

ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

ΟΙ ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟΝ 19^Ο ΑΙΩΝΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥΣ



ΕΠΟΠΤΡΙΑ: ΚΟΥΡΚΟΥΤΑ ΛΑΜΠΡΙΝΗ

ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ: ΤΣΙΛΙΠΗΡΑ ΕΛΕΝΗ

ΤΣΙΜΠΡΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2009

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.Πρόλογος	4
2.Επιδημίες	5
2.1Ορισμός	5
2.2Αίτια.....	5
2.3Τα ποιοτικά χαρακτηριστικά μιας επιδημίας.....	6
2.4Τρόποι επιδημιολογικής μετάδοσης.....	7
3.Ιστορική αναδρομή επιδημιών.....	8
3.1Επιδημίες στην Αρχαιότητα.....	8-12
3.2Επιδημίες στον Μεσαίωνα.....	13-20
3.3Επιδημίες κατά την Τουρκοκρατία.....	21-26
4.Επιδημίες στην Ελλάδα τον 19^ο αιώνα	
<u>4.1Χολέρα.....</u>	<u>27</u>
4.1.1Ο γιατρός που βρήκε την θεραπεία της χολέρας.....	35-36
<u>4.2Πανώλη.....</u>	<u>36-40</u>
4.2.1 Η Πανώλη στο Ναύπλιο.....	40-41
4.2.2 Η Πανώλη στο Τύρναβο.....	42-43
4.2.3 Ποια η θεραπεία της Πανώλης τον 19 ^ο αιώνα...	43
<u>4.3 Μαλάρια.....</u>	<u>44-48</u>
4.3.1 Στατιστικά στοιχεία στην Ελλάδα την περίοδο της ελονοσίας (1890).....	46
4.3.2Θεραπεία ελονοσίας.....	48
<u>4.4Φυματίωση.....</u>	<u>49-51</u>
4.4.1Αντιφυματικός αγώνας.....	51-52
4.4.2Θεραπεία φυματίωσης.....	53
<u>4.5Λέπρα.....</u>	<u>55-58</u>
4.5.1Το νοσοκομείο της Σπιναλόγκα.....	58
4.5.2Τα λουτρά της Υπάτης.....	58

<u>4.6 Δάγκειος πυρετός</u>	<u>59</u>
<u>4.7 Παιδικές ασθένειες.....</u>	<u>59-68</u>
<u>5.Επίλογος.....</u>	<u>70</u>
<u>6.Βιβλιογραφία.....</u>	<u>71-73</u>

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Το ερέθισμα για την συγγραφή της παρούσας πτυχιακής εργασίας με θέμα: «Επιδημίες του 19^{ου} αιώνα στην Ελλάδα και τρόποι αντιμετώπισης τους», το πήραμε από τα δύο τελευταία κρούσματα επιδημιών που απειλούν τον πλανήτη, της νόσου των πουλερικών και της γρίπης των χοίρων, τα οποία ολοένα και αυξάνονται στις μέρες μας.

Οι επιδημίες που πέρασαν από την αρχαιότητα έως σήμερα επέφεραν τραγικές συνέπειες στην ανθρωπότητα προκαλώντας συνεχώς το ενδιαφέρον για έρευνα αρκετών επιστημόνων.

Η Ελλάδα τον 19^ο αιώνα γίνεται ανεξάρτητο κράτος αλλά η μάστιγα των επιδημιών συνεχίζεται διότι η φτώχεια, η πείνα και οι συνεχείς πόλεμοι που προηγήθηκαν δεν την επέτρεψαν να ορθοποδήσει.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η καταγραφή της πορείας των επιδημιών στο πέρασμα του χρόνου και τους τρόπους με τους οποίους αντιμετωπίστηκαν, όπως αυτή προκύπτει από την ελληνική και ξένη βιβλιογραφία.

ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ

Ορισμός επιδημίας

Επιδημία (από το επί + δήμος, δηλαδή πάνω στον πληθυσμό) είναι η περίπτωση εξάπλωσης μιας ορισμένης ασθένειας σε μια ορισμένη περίοδο επί ενός ορισμένου πληθυσμού, εξάπλωση η οποία υπερβαίνει τα "αναμενόμενα" ή "προβλεπόμενα" όρια. Με άλλα λόγια, επιδημία είναι όταν μια ασθένεια προσβάλλει ένα μέρος του πληθυσμού (πόσο μεγάλο είναι αυτό το μέρος είναι ακαθόριστο) με τρόπο που καθίσταται ανεξέλεγκτη. Πανδημία είναι μια επιδημία σε παγκόσμιο επίπεδο.

