στους παρακειμένους ιστούς, συρίγγια κλπ. Αν η ρήξη γίνει στην περιτοναϊκή κοιλότητα, θανατηφόρος φλεγμονή.

Η κατάσταση αντιμετωπίζεται με αντιφλεγμονώδη αγωγή (φλεβοτομία, μαλθακώδη κλύσματα, λουτρά, καταπλάσματα κλπ.). Επί λιθιάσεως ωφελούν οι κινήσεις (ιππασία), τα γυμνάσια, τα διουρητικά.

Όταν η επίσχεση οφείλεται σε κώλυμα της ουροδόχου κύστεως, η εικόνα διαφέρει. Εμφανίζονται συνεχής έπειξη προς ούρηση χωρίς εκροή ούρων, βάρος και διάταση στο υπογάστριο και περίναιο, όγκος κλυδάζων υπεράνω της ηβικής σύμφυσης που μπορεί να λάβει τεράστιες διαστάσεις. Σημεία διαγνωστικά, η αμβλύτητα κατά την επίκρουση και ο κλυδασμός του υγρού. Επακόλουθα της διατάσεως της κύστεως μπορεί να είναι ρήξη, φλεγμονή, ουροχόα συρίγγια, περιτονίτις, θάνατος. Υψηλός πυρετός με ρίγη, ταχυσφυγμία, ξηρότητα της γλώσσας, παραλήρημα, ταχεία εξασθένηση, έμετοι με οσμή ούρων και θάνατος. Εάν η επίσχεση γίνεται βραδέως τα συμπτώματα δεν είναι τόσο θορυβώδη. Εμφανίζεται πάντως χρονία φλεγμονή, πυρετός, εξασθένηση δυνάμεων κλπ.

Αίτια επισχέσεως κατά την κύστη είναι, παράλυση, φλεγμονή, σπασμός, απόφραξη.

Η απόφραξη μπορεί να προέρχεται από αλλότρια σώματα (λίθοι, θρόμβοι κλπ.), από διόγκωση των προστατών, από εκφύσεις στην κύστη (θηλώματα), από εγκυμονούσα μήτρα και από στενώματα της ουρήθρας.

Η παραλυτική ισχυρία οφείλεται σε εξασθένηση της κύστης λόγω γήρατος, αφροδισίων νοσημάτων, ακολάστου βίου, αυνανισμού, διατηρήσεως των ούρων επί πολύ εντός λόγω επαγγέλματος (δικαστικοί, ιερείς) ή ειδικών συνθηκών¹⁷⁸ και λόγω παθήσεων ή κακώσεων του Ν.Μ.

Θεραπεία.

Κένωση δια του καθετήρος. Ακολουθεί σπασμωδική και τονωτική αγωγή, ψυχρά επιθέματα και κλύσματα, εντριβές περιναίου με πτητικές αλοιφές, εσωτερικώς δε το ορεινό δωρόνικον, το σαρκέλαιον του Δικελίου.



οι κανθαρίδες κλπ. Τονωτικά λουτρά, γαλβανισμός, ηλεκτρισμός, εκδόρια.¹⁷⁹

Η ισχυρία συνεπεία φλεγμονής εμφανίζει έντονα συμπτώματα, όπως έπειξη προς ούρηση επώδυνη, πυρετός, πόνος στην περιοχή της κύστης. Η φλεγμονή μπορεί να επεκταθεί στα γειτονικά όργανα και ο θάνατος είναι αναπόφευκτος. Θεραπεία αντιφλεγμονώδης (φλεβοτομία, βδέλλες, μυξώδη ποτά, θερμά καταπλάσματα, ανατρίψεις πτητικών αλοιφών, κλύσματα νικοτιανής κλπ. Πόματα καλομέλιτος και όπιον).

• Ο καθετηριασμός θα πρέπει να ακολουθήσει την αφλέγμαντη αγωγή, διότι αλλιώς η είσοδος του καθετήρα και επώδυνη και επικίνδυνη είναι. Αν όμως η φλεγμονή επιμένει και η κένωση με καθετήρα είναι αδύνατη, καταφεύγουμε στην παρακέντηση της κύστεως χωρίς καθυστέρηση.

Η ισχυρία λόγω σπασμών οφείλεται σε στένωση του αυχένος της κύστης ή της ουρήθρας. Εμφανίζεται σε άτομα νευρικά, υποχόνδρια, υστερικά, γενικά ευαίσθητα, αλλά και λόγω κάποιου ερεθισμού (έλμινθες κλπ.) Χαρακτηριστικό αυτής είναι ότι εμφανίζεται και υποχωρεί πάλι, ενώ αρχικά δεν παρουσιάζει σημεία φλεγμονής.

Θεραπεία.

Αντισπασμωδική, θερμά καταπλάσματα χαμαιμήλων, υοσκυάμου κλπ., ανατρίψεις πτητικών αλοιφών μετά οπίου, ελαίου υοσκυάμου, κλύσματα νικοτιανής, σιλφίον μετά οπίου κλπ. Τέλος κένωση δια του καθετήρος.

Η ισχυρία λόγω απόφραξης οφείλεται συνήθως σε λίθους. Αφλέγμαντη αγωγή και προσπάθεια απομακρύνσεως του λίθου είτε με διάφορες στάσεις του σώματος, είτε με τον καθετήρα. Το ίδιο οσάκις η απόφραξη προκαλείται από θρόμβους (λόγω προηγηθείσας αιματουρίας), βλέννα κλπ.

Στις έγκυες γυναίκες η κένωση γίνεται με τον καθετήρα. Αν οφείλεται σε πρόπτωση ή παρέκλιση της μήτρας, διορθώνεται καταλλήλως.

Τα εκφύματα της κύστεως θεωρεί ο συγγραφέας ότι σπάνια προκαλούν απόφραξη και ισχυρία. Ο καθετηριασμός είναι το μόνο βοήθημα.

Διόγκωση προστατών.

Άλλο αίτιο επισχέσεως των ούρων είναι η διόγκωση των προστατών, η οποία μπορεί να οφείλεται σε φλεγμονή, κίρρωση των αγγείων, σκληρίαν ή λίθον.

Φλεγμονή προστατών:

Οφείλεται συνηθέστερα μεν στη βλεννόρροια, σπανιώτερα δε σε εξωτερική βία. Είναι οξεία. Ο άρρωστος αισθάνεται βάρος και καύσον κατά το περίναιο και την έδρα, πόνον σφυγμώδη περί τον αυχένα της κύ-



στεως που επιτείνεται στην πίεση του περιναίου ή στην αποπάτηση. Έπειξη προς ούρηση αλλά και δυσουρίαν. Η δακτυλική εξέταση από το απευθυσμένο μας δίνει σαφή αίσθηση των διογκωμένων προστατών. Ανάλογα με το μέγεθος της φλεγμονής μπορεί να εμφανισθεί πυρετός και τα όμοια. Η φλεγμονή αν δεν διαλυθεί οδηγεί σε διαπύηση με σφυγμώδη πόνο, πυρετό με φρίκια, κλπ. Η διαπύηση σπανίως αφορά τον αδένα, συνήθως τα γύρω μαλακά μόρια. Σπανιώτερα η διαπύηση επεκτείνεται, σχηματίζεται απόστημα με κίνδυνο να σπάσει προς την περιτοναϊκή κοιλότητα οπότε ο θάνατος είναι αναπόφευκτος. Άλλοτε πάλι η ρήξη γίνεται προς τα έξω και σχηματίζεται συρίγγιο. Η θεραπεία είναι αντιφλεμονώδης. Φλεβοτομία, βδέλλες κατά την έδρα, λουτρά, μαλθακώδη κλύσματα, καταπλάσματα στο περίναιο κλπ. Εάν υπάρχει επίσχεση γίνεται καθετηριασμός ο οποίος όμως είναι δυσχερής και επώδυνος. Ο καθετήρας πρέπει να έχει μακρό ρύγχος και μεγάλη κάμψη.

Επί αποστήματος γίνεται προσεκτικός καθετηριασμός για την ρήξη και παροχέτευση αυτού προς την ουρήθρα. Άλλοτε πάλι επέρχεται αυτόματη ρήξη του αποστήματος και έξοδος του πύου δια των ούρων. Ο καθετήρας παραμένει μέχρις ότου τα ούρα εξέρχονται χωρίς πύον. Μερικοί (Δεσώλτος) συνιστούν εγχύσεις πτισάνης στην κύστη. Ο Βρόδιος συνιστούσε επί διαπύσεως και αποστήματος διάνοιξη από το περίναιο και παροχέτευση.¹⁸⁰

Κίρσωσης διεύρυνση προστατών.

Η κίρρωση των αγγείων του προστάτη γίνεται συνήθως στα γεροντότερα άτομα συνεπεία προ παντός αιμορροΐδων, συχνών προσβολών βλεννόρροιας, καταχρήσεων συνουσίας, καθηστικού βίου, υπερτροφίας, χρήσης αλκοολούχων θερμαντικών ποτών και παρατεταμένης δυσκοιλιότητας. Ανάπτυξη βραδεία. Δυσχέρεια της ουρήσεως ιδίως επί καταχρήσεων διαίτης. Πόνος δεν υπάρχει. Η δακτυλική εξέταση αποκαλύπτει τη διόγκωση. Το κίρσωμα αφορά τη γύρω περιοχή, όχι τον ίδιο τον προστάτη. Το παρέγχυμα του αδένος είναι άλλοτε σπογγώδες και απαλό, άλλοτε σκληρό και περιτενές.

Η θεραπεία τείνει κατά κύριο λόγο στην εξάλειψη του αιτίου, όταν είναι γνωστό. Γενικώς ωφελούν κενώσεις αίματος (βδέλλες στο περίναιο), κλύσματα με ψυχρό νερό ή αφέψημα δρυός μετά στυπτηρίας. Ο καθετηριασμός είναι δύσκολος και απαιτείται προσοχή. Μπορεί να επέλθει ρήξη του διευρυσμένου αγγείου και αιμορραγία, η οποία πάντως είναι ευεργετική. Ο καθετήρας παραμένει μόνιμα. Συνήθως απαιτείται χρόνος 8 εβδομάδων για κάποια θεραπεία.



Σκληρίασις των προστατών.

Είναι η κυρίως «νοσηρά ἀλλοίωσις» των προστατών. Αφορά συνήθως άτομα άνω των 40 ετών με χοιραδική διάθεση και προηγούμενα αφροδίσια, αρθρίτιδα κλπ. Είναι απότοκος φλεγμονής. Εμφανίζεται βραδέως. Δυσουρία, ή και ισχουρία. Ο χυμός των προστατών είναι άφθονος και ιξώδης, ο πόρος της ουρήθρας μετατοπίζεται δεξιά η αριστερά, ανάλογα με τη θέση του όγκου. Δακτυλική εξέταση και διάγνωση. Δυσχερής αποπάτηση βλεννώδης με αίσθημα όχι πλήρους κένωσης του εντέρου. Κόπρανα συμπιεσμένα κατά την πρόσθια πλευρά. Διόγκωση του μέσου λοβού δεν γίνεται αισθητή με τη δακτυλική εξέταση. Η διάγνωση θα στηριχθεί με βεβαιότητα στην είσοδο καθετήρα ή κηρίου. Η εισαγωγή του καθετήρα απαιτεί ειδικούς χειρισμούς λόγω του όγκου.

Η πρόγνωση είναι πάντοτε κακή. Μόνη βοήθεια, ιδίως επί προχωρημένων καταστάσεων, ο καθετήρας. Στην αρχή της ασθένειας χορηγούσαν αφλέγμαντα φάρμακα, διεκβολήν του λημνίσκου, εκδόρια στο περίναιο, ανατρίψεις πτητικών αλοιφών και καφουράς, της υδραργυρικής και ιώδους αλοιφής, υπόθετα κωνείου και οπίου. Εσωτερικώς κώνειον, υδράργυρον, αφέψημα φλοιού δαφνοειδούς, φύλλα αρκτοκομάρου, αμμωνιακόν άλας κλπ. Μόνιμος καθετήρας ελαστικός κεκαμμένος.¹⁸¹

Στην Ιατρική Εφημερίδα του Απριλίου 1858 ο καθηγητής Θεόδ. Αφεντούλης¹⁸² δημοσιεύει εκτενές άρθρο περί της πρωτοπαθούς και ρευματικής φλεγμονής του προστάτου και απόστημα αυτού, λαβών αφορμή από περιστατικό που εθεράπευσε ο ίδιος.

Στην αρχή ο Αφεντούλης σημειώνει ότι «ἐκ τῶν νόσων τῶν οὔροποιητικῶν καὶ γεννητικῶν ὀργάνων οὐδεμίαν εἶναι τοσοῦτον σπανία, ἢ κἂν τοσοῦτον σπανίως διαγιγνώσκειται, ὅσον ἡ φλεγμονή τοῦ προστάτου ἀδένος».¹⁸³ Ὅσες δε γνωρίζει ἦσαν ὅλες δευτεροπαθεῖς, ἀπότοκες βλεννόρροιας ἢ ερεθιστικῶν μηχανισμῶν. «Ἀὐτοτελεῖς ὅμως προστατίτιδας, ἀνεξαρτήτους ἀπὸ πάσης συμπαθείας πρὸς τὴν οὔρηθραν καὶ τὴν κύστιν καὶ τὸ ὄρθον, οὐδαμοῦ εἶδομεν ἡμεῖς ἱστορουμένας, ἴσως δὲ καὶ οὐδ' ἄλλοι πολλοί, ὡς ἡμεῖς».

Το περιστατικό που ενοσήλευσε δεν είχε κανένα στοιχείο (βλεννόρροια, κυστίτιδα κλπ.) που να συνηγορεί για δευτεροπαθή προσβολή των προστατών. Γι' αυτό και την χαρακτηρίζει ως προστατίτιδα ρευματική, ἴσως επειδή ο ασθενής ανέφερε ότι προηγουμένως είχε υποστεί ψύξη κατά την περινεϊκή χώρα.

Η ανασκόπηση του θέματος περιλαμβάνει και τις γνώμες ξένων ιατρών,¹⁸⁴ ὥστε να μπορεί να θεωρηθεί σα μια γενική θεώρηση των αντιλήψεων της εποχής.

Κατά τη γνώμη και τις παρατηρήσεις των χειρουργών η προστατίτις

σφείλεται συνήθως σε βλεννορροιακή ουρηθρίτιδα, βιαίους ή συχνούς καθετηριασμούς λιθοτρίψεις ή απλούς ερεθισμούς και τραυματισμούς. Επίσης επιγενώς σε νόσους του ορθού (αιμορροΐδες), λιθιάσεις της κύστης και τέλος προστατίτιδες ρευματικές, ως η περιγραφόμενη από τον ίδιο.

Συμπτώματα:

Καύσος κατά μήκος της ουρήθρας (επί βλενόρροιας), δυσουρία ή και επίσχεση, πόνοι κατά τον ισθμό της κύστης ιδίως με την πίεση στο περίναιο ή με την προσπάθεια εξωθήσεως των ούρων, στραγγουρία, ούρα θολά, ανάμικτα βλέννας, τεινεσμοί και βάρος στο ορθό, πυρετός, δυσφορία, ανορεξία· κατά δε την επίσχεση παρατηρείται ταχυσφυγμία, πρόσωπο πελιδνό και αγωνιώδες ή και ερυθρό, διόγκωση της ουροδόχου κύστεως, άλγη κατά το υπογάστριο, έμετοι κλπ.

Η είσοδος του καθετήρος είναι μάλλον εύκολη. Με τη δακτυλική εξέταση από το ορθό ψηλαφάται όγκος μεγέθους ωού όρνιθας, σχήματος τετράγωνου, ο οποίος κατά την επίθλιψη εμφανίζεται ελαστικός και επώδυνος.

Πορεία:

Οξεία και χρονία, η οποία είναι πίο συχνή και καταλήγει σε χρονία υπερτροφία και σκλήρυνση του αδένος. Αυτόματη ίαση σπανίως συμβαίνει. Κατάληξη η διαπύηση και αποστηματοποίηση, ιδίως του γύρω κυτταρώδους ιστού. Φλεγμονή και αποστηματοποίηση του μέσου λοβού γεννά τα πίο δυσάρεστα συμπτώματα, λόγω πίεσεως της κύστεως. Συνήθης κατάληξη των αποστημάτων είναι η ρήξη προς την ουρήθρα ή προς το απευθυσμένον ή προς το περίναιο ή προς την κύστη ή και προς την λεκάνη.

Διαφορική διάγνωση θα γίνει από χρόνιες υπερτροφίες και σκληρύνσεις του προστάτη και θα στηριχθεί στον καθετηριασμό. Επί οξείας και απλής προστατίτιδος η εισαγωγή του καθετήρα είναι εύκολη, χωρίς μεγάλα εμπόδια. Επί υπερτροφίας όμως συναντά δυσχέρεια άλλοτε άλλης εντάσεως και εμποδίζεται η είσοδος του οργάνου.

Θεραπεία:

Πρέπει να είναι «άντιφλογιστική και σύντομος», για να προληφθεί η διαπύηση. Ο Vidal de Cassis αναφέρει τρία περιστατικά οξείας βλεννοραγικής προστατίτιδας που εθεραπεύθησαν με επίθεση 20 - 30 βδελλών στο περίναιο και άφθονη αιμορραγία. Συμβουλεύει επίσης τη φλεβοτομία, ιδίως επί νέων και πληθωρικών ατόμων, καθώς και αμυχές επί του προστάτου δια του ορθού. Χορηγούνται καθαρτικά (κικινέλαιον), κλύσματα μαλακτικά και λουτρά. Τα αποστήματα διανοίγονται δια του ορθού κυρίως, αλλά και από το περίναιο.



Περί καθετήρος. και καθετηριασμού.

Ο καθετήρας, λέει ο Χέλιος, είναι «σύριγξ κυλινδροειδής, κατά την εύρυχωρίαν και σκολίωσιν τής ουρήθρας διάφορος παχεΐα, εύθύωρος, ή καμπύλη και άκαμπής ή εύκαμπής».¹⁸⁵

Ο ακαμπής κατασκευάζεται εξ αργύρου ενώ ο ευκαμπής είναι ελαστικός. Το μήκος είναι διάφορον. Για τις ηλικιωμένες γυναίκες χρειάζεται καθετήρας 6 δακτύλων, στα κορίτσια 4 - 5. Στους άνδρες αντίστοιχα 10 - 11 και 5 - 7 δακτύλων. Το πάχος του γυναικείου καθετήρα είναι όσον δύο γραμμών για τις ενήλικες και 1 1/2 για τις μικρές. Ο ανδρικός καθετήρας διαιρείται σε δύο μέρη, ένα πρόσθιο τριτημόριο «όλιγον συγκεκαμμένον και όμοιον τομή κύκλου» και το οπίσθιον ευθυτενές. Στο όπισθεν άκρο φέρνει εκατέρωθεν δύο κρίκους. Ο γυναικείος είναι λίγο «συγκεκαμμένος μόνο στό εμπρόσθιο άκρο».

Το πρόσθιον άκρο είναι καταλλήλως κατεργασμένο ώστε να έχει κωνοειδές σχήμα και φέρει οπήν στη μιά πλευρά· τα πλευρώματα του καθετήρα δεν πρέπει να είναι πάρα πολύ λεπτά, στη δε εξωτερική επιφάνεια αντίθετα πρέπει να είναι λεία και ολισθηρά. Εντός της κοιλότητας του καθετήρος εισάγεται εμβολέας, που για τους ελαστικούς είναι επίσης μέταλλινος.

Ο παχύς καθετήρας εισάγεται γενικώς ευκολώτερα από ότι ο λεπτός, διότι εκτείνει ομοτίμως τα τοιχώματα της ουρήθρας καθ' όλον το μήκος της και δεν εμποδίζεται όσο ο λεπτός από διάφορες πτυχές αυτής. Όταν όμως υπάρχουν εμπόδια, όπως στενώματα, ο λεπτός εισέρχεται ευκολώτερα. Ωοειδής οπή είναι προτιμώτερη από πολλές μικρές ή από δύο εκατέρωθεν του προσθίου κωνοειδούς άκρου, διότι φράζουν ευκολώτερα. Ακατάλληλος είναι ο καθετήρας, του οποίου το πρόσθιον άκρο είναι ανοικτό και φράσσεται δια στρογγύλου κομβίου. Εκτός της κάμψεως που είπαμε πίο πάνω, υπάρχουν καθετήρες και με άλλα είδη κάμψεως, ανάλογα με τη θέση του εμποδίου.

Καθετήρες εξ αργύρου ευκαμπείς δεν είναι καλοί· ελαστικοί με μόνιμη κάμψη είναι καταλληλότεροι. Οι διπλής κάμψεως (σιγμοειδείς) καθετήρες, κατά τον Petite, δεν έχουν πλεονεκτήματα. Ο Beri¹⁸⁶ προτιμά καθετήρες με καμπή ρύγχους όσον η μικρότερη διάμετρος της ουρήθρας (3 - 4 γραμμών).

Οι ευθείς καθετήρες ήσαν γνωστοί και στους παλαιούς όπως δείχνουν οι ευρεθέντες στην Πομπηϊα¹⁸⁷ που ήσαν πολύ ολιγον καμπύλοι.

Περί υδροκήλης.

Υδροκήλη λέγεται η συλλογή υγρού υδατώδους στους υμένες του οσχέου ή του όρχεως. Το υγρό συλλέγεται είτε στον κυτταρώδη υμένα του οσχέου, είτε στον ελυτροειδή χιτώνα του όρχεος ή του σπερματικού λώρου.



Υδροκήλη κυρίως λέγεται η συλλογή του υγρού στους ελυτροειδείς χιτώνες, ενώ όταν αυτή γίνεται στον κυτταρώδη υμένα του οσχέου λέγεται οίδημα.

Το οίδημα (ή ύδρωψ) έχει άλλοτε άλλο μέγεθος και μπορεί να καταλάβει ολόκληρο το μόριο μέχρι της βαλάνου, οπότε εμποδίζεται και η ούρηση. Ακολουθούν φλεγμονή, διαπύηση και γάγγραινα. Το οίδημα μπορεί να οφείλεται σε γενικόν ύδρωμα του σώματος ή σε τοπικά αίτια, όπως πίεση των αγγείων από κηλεπίδεσμο ή επί των βρεφών πίεση των μορίων κατά τον τοκετό. Η θεραπεία συνίσταται στην άρση των αιτίων και στη γενική αντιμετώπιση του ύδρωπος.

Το υγρό της υδροκήλης συλλέγεται βραδέως και σχηματίζει όγκον άλλοτε άλλου μεθέγουσ, επώδυνον ή μή. Η θέση του όρχεος μετατοπίζεται και ο σπερματικός πόρος γίνεται αισθητός υπεράνω του όγκου. Ενίοτε ο όρχις ατροφεί. Ο όγκος παρουσιάζει σαφή κλυδασμόν. Η υδροκήλη διακρίνεται από την οσχεοκήλη και λόγω διαφοράς γενέσεως και διότι ούτε με τον βήχα ούτε από άλλους λόγους αυξάνεται. Από την σκληρία του όρχεος διακρίνεται διότι αυτή είναι όγκος στερεός, υβοειδής και επώδυνος. Στην υδροσαρκοκήλη όμως τα πράγματα συγχέονται, διότι υπάρχουν τα συμπτώματα των μεν και των δε. Η διαφορική διάγνωση θα στηριχθεί κυρίως στη διαφάνεια της υδροκήλης, όταν στο σκότος βάλουμε όπισθεν αυτής φώς.

Τα αίτια της υδροκήλης δεν είναι γνωστά. Μπορεί να είναι αυτόματη (παιδιά-γέροντες) ή απότοκος χρονία φλεγμονής του ελυτροειδούς χιτώνος. Η ιππασία ή ψύξη, παθήσεις της ουρήθρας, σύφιλη ή κακοφτιαγμένοι κηλεπίδεσμοι μπορεί να ευθύνονται επίσης.

Πρόγνωση καλή. Αυτόματη ίαση σπάνια (παιδιά).

Θεραπεία: Βελτιωτική ή παντελής.

Βελτιωτική:

Κένωση υγρού με παρακέντηση δια τριγώνου ακίδος ή φλεβοτόμου. Η παρακέντηση γίνεται κατά την μέση γραμμή του όγκου προσέχοντας να μην τρυπηθούν οι ανευρυσμένες φλέβες του οσχέου.¹⁸⁸ Επιπλοκές δεν παρατηρούνται. Για την πρόληψη φλεγμονής διαλυτικά επιβρέγματα και βδέλλες.

Η θεραπεία αυτή είναι προσωρινή διότι το υγρό συλλέγεται εκ νέου. Γι' αυτό συνιστάται μόνο σε ηλικιωμένους εξασθενημένους, όταν συνυπάρχει οσχεοκήλη ή σκληρία και όταν ο άρρωστος αρνείται την οριστική θεραπεία.

Παντελής Θεραπεία:

Γίνεται με δύο τρόπους. Κατά τον πρώτον αυξάνομε την διαφορητική ενέργεια, ελαττώνομε την διακριτική και συστέλλομεν έτσι τον ελυτροειδή



χιτώνα. Αυτό επιτυγχάνεται με επιθέματα μέλανος οίνου ή αμμωνιακού άλατος εντός όξους ή οينوπνεύματος, με υποκαπνισμούς με κιννάβαρι, ζάχαρη και όξος, με εμετικά και υπακτικά και δια της συχνής επιθέσεως εκδορίων επί του όγκου.

Η αγωγή αυτή σπανίως επιτυγχάνει επί των ενηλίκων. Γιαυτό σ' αυτούς προβαίνομε στην κένωση με παρακέντηση και στην εφαρμογή συνεχούς πίεσεως με ταινίες κολλητικού εμπλάστρου. Διάρκεια πίεσεως 15 ημέρες έως τρεις εβδομάδες. Ένδειξη ίασεως η απουσία κάθε ίχνους υγρού και η φυσιολογική κατάσταση του όρχεος. Κατά τον Kinderwood μετά την διάνοιξη του όγκου και την κένωση του υγρού, εάν γίνει αποκοπή του ελυτροειδούς χιτώνος, η θεραπεία επιτυγχάνεται με απλή επίδεση.

Κατά τον δεύτερον τρόπον, παντελής ίαση επιτυγχάνεται με διάφορες μεθόδους, όπως διαιρέσεως, δια των ενέσεων, δια της διεκβολής λημνίσκου, δια των εσχарωτικών, δια της εμμοτώσεως και δια της εκτομής του ελυτροειδούς χιτώνος.¹⁸⁹ Σε κάθε περίπτωση εάν ο όρχις είναι αλλοιωμένος πρέπει να γίνει εκτομή αυτού.

Συγγενής υδροκήλη.

Συλλογή υγρού στο κύτος του ελυτροειδούς σωλήνος, ο οποίος παραμένει εν όλω ή εν μέρει ανοικτός και παράγει διάφορα είδη υδροκήλης. Η συγγενής υδροκήλη μπορεί να δημιουργηθεί κατά την ενδομήτριο ζωή ή και μετά την γέννηση εφ' όσον ο ελυτροειδής χιτών παραμένει ανοικτός επί πολύ. Η θεραπεία σκοπεύει στην αφαίρεση του υγρού και στην απόφραξη της ελυτροειδούς απόφυσης του περιτοναίου «διά συμφύσεως τών πλευρωμάτων αυτής».

Επιπλεγμένη υδροκήλη.

Υπάρχει ταυτόχρονα και οσχεοκήλη είτε εκ γενετής είτε μετά τον τοκετό. Συνήθως υπάρχουν και συμφύσεις που συνοδεύονται από φλεγμονή με συχνότερη κατάληξη την περίσφιξη της κήλης. Η θεραπεία εξαρτάται από το είδος της κήλης, αν δηλ. γίνεται ανάταξη αυτής προς την κοιλία ή όχι λόγω ισχυρών συμφύσεων.

Εάν η κήλη παλινδρομεί, γίνεται τομή $\frac{1}{2}$ δακτύλου, ανατάσσονται τα προσπίπτοντα εντόσθια, αίρεται δια λαβίδος ο θύλακος της κήλης και παρακεντείται. Δια μέσου της τομής της παρακεντήσεως εμβάλλομεν εγχύτην, ο οποίος αποφράσσει εντελώς τον βουβωνικόν δακτύλιον, εγχέουμε ερεθιστικήν ουσία για την πρόκληση συμφύσεως και εφαρμόζουμε πίεση δια συστρέμματος μοτού. Κηλεπίδεσμος. Εάν υπάρχει πρόσφυση στερεά, η θεραπεία είναι μόνο βελτιωτική. Με τη διαίρεση του δέρματος γίνεται παρακέντηση με νυστέρι ή διαίρεση του θυλάκου όπως επί περισφιγμένης κήλης και προσαρμόζεται το κατάλληλο ανάζωστρο.¹⁹⁰



Υδατώδης όγκος του ελυτροειδούς χιτώνος. Σχηματίζεται λόγω οιδήματος του κυτταρώδους υμένος ή λόγω συλλογής ύδατος εντός του σπερματικού χώρου ή τέλος συνεπεία υδατίδος κύστεως (εχινοκόκκων).

Εάν η συλλογή υγρών είναι μικρά αρκεί το ανάζωστρο. Αν όμως ο όγκος είναι μεγάλος και προκαλεί ενοχλήματα διαιρούμεν αυτόν, τοποθετούμε μοτόν επί της πληγής και θεραπεύομεν δια της σαρκώσεως.

Εάν το υγρόν συλλέγεται μέσα σε μία ή περισσότερες κύστεις, εις μεν τα παιδιά ακολουθείται συντηρητική αγωγή (διαφορητική κλπ.) εις δε τους ενήλικες απαιτείται εγχείρηση (διάνοιξη της κύστεως, καθαρισμός, τοποθέτηση μοτού κλπ.).¹⁹¹

Περί λιθιάσεως.

Ο σχηματισμός των λίθων οφείλεται κυρίως στις ψαμμώδεις, κρυσταλλώδεις ή άλλες υποστάσεις των ούρων. Η πρόοδος της χημείας, γράφει ο Χέλιος, έδειξε ότι οι θεωρίες των παλαιών ιατρών περί γενέσεως των λίθων πρέπει να αναθεωρηθούν. Σε αυτό συνέβαλαν νεώτερες έρευνες και κυρίως των Scheele, Wollaston Fourcroy, Vanquelin, Brande, Market, Magentiee, Fuchs, Liebig, Walther, Willis, Wetzlal κ.α.

Ιδού οι κυριώτερες απ' αυτές :

Magendie : Αυτός πιστεύει ότι «αίτιον της έξ ουρικού οξέος ψάμμης και των τοιούτων λίθων είναι ή απόλυτη υπερβάλλουσα ποσότης του ουρικού οξέος, ή μινύθησις των ούρων, ενώ του ουρικού οξέος ή ποσότης έχει κατά φύσιν, και ή μινύθησις της θερμοσίας των ούρων, έξ ου το ουρικό οξύ κατακρημνίζεται εν είδει ψάμμης, ή ενούμενον διά τινος ένωτικού, άπεργάζεται μείζονα συμπήγματα».¹⁹²

Η αύξηση από το άλλο μέρος του ουρικού οξέος οφείλεται κυρίως στις τροφές (αζωτούχες - κρεωφαγία), στην κατάχρηση οινοπνευματωδών, την ακινησία κλπ. Η μινύθησις των ούρων γίνεται δια πολλούς ιδρώτες και η μινύθησις της θερμοσίας των ούρων συμβαίνει κατά το γήρας, όπου και συνεχής ψαμμίαση. Αυτά συμβαίνουν κυρίως στις αρθρίτιδες, με τις οποίες η λιθίαση έχει σχέση.

Walther : Εκτός της ψάμμου λόγω πλεονασμού ουρικού οξέος, για τον σχηματισμό λίθου χρειάζεται και συνδετική κόλλα, η οποία γεννάται κυρίως λόγω φλεγμονής του βλεννογόνου των ουροφόρων οδών.¹⁹³ Η κατακρήμνιση δε του ουρικού οξέος οφείλεται σε αλλοίωση της ποιότητας αυτού και ιδίως του βαθμού οξειδώσεως. Η γένεση των λίθων δεν είναι μόνο χημικό φαινόμενο κρυσταλλώσεως των αλάτων, αλλά και οργανικό, όμοιο προς την γένεση σκληρίας ή σκίρρου (καρκίνου). Τα διάφορα είδη ουρολίθων σχηματίζονται αναλόγως της ποσότητας του αζώτου και της ελ-



λειψης υδρογόνου. Η εναμμώνιος φωσφορική μαγνησία κρυσταλλούται και χωρίς την ύπαρξη συνδετικής κόλλας και ευθύνεται κυρίως για τον σχηματισμό του πρώτου πυρήνα. Υπάρχει σχέση μεταξύ φωσφορικών πήξεων και κακής διαπλάσεως των οστών (οστεολύσεως).

Wetzlar: Αποκρούει τις δύο προηγούμενες απόψεις. Η γνώμη του Magendie δεν ευσταθεί, διότι λίθοι σχηματίζονται και σε άτομα χωρίς αύξηση ουρικού οξέος και αντιστρόφως. Την άποψη του Ουαλθήλου ότι οι λίθοι προσομοιάζουν με οργανικά σώματα και οφείλονται στην ποιοτική αλλοίωση του ουρικού οξέος και σε ιδιαίζουσα πάθηση (φλεγμονή του Austin) των ουρητηρικών οργάνων, θεωρεί απλή υπόθεση χωρίς καμμία απόδειξη.

Η δημιουργία των λίθων γίνεται και χωρίς αύξηση, μόνο με τη φυσιολογική ποσότητα του ουρικού οξέος. Καθαρόν ουρικόν οξύ δεν αποβάλλεται, αλλά μόνο ουρικό νάτριο. Όταν στα ούρα εμφανισθεί ένα ισχυρότερον οξύ, όπως π.χ. το γαλακτικό, διασπάται το ουρικό Na και κατακρήμνίζεται το ουρικό οξύ.¹⁹⁴ Το ουρικό οξύ, λείει, είναι ενωμένο με αμμωνία και αποχωρίζεται όταν αναπτυχθεί άλλο ελεύθερον οξύ. Οξέα ποτά, οξείς οίνοι, κακός και οξύς ζύθος, υπεροξύτης στομάχου, υπερόξινοι χυμοί λόγω π.χ. ελλείψεως υδρογόνου, ευθύνονται για την κατακρήμνιση του φυσιολογικού ουρικού οξέος των ούρων. Η διάκριση των ούρων στους νεφρούς (δηλ. ο μηχανισμός διηθήσεως) γίνεται, κατά τον Wetzlar «διά τινος ὀξειδώσεως καὶ καταφλέξεως», η οποία όταν είναι ταχεία και δραστική επιτρέπει την αποβολή μεγάλων ποσοτήτων γαλακτικού οξέος, που με τη σειρά του προκαλεί διάσπαση του ουρικού νατρίου. Μόνον έτσι μπορεί να σταθεί η άποψη περί φλεγμονής των ουροφόρων οδών, η οποία αυξάνει την οξειδωτική δύναμη των νεφρών. Η συνδετική κόλλα δεν είναι αναγκαία διότι ο σχηματισμός των λίθων γίνεται βραδέως και προσελκύει βλέννα από τον βλεννογόνο υμένα των ουροφόρων κοιλοτήτων. Η ψαμμίαση οφείλεται σε υπερπλεονασμό ουρικού νατρίου, το οποίον διαλύεται ταχέως και αποβάλλεται με τα ούρα.¹⁹⁵

Willis: Η κατακρήμνιση του ουρικού οξέος οφείλεται σε λόγους χημικούς. Η αποβολή των αλάτων αυτών οφείλεται «εις ιδιαίζουσαν βλάβην τῆς ζωτικῆς δυνάμεως τῶν νεφρῶν». Η συμπύκνωση και ο σχηματισμός λίθων γίνεται ως εξής:

Η ουρική ουσία αποτελείται από τα εξής στοιχεία:

46,65 νιτρογόνον, 19,97 ανθρακικόν (Carbon), 6,65 υδρογόνο και 26,65 οξυγόνον. Η ουσία αυτή μεταβάλλεται σε ουρικόν οξύ όταν ελαττωθούν το νιτρογόνον και υδρογόνο, αυξηθούν δε το ανθρακικόν και το οξυγόνον, ως εξής: νιτρογόνον 33,37, ανθρακικόν 36,00, υδρογόνο 2,26 και οξυγόνον 28,27. Εάν δε το νιτρογόνον, ανθρακικόν και οξυγόνο μείνει στο ουρικόν οξύ, το δε οξυγόνο ελαττωθεί κατά ένα άτομο, γεννάται το λιθοξείδιον ή ξανθοξείδιον ($N^4A^5Y^3O^2$). Εάν δε το μεν νιτρογόνον και ανθρα-

κικόν ελαττωθεί, το δε υδρογόνο και οξυγόνο αυξηθεί αναλόγως, γεννάται η κυστίνη¹⁹⁶ με την εξής σύνθεση : 11,85 νιτρογόνον, 29,88 ανθρακικό, 5,12 υδρογόνο και 59,75 οξυγόνο (N και A⁵Y⁶O¹). Εάν αφ' ενός το νιτρογόνο και υδρογόνο ενώνονται μεταξύ τους αφ' ετέρου δε το ανθρακικό και το οξυγόνο εμφανίζονται στην ίδια αναλογία που έχουν τα πρώτα στην ουρική ουσία και τα δεύτερα στην κυστίνη, δημιουργείται οξαλικόν οξύ με την εξής αναλογία : 33,99 ανθρακικόν και 53,33 οξυγόνο.

Liebig : Ο διάσημος αυτός χημικός του προηγούμενου αιώνος, με τον οποίον είχε έλθει σε σφοδρή σύγκρουση ο Pasteur¹⁹⁷, πίστευε ότι το ουρικό οξύ «πλαστουργείται εκ λευκωματωδών και βλένναν διακρινόντων πλεγμάτων, ως γέννημα τῆς μεταλλαγῆς τῆς ὕλης καὶ τῆς ἐνεργείας τοῦ οξυγόνου». ¹⁹⁸ Το ουρικό οξύ μεταβάλλεται δια της επιδράσεως του οξυγόνου εις αλλόξανον (alloxan) και εις ουρικήν ουσίαν. Το αλλόξανον, πάλι με την επίδραση του οξυγόνου, διαλύεται είτε σε οξαλικόν οξύ και ουρική ουσία, είτε σε οξαλουρικό (oxalur) και παραβανικό (paravan) οξύ, είτε σε κυστικό οξύ και ουρική ουσία. Η ποσότης του αποβαλλομένου ουρικού οξέος έχει αντίστροφη σχέση προς το ποσόν του μεταβαλλομένου στον οργανισμό ουρικού οξέος και του μεγέθους της ενέργειας του οξυγόνου. Σύμφωνα με αυτά έδινε τον εξής ορισμό των αιτίων της λιθογενέσεως :

«Ἐν πλήρει τοῦ σώματος ὑγείᾳ καὶ τοῦ οξυγόνου ἐνεργείᾳ οὐδεμία γίνεται ὑπόστασις ἐν τοῖς οὔροις· ἤττον δε τοῦ οξυγόνου ἐνεργοῦντος, γίνεται ὑπόστασις ἐξ ὀξαλινικῆς τίτανου· ἐξ οὔρικῆς δὲ ἀμμωνίας, ἢ ἐξ οὔρικοῦ ὀξέος, ὅταν ἢ τοῦ οξυγόνου ἢ ἐνέργεια ἔτι μικροτέρα. Ἐάν δὲ βλαφθῇ ἡ ὑγεία, ἢ ἐάν τὰ οὔρα διὰ τὸν γενόμενον παρὰ τοῦ λίθου ἐρεθισμόν γίνωσιν ἀλκαλικά, κατακρημνίζονται τὰ φωσφορικά ἄλατα· καὶ ὅταν ἢ ἐνέργεια τοῦ οξυγόνου ἐμποδίζετ' ἐπὶ μᾶλλον, γίνεται μικροτάτη μόνον ποσότης φωσφορικοῦ ὀξέος, κατακρημνίζεται δὲ ἀνθρακική τίτανος». ¹⁹⁹

Ο Χέλιος διατηρεῖ μιά ἐνδιάμεση στάση πιστεύοντας ὅτι ὁ σχηματισμός ουρολίθων ἐξαρτάται ἀφ' ενός ἀπὸ τὰ συστατικά που κατακρημνίζονται ὑπὸ μορφὴ ψάμμου καὶ σχηματίζουν τὸν πυρήνα τοῦ λίθου καὶ ἀφ' ετέρου ἀπὸ τὴ βλάβη τῆς ζωτικῆς ἐνεργείας τῶν νεφρῶν καὶ τῶν ουρητηρικῶν ὀργάνων.

Γενικῶς τὰ συστατικά τῶν ουρολίθων, ἐκτὸς τῆς μικρῆς ἢ μεγάλης ποσότητος συνδετικῆς ὕλης, εἶναι :

- Ουρικό οξύ
- Ουρική ἀμμωνία
- Φωσφορική τίτανος
- Φωσφορική ἐναμμώνιος μαγνησία
- Οξαλική τίτανος
- Ανθρακική τίτανος
- Στιοκονία



Κυστικόν οξειδίου

Ξανθόν οξειδίου

Σίδηρος

Από τις ουσίες αυτές στον πυρήνα του λίθου συναντώνται συνήθως το ουρικό οξύ, η ουρική αμμωνία, η φωσφορική εναμμώνιος μαγνησία, η οξαλική τίτανος και το κυστικόν οξειδίου.

Από τις πέντε αυτές ουσίες που μπορούν να οδηγήσουν στην πήξη και τον σχηματισμό του πυρήνα του λίθου, αποτελείται και η ψάμμος. Για τη σημασία ωστόσο, το ρόλο και το βαθμό συμμετοχής των ουσιών αυτών στη δημιουργία ουρολίθων διατυπώνονται πολλές αμφιβολίες από σημαντικόν αριθμό ερευνητών της εποχής των οποίων όμως η παράθεση των απόψεων νομίζουμε ότι παρέλκει.²⁰⁰ Το ίδιο και για το ρόλο της συνδετικής ύλης.

Συμπερασματικά δύο μπορεί να θεωρηθούν, κατά Χέλιον, τα κύρια αίτια της ουρολιθιάσεως : α) Υπεροξυσμός των ούρων δι' υπερπλεονασμού υπάρχοντος εις αυτά ή δημιουργουμένου οξέος, β) υπεραλκαλισμός. Δευτερεύοντα δε αίτια και έμμεσοι αφορμές μπορεί να είναι πλούσιος και ακόλαστος βίος, οινοποσία, ακινησία, δύσπεπτα σιτία, ιδίως γαλακτοκομικά, κακοφτιαγμένος και οξύς ζύθος, ξυνά κρασιά, μηλίτης οίνος, οξύτητες και δυσπεψίες του στομάχου, χορταρικά πλούσια σε οξαλικά άλατα, κλιματολογικοί παράγοντες και διάθεσις εκ των γονέων (ουρική διάθεσις).

Οι γιατροί του ΙΘ' αιώνος, σ' αντίθεση με τους αρχαίους, δεν πιστεύουν ότι η λιθίαση είναι συχνότερη στους άνδρες, λόγω βραχύτητος ουρήθρας των γυναικών ή στα παιδιά. Στα τελευταία βέβαια οφείλεται συνήθως σ' άλλες αιτίες, όπως χοιραδική και ραχιτική διάθεση, όχι φυσιολογική ανάπτυξη οστών κλπ.

Ξένα σώματα εντός των ουροφόρων οδών αποτελούν πυρήνες κρυσταλλώσεως ιδίως των φωσφορικών αλάτων και σχηματισμού λίθων.

Η διαίρεση και κατάταξη των ουρολίθων γίνεται εκ της θέσεώς των των εξωτερικών τους γνωρισμάτων και της χημικής των σύνθεσης.

Κατά τον τόπον διακρίνονται :

α) νεφρίται λίθοι

β) ουρίται »

γ) κυστίται »

δ) ουρηθρίται »

ε) ουρόλιθοι κατά τον κυτταρώδη υμένυ.

Οι λίθοι αυτοί βρίσκονται είτε ελεύθεροι, είτε «περικεκλεισμένοι» υπό των τοιχωμάτων της κοιλότητος όπου εναποτίθενται.

