



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ  
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**

**ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ  
ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ  
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΛΓΗΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ**

**ΑΡΜΕΝΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ**  
Αναισθησιολόγος

**Δ Ι Δ Α Κ Τ Ο Ρ Ι Κ Η Δ Ι Α Τ Ρ Ι Β Η**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2010**





**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ - ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ**  
**ΤΟΜΕΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ**  
**ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ**  
**ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΟΝΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΕΩΣ**  
**ΣΗΜΕΡΑ**

**Κωνσταντίνα Αρμένη**  
**Αναισθησιολόγος**

**Δ Ι Δ Α Κ Τ Ο Ρ Ι Κ Η Δ Ι Α Τ Ρ Ι Β Η**

**Ιωάννινα 2010**

**«Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, δεν υποδηλώνει αποδοχή των γνωμών του συγγραφέα».**

**(Νόμος 5343/32, άρθρο 202, Παράγραφος 2)**

---

**Ημερομηνία αίτησης της κ Αρμένη Κωνσταντίας: 23-2-2005**

**Ημερομηνία ορισμού Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής: 577<sup>α</sup>/4-4-2006**

**Μέλη Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής:**

Επιβλέπων

Παπαδόπουλος Γεώργιος Καθηγητής Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Μέλη

Καμπίλη Μαρία Επίκουρη Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Αρναούτογλου Ελένη Λέκτορας Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**Ημερομηνία 1<sup>ης</sup> Ανασυγκρότησης Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής: 662<sup>α</sup>/26-5-2009**

**Μέλη Τριμελούς Συμβουλευτικής Επιτροπής**

Επιβλέπων

Παπαδόπουλος Γεώργιος Καθηγητής Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Μέλη

Ντούσιας Βασίλειος Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής –Γυναικολογίας με έμφαση στη Γυναικολογική Ογκολογία

Αρναούτογλου Ελένη Επίκουρη Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**Ημερομηνία ορισμού θέματος: 7-11-2006**

*«Η Ιστορία της αναλγησίας στην Ελλάδα από την Αρχαιότητα έως σήμερα»*

**ΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΕΠΤΑΜΕΛΟΥΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ : 687<sup>α</sup>/8-6-2010**

<b>Παπαδόπουλος Γεώργιος</b>	Καθηγητής Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
<b>Παρασκευαΐδης Ευάγγελος</b>	Καθηγητής Μαιευτικής –Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
<b>Φατούρος Μιχαήλ</b>	Καθηγητής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
<b>Δαλκαλίτσης Νικόλαος</b>	Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής -Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
<b>Ντούσιας Βασίλειος</b>	Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής –Γυναικολογίας με έμφαση στη Γυναικολογική Ογκολογία Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**Αρναούτογλου Ελένη**

Επίκουρη Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας Ιατρικής Σχολής  
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

**Ματσάγκας Μιλτιάδης**

Επίκουρος Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής Ιατρικής  
Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Έγκριση Διδακτορικής Διατριβής με βαθμό «**ΑΡΙΣΤΑ**» στις **22-6-2010**

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ**

**Ιωάννης Γουδέβενος**

Καθηγητής Παθολογίας- Καρδιολογίας

**Η Γραμματέας της Σχολής**



**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΣΒΕΝΤΖΟΥΡΗ - ΖΩΗ**

## **Αφιερώσεις**

Σε μια εποχή που όλα είναι πλαστικά και μεταβάλλονται, η καταγραφή της ιστορίας είναι η πυξίδα για να μην χάσουμε το δρόμο προς την επιστήμη...

Αφιερωμένο με πολύ αγάπη στον πατέρα μου και τη μητέρα μου, που μου έδωσαν τα εφόδια για το δικό μου ταξίδι.

## Πρόλογος

*«Όλα τα έμβια όντα από τη στιγμή της γέννησης τους απολαμβάνουν την ηδονή και αμύνονται στον πόνο από φυσικές αιτίες...»*

*Επίκουρος, 4<sup>ος</sup> π.Χ. αιώνας*

Ο πόνος είναι το αρχαιότερο κοινωνικό, οικονομικό, ιατρικό πρόβλημα προς επίλυση- ανακούφιση. Η διαχείριση του χρησιμοποιήθηκε στις διαφορετικές ιστορικές περιόδους τόσο προς όφελος, όσο προς καταδίκη της επιστήμης και της ανθρωπιστικής διάστασης. Με την αντιμετώπιση του πόνου ασχολήθηκαν φιλοσοφικά, θρησκευτικά και επιστημονικά ρεύματα φέρνοντας σε διάσταση τις καθιερωμένες απόψεις της εκάστοτε εποχής και ανοίγοντας νέα μονοπάτια στην πρόοδο της ιατρικής επιστήμης.

Η έρευνα της ιστορίας της αντιμετώπισης του πόνου στην Ελλάδα είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ιστορία της ίδιας της χώρας μας και τους πολιτισμούς με τους οποίους είχε συναλλαγές.

Με την μελέτη αυτή έχουν ασχοληθεί πολλοί επιστήμονες διάφορων ειδικοτήτων, μιας και που ο πόνος είναι πολυδιάστατος. Ο όγκος των πληροφοριών είναι ανεξάντλητος όσον αφορά τις ιστορικές περιόδους κατά τις οποίες η Ελλάδα ανήκε σε πολιτισμούς που σηματοδοτούσαν την ιστορία. Όμως η περίοδος της Τουρκοκρατίας και των πρώτων χρόνων του νεοσύστατου κράτους της Ελλάδας ήταν φτωχές σε συγγράμματα και λεπτομέρειες.

Σημαντικές πληροφορίες με αυθεντικές αναφορές και φωτογραφικό υλικό, που παρατίθενται εντός του κειμένου συλλέχθηκαν στο Ινστιτούτο Ε.Λ.Ι.Α. (Ελληνικό Λογοτεχνικό και Ιστορικό Αρχείο της Τράπεζας της Ελλάδος). Η πλούσια εργογραφία του Γ.Α. Ρηγάτου <sup>211, 212</sup> αποτέλεσε ερέθισμα για αναζήτηση νέων ενδιαφερόντων στοιχείων.

Στη μελέτη αυτή καθοριστική ήταν η συμβολή και τα έργα του Καθηγητή Αναισθησιολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κ. Γ. Παπαδόπουλου επιβλέποντα της διδακτορικής αυτής διατριβής και τον οποίο θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα.



<b>Πίνακας περιεχομένων</b>	<b>Σελ.</b>
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	11
1.1 Η θεραπεία πόνου στην αρχαία Ελλάδα	11
1.2 Ελληνική μυθολογία	12
1.3 Προϊπποκρατική εποχή και πόνος	14
1.4 Ο Ιπποκράτης και η αντιμετώπιση του πόνου	17
1.5 Ελληνορωμαϊκή – Ρωμαϊκή Ιατρική και πόνος	21
1.6 Βυζάντιο και θεραπεία πόνου	31
1.7 Η ιατρική στην Ελλάδα την περίοδο της Τουρκοκρατίας	33
2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	34
3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ	35
4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	36
4.1 Η ίδρυση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών και του Πανεπιστημίου Αθηνών	36
4.2 Τα Ιατρικά περιοδικά του 19 <sup>ου</sup> αιώνα	36
4.3 Η αντιμετώπιση του πόνου από το 1835- 1850	44
4.4 Η αντιμετώπιση του πόνου στη δεκαετία του 1850	47
4.5 Η αντιμετώπιση του πόνου από το 1860 - 1880	50
4.6 Οι δημοσιεύσεις από το 1880 έως το τέλος του 19 <sup>ου</sup> αιώνα.	56
4.7 Η αντιμετώπιση του πόνου από το 1900 – 1970	66
4.7.1 Η προαναισθητική καταστολή	66
4.7.2 Το ξεκίνημα της περιοχικής αναισθησίας στην Ελλάδα	67
4.7.3 Η εξέλιξη της θεραπείας πόνου στην περίοδο του 1960 – 1970	69
4.7.4 Οι δημοσιεύσεις από το 1970 έως το 1990	70
4.7.5 Η δεκαετία του 1990	71
4.7.6 Πανελλήνια συνέδρια Ελληνικής	

Αναισθησιολογικής Εταιρείας	72
4.7.7 Η νέα χιλιετηρίδα	73
4.7.8 Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας	74
4.7.9 Ιατρεία πόνου	75
4.7.9 Πανελλήνια συνέδρια (ανά διετία)	77
4.7.10 Ημερίδες, Δημερίδες, Επιστημονικές	
Συναντήσεις	78
5. ΠΕΡΙΛΗΨΗ	79
6. SUMMARY	83
7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	87

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### 1.1 Η θεραπεία πόνου στην αρχαία Ελλάδα.

Ένα από τα πιο γνωστά φάρμακα για την αντιμετώπιση του πόνου, το όπιο, όπως επίσης η μέθοδος εξαγωγής του, μέσω της χάραξης των άγουρων καρπών του (κωδίων) ήταν γνωστά ήδη από την περίοδο του Μινωικού πολιτισμού (4<sup>η</sup> έως 2<sup>η</sup> χιλιετία π.Χ.).<sup>1</sup>

Φαίνεται ότι την περίοδο εκείνη, η ιατρική στην Κρήτη είχε φτάσει σε ένα υψηλό επίπεδο εξέλιξης, ενώ οι Κρήτες επηρέασαν και επηρεάστηκαν και ωφελήθηκαν και αυτοί από τις γνώσεις των Αιγυπτίων και των άλλων λαών της Ανατολικής Μεσογείου στην ιατρική. Εκεί σημαντική ανάπτυξη γνώρισε η φαρμακολογία, χάρη στην αφθονία των εγχώριων φυτών, αλλά και χάρη σε φυτά που εισήγαγαν από την περιοχή της Ανατολικής Μεσογείου.

Το ακατέργαστο όπιο (με μέγιστη περιεκτικότητα σε άνυδρη μορφίνη περίπου 20%) πρέπει να χρησιμοποιούνταν ως πρωτόγονο αναισθητικό ή ως αναλγητικό, ίσως μάλιστα και για τους πόνους της οδοντοφυΐας των βρεφών με τρίψιμο πάνω στα ούλα τους.<sup>1</sup>



Εικόνα 1. Η θεά των μυκώνων

Η χρήση του οπίου φαίνεται να ξεκίνησε για θρησκευτικούς λόγους. Αυτό υποδεικνύει μεταξύ των άλλων το άγαλμα της «θεάς των μηκώνων» που ανακαλύφθηκε στο ιερό του Γάζι από τον καθηγητή Σπ. Μαρινάτο. Το αγαλματίδιο αυτό φέρει στην κεφαλή τρεις καρφίδες που αναπαριστούν κεφαλές της υπνοφόρου παπαρούνας (*papaver somniferum*), στην κάψα της

οποίας φέρει κάθετες εγχαραξεις. Επίσης σύμφωνα με τον καθηγητή Μαρινάτο, ένα σωληνοειδές βάζο με μια οπή στα πλάγια, που ανήκε στον εξοπλισμό της θεάς πιθανότατα να χρησιμοποιούνταν για εισπνοές του οπίου.<sup>2</sup>

Έρευνα σχετικά με το εμπόριο του οπίου στην Ανατολική Μεσόγειο στα τέλη της εποχής του χαλκού (R.S.Merrillees)<sup>3, 4</sup> έδειξε ότι τη μεταφορά του οπίου είχαν αναλάβει με τα πλοία τους Κύπριοι, Φοίνικες και Μινωίτες. Στην Αίγυπτο, όπως επίσης στην Κύπρο ανακαλύφθηκαν κυπριακά αγγεία της εποχής αυτής που είχαν το σχήμα του κωδίου της μήκωνος της υπνοφόρου.



**Εικόνα 2. Αγγεία με μορφή οπίου**

Αρχαιολογικές έρευνες έδειξαν ότι η μήκων η υπνοφόρος ήταν γνωστή και στους Μυκηναίους.<sup>3</sup> Επίσης στο βασιλικό τάφο III των Μυκηνών βρέθηκαν πόρπες του 16<sup>ου</sup> αιώνα π.Χ. με μήκος μέχρι 27,7cm με κεφαλή σε σχήμα κωδίου. Παρόμοιες πόρπες βρέθηκαν στην Τίρυνθα, το Άργος και άλλες περιοχές.

Στον Καστανά στη Μακεδονία υπάρχουν επίσης ευρήματα που δείχνουν ότι η καλλιέργεια της υπνοφόρου παπαρούνας είχε ξεκινήσει ενδεχομένως από το 1300 π.Χ.<sup>1</sup> Πρόσφατα δεδομένα ανιχνεύουν τη μήκωνα την υπνοφόρο στον βορειοελλαδικό χώρο ήδη από την 5<sup>η</sup> χιλιετία π.Χ!<sup>5</sup>

## **1.2 Ελληνική μυθολογία**

Στην αρχαία Ελλάδα ο θεραπευτής θεών και ανθρώπων ο Απόλλων παρασκευάζει και χρησιμοποιεί παυσίπονα για τη θεραπεία πόνου.<sup>6</sup> Ο γιός του ο Ασκληπιός (Ιλιάδα Δ 194) ήξερε να γιατρεύει με βότανα και ρίζες φυτών και χρησιμοποιούσε παυσίπονα βότανα.<sup>7</sup> Τον πόνο θεράπευε επίσης η σύζυγος του Ασκληπιού.

Στην ελληνική μυθολογία, η μήκων η υπνοφόρος έχει τη δική της θέση, με ιερό - λατρευτικό και συγχρόνως θεραπευτικό χαρακτήρα. Στα διπτά αυτά πλαίσια η Αφροδίτη θα χρωματίσει το πορφυρό άνθος με το αίμα της και η Δήμητρα θα το εντάξει στα ιερά της φυτά, καθώς η κεφαλή της μήκωνος θεωρήθηκε «στρογγυλή και ανώμαλη ως η γη».<sup>5</sup>

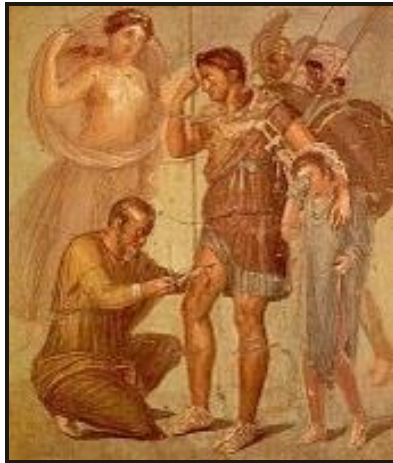
Η «έφορος του τοκετού» Ήρα υιοθετεί και εκείνη τη θεραπευτική παπαρούνα, εξαιτίας της αναλγητικής στήριξης που προσφέρει στις επιτόκους.<sup>5</sup> Επίσης η ναρκωτική παπαρούνα βρίσκεται στα χέρια πολλών θεοτήτων του κάτω κόσμου και θεωρείται σύμβολο αφθονίας και γονιμότητας.

Η πρώτη γραπτή αναφορά στη μήκωνα την υπνοφόρο βρίσκεται στον Ησίοδο (8<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ.), που αναφέρει ότι κοντά στη Κόρινθο υπάρχει πόλη που ονομάζεται Μηκώνη. Σύμφωνα με τους μελετητές του Ησίοδου η πόλη πήρε το όνομά της από την εκτεταμένη καλλιέργεια της ναρκωτικής παπαρούνας στην περιοχή.<sup>3</sup>

Στα **έπη του Ομήρου** (9<sup>ο</sup> π.χ. αιώνα), αναφέρεται μεταξύ των αναλγητικών φαρμάκων και το μυστηριώδες «νηπενθές» φάρμακο για τους πόνους της ψυχής, πιθανότατα το όπιο.

Στα Ομηρικά έπη συναντούμε αναφορές στον πόνο («άλγος, κήδος, πένθος, οδύνη, πήμα, πάσχω»), αλλά και περιγραφές του χαρακτήρα του πόνου (οξύς, πικρός). (Ιλιάδα Ι, 321-326)

Στην Ιλιάδα αναφέρεται ότι στην πολιορκία της Τροίας, οι γιατροί του ελληνικού στρατεύματος χρησιμοποιούσαν αναλγητικά και στυπτικά καταπλάσματα για να απαλύνουν τους πόνους των τραυματιών, επιδέσμους και τονωτικά ποτά. Περιγράφεται επίσης η εξαγωγή ξένων σωμάτων, όπως και η επίσχεση της αιμορραγίας, η εφαρμογή επιθεμάτων και η χρήση κονιοποιημένων ριζών.



**Εικόνα 3. Ο Μαχάων, γιός του Ασκληπιού θεραπεύει την πληγή του Μενέλαου**

Επίσης, στην Οδύσσεια όταν η Ελένη προσφέρει στο γιο του Οδυσσέα και τους συνοδούς του ποτό: *«Έριξε στο κρασί τους γιατρικό που σβύνει κάθε λύπη και που κοιμίζει την οργή και ξεχνάει τη δυστυχία (‘νηπενθές τ’ άχολόν τε, κακών επίληθον απάντων’)*. (Οδύσσεια δ 219).

Ο πόνος περιγράφεται και στα έργα των τραγικών ποιητών. Στην τραγωδία του Σοφοκλή *«Φιλοκτήτης»*<sup>8,9</sup> ο τραγικός ήρωας θρηνεί για τους αβάσταχτους πόνους στο πόδι από πληγή που δεν κλείνει εννέα χρόνια: *«Ω γη, δέξου με συ, όπως είμαι τώρα του θανάτου, γιατί πια δε μ’ αφήνουν οι πόνοι αυτοί στα πόδια μου να στέκω»* (στ.649). Η πληγή με τον αφόρητο πόνο και την έντονη δυσωδία προέρχεται από δάγκωμα φιδιού και το άλγος είναι χρόνια με παροξυσμούς και υφέσεις. Επίσης αναφέρει ένα μαγικό βότανο, που είναι το μόνο που ανακουφίζει τον πόνο: *«Έχω ένα φύλλο που μ’ αυτό κοιμίζω κάθε φορά τ’ αγρίεμα της πληγής μου και τη μερώνω»* (στ.649). Ο Νεοπτόλεμος του υπόσχεται ότι θα τον μεταφέρουν στην Τροία *«σε κείνους, που απ’ τους πόνους θα σε σώσουν»* (στ.1379). Πράγματι εκεί τον θεραπεύει ο Μαχάνας.

### **1.3 Προϊπποκρατική εποχή και πόνος**

Η μήκων η υπνοφόρος και οι ιδιότητές της ήταν καλά γνωστές στην αρχαία Ελλάδα και αναφέρονται από πολλούς συγγραφείς. Θεωρούνταν ως μαγικό ή δηλητηριώδες φυτό και χρησιμοποιούνταν σε θρησκευτικές τελετουργίες, ενώ αργότερα εισήλθε και στην ιατρική.<sup>2</sup> Η λέξη όπιο προέρχεται από την

ελληνική λέξη οπός (χυμός), καθώς προέρχεται από το στερεοποιημένο χυμό που εξάγεται μετά από χάραξη του άγουρου καρπού της παπαρούνας.

Οι αρχαίοι Έλληνες χρησιμοποιούσαν εκτός από αυτό κάθε αυτό το όπιο και το μηκώνιο, που ήταν ένα είδος αφειψήματος από το βράσιμο της κάψας. Αρκετά διαδεδομένη ήταν η χορήγηση μηκωνίου με μέλι ως καταπραϋντικού της πείνας και γενικού κατευναστικού, ιδιαίτερα σε βρέφη, συνήθεια που επέζησε μέχρι σχετικά πρόσφατα. Από τη λαϊκή εμπειρική αυτή χρήση έχει παραμείνει το ρήμα "αφιονίζω" (αφιόνι= μήκων η υπνοφόρος).<sup>2</sup>

Ο φιλόσοφος Διαγόρας της Μήλου τον 5<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. είναι ο πρώτος που εκφράζει την επιφυλακτικότητά του σχετικά με τη χρήση του οπίου ως αναλγητικού, καθώς υποστηρίζει ότι είναι προτιμότερο να αντέχει κανείς μια επώδυνη κατάσταση παρά να καταφεύγει σε γιατρικά. Η φράση αυτή θεωρείται από τους ιστορικούς της ιατρικής ο πρώτος υπαινιγμός για την εξαρτησιογόνο δράση του οπίου.<sup>2</sup>

Το όπιο, αναμεμιγμένο με κρασί χρησιμοποιείται και ως δηλητήριο. Αναφέρεται σαφώς ότι ο Σωκράτης είχε τη δυνατότητα να επιλέξει ανάμεσα στο κώνειο και το όπιο ως μέσο δηλητηρίασης. Επίσης γνωρίζουμε ότι οι Κείοι είχαν το έθιμο να προσφέρουν κρασί με όπιο ή κώνειο για ευθανασία στους κατοίκους του νησιού που ξεπερνούσαν το 60<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους, όπως αναφέρει ο Ηρακλείδης από τον Πόντο (340 π.Χ).<sup>2,3</sup>

Ένα άλλο φάρμακο που χρησιμοποιήθηκε για την αντιμετώπιση του πόνου ήταν ο **μανδραγόρας**, φυτό που ευδοκιμεί στα ελληνικά νησιά.



**Εικόνα 4. Το φυτό Μανδραγόρας**

Είχε σημαντικό ρόλο στην ανακούφιση του πόνου, κυρίως κατά τη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων. Τον χορηγούσαν μόνο του ή σε συνδυασμό με κρασί. Ο μανδραγόρας χρησιμοποιείται και στη βοτανομαγεία στα πλαίσια διαφόρων τελετουργιών. Πιθανότατα ήταν το φυτό υπό την επήρεια του οποίου η Πυθία έδινε τους χρησμούς στο μαντείο των Δελφών.<sup>10</sup> Άλλοι μελετητές ωστόσο πιστεύουν ότι η Πυθία χρησιμοποιούσε **υοσκύαμο**, που η ονομασία του είναι μια σύνθετη ελληνική λέξη, από το "υς" που σημαίνει χοίρος και το "κύαμος" κουκί.



**Εικόνα 5. Το φυτό Υοσκύαμος**

Ο Ηρόδοτος, ιστορικός που ταξίδεψε πολύ και έφτασε ως τον Πόντο και τη Σκυθία, περιγράφοντας στα έργα του τα ήθη και έθιμα των λαών που επισκέφτηκε, έκανε συχνά αναφορές και σε αναλγητικά βότανα. Μεταξύ των άλλων περιγράφει γλαφυρά τη χρήση της **ινδικής κάνναβης** από τους Σκύθες, αναφέροντας για πρώτη φορά το 450 π.Χ. τη λέξη κάνναβις (Δ,75).



**Εικόνα 6. Το φυτό της ινδικής Κάνναβης**



Χαρακτηριστικά γράφει: «έπειτα αυτοί παίρνουν κάποιους σπόρους, έρχονται στις σκηνές και πετούν τους σπόρους στις καυτές πέτρες, μετά αυτές αρχίζουν να καπνίζουν αναδύοντας έναν καπνό που οι Σκύθες απολαμβάνουν τόσο πολύ, ώστε γρυλίζουν με ευχαρίστηση» (II-4,76). Πρόκειται μάλλον για τα σπέρματα της κάνναβης μαζί με το περίβλημά τους από βάκτρια φύλλα, που είναι πολύ πλούσια σε δραστική ρητίνη.<sup>2</sup>

#### 1.4 Ο Ιπποκράτης και η αντιμετώπιση του πόνου

Ο πόνος ήταν ένα θέμα που απασχόλησε και τον Πατέρα της Ιατρικής Ιπποκράτη: «Είναι ένα θείο έργο να ανακουφίζεις τους πόνους!» αναφέρεται στην Ιπποκρατική Συλλογή.

Ο **Ιπποκράτης** (460-370.Χ.) έδρασε την περίοδο της ακμής του ελληνικού πολιτισμού. Ήταν ο πρώτος στον κόσμο επιστήμονας ιατρός, καθώς ήταν ο πρώτος που υποστήριξε ότι οι νόσοι έχουν φυσικές αιτίες και όχι υπερφυσικά αίτια. Αναζητούσε την αιτία των ασθενειών στην τροφή, το έδαφος, το νερό, τον αέρα κτλ. (‘‘Περί αέρων υδάτων τόπων’’). Έτσι έβγαλε την ιατρική από την επίδραση του μύθου και της θρησκείας.

Σύμφωνα με τις αντιλήψεις του Ιπποκράτη, αν οι τέσσερις χυμοί του ανθρώπινου σώματος (αίμα, φλέγμα, κίτρινη χολή και μαύρη χολή) είναι σε σωστή αναλογία σε ποσότητα και ισχύ και καλά αναμεμιγμένοι, υπάρχει υγεία (‘‘ευκρασία’’). Αντίθετα η αρρώστια και οι πόνοι δημιουργούνται, όταν ένας χυμός υπάρχει σε μειωμένη ή πλεονάζουσα ποσότητα ή από την κακή ανάμιξη (‘‘δυσκρασία’’) των τεσσάρων χυμών.



**Εικόνα 7. Αεροφωτογραφία του κήπου του Ιπποκράτη**

Ο Ιπποκράτης χρησιμοποιεί πολλές **φαρμακευτικές ουσίες**, οι περισσότερες από τις οποίες έχουν αναλγητική δράση. Στα έργα της «Ιπποκρατικής

Συλλογής» αναφέρονται συνολικά 236 φυτά, <sup>1</sup> μεταξύ των οποίων ο ελλέβορος που προκαλεί καταστολή, η ευθαλεία η άτροπος, ο υοσκύαμος, ο μανδραγόρας, η μήκων η υπνοφόρος, τα εκχυλίσματα του φλοιού της ιτιάς κ.ά.

Ο Ιπποκράτης χρησιμοποιεί επίσης την υπνωτική παπαρούνα (μήκων η υπνοφόρος) σε φαρμακευτικά παρασκευάσματα και μάλιστα κάνει διάκριση ανάμεσα στο λευκό, το ερυθρό και το μαύρο είδος της και αναφέρει τις φαρμακευτικές ιδιότητες που έχει το άωρο, το ώριμο και το ψημένο κώδιο. Χρησιμοποιεί επίσης το χυμό της ως υπνωτικό, ναρκωτικό, στυπτικό και καθαρτικό φάρμακο και το συνιστά σε παθολογικά και γυναικολογικά νοσήματα. Τέλος αναφέρει τη μεγάλη θρεπτική αξία των σπόρων της. <sup>3</sup> Ωστόσο, αν και αναγνώριζε τις ισχυρές θεραπευτικές ιδιότητες του οπίου, το συνιστούσε με επιφυλάξεις. <sup>2</sup>

Είναι η πρώτη φορά που γίνεται αναφορά στο εκχύλισμα του φλοιού της ιτιάς που έχει αντιπυρετική και αναλγητική δράση, καθώς περιέχει σαλικυλικά. Επίσης ο Ιπποκράτης πίστευε ότι ο χυμός κόκκινου μαρουλιού σε νερό σταματά κάθε πόνο (Γυναικείων πρώτον, παρ.51). Για τους πόνους βαριάς μορφής χορηγούσε γάλα, σκόρδο, βρασμένο κρασί, ξύδι και αλάτι (Επιδημιών το έκτον, τμήμα έκτον, παρ.3). Ως αναλγητικό χρησιμοποιούσε επίσης το κώνιο. <sup>11</sup>

Όσον αφορά στις φαρμακευτικές μορφές με τις οποίες χορηγούσαν τα παυσίπονα φάρμακα την εποχή του Ιπποκράτη, είναι γνωστό ότι υπήρχε μια μεγάλη ποικιλία: κόνεις, μαλάγματα για επαλείψεις, έμπλαστρα και επιθέματα για τοπική εφαρμογή, δισκία, καταπότια, τροχίσκοι για εσωτερική χρήση, πεσσοί και βάλανοι, που ήταν τύποι υπόθετων, ήταν κάποιες από αυτές. Επιπλέον ο Ιπποκράτης αξιοποιούσε τους ατμούς από το βρασμό βοτάνων για αναλγητικούς σκοπούς. <sup>12</sup>

Παράλληλα με τα φάρμακα, ο Ιπποκράτης συνιστούσε επίσης φλεβοτομίες, καυτηριάσεις, τομές, καθαρισμό της πιο κοντινής στον πόνο κοιλότητας, κατάλληλο για κάθε άρρωστο διαιτολόγιο, τη διατήρηση του σωστού βάρους, εμετικά και καθαρτικά φάρμακα, υποκλυσμούς, περιπάτους και άσκηση ή ανάπαυση ανάλογα με την περίπτωση, καθώς και λουτρά (ελαφριά ατμόλουτρα ή διαφορετικά να πλένεται ο άρρωστος πολλές φορές την ημέρα με ζεστό ή κρύο νερό). Ο Ιπποκράτης πίστευε ότι τα λουτρά έχουν

καταπραϋντική δράση στους πόνους των πλευρών, του στήθους και της πλάτης, αλλά και στους πονοκεφάλους (Περί διαίτης οξέων, παρ. 18).

**Μερικά παραδείγματα οδηγιών του Ιπποκράτη για τη θεραπεία του πόνου είναι τα εξής <sup>13</sup>:**

- **Για πόνους στα πλευρά** συνιστούσε εκτός από λουτρά τη χρήση θερμών επιθεμάτων. Χρησιμοποιούσε ζεστό νερό σε ασκή ή σε χάλκινο ή πήλινο δοχείο. Ανάμεσα στα πλευρά και τη θερμοφόρα τοποθετούσε ένα μαλακό σώμα για να μην είναι δυσάρεστη η επαφή. Επίσης ωφέλιμη θεωρούσε την επάλειψη των υποχονδρίων με λιναρόσπορο. Αν και τα θερμά επιθέματα αποτύχουν να σταματήσουν τον πόνο στο θώρακα, συνιστούσε φλεβοτομίες στην εσωτερική φλέβα του αγώνα ή κοιλιακές μαλάξεις. Αν ο πόνος στα πλευρά εντοπίζεται κάτω από το διάφραγμα, τότε συνιστούσε κοιλιακή κένωση με μαύρο ελλέβορο ή με ευφόρβιο. Μετά τη λήψη του καθαρτικού δίνεται στον ασθενή αφέψημα κριθαριού (Περί διαίτης οξέων, παρ.5,7, "νόθα"11). Επίσης θεωρεί χρήσιμο σε αρρώστους με πόνο στο στήθος να μην ξαπλώνουν πολύ, αλλά καθιστοί να τρίβονται πολλή ώρα με άφθονο ζεστό λάδι ( Περί διαίτης οξέων, "νόθα", παρ.25).
- **Για τον πονοκέφαλο** συνιστούσε την αποφυγή της χρήσης καθαρτικών (Περί διαίτης οξέων, "νόθα", παρ. 23). Αντίθετα συνιστούσε τις φλεβοτομίες και συγκεκριμένα το άνοιγμα της "κάθετης φλέβας του μετώπου" (Επιδημιών το έκτον, παρ. 13). Σε γυναίκες συσχέτιζε τους πονοκεφάλους με τη μήτρα και συνιστούσε για τη θεραπεία της κεφαλαλγίας τοποθέτηση αρωματικών υπόθετων στη μήτρα (Επιδημιών το πέμπτον, παρ. 12).
- **Για τους δυνατούς πόνους των ματιών** συνιστάται αλοιφή που αλοιφή που παρασκευάζεται ως εξής: παίρνουν 1 δραχμή (3,24 gr) χαλκίτη (υπεροξειδίο του σιδήρου) και άλλο τόσο σταφύλι (Περί διαίτης οξέων, "νόθα", παρ.34). Άλλη συνταγή για τον πόνο στα μάτια είναι η εξής: έβραζαν χυμό από γλυκό ρόδι σε χάλκινο δοχείο και το άφηναν να πήξει (Γυναικείων πρώτον, παρ. 105).