Αίτια μιας επιδημίας

- Βακτήρια
- Ιοί
- Παράσιτα και πρωτόζωα
- Μυκοτοξίνες
- Χημικές ουσίες (υδράργυρος, αρσενικό)

Τα ποιοτικά χαρακτηριστικά της επιδημίας καλύπτονται από 7 τομείς:

Γεωγραφική τοποθέτηση

Κατανάλωση τροφής

Ασθένειες που μεταδίδονται αιματογενώς

Ασθένειες που σχετίζονται με επαφή με ζώα

Ασθένειες που μεταδίδονται υδατογενώς

Ασθένειες που μεταδίδονται με επαφή από άνθρωπο σε άνθρωπο
Μοριακή τυποποίηση παθογόνων.

Παράγοντες απαραίτητοι για την ανάπτυξη μιας επιδημίας

1. Η ύπαρξη ενός παθογόνου μικροοργανισμού σε πυκνότητα ικανή να προσβάλλει πολλά άτομα.
2. Ένας κατάλληλος τρόπος μετάδοσης του μικροοργανισμού στα επιδεκτικά άτομα (susceptible).
3. Ένας ικανοποιητικός αριθμός επιδεκτικών ατόμων, που είναι εκτεθειμένος στον παθογόνο μικροοργανισμό.

Ο τρόπος μετάδοσης του λοιμογόνου παράγοντα

Ο τρόπος μετάδοσης του λοιμογόνου παράγοντα, που παίζει καθοριστικό ρόλο στα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για την προφύλαξη των επιδεκτικών ατόμων.

Η μετάδοση ενός μικροοργανισμού μπορεί να διακριθεί γενικώς σε τρία στάδια: τη διαφυγή από την πηγή μόλυνσης, τη μεταφορά στο επιδεκτικό άτομο και την είσοδο από την κατάλληλη πύλη εισόδου.

Για κάθε λοιμογόνο παράγοντα υπάρχει μια χαρακτηριστική αλυσίδα αντιστοιχίας ανάμεσα στην εντόπιση της μόλυνσης, στην πύλη διαφυγής του, στον τρόπο μεταφοράς του μέχρι το νέο επιδεκτικό άτομο, στην πύλη εισόδου και, τέλος, στη θέση της νέας του εγκατάστασης. Η *Salmonella typhi* π.χ. προσβάλλει κατά κανόνα τον εντερικό σωλήνα, αποβάλλεται με τα κόπρανα, μεταφέρεται με μiasμένα τρόφιμα ή νερό, χρησιμοποιεί ως πύλη εισόδου την αρχή του γαστρεντερικού σωλήνα και εγκαθίσταται

τελικώς στο έντερο ολοκληρώνοντας τον κύκλο μετάδοσης.

Οι τρόποι μετάδοσης των λοιμογόνων παραγόντων διακρίνονται σε άμεσους και έμμεσους :

1. Άμεση μετάδοση

- α) άμεση επαφή
- β) εκτόξευση σταγονιδίων

2. Έμμεση μετάδοση

- α) αερογενής
- β) δια μέσου ενός άψυχου αγωγού
- γ) δια μέσου ενός "έμψυχου" διαβιβαστή.

Μετά την παρουσίαση που προαναφέρθηκε για την κατανόηση του θέματος ακολουθεί η περιγραφή των κυριότερων επιδημιών στο πέρασμα του χρόνου.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΕΠΙΔΗΜΙΩΝ

ΟΙ ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΤΗΝ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ



Στο πέρασμα του χρόνου πολλές επιδημίες ξέσπασαν με τραγικές επιπτώσεις στην ανθρωπότητα. Ήδη από την εποχή του Ομήρου στα έργα πολλών ποιητών, ιστορικών και φυσικών επιστημόνων εντοπίζουμε περιγραφές καταστρεπτικών επιδημιών. Με τους χαρακτηρισμούς που αφορούν αυτές τις επιδημίες υπονοούνται κατά κύριο λόγο δύο, η πανώλη και η λέπρα. Σήμερα αναγνωρίζουμε μεταξύ αυτών δύο σαφώς διαχωρισμένες, μέσο ορισμένων ερεθισμάτων προκαλούμενες, μολυσματικές νόσους. Στην αρχαιότητα αλλά και στον Μεσαίωνα κάθε επιδημική νόσος με υψηλή θνησιμότητα χαρακτηριζόταν πανώλη ή λοιμός. Επίσης το όνομα «λέπρα» αρχικά ήταν ένας γενικός χαρακτηρισμός για κάθε είδους παραμορφωτικές δερματικές ασθένειες.