Τα εξωτερικά γνωρίσματα των λίθων είναι διάφορα. Η υφή τους είναι συνήθως στερεά και αδρή, ψαμμώδης, γυψοειδής, κρυσταλλοειδής, εύθραπτος



και εύθραυστος. Η επιφάνεια των λίθων μπορεί να είναι λεία, λοφώδης, συκαμινοειδής. Στο εσωτερικό τα στοιχεία μπορεί να είναι ομοειδή, συμπεπηγότα, πεταλώδη ή με διάφορες πτυχές. Κατά το χρώμα εμφανίζονται λευκοί, πολιοί, ερυθρόξανθοι, φαιοί μέλανες, οειδείς κλπ. Το κέντρον είναι ή ξένο σώμα ή μιανθοι, φαιοί, μέλανες, ιοειδείς κλπ. Το κέντρον είναι ή ξένο σώμα ή μιά από τις ουσίες που είπαμε πιά πάνω. Οι ουρικοί λίθοι είναι υπόφαιοι ή υπόξανθοι. Έχουν δε επιφάνεια λεία ή λοφώδη, εσωτερικώς δε υφήνινώδη και ακτινωτή· το σχήμα τους είναι επίμηκες, στρογγυλό ή πλακοειδώς συμπιεσμένο· κατά την τομή φαίνονται εξαπλωμένες πλάκες.

Οι λίθοι ουρικής αμμωνίας μοιάζουν με τους προηγούμενους· το χρώμα τους είναι όμοιο με γαλακτώδη καφέα, είναι σύνθετοι και αν τους θρυμματίσεις παρουσιάζουν λεπτή σκόνη όμοια της ξηρής ασβέστου.

Οι συκαμινοειδείς αποτελούνται από οξαλική τίτανον. Έχουν χρώμα ορφνώδες προς το μέλαν· είναι σκληροί, με επιφάνεια ανώμαλη, μέτριο μέγεθος.

Οι φωσφορικοί λίθοι αποτελούνται από γαιώδεις ουσίες, έχουν χρώμα λευκό ή πολιόλευκο, είναι εύθρυπτοι και εύθραυστοι και σπάνια σκληροί· εσωτερικώς έχουν κρυστάλλινη υφή μάλλον διαφανή.

Οι λίθοι φωσφορικής τιτάνου έχουν χρώμα ωχρομέλαν, επιφάνεια ομαλή και λεία, υφή σε κανονικά πέταλα και είναι σπάνιοι και μικροί.

Οι αποτελούμενοι από φωσφορική τίτανο και φωσφορική εναμμώνιο μαγνησία (εύτηκτοι λίθοι) είναι λευκοί και εύθραυστοι σαν κιμωλία, πλακοειδείς και κάποτε υπερμεγέθεις.

Οι λίθοι εκ κυστικού οξειδίου είναι κρυσταλλωμένοι, υπόξανθοι, ημιδιαφανείς και στιλπνοί. Με το μικροσκόπιο εμφανίζουν ακανόνιστη κοκκώδη σύσταση· δεν είναι υπερμεγέθεις.

Η οσμή των ουρολίθων είναι παρόμοια των ούρων, θρυπτόμενοι όμως αναδίδουν μιά ιδιαίτερη οσμή όπως των οστών ή του κρέατος (ζωϊκή οσμή). Οι περισσότεροι δεν έχουν γεύση ή απλώς μια ιδιάζουσα απροσδιόριστη. Το μέγεθος και το σχήμα ποικίλλουν.

Κατά την χημική σύνθεση υπήρχαν διάφορες υποδιαιρέσεις των ουρολίθων (Thomson, Wollaston, Fourcroy, Brande κ.α.). Ο Χέλιος παραθέτει του Walther, βάσει των στοιχείων που συντελούν στην πήξη αυτών :

A) Ουρικά συμπήξεις χωρίς ξένα σώματα, λίθοι από καθαρόν ουρικό οξύ ή ουρική αμμωνία. Διαιρούνται ως εξής :

A1) Λίθοι εκ καθαρού ουρικού οξέος ή ουρικής αμμωνίας.

A2) Λίθοι περιέχοντες οξαλικήν τίτανον στον πυρήνα μετά ουρικής αμμωνίας και φλοιού εκ φωσφορικών αλάτων.

A3) Λίθοι εκ κυστικού οξειδίου, ενίοτε με φλοιόν φωσφορικής τιτάνου.

A4) Λίθοι εκ ξανθού οξειδίου.



A5) Λίθοι εκ φωσφορικού οξέος ή φωσφορικής τιτάνου ή φωσφορικής εναμμωνίου μαγνησίας, με πυρήνα ουρικού οξέος και πλοιδόν φωσφορικών αλάτων ή με εναλλάξ στρώματα των ουσιών αυτών.

A6) Λίθοι περιέχοντες ανθρακικήν τίτανον. Έχουν πυρήνα ουρικής αμμωνίας και η ανθρακική τίτανος είναι ανάμικτη με φωσφορικά άλατα.

B' Ουρικοί επιπήξεις ξένων σωμάτων.

• Αποτελούνται από φωσφορικά άλατα πολλάκις δε και με ολίγον ουρικών οξύ.

Η σύσταση των ουρολίθων βλέπουμε ότι είναι μικτή, εξαρτάται δε από τις τροφές, τις περιοχές κλπ. Συχνότεροι είναι του ουρικού οξέος, το οποίον αποτελεί τον πυρήνα σχεδόν όλων των λίθων. Μετά τους ουρικούς έρχονται οι οξαλικοί και τελευταίοι οι φωσφορικοί λίθοι.

Αναλόγως του αριθμού των συστατικών τους διαιρούνται εις απλούς, διπλούς, τριπλούς, τετραπλούς, πενταπλούς.

Εξέταση των ουρολίθων.

Πλήν της μακροσκοπικής εγένετο και μικροσκοπική εξέταση των ουρολίθων σε διάφορες τομές. Η χημική εξέταση περιλάμβανε τη καύση, την πυράκτωση πάνω σε δίσκο πλατίνας, την επίδραση διαφόρων οξέων (νιτρικόν, θειϊκόν κλπ.) ή αλκαλίων κλπ. Έτσι π.χ. οι κυστικοί πυρακτούμενοι αναδίνουν οσμή σκόρδου ή φωσφόρου· οι εκ ξανθού οξιδίου διαλύονται στο νιτρικό οξύ χωρίς παραγωγή αερίου, εξατμίζονται και αφήνουν κίτρινο υπόλειμμα που διαλύεται στο νερό. Οι λίθοι που περιέχουν ανθρακική τίτανον αναβράζουν όταν ενωθούν με οξέα. Οι λίθοι ουρικού οξέος ή ουρικής αμμωνίας διαλύονται στα αλκάλια μετά ή χωρίς εκπομπή αμμωνίας.²⁰¹

Ψάμμος.

Είναι ψαμμοειδή κονία ή μικροί κρυσταλλοειδείς λίθοι, αποτελούμενοι από ουρικών οξύ ή ουρική αμμωνία ή οξαλικά και φωσφορικά άλατα ή από κυστικόν οξίδιο. Δεν είναι πάντοτε ενοχλητική, ενίοτε όμως προκαλεί ερεθισμό του νεφρού και των ουροφόρων οδών με βάρος ή και πόνο κατά την οσφή. Άλλοτε πάλι μπορεί να προκαλέσ ελαφρά αιματοουρία ή και φλεγμονή με πυρετό. Αίτια είναι τα αυτά όπως και στους λίθους. Η αντιμετώπιση συνίσταται σε παρεμπόδιση δημιουργίας οξέων στα ούρα και στην αποβολή της ψάμμου. Συνιστάται διαιτολόγιο ανάλογο με το είδος των αλάτων, π.χ. επί ουρικών απαγορεύονται τα αζωτούχα, τα οίνοπνευματώδη, ο ζύθος, τα ταριχευτά (αλίπαστα) κλπ. Συνιστάται κίνηση, αποφυγή κοπώσεως, μάλλινα ενδύματα, κλπ. Χορηγούνται αλκάλια (ανθρακικόν νάτριον,



κάλιον ή μαγνησία) ως αντιόξινα και εξουδετερωτικά των ουρικών οξέων και προς αλκαλοποίηση των ούρων. Για τη διάλυση και αποβολή της ψάμμου χορηγούν άφθονα υγρά, διουρητικά και φυσικά ύδατα (Vichy, Σελτήρου κλπ.).

Λίθοι των νεφρών.

Στις υμενώδεις χοάνες και δεξαμενές (πυέλους) των νεφρών, σχηματίζονται λίθοι μονήρεις ή πολλαπλοί, διαφόρου μεγέθους και συστάσεως συνήθως όμως ουρικοί.

Τα συμπτώματα ποικίλλουν από ελαφρό βάρος, αμβλύν και διατείνοντα πόνον, διαλείποντα συνήθως, που μπορεί να καταστεί οξύτατος και να προκαλέσει και φλεγμονή ή αιματουρία.

«Πάθος οδυνηρόν και χρόνιον ή έν τοίς νεφροίς λιθίασις», σημειώνει ο Χέλιος.²⁰² Και αν μεν αφορά τον ένα νεφρό κίνδυνος υπάρχει από την ανάπτυξη φλεγμονής, την απόφραξη του ουρητήρα και την διαπύηση και καταστροφή του νεφρού. Σε περίπτωση αποστήματος (πυονέφρωση) μπορεί να συμβεί διάρρηξη και κένωση του πύου. Αν όμως η λιθίαση αφορά και τους δύο νεφρούς, ο κίνδυνος της ζωής είναι μεγαλύτερος.

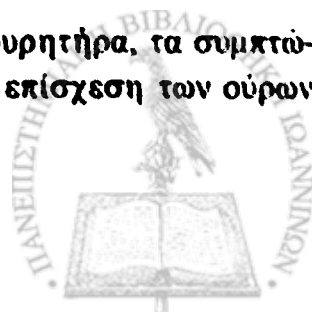
Η θεραπεία και εδώ συνίσταται αφ' ενός στην παρεμπόδιση γενέσεως των λίθων και αφ' ετέρου στη διάλυσή τους. Συμπτωματικώς, φλεβοτομία, παρηγορητικά πόματα, αντισπασμωδικά λουτρά, ανατρίψεις κλπ.

Ως προς την χειρουργική εξαίρεση των λίθων δια νεφροτομίας, ο Χέλιος σημειώνει ότι «δύναται νά γίνη μόνον όταν κατά την χώραν των νεφρών έγινεν ήδη ογκος οίδηματώδης ή υποκλυδάζων ή σύριγξ»²⁰³. Η επέμβαση γίνεται ως εξής :

«Πρώτον μέν κατασχάζεται ο ογκος, έπειτα δέ εξετάζεται τὸ βάθος τοῦ ἀποστήματος διὰ τοῦ δακτύλου ἢ διὰ τῆς μήλης καὶ ἂν εὔρεθῆ λίθος, ἐξαιρείται οὗτος, ἀφοῦ πρώτον διαστείλωμεν τὴν πληγὴν. . . ἂν δὲ ἡ σύριγξ, εἰς τὸν λίθον ἄγουσα, διαστέλλεται αὐτὴ διὰ σπόγγου συμπεπιεσμένου ἢ διὰ τοῦ μαχαιρίου κατὰ τὸ εἶκόσ· ἐὰν ὁμως ὁ λίθος ἢ ἐμπεπαρμένος, ἀναβάλλομεν τὴν διαίρεσιν αὐτοῦ, ἕως ἂν οὗτος ἀπολυθῆ ὀλίγον. Ἐνίοτε δὲ γίνεται ἀπόστημα ἐπιπόλαιον μεταξύ τοῦ δέρματος καὶ τῶν ὑποκειμένων μυῶν, ὅπερ διὰ πόρου τινός συγκοινωνεῖ μετὰ τοῦ ἐν τῷ νεφρῷ ἀποστήματος· ὅθεν, ἵνα φθάσωμεν τὸ ἀπόστημα τοῦ νεφροῦ, πρέπει νά διαστείλωμεν κατὰ τὸ εἶκόσ τὸν μεταξύ πόρον. Διατηροῦμεν δὲ τὴν πληγὴν, εἴτε εὔρομεν λίθον, εἴτε δὲν εὔρομεν λίθον ἀκατούλωτον, ἐμβάλλοντες μοτὸν εἰς ράμμα προσδεδεμένον, ἐν ὅσῳ ὑπάρχουσιν ἐν τῷ νεφρῷ λίθοι ἢ ἐν ὅσῳ γίνεται νοσηρὰ διάκρισις τῶν οὔρων».²⁰⁴

Λίθοι των ουρητήρων.

Αν ο λίθος μετακινηθεί από τον νεφρό προς τον ουρητήρα, τα συμπτώματα είναι σοβαρά, διότι επέρχεται μερική ή παντελής επίσχεση των ούρων



και οξύτατος πόνος από των νεφρών μέχρι τη λεκάνη. Καλή εξέλιξη είναι η πτώση του λίθου στην κύστη. Θεραπεία όπως και σ' όλες τις λιθιάσεις.

Λίθοι της κύστης.

Είτε προέρχονται από τα νεφρά και αυξάνονται στην κύστη, είτε γενώνται κατ' ευθείαν εντός αυτής. Έχουν διάφορον σχήμα και μέγεθος, οπότε ποικίλλουν και τα συμπτώματα. Είναι μονήρεις ή πολλαπλοί. Συνήθως βρίσκονται ελεύθεροι στον πυθμένα της κύστεως, άλλοτε όμως εισδύουν στο στόμιο των ουρητήρων, σε κάποιον κόλπο ή πτυχή της κύστης κλπ.

Σε γενικές γραμμές τα συμπτώματα είναι πόνοι ελαφροί ή σφοδρότεροι, αίσθηση θερμασίας ή κνησμού κατά τη βάλανο, «διό ψηλαφοῦσί τε συχνῶς τὸ αἰδοῖον καὶ ἀποσπῶσιν αὐτὸ ἀπὸ τοῦ σώματος, καὶ μάλιστα τὰ παιδιὰ». ²⁰⁵ Το στόμιο της ουρήθρας φλεγμαίνει, έπειξη προς ούρηση, η οποία είναι καυστική και ενοχλητική (δυσουρία). Η ροή των ούρων δεν είναι συνεχής, διακόπτεται και επανέρχεται με αλλαγή στάσης του σώματος. Επώδυνος στραγγουρία, τεινεσμός και πόνοι στο ορθό. Ούρα ωχρά, διαυγή και ιδιαίζόντως δυσώδη. Τα συμπτώματα επιτείνονται κατά την κίνηση, την ιπασία, τα γυμνάσια, τη χειρωνακτική εργασία κλπ. Από τις μετακινήσεις των λίθων τραυματίζονται τα εσωτερικά τοιχώματα της κύστεως, αναπτύσσεται φλεγμονή, αιματουρία, αποβολή βλέννας ή σαρικιδίων και αίματος. Η φλεγμονή μπορεί να επινεμηθή προς τους νεφρούς και να προκαλέσει βλάβη αυτών. ²⁰⁶

Η επικύρωση της διαγνώσεως γίνεται με τον καθετηριασμό της κύστεως δια μεταλλικού καθετήρος. ²⁰⁷

- Θεραπεία :**
- α) Λιθοθρυπτικά φάρμακα.
 - β) Διαλυτικές ενέσεις στην κύστη.
 - γ) Εξαίρεση του λίθου δια της ουρήθρας.
 - δ) Θρύψη του λίθου μέσα στην κύστη.
 - ε) Λιθοτομία.

α) Λιθοθρυπτικά φάρμακα :

Τέτοια φάρμακα χρησιμοποιούνται από την αρχαιότητα πάρα πολλά, χωρίς όμως να είναι γνωστή και βέβαιη η ενέργειά τους. Μόνο η πρόοδος της χημείας, λέει ο Χέλιος, με τον ακριβή προσδιορισμό των συστατικών του λίθου θα βοηθήσει να βρεθεί σίγουρο και κατάλληλο για κάθε περίπτωση λιθοθρυπτικό φάρμακο. Ισχύουν και εδώ όσα ελέχθησαν για την ψαμμία. Τα πρακτικά φάρμακα (γιατροσόφια, δημώδη και λαϊκά σκευάσματα) αποτελούνται συνήθως από αλκάλια (όπως π.χ. του Steffen) ²⁰⁸ ενώ τα διάφορα φυτικά «ένεργοῦσι βελτιωτικῶς μόνον ἤνωμένα μετὰ τῆς πολλῆς προπόσεως». ²⁰⁹

Ιδού πως ο Χέλιος συνοψίζει τις απόψεις του στο σπουδαίο αυτό και πανάρχαιο πρόβλημα της εμπειρικής χορηγήσεως λιθοθρυπτικών φαρμάκων που και σήμερα βρίσκεται σε ευρεία χρήση και συνιστάται και από πολλούς γιατρούς :

«Τῶν φαρμάκων τούτων ἡ ἐνέργεια τιμᾶται μὲν ὑπερβαλλόντως παρά τινων ἰατρῶν, ἐξουδενίζεται δὲ παρ' ἄλλων. Καὶ ἂν δὲν δυνάμεθα νὰ ἐλπίσωμεν ἐξ αὐτῶν διάλυσιν μειζόνων λίθων, δυνάμεθα ὅμως νὰ ἐμποδίσωμεν τὴν περαιτέρω αὐξησιν αὐτῶν, νὰ ἐλαττώσωμεν τὰ ἐκ τούτων συμπτώματα, καὶ νὰ ἀφαιρέσωμεν ἴσως μικρότερους λίθους. Εἰσὶ δὲ ταῦτα ὠφέλιμα, ὅταν διὰ περιστατικά ἐμποδίζεται ἡ ἐξαίρεσις τοῦ λίθου διὰ τῆς λιθοτομίας, καὶ ὅταν, μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν τοῦ λίθου διὰ τῆς λιθοτομίας, θέλωμεν ν' ἀφαιρέσωμεν τὴν λιθοποιὸν διάθεσιν».²¹⁰

β) Λιθοθρυπτικές εγχύσεις.

Οι εγχύσεις εξαρτώνται από το είδος των λίθων. Για τους ουρολίθους εγχύσεις κεκραμένης αλυσίας. Για τους φωσφορικούς κεκραμένου αλυκού οξέος.²¹¹ Για τους οξαλικούς κεκραμένου νιτρικού οξέος. Για τις εγχύσεις αυτές είχαν επινοηθεί διάφορα μηχανήματα, όπως του Πέρσου, του Σιβιάλη, του Λερού, του Ροβινέτη, του Κλοκουέτη, η διάυλος σύριγγα του Άλου κλπ. Τα αποτελέσματα και συνεπώς η σκοπιμότητα της θεραπείας αυτής αμφισβητούνται υπό πολλών, ιδίως δε υπό του Πελούζου,²¹² ο οποίος λέγει ότι «τὸ ἀποτέλεσμα τῶν ἐνέσεων... εἶναι ἀβέβαιον, καὶ ὁ κίνδυνος τῆς φλεγμονῆς δὲν σταθμᾶται...».^{212α}

Διάλυση των λίθων επεδίωξαν και με την γαλβανική στήλη με βάση τα πειράματα του Desmortier. Άλλοι επειραματίστησαν σε ζῶα ή με λίθους εκτός του σώματος. Εχρησιμοποιεῖτο ειδική συσκευή, αλλά η μέθοδος ταχέως εγκαταλείφθη.

γ) Εξαίρεση του λίθου δια της ουρήθρας.

Γίνεται μετά διαστολή της ουρήθρας και έχει επιτυχία μόνο στις γυναίκες. Κατά τον Πρόσπερον Αλπίνον η μέθοδος εφαρμόζετο από παλιά στους Αιγυπτίους και επί των ανδρών. Η διαστολή της ουρήθρας εγίνετο δια της διαδοχικής εισαγωγής ευρύτερων σωληναρίων και η εξαίρεση του λίθου διευκολύνετο δια της προσθλίψεως και πίεσεως του λίθου με τον δάκτυλον εις μεν τους άνδρες δια μέσου του ορθού, όπου επιέζετο ο τράχηλος της κύστεως, στις δε γυναίκες δια μέσου του κόλπου. Ακολουθούσε εκμύζηση δια του αιδίου. Η διαστολή της ουρήθρας μέχρι πέντε γραμμές ήταν πολύ επώδυνος, γιαιυτό μόνο μικροί λίθοι εξέρχονται. Η εξαίρεση γίνεται ευκολώτερη με τον καθετήρα. Συνήθως η έξοδος γίνεται μετά τον εξελευτισμό του καθετήρα και την απότομη εκροή των ούρων. Άλλοτε πάλι εχρησιμοποιεῖτο ειδικός λιθουλκός.



δ) Λιθοθριψία εντός της κύστεως.

Την μέθοδο εχρησιμοποιοῦσαν, λέει ο Χέλιος, ο Κέλσος και ο Άραβας χειρουργός Αβουλκασήμ. Στους νεώτερους χρόνους η μέθοδος εχρησιμοποιήθη κατά πρώτον από δύο μή γιατρούς. Ο πρώτος εξ αυτών εισήγαγε με ελαστικόν καθετήρα στην κύστη ευθυτενές έμβολο εκ χάλυβος, εκτύπουσε με αυτό τον λίθο και τον ετεμάχιζε. Ο άλλος εισήγαγε τρεις φορές το 24ωρον εντός της κύστης με ελαστικόν καθετήρα λεπτόν ρινίον, δια του οποίου έθρυπτε τον λίθον και συγχρόνως τον τραβούσε προς τον τράχηλο της κύστεως.

Πρώτος όμως ο ιατρός Γρuiθυίσεινος²¹³ μίλησε ακριβέστερα για τη λιθοθρυψία αυτή, συστήσας εισαγωγήν εντός της κύστεως ευθυτενούς καλαμίσκου ο οποίος φέρει αγκύλην εκ σύρματος με την οποία συλλαμβάνεται ο λίθος, ακινητοποιείται και δια τρυπάνου εισαγομένου από τον καλαμίσκο γίνονται τρύπες στον λίθο και διευκολύνεται έτσι ο τεμαχισμός του δια του λιθοθλάστου. Μετά από αυτόν και ο Ελδογήρτων (Eldgerton) επινόησε όργανο καμπύλον όπως ο κοινός καθετήρας, το οποίον έπιανε με δύο βραχίονες που ανοίγονται μέσα στην κύστη τον λίθο και τον έθραυε κατόπιν δια ρινίου.²¹⁴

Αν και αρχικά η μέθοδος απεκρούσθη, πολλοί διάσημοι γιατροί της εποχής (Σιβιάλης, Λερόϋ, Αμύσσατος κ.ά.) την εδοκίμασαν με διάφορες τροποποιήσεις, ώστε τελικά «ή χειρουργία αύτη εις τούς νεωτέρους χρόνους, έγινεν, ως δυνατόν, άπλουστάτη και έντελεστάτη».²¹⁵

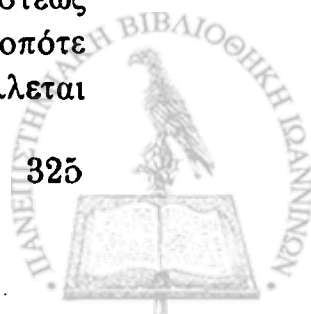
Τα πολυάριθμα λιθοθρυπτικά μηχανήματα που εχρησιμοποιήθησαν είχαν ένα κοινό χαρακτηριστικό, ότι εισαγόμενα στην ουρήθρα πιάνουν και ακινητοποιούν τον λίθο, ώστε να γίνεται εφικτός ο τεμαχισμός τους.²¹⁶

Η διάρκεια της επεμβάσεως ήταν συνήθως 5' - 6'. Μετά την εγχείρηση εφαρμόζετο θεραπεία αντιφλεγμονώδης, ο άρρωστος παρέμενε κλινήρης με ελαφρά δίαιτα (ζωμούς κρέατος και βλεννώδη ποτά) και με τα γεννητικά όργανα προς τα άνω δι' αναζώστρου.

Η έξοδος των τεμαχίων των λίθων γίνεται με την διούρηση και προκαλεί άλλοτε άλλα ενοχλήματα αναλόγως του μεγέθους αυτών (από ελαφρό πόνο, αιματουρία κλπ. μέχρι και σφήνωση στην ουρήθρα με επίσχεση).²¹⁷ Η απόφραξη της ουρήθρας επιτυγχάνεται με τον καθετήρα ή εν ανάγκη με εγχείρηση.

ε) Λιθοτομία.

Πρόκειται για χειρουργική διάνοιξη της κύστεως και εξαίρεση του λίθου. Αντεδείξεις είναι υπερμεγέθης λίθος, φλεγμονή νεφρών και κύστεως ή εξελκώσεις αυτής, μεγάλη αδυναμία του αρρώστου, πυρετός κλπ., οπότε ή αναβάλλεται ή ματαιούται. Προπαρασκευαστικά ο ασθενής υποβάλλεται



για λίγες ημέρες σε διαίτα, λουτρά χλιαρά και προς το τέλος σε κλύσματα. Οι πληθωρικοί φλεβοτομούνται, επί αιμορροϊδων γίνεται επίθεση βδελλών και επί χαύνου έξεως γίνεται ειδική αγωγή (τονωτικά, λουτρά κλπ.). Επί ελμινθιάσεως ή επιχειρείται αποβολή των σκωλήκων δια φαρμάκων ή συνιστάται ειδική αυστηρά διαίτα.

Λιθοτομία των ανδρών : Γνωστές μέθοδοι ήσαν :

- α) Δια της μικράς σκευής (λιθοτομία)
- β) Δια της μεγάλης σκευής.
- γ) Δια της υψηλής »
- δ) Δια της λοξής τομής.
- ε) Επί του σώματος της κύστεως δια του περινέου.
- στ) Δια του απευθυσμένου.

α) Η πρώτη μέθοδος είναι εκείνη του Κέλσου, την οποία ο Λατίνος συγγραφέας περιέγραφε ως εξής :

«Indici super vesicae cervicem juxta anum culis plaga lunata usque ad cervicem vesicae debet, cornibus ad coxas spectantibus paulatim, deinde ea partae qua strictior imaplaga est, etiam num sub cuteo altera transversa plaga fucienda est, qua cervix aperiatur».²¹⁸

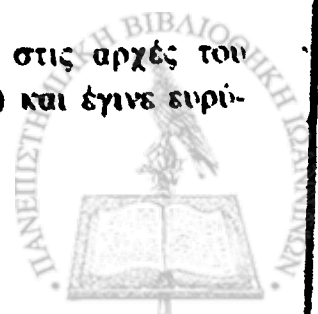
Ιδού και η περιγραφή του Χελίου :

«Γενναῖος ὑπὴρέτης, ἐπὶ δίφρου καθήμενος, λαμβάνει τὸν ἄρρωστον ἐν ταῖς ἀγκάλαις αὐτοῦ καὶ κρατεῖ κατὰ τὸ εἰκὸς ἀπ' ἀλλήλων τὰ συγκεκριμμένα κατὰ τὸ γόνυ σκέλη. Ἐὰν δὲ οὕτω δὲν εἶναι ἀρκούντως ἐστηριγμένος ὁ ἄρρωστος, κρατοῦσι τὰ σκέλη αὐτοῦ ἀπ' ἀλλήλων δύο ἕτεροι ὑπὴρέται. Ἐπειτα δὲ παραπέμπομεν δύο δακτύλους τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς εἰς τὴν ἔδραν, δι' ὧν ἀποθλίβοντες μετὰ τῆς δεξιᾶς ὑπεράνω τῆς συμφύσεως τῶν ὀστέων τῆς ἠβης, ζητοῦμεν νὰ προσπιέσωμεν τὸν λίθον εἰς τὸν τράχηλον τῆς κύστεως, καὶ ἐντέμνομεν κατὰ τοῦ ἐπάρματος, ὅπερ ἀπεργάζεται ὁ λίθος εἰς τὸ περίναιον ἄχρι τῆς κύστεως· δευτέρᾳ δὲ τομῇ ἐπικαρσίᾳ διαιροῦμεν τὸν τράχηλον τῆς κύστεως, καὶ ἀφαιροῦμεν τὸν λίθον ἔπειτα διὰ τοῦ δακτύλου ἢ διὰ τοῦ λιθουλκοῦ».²¹⁹

Της μεθόδου αὐτῆς υπήρξαν πολλές παραλλαγές, ανάλογα με την ερμηνεία που ἔδινε ὁ κάθε ερευνητὴς στο λατινικὸ κείμενο. Αναφέρονται τοῦ Bremfield,²²⁰ τοῦ Closius, τοῦ Chaussier,²²¹ τοῦ Berlard,²²² τοῦ Schoenmann,²²³ τοῦ Dictionnaire des sciences médicales (στο ἄρθρο Lithotomie τόμος 3ος, σελ. 184) κ.ά.

Ἡ μέθοδος αὐτῆ, προσθέτει ὁ Χέλιος, ἔχει μόνον ἱστορικὴ ἀξία καὶ εἶναι πάντοτε ἀξιοκατάκριτος.

β) Ἡ λιθοτομία δια τῆς μεγάλης σκευῆς, εφευρέθη στὶς ἀρχές τοῦ 16ου αἰῶνα ἀπὸ τὸν Ἰωάννη Ρομάνο (Joannes de Romanis) καὶ ἐγίνε ευρύ-



τερα γνωστή από τον Μαριανόν Σάγκτον Βαρλέττα (Marianus Sanctus de Barletta) εξ ου και Μαριανή τομή ονομάζετο από πολλούς. Έλαβε το όνομα μεγάλη σκευή από το πλήθος των οργάνων που απαιτούνται. Η επέμβαση συνίσταται στην εισαγωγή αυλακοφόρου καθετήρα στην κύστη, τη διαίρεση της ουρήθρας κατά το σπογγώδες μέρος αυτής και την διαστολή του τραχήλου της κύστεως με όργανα κατάλληλα για την εξέλκυση του λίθου.

Η μέθοδος εθεωρείτο καλύτερη της προηγούμενης, προκαλείται ωστόσο μεγάλη κάκωση των μορίων με δυσάρεστα επακόλουθα (εκχυμώσεις, διαπύηση, αποστήματα κλπ.).

γ) Η τρίτη μορφή λιθοτομίας, δια της υψηλής σκευής, ή υπογάστριος λιθοτομία, συνίστατο στη διαίρεση της κύστης μεταξύ του άνω χείλους των οστών της ήβης και της πτυχής του κυστικού πετάλου του περιτοναίου. Έγινε για πρώτη φορά του 1561 υπό του Φράγκου, παρ' όλον ότι ο αρχαίος Έλληνας ιατρός Αρχιγένης λέγεται ότι πρώτος την είχε προτείνει. Ο Roussei διέδωσε τη μέθοδο η οποία εφαρμόσθη κατόπιν από πολλούς χειρουργούς (Proby, Douglas, Cheselden, Prye, Thornhill, Macgill²²³). Επί μεγάλο διάστημα ελησμονήθη η μέθοδος πλύν των περιπτώσεων υπερμεγέθων λίθων. Στους νεώτερους χρόνους ενήργησε αυτήν επιτυχώς ο Souberbielle στο Παρίσι, ο Carue, ο Home και ο πολύς Scagra αργότερα και τέλος οι Ζόνδος, Βελμάς, Amussat, Bauden και Lieroy με αρκετές βελτιώσεις.²²⁴

Κατά τον Χέλιον τα αποτελέσματα μεγάλου αριθμού παρομοίων εγχειρήσεων ολίγον διαφέρουν της λοξής λιθοτομίας για την οποία θα μιλήσουμε αμέσως παρακάτω. Πάντως έχει σημαντικά πλεονεκτήματα διότι δεν προκαλείται αιμορραγία, ούτε παράλυση της κύστεως και μπορούν εύκολα να εξαιρεθούν υπερμεγέθεις λίθοι. Με την εμφάνιση της λοξής λιθοτομίας έπαυσε να διενεργείται.

δ) Η λοξή λιθοτομία ήταν η πιό διαδεδομένη μορφή εγχειρήσεως. Γίνεται τομή στο περίναιο από της ραφής μέχρι του ισχίου, διαιρείται η υμενώδης μοίρα της ουρήθρας μεταξύ των ισχιοσηραγγωδών και βολβοσηραγγωδών μυών, ο τράχηλος της κύστεως, ο προστάτης και μέρος του σώματος της κύστης. Η εγχείρηση διενεργείται εις πέντε χρόνους :

- α) Εισαγωγή καθετήρα.
- β) Διαίρεση του δέρματος και των μυών.
- γ) Διαίρεση υμενώδους μοίρας ουρήθρας.
- δ) Εντομή του τραχήλου της κύστεως.
- ε) Εξελκυσμός του λίθου.²²⁵

Εφευρέτης της μεθόδου εθεωρείτο ο Φράγκος (Franco) αν και είχε εισαχθεί νωρίτερα, κατά το τέλος του ΙΖ' αιώνα, από τον μοναχό Jacques Beau lieu. Ο Mery ετελειοποίησε τη μέθοδο. Στην Ολλανδία εφαρμόσθη από τον Rau, μαθητή του Beau lieu. Ο Cheselden επινόησε δική του μέθοδο



(διαίρεση του σώματος της κύστεως),²²⁶ ενώ άλλοι (Le Cat, Come, Hawkins, Guerin, Payola), προέβησαν σε σειρά νέων τροποποιήσεων.

ε) Η μέθοδος του Cheselden συνίστατο στη διαίρεση του σώματος της κύστεως δια του περιναίου και ετελειοποιήθη ιδίως από τον Φούμπερτον (Foubert) ο οποίος επληρούσε την κύστη υγρών, εισήγαγε από την περινεϊκή χώρα ένα δάκτυλο μακράν του απευθυσμένου μακρά και αυλακωτή τρίγωνη ακίδα δια της αύλακος της οποίας εισήγετο ειδικό μαχαιρίδιο, που εμεγάλωνε τη διαίρεση της κύστεως από κάτω προς τα άνω. Μετά την έξοδο του μαχαιρίου εισήγετο από την αυτή αύλακα της ακίδας σκάφιον και επ' αυτού ο λιθουλκός.

στ) Τομή δια του απευθυσμένου. Εισήχθη το πρώτον από τον Hoffmann λόγω των σοβαρών παρενεργειών της λοξής λιθοτομίας (αιμορραγία, βλάβη ορθού κλπ.). Την εφάρμοσαν ο Σάνσων, ο Βακάς, ο Βερλιγγέρης κ.α.

Η διαίρεση της κύστεως γίνεται κατά δύο τρόπους. Αφού διαιρεθεί ο σφιγκτήρας και το κατώτερο μέρος του ορθού, απογυμνούνται οι προστάται και μέρος της κάτω πλευράς της κύστεως, διαιρούνται οι προστάται κατά την μέση γραμμή, εισάγεται το μαχαιρίδιο μέχρι της κύστεως δια της υμενώδους μοίρας με φορά την αύλακα του καθετήρα και διαιρείται το τοίχωμα αυτής κατά τον πυθμένα ή όπου έχει προσδιορισθεί.

Πλεονεκτήματα της μεθόδου θεωρούντο η αποφυγή αιμορραγίας, η προσπέλαση της κύστης είναι ευκολότερη λόγω λεπτοτέρων μορίων, η ευκολία της συλλήψεως και εξελκύσεως του λίθου έστω και ευμεγέθους, ότι δεν εξέρχονται ούρα κλπ.

Οι πολέμιοι όμως (Scarpa κ.α.) διαφωνούσαν με την διάνοιξη του απευθυσμένου, διέβλεπαν κινδύνους για τους όρχεις και του σπερματικούς πόρους καθώς και από τη χρήση χυτού νιτρικού αργύρου, εφοβούντο κοπροχόα συρίγγια και γενικώς μόλυνση της κύστης και διαπίστωναν βραδύτερη ανάρρωση.²²⁷

Λιθοτομία επί γυναικών.

Τρεις μέθοδοι :

α) Διαίρεση υποκάτω του τόξου της ηβικής σύμφυσης, δια μέσου της οποίας διαιρείται η ουρήθρα και ο τράχηλος της κύστεως. Χρησιμοποιούνται οι κάτωθι τομές : παραπλησία της λοξής λιθοτομίας, οριζόντια στη μία ή στις δύο πλευρές, μετά ή χωρίς διαστολή, κάθετος προς τα άνω και κάθετος προς τα κάτω.

β) Διαίρεση κάτω του τόξου της ηβικής σύμφυσης χωρίς να διαιρεθεί η ουρήθρα. Γίνεται με τρεις τομές : κατά Κέλσον, κατά τον Κέρνινγ, και δια του κολεού.

γ) Διαίρεση υπεράνω της ηβικής σύμφυσης.²²⁸



Λίθοι της ουρήθρας.

Προέρχονται από την κύστη και σφηνώνονται εντός της ουρήθρας κατά την εξώθησή τους με τα ούρα. Μπορούν να προκαλέσουν μερική ή ολική απόφραξη με επίσχεση, φλεγμονή, συρίγγια κλπ. Αντιμετωπίζονται με εισαγωγή ευρέος καθετήρος, οπότε ή εξελκύεται ο λίθος με τον λιθολάβο²²⁹ ή ωθείται πίσω στην κύστη. Συνήθως όμως εξάγεται δια τομής. Η εγχείρηση γίνεται αναλόγως της εντόπισης του λίθου (υμενώδης μοίρα, απογγώδης ουσία, σκαφοειδής βόθρος κ.λπ.).²³⁰

ΔΕΥΤΕΡΟ ΗΜΙΣΥ ΤΟΥ ΙΘ' ΑΙΩΝΑ

Την κατάσταση της ουρολογίας κατά το δεύτερο ήμισυ του προηγούμενου αιώνα θα παρακολουθήσουμε από παθολογικά και χειρουργικά εγχειρίδια της εποχής που ήσαν σε ευρεία χρήση στον ελληνικό χώρο. Πρόκειται για την Ειδική Νοσολογία του διάσημου Γάλλου καθηγητού S. Jaccoud, σε μετάφραση Π. Αλεξοπούλου, Αθήνα 1888, το Εγχειρίδιο Θεραπευτικής του καθηγητού κ. Δηλιγιάννη και τα πανεπιστημιακά μαθήματα ουρολογίας του υφηγητού και μετέπειτα καθηγητού Ευάγγελου Καλλιοντζή.

Ο Jaccoud περιλαμβάνει τα νοσήματα του ουροποιητικού συστήματος στον Τρίτο Τόμο (τάξις Πέμπτη) και τα εξετάζει από παθολογικής απόψεως. Τα κεφάλαια είναι χωρισμένα συστηματικά, πράγμα που δείχνει την τελειοποίηση και ολοκλήρωση των γνώσεων μετά τη θεαματική πρόοδο της Ιατρικής σ' όλους τους κλάδους κατά τον μεγάλο αυτόν αιώνα. Στα δύο πρώτα κεφάλαια περιλαμβάνει για τις νεφρίτιδες, οξείες και χρόνιες.

Κεφ. Α' Περί καταρρώδους νεφρίτιδος — Περί απολεπιστικής συνδρομής σέως.²³¹

Οι παθογενετικοί μηχανισμοί των νεφρίτιδων αποτελούσαν, όπως είδαμε, αντικείμενο συνεχούς έρευνας καθ' όλον τον προηγούμενον αιώνα. Η διαρκώς εξελισσόμενη επιστημονική έρευνα και ιδίως η εργαστηριακή (παθολογοανατομία) τροφοδοτούσε με νέο υλικό καθημερινά τις διάφορες ιατρικές θεωρίες. Έτσι για μεγάλο διάστημα μεταξύ των λοιπών μηχανισμών γενέσεως των νεφριτίδων περιλαμβάνετο και η παθητική συμφόρηση ή στάση του αίματος στις νεφρικές φλέβες και την κοίλη συνεπεία κυρίως μηχανικών κωλυμάτων, όπως κύηση, χολέρα, όγκοι της κοιλιάς, θρομβώσεις αυτών κλπ. Ο μηχανισμός ήταν ίδιος με τις συμφορήσεις του ήπατος (μοσκοκαρνοειδές ήπαρ) επί χρονίων καρδιοπνευμονικών νόσων. Ο νεφρός αυτός εκαλείτο, κατά τη συνήθεια της εποχής, καρδιακός νεφρός.

Αυτή η μορφή νεφρίτιδας διαχωρίζεται σαφώς και θεωρείται τώρα εντελώς άσχετη με την καταρρώδη λεγόμενη φλεγμονή των νεφρών ή ενεργητική συμφόρηση ή συνόρμηση, που θεωρούνται πρώτο στάδιο της νεφρικής αυτής αλλοιώσεως. Μοιάζει με την πνευμονία, παρ' όλον ότι τα νεφρικά



σωληνάρια δεν διαθέτουν βλεννογόνο υμένα. Η ονομασία απολεπιστική συνόρμηση εθεωρείτο επιτυχέστερη.

Είναι νόσος συχνότατη, δύσκολα όμως διαγιγνώσκεται. Σπάνια είναι πρωτοπαθής και οφείλεται στο ψύχος, από το οποίο αναπτύσσεται αρχικώς φλεγμονή των κατωτέρων ουροφόρων οδών (πυελοκυστίτις), που μεταπίπτει αργότερα χε ανιούσα πυελονεφρίτιδα. Σε αυτό επιδρούν και οι χρησιμοποιούμενες ερεθιστικές φαρμακευτικές ουσίες, όπως εκδόρια κανθαρίδος, μυρτίδανον, κοπάϊον βάλαμο κλπ.

Άλλη πρωτοπαθής αιτία μπορεί να είναι πυρετώδεις καταστάσεις που οδηγούν σε μεταβολή της σπλαγγνικής κυκλοφορίας, συμφόρηση αίματος στους νεφρούς, διαταραχή της διαπερατότητος των αγγειωδών υμένων,²³² που οδηγούν στην εμφάνιση λευκώματος στα ούρα. Η διίδρωση του λευκώματος γίνεται κυρίως δια των ελίκων των σωματίων.²³³ Συχνότερες πυρετικές ασθένειες που προκαλούν τέτοιες καταρροϊκές νεφρίτιδες είναι η οστρακιά, οι τύφοι, ο τυφοειδής, η παρεγχυματώδης ατροφία του ήπατος, σπανιότερα δε η ευλογιά, διφθερίτις, ιλαρά, ή ερυσίπελας. Η συχνότης της νεφρίτιδας ποικίλλει αναλόγως της βαρύτητος της επιδημίας.

Παθολογοανατομικώς δεν παρατηρείται σπουδαία διόγκωση και υπεραιμία των νεφρών, δοθέντος ότι η επεξεργασία περιορίζεται συνήθως στους δεξιούς σωλήνες, από την κορυφή προς τη βάση των πυραμίδων, όπου παρατηρούνται συχνά (Virchow) επάλληλες ωχρές και ερυθρές ραβδώσεις (ζώνες). Τα επιθηλιακά κύτταρα εξοιδαίνονται, αποπίπτουν και εμφανίζονται στα ούρα ως επιθηλιακοί κύλινδροι. Προϊούσης της φλεγμονής επέρχεται κοκκολιπώδης καταστροφή των επιθηλίων,²³⁴ διάβρωση αγγείων, εμφάνιση ερυθρών αιμοσφαιρίων στα ούρα ή κυλίνδρων με χρωστικές της αιμοσφαιρίνης. Σύν τω χρόνω προσβάλλονται και τα μαπλιγγιανά σωματία και η νόσος μπορεί να εξελιχθεί σε παρεγχυματώδη νεφρίτιδα (οστρακιά).

Συμπτώματα — πορεία :

Κύριο σύμπτωμα η αλλοίωση των ούρων, η οποία συνοδεύει ή έπεται οξέων εμπυρέτων προσβολών. Γιαντό και ο δευτεροπαθής νεφρικός κατάρρους μένει αδιάγνωστος αν δεν γίνεται καθημερινή εξέταση των ούρων σε όλα τα λοιμώδη νοσήματα.

Ούρα όξινα, συνήθως ολίγα, πυκνότης 1022-1024, σπανιώματα αιματουρία, λευκωματουρία. Στο ίζημα μικροσκοπικώς επιθηλιακά κύτταρα ελεύθερα ή με τη μορφή κυλίνδρων, βλεννώδη συμπήγματα, κοκκώδεις κύλινδροι.

Η νόσος παρέρχεται συνήθως, αλλ' εγκαταλείπει ευπάθεια. Διάρκεια 10 - 15 ημέρες. Διαφορική διάγνωση θα γίνει από τη νεφρική στάση και τη διάχυτη ή παρεγχυματώδη νεφρίτιδα, αφού κοινό σύμπτωμα όλων είναι η λευκωματουρία.



Θεραπεία: . .

Ο πρωτοπαθής κατάρρους με οξεία εισβολή αντιμετωπίζεται δια των αφαιμάξεων (κοφτές βεντούζες στην οσφυϊκή χώρα). Κατάκλιση, ελαφρά δίαιτα και υπακτικά. Γαλακτοποσία (διούρηση).