- **Για τον πονόδοντο** συνιστούσε πλύσεις με μείγμα από καστόριο και πιπέρι. Επίσης για πόνους στα ούλα συνιστούσε αφαιμάξεις στο βραχίονα και αιγυπτιακή στύψη, κάποιο είδος στυπτικού χρώματος που περιείχε πιθανόν αλουμίνιο και βιτριόλι (Επιδημιών το έβδομον, παρ.64,66).
- **Για τους πόνους των αρθρώσεων** συνιστούσε να τοποθετείται πάνω στα πρησμένα μέρη αλάτι ανακατεμένο με νερό και να το αφήνουν δεμένο για τρεις μέρες. Όταν αυτό αφαιρείται, χρησιμοποιείται στη συνέχεια τριμμένο ωμό κόκκινο νίτρο και λίγο μέλι με τον ίδιο τρόπο όπως με το αλάτι και για το ίδιο χρονικό διάστημα (Γυναικείων πρώτον, παρ.98).
- **Για τους πόνους στη μέση, στα πόδια και στους γοφούς**, που οφείλονται στην κούραση, συνιστά θερμές καταιονήσεις με θαλασσινό νερό και ξύδι και να τοποθετήσουν στο σώμα σφουγγάρια βρεγμένα με ζεστό νερό και να τα στερεώσουν με λιγδωμένα μαλλιά και προβιές (Επιδημιών το πέμπτον, παρ.58).
- **Σε ασθενή με δυνατό πόνο στο σπλήνα** συνεστήθη να τρώει πολύ, να πίνει αρκετό ελαφρύ κρασί, να περπατά συχνά και υποβλήθη σε αφαιμάξη. Ο Ιπποκράτης αναφέρει ότι έγινε καλά (Επιδημιών το έβδομον, παρ.119).
- **Για πόνους στην κοιλιά** ο Ιπποκράτης συνιστούσε ζεστά λουτρά, υποκλυσμούς, ελαφρύ παλιό κρασί, λάδι για βρώση και επάλειψη και λιγότερο γαστρικό φορτίο (Περί διαίτης οξέων, "νόθα", παρ.19). Για κωλικούς στα έντερα χορηγούσε γαϊδουρίσιο γάλα μαζί με λιναρόσπορο και σιτάλευρο και αλεσμένα αιγυπτιακά κουκιά. Επίσης ψημένα αβγά, σιμιγδάλι, κεχρί και χοντραλεσμένο αλεύρι βρασμένο μέσα σε γάλα (Περί διαίτης οξέων, "νόθα", παρ.21).
- **Για πόνους στη μήτρα** που αντανakλούν στην κύστη συνιστάται να κοπανίσουν σπόρο πράσου μέσα σε νερό και αυτό το πίνει η γυναίκα νηστική. Επίσης συνιστώνται θερμά επιθέματα (Περί γυναικείας φύσιος, παρ.80). Για πόνους στη λεκάνη έδινε στη γυναίκα να πει γλυκάνισο και αιθιοπικό κύμινο μετά από ζεστό λουτρό (Περί γυναικείας φύσιος, παρ.70). Άλλη θεραπεία για τους **πόνους της μήτρας** ήταν η εξής: «*Αν πονά η μήτρα, τρίβετε καλά κεφάλι σκόρδου, καβουρδισμένο νίτρο και κύμινο, τα βρέχετε με μέλι και τα χρησιμοποιείτε ως υπόθετο. Η γυναίκα πλένεται με*

ζεστό νερό και παίρνει το ποτό μετά το λουτρό.» (Περί γυναικείας φύσιος, παρ. 85). Επίσης καταπραϋντικό για τους **πόνους της μήτρας** θεωρούσε το ρόφημα από ρίζα κυκλάμινου μέσα σε λευκό κρασί (Περί γυναικείας φύσιος, παρ.92).

Στα συγγράμματα του Ιπποκράτη η γυναικολογία είναι ιδιαίτερα εκτεταμένη. Τα αναλγητικά για τους **πόνους της μήτρας** είναι περισσότερα από ό,τι για πόνους άλλης προέλευσης και οι θεραπείες περιγράφονται αναλυτικά. Άλλες θεραπείες ήταν οι εξής: «Για τους πόνους της μήτρας χρησιμοποιείτε πευκέδανο, πικρόρριζα και πάνακες, τα οποία ανακατεύετε μαζί μέσα σε γλυκό κρασί... ως ρόφημα θα πάρει **σπόρο λευκής παπαρούνας και τσουκνίδας**. Άλλο θεραπευτικό μέσο είναι ο αρωματικός υποκαπνισμός, αν υπάρχει πόνος: παίρνετε φλούδες γλυκού ροδιού, ξύσματα λωτού και ξερά, κοπανισμένα φύλλα ελιάς...» (Γυναικείων δεύτερον, παρ.97)

- Όσον αφορά τους πόνους της μήτρας **μετά τον τοκετό**, συνιστάται να πίνει η γυναίκα ζωμό από βρασμό ππισάνης, πράσου και κατσικίσιου λίπους (Περί Επικυήσιος, παρ.38). Για τους πόνους μετά τον τοκετό παυσίπονα θεωρούνται επίσης ο καρπός άρκευθου, η ρίζα λιναριού και ο σπόρος μαρουλιού με λίπος χήνας (Γυναικείων πρώτον, παρ.78). Άλλο θεραπευτικό ποτό για πόνους μετά τον τοκετό ήταν η τσικουδιά με μέλι και χλιαρό κρασί. Επίσης υποκαπνισμούς με ροδόφυλλα, κανέλλα, κασσία και λάδι από πικραμύγδαλα (Γυναικείων πρώτον, παρ.51).

## 1. 5 Ελληνορωμαϊκή – Ρωμαϊκή Ιατρική και πόνος

Η Ρώμη, νέα μεγάλη πρωτεύουσα του κόσμου, θα γίνει και το νέο κέντρο της ιατρικής και πόλος έλξης όλων των γιατρών που επιθυμούν να διακριθούν. Ο Διοσκουρίδης και ο Γαληνός είναι οι κύριοι εκπρόσωποι των Ελλήνων γιατρών στη Ρώμη.<sup>1</sup>

Από την εποχή αυτή προέρχεται το περίφημο φάρμακο θηριακή, η οποία συναντάται για πρώτη φορά ως όνομα περίπου το 170 π.Χ. στα γραπτά του Νίκανδρου του Κολοφώνιου, ο οποίος έγραψε δύο έργα με θέμα τα δηλητήρια και τα αντίδοτά τους, τα «Θηριακά» και τα «Αλεξιφάρμακα».<sup>14</sup> Το όνομά της

προέρχεται από τη λέξη *θηρίον*. Ο Γαληνός αποδίδει τη θηριακή στον Απολλόδωρο, γιατρό του 3<sup>ου</sup> π. Χ. αιώνα.<sup>15</sup>

Σύμφωνα με άλλους μελετητές ο Κρατεύας, σπουδαίος βοτανολόγος (‘‘ριζοτόμος’’) και ιατρός του Μιθριδάτη, βασιλιά του Πόντου (132-63 π.Χ.), είναι ο εφευρέτης της θηριακής ως φαρμάκου κατά των δηλητηριάσεων. Η θηριακή αποτελούνταν από διάφορες φυτικές και ζωικές ουσίες, κυρίως από κρέας δηλητηριώδους φιδιού, όπως η έχιδνα και από αίμα ζώων που τρέφονταν με δηλητηριώδη φυτά. Ως γνωστό ο Μιθριδάτης, φοβούμενος τη δηλητηρίαση, λάμβανε μικρές, σταδιακά αυξανόμενες δόσεις διαφόρων δηλητηρίων, με σκοπό τον εθισμό του σ’ αυτά. Χρησιμοποιούσε και την θηριακή, η οποία σύμφωνα με τον Πλίνιο αποτελούνταν από 54 είδη, ενώ κατά τον Κέλσο από 37.<sup>6</sup>

Η προσθήκη του οπίου στη συνταγή αυτή πρέπει να έγινε στη Ρώμη από τον Ανδρόμαχο, Έλληνα γιατρό του αυτοκράτορα Νέρωνα. Ο Νέρωνας λάμβανε συχνά θηριακή από το φόβο δηλητηρίασης, όπως και ο αυτοκράτορας Μάρκος Αυρήλιος. Την ιατρική αξιολόγηση της θηριακής κάνει λίγο αργότερα ο Γαληνός, ο οποίος έγραψε σύγγραμμα με τίτλο «Περί θηριακής εκλείγματος».<sup>2</sup>

Η χρήση της θηριακής εξαπλώθηκε τον 12<sup>ο</sup> αιώνα μέσω των Αράβων και στην Ευρώπη, όπου χρησιμοποιήθηκε μέχρι και τον 19<sup>ο</sup> αιώνα, ξεπερνώντας τα 100 συστατικά,<sup>16</sup> με ενδείξεις την καταστολή, την αντιμετώπιση δηλητηριάσεων και τη θεραπεία του πόνου. Χρησιμοποιούνταν όμως και σαν γενικό φάρμακο, καθώς είχε τη φήμη ότι θεράπευε τα πάντα.<sup>17</sup>

Η φαρμακολογία της Ελληνορωμαϊκής και Ρωμαϊκής εποχής είναι πλούσια, ιδιαίτερα όσον αφορά στη θεραπεία του πόνου και με πολλούς εκπροσώπους. Ο Ηρακλείδης ο Ταράντιος, εκπρόσωπος της εμπειρικής σχολής και σπουδαίος φαρμακολόγος του 1<sup>ου</sup> π.Χ. αιώνα, χρησιμοποιούσε στις συνταγές του κατά προτίμηση όπιο και διάφορα αρώματα και βάλσαμα της Ανατολής. Ένα από τα έργα του είχε τον τίτλο «Θηριακά». Ο Ηρακλείδης ήταν περίφημος χειρουργός και από τους πρώτους που συνέστησε το όπιο, αλλά φρόντισε να θέσει περιορισμούς στην χρήση του.<sup>14</sup>

Ο Διοσκουρίδης ο Πεδάνιος, Έλληνας γιατρός από την Κιλικία (1<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.), σπούδασε ιατρική στην Αλεξάνδρεια της Αιγύπτου και ήταν στρατιωτικός γιατρός που υπηρέτησε υπό τις διαταγές των αυτοκρατόρων

Κλαυδίου και Νέρωνος.<sup>14</sup> Ασχολήθηκε ιδιαίτερα με τη μελέτη των φαρμακευτικών φυτών και υπήρξε ο σπουδαιότερος από τους συγγραφείς της αρχαιότητας στον τομέα της φαρμακολογίας. Μελέτησε μεθοδικά τα φαρμακευτικά φυτά και έγραψε το σπουδαιότερο φαρμακολογικό έργο που έχουμε από την αρχαιότητα, το πεντάτομο «Περί ύλης Ιατρικής», που εμπλουτίζεται με πολυτιμότες έγχρωμες απεικονίσεις φυτών. Σ' αυτό περιγράφονται ένα πλήθος φυτικών (794), ζωικών (104) και ορυκτών (105) φαρμάκων, φτάνοντας σε ένα σύνολο 1003 διαφορετικών ουσιών.<sup>18</sup> Το έργο αυτό αποτέλεσε το βασικό σύγγραμμα στο οποίο βασίστηκε όλη η θεραπευτική ως τον 16<sup>ο</sup> αιώνα.



**Εικόνα 8. Το βιβλίο του Διοσκουρίδη**

Ο Διοσκουρίδης προκαλούσε αναισθησία πριν τις χειρουργικές επεμβάσεις χορηγώντας μισό ποτήρι κρασί από μανδραγόρα. Μία άλλη μέθοδος που εφάρμοσε ήταν η αναισθησία δια εισπνοής, τοποθετώντας κοντά στους ρώθωνες ένα σφουγγάρι εμποτισμένο με εκχυλίσματα βοτάνων.<sup>12</sup> Για τη θεραπεία των ανοικτών πληγών χρησιμοποιούσε τα φαρμακευτικά φυτά υπέρικο και κενταύριο. Επίσης συνιστούσε το όπιο ως αναλγητικό και υπνωτικό. Τέλος πρέπει να ήταν εξοικειωμένος με την έννοια της τοπικής αναισθησίας για την οποία χρησιμοποιούσε το «Μεμφίτη Λίθο».<sup>1</sup> Μετά το Διοσκουρίδη δε θα υπάρξει για πολλούς αιώνες ουσιώδης επιστημονική πρόοδος στο θέμα των φαρμάκων.<sup>14</sup>

Ο Κέλσος δεν ήταν ιατρός, αλλά πολυγραφότατος λόγιος του 1<sup>ου</sup> αιώνα μ.Χ. που ασχολήθηκε εκτεταμένα με την ιατρική. Στο έργο του De Medicina ο Κέλσος αναφερόμενος στις ουσίες που προκαλούν ύπνο γράφει: «για την

πρόκληση ύπνου τα ακόλουθα είναι καλά: μήκων, μαρούλια και κυρίως τα καλοκαιρινά είδη στα οποία ο βλαστός βγάζει πολύ γάλα, τα μούρα και το πράσο».<sup>1,19</sup>

Ο **Γαληνός** (130–201 μ.Χ.), Έλληνας γιατρός που γεννήθηκε στην Πέργαμο και έδρασε στη Ρώμη στην αυλή του αυτοκράτορα Μάρκου Αυρήλιου, πραγματοποίησε εκτενείς μελέτες στη φυσιολογία και την ανατομία του νευρικού συστήματος. Τοποθέτησε το κέντρο των αισθήσεων στον εγκέφαλο ως την αφετηρία των νεύρων και διέκρινε διάφορα είδη πόνου με βάση την αιτιολογία.



**Εικόνα 9. Ο Γαληνός και ο Ιπποκράτης**

Στο έργο του «Περί κράσεως και δυνάμεως των απλών φαρμάκων» ο Γαληνός περιγράφει τα ανώδυνα ή υπνωτικά, παρηγορητικά ήπραϋντικά φάρμακα. Σ' αυτά περιλαμβάνονται διάφορα βότανα, όπως η ρίζα του μανδραγόρα, οι σπόροι υοσκύαμου, ο χυμός μαρουλιού, ακόμα και οπιούχα μείγματα όπως είναι η θηριακή.<sup>1,17</sup> Περιγράφει την υπνωτική παπαρούνα, τους σπόρους της και το όπιο, το οποίο συνιστά σε περίπτωση ισχυρών πόνων ή κολικών. Ωστόσο εφιστά την προσοχή στους κινδύνους από τη χρήση του.

Ο Γαληνός συνόψισε εκλεκτικά τις μέχρι τότε ιατρικές γνώσεις της αρχαιότητας σε ένα ενιαίο και με βάση τη λογική δομημένο σύστημα, που εξακολούθησε κατά τη διάρκεια όλου του Μεσαίωνα ως τους νεότερους χρόνους να έχει την ισχύ της αυθεντίας.

Οι ιατρικές εφαρμογές της μήκωνος της υπνοφόρου αναφέρονται με λεπτομέρειες από τον Θεόφραστο, τον Διοσκουρίδη, τον Πλίνιο κ.ά.<sup>2</sup>



Ο Θεόφραστος (372-287 π.Χ.), συγγραφέας βιβλίων για βότανα, είναι ο πρώτος που χαρακτηρίζει το όπιο σαφώς ως αναλγητικό, αναφέροντας επίσης ότι προκαλεί μαζί με το κώνειο ήσυχο και ανώδυνο θάνατο.<sup>2</sup>

Ο Διοσκουρίδης αναφέρει για το όπιο ότι *«όταν (...) λαμβάνεται σε μικρές ποσότητες (...) είναι αβλαβές, προκαλεί ύπνο, βοηθάει τη χώνευση, ανακουφίζει το βήχα και τα στομαχικά προβλήματα. Αν ληφθεί μεγαλύτερη ποσότητα, βυθίζει σε ληθαργικό ύπνο και είναι πολύ βλαβερό.»*<sup>3</sup>

Ο Πλίνιος ο Πρεσβύτερος (1<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.), συγγραφέας που ασχολήθηκε και με την ιατρική, γνώριζε την υπνωτική του δράση και προειδοποιούσε για τους κινδύνους από τη χρήση του.<sup>2</sup>

Η πρώτη σαφής αναφορά στην εξαρτησιογόνο δράση του οπίου γίνεται το 100 π.Χ. από τον Ηρακλείδη τον Ταράντιο, ο οποίος ταυτόχρονα είναι όμως και ο πρώτος γιατρός που συνιστά ανεπιφύλακτα το όπιο ως αναλγητικό φάρμακο, ενώ ο Ανδρόμαχος προσθέτει το όπιο στη συνταγή της θηριακής.<sup>2</sup>

Ο Γαληνός αναφέρει ότι *«το όπιο είναι το πιο ισχυρό από τα φάρμακα, που αμβλύνει τις αισθήσεις και προκαλεί θανατηφόρο ύπνο. Οι δράσεις του προκαλούνται όταν βυθίζεται σε βραστό νερό, μουσκεύεται ένα κομμάτι μαλλί και χρησιμοποιείται ως υπόθετο. Ταυτόχρονα μια ποσότητα απλώνεται στο μέτωπο και τα ρουθούνια. Αν αναμιχθεί με φάρμακο που μειώνει την ισχύ του, τα αποτελέσματα μειώνονται αρκετά.»*<sup>3</sup> Γνωρίζοντας ότι είναι δυνητικά θανατηφόρο προειδοποιεί για αποφυγή της άσκοπης και υπερβολικής του χρήσης. Θεωρεί ότι μόνο εμμένουσα αϋπνία και απώλεια βάρους, καθώς και κίνδυνος θανάτου που απορρέει από αυτά δικαιολογούν τη χρησιμοποίησή του.<sup>17</sup>

Ο Νίκανδρος δίνει την πρώτη λεπτομερή φαρμακολογική εικόνα της δράσης που έχει το "δάκρυ της μήκωνος", όπως ονομάζει χαρακτηριστικά το όπιο, επειδή ρέει μετά από χάραξη της κάψας της ναρκωτικής παπαρούνας. Το όπιο χρησιμοποιήθηκε την εποχή αυτή μαζί με διάφορα μείγματα βοτάνων.



**Εικόνα 10. Aulus Cornelius Celsus**

Ο Κέλσος στο έργο του *De Medicina* (περίπου το 30 μ.Χ.) περιγράφει πολλές χρήσεις για το όπιο, ως μαλακτικό για επώδυνες αρθρώσεις και ραγάδες του πρωκτού, ως παυσίπονο, υπνωτικό, σε κολικούς, ως διουρητικό και ως αντίδοτο σε δηλητηριάσεις.

Η παρασκευή του οπίου περιγράφηκε από το Ρωμαίο Scribonius Largus στη μονογραφία "*Compendium Medicamentorum*", σύμφωνα με την οποία η ουσία περιέχεται στον γαλακτώδη χυμό από ανώριμες παπαρούνες, ο οποίος και αποξηραινόταν. Επίσης χρησιμοποιούνταν με μορφή αφεψήματος μέσω βρασμού των φύλλων και της κεφαλής.<sup>12</sup>

Ο Πλίνιος αναφέρει επίσης τον τρόπο παραγωγής του οπίου από το κώδιο της παπαρούνας, περιγράφοντας αναλυτικά το χρόνο και τον τρόπο της χάραξης, καθώς και τον τρόπο συλλογής του χυμού.<sup>3,20</sup> Ο Διοσκουρίδης περιγράφει εκτός από την χάραξη της κάψας και τον εξής τρόπο επεξεργασίας της μήκωνος της υπνοφόρου: τα φύλλα και οι κάψουλες συλλέγονται, αλέθονται και συνθλίβονται με γουδί και παρασκευάζονται δισκία.<sup>3,21</sup>



**Εικόνα 11. Το φυτό του οπίου**

Ο πιο συνηθισμένος τρόπος λήψης οπίου ήταν ως υγρό ελιξίριο. Το ωμό όπιο, ο λευκός γαλακτώδης χυμός που βγαίνει από το κώδιο, συνήθως αναμιγνύεται με κρασί ή νερό.<sup>22</sup>

Ο μανδραγόρας συνιστάται από τον Θεόφραστο, τον Πλίνιο, τον Διοσκουρίδη κ.ά. ως υπνωτικό και αναλγητικό για την επιτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων και τον χρησιμοποιούσαν σε συνδυασμό με αλκοόλ.<sup>23,24,25</sup> Μάλιστα ο Πλίνιος θεωρούσε ότι είναι τόσο δραστικός, ώστε η μυρωδιά του χυμού του και μόνο μπορεί να κάνει κάποιον να αποκοιμηθεί. Σε κείμενό του ο Πλίνιος αναφέρει: *«χορηγούμενος σε δόση ανάλογη με τη δύναμη του ασθενούς, ο χυμός έχει ναρκωτικό αποτέλεσμα...δίνεται...σε τραύματα από φίδια και πριν γίνει τομή παρακέντησης στο σώμα, για να σιγουρευτούμε για την αναισθησία στον πόνο.»*<sup>24</sup>

Ο Διοσκουρίδης αποκαλεί το μανδραγόρα «φυτό Κιρκαία» (φυτό της Κίρκης). Πριν τις χειρουργικές επεμβάσεις χορηγεί μισό ποτήρι κρασί από μανδραγόρα προκαλώντας έτσι αναισθησία. Γενικά ο Διοσκουρίδης του κάνει μακρά αναφορά με πολυάριθμες χρήσεις.<sup>23</sup>

Η κάνναβη ήταν επίσης γνωστή την εποχή αυτή. Ο Διοσκουρίδης αναγνωρίζει σε αυτήν κάποιες θεραπευτικές ιδιότητες και τη συνιστά για την ωταλγία και ως αφροδισιακό. Επίσης ο Πλούταρχος (46-127 π.Χ.), περιγράφοντας τις συνήθειες των κατοίκων της Θράκης, λέει ότι χρησιμοποιούν κάποιο φυτό που μοιάζει με ρίγανη και πετούν τα βλαστάρια του μέσα στη φωτιά, για να εισπνεύσουν και να μεθύσουν από τους καπνούς που βγαίνουν. Τέλος ο

Γαληνός περιγράφει τις ευφορικές ιδιότητες της κάνναβης, της οποίας μάλιστα συνιστά τη λήψη με μορφή γλυκισμάτων.<sup>2</sup>

Άλλα φυτά που χρησιμοποιούνταν στη θεραπευτική για να επιτύχουν αναλγησία ήταν:

- Ο **φλοιός της ιτιάς**, του οποίου τις αναλγητικές ιδιότητες είχε επαινέσει ιδιαίτερα ο Ιπποκράτης (το λατινικό όνομα της ιτιάς salix είναι αυτό από το οποίο θα προέρθει αργότερα ο όρος σαλικυλικά),
- το **ακόνιτον σκορπίον**, που παρά τη δηλητηριώδη του φύση, συνιστάται από το Θεόφραστο, το Νίκανδρο και το Διοσκουρίδη για την αντιμετώπιση των δηγμάτων των σκορπιών,
- το **κολχικόν**, που ο Διοσκουρίδης συνιστά για τον πονόδοντο και ο Λουκιανός αναφέρει ότι είναι αποτελεσματικό στην ποδάγρα,
- ο βολβός του **κυκλάμιου**, επίσης δραστικός για την ποδάγρα κατά τον Διοσκουρίδη και
- το **κενταύριο** για τη θεραπεία των ανοικτών πληγών. Το «Μέγα Κενταύριο», απροσδιόριστο βοτανικό είδος μέχρι σήμερα, είχε επιθέσει σύμφωνα με την παράδοση ο Κένταυρος Χείρωνας στην πληγή που του προκάλεσε ο Ηρακλής στο πόδι.
- Επίσης ο **ελλέβορος**, για τον οποίο ο Θεόφραστος παρατήρησε ότι προκαλούσε καταστολή σε όσους το συνέλεγαν, με συνέπεια να μη μπορούν να εξακολουθήσουν επί μακρόν την εργασία τους και
- η **αριστολοχεία**, την οποία ο Νίκανδρος ο Κολοφώνιος θεωρεί αποτελεσματική στην αντιμετώπιση του πόνου του δήγματος φιδιού. Την συνιστούν επίσης ο Θεόφραστος και ο Διοσκουρίδης για την αναλγητική και αντинеυραλγική της δράση, καθώς και σε πόνους τοκετού.
- Οι πόννοι του τοκετού αντιμετωπίζονται κατά το Θεόφραστο με το **δίκταμο**.
- Άλλο φυτό που συναντούμε είναι ο **υοσκύαμος** για το συνάχι και τον πόνο στο αυτί. Ο Γαληνός συνιστά επίσης πλύσεις της στοματικής κοιλότητας με υοσκύαμο για την αντιμετώπιση του πονόδοντου, ενώ ο Διοσκουρίδης φτιάχνει ρόφημα με μέλι για την αντιμετώπιση του πόνου και της αϋπνίας. Από τον υοσκύαμο ο Διοσκουρίδης χρησιμοποιούσε επίσης το σπόρο για αναλγητικά καταπλάσματα και τα φύλλα για αναλγητικά χάπια.

- Επίσης γνωστό ήταν το **κώνειο**, για το οποίο ο Θεόφραστος αναφέρει ότι φέρνει το θάνατο χωρίς πόνους, ενώ ο Διοσκουρίδης το συνιστά για αύξηση του μαζικού αδένα στις γυναίκες.<sup>11</sup> Ο Πλίνιος ο Πρεσβύτερος αναφέρει για το κώνειο ότι παρά τη δηλητηριώδη δράση του κατευνάζει τους πόνους στα μάτια, ενώ τα φύλλα του ανακουφίζουν κάθε είδος πόνο.

Εκτός από τη χρήση φυτικών παρασκευασμάτων, για τη θεραπεία του πόνου χρησιμοποιήθηκαν και άλλες μέθοδοι, όπως π.χ. για τον πόνο από δήγμα ή τραύμα από ζώο, αναφέρεται από το Νίκανδρο η τεχνική του **περιτυλίγματος** του πονεμένου μέλους σε δέρματα ζώων. Ο Νίκανδρος στα Θηριακά προτείνει επίσης τη χρήση **βδελλών ή βεντουζών** ή ποταμίσιων **καβουριών** για ανακούφιση από δήγμα φιδιού. Στο δήγμα του σκορπιού ο Διοσκουρίδης συνιστά να τοποθετείται ένα κατάπλασμα από **πολτοποιημένο σκορπιό** που απαλύνει τον πόνο. Ο Αρεταίος ο Καππαδόκης (2ος μ.Χ.) συνιστά την αφαίμαξη της ινιακής χώρας με **βεντούζες ή τη φλεβοτομή** για τη θεραπεία της κεφαλαλγίας. Τέλος ο Γαληνός προτείνει την πρόκληση αναισθησίας με **ψύξη** του μέλους.<sup>1</sup>



**Εικόνα 12. Σκίτσα φλεβοτομίας (περιοδικό Φοίβος)**

Όσον αφορά την αναλγησία κατά τη διάρκεια των **χειρουργικών επεμβάσεων**, δεν ήταν διαδεδομένη και δεν αποτελούσε καθιερωμένη πρακτική, με την εξαίρεση ίσως του κρασιού, της ινδικής κάνναβης και του οπίου. Ο Γαληνός είχε εκφράσει την αποστροφή του για τη χρήση ουσιών που προκαλούν λήθαργο ή βαθύ ύπνο, προφανώς θεωρώντας τις μη ασφαλείς για τους ασθενείς. Επομένως τη ρωμαϊκή περίοδο, όπως και τους επόμενους

αιώνες, οι επεμβάσεις γίνονταν με τον ασθενή δεμένο με σχοινιά ή ιμάντες στο χειρουργικό τραπέζι, αγνοώντας τις κραυγές του.<sup>1</sup>

Χαρακτηριστικά τον 1<sup>ο</sup> μ.Χ. αιώνα ο Κέλσος αναφέρει ότι ο καλός χειρουργός: *«Θα πρέπει να δείχνει τέτοια συμπόνια για τον ασθενή που πάει σ' αυτόν να χειρουργηθεί και τον οποίο θα ήθελε να θεραπεύσει, ώστε να μη συγκινείται από τις κραυγές του κατά τη διάρκεια της επέμβασης και δεν θα πρέπει να βιάζεται ή να κάνει μικρότερες τομές από αυτό που επιβάλλει η επέμβαση.»* Σύμφωνα με τον Πλούταρχο, ο Ρωμαίος στρατηγός Μάριος όταν υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση για κισσούς υπέμεινε ανείπωτους πόνους χωρίς διαμαρτυρία, μόλις όμως ο γιατρός επιχείρησε να χειρουργήσει το άλλο του πόδι τον εμπόδισε λέγοντάς του ότι ο πόνος δεν ήταν αντάξιος του θεραπευτικού αποτελέσματος.<sup>1</sup>

Ο λόγιος και συλλέκτης ιατρικών συγγραμμάτων Λούκιος Απουλήιος (2<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.) αναφέρει τα εξής για τον μανδραγόρα: *«... αν κάποιος πρέπει να ακρωτηριαστεί, να καεί ή να πριονιστεί το άκρο του, πρέπει να πει μισή ουγκιά με κρασί και ενώ κοιμάται το μέλος μπορεί να κοπεί χωρίς κανένα πόνο ή αίσθηση.»*<sup>26</sup>

Αναφορές στις αναλγητικές μεθόδους εκείνης της εποχής συναντάμε και στα Ευαγγέλια, όπου προτάθηκε στον Ιησού Χριστό λίγο πριν τη Σταύρωση για να μην υποφέρει να λάβει «εσμυρνισμένον οίνον» (ρητίνη του φυτού Βαλσαμόδεντρο)<sup>1</sup> (Μάρκ. ιε',23) ή σύμφωνα με άλλες εκδοχές «όξος μετά χολής μεμιγμένον» (Ματθ. Κζ', 34) (με το οποίο πιθανώς να εννοούσαν ξίδι και όπιο) ή «όξος και ύσσωπο» (Ιωάν. ιθ',28-30).

Ενδεικτικές είναι και οι αναφορές στα αναλγητικά που συναντούμε στη λογοτεχνία της περιόδου αυτής. Ο **Λουκιανός** αναφέρεται στην υπνοφόρο παπαρούνα και το μανδραγόρα και τα συνδέει με τον ύπνο. Στην «Αληθινή Ιστορία»<sup>27</sup> φτάνει στο νησί των ονείρων και εκεί βρίσκει την πόλη του ύπνου: *«κύκλω μεν πάσαν αυτή ύλην ανέστηκεν, τα δένδρα δε εστί μήκωνες υψηλαί και μανδραγόραι και έπ' αυτών πολύ τι πλήθος νυκτερίδων».* Εκτεταμένες αναφορές στον πόνο και συγκεκριμένα στην κρίση ουρικής αρθρίτιδας, κάνει ο Λουκιανός στο έργο του «Ποδάγρα».<sup>1</sup>

Ο Βιργίλιος στην Αινειάδα αφηγείται πως η Αφροδίτη έφερε στον πληγωμένο γιο της Αινεία δίκταμο από την Κρήτη, για να απαλύνει τους πόνους του «και

*ξαφνικά όλος ο πόνος έφυγε από το σώμα του και όλο το αίμα σταμάτησε να τρέχει βαθιά μέσα στην πληγή».*

Με την εμφάνιση του Χριστιανισμού στο Ρωμαϊκό κόσμο η πεποίθηση για την απομάκρυνση του άλγους με τη θεία αρωγή μεταβιβάστηκε στον Υιό του Θεού, τα θαύματα του οποίου αφηγούνται διεξοδικά τα Ευαγγέλια.

Οι αρχές της αρχαίας ελληνικής ιατρικής όπως διαμορφώθηκαν κυρίως από τον Ιπποκράτη και τροποποιήθηκαν στη Ρώμη από το Γαληνό, θα περάσουν μέσω των Αράβων στην ιατρική του Μεσαίωνα, θα σημαδέψουν την ιατρική ολόκληρου του Δυτικού κόσμου στην πορεία προς την Αναγέννηση και θα παραμείνουν σε ισχύ ως τον 18<sup>ο</sup> αιώνα.

## **1.6 Βυζάντιο και θεραπεία πόνου**

Οι γνώσεις της ελληνικής και της ελληνορωμαϊκής ιατρικής και φαρμακολογίας μεταφέρονται στο Βυζάντιο. Ωστόσο, η βυζαντινή ιατρική δεν υπήρξε μόνο θεματοφύλακας της αρχαίας ελληνικής ιατρικής, αλλά σε πολλούς τομείς παρουσίασε αξιοσημείωτη πρόοδο.

Συνδυάζοντας το υπόβαθρο των αρχαιοελληνικών ασκληπιείων και των ρωμαϊκών θεραπευτηρίων με τις χριστιανικές αντιλήψεις, το Βυζάντιο έχει να επιδείξει την ίδρυση των πρώτων νοσηλευτικών ιδρυμάτων με την τρέχουσα έννοια του όρου, αλλά και την περαιτέρω ανάπτυξη της φαρμακογνωσίας. Στη Βυζαντινή Αυτοκρατορία η ιατρική είχε προοδεύσει πολύ περισσότερο από ότι στη Δυτική Ευρώπη και ασκούνταν από ιδιώτες γιατρούς και γιατρούς του δημοσίου και όχι από μοναχούς, όπως πίστευαν ως τις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα.<sup>26</sup>

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι γιατροί του Βυζαντίου δίδαξαν ιατρική στον αραβικό κόσμο, αλλά και στους Σλάβους. Αργότερα οι γνώσεις αυτές μεταφέρθηκαν μέσω των Αράβων της Ισπανίας στο Δυτικό κόσμο.<sup>28</sup>

Ο Ορειβάσιος (325-403 μ.Χ.) από την Πέργαμο, προσωπικός γιατρός του Ιουλιανού, ήταν πολυγραφότατος με 70 βιβλία. Η φλεβοτομία θεωρείται από τον Ορειβάσιο αναντικατάστατη στις περιπτώσεις φλεγμονής.