Γι' αυτόν τον λόγο η αναδρομική διάγνωση επιδημιών που συνέβησαν κατά το παρελθόν είναι πολύ δύσκολη, αφού οι βασικές αρχές της ιατρικής διανόησης έχουν τροποποιηθεί από εποχή σε εποχή. Η ίδια ασθένεια υπόκειται σε μία εντελώς διαφορετική παρουσίαση, όταν αυτή εξετάζεται από έναν αρχαίο Ιπποκρατικό, έναν μεσαιωνικό γιατρό ή έναν σύγχρονο βιοχημικό.

Η γνωστότερη και ταυτόχρονα προτιμότερη περιγραφή λοιμού είναι αυτή του Θουκυδίδη, στην ιστορία του Πελοποννησιακού πολέμου: «Τέτοια λοιπόν εστάθηκε η δημόσια κηδεία τον χειμώνα εκείνο, κι όταν πέρασε ο χειμώνας αυτός έκλεισε ο πρώτος χρόνος του πολέμου. Κ' ευθύς μόλις άρχισε το καλοκαίρι, εισέβαλαν οι Πελοποννήσιοι κ' οι σύμμαχοι τους όπως και πρωτύτερα στην Αττική με τα δύο τρίτα της στρατιωτικής του δύναμης ο καθένας (με αρχηγό πάλι τον Αρχίδαμο, γιο του Ζευξίδαμου, βασιλιά των Λακεδαιμονίων), κι αφού έκαμαν στρατόπεδο άρχισαν να ρημάζουν τον τόπο συστηματικά. Αλλά πριν περάσουν πολλές ημέρες από την ώρα που μπήκαν στην Αττική, πρώτο φανερώθηκε η αρρώστια στην Αθήνα, αρρώστια που λένε βέβαια πως έπεσε κι άλλοτε σε πολλούς τόπους, γύρω στη Λήμνο και αλλού, αλλά πουθενά δεν θυμούνται να παρουσιάστηκε τόσο φοβερή, ούτε να χάλασε τόσους ανθρώπους. Γιατί δεν μπορούσαν να κάνουν τίποτα ούτε οι γιατροί που κοίταζαν τους τούς αρρώστους στην αρχή, γιατί δεν ήξεραν τη φύση του κακού, κι αυτοί οι ίδιοι πέθαιναν σε μεγαλύτερη αναλογία όσο περισσότερο τους πλησίαζαν, ούτε καμία άλλη ανθρώπινη τέχνη κι όλες οι παρακλήσεις που έκαναν στους ναούς κι όσα προσκυνήματα στα μαντεία κι άλλα τέτοια, ήταν όλα του κακού και στο τέλος τα παράτησαν κι αυτά, γιατί τους χαράκωσε το κακό».

Η επιδημία του 429 π.Χ, από την οποία νόσησε ο ίδιος ο Θουκυδίδης και ο Περικλής και έπεσαν θύματα χιλιάδες Αθηναίοι, περιγράφηκε από τον Θουκυδίδη πολύ εμπειριστατωμένα : «Ο χρόνος εκείνος, όπως το