Ο δευτεροπαθής κατάρρους αντιμετωπίζεται ομοίως με γαλακτώδη δίαιτα, κατάκλιση, αποφεύγονται όμως οι αφαιμάξεις.

Κεφ. Β' Περί Βριχθείας νόσου (Παρεγχυματώδης - διάμεσος νεφρίτις).

Ιδού ο ορισμός που δίνει ο Jaccoud.

«Ἡ νοσηρά διάθεσις, ἀποκαλυφθεῖσα καὶ περιγραφεῖσα ὑπὸ τοῦ Bright συνίσταται ἐξ ἐπιμόνου λευκωματουρίας, ἐξ ὕδρωπος μετὰ εἰδικῆς πορείας καὶ ἐκ βλάβης τῶν νεφρῶν, τὸ σύνολον δε τοῦτο ὠνομάσθη Βριχθεία νόσος».²³⁵

Το ανατομικόν στοιχείον, η νοσολογική ιστολογία, λέει ο συγγραφέας, δεν συμβαδίζουν πάντοτε με την κλινικὴν εικόνα με τα δύο πρώτα βασικά συμπτώματα. Αυτό συμβαίνει διότι η ανατομοπαθολογική βλάβη δεν είναι πάντοτε ορισμένη, αλλά πολλάκις αόριστη και συγκεχυμένη. Επομένως, συμπεραίνει, τα είδη της Βριχθείας νόσου καθορίζονται κυρίως από την ανατομική εικόνα αυτής.

α) Παρεγχυματώδης νεφρίτις.

Κοινότερη όλων. Ανταποκρίνεται στην παθολογοανατομική εικόνα του μεγάλου λευκού νεφρού.

β) Διάμεσος νεφρίτις ή σκλήρωσις.

Αντιστοιχεί στον μικρό ερυθρό συνεσταλμένο νεφρόν με κοκκιώδη ατροφία.

γ) Μικτή νεφρίτις.

Συχνή επίσης, αντιστοιχούσα όμως ως επί το πλείστον στην απλή καταρροϊκή νεφρίτιδα με πρόσκαιρη λευκωματουρία και χωρίς ὕδρωπα και οιδήματα. Δεν έχει σχέση με την νόσο του Bright.

Υπογραμμίζεται η συνύπαρξη βαλβιδικῶν παθήσεων της καρδιάς, οι οποίες όμως, εσφαλμένα βέβαια, θεωρούνται ως αιτία της νόσου και της χρονιότητάς της. Διαφωνίες υπήρχαν μεταξύ των ερευνητῶν εἴαν η παρεγχυματώδης και η διάμεσος νεφρίτις εἶναι δύο σαφῶς διαφορετικῆς παθήσεις και αν η μικτή υπάρχει πράγματι ως ἰδία νοσολογική οντότης.²³⁸ Μάλιστα δύο σπουδαῖοι ερευνηταὶ του θέματος, οι Bamberger και Waigel, δεν παρα-



δέχονταν καμμία διαφορά στην ανατομική επεξεργασία μεταξύ μεγάλου λευκού και ατροφικού νεφρού, μεταξύ των οποίων «υπάρχει συνεχής σειρά προσκαίρων ειδών, εις ὅλας δέ τὰς περιπτώσεις αἱ βλάβαι εἶναι ταυτοχρόνως παρεγχυματώδεις καὶ διάμεσοι.»²³⁷ Τούτο διατύπωσε καὶ ὁ Jaccoud ἤδη ἀπὸ τὸ 1867 στὶς παραδόσεις του, επικαλούμενος καὶ ἐπίσημα πειραματικά ἐπὶ ζώων δεδομένα τῶν Grawity καὶ Israel, δεχόμενος ὅτι πρόκειται γιὰ δύο εἶδη τῆς αὐτῆς (Βριχθείας) νόσου. Ἐπίσης διαφωνεῖ καὶ ὡς πρὸς τὸν διαχωρισμὸ τῆς νόσου σε οξεία καὶ χρόνια παρεγχυματώδη νεφρίτιδα, υποστηρίζων ὅτι «ἡ ὀξύτης εἶναι ἐνταῦθα μόνον εἶδος εἰσβολῆς, οὐδέν μεταβάλλον ὡς πρὸς τὴν ἀνάπτυξιν τῆς νόσου.»²³⁸

Γένεση — Αιτιολογία :

Νεφρίτις παρεγχυματώδης διάχυτος ἢ ἐπιθηλιώδης.

Οἱ συνηθέστερες αἰτίες τοῦ «κοινοῦ τούτου εἶδους, τῆς Βριχθείας νόσου», σημειώνει ὁ Jaccoud, εἶναι ἡ ψύξη καὶ οἱ μολυσματικὲς νόσοι, ἰδίως δὲ ἡ οστρακιά.²³⁹ Δευτερεύοντα αἰτία εθεωροῦντο παθήσεις (φλεγμοναί) τῶν κατωτέρων ουροφόρων ὁδῶν, διαταραχὲς τῆς νεφρικής κυκλοφορίας (στάση) ὅπως συμβαίνει στὶς βαλβιδικὲς παθήσεις τῆς καρδιάς, τὸ πνευμονικὸ ἐμφύσημα καὶ ἡ ἐγκυμοσύνη. Ἐπίσης χρόνιες καχεκτικὲς παθήσεις ὅπως ἡ φθίση, ἡ χοιράδωση, ὁ καρκίνος, ὁστέομυελίτις κλπ. ἐμφανίζονται στὴν τελικὴ τους φάση τῆς Βριχθείας νόσου. Τέλος ὁ σακχαρώδης διαβήτης καὶ ὁ χρόνιος ἴκτερος.

Ὡς πρὸς τὸν ρευματισμὸν, ἐνοχοποιεῖται μὲν ἀλλὰ μὲ τὴν ἐννοία τῆς ουρικής διάθεσης καὶ τοῦ ἀρθριτισμοῦ, «διότι ἢ καθ' ὑπερβολὴν ἐρεθιστικὴ ἐνέργεια τοῦ οὔρικοῦ ὀξέος ἐπὶ τοῦ νεφρικοῦ ἐπιθηλίου, εἶναι ἀναμφιβόλως ἢ ἀφετηρία τῆς φλογιστικῆς επεξεργασίας...».²⁴⁰

Ἡ παρατεταμένη λοιπὸν ἀποβολὴ τοξικῶν ἢ ἐπιβλαβῶν θεωρουμένων οὐσιῶν, ὅπως τὸ οὔρικόν ὀξύ, τὸ σάκχαρον, ἡ χολή, τὸ οἰνόπνευμα κ.α., ὀδηγεῖ σὲ βλάβη τοῦ νεφρικοῦ ἐπιθηλίου καὶ φλεγμονώδη ἀντίδραση αὐτοῦ, μὲ ἀνάπτυξη συνηθέστερα τῆς διαμέσου νεφρίτιδας. Ἀπεναντίας στὶς δηλητηριάσεις (π.χ. μὲ οξέα, μόλυβδον, κανθαριδίνη) εἶναι δυνατόν νὰ ἀπτυχθεῖ διάχυτος νεφρίτις. Τέλος μνημονεύονται καὶ περιπτώσεις τραυματικῆς νεφρίτιδας (Rosenstein). Συμπερασματικά, ὁ Jaccoud διακρίνει τέσσαρες ομάδες αἰτίων :

- α) Τυχαία αἰτία (ψύξη, ὑγρασία, τραυματισμός).
- β) Νοσολογικά αἰτία (μολυσματικὲς καὶ μὴ ασθένειες).
- γ) Ἀνώμαλη ἀποβολὴ (οὔρικαιμία,²⁴¹ γλυκαιμία, χολαιμία).
- δ) Τοξικά αἰτία (οἰνόπνευμα, οξέα, κανθαριδίνη).



Νεφρίτις διάμεσος· ή νέφρική σκλήρωσις.

Δυό από τα προηγούμενα αίτια, η οστρακιά και η ευλογιά, προκαλούν διάμεσον νεφρίτιδα, αλλά υπό οξείαν μορφή. Η διάμεσος όμως νεφρίτις είναι εξ αρχής, γράφει ο Jaccoud, χρονία νόσος, η οποία προκαλείται από οργανικές βλάβες της καρδιάς (καρδιακός νεφρός), από αρθρίτιδα, ρευματισμό και ουριχαιμία, από χρονία μολυβδίαση και αλκοολισμό.²⁴² Η ψύξη και οι εξ αυτής νόσοι δεν παίζουν εδώ σημαντικό ρόλο. Ομοίως και η κληρονομικότης, την οποία υποστήριξε ο Dickinson.

Η Βριχθεία νόσος γενικώς είναι συχνότερη στους άνδρες παρά στις γυναίκες και στις ηλικίες άνω των 50 ετών. Οι οξείες νεφρίτιδες, με κριτήρια κλινικά και ανατομικά, εμφανίζονται συχνά στην παιδική και νεαρά ηλικία, η χρονία παρεγχυματώδης μεταξύ 30 - 60 ετών, η δε διάμεσος ατροφική μεταξύ 40 - 60, σύμφωνα με στατιστική του Ramberger επί 2430 περιπτώσεων.

Παθολογική ανατομία.

α) Παρεγχυματώδης ή επιθηλιώδης μορφή.

Έχουμε αναφέρει ήδη ολίγα για τις παθολογοανατομικές αλλοιώσεις των νεφρών που οδηγούν στη λευκωματουρία. Κατά τον Jaccoud κυριαρχική θεωρία ήταν του Fregichs. Στις οξείες μορφές το αρχικό φαινόμενο είναι η ενεργητική συμφόρηση των νεφρών, ιδιαιτέρως αισθητή επί των αδενοειδών στοιχείων (Μαλπιγιανών σωματίων). Η αλλοίωση του εκριτικού επιθηλίου έχει άμεση επίδραση επί της εκριτικής ικανότητας του νεφρού. Η αλλοίωση συνίσταται σε λιποκοκκιώδη εκφύλιση και είναι η πρώτη βαθμίδα της βλάβης που χαρακτηρίζει την λεγόμενη επιθηλιώδη νεφρίτιδα. Ταυτόχρονα παρατηρείται «έκχυσις τών λευκών αίμοσφαιρίων» εντός των Μαλπιγιανών σωματίων και παραγωγή «πηξίμου εξιδρώματος» (Cornil) προερχόμενον εκ του πλάσματος και στο οποίον οφείλεται η εμφάνιση υελωδών κυλίνδρων.²⁴³ Η περίοδος αυτή των ανατομικών αλλοιώσεων εκκαλείτο περίοδος εξοιδήσεως και είχε ως αποτέλεσμα την κατ' όγκον αύξηση του νεφρού (μεγάλος λευκός νεφρός).

Ακολουθεί η δευτέρα περίοδος της μετατροπής ή ατροφίας (ή περίοδος επαναστροφής). Εδώ έχουμε λιπώδη εκφύλιση των κυττάρων των σωληναρίων και ατροφία του παρεγχύματος. Στην απλή παρεγχυματώδη νεφρίτιδα δεν παρατηρείται παντελής ατροφία, όπως συμβαίνει στη διάμεσο μορφή ή νεφρική σκλήρωση. Συνέπεια των αλλοιώσεων αυτών είναι η σμίκρυνση του όγκου των νεφρών και η οιδηματώδης, υπόλευκη και ανώμαλη εμφάνιση αυτών. Κατά τον Virchow ενίοτε κατά το στάδιον τούτο συνυπάρχει και αμυλώδης εκφύλιση της μυελώδους ουσίας.

Οι παθολογοανατομικές αλλοιώσεις της Βριχθείας νόσου δεν περιορίζονται όμως μόνο στους νεφρούς. Επεκτείνονται και σ' άλλα όργανα και διακρίνονται σε τρία είδη: α) φλεγμονές ορρομεμβρανών, β) καταρρώδεις ή ελκωτικά φλεγμοναί των βλεννομεμβρανών και γ) σπλαγχνικά βλάβαι.

Στην πρώτη κατηγορία (ορρώδεις φλεγμοναί) υπάγονται κατά σειρά η πλευρίτις, η περιτονίτις και η ενδοκαρδίτις. Στη δεύτερη ομάδα (αλλοιώσεις βλεννογόνων), ο λαρυγγοβρογχικός κατάρρους, ο γαστρικός κατάρρους, ο κατάρρους και οι ελκώσεις των εντέρων. Στην τρίτη κατηγορία (σπλαγχνικά βλάβαι) υπάγονται η αμφιβληστροειδίτις, η πνευμονία, αι κυκλοφορικά βλάβαι της καρδιάς, αλλοιώσεις ήπατος και σπληνός, (αμυλώδης και λιπώδης εκφύλιση).²⁴⁴

B) Διάμεσον ή σκληρώδες είδος.²⁴⁵

Μακροσκοπικώς ο νεφρός εμφανίζεται, αντίθετα με την προηγούμενη κατάσταση, μικρότερος σε όγκο και βάρος του φυσιολογικού, με επιφάνεια ανώμαλη και θηλοειδή, η οποία θυμίζει κίρρωτικό ήπαρ. Χρώμα ερυθρόν-φυσιολογικό εξωτερικώς και εσωτερικώς χωρίς ίχνη αναιμικών περιοχών. Η ελάττωση του όγκου εξαρτάται από την ατροφία της φλοιώδους ουσίας, η οποία πολλακίς λεπτύνεται μέχρι εξαφανίσεως. Μετά την αφαίρεση της κάψας αναφαίνονται τα χαρακτηριστικά κοκκία του Bright, τα οποία οφείλονται στην παραγωγή εμβρυωδών κυττάρων μεταξύ των φυσιολογικών συνδετικών στοιχείων του νεφρού και στη συστολή του ιστού αυτού.

Εξ ίσου όμως πρωτεύουσα θεωρείται κατά τον Jaccoud και η κοκκολιπώδης ή κολλώδης εκφύλιση του επιθηλίου των συνεστραμμένων σωληναρίων,²⁴⁶ η οποία βεβαίως εμφανίζεται κατ' εξοχή στην παρεγχυματώδη νεφρίτιδα. Συνηγορεί έτσι στην άποψη του Charcot, ο οποίος εθεωρούσε τις βλάβες του ατροφικού νεφρού «ως έπιθηλιώδη κίρρωσιν, συνισταμένην ταυτόχρονως εκ τής εκφύλισεως τοῦ έπιθηλίου και τής διαμέσου νεοπλασίας». Και συμπεραίνει ο Jaccoud ότι «ή πραγματική διαφορά δύο νεφριτίδων είναι ήττον διαφορά φύσεως και έδρας ή διαφορά σχετικής τοπογραφικής επικρατήσεως ήτις υπερέχει έν τοῖς Μαλπυγγείοις σωματίοις και τοῖς έπιθηλίοις έν περιπτώσει παρεγχυματώδους νεφρίτιδος, ή δέ έπεξεργασία υπερέχει έν τῷ συνδετικῷ ιστῷ έν περιπτώσει σκληρώδους νεφρίτιδος...»²⁴⁷

Αποτέλεσμα των επεξεργασιών αυτών είναι η συστολή του διαμέσου συνδετικού ιστού με συνέπεια την συμπίεση των Μαλπυγιανών σωματίων, την συστολή και την ατροφία αυτών. Παράδοξον όμως θεωρεί ο συγγραφέας το ότι η συμπίεση αυτή που ασκείται επί των νεφρικών σωληναρίων λόγω της συστολής της φλοιώδους μοίρας δεν αφορά και τα αγγεία του νεφρού, οπότε θα προέκυπτε ισχαιμία και ωχρότητα κατά την τομή αυτού, η οποία όμως δεν παρατηρείται. Από το παράδοξο τούτο ορμώμενος ο Άγγλος



Johnson υποστήριξε ότι και στη μορφή αυτή της νεφρίτιδας αρχικό φαινόμενο είναι η αλλοίωση του επιθηλίου και όχι η εμφάνιση νεοπλασίας και συνακόλουθα η ατροφία της φλοιώδους επιφανείας του νεφρού.

Από πλευράς αγγείων την μόνη αλλοίωση που είχαν παρατηρήσει ήταν των αρτηριδίων του νεφρού και ιδίως εκείνων της επιφανείας των Μαλπιγιανών σωματείων. Η αλλοίωση είχε τη μορφή της χρονίας αρτηρίτιδος. Πολλοί συγγραφείς μάλιστα υποστήριξαν ότι η νεφρική αυτή αρτηρίτις είναι το πρώτο στάδιο της αλλοιώσεως του νεφρού ή δε διάμεσος νεφρίτις είναι επόμενος σταθμός. Με αφετηρία την υπόθεση αυτή έλαβε μεγάλη διάδοση η θεωρία των Gull και Sutton ότι η ατροφική νεφρίτις δεν είναι τίποτε άλλο παρά μία νόσος των αρτηριδίων του νεφρού και μάλιστα ως τοπική εκδήλωση γενικής παθήσεως των αρτηριδίων, την οποίαν ονόμαζαν *τριχοειδή αρτηριοίτινωση*. Εις αυτό συνηγορούσαν βεβαιωμένες περιπτώσεις διάχυτης αρτηριοσκλήρωσης, η οποία συνυπήρχε με τη διάμεση νεφρίτιδα. Υποστήριξαν λοιπόν ότι «ή νεφρίτις είναι μόνον ή τοπική εκδήλωση της γενικής αλλοιώσεως του αρτηριακού συστήματος» και «μερικόν άποτέλεσμα γενικευμένης των αρτηριών νόσου».²⁴⁸

Ο Jaccoud αποκρούει την άποψη αυτή.²⁴⁹

Ως επιπλοκαί της διαμέσου νεφρίτιδος εμφανίζονται καρδιακή υπερτροφία (αριστερά), σκληρώδης μυοκαρδίτις, εγκεφαλικές αιμορραγίες, αλλοιώσεις του αμφιβληστροειδούς κλπ.

Συμπτώματα — Διάγνωση.

Α) Παρεγχυματώδης νεφρίτις (κοινόν είδος της Βριχθείας νόσου).

Η οξεία εισβολή εμφανίζεται μετά από ψύξη ή εξανθηματική εμπύρετη νόσο ή τραυματισμό. Σ' όλες τις άλλες περιπτώσεις πρόκειται για υποξείες ή χρόνιες μορφές. Η οξεία εισβολή χαρακτηρίζεται από κοκκιάσεις, πυρετό, οσφυϊκούς πόνους, εμέτους και μετά λίγες ημέρες εμφανίζεται καθολικό οίδημα (ύδρωψ ανά σάρκα), το οποίο κρατάει τουλάχιστον τρεις βδομάδες. Η μορφή αυτή μοιάζει με ευλογιά, από την οποία διακρίνεται με την εξέταση των ούρων. Είναι δε ευκόλως διαγνώσιμη, ενώ οι υποξείες και χρόνιες μορφές δεν ανακαλύπτονται πάντοτε. Πράγματι τις περισσότερες φορές η βραδεία εισβολή διαγιγνώσκεται πολλές ημέρες μετά την έναρξη της λευκωματουρίας και μόνο όταν εμφανισθεί ο ύδρωψ. Άλλοτε πάλι εμφανίζονται μόνο πόνοι κατά την οσφύ, που εκλαμβάνονται ως οσφυαλγία. Ενίοτε η διάγνωση τίθεται λόγω διαταραχών της οράσεως, οπότε πλήν της ανακαλυπτομένης λευκωματουρίας διακρίνονται με το οφθαλμοσκόπιο και οι βλάβες του αμφιβληστροειδούς.²⁵⁰

Τα συμπτώματα διακρίνονται σε δύο ομάδες: αρχικά και επιπρόσθετα. Τα αρχικά συνίστανται σε αλλοιώσεις ούρων και αίματος και στον ύδρωπα.



γεται εκ των προόδων της αδυναμίας, προκυπούσης εκ των άπωλειών λευκώματος και εκ των εντερικών διαταραχών, ως επί το πλείστον όμως... εκ της μίας των επίπλοκων ή εκ της ουραιμικής δηλητηριάσεως». ²⁵⁷

Διάμεσος νεφρίτις.

Εισβάλλει με πολύ περισσότερο ύπουλον τρόπον από ότι η προηγούμενη. Συνήθως η διάγνωση τίθεται πολύ αργότερα, από τα καρδιακά συμπτώματα, δηλ. την υπερτροφία, τους παλμούς, την αύξηση της πίεσεως που γίνεται αισθητή «διὰ της δακτυλικής και σφυγμογραφικής εξέτασεως του σφυγμού», και της πολουρίας. Ουδέποτε είμαστε σίγουροι για το χρόνο εισβολής της νόσου ούτε υπάρχουν αξιόπιστα προκαταρκτικά συμπτώματα.

Όταν εμφανισθούν τα πρώτα ύποπτα σημεία από το κυκλοφορικό ή πολουρία και ουραιμικά συμπτώματα, η εξέταση των ούρων επιβεβαιώνει τη διάγνωση. Τα ούρα είναι ωχρά, διαυγή, χαμηλού ειδικού βάρους και συνήθως όξινα. Μικροσκοπικώς αραιά ερυθρά, επιθήλια, βρίσκομε, λευκά αιμοσφαίρια αλλοιωμένα και υελώδεις κυλίνδρους. Η λευκωματουρία δεν είναι σημαντική. Η ουρία των ούρων υπολογιζομένη ανά λίτρον είναι μειωμένη, στο σύνολο όμως των ούρων του 24ώρου εμφανίζεται αυξημένη. Οιδήματα εμφανίζονται σπανιότερα. Αλλοιώσεις του σφυγμού και υπερτροφία της αριστεράς καρδιάς είναι μόνιμες βλάβες. Τα οφθαλμικά συμπτώματα είναι όπως στην προηγούμενη μορφή, αλλά οι αιμορραγίες, ιδίως οι εγκεφαλικές, πολύ συχνότερες. Η νόσος διαρκεί πολλά έτη και ο θάνατος προέρχεται από την ουραιμία ή τις καρδιακές βλάβες (ασυστολία).

Θεραπεία :

Στην παρεγχυματώδη μορφή νεφρίτιδος εσυνήθιζαν τις αφαιμάξεις, για να πετύχουν αποσυμφορίση του νεφρού. Αργότερα τις εγκατέλειψαν και περιορίζοντο σε κοφτές βεντούζες ²⁵⁸ κατά την οσφυϊκή χώρα, ή και απλώς σε ξηρές. Πολλοί μεταχειρίζονταν και την εμετική τρύγα ιδίως επί υδροθώρακος.

Κατά τον Jaccoud όλα αυτά πρέπει να εγκαταλειφθούν. Ο ίδιος χρησιμοποιεί ως αποτελεσματικό θεραπευτικό μέσο αποκλειστικά την γαλακτώδη δίαιτα. Όσο γρηγορότερα αρχίσει η διαιτητική αυτή θεραπεία τόσο το καλύτερο. Εχορηγούσε τρία λίτρα γάλακτος αγελάδος άβραστο, απλώς μόνο χλιαρό, την ημέρα και απαγόρευε κάθε άλλη τροφή.

Μετά την εμφάνιση των πρώτων ευνοϊκών αποτελεσμάτων, δηλ. της εξαφανίσεως του λευκώματος και των υποκειμενικών ενοχλημάτων, συνιστούσε ψυχρές καταιονίσεις και μυϊκή εξάσκηση με γυμναστική ή πορείες, εάν δεν υπήρχε άλλη αντένδειξη. Τέλος ξηρές εντριβές για τον ερεθισμό του δέρματος.



Εάν η λευκωματουρία δεν παρήρχεται, χορηγούσε ταννίνη,²⁵⁹ ερυσι-βώδη όλυρα, υπερχλωριούχον σίδηρο ή εκχύλισμα εμετικών καρύων. Το ιωδιούχο κάλι, το χλωριούχο νάτριο και η φουξίνη είχαν εγκαταλειφθεί.

Με το χρόνο²⁸⁰ και μετά την εξαφάνιση του λευκώματος, χορηγούσε λευκωματούχες ουσίες με τη μορφή ζωμού κρέατος και βαθμηδόν έφθανε την κανονική διατροφή. Σε προχωρημένα στάδια έδιναν συμπτωματικώς τονωτικά, αντιμετώπιζαν τον ύδρωπα και τις επιπλοκές ενίστε με δραστικά φάρμακα (εμετικά κλπ.) και συνέχιζαν με γαλακτοθεραπεία. Στη διάμεση νεφρίτιδα ακολουθείται βασικά ή ίδια θεραπεία με προσοχή στη φυσιο-θεραπεία λόγω των καρδιακών επιπλοκών. Η γαλακτοθεραπεία εξαρτάται από την πολυουρία και την ουρική διάθεση. Το ιωδιούχο κάλι εχρησιμο-ποιείτο, καθώς και τα αλκαλικά νερά.

Εκφυλιστικές παθήσεις των νεφρών. Αμυλώδης και λιπώδης εκφύλιση.

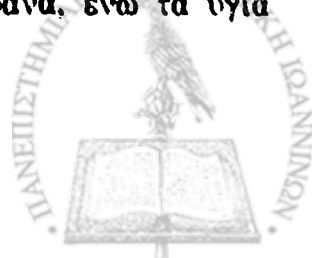
Αιτιολογία : Τρεις αιτίες οδηγούν σε αμυλώδη εκφύλιση του νεφρού : η πνευμονική φυματίωση, οι παρατεταμένες διαλυήσεις και ιδίως των οστών και η σύφιλη. Δευτερεύουσες αιτίες είναι ο αλκοολισμός, η ελώδης καχε-ξία, και ο χρόνιος ρευματισμός των άρθρων. Οι αιτίες αυτές έχουν κοινό γνώρισμα ότι κάνουν το άτομο καχεκτικό.

Παθολογοανατομία :

Η αμυλώδης εκφύλιση προσβάλλει, όπως και στο ήπαρ, τον μέσον χιτώνα των αρτηριών. Η αλλοίωση του Μαλπιγιανού σωματίου αρχίζει από τα αρτηρίδια, μετά προσβάλλει τα εκφορητικά αγγεία και τέλος ολό-κληρο το τριχοειδές πλέγμα. Η πάχυνση του τοιχώματος του αγγείου και η στένωση του αυλού αυτού οδηγούν σε ισχαιμία και βαθμιαία νέκρωση των αντιστοιχών περιοχών του νεφρού. Ο νεφρός γίνεται σκληρός, βαρύς, λιπώδους συστάσεως και ωχράς χροιάς, η επιφάνεια κοκκιώδης και η φλοι-ώδης ουσία υπερτροφική. Με την τομή διακρίνονται ως σταγόνες δρόσου, τα διηθημένα εξ αμυλώδους ουσίας σωματία (Meckel). Ο αμυλοειδής ιστός χαρακτηρίζεται με την διαβροχή του δια του εξής διαλύματος :

Kalii jodati drachm	3
Jodii gr	8
Aque Commun.	10

οπότε λαμβάνει χρώμα ωχρόν τα δε εκφυλισμένα σωματία φαίνονται ερυ-θρόφαια και αν προσθέσουμε θεικόν οξύ η χροιά γίνεται ιώδης αντί κυανής. Το θεικόν ινδικόν χρωματίζει τα εκφυλισμένα μέρη κυανά, ενώ τα υγιά κυανά έως πράσινα (Dickinson).



Κατά τον Cornil το ιώδες της μεθυλανιλίνης του Lauth και το ιώδες του Hoffmann είναι τα καλλίτερα αντιδραστήρια για τις ιστολογικές έρευνες. Με αυτά ο ερευνητής απέδειξε ότι τα ενδοθήλια των αγγείων και το επιθήλιο του Bowman και των ουροφόρων σωλήνων δεν εκφυλίζονται. Με το ιώδες της μεθυλανιλίνης τα αμυλώδη μέλη πέρνουν μιά ερυθροϊώδη χροιά ενώ τα κατά φύση κυανοϊώδη.²⁶¹

Η αμυλώδης εκφύλιση των νεφρών συνυπάρχει συνήθως με παρόμοιες αλλοιώσεις του ήπατος, του σπληνός και άλλων οργάνων. Επίσης μπορεί να συνυπάρχει και λιπώδης εκφύλιση. Ο Virchow ονόμασε την αλλοίωση «παρεγχυματώδη νεφρίτιδα μετ' αμυλώδους εκφυλίσεως».

Συμπτώματα — Διάγνωση.

Πάθηση χρονία με ύπουλη εισβολή. Πόνοι δεν υπάρχουν. Αρχικά συμπτώματα, πολουρία με αραιά ούρα (E.B. 1003 - 1015), ωχρά, χωρίς ίζημα. Ουρία και χλωριούχα των ούρων ελαττωμένα. Μικροσκοπικώς τίποτε αξιόλογο, πλην επιθηλίων και σπανίων λευκωματικών κυλίνδρων, εκτός και αν συνυπάρχει παρεγχυματώδης νεφρίτις.

Οιδήματα δεν εμφανίζονται πλήν σπανίως, καθώς και καρδιακές βλάβες, αμφιβληστροειδίτις και σπλάγχχνικές αλλοιώσεις.

Διάρροια, αιμορραγίες (αιμοπτύσεις) και αλλοιώσεις ήπατος πολύ συχνές λόγω αμυλώδους εκφυλίσεως και των οργάνων αυτών. Προκαλείται απίσχνανση και ακολουθεί το τέλος. Ουραιμία σπανίως παρατηρείται.

Θεραπεία.

Συμπτωματική με τονωτικά και αντιδιαρροϊκά (ταννίνη, υπερχλωριούχος Fe, ιωδιούχος Fe κλπ.). Επί συφιλιδικής αμυλοειδώσεως, η ειδική θεραπεία της συφιλίδος. Η λιπώδης εκφύλιση ή στεάτωση (λιπώδης διήθηση του νεφρικού επιθηλίου) δεν αποτελεί ιδιαίτερη νόσο, αλλά στάδιο της παρεγχυματώδους νεφρίτιδος. Οσάκις εμφανίζεται πρωτοπαθώς και μεμονωμένως δεν έχει σχέση με τη Βριχθεία νόσο, όπως π.χ. η νεφρική στεάτωση των φυματιώντων²⁶² και η πρεσβυτική στεάτωση.

Νεφρική (ουρική) ανεπάρκεια — ουραιμία.

Νοσολογική κατάσταση λόγω αδυναμίας του νεφρού να αποβάλει δια των ούρων τα εφθαρμένα προϊόντα της θρέψεως. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται ουραιμία και είναι πάντοτε «ή συνέπεια τής έκκρητικῆς ἢ νεφρικής ἀνεπαρκείας».²⁶³ Οφείλετο είτε σε αδυναμία αποβολής των αχρήστων δηλητηριωδών ουσιών, είτε σε επαναρρόφηση αυτών λόγω εκκριτικής ανεπάρκειας συνεπεία επισχέσεως των ούρων (δευτερεύουσα ουραιμία). Για την



ουραιμία δεν ευθύνεται η ελάττωση του αποβαλλομένου ύδατος, αλλά η κατακράτηση των αζωτούχων ουσιών. Η αδυναμία αποβολής αυτών οφείλεται σε καταστροφή του νεφρικού επιθηλίου, όπως συμβαίνει κατ' εξοχή στις νεφρίτιδες και ιδίως στη Βριχθεία νόσο.

Για τα εγκεφαλικά συμπτώματα της ουραιμίας είχαν γίνει πάρα πολλές συζητήσεις κατά τον προηγούμενο αιώνα. Γενικά τέσσαρες θεωρίες φαίνονται επικρατέστερες :

α) Δηλητηρίαση λόγω αθροίσεως ανθρακικής αμμωνίας εκ της διασπάσεως της ουρίας. (Frerichs, Treitz κ.α.).

β) Δηλητηρίαση λόγω μή αποβολής εκχυλισματικών υλών (Neholtin).

γ) Εγκοίλιος υδροκέφαλος. (Coindet, Odier)

δ) Οίδημα και αναιμία του εγκεφάλου. (Traube)

Ο Jaccoud θεωρεί ως ισχυρότερη τη θεωρία του Traube παραλλαγή της οποίας είναι και του Cuffer της ελαττωμένης δυνατότητας των ερυθρών αιμοσφαιρίων για την απορρόφηση οξυγόνου.

Συμπτώματα — Διάγνωση :

Η ουραιμία διακρίνεται σε ταχεία και βραδεία. Υπάρχουν τρία είδη ταχείας, το σπασμωδικόν, το κωματώδες και το μικτόν.

Το σπασμωδικό²⁸⁴ εμφανίζει χαρακτήρες επιληψίας (τονικοί και κλονικοί σπασμοί). Το κωματώδες διακρίνεται για την άλλοτε άλλου βαθμού απώλεια συνειδήσεως. Το μικτόν είδος είναι σύνθεση των δύο προηγούμενων.

Σε όλα τα είδη παρατηρούνται διαταραχές της θερμοκρασίας.

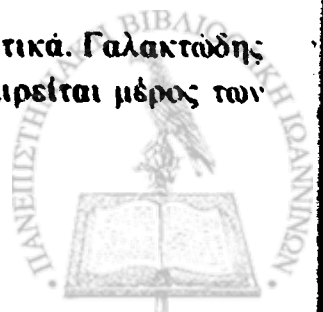
Άλλη διάκριση ήταν σε παραληρητικόν είδος (Wunderlich, Lasègue), το δυσπνοιϊκόν και το αρθριτικόν. (Jaccoud)

Η οξεία ουραιμία εκδηλώνεται αιφνιδίως· σπανίως εμφανίζονται πρόδρομα σημεία, όπως κεφαλαλγία, αϋπνία, ταραχή, απώλεια μνήμης, αμβλυωπία, διαταραχές ακοής και σπασμοί.

Απεναντίας η βραδεία μορφή εμφανίζει έντονα τα πρόδρομα αυτά φαινόμενα και διαρκεί από 10 ημέρες έως 4 εβδομάδες. Παρατηρούνται επιστάξεις και αποφορά αμμωνίας.²⁸⁵ Συνήθως υπάρχει μεγάλη ελάττωση ούρων μέχρις ανουρίας. Η διάγνωση επιβοηθείται με την εξέταση των ούρων και του αίματος. Η ουρία και οι εκχυλιστικές ουσίες ελαττούνται στα ούρα, ενώ στο αίμα αυξάνεται η ανθρακική αμμωνία (αμμωνιαίμία). Η αύξηση των εκχυλιστικών ουσιών εκκαλείτο κρεατιναιμία. Η πρόγνωση εξαρτάται από το είδος και το βαθμό της νεφρικής βλάβης.

Θεραπεία :

Ενίσχυση της νεφρικής εκκρίσεως με δραστικά διουρητικά. Γαλακτώδης θεραπεία (Jaccoud). Αφαίμαξη. Δια των μέσων αυτών αφαιρείται μέρος των



δηλητηριωδών ουσιών, ελαττούται η πίεση του αίματος και προλαμβάνεται η ορρώδης εξώσωση. Ξηρές εντριβές του δέρματος ή αποπλύσεις (χλιαρές ή ψυχρές) αυτού (Richardson). Τονικά και ερεθιστικά στη βραδεία μορφή. Εισπνοές χλωροφορμίου στην ουραιμική εκλαμψία. Το Jaborandi και η πιλοκαρπίνη δεν έδωσαν καλά αποτελέσματα.

Πυώδης νεφρίτις.

• Οφείλεται σε τραυματισμούς, φλεγμονές κατωτέρων ουροφόρων οδών, στην επίσχεση των ούρων, σε φλεγμονή του περινεφρικού ιστού (περινεφρίτις) και σε σηπεδονώδη ή πυώδη έγχυση. Είναι σπάνια. Παθολογοανατομικώς χαρακτηρίζεται ως διάμεσος νεφρίτις οξείας μορφής. Ο νεφρός αποστηματοποιείται.

Εισβάλλει λαθραίως με φρίκια και πυρετό υψηλό, με οσφυϊκούς πόνους δριμείς και ενίοτε με αιματουρία. Ο πόνος επιτείνεται με τις μετακινήσεις του σώματος, ή με την πίεση και επεκτείνεται προς τους ουρητήρες και τους όρχεις, οι οποίοι συστέλλονται. Εντοπίζεται στον ένα και στους δύο νεφρούς.

«Έκ κατ' όγκον αύξησις τοῦ νεφροῦ, γράφει ὁ Jaccoud, ἥτις εἶναι σταθερά, δὲν εἶναι πάντοτε τόσον καταφανής ὥστε νὰ ἦ ἐπαισθητή, ἐνίοτε ὁμως ἀποδείκνυνται διὰ τῆς ἐπικρούσεως ἢ διὰ τῆς ψηλαφήσεως. (Ranger)».²⁶⁶

Παρατηρεῖται ἐλάττωση των ούρων, ισχυρία ἢ και ανουρία. Αντίδραση των ούρων ὄξινοσ αρχικά, αλκαλική αργότερα, πυκνότησ αυξημένη. Μικροσκοπικῶσ αιματουρία, ινώδεισ και αιμορραγικοὶ κύλινδροι, επιθήλια. Πυουρία εμφανίζεται ἐπὶ ρήξεωσ στην πύελο.

Πορεία :

Η οξεία φλεγμονή μπορεί να παρέλθει εντός 6-8 ημερών, συνήθως ὁμως καταλήγει σε διαπύηση (ιδίως μετά τραυματισμό) και ο ἄρρωστος καταλήγει την 14η ημέρα. Ἄλλοτε πάλι ο νεφρός αποστηματοποιείται και η νόσος χρονίζει. Πολλάκισ διανοίγεται προς την πύελο.

Η χρονία πυώδης νεφρίτις εἶναι ὑπουλη, τα συμπτώματα ἄτυπα και η διάγνωση δυσχερής. Πυρετόσ μπορεί να μην υπάρχει, ο νεφρικός ὁμως πόνος εἶναι σταθερός, αυτόματος ἢ δια της πίεσεωσ και επαυξανόμενος με την κίνηση. Τα ούρα περιέχουν βλέννη και πύον, εἶναι συνήθως αλκαλικά και εμφανίζουν λεύκωμα λόγω του πύου.

Ο ὄγκοσ κατέχει το ένα υποχόνδριο ἢ την οσφυϊκή χώρα και γίνεται αισθητόσ δια της κοιλιακής ψηλαφήσεωσ ἢ εκ των ὀπισθεν κάτω της νόθου πλευράσ. Η ψηλάφηση εἶναι επώδυνη και αποκαλύπτει ὄγκον ευκίνητο και κλυδάζοντα.²⁶⁷ Αργά ἢ γρήγορα εμφανίζεται πυρετόσ, συεχῆσ ἢ διαλείπων ἢ εκτικός, πεπτικέσ διαταραχέσ, ἀπίσχυαση και θάνατοσ εκ μαρασμοῦ ἢ αμμωνιαμίας.

Ρήξη του αποστήματος μπορεί να προκαλέσει περινεφρίτιδα, περιτονίτιδα, εξωτερικό συρίγγιο. Έμετοι ούρων και πύου ή αποχρέμψεις ουρικών πυωδών υλών είναι συνήθεις. Διάνοιξη προς την πύελο προκαλεί απότομη και άφθονη πυουρία και έχει ευνοϊκή εξέλιξη. Πρόγνωση γενικώς δυσμενής.

Θεραπεία :

Γενικές ή τοπικές αφαιμάξεις, μαλακτικά επιθέματα, παρατεταμένα χλιαρά λουτρά, ηπακτικά, γαλακτοποσία, θειϊκή κινίνη και διουρητικά επί ουραιμίας.²⁶⁸

Στις χρόνιες μορφές αποκλείονται οι αφαιμάξεις, χορηγούνται παυσίπονα (μορφίνη), συνιστώνται μαλακτικά λουτρά, καθαρτικά, ησυχία και ανάπαυση, ζωϊκή τροφή και τονωτικά.

Πυελίτις και πυελονεφρίτις.

Πρόκειται για υμενώδη και καταρρώδη φλεγμονή του βλεννογόνου της πυέλου και των νεφρών. Η υμενώδης πυελίτις, συνήθως δευτεροπαθής λόγω εμπυρέτων μολυσματικών νόσων και χολέρας, δεν εμφανίζει ιδιαίτερη κλινική σημασία.

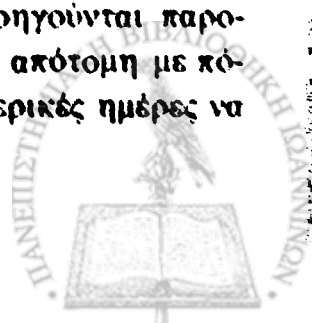
Η καταρρώδης πυελίτις οφείλεται σε λιθίαση ή ψαμμουρία και σε ανιούσα φλεγμονή κατόπιν ουρηθρίτιδος (βλεννόρροιας), επισχέσεως και ερεθιστικών ουσιών (κανθαριδίνη, μυρτίδανον κλπ.) Εμφανίζεται σε όλες τις ηλικίες, συχνότερα όμως στους έφηβους και τους γέρους και στους άνδρες.

Παθολογοανατομικώς η καταρρώδης μορφή παρουσιάζει υπεραϊμία του βλεννογόνου και απόπτωση του επιθηλίου. Ενίοτε παρατηρείται ορρώδης διήθηση. Στις χρόνιες περιπτώσεις πάχυνση του βλεννογόνου, εξελκώσεις, πυώδες και ιξώδες υγρό στην πύελο με άφθονη πολτώδη ύλη (ψάμμος). Εάν το αίτιο είναι απόφραξη, βρίσκομε τους λίθους, τοις εχिनοκόκκοις ή το παράσιτο «μέγας στρογγυλέλμινθος».²⁶⁹

Όταν υπάρχει εμπόδιο παρακωλύεται η κανονική ροή των ούρων, οι πύελοι και οι ουρητήρες διατείνονται, διότι περιέχουν ουροπικώδες αιματηρό υγρό και ο νεφρός συν τω χρόνω ατροφεί (υδροπυονέφρωση). Εάν η πάθηση είναι ετερόπλευρος η πρόγνωση είναι καλή, αλλιώς βαρύτερη. Εάν συμβεί ρήξη του υδρονέφρου, σχηματίζεται συρίγγιο με παρακείμενο όργανο ή με το δέρμα (εξωτερικό), ή προς το περίναιο. Συνηθέστερη η επιπλοκή αποστηματοποίηση του νεφρού (πυελονεφρίτις).

Συμπτώματα — Διάγνωση :

Εφ' όσον συχνότερο αίτιο είναι η νεφρολιθίαση, προηγούνται παροξυντικοί πόνοι (κωλικοί). Συνήθως όμως η εμφάνιση είναι απότομη με κόνους, εμέτους, πυρετό και αιματουρία. Μπορεί μετά από μερικές ημέρες να



αρχίζει η χρονία φάση με διαταραχή της ουρικής εκκρίσεως, πολυουρία ή ολιγουρία, διαταραχή της οξύτητας και της πυκνότητας των ούρων, αιματουρία και πυουρία. Μικροσκοπικώς άφθονα επιθηλιακά κύτταρα, σφαιρία πύου και ερυθρά. Λεύκωμα άφθονο λόγω πυουρίας. Δυσουρία δεν παρατηρείται. Πυρετός εκτικός, μαρασμός και θάνατος είναι η μοιραία κατάληξη. Εάν σχηματισθεί απόστημα η νόσος χρονίζει. Διαφορική διάγνωση θα γίνει από όγκους του ήπατος και του σπληνός ή περινεφρικούς. Η πρόγνωση δεν είναι βεβαία.

Θεραπεία :

Στις οξείες μορφές όπως και της νεφρίτιδας. Στις χρόνιες αντιμετωπίζεται η λιθίαση, χορηγούνται τονωτικά, βαλσαμικά, αλκαλικά νερά (Carlsbad, Vichy) και θεραπεία της πρωτοπαθούς αιτίας (ουρηθρίτιδος-κυστίτιδος).

Ο Jaccoud εξακολουθεί να συνιστά ενθέρμως τη γαλακτοποσία. Οι όγκοι και τα αποστήματα χειρουργούνται, εφ' όσον από την εξέταση των ούρων δεν αποδεικνύεται ατροφία του νεφρού.²⁷⁰

Περί υδρονεφρώσεως.

Πρόκειται για τη διάταση του νεφρού λόγω εμποδίου κατά την ροή των ούρων. Τα εμπόδια μπορεί να είναι λίθοι, όγκοι της κοιλίας, της λεκάνης, της κύστεως, ατελής σχηματισμός της κύστεως και της ουρήθρας και τέλος όγκοι ή μεταθέσεις της μήτρας.