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός (6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.), γιατρός του αυτοκράτορα Ιουστινιανού που εκπαιδεύτηκε στην Αλεξάνδρεια, ασχολήθηκε ιδιαίτερα με την τοξικολογία. Επιπλέον, ο Αέτιος τοποθετούσε στις πληγές με δηλητήριο (από

βέλη ή ερπετά) φρεσκοσφαγμένα μικρά ζώα, για να εξουδετερωθεί το δηλητήριο και να ανακουφιστεί ο πόνος.<sup>1</sup>

Ο Αλέξανδρος Τραλλιανός (525-605 μ.Χ.), αδερφός του Ανθέμιου, αρχιτέκτονα που έχτισε την Αγία Σοφία, συνέγραψε δωδεκάτομο έργο με τίτλο «Πρακτική»<sup>12</sup>, που μεταφράστηκε στα αραβικά και τα λατινικά και επηρέασε τη διδασκαλία της ιατρικής κατά το Μεσαίωνα. Σύμφωνα με μία άλλη άποψη, το φυτό κολχικόν για τον πόνο στην ουρική αρθρίτιδα εισήγαγε παλαιότερα ο βυζαντινός ιατρός Ιάκωβος Ψυχριστός (5<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.). Η χρήση του κολχικού παρέμεινε σε ισχύ για αιώνες και ολόκληρο τον 20<sup>ό</sup> αιώνα. Ο Αλέξανδρος Τραλλιανός χορηγούσε το όπιο ως καταπραϋντικό και ηρεμιστικό, σε ποικίλα νοσήματα, όπως στις φλεγμονές του ακουστικού πόρου, συχνά μάλιστα σε συνδυασμό με γλαύκιο ( είδος φυτού που μοιάζει με τη μήκωνα), κρόκο κ.ά.<sup>1</sup>

Ο Παύλος ο Αιγινήτης<sup>29</sup> (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.), ονομαστός γιατρός και συγγραφέας, σπούδασε στην Αλεξάνδρεια. Τα έργα του μεταφράστηκαν στα λατινικά και τα αραβικά. Το έργο του «Περί Ιατρικής» σε 7 βιβλία είναι το μοναδικό από τα έργα του που διασώθηκε.<sup>30</sup>

Ο Νικόλαος Μυρεψός γεννήθηκε τον 13<sup>ο</sup> αιώνα στην Αλεξάνδρεια και συνέγραψε σπουδαίο φαρμακολογικό έργο με τίτλο «Δυναμερόν», που μεταφράστηκε και στα λατινικά. Το σύγγραμμά του αποτέλεσε το επίσημο κείμενο διδασκαλίας της Ιατρικής των Παρισίων μέχρι και τον 19<sup>ο</sup> αιώνα.<sup>23</sup>

Οι μαγικές-θρησκευτικές θεραπευτικές μέθοδοι εξακολουθούν να υπάρχουν και κατά τη Βυζαντινή περίοδο, με τις όποιες τροποποιήσεις και περιορισμούς επιβάλλει ο Χριστιανισμός.

Η εκκλησία για αρκετούς αιώνες εναντιώθηκε στη χρήση αυτών των αντικειμένων τα οποία θεωρούσε ειδωλολατρικά και αποδέχονταν μόνο την επίκληση της βοήθειας του Θεού και το σημείο σταυρού. Καθώς όμως η συνήθεια αυτή ήταν βαθιά ριζωμένη και οι πιστοί δεν μπορούσαν να την αποβάλλουν, οι κληρικοί προτίμησαν να ενσωματώσουν τα αναθήματα (τάματα) και τα φυλακτά στη Χριστιανική λατρεία, με αποτέλεσμα οι συνήθειες αυτές να επιβιώσουν ως τις μέρες μας.<sup>28</sup>

Με την πτώση της Ανατολικής Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας το σκοτάδι απλώνεται στη Δυτική Ευρώπη. Όχι μόνο δεν μπορούμε να μιλάμε για ανάπτυξη των θετικών επιστημών, αλλά έχουν πια χαθεί και στοιχειώδεις



γνώσεις. Στον τομέα της Ιατρικής δεν σημειώνεται κάποια αξιοσημείωτη πρόοδος. Παρόλα αυτά τίθενται τα θεμέλια των πρώτων ιατρικών σχολών. Το κενό που δημιουργεί ο ξεπεσμός της Ευρώπης, ήρθε να καλύψει το Ισλάμ. Η εξάπλωσή του άρχισε τον 7ο αι. και ως τον 10ο αι. η Αραβική ήταν η γλώσσα που ομιλούσαν απ' την Περσία ως την Ισπανία. Όταν στην Ευρώπη καίγονταν τα βιβλία, και σ' όλη τη Β. Ισπανία υπήρχαν μόλις 5.000 βιβλία, η αραβική βιβλιοθήκη της Κόρδοβας έχει πάνω από 500.000.

### **1.7 Η ιατρική στην Ελλάδα την περίοδο της Τουρκοκρατίας**

Για να δώσουμε ιδιαίτερη έμφαση στην αντιμετώπιση του πόνου μετά την απελευθέρωση στην Ελλάδα παραθέτουμε τα σχετικά κεφάλαια για την ιατρική στην Ελλάδα στα χρόνια της Τουρκοκρατίας, η οποία βρισκόταν ακόμη κάτω από κράτος των προλήψεων.

Η μεσαιωνική ομίχλη, η αμάθεια και η προκατάληψη συνέχιζαν να αποτελούν τα κύρια χαρακτηριστικά της εποχής εκείνης. Την υπόδουλη Ελλάδα λυμαίνονταν εμπειρικοί γιατροί διαφόρων εθνοτήτων όπως Τούρκοι, Αλβανοί, Γάλλοι, Ιταλοί, Εβραίοι και μοναχοί, που εκδίδουν μονογραφίες με «γιατροσόφια» κάτω από την επίδραση αρχαίων Ελληνικών κειμένων και αραβικών μεταφράσεων. Τέτοιες μονογραφίες με γιατροσόφια μπορεί κανείς να βρει σε βιβλιοθήκες του Αγίου Όρους ή σε ιδιωτικές βιβλιοθήκες.

Πολλοί εμπειρικοί γιατροί ήταν Ηπειρώτες, ιδιαίτερα κατά το δέκατο όγδοο και το δέκατο ένατο αιώνα. Το φαινόμενο αυτό αποδίδεται κυρίως στην γειννίαση του τόπου με την Ιταλία και τα Επτάνησα, όπου η άσκηση της εμπειρικής ιατρικής ήταν σε ικανοποιητικά επίπεδα.

Η κυριότερη χειρουργική πράξη μέχρι τον 19<sup>ο</sup> αιώνα στην Ελλάδα ήταν η αντιμετώπιση των τραυμάτων με γάζες εμποτισμένες με ρακί και αλοιφές που γινόταν με λευκώματα αυγών, ρακί, κρασί και με κοινό βούτυρο.<sup>31</sup>

Εκτός από τις Ιατρικές Σχολές του εξωτερικού, στα Ιόνια Νησιά υπήρχε από τον 17ο αιώνα η Ακαδημία των Εξησφαλισμένων, η Ακαδημία των Γονίμων και η Ακαδημία των Περιπλανωμένων στην οποία διδασκόταν και η Ιατρική.

Υπήρξαν ωστόσο ευσυνείδητοι εμπειρικοί ιατροί που διέπρεψαν όπως οι Γιατράκοι, που ίδρυσαν στη Λακωνία την «Πρακτική Σχολή Χειρουργικής και το «Σχολείο των Επιστημών» με ιατροφιλόσοφο τον Διον. Πύρρο.

## 2. ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

*Ιητρός γαρ ανήρ πολλών αντάξιος άλλων  
Ιούς τ' εκτάμνειν απι τ' ηπία φάρμακα πάσσειν*

Ομήρου Ιλιάδα. Ραψωδία Λ,στ 514

Η ιστορία της αναλγησίας, της αποτελεσματικής αντιμετώπισης του ανθρώπινου πόνου σε κάθε του μορφή, στην Ελλάδα, ξεκινά την αρχαιότητα και φτάνει στις μέρες μας.

Φάρμακα, τεχνικές ανακούφισης, βότανα, δεισιδαιμονίες, λαϊκές παραδόσεις, σύγχρονα συστήματα ανακούφισης του πόνου, κατέχουν τη δική τους θέση στην ιστορία και οπωσδήποτε στην εξέλιξη τόσο της ιατρικής, όσο και του ίδιου του ανθρώπινου είδους.

Για την ιστορία της αντιμετώπισης του πόνου από την αρχαιότητα μέχρι και το Βυζάντιο υπάρχουν σημαντικές βιβλιογραφικές αναφορές. Λίγα είναι όμως γνωστά για την περίοδο μετά την απελευθέρωση της Ελλάδας.

**Σκοπός** της διδακτορικής αυτής διατριβής, είναι η λεπτομερής αναδρομική καταγραφή των μεθόδων αναλγησίας μετά την απελευθέρωσή της Ελλάδας, μέσα από το πρίσμα του σύγχρονου αναισθησιολόγου. Η περιορισμένη Ελληνική βιβλιογραφία, όσον αφορά την ιστορία του πόνου, σε αντίθεση με το πλήθος των παγκόσμιων αναφορών, αποτέλεσε ερέθισμα για μια σε βάθος διερεύνηση.

### 3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η μελέτη παρακολουθεί πιστά την ιστορία της ελληνικής ιατρικής, η οποία αρχίζει υποχρεωτικά με τα έπη του Ομήρου, τα παλαιότερα μνημεία γραπτού ελληνικού λόγου και φτάνει στις μέρες μας, καλύπτοντας έτσι μια ευρεία ιστορία 4000 ετών

**Πηγές πληροφοριών**, αποτέλεσαν στοιχεία από τον παγκόσμιο ιστό, πρακτικά συνεδρίων και δημοσιεύσεις της αναισθησιολογικής εταιρείας, συγγράμματα της Ελληνικής Ιατρικής ιστορίας, αξιόπιστες μεταφράσεις Ελλήνων και μη ιστορικών.

Για την αντιμετώπιση του πόνου μετά την απελευθέρωση της Ελλάδας ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην αναζήτηση όλων των Ιατρικών περιοδικών του 19<sup>ου</sup> αιώνα και των σχετικών με τον πόνο κεφαλαίων.

Για την αντιμετώπιση του πόνου στην σύγχρονη Ελλάδα ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε πρακτικά συνεδρίων και δημοσιεύσεις της αναισθησιολογικής εταιρείας, καθώς και προσωπικές μαρτυρίες-συνεντεύξεις των θεμελιωτών της Αλγολογίας στην Ελλάδα.

## 4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 4.1 Η ίδρυση της Ιατρικής Εταιρείας και του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ένας σημαντικός σταθμός στην Εξέλιξη της Ιατρικής, μετά την απελευθέρωση της Ελλάδας ήταν η ίδρυση της **Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών**, στις 5 Ιουνίου του 1835 με πρόεδρο τον φιλέλληνα ιατρό του Όθωνα κύριο Βερνάρδο Ρέζερ και γραμματέα τον Νομίατρο Ν. Κωστή.

Το έτος 1837 ιδρύεται η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Με το Βασιλικό Διάταγμα της 22 Απριλίου 1837 ιδρύεται στην Αθήνα το πρώτο ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα, το οποίο και θα έφερε το όνομα του ιδρυτή του «Πανεπιστήμιον του Όθωνος», ή «Οθωνικόν». <sup>32</sup>



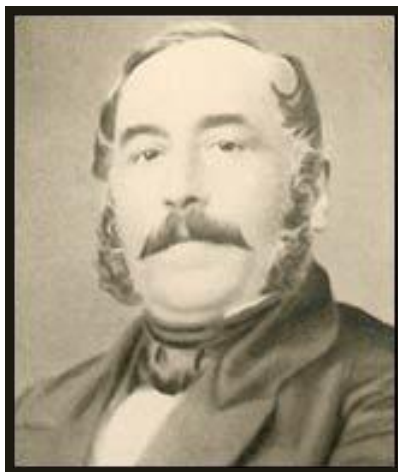
Εικόνα 13. Το πρώτο Πανεπιστήμιο

### 4.2 Τα Ιατρικά περιοδικά του 19<sup>ου</sup> αιώνα

Εξίσου σημαντική με την ίδρυση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών όσον αφορά την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, ήταν η έκδοση των Ιατρικών συγγραμμάτων.

Ένα χρόνο μετά την ίδρυση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, την 1<sup>η</sup> Αυγούστου 1836, η Ιατρική Εταιρεία Αθηνών εκδίδει στην Αθήνα, στο τυπογραφείο του Κ. Ράλλη, το Φυλλάδιο Α. του Ιατρικού Περιοδικού Ασκληπιός με πρόεδρο τον Β. Ρέζερ και γραμματέα τον Ν. Κωστή, ενώ υπεύθυνοι για το

έτος 1937 ήταν δεύτερη έκδοση του τους Ιατρούς Κ Biber (Βιμπέρο), Ιωάννη Βούρο, Νικόλαο Κωστή και Ιωάννη Ολύμπιο.



**Εικόνα 14. Ο Νικόλαος Κωστής**

Ο σκοπός της έκδοσης του περιοδικού Ασκληπιός ήταν η μετάδοση ιατρικών γνώσεων στην Ελλάδα με τη δημοσίευση διατριβών, ενδιαφερόντων παρατηρήσεων και σημαντικών άρθρων από ξένες εφημερίδες.

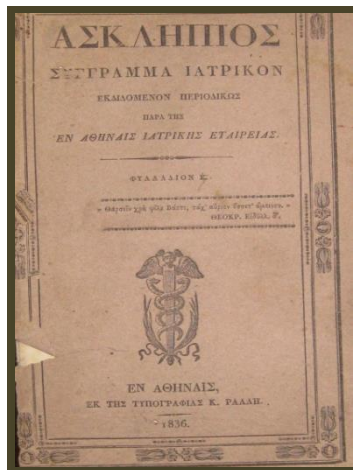
Η πρώτη δημοσίευση στο περιοδικό Ασκληπιός είναι διατριβή του Αναστασίου Γεωργιάδη και αφορά την Ασιατική Χολέρα. Από το Α Φυλλάδιον μεταφέρω περιληπτικά δημοσίευση των κ.κ. Ν. Κωστή και Βιμπέρου (Biber) που αφορά την αντιμετώπιση της λύσσας. Ο σκοπός είναι να δώσουμε μια εικόνα της ιατρικής της εποχής. Η αντιμετώπιση περιελάμβανε:

- Πλουσίας βλεβοτομίας
- Επισπαστικά
- Αντισπασμωδικά
- Άφθονο υδράργυρο εξωτερικώς
- μίγμα με Βελλαντόνα εσωτερικώς
- μορφίνο και άλλα βότανα χωρίς επιτυχία.

Ως αντισπασμωδικά χρησιμοποιούνται το απόσταγμα ανθέων πορτοκαλιάς , της δαφνοκεράσου, τον θεϊκό αιθέρα το χλωριοφόρμιο , το βάμμα της νάρδου και του καστορίου. τεμάχια από πάγο κ.ά.<sup>33</sup>

Η Ασθενής ήταν πλέον «σε «μανιακή φρενοληψία με σπασμούς οπισθοπερατοναϊκούς, οι σφυγμοί ήταν σκληροί και συνεσταλμένοι , οι οφθαλμοί λαμπροί και άγριοι , η κόρη των οφθαλμών διασταλμένη....»

Ο Ασκληπιός, είναι το πρώτο ιατρικό περιοδικό της Ελλάδας, εκδίδεται για περιορισμένο αριθμό τόμων και επανεκδίδεται σαν «Ο Νέος Ασκληπιός» το 1842 υπό τη διεύθυνση του Γεωργίου Χ. Πρινάρη για περίπου δέκα έτη.



**Εικόνα 15. Εξώφυλλο Ασκληπιός**

Η «Ιατρική Μέλισσα» με διευθυντή έκδοσης τον Α. Ν. Γούδα εκδίδεται από το 1853 έως το 1858.



**Εικόνα 16. Εξώφυλλο του περιοδικού Ιατρική Μέλισσα**

Στα πρώτα τεύχη πέραν των ιατρικών δημοσιεύσεων συναντούνται άρθρα διαφορετικών επιστημών όπως κτηνιατρικής και γεωπονίας (αναφέρεται η πρώτη δεντροφύτευση στο νομό Αττικής) καθώς και κοσμικές στήλες.

Τα συγγράμματα περιλαμβάνουν αναφορές σε ασθένειες και θεραπείες που μαστίζουν την Ελλάδα την εποχή εκείνη, όπως η φυματίωση. Παρατίθενται

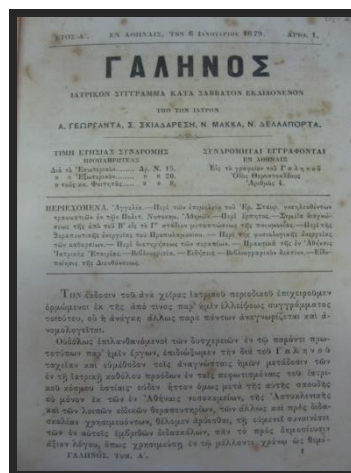
διχογνωμίες μεταξύ της ιατρικής κοινότητας και της Εκκλησίας ή της τοπικής ηγεσίας της επαρχίας<sup>34</sup> καταδικάζοντας τους τσαρλατανισμούς.

Οι πρώτες χειρουργικές επεμβάσεις και οι ενδεδειγμένες θεραπείες πόνου που δημοσιεύονται είναι κυρίως μεταφράσεις από Γερμανικά, Γαλλικά και Ιταλικά ιατρικά περιοδικά στις οποίες γίνονται αναφορές για τις διεθνείς εξελίξεις.

Εμφανίζονται ακόμη στοιχεία για την έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής όπως η συσκευή αναισθησίας του Snow<sup>35</sup> που αντικαθίσταται από *σπόγγο και φουσητήρα*.

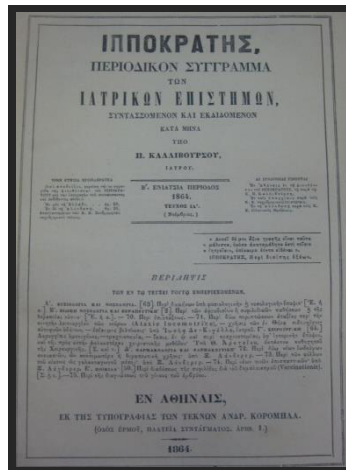
Συχνά τα αποτελέσματα κυρίως των νεκροψιών σχολιάζονται σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία και καταγράφονται επισημάνσεις σε σχέση με τη χρησιμοποιείται στην Ευρώπη την εποχή εκείνη. Προσπαθούν πραγματικά να δώσουν ώθηση στην ιατρική κοινότητα.

Το ιατρικό περιοδικό «Γαληνός» των Α. Γεωργαντά & Ι. Χ. Βάμβα 1879- 1894, είναι το σημαντικότερο εκείνης της περιόδου, γιατί καλύπτει μεγάλη χρονική περίοδο και τα ονόματα των συγγραφέων των άρθρων του είναι τα σημαντικότερα για την εποχή εκείνη στην Ελλάδα, παρατίθενται άρθρα με τις βιβλιογραφίες τους αμιγώς από τα ξένα συνέδρια και περιοδικά.



Εικόνα 17. Πρωτοσέλιδο του περιοδικού Γαληνός

Εξίσου σημαντικό για τον 19<sup>ο</sup> αιώνα είναι το περιοδικό «Ιπποκράτης» υπό τη διεύθυνση του Π. Καλλιβούρσου έτος έκδοσης 1864-1865.



**Εικόνα 19. Περιοδικό Ιπποκράτης**

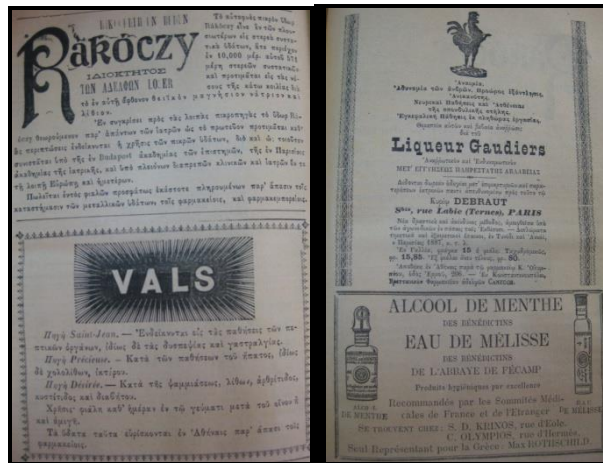
Τα περιεχόμενα τους είναι αποκλειστικώς ιατρικά χωρίς κοσμικές στήλες ή αγγελτήρια θανάτων. Δεν ασχολούνται μόνο με τις ασθένειες- μάστιγες αλλά παρουσιάζονται και πρωτοποριακές για την εποχή χειρουργικές επεμβάσεις. Για πρώτη φορά εμφανίζονται παραρτήματα φαρμακολογίας όλων των ειδικοτήτων, όχι μόνο παθολογικών όπως πρότερα και γίνονται οι πρώτες αναφορές στην παιδιατρική διαχείριση του πόνου.

Οι περισσότερες από τις δημοσιεύσεις είναι Ελλήνων επιστημόνων και η αρθρογραφία τους είναι αντίστοιχη των ξένων περιοδικών, με πληθώρα βιβλιογραφικών αναφορών που παρατίθενται σε παρενθέσεις εντός του εκάστοτε κειμένου.

Είναι πλήρως ενημερωμένα για τις διεθνείς εξελίξεις με σαφείς αναφορές σε αυτές. Καταγράφονται τα ονόματα των ξένων ερευνητών και τα περιοδικά από όπου έχουν ληφθεί τα άρθρα.

Στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα στο περιοδικό Γαληνός για πρώτη φορά συναντούμε τις πρώτες διαφημίσεις, οι οποίες έχουν σκοπό τόσο την προβολή των εν λόγω σκευασμάτων, όσο και την οικονομική στήριξη των περιοδικών.



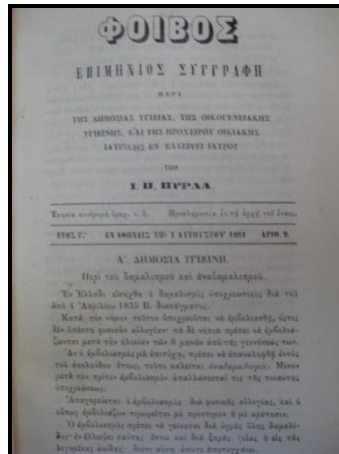


**Εικόνα 19. Οι πρώτες διαφημίσεις**

Στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα η θεματολογία διευρύνεται. Οι συγγραφείς ασχολούνται με όλες τις παθολογικές και χειρουργικές ειδικότητες. Η καρδιολογία, η γαστρεντερολογία, η ρευματολογία, η οφθαλμολογία, η μαιευτική, η ουρολογία και η ογκολογία κατακτούν ένα μεγάλο κομμάτι δημοσιεύσεων με εξειδικευμένα άρθρα.

Άλλα περιοδικά που συναντούμαι εκείνη την περίοδο είναι τα εξής:

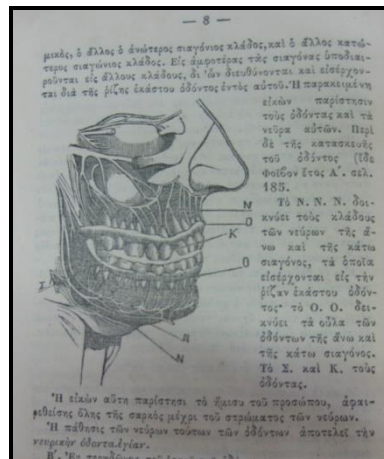
- Ο ΙΑΤΡΟΣ ΤΟΥ ΛΑΟΥ: σύγγραμμα περιοδικό εν Ναυπλία Αλεξανδρείας / διευθυντής έκδοσης Διον. Ι. Οικονομόπουλος / 1860-1983.
- ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΝ ΔΕΛΤΙΟΝ: σύγγραμμα περιοδικό εν Αθήναι / διευθυντής έκδοσης Ευ. Ζαβιτσιάνος / 1872-1875.
- ΦΟΙΒΟΣ : περιοδικό εν Αθήναι / διευθυντής έκδοσης Ι. Π. Πύρλας / 1878-1899.
- ΠΑΡΑΦΟΙΒΟΣ σύγγραμμα περιοδικό εν Αθήναι / διευθυντής έκδοσης Ι. Π. Πύρλας / 1879-1881.
- ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ: σύγγραμμα περιοδικό άπαξ του μηνός εν Αθήναι / διευθυντής έκδοσης Χ. Γ. Ράλλης/ 1883-1884.
- ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΟΟΔΟΣ: σύγγραμμα περιοδικό άπαξ του μηνός εν Ερμούπολει / διευθυντής έκδοσης Ι. Φουστάνος/ 1896-1923.



**Εικόνα 20. Το περιοδικό Φοίβος**

Τα περισσότερα από αυτά έχουν δομή και περιεχόμενα ιατρικής εγκυκλοπαίδειας και παρουσιάζονται σαν περιοδικά με περιεχόμενα οικογενειακής και θεραπευτικής υγιεινής και δημόσιας υγείας.

Το περιοδικό «Φοίβος» εκδίδεται σε μηνιαία τεύχη, περιέχει μεγάλη ποικιλία θεμάτων από επιστολές και αστρολογία μέχρι φαρμακολογία και συνταγογράφηση για διάφορες θεραπείες. Είναι όμως η πρώτη φορά που συναντούνται σκίτσα ανατομίας, βοτάνων και παρασίτων. Τα περισσότερα από τα βιβλιογραφικά δεδομένα των άρθρων του Φοίβου είναι αποσπάσματα από πραγματείες του Ιπποκράτη.



**Εικόνα 21. Σκίτσο ανατομίας για περιγραφή οδονταλγίας**

Το περιοδικό «Ιατρική πρόοδος» εκδίδεται από τον Ι. Φουστάνος την περίοδο 1896-1923. Η μεγάλη ποικιλία των θεμάτων του και η μεγάλη περίοδος κατά την οποία εκδίδεται το καθιστούν σημαντικό για την εποχή εκείνη.



**Εικόνα 22. Περίπτωση σιαμαίων προς χειρουργείο.**

Είναι κυρίως χειρουργικό σαν εγχειρίδιο Ιατρικής Σχολής και δε θυμίζει τη δομή των προηγούμενων περιοδικών. Εμφανίζονται οι πρώτες έγχρωμες εικόνες για περιγραφή των παθήσεων.



**Εικόνα 23. Το πρώτο έγχρωμο σκίτσο του 1895**

Αξίζει να αναφερθεί ότι τα περισσότερα περιοδικά του 19<sup>ου</sup> αιώνα βρίσκονται στις μέρες μας βιβλιοδετημένα σε ετήσιους ή πενταετείς τόμους εκτός των Ασκληπιός και Ιατρική Μέλισσα που υπάρχουν σε αυτούσια τεύχη, στο Ινστιτούτο Ε.Λ.Ι.Α..

### 4.3 Η αντιμετώπιση του πόνου από το 1835 –1850 στην Ελλάδα

Οι πληροφορίες μας για την αντιμετώπιση του πόνου στην Ελλάδα, από το έτος 1835 έως το έτος 1850 αντλούνται από το περιοδικό Ασκληπιός και από ξένα περιοδικά.

Μία από τις πρώτες δημοσιεύσεις που έγινε στο περιοδικό Ασκληπιός ήταν εκείνη του Αρχιφαρμακοποιοού Ξαβέριου Λάνδερερ (Xavier Landerer), ο οποίος αναφέρεται στη θειική κινίνη, στη νόθευσή της με άλλες ουσίες και στους τρόπους για να αναγνωρισθεί η νόθευση. Η κινίνη, απομονώθηκε από τον φλοιό του δένδρου κίνα το 1820, αναφέρεται συχνά στην Ελληνική βιβλιογραφία και αποτελεί ένα από τα χημικά σκευάσματα που χρησιμοποιείται σε μεγάλες ποσότητες για την αντιμετώπιση του πόνου στην Ελλάδα.<sup>36</sup>

Εκτός από τη θειική κινίνη αναφέρεται και η υδροχλωρική μορφή της σε δημοσίευση του Σπίλμαχου το έτος 1836.<sup>37</sup> Κατά τις παρατηρήσεις του συγγραφέα είναι πολύ πιο δραστική της θειικής κινίνης και έχει ταχύτερη έναρξη δράσης. Χορηγείται σε διαλείποντες πυρετούς, με ρίγος, σε περιοδικούς ρευματικούς πόνους, σε «νευρικούς ρευματισμούς», ενώ από τη βιβλιογραφία της εποχής όπως αναφέρει ο συγγραφέας η υδροχλωρική κινίνη έχει καλά αποτελέσματα στην «ανώμαλον» αρθρίτιδα και στην κεφαλαλγία. Χορηγείται σε σκόνη με απλή ζάχαρη ή μετά ελαιосακχάρου εις είδος αρωματικής σκόνης ή με σοκολάτα για την πικρή γεύση. Μερικές σταγόνες υδροχλωρικού οξέως ή η προσθήκη νιτρικού οξέος ευκολύνουν τη διάλυση της ουσίας. Χορηγείται σε δοσολογία ½ έως ένα κόκκο, ενώ σε ανθεκτικούς πυρετούς σε δοσολογία 2 και 3 κόκκοι ανά δόση. Μπορεί να ενωθεί με ωφέλιμα νευρικά, διουρητικά, και ερεθιστικά πτητικά ιατρικά

Το έτος 1836 γίνεται για πρώτη φορά αναφορά στην κωδεΐνη και την μορφίνη.<sup>38</sup> Πιο συγκεκριμένα μεταφέρονται από την «Εφημερίδα της Ιατρικής Χημείας» πειράματα που έκανε ο Ουγενέλιος σε κουνέλια και σκύλους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα η κωδεΐνη, σε αντίθεση της μορφίνης που δρά ναρκωτικά, δεν παραλύει τα όπισθεν μέλη του σώματος. Προκαλεί επίσης σπασμούς εις τα κώλα τους σώματος και τους μυς του δέρματος.

Το ίδιο έτος δημοσιεύεται επίσης εργασία του Λάνδερερ που αναφέρεται στο ναρδικό οξύ, και στην παρασκευή του.<sup>39</sup> Αναφέρεται επίσης πως όταν

ενωθεί με αλκαλοειδείς ουσίες που έχουν «ερεθιστική δύναμιν επί των νεύρων» σχηματίζεται μια ιδιαίτερης δύναμης επί των νεύρων «ερεθιστική ουσία». Σχετικά με αυτό αναφέρει τον ναρδικό ψευδάργυρο, την ναρδική εμετίνη, την ναρδική μορφίνη, τη ναρδική σόδα.

Για πρώτη φορά στην Ελληνική βιβλιογραφία δημοσιεύεται το 1937, στην φυλλάδα Θ του περιοδικού «Ασκληπιός», περίπτωση ασθενούς με νευραλγία μεσοπλεύριων νεύρων και βραχιονίου πλέγματος και η αντιμετώπισή της. Η δημοσίευση έγινε από Έλληνα γιατρό που εργάζεται στην Κωνσταντινούπολη. Από τη δημοσίευση αυτή γίνεται εμφανές ότι πέραν της Ιπποκρατικής Ιατρικής εκτός από το όπιο και την κινίνη εφαρμόζεται και η οξική μορφίνη σε ενδερμική χρήση.

Η περιγραφή του πόνου ήταν η ακόλουθη: *Νυκτικός πόνος, ο οποίος επανέρχεται μετά από μικρή διακοπή και ακολουθεί την πορεία των μεσοπλεύριων νεύρων. Εμφανίζεται με ταχύτητα κεραυνού, όπως επί προσωπαλγίας του Φοθεργιλίου. Αντίθετα στον βραχίονα αισθανόταν «νάρκωσι» παρά πόνο. Η θλίψη δεν προκαλούσε έκλυση του πόνου, δεν υπήρχαν συμπτώματα πυρετού, ο σφυγμός ήταν τακτικός και μόνο εις την προσβολή του πόνου γινόταν ταχύτερος, ενώ παρατηρούνταν και ερυθρότης των παρειών, η οποία και εξαφανίζονταν ταχέως. Η πάσχουσα ήταν απελπισμένη και λυπημένη κάθε φορά που προσβάλλονταν από πόνο. Η αριστερή κατάκλιση ήταν αδύνατη.*

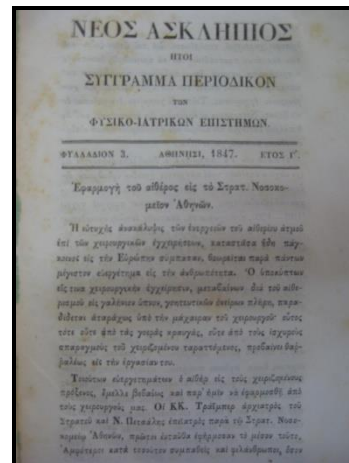
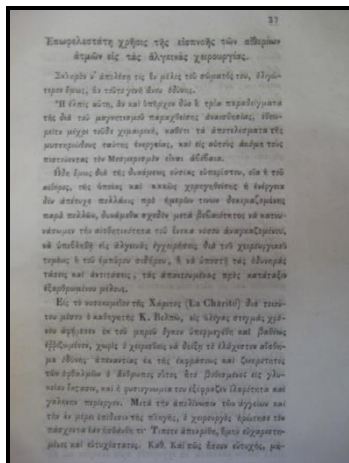
Η πρώτη διάγνωση που ετέθη στην ασθενή ήταν «πόνος ρευματικής αιτιολογίας», για την αντιμετώπιση του οποίου χρησιμοποιήθηκαν:

έμπλαστρον εκ κανθαρίδων, βδέλλες, εκδορές δέρματος κατ'επανάλειψιν, διάφοροι τρίψεις, λουτρά και διάφορα φάρμακα που δεν καταγράφονται. Έγινε επίσης διαφοροδιάγνωση από την στηθάγχη.