παραδέχονταν όλοι, ήταν εξαιρετικά ελεύθερος από άλλες αρρώστιες κι αν κανείς πριν από αυτήν ήταν κάπως ανήμπορος όλα ξεκαθάριζαν πως ήταν αυτή. Τους άλλους όμως που δεν είχαν καμία φανερή αιτία κακοδιαθεσίας, έξαφνα, ενώ ήταν πρωτύτερα εντελώς γεροί τους έπιαναν πρώτα δυνατές θέρμες στο κεφάλι, κοκκίνιζαν τα μάτια τους κ' ερεθιζόταν πολύ, κι απ' την αρχή άναβαν και μάτωναν τα μέσα τους, ο φάρυγγας και η γλώσσα, κι η αναπνοή τους έβγαινε παράξενη και βρωμούσε. Έπειτα απ' αυτά άρχιζε δυνατό φτάρνισμα και βραχνάδα και σε λίγο κατέβαινε στο στήθος το πάθημα, με δυνατό βήχα, κι όταν πιανόταν από την καρδιά της έδινε μία και τη γύριζε ανάποδα, κι έβγαινε χολή από το στόμα κι από κάτω, όσων λογίων έχουν κιόλας ονοματίσει οι γιατροί, και μάλιστα με δυνατούς πόνους και τους περισσότερους τους έπιανε ξερό ρέψιμο που τους έφερνε δυνατούς σπασμούς, που σε άλλους σταματούσαν ύστερα από λίγο, σε άλλους κρατούσαν μέρες ολόκληρες. Και σ' όποιον τ' άγγιζε από έξω, το κορμί του αρρώστου δεν ήταν ούτε υπερβολικά ζεστό, ούτε υγρό, αλλά κοκκινωπό, μελανιασμένο, γεμάτο εξανθήματα, μικρά σπυριά και πληγές. Από μέσα τους ένιωθαν τέτοια πύρα που δεν μπορούσαν να υποφέρουν να τους αγγίζουν ούτε τα πιο ψιλά και μαλακά ρούχα ή σεντόνια ή οτιδήποτε άλλο και την πιο μεγάλη ανακούφιση θα ένιωθαν αν μπορούσαν να ριχτούνε μέσα σε κρύο νερό. Και πολλοί από όσους δεν είχαν κανένα να τους κοιτάξει έκαναν αυτό ακριβώς, πέφτοντας μέσα σε πηγάδια βασανισμένοι από αδιάκοπη και ανυπόφορη δίψα και το ίδιο έκανε είτε έπιναν πολύ είτε λίγο. Και πάνω από όλα και χωρίς αναπαμό ήταν η στεναχώρια που δεν μπορούσαν να βρουν ανακούφιση με τίποτα και ούτε μπορούσαν να κοιμηθούν. Το σώμα όμως, όσο καιρό ήταν η αρρώστια στο κρίσιμο στάδιο της δεν μαραινόταν, αλλά άντεχε στο βάσανο περισσότερο από ότι θα μπορούσε κανείς να περιμένει, έτσι που πέθαιναν οι περισσότεροι ύστερα από εννιά ή εφτά μέρες από τη μέσα τους κάψα, χωρίς να έχει εντελώς εξαντληθεί η

δύναμη τους, ή αν ξέφευγαν αυτό το στάδιο κατέβαινε ύστερα το κακό κατέβαινε στη κοιλιά, γέμιζαν πληγές και αφού τους έπιανε δυνατή και ασταμάτητη διάρροια, πέθαιναν οι περισσότεροι στο δεύτερο αυτό στάδιο από την εξάντληση. Και το κακό περνούσε από όλο το κορμί, μια και είχε στερεωθεί στην αρχή στο κεφάλι και προχωρούσε από πάνω προς τα κάτω, κι αν κανείς σωζόταν από τα χειρότερα, φανεωνόταν τούτο επειδή έπιανε πια τις άκρες γιατί έπεφτε και στα γεννητικά όργανα και στις άκρες των χεριών και των ποδιών, και πολλοί που συνήλθαν έμειναν χωρίς αυτά μερικοί άλλοι πάλι έχασαν το φως τους ή το θυμητικό τους ενώ άντεξαν στην καθαυτό αρρώστια στην αρχή και ξέχασαν μόλις σηκώθηκαν ποιοι ήταν οι ίδιοι και δεν γνώριζαν ούτε τους πιο στενούς συγγενείς και φίλους τους».

Μετά το πρώτο ξέσπασμα το 430/429 π.Χ ο λοιμός αναζωπυρωνόταν συνεχώς μέχρι το 425 π.Χ 'Ο «αττικός λοιμός» ονομαζόμενος και «λοιμός του Θουκυδίδη», έχει δεχτεί ποικίλες εξηγήσεις. Είναι πολύ πιθανό να πρόκειται για μια επιδημία ευλογιάς ή εξανθηματικού τύφου. Δεν μπορεί επίσης να αποκλειστεί και το ενδεχόμενο οι δύο επιδημίες να μαίνονταν η μία δίπλα στην άλλη ανάμεσα στους Αθηναίους και στους επυλίδες που είχαν στριμωχθεί ασφυκτικά μέσα στην πολιορκημένη πόλη. Είναι όμως σίγουρο ότι δεν επρόκειτο για πραγματική βουβωνική πανώλη.

Επίσης ο «λοιμός του Αντωνίνου» στη ρωμαϊκή αυτοκρατορία τον δεύτερο μετά χριστιανικό αιώνα δεν υπήρξε πραγματικά πανώλη, αλλά μάλλον επιδημία ευλογιάς ή εξανθηματικού τύφου. Αντίθετα ο «λοιμός του Ιουστινιανού», ο οποίος λυμάνθηκε την Ευρώπη και τη Μ. Ασία από το 531 έως το 580 μ. Χ., περιγράφηκε τόσο σαφώς από το βυζαντινό ιστορικό Προκόπιο, ώστε η διάγνωση «βουβωνική πανώλη» μπορεί να τεθεί με βεβαιότητα. Η επιδημία προκάλεσε το 542 μ. Χ. κατά τη

διάρκεια τεσσάρων μηνών μόνο στην Κωνσταντινούπολη τον θάνατο περισσότερων από 10.000 ανθρώπων.