Η άνωθεν του εμποδίου μοίρα των ουροφόρων οδών διατείνεται αναλόγως του βαθμού της απόφραξης και της θέσεως αυτής. Συνήθως όμως η διαστολή είναι ολική και ο νεφρός μεταμορφώνεται σε θύλακο λείον ή οιδηματώδη, η χωρητικότης του οποίου έχει φθάσει τα 60 λίτρα. (Frank). Μετά από τομή παρατηρείται ατροφία και των δύο μοιρών του νεφρού, ιδίως της φλοιώδους η οποία μετατρέπεται σε λεπτή μεμβράνη.

Το υγρό είναι λευκωματώδες και περιέχει ουρία, σπανίως δε αίμα λόγω ρήξεως τριχοειδών. Το μέγεθος του όγκου μπορεί να αυξομειούται (διαλείπουσα υδρονέφρωση). Η υδρονέφρωση είναι συνήθως ετερόπλευρος, ενώ παρατηρείται αντισταθμιστική υπερτροφία του άλλου νεφρού. Είναι συνηθέστερη στις γυναίκες.

Όσο ο όγκος είναι μικρός δεν παράγει συμπτώματα, εκτός και αν υπάρχει διαπύηση, με όλα τα παρεπόμενα. Η διάγνωση θα τεθεί από την ψηλάφηση κλυδάζοντος νεφρικού όγκου αισθητού από την κοιλιακή και την οσφυϊκή χώρα. Στις γυναίκες γίνεται σύγχυση με όγκους της ωοθήκης.



Θεραπεία :

Εάν το υπάρχον κώλυμα δεν μπορεί να αφαιρεθεί, η θεραπεία είναι συμπτωματική, καταπραϋντική. Ο Köning συνιστούσε παρακέντηση, την οποία ο Jaccoud επαινεί.

Πολυκυστικός νεφρός :

Συνίσταται στην ανάπτυξη ορρωδών κύστεων κατά την φλοιώδη ουσία, σπανιότερα δε και κατά την μυελώδη. Δεν παράγεται όγκος και η νόσος παραμένει ασυμπτωματική. Όταν όμως οι κύστες είναι πολυάριθμες και καταστρέψουν ολόκληρη τη νεφρική ουσία, εμφανίζεται ουραιμία, η οποία καταλήγει κακώς.

Νεφρική λιθίαση — νεφρικός στρόφος.

Γένεση και αιτιολογία :

Οι λίθοι σχηματίζονται από νεφρικά συγκρίματα εκ ψάμμου, τα οποία αποτίθενται υπό μορφή υποστάθμης στα ουροφόρα σωληνάκια (ουρική έμφραξη ή τιτανώδης έμφραξη). Είναι συχνή στα παιδιά.²⁷¹ Η γένεση των συγκριμάτων αυτών δεν είναι βέβαιον που οφείλεται και πως γίνεται. Επικρατούν ακόμη, λέει ο Jaccoud, οι δύο αρχαίες θεωρίες.

Κατά την πρώτη δέχονται μία ανώμαλη διάθεση του οργανισμού να παράγει σε υπερβολική ποσότητα άλατα ουρικού ή οξαλικού οξέος καθώς και φωσφορικά.²⁷² Η υπερβολική ποσότητα των αλάτων είναι δύσκολο να αποβληθεί και οδηγεί στην καθίζηση και στο σχηματισμό των ψαμμωδών συγκριμάτων. Η ουρική διάθεση έχει υπέρ αυτής το δεδομένον ότι εμφανίζεται στις αρθρίτιδες και τους ρευματισμούς, όπου πράγματι παρατηρείται αύξηση ουρικού οξέος στο αίμα. Κατά την δεύτερα θεωρία το αίτιο είναι καθαρά τοπικό, δηλαδή ένας ειδικός κατάρρους (λιθογενής κατάρρους του Meckel), ο οποίος υποβοηθεί την καθίζηση των φυσιολογικώς αποβαλλομένων αλάτων. Αρχικά καθιζάνει οξαλική βλέννα και κατόπιν επικάθηνται ουρικά ή φωσφορικά άλατα.

Ο Jaccoud δεν θεωρεί καμία θεωρία ικανοποιητική. Συντάσσεται μάλλον με τη άποψη του Scherer ότι τα ούρα, όπως όταν βρίσκονται εκτός του οργανισμού έτσι και κατά τη δίοδό τους, υφίστανται αλλοιώσεις-ζυμώσεις, συνεπεία των οποίων παράγονται τα συγκρίματα. Είναι μία ενδιάμεση θεωρία, διότι δέχεται ότι η ζύμωση των ούρων εξαρτάται εκ της συνθέσεως αυτών και της οργανικής καταστάσεως του ατόμου. Η ζύμη προέρχεται από το βλεννογόνο των ουροφόρων σωληναρίων. Κατά την όξινη ζύμωση η χρωστική και οι εκχυλισματικές ουσίες παράγουν γαλακτικό οξύ, το



οποίο εκδιώκει το ουρικό από τις συνθέσεις του. Στην αλκαλική ζύμωση η ουρία αποσυντίθεται σε ανθρακική αμμωνία, η δε ψαμμίαση δημιουργείται λόγω συνθέσεως της αμμωνίας μετά του ουρικού οξέος και των φωσφορικών αλάτων. Η βλέννα χρησιμοποιείται ως πυρήνας και συγκολλητική ουσία των αλάτων.

Η νεφρολιθίαση αφορά όλες τις ηλικίες συχνότερα όμως τις μεγάλες και τους άνδρες. Υπάρχουν επίσης διαφορές από χώρα σε χώρα, οφειλόμενες κυρίως στις κλιματολογικές συνθήκες και τη διατροφή. Πάντως, παρατηρεί ο Jaccoud, τα στατιστικά στοιχεία είναι ελλιπή. Είναι όμως βέβαιοι ότι κατάχρηση αζωτούχων τροφών και οινοπνευματωδών μαζί με ελαττωμένη σωματική κίνηση συμβάλλουν στη δημιουργία ψάμμου. Ο συγγραφέας διατυπώνει την περίεργη άποψη ότι η λιθίαση είναι νόσος κληρονομική. Ιδού τί γράφει ακριβώς :

«Η λιθίασις μεταβιβάζεται διά τῆς κληρονομικότητος, ἐν δὲ τῷ οὐρικῷ εἶδει ἐξαρτᾶται πολλάκις ἐκ τῆς ἀρθρίτιδος καὶ τοῦ ρευματισμοῦ καὶ τότε αἱ δύο νόσοι εἶναι ἐκδήλωσις μιᾶς καὶ τῆς αὐτῆς νοσηρᾶς διαθέσεως, τῆς οὐρικῆς, ἢ κατάστασις δὲ τοῦ αἵματος, ὅπερ εἶναι ἡ συνέπεια τῆς θρεπτικῆς ταύτης ἀνωμαλίας, ἀπεργάζεται τὴν οὐραιμίαν». ²⁷³

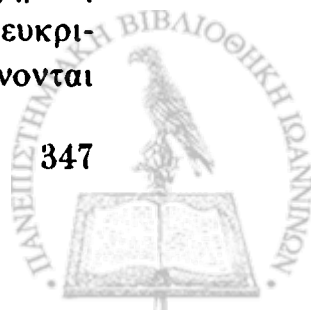
Ὡς πρὸς τὴ σύσταση καὶ τοὺς χαρακτήρες τῶν ουρικῶν συγκριμάτων καὶ τῶν διαφόρων λίθων ὁ συγγραφέας ἐπαναλαμβάνει παλαιότερες γνωστές ἀπόψεις. ²⁷⁴

Συμπτώματα — Διάγνωση :

Η ψαμμίαση δεν προκαλεί συνήθως ενοχλήματα. Το ίδιο και ο σχηματισμός συγκριμάτων ή μικρών λίθων παραμένει επί μακρόν χωρίς συμπτώματα, εκτός και αν αποφράξει τις ουροφόρους οδούς και προκαλέσει υδρονέφρωση.

Πολλές φορές όμως η οξαλουρία-ψαμμουρία προκαλεί μια σειρά από ελαφρά συμπτώματα που εφέροντο με τον χαρακτηριστικόν ὄρο νεφρικός στρόφος.

Η εμφάνιση των συμπτωμάτων μπορεί να είναι απότομη ή να προηγήθησαν ελαφρός πόνος ή βάρος κατά την οσφύ. Ο παροξυσμός εισβάλλει με ετερόπλευρον ισχυρότατον πόνο, που επεκτείνεται προς την κύστη και τον ὄρχιν. Συνοδεύεται από ναυτία και ἐμέτους και επιτείνεται κατά τις κινήσεις. Ο πάσχων βασανίζεται φοβερά. Δυσουρία, ολιγουρία, ή επίσχεση. Αιματοουρία. Τα συμπτώματα είναι συνεχή ή με διαλείματα, καταπαύουν δε με την πτώση του λίθου στην κύστη. Ο παροξυσμός διαρκεί από λίγες ώρες μέχρι ένα εικοσιτετράωρο, και ακολουθείται από αυξημένη διούρηση. Η χημική ανάλυση του λίθου και οι χαρακτήρες της ψάμμου των ούρων διευκρινίζουν το είδος της λιθιάσεως. Συνήθως οι προσβολές επαναλαμβάνονται



κατά διάφορα διαστήματα. Η κατάληξη της λιθιάσεως μπορεί να είναι ίαση, πυελίτες, υδρονέφρωση, επίσχεση των ούρων ή ανουρία και ουραιμία.

Θεραπεία :

Κατά τον παροξυσμό χορηγούν παυσίπονα (όπιον κλπ.), εισπνοές χλωροφορμίου,²⁷⁵ θερμά παρατεταμένα λουτρά, άφθονα υγρά (υδρική διαίτα), και διουρητικά. Στα μεσοδιαστήματα των παροξυσμών γίνεται προσπάθεια διαλύσεως των λίθων, οπότε η χημική διάγνωση της συστάσεως της ψάμμου είναι απολύτως αναγκαία. Στην ουρική και οξαλική ψαμμίαση περιορίζονται τα αζωτούχα σιτία, τα οينوπνευματώδη, ο καφές, το τσάϊ και συνιστώνται αλκαλικά ύδατα (Vichy κλπ.). Επίσης κινησιοθεραπεία και γυμναστική. Στη φωσφορική ψαμμίαση συμφωνούν και οι Άγγλοι στη χορήγηση υδροχλωρικού οξέος (10 - 15 σταγόνες ημερησίως) για την οξύνιση των ούρων, καθώς και βενζοϊκόν οξύ. Κατά τον Heller το μόνο αποτελεσματικό διαλυτικό των φωσφορικών αλάτων είναι το ανθρακικό οξύ. Χορηγούν επίσης αλκαλικά και οξυανθρακούχα ύδατα. Ο Jaccoud επιμένει και εδώ στη γαλακτοθεραπεία.²⁷⁶

Καρκίνος του νεφρού.

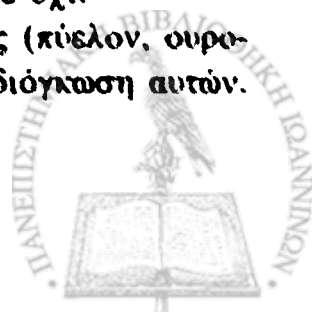
Γένεση και αιτιολογία : Ελάχιστα βέβαια ήσαν γνωστά. Θεωρείτο «μία τῶν σπανιωτάτων τῆς διαθέσεως τοπικέσεων», συχνότερη στους άνδρες και στις μεγάλες ηλικίες. Πρωτοπαθής και δευτεροπαθής.

Παθολογοανατομία : Τα είδη του καρκίνου ήσαν ο εγκεφαλοειδής (κοινότερος), ο κυψελώδης και ο σκίρρος (σπανιότεροι).

Ο πρωτοπαθής είναι συνήθως ετερόπλευρος ενώ ο δευτεροπαθής αμφοτερόπλευρος. Ο εγκεφαλοειδής καταλαμβάνει κυρίως την φλοιώδη μοίρα υπό μορφή μεμονομένων όγκων, οι οποίοι συμπιέζουν την φλοιώδη ουσία και προκαλούν φλεγμονή. Σύσταση των όγκων σκληρά ή μαλακή ανάλογα με την παλαιότητα, χρώμα λευκό ή μέλαν ανάλογα με την αγγείωση, με αιματηρές εγχύσεις στον πυρήνα. Πολλάκις δεν εμφανίζονται όγκοι αλλά ο καρκίνος διηθεί ολόκληρο τον νεφρό και εκκαλείτο διηθημένος καρκίνος του Rokitansky.

Ο νεφρός διογκώνεται μέχρι κεφαλής παιδιού και πολλάκις χάνει εντελώς το φυσιολογικό του σχήμα. Είναι οίδηματώδης. Πολλές φορές οι όγκοι υφίστανται λιπώδη εκφύλιση, μαλακύνονται και σχηματίζονται κοιλότητες πλήρεις ιξώδους υγρού (Van der Byl). Ενίοτε επέρχεται σκληρώδης επεξεργασία και ο νεφρός εμφανίζεται ως όγκος σκληρός και τραχίς. Ο αδενώδης ιστός του νεφρού άλλοτε καταστρέφεται, άλλοτε όχι.

Ο καρκίνος επεκτείνεται και διηθεί τους γύρω ιστοίς (πύελον, ουροθήρες, αγγεία²⁷⁷ κλπ.). Διήθηση των λεμφοαγγλίων και διόγκωση αυτών.



Ο πρωτοπαθής καρκίνος δημιουργεί μεταστάσεις στο περιτόναιο, τα έντερα, ή το ήπαρ. -

Συμπτώματα — διάγνωση :

Ο δευτεροπαθής κυρίως εισβάλλει ύπουλα χωρίς σοβαρά ενοχλήματα, μέχρι ακόμα και της καχεξίας. Οι πόνοι και όταν υπάρχουν δεν αποτελούν διαγνωστικό σημείο. Κύρια συμπτώματα εθεωρούντο η εμφάνιση όγκου και η αλλοίωση των ούρων. Η απυρεξία και η καχεξία συνηγορούν υπέρ του καρκίνου. Το μέγεθος του όγκου δεν έχει σημασία. Αυτό που αξιολογείτο ήταν το ότι δεν μετακινείτο κατά τις κινήσεις του σώματος ή του διαφράγματος (αναπνοή). Δεν υπάρχει επίσης κλυδασμός όπως στα αποστήματα ή την υδρονέφρωση. Ενίοτε λόγω πίεσεως παράγεται στη νεφρική αρτηρία ήχος συσταλτικού φυσήματος, όπως στο ανεύρυσμα (Bright). Πιεστικά φαινόμενα είναι και ο ασκίτης, τα οιδήματα του οσχέου ή των κάτω άκρων κλπ.

Τα ούρα δεν παρουσιάζουν καμιά σημαντική αλλοίωση, εκτός μιας αιματουρίας που εμφανίζεται κατά καιρούς. Θρόμβοι μπορούν να φράξουν τον αυχένα της κύστεως και να προκαλέσουν επίσχεση ούρων. Μικροσκοπικώς τα συνήθη ευρήματα των ούρων. Πολλοί συγγραφείς ενόμισαν ότι διέκριναν ογκώδη ατρακτοειδή κύτταρα χαρακτηριστικά του καρκίνου, αλλά ο Jaccoud δεν το θεωρεί θετικό διαγνωστικό εύρημα. Η αιματουρία προκαλεί εξάντληση, που επιτείνει την καρκινώδη καχεξία. Διάρκεια από έξι μήνες έως πολλά έτη.

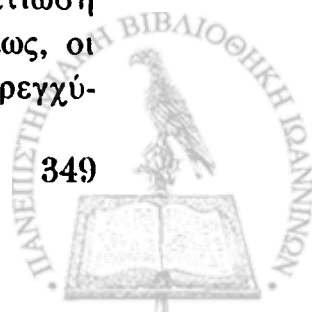
Θεραπεία :

Συμπτωματική. Καταπραϋντικά των πόνων, αντιμετώπιση της αιματουρίας, καθετηριασμός κύστεως για απομάκρυνση θρόμβων και τονωτική δίαιτα.

Φυματίωση του νεφρού.

Τα ίδια σκοτεινά προβλήματα που υπήρχαν για την πνευμονική φυματίωση ισχύουν και εδώ. Διέκριναν δύο είδη, την κεγχροειδή και την τυροειδή.

Η κεγχροειδής φυματίωση συνοδεύει συνήθως γενικευμένη πνευμονική φυματίωση και απαντά συχνότερα στα παιδιά και τους νέους. Χαρακτηρίζεται από πολυάριθμες μεμονωμένες φαιές ή ωχρές κοκκιάσεις εν είδει κομβολογίου επί των επιπολής στρωμάτων των νεφρών. Η κοκκιώδης επεξεργασία έχει σαν αφετηρία τον διάμεσο ιστό. Η τυροειδής φυματίωση αποτελείται από μαλακτικές εστίες εκτεταμένες τυροειδούς συστάσεως, οι οποίες δημιουργούν εξελκώσεις και σπήλαια εντός του νεφρικού παρεγχύ-



ματος, όμοια με των πνευμόνων. Η έναρξη της βλάβης αρχίζει από τα σωληνώδη σωμάτια και επεκτείνεται καταστρέφουσα τις πυραμίδες. Οσάκις δεν συνυπάρχει πρόσφατη πνευμονική φυματίωση ή δεν ανευρίσκονται τα χαρακτηριστικά κεγχροειδή φυμάτια στους νεφρούς ενόμιζαν ότι δεν πρόκειται για φυματίωση, αλλά για άλλου είδους τυροειδή σύντηξη, όπως π.χ. φλεγμονώδη (τυροειδής νεφρίτις). Ο Jaccoud όμως δεν είχε αμφιβολίες ότι και αυτές οι μορφές, παρά τις ελλειπίς γνώσεις της εποχής, ήσαν φυματιώδους προελεύσεως.

Τα συμπτώματα είναι ασφηκτικοί πόνοι με ή χωρίς διακλαδώσεις και αλλοίωση των ούρων, τα οποία περιέχουν βλέννα, επιθήλια, πύον και προπαντός ερυθρά (μικροσκοπική αιματουρία). Για την αντίδραση των ούρων δεν γίνεται λόγος, μπορούμε όμως να υποθέσουμε ότι είχαν υποπτευθεί την μη αλκαλοποίηση των φυματικών ούρων διότι βεβαίωναν ότι δεν μεταβάλλεται η χροιά αυτών.²⁷⁸

Παρουσιάζεται κάποτε ισχυρία, δυσουρία, τεινεσμός κλπ. Εάν ψηλαφηθεί νεφρικός όγκος οιδηματώδης ή εμφανισθεί διόγκωση των όρχεων ή του προστάτη η διάγνωση είναι σίγουρη. Ο Jaccoud αναφέρει δύο δικές του περιπτώσεις τυροειδούς νεφρίτιδος χωρίς πνευμονική φυματίωση, αλλά μετά από τυφοειδή πυρετό. Βεβαιώνει όμως ότι «διατελούσαν εν άγνοιά ως πρός τας αίτιολογικάς καταστάσεις τής νόσου».²⁷⁹

Περινεφρικός φλέγων — περινεφρίτις.

Γένεση — αιτιολογία :

Πρόκειται για φλεγμονή του κυτταρολιπώδους ιστού που περιβάλλει τον νεφρό. Η περινεφρίτις είναι πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής.

Η πρωτοπαθής οφείλεται συνήθως στο ψύχος. άλλοτε όμως εισβάλλει απότομα, χωρίς καμμία εμφανή αιτιολογία.

Η δευτεροπαθής είναι πολύ συχνότερη και οφείλεται σε τοπικά ή γενικά αίτια. Τα τοπικά είναι τραυματισμοί, πλήξεις, πτώσεις, κοπιώδεις πορείες ή ιππασίες, άρση μεγάλων βαρών κλπ., φλεγμονές παρακειμένων οργάνων (πυελίτις, λιθώδης πυελονεφρίτις με διάτρηση προς τον περινεφρικό ιστό κλπ.). Επίσης υδατίδες,²⁸⁰ στρογγυλέλμινθες,²⁸¹ καρκίνος του νεφρού (Cornil), νεφρική φυματίωση (Traube) κλπ. Φλεγμονές απομακρυσμένων οργάνων προκαλούν με επινέμηση περινεφρικό φλέγμονα (κυστίτιδες, χολοκυστίτιδες, ψυχρά αποστήματα,²⁸² περιμητρίτιδες κλπ.).

Γενικά αίτια αναφέρονται ο τυφοειδής πυρετός (Duplay), ο εξανθηματικός τύφος (Rosenstein), η ευλογιά (E. Wagner), επιλόχιες λοιμώξεις (Trousseau) κλπ.



Η τοπική είναι ετερόπλευρος, η οφειλόμενη σε γενικά αίτια μπορεί να είναι και αμφοτερόπλευρη (Rosenstein). Από μιά στατιστική του Nieden η αναλογία μεταξύ ανδρών και γυναικών ήταν 166 προς 97. Εμφανίζεται συνήθως μεταξύ του 40 - 60ου έτους, εκτός βέβαια των τραυματιών.

Η αρχική φλεγμονή διαπυήσκεται είτε ολόκληρη, είτε με μορφή πυώδους συλλογής, οπότε δημιουργείται όγκος μεγάλος πλήρης πυώδους ή ορροαιματηρού υγρού.

Συμπτώματα — πορεία :

Η πρωτοπαθής φλεγμονή εισβάλλει απότομα με φρικιάσεις, υψηλόν πυρετό με διαλείποντες χαρακτήρες και ιδρώτες. Γλώσσα ξηρή, λευκή, δίψα ισχυρή, δυσκοιλιότης επίμονη. Τοπικός πόνος εμφανίζεται συχνά, άλλοτε με διακλαδώσεις και συστολή του όρχεος. Μετά 15 ημέρες ο πόνος γίνεται νυγματώδης και εμφανίζεται οίδημα της οσφυϊκής χώρας που εξελίσσεται σε υποδόριον απόστημα με κλυδασμό, αισθητό δια της ψηλαφήσεως. Η έλλειψη ευρημάτων από τα ούρα είναι χαρακτηριστική.

Πορεία :

Το απόστημα τείνει να ραγεί προς την οσφυϊκή χώρα, οπότε επέρχεται αυτόματη βελτίωση. Άλλοτε πάλιν η ρήξη γίνεται στους παρακείμενους ιστούς και όργανα, όπως το κώλον (ευνοϊκή) ή την περιτοναϊκή κοιλότητα (δυσμενής εξέλιξη). Σπανιότερα η πυώδης φλεγμονή επεκτείνεται προς τους βρόγχους και εξέρχεται το πύον δι' αυτών. Εάν αναπτυχθεί φλεγμονή του υπεζωκότος η εξέλιξη είναι κακή. Η δημιουργία συριγγίων είναι συχνή. Η εξέλιξη της δευτεροπαθούς περινεφρίτιδος είναι περισσότερο ήπια και χρονία.

Διάγνωση — πρόγνωση :

Διαφορική διάγνωση θα γίνει από αποστήματα παρακειμένων οργάνων και ιδίως του ψοΐτου. Επίσης προς την υδρονέφρωση, τους διαλείποντες πυρετούς, τη φλεγμονή του νεφρού (νεφρίτιδες - πυελονεφρίτιδες) κλπ. Πρόγνωση ποικίλη, αναλόγως πορείας και θεραπείας.

Θεραπεία :

Στα πρώτα στάδια αντιφλεγμονώδης (αφαιμάξεις, λουτρά, μαλακτικά καταπλάσματα, διαλυτικές αλοιφές, εντριβές υδραργυροευθαλιούχες, εκδόρια κλπ.). Μορφίνη υποδορίως για τους πόνους. Η εμφάνιση κλυδάζοντος αποστήματος επιβάλλει άμεση διάνοιξη. Η χειρουργική θεραπεία περιλαμβάνει τρεις μεθόδους :



α) εντομή δια σμιλίου· είναι η προτιμώτερη διότι εξασφαλίζει πλήρη αποχέτευση του πύου, καθαρισμό του τραύματος και του αποστήματος με καθημερινές πλύσεις κλπ.

β) καυτηρίαση. Αμφίβολα αποτελέσματα. Τάση εγκατάλειψης.

γ) παρακέντηση. Γίνεται δια παχέος καμπύλου κεντητηρίου. Το πύον εξέρχεται γρήγορα και εύκολα και γίνονται καθαρτικές ενέσεις. Επέρχεται χειρουργική αποξήρανση του αποστήματος (Μέθοδος Classaignac). Εθεωρείτο πολύ καλή.

Μετατόπιση του νεφρού.

Είναι δύο ειδών. Οσάκις ο νεφρός παραμένει ακίνητος στη νέα του θέση (σταθερός) και οσάκις διατηρεί ευκινησία (ευκίνητος ή επιπολάζων). Ο σταθερός νεφρός δεν προκαλεί νοσηρά φαινόμενα. Επομένως ενδιαφέρει μόνον ο ευκίνητος. Ο δεξιός νεφρός μετατοπίζεται συχνότερα.²⁸³ κυρίως συνεπεία ανατομικών λόγων. Οι γυναίκες πάσχουν συχνότερα. Αφορά όλες τις ηλικίες, κυρίως όμως μεταξύ 30 - 60ου έτους. Εκτός των ανατομικών άλλα αίτια εθεωρούντο η χαλάρωση των κοιλιακών τοιχωμάτων (εγκυμοσύνες), η ελάττωση του περινεφρικού ιστού (απισχνάνσεις), ή άρση βαρών, ισχυρός βήχας, δυσκοιλιότητα παρατεταμένη (έντονος τεινεσμός, δύσκολη αφόδευση) ή κοπιαστική πορεία. Σπανιότερα αίτια εθεωρούντο θλάσεις της οσφυϊκής χώρας, υπερτροφία του σπληνός ή του ήπατος (Mesue), μετάθεση της μήτρας (Rayer), όγκοι του νεφρού-υδρονέφρωση (Braun) ή καρκίνος αυτού.(Rollett).

Συμπτώματα — διάγνωση :

Το κυριώτερο αν μη το μοναδικό σύμπτωμα είναι πόνος κατά την λαγόνιο ή υποχόνδριο περιοχή, αίσθημα βαρύτητας και περιελκυσμού κατά την οσφύ, δυσφορία, νυγμοί κλπ., που επιτείνονται λόγω μακράς πορείας, ιππασίας, βηχός, δύσκολης αποπάτησης κλπ. Η κατάκλιση ελαττώνει ή και καταπαύει τα ενοχλήματα. Με την ψηλάφηση διακρίνεται ο νεφρός μετατοπισμένος εν είδει όγκου επιμήκους και στεράς ή ελαστικής συστάσεως. Επί χαλαρών κοιλιακών τοιχωμάτων ο όγκος μπορεί να συλληφθεί δια των δακτύλων. Η εξέταση αυτή είναι επώδυνη. Ο όγκος είναι ευκίνητος και αυτό αποτελεί χαρακτηριστικό σημείο. Από τα ούρα ουδέν. Αυτό αποτελεί σπουδαίο αρνητικό εύρημα.

Λόγω της μετατοπίσεως προκαλούνται πιστικά φαινόμενα άλλων οργάνων όπως οίδημα κάτω άκρων, δυσκοιλιότης, ισχιαδικοί πόνοι, πίεση επί της μήτρας κλπ. Οι ασθενείς είναι ευερέθιστοι, νευρικοί, υποχονδριακοί. Στις γυναίκες εμφανίζονται υστερικά φαινόμενα.



Ο μετατοπισμένος νεφρός υφίσταται διάφορες αλλοιώσεις συχνότερες των οποίων είναι η υδρονέφρωση, η λιθίαση, η διάχυτη νεφρίτις και διαπύση, καρκίνος ή φλέγμονες. Διαφορική διάγνωση θα γίνει από άλλους όγκους της περιοχής, χολοκυστίτιδα, περιτυφλίτιδα, κοπρόσταση, διόγκωση μεσεντερίων γαγγλίων κλπ. Η πρόγνωση γενικά δεν είναι κακή. Η θεραπεία είναι καταπραϋντική. Χρησιμοποιούν συνήθως διάφορα συνεκτικά μέσα (ελαστικές ζώνες) για την ανάταξη και συγκράτηση του νεφρού στη θέση του. Τα επώδυνα και φλεγμονώδη συμπτώματα αντιμετωπίζονται με τοπικές αφαιμάξεις, καταπλάσματα, ενέσεις μορφίνης, λουτρά και κατάκλιση.

Ο Rollet εχε προτείνει χειρουργική θεραπεία για την ρήξη των προσφύσεων που κρατούν τον νεφρό στην ανώμαλη θέση. Εθεωρήθη επικίνδυνη και εγκαταλείφθη.

Παθήσεις της κύστεως.

Κατάρρους της κύστεως - κυστίτιδος.

Γένεση — Αιτιολογία :

Προκαλείται από εξωτερικές ή εσωτερικές αιτίες. Στις πρώτες περιλαμβάνονται η ψύξη, ο τραυματισμός, η δυστοκία, καθετηριασμός με ακάθαρτα έργαλεία ή μόνιμος καθετήρας. Στις εσωτερικές αιτίες υπάγονται η βλεννόρροια, κατάρρους του ορθού, δυσεντερία, λιθίαση, ερεθισμοί διάφοροι (κανθαρίδες, μυρτίδανο) ή λόγω στάσεως και αλλοιώσεως (αλκαλική ζύμωση) των ούρων εντός της κύστεως (επίσχεση). Ο Jaccoud αναφέρει και περίπτωση κυστίτιδος λόγω καυτηριάσεως του αυχένος της μήτρας διαβάμματος ιωδίου. Η φλεγμονή είναι γενική ή περιορισμένη στον πυθμένα της κύστης. Στην οξεία ο βλεννογόνος είναι υπεραιμικός, εξοιδημένος και μαλθακός. Οι αδένες είναι εξοιδημένοι και ο βλεννογόνος επαλείφεται με βλέννα. Στη χρόνια μορφή ο βλεννογόνος παχύνεται και υπερτρέφονται οι μυϊκές ίνες του τοιχώματος της κύστης. Εσωτερικώς επαλείφεται με πυώδη βλέννα. Μέχρις εδώ έχομε τον λεγόμενον κατάρρουν της κύστεως. Η εξέλιξη όμως συνήθως είναι βαρύτερη, ιδίως όταν οφείλεται σε λιθίαση, οπότε ακολουθούν εξελκώσεις, υποβλεννώδη αποστήματα και διάτρηση της κύστης προς το ορθό, τον κόλπο, ή την περιτοναϊκή κοιλότητα. Η χρόνια κυστίτις καταλήγει σε πραγματική σκλήρυνση της κύστεως.

Συμπτώματα — διάγνωση :

Η οξεία κυστίτις εισβάλλει με υψηλό πυρετό, πόνους, δυσουρία και αλλοίωση των ούρων. Οι πόνοι εντοπίζονται στο υπογάστριο, αλλά διακλαδώνονται προς το περίνεο, τον πρωκτό, τον όρχιν και τους μηρούς. Τα ούρα γίνονται δριμύτατα και ερεθίζουν τον βλεννογόνο, προκύπτει δυσουρία,

ισχυρία και στραγγουρία με επίμονη κι ενοχλητική έπειξη προς ούρηση. Ισχυρός καύσος προκαλείται κατά τη διάβαση των ούρων και η εισαγωγή καθετήρα είναι αδύνατη.

Η ολιγουρία σαν συνέπεια της δυσουρίας προκαλεί κατακράτηση των ούρων και γιαυτό πρέπει να γίνεται συχνή εξέταση δια της επικρούσεως και ψηλαφήσεως. Τα ούρα περιέχουν βλέννα ή βλεννώδη τολύπια. Εμφανίζεται επίσης δυσκοιλιότητα, ενίοτε όμως δυσεντερικά φαινόμενα. Η χρόνια μορφή εξελίσσεται βραδέως και τα συμπτώματα είναι λιγώτερο θορυβώδη. Ελαφρός πόνος ή αίσθημα βάρους κατά το υπογάστριο, συχνουρία, πολουρία. Τα ούρα περιέχουν βλέννα και πύον, είναι θολά και αφήνουν άφθονο βλεννοπυώδες ή ιξώδες ίζημα, με άφθονα φωσφορικά άλατα. Αντίδραση αλκαλική. Συζήτηση γίνεται για τα αίτια της αλκαλικής ζύμωσης. Ενοχοποιούνται η βλέννα και για πρώτη φορά τα μικρόβια, τα οποία όμως δεν θεωρούνται μοναδικός και κύριος παράγων, αφού ο Cajal απέδειξε ότι υπάρχουν και στα όξινα ούρα.²⁸⁴ Ο χρόνιος κατάρρους διαρκεί μήνες και έτη, πολλάκις δε ιάται αυτομάτως.

Θεραπεία :

Η οξεία κυστίτις θεραπεύεται δι' επιθέσεως βδελλών στο περίναιο ή το υπογάστριο, με παρατεταμένα λουτρά, μαλακτικά ποτά όπως πτισάνη ή αγριάδα μετά σπερμάτων λίνου, γαλάκτωμα αμυγδάλων και αεριούχα ύδατα. Ο Jaccoud συνιστά πάλι γαλακτοθεραπεία. Για τους πόνους οπιούχα (ξηρία Dover). Στις κυστίτιδες από κανθαρίδες συνιστάται η καφουρά.

Εάν η κατάσταση των ούρων δείχνει μετάπτωση σε χρονιότητα επιβάλλεται αναστολή των υπερεκρίσεων του βλεννογόνου. Χορηγούνται στυπτικά, όπως αφέννημα αρκτοσταφύλου, στυπτηρία, οξικός μολυβδος, ταννίνη, τερεβινθίνη κλπ. Ο χρόνιος κατάρρους της κύστεως θεραπεύεται αιτιολογικώς με την άρση του αιτίου (λίθων, στενώσεων ουρήθρας, προστάτου) και συμπτωματικώς δια κενώσεως της κύστεως (καθητηριασμός) και χρήσεως βαλσμικών (τερεβινθίνη, περουβιανόν βάλαμο). Λουτρά σε θερμοπηγές και ποσιθεραπεία δια μεταλλικών υδάτων Vichy, Carlsbad κ.ά. Τέλος η γαλακτοθεραπεία του Jaccoud.

Ο Ebletsen έδινε χλωρικό κάλι ως εξής :

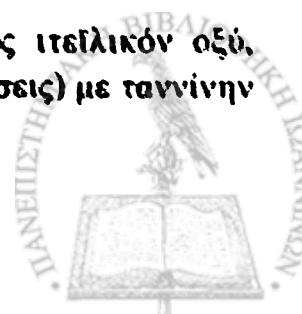
Kali chlorici dr 5

Aquae Communis uncias 10

Aquae laurocerasi dr 3

D.S. Ένα κοχλιάριο τραπέζης κάθε 2 - 3 ώρες.

Επί αλκαλικών ούρων χορηγούν αντιζυμωτικά, όπως ιτεϊλικόν οξύ, θειική κινίνη και γαλακτοθεραπεία. Τοπικές ενέσεις (εγχύσεις) με ταννίνη



(δρυοφλοΐδα), πίσσά, θειϊκό ψευδάργυρο, νιτρικό άργυρο είναι αποτελεσματικές. Επίσης ενέσεις ιτεϊλικού νατρίου ή κινίνης κατά την συνταγή του Nunn:

Chinini salicylici gr 20 - 50

Aquae destilatae uncias 25

Προσθήκη σταγόνων θειϊκού οξέος ή κοχλιάριον όξους.

D.S. Ενίοντε 2 - 3 ουγγιές και αφίνονται εντός της κύστης.

• Η θεραπεία συμπληρώνεται με κατάλληλη διαίτα, δηλ. ζωϊκή αποκλειστικά τροφή, ερυθρός οίνος και κίνα. Απαγορεύονται οινοπνευματώδη, τσαϊ, καφές, ζύθος.²⁸⁶

Ο καθηγητής της ειδικής Παθολογίας και Θεραπείας του Πανεπιστημίου Αθηνών Κ.Π. Δεληγιάννης στα νοσήματα της κύστεως κατατάσσει την οξείαν και χρονίαν κυστίτιδα, την υπογαστρικήν διάχυτον φλεγμονή, τους όγκους και τα παράσιτα αυτής, τον σπασμό και την πάρεση της κύστεως.²⁸⁶

Την οξεία και ελαφρά φλεγμονή του βλεννογόνου της κύστεως καλεί και ο Δεληγιάννης κατάρρου της κύστεως. Ως αίτια και των δύο ειδών θεωρεί τα τραύματα (τραυματική), χημικούς ερεθισμούς (τοξική), ξένα σώματα, παράσιτα, λίθους (μηχανική-πρωτοπαθής), φλεγμονή παρακειμένων οργάνων (εξ επινεμήσεως) ή λοιμώδεις νόσους και παράσιτα (λοιμώδεις-δευτεροπαθείς).

Τον οξύ κατάρρου της κύστεως διαιρεί εις οξείαν κυστίτιδα και εις παρεγχυματώδη κυστίτιδα. Τον χρόνιον κατάρρου διαιρεί σε κυστίτιδα χρονία στυλοειδή, σε κυστίτιδα χρονία υπερτροφική και σε χρονία θυλακώδη.

Η υπογαστρική διάχυτος φλεγμονή είναι πυώδης φλεγμονή του ινώδους ιστού, γύρω και μπροστά από την κύστη, στην περιοχή όπου δεν καλύπτεται από το περιτόναιο και περιγράφεται ως κοιλότης του Retzius. Γιαυτό εκκαλείτο και προκυστική ή υποπεριτοναϊκή.

Όγκοι της κύστεως.

Πρόκειται για φυματίωση και για καρκίνο της κύστεως. Τα φυμάτια, γράφει ο Δεληγιάννης, είναι συνήθως πρωτοπαθή δια της μεταφοράς των βακτηριδίων από την ουρήθρα κατόπιν συνουσίας με γυναίκα που πάσχει από φυματίωση του κόλπου ή του στομίου της μήτρας. Δευτεροπαθώς τα φυμάτια αναπτύσσονται σε πάσχοντες φυματίωση των πνευμόνων. Εξελίσσονται σε έλκη του βλεννογόνου και χρόνιον κατάρρου της κύστεως.

Ο καρκίνος της κύστεως είναι συνήθως δευτεροπαθής «έξ επινεμήσεως από του πρωτοπαθούς όμοιου καρκίνου τής μήτρας, του όρθου ή και έκ μεταστάσεως άλλων άλλαχού του σώματος κειμένων όργάνων».²⁸⁷



Συνήθεις μόρφες καρκίνου είναι ο επιθηλιώδης και κραμβοειδής, σπαινώτερες ο σκίρρος και ο εγκεφαλοειδής. Συμπτωματολογία χρονίας κυστίτιδος, πόνος, τεινεσμός κλπ. Ο όγκος γίνεται αισθητός κατά τον πυθμένα της κύστεως με την εξέταση δια καθετήρος, οπότε και αιμορραγεί οσάκις είναι εξελκωμένος.

Θεραπεία μόνο συμπτωματική. Η διαφημισθείσα, λέγει ο Δεληγιάννης, απόξεση των κραμβοειδών βλαστήσεων απέτυχε.

* * *

Η χειρουργική ουρολογία άρχισε να απτύσσεται στην Ελλάδα τις δύο τελευταίες δεκαετίες του προηγούμενου αιώνα. Πρώτος ασχολήθη συστηματικά με την ουρολογία ο χειρουργός Ευάγγελος Καλλιοντζής. Εγεννήθη στην Αθήνα το 1862 και έγινε διδάκτωρ της Ιατρικής το 1881. Έγινε βοηθός της Πανεπιστημιακής Χειρουργικής Κλινικής του Δημοτικού Νοσοκομείου κάτω από τη διεύθυνση του καθηγητού Θεοδ. Αρεταίου. Τη βασική του μετεκπαίδευση έκανε στο Παρίσι στην Κλινική του Cuyon όπου ειδικεύθει στην ουρολογία (Κούζης, 1930). Ο ίδιος γράφει στον πρόλογο της υφηγεσίας του Περί των λίθων της ουροδόχου κύστεως και της θεραπείας αυτών (Αθήνα 1886), ότι επέλεξε ως θέμα της διατριβής του το αναφερόμενο διότι «... και πολλάς τὰς περιπτώσεις ἔτυχεν ἡμῖν νὰ παρατηρήσωμεν, καὶ ἐπισταμένως τὸ ζήτημα τοῦτο νὰ μελετήσωμεν, ἰδίᾳ ἐν τῇ χειρουργικῇ Κλινικῇ τοῦ ἐριτίμου ἡμῶν διδασκάλου κ. Ἀρεταίου, καὶ τῇ εἰδικῇ τοῦ ἐν Παρισίοις προσφιλοῦς ἡμῖν καθηγητοῦ Cuyon, ἅτε περὶ τὴν σπουδὴν τῆς χειρουργικῆς καὶ τὰ νοσήματα τῶν οὐροποιητικῶν καὶ γεννητικῶν ὀργάνων εἰδικώτερα ασχοληθέντες...». ²⁸⁸

Ο Καλλιοντζής αργότερα (1898) έγινε καθηγητής της Εγχειρητικής και Τοπογραφικής Ανατομικής και διηύθυνε Χειρουργικό Τμήμα στο νοσοκομείο «Αρεταίειον». Μεταξύ των άλλων έργων του έγραψε και αρκετά ουρολογικά, όπως Χειρουργική των ουροποιητικῶν ὀργάνων εις 4 τεύχη (1889 - 1893), Περί των λίθων της ουροδόχου κύστεως (1886). Τα νοσήματα του προστάτου και η θεραπεία αυτών (1891). Τα στενώματα της ουρήθρας και η θεραπεία αυτών καθώς και αρκετά άρθρα.

Όπως βλέπουμε η ουρολογία εξακολουθεί μεν να είναι κλάδος της χειρουργικής, αρχίζει όμως και στην Ελλάδα σιγά σιγά η αυτοτελής ανάπτυξή της. Την ίδια εποχή ένας άλλος Έλληνας ιατρός, ο Βαρθολομαῖος Γκίζης, ²⁸⁹ ειδικεύεται και αυτός στην ουρολογία στην περίφημη Κλινική του Cuyon και μετά την επιστροφή του στην Ελλάδα «εἰσήγαγε τὴν εἰδικότητα τῆς χειρουργικῆς οὐρολογίας», κατά τον Κούζη, και έγινε υφηγητής του μαθήματος αυτού το 1886. ²⁹⁰ Ήταν δε και ο πρώτος καθηγητής της αυτοτελοῦς ἔδρας της ουρολογίας (1915) και διευθυντής του ουρολογικού τμήματος της Αστυκλινικής μέχρι το 1923.



Δεν θα επιμείνουμε ιδιαίτερα στο κεφάλαιο τούτο, τόσο διότι ο κλάδος στην Ελλάδα μόλις αρχίζει να αναπτύσσεται όσο και διότι η σχετική βιβλιογραφία είναι περισσότερο προσιτή. Θα παρακολουθήσουμε τα πρώτα αυτά βήματα δίνοντας μιά γενική εικόνα των εγχειρητικών μεθόδων, από τα βιβλία του Καλλιοντζή, που αφορούν στα τρία μεγάλα και σπουδαιότερα τότε κεφάλαια της ουρολογίας, την λιθίαση, τα στενώματα και τον προστάτη. Ας σημειωθεί ότι η χειρουργική του νεφρού δεν παρουσιάζει σοβαρή πρόοδο (όπως άλλωστε όλων των ενδοκοιλιακών σπλάχνων) και περιορίζεται κυρίως στη διάνοιξη αποστημάτων κλπ.