Η θεραπεία για μεσοπλεύριο και βραχιόνιο νευραλγία συμπεριλάμβανε: εκχυλίσματα του μέλανος υοσκύαμου, του μωρίου, του στρύχνου του μανικού (stramonium) και φαρμακευτικές ουσίες όπως η θειϊκή κινίνη. Σ' αυτά προστέθηκαν: νάρδος αγρία, απόσταγμα κερασοδάφνης, όπιο, μορφίνη, κάριον εμετικόν, στρυχνίνη, ανθρακούχος σίδηρος, ενδερμική χρήση οξικής μορφίνης, σιδηρούχα λουτρά και αιθερικό έμβαμα σιδήρου, το οποίο προτάθηκε Βιεννέζο γιατρό, στον οποίον ζητήθηκε η γνώμη.

Το ίδιο έτος (1837) δημοσιεύεται στη Φυλλάδα Θ του Ασκληπιοῦ κείμενο, σε υποσημείωση και χωρίς συγγραφέα που αναφέρεται στη νόθευση της θειικής χινίνης με Σαλικίνη. Εκεί αναφέρεται ότι η Σαλικίνη, η οποία ανακαλύφθηκε (σύνθεση) πριν λίγα χρόνια, έχει αντιπυρετική δράση, ασθενέστερη όμως της χινίνης και των αλάτων αυτής.

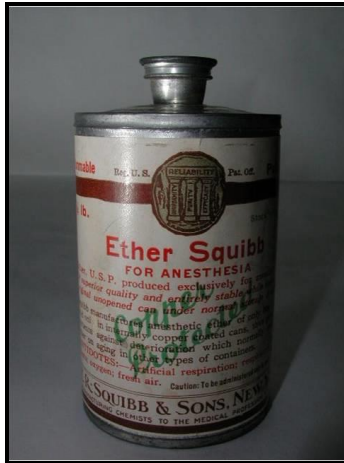
Οι επόμενες δημοσιεύσεις εμφανίζονται την δεκαετία του 1840 στο περιοδικό «Ο Νέος Ασκληπιός» με το πιο σημαντικό γεγονός, την κατάργηση του πόνου στο χειρουργείο.



**Εικόνα 23. Επιωφελεστάτη χρήση της εισπνοής των αιθερίων ατμών εις τας αλγεινάς χειρουργίας**

**Εικόνα 24. Εφαρμογή αιθέρος εις το Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών**

Η πρώτη δημοσίευση για διεγχειρητική αναισθησία είναι η επιστολή του Στ. Σταυρινάκη προς τον αρχίατρο Κ.Ι. Βούρο<sup>40</sup> η οποία αναφέρεται στις πρώτες πειραματικές αναισθησίες για εγχειρήσεις, όπως τις είχαν περιγράψει οι Αμερικανικές εφημερίδες τον Οκτώβριο 1846 αλλά και οι εφημερίδες στην Ελλάδα, με μικρή καθυστέρηση, τον Νοέμβριο και τίθεται το ερώτημα, «γιατί κανένας από τους χειρουργούς στην Ελλάδα δεν σκέφθηκε να τα επαναλάβει».



**Εικόνα 25. Η φιάλη Αιθέρα**

Λίγους μήνες αργότερα δημοσιεύεται <sup>41</sup> κείμενο του Σ. Παπαδόπουλου που αναφέρονται στην πρώτη αναισθησία με αιθέρα στην Ελλάδα που έγινε στις 14- 4 –1847 στο Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, από τον Αρχίατρο Ερρίκο Τραϊμπερ και τον Επίατρο Ν. Πετσάλη. Πρόκειται για δύο διαφορετικά περιστατικά: α)..*διεμβλήθη διάσyrτον εις τον αυχένα υποδίκου τινός πάσχοντος χρονίαν οφθαλμίαν, και β)..στρατιώτης πάσχων από εξ πείου μηνών υδράρθρωσιν του γόνατος...* Ήταν το πιο σημαντικό γεγονός και ο Τύπος της εποχής τους αποθέωσε. Σχετικά με την αναισθησία με αιθέρα γράφει ο Σ. Παπαδόπουλος στο περιοδικό «Ο Νέος Ασκληπιός»: «ο υποκύπτων εις τινά χειρουργικήν μεταβαίνων δια του αιθερισμού εις γαλήνιον ύπνον, γοητευτικών ονείρων πλήρη, παραδίδεται αταράχως υπό την μάχαιραν του χειρουργού...».

Η τρίτη επέμβαση με αναισθησία με αιθέρα που σύντομα διεξήγαγαν ο Αρχίατρος Ε. Τραϊμπερ και Επίατρος Μ. Πετσάλης ήταν μία «ορχεοτομία ένεκα σαρκοκήλης» στον Νομίατρο Κυκλάδων Γ. Ανδρεόπουλο, ο οποίος περιέγραψε μόνος του τα σχετικά με την εγχείρηση στο περιοδικό της εποχής. <sup>42</sup> Ήδη η εμπειρία αθροίζεται, οι διαδικασίες τυποποιούνται για το σημαντικό επίτευγμα της εγχειρητικής αναλγησίας μπαίνει στην καθημερινή ιατρική πράξη.

#### **4.3 Η αντιμετώπιση του πόνου τη δεκαετία του 1850.**

Μετά το 1850 πέραν του Ασκληπιού η Ιατρική Μέλισσα έρχεται να προστεθεί στα σημαντικά περιοδικά της περιόδου εκείνης.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στην «Ιατρική Μέλισσα» παρατίθενται για πρώτη φορά διχογνωμίες μεταξύ της ιατρικής κοινότητας και της Εκκλησίας ή της τοπικής ηγεσίας της επαρχίας. Για πρώτη φορά καταδικάζονται τσαρλατανισμοί από την ιατρική κοινότητα που αφορούν αντιμετώπιση διαλείποντες πυρετούς με ούρα μικρών παιδιών, μια σύσταση που προερχόταν από την τοπική εκκλησία.<sup>34</sup>

Εμφανίζονται ακόμη στοιχεία για την έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής για τη χορήγηση αναισθησίας όπως η συσκευή αναισθησίας του Snow που αντικαθίσταται από *σπόγγο και φυσητήρα*.<sup>35</sup>

Στο περιοδικό Ιατρική Μέλισσα δημοσιεύεται επίσης εργασία σχετική με την αντιμετώπιση του πόνου με τοπική χρήση χλωροφορμίου.



**Εικόνα 26. Φιάλη χλωροφορμίου.**

Πρόκειται για την πρώτη σε μας γνωστή αναφορά αντιμετώπισης του καρκινικού πόνου με συσκευή για αναλγησία της καρκινωματώδους μήτρας, στην οποία τοποθετείται σπόγγος εμποτισμένος με χλωροφόρμιο, οι ατμοί του οποίου τοπικά παύουν τον πόνο στη μήτρα. Περιγράφεται επίσης η τεχνική της τοπικής αναλγησίας με την απευθείας τοποθέτηση σπόγγου εμποτισμένου με χλωροφόρμιο στην άλγουςα περιοχή για να σταματήσει ο πόνος.

Στον ίδιο τόμο του περιοδικού Ιατρική Μέλισσα δημοσιεύεται εργασία που αφορά την αντιμετώπιση της ημικρανίας με θειική κινίνη

Άλλες δημοσιεύσεις στο περιοδικό «Ασκληπιός» αφορούν :

1. Την αντιμετώπιση της γαστραλγίας με όπιο<sup>43</sup>
2. Την αντιμετώπιση του νευροπαθητικού πόνου με χρίσματα κατά της ισχιάδος και προσωπαλγίας.<sup>44</sup> Η συνταγή για την παρασκευή του



χρίσματος που προτείνεται στο το *Moniteur des Hospitans* (1856) περιλαμβάνει

- Λ. ελαίου κοινού 250 γρ.
- Ελαίου τερεβινθ. 60 γρ.
- Υγρά αμμωνία 40 γρ
- Βάμμα κανθαρίδων 15 γρ

Για την αντιμετώπιση του πόνου προτείνονται εντριβές 2 φορές την ημέρα.

3. Την αντιμετώπιση της προσωπαλγίας με χρίσμα η συνταγή του οποίου δημοσιεύθηκε από τον Roggioli.<sup>45</sup> Η συνταγή του χρίσματος, για την παρασκευή του οποίου τα συστατικά μινγύεται και ακολούθως γίνεται εντριβή του αλγούντος μέρους για 20 λεπτά περιλαμβάνει:

- Εκχύλισμα ευθαλίας μέρη 8
- Υδροχλωρική μορφίνη μέρη 1
- Cutig poruleum αλοιφή κατά της λεύκης μέρη 32 ,
- Λίπος (στο οποίο προηγουμένως κατεργάσθηκαν αρκετά φύλλα στραμωνίου
- Ύδατος τυφίου (*Lavandulae*) ανά μέρη 53

4. Την αντιμετώπιση νευραλγίας του αριστερού υπεροφθάλμιου νεύρου.  
<sup>46</sup> Στο άρθρο αναφέρεται η νευραλγία του αριστερού υπεροφθάλμιου κλάδου του τριδύμου. Η αρχική αντιμετώπιση ήταν καθαρικά και αφαιμάξεις χωρίς αποτέλεσμα. Υποχώρησε με χρήση κίνησης.

5. Την αντιμετώπιση του πόνου από καρκίνο του εγκεφάλου. Η αντιμετώπιση του όγκου έγινε με καταστροφή δια του καγκοινείου φυράματος. Το τελικό αποτέλεσμα ήταν ο τέτανος-και ο θάνατος του ασθενούς. Στη δημοσίευση αυτή αναφέρονται τεχνικές αναλγησίας όπως α. εντριβές με όπιο, β. μείγμα φαρμάκου (δαφνοκέρασο 2δρχ. & ευθαλεία 2 κόκκοι) σε δοσολογία 20 σταγόνες κάθε 2 ώρες, γ. εισπνοές χλωροφορμίου (αναφορά στην πολύτιμη αναλγητική δράση του), δ. ενδοφλέβια έγχυση εκχυλίσματος ευθαλείας & στραμμονίου.<sup>47</sup>

6. Τη χρήση του Μανδραγόρα στην αντιμετώπιση φλεγμονωδών καταστάσεων, ενώ αναφέρεται και η αναλγητική δράση του. Στοιχεία που συλλέγονται από γεγονότα καταγεγραμμένα σε ιερές μονές.<sup>48</sup>

7. Τον καυτηριασμό νεύρων για την αντιμετώπιση του πονόδοντου που έγινε για πρώτη φορά το 1845, όπως επίσης τον καυτηριασμόν νεύρων και για άλλες νευραλγίες όπως την προσωπαλγία, την καυτηρίαση μεταξύ μαστοειδούς αποφύσεως και του λοβίου του ωτός και άλλων νεύρων.<sup>49</sup>

#### **4.5 Η αντιμετώπιση του πόνου στην περίοδο από το 1860 - 1880**

Η περίοδος χαρακτηρίζεται από την κριτική κατά των αφαιμάξεων κατά του οξύ ρευματικού πόνου των αρθρώσεων και τον σχολιασμό των παρενεργειών των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Η ανακάλυψη της υποδόριας οδού χορήγησης φαρμάκων αποτελεί πρόκληση για την χορήγηση μορφίνης, η οποία χρησιμοποιείται πλέον σε υψηλές δόσεις σε ανθεκτικό πόνο και συνδυάζεται με ένυδρο χλωράλη. Εκτενείς είναι οι αναφορές στη μορφίνη, τον αιθέρα, την κοκαΐνη, την αντιπυρίνη- αναλγίνη. Ένα από τα σημαντικά άρθρα προς το τέλος του 19<sup>ου</sup> αιώνα είναι εκείνο «Μορφινομανία»

Οι σχετικές με την αντιμετώπιση του πόνου δημοσιεύσεις της δεκαετίας του 1960 αφορούν

1. Στην αντιμετώπιση ρευματικών πόνων με θειϊκή κινίνη. Για την αντιμετώπιση του οξέος των άρθρων ρευματισμού η μέχρι τότε συνήθης θεραπεία περιελάμβανε τοπικές αφαιμάξεις, όπιο, εμετική τρυγό νίτρου και βερατρίνης, μια θεραπεία που ο ασθενής κατά τον Bouillard ανακουφιζόταν λίγο γινόταν όμως από τις αφαιμάξεις πολύ αδύνατος. Για την αντιμετώπιση του οξέος των άρθρων ρευματισμού ο Briquet χρησιμοποιεί θειϊκή κινίνη, την οποία ο Cabanellas συστήνει σε δοσολογία 1 – 2 κόκκους κάθε ώρα μέχρι να επέλθει βελτίωση. Αναφέρει επίσης ότι σε περίπτωση που επέλθει κώφωση, από τη θειϊκή κινίνη, αυτή επανέρχεται μετά την παύση των φαρμάκων.<sup>50</sup>
2. Τη χρήση της θειϊκής κινίνης στην αντιμετώπιση της επώδυνης παράλυσης του προσωπικού νεύρου. Στην περίπτωση αυτή η θειϊκή κινίνη χορηγήθηκε σε δοσολογία 7mg πρωί- βράδυ. Μετά από τρεις μέρες

θεραπείας σταμάτησαν οι πόνοι, μετά από πέντε μέρες εξαλείφθει η παράλυση.<sup>51</sup>

3. Στην αντιμετώπιση της νευραλγίας με ναρδική αμμωνία. Για το σκοπό αυτό προτείνεται 1γρ ναρδικής αμμωνίας πρωί- βράδυ, ο οποία παρασκευάζεται με 95 γρ. απεσταγμένου ύδατος και 5 γρ ναρδικής αμμωνίας. Χαρακτηριστικά αναφέρεται: « ...διάφοροι διάσημοι ιατροί εφήρμοσαν το εκτεθέν φάρμακον μετά μεγίστης ωφελείας κατά της προσωπαλγίας και κατά άλλων νευραλγιών καθ' ων άπαντα τα άλλα φάρμακα ως η κινίνη, το όπιο, η στρυχνίνη, η ευθαλία ουδεμία ενέργεια επήνεγκον..»<sup>52</sup>

4. Στην χρησιμότητα της αναισθησίας.<sup>53</sup> Για πρώτη φορά αναφέρεται η ουσιαστική χρησιμότητα τόσο της αναισθησίας όσο της αναλγησίας σε μία χειρουργική επέμβαση. Σε υπόμνημα αναφέρεται ο τρόπος και ο χρόνος δράσης χλωροφορμίου και οι επιπλοκές από παρατεταμένη δράση σε εργώδη χειρουργεία. Για πρώτη φορά γίνεται επίσης αναφορά στην μετεγχειρητική αναλγησία, η οποία περιλάμβανε: Ύδωρ δαφνοκέρασου, πόσιμο μόρφιο, ψυχρά επιθέματα και Βάμμα εγκρόκκου οπίου και οίνος.

Ο Ι. Ολύμπιος στο άρθρο αυτό εμφανίζει εκτενή παρατήρηση των ενδεχόμενων αιτιών θανάτου όπως θρόμβωση και σηψαιμία. Θεωρεί όμως ως κύρια υπεύθυνη των θανάτων την έλλειψη αναλγησίας και τεκμηριώνει την άποψη του αναφερόμενος σε άρθρα της διεθνούς βιβλιογραφίας (Handburg der Akiurgie v Ernst Blasius Bd. 1, pag 97-98, Hale 1835)

«...επί ευαίσθητων ανθρώπων και μετά εγχείρισης επί οργάνων, η νευρική ενέργεια ήτον υπεραυξημένη εν τη μήτρα π.χ εν καιρώ του τίκτην γεννάται ενίοτε κατάστασης ερεθισμού όστις γίνεται, φαίνεται εκ διακινήσεως ή διακλονίσεως των γαγγλίων των νεύρων, ήτις δηλούται δι' ανησυχίας, αλυσμού, αδυνασίας, σπασμού οργάνων τινών, σφυγμών ταχέων, μικρών και αστάθμητων κ.τ.π. και δύναται ν' απολήξει εις νευρικήν αποπληξίαν....» (σελ.270-271)

5. Τη δηλητηρίαση από υοσκύαμου. Γίνεται η πρώτη μνεία στις επιπλοκές από υπερδοσολογία του υοσκυάμου σε δύο παιδιά που παρουσίασαν α. τονικο-κλονικούς σπασμούς, σύσφυξη οδόντων και μυδρίαση.<sup>54</sup>
6. Τη δηλητηρίαση δια της αμυλαίνης. Αναφορά σε δύο περιστατικά διεθνούς βιβλιογραφίας: α. το 144<sup>ο</sup> περιστατικό του Snow στο Λονδίνο από

υπερδοσολογία για διεγχειρητική αναλγησία. β. χρήση διέγχειρητικής αναλγησίας από τον Ferguson κατά την οποία προκλήθηκε εμφύσημα πνεύμονα και ανακοπή.<sup>55</sup>

Το έτος 1864 εμφανίζονται και οι πρώτες δημοσιεύσεις στο περιοδικό Ιπποκράτης που αφορούν:

1. Την αντιμετώπιση του νευροπαθητικού πόνου με Καλλιμίνη (atropinae). Η καλλιμίνη προτείνεται ως θεραπευτική αγωγή σε νευραλγίες, σπασμούς, άσθμα κ.α. Σε επιπολής νεύρο όπως το ωλένιο, το εσωτερικό του βραχιονίου και το μασχαλιαίο προτείνεται η επάλειψις με το διάλυμμα; Στα αλγούντα μέρη και σημεία Σε εν τω βάθει νεύρα προτείνεται η ενδερμική μέθοδος χορήγησης καλλιμίνης. Υπόδωρια χορήγηση καλλιμίνης στις άλγουσες περιοχές προτείνεται ως έσχατον μέσο. Έτσι σε Ανθεκτικές νευραλγίες προτείνεται η ταυτόχρονη επάλειψη και υποδωρια χορήγηση καλλιμίνης. Ο Garred από το Λονδίνο συνιστά την επάλειψη καλλιμίνης και σε αρθραλγίες (φλεγμονώδη άκρα)<sup>56</sup>
2. Την αντιμετώπιση του νευροπαθητικού πόνου με Τερεβίνθιο Ελαίο εκ του ακεσυδώνου βοηθήματος που προτάθηκε από τον Pfaff. Το Τερεβίνθιο Ελαίο χορηγήθηκε επιτυχώς σε προσωπαλγία όταν η στριχνίνη, η θειική καλαμίνη και άλλα δεν είχαν αποτέλεσμα Το Τερεβίνθιο έλαιο προτείνεται από τον Martinett σε ισχυαλγίες, από τον Gibbon σε τέτανο και από τον Classen σε νευραλγίες.<sup>57</sup>
3. Συνταγή για πόνο πρώτης οδοντοφυΐας (K. Debatt. Δελτίο θεραπευτικής, τόμος ΞΓ σελίς 310). Από τις πρώτες αναφορές στον παιδιατρικό πόνο. Η συνταγή που προτείνεται έχει ως εξείς:
  - Βρετανική γλυκερίνη 30 γρ
  - Χλωροφόρμιο
  - Βάμμα κρόκκου 0,5-1 γρΔις ανάμειξη. Συστήνεται καθημερινή επάλειψη των επώδυνων ούλων με το σκεύασμα.<sup>58</sup>
4. Την αντιμετώπιση των νευραλγιών με επίχριση των αλγούντων σημείων με βάμμα Ιωδίου, με ή χωρίς μορφίνη. (Bouchut. Ιατρική Ένωση των

Παρισίων 1863 σελ. 87 –88) Αναφέρεται ότι αντιμετωπίστηκαν 15 περιπτώσεις νευραλγίας: μετωπιαίας κροταφικής νιακής, μεσοπλεύριου και α. 15γρ βάμμα + 3 γρ Μορφίνης.<sup>59</sup>

5. Την εξωτερική χρήση υδροκυανικού καλίου για την αντιμετώπιση νευρικών κεφαλαλγιών, προσωπαλγίας, γαστραλγίας, αρθρικών και ρευματικών πόνων.<sup>60, 61</sup>

Οι σχετικές με την αντιμετώπιση του πόνου δημοσιεύσεις του 1870

1. Η πρώτη δημοσίευση το έτος 1870 μεταφέρεται στον Ασκληπιό από το Berl Klin Wochenschrift 1870, nr 37 , και αφορά την συμβολή της ένυδρης χλωράλης στην αντιμετώπιση του ανθεκτικού πόνου στα οποιοειδή. Από τη δημοσίευση αυτή προκύπτει ότι για την αντιμετώπιση του πόνου εκτός από το όπιο χορηγείται μορφίνη υποδορίως σε υψηλές δόσεις. Σε περιπτώσεις ανθεκτικού πόνου αυτή συνδυάζεται με ένυδρο χλωράλη. Ο συνδυασμός αυτός ήταν αποτελεσματικός και στην αντιμετώπιση του πόνου από έρπη ζωστήρα και προτείνεται από τον συγγραφέα για την αντιμετώπιση ισχυρών νευραλγιών, οσφυαλγίας.<sup>62</sup> Η ένυδρος χλωράλη σε συνδυασμό με 4 mg /h υποδόρια μορφίνη χρησιμοποιήθηκε στο Βερολίνο (Berliner Klin Wochenschrift No 39 1870) και για την αντιμετώπιση του τέτανου.<sup>63</sup> Για την αντιμετώπιση του τέτανου χρησιμοποιήθηκε και ο συνδυασμός: 4 gr ένυδρου χλωράλης με 0,025 gr δύο φορές ημερησίως.<sup>64</sup>
2. Εισαγωγή εις την Ηλεκτροθεραπευτική. Η δημοσίευση αυτή αφορά τη χρήση του γαλβανισμού με συνεχές και σταθερής έντασης ρεύμα και στον Φαραδισμό, δηλαδή στη χρήση διακοπτόμενου, ρεύματος (interubu, d' induction). Ο γαλβανισμός χρησιμοποιήθηκε σε διαταραχές της κυκλοφορίας του εγκεφάλου, όπως σε κεφαλαλγίες, επί ατροφίας του οπτικού νεύρου και σε νευραλγίες του τριδύμου και άλλα. Επί παθήσεων του νωτιαίου μυελού, για νευραλγίες προτείνεται η εφαρμογή γαλβανισμού με ένταση ανάλογη της αισθητικότητας του ασθενούς για 3 – 5 λεπτά, κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης. Σε περιπτώσεις διατάραξης της θρέψης των κάτω άκρων ο Βενεδικτ εφαρμόζει γαλβανισμό των κατώτερων οσφυϊκών γαγγλίων με τον ένα πόλο στον

οσφύ και τον άλλο στο στέρνο. Επί παθήσεων των περιφερικών νεύρων, νευραλγίες, αναισθησίες, παραλύσεις, σπασμούς, χρησιμοποιούνται αμφότερα, ο γαλβανισμός και ο φαραδισμός, προτιμούνται όμως ο γαλβανισμός σε νευραλγίες και σπασμούς και ο φαραδισμός σε παραλύσεις και αναισθησίες. Ο K Duchene ισχυρίζεται ότι ο φαραδισμός έχει δράση στα νεύρα των αγγείων (Archives Generales de Medicine et de Chirurgia 1870). Ο Frommhold εθεράπευσε αρθριτικές και ρευματικές παθήσεις των άρθρων εφαρμόζοντας φαρμαδισμό επί του δέρματος και των μυών. Ενώ ο Frommhold σε ημικρανίες φαραδίζει τον αντιστοιχούντα μετωπιαίο μυ. <sup>64</sup>

3. Το έτος 1971 ο Σπ. Μαγγίνας <sup>66</sup> ανακοινώνει ενώπιον της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, στην συνεδρίαση της 16<sup>ης</sup> Μαΐου, την περίπτωση ασθενούς με μεσοπλεύριο όγκο και μεσοπλεύριο νευραλγία ανθεκτική στην θεραπεία. Η αφαίρεση του όγκου είχε ως αποτέλεσμα την ίαση του ασθενούς.
4. Η ένυδρος χλωράλη ως νέο υπνωτικό και αναισθητικό και η εφαρμογή της στην ιατρική. <sup>67</sup> Εκτός από την χορήγηση αναισθησίας σε δοσολογία 6 – 8 γρ η ένυδρη χλωράλη προτείνεται λόγω της υπνωτικής της δράσης σε χρόνιες επώδυνες παθήσεις, όπως ο ρευματισμός των άκρων, κατά της προσωπαλγίας, της ισχιάδας της γαστραλγίας κτλ. Πέραν αυτού προτείνεται για τον ανθεκτικό σε όλα τα φάρμακα πόνο και ιδιαίτερα στον ανθεκτικό σε υψηλές δόσεις μορφίνης κεντρικό πόνο από φθίση του νωτιαίου μυελού. Στους παροξυσμούς της χολής εκτός του χλωροφορμίου συνιστάται τόσο για την αντιμετώπιση του πόνου, όσο και για την διάλυση των χολόλιθων ενδείκνυται ιδιαίτερα η χλωράλη, επειδή εκτός από την αναλγησία, το χλωροφόρμιο που σχηματίζεται από τον μεταβολισμό της στο αίμα μπορεί να έχει καλύτερο αποτέλεσμα στη διάλυση των χολόλιθων, από ότι όταν η χορηγούμενη χλωροφόρμιο εσωτερικώς αφού απορροφάται βραδέως. Η ένυδρος χλωράλη προτείνεται και σε υποδόρια χορήγηση. Στην περίπτωση αυτή το διάλυμα λόγω του υδροχλωρικού οξέος πρέπει να ακλαλοποιηθεί με την προσθήκη αμμωνίας
5. Φλεγμονή των νεύρων του βραχιονίου πλέγματος. Νευρίτις κατιούσα Αναφέρεται στη θεραπεία της νευρίτιδας μέσω φαραδισμών των μυών

του αντιβράχιου και του αναισθητούντος δέρματος. Εκτενής είναι η αναφορά σε διεθνή δεδομένα όπως οι θεωρίες του Brown-Sequard (Systeme nerveux central. Philadelphia 1870, pg.172), η δοξασία του Virchow (Virchow Patologie cellulaire) και η θεωρία των θρεπτικών νεύρων του Samuel (Samuel die trophischen Nerven Leipzig. 1860) προκειμένου να τεκμηριωθεί η επιλογή της θεραπείας.<sup>68</sup>

6. Περί του Προπυλαμίνιου.<sup>69</sup> Το προπυλαμίνιο ή τριμεθυλαμίνη χρησιμοποιήθηκε σε 230 ασθενείς κατά των χρόνιων μερικών και γενικών ρευματισμών, κατά της ρευματικής προσωπαλγίας, σε παράλυση κάτω άκρων και σε ελάσσονα χορεία. Παρουσιάζονται οι θεραπευτικές ιδιότητες της ουσίας κατά των χρόνιων μερικών και γενικών ρευματισμών, κατά της ρευματικής προσωπαλγίας. Οι αναφορές στα διεθνή δεδομένα αφορούν τις σχολές του Lagrenge ο οποίος συνιστά το φάρμακο *..ως επί του νευρικού συστήματος πραϋντικήν αυτού αρετήν ως ναρκούν σύμπαντα τα νεύρα και ούτω παρασκευάζον ησυχίαν τω κάμνοντι...* Ο δε Pirhhauer δίνει τη συνταγή κατά των ρευματικών πόνων αλλά εκφράζει τις αρετές του κυρίως κατά της χορείας. 20-30 κόκκοι ημερισίως που παρασκευάζονται με 1κόκ.Propylamine puri, 4 ούγγ. Acqui destil. Και 1 κοκ. Eleaosach. ment.
7. Βλάβη της οράσεως κατά την ημικρανία – οφθαμική ημικρανία.<sup>70</sup> Κατά τον Galezowsky (Etude sur la migraine ophthalmique Arch gen de Medec 1878) η ημικρανία απαντάται σε 4 μορφές: α. περιοδική ημιανωπία, β. σπινθηρίζων σκοτοδυνία, γ. περιοδική αμαύρωση και δ. φωτοφοβία. Μετά από εκτενή αναφορά των πιθανών αιτιών, η ενδεδειγμένη για την εποχή θεραπεία περιλαμβάνει καθαρτικά, αντισπασμωδικά, ιδιαίτερα η βρωμιούχα καφουρά και η βρωμοϋδρική κινίνη.
8. Υποδόριες ενέσεις χλωρομορμυρμυκείου κατά των νευραλγιών.<sup>71</sup> Προς αποφυγή της εξάρτησης από την χρόνια χορήγηση μορφίνης στη Βοστώνη συνιστούν την αντικατάσταση της μορφίνης με υποδόρια έγχυση χλωρομορμυρμυκείου για πόνο κάθε αιτιολογίας (Un med No 22 1879). Προτείνεται ο συνδυασμός Κινίνης μετά μορφίνης για διαλείποντες πυρετούς κάθε αιτιολογίας και πόνους (Philadelph Med)

9. Προτείνεται η εξωτερική χρήση της χλωράλης και παρουσιάζονται συνταγές για αλοιφές και υπόθετα.<sup>72</sup>
10. Προτείνεται η χρήση Εναμμωνίου θειϊκού χαλκού κατά την νευραλγία του τριδύμου.<sup>73</sup> Η θεραπεία αυτή δινόταν τον 17<sup>ο</sup> αιώνα και κατά της επιληψίας. Δοκιμές κατά της ισχιάδος δεν έδειξαν αποτελέσματα.
11. Θεραπεία των κατά την κινητική αταξία και λοιπών νευραλγίας αστραπηβόλων πόνων δια της διέλιξης επιμυκίνσεως των νεύρων.<sup>74</sup> Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το έτος 1872 στην Γερμανία από τον Nussbaum
12. Θεραπεία των από της μήτρας μετά του τοκετού ωδινών.<sup>75</sup> Γίνεται αναφορά σε υποδερμική ένεση 1/5 του κόκκου μορφίνης στο υπογάστριο και τους ειλειακούς βόθρους.
13. Μέσον προς καταστολή του εκ του καυτηριασμού της επιφυκώτος δια του θειϊκού χαλκού άλγους.<sup>76</sup> Ο Paul Pick επιπάσει τον καυτηριασθέντα βλενοϋμένα δια του καλομελάνου (Union Med)
14. Ατροπίνη κατά των εκ καρκίνου πόνων.<sup>77</sup> Ο Auger (Bordeau Medical) προτείνει για τον καρκινικό πόνο την επίθεσι εμβρεγμένων σπλινίων με την κάτωθι διάλυσι. Atropin Sulphuric grana V, Aqua Destl unc V
15. Κόνις σπειραϊκού νατρίου εις την ανάσπασιν εν τη ρινί κατά της ημικρανίας (G See).<sup>78</sup> Σε περίπτωση αποτυχίας ο Saure προτείνει υποκλυσμούς με χλωράλη
16. Περί μαστοδυνίας.<sup>79</sup> Περιγράφεται η περίπτωση μαστοδυνίας μετά από θλάσι, τραυματισμό, στον μαστό που αντιμετωπίστηκε με την μέθοδο «εμμόνου πίεσεως» επίδεση του μαστού με ελαστική ταινία από καυτσούκ. (G d Horp 1879)
17. Θεραπεία των νευραλγιών δια της ακονιτίνης.<sup>79</sup> Το ακόνιτο χρησιμοποιήθηκε στην αρχαιότητα κατά των νευραλγιών, μόλις το 1871 επιτεύχθηκε η σύνθεσή του σε κρυσταλλική μορφή από τους Grehant και Duquesnel Καλό αποτέλεσμα σε νευραλγία από αποκοπή νεύρου.

#### **4.6 Οι δημοσιεύσεις από το 1880 έως το τέλος του 19<sup>ου</sup> αιώνα.**

Στην περίοδο αυτή τα ιατρικά περιοδικά μας παρέχουν πληροφορίες μέχρι το 1890 δηλαδή όταν σταματά η έκδοση του Γαληνού. Όσα περιοδικά



διασώζονται από τεύχη των μετέπειτα εκδόσεων όπως τα «Φοίβος», «Παραφοίβος» και «Ιατρός του λαού» είναι ποικίλης ύλης, μοιάζουν με εγκυκλοπαίδειες και όχι με ιατρικά περιοδικά.

Την περίοδο του τέλους του 19<sup>ου</sup> αιώνα παρατηρείται η επίμονη δημοσίευση άρθρων που αφορούν την υποδόρια χρήση φαρμάκων. Τα νέα φάρμακα που εισάγονται στο χώρο της αναλγησίας είναι η κοκαΐνη και η αντιπυρίνη. Η μορφίνη έχει πια κατακτήσει τη θέση της στην αντιμετώπιση του πόνου και η ανησυχία είναι πια για τις επιπλοκές από την μακροχρόνια χρήση της, την επονομαζόμενη Μορφινομανία.