Σχετικά απλή είναι μία μεταγενέστερη διάγνωση, όταν στα κείμενα γίνεται λόγος για έναν τριταίο πυρετό που παρατηρήθηκε σε κάποια ελώδη περιοχή τότε πρόκειται αναμφίβολα για ελονοσία. Αυτό ισχύει ακόμη περισσότερο για την περιγραφή της λύσσας ύστερα από δάγκωμα λυσσασμένου σκύλου την οποία μας έχει δώσει ο γιατρός Ποσειδώνιος.

Σε πλήρη αντίθεση με το υψηλό πολιτισμό των Ρωμαίων, ιδιαίτερα όσον αφορά την προσφορά τους στον τομέα της υγιεινής των πόλεων βρίσκεται η έλλειψη μέριμνας απέναντι στις επιδημίες. Όλες οι προσπάθειες για καταπολέμηση των επιδημιών παρέμειναν χωρίς μόνιμα αποτελέσματα. Αυτό οφειλόταν ιδιαίτερα στο ότι σε ολόκληρη την Αρχαιότητα κανείς δεν προώθησε την υπόθεση του μιάσματος των Ιπποκρατικών : Μαζί με άλλες περιβαλλοντολογικές επιδράσεις η μόλυνση του αέρα (μιάσματα) πρέπει να ήταν η αιτία των επιδημικών νοσημάτων. Αυτή η αρχαιότατη επιστημονική θεωρία της επιδημίας παρέμεινε με κάποιες τροποποιήσεις καθοδηγητική για πολλούς αιώνες και ξεπεράστηκε τελειωτικά μόνο με την σύγχρονη Μικροβιολογία. Οι θεωρίες που ήδη στην αρχαιότητα παρουσιάστηκαν σποραδικά και αφορούσαν τους επανεμφανιζόμενους νοσογόνους παράγοντες, δεν είχαν κανένα ουσιαστικό αποτέλεσμα για την αντιμετώπιση τους.

Αλλά τι γίνεται στην Ελλάδα των μετέπειτα χρόνων? Με το θέμα αυτό θα ασχοληθούμε στα επόμενα κεφάλαια της εργασίας μου.

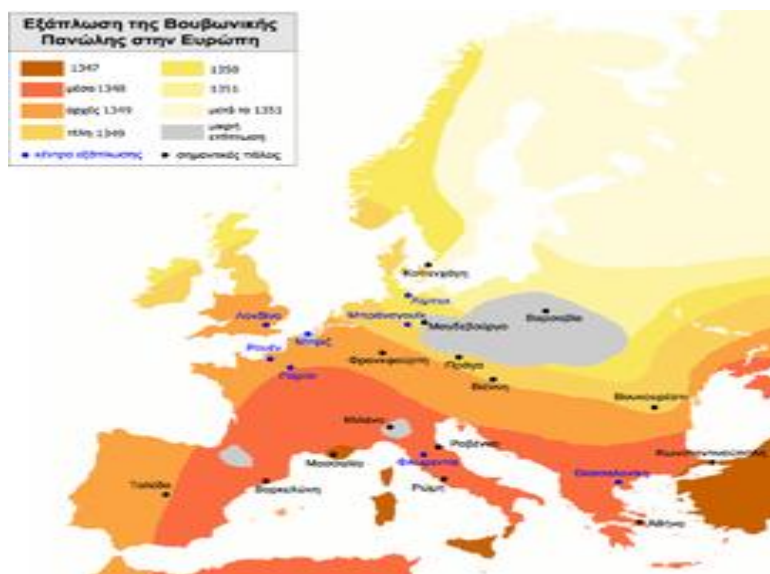
ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΤΟΝ ΜΕΣΑΙΩΝΑ

Γίνεται ιδιαίτερη αναφορά στον Μεσαίωνα διότι την εποχή αυτή υπήρξαν επιδημίες που προκάλεσαν πραγματική εξολόθρευση των ανθρώπων.

Η Ιατρική κατά το Μεσαίωνα είχε κατά ένα μέρος το κύρος μιας επιστήμης και κατά το υπόλοιπο ήταν, αφενός χειρονακτική ενασχόληση και αφετέρου εφαρμοσμένη