Η διατριβή για υφηγεία του Καλλιοντζή αφορούσε, όπως είπαμε, τη λιθίαση της ουροδόχου κύστεως. Περιλαμβάνει οκτώ κεφάλαια. Στο πρώτο αναφέρεται στη γένεση και αιτιολογία της νόσου, στο δεύτερο στην παθολογοανατομία, στο τρίτο στη συμπτωματολογία και διάγνωση, στο τέταρτο στα γενικά φαινόμενα του οργανισμού, στο πέμπτο στη διάρκεια και απόληξη της ασθένειας, στο έκτο στην πρόγνωση και στο έβδομο στη θεραπεία. Το όγδοο κεφάλαιο αφιερώνεται υπό μορφή επιλόγου στη σύγκριση των διαφόρων μεθόδων κυστεοτομίας και στις απόψεις του συγγραφέα. Τα πρώτα έξι κεφάλαια καλύπτουν 45 σελίδες, ενώ η θεραπεία εκτείνεται μέχρι τη σελίδα 102, αποτελεί δηλαδή το κύριο σχεδόν μέρος της εργασίας. Δικαιολογών ο Καλλιοντζής την κατανομή αυτή της ύλης γράφει ότι ανέπτυξε «έν έκτάσει τὰς δύο μᾶλλον ἐν χρήσει τὴν σήμερον μεθόδους, τὴν μονόχρονον δηλ. ταχεῖαν λιθοθρυψίαν τῶν Bigelow -Cuyon, ἥτις τυγχάνει ὁ κανὼν τῆς θεραπείας τῶν λίθων, καὶ τὴν ὑπερηβικὴν κυστεοτομίαν, τὴν ἐκ τῆς παλαιᾶς εὐκλείας ἀναλάμψασαν, καὶ ἥτις τείνει καὶ αὕτη νὰ καταστῆ ὁ κανὼν τῆς θεραπείας τῶν λίθων, τῶν διαφευγόντων τὴν λιθοθρυψίαν.»²⁹¹

Στην Εισαγωγή της διατριβής ο Καλλιοντζής πληροφορεῖ ότι «ἡ ἐν τῇ οὐροδόχῳ κύστει λιθίασις, δὲν εἶναι νόσημα σπάνιον ἐν Ἑλλάδι, ὡς ἀποδεικνύει καὶ ἡ στατιστικὴ τῆς Χειρουργικῆς Κλινικῆς τοῦ καθηγητοῦ κ. Ἀρεταίου . . .».²⁹²

Ενθυμείται δε ὅτι κατὰ τὴ θητεία του ὡς βοηθὸς τῆς κλινικῆς « . . . κυριεύων οὕτως εἰπεῖν, πλανήτης, ἐν τῇ πλουσίᾳ ἄλλωστε καὶ ποικίλῃ χειρουργικῇ αὐτοῦ κλινικῆ, ἣν ἡ λιθίασις».

Πράγματι ἀπὸ μιά στατιστικὴ που περιλαμβάνεται στα πρακτικά του Αδελφάτου του Δημοτικοῦ Νοσοκομείου, τα οποία ερεύνησε ο Β. Γκρίνης (1983) κατὰ τὴ συγκέντρωση υλικού για τὴν ιστορία του Δημοτικοῦ Νοσοκομείου, συναντοῦμε τὴν ἐξῆς ἀναλογία ουρολογικῶν παθήσεων στη Χειρουργικὴ Κλινικὴ του Πανεπιστημίου, τὴ διεύθυνση τῆς ὁποίας εἶχε ἀλάβει μετὰ τὸν θάνατο του Αρεταίου ὁ καθηγητὴς Σπ. Μαγγίνας :

Νόσος	Νοσηλευ- θέντες	Ημέρες νοση- λείας	Φύλο ν	
			Άνδρες	Γυναίκες
Συρίγγια διάφορα	7	378	1	6
Κύστις δεξιού νεφρού	1	21	1	—
Κινητός νεφρός	1	9	—	1
Νεοπλάσματα κύστεως	3	25	3	—
Λιθίασις ουρ. κύστεως	16	675	15	1
» ουρήθρας	1	19	1	—
Κυστίτιδες	2	32	2	—
Ανευρυσμός και παράλυση κύστεως	1	6	1	—
Ρήξη ουρήθρας-θλάση περιναίου	1	44	1	—
Φυματίωση όρχεος	3	80	3	—
Επιθηλίωμα πέους	1	6	1	—
Στενώματα ουρήθρας	3	237	3	—
Προστατίτις	1	10	1	—
Υπερτροφία προστάτου	1	8	1	—
Φίμωση της πόσθης	1	12	1	—
Βαλανοποσθίτις	1	11	1	—
Ορχίτις βλεννορροϊκή	3	18	3	—
Υδροκήλη	5	133	5	—
Σαρκοκήλη	2	134	2	—
Σύφιλη	8	490	3	5
Σπυρόκωλον	1	54	—	1
Αφροδίσιοι βουβώνες	5	95	5	—

Όπως γίνεται φανερό από τον πίνακα από τους 68 ουρολογικούς αρρώστους της κλινικής για ολόκληρο το έτος οι 16 έπασχον από λιθίαση της ουροδόχου κύστεως, δηλαδή ποσοστό άνω του 25%. Εκτός όμως της κυρίας λιθιάσεως, γράφει ο Καλλιοντζής, έχουμε και τους λεγόμενους ψευδολιθους, «συμπήγματα άπορροφήσεως παθολογικών ή φλεγμονωδών προϊόντων».

Οι πληροφορίες που μας δίνει ο συγγραφέας στα πρώτα έξι κεφάλαια της διατριβής του δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, διότι ουσιαστικά δεν διαφέρουν των γνωστών απόψεων των ιατρών του 19ου αιώνα. Γιαυτό και θα ασχοληθούμε μόνο με το κεφάλαιο της Θεραπείας, δοθέντος ότι η χειρουργική επραγματοποίησε μεγάλο άλμα κατά την ως άνω εποχή λόγω αφ' ενός της προόδου της αναισθησίας και αφ' ετέρου της εφαρμογής της ασηψίας και αντισηψίας (Lister).



Ο Καλλιοντζής είναι κατηγορηματικός στο σημείο αυτό.

«Πολλά περί τῆς θεραπείας τῶν λίθων τῆς οὐροδόχου κύστεως ἐπειράθησαν οἱ ἰατροί, γράφει, πλὴν εἰς οὐδὲν ἅπαντα τὰ ἐσωτερικῶς λαμβανόμενα φάρμακα ἀπέληξαν θεραπευτικόν μέσον, τούτων πάντων ἀποδειχθέντων διὰ τῆς μακρᾶς πείρας καθαρῶς παρηγορικῶν· ἡ θεραπεία τῶν λίθων τῆς οὐροδόχου κύστεως εἶναι καθαρῶς χειρουργική.»²⁹³

Γιαυτό και δεν επιμένει ιδιαίτερα στη συντηρητική ή προφυλακτική και φαρμακευτική αγωγή, περιγράφοντας εν εκτάσει «τὴν μονόχρονον ταχεῖαν λιθοθρῖσιαν τοῦ Ἀμερικανοῦ Χειρουργοῦ Bigelow, τὴν ἐν πλήρει χρήσει τυγχάνουσαν σήμερον, ὡς τὴν κατ' ἐξοχὴν θεραπευτικὴν μέθοδον τῶν λίθων τῆς οὐροδόχου κύστεως, εἶτα δὲ καὶ τὰς μᾶλλον ἐν χρήσει μεθόδους τῆς κυστεοτομίας, ἐπιφέροντες καὶ κρίσεις τινὰς ἐπ' αὐτῶν».²⁹⁴

Ὡς προς την προφυλακτική και λιθοθρυπτική αγωγή, πλὴν των ἀπόψεων των ἀρχαίων Ἑλλήνων συγγραφέων και των διαπρεπέστερων Ἑυρωπαϊῶν γιατρῶν της εποχῆς, ο Καλλιοντζής αναφέρει και την περίπτωση του γιαιτροῦ Παπαλεξόπουλου ἀπὸ τη Σύρο ο οποίος στο πρῶτο Συνέδριο των Ἑλλήνων Ἰατρῶν στην Ἀθήνα το 1882 «ἀνέφερε περίπτωσιν ἀσθενοῦς ἡλικίας 14 ἐτῶν, πάσχοντος ἐκ λίθου ἐν τῇ κύστει . . . καὶ ἰαθέντος τελείως διὰ τῆς ἐσωτερικῆς χρήσεως ἐπὶ πεντάμηνον ἀνά δύο λίτρα καθ' ἑκάστην τοῦ ὕδατος τῆς Ἀνδρου ἐκ τῆς πηγῆς «Ἀποίκια» . . .».²⁹⁵

Ἡ χημικὴ ἀνάλυση του ὕδατος αὐτοῦ ἀπὸ τον καθηγητὴ Δαμβέργη ἀπέδειξε ὅτι περιεῖχε νάτριο, κάλιο, αμμωνία (ελάχιστη), ασβέστιο, μαγνησία, οξειδίο του αργιλίου, ελάχιστο υποξειδίο του σιδήρου, οξέα δε και αλογόνα θειϊκόν οξύ, ἀνθρακικό οξύ, ελάχιστο φωσφορικόν οξύ, πυριτικόν οξύ, νιτρικόν οξύ (ελάχιστο) και χλώριο. Το ὕδωρ αὐτό, οξυανθρακούχον ὅπως φαίνεται,^{296α} ἐχρησιμοποίησε και ο Καλλιοντζής στους ἀρρώστους του με καλά, ὅπως γράφει, ἀποτελέσματα για την ἀποβολὴ της ψάμμου και μικρῶν λιθαρῖων χωρὶς πόνους. Ἀντικατέστησε δε ἐκτοτε τα νερά Contrexevill και Vichy με παρόμοια Ἑλληνικά (Ἀγ. Αναργύρων, Λουτρακίου κλπ.).

Λιθοθρυψία

Ορισμός :

«Ἡ λιθοθρυψία εἶναι ἐγχείρησις συνισταμένη εἰς τὴν κατασύντριψιν τοῦ ἐν τῇ κύστει λίθου, καὶ εἰς τὴν ἔξοδον τῶν τεμαχίων τούτου διὰ τοῦ αὐλοῦ τῆς οὐρήθρας».^{296β} Ἡ ἀρχαιότερη περικοπὴ περί λιθοθρυψίας περιέχεται, λέει ο Καλλιοντζής, στην «Ἱατρικὴ Μέλισσα των Ἀθηνῶν»²⁹⁶ και οφείλεται στον καθηγητὴ της χειρουργικῆς Ολύμπιον, που την βρήκε στον πανηγυρικό του μοναχοῦ Θεοφάνους. Ἡ περικοπὴ εἶχε ως εξῆς :



«Όργανα γάρ διά τοῦ φυσικοῦ ὑπονόμου τῆ κύστει παραπεμπόμενα, καί τοὺς ἐγκειμένους ἐν ταύτῃ διαθρύπτοντα λίθους, ταῖς ἐκτὸς παρεπέμποντο, τὴν ἔξοδον τῷ ὑγρῷ περιττώματι ὡς δυνατὸν ἀκώλυτον μηχανώμενα».²⁹⁷

Ο πρῶτος χειρουργός, ο οποίος συνέλαβε τὴν ἰδέα τῆς λιθοθρυψίας καὶ ἐπινόησε ἐργαλεῖα γιὰ τὴν πραγματοποίησή της, ἦταν ὁ Βαυαρὸς ἰατρός Cuthuisen, γράφει ὁ Καλλιωντζής, ὁ οποίος ἐγνώριζε φαίνεται τοὺς ἀρχαίους Ἕλληνας ἰατρικούς συγγραφείς. Τὴν πραγματεία του ὁ Γερμανὸς ἰατρός ἐδημοσίευσε τὸ 1813 στὴν Ἱατροχειρουργικὴ Ἐφημερίδα τοῦ Saltzburg. Ἐν τούτοις ὁ Civiale ἐνήργησε γιὰ πρώτη φορά τὴν λιθοθρυψία κατὰ τοὺς νεώτερους χρόνους ἐπὶ ζώντος ἀνθρώπου.²⁹⁸ Ἡ μέθοδος τοῦ Civiale «εἰς μικρὰς καὶ ἐπανελημμένας συνεδρίας» διατηρήθη μέχρι τὸ 1878, πολλοὶ δὲ ἐπιστήμονες εἶχαν ἐπινοήσει διάφορα λιθοθρυπτικά ἐργαλεῖα (Hortelour. Lerroy d' Etiolles, Annussat κ.ά.).

Ὅλους τοὺς χειρουργούς τῆς ἐποχῆς ἀπασχολοῦσαν τὰ μετεγχειρητικά συμπτώματα καὶ ἰδίως ἡ κυστίτις καὶ ἡ ἐνσφίνωση τεμαχίων λίθων στὴν ουρήθρα. Τὸ 1878 ὁ καθηγητὴς στὴ Βοστώνη Bigelow (Henry Jacob 1819-1890)²⁹⁹ παρατήρησε ὅτι τὰ δυσάρεστα τῆς λιθοθρυψίας οφείλοντο στα ἀπομένοντα ἐντὸς τῆς κύστεως θρύμματα τοῦ λίθου, τὰ ὁποῖα με τὶς οξείες γωνίες τοὺς προκαλοῦσαν τραύματα στὸν βλεννογόνον. Ἀνάγκη λοιπὸν νὰ ἀδειάσει ἡ κύστη ἀπὸ τὰ λιθικά αὐτὰ υπολείμματα μετὰ τὴν ἐπέμβαση. Αὐτὸ ἐπετυγχάνετο με τὴ χρήση ευρέων καθητήρων, τὴν ὁποῖα διευκόλυνε ἡ χρήση τῆς χειρουργικῆς ἀναισθησίας ποὺ ἐπέτρεπε τὴν παρατεταμένη χρήση τῶν διαφόρων ἐργαλείων. Ἐξ ἄλλου οἱ παρατηρήσεις τοῦ Ἀμερικανοῦ ἐπίσης Otis ἔδειξαν ὅτι ὁ αὐλὸς τῆς ουρήθρας ἦταν πολὺ ευρύτερος ἀπὸ ὅσο ἐνομιζέτο μέχρι τότε. Ἰδοῦ ἡ μέθοδος τοῦ Bigelow.

«Ὁ πάσχων χλωροφορμίζεται βαθύτατα, ἐνῶ ἄλλοτε ἢ ἐγρήγορσις τοῦ πάσχοντος ἐθεωρεῖτο ἀναγκαία,³⁰⁰ ὅτε εἰσάγοντες τὸν λιθοθρύπτην κατακερματίζομεν τὸν λίθον· ὅταν ὁ χειρουργὸς νομίσῃ ὅτι ἡ κατασυντριβὴ τοῦ λίθου ἀρκετὰ προκεχωρημένη τυγχάνει, ἀποσύρει τὸν λιθοθρύπτην καὶ εἰσάγει τὸν ἐκκενωτικὸν καθητήρα, εἰς ὃν προσαρμόζει τὴν ἀπομυζητικὴν συσκευὴν πρὸς ἀπομύζησιν τῶν τεμαχίων. Ἐὰν δὲ ὑπολείπονται ἔτι τεμάχια ὀγκώδη μὴ εἰσερχόμενα εἰς τὸν αὐλὸν τοῦ ἐκκενωτικοῦ καθητήρος, εἰσάγεται ἐκ νέου ὁ λιθοθρύπτης πρὸς συντριβὴν τούτων, καὶ εἶτα πάλιν ὁ ἐκκενωτικὸς καθητήρ, μέχρις ὅτου ἡ κύστις τελέως ἀπαλλαγῇ τῶν θρυμμάτων. Ὅτι κυρίως ἀπασχολεῖ τὸν Bigelow εἶναι ἡ κένωσις, ἢ δὲ κονιοποίησης τοῦ λίθου εἶναι δευτερεύον ζήτημα».³⁰¹

Ἐν τούτοις, ὅπως παρατηρεῖ ὁ Καλλιωντζής, καὶ οἱ παλαιότεροι χειρουργοὶ ἐπέδωκαν τὴν πλήρη κένωση τῆς κύστεως. Εἶχαν μάλιστα εφευρεθεῖ (ἀρχικῶς ἀπὸ τοὺς Cornay - Rochefort) καὶ ἐιδικοί ἀπομυζητήρες γιὰ τὴν ἀπομύζηση τῶν λιθοθρυμμάτων. Ἐπίσης καὶ ἡ ἀναισθησία εἶχε χρησιμο-



ποιηθεί από τους Legroy, d' Etiolles, Anussat για να εγκαταλειφθεί όμως αργότερα. Μετά όμως την ευρεία χρήση της αναισθησίας από τον Sir Henry Tomson³⁰² στην Αγγλία, εισήχθη αυτή και στις άλλες χώρες (στη Γαλλία από τον Guyon).

Τα εργαλεία που χρησιμοποιούσαν στη μέθοδο Bigelow ήσαν οι διάφοροι απομυζητήρες (Cornay και Rochefort 1843, Crampton 1846, Clower 1866, Robert και Collin, Corradi 1869, E. Boecel 1880), οι παχείς καθετήρες (αρ. 25-31 της κλίμακος Charière) και τα διάφορα κοινά χειρουργικά εργαλεία.³⁰³

Ως προς τα αποτελέσματα, από στατιστική του Αρεταίου ευρέθη ποσοστό θανάτων 5%, όπως και στην κλινική του Guyon. Την ίδια αναλογία αναφέρει και ο Μπαλάνος κατά την ίδια εποχή. Οι υποτροπές της εγχειρήσεως, κατά την στατιστική του Guyon, ανέρχονται σε 4,3%.³⁰⁴

Η μέθοδος του Bigelow κατέστησε δυνατή την λιθοθρυψία και υπερμεγέθων λίθων, διότι λόγω της παρατάσεως της εγχειρήσεως και της αναισθησίας μπορούσαν να χρησιμοποιούν παχύτερα και ισχυρότερα εργαλεία. Η μονόχρονος αυτή λιθοθρυψία εφαρμόζετο και επί των γυναικών αναφέρεται δε περίπτωση του καθηγητή Αρεταίου επί παιδίσκης 9 ετών.

Κυστεοτομία

Ήταν η δεύτερη κατά σειρά συχνότητας επέμβαση για τη ριζική θεραπεία της κυστικής λιθιάσεως.

Ορισμός :

«Η κυστεοτομία είναι ἐγχείρησις σκοποῦσα τὴν ἐκ τῆς οὐροδόχου κύστεως, διὰ τεχνητῆς ὁδοῦ, ἐξαγωγήν λίθων καὶ ἀλλοτριῶν ἐν γένει σωμάτων». ³⁰⁵

Συνήθεις ὁδοὶ προσπελάσεως ἦσαν :

- α) Δια του περιτοναίου: Μέση τομή, λοξή τομή, αμφίλοξος τομή, τομή πρό του απευθυσμένου (του Nelaton).
- β) Δια της υπερηβικής χώρας.
- γ) Δια του απευθυσμένου (άρρενες).
- δ) Υπερηβική ή κολποκυστική (διά του κολεού) στις γυναίκες.

Περισσότερον σε χρήση, τις οποίες και περιγράφει ο Καλλιοντζής, ἦσαν η λοξή, αμφίλοξος και υπερηβική. Στην περιναϊκή εκείνο που ενδιαφέρει το χειρουργό είναι οι αρτηρίες του περιναίου.

Η θέση του αρρώστου είναι ειδική και περιγράφεται ως εξής :

«... ἐπὶ τραπέζης δηλ. ἢ κλίνης χειρουργικῆς κάμπτομεν τοὺς μηρούς, τοὺς δὲ γλουτοὺς φέρομεν ἐντελῶς εἰς τὸ χεῖλος τῆς κλίνης ἢ τῆς τραπέζης· τὸν οὕτω εὐρισκόμενον πάσχοντα κρατοῦσι δύο βοηθοί, ὧν ὁ



εἷς ὑψοῖ καὶ τὸ ὄσχεον· τρίτος δὲ χλωροφορμίζει καὶ τέταρτος προσέχει τὸν σφυγμόν. Τὰ ἐργαλεῖα εὐρίσκονται παρὰ τῷ χειρουργῷ διατεταγμένα...».³⁰⁸

Τα εργαλεῖα ἦσαν: αυλακωτὸς καθετήρας, γαστρωτὸν μαχαίριον, απλὸς λιθοτόμος τοῦ Dupuytren γιὰ τὴ λοξή καὶ διπλὸς γιὰ τὴν ἀμφίλοξη· μαχαίριον πυρηνωτὸ, κοχλιάριον ἀμβλὺ, λιθολάβοι εὐθεῖς καὶ κυρτοί, πολυπάγρες, αἰμοστατικές λαβίδες, τὸ σωληνάριο τοῦ Dupuytren, κλύσμα γιὰ πλύσεις καὶ σωληνάριο ελαστικὸ γιὰ τὴν ἀποθεραπεία.

Ὁ χειρουργὸς τοποθετεῖται ἀπέναντι ἀκριβῶς ἀπὸ τὸ περὶναιο, ἐνῶ ὁ βοηθὸς πρὸς τὰ ἀριστερὰ τοῦ.³⁰⁷ Μετὰ τὴν ἐξαγωγή τοῦ λίθου γίνεται ἔλεγχος γιὰ τυχόν αἱμορραγούντα τριχοειδῆ (τὰ ὁποῖα ἀπολινοῦνται) καὶ ἀκολουθοῦν πλύσεις τῆς κύστεως διὰ ψυχροῦ ὕδατος με διάλυση βορικοῦ οξέος 4% (ὡς ἀντισηπτικόν). Κατόπιν ὁ Αρεταῖος εἰσήγαγε διὰ τοῦ τραύματος μέχρι τὸν τράχηλο τῆς κύστεως σωλήνα ἀναλόγου πάχους ἐπαληθῆ με ἰωδοφόρμιο, τὸν ὁποῖον ἐστήριζε με ράμμα στὸν μηρὸ τοῦ ἀρρώστου. Στὸ ἐξωτερικὸ στόμιον τοῦ σωλήνα τοποθετοῦσε σπόγγον βρεγμένον με ἀντισηπτικὸ διάλυμα γιὰ τὴ συλλογὴ τῶν ἐξερχομένων οὔρων. Ἄλλοι ὅμως (Thompson) δὲν συμφωνοῦσαν στὴν τοποθέτηση τοῦ σωλήνα. Ὁ σωλήνας ἀφαιρεῖτο τὴν 4ῃ ἢ 5ῃ ἡμέρᾳ.

Επιπλοκές ἀναφέρονται ἡ αἱμορραγία (με 2% θνητότητα),³⁰⁸ συνήθως λόγῳ τρώσεως τῆς ἐγκάρσιας ἀρτηρίας τοῦ περιναίου, ἡ διάρρηξη τοῦ αὐχένου τῆς κύστεως καὶ τοῦ προστάτου, ἐνῶ μετεγχειρητικῶς ἀκράτεια, στείρωση, ἀνικανότης, ὀρχίτις, ἐπιδιδυμίτις, συρίγγια, περιτονίτις (λόγῳ τρώσεως τοῦ περιτοναίου) φλεβίτις κ.λπ.

Ἡ λοξὴ μέθοδος, παρατηρεῖ ὁ Καλλιωντζής, «εἶναι ἢ εὐχρηστοτέρα, ὡς δίδουσα ἀρκετὸν ἄνθρωπον πρὸς ἐξαγωγῆς τῶν λίθων...».³⁰⁹

Υπερηβική κυστεοτομία

Ὅπως εἶναι γνωστὸ πρῶτος ἐφάρμοσε τὴν ἐγχείρηση αὐτὴ ὁ Franco τὸ 1561.³¹⁰ Ἐκτοτε ὅμως ἐγκατελείφθη γιὰ νὰ τὴν ἐπαναφέρει τὸ 1880 ὁ Petersen³¹¹ στὸ Κίελο. Ἡ παρουσίαση τῆς μεθόδου ἐγένετο στὶς 7 Ἀπριλίου 1880 κατὰ τὸ Συνέδριον τῶν χειρουργῶν στὸ Βερολίνο.

«Κατὰ τοὺς τελευταίους τούτους χρόνους, σημειῶνει ὁ Καλλιωντζής, ἡ ὑπερηβικὴ κυστεοτομία εὐρίσκεται παρ' ἅπασιν σχεδὸν τοῖς χειρουργοῖς ἐν πλήρει χρήσει, προτιμωμένη πάσης ἄλλης κυστεοτομίας, ὅταν τοιαύτη ἐνδείκνυται, διὰ τὸ εὐκόλον καὶ ἀπλοὺν τῆς ἐκτελέσεως αὐτῆς. Ἐνεργήσαντες δὲ καὶ ἡμεῖς ἅπαξ ταύτην μετ' ἐπιτυχῶς ἐκβάσεως... ἐπέισθημεν περὶ τοῦ ἀπλοῦ καὶ εὐκόλου τῆς ἐκτελέσεως αὐτῆς, προκρίνοντες ταύτην πάσης ἄλλης κυστεοτομίας».³¹²

Ἀκόμα καὶ ὁ πολὺς Thompson, ποὺ ἀρχικὰ ἦταν ἀντίθετος, ἐνστερνίσθη τὴν μέθοδον αὐτή.³¹³ Οἱ πλείστοι Γερμανοὶ χειρουργοὶ (Wolkman στὴ Halle,



Bergman και Kuster εις Βερολίνο) συμφώνησαν κατά το συνελθόν τον Σεπτέμβριο του 1884 εις Μαγδεμβούργην Συνέδριο τῶν Γερμανῶν ιατρῶν, «ὅτι ἡ λιθοθρυψία δέον νὰ ἐκλείψῃ ὡς μέθοδος ἀβεβαία, ὑποχωροῦσα εἰς τὴν ἐν αὐστηρᾷ ἀντισηψία ἐνεργουμένην ὑπερηβικὴν κυστεοτομίαν, ὡς εἰς μέθοδον ἀσφαλῆ καὶ ἀκίνδυνον». ³¹⁴

Ἀλλὰ τόσον ο Thompson στο Λονδίνο, ὅσο και ο Cuyon στο Παρίσι υποστήριξαν, ἀντίθετα, ὅτι χάρις στην τελειοποίηση της λιθοθρυψίας, ἡ κυστεοτομία γίνεται καθημερινῶς λιγώτερο αναγκαία. Μετά τον Franco (1561) τὴν μέθοδο περιέγραψε λεπτομερῶς ο Rousset το 1580. Κανείς ὅμως ἀπὸ τους χειρουργούς δεν ἐτόλμησε νὰ τὴν εφαρμόσει μέχρι το τέλος του ΙΖ' αἰῶνος, διότι εθεωροῦσαν τὰ τραύματα της κοιλίας «ἀπολύτως θανατηφόρα».

Το ΙΗ' αἰῶνα οί Douglas και Cheselden ἐφάρμοσαν τὴν μέθοδο με καλὰ ἀποτελέσματα, περί το τέλος δε του αἰῶνος ο Frère Comme ἐνήργησε πάνω ἀπὸ εκατὸ ἐπεμβάσεις με ἀρίστα ἀποτελέσματα. Ο Deschamps και ο Delmas, ³¹⁵ οί Bandens και Amussat γίνονται θερμοὶ ὁπαδοὶ τῆς μεθόδου κατὰ το ΙΘ' αἰῶνα. Ἐν τούτοις ἡ τελειοποίηση των μεθόδων λιθοθρυψίας ἔκαναν διστακτικὸς τους χειρουργούς νὰ εφαρμόσουν τὴν κυστεοτομία.

Ἡ μέθοδος ἐπανέρχεται στο προσκῆνιο πρὸς το τέλος του ΙΘ' αἰῶνος διότι, ὅπως γράφει ο Καλλιωντζής, «οἱ σύγχρονοι πρόοδοι τῆς ἐπὶ τῆς κοιλίας χειρουργικῆς, ἀπέδειξαν ὅτι χάρις εἰς τὴν ἀντισηπτικὴν μέθοδον ἡ τρῶσις τοῦ περιτοναίου, ἦν τὰ μάλα ἐλάμβανον ὑπ' ὄψιν ἐν τῇ ἐγχειρήσει ταύτῃ, δὲν εἶναι θανατηφόρος». ³¹⁶

Ο Petersen διευκόλυνε τὴν ἐκτέλεση της ἐγχειρήσεως δια της εφαρμογῆς, ὅπως ἐλέχθη, σφαίρας ἐλαστικῆς ἀπὸ το ὀρθό, με τὴ διάταξη της ὁποίας ἡ ἐπέμβαση γινόταν ευκολώτερη και λιγώτερο επικίνδυνη. Καὶ τὴν εφαρμογὴ της ἐλαστικῆς σφαίρας ἀπὸ το ὀρθό πρῶτος περιέγραψε το 1875 ο Millot χωρίς ὅμως νὰ τὴν εφαρμόσει. ³¹⁷

Κατὰ τον Καλλιωντζή δύο ἦσαν οί λόγοι που δεν τολμοῦσαν νὰ εφαρμόσουν τὴν ὑπερηβικὴ κυστεοτομία : α) ο φόβος τρώσεως του περιτοναίου και β) ἡ διήθηση των ούρων.

Ὡς πρὸς τὴν ἐγχειρητικὴν μέθοδο, ο Franco και οί ὁπαδοὶ του διαιρούσαν τους ιστοὺς με ὀδηγὸ τον λίθο, τον ὁποῖο ἕνας βοηθός ἐπίεζε δια μέσου του ὀρθοῦ πρὸς τὴν ἠβικὴ σύμφυση. Ο Riolan θεωροῦσε τὴν μέθοδο του Franco επικίνδυνη και συνιστοῦσε τὴν εἰσαγωγὴν ἀέρος στη κύστη πρὸς διάταξη αὐτῆς. Ο Frère Comme ἐφεύρε τον οξύαιμο καθετήρα, ο ὁποῖος εἰσαγόταν στην κύστη δια τομῆς του περιναίου και ἐφέρετο κάτω ἀπὸ τὴν ἠβικὴ σύμφυση ὡς ὀδηγός. Ἡ μέθοδος του Γάλλου Millot (1875) συνίστατο στη διαστολὴ του ἀπευθυμένου.

Το 1880 πρῶτος ο Petersen ἐφάρμοσε τὴν ἐλαστικὴν σφαῖρα δια του ὀρθοῦ και ἐξασφάλισε τὴν διάταξη της ουροδόχου κύστεως δια ἀντισηπτι-



κής ενέσεως ώστε να εξέχει υπεράνω της ηβικής σύμφυσης και να αποφεύγεται έτσι η τρώση του περιτοναίου.

Για την αποφυγή της διηθήσεως με ούρα των γύρω ιστών παλαιότερα οι χειρουργοί έκαναν την εγχείρηση σε δύο χρόνους. Έτσι ο Vidal de Cassis ενεργούσε την εντομή των μαλακών μορίων μέχρι την κύστη σε πρώτο χρόνο καυτηριάζοντας την τραυματική επιφάνεια με καυστική ποτάσα. Σε δεύτερο χρόνο, αφού η φλεγμονή καθιστούσε αδιαπέραστον τον συνδετικόν ιστό από τα ούρα, ενεργούσε την τομή της κύστεως.

Ο πολύς Nelaton και ο καθηγητής στη Lyon Valette εφάρμοσαν την ανωτέρω μέθοδο χωρίς καλά αποτελέσματα. Επίσης ο Chassaignac με τη χρησιμοποίηση του ομωνύμου περιθλάστρου. Ο υιός Amussat ομοίως εχρησιμοποίησε τον γαλβανοκαυτήρα με καλύτερα αποτελέσματα.³¹⁸

Το 1877 ο Th. Anger ανακοίνωσε στη Χειρουργική Εταιρεία των Παρισίων και αργότερα (1881) στο Διεθνές Ιατρικό Συνέδριο του Λονδίνου την εφαρμογή του θερμοκαυστήρος με επιτυχία.

Ο Lemgenbeck το 1882 περιέγραψε δική του μέθοδο υπερηβικής κυστεοτομίας σε δύο χρόνους αντικαθιστώντας την κάθετο επί της λευκής γραμμής τομή με καμπύλην.³¹⁹

Τέλος ο Γάλλος χειρουργός Peggier εφάρμοσε το 1882 άλλη πιά αποτελεσματική μέθοδο στο Νοσοκομείο του Αγίου Αντωνίου των Παρισίων. Προέβαινε σε διασωλήνωση της κύστης με δύο ελαστικούς σωλήνες πάχους 8 - 10 χλμ. και μήκους 60 εκμ. παραλλήλως προσκολλημένους, των οποίων το ένα άκρο κατευθύνετο στην ουροδόχο κύστη, δια της κατωτέρας γωνίας του υπερηβικού τραύματος, ενώ το άλλο σε δοχείο που βρισκόταν ανάμεσα στους μηρούς. Οι δύο αυτοί σωλήνες, καταλλήλως στερεωμένοι, ενεργούσαν ως σίφωνα και έτσι εξασφαλιζέτο ή κένωση των ούρων χωρίς διήθηση των πέριξ ιστών.

Ο Peggier ανακοίνωσε τη μεθόδου του στην Ιατρική Ακαδημία και τη Χειρουργική Εταιρεία των Παρισίων και έκτοτε οι περισσότεροι Γάλλοι Χειρουργοί την απεδέχθησαν. Ο Καλλιοντζής επιδάχθη τη μέθοδο αυτή στην κλινική του Cuyon.

Βασικές αρχές της μεθόδου.

Προ της εγχειρήσεως ο Ellury και ο Petersen ενεργούσαν εγχύσεις ιεθλικού οξέος προς καταπολέμηση της κυστίτιδας. Ο Cuyon όμως, με τη συμβουλή του Pasteur, αντικατέστησε τούτο με διάλυση βορικού οξέος 4°. Ο Petersen συμβούλευε την καθημερινή ένεση ύδατος στην κύστη για να διευκολύνεται η διάταση αυτής κατά την επέμβαση. Ο Cuyon απορρίπτει και αυτή τη μέθοδο.



Ο Petersen¹ επίσης προκαλούσε τη διάταση της ουροδόχου κύστεως και μετά εισήγαγε στο ορθό την ελαστική σφαίρα. Ο Cuyon όμως, και φυσικά ο Καλλιοντζής, συμβούλευαν το αντίθετο. Έδιναν επίσης ιδιαίτερη σημασία στην εκλογή της σφαίρας, ώστε να έχει ισχυρά τοιχώματα για να αποφεύγεται ο κίνδυνος ρήξεως αυτής κατά τη διάταση.

Ο ασθενής κατακλίνεται ύπτιος ο δε χειρουργός στέκεται προς τα δεξιά του. Αφού διαταθεί η κύστη με την διάλυση του βορικού οξέος, εισάγεται στο ορθό η σφαίρα εξ ελαστικού κόμμεως και ο χειρουργός εκτελεί κάθετη τομή ακριβώς επί της λευκής γραμμής πάνω στον προέχοντα υβώδη όγκον της διατεταμένης κύστεως. Κατά το Cuyon η τομή αρχίζει από το μέσο γραμμής από του ομφαλού προς την ηβική σύμφυση και φέρεται προς τα κάτω σε μήκος 7 εκ. Η εγκάρσια τομή απορρίπτεται. Μόλις η τομή φθάσει στον προκυστικό λιπώδη ιστό τοποθετείται ο αριστερός δείκτης στην άνω γωνία του τραύματος αφ' ενός για να εντοπίσει την κύστη και αφ' ετέρου για να προφυλάξει την ενδίπλωση του περιτοναίου.

Η σχολή του Petersen συμβούλευε τη διάνοιξη της κύστεως δι' αλληπαλλήλων τομών. Ο Cuyon όμως προχωρούσε αμέσως στην τομή της κύστεως με οξύαιχμον μαχαιρίδιο σε μήκος ανάλογο με το μέγεθος του λίθου, όχι όμως μεγαλύτερη των 4 εκ. Προ της διανοίξεως της κύστεως ο Cuyon έπλενε τα χείλη του τραύματος με διάλυμα φαινικού οξέος 5%.

Μετά τη διάνοιξη της κύστης εισάγεται ο αριστερός δείκτης για την εντόπιση του λίθου ενώ με το δεξί χέρι ο χειρουργός συλλαμβάνει δια του λιθολάβου τον λίθο και εξάγει αυτόν. Εάν ο λίθος προσφύεται στα τοιχώματα ή τον πυθμένα της κύστεως ή εντός κυψέλης ο Podrajki διενεργούσε μικρές εντομές.³²⁰

Μετά την εξαγωγή του λίθου πλένεται η κύστη με διάλυμα βορικού οξέος 4%. Κατόπιν εξάγεται και η σφαίρα από το απευθυσμένο. Στη συνέχεια εφαρμόζονται οι δύο αναφερθέντες σωλήνες δίκην σιφωνίου για την παροχέτευση των ούρων και συρράπτεται το άνω μέρος του τραύματος μέχρι την κύστη, χωρίς όμως αυτήν. Απεναντίας οι Petersen, Ultzman και Albert συνιστούσαν ραφή και του τοιχώματος της κύστης. Οι Cuyon, Dendu, Peggier και άλλοι απορρίπτουν τη ραφή της κύστεως ως ανωφελή ή και επικίνδυνη. Ο Vincet στη Λυών συνιστούσε τη ραφή με ράματα cat gut ενώ ο Έλληνας χειρουργός της Αλεξάνδρειας Ζαγκαρόλας επεχείρησε με επιτυχία τελεία ραφή της κύστεως (1885). Ο Barwell στο Λονδίνο επεχείρησε μετά την υπερηβική κυστεοτομία επί 9ετούς κορασίδος συρραφή των τοιχωμάτων της κύστεως χωριστά από τα κοιλιακά τοιχώματα και ετοποθέτησε μεταξύ των δυο διάτρητον ελαστικόν σωλήνα. Ταχεία epούλωση εντός 15 ημερών.³²¹

Απεναντίας ο καθηγητής Αρεταίος στην Ελλάδα δεν εφάρμοζε τη ραφή της κύστεως. Επίσης ο Tompson στην Αγγλία δεν ενεργούσε συρραφή ούτε

της κύστης ούτε των κοιλιακών τοιχωμάτων, ούτε χρησιμοποιούσε παροχτευτικούς σωλήνες. Μετά την επέμβαση τοποθετούσε σπληνία εμποτισμένα με αντισηπτική διάλυση και προχωρούσε στην επίδεση, συνιστών στον άρρωστο να κατακλίνεται τότε αριστερά και τότε δεξιά για την ευκολότερη ροή των ούρων.

Μετεγχειρητικές πλύσεις της κύστεως με διάλυση βορικού οξέος 4% τρεις φορές την ημέρα, κατάκλιση και ελαφρά τροφή. Οι δύο σωλήνες αφαιρούνται από την κύστη μετά 10 ημέρες. Ο Καλλιοντζής κατά την περίοδο αυτή επαλείφει όπως και ο Cuyon τα χείλη του τραύματος με διάλυμα χλωριούχου ψευδαργύρου 1 : 10 για διευκόλυνση της επουλώσεως.

Μετά την αφαίρεση των σωλήνων εισάγεται ο ελαστικός καθετήρας του Nelaton δια του οποίου έγινοντο οι πλύσεις της κύστεως με αντισηπτική διάλυση μέχρις επουλώσεως του τραύματος, η οποία συμβαίνει συνήθως μετά 10 - 15 ημέρες.

Επιπλοκές :

Κυριώτερη εθεωρείτο η τρώση του περιτοναίου. Αλλά ο Patersen σημειώνει ότι μόνο δύο τέτοια περιστατικά ήσαν γνωστά. Αλλά και αν συμβεί ακολουθείται η αγωγή του Lister, ο οποίος σε παρόμοιο δικό του περιστατικό προέβη στη συρραφή του περιτοναίου, ακολούθησε την αντισηπτική αγωγή και ο ασθενής ιάθη.

Η διάχυση των ούρων στους πέριξ ιστούς μπορεί να συμβεί μόνον επι κακής λειτουργίας των δύο σωλήνων.

Έναντι αυτών, γράφει ο Καλλιοντζής, η υπερηβική κυστεοτομία πλεονεκτεί :

- α) δια το εύκολον και απλούν της εκτελέσεως αυτής.
- β) διότι κανένα τεμάχιο λίθου δεν παραμένει στην κύστη.
- γ) διότι δεν παρουσιάζεται αιμορραγία και
- δ) διότι ευκολύνει την εξαγωγή υπερμεγέθων λίθων.³²²

Ο Καλλιοντζής συμπεραίνει τελικώς ότι, παρ' όλο που η λιθοθρυψία αποτελεί τον κανόνα ενώ η κυστεοτομία την εξαίρεση, εν τούτοις αυτή υπερέχει κατά πολύ διότι οι διάφοροι κίνδυνοι είναι πολύ μικρότεροι. Απ' όλα δε τα είδη της κυστεοτομίας η υπερηβική είναι προτιμωτέρα.

Στενώματα της ουρήθρας

Ο Καλλιοντζής το 1889 εδημοσίευσε τα μαθήματα του έτους 1888 - 89 που έκανε ως Υφηγητής πλέον της Χειρουργικής Παθολογίας και Θεραπευτικής στην κλινική του Θ. Αρσβαίου. Τα μαθήματα καταλαμβάνουν 116 σελίδες και ήσαν εν όλω δέκα.



Στον πρόλογο της εκδόσεως ο συγγραφέας σημειώνει ότι κατά τις παραδόσεις του πρώτου έτους (1887 - 88) από τα νοσήματα του ουροποιητικού εδίδαξε τους λίθους της κύστεως και τα νεοπλάσματα αυτής, τις κυστίτιδες και τα νοσήματα του οσχέου και των όρχεων.

Κατά το επόμενο έτος (1888 - 89) εδίδαξε την χρονία βλεννόρροια, τα στενώματα της ουρήθρας και την υπερτροφία και τα αποστήματα του προστάτη. Από τα μαθήματα αυτά εξέδωσε τα στενώματα της ουρήθρας. Το βιβλίο χωρίζεται σε πέντε μέρη τα οποία περιλαμβάνουν τα εξής κεφάλαια :

Μέρος πρώτο : Περί της ουρήθρας γενικώς, ορισμός, διαίρεση και ταξινόμηση των στενωμάτων και αιτιολογία αυτών.

Μέρος δεύτερο : Παθολογοανατομία στενωμάτων.

Μέρος τρίτο : Συμπτώματα, διάγνωση, επιπλοκές, πρόγνωση.

Μέρος τέταρτο : Περί θεραπείας.

Μέρος πέμπτο : Στενώματα ουρήθρας της γυναίκας.

Τα κυριότερα σημεία των μαθημάτων είναι τα εξής : Στο πρώτο μέρος εξετάζονται το μήκος και η πορεία της ουρήθρας, ο αυλός και η υφή αυτής και τέλος η διαίρεσή της σε τρεις μοίρες : την συραγγώδη (από του εξωτερικού στόμιου μέχρι του βολβού), την μεμβρανώδη (ενδιάμεσος από του βολβού μέχρι του προστάτη) και την προστατική (από του αυχένος της κύστεως μέχρις της προσθίας εξοχής του προστάτη).

Ως προς τον ορισμό των στενωμάτων ο Καλλιοντζής παραθέτει τις απόψεις διαφόρων συγγραφέων όπως του Lisfranc,³²³ του Tanchau.³²⁴ του Leroy d' Etiolles,³²⁵ του Civiale,³²⁶ του Bell,³²⁷ του Baylard,³²⁸ του Harisson.³²⁹ του Prò,³³⁰ του Thompson³³¹ κ.ά.

Ο Καλλιοντζής με βάση τις απόψεις των συγγραφέων αυτών συνθέτει το εξής ορισμό :

«Καλείται στένωμα του αυλού της ουρήθρας ή συγγενής ή επίκτητος ελάττωσις της φυσιολογικής ευρύτητος μοίρας τινός ή τινών του αυλού της ουρήθρας ένεκεν οργανικών αλλοιώσεων εκ φλεγμονώδους αιτίας ή εκ παραγωγής ουλών, άτινα ήλλοίωσαν ή κατέστρεψαν την φυσιολογικήν ελαστικότητα και μαλθακότητα των τοιχωμάτων αυτής, και ως εκ τούτου επέφερον κώλυμα δυσυπέβλητον, ή ανυπέβλητον κατά την ούρησιν».³³²

Ως προς την ταξινόμηση των στενωμάτων και πάλι οι διάφοροι συγγραφείς διαφέρουν. Γενικώς διέκριναν αληθή μετά ή άνευ σπασμού, με οργανική ή όχι αλλοίωση του τοιχώματος (Hunter), τα φλεγμονώδη (Lisfranc), τα σπασμωδικά, αληθή και μικτά (Astley, Cooper, Bell), από σκλήρυνση των ιστών (Lallemand), φλεγμονώδη, σπασμωδικά και οργανικά (Vidal de Cassis) κλπ.



Ο Cruvelhier διέκρινε ένα μόνο είδος, ο Voillemier δύο (ουλώδη και φλεγμονώδη), οι Demarques και Cuyon περιέγραψαν τα συγγενή στενώματα, τα οποία κατέταξαν σε δύο κατηγορίες (κυλινδρικά και βαλβιδοειδή). Ο Civiade διέκρινε πέντε είδη και ο Leroy d' Etiolles εννέα.

Κατά τον Καλλιοντζή δύο μεγάλες κατηγορίες στενωμάτων διακρίνονται : Τα συγγενή και τα επίκτητα. Τα πρώτα είναι σπάνια, τα δεύτερα συχνότερα και προέρχονται από χρόνιες φλεγμονές, τρώσεις ή εξελκώσεις διάφορες. Αποτέλεσμα αυτών είναι τα οργανικά λεγόμενα και τα συνουλωτικά στενώματα.