Σημαντικές δημοσιεύσεις που εντοπίζονται στους τόμους των περιοδικών της εποχής είναι:

1. Ατροπίνη κατά του καρκινικού πόνου. Αναφέρονται εμποτισμένα επιθέματα επί του μορφώματος.<sup>81</sup>
2. Θεραπεία της οσφυοκοιλιακής νευραλγίας επί παθήσεων της μήτρας.<sup>82</sup> Αναφορά τόσο στο εμμηνορρησιακό σύνδρομο όσο και σε άλλα νευροπαθητικά είδη πόνου ενώ είναι η πρώτη αναφορά στον αιθέρα. προτείνονται θεραπευτικά σχήματα και οι ανάλογες συνταγές. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι κατά τον J. Cheron *..τα προτιμότερα επί νευραλγικής οσφυωδυνίας πραϋντικά χρίσματα είναι ανατρίψεις ήπιας επί της οσφυϊκής χώρας πρωί- εσπέρας:*
3. Αντινευραλγικόν πότημα.<sup>83</sup> Θεραπευτικό σκεύασμα κατά της νευραλγίας τριδύμου: 2-3 σιτάρια βάμματος Gelsemium.
4. Τοπική αναισθησία δια του Βρωμιδρικού Αιθέρος.<sup>84</sup> Άρθρο στο οποίο γίνονται διεθνής αναφορές σε πειράματα των Terrillon, Lewis, Perrier για τις αναισθητικές ιδιότητες του βρωμιούχου αιθέρα σε διαφορετικές περιπτώσεις χειρουργικών επεμβάσεων.
5. Νιτρώδες αμύλιον.<sup>85</sup> Γίνεται λεπτομερής αναφορά στις φαρμακολογικές ιδιότητες και θεραπευτικές ενδείξεις του Αμμυλιονιτρώδους Αιθέρα.
6. Περί εξωτερικής του βρωμιούχου καλίου χρήσεως.<sup>86</sup> Συνταγή για παιδιατρική αναλγησία από τους πόνους της οδοντοφυΐας:
7. Υποδόριοι δι' αιθέρος ενέσις κατά της ισχυάδος.<sup>87</sup> Συστήνεται η χρήση 30 σταγόνες αιθέρα πρωί- βράδυ.

8. Αναισθητίσις δια μίγματος εκ χλωρομυρμηκίου και τερεβινθελαίου. <sup>88</sup> Άρθρο από την ιατροχειρουργική επιθεώρηση της Βιέννης κατά το οποίο ο Wachsmuth βελτίωσε με τον τρόπο αυτό τις ιδιότητες του χλωροφορμίου.
9. Ευχερές αναισθητικόν μέσον. <sup>89</sup> Πρόκειται για απόσπασμα από το Brit med. Journ. 16 Octob. 1880, κατά το οποίο πρώτος οι Bonwill και Lee στη Φιλαδέλφεια και κατόπιν ο Ash στο Μόναχο, κάνουν χρήση του Υπεραερισμού 100 εισπνοές το λεπτό για πρόκληση αναλγησίας και μερικής αναισθησίας.
10. Θεραπεία των κατά την κινητική αταξίαν και λοιπάς νευραλγίας αστραπιβόλων πόνων δια της δι' έλξεως επιμηκύνσεως των νεύρων. <sup>90</sup> Αναφέρεται σαν νέα μέθοδος πρωτοεμφανιζόμενη το 1872 για πρώτη φορά στη Γερμανία ενώ εκτενώς επισημαίνονται οι περιπτώσεις επίμονων νευραλγιών, που βελτιώθηκαν με τη μέθοδο αυτή σε Γερμανία, Νέα Υόρκη, Γαλλία.
11. Διάλυσης προς καταστολήν εκ του καρκινικού πόνων. <sup>91</sup> Άρθρο αναφερόμενο στην αγγειοσυσπαστική δράση της ατροπίνης. Μεταξύ άλλων αναφέρονται και οι επιπλοκές από την απορρόφηση της ατροπίνης, *«..σπληνία διάβροχα εν διαλύση 1 μέρος Ατροπίνης προς 1000 μέρη ύδατος επιτιθέμενε επί της αλούσης χώρας τρις ή τετράκις δι' ημέρας και επικαλυπτώμενα δια κυρωτής οθόνης προς παρεμποδισμόν της εξατμίσεως..»*.
12. Θεραπεία τραυματικού τετάνου δι' ενύδρου χλωράλης μετά μορφίνης υδροχλωρικής. <sup>92</sup> Στην εισαγωγή του άρθρου αναφέρεται η συχνή καταγραφή και επιμονή στο φαρμακευτικό σχήμα χλωράλης- μορφίνης κατά του τετάνου. Όπως καταγράφεται πολλά είναι τα σχήματα αφαιμάξεις, αντισπασμωδικά, κουράρε έως ενδοφλέβιες ενέσεις χλωράλης. Σημειώνονται διαφορετικά περιστατικά τετάνου και σπασμών και η δόση είναι 4 γρ. Χλωράλης και 0,05 γρ. Μορφίνης.
13. Ένεσις κατά της ισχυάδος. <sup>93</sup> Η συνταγή που συστήνεται είναι:
- Morphin. Muriatie 6 gran.
  - Atrop. Sulfur. Neutr 1/5 gran.
  - Solv in Aq. Destillat. 3 drac.
- ..τη χρήση της ενέσεως ταύτης ταχέως επιγίνεται των πόνων κατάπαυσις χωρίς τίνος φαινομένου δηλητηριάσεως εκ της απορροφήσεως της μορφίνης..*

- 14.** Περί της εσωτερικής του χλωροφορμίου θεραπευτικής χρήσεως. <sup>94</sup>  
Περιγράφονται οι χημικές ιδιότητες του χλωροφορμίου, όταν αυτό χρησιμοποιείται σαν πόσιμο αναλγητικό για πόνους της στοματικής κοιλότητας, του φάρυγγα και του οισοφάγου. Το άρθρο συνεχίζει με τις αναλγητικές ιδιότητες σε εξωτερική χρήση σε γενικευμένες νευραλγίες, με εμποτισμό *..βάμβακος, σπληνίου, φλανέλλης..* Παράλληλα επεξηγούνται οι επικίνδυνες συνέπειες από τη χρήση του τόσο σαν πόσιμο ύδωρ χλωροφορμίου, όσο και στις εντριβές. Συνιστάται η χρήση του μέσω χρισμάτων χλωροφορμίου διαλυμένου σε λιπαρές ουσίες όπως αμυγδαλέλαιο, βαζελίνης, λίπους. γίνεται εκτενής σύγκριση με τις ιδιότητες του αιθέρα.
- 15.** Τοπική χρήση της θειικής ατροπίνης κατά των του εξωτερικού ωτός πόνου. <sup>95</sup> Ο W. Jacobi αναφέρει τη μέθοδο στο τεύχος του Brit. Med. Journ, N. 5, 1803, θεωρία που παρουσιάζεται στο τεύχος του 1883. 3-5 σταγόνες διαλύματος θειικής ατροπίνης 1-2 κόκκους σε ½ ούγγια αποσταγμένου ύδατος. εντός του ακουστικού πόρου.
- 16.** Έλκους του στομάχου θεραπεία. <sup>96</sup> Πρώτη φορά συνταγογραφείται η μορφίνη σε μορφή δισκίου, τρεις φορές την ημέρα, για κατάπαυση πόνων του στομάχου.
- 17.** Πρακτικά ενδείξεις προς χρήσιν του χλωροφορμίου ύδατος. <sup>97</sup> Συνταγές από τους Lasegue, Regnauld & Beuermann για την δημιουργία διαλύματος πόσιμου χλωροφορμίου. Η αρχική διάλυση είναι 90 mg σε 100 gr ύδατος και χρησιμοποιείται ανάλογα με την παθολογία σε διαφορετικές συγκεντρώσεις:
- για την θεραπεία έλκους στομάχου
  - για επίμονους πόνους, νευρικού εμετού των εγκύων οδονταλγία, γίνεται συνδυασμός με άλλα φάρμακα όπως μορφίνη ή όπιο.
  - σε συνδυασμό με ένυδρο χλωράλη, για επίμονους ρευματικούς πόνους:
  - για παιδιατρική χρήση
- 18.** Μορφινομανία. <sup>98</sup> Πρόκειται για την πρώτη εκτενή ιστορική αναφορά σε φάρμακο από την ανακάλυψή του το 1816 από τους Derosne & Seguin. Το άρθρο συνεχίζει σε πέντε τεύχη του Γαληνού του 1885. Επεξηγούνται

η δράση της σε όλα τα συστήματα, οι αντενδείξεις και οι επιπλοκές της χρόνιας χρήσης της. Είναι μια εικοσαετής μελέτη 1856-1876 του Calvet στη Γαλλία, ο οποίος έλαβε στοιχεία από Γαλλία 1864 του Sauter, από Γερμανία το 1874 των Friedler & Hirschfeld, γίνεται παρουσίαση περιστατικών με χρόνια πόνο που αντιμετωπίστηκαν χρονίως με μορφίνη είτε πόσιμη είτε υποδόρια. Στη σελ 44, περιγράφεται η μορφινομανία σαν μάστιγα της υψηλής κοινωνίας σε Αγγλία, Αμερική, Γαλλία και η ίδρυση ειδικών θεραπευτηρίων. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ..ο ιατρός M. Notta αφηγείται ότι επισκέπτετο γυναίκα εν Παρισίοις εκ των φιλαρέσκων, ήτις ήτο ωπλισμένη μεθ' όλων των αναγκαιούτων δια την εγχείρησιν ταύτην ην εξετέλει και εις εαυτήν και εις άλλους μετά θαυμασίας επιδεξιότητος, διαβεβαίωσε δε αυτή τον εν λόγω ιατρόν τα εξής: «Δε φαντάζεσθε οποιάν ηδονήν και οποιάν γεννητήσιον εξέγερσιν αισθάνεται τις μετά την έγχυσιν της μορφίνης». Η αυτή γυνή είχεν εξοικιώσει και τον εραστήν αυτής εις την έξιν ταυτήν του μορφινισμού... στη συνέχεια το άρθρο αναφέρεται στην χρήση Μορφίνης και εντός νοσοκομείων από νοσηλευτικό προσωπικό. Κατά το κ. Ζαμπακόν διαιρεί σε τρεις κατηγορίες τους μορφινομανείς: α. τους χρήστες λόγω θεραπείας των έντονων καρκινικών πόνων, β. τους χρήστες που λόγω χρόνιας θεραπείας εθίστηκαν στην μορφίνη και γ. οι χωρίς αρχική αιτία χρήστες που εθίστηκαν λόγω απόλαυσης και κάνουν παράλληλα χρήση του οπίου, του αψιθίου ή του ασίς .. το άρθρο συνεχίζει σε επόμενα τεύχη με παρουσίαση περιστατικών χρόνιου πόνου που εθίστηκαν στη χρόνια χρήση μορφίνης. Σύνηθες παρουσιάζεται την εποχή εκείνη ..η βαθειάν καχεξίαν, τα τοπικά αποστήματα και οι παροξυσμοί οξείας μανίας...

- Leidesdorff: Μορφινομανία απότοκος οξείας νόσου- ίασις, σελ.55,ασθενής 36 ετών υπέστη εθισμό λόγω θεραπείας νευραλγιών με μορφίνη 2γρ. την ημέρα. Η απεξάρτηση έγινε με σταδιακή μείωση της μορφίνης σε συνδυασμό με ..ζύθον και χλωράλην..
- Μορφινομανία απότοκος οξείας νόσου- ίασις, σελ56, ασθενής 32 ετών έλαβε θεραπεία μορφίνης για 9 εβδομάδες λόγω ισχυρών πόνων και καύσους στη σπληνική ζώνη. Συνέχισε θεραπεία κατ' οίκον μορφίνης μέχρι 2γρ. για τρία χρόνια όταν εμφανίστηκε το στερητικό σύνδρομο. Σταδιακή

απεξάρτηση. Ο Jaquet δηλώνει χαρακτηριστικά; «..απόπειρα αιφνής διακοπής του φαρμάκου προκάλεσεν εις τον πάσχοντα έξαλον μανία, κλονικόν τρόμον, πραγματικούς σπασμούς ων ένεκα εδέησε να εφαρμοσθεί ο εχέκολος χιτών...»

- Bouchard: Μορφινομανία- πολλαπλά αποστήματα- θάνατος, σελ 81, παρατηρήσεις διαφορετικών περιπτώσεων θανάτου από σηψαιμία λόγω αποστημάτων από την υποδόρια χορήγηση μορφίνης. Vernenil & L.H. Petit, Bulet de Therap. 1879, τμ 6<sup>ος</sup>, σελ. 119,171,212.
19. Χρήσις της υδροχλωρικής κοκαΐνης εν τη μαιευτική. <sup>99</sup> Πρόκειται για την πρώτη εκτενή αναφορά στο διάλυμα υδροχλωρικής κοκαΐνης σε περιστατικά χειρουργικής. Όπως εξηγείται στο άρθρο πρώτη φορά χρησιμοποιήθηκε σε περιστατικά εγχείρησης καταρράκτη άνευ ιριδεκτομίας με μεγάλη επιτυχία, σε περιστατικά δύσκολης λαρυγγοσκόπησης και σε πολλές επεμβάσεις μικρής χειρουργικής τομής που άλλοτε γινόταν χλωροφόρμησις. Ο κ Doleris ανακοίνωσε στη Βιολογική εταιρεία στη συνεδρίαση της 17/01/1885 τη χρήση της υδροχλωρικής κοκαΐνης σε εννέα περιστατικά επώδυνου τοκετού με επάλειψη του τραχήλου της μήτρας με διάλυμα 4% υδροχλωρικής κοκαΐνης την στιγμή που η διαστολή είχε φτάσει τις διαστάσεις δίφραγκου νομίσματος. «Εξετέλεσα, λέγει ο κ. Doleris εν τη διακοινώση αυτού, αριθμόν τινα πειραμάτων προς άρσιν των ωδίνων, αίτινες συνοδεύουσι τον τοκετον, ιδίως εκείνων αίτινες παρατηρούνται είτε κατά την στιγμήν της διατάσεως του τραχήλου, είτε κατά την στιγμή της εξωθήσεως της του εμβρύου κεφαλής». Η επιτυχία ήταν των περιστατικών δεν ήταν μεγάλη, τρία στα εννέα περιστατικά δεν ανταποκρίθηκαν στην αγωγή λόγω όμως προηγούμενης θεραπείας του τραχήλου με διπποχλωριούχου υδραργύρου που θεωρείται ότι ανταγωνίζεται τη δράση της κοκαΐνης. Θεωρήθηκε όμως η υδροχλωρική κοκαΐνη κατάλληλη για τη μαιευτική, περισσότερο από ότι σε άλλες χειρουργικές επεμβάσεις γιατί δεν ανέπτυξε παρενέργειες «..αλλ' εν τούτις αν εν τη μαιευτική η υδροχλωρική κοκαΐνη δεν φαίνεται μέχρι τούδε παραβάσα το «ωφελείν ή το μη βλάπτειν» δεν συμβαίνει αυτό και κατά τας χρήσεις αυτής και επί των άλλων του σώματος μερών..». Για πρώτη φορά γίνεται αναφορά στο κόστος του εν λόγω φαρμάκου ..ήδη εντός του μηνός από 50 εις 60 φρ. ανήλθεν η τιμή του γράμματος κοκαΐνης.. Το άρθρο

κλείνει με τα πειράματα του ακαδημαϊκού Dujardin-Beaumetz ο οποίος αναφέρει τις ανεξήγητες και απρόοπτες εκδηλώσεις του φαρμάκου έως συγκοπής και τις παρατηρήσεις του κ. Ball για τη χορήγηση υδροχλωρικής κοκαΐνης στη νευρολογία με σκοπό τη βελτίωση της μανίας της καταδιώξεως.

- 20.** Περιπτώσεις τραυματικού τετάνου, ιαθέντος τη χρήση χλωριάλης μετά υδροχλωρικής μορφίνης. <sup>100</sup> Περιγραφή περιστατικού μετατραυματικού τετάνου με επώδυνους σπασμούς, αδύνατο άνοιγμα της κάτω γνάθου, εκτενείς αιμωδίες στα άνω και κάτω άκρα. Η θεραπεία ξεκίνησε με χλωράλη όπως ενδεικνυόταν χωρίς αποτέλεσμα αλλά με επιδείνωση βήχας και θωρακικός πόνος. Η υποχώρηση των συμπτωμάτων έγινε σταδιακά μετά την συνχορήγηση 1,5 δρ. χλωράλης με αρχικά 1/6 κόκκου και στη συνέχεια 1/5 και 3/5 κόκκου υδροχλωρικής μορφίνης, δύο φορές την ημέρα και 1δρ. βρωμιούχου καλίου «..εχορηγήθησαν εν συνόλω 70 δρ. χλωράλης, 30 κόκκοι υδροχλωρικής μορφίνης και 29 δρ. βρωμιούχου καλίου..»
- 21.** Μενθάλειον αντεμβαλλόμενον εις την κοκαΐνην ως τοπικόν αναισθητικόν. <sup>101</sup> Παρουσιάζεται η άποψη της αντικατάστασης της κοκαΐνης σαν τοπικό αναισθητικό για χειρουργικές επεμβάσεις του ρινικού και φαρυγγικού βλεννογόνου. Ο Rosemberg χρησιμοποίησε σε 70 περιστατικά μίγμα «μενθέλαιο διαλυμένο σε αιθέρα σε αναλογία 20:100». Αναφέρει ελάττωση του οιδήματος και αναισθησία μέσα σε 30-60 δευτερόλεπτα και χρόνο δράσης 2-3 ώρες μετά από επανειλημμένες επαλείψεις.
- 22.** Υποδόρειοι ενέσεις θειικού αιθέρος κατά της ισχιάδος και της οσφυαλγίας. <sup>102</sup>
- 23.** Θεραπεία της νευραλγίας του τριδύμου τη χρήσει ιτεϋλικής κοκαΐνης. <sup>103</sup> Περιγραφή περιστατικού του ιατρού Schneider, γυναίκας που έπασχε από νευραλγία τριδύμου. Σαν πρώτη αντιμετώπισήταν η χρήση κινίνης επί σειρά ετών που δεν είχαν κανένα αναλγητικό αποτέλεσμα. Σαν δεύτερης γραμμής αγωγή χρησιμοποιήθηκε η μορφίνη με περιορισμένα χρονικά αποτελέσματα. Στην τρίτη ισχυρή ώση του άλγους ο Schneider αποφάσισε την υποδόρια χρήση κοκαΐνης με θεαματικά αποτελέσματα.
- 24.** Περί τινών ουχί προ πολλού εις την θεραπευτικήν εισαχθέντων φαρμάκων. <sup>104</sup> α) σελ. 138. Ύδωρ χλωρομυρμηκυλιούχον, περιγράφει

τις φυσικές, χημικές και φαρμακευτικές ιδιότητες του χλωροφορμίου, β) σελ. 141. Κοδεΐνης χρήσις.

- 25.** Νέαι έρευναι επί των θεραπευτικών ιδιοτήτων της υπνώνης. <sup>105</sup> ..*Η υπνώνη επάγεται αναιμία του εγκεφάλου, συνεπώς εκ των προτέρων θεωρητέον ως υπνωτικόν, επειδή όμως δεν καταστέλλει τους πόνους, δε φέρει τον ύπνον εις τους υπό αλγηδόνων κατεχόμενους αρρώστους και τούτου ένεκα ούτοι μένουσιν άυπνοι...* Συγκρίνεται με το ισχυρό όπιο και τη μορφίνη.
- 26.** Θεραπεία παροξυσμού αρθρίτιδος. <sup>106</sup> Οι Bouchard & Garrod χορηγούν λιθίνη σε δόση από 1,5- 4γρ. σε αυξανόμενες δόσεις επί παροξυσμών
- 27.** Μονοπληγία βραχιόνιος. <sup>107</sup> Πρόκειται για δύο περιστατικά προς αναφορά της κλινικής του Charcot, μετά από τραυματική πλήξη του άνω άκρου. Επεξηγείται λεπτομερώς η ανατομία του βραχιονίου πλέγματος και περιγράφονται τα συμπτώματα του νευροπαθητικού πόνου αναφέρει διάχυτο πόνο στο μέλος μέχρι υστερίας του ασθενούς, διατηρώντας τα αντανακλαστικά αλλά όχι την μυική δύναμη σε όλες τις κινήσεις..*η νόσος εστίν υστερική, δυναμική, συνοδευόμενη υπό χαλαρότητος εμμόνου των μυών, αναισθησίας βαθείας και επιδράσεως του ηλεκτρισμού επί του μέλους..* Το άρθρο καταλήγει ότι η πάθηση είναι αγνώστου κατάταξης ανάμεσα σε κεντρικής ή περιφερικής νευρικής αιτιολογίας και οφείλει να διερευνηθεί περεταίρω. (Charcot et Pitres. Etudes critique et Clinique de la doctrine localization motrice. Revue de medicine. 1883).
- 28.** Περί της χρήσεως της αντιπυρίνης κατά του οξέως ρευματισμού των άρθρων. <sup>108</sup> Παρουσίαση περιστατικών στο Συνέδριο των Ελλήνων ιατρών, αναφέρεται ότι την *αναλγητική – ναρκωτική* δύναμη της αντιπυρίνης πρώτος παρατήρησε ο Ν. Μακκάς, οπότε αποφασισε να χρησιμοποιήσει σε δυο περιστατικά ρευματισμών με σημαντικά αποτελέσματα. Πρώτη φορά αναφέρεται η δράση των ΜΣΑΦ σε αντιμετώπιση του πόνου. γίνεται σύγκριση με το Σπειραϊκό Νάτριο (Natrium Salicylium) όσον αφορά τις γαστρικές επιπλοκές, τις εμβοές, τις ζαλάδες και τις σκοτοδίνες. Προτρέπει κλείνοντας το άρθρο ο συγγραφέας τους *..αξιότιμους συναδέλφους ίνα, ποιήσαντες χρήσιν της αντιπυρίνης κατά της νόσου ταύτης, ανακοινώσωσιν ημίν, ει δυνατόν, τας παρατηρήσεις αυτών δια το μέλλον..*

29. Αντιπυρίνη-Αναλγησίνη, νέαι αυτής θεραπευτικά εφαρμογαί. <sup>109</sup>

Ανασκόπηση των άρθρων των Galezowski, Charcot, Fere, See, Chouppre, Laget, Dujardin, Post, Bonnet, Mabile, Peter, Cyon, Frank. Πρόκειται για ένα εκτενές άρθρο που συνεχίζεται σε διαφορετικά τεύχη του Γαλλικού. Οι ασθένειες στις οποίες βρίσκει χρήση η Αναλγησίνη είναι διαφόρων ειδικοτήτων και είναι η πρώτη τόσο μεγάλη ανασκόπηση. Για πρώτη επίσης φορά δίνεται αλγόριθμος αντιμετώπισης της στηθάγχης με αναλγητικά και όχι μόνο νιτρώδη, ενώ αναφέρεται η δράση της αναλγησίνης εξίσου ισχυρή με της μορφίνης.

α. Κεφαλαλγία: 1) της ημικρανίας ήτις κατέχουσα αεί το έτερον των του κρανίου ημιμορίων συνοδεύεται υπό οπτικών διαταραχών, ναυτιών, εμέτων, 2) των προσωπικών νευραλγιών αίτινες εισίν εντετοπισμένοι εις εν ωρισμένον νεύρων, 3) των κεφαλαλγιών των απαντωσών παρά παιδίοις αναιμικοίς ή χλωρωτικοίς αίτινες αναγνωρίζονται εκ της αποχρώσεως των ιστών

β. Ημικρανία: 1) ο κατά την κεφαλήν πόνος ήτις κατέχει συχνότατα τον οφθαλμικόν κόγχον, την υπερκογχικήν και την κροταφικήν χώραν, ουδέποτε δε την υποκογχικήν, 2) Αι κυκλοφοριακαί ή αγγειοκινητικαί διαταραχαί, 3) Αι διαταραχαί της οράσεως, 4) πόννοι κατά την γαστέρα ή ανορεξία οφειλόμενεςσε ναυτιώδεις καταστάσεις της ημικρανίας..

γ. Προσωπαλγία

δ. Οσφυαλγία, Ραχεοπλευροδυνία, Ισχιάδες

ε. Σπλαχναλγία- κολικοί εκ του ήπατος, των νεφρών, του γαστρεντερικού σωλήνος, της μήτρας

στ. Οξείαν μητρίτιδαν και ιδίως τας υμενογόνους δυσμηνορροίας

ζ. Μήτρα 1) η χρήσις της αναλγησίνης προς πράυνση των μητρικών ωδίνων(Chouppre, Marseille, Gazette de Gynecologie, 01/02/1888, n° 45)- η αναλγησίνη πραΰνει τον πόνον ον γεννά η εκ της ερυσιβώδους βρίζης μητρική συστολή .-η αναλγησίνη δρά μόνο επί του πόνου χωρίς κατ' ουδέν να μειώνει την ισχύ των συστολών της μήτρας.

η. Οφθαλμολογία

θ. Πεπτικόν σύστημα

ι. Ναυπάθεια (mal de mer)

κ. Τοκετός



λ. Νευροπάθειαι

μ. Υπνηλία και αϋπνία νευροπαθογόνοι

ν. Νευρίτις των αταξικών

ξ. Πόννοι καρδιακοί, επώδυνοι της καρδιάς, αναιμίες, στηθάγχη

Το πρώτο άρθρο με πληθώρα βιβλιογραφικών αναφορών:

- Gazette behdom de Berlin, N20, 19/05/1884
- Bulletin de l' Academ. De med., αρ 34
- Recherches experimentales et cliniques sur l' antipyrine, par Sp. Caravias. Paris, 24/10/1887, n° 41
- Paris Medical 24/12/1887, n° 52
- Bulletin de l' Academ. De Med., Loc cit.
- Bulletin de l' Academ. De Med. Séance du 13/03/1888
- Sem. Medicale n° 11, 1888
- Pariw Medical, Πρακτικά ιατρ. Ακαδημίας Παρισίων 27/12/1887-Semaine Medicale 1887, n° 52
- Bulletin de l' Academ. De Medec., n° 36, 1887

**30.** Η αντιπυρίνη εν τη μαιευτική. <sup>110</sup> ..η αντιπυρίνη εις δόσιν 25 εκατοστογράμμων εις υποδορείους ενέσεις δύναται να χορηγηθή εις όλας του τοκετού τας περιόδους. Εάν η πρώτη ένεσις δεν επαρκεί, δυνάμεθα να ενεργήσωμεν δευτέραν μετά δύο ώρας από της πρώτης. Γενικώς η του φαρμάκου δράσης εκδηλούται 20-25 λεπτά της ώρας μετά τη χορήγησιν.. Περιγράφονται διαφορετικές περιπτώσεις τοκετών, στις οποίες η αναλγητική θεραπεία ήταν η αντιπυρίνη με ουσιαστικά αποτελέσματα. Μεταξύ άλλων δημοσιευμάτων στο Bulletin Therapeutique 30/07/1888, ο Imbert de la Touche (Lyon) εγκωμιάζει τη χρήση αντιπυρίνης σε συνδυασμό με κοκαΐνη σε υποδόριες ενέσεις. Στο μαιευτήριο του Νοσοκομείου Charite' γίνεται χρήση υποδορίως της εξής συνταγής:

- Antipyrine 7gr.50
- Chlorhydrate de cocaine 0gr. 10
- Eau 20gr. 00

Το άρθρο κλείνει με την περιγραφή 10 τοκετών και ανακεφαλαιώνει τα δοσολογικά σχήματα ανά περίπτωση

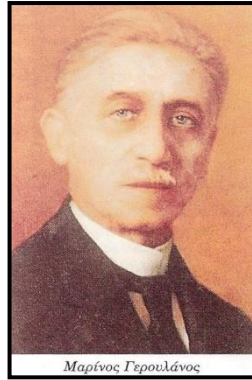
- Περ. 1° : 4 ενέσεις. Ελαφρά ανακούφισης μετά την πρώτην.
- Περ. 2° : 4 ενέσεις. Ουδέν αποτέλεσμα οριστικών.

- Περ. 3<sup>ο</sup> : 3 ενέσεις. Η ασθενής δηλοί, ότι μετά του φαρμάκου έγχυσιν οι πόνοι είσι ζωηρότεροι.
  - Περ. 4<sup>ο</sup> : 3 ενέσεις. Ουδέν αποτέλεσμα βέβαιον.
  - Περ. 5<sup>ο</sup> : 3 ενέσεις. Παροδική ανακούφισης κατ' ακολουθίαν των ενέσεων.
  - Περ. 6<sup>ο</sup> : 3 ενέσεις. Αποτέλεσμα σχεδόν μηδέν.
  - Περ. 7<sup>ο</sup> : 4 ενέσεις. Αξιοπαρατήρητος ανακούφισις μεθ' εκάστην ένεσιν.
  - Περ. 8<sup>ο</sup> : 3 ενέσεις. Αποτέλεσμα μηδέν.
  - Περ. 9<sup>ο</sup> : 3 ενέσεις. Αποτέλεσμα μηδέν.
  - Περ. 10<sup>ο</sup>:1 ένεσις. Αποτέλεσμα μηδέν.
- 31.**Θεραπεία μεσοπλευρίου νευραλγίας δι' αντιπυρίνης. <sup>111</sup> Περιστατικό νευροπαθητικού πόνου εντοπιζόμενου στο δέκατο μεσοπλεύριο διάστημα με αντανάκλαση στο επιγάστριο. Ο πόνος περιγράφεται σύνθετος συνεχής και αμβλύς συνδυαζόμενος με κατά παροξυσμούς οξύ και ισχυρό... *ο άρρωστος ερρήγνυε κραυγάς και επί τη ελαφροτάτη πίεση των μερών τούτων ..αλλά και κατά τον βήχα ο πόνος επετείνεται..* μετά από πολλαπλές θεραπείες χωρίς αποτέλεσμα, έγινε χρήση 3γρ. αντιπυρίνης αρχικά και υποδόριες ενέσεις αυτής οπότε οι πόνοι εξαφανίστηκαν. Στη συνέχεια ακολουθήθηκε αγωγή προληπτική για 7 μέρες με θεαματικά αποτελέσματα. Μετά από μερικές μέρες επανήλθε ο πόνος αλλά ασθενέστερος, οπότε συστήθηκε η χρήση αντιπυρίνης για ακόμη *..8 ημέρες 2γρ. καθ' εκάστην και έκτοτε καίτοι παρήλθον ημέραι τεσσαρακοντα, ουδεμία ησθάνετο ενόχλησιν και απέρχεται καθ' εκάστην εις τα έργα του..*
- 32.** Ενδείξεις και χρήσεις της χλωράλης και της μορφίνης. <sup>112</sup>

## 4.7 Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΑΠΟ ΤΟ 1900 – 1970

### 4.7.1 Η προαναισθητική καταστολή

Το έτος 1902 ο Μ. Γερουλάνος, ο οποίος από την άφιξή του στην Ελλάδα εισάγει για τους ασθενείς που επρόκειτο να χειρουργηθούν την φαρμακευτική προετοιμασία με μορφίνη και σκοπολαμίνη, άσχετα αν πρόκειται να χρησιμοποιήσει τοπική ή γενική αναισθησία.



**Εικόνα 27. Μαρίνος Γερούλανος**

Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιήθηκε και για την αντιμετώπιση του πόνου του τοκετού.

#### **4.7.2 Το ξεκίνημα της περιοχικής αναισθησίας στην Ελλάδα**

Τον Δεκέμβριο του 1900, ακριβώς ένα χρόνο από τη δημοσίευση του Oswald Bier για την υπαραχνοειδή χορήγηση κοκαΐνης, ο Ιούλιος Γαλβάνης χορηγεί την πρώτη υπαραχνοειδή αναισθησία με κοκαΐνη στο Αρεταίειο Νοσοκομείο. Τρεις μήνες αργότερα, τον Μάρτιο του 1901 ο Καλιοντζής χορηγεί επίσης κοκαΐνη υπαραχνοειδώς σε ασθενή με σκοπό την αναισθησία στο Δημοτικό Νοσοκομείο. Τα αποτελέσματα όσον αφορά την αναλγησία κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης ήταν εξαιρετικά, ενώ η αναισθησία επεκτείνονταν στο θώρακα μέχρι και τις μασχάλες, καταλαμβάνοντας και τα άνω άκρα. Έτσι άρχισε η μέθοδος αυτή να χρησιμοποιείται και στη μαιευτική.

Για την υπαραχνοειδή αναισθησία η νοβοκαΐνη αντικατέστησε την κοκαΐνη κατά τις πρώτες δεκαετίες του 20<sup>ου</sup> αιώνα.

Το έτος 1927 ο Ζαχαρόπουλος αναφέρεται σε ομιλία του και στη χρήση υπαραχνοειδούς αναισθησίας για θεραπευτικούς σκοπούς και στην «κατά χώρας αναισθησίας» επισκληρίδιο, αποκλεισμό κορμών νεύρων και νευρικών κλάδων. Η πρώτη γνωστή σε μας αναφορά για την αντιμετώπιση του πόνου στον τοκετό γίνεται το έτος 1928 από τον Ν. Διαμαντίδη, μαιευτήρα γυναικολόγο, ο οποίος αναφέρει το χλωροφόρμιο, τον αιθέρα και τη ραχιαία αναισθησία χωρίς όμως και να ανακοινώσει προσωπικές εφαρμογές στην Ελλάδα.<sup>113</sup>

Το έτος 1935 ο Μ. Παπαπέτρος, δημοσιεύει μεθόδους για την αντιμετώπιση του πόνου του τοκετού:

- Την αναλγησία δι' εισπνοής
- Την αναλγησία με τη χορήγηση φαρμάκων υποδορίως
- Την ενδοφλέβια αναλγησία
- Τη χορήγηση φαρμάκων δια του ορθού
- Την αναλγησία με τη βοήθεια ύπνωσης
- Τη «διηθητική» αναλγησία

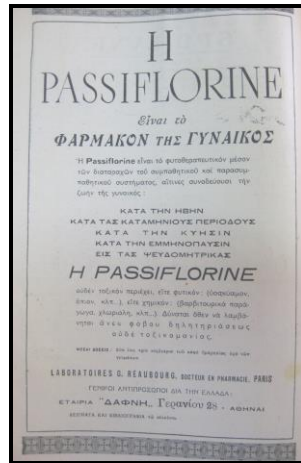
Στην ανάλυση της αναλγησίας δι' εισπνοής αναφέρεται στη χρήση του χλωροφορμίου ως το πρωτεύων αναισθητικό για τον ανώδυνο τοκετό επειδή έχει ευεργετική επίδραση στις αλλοιωμένες καρδιακές σφίξεις του εμβρύου, εξαιρετική ανεκτικότητα από την επίτοκο και είναι εύχρηστο και είναι λιγότερο εύφλεκτο από τον αιθέρα. Παρουσίαζε όμως σοβαρές επιπλοκές και η μέθοδος αυτή εγκαταλείφθηκε.<sup>114</sup>

Αναφέρεται επίσης στη χρήση χλωριούχου Αιθυλίου σε συνδυασμό ή όχι με χλωροφόρμιο ή αιθέρα και στη χρήση του υποξειδίου του αζώτου. Θεωρεί τη χρήση του υποξειδίου του αζώτου ως την πλέον ακίνδυνη με άμεση αποτελεσματικότητα, ταχεία ανάνηψη και έλλειψη μεταναισθητικών επιπλοκών, αλλά την πλέον δύσχρηστη λόγω των εξειδικευμένων συσκευών που απαιτούνται.

Η υποδόρια χορήγηση φαρμάκων, κυρίως σκοπολαμίνης και μορφίνης δεν θεωρείται ακίνδυνη κυρίως λόγω της κατασταλτικής δράσης τους στο αναπνευστικό κέντρο της επίτοκου και του νεογνού και δεν συνιστάται.

Από τη δημοσίευση που ακολουθεί προκύπτει ότι κατά τη διάρκεια του δεύτερου παγκόσμιου πολέμου εφαρμόσθηκε σε στρατιώτες με κρουσπαγήματα η οσφυϊκή συμπαθητικόλυση με νοβοκαΐνη.<sup>115</sup>

Στο περιοδικό Δελτίον της Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας, το έτος 1954 γίνεται αναφορά για το «Τριλένιο». Χαρακτηριστικά αναφέρεται «*Δια του Τριλενίου επιτυγχάνεται πλήρης αναλγησία μη συνοδευόμενη υπό απώλειας της συνειδήσεως. Δια το σκοπόν τούτο χρησιμοποιούνται διάφοροι συσκευαί εισπνοής μίγματος Τριλενίου και αέρος, τας οποίας η επίτοκος χειρίζεται μόνη. Η αναλγησία ήτις προκαλείται υπό του Τριλενίου είναι ακίνδυνος και αποτελεσματική. Δεν υπάρχουν αντενδείξεις, η δε ανάνηψη είναι ταχεία και άνευ ουδεμίας δυσάρεστου παρενεργείας.*»<sup>116</sup>



**Εικόνα 28. Διαφήμιση από περιοδικό του 1954 για γυναικολογικούς, εμμηνορρυσιακούς πόνους.**

#### **4.7.3 Η εξέλιξη της θεραπείας πόνου κατά το 1960 - 1970**

Το έτος 1963 υπάρχει αναφορά για την εφαρμογή της επισκληρίδιου αναλγησίας στην αντιμετώπιση του πόνου κατά τη διάρκεια του τοκετού και προέρχεται από ένα μαιευτήρα – γυναικολόγο.<sup>117</sup>

Την δεκαετία του 1960 λειτουργεί το πρώτο Ιατρείο πόνου στο Νοσοκομείο ΙΚΑ με διευθυντή τον Δ. Μακρή. Για την αντιμετώπιση του χρόνιου ανθεκτικού πόνου των καρκινοπαθών στην δεκαετία του 1960, σύμφωνα με τις μαρτυρίες του Ν.Γ. Μπαλαμούτσου, εφαρμοζόταν επίσης τεχνικές, όπως η διήθηση του κοιλιακού πλέγματος με αιθυλική αλκοόλη, με ραχιαία προσπέλαση σε νεοπλασίες της άνω κοιλίας και η νευρόλυση των οπισθίων ριζών των κατώτερων αυχενικών και ανώτερων θωρακικών για πόνο από νεοπλασία μαστού.<sup>213</sup> Η ραχιαία νευρόλυση γινόταν από τον Σπ. Μακρή αλλά κι ο ίδιος με την καθοδήγησή του είχε επιχειρήσει εισαγωγές της ραχιαίας βελόνας στην αυχενική ή θωρακική μοίρα της σπονδυλικής στήλης, συνηθέστερα στο διάστημα Α<sub>6</sub>-Α<sub>7</sub>.

Η περιοχική αναλγησία αρχίζει να ενδιαφέρει όλο και περισσότερο τους τότε Αναισθησιολόγους και σύμφωνα με την Ιακωβίδου –Τούντα ξεκίνησε και η εφαρμογή διαφόρων αποκλεισμών για θεραπευτικούς σκοπούς, όπως:

- Ο αποκλεισμός του αστεροειδούς γαγγλίου για πόνο στον ώμο
- Η διήθηση στη σπονδυλική στήλη για οσφυαλγία.

#### 4.7.4 Οι δημοσιεύσεις από το 1970 έως το 1990

Δημοσιεύονται εργασίες σχετικές με:

- την αναλγησία στον τοκετό από αναισθησιολόγο <sup>118</sup>
- την αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου με νευρόλυση του κοιλιακού πλέγματος, <sup>119</sup>
- τον βραχιόνιο αποκλεισμό για μετεγχειρητική αναλγησία μετά από μαστεκτομή <sup>120</sup>
- την τεχνική νευρόλυσης κοιλιακού πλέγματος με ειδικό καθετήρα <sup>121</sup>
- τη μετεγχειρητική αναλγησία με επισκληρίδια χορήγηση μορφίνης <sup>122</sup>
- την επισκληρίδια χρήση μορφίνης για χρόνιο πόνο <sup>123</sup>
- την επισκληρίδια χορήγηση fentanyl για τον έλεγχο του μετεγχειρητικού πόνου <sup>124</sup>
- την περιγραφή περίπτωσης πολύμηνης επισκληριδίου αναλγησίας με μορφίνη και εκροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού <sup>125</sup>
- την ανακούφιση του πόνου της οσφυοϊσχιαλγίας με επισκληρίδιες εγχύσεις βουπιβακαΐνης και δεξαμεθαζόνης <sup>126</sup>
- την αντιμετώπιση της νευραλγίας του τριδύμου με διηθήσεις Μαρκαΐνης
- την αντιμετώπιση της μεσοπλευρίας νευραλγίας. <sup>127, 128</sup>
- τις πιθανότητες μόλυνσεως από τον επισκληρίδιο καθετήρα σε ασθενή με χρόνιο πόνο <sup>129</sup>
- την τεχνική υποδόριας τοποθέτησης επισκληριδίου καθετήρα για θεραπεία χρόνιου πόνου από νεοπλασίες <sup>130</sup>
- την περίπτωση ταχυφυλαξίας στα τοπικά αναισθητικά και αντοχή στη μορφίνη σε άρρωστο με χρόνιο πόνο <sup>131</sup>
- «Acu-Blocks», μια αποτελεσματική θεραπεία της ημικρανιακής κρίσης <sup>132</sup>
- την συνδυασμένη αντιμετώπιση χρόνιου πόνου και εξάρτησης από ναρκωτικά αναλγητικά σε παραπληγική ασθενή <sup>133</sup>
- την αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου από χολοκυστεκτομή με συνεχή ενδοϋπεζωκοτική αναλγησία. <sup>135</sup>

- τον έλεγχο του μετεγχειρητικού πόνου με επισκληρίδιο έγχυση labetalol.<sup>132</sup>
- την αντιμετώπιση του συνδρόμου της αντανεκλαστικής συμπαθητικής δυστροφίας με ενδοφλέβια χορήγηση γουανεθιδίνης<sup>134</sup>

Έναν σημαντικό σταθμό στην αντιμετώπιση του πόνου αποτελεί η ίδρυση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Περιοχικής Αναισθησίας το έτος 1980, με αντιπρόσωπο από την Ελλάδα την κ. Βαδαλούκα και η οργάνωση των Πανελληνίων και Διεθνών Συνεδρίων Περιοχικής Αναισθησίας και Παρηγορητικής Ιατρικής.

Πρόεδροι του 1<sup>ου</sup>, 3<sup>ου</sup> έως 8<sup>ου</sup> συνεδρίου ήταν η κυρία Α. Βαδαλούκα, του 9<sup>ου</sup> οι κ.κ Ε. Αργύρα και Γ. Παπαδόπουλος και του 10<sup>ου</sup> συνεδρίου οι κ.κ Σιαφάκα και Βραχνού.

#### 4.7.5 Η δεκαετία του 1990

Δημοσιεύονται εργασίες σχετικές με:

- τη χρήση μορφίνης στον μετεγχειρητικό πόνο<sup>137</sup>
- τη χορήγηση Βουπιβακαΐνης από μεσοπλεύριο καθετήρα για μετεγχειρητική Αναλγησία σε θωρακοτομές<sup>138</sup>
- τη διάγνωση και θεραπεία των συμπαθητικο - αντανεκλαστικών αλγοδυστροφιών<sup>139</sup>
- την υπαραχνοειδή χορήγηση κλονιδίνης<sup>140</sup>
- την επίδραση της υπαραχνοειδούς χορήγησης κλονιδίνης στην ενδορραχιαία αναισθησία με βουπιβακαΐνη<sup>141</sup>
- τον αποκλεισμό του σφηνοϋπερώιου γαγγλίου με οκτρεοτίδη βελτιώνει τις κεφαλαλγίες<sup>142</sup>
- τη χρήση, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, αντλίας ελεγχόμενης χορήγησης αναλγησίας (PCA)<sup>143</sup>
- τον συνδυασμό επισκληρίδιας μορφίνης – μπουπιβακαΐνης και κλονιδίνης για την αντιμετώπιση του ανθεκτικού πόνου καρκινοπαθών<sup>144</sup>
- τη συνεχή επισκληρίδιος μετεγχειρητική αναλγησία με ροπιβακαΐνη 0,2% και μορφίνη με τη χρήση αντλιών σταθερής ροής<sup>145</sup>

- την επίδραση της «προληπτικής» διήθησης μεσοπλευρίων νεύρων με διάλυμα φαινόλης-βουπιβακαΐνης στη μετεγχειρητική αναλγησία μετά από χολοκυστεκτομή. <sup>146</sup>
- την συμπαθητική αντανακλαστική δυστροφία <sup>147</sup>
- το μυοπεριτονιακό σύνδρομο <sup>148</sup>
- τη μέθοδο υποδόριας στήριξης επισκληριδίου καθετήρα <sup>149</sup>

#### 4.7.6 Πανελλήνια συνέδρια Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας

Σημαντικές εργασίες σχετικές με την αντιμετώπιση του πόνου στα Πανελλήνια συνέδρια Ελληνικής Αναισθησιολογικής Εταιρείας αφορούν:

- την αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου με επισκληρίδια αναλγησία <sup>151,153,160,166,169,182,183,185,187,188,193</sup>
- την μετεγχειρητική αναλγησία με συνεχή μεσοσκαληνικό αποκλεισμό <sup>154</sup>
- τη διεγχειρητική αναισθησία και μετεγχειρητική αναλγησία σε γυναικολογικές, ορθοπεδικές, ουρολογικές επεμβάσεις <sup>174,177,180,192</sup>
- την επίδραση της κλονιδίνης στη μετεγχειρητική αναλγησία με φεντανύλη επισκληριδίως <sup>156</sup>
- την αντιμετώπιση του διεγχειρητικού και του μετεγχειρητικού πόνου με χρήση περιφερικών αποκλεισμών <sup>176,185,181,203</sup>
- την μεσοπλεύριο έγχυση βουπιβακαΐνης μετά από θωρακοτομή <sup>155,195</sup>
- τον αποκλεισμό του οσφυϊκού πλέγματος για μετεγχειρητική αναλγησία μετά από επεμβάσεις στο γόνατο <sup>159</sup>
- την ενδορραχιαία έγχυση μίγματος διϋδροβενζοπεριδόλης – μορφίνης σε καρκινοπαθείς τελικών σταδίων <sup>161</sup>
- την συμφυσιόλυση του επισκληριδίου χώρου <sup>196,199,200</sup>
- τον έλεγχο της μετεγχειρητικής αναλγησίας σε παιδιά, με CAUDAL BLOCK ή τοπική διήθηση <sup>157,162</sup>
- την χρήση της τενοξικάμης στο μετεγχειρητικό πόνο σε ορθοπεδικές επεμβάσεις <sup>165</sup>
- την ιερά επισκληρίδιο αναλγησία στα παιδιά. <sup>150,167,201</sup>
- την αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου των παιδιών <sup>197</sup>



- τη συνεχή επισκληρίδια μετεγχειρητική αναλγησία με τη βοήθεια αντλίας<sup>170,173, 174</sup>
- την ενδοραχιαία χορήγηση κλονιδίνης μετά από καισαρική τομή.<sup>164</sup>
- την εφαρμογή της ελεγχόμενης από τον ασθενή αναλγησίας (PCA) για την αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου<sup>171,172</sup>
- υποδιαφραγματική έγχυση ξυλοκαΐνης για την αντιμετώπιση του πόνου της ωμοπλάτης, μετά από διαγνωστική γυναικολογική λαπαροσκόπηση
- τη διήθηση του τραύματος με τοπικό αναισθητικό για μετεγχειρητική αναλγησία<sup>175,179,203</sup>
- την ενδοραχιαία χορήγηση κλονιδίνης<sup>163</sup>
- την επίδραση της «προληπτικής» διήθησης μεσοπλεύριων νεύρων με διάλυμα φαινόλης-βουπιβακαΐνης στη μετεγχειρητική αναλγησία μετά χολοκυστεκτομή<sup>188</sup>
- την χορήγηση τενοξικάμης για τον μετεγχειρητικό πόνο<sup>181</sup>
- την επισκληρίδιος ελεγχόμενη από τον άρρωστο αναλγησία (PCEA)<sup>189</sup>
- την αντιμετώπιση της Συμπαθητικής Αντανακλαστικής Δυστροφίας<sup>194</sup>
- την πολυπαραγοντική αναλγησία<sup>194</sup>

#### 4.7.7 Η νέα χιλιετηρίδα

Από το 2000 έως το 2010, δημοσιεύονται εργασίες σχετικές:

- με αυχενική και θωρακική επισκληρίδιο για την αντιμετώπιση του καρκινικού πόνου<sup>202</sup>
- μετεγχειρητική αναλγησία σε παιδιά με περιοχικές τεχνικές<sup>204</sup>
- αντιμετώπιση της αλγοδυστροφίας σε παιδιά<sup>205</sup>
- κατ' επίκληση επισκληρίδιος αναλγησία<sup>206</sup>
- έναρξη χρήσης των πλήρως εμφυτεύσιμων αντλιών για την επισκληρίδια, αλλά κυρίως για την υπαραχνοειδή χορήγηση φαρμάκων<sup>207</sup>
- Συνεχής μασχαλιαίος αποκλεισμός βραχιονίου πλέγματος για χειρουργική και μετεγχειρητική αναλγησία<sup>208</sup>
- Αντιμετώπιση σοβαρού χρόνιου πόνου<sup>210</sup>

- Συνεχής διασκαληνικός αποκλεισμός βραχιονίου πλέγματος για χειρουργική και μετεγχειρητική αναλγησία<sup>209</sup>

#### **4.7.8 Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας**

Ένας σημαντικός σταθμός στην ιστορία της αντιμετώπισης του πόνου είναι η ίδρυση της Ελληνικής Εταιρείας Πόνου, η οποία ιδρύθηκε το έτος 1994. Την ίδια χρονιά έγινε επίσημο μέλος (charter –τμήμα) της IASP και λίγο αργότερα μέλος της EFIC. Το έτος 2005 αποφασίσθηκε η τροποποίηση του καταστατικού της Ε.Ε.Π. και η αλλαγή της επωνυμίας της σε Ελληνική Εταιρεία Αλγολογίας (Ε.Ε.Α.)

##### **1. Πρώτο Διοικητικό Συμβούλιο 1994-1997**

*Πρόεδρος: Βασιλική Χειμωνίτση-Κυπρίου*

*Αντιπρόεδρος: Ελένη Ευτυχίδου.*

*Γραμματέας: Λουκάς Γεωργίου*

*Ταμίας: Χρυσολέων Αθανασιάδη*

*Μέλη: Αχιλλέας Καραθάνος, Ρούλα Λακουμέντα, Ιωάννα Σιαφάκα*

##### **2. Διοικητικό Συμβούλιο 1999-2001**

*Πρόεδρος: Αχιλλέας Καραθάνος*

*Αντιπρόεδρος: Ελένη Πλέσια*

*Γ. Γραμματέας: Εμμανουήλ Αναστασίου*

*Ταμίας: Σταύρος Λιβάνιος*

*Μέλη: Μιχάλης Αμμάρι, Θωμαΐς Δεμελή-Κάζου, Αικατερίνη Χαρκιολάκη*

##### **3. Διοικητικό Συμβούλιο 1997-1999**

*Πρόεδρος: Βασιλική Χειμωνίτση-Κυπρίου*

*Αντιπρόεδρος: Αργυροπούλου Άννα*

*Γ. Γραμματέας: Θωμαΐς Δεμελή-Κάζου*

*Ταμίας: Εμμανουήλ Αναστασίου*

*Μέλη: Σταύρος Λιβάνιος, Αντώνης Λουίζος, Ελένη Πλέσια*

##### **4. Διοικητικό Συμβούλιο 2001-2003**

*Πρόεδρος: Αχιλλέας Καραθάνος*

*Αντιπρόεδρος: Ελένη Πλέσια*

*Γ. Γραμματέας: Μιχάλης Αμμάρι*

*Ταμίας: Εμμανουήλ Αναστασίου*

*Μέλη: Ανδρομάχη Γκλινάβου, Παντελής Τζαβέλας, Λουτσίνα Ρισόττι*

#### **5. Διοικητικό Συμβούλιο 2003-2005**

*Πρόεδρος: Εμμανουήλ Αναστασίου*

*Αντιπρόεδρος: Μιχάλης Αμμάρι*

*Γ. Γραμματέας: Ανδρομάχη Γκλινάβου*

*Ταμίας: Διονύσης Δίπλας*

*Μέλη: Φρένια Γιαννακά, Αντώνης Λουΐζος, Εύη Χονδρέλλη-Μπακοπούλου*

#### **6. Διοικητικό Συμβούλιο 2005-2008**

*Πρόεδρος: Εμμανουήλ Αναστασίου*

*Αντιπρόεδρος: Ανδρομάχη Γκλινάβου*

*Γ. Γραμματέας: Ειρήνη Κουρούκλη*

*Ταμίας: Διονύσης Δίπλας*

*Μέλη: Ευνομία Αλεξοπούλου-Βραχνού, Μαρία Παπαστάμου, Ιωάννα Σιαφάκα*

#### **7. Διοικητικό Συμβούλιο 2009 – 2011**

*Πρόεδρος: Εμμανουήλ Αναστασίου*

*Αντιπρόεδρος: Σταύρος Λιβάνιος*

*Ταμίας: Αντώνης Λουΐζος*

*Μέλη: Αθηνά Βαδαλούκα, Ευνομία Αλεξοπούλου – Βραχνού, Ανδρομάχη Γλίναβου*

#### **4.7.9 Ιατρεία πόνου**

Το 1994 όταν ιδρύθηκε η Ελληνική Εταιρεία Πόνου λειτουργούσαν μόνο 8 ιατρεία σε όλη την Ελλάδα:

- Γενικό Νοσοκομείο Πατησίων
- Γενικό Νοσοκομείο Αθήνας «Ιπποκράτειο»
- Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
- Αντικαρκινικό Ν. Αθήνας «Α. Σάββας»
- Αντικαρκινικό Ν. Πειραιά «Μεταξά»
- Πανεπιστημιακό Ν. Αθήνας «Αρεταίειο»
- Γ. Ν. Αεροπορίας 251

- Γ.Ν. Νίκαιας «Ο Άγιος Παντελεήμων»

Το 2009 λειτουργούν 49 Ιατρεία πόνου σε όλη την Ελλάδα

Λεκανοπέδιο Αττικής (24):

- Γ. Ν. Αθήνας «Ιπποκράτειο»
  - Γ. Ν. Αθήνας «Ο Ευαγγελισμός»
  - Γ. Ν. Αθήνας «Γ. Γεννηματάς»
  - Γ. Ν. Αθήνας «Λαϊκό»
  - Γ. Ν. Πατησίων
  - Γ. Ν. Αθήνας «Η Παμμακάριστος»
  - Γ. Ν. Αθήνας «Σισμανόγλειο»
  - Γ. Ν. Νίκαιας «Α. Παντελεήμων»
  - Γ. Ν. Ελευσίνας «Θριάσειον»
  - Γ. Ν. Κιφισιάς «ΚΑΤ»
  - Γ. Ν. Αθηνών «Η Ελπίς»
  - Ψυχιατρικό Θεραπευτήριο «Δρομοκαΐτειο »
  - Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Αθήνας «Άγιος Σάββας»
  - Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά «Μεταξά»
  - 6<sup>ο</sup> Ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ Αθήνας
  - Πανεπιστημιακό Ν. Αθήνας «Αρεταίον»
  - Γ. Ν. Αεροπορίας 251
  - 7<sup>ο</sup> Ν. ΙΚΑ Αθηνών
  - Γ. Ν. Αθήνας «Αλεξάνδρα»
  - Γ. Ν. Νέας Ιωνίας «Α. Όλγα»
  - Πανεπιστημιακό Ν. Δυτικής Αττικής «Αττικόν»
  - Γ. Ν. Αθηνών ΕΕΣ. «Κοργιαλένιο – Μπενάκειο»
  - Γ. Ν. Πειραιά «Τζάνειο»
  - Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα»
- Θεσσαλονίκη (3)
- Π. Γ. Ν. Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
  - Γ. Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
  - Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο»

#### Επαρχία (22)

- Γ. Ν. Θήβας
- Γ. Ν. Λειβαδιάς
- Γ. Ν. Καρπενησίου
- Γ. Ν. Λαμίας
- Γ. Ν. Βόλου
- Γ. Ν. Λάρισας
- Πανεπιστημιακό Ν. Λάρισας
- Γ. Ν. Καρδίτσας
- Γ. Ν. Σρικόλων
- Γ. Ν. Σύρου
- Γ. Ν. Βέροιας
- Γ. Ν. Νάουσας
- Γ. Ν. Γρεβενών
- Γ. Ν. Σερρών
- Γ. Ν. Καβάλας
- Γ. Ν. Δράμας
- Γ. Ν. Ξάνθης
- Πανεπιστημιακό Ν. Αλεξανδρούπολης
- Πανεπιστημιακό Ν. Ιωαννίνων
- Πανεπιστημιακό Ν. Ηρακλείου
- Γ. Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλειο»
- Γ. Ν. Κω

#### **4.7.9 Πανελλήνια συνέδρια (ανά διετία)**

- 1<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου – Βόλος (Νοέμβριος 1996)
- 2<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου – Αθήνα (Δεκέμβριος 1998)
- 3<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου – HIT «Pain in a Mediterranean Corner” (Διεθνής Επιστημονική Συνάντηση των Εταιρειών Ελλάδας, Τουρκίας & Ισραήλ) –Αγία Πελαγία Κρήτης (Μάρτιος 1999)
- 4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου –Καρπενήσι (Νοέμβριος 2002)
- 5<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου –Καστοριά (Νοέμβριος 2004)

6<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου –Χανιά (Νοέμβριος 2006)

7ο Πανελλήνιο Συνέδριο Πόνου –Κέρκυρα (Οκτώβριος 2008)

#### **4.7.10 Ημερίδες, Διημερίδες, Επιστημονικές Συναντήσεις**

1<sup>η</sup> Ημερίδα “Πόνος -Πρόληψη -Αντιμετώπιση” –Αθήνα (Νοέμβριος 1995)

2<sup>η</sup> Ημερίδα “Ο πόνος στον καρκινοπαθή ασθενή. Υπάρχει λύση;” –Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσειο» (Οκτώβριος 1997)

3<sup>η</sup> Ημερίδα ««Τα οπιοειδή στο χρόνιο πόνο: Ένας αδικαιολόγητα παραμελημένος φίλος» -Αλεξανδρούπολη (Μάιος 2000)

3<sup>η</sup> Ημερίδα «Νέοι Ορίζοντες στη Φαρμακευτική Αντιμετώπιση του Πόνου» Αθήνα (Οκτώβριος 2001)

4<sup>η</sup> Ημερίδα «Όταν Πονάνε τα Παιδιά» –Αθήνα (Νοέμβριος 2003)

6<sup>η</sup> Επιστημονική Συνάντηση «Νευροπαθητικός Πόνος», Αθήνα (Οκτώβριος 2005)

7<sup>η</sup> Επιστημονική Συνάντηση «Ο Πόνος στη Γυναίκα», Αθήνα (Οκτώβριος 2007)

## 5. ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ταξιδεύοντας σε μια ιστορία τεσσάρων χιλιετηρίδων, όπως είναι η ιστορία της Ελλάδος, διαπιστώνει κανείς πόσο έντονες ήταν οι επιρροές των εκάστοτε κτήσεων, όπου ανήκε ο Ελλαδικός χώρος και βεβαίως πόσο μεγάλη ήταν η συμβολή του αρχαίου ελληνικού πνεύματος στην εξέλιξη του ανθρώπου και της παγκόσμιας ιστορίας. Η ιστορία της αναληθσίας είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ιστορία της ιατρικής και τα πρόσωπα που την καθόρισαν.

Η ιστορία της ελληνικής ιατρικής, αρχίζει με τα έπη του *Ομήρου*, τα παλαιότερα μνημεία γραπτού ελληνικού λόγου. Στην Ομηρική Ιατρική, οι θεοί τιμωρούν στέλνοντας την ασθένεια, είναι όμως οι αρμόδιοι για τη θεραπεία. Δάσκαλος της βοτανολογίας θεωρείται ο *Κένταυρος Χείρων*, που ζούσε στο Πήλιο, με τα πολυάριθμα φυτά και βότανα. Από αυτόν διδάχθηκε ο ευρετής της ιατρικής *Ασκληπιός*.

Στην αρχαία Ελλάδα ήταν γνωστό το όπιο ήδη από την εποχή του Μινωικού πολιτισμού (1450 π.Χ.) λόγω των σχέσεων της Κρήτης με τους γειτονικούς πολιτισμούς της Αιγύπτου και της Μεσοποταμίας.

Ο *Ιπποκράτης* ήταν ο πρώτος που ταξινόμησε συστηματικά την ιατρική επιστήμη και επιχείρησε μια μεθοδευμένη θεραπεία των νοσημάτων. Στην Ιπποκρατική συλλογή (5ος-2ος αιώνας π.Χ.), η ιατρική είναι ορθολογική και απαλλαγμένη από προλήψεις, δεισιδαιμονίες και μαγικές θεραπείες. Ο Ιπποκράτης χρησιμοποιεί την παρατήρηση, την εμπειρία, τη λογική και προσπαθεί να εκμεταλλευτεί τις γνώσεις που του παρέδωσαν οι Προσωκρατικοί φιλόσοφοι. Γίνεται ο θεμελιωτής της ιατρικής επιστήμης, «πατέρας της ιατρικής», και τα έργα του θα επηρεάσουν τους μετέπειτα φιλοσόφους έως και τους σύγχρονους ερευνητές.

Ο *Θεόφραστος*, φιλόσοφος και μαθητής του Πλάτωνα, μετά το θάνατο του δασκάλου του, το 347 π.Χ., ακολούθησε τον Αριστοτέλη, ο οποίος του δώρισε τη βιβλιοθήκη του και του εμπιστεύτηκε τη διεύθυνση της περιπατητικής σχολής. Την περίοδο εκείνη πρωτοεμφανίζεται το φάρμακο θυριακή.

Ο *Διοσκουρίδης* (25-90 μ.Χ.) είναι, μετά τον πατέρα της Βοτανολογίας Θεόφραστο, ο θεμελιωτής της Φαρμακολογίας. Μέσα από το πεντάτομο έργο του «Περί Ύλης Ιατρικής» κέρδισε, μαζί με τον Ιπποκράτη και τον Γαληνό, την

ύψιστη θέση στην Ιστορία της Ιατρικής. Μέσα από τα ταξίδια του κατέγραψε με μοναδικό τρόπο και σύστημα στο βιβλίο του όχι μόνο όλα τα τότε γνωστά φαρμακευτικά φυτά, αλλά και τις οργανικές και ανόργανες φαρμακευτικές ουσίες που συναντώνται στη φύση. Ο Διοσκουρίδης προκαλούσε αναισθησία πριν τις χειρουργικές επεμβάσεις χορηγώντας κρασί από μανδραγόρα ή αναισθησία δια εισπνοής, τοποθετώντας κοντά στους ρώθωνες ένα σφουγγάρι εμποτισμένο με εκχυλίσματα βοτάνων.

Ο *Κλαύδιος Γαληνός* ήταν ο δεύτερος σπουδαιότερος ιατρός της αρχαιότητας μετά τον Ιπποκράτη και ο τελευταίος χρονικά από όλους τους σημαντικούς ιατρούς του ελληνορωμαϊκού κόσμου. Ο Γαληνός συστηματοποίησε μία εκλογικευμένη ιατρική πρακτική που πατούσε στην κληρονομιά του Ιπποκράτη, έδινε έμφαση στη φλεβοτομή ως καθολική θεραπευτική μέθοδο και εξαπλώθηκε γρήγορα σε όλη τη Μεσόγειο, υποσκελίζοντας κάθε άλλο ιατρικό σύστημα.

*Μεσαίωνας* ονομάζεται η χρονική περίοδος της ανθρώπινης ιστορίας που διαδέχεται την περίοδο της Αρχαιότητας και τελειώνει με την περίοδο της Αναγέννησης και την ανακάλυψη της Αμερικής(1492 μ.Χ.) από τον Κολόμβο για την υπόλοιπη Ευρώπη, ενώ ο Ελλαδικός χώρος καταλαμβάνεται από τους Τούρκους (1453 μ.Χ.).

Με την πτώση της Δυτικής Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας το σκοτάδι απλώνεται στη Δυτική Ευρώπη. Όχι μόνο δεν μπορούμε να μιλάμε για ανάπτυξη των θετικών επιστημών, αλλά έχουν πια χαθεί και στοιχειώδεις γνώσεις. Στον τομέα της Ιατρικής δεν σημειώνεται κάποια αξιοσημείωτη πρόοδος. Παρόλα αυτά τίθενται τα θεμέλια των πρώτων ιατρικών σχολών. Το κενό που δημιουργεί ο ξεπεσμός της Ευρώπης, ήρθε να καλύψει το Ισλάμ. Όταν στην Ευρώπη καίγονταν τα βιβλία, και σ' όλη τη Β. Ισπανία υπήρχαν μόλις 5.000 βιβλία, η αραβική βιβλιοθήκη της Κόρδοβας έχει πάνω από 500.000.

Η *οθωμανική αυτοκρατορία* ήταν ένα αχανές κράτος που κατέλαβε τον Ελλαδικό χώρο για 400 χρόνια. Η ιατρική επιστήμη αφορούσε μόνο το παλάτι, τους αρχιάτρους του εκάστοτε βεζίρη και την αυλή των πασάδων. Οι υπόδουλοι Έλληνες βρίσκονταν στον απόλυτο σκοταδισμό τόσο για την περίοδο του μεσαίωνα, όσο και της οθωμανικής αυτοκρατορίας (σύνολο 1400 χρόνια). Ενώ σημαντικό ρόλο στις δεισιδαιμονίες και τους τσαρλατανισμούς που επικρατούσαν, έπαιζε η Εκκλησία.



Η Ελλάδα, μετά τη θαυμαστή συμβολή του αρχαίου ελληνικού κόσμου και του Βυζαντίου στην ιστορία της δυτικής ιατρικής, βρίσκεται να διαδραματίζει περισσότερο το ρόλο του αποδέκτη παρά του δημιουργού της επιστημονικής καινοτομίας.

Τα έργα του Βεσάλιου, του Παράκελσου και του Χάρβεϋ, καθώς και άλλων ηρώων μιας αναδυόμενης θετικιστικής επιστήμης στην περίοδο από τα τέλη του 1500 έως το 1700, έθεσαν τα θεμέλια για τον ευρωπαϊκό «ιατρικό διαφωτισμό» του 18ου αιώνα.