Τα ψευδοστενώματα τέλος οφείλονται εις οξείες φλεγμονές της ουρήθρας, σπασμούς και λοιπά συμπτωματικά αίτια (όγκοι, αλλότρια σώματα κλπ.). Τα στενώματα διακρίνονται σε ιατά και ανίατα. Η παθολογοανατομία διακρίνει τρία είδη : α) Εκ παραγωγής ινώδους ιστού που προκαλεί ατροφία του βλεννογόνου, β) εξ υπερτροφίας του βλεννογόνου και γ) εκ της αναπτύξεως ουλώδους ιστού μετά τη θεραπεία τραυμάτων ή ελκώσεων.

Ως προς την αιτιολογία οι φλεγμονές της ουρήθρας και μάλιστα η μολυσματική ουρηθρίτις, εθεωρούντο η πρώτη και συχνότερη αιτία των στενωμάτων. Εν τούτοις ο πολύς Hunter δεν παρεδέχετο την αιτία αυτή.³³²

Ο Hunter φαίνεται ότι παρεσύρετο από την οξεία ουρηθρίτιδα, ενώ εκείνη που ενοχοποιείται κατά τον Καλλιοντζή και τους περισσότερους συγγραφείς είναι η χρονία μολυσματική ουρηθρίτις (χρονία βλενόρροια). Παρ' όλα ταύτα ο Degrés.³³³ χειρουργός της Charité των Παρισίων, δεν παραδέχεται καθόλου την μολυσματική ουρηθρίτιδα διότι πιστεύει ότι «πάντα τὰ στενώματα τῆς οὐρήθρας προέρχονται ἐξ οὐλῶν, εἴτε ἐξ ἐξελκώσεων, εἴτε ἐκ ρήξεως, εἴτε ἐκ τρώσεως τῆς οὐρήθρας». Μόνο αυτές οι αιτίες παράγουν ουλώδη ιστό. Δεύτερη κατά σειρά αιτία εθεωρούντο «αί καυστικά... ἐνέσεις ἐν τῇ οὐρήθρᾳ, πρὸς ἐκτροπικὴν θεραπείαν τῆς βλεννορροίας».³³⁴ Κυρίως εχρησιμοποιεῖτο ο νιτρικός άργυρος.

Τα φλεγμονώδη στενώματα διεκρίνοντο εις κυκλοτερή, βαλβιδοειδή, χονδρώδη, σκληρά, απλά ή πολλαπλά. Τα ουλώδη ή τραυματικά στενώματα ωφείλοντο σε κακώσεις, τραυματισμούς, ρήξεις κλπ. της ουρήθρας.

Κυριώτερο αίτιο των εξελκώσεων της ουρήθρας και των παρεπόμενων στενώσεων αυτής ήταν η σύφιλη και τα συφιλιδικά έλκη. Ακολουθοῦσαν τα φυματώδη, χοιραδικά, λυκώδη (lupus) και τα ερπητικά έλκη (Smet). Τέλος τα εγκαύματα του πέους ενέχονται επίσης. Τα συγγενή στενώματα διακρίνοντο εις κυλινδρικά και κυκλικά, βαλβιδοειδή και μετά συγγενή ατρησία της ουρήθρας.

Κατά την στατιστική του Άγγλου Thompson η συχνότης των διαφόρων ειδών στενωμάτων ήταν η εξής επί 220 περιστατικών :



164 βλεννορροϊακής προέλευσης.

28 από τρώσεις του περιναίου.

3 από έλκη.

1 εκ φαγεδατισμού.

6 συγγενή.

3 συνεπεία λιθοθρυψίας.

8 κατόπιν απλής οξείας φλεγμονής.

7 λόγω σπασμού.

Στατιστική του Cuyon στο νοσοκομείο Necker του Παρισιού έδωσε τα εξής αποτελέσματα : Επί 219 περιπτώσεων :

187 λόγω βλεννόρροϊας.

27 από τραύμα του περιναίου.

5 λόγω συφιλιδικών ελκώσεων.

Ο Καλλιοντζής από 82 δικά του περιστατικά αναφέρει 77 εκ μολυσματικής ουρηθρίτιδας, 2 τραυματικής, 1 συγγενούς διαμαρτίας (στένωση εξωτερικού στομίου ουρήθρας) και 2 λόγω συφιλιδικών ελκών.³³⁵

Μέρος Β'

Αναφέρεται στην παθολογοανατομία των στενωμάτων.

Αριθμός στενωμάτων στην ίδια ουρήθρα : Κατά τον Ducamp 1 ή 2 σπανίως 4 ή 5. Κατά τον Rokitensky μέχρι 4 και κατά τον Hunter μέχρι 5. Ο Αμερικανός Otis παρατήρησε και 6. Ο Lallemand 8 κλπ. Ο Καλλιοντζής αναφέρει συνήθως 1 - 2, σπανίως δε περισσότερα. Έδρα των στενωμάτων : Εμφανίζονται σ' όλα τα τμήματα της ουρήθρας, συχνότερα όμως στη βολβώδη μοίρα και σπανιότερα στην προστατική. Ο βαθμός της στενώσεως ποικίλλει.

Κατόπιν εκτίθενται οι παθολογοανατομικές αλλοιώσεις των διαφόρων ειδών (φλεγμονωδών ή τραυματικών κλπ.) στενωμάτων.³³⁶

Μέρος Γ'

Περιλαμβάνονται συμπτώματα, διάγνωση και επιλοκές.

Τα συμπτώματα είναι τριών ειδών : α) Εκ του αναμνηστικού, β) Εκ των λειτουργικών διαταραχών του ουροποιητικού και γ) Εκ της άμεσου εξέτασεως της ουρήθρας.

Στο αναμνηστικό του αρρώστου υπάρχουν συνήθως προσβολές ουρηθρίτιδας, σύφιλη, τραυματισμοί, καθετηριασμοί, ενδουρηθρικές εγχύσεις κλπ. Τα πρώτα συμπτώματα μπορεί να είναι πυώδης ρήση, καύσος κατά την ούρηση, δυσουρία, συχνές επειξεις για ούρηση κλπ. Τα συμπτώματα επιτείνονται με τον καιρό, επέρχεται αλλοίωση των ούρων λόγω στάσεως



εντός της κύστης και αποσύνθεση αυτών, αναπτύσσεται χρονία φλεγμονή της κύστεως κλπ.

Η αντικειμενική εξέταση συνίσταται στην εισαγωγή εξεταστικού κηρίου (ουδέποτε όμως καθετήρος) πάχους 15:18 ή 20 της κλίμακος Charière. Φυσιολογικώς συναντούμε ένα μόνο εμπόδιο στο τέλος της συραγωγώδους μοίρας, όπου η ουρήθρα στενούται. Αν όμως υπάρχει παθολογικό στένωμα η εισαγωγή του κηρίου εμποδίζεται.

Σύγχυση μπορεί να γίνει με σπασμό της ουρήθρας (άτομα νευρικά ή υστερικά) ή με ύπαρξη λίθου. Η διαφορική διάγνωση θα στηριχθεί στο αναμνηστικό και στην εισαγωγή μικροτέρων κηρίων (15,10 ή 5), οπότε η είσοδος και έξοδος στα γνήσια στενώματα εμφανίζεται τραχεία και επώδυνος· απεναντίας στα ψευδοστενώματα άμα περάσει μία φορά, μετά η διόδος είναι ελεύθερη.

Επιπλοκές των στενωμάτων αναφέρονται η επίσχεση (τελεία ή ατελής), αποστήματα και συρίγγια, ρήξεις της ουρήθρας ή σπανίως και της κύστεως, διήθηση των ούρων κλπ. Ως γενικά συμπτώματα μνημονεύονται γαστρεντερικές διαταραχές, ατελής θρέψη, αδυναμία, πυρετικοί παροξυσμοί.³³⁷

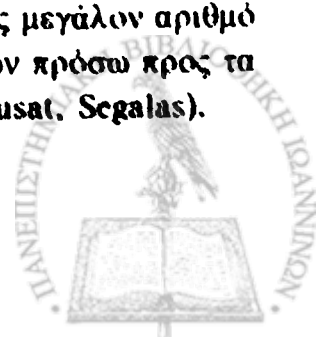
Η πρόγνωση των στενωμάτων εθεωρείτο βαρεία, είτε λόγω της συμπτωματολογίας είτε λόγω της δυσχερούς ιάσεως ή και του ανίατου αυτών.³³⁸ Η πρόγνωση εξαρτάται από το είδος του στενώματος. Τα τραυματικά π.χ. ήσαν τα βαρύτερα.

Μέρος Δ'

Θεραπεία των στενωμάτων.

Πλείστες όσες θεραπείες επενοήθησαν, γράφει ο Καλλιοντζής, πράγμα που αποδεικνύει ότι τα στενώματα της ουρήθρας είναι νόσος σοβαρή. Όπου δεν υπάρχουν πολλές θεραπευτικές μέθοδοι για μία και την αυτή νόσον, γράφει, ουδεμία τούτων είναι βεβαία και ασφαλής.³³⁹ Σκοπός όλων των μεθόδων είναι είτε η αποκατάσταση της φυσιολογικής ευρύτητας της ουρήθρας, είτε η διατήρηση αυτής. Οι διάφορες μέθοδοι υπάγονται σε τρεις τάξεις: α) την διαχημικών ουσιών καταστροφή των στενωμάτων, β) την δια της διαστολής και γ) την διατομής.

α) *Καυτηρίαση*: Ο Ambr. Paré³⁴⁰ ήταν από τους πρώτους που την εφάρμοσε ενώ ο διάσημος Hunter³⁴¹ και ο μαθητής του Sir Everald Home (1756 - 1832) συνέβαλαν κατά πολύ στη διάδοσή της. Μεταχειρίζοντο διάφορα εργαλεία υπό μορφή καθετήρων που ονομάζοντο καυτηριοφόροι και στο άκρο τους ετοποθετούσαν στυπτικά ή ελαφρώς καυστικά φάρμακα, συνηθέστερα τον νιτρικόν άργυρο. Ενεργούσαν δε συνήθως μεγάλον αριθμό καυτηριάσεων (100, 200, 500 ή και 1200 ακόμη), είτε εκ των πρόσω προς τα οπίσω, είτε πλαγίως (Whateley, Ducamp, Lallemand, Amusat, Segalas).



Ενώ το αποτέλεσμα ήταν όμως αμφίβολο, οι επιπλοκές ήταν πολλές. Ο Καλλιοντζής δεν την συνιστά.

β) *Γαλβανοκαυστική* : Περιεγράφη το 1867 από τους Mallez και Tripiet³⁴² με καλά αποτελέσματα. Εν τούτοις πλήρης ίαση δεν επέρχεται και η υποτροπή είναι βέβαιη.

γ) *Ηλεκτροδιάλυση* : Δεν εχρησιμοποιήθη επί πολύ διότι ο Forst την αντικατέστησε το 1887 με την καυστική ηλεκτροδιάλυση, ιδίως για τη θεραπεία των βλεννορροϊκών στενωμάτων. Η χημική αυτή ηλεκτροδιάλυση των στενωμάτων επεχειρήθη το πρώτον από τον Frommheld το 1868 και εστηρίζετο στην φυσική αρχή του Faraday.

Ο Forst ενεργούσε την καυστική ηλεκτροδιάλυση με ειδικό εργαλείο, όμοιο με τον ουρηθροτόμον του Maisonneuve. Κατά τον Αμερικανό γιατρό Newman η ηλεκτροδιάλυση απορροφά τον παθολογικό ιστό. Είναι μέθοδος αποτελεσματική και σχετικά ανώδυνη, χωρίς όμως και αυτή ριζικά αποτελέσματα.

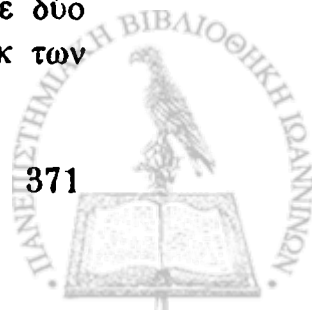
δ) *Διαστολή* : Συνίσταται στην εισαγωγή εντός της ουρήθρας διαδοχικά διαφόρων μεγθών κηρίων, ελαστικών ή μεταλλικών. Η χρησιμοποίηση της μεθόδου, λέει ο Καλλιοντζής, ανάγεται σε πολύ απομακρυσμένη εποχή. Δεν αναφέρει όμως τους αρχαίους ιατρούς. Θεωρεί ότι στους νεώτερους χρόνους πρώτος την εφάρμοσε ο Benevolli το 1724, μετά από αυτόν δε ο Col de Villars και ο Astruc οι οποίοι μετεχειρίζοντο κηρία. Δεν εγνώριζαν όμως τον τρόπο επενεργείας, τον οποίον απέδιδαν είτε στο μέταλλο του καθετήρα³⁴³ είτε στα φάρμακα που χρησιμοποιούσαν. Συστηματικά όμως η διαστολή της ουρήθρας εφαρμόσθη αρχικά μεν από τον Will. Hunter³⁴⁴ και κατόπιν από τους Bichat, Dupuytren κ. ά. Ο Καλλιοντζής την θεωρεί ως την περισσότερον αποτελεσματική. Η διαστολή μπορεί να είναι βραδεία ή προϊούσα, ταχεία ή άμεσος.

Εχρησιμοποιούντο καθετήρες μαλθακοί και εύκαμπτοι, ή σκληροί-μεταλλικοί (του Beniqué) και κυρτοί. Άλλοτε πάλι εχρησιμοποιούσαν λαμινάριες. Για το πάχος των κηρίων ήταν εν χρήσει δύο κυρίως κλίμακες, η Γαλλική του Charière και η Αγγλική.

Περαιτέρω ο Καλλιοντζής αναφέρεται λεπτομερώς στην εφαρμογή των διαφόρων τύπων διαστολής, τα αποτελέσματα και τα επακόλουθα αυτών.³⁴⁵

Ουρηθροτομία

Καλείται η επί των τοιχωμάτων της ουρήθρας ενεργουμένη έναιμος εγχείρηση προς καταστροφή των στενωμάτων αυτής. Ενεργείται με δύο τρόπους, εκ των έσω προς τα έξω (εσωτερική ουρηθροτομία) και εκ των έξω προς τα έσω (εξωτερική).



Είναι μέθοδος αρχαία, σημειώνει ο Καλλιοντζής, και ανάγεται στην εποχή του Ηλιόδωρου, Γαληνού, Παύλου Αιγινήτη. Την χρησιμοποιούσαν και οι Άραβες ιατροί Ραζής, Αβικέννας και Albucassis.

Στα μέσα του 16ου αιώνας οι A. Ferri, Diaz και A. Paré ενήργησαν ενδοουρηθρικές τομές δια τεμνόντων καθετήρων. Επρόκειτο όμως για αμυχές και όχι πλήρεις τομές.

Η κυρίως εσωτερική ουρηθροτομία εφαρμόσθη το 1795 μετά την εφεύρεση του πρώτου ουρηθροτόμου από τον Physish. Το εργαλείο αυτό αποτελείτο «εκ κυλινδρίσκου και στυλεοῦ ἀπολήγοντος εἰς αἰχμηράν λεπίδα, καὶ τέμνοντος εἰς τὰ πλάγια ὡς τὸ νυστέριον».³⁴⁶ Ἐκτοτε επινοήθησαν και ἄλλοι ουρηθροτόμοι ὅπως των Arnott, Mac Chie, Amussat, Leroy d' Etiolles, Guillon, Ricord, Civiale κ.ά.). Το 1833 ο Reybard εφεύρε νέο εργαλείο όχι για απλές μόνο αμυχές των στενωμάτων, αλλά για διαίρεση ὅλου του τοιχώματος της ουρήθρας. Το εργαλείο αυτό εβραβεύθη από την Ιατρική Ακαδημία των Παρισίων το 1852. Το 1855 ο Maisonneuve εφεύρε τον ομώνυμο ουρηθροτόμο, ο οποίος και καθιερώθη εφεξής σε ὅλη την Ευρώπη.³⁴⁷

Η ουρηθροτομία αρχικά συνάντησε πολλές αντιδράσεις. Αναφέρεται μάλιστα ὅτι ο χειρουργός που επεχείρησε την επέμβαση στην ουρήθρα του Ερρίκου Δ' της Γαλλίας εφυγαδεύθη στην Αγγλία για να σωθεί. Με τη μέθοδο ἀσχολήθη κατ' επανάληψη και η Χειρουργική Εταιρεία των Παρισίων. Το 1856 οι περισσότεροι χειρουργοί δεν την παραδέχονταν. Λίγα χρόνια αργότερα (1863 - 65) οι Doubleau, Peggion, Follin, Trelat κ.ά. ἄρχισαν σιγά-σιγά να την εφαρμόζουν. Το 1888 ο Le Dentu επανέφερε το θέμα στην Εταιρεία μαζί με δική του στατιστική επί 25 περιπτώσεων, ὁπότε ἔλαβε χώραν ευρεία συζήτηση ἀπὸ την οποία ἀπεδείχθη ὅτι πλὴν του Després και Le Fort και ὅλοι οι ἄλλοι χειρουργοί ἐχρησιμοποιούσαν τη μέθοδο. Ο Cuyon παρουσίασε στατιστική χιλίων περιπτώσεων και ἔριξε το βάρος του υπέρ της εσωτερικής ουρηθροτομίας. Και ο Καλλιοντζής καταλήγει ὅτι, παρ' ὅλα ταῦτα ἡ μέθοδος «δὲν εἶναι εἰσέτι πανταχοῦ παραδεκτή. Ἰδίᾳ μάλιστα παρ' ἡμῖν ἐν Ἑλλάδι».³⁴⁸

Στη συνέχεια ο συγγραφέας εισέρχεται στην περιγραφή της εγχειρήσεως, τις ενδείξεις και αντενδείξεις, τις επιπλοκές κλπ.³⁴⁹

Εξωτερική ουρηθροτομία :

Πρόκειται για διάνοιξη στενωμάτων εκ των ἔξω προς τα ἔσω, ἰδίως ὁσάκις καμμιὰ ἀπὸ τις ἄλλες μεθόδους δεν ἀπέδωσε.

Από ιστορικής ἀπόψεως ἀναφέρεται ὅτι ο Ραζής τον 10ον αἰῶνα και ο Αβικέννας τον 11ον ἐφάρμοσαν την παρακέντηση της ουροδόχου κύστεως δια του περιναίου για τη θεραπεία της ἐπισχέσεως.



Στους νεώτερούς χρόνους ο Lepetit περιέγραψε τη μέθοδο ως τομή του περιναίου. Κατά τον Thompson η πρώτη τομή για τη θεραπεία στενώματος της ουρήθρας έγινε το 1692 από τον Άγγλο χειρουργό Ed. Molins κατά τη μαρτυρία του Niseman. Από το 1844 ο Syme καθιέρωσε την επέμβαση στην Αγγλία.

Η τομή όμως του περιναίου για την προσπέλαση της ουρήθρας ήταν διαφορετική από την εξωτερική ουρηθροτομία. Πρόκειται για δύο διαφορετικές εγχειρήσεις, γράφει ο Καλλιοντζής. Η πρώτη συνίσταται στην εντομή υγιούς μέρους της ουρήθρας, πίσω από τα βλαμμένα τμήματα, για την έξοδο των ούρων, ενώ η εξωτερική ουρηθροτομία σημαίνει τομή των στενωμάτων από το δέρμα του περιναίου μέχρι την ουρήθρα για την αποκατάσταση του στενωμένου αυλού.³⁵⁰

Στο δέκατο και τελευταίο μάθημα ο Καλλιοντζής λέει τις γνώμες του για τις διάφορες μεθόδους θεραπείας των στενωμάτων. Ως μέθοδο εκλογής προτείνει την προϊούσαν βραδεία διαστολή, διότι είναι απλή, εύκολη και μάλλον ακίνδυνη. Εάν όμως για διαφόρους λόγους δεν μπορεί να εφαρμοσθεί, τότε θα πρέπει να επιλεγεί κατά περίπτωση μία από τις άλλες μεθόδους που αναφέρθησαν.

Ως προς τα στενώματα της γυναικείας ουρήθρας (Μέρος Ε'), τα οποία είναι σπανιώτατα, λόγω της ανατομικής κατασκευής και του μικρού μήκους της, προέρχονται, γράφει, συνήθως από ρήξεις κατά τον τοκετό, συφιλιδικές εξελκώσεις, πολυπόδεις εκβλαστήσεις του Morgagni κλπ.

Θεραπευτικώς προτείνει την προϊούσα διαστολή ή την αφαίρεση των πολυπόδων.³⁵¹

Νοσήματα του προστάτη

Τη μονογραφία αυτή ετύπωσε ο Καλλιοντζής το 1891, αποτελούσε δε και αυτή σειρά μαθημάτων στους φοιτητές. Για πρώτη φορά στον πρόλογο γίνεται λόγος για την χειρουργική των ουροποιητικών οργάνων.

Πρόκειται και εδώ για δέκα μαθήματα, τα οποία περιλαμβάνουν στοιχεία ανατομίας και φυσιολογίας, την παθολογία, συγγενείς διαμαρτίες, τραύματα, παρά φύση οδούς, προστατίτιδες, αποστήματα, καρκίνον, υπερτροφία, κύστεις και λίθους του προστάτη.

Στο πρώτο μάθημα ο ακαδημαϊκός δάσκαλος εξηγεί στους φοιτητές του την αναγκαιότητα της ουρολογίας.

«Τὰ νοσήματα τῶν οὐροποιητικῶν ὀργάνων, λέει, εἶναι συχνότατα ἐν τῇ πράξει, καὶ — διὰ νὰ μεταχειρισθῶ τὴν ἔκφρασιν τοῦ διδασκάλου μου Cuyon — εἴτε τὸν ἰατρὸν μετέλθητε, εἴτε τὸν χειρουργόν, εἴτε εἰς μεγάλας πόλεις, εἴτε εἰς μικράς, δὲν θ' ἀποφύγητε ἀπὸ τοῦ νὰ θεραπεύσητε νόσους τῶν οὐροφόρων ὁδῶν· ἢ συχνότης αὐτῶν εἶναι μεγάλη, τὰ δὲ δυσάρεστα



άτινα πολλάκις προκαλοῦσιν εἶναι κατεπείγοντα, καὶ ἀνάγκης νὰ δώσητε συμβουλῶν. . . ».³⁵²

Αρχόμενος την περιγραφή της ανατομίας του προστάτη, ο Καλλιοντζής αναφέρεται στην προέλευση της ονομασίας του οργάνου. Προστάτης ονομάσθη, γράφει, «ὡς ἐκ τῆς θέσεως αὐτοῦ πρὸς τὰ πρόσω τῆς οὐροδόχου κύστεως ἢ τῶν σπερματικῶν κυστίγγων, τοῦ ἀτόμου ὑπτίως κατακεκλιμένου· τό δὲ ὄνομα ἀδήν, ὡς ἐκ τῶν ἀδενωδῶν στοιχείων. . . αὐτοῦ».³⁵³

Ἡ φυσιολογικὴ αποστολὴ τοῦ προστάτη ἐγκείται στην εκσπερμάτωση και την ούρηση. Κατὰ την εκσπερμάτωση εκκρίνεται το προστατικό υγρὸ, το οποίο διευκολύνει τα μέγιστα την εκτόξευση του σπέρματος και αυξάνει την ρευστότητά του. Δεν εἶναι ὅμως στοιχείο αναγκαίον για τη γονιμότητα, γράφει. Ενδιαφέρον στοιχείο εθεωρεῖτο εἴαν ο προστάτης ἦταν απαραίτητος για την εκσπερμάτωση.

Στην ούρηση ἡ σημασία τοῦ προστάτη εθεωρεῖτο ἐπίσης μεγάλη διότι συμβάλλει στην επίσχεση των ούρων και στη γένεση του αισθήματος της ἐπειξης προς ούρηση. Ο Cuyon ὅμως διαφωνοῦσε.³⁵⁴

Ὅσάκις ο προστάτης νοσεὶ ἐπιδρά δυσμενῶς στα γύρω ουροποιογεννητικά ὄργανα, (ὄρχεις, ἐπιδιδυμίδες, κύστη). Κυρίως ὅμως γίνεται ενοχλητικός και επικίνδυνος ἐπὶ υπερτροφίας κατὰ τη γεροντικὴ ηλικία.

Κατὰ κατηγορίαν τα νοσήματα τοῦ προστάτη ἔχουν ὡς ἐξῆς :

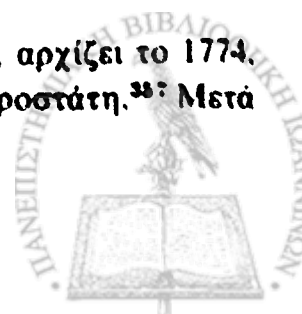
Οἱ συγγενεῖς διαμαρτίες, κατὰ τον Begaud, εἶναι σπάνιες και αφοροῦν στην ἔλλειψη αὐτοῦ ἐπὶ παντελοῦς ἐλλείψεως γεννητικῶν οργάνων³⁵⁵ ἢ ἐπὶ εκστροφῆς τῆς κύστεως,³⁵⁶ στην αλλοίωση τῆς φύσης τοῦ ἢ στη μὴ ἔνωση των λοβῶν τοῦ.

Τραύματα και κακώσεις τοῦ προστάτη προκαλοῦνται εἴτε τυχαίως, εἴτε συνηθέστερα κατόπιν χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων στην ουρήθρα ἢ την κύστη, καθετηριασμῶν κλπ. Ἡ θεραπεία των τραυμάτων εξαρτάται ἀπὸ το εἶδος και την ἔκταση αὐτῶν, κυρίως εἶναι ἀντισηπτικὴ (διάλ. φαινικού οξέος, ιωδοφορμίου κλπ.). Παρὰ φύση οδοὶ συμβαίνουν συχνά κατὰ τους καθετηριασμούς δια μεταλλικῶν καθετήρων, εἶναι ἄλλοτε ἐπιπολής και ἄλλοτε εἰς το βάθος, ἄλλοτε ἀπλές και ἄλλοτε διπλές ὅταν ἐδημιουργήθησαν δύο οπές. Ἄλλη αἰτία παρὰ φύση οδοῦ εἶναι ἡ φυματίωση τοῦ προστάτη στα προχωρημένα σπηλαιώδη στάδια. Ἡ πρόγνωση δεν εἶναι συνηθῶς κακὴ. Θεραπευτικῶς εἰσαγωγὴ μονίμου ἐλαστικοῦ καθετήρα για την ἐξοδὸ των ούρων και συμπτωματικὴ.

Προστατίτιδες :

α) Οξεία προστατίτις

Ἡ ἱστορία των προστατίτιδων, γράφει ο Καλλιοντζής, ἀρχίζει το 1774, ὅταν ο J. L. Petit μίλησε πρῶτος για τα ἀποστήματα τοῦ προστάτη.³⁵⁷ Μετὰ



τον Petit ο Désault³⁵⁸ πρώτος και ο Swediaur κατόπιν (1817) περιέγραψαν συστηματικά τις φλεγμονές του προστάτη. Επίσης ο Jourdan³⁵⁹ και ο Boyer³⁶⁰ στις αρχές του ΙΘ' αιώνα αναφέρονται στα αποστήματα του προστάτη. Τέλος αναφορές βρίσκουμε και σε δημοσιεύσεις των Lallemand, Verdier Dugas, Begin, Veraud, Chassaignac, Nelaton, Civiale, κ.ά.³⁶¹

Οι παράγοντες που ενοχοποιούνται για τις οξείες προστατίτιδες διακρίνονται σε άμεσους και έμμεσους. Στους πρώτους ανήκουν ουρηθρίτιδες και άλλες φλεγμονές (π.χ. αιμορροΐδων), ταυματισμοί λόγω πτώσεως, πλήξεις ή καθετηριασμοί, παρατεταμένη ιππασία, κατάχρηση συνουσίας, αυνανισμός, καυτηριάσεις κλπ. Οι προστατίτιδες από έμμεσες αιτίες (ψύξεις, μεταστατικές) είναι σπάνιες. Δεν αρκούν όμως οι άμεσες αιτίες, χρειάζεται και μιά προδιάθεση (λανθάνουσες φλεγμονές κλπ.).

Τα αποστήματα του προστάτη εμφανίζονται συχνότερα κατά την ηβική και ανδρική ηλικία λόγω μεγάλης συχνότητας των ουρηθρίτιδων. Στα παιδιά και τους ηλικιωμένους σπανίζουν. Ως αιτιολογικοί παράγοντες εθεωρούντο επίσης διάφορες νοσηρές διαθέσεις (λυμφατική, χοιραδική, ρευματική ή φυματική) καθώς και η σύφιλη.³⁶²

Προστατίτιδες λόγω ψύξεως αναφέρει ο Verdier,³⁶³ ο Picard³⁶⁴ και ο Thompson³⁶⁵ και μεταστατικές ο Gosselin³⁶⁶. Ο Cuyon περιέγραψε προστατίτιδα μετά από ευλογία (1871). Τέλος ο Monod³⁶⁷ περιέγραψε «διαπυητική προστατίτιδα» λόγω τρώσεως του προστάτη μετά υπερηβική παρακέντηση της κύστεως. Η νόσος παθολογοανατομικώς εμφανίζεται αρχικά ως καταρροϊκή προστατίτις, αδενίτις και τέλος πυώδης φλεγμονή - αποστηματοποίηση. Ο αριθμός και το μέγεθος των αποστημάτων ποικίλλει. Το πύον είναι κολλώδες αιματηρό. Η έδρα είναι κατά κανόνα οι πλάγιοι λοβοί. Αναπτύσσονται επίσης περιπροστατικοί φλέγμονες κατά Mercier.³⁶⁸

Συμπτώματα :

α) Ατελής ή πλήρης επίσχεση των ούρων, β) Πόνοι κατά την ούρηση. Τα γενικά συμπτώματα εξαρτώνται από την βαρύτητα και την εξέλιξη της φλεγμονής. Στις οξείες μορφές η νόσος εισβάλλει με ρίγος, υψηλό πυρετό, ισχυρά κεφαλαλγία, δίψα κλπ. Αν συμβεί απότομη ρήξη και κένωση αποστήματος προς τα έξω ο πυρετός πέφτει καθέτως. Πόνοι και δυσουρία, ενίοτε επίσχεση και σπάνια πριαπισμός λόγω ερεθισμού. Η εξέλιξη του αποστήματος ελέγχεται με την δακτυλική εξέταση από το ορθό. Εάν δεν επέλθει αυτόματη ρήξη «το απόστημα σχάζεται υπό του χειρουργού, όποτε έπέρχεται άμέσως μεγάλη ανακούφισις του πάσχοντος... και ή ίασις... ταχέως».³⁶⁹

Συνήθης οδός εξόδου του πύου μετά την αυτόματη ρήξη του αποστήματος ήταν, φυσικά, η ουρήθρα. Πολλές φορές όμως το πύον ακολουθούσε άλλες οδούς, όπως π.χ. προς το ορθόν είτε προς τον περίξ λιπώδη ιστόν



(περιπροστατικός φλέγμων) με αποτέλεσμα τον σχηματισμό συριγγίων και την εμφάνιση άλλων επιπλοκών, ως επί το πλείστον βαρύτατων. Άλλοτε το απόστημα ρύγνυται προς το περίναιον, σπανιότερα δε προς τις βουβωνικές χώρες ή τον ομφαλό (προπεριτοναϊκήν κοιλότητα του Retzius).

Μετά την ρήξη σχηματίζεται συχνά σπήλαιο με πολύ δυσάρεστα αποτελέσματα λόγω εισροής ούρων εντός αυτού και μακράν παράταση της φλεγμονής, εμφάνιση ουρηθρικών συριγγίων κλπ.

Η διάγνωση θα στηριχθεί στα γενικά και τοπικά συμπτώματα και κυρίως στην ψηλάφιση του προστάτη δια της από του ορθού δακτυλικής εξετάσεως. Διαφορική διάγνωση γίνεται από λίθους της κύστεως, φλεγμονές του αυχένος αυτής (κυστίτιδες), φλεγμονές των κουπερείων αδένων ή των σπερματικών κυστίγγων και τέλος από τη φυματίωση και τις κύστεις του προστάτη.³⁷⁰

Θεραπεία :

Διακρίνεται σε δύο φάσεις, προ και μετά τη διαπύηση. Με την εμφάνιση της οξείας φλεγμονής απαιτείται εφαρμογή της τοπικής αντιφλογιστικής λεγόμενης αγωγής. Συνίσταται δε αυτή εις απόλυτη ησυχία και κατάκλιση, αυστηρή δίαιτα και εφαρμογή βδελλών στην περιναϊκή χώρα.³⁷¹ Επίσης γενικά χλιαρά λουτρά και θερμά καταπλάσματα κατά το περίναιο. Ο Jullien συμβούλευε την εφαρμογή παγοκύστης δια του ορθού, ως αντιφλογιστικής.³⁷² Για την ανακούφιση του αρρώστου ιδίως από τους πόνους, την δυσουρία και τον παρεπόμενον εκνευρισμό χορηγούσαν υπόθετα ναρκωτικών, όπως εκχυλίσματος ευθαλίας ή υοσκυάμου, οσάκις η προσπέλαση του ορθού δεν ήταν επώδυνη, συνηθέστερα όμως λαυδανούχα καταπλάσματα, αλοιφές ναρκωτικές (οπίου), και τέλος ενέσεις μορφίνης ή κοκαΐνης.³⁷³

Η επίσχεση αντιμετωπίζεται με καθετηριασμό, που είναι όμως παρά πολύ δύσκολος και επώδυνος. Οσάκις γίνεται ανέφικτος κατέφευγαν στην παρακέντηση της κύστης με αποστειρωμένη βελόνα³⁷⁴ δια της υπερηβικής οδού.

Εάν η συντηρητική αγωγή αποτύχει επιβάλλεται ταχεία επέμβαση για την διάνοιξη των αποστημάτων. Η διάνοιξη γινόταν από τρεις οδούς, του αυλού της ουρήθρας, του ορθού και του περιναίου.³⁷⁵ Παραλλήλως γενική τονωτική αγωγή. Η επούλωση του αποστήματος διευκολύνεται με αντισηπτικές πλύσεις και επίδεση.

Εάν υπάρχουν επιπλοκές (περιπροστατικά αποστήματα, συρίγγια κλπ.), αντιμετωπίζονται αναλόγως.³⁷⁶ Πάντως τελεία και οριστική ίαση δεν είναι πάντοτε εφικτή.

Χρόνια προστατίτις :

Συνήθως είναι συνέχεια της οξείας, αλλά και εξ αρχής μπορεί να εμφανισθεί ως χρόνια. Συχνότερη αιτία οι χρόνιες ουρηθρίτιδες. Προδιαθετικά



αίτια η αρθριτική διάθεση και το ευερέθιστον και υποχονδριακόν του χαρακτήρα.

Παθολογοανατομικώς η διόγκωση του προστάτη είναι ομοιομερής, δεν συνυπάρχει περιπροστατική φλεγμονή και δεν καταλήγει πάντοτε σε αποστήματα. Πάντως η αποστηματοποίηση του οργάνου οδηγεί στη συλλογή μεγάλης ποσότητας πύου (8 - 10 γρ.) και σε καταστροφή συνήθως αυτού. Τα συμπτώματα εμφανίζονται σιγά σιγά με πόνους, δυσουρία, αόριστο βάρος κατά το περίνειο και το ορθό. Από την ουρήθρα εξέρχεται υπόλευκη ή κιτρινωπή ρύση, ιδίως κατά την αποπάτηση. Αιματηρές εκσπερματίσεις και ονειρώξεις εσημείωσαν οι Cuyon και Finger, ενώ οι Thompson και Ledwich γενικά φαινόμενα, όπως διαταραχή της ορέξεως, ελάττωση της μνήμης, εκνευρισμό κλπ.³⁷⁷

Η δακτυλική εξέταση δεν είναι επώδυνη, όπως επί οξείας αποστηματικής προστατίτιδας. Τέλος ο Finger παρατήρησε συχνές σπερματοκυστίτιδες. Η χρόνια προστατίτις είναι νόσος μακρά και επίμονη, αλλά χωρίς κακή πρόγνωση. Δημιουργεί όμως, κατά τον Καλλιοντζή,³⁷⁸ τόπον ήσσονος αντιστάσεως (locus minoris resistentiae), πρόσφορον για την ανάπτυξη της φυματίωσης.

Διαφορική διάγνωση θα γίνει από αδενίτιδες του Cowper, σπερματοόροιες, οπίσθιες χρόνιες ουρηθρίτιδες, κυστίτιδες του αυχένος, φυματώσεις προστάτη κλπ.

Θεραπεία αιτιολογική και συμπτωματική. Καταπολεμείται αρχικά το γενεσιουργό αίτιο (στενώματα, χρόνιες ουρηθρίτιδες κλπ.), εάν είναι γνωστό. Μετά εφαρμόζεται τοπική και γενική θεραπεία. Η πρώτη περιλαμβάνει επίθεση βδελλών ή αιματηρές βεντούζες στο περίνειο, ψυχρά τοπικά λουτρά, διαλυτικές αλοιφές (π.χ. η φαιά του υδραργύρου ή του ιωδιούχου καλίου) κλπ. Από το ορθό κλύσματα χλιαρά ή ελαφρώς υπακτικά, κλύσματα ναρκωτικά επί ισχυρών πόνων (δια φύλλων υοσκυάμου ή διάλ. μορφίνης και κοκαΐνης). Θερμά κλύσματα επίσης και ναρκωτικά υπόθετα.³⁷⁹

Από την ουρήθρα εφαρμόζονται καυστηριάσεις δια νιτρικού αργύρου (1 : 50) ή θειϊκού χαλκού (1 : 50), με τον ενσταλλάκτη του Guyon. Ο Καλλιοντζής τις συνιστά ενθέρμως. Καθετηριασμοί δια κηρίων ή μεταλλικών καθετήρων Benique δεν ωφελούν πάντα. Τέλος εφαρμόζαν και τον ηλεκτρισμό με αμφίβολα αποτελέσματα. Η γενική θεραπεία εξαρτάται από την κράση του αρρώστου και είναι κατά κανόνα τονωτική (σκευασίες σιδήρου, φλοιός κίνας κλπ.). Στους χοιραδικούς μωρουνέλαιο, ιωδιούχα, στους αρθρικούς αρσενικό, αλκαλικά ύδατα κλπ.

Φυματίωση του προστάτη

Είναι νόσος σπανία και προσβάλλει τις ηλικίες 20 - 40 ετών. Η κληρονομικότης (Desnos) ενοχοποιείται. Επίσης καταχρήσεις συνουσίας, συμφορήσεις γειτονικών οργάνων, όπως κυστίτιδες από κανθαρίδες, λίθοι,



στενώματα, προστατίτιδες κλπ. Τέλος η βλεννόρροια, με τον μηχανισμό του *Locus minoris resistentiae* (Cuyon).

Παθολογοανατομικώς διόγκωση του προστάτη ανώματος και υβώδης με σύσταση σκληρή αρχικά και μαλακυνόμενη βαθμιαίως. Η τομή του προστάτη παρουσιάζει φαιά φυμάτια με βακίλλους του Κώχ μεταξύ επιθηλίου και υποκείμενου βλεννογόνου, όπου και οι τυρώδεις μάζες. Η μαλάκυνση των φυματίων οδηγεί στα φυματιώδη αποστήματα. Συχνότερη εξέλιξη των αποστημάτων είναι η κένωση προς τα έξω, οπότε παραμένει σπήλαιο. Συρίγγια προς διάφορες κατευθύνσεις δεν είναι σπάνια. Κατά τον Verneuil η φυματίωση πολύ συχνά είναι πρωτοπαθής λόγω μόλυνσεως κατά τη συνουσία ή τους καθετηριασμούς. Συνυπάρχει πολλάκις και επιδιδυμίτις η οποία μπορεί και να προηγείται. Τα σύστοιχα λεμφογάγγλια διογκώνονται, διαφυούνται και αποστηματοποιούνται (*Lanelongue*). Ενίοτε προηγείται νεφρική φυματίωση (*Rayer, Tarret, Cayla κ.ά.*). Στις περιπτώσεις αυτές ο βάκιλλος μεταφέρεται αιματογενώς.

Συζήτηση εγίνετο για τη συνύπαρξη πνευμονικής φυματίωσης. Ο *Reclus* επί 100 φυματικών σε δύο μόνο βρήκε εντόπιση στα ουροποιογεννητικά όργανα. Επί 80 ασθενών με φυματίωση των οργάνων αυτών μόνο 16 είχαν πνευμονική φυματίωση. Τέλος επί 30 θανόντων από φυματίωση του ουροποιογεννητικού μόνο σε 20 έπασχον άλλα όργανα.

Ο *Jullien* επί 41 περιπτώσεων φυματίωσης του προστάτη εντοπίζει τις εξής αναλογίες στα όργανα :

Πνεύμονες	23	περιπτώσεις
Νεφροί	23	»
Σπερμ. κύστιγγες	20	»
Όρχεις	17	»
Εκφορητικοί αγωγοί	14	»
Ουρ. κύστη	13	»
Επιδιδυμίες	13	»
Λυμφ. γάγγλια	8	»
Λυμφ. γάγγλια	8	»
Εγκέφαλος	4	»
Οστά	4	»
Εντερ. σωλήν	2	»
Νωτ. Μυελός	2	»
Επινεφρίδια	1	»
Ήπαρ	1	»
Μύς	1	»



Κατά τον Désnos επί 16 νεκροτομηθέντων θανόντων με φυματίωση προστάτη: -

Επιδιδυμίες και όρχεις έπασχον	σε	14
Σπερμ. κύστιγγες	»	σε 12
Ουρ. κύστη	»	σε 10
Πνεύμονες	»	σε 9
Νεφροί	»	σε 7

Και ο Καλλιοντζής συμπεραίνει, λανθασμένα βέβαια σύμφωνα με τις σημερινές μας απόψεις.

«Η φυματιώδης λοιπόν πάθησις άρχεται πολλάκις διά τής ουροποιογεννητικής όδοϋ. Από τών όργάνων δέ τούτων καταλαμβάνει διάφορα έτερα υπό τύπους διαφόρους, και άπολήγει ότε μόν εις όξειαν κεγχροειδή φυματίωσιν τών πνευμόνων, ότε δέ εις φυματιώδη μηνιγγίτιδα».³⁸⁰

Τα κύρια συμπτώματα είναι ρύση από την ουρήθρα, διαταραχές της ουρήσεως και αιματουρία. Στη διάγνωση θα βοηθήσει ο εξεταστικός καθετηριασμός (δύσκολος και επώδυνος) και η δακτυλική εξέταση. Η πορεία και η πρόγνωση ποικίλουν. Παρατηρούνται ενδιάμεσα στάδια υφέσεως και σπάνιώτερα αυτόματη ίαση. Συχνά εμφανίζονται συρίγγια λόγω σχάσεως των φυματίων. Διαφορική διάγνωση θα τεθεί από την φυματιώδη κυστίτιδα και τη σύφιλη.

Η θεραπεία είναι γενική και τοπική. Η πρώτη ταυτίζεται με την γενική αντιφυματική αγωγή (σκευάσματα αρσενικού, μουρουνέλαιον, σωσίκρεας, θειούχα μεταλλικά νερά κλπ.). Τοπικώς «άπαγορεύεται πάσα δρᾶσις έντός τής ουρήθρας» συνιστά ο Cuyon και συμφωνεί ο Καλλιοντζής. Ο καθετηριασμός επίσης είναι επιβλαβής (Thompson) καθώς και η χρήση ιωδοφορμίου, εκτός της επισχέσεως.

Για το μετριασμό των σφοδρών πόνων έκαναν ναρκωτικά κλύσματα (χλωράλης ή σταγόνων λαυδάνου) και συνιστούσαν υπόθετα εκχυλίσματος υοσκυάμου, ευθαλίας, μορφίνης κλπ. Εάν σχηματισθεί απόστημα προβαίνουν στη σχάση και παροχέτευση. Αν υπάρχουν σπήλαια με συνεχής πυώδης ροή γίνεται διάνοιξη, απόξεση, καυτηριασμός και αντισηπτικές πλύσεις με ιωδοφόρμιον.³⁸¹

Καρκίνος του προστάτη

Πρόκειται για κακοηθέστατο νεόπλασμα, σημειώνει ο συγγραφέας. Εμφανίζεται πρωτοπαθώς ή δευτεροπαθώς (σπάνια). Δεν είναι νόσος συχνή. (Lebert). Κατά τον Engelbach επί 700 ουροποιητικών ασθενών 4 είχαν καρκίνο. Κατά τον Καλλιοντζή πρώτη δημοσίευση περιστατικού από νεκροτομή έγινε το 1842 από τον Langstaff. Ακολούθησαν δημοσιεύσεις των



John Adams (Λονδίνο, 1850) και Gross (Φιλαδέλφεια, 1850). Ο Thompson (1854 και 1861) εδημοσίευσε 18 περιστατικά και περιέγραψε την πορεία και τις ανατομοπαθολογικές αλλοιώσεις. Το 1866 ο Oscar Vyss αναφέρεται σε 18 περιστατικά (Αρχεία Virchow), ενώ ο Civiale στο τρίτομο σύγγραμμά του περί των νόσων του ουροποιογεννητικού, περιλαμβάνει τρία μόνο περιστατικά. Το 1857 ο Beraud παρουσίασε διατριβή για υφηγασία με θέμα τον καρκίνον του προστάτη αλλά μόνο με οκτώ νέα περιστατικά. Επίσης εδημοσιεύθησαν η πραγματεία του Jolly (1869) και άρθρο του Jullien (1880) στο Ιατρικό Λεξικό του Jaccoud. Τέλος και εκτενές άρθρο στο Ιατρικό Λεξικό του Dechambre.

Η αιτιολογία είναι άγνωστη η δε κληρονομικότης δεν διαπιστώνεται. Ως προς την ηλικία ο Engelbach επί 96 περιπτώσεων δίνει την ακόλουθη στατιστική :

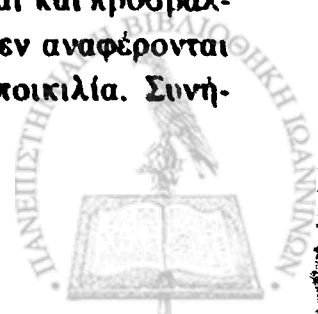
Κάτω των	10 ετών	.....	9 περιπτώσεις
Από 10 - 20	»	.....	3 »
Από 20 - 30	»	.....	5 »
Από 30 - 40	»	.....	6 »
Από 40 - 50	»	.....	4 »
Από 50 - 60	»	.....	19 »
Από 60 - 70	»	.....	24 »
Από 70 - 80	»	.....	6 »
Από γέροντες γενικά		.....	13 »

Μία περίπτωση χωρίς ηλικία.³⁸²

Κατά τον Thompson η υπερτροφία του προστάτη επιδρά στην εμφάνιση του καρκίνου. Παθολογοανατομικώς κυριαρχούν τα καρκινώματα στους μεγάλους και τα σαρκώματα στην παιδική ηλικία.³⁸³ Οι διάφορες μορφές καρκίνου ήσαν ο εγκεφαλοειδής, ο σκίρρος, ο κολλοειδής, ο μελανοειδής και σπανιότατα το οστεώδες σάρκωμα.

Ο όγκος ποικίλλει σε μέγεθος από ωού όρνιθας μέχρι κεφαλής εμβρύου, η δε σύσταση εμφανίζεται λοβιοειδής, υβώδης, σκληρά ή μαλθακή ή και κλυδάζουσα. Το χρώμα είναι ερυθρό προς το φαιό. Μακροσκοπικώς κατά την τομή του όγκου εμφανίζονται θύλακες (κύστεις) πλήρεις αίματος ή πολτώδους καρκινωματούδους ιστού. Ιστολογικώς ο Έλληνας γιατρός των Παρισίων Κλάδος δεν αναφέρει ιδιαίτερα ευρήματα.³⁸⁴

Ιδιαίτερος χαρακτήρας των νεοπλασμάτων αυτών είναι η μεγάλη τάση προς εξάπλωση στους γύρω ιστοίς, γι' αυτό και ο Cuyon δίνει την ονομασία διάχυτο καρκίνωμα προστατοπυελικό. Τα γάγγλια διηθούνται και προσβάλλονται όλα τα όργανα και τα μαλακά μόρια της λεκάνης. Δεν αναφέρονται οστικές μεταστάσεις. Τα συμπτώματα εμφανίζουν μεγάλη ποικιλία. Συνή-



θως η νόσος άρχεται με απότομη επίσχεση των ούρων. Η δακτυλική εξέταση βρίσκει τον προστάτη διογκωμένον και διηθημένον από το νεόπλασμα.

Στις μεγάλες ηλικίες η εμφάνιση της νόσου γίνεται ύπουλα και λαθραία. Προδρομικά συμπτώματα είναι δυσουρία, ακράτεια, επίσχεση, πόνοι στο τέλος της ούρησης, επειξεις προς ούρηση. Η τελεία επίσχεση είναι το σταθερώτερο εύρημα.

Η διάγνωση θα τεθεί με τη δακτυλική εξέταση. Παρατηρείται μεγάλη ευαισθησία του προστάτη, και ψηλαφάται όγκος διαφόρου μεγέθους ακίνητος, υβώδης, σκληρός, λοβώδης κλπ. Στο στάδιο αυτό διαπιστώνεται η διήθηση και των παρακειμένων ιστών. Ο καθετηριασμός πρέπει να αποφεύγεται, εκτός της τελείας επίσχεσης.

Η γενική κατάσταση του πάσχοντος επιβαρύνεται με τον χρόνο και καταλήγει στην καρκινωματούδη καχεξία. Η πορεία είναι άλλοτε ταχεία και άλλοτε βραδεία, μέχρι 2 - 3 έτη. Εξέλιξη βέβαιος θάνατος.

Διαφορική διάγνωση θα γίνει από τους λίθους της κύστεως, όγκους αυτής, φυματίωση και υπερτροφία του προστάτη.

Η θεραπεία είναι πάντοτε παρηγορική. Η ριζική χειρουργική εξαίρεση επεχειρήθει από τους Demarquay³⁸⁵ και Sparton³⁸⁶ ανεπιτυχώς. Ασθενής του Billroth κατέληξε μετά 14 μήνες.

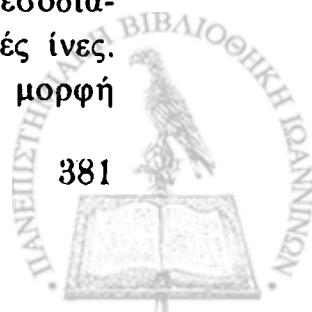
Υπερτροφία του προστάτη

Είναι η συχνότερη πάθηση του προστάτη και οφείλεται σε σκλήρυνση όλων εν γένει των ουροφόρων οργάνων. Την ταυτόχρονη σκλήρυνση και της κύστης ο Cuyon αποκαλούσε προστατισμόν. Αναφέρονται διάφορα αίτια, όπως συμφορήσεις και φλεγμονές του προστάτη, καταχρήσεις τροφών, συνουσίας, αυνανισμός, καθηστικός βίος, ιππασία, βλεννόρροια, στενώματα, συχνοί καθετηριασμοί, ουρόλιθοι κλπ. Η γεροντική ηλικία όμως είναι το κυριότερον αίτιο. Στατιστικές της εποχής αναφέρουν επί 164 γερόντων 60 - 94 ετών 67 πάσχοντες (Thompson) από προστάτη. Συνήθης ηλικία κατά Cuyon το 50 - 65ον έτος.

Οι παθολογοανατομικές αλλοιώσεις δεν περιορίζονται, γράφει ο Καλλιοντζής, μόνο στον προστάτη, αλλά επεκτείνονται και στην ουρήθρα, κύστη, ουρητήρες, νεφρούς.

Η αύξηση του όγκου του προστάτη ποικίλλει από 15 - 20 γρ. έως 288 γρ. (Gross). Συνήθως είναι συμμετρική, ή καταλαμβάνει ένα λοβόν. Η παραμόρφωση της ουρήθρας εξαρτάται από το μέγεθος και τη θέση του όγκου.

Οι μικροσκοπικές αλλοιώσεις συνίστανται σε ινώδες ζώνες με μεσοδιαστήματα γεμάτα σκληρυμένον κυτταρώδη ιστό και ελάχιστες μυϊκές ίνες. Οι μάζες αυτές αποτελούνται από αδενοειδείς εκβλαστήσεις υπό μορφή



δενδροειδών διακλαδώσεων. Το επιθήλιον αυτών είναι εκφυλισμένον.³⁸⁷ Για την ερμηνεία των αλλοιώσεων αυτών διευπλώθησαν τρεις μεγάλες θεωρίες :

α) 'Οτι πρόκειται για την ανάπτυξη αδενώδους ιστού (Cruvelhier, Rokitansky, Billroth, Le Dentu). β) 'Οτι πρόκειται για αφθονία μυϊκού ιστού κατά το πρότυπο των μυωμάτων της μήτρας (Forster, Zambianchi, Harrison, Paget, κ.ά.) και γ) 'Ολοι οι ιστοί μπορούν να συμμετέχουν και να ευθύνονται για την υπερτροφία (Nelaton, Tompson, Virchow κ.ά.).

Την πάθηση συνοδεύουν και αλλοιώσεις των αιμοφόρων αγγείων του προστάτη, ιδίως των αρτηριών (ενδοπεριαρτηρητίδες) διότι κατά τον Cuyon «οί προστατικοί είναι ούσιωδώς άθηρωματικοί».

Τα συμπτώματα της νόσου διακρίνονται σε δύο περιόδους : α) της προδρομικής περιόδου και β) μετά την εγκατάσταση της νόσου. Και στις δύο περιόδους τα συμπτώματα είναι σχεδόν τα ίδια με διαφορετική ένταση, διακρίνονται δε σε διαταραχές της ούρησης, τελεία ή ατελή επίσχεση και ακράτεια μετά διατάσεως της κύστως.

Στην πρώτη περίοδο εμφανίζεται συνήθως συχνή έπειξη προς ούρηση ιδίως τις μεταμεσονύκτιες ώρες, δυσκολία στην ούρηση, ελάττωση της δυνάμεως εξώθησης των ούρων και παραμόρφωση της ακτίνας αυτών, παρά φύσει στύσεις στους γέροντας κλπ.

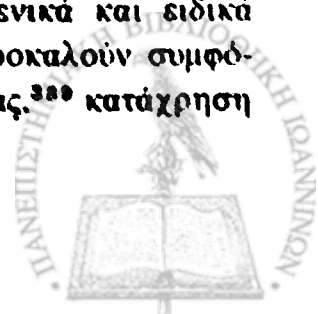
Στη δεύτερη περίοδο χαρακτηριστικό σύμπτωμα είναι η επίσχεση των ούρων, πλήρης ή ατελής, απότομη (οξεία) ή βραδεία (χρονία). Λόγω της κατακρατήσεως ούρων στην κύστη επέρχεται χαλάρωση του τοιχώματος αυτής και με τον χρόνο εμφανίζεται ακράτεια ούρων (τρίτη περίοδος). Τότε παρουσιάζονται και τα γενικά φαινόμενα, όπως νεφρικές αλλοιώσεις, γαστρεντερικές διαταραχές, ενίοτε πυρετός και αλλοίωση των ούρων (πολυουρία) κλπ.

Η διάγνωση συμπληρώνεται με τη φυσική εξέταση (ψηλάφιση, επίκρουση υπογαστρίου) για τη διαπίστωση της επίσχεσης, τον καθητηριασμό (που επενεργεί και θεραπευτικά με την κένωση της κύστης) και κυρίως με τη δακτυλική εξέταση από το ορθό.³⁸⁸

Η πορεία και η διάρκεια της νόσου εξαρτάται από τις επιπλοκές, κυριότερες των οποίων είναι φλεγμονώδεις παροξύνσεις (προστατίτιδες, κυστίτιδες νεφρίτιδες), αιματουρίες κλπ. Η πρόγνωση δεν είναι καλή διότι η νόσος εθεωρείτο ανίατη, εξαρτάται δε από τις επιπλοκές.

Θεραπεία :

Η υπερτροφία του προστάτη αντιμετωπιζόταν με γενικά και ειδικά μέτρα. Στα πρώτα προέχει η αποφυγή των αιτίων που προκαλούν συμφορηση του ουροποιητικού, όπως ψύξεις, παρεκτροπές δίαιτας,³⁸⁹ κατάχρηση



συνουσίας, παρατεταμένη κατάκλιση, καθιστική ζωή, κατακράτηση των ούρων, δυσκοιλιότητα κλπ. Συνιστούνται θειούχα ψυχρά λουτρά, σκευάσματα ιωδίου εσωτερικώς κατά της αθηρωματώσεως, υδροχλωρική αμμωνία, εκχύλισμα κωνείου, σκευάσματα υδραργύρου κλπ. διαλυτικά του όγκου πλην ελάχιστα αποτελεσματικά φάρμακα. Τα οπιούχα αποφεύγονται και ως ναρκωτικά συνιστούνται belladone και βαλεριάνα. Αποφεύγεται επίσης ο καθετηριασμός και οι πλύσεις της κύστεως. Ο καθετηριασμός επιβάλλεται επί επισχέσεως (δευτέρα περίοδος), πρέπει όμως να γίνεται με προσοχή και φειδώ.³⁹⁰

Ριζικώτερη θεραπεία επεδιώκετο με τρεις τρόπους : α) Με θεραπευτικά μέσα που επέφεραν ελάττωση του όγκου του αδένος, β) Με εγχειρήσεις για την τροποποίηση της διάταξης του αυχένα της κύστης και γ) Με εντομή και εξαίρεση των διογκωμένων μερών του προστάτη.

Στην πρώτη περίπτωση χρησιμοποιούσαν ερυσιβώδη όλυρα, υποδόριες ενέσεις εργοτίνης, σκευάσματα ιωδίου εσωτερικώς, ενέσεις βάμματος ιωδίου στον προστάτη με σύριγγα του Pravaz από το ορθό, ηλεκτρικών βελονισμό κλπ.

Στη δεύτερη περίπτωση εχρησιμοποιούντο διάφορα εργαλεία για τη διεύρυνση του αυχένα της κύστης και της προστατικής μοίρας της ουρήθρας (καθητήρες Mercier και Le Roy d' Etiolles) ιδίως δε ο μόνιμος καθητήρας. Στην τρίτη κατηγορία εχρησιμοποιούντο εργαλεία όμοια με τους λιθοθρύπτες (του Mercier του Maisonneuve του Civiale), με ειδική λεπίδα για την εντομή των εξεχόντων μοιρών του αδένος. Κατόπιν εισαγόταν μόνιμος καθητήρας.

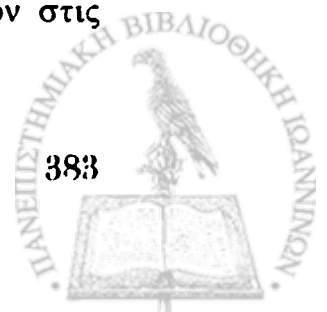
Επειδή όμως οι εντομές αυτές δεν απέδωσαν επεχείρησαν την αφαίρεση μέρους του αδένος με ειδικά εργαλεία, όπως του Mercier. Συχνές ήσαν όμως οι αιμορραγίες και άλλες επιπλοκές, για την αποφυγή των οποίων ο Βοιτινί αντικατέστησε την λεπίδα του εργαλείου με γαλβανική αγκύλη (προστατοτομή).

Άλλοι όμως (Harisson) ενεργούσαν προστατοτομή εισερχόμενοι δια του περιναίου ή της υπερηβικής οδού.

Τέλος επροτάθη ριζική εξαίρεση του υπερτροφικού λοβού δια της υπερηβικής (Καλλιοντζής), ή περινεϊκής οδού (Thompson).

Τολμηρότεροι χειρουργοί (Helferich, Koenig) προέβησαν σε μερική διέκκριση της ηβικής σύμφυσης για την προσπέλαση του υπερτροφικού μεσαίου λοβού. Τέλος ο Langenbuch επρότεινε και ο Maldeyer εκτέλεσε κυστεοτομία υπό την ήβη.³⁹¹

Στο τέλος των μαθημάτων ο Καλλιοντζής αναφέρθη δι' ολίγων στις κύστεις και τους λίθους του προστάτη.³⁹²



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

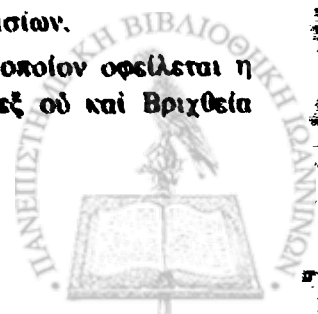
1. Γ. Κ. Πουρναρόπουλος, Η Ιατρική του Αγώνος, Αθήναι 1973.
2. Ι. Παπαγεωργίου, Ιατροφαρμακευτική περίθαλψις των αγωνιστών του 1821, Ηράκλειον, 1968.
3. Β. Π. Ρόζος, Διατρ. επί Υψηγεία, Αθήναι 1976.
4. Ν. Δέγλερης, Β. Ρόζος, Ι. Παπαβασιλείου, Ιόνιος Ακαδημία, Αθήναι 1979.
5. Β. Π. Ρόζου, Συνεδριάσεις Ιατρικών Εταιρειών κατά τον ΙΘ' αιώνα, Ανάτυπον, Αθήναι 1983.
6. Αρ. Κούζης, Εκατονταετιρίς της Ιατρικής Σχολής, Αθήναι 1939.
7. Βασ. Σφυρόερα, Η περίοδος της βασιλείας του Όθωνος, Αθήναι 1970.
8. Ν. Λούρος, Μακροζωία, Αθήναι 1971.
9. Αν. Γούδας, Βίος του Ουφελάνδου, εις Ελλην. έκδοση του βιβλίου του Πρακτική παθολογία, σελ. ιγ-ιε' (1846).
10. Ν. Λούρος, οπ. π., σελ. 160.
11. Ν. Λούρος, οπ. π., σελ. 53.
12. Ν. Δέγλερης - Β. Ρόζος, Αν. Γούδας, ο Γιαννιώτης γιατρός και λόγιος του ΙΘ' αι. Ιωάννινα 1981.
13. Οπ. π., πρόλογος.
14. Ν. Λούρος, Μακροζωία, σελ. 29.
15. Πρακτική Παθολογία, σελ. 166 - 167.
16. «Νεφρική φθίση» την αποκαλεί ο συγγραφέας.
17. Είδαμε και στους ιπποκρατικούς την περίεργη σύνδεση νεφρικών παθήσεων με τις αιμορροΐδες.
18. Οπ. π., σελ. 129.
19. Δια του μάννα ή των όξυφοινίκων.
20. Με ανθρακικό Νάτριο ή οξική τρύγα.
21. Οπ. π., σελ. 167.
22. Αυτόθι.
23. Καταπραυντικά της φλεγμονής και του σπασμού.
24. Οπ. π., σελ. 168.
25. Παλαιότερα, γράφει ο Γερμανός γιατρός, οι παθήσεις αυτές έφεραν το γενικό όνομα «έμφράξεις».
26. Την γνωστή «λιθιασική διάθεση».
27. Πρακτική Παθολογία, σελ. 563.
28. Δηλ. το στράγγισμα των ούρων.

29. Το τελευταίον τούτο, γράφει σε παρένθεση ο Hufeland, γίνεται μετά τας ισχυράς συγκινήσεις.
30. Τη μέθοδο αυτή δεν συναντήσαμε στους αρχαίους.
31. Οπ. π., σελ. 564.
32. Θα εννοεί προφανώς τα θηλώματα.
33. Οι λίθοι συνήθως είναι μικροί και ερυθροί.
34. Οπ. π., σελ. 564 - 565.
35. Εδώ πρέπει να θυμηθούμε τον παθογενετικό μηχανισμό των ιπποκρατικών τώρα ο μηχανισμός αυτός αναφέρεται με τη σύγχρονη ορολογία ως «χημική πράξις», λόγω της προόδου της χημείας.
36. Κόκκοι ή λέπια σίτου, θρόμβοι, συμπήγματα βλέννας κλπ. δηλ. ο πυρήνας συγκεντρώσεως των αλάτων.
37. Διότι «ή μὲν πρώτη γεννᾶ λίθους εἰς τοὺς νεφρούς, ἡ δὲ δευτέρα εἰς τὰς ἀρθρώσεις».
38. Οπ. π., σελ. 566.
39. Δε γνωρίζουμε την προέλευση της γνώμης αυτής. Ίσως ανάγεται στην αρχαία περί του αποίου διαβήτου αντίληψη, πράγμα ελάχιστα πιθανόν. Ίσως όμως να έχει την αρχή της σε κάποιες θεωρίες της εποχής περί του σακχαρώδους διαβήτου.
40. Αυτόθι.
41. Κ. Δημόπουλος, Μαθ. Ουρολογίας, 1981, σελ. 33.
42. Οπ. π., σελ. 566.
43. Αυτόθι.
44. Ο Hufeland συνιστά το ύδωρ του Καρολοβασίου, στην Ελλάδα όμως αφθονούν ως οι φυσικές πηγές του είδους. (Λουτρακίου κλπ.)
45. Δις της ημέρας ανά 10 σταγόνες.
46. Πολλά λίτρα καθημερινώς.
47. Οπ. π., σελ. 567.
48. 1/2 δραχμ. τρίς της ημέρας.
49. 20 - 30 κόκκους ημερησίως.
50. Οπ. π., σελ. 568.
51. Κιβιάλης, *Traité d' affection calculieuse*, Paris 1838 κ.α.
52. Οπ. π., σελ. 424.
53. Η οποία εκαλείτο *ascites urinosus*.
54. Οπ. π., σελ. 424.
55. Κατά την παραμονή σε δικαστήρια, εκκλησίες, κ.α. όπως έγραφαν οι αρχαίοι Έλληνες ιατροί.
56. Αξιοσημείωτο ότι ο προστάτης αναφέρεται εδώ στον κληθυντικό ως προστάται, όπως και στους αρχαίους (παραστάται).
57. Οπ. π., σελ. 425.
58. Αυτόθι.
59. Οι πυριάσεις των αρχαίων.
60. Εχρησιμοποιείτο ηλεκτρικός σπινθήρας κατά το υπογάστριο, ή ηλεκτρική συγκίνηση κατά την διεύθυνση του ισρού οστού και του υπογαστρίου.
61. Οπ. π., σελ. 427.
62. Αυτό θυμίζει τη μεταφορά περιττωματωδών ουσιών από τον πεπτικό σωλήνα στην κύστη, που βρήκαμε στα βιβλία των αρχαίων.
63. Νωτιαίου μαρασμού, γράφει ο Hufeland (σελ. 392).
64. Οπ. π., σελ. 392.
65. Βλέπουμε δηλ. ότι το σάκχαρον μετράτο ήδη από τότε.



66. Το οποίον, γράφει ο Γερμανός γιατρός, μπορεί να φθάσει «μέχρι του βαθμού ζωηρώς καιούσης θερμότητος». Ίσως εδώ πρόκειται για προ ή εμφραγματικές ή απλώς στηθαγχικές καταστάσεις.
- 66α Οπ. π., σελ. 393.
67. Αυτόθι, 394.
68. Οπ. π., σελ. 394.
69. Δύο κόκκους ενθείου βαλσάμου του Βεγγουίνου πολλάκις της ημέρας.
70. Ο Hufeland αναφέρει πάλι δικό του περιστατικό διαβήτου λόγω υπερβολικής δυσκοιλιότητος, που εθεραπεύθη με καθαρτικά.
71. Μηδικόν σίλφιον, όπιον, ευθάλεια, αμμωνιούχο χαλκό (σελ. 395).
72. Οπ. π. σελ. 395.
73. Ας θυμηθούμε εδώ τη μέθοδο των τριών ποτηρίων των παλαιστέρων ουρολόγων (Σπ. Οικονόμου).
74. Δεν διευκρινίζει τι εννοεί με τις λέξεις «άνώμαλοι αίμορροΐδες».
75. Όπως π.χ. στο σκορβούτο ή τον σηπεδονώδη πυρετό κλπ.
76. Οπ. π., σελ. 386.
77. Οπ. π., σελ. 387.
78. Haemorrhoides mucosae vesicae.
79. Οπ. π., σελ. 396.
80. Ρόζος-Δέγλερης, Παπαβασιλείου. Η βλενόρροια κατά ΙΘ' αι., Πανελ. Συνέδρ. Μικροβιολογίας, Μάϊος, 1982. (Ανάτυπο).
81. Οπ. π., σελ. 397.
82. Δόση, 20 - 30 σταγόνες πολλάκις της ημέρας.
83. Ένα ποτήρι κάθε πρωί (ύδατα Πυρμοντίου, Δριβουργίου κ.α.).
84. Οπ. π., σελ. 601 - 604.
85. Εδώ πιθανώς επρόκειτο για μικτές λοιμώξεις, γονοκοκκικές και συφιλιδικές.
86. Περιφίμωσις : αναστολή, περίσφιγξις και εξοΐδησις της πόσθης άνωθεν της βαλάνου.
87. 20 - 30 σταγόνες με ζάχαρη ή καταπότια τρίς της ημέρας.
88. 30 σταγόνες τρίς της ημέρας.
89. Οπ. π. σελ. 683. Το σκεύασμα ονομάζεται Ξηρίον κατά των Δυσκρασιών ή Καθαριστικόν.
90. Οπ. π., σελ. 398.
91. Πρόκειται για διαψύχοντα τονωτικά, που ελαττώνουν την ερεθισιμότητα.
92. Οπ. π., σελ. 677.
93. Οπ. π., σελ. 678, συνταγή υπ' αρ. 175.
94. Συνταγή 176.
95. Περουβιανός φλοιός, κάσσιον ξύλον, ρατανία, λύκιον, κόμμι κίνου, σίδηρον, ιατρικόν οΐνον (συνταγή αρ. 106) κλπ.
96. Πράγματι ο Γαληνός συνιστά το φάρμακο κατά των ονειρώξεων : «Άλλά πλατυνθείς ό μόλυβδος άνευ των άλλων τινός, αυτόν καθ' έαυτόν μόνος, ύποστόρεσμα γίνεται ταΐς ψόαις των άσκούντων άθλητών όταν όνειρώττωσιν, φανερώς έμψύχων αυτούς». (Γαλ., Περί της των άπλών φαρμάκων κράσεως και δυνάμεως, βιβλ. 1, κεφ. κγ').
97. Οπ. π., σελ. 274.
98. Οπ. π., σελ. 302.

99. Όπως είχε δώσει, κατά τη μυθολογία, ο Μελάμπους στο γιού του Ιφίκλου που έπασχε από ψυχογενή ανικανότητα. (Ι. Ν. Δάμπασης, ΠΑΡΝΑΣΣΟΣ, 9, 1, 1967)382.
100. Οπ. π., σελ. 665 - 666
101. Ίδε συντ. αρ. 113.
102. Οπ. π., σελ. 304.
103. Οπ. π., σελ. 309.
104. Οπ. π., σελ. 333.
105. Οπ. π., σελ. 333.
106. Εκδότες ήσαν οι καθηγηταί Αναγνωστάκης και Αφεντούλης.
107. Thèse inaugurale, Aût 1858, Union Médicale, 16, 1859.
108. Ιατρ. Εφημ. φύλλο 51, σελ. 7, 1859.
109. Wiener Wochenblatt. VI, No 29. Ιατρ. Εφ., φ. 37, Οκτ. 1858.
110. 10 κόκκους σε 6 ουγγιές νερού.
111. Ιατρική Εφημερίς Δεκ. 1858, φ. 46.
112. Οπ. π., σελ. 376.
113. Φύλ. 65, έτος 1859, σελ. 115. Το περιστατικό είχε πάρει από τη Gazette Médicale de Paris.
114. Γονοκοκκικές και μη γονοκοκκικές όπως λέμε σήμερα.
115. C.F. Clerk, Παρατηρήσεις τινές περί τής θεραπείας τής βλεννορροίας παρά τῷ ἀνδρὶ. Ιατρ. Εφ. 65, 1859.
116. A. Castiglioni, Ιστορία της Ιατρικής Ελλ. έκδ., Α', 428 εξ.
117. Τρία χαρακτηριστικά υπογραμμίζει ο Κλέρκ για τη νόσο : α) Την ιδιότητα του μεταδίδεσθαι από άτομου εις άτομο και εις άλλον βλενογόνον του ίδιου ατόμου. β) Την μολυντική αυτής ιδιότητα και γ) Την ποσότητα, την ποιότητα και τη διάρκεια της ροής.
118. Οπ. π., σελ. 116.
119. Όπως είδαμε και στον Hufeland η συφιλιδική (δηλ. γονοκοκκική-μεταδοτική) βλεννόρροια ήταν πάντοτε οξεία, ενώ οι λοιπές (μη μεταδοτικές) χρόνιες.
120. Στάδιο επώασης το ονόμασαν αργότερα οι μικροβιολόγοι.
121. Οπ. π., σελ. 115.
122. Μήπως τα ίδια ερωτήματα δεν έθετε η αφροδισιολογία και στην εποχή μας, τουλάχιστον πριν την ανακάλυψη της πενικιλίνης :
123. Θεϊκός ψευδάργυρος 6 κόκκοι σε 3 1/2 ουγγιές απεστ. νερού.
124. Την αφλέγμαντη μέθοδο συναντήσαμε ήδη στους αρχαίους ιατρούς.
125. «... μορφή συχνάκις παρατηρουμένη, καί ητις φαίνεται κοινοτέρα ἢ ἄλλοτε...». παρατηρεῖ ο Γάλλος συγγραφέας.
126. Οπ. π., σελ. 118. Η παρατήρηση αυτή ήταν πράγματι σοφή.
127. Οπ. π., σελ. 142.
128. Οπ. π., σελ. 117.
129. Πρακτική Παθολογία, σελ. 354.
130. Αποτελούσε την κυριώτερη επιπλοκή της οστρακιάς (οστρακιάδης λευκωματουρία και νεφρίτις) Πρβλ. Β. Π. Ρόζου - Γ. Λυρίτη. Η νεφρίτις ως κυριώτερη επιπλοκή της οστρακιάς κατά τον ΙΘ' αιώνα. Πρακ. Β' Πανελλ. Συν. Νεφρολογίας, 1983. σελ. 735.
131. Περί των εν Κερκύρα επιδημικών νόσων, 1862 - 1863.
132. Διάσημος Γάλλος κλινικός καθηγητής Ιατρικής Σχολής Παρισίων.
133. Richard Bright (1789 - 1858), διάσημος Άγγλος ιατρός, στον οποίον οφείλεται η πρώτη ερμηνεία της χρόνιας παρεγχυματώδους νεφρίτιδος (εξ ου και Βριχθεΐα



- νόσος). Πρβλ. M. Bariety-Ch. Coury, Hist. de la Médecine, Fayard. Paris, 1963, σελ. 619 εξ.
134. Δ. Αποστολίδης. Γενικαί θεωρίαι της παθογένειας των χρονίων νεφριτίδων. Πρακτ. Ε' Πανελλ. Ιατρ. Συν., Αθ. 1906, σελ. 438.
 135. Προφανώς συγγέονται εδώ τα καρδιακά με τα νεφρικά οιδήματα.
 136. Απολίνωση της μηριαίας αρτηρίας δεν προκαλεί οίδημα του κάτω άκρου εάν δεν υπάρχει συγχρόνως και τομή του ισχιακού νεύρου.
 137. Οι Acharc και Loerper εκτέλεσαν το κάτωθι πείραμα : Περίδεσαν τον νεφρικό μίσχο ζώου και έχυσαν στις φλέβες αυτού διάφορες ουσίες (bleu de methylene, ferrocyanure de potassium, chlorure de sodium, κλπ) οπότε διαπίστωσαν ότι εντός 24 ωρών είχαν εξαφανισθεί από το αίμα και εναποτεθεί στους ιστούς και τα όργανα. (σελ. 441).
 138. Εκτενή αναφορά στην αιτιολογία, παθογένεια, επιπλοκές κλπ. και τις διάφορες θεωρίες περί των χρονίων ιδίως νεφριτίδων ίδε εις Δ. Αποστολίδη. Εισήγηση στο Ε' Πανελλ. Ιατρ. Συνέδριο, Αθήναι 10 - 18 Απρ. 1906.
 139. De l' affaiblissement de la vue considéré comme symptome initial de la nephrite albumineuse, Acad. Nation de Médecine, 9 Oct. 1849.
 140. Καθηγητών της Ιατρικής Σχολής.
 141. Α. Αναγνωστάκης, Σύμμικτα οφθαλμολογικά. Ιατρ. Εφ., 66, 1859.
 142. Αρ. Κούζης, ένθ. αν. σελ. 38.
 143. Σιώκος, Ρόζος, Καλοκαιρινός. Το πρώτο διδ. σύγγρ. χειρ. στην Ελλάδα. Πανελλ. Συν. Ιατροχ. Εταιρ., Βόλος 1983.
 144. Μαξιμ. Ιωσήφ Χελίου, Εγχειρ. Χειρουργικής.
 145. Οπίσθια ουρηθρίτις μετ. Ι. Ολύμπιου, Α'. 148, προστατίτις κλπ.
 146. Πρωινή σταγών των νεωτέρων αφροδισιολόγων.
 147. Πρόκειται για τη συφιλιδική βλενόρροια του Hufeland.
 148. Οπ. π., σελ. 152.
 149. Η χώνωσις εθεωρείτο κυρία αιτία μετάπτωσης της βλενόρροιας σε χρονία. Εξακολουθεί βλέπουμε να ισχύει η θεωρία των κράσεων.
 150. Οπ. π., σελ. 156.
 151. Ένα γραμ. εις 30 γραμ. ύδατος ή 5 γραμ. εις 45 γραμ. ύδατος.
 152. Οπ. π., σελ. 161.
 153. Οπ. π., σελ. 162.
 154. Οπ. π., σελ. 163 - 164.
 155. Παρά τις αντίθετες δοξασίες των αρχαίων, όπως είδαμε.
 156. Οπ. π., σελ. 472.
 - 156α Οπ. π., σελ. 473.
 157. Ίδε λεπτομέρειες, οπ. π., σελ., 65 - 74., (τόμ. Β').
 158. Οπ. π., σελ. 76., (τόμ. Β').
 159. Περί όλων αυτών ίδε λεπτομερώς οπ. π., τόμος Β', σελ. 78 - 98.
 160. Μαξ. Ιωσ. Χελίου. Εγχ. Χειρ., τόμ. Γ', σελ. 56.
 161. Δηλ. από κοινούς κόκκους (ερυσίπελας).
 162. Οπ. π., σελ. 58 - 59.
 163. Savighy.
 164. Cloquet.
 165. Οπ. π., σελ. 59 - 60.
 166. Annalen der chirurgischen Abthl, des Hamburger Krankenhauses, Bd. II, παρ. 256.
 167. Dinkhuysen, Journal de la Nereland, 1844.

168. Ιατρ. Εφημ. 1858, σελ. 238 - 40 Πρβλ. Κ. Ντέρος και συνεργάτες, Εγχείρηση φιλμώσεως κατά τον ΙΘ' αι. 8ο Πανελλ. Συν. Χειρ. Παιδων, Χίος 1983.
169. Οπ. π., σελ. 61.
170. Οπ. π., σελ. 64.
171. Οπ. π., σελ. 65.
172. Οπ. π., σελ. 67.
173. Οπ. π., σελ. 71.
174. Αυτόθι.
- 174a Archives gén. de Méd., Oct. 1825, p. 294. Επίσης Magendie, Journal de Physiol, Apr. 1826, p. 97.
175. Οπ. π., σελ. 142. Λεπτομέρειες για την θεραπεία (κηρία καθετήρες, καυτηριάσεις, εγχείρηση) ιδε εις τόμον Γ', σελ. 74 - 91.
176. Η επίσχεση των ούρων διαφέρει από την έλλειψη αυτών (ανουρία) η οποία οφείλεται σε βλάβη των νεφρών ή καθολικόν νόσημα.
177. Ο όρος υδρονέφρωση δεν αναφέρεται.
178. Όπως είχαν επισημάνει και οι αρχαίοι.
179. Οπ. π., σελ. 131.
180. Οπ. π., σελ. 136 - 137.
181. Οπ. π., σελ. 139 - 140.
182. 1824 - 1893. Εκτ. καθηγητής αρχικώς (1852) της Παθ. Ανατομίας και κατόπιν έκτακτος (1856) και τακτικός (1862) καθ. της Φαρμακολογίας. Συνεκδότης με τον Α. Αναγνωστάκη της Ιατρ. Εφημερίδος (Κούζης 1939).
183. Ιατρική Εφημερίς, φύλ. 13, Απρ. 1858, σελ. 105.
184. Civiale, Traité des maladies des organes genito-urinaires, 2me ed., Paris 1850. Velreau, εις Gazette des Hôpitaux, 2me Série, Paris 1840. Vilal de Cassis, Traité de Pathologie externe, t. 4.
185. Οπ. π., σελ. 142 - 143.
186. Archives générales de Médecine, Paris, Μάιος 1826, p. 26.
187. Αυτό είναι λάθος' ο Χέλιος δεν εγνώριζε ιστορία της ιατρικής. Ο συγγραφέας επικαλείται ως πηγή τον Cassus, Med. operat, vol. 1, tab. III, Fig. 1.
188. Λεπτομέρειες για την εκτέλεση της παρακέντησης, καθώς και παραλλαγές της μεθόδου, ιδε εις Χέλιον, τόμ. Γ', σελ. 239 - 40.
189. Περί όλων αυτών ιδε, οπ. π., σελ. 242 εξ.
190. Οπ. π., σελ. 254.
191. Οπ. π., σελ. 255 - 56.
192. Οπ. π., σελ. 257.
193. Η άποψη αυτή οφείλεται στον Άγγλο W. Austin.
194. Τη γνώμη αυτή διατύπωσε πρώτος ο Prout.
195. Οπ. π., σελ. 258 - 59.
196. Κυστινοξείδιον κατά τον Wollaston.
197. Β. Π. Ρόζου, Louis Pasteur, ο πατήρ της Μικροβ., Ακαδ. Διατρ. ΔΕΚ 1972.
198. Οπ. π., σελ. 260.
199. Οπ. π., σελ. 260 - 61. Γίνεται φανερό πόσο διαφορετικές απόψεις επικρατούσαν στις αρχές του προηγούμενου αιώνα παρά ή και σαν συνέπεια της ανάπτυξης της χημείας.
200. Ίδε πάντως εκτενώς εις Χέλιον, οπ. π. σελ. 262 - 268.
201. Οπ. π., σελ. 273 - 74.
202. Οπ. π., σελ. 280.
203. Αυτόθι.



204. Οπ. π., σελ. 280 - 81.
205. Οπ. π., σελ. 282. Πρβλ. με περιγραφή αρχαίων ιατρών.
206. Ανιούσα πυελονεφρίτις, όπως λέμε σήμερα.
207. Λεπτομέρειες ιδε εις Χέλιον, οπ. π., σελ. 284 - 5.
208. Πρόκειται βέβαια για φάρμακο της γερμανικής λαϊκής θεραπευτικής.
209. Οπ. π., σελ. 287. Η άποψη αυτή είναι ενδιαφέρουσα.
210. Οπ. π., σελ. 287.
211. Nacl.
212. Comptes rendus de l' Acad des Sciences, 1841, Mars 21, Tom. XIV, No 12.
- * 212a Οπ. π., σελ. 288.
213. Δεν αναγράφεται το μη εξελληνισμένο όνομά του.
214. Οπ. π., σελ. 290.
215. Οπ. π., σελ. 291.
216. Για τα διάφορα είδη των οργάνων αυτών ιδε εκτενώς ο.π. σελ. 291 - 299.
217. Η σφήνωση συνέβαινε σε αναλογία 1 : 4 (Λερόυ).
218. Περιέχεται εις Χέλιον, οπ. π., σελ. 306.
219. Οπ. π., σελ. 306.
220. Chirurgische Wahrnehmungen, Leipz, 1774, p. 387, Tab. V, Fig. 1 - 2.
221. Dissert. Propositions sur divers obzects de Médecine, Paris 1806.
222. Propositions sur quelques points de Méd., Paris 1813.
223. Commentario de Lithotomia Celsiana, Jenae 1841.
- 223a Οπ. π., σελ. 309.
224. Τον τρόπο εκτέλεσης της εγχείρησης περιγράφει ο Χέλιος, στη σελ. 309 - 315, όπου παραθέτει και τις διάφορες τεχνικές, τροποποιήσεις και την μετεγχειρητική αγωγή.
225. Λεπτομερή περιγραφή των πέντε χρόνων της εγχειρήσεως ιδε εις Χέλιον, οπ.π. σελ. 317 - 337.
226. Εγένετο δια του περιναίου και είχε πολλούς οπαδούς, όπως τον Βάμβηρον (Bamber), τον Δογκλάσιον (Douglas) κ.α.
227. Ίδε λεπτομέρειες οπ. π., σελ. 341 - 343.
228. Περιγραφή και λεπτομέρειες των μεθόδων ιδε στον Χέλιο, οπ. π. σελ. 344 - 349.
229. Υπήρχαν πολλά τέτοια όργανα, όπως του Υντήρου, του Κωπήρου, του Σιβιάλου κ.α.
230. Ίδε λεπτομέρειες στις σελ. 353 - 355 (τόμος Γ').
231. Η ορολογία εξακολουθεί να διαφέρει αρκετά από τη σημερινή.
232. Η ορολογία είναι της εποχής εκείνης.
233. Έρευνες Nusbaum, Posner, Ribert, Litten κ.α.
234. Εξ ού και οί όμολογοι κύλινδροι.
235. Οπ. π., σελ. 103.
236. Οι Traube, Grainger Stewart, Rosenstein, Johnson, Bartels, Gull, Sutton κ.α. έκαναν σαφή διαχωρισμό παρεγχυματώδους και διάχυτης νεφρίτιδας ενώ ο Evalt, Aufreht, Senator και Litten δεχόντουσαν τη μικτή μορφή
237. Οπ. π., σελ. 104.
238. Οπ. π., σελ. 105.
239. Επίσης οι τύφοι, η ευλογιά, η μολυσματική ενδοκαρδίτις, επιλόχειες καταστάσεις, ελώδεις πυρετοί και ελειογενής καχεξία, σύφιλη κλπ.
240. Αυτόθι, 106.
241. Ουραιμία την ονομάζει ο μεταφραστής.
242. Για τον αλκοολισμό υπήρχαν διαφωνίες (Lancereaux, Dickinson κ.α.).

243. Ο Jaccoud αποκρούει παλαιότερη άποψη ότι οφείλονται στην αλλοίωση του επιθηλίου. Συγχρόνως δέχεται τη γνώμη του Traube ότι ο πραγματικός χαρακτήρας της διαχύτου προσφάτου νεφρίτιδος είναι η εμφάνιση λευκών αιμοσφαιρίων στα Μαλπ. σωμ. και στα ούρα.
244. Οπ. π., σελ. 116.
245. Εφέρετο και με διάφορα άλλα ονόματα, όπως νεφρική κίρρωση, συνεσταλμένος νεφρός, μικρός ερυθρός νεφρός, αρθριτικός νεφρός, κοκκιώδης ατροφία, βλαστική νεφρίτις του Lancereaux, Small contracted Kidney των Άγγλων και Schrumphniere των Γερμανών.
246. Την οποία δεν εδέχοντο οι οπαδοί των δύο χωριστών και ανεξαρτήτων μορφών της νόσου (παρεγχυματώδους και ενδιαμέσου).
247. Οπ. π. σελ. 117.
248. Οπ. π. σελ. 118.
249. Ίδε λεπτομερώς, οπ. π. σελ. 119 - 121.
250. Λευκωματουρική αμφιβληστροειδίτις, ελέγετο.
251. Τα Ε.Α. εμφανίζονται ανέπαφα στα ούρα.
252. Όπως τα ούρα υποζυγίου, που έλεγε ο Ιπποκράτης.
253. Κατά τον Rosenstein λείπει σε μια από τις 20 περιπτώσεις.
254. Αρχικά από τα βλέφαρα και τα μεσοπλέβρια διαστήματα.
255. Οπ. π. σελ. 126 - 127.
256. Οπ. π. σελ. 130.
257. Οπ. π. σελ. 131.
258. Αιματηρές σικύες.
259. Δρυοφλοιίδα.
260. Συνήθως μετά τρεις βδομάδες.
261. Οπ. π. σελ. 136.
262. Παρατηρήσεις Reinhardt, Forster, Vigel κ.α.
263. Οπ. π. σελ. 139.
264. Ονομάζετο και ουραιμική εκλαμψία.
265. Απεδεικνύετο «είτε διά μέσου ύαλινης ράβδου, διαβεβρεγμένης έξ ύδροχλ. όξέος είτε διά μέσου χάρτου διαβεβρεγμένου έξ αίματοξυλίνης, ήτις ύπό την έπήρειαν ελάχιστου ίχνους άμμωνίας μεταβάλλεται εις τό ζωηρόν ύδδες». (οπ. π., σελ. 144).
266. Η περιγραφή θυμίζει τις ανάλογες περιπτώσεις των αρχαίων ιατρών.
267. Τα ευρήματα αυτά συναντήσαμε και στα συγγράμματα των αρχαίων ιατρών.
268. Η θεραπεία είναι η αυτή όπως και στους αρχαίους (αντιφλεγμονώδης).
269. Οπ. π. σελ. 153.
270. Οπ. π. σελ. 156.
171. Η γνωστή άποψη των αρχαίων.
272. Διέκριναν διάθεση ουρική, οξαλική κλπ., αναλόγως του είδους των αλάτων.
273. Ουριχαιμίαν λέμε εμείς σήμερα.
274. Οπ. π. σελ. 160.
275. Το χλωροφόρμιον είχε ήδη ανακαλυφθεί και εισαχθεί στη θεραπευτική.
276. Οπ. π. σελ. 163.
277. Καρκινωματοειδείς θρομβώσεις.
278. Οπ. π. σελ. 167.
279. Αυτόθι, 167.
280. Rayer, Bégard, Denonvilliers.
281. Chopart, Maublet, Lapeyre.
282. Φλεγμονή του ψόφου.