Στα μέσα του 1800 οι βασισμένες στη θεωρία Brown ιατρικές απόψεις είχαν πλέον εισαχθεί και στην Ελλάδα από γιατρούς που είχαν εκπαιδευτεί σε σπουδαίες ιατρικές σχολές της Ευρώπης, όπως ο Αναστάσιος Γεωργιάδης-Λευκίας και ο Διονύσιος Πύρρος, σημαντικές προσωπικότητες για την μετέπειτα πορεία της Ελληνικής ιατρικής.

Ένας σημαντικός σταθμός στην εξέλιξη της Ιατρικής, μετά την απελευθέρωση της Ελλάδας ήταν η ίδρυση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, στις 5 Ιουνίου του 1835 με πρόεδρο τον φιλέλληνα ιατρό του Όθωνα κύριο Βερνάρδο Ρέζερ και γραμματέα τον Νομίατρο Ν. Κωστή.

Το έτος 1837 ιδρύεται η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Με το Βασιλικό Διάταγμα της 22 Απριλίου 1837 ιδρύεται στην Αθήνα το πρώτο ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα, το οποίο και θα έφερε το όνομα του ιδρυτή του «Πανεπιστήμιον του Όθωνος», ή «Οθωνικόν». Η Σχολή αναπαριστούσε τη συνέχεια του ελληνικού ονείρου για μια αναβίωση της λαμπρότητας του αρχαιοελληνικού πνεύματος μέσω της ανάπτυξης ενός σώματος ντόπιων νέων νόμιμων ιατρών, όχι μόνο ως μέσο για τον περιορισμό των ομάδων αυτο-ανακηρυσσόμενων ιατρών που θεωρούνταν επικίνδυνοι για τους ασθενείς. Τα Ελληνικά περιοδικά όπως τα «Ιατρική Μέλισσα», «Ασκληπιός» του 19<sup>ου</sup> αιώνα αποκαλύπτουν μια πληθώρα δημοσιεύσεων και άρθρων που αποδεικνύουν την εξέλιξη στο χώρο της ιατρικής επιστήμης στην Ελλάδα. Από την εκτενή μελέτη διαπιστώνεται ότι μέχρι το 1850 στην Ελλάδα επικρατεί η Ιπποκρατική Ιατρική.

Μετά το 1850 στην Ελλάδα χρησιμοποιούνται νέα πρωτοποριακά φάρμακα, ενώ η Μορφίνη χορηγείται πλέον σε υψηλές δόσεις για την αντιμετώπιση του ανθεκτικού πόνου και σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα.

Το έτος 1902 ο Μαρίνος Γερουλάνος, για πρώτη φορά στην Ελλάδα προτείνει για τους ασθενείς που επρόκειτο να χειρουργηθούν τη χρήση προνάρκωσης. Η περιοχική αναισθησία στην Ελλάδα πρωτοεμφανίζεται το Δεκέμβριο του 1900 σαν μέθοδος αναισθησίας από τον Ιούλιο Γαλβάνη στο Αρεταίειο Νοσοκομείο. Το έτος 1927 ο Ζαχαρόπουλος αναφέρεται σε ομιλία του και στη χρήση υπαραχνοειδούς αναισθησίας για θεραπευτικούς σκοπούς και στην «κατά χώρας αναισθησίας» επισκληρίδιο, αποκλεισμό κορμών νεύρων και νευρικών κλάδων. Το έτος 1935 ο Μ. Παπαπέτρος, δημοσιεύει μεθόδους για την αντιμετώπιση του πόνου του τοκετού.

Το έτος 1963 υπάρχει αναφορά για την εφαρμογή της επισκληρίδιου αναλγησίας στην αντιμετώπιση του πόνου κατά τη διάρκεια του τοκετού και προέρχεται από ένα μαιευτήρα- γυναικολόγο. Την δεκαετία του 1960 λειτουργεί το πρώτο Ιατρείο πόνου στο Νοσοκομείο ΙΚΑ με διευθυντή τον Δ. Μακρή.

Έναν σημαντικό σταθμό στην αντιμετώπιση του πόνου αποτελεί η ίδρυση της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Περιοχικής Αναισθησίας το έτος 1980, με αντιπρόσωπο από την Ελλάδα την κ. Βαδαλούκα και η οργάνωση των Πανελληνίων και Διεθνών Συνεδρίων Περιοχικής Αναισθησίας και Παρηγορητικής Ιατρικής. Ένας σημαντικός σταθμός στην ιστορία της αντιμετώπισης του πόνου είναι η ίδρυση της Ελληνικής Εταιρείας Πόνου, η οποία Ιδρύθηκε το έτος 1994. Την ίδια χρονιά έγινε επίσημο μέλος (chapter – τμήμα) της IASP(International Association for the Study of Pain) και λίγο αργότερα μέλος της EFIC (European Federation of IASP Chapters). Το 1994 όταν ιδρύθηκε η Ελληνική Εταιρεία Πόνου λειτουργούσαν μόνο 8 ιατρεία σε όλη την Ελλάδα, ενώ το 2009 λειτουργούν 49 ιατρεία πόνου.

Τα τελευταία χρόνια στις χώρες με προηγμένη υγειονομική περίθαλψη, αναπτύχθηκε ένα δίκτυο υπηρεσιών παρηγορητικής φροντίδας που παρέχεται τόσο στα νοσοκομεία και τα θεραπευτήρια όσο και σαν κατ' οίκον νοσηλεία.

## 6. SUMMARY

### THE TREATMENT OF PAIN IN GREECE FROM ANTIQUITY TO TODAY

By Armeni Konstantina

Reviewing the Greek history, of about 4000 years, we can realize how intense were the influences of each of the conquerors to whom Greece belonged to and how great was the contribution of Ancient Greece in the evolution of human being and of the global history. The history of Analgesia is closely connected to the history of Medicine and the people who determined it 's course.

The Greek history begins with Homer the author of the epic poems which are the first written works attributed to him. In the epic poems gods send illness to punish the mortals and are the only ones responsible to treat them. First teacher of Medicine was Kentavros Hiron who lived in Pilio mountain, who's pupil was Asklipios the father of Medicine.

In Ancient Greece opium was already known since the Minoan civilization (1450 b.C.) due to their relationship to the other populations like Mesopotamians and Egyptians.

Hippocrates was the first to classify Medicine and attempt to treat illness by logical manners. In the Hippocratic collection (5<sup>th</sup> -2<sup>th</sup> century bC) Medicine was rationalized without superstitions and magic therapies. Hippocrates used the observation, the experience and the wisdom of the antedates "Prosocratic philosophers". He is the founder of Medicine who influenced the later philosophers up to the contemporary researchers.

Theophrastus studied in Plato's school and was the successor of Aristotle in the Peripatetic school. In that period is logged the first use of "thiriaki" which was considered as an exceptional therapeutic drug for many centuries to come.

Dioscorides an ancient Greek physician, pharmacologist and botanist who practiced in ancient Rome at the time of Nero, wrote a five-volume book in his

native Greek; "*De Materia Medica*" is a precursor to all modern pharmacopeias and is considered as one of the most influential herbal books in history. He was a surgeon assigned to the army of the emperor, so he had the opportunity to travel extensively seeking medical substances from all over the Roman and Greek region. Dioscorides used wine of mandrake to prevent pain during surgery. He also applied sleeping sponge, a sea sponge saturated with the mixed juices of soporific plants, to the patient's nostrils to achieve anesthesia through inhalation.

Claudius Galenus was the second great doctor of the global history after Hippocrates and the last of all the important doctors of the Roman empire. Galenus based his theories on Hippocrates' beliefs and especially phlebotomy and evolved them to the point that he dominated and influenced Western medical science for well over a millennium and continues to have an impact on modern medicine.

Medieval is a period of European history from the 5th century through the 15th century. For the rest of Europe ends with Renaissance, but for Greece continues with Ottoman's domination. After the end of the Roman empire obscurantism reigns on Europe. 1000 years of European retrogression is counterpoised by the Arabians and Islam. Meanwhile in Europe books were being burned and in whole N. Spain only 5.000 books were accounted for, Cordoba's library solely owned 500.000 books.

Ottomans' empire was an immense state which occupied Greece for over 400 years. Medicine was Sultan's and his palace's privilege. The enslaved Greeks were under scientific darkness during the Medieval ages and Ottomans' empire (in total 1400 years). To add to that the Church in its attempt to keep the congregation united, encouraged charlatanism and superstitions. In retrospective, Greece after the spectacular influence of the ancient spirit, was found to be more an acceptor than a creator of science and culture.

Vesalius', Paracelsus' and Harvey's works from 1500-1700 aC, were the foundation of "medical enlightenment" of 18<sup>th</sup> century in Europe which influenced Greece later on. In the beginning of 1800 the Greek medical community was familiar to the scientific opinion based on Brown theories.

Doctors such as A. Georgiadis-Leukias and D. Pyrros, two of the most important personalities of Greek Medical Society were the first to import certain modern ideas in the practice of medicine.

After the liberation of Greece one of the most important step for the evolution was the foundation of Athens' Medical Society, in 5<sup>th</sup> of June 1835 with president B. Rezer and secretary N. Kostis. The 22<sup>nd</sup> of April 1837 the Medical School of University of Greece was established bearing the name "Othonian University". This medical school was supposed to be the renaissance of Greek spirit and a legal school to educate doctors and control the numerous self nominated doctors who were dangerous for the rest of the population. A lot of announcements and medical articles are published in important medical journals of 19<sup>th</sup> century like "Iatriki Melissa", "Asklipios" etc., demonstrating the evolution of medical science even in Greece. Throughout thorough studies it is concluded that in Greece until 1850 Hippocratic Medicine prevails.

After 1850 new revolutionary drugs are being used, whereas Morphine is administrated in high dosage solely or combined with other medicines to treat the persisting pain

In 1902 M. Geroulanos proposed, for the first time in Greece, the preanesthetic medication in all patients who were undergoing surgery. Regional anaesthesia first appears in Greece on December 1900, by I. Galvani in Areteio Hospital. In 1927 Zacharopoulos first announced the use of neuraxial anesthesia for therapeutic reasons, blocking peripheral nerves.

In 1935 M. Papapetros announced methods to encounter labour pain. In the year 1963 was the first report of epidural application to prevent labour pain from a gynecologist- obstetrician. The same period, in 1960 begins functioning the 1<sup>st</sup> Pain Clinic in the IKA Hospital, directed by D. Makris.

An important date in the history of pain management was in 1980 when the European Regional Anesthesia Society was established ;Greece was represented by A. Vadalouka. In addition to this began the organization of Greek and International Congresses of Regional Anesthesia and Comforting Medicine. In 1994 the Greek Society of Pain was founded and the same year became official member of IASP and later of EFIC. In 1994 when Greek

Society of Pain was instituted there were in function only 8 pain clinics in whole Greece, number that increased in 49 in 2009.

Palliative care has grown in many countries in recent years through the foundation of a network of services including hospices, hospital clinics and nursing by specialized staff at home.

## 7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μπουρνιά ΒΚ, Κούση Θ, Κατσίνης Σ, Λασκαράτος Γ, Κωστοπαναγίωτου Γ. η αντιμετώπιση του πόνου διαμέσου των αιώνων. Ιστορική αναδρομή στην εξέλιξη της αναλγησίας. Ελληνική Αναισθησιολογία 2001; 35: 130-42
2. Μαρσέλος Μ. Ναρκωτικά. Φαρμακολογία & τοξικολογία των εξαρτησιογόνων ψυχοτρόπων ουσιών. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, 1986,σελ. 86-91
3. Kritikos PG, Papadaki SP. The history of the poppy and of the opium and their expansion in antiquity in the Mediterranean area. Journal of the Archeological Society of Athens, 1967. Available from: [www.Poppies.org](http://www.Poppies.org)
4. Merrillees RS. Opium trade in the Bronze Age Levant. Antiquity 36, 1962, pp. 287-292
5. Βαρελλά Ε. Εν αρχή ην ο μύθος... Φαρμακευτικά φυτά στο μύθο και στη θεραπευτική πρακτική. Εφ. Καθημερινή- επτά ημέρες. 26/09/2004. Σελ. 5.
6. Παπαγιανόπουλος Ι. Θέματα ιστορίας της ιατρικής. Ιωάννινα 1992, σελ. 302,319,320,330
7. Πλούταρχος. Συμποσιακά προβλήματα 3,1,3,647<sup>α</sup>. (Ελληνική μυθολογία Ι. Κακρίδη, εκδ. Αθηνών Α.Ε. τμ 2, σελ.215)
8. Σοφοκλής Φιλοκτήτης, μετ. Ι.Ν.Γρυπάρη
9. Grassi W, Farina A, Cervicini C. The foot of Philoctetes. Lancet 1999; 354: 2156
10. Μπάλλας Κ. Το προφητικό παραλήρημα της Πυθίας. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα 1968
11. Χριστοδουλάκης Ν. Το κώνιο. Τα φυτά της Ελλάδας. National Geographic, Ελλάδα
12. Παπαδόπουλος Γ. Η εξέλιξη της αναισθησιολογίας. University studio press. Θεσσαλονίκη 1999, σελ. 23-27
13. Ιπποκράτης, Άπαντα. Εκδ. Κάκτος, Αρχαία Ελληνική Γραμματεία «οι Έλληνες»
14. Ιστορία Ελληνικού Έθνους. Εκδοτική Αθηνών Α.Ε., τόμος Γ2, σελ. 513-523 & τόμος Ε, σελ. 340-351

15. Krebs C. Absinthe- die Muse der anderen Art. Phychoaktive Pflazen im Alkohol. Absinthe- order. com 2004
16. Plehn R. Short History of cannabis. A cannabis chronology. Available from: [www. ukcia.org](http://www.ukcia.org)
17. Kühlen FG. Zwischen “Strafe Gottes “ und “goettlichem Werk”. Historisches zum Thema Schmerz und Schmerztherapie. Pharmazie in unserer Zeit. 31, Jahrgang 2002, nr.1: 13-22
18. Γερούλιανος Σ. Διοσκουρίδης, ο θεμελιωτής της φαρμακολογίας. Εφ. Καθημερινή- επτά ημέρες, 26/09/2004, σελ. 6-7
19. Goodrich JT. History of spine surgery in the Ancient & Medieval Worlds. Neurosurg Focus. American Association of Neurological Surgeons; 2004: 16(1)
20. Πλίνιος, NH XX 77
21. Διοσκουρίδης Πεδάνιος . De Materia Medica IV 64 1&3, iv 65 1-7, iv 66, iv 67 (Ed. Max Wellmann, Berlin 1958)
22. Fernandez H. Heroin, the discovery of opium poppy. Available from: [www.poppiesshop.com](http://www.poppiesshop.com)
23. Παπαδοπούλου Α. Η χρήση των βοτάνων για την αντιμετώπιση του πόνου. Ιστορική αναδρομή. Διδακτορική διατριβή, Άρτα 2003
24. Takroui M. Surgical, medical and anesthesia in the Middle East: Notes on Ancient & Medieval practice with reference to Islamic- Arabic medicine. The Internet Journal of Health 2006, vol. 5, nr 1
25. Baraka A. historical aspect of opium M.E.J. Anaesth. 15(4) 425, 2000
26. Ramoutsaki I, Dimitriou E, Kalmanti M. Management of childhood diseases in the Byzantine period: I- Analgesia. Pediatrics International (2000) 44, 335-337
27. Λουκιανού Αληθινή Ιστορία. Λουκιανού άπαντα, τμ. Γ. Σφυρόερας NB. Βιβλιοθήκη Παπύρου αρ.387. Τα άπαντα των αρχαίων Ελλήνων συγγραφέων, Αθήνα 1966: 836
28. Λώλα Κ. Ιστορική αναδρομή της θεραπείας του πόνου. Διδακτορική διατριβή, Ιωάννινα 2009
29. Paulus aegenta. The seven books of Paulus Aegenta, translated by F. Adams. London, Sydenham Society, 1844-1847, vol. 1-3



30. Adnan Al Mazrooa, Rabie Abdel-Halim. Anaesthesia 1000 years ago. The history of Anaesthesia. International Congress and Symposium Series, nr 134. Available from: [www.rabie.doctors.org.uk](http://www.rabie.doctors.org.uk)
31. Αριστ. Π. Κούζης. Το επιστημονικόν έργον της εν Αθήναις Ιατρικής Εταιρείας κατά την πρώτην αυτής πεντηκονταετίαν (1835 – 1885) Πρακτικά Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, 1928, σελίς 522
32. *Περί συστάσεως του Πανεπιστημίου*. Ε.Τ.Κ., φ. 16, 24 Απριλίου 1837
33. Περί της κατ' αυτήν χρήσεως των αναισθητικών. Ασκληπιός, τεύχος Δ' , τόμος Θ, Σεπτέμβριος 1870, σελ114
34. Ανάλεκτα. Ιατρική μέλισσα, 1856, φυλ.ΙΑ κατά μήνα Μάιο , 531-533
35. Περί τοπικής χρήσεως του χλωροφορμίου. Ιατρική μέλισσα, 1856, φυλ.ΙΑ κατά μήνα Απρίλιο, 503
36. Περί νοθεύσεως της θειικής κινίνης. Λάνδερερ Ξ. Ασκληπιός φυλ. Β', 09/1836, σελ.81-82
37. Περί υδροχλωρικής κινίνης. Σπιλμάχος. Ασκληπιός φυλ. Β', 09/1836, σελ.82-84
38. Περί Κοδεΐνης. Ασκληπιός φυλ. Β', 09/1836, σελ. 85-86.
39. Περί Ναρδικού Οξέος (valeriana). Λάνδερερ Ξ. Ασκληπιός φυλ. Γ', 10/1836, σελ. 99-101.
40. Πρινιάρης Χ. Επωφελεστάτη χρήσις της εισπνοής των αιθερίων ατμών εις τας αλγεινάς χειρουργίας. Ο Νέος Ασκληπιός, 1847, φυλ 1, ετος Γ', σελ. 37-44
41. Παπαδόπουλος Σ. Εφαρμογή αιθέρος εις το Στρατ. Νοσοκ. Αθηνών. Ο Νέος Ασκληπιός, 1847, φυλ. 3, ετος Γ', σελ.97-100
42. Ανδρεόπουλος Γ. Εγχείρησις ορχεοτομίας δια του αιθερισμού. Ο Νέος Ασκληπιός, 1847, φυλ. 4, έτος Γ', σελ. 145-149
43. Περί του έλκους του στομάχου. Ασκληπιός, τόμος Α, 1856, σελ. 179-182 .
44. Χρίσμα κατά της προσωπαλγίας, ισχιάδος οσφουαλγίας. Ασκληπιός, τόμος 2<sup>ος</sup> , 08/1857, σελ. 82
45. Η αντιμετώπιση της προσωπαλγίας. Roggioli στη Gaz Med, 1856, pg. 29
46. Διαλείπων πυρετός υπό μορφήν νευραλγίας. Ασκληπιός, τόμος 2<sup>ος</sup>, 08/1857, σελ. 85
47. Καρκίνος εγκεφαλοειδής – καταστροφή δια καγκοινείου φυράματος-τέτανος-θάνατος. Ασκληπιός, τόμος Α , 09/1857, σελ. 1-21

48. Περί της δημώδους χρήσης του Μανδραγόρα. Ασκληπιός, τόμος 3<sup>ος</sup> , 01/1859, σελ. 289-295
49. Περί ηλεκτροκαυστικής εφαρμοσμένης εις χειρουργικά επεμβάσεις. Ασκληπιός, τόμος 3<sup>ος</sup> , 02-03/1859, σελ. 400-414
50. Η θειική κίνηση κατά του οξέως των άρθρων ρευματισμού. Ασκληπιός, τόμος 4<sup>ος</sup>, τεύχος 8<sup>ο</sup> -9<sup>ο</sup>, 1860, σελ. 406
51. Περί παραλύσεως του προσωπικού νεύρου και ιδίως της νευραλγικής. Ασκληπιός, τεύχος Α', 08/1860, σελ. 40-43
52. Περί της χρήσεως της Ναρδικής Αμμωνίας. Ασκληπιός, τόμος 5<sup>ος</sup>, τεύχος 6<sup>ο</sup>, 1860, σελ. 330
53. Περί παθήσεως, εγχειρήσεως και αποβιώσεως. Ολύμπιος Ι. Ασκληπιός, τόμος 5<sup>ος</sup>, τεύχος 6<sup>ο</sup>, 1860, σελ. 257- 273
54. Έκθεσις δηλητηριάσεως δι' υοσκυάμου. Ασκληπιός, τόμος 5<sup>ος</sup>, τεύχος 6<sup>ο</sup>, 1860, σελ. 480-484
55. Δηλητηρίασης δια της αμυλαίνης. Ασκληπιός, τόμος 5<sup>ος</sup>, τεύχος 6<sup>ο</sup>, 1860, σελ. 504-507
56. Περί καλλιμίνης (atropinae) υπό φαρμακολογικήν, φυσιολογικήν, οφθαλμολογικήν και θεραπευτικήν έποψιν. Ιπποκράτης, τεύχος Β', 1864, σελ.53
57. Περί του Τερεβινθίου Ελαίου εκ ακεσωδώνου βοηθήματος (Pfaff. Vanger Zeitscgrift νέα σειρά τόμος Α τεύχος Δ, 6.200). Ιπποκράτης Β Ενιλύσια; Περίοδος, 1864 τεύχος Β σελίς 101
58. Πραυντικόν βοήθημα κατά των υπό της πρώτης οδοντοφυΐας προξενούμενων αλγημάτων. Ιπποκράτης, τεύχος Δ', 1864, σελ.102
59. Περί της επί νευραλγιών ακεσωδώνου ενέργειας των δια βάμματος ιωδίου (μόνου ή μετά μορφίου) επιχρώσεων των αλγεινων τόπων. Ιπποκράτης, τεύχος Ε', 1864, σελ.125
60. U Patruban Περί τινός νέου φαρμάκου της προτίμου παυριδίας (Paullinae sorbillis ) και της θεραπευτικής αυτού χρήσεως Oesterr Zeitscr f Prakt Heilkuende 1863:5. Ιπποκράτης τεύχος Ε 1864 σελίς 125
61. Περί τη ακεσωδώνου δυνάμεως του υδροκυανικού καλίου, τοπικώς εφαρμοζόμενου, ενώ και περί της σκευάσεως, των φαρμακοδυναμικών ιδιοτήτων και της θεραπευτικής χρήσεως του φαρμάκου. Ιπποκράτης, τεύχος ΣΤ', 1864, σελ.171

62. Περιστατικόν τετάνου. Ασκληπιός, τεύχος Ε΄ & ΣΤ΄, τόμος Θ, 1870
63. Αντιμετώπισης τετάνου μετά ενύδρου χλωράλης. Ασκληπιός, τόμος Ε, τεύχος Θ, 1871
64. Τέτανος και ένυδρος χλωράλη υπό του εν Νασσωβία ιατρού Runge. Ασκληπιός, τόμος Θ΄, τεύχος ΣΤ, 1870, σελ. 177-181
65. Εισαγωγή εις την ηλεκτροθεραπευτικήν. Λαμπαδάριος Ν.Ε. Ασκληπιός τεύχος Ε τόμος Θ, 1870 σελίς 201 - 218
66. Περίπτωση ασθενούς με μεσοπλεύριο όγκο και μεσοπλεύριο νευραλγία. Σ. Μαγγίνας . Ασκληπιός τόμος Θ 1871 σελίς 31 – 32
67. Συμβολή εις τα περί ενέργειας της χλωράλης υπό του εν Άλλη. Ασκληπιός, τόμος Θ΄, τεύχος ΣΤ, 1870, σελ. 186
68. Φλεγμονή των νεύρων του βραχιονίου πλέγματος. Νευρίτις κατιούσα. Ασκληπιός, τόμος Θ΄, τεύχος Η,Θ,Ι, 1871, σελ. 282-299
69. Περί της θεραπευτικής ιδιότητας του προπυλαμινίου (trymethyaminium). Γαληνός, αριθμός 1, 1879, σελ 10
70. Ημικρανία οφθαλμική. Γαληνός, αριθμός 6, 1879, σελ 81-87
71. Υποδόριοι ενέσεις χλωροφορμίου κατά των νευραλγιών. Γαληνός, αρ. 9, 1879, σελ 144
72. Εξωτερική χρήση της χλωράλης. Γαληνός, αρ. 12, 1879, σελ 186
73. Εναμμωνίου θειικού χαλκού χρήση κατά των νευραλγιών του τριδύμου. Γαληνός, αρ. 14, 1879, σελ 220
74. Των κατά την κινητικήν αταξίαν και λοιπάς νευραλγίας αστραπηβόλων πόνων δια της δι έλξεως επιμυκίνσεως των νεύρων. Γαληνός, έτος Γ, αριθμός 2, σελίς 28 – 32
75. Θεραπεία των από της μήτρας μετά του τοκετού ωδινών. Γαληνός, αριθμός 16, 1879, σελ 265
76. Μέσον προς καταστολή του εκ του καυτηριασμού της επιφυκώτος δια του θειϊκού χαλκού άλγους. Γαληνός, τεύχος 9, 1879, Αρ 22
77. Ατροπίνη κατά των εκ καρκίνου πόνων. Γαληνός, έτος Β, 1879, Αρ 28, σελίς 125
78. Κόνις σπειραϊκού νατρίου εις την ανάσπασιν εν τη ρινί κατά της ημικρανίας (G See). Γαληνός, τεύχος 9, 1879, Αρ 24, σελ 381
79. Περι μαστοδυνίας. Γαληνός, έτος Α, αρ. 36, 1879, σελ 145 – 146

80. Θεραπεία των νευραλγιών δια της ακονιτίνης Γαληνός, έτος Α, αρ. 37, 1879 σελίς 179
81. Ατροπίνη κατά του καρκινικού πόνου. Γαληνός, αρ. 3, 1880, σελ 125.
82. Θεραπεία της οσφυοκοιλιακής νευραλγίας επί παθήσεων της μήτρας. Γαληνός, αρ. 14, 1880, σελ 222-223.
83. Αντινευραλγικόν πότημα. Γαληνός, αρ. 23, 1880, σελ 365.
84. Τοπική αναισθησία δια του Βρωμυδρικού Αιθέρος. Γαληνός, αρ. 28, 1880, σελ 30-32.
85. Νιτρώδες αμύλιον. Γαληνός, αρ. 29, 1880, σελ 45-47.
86. Περί εξωτερικής του βρωμιούχου καλίου χρήσεως. Γαληνός αρ. 35, 1880, σελ 141.
87. Υποδόριοι δι' αιθέρος ενέσις κατά της ισχυάδος. Γαληνός, αρ. 35, 1880, σελ 142
88. Αναισθητίσις δια μίγματος εκ χλωρομυρμηκίου και τερεβινθελαίου. Γαληνός, αρ. 3, 1880, σελ 125.
89. Ευχερές αναισθητικόν μέσον. Γαληνός, αρ. 48 & 7, 1880 & 1881, σελ 352 & 126.
90. Θεραπεία των κατά την κινητικήν αταξίαν και λοιπάς νευραλγίας αστραπιβόλων πόνων δια της δι' έλξεως επιμηκύνσεως των νεύρων. Γαληνός, αρ. 2, 1881, σελ 28-31
91. Διάλυσης προς καταστολήν εκ του καρκινικού πόνων. Γαληνός, αρ. 28, 08/1881, σελ 48
92. Θεραπεία τραυματικού τετάνου δι' ενύδρου χλωράλης μετά μορφίνης υδροχλωρικής. Ν.Δ. Πίστης. Γαληνός, αρ. 51, 12/1881, σελ. 420-429
93. Ένεσις κατά της ισχυάδος. Γαληνός, αρ. 49, 12/1881, σελ 367
94. Περί της εσωτερικής του χλωροφορμίου θεραπευτικής χρήσεως. Γαληνός, αρ. 9 & 22, 1882, σελ 165-169, 337-341
95. Τοπική χρήσης της θειικής ατροπίνης κατά των του εξωτερικού ωτός πόνου. Γαληνός, αρ. 9, 1883, σελ 143.
96. Έλκος του στομάχου θεραπεία. Γαληνός, αρ. 42, 1883, σελ 253.
97. Πρακτικά ενδείξεις προς χρήσιν του χλωροφορμίου ύδατος. Γαληνός, αρ. 50, 1883, σελ 159
98. Μορφινομανία. Γ. Γαληνός, αρ. 1, 3, 4, 6, 9, 1885, σελ. 25-30, 42-47, 54-57, 81-83, 205- 208, 236- 237.

99. Χρήσις της υδροχλωρικής κοκαΐνης εν τη μαιευτική. Ν. Πίστη, Γαληνός, αρ.13, 1885, σελ 193-196
100. Περίπτωσης τραυματικού τετάνου, ιαθέντος τη χρήση χλωριάλης μετά υδροχλωρικής μορφίνης. Α. Ε. Παπαγεωργιάδου. Γαληνός, αρ. 37, 1885, σελ. 161-164
101. Μενθάλαιον αντεμβαλλόμενον εις την κοκαΐνην ως τοπικόν αναισθητικόν. Γεωργαντάς. Γαληνός αρ. 50, 1885, σελ. 381.
102. Υποδόριοι ενέσεις θειικού αιθέρος κατά της ισχιάδος και της οσφυαλγίας. Journal de Therap. Γαληνός, αρ. 32, 1883, σελ. 94
103. Θεραπεία της νευραλγίας του τριδύμου τη χρήσει ιεϋλικής κοκαΐνης. Γεωργαντάς. Γαληνός, αρ. 4, 1886, σελ. 58-59
104. Περί τινών ουχί προ πολλού εις την θεραπευτικήν εισαχθέντων φαρμάκων. Δ Βλαχόπουλου. Γαληνός, αρ. 9, 1886, σελ. 138,141
105. Νέαι έρευναι επί των θεραπευτικών ιδιοτήτων της υπνώνης. G. Bardet. ΓΑΛΗΝΟΣ αρ.33, 1886, σελ. 107-108
106. Θεραπεία παροξυσμού αρθρίτιδος. . Ι. Βάμβα, Γαληνός, αρ. 38, 1886, σελ.204
107. Μονοπληγία βραχιόνιος. Κ. Βελώνη, Γαληνός, αρ.20&21, 1887, σελ.310-314, 321-325
108. Περί της χρήσεως της αντιπυρίνης κατά του οξέως ρευματισμού των άρθρων. Γ. Γρηγοράκης. Γαληνός, αρ.21, 1887, σελ.331-334
109. Αντιπυρίνη-Αναλγησίνη, νέαι αυτής θεραπευτικάί εφαρμογαί. Β. Παπαβασιλείου. Γαληνός, αρ.4, 8 , 1888, σελ.51-53,71-72, 87-89, 114-117, 295- 300
110. Η αντιπυρίνη εν τη μαιευτική. Ορ. Κατσάρης (μετάφραση κειμένου των κκ. Auvar & Lefevre), Γαληνός, αρ.1, 1889, σελ.9- 11
111. Θεραπεία μεσοπλευρίου νευραλγίας δι' αντιπυρίνης. Γαληνός, αρ. 14, 1889, σελ. 216
112. Ενδείξεις και χρήσεις της χλωράλης και της μορφίνης. Γαληνός, αρ. 21, 1889, σελ.331- 332
113. Αναφορές στο χλωροφόρμιο, αιθέρα, περιοχική αναισθησία. Ν. Διαμαντίδης. Ελληνική Ιατρική 1928
114. Μέθοδοι για την αντιμετώπιση του πόνου του τοκετού. Μ. Παπαπέτρος. Ασκληπιός, 1935

115. Κρεμμύδας Β. Η Ελληνική Ιατρική στους αγώνες του 1940. Ιατρική Επιθεώρηση Ενόπλων Δυνάμεων 1995; 29: 6 – 12
116. Δελτίον της Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας, 1954
117. Κασκαρέλης Δ, Παπαδημητρίου Γ. Η επισκληρίδιος αναλγησία κατά τον τοκετόν. Αρχείον Μαιευτικής και Γυναικολογικής Εταιρείας 1963.
118. Βασιλοπούλου Π, Στρίντζη Ν Η Επισκληρίδιος αναλγησία εις την Μαιευτικήν. Α΄ Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών υπό την Διεύθυνσιν του Ακαδημαϊκού Καθηγητού Λούρου Ν. Κ. Ελληνική Αναισθησιολογία, Αναλγησία-Αναζωογόνησις 1970; Τόμος 4 (Τεύχος 3-4): σελ. 173-187.
119. Balamoutsos NG, Gerogianni-Koülali M. Infiltration block of the coeliac plexus using a plastic catheter. Reg Anaesth. 1982 Jul;5(3):64-7.
120. Fassoulaki A. Brachial plexus block for pain relief after modified radical mastectomy. Anesthesia and Analgesia 1982 Dec; 61: 986-987.
121. Χαντζής Γ.Π., Λιόλιος Α., Μοιραίος Α., Χασιώτης Ν., Βασιλειάδης Κ.. Μετεγχειρητική αναλγησία με επισκληρίδιο μορφίνη. Ελληνική Αναισθησιολογία 1980; Τόμος 14 (Τεύχος 3-4): 161-165.
122. Χατζηελευθερίου Α, Τόλικας Σ, Χρυσ αφίδης Δ, Βλαχάβας Ν, Ευσταθίου Κ, Αποστόλου Γ. Μετεγχειρητική αναλγησία μετά επισκληρίδια χορήγηση μορφίνης. 4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1981; σελ. 71
123. Χαντζής Γ.Π, Αναγνωστάκος Α.Κ. Αντιμετώπιση χρόνιου πόνου με επισκληρίδιο μορφίνη. Ελληνική Αναισθησιολογία 1983; Τόμος 17 (Τεύχος 3-4): 167-169.
124. Αργύρα Ε, Αναστασιάδης Ι, Βασίλη-Κασίμη Μ, Τριανταφύλλου Α. Η Επισκληρίδια χορήγηση fentanyl για τον έλεγχο του μετεγχειρητικού πόνου. 5<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1983; σελ. 75.
125. Χαντζής Γ.Π. Περίπτωση πολύμηνης επισκληριδίου αναλγησίας με μορφίνη και εκροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού. Ελληνική Αναισθησιολογία 1985; Τόμος 19 (Τεύχος 2): 157-159.
126. Τζοβαΐρη-Τσάκωνα Ε, Τσολάκη Μ, Γκιάλα Μ, Σεττάς Λ, Τσάκωνας Α. Συμβολή στην ανακούφιση του πόνου της οσφυοϊσχιαλγίας με επισκληρίδιες εγχύσεις βουπιβακαΐνης και δεξαμεθαζόνης. Ελληνική Αναισθησιολογία 1986; Τόμος 20 (Τεύχος 3): 179-183.

127. Τσολάκη Μ, Τζοβαΐρη-Τσάκωνα Ε, Φίστα Α, Αρδίτης Ι, Γκιάλα Μ. Θεραπεία της νευραλγίας του τριδύμου με διηθήσεις Μαρκαΐνης. Ελληνική Αναισθησιολογία 1987; Τόμος 21 (Τεύχος 1): 34-36.
128. Τσάκωνα Ε, Τσολάκη Μ, Αναγνωστίδου Α, Τσιότρας Χ, Καρδαμύδας Α, Γκιάλα Μ. Θεραπευτική αντιμετώπιση της μεσοπλευρίας νευραλγίας. Ελληνική Αναισθησιολογία 1987; Τόμος 21 (Τεύχος 1): 37-40.
129. Μαρκογιαννάκη Γ, Αργυρακούλη Γ, Ευαγγελίδης Θ, Τζαμτζής Ε, Λεβαδάρας Ν, Βασιλάκος Δ. Πιθανότητες μόλυνσεως από τον επισκληρίδιο καθετήρα. Ελληνική Αναισθησιολογία 1988; Τόμος 22 (Τεύχος 1): 48-50.
130. Γεωργίου Λ, Κρέσπη Α, Λατούφη Ε, Παυλάκου Α, Κρεμμαστινού Φ, Κουτσομάνης Κ. Τεχνική υποδόριας τοποθέτησης επισκληρίδιου καθετήρα για θεραπεία χρόνιου πόνου από νεοπλασίες. Ελληνική Αναισθησιολογία 1988; Τόμος 22 (Τεύχος 2): 103-108.
131. Κρέσπη Α, Περδίου Μ, Νικολάου Σ, Γεωργίου Λ. Ταχυφύλαξη στα τοπικά αναισθητικά και αντοχή στη μορφίνη σε άρρωστο με χρόνια πόνο. Ελληνική Αναισθησιολογία 1988; Τόμος 22 (Τεύχος 3): 228-230.
132. Χαντζής Γ.Π, Βρανάκης Μ, Κόκκινος Λ, Κίτσου Μ, Αναγνωστάκος Α.Κ. Έλεγχος του μετεγχειρητικού πόνου με επισκληρίδιο έγχυση labetalol. (Πρόδρομη ανακοίνωση). 6<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1985; σελ. 51.
133. Δημητσικόγλου Ν, Βαβαλέκας Ι, Γεωργιάδου-Βαβαλέκα Α, Κωνσταντινίδου-Δημητσικόγλου Λ, Ευστρατιάδης Γ. "Acu-Blocks", μια αποτελεσματική θεραπεία της ημικρανιακής κρίσης. Ελληνική Αναισθησιολογία 1988; Τόμος 22 (Τεύχος 4): 293-297
134. Τσάκωνα Ε, Ζαραλίδου Α, Καραθάνου Α, Λειβαδά-Ρας Ν, Κοντόπουλος Β. Συνδυασμένη αντιμετώπιση χρόνιου πόνου και εξάρτησης από ναρκωτικά αναλγητικά σε παραπληγική ασθενή. Ελληνική Αναισθησιολογία 1989; Τόμος 23 (Τεύχος 2): 142-144.
135. Παναγοπούλου Ο, Κανάκη Ε, Παπαναστασίου Ρ, Μούγια Μ, Παπαγεωργίου Ε, Λαοπόδης Β, Μουσουράκη Κ. Αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου από χολοκυστεκτομή με συνεχή ενδοϋπεζωκοτική αναλγησία. Ελληνική Αναισθησιολογία 1989; Τόμος 23 (Τεύχος 3): 172-180.

136. Καραθάνου Α, Μαρκογιαννάκη Γ, Βασιλάκος Δ, Ζαραλίδου Α, Τζοβαΐρη-Τσάκωνα Ε. Πολύπλευρη αντιμετώπιση καρκινοπαθούς με μεταστάσεις από καρκίνο προστάτου. Ελληνική Αναισθησιολογία 1989; Τόμος 23 (Τεύχος 4): 276-278
137. Οικονόμου Α, Λουΐζος Α, Αντωνοπούλου Ε, Περδίου Μ, Μυλωνάκης Β, Γεωργίου Λ. Επισκληρίδια μετεγχειρητική αναλγησία με χορήγηση μίγματος μπουπιβακαΐνης-μορφίνης σε κοιλιακές επεμβάσεις. Ελληνική Αναισθησιολογία 1990; Τόμος 24 (Τεύχος 1): 31-37.
138. Χατζηκраниώτης Α, Κωνσταντινίδου Α, Κανακούδης Φ, Γκουτζιομήτρου Ε, Τσολάκη Ξ, Μιχαλούδης Δ. Χορήγηση Βουπιβακαΐνης από μεσοπλεύριο καθετήρα για Μετεγχειρητική Αναλγησία σε θωρακοτομές. Ελληνική Αναισθησιολογία 1992; Τόμος 26 (Τεύχος 1): 52-56.
139. Τριανταφύλλου Ε, Artiaco S. Διάγνωση και θεραπεία των συμπαθητικο-αντανακλαστικών αλγοδυστροφιών. Εμπειρίες μας στην αγωγή του συνδρόμου ωμοπλάτης-χειρός. Ελληνική Αναισθησιολογία 1992; Τόμος 26 (Τεύχος 3): 205- 208.
140. Filos KS, Goudas LC, Patroni O, Polyzou V. Intrathecal clonidine as a sole analgesic for pain relief after cesarean section. Anesthesiology. 1992 Aug;77(2):267-74.
141. Κουτσοπούλου Ε, Γόγαλη Χ. Επίδραση της υπαραχνοειδούς χορήγησης κλονιδίνης στην ενδορραχιαία αναισθησία με βουπιβακαΐνη. Ελληνική Αναισθησιολογία 1993; Τόμος 27 (Τεύχος 4): 315-319.
142. Τριανταφύλλου Ε, Καλόσακας Κ, Πέτας Τ, Μπελκάκη Σ, Artiaco S, Κωνσταντόπουλος Κ, Κωνσταντόπουλος Γ. Ο αποκλεισμός του σφηνουΰπερώειου γαγγλίου με οκτρεοτίδη βελτιώνει τις κεφαλαλγίες. Ελληνική Αναισθησιολογία 1994; Τόμος 28 (Τεύχος 2): 118-123.
143. Γεωργίου Λ, Κρέσπη Α, Λουΐζος Α, Τσιρτσιρίδου Β, Σκλάβου Χ, Οικονόμου Α. Συνδυασμός επισκληρίδιας μορφίνης – μπουπιβακαΐνης και κλονιδίνης για την αντιμετώπιση του ανθεκτικού πόνου καρκινοπαθών. Ελληνική Αναισθησιολογία 1995; Τόμος 29 (Τεύχος 2): 94-101.
144. Μπαΐρακτάρη Α, Λεοντοπούλου Σ, Βαλσαμίδης Δ, Λουκέρη Α, Διακάκη Α, Στρίντζη-Πασχαλάκη Ν. Μετεγχειρητική αναλγησία ελεγχόμενη από τον



ασθενή (PCA) με αντλία μιας χρήσεως. (Συγκριτική μελέτη). Ελληνική Αναισθησιολογία 1995; Τόμος 29 (Τεύχος 4): σελ. 242-246.

145. Κετικίδου Ε, Χλωροπούλου Π, Ρήγας Δ, Φραγκοπούλου Π, Σάϊντ Μ, Κριτή Σ: Συνεχής επισκληρίδιος μετεγχειρητική αναλγησία με ροπιβακαΐνη 0,2% και μορφίνη με τη χρήση αντλιών σταθερής ροής. Αναισθησιολογικό Τμήμα Ν.Γ.Ν. Καβάλας. 14<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 2001; σελ. 64.
146. Ζαραλίδου Α, Μαϊδάση Π, Γοργίας Ν, Καρακούλας Κ, Αργυριάδου Ε, Γκιάλα Μ. Η επίδραση της «προληπτικής» διήθησης μεσοπλευρίων νεύρων με διάλυμα φαινόλης-βουπιβακαΐνης στη μετεγχειρητική αναλγησία μετά Χολοκυστεκτομή. Ελληνική Αναισθησιολογία 1997; Τόμος 31 (Τεύχος 3):124-129.
147. Balamoutsos NG, Sfakiotaki TN, Antoniadou SP. A simple and reliable method of subcutaneous tunneling of epidural catheters. Anesth Analg. 1996 Jun;82(6):1303-4
148. Παπαδόπουλος Γ, Ξενάκης Θ, Δίσιντσας Λ, Αρναούτογλου Χ.Μ, Σχοινά Ι, Καμπίλη Μ, Σουκάκος Π.Ν. Περίπτωση συμπαθητικής αντανακλαστικής δυστροφίας άνω άκρου μετά από μικροτραυματισμό. Ελληνική Αναισθησιολογία 1998; Τόμος 32 (Τεύχος 1): 31-35.
149. Γεωργίου Λ, Οικονόμου Α, Σπετσάκη Μ, Καραναστάση Χ, Κουπτσόβα Ε, Κορέσης Φ. Νέα τεχνική εντοπισμού και απενεργοποίησης «σημείων Πυροδότησης» μυοπεριτοναϊκών συνδρόμων. Ελληνική Αναισθησιολογία 998; Τόμος 32 (Τεύχος 3): 142-148.
150. Αλικάτορα Α., Χριστοδούλου Μ., Γεωργίου Σ., Νικολάου Σ., Μπράβου Α., Σούτης Μ.. Συγκριτική μελέτη βουπιβακαΐνης 0,25% και 0,125% για ιερά επισκληρίδιο αναισθησία στα παιδιά σε εγχειρήσεις έξω γεννητικών οργάνων. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.83.
151. Κάρτα Μ., Πασχαλίδης Η., Τότσκας Π., Φιλόσογλου Α.. Επισκληρίδια αναισθησία και μετεγχειρητική αναλγησία σε αιμορροϊδεκτομές. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.90.
152. Πασχαλίδης Η., Κάρτα Μ., Τότσκας Π., Γκουγκουσούδης Ι.. Αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου σε χολοκυστεκτομές με

- επισκληρίδια χορήγηση μορφίνης. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.93.
153. Κάτσα Α., Κρεμαστινού Φ., Κοκκινάκος Χ., Σοφού Ε., Αργυροπούλου Α.. Μετεγχειρητική αναλγησία με συνδυασμό επισκληρίδιας μορφίνης και μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.94.
154. Λατιδάκη Χ., Φλίγγερ Κ., Κωνσταντινίδου Μ., Βουμβάκη Α., Κουτσοπούλου Ε., Σαλτερή Κ.. Διεγχειρητική και μετεγχειρητική αναλγησία σε επεμβάσεις στην περιοχή του ώμου και άνω άκρου με συνεχή μεσοσκαληνικό αποκλεισμό του βραχιονίου πλέγματος. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.96.
155. Σοφιανού Α., Βρεττού Β., Βελμάχου Κ., Κουγιουμτζόγλου Ε., Σκλίτση Φ., Κουτσοδήμα Χ., Ψαρουδάκης Α.. Έγχυση βουπιβακαΐνης 0,25% σε ένα μεσοπλεύριο διάστημα δια αναλγησία μετά από θωρακοτομή. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.97.
156. Σαμαράς Θ., Αναστασιάδης Ι., Αργύρα Ε., Γκάτζιου Β.. Η επίδραση της κλονιδίνης στη μετεγχειρητική αναλγησία με φεντανύλη επισκληριδίως (πρόδρομη ανακοίνωση). 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.98.
157. Ξηρομερίτου Μ., Παππά Δ., Λουλάκη ΝΤ., Ρίζου ΑΛ., Ζαχαριάδης Χ.. Έλεγχος μετεγχειρητικής αναλγησίας σε παιδιά, με CAUDAL BLOCK ή τοπική διήθηση, μετά από εγχείρηση βουβωνοκήλης. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.101.
158. Σιαφάκα Α., Πίτσιλη Θ., Μπολίνη Α., Παπανικολάου Σ., Μουσαφίρη Ο., Καμπίλη Μ.. Είναι η επισκληρίδιος έγχυση κεταμίνης ασφαλής και επαρκής για μετεγχειρητική αναλγησία; 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.102.
159. Σκλίτση Φ., Κουγιουμτζόγλου Ε., Σοφιανού Α., Κουτσοδήμα Χ., Βελμάχου Κ., Βρεττού Β., Νικολάου Ε.. Αποκλεισμός του οσφυϊκού πλέγματος για μετεγχειρητική αναλγησία μετά από επεμβάσεις στο γόνατο. Σύγκριση βουπιβακαΐνης 0,5% και 0,25%. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.103.

160. Τοππσή-Φραγκιαδάκη Γ., Δαλιάνης Σ.Γ., Μπιμπίκου Β., Γαμποπούλου Ζ.. Ιερά επισκληρίδια έγχυση στην αντιμετώπιση της οσφυοϊσχιαλγίας. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.104.
161. Μυστακίδου Κ., Γκάτζου Β., Σμυρλή Α., Βαδαλούκα Α.. Ενδοραχιαία έγχυση μίγματος διϋδροβενζοπεριδόλης – μορφίνης σε καρκινοπαθείς τελικών σταδίων. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.105.
162. Παπαγεωργίου Μ., Ντάβαρη Μ., Μήτσιου Σ., Καλλιαρδού Ε., Μαρινοπούλου Ε.. Εκτίμηση μετεγχειρητικής αναλγησίας στα παιδιά μετά από ιεροκοκκυγική χορήγηση βουπιβακαΐνης ή μείγματος βουπιβακαΐνης-μορφίνης. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.177.
163. Πετροπούλου-Μπούτου Α., Βαφειάδου Μ.. Η κλονιδίνη στη μετεγχειρητική αναλγησία. Σύγκριση της ενδομυϊκής με την επισκληρίδιο χορήγηση. 9<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1991; σελ.178.
164. Γούδας Λ.Κ., Πατρώνη Ο., Τασούδης Β., Φίλος Κ.Σ.. Η νιμοδιπίνη ενισχύει την αναλγητική δράση επισκληρίδιας μορφίνης. Διπλή τυφλή μελέτη σε καρκινοπαθείς. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ.62.
165. Παναγιωτάκη Κ., Δαυίδ Σ., Τσαγκαράκη Γ., Καραντινός Γ., Παρασύρη Μ., Αναστασιάδου Α.. Πρώτη εμπειρία στη χρήση της τενοζικάμης στο μετεγχειρητικό πόνο σε ορθοπεδικές επεμβάσεις. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ. 64.
166. Μπαθρέλλου Σ., Πετροπούλου Ο., Βιολάρη Μ., Τριανταφυλλίδης Α., Ασκητοπούλου Ε.. Επισκληρίδιος χορήγηση μιδαζολάμης για μετεγχειρητική αναλγησία. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ.87.
167. Βελεγράκης Δ., Παπαγεωργίου-Μπρούστα Μ., Μαλισιώβα Α., Λιβάνιος Σ.. Εκτίμηση μετεγχειρητικής αναλγησίας στα παιδιά μετά από ιεροκοκκυγική έγχυση κεταμίνης, βουπιβακαΐνης και μείγματος βουπιβακαΐνης-κεταμίνης. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ.151.
168. Γούδας Λ.Κ., Πατρώνη Ο., Πολύζου Β., Φίλος Κ.Σ.. Ενδοραχιαία χορήγηση κλονιδίνης μετά από καισαρική τομή. Συσχέτιση δόσης–

- αποτελέσματος, αιμοδυναμικές επιδράσεις και μετεγχειρητική αναλγησία. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ.152.
169. Γυφτονικολού-Κασελίμη Ε., Σκάρπα Ν., Νικολάκη Δ., Λούκας Σ., Ντοβίνου-Γεραμάνη Κ.. Έλεγχος μετεγχειρητικού πόνου με επισκληρίδιο χορήγηση βουπιβακαΐνης σε συνδυασμό με φαιντανύλη, αλφαιντανύλη ή κλονιδίνη σε επεμβάσεις κάτω κοιλίας. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ.153.
170. Τανούσεβα Σ., Αθανασιάδης Χ.. Συνεχής επισκληρίδια μετεγχειρητική αναλγησία με τη βοήθεια αντλίας MICREL. 10<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1993; σελ.159.
171. Λουίζος Α., Ζαρμπαλά Φ., Παπαστάμου Μ., Μπίνα Α., Σαλικίδης Δ., Αργυροπούλου Α.. Μετεγχειρητική αναλγησία με επισκληρίδια μορφίνη με τμηματικές δόσεις και ενδοφλέβια μορφίνη κατ' επίκληση. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.35.
172. Τσιριγώτου Σ., Φαφλιά Χ., Σακαγιάννη Α., Μπέκος Χ., Μιχαλάκη Ζ., Εξάρχου Ε.. Εφαρμογή της ελεγχόμενης από τον ασθενή αναλγησίας (PCA) για την αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου σε ολικές αρθροπλαστικές ισχίου και γόνατος. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ 38.
173. Κουρής Ν., Αθανασιάδης ΧΡ., Λιάσκος Θ., Σάγκα ΧΡ., Γεωργόπουλος Δ., Καπογιάννης ΣΠ.. Επισκληρίδια μετεγχειρητική αναλγησία με την χρήση αντλίας μιας χρήσεως σε περιστατικά γενικής χειρουργικής. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.39.
174. Κουρής Ν., Αθανασιάδης Χ., Λιάσκος Θ., Σάγκα Χ., Αμπατζόγλου Α., Καπογιάννης Σ.. Επισκληρίδια μετεγχειρητική αναλγησία με την χρήση αντλίας μιας χρήσεως σε ορθοπεδικά περιστατικά. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.40.
175. Παπαδοπούλου Α., Διακάκη Α., Λεοντοπούλου Σ., Κατσιάρη Ε., Μηλίγγος Σ., Στρίντζη-Πασχαλάκη Ν.. Υποδιαφραγματική έγχυση ξυλοκαΐνης για την αντιμετώπιση του πόνου της ωμοπλάτης, μετά από διαγνωστική γυναικολογική λαπαροσκόπηση. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.43.
176. Γαμποπούλου Ζ., Φραγκιαδάκη Γ., Μαυρομάτη Ρ., Βλαστού Ε., Δεληασλάνη Δ., Δημητρίου Γ. Μετεγχειρητική αναλγησία μετά από

- ενδοπεριτοναϊκή έγχυση βουπιβακαΐνης κατά τη διάρκεια λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.44.
177. Σκλάβου Χ., Μακρή Ρ., Σαπτι Α., Γουλιάμη Μ., Πανίτσα Ι., Γεωργίου Λ.. Υπαραχνοειδής αναισθησία και επισκληρίδιος μετεγχειρητική αναλγησία σε προστατεκτομές. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.47.
178. Γυφτονικολού Ε., Μεταλλινού Α., Ντοβίνου Α.. Ελάχιστες δόσεις μορφίνης, υπαραχνοειδώς, για μετεγχειρητικό πόνο, μετά από διουρηθρική προστατεκτομή. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.48.
179. Καρανίκα Ε., Φωτόπουλος Α., Μπαϊρακτάρη Α., Σπαθή Α., Στρίντζη-Πασχαλάκη Ν.. Διήθηση του τραύματος με τοπικό αναισθητικό για μετεγχειρητική αναλγησία. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.51.
180. Μπερναλή Ν., Χατζηδάκη Η.. Η σύγχρονη χορήγηση α<sub>2</sub>-αγωνιστή υπαραχνοειδώς μαζί με ναλμπουφίνη και τοπικό αναισθητικό παρατείνει ή/και επηρεάζει το είδος της αναλγησίας; 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.52.
181. Παναγιωτάκη Κ., Δαυίδ Σ., Τσαγκαράκη Γ., Μανουκάκης Δ., Χανιωτάκης Ε., Παρασύρη Μ., Παπαδάκη Α.. Σύγκριση της αναλγητικής δράσης δύο διαφορετικών δόσεων τενοξικάμης στο μετεγχειρητικό πόνο σε επεμβάσεις ισχίου. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ. 57.
182. Βρεττού Β., Κριθαρίδου Γ., Μπάκας Α., Γαλανού Κ., Ντρίμερη Ε., Ντελάκη Χ., Χατζηδάκη Η.. Συγκριτική μελέτη χορήγησης κλονιδίνης ή ναλμπουφίνης σε συνδυασμό με τοπικό αναισθητικό, υπαραχνοειδώς, για μετεγχειρητική αναλγησία σε μεγάλες ορθοπεδικές επεμβάσεις. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.59.
183. Γιατράκου Μ., Δεμελή Θ., Δημακοπούλου Α., Ανδρέου Β., Δημητροπούλου Φ., Μιχαλάκη Ρ., Χαμπούρη Ο.. Συγκριτική μελέτη υπαραχνοειδούς χορήγησης μορφίνης 0,1 mg με κλονιδίνη και μορφίνης 0,2 mg με κλονιδίνη για μετεγχειρητική αναλγησία σε ανοιχτές προστατεκτομές. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.61.

184. Τριανταφύλλου Ε., Καλόσακας Κ., Στάμος Ι., Μαλιαρίτσης Δ., Κεφαλάς Α.. Εγχειρητική και μετεγχειρητική αναλγησία με υπέρβαρη βουπιβακαΐνη 1% και κλονιδίνη στην υπερεκλεκτική υπαραχνοειδή αναισθησία. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.67.
185. Τρέντσιου Γ., Σταματίου Φ., Μπόγκα Φ., Τζιατζιάφη Χ., Κουτρογιάννη Β., Κομνός Α, Σαμαρά Μ. Αποκλεισμός μηριαίου νεύρου με 0,25% bupivacaine για μετεγχειρητική αναλγησία σε ολικές αρθροπλαστικές γονάτου. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.171.
186. Γιατράκου Μ., Δημακοπούλου Α., Δεμελή Θ., Τζουβελέκης Α., Μπαχτής Κ., Ατζαράκη Α., Χαμπούρη Ο.. Υπαραχνοειδής χορήγηση κλονιδίνης και μορφίνης για μετεγχειρητική αναλγησία σε διουρηθρικές προστατεκτομές. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.174.
187. Μπαμπούκα Β., Μαρδικιάν Μ., Μάντζαρης Α., Ντέντα Μ., Χατζηαποστολίδης Ι.. Σύγκριση των αποτελεσμάτων της επισκληρίδιας χορήγησης μορφίνης, σουφεντανύλης και συνδυασμού σουφεντανύλης–αδρεναλίνης στην μετεγχειρητική αναλγησία ολικών αρθροπλαστικών ισχίου και γόνατος. 11<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1995; σελ.175.
188. Ζαραλίδου Α., Μαϊδάτση Π., Γοργίας Ν., Καρακούλας Κ., Αργυριάδου Ε., Γκιάλα Μ.. Η επίδραση της «προληπτικής» διήθησης μεσοπλεύριων νεύρων με διάλυμα φαινόλης-βουπιβακαΐνης στη μετεγχειρητική αναλγησία μετά χολοκυστεκτομή. 12<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1997; σελ.11.
189. Τρικούπη Α., Γροσομανίδης Β., Τσοτσόλης Ν., Λαυρεντίεβα Α., Αμπατζόγλου Α., Αργυριάδου Ε., Καρεκλάς Μ., Ουραήλογλου Β.. Επισκληρίδιος ελεγχόμενη από τον άρρωστο αναλγησία (PCEA). Σύγκριση με διακεκομμένη επισκληρίδιο αναλγησία. 12<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1997; σελ.127.
190. Δίσνιτσας Λ., Μπαφατάκη Α., Καμπίλη Μ., Παπαδόπουλος Γ., Σχοινά Ι., Σουκάκος Π.. Σύνδρομο ώμου-χειρός. Συχνότητα-αντιμετώπιση. 12<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1997; σελ. 134.
191. Μελά Α., Παπασπύρου Ε., Λουτσέτη Δ., Παπαδόπουλος Χ., Γιώγα Μ., Χαλκιαδάκη Α., Καράμπελα Θ., Κωστάκη Σ.. Εφαρμογή του μηριαίου «3-

σε-1» αποκλεισμού για μετεγχειρητική αναλγησία σε μεγάλες επεμβάσεις στην περιοχή του γόνατος. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ. 22.

192. Μπερναλή Ν., Αρώνη Β., Κατρίνη Δ., Κατρίνης Μ.. Διεγχειρητική αναισθησία και μετεγχειρητική αναλγησία σε γυναικολογικές επεμβάσεις. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.23.
193. Αθανασιάδης Χ., Καραμάνης Α., Νέλλα Χ.. Μετεγχειρητική αναλγησία μέσω επισκληριδίου καθετήρα. Η εμπειρία των πέντε τελευταίων χρόνων. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.35.
194. Μιχαλολιάκου Χ., Μπαλτογιάννης Ν., Καστρινάκη Κ., Γιαννοπούλου Α., Βιολάρη Μ., Μαντά Δ., Ανδριανοπούλου Α.. Προληπτική και διεγχειρητική, πολυπαραγοντική αναλγησία ελαττώνει τον πόνο, μετά θωρακοτομή. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.36.
195. Δίππας Δ., Δήμου Τ., Μεντζελόπουλος Σ., Ασμαντζή Χ., Καραμιχάλη Ε.. Ελάχιστη αποτελεσματική συγκέντρωση βουπιβακαΐνης σε συνεχή επισκληρίδιο έγχυση για αναλγησία μετά θωρακοτομή. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.65.
196. Δασκαλάκη Α., Λυτρίβη Μ., Καστάνη Κ., Μπίνα Α., Λιακοπούλου Χ., Ναλμπάντη Β.. Νοσηλευτική αντιμετώπιση της συμφυσιόλυσης επισκληριδίου χώρου. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.70.
197. Ματσώτα Π., Βελεγράκης Δ., Λοΐζου Χ., Ντάβου Φ., Παπαγεωργίου Μ., Αυγερινοπούλου Α.. Αξιολόγηση της αντιμετώπισης του μετεγχειρητικού πόνου των παιδιών. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ. 185.
198. Σαββίδου Α., Αναστασόπουλος Ν., Μαρδικιάν Μ., Παπαδόπουλος Ν., Ντέντα Μ., Δώμου Π., Κάραλη Ζ., Χατζηαποστολίδης Ι.. Θεραπευτική αντιμετώπιση της αντανεκλαστικής συμπαθητικής δυστροφίας. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.228.
199. Γεωργίου Λ., Παυλάκου Α., Φουντουλάκη Τ., Τσιρτσιρίδου Β., Μπούσουλα Μ., Οικονόμου Α.. Συμφυσιόλυση επισκληριδίου χώρου με υαλουρονιδάση. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.229.

200. Γεωργίου Λ., Οικονόμου Α., Μήτσιου Σ., Κουρούκλη Ε., Παπαστάμου Μ., Λουίζος Α.. Τροποποιημένη τεχνική συμφυσιόλυσης επισκληρίδιου χώρου με ουραία προσπέλαση και καθετήρα RACZ. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.231.
201. Πετροπούλου Π., Γεωργίου Μ., Πιστοφίδου Κ., Παπαϊωάννου Β., Καπρίνη Ε.. Η χρήση της κλονιδίνης στην επισκληρίδιο ιεροκοκκυγική αναισθησία στα παιδιά. 13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας 1999; σελ.276.
202. Georgiou L, Louizos A, Sklavou C, Manolopoulos L, Yiotakis I, Adamopoulos G. Cervical versus thoracic epidural morphine for the treatment of head and neck cancer pain. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2000 Jul;109(7):676-
203. Louizos AA, Hadzilia SJ, Leondros E, Kouroukli IK, Georgiou LG, Bramis JP. Postoperative pain relief after laparoscopic cholecystectomy: a placebo-controlled double-blind randomized trial of preincisional infiltration and intraperitoneal instillation of levobupivacaine. 0.25%. *Surg Endosc* 2005 Nov;19(11):1503-6
204. Matsota P, Papageorgiou-Brousta M. Intraoperative and postoperative analgesia with subcutaneous ring block of the penis with levobupivacaine for circumcision in children. *Eur J Pediatr Surg* 2004 Jun;14(3):198-202.
205. Papadopoulos GS, Xenakis TA, Arnaoutoglou E, Tefa L, Kitsoulis PB. The treatment of Reflex Sympathetic Dystrophy in a 9 year-old boy with long standing symptoms. *Minerva anestesiol* 2001 Sep;67(9):659-63
206. Κολοτούρα Α., Χάψα Χ., Καρμίρη Ε., Βάσιλας Ν., Ασματζή Χ., Πρόγιας Α., Αναστασίου Ε.. Συνεχής και κατ' επίκληση επισκληρίδια αναλγησία σε ορθοπαιδικές επεμβάσεις: Σύγκριση ροπιβακαΐνης 0,2 % με μορφίνη και μπουπιβακαΐνης 0.25 % με μορφίνη. Πρακτικά 4<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου Περιτοχικής Αναισθησίας 2001; 74.
207. Βαδαλούκα Α., Σιαφάκα Ι., Αργύρα Ε., Βασιλείου Ι., Μπερδούσης Ι., Καταφυγιώτου Α.. Μόνιμη εμφυτεύσιμη αντλία για υπαραχνοειδή χορήγηση φαρμάκων σε καρκινικό πόνο. Πρακτικά 4<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνεδρίου Περιτοχικής Αναισθησίας 2001; 69.



208. Γαμποπούλου Ζ., Μαυρομάτη Π., Βρεττού Β., Πετσικόπουλος Μ., Βασιλάκη Μ., Βελμάχου Κ.. Συνεχής μασχαλιαίος αποκλεισμός βραχιονίου πλέγματος για χειρουργική και μετεγχειρητική αναλγησία σε μικροχειρουργικές επεμβάσεις. Πρακτικά 4<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνέδριου Περιοχικής Αναισθησίας Γλυφάδα 2001; σελ.70.
209. Γαμποπούλου Ζ., Μαυρομάτη Π., Βρεττού Β., Πετσικόπουλος Μ., Βασιλάκη Μ., Βελμάχου Κ.. Συνεχής διασκαληνικός αποκλεισμός βραχιονίου πλέγματος για χειρουργική και μετεγχειρητική αναλγησία σε μείζονες επεμβάσεις ώμου. Πρακτικά 4<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνέδριου Περιοχικής Αναισθησίας Γλυφάδα 2001; σελ.74.
210. Αναστασίου Ε., Γκίνη Χ., Προβατάκη Γ., Αντρεότι Β., Εμεξίδης Θ., Πούλιου Α.. Αντιμετώπιση σοβαρού χρόνιου πόνου μετά από αποτυχημένες εγχειρήσεις στη σπονδυλική στήλη. Πρακτικά 4<sup>ου</sup> Πανελληνίου Συνέδριου Περιοχικής Αναισθησίας 2001
211. Ρηγάτος ΓΑ. Ιστορία της Ιατρικής εταιρείας Αθηνών 1835 – 1985. Εκδόσεις Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών. Αθήνα 1985
212. Ρηγάτος ΓΑ. Η πρώτη νάρκωση στην Ελλάδα. 17<sup>ο</sup> Ετήσιο Πανελλήνιο Συνέδριο 09/05/1991. Η εφημερίδα του συνεδρίου, έτος 12<sup>ο</sup>, φυλ. 2.
213. Ν. Γ. Μπαλαμούτσος. Από την Αναισθησιολογία στην Περιεγχειρητική Ιατρική. Ιστορική αναδρομή. Σελ. 1-10. Στο βιβλίο: Στοιχεία Περιεγχειρητικής Ιατρικής. Αναισθησία, Εντατική Ιατρική, Επείγουσα Ιατρική, Πόνος. Ν. Γ. Μπαλαμούτσου. Θεσσαλονίκη 2002. University Press. Εταιρία Αναισθησίας και Εντατικής Ιατρικής Βορείου Ελλάδος.