283. 65 προς 14 εν σχέσει με τον αριστερό κατά τον πίνακα του Elstain.
284. Οπ. π. σελ. 183.
285. Οπ. π. σελ. 185.
286. Κ. Π. Δηλιγιάννης, Εγχειρίδιον Θεραπευτικής των νόσων του ανθρώπου, εν Αθήνας, 1883, σελ. 953.
287. Οπ. π. σελ. 960.
288. Ευάγγ. Καλλιοντζή, Περί των λίθων της ουροδόχου κύστεως και της θεραπείας αυτών, Αθήνησι, Τυπογρ. «Παλιγγενεσίας», 1886, Πρόλογος.
289. Εγεννήθη στη Μύκονο το 1866 και σπούδασε Ιατρική στο Πανεπ. Αθηνών.
290. Αρ. Κούζης, Ιστορία της Ιατρικής Σχολής, Αθ. 1939, σελ. 65.
291. Οπ. π. σελ. 8.
292. Οπ. π. σελ. 9. Η στατιστική αυτή θα ήταν ενδιαφέρουσα σήμερα αλλά δεν μπορούσαμε να τη βρούμε, εκτός ορισμένων στοιχείων που ανευρέθησαν στα σωζόμενα πρακτικά του Δ.Ν.Ε.
293. Οπ. π. σελ. 47.
294. Αυτόθι.
295. Οπ. π. σελ. 49.
- 295α Τα ύδατα της Άνδρου (Σάριζα) είναι φυσικά-πηγαία όξιανθρακούχα, όπως και των περισσοτέρων πηγών της Ελλάδος.
- 295β Οπ. π. σελ. 51.
296. Εφημερίδα που εξέδιδε ο Αν. Γούδας (1853) βλ. Ν. Δέγλερης, Δ. Δ. Αθήναι 1980.
297. Αυτόθι.
298. Η εγχείρηση έγινε στο Νοσοκ. Necker των Παρισίων και κράτησε 10 - 12' δεν αναφέρεται δε χορήγηση αναισθητικού.
299. Ch. Singer-E. A. Underwood, Short History of Med. Oxford, Clarendon Press, 1962, p. 659.
300. Διότι όπως είδαμε στις πρώτες δεκαετίες του 19ου αιώνας, έπρεπε να καταβάλει προσπάθειες για την βίαιη εκτόξευση των ούρων, ώστε να συμπαρασύρονται και τα θρύματα των λίθων.
301. Ε. Καλλιοντζής, οπ. π. σελ. 53.
302. Henri Thompson, Leçons cliniques sur quelques points importants relatifs à la pratique de la lithotritie, Paris 1876.
303. Ο Καλλιοντζής περιγράφει λεπτομερώς την εγχείρηση στις σελ. 62 - 69 και συζητεί ορισμένα σημεία διατυπώνοντας δικές του απόψεις.
304. Cuyon, Des indications et contre - indications de la lithotritie rapide, 2me Congrès Francais de chirurgie, Paris 1886.
305. Οπ. π. σελ. 80.
306. Οπ. π. σελ. 81.
307. Περιγραφή της εγχειρήσεως κύττα εις Καλλιοντή, οπ. π. σελ. 81 - 82.
308. Rouxeau, De l'hemorragie dans l'opération de la taille, Paris 1880.
309. Οπ. π. σελ. 86.
310. Franco, Traité des Hernies, Lyon 1561.
311. Petersen, Archiv. fur Klin. Chirurg, Berlin 1880.
312. Οπ. π. σελ. 88.
313. Thompson, On the suprapubic operation of opening the Blader, London 1886 (εις Καλλιοντζή σελ. 88). Και Lancet, 18 - 25 Ιουλίου 1885.
314. Καλλιοντζής, οπ. π. σελ. 89.
315. Delmas, Traité de la Custotomie sus-pubienne, Paris 1827.
316. Οπ. π. σελ. 91.

317. Millot, Méthode par lallouement, Gazette Médicale de Paris, 1875 p. 422.
318. Amussat, Journal de médecine et de Chirurgie pratique, 1870 p. 161.
319. Lemgenbeck, Arch. fur Klind chirurg, Beud-XXVI, Hefst. 1, p. 28. Επίσης Revue des sciences médicales, 14 Ιουλίου 1882.
320. Podrajki-Pitha et Billroth, Manuel de chirurgie, 1871, p. 109 Πρβλ. και Ultzman, Presse médicale de Vienne, 1879, p. 79.
321. Καλλιοντζής, οπ. π. σελ. 100.
322. Οπ. π. σελ. 102.
323. Lisfranc, Les retrecissements de l' urethre, Paris 1824.
324. Traité des retrecissements l' ulethre, Paris 1835.
325. Des angustries ou retrecissements de l' urethre, Paris 1836.
326. Civiale, Maladies des organes genito-urinaires, Paris 1850.
327. Ch. Bell. Definition de retrecissement, Paris 1851.
328. Retrecissement de l' urethre, Paris 1853.
329. Pathologie et traitement des retrecissements de l' urethre, 1852.
330. Πρό, Anatomie pathologique des retrecissements de l' urethre, 1856.
331. Maladies des voies urinaires (ά. χρ.).
332. Καλλιοντζής, Περί στενωμάτων ουρήθρας, 1889, σελ. 13.
- 332a Traité de maladies veneriennes, Trad. Richelot, Paris 1859.
333. Deprés, Chirurgie journallière, Paris, 1880.
334. E. Καλλιοντζής, οπ. π. σελ. 20.
335. Οπ. π. σελ. 26.
336. Οπ. π. σελ. 30 - 44.
337. Ο ουρώδης λεγόμενος πυρετός (ή ουρηθρικός, ή ουρηθροκυστικός ή ουραιμικός).
338. Ο Καλλιοντζής γράφει ότι «... ή ριζική Ιασις αυτών ουδέποτε επιτυγχάνεται...».
339. Οπ. π. σελ. 64.
340. Διάσημος Γάλλος χειρουργός του ΙΣΤ' αι. (1509 - 1590). Ίδε M. Bariéty-Ch. Coury, Hist. de la Méd., Fayard, Paris 1963, σελ. 442 - 444.
341. Will Hunter (1718 - 1783). Ίδε Ch. Singer - E. A. Underwood, Short Histi of Med. Oxford Univ. Press 1962, σελ. 176.
342. De la quérison durable des retrecissements de l' urethre par galvano-caustique chimique, Paris 1867.
343. Ο Calsus αναφέρει καθετήρες από μόλυβδο, ενώ ο Άραβας χειρουργός Alboucassis αργυρούς.
344. Hunter, Oeuvres Complètes, Trad. Richelot, 1843.
345. Οπ. π. σελ. 69 - 83. (Μαθ. VII και VIII).
346. E. Καλλιοντζής, οπ. π. σελ. 84.
347. Άλλοι ουρηθροτόμοι της ίδιας εποχής αναφέρονται του Voillemier, του Trelat και του Horteloup.
348. Οπ. π. σελ. 85.
349. Σελ. 86 - 97.
350. Ίδε περιγραφή της εγχειρήσεως εις Καλλιοντζή, οπ. π. σελ. 98 εξ.
351. Οπ. π. σελ. 112 - 113.
352. E. Καλλιοντζής, Τα νοσήματα του προστάτου και η θεραπεία αυτών, Αθήναι 1891, σελ. 7.
353. Οπ. π. σελ. 8. Ακολουθεί περιγραφή της ανατομικής κατασκευής (σελ. 8 - 14).
354. Academie de Sciences, 14 Mars 1887. Note sur la Sensibilité de la vaissie.
355. Sedillot, Χειρ. Εφημερίς, τόμος XXXII, σελ. 376 και Breschet, Diction des sciences médicales, τόμ. XIV, 1815.



356. Littré, Hist. de l' Acad. R. des sciences de Paris, 1789.
357. J. L. Petit, Œuvres posthumes de Chirurgie, Paris 1774.
358. Desault, Retention d' urine par le gonflement de la prostate, Paris 1791.
359. Jourdan, Ischurie εις Diction des sciences médicales, Paris 1818.
360. Boyer, Traité des Maladies Chirurgicales, Paris 1824.
361. Καλλιοντζής, αυτόθι, σελ. 29.
362. Reliquet, Leçons sur les maladies des voies urinaires, Paris 1878.
363. Observations et reflexions sur les flegmasies de la prostate, Paris 1837.
364. Maladies de la prostate (ἀ. χρ.).
365. Maladies des voies urinaires, op. cit. p. 354 (Καλλιοντζής, σελ. 31).
366. Clinique chirurgicale de la Charité, t. II, p. 628, Paris 1874.
367. Gazette des Hopiteaux, 1855, p. 484.
368. Gazette hebdomadaire, 1857, p. 214.
369. Καλλιοντζής, op. π. σελ. 41.
370. Καλλιοντζής, ένθ. αν. σελ. 47 - 48.
371. 10, 15 έως 20 βδέλλες αναλόγως ηλικίας και κράσεως.
372. Jullien, Traité de maladies veneriennes, Paris 1855.
373. Παρατηρούμε ότι η αντιφλογιστική και ανακουφιστική θεραπεία παραμένει η αυτή καθ' όλον τον ΙΘ' αι.
374. Συνηθέστερα δια του απομυζητήρος του Dieulafoy ή του Potain.
375. Περιγραφή των διανοίξεων εις Καλλιοντζή, σελ. 50 - 51.
376. Καλλιοντζής, σελ. 52 - 53 (θεραπεία συριγγίων κλπ.).
377. Op. π. σελ. 58.
378. Op. π. σελ. 59.
379. Δια βουτύρου κακάου και ναρκωτικού εκχυλίσματος ευθαλίας, υοσκυάμου, οπίου, μορφίνης, κοκαΐνης, βρωμιούχου καλίου κλπ.
380. Op. π. σελ. 67.
381. Καλλιοντζής, op. π. σελ. 74.
382. Καλλιοντζής, op. π. σελ. 76.
383. Σε 55 περιστατικά του Engelbach 48 ήσαν καρκινώματα και 7 σαρκώματα.
384. Καλλιοντζής, op. π. σελ. 78.
385. Gazette médicale de Paris, 1873.
386. Lancet, 1882.
387. Launois, De l' appareil urinaire des vieillards Paris 1887.
388. Op. π. σελ. 104.
389. Ο Cuyon επέβαλλε αυστηρή δίαιτα με αποφυγή αλλαντικών, ερυθρών κρεάτων, κυνηγιών, ψαριών και γενικά αζωτούχων και ερεθιστικών τροφίμων και ποτών.
390. Ο Καλλιοντζής αναφέρεται εκτενώς στον καθετηριασμό, τις ενδείξεις αντενδείξεις και τις δυσάρεστες επιπτώσεις στις σελ. 118 - 122.
391. Καλλιοντζής, op. π. σελ. 124.
392. Op. σελ. 124 - 132.

100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200



Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΕΙΚΟΣΤΟ ΑΙΩΝΑ

Όπως είδαμε ουσιαστικά ο προηγούμενος αιώνας πέρασε χωρίς η ουρολογία να διαχωρισθεί από τη γενική χειρουργική. Ωστόσο το τελευταίο τέταρτο του 19ου αιώνα εμφανίζονται οι πρώτοι ουρολόγοι στις Ευρωπαϊκές χώρες και αρχίζει η βαθμιαία ανεξαρτητοποίηση της ειδικότητας από τη χειρουργική. Ο αντίχτυπος δεν άργησε να φανεί και στη χώρα μας. Προς το τέλος της δεκαετίας του 1880 ο καταγόμενος από τη Μύκονο Βαρθολομαίος Γκίζης, μετά τις σπουδές του στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, μετέβη στο εξωτερικό και ειδικεύθη στην ουρολογία, αρχικά στο Παρίσι, κοντά στο διάσημο Καθηγητή Guyon και κατόπιν στην Ιταλία και Αγγλία. Είναι ο πρώτος Έλληνας ουρολόγος που εισήγαγε την ειδικότητα αυτή στην Ελλάδα μετά την επιστροφή του το 1886. Το 1915 έγινε Καθηγητής της αυτοτελούς έδρας της ουρολογίας και διευθυντής του ουρολογικού τμήματος της Αστυκλινικής. Απεχώρησε το 1923. Έγραψε αρκετές επιστημονικές μελέτες, μεταξύ των οποίων «Περί υστερογόνων ζωνών του ουρητικού συστήματος» (1898), Περί τινων περιπτώσεων υστερικής ισχυρίας (1898), Περί εκτροφής της κύστεως, Περί φυματιώδους επιδυμιτίδος (1938) κ. α.¹. Τον Γκίζη αντικατέστησε τρία χρόνια αργότερα (1926) ο Σπύρος Οικονόμος. Καταγόταν από την Ήπειρο, έβγαλε τη Ζωσιμαία Σχολή και σπούδασε Ιατρική στο Montpellier, ειδικευθείς στην ουρολογία. Με την επάνοδό του στην Ελλάδα διηύθυνε αρχικά το ουρολογικό τμήμα της Πολυκλινικής και το Φεβρουάριο του 1926 εξελέγη έκτακτος Καθηγητής της αυτοτελούς έδρας των ουροποιητικών οργάνων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Έγραψε πλήθος επιστημονικών εργασιών, μεταξύ των οποίων αναφέρουμε: «Τί όφειλει ή σύγχρονος ούρολογία εις την Γαλλικήν έπιστήμην» (1917), «Τò Λουτράκιον και ή έν αὐτῷ θεραπεία τῆς ούρολιθιάσεως» (1929), «Ή κωλοβακτηριακή μόλυνσις τοῦ ούροποιητικοῦ συστήματος» (1930), «Λουτροθεραπεία» (1934), «Ή θεραπεία τοῦ καρκίνου τοῦ προστάτου» (1936), Τρίτομο σύγγραμμα ουρολογίας, και πολλές ξενόγλωσσες μελέτες. Την ίδια εποχή στο Δημοτικό νοσοκομείον υπηρετεί, ως Διευθυντής Ουρολογικού ιατρείου, ο ιατρός ουρολόγος Ιωάν. Ριβουάρ γνωστός ιατροφιλόσοφος του μεσοπολέμου. Αργότερα όταν ιδρύθηκε η Ιατρική Σχολή του



Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης, έγινε Καθηγητής της αυτοτελούς έδρας της Ουρολογίας.

Στον Ευαγγελισμό υπηρετεί ο Ζαννής Καΐρης, αρχικά στη Χειρουργική Κλινική του Κόκκαλη, μετέπειτα δε μετά την ανακήρυξή του σε Υφηγητή της ουρολογίας, ως Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής (1936), τα πρώτα κρεβάτια της οποίας παραχωρήθηκαν από την Κλινική του Κόκκαλη.

Από τα λοιπά προπολεμικά νοσοκομεία ουρολογικά τμήματα διέθεταν, όπως είπαμε, η Πολυκλινική (Σπ. Οικονόμος) και η Αστυκλινική ως Πανεπιστημιακή Κλινική (Γκίζης). Το Προσφυγικό (αργότερα Ιπποκράτειο) και η Αγία Όλγα² απέκτησαν ανεξάρτητες ουρολογικές κλινικές μετά τον πόλεμο. Το ίδιο και το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νικαίας,³ και το Λαϊκό Νοσοκομείο Αθηνών.

Σήμερα τα περισσότερα Νοσοκομεία της χώρας, ιδίως των μεγάλων πόλεων, διαθέτουν αυτοτελή ουρολογικά τμήματα ή κλινικές, αρκετά δε μόνο εξωτερικά ιατρεία. Έδρες ουρολογίας υπάρχουν και στις τέσσαρες Ιατρικές Σχολές της χώρας.

Στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών το 1983 εφέροντο γραμμένοι 170 ουρολόγοι. Αναφέρονται δε και πέντε αποβιώσαντες. Παρόλο ότι η ουρολογία άρχισε από τις πρώτες δεκαετίες του αιώνα να εμφανίζεται ως ανεξάρτητη ειδικότητα, εν τούτοις εξακολούθησε να αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της χειρουργικής και τα περισσότερα χειρουργικά εγχειρίδια της προπολεμικής περιόδου περιλαμβάνουν ολόκληρα κεφάλαια της ουρολογίας. Ο Ν. Αλιβιζάτος π.χ. στο σύγγραμμά του αναφέρεται στα ούρα (σελ. 146 - 157), στους επιδέσμους και τα μηχανήματα των ουρολογικών παθήσεων (408 - 419), στις υδροκήλες (765), καθετηριασμούς κύστης (832 - 841), στη φίμωση (947 - 951) κ.λπ.

Ουσιαστικά μόνο μετά τον τελευταίο πόλεμο η ουρολογία εμφανίζεται ως ανεξάρτητη ειδικότητα στην Ελλάδα για να αναπτυχθεί ραγδαία κατά τις επόμενες μέχρι σήμερα δεκαετίες.



ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

1. Αρ. Κούζης, Ιστορία της Ιατρικής Σχολής (εκατονταετηρίς Εθν. Πανεπιστημίου), Αθήναι 1939, σελ. 65 - 66.
2. Ιδρύθη το 1948 (Συνεδρ. Δ.Σ. 23/7/48). Πρώτος διευθυντής ο Παν. Κλαπατσέας. Ακολούθησαν οι Μαλαμίτσος (αργότερα καθηγητής της έδρας στη Θεσσαλονίκη), Ναουμίδης, Καρλαύτης και Γιαννόπουλος μέχρι σήμερα.
3. Η ουρολογική κλινική συστήθηκε το 1956 με Β.Δ. (ΦΕΚ 230 της 9/10/56). Πρώτος Διευθυντής ο μετέπειτα καθηγητής της έδρας στην Αθήνα Παν. Φωκίτης. Ακολούθησαν ο Ι. Ζήσης, Αλκ. Καμμένος, (καθηγητής στην έδρα του Παν. Ιωαννίνων) και Ι. Σακκάς μέχρι σήμερα.



ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με τις παθήσεις των ουροποιητικών οργάνων ασχολείται η Ελληνική ιατρική από την εποχή κιόλας του Ιπποκράτη. Παρατηρούμε ότι ο πατέρας της Ιατρικής έχει μια ολοκληρωμένη αντίληψη των φλεγμονωδών παθήσεων της κύστης, της ουρήθρας, αλλά και των νεφρών, αφού περιγράφει κυστίτιδες, ουρηθρίτιδες, φλέγμονες και περινεφρικά αποστήματα. Γνωρίζει επίσης την υδρονέφρωση και αποδίδει μεγάλη διαγνωστική σημασία στην εικόνα των ούρων. Η νεφρολιθίαση απασχολεί τους Ιπποκρατικούς και όλους τους μετέπειτα γιατρούς μέχρι και τον 19ο αιώνα περισσότερο από όλες τις άλλες ουρολογικές παθήσεις. Παρατηρούμε μια ολοκληρωμένη θεωρητική σύλληψη του μηχανισμού γένεσης των λίθων από τον οποίο βέβαια θα εξαρτηθεί και η ερμηνεία των συμπτωμάτων, αλλά και η όλη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Η προαγωγή της ανατομίας και φυσιολογίας κύρια κατά τους Αλεξανδρινούς χρόνους έδωσε τη δυνατότητα στους γιατρούς των επόμενων αιώνων να μελετήσουν καλύτερα τα σχετικά προβλήματα. Αυτή την ολοκληρωμένη πλέον αντιμετώπιση των ουρολογικών παθήσεων με καθαρά ορθολογικό - επιστημονικό πνεύμα συναντάμε στους γιατρούς από τον Β' μ.Χ. αιώνα και μετά. Κύριος εκφραστής της ιατρικής της εποχής αυτής είναι ο Γαληνός. Τα συγγράμματά του σφράγισαν τη μετέπειτα εξέλιξη της επιστήμης και οι απόψεις του διατηρήθηκαν αναλλοίωτες μέχρι την εποχή μας. Ο Γαληνός υπήρξε κατ' εξοχή εκλεκτικός, αλλά κατά βάση παραμένει Ιπποκρατιστής. Σχολιάζει τις γνώμες των Ιπποκρατικών και, όπως είδαμε, όχι μόνο τις περισσότερες φορές συμφωνεί, αλλά και τις εμπλουτίζει πιο πολύ. Διεξέρχεται με μοναδική ευχέρεια και μεθοδικότητα όλα τα συναφή με τις ουρολογικές παθήσεις ζητήματα. Εντοπίζει την αιτιολογία και παθογένεια των περισσότερων και παρέχει μια αρκετά προηγμένη και πλούσια θεραπευτική. Αντιμετωπίζει τις χειρουργικές παθήσεις με πολύ μεγαλύτερη ευχέρεια από τους Ιπποκρατικούς, αφού ήδη η χειρουργική της εποχής του έχει προαχθεί σε μεγάλο βαθμό. Ο ρωμαϊκός καθετήρας τον διευκολύνει τόσο για την αντιμετώπιση των επισχέσεων, όσο και για τη χειρουργική θεραπεία της λιθίασης της κύστης. Επισημαίνει την ποικιλία των λιθιάσεων και τη χρησιμότητα γνώσης της χημικής σύστασης των



λίθων. Χειρουργεί τις φимώσεις, τους υποσπαδίες, τα νεφρικά και περινεφρικά και περινεφρικά αποστήματα και αντιμετωπίζει τον άποιο διαβήτη, τις ανουρίες και τις ουρολοιμώξεις (στραγγουρίες κ.λπ.) κατά τρόπο υποδειγματικό. Η θεραπευτική του επιβιώνει μέχρι τον ΙΘ' αιώνα.

Οι άλλοι γιατροί της περιόδου αυτής μέχρι τον Ζ' αιώνα ακολουθούν βασικά το Γαληνό. Συμβάλλουν βέβαια ο καθένας με τον τρόπο του στην τελειοποίηση των θεραπευτικών μεθόδων, ιδία των χειρουργικών, αλλά κατά βάση τους καθοδηγεί ο Γαληνός. Μεγάλη πρόοδος σημειώθηκε στη φαρμακευτική αντιμετώπιση των ουρολογικών παθήσεων τόσο με τον Οριβάσιο, όσο και με τον Αέτιο. Η χειρουργική ουρολογία οφείλει πολλά στους χειρουργούς της εποχής (των οποίων δυστυχώς τα έργα χάθηκαν) και ιδίως στον Παύλο Αιγινήτη. Η ουροχημεία εξελίσσεται πάρα πολύ για ν' αποτελέσει τη μεγαλύτερη διαγνωστική πανάκεια όλων των εποχών. Ο μεσαίωνας είναι ο αιώνας του ουροδοχείου. Ακόμη και ο σφυγμός αποκτά δευτερεύουσα σημασία. Έτσι σιγά-σιγά το επιστημονικό πνεύμα των Ιπποκρατικών και Γαληνικών κειμένων εγκαταλείπεται και μια ουροσκοπία λίγο πολύ εμπειρική και μαγική παίρνει τη θέση της αναπτυγμένης ουρολογίας των Ελλήνων γιατρών. Η δεισιδαιμονία του μεσαίωνα συμπλέκεται με την άγνοια και την αμάθεια. Ο τσαρλατανισμός θριαμβεύει.

Στους νεώτερους χρόνους ο Βεσάλιος θα ανατρέψει μεν τις θεωρίες του Γαληνού για το νεφρικό ηθμό, αλλ' αυτό δεν μειώνει καθόλου τη μεγαλοφυή σύλληψη της ιδέας της διηθητικής λειτουργίας του νεφρικού ηθμού των αρχαίων γιατρών. Ουσιαστικά η νεώτερη επιστήμη οικοδομεί πάνω στις βάσεις εκείνων. Και το βλέπουμε αυτό στις αντιλήψεις του ΙΘ' αιώνα, όπου σε κάθε βήμα συναντάμε ακόμη τις γενικές αρχές των αρχαίων γιατρών. Η θεραπευτική και φαρμακολογία των παθολογικών παθήσεων του ουροποιητικού παραμένει σχεδόν η ίδια. Η χειρουργική της φίμωσης, των οσχεοκηλών και της λιθίασης ακολουθούν τις βασικές αρχές που είχαν θέσει οι Έλληνες γιατροί της αρχαιότητας. Στις μεθόδους του Γαληνού, του Κέλσου και του Αιγινήτου αναφέρεται ο Χέλιος και ο Ουφελάνδος. Μέσα στα συγγράμματά τους αντικατοπτρίζεται η αρχαία νοσολογία και θεραπευτική των ουρολογικών παθήσεων. Θα έλεγε κανείς, χωρίς μεγάλη υπερβολή, ότι η επιστήμη της ουρολογίας δεν είναι τίποτε άλλο από την ουρολογία των αρχαίων Ελλήνων γιατρών.

Βέβαια μετά το 1850 τα πράγματα αλλάζουν. Η μικροβιακή θεωρία του Παστέρ, η αντισηψία του Λίστερ, η ανακάλυψη της αναισθησίας και η πρόοδος των χειρουργικών μεθόδων δίνουν νέα ώθηση και άλλη κατεύθυνση σ' ολόκληρη την ιατρική επιστήμη. Ωστόσο διατηρούνται ακόμα πλείστα όσα βασικά σημεία της παλαιάς εποχής. Οι έννοιες της δυσουρίας, της στραγγουρίας, της ισχουρίας, της ανουρίας, παραμένουν ακόμη και στον αιώνα μας. Η αντίληψη για το ρόλο της ψύξης στην εμφάνιση των



κυστίτιδων είναι ελληνική. Τα μέχρι και τον Β' παγκόσμιο πόλεμο χρησιμοποιούμενα θεραπευτικά μέσα έλκουν την καταγωγή τους από την αρχαιότητα (βεντούζες, βδέλλες, καταπλάσματα κ.λπ.). Η λουτροθεραπεία και φυσιοθεραπεία ομοίως. Η βασική φαρμακευτική αντιμετώπιση των κωλικών του νεφρού (αναλγητικά - αναισθητικά, καθάρσια, υδροποσία κ.λπ.) είναι Ιπποκρατική και Γαληνική. Η θεραπεία της λιθίασης επίσης (διουρητικά - λιθοθρυπτικά - δίαιτα). Ακόμη και τα κυριώτερα πόματα (αγριάδα κ.ά.) και διουρητικά σκευάσματα απαντώνται στους αρχαίους συγγραφείς. Η αντιφλεγμονώδης αγωγή (αφαιμάξεις, βδέλλες, κοφτές βεντούζες) που εχρησιμοποιείτο μέχρι την εποχή μας και λίγο πριν την ανακάλυψη των αντιβιοτικών είναι αρχαία ελληνική. Η χρήση του καθετήρα ομοίως. Οι βασικές ουρολογικές εγχειρήσεις συναντώνται στα αρχαία ελληνικά ιατρικά βιβλία. Μια σειρά άλλες παθήσεις, όπως γονόρροια, ονειρώξεις, σεξουαλική ανικανότητα κ.λπ., βρίσκονται συστηματικά μελετημένες στα αρχαία κείμενα, από τα οποία οι νεώτεροι πήραν τις κυριώτερες θεραπευτικές μεθόδους (τονωτική αγωγή, δίαιτα κ.λπ.). Οι χειρουργοί του ΙΘ' αιώνα συζητούν ακόμη σοβαρά τις κλασσικές τεχνικές των αρχαίων. Και σήμερα εκατομμύρια άνθρωποι, πάσχοντες από ουρολιθιάσεις, πηγαίνουν κάθε καλοκαίρι στις λουτροπηγές για να υποβληθούν στην ανάλογη λουτροθεραπεία και υδροποσία. Οι δε γιατροί όχι μόνο δεν τους αποτρέπουν αλλά και τους παρακινούν.

Πολλά θα μπορούσε να προσάψει κανείς στους παληούς εκείνους γιατρούς. Ουδέποτε όμως θα εδικαιούτο να τους καταλογίσει έλλειψη ορθολογικού - επιστημονικού πνεύματος, οξείας παρατηρητικότητας, βαθύτητας ακρίβειας και μεθοδικότητας τόσο στη διαγνωστική όσο και στη θεραπευτική τους τέχνη. Πάνω σ' αυτούς εστηρίχθη το οικοδόμημα της ιατρικής επιστήμης, αλλά και της ουρολογίας ειδικότερα. Και η ανθρωπότητα τους οφείλει άπειρη ευγνωμοσύνη και απεριόριστο σεβασμό. Ας είναι λριπόν και η διατριβή αυτή ένα ελάχιστο δείγμα αυτής της ευγνωμοσύνης ενός σύγχρονου γιατρού ουρολόγου στους ένδοξους εκείνους προγόνους μας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

1. Ο Ιπποκράτης πρώτος αντιμετωπίζει συστηματικά και με τρόπο επιστημονικό τις παθήσεις του ουροποιητικού συστήματος.

2. Ακολουθεί ο μεγάλος Περγαμηνός ιατρός Γαληνός, τα ουρολογικά βιβλία του οποίου αποτελούν εξαιρετα ειδικά εγχειρίδια ουρολογίας και ουροχημείας.

3. Ο Γαληνός έθεσε τις στερεώτερες βάσεις ανάπτυξης της ουρολογίας. Προήγαγε τη θεραπευτική των ουρολογικών παθήσεων και εδραίωσε τη χειρουργική αντιμετώπιση πολλών απ' αυτές.

4. Οι Έλληνες γιατροί μέχρι και τον Ζ' αιώνα μ.Χ. παρόλο ότι ακολούθησαν κατά βάση της ιατρική του Γαληνού, ασχολήθηκαν ιδιαίτερα με τις παθήσεις του ουροποιητικού και συνέβαλαν με τον τρόπο τους στην προαγωγή και της διαγνωστικής και της θεραπευτικής.

5. Ιδιαίτερα ο Παύλος Αιγινήτης ασχολήθηκε με τη χειρουργική ουρολογία, της οποίας θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ο ιδρυτής.

6. Κατά το Μεσαίωνα η επιστημονική ιατρική συρρικνώνεται. Τη θέση της ουρολογίας παίρνει η ουροσκοπία και ο κλάδος δεν γνωρίζει καμιά ουσιαστική πρόοδο.

7. Στους νεώτερους χρόνους η ανάπτυξη της ουρολογίας ακολουθεί τη λοιπή ιατρική. Δεν υπάρχει σαν αυτοτελής κλάδος. Ωστόσο ακολουθεί πιστά τις γενικές αρχές της κλασσικής ελληνικής παράδοσης.

8. Γύρω στο τέλος του ΙΘ' αιώνα η ουρολογία αρχίζει σιγά-σιγά να διαφοροποιείται και να οργανώνεται σε ανεξάρτητη ειδικότητα. Και στη χώρα μας τότε εμφανίζεται ο πρώτος ειδικευμένος ουρολόγος.

9. Μέχρι και τον Β' παγκόσμιο πόλεμο η ουρολογία αγωνίζεται να επιβιώσει σαν αυτοτελής κλάδος. Γίνονται οι πρώτες πανεπιστημιακές έδρες και οι πρώτες νοσοκομειακές κλινικές.

10. Μετά τον πόλεμο αναπτύσσεται ουσιαστικά η Ελληνική Ουρολογία και καθιερώνεται πλέον σαν ανεξάρτητη ειδικότητα για ν' αναπτυχθεί από τότε ραγδαία.

S U M M A R Y

1. Hippocrates was the first who faced systematically and in a scientific way the diseases of the urinary system.
2. There comes the great physician from Pergamos, Calenus, whose urological books consist special manuals for urology and urochemistry.
3. Calenus was the one who put the most stable foundations for the development of urology. He was the one who promoted further more therapeutics for urological diseases and established surgery in order to face many of them.
4. Greek physicians till the 7th century A.D., although they followed basically Calenus' medicine, they kept themselves especially busy in the diseases of the urinary system and they contributed in their way in promoting diagnosis and therapeutics.
5. Páulus Aegineta, this one especially, occupied himself in surgical urology and for this reason he would be called the Founder.
6. During the Middleages scientific medicine is being shrunked. The place of urology is being taken by uroscopy and the branch is not substantially admitted, no progress appears.
7. In Modern ages the development of urology follows the rest of medicine. There does not exist an independent branch, but even it follows steadily the general principles of the classical greek tradition.
8. At about the end of the 18th century there starts step by step. to become different and to be organised in independent specialty. In that period there appears the first urologist in our country.
9. Till the Second World War urology struggles to survive as an independent branch. It was then that the first University Chairs and Hospital Clinics appeared.
10. Greek Urology is being substantially developed and concecrated as an independent specialty after the War and hence has been very rapidly developed.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αλεβιζάτος Γερασ., Μνημόνιο Υγιεινής, Αθήνα 1953.
2. Albert, M., Les médecins Grecs à Rome, Paris 1984.
3. Alex. de Tralles, Oeuvres, υπό Th. Puschmann, τόμοι 2, Βιέννη 1878 - 79.
4. Αναγνώστου Ι., Ιπποκράτους κατ' εκλογήν, Αθήναι 1926.
5. Anecdota Medica Graeca, ed Ermerins, 1840.
6. Αραβαντινός Α., Ασκληπιός και Ασκληπιεία, Λειψία, 1907.
7. Bariéty M. - Coury, Ch., Histoire de la Médecine, Fayard, Paris 1963.
8. Briau, René, Chirurgie de Paul d' Eginé, Paris 1855.
9. Brock, Arth. Greek Medicine, J. M. Dentand sons, London-Toronto 1929.
10. Γαληνού, Άπαντα, έκδ. Kuhn, Λειψία 1825.
11. Celsus, Arn. Corn, De Medicina Liber, Φλωρεντία 1478.
12. Γερουλάνος, Μαρ., Ιατρική της προσωπικότητας και χειρουργική, Αθήναι 1951.
13. Δάμπασης Ι. Ν., Τα ιατρικά του Ψελλού, Ιστορ. Ιατρ. Μελέται Β', 1968.
14. Δάμπαση Ι.Ν., Αι Κνίδιαι Γνώμαι, Ιατρικαί Ιστορικαί Μελέται Α', Αθήναι 1966.
15. Δάμπασης Ι. Ν., Λέων ο εγκυκλ. φιλόσ. και ιατρός, Ιατρικά χρονικά 3,1, 1964.
16. Δάμπασης, Ι. Ν., Ο Ορειβάσιος και η εποχή του, Ιστορικαί Ιατρικαί Μελέται, σειρά Β', Αθήναι 1968.
17. Δάμπασης, Ι. Ν., Ηρόφιλος και Ερασίστρατος, Ιατρικά Χρονικά, 8, 2, 1968.
18. Δηλιγιάννης Κ. Π., Εγχειρ. Θεραπευτικής των νόσων του ανθρώπου, εν Αθήναις 1883.
19. Δημακόπουλος Παν., Αι ανατομικαί γνώσεις της Ιπποκρ. σχολής, Δ. Διατρ. Αθ. 1968.
20. Dobson, J. F., Erasistratus, P. R. S. M., 1926 - 7, 20, 21 - 28.
21. Dragbkin, I. E., Soranus and his system, BHM, 25, 1951, 503.
22. Gask G. E., School of Alexandria, AMH, 1940, 3th serie, II, 382.
23. Ζερβός Σκ., Αετίου του Αμιδηνού, Λόγοι θ', ιγ', ιε', ιστ', Αθήναι 1905.
24. Ιπποκράτους, Άπαντα, έκδ. Μαρτίνου, Αθήναι 1970 (επιμ. Γ. Κ. Πουρναροπούλου).
25. Hippocrates, Oeuvres Complètes, ed E. Littré, Paris 1839 - 1861.
26. Hippocrates, Opera Omnia υπό Carolus Kuhn, Medicorum Graecorum Opera, Lipsiae, 1825.
27. Ιωάννης Ακτουάριος, εις Physici et Medici graeci minores, vol. Β', Ideler, Amsterdam 1963.
28. Καίρης Ζ., Συμβολή και επιτεύγματα της χειρουργικής Ουρολογίας εκ της σύγχρονης έρευνας εν τη Ιατρική, Ελλ. Ιατρική, 30, 1, 1961.
29. Καλλιοντζής Ευάγγ., Τα νοσήματα του προστάτου και η θεραπεία αυτών, εν Αθήναις 1891.
30. Καλλιοντζής Ευάγγ., Περί των λίθων της ουροδόχου κύστεως και της θεραπείας αυτών, Αθήναι 1886.
31. Καλλιοντζής Ευάγγ., Τα στενώματα της ουρήθρας και η θεραπεία αυτών, εν Αθήναις 1889.

32. Καλλιοντζής, Ευάγγ. Τα πάθη της ουροδόχου κύστεως και η θεραπεία αυτών, εν Αθήναις 1888.
33. Καρύδης Γεώργ., Συμβολή εις την μελέτη του πριαπισμού, Διδ. Διατρ., Αθήναι 1976.
34. Celsus, A. C., Loeb Classical Libr., Harvard Univ. Press, London 1960.
35. Corlieu, A., Les médecins Grecs, Paris 1885.
36. Κούζης Αρ., Το «Περί ούρων», έργον του Ιωάννου επισκόπου Πρισδριάνου, Ανάτυπον, Αθήναι 1933, Επετ. Εταιρ. Βυζαντ. Σπουδών τ. 1, 1933.
37. Κούζης Αρ., Ιστορία της Ιατρικής, τ. Α', Αθήναι 1929.
38. Καλοκαιρινός και συν., Περί της αλτροβολίας της σφαιροβολίας και του κωρύκου, 1979.
39. Κωστομοίρης Γ., Αετιού του Αμιδηνού, Λόγος ιβ', Παρίσι 1892.
40. Λαμέρας Κ., Ιπποκράτης, Αθήναι 1930.
41. Longrig, J., Herophilus, Diction. of Scient. Biogr. 6 : 316 - 18, 1972.
42. Λούρος Ν., Στοιχεία ιστορίας της Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Αθήναι 1973.
43. Μαγγίνας Σπ., Ειδική Χειρουργική, τόμοι 2, εν Αθήναις 1894.
44. Μητρόπουλος Κ., Αρχαίαι ιατρικαί γνώσεις ως σύγχρονοι επινοήσεις, Αθήναι 1954.
45. Μπιμπή-Παπασπυροπούλου Α., Παραδοσιακή Ιατρική στην Πελοπόννησο. Δ.Δ. Αθήναι 1980.
46. Murphy, Leon, The History of Urology, Ch. Thomas, Spring, Ill, 1972.
47. Ναουμίδη Σπ., Ιερές ουρολογικές επεμβάσεις, Ανάτυπον, Ιατρολογ. Στέγη, 22 1974.
48. Neuburger, M., Geschichte der medizin, Stuttgart 1906.
49. Oeuvres d' Oribase, ed Daremberg-Bussemer (Molinier), Paris 1851 - 1876.
50. Oeuvres de Rufus d' Ephese, ed Ch. Daremberg - Em. Ruelle, Paris 1878.
51. Παναγιωτάκου Π., Οι Έλληνες ασκληπιάδαι, Αθήναι 1953.
52. Παπαβασιλείου Ι. Θ. - Ρόζος Π. Β., Εγχειρίδιον Ιστορίας της Ιατρικής, τ. Α' Αθήναι. 1979.
53. Παπασπύρος Ν., Σύντομη Ιστορία της Ιατρικής, Αθήναι 1944.
54. Papaspyros N., Hist. of Diabetes Mellitus, Stuttgart, 1964.
55. Paulus Aegineta, Άπαντα, έκδοσ. Teubner, Λειψία 1921.
56. Πελεκούδας Β., Η Ιπποκρατική κλινική παρατήρηση, Δ. Διατρ., Ιωάννινα 1980.
57. Πουρναρόπουλος Γ.Κ., Μιχ. Ψελλός, εις Βυζαντινός ιατρός, διδάσκαλος κλπ. Πρακτικά Ε.Ε.Ι.Ι. 1965, 69, 129.
58. Πουρναρόπουλος Γ. Κ., Ερασιστρατος, Διατρ. Υψηλ., Αθήναι 1953.
59. Πουρναρόπουλος Γ. Κ., Ιστορία της Αφροδισιολογίας εν Ελλάδι κλπ. Αθήναι 1939.
60. Πουρναρόπουλος Κ.Γ., Τα ιατρικά εργαλεία των αρχαίων ελλήνων. Δ.Δ. Αθήναι 1980.
61. Πουρναρόπουλος Κ., Ηρόφιλος, Δ.Υ. Αθήναι 1982.
62. Πουρναρόπουλος Γ., Περί του Ιπποκρατείου όρκου κλπ. «Ιπποκράτης» 1,2, 1972.
63. Ρόζος Β., Αετιού του Αμιδηνού λόγος ιβ'. 1970.
64. Ρόζος Β., Η εξέταση των ούρων εις την διαγνωστικήν του Ιπποκράτους. Δάφνος, Μάρτιος 1976.
65. Ρόζος Β., Γνώσεις περί καρκίνου των αρχαίων ελλήνων ιατρών. Ανάτυπον εκ των Πρακτικών του 2ου Ογκολ. Συνεδρίου, Αθήναι 1975.
66. Ρόζος Β., Ο καρκίνος κατά τον 10' αιώνα, Πρακτικά 2ου Εθν. Συνεδρ. Ογκολογίας 1975.
67. Ρόζος Β. - Σουκάκος Η., Παθήσεις της Σπονδ. Στήλης κατά την Ιπποκρατική Ορθοπεδική, Ανακ. εις Πανελλ. Συνεδρ. Ορθοπεδικής-Τραυματολογίας. Χαλκιδική 1981.
68. Ρόζος Β., Οι παθήσεις της κύστεως εις την ουρολογία του Ρούφου Εφεσίου, Ανακ. εις Πανελλ. Συνεδρ. Ουρολογίας, Ιωάννινα 1981. (Ανάτυπο).
69. Ρόζος Β., Αέτιος, ο εγκυκλοπαιδιστής ιατρός του Βυζαντίου, Ανάτυπον, Αθήναι 1970.



70. Ρόζος Β., Επί μιας παλαιότητας συλλογής απογράφων του Γαληνού και Παύλου Αιγινήτου κλπ., Αθήναι 1982.
71. Ρόζος Β., Η δεοντολογία της Ιατρικής από τον Ιπποκράτη μέχρι σήμερα, Πρακτ. Συνεδρίου Ιατροχειρουργικής Εταιρείας κλπ., Κώς 1982.
72. Ρόζος Β., Η φυματίωση στον Ιπποκράτη και Γαληνό, Αθήναι 1973.
73. Ρόζος Β., La traumatologie d' Hippocrate, Journées Médicales du Proche et du Moyen Orient, Δαμασκός 1975.
74. Romanos A., Rozos B., Hippocratic morality from a social point of view. Cos, 1977.
75. Sarton G., Galen of Pergamos, Kansas 1954.
76. Scarborough J., Roman Medicine, London 1969.
77. Siegel R. E., Galen's system of physiology and medicine, Basel, N.Y. 1968.
78. Singer Ch., Underwood, E.T., Short History of Medicine, Oxford-Clarendon Press, 1962.
79. Σηφαλάκης Ιωσήφ, Δύο βασικοί σταθμοί στην εξέλιξη της χειρουργικής, Αθήναι 1943.
80. Sprengel K., Histoire de la médecine, Paris 1815.
81. Σταματιάδης Εμμ., Συμβολή εις την μελέτην της χειρουργικής των Ιπποκρατικών ιατρών, Δ. Διατρ., Αθήναι 1964.
82. Σταματιάδης Εμμ., Η χειρουργική εν Ελλάδι κατά τον Χρυσόν αιώνα, Πρακτ. Ε.Ε.Ι.Ι. 1967.
83. Sudhoff K., Geschichte der Medizin, Berlin 1922.
84. Φωτιάδου Μαρ., Αι παρακλινικά εξετάσεις κατά την αρχαιότητα. Δ. Διατρ., Αθήναι 1965.
85. Ψελλός, Anecdota Graeca, ed Boissonade, Paris 1829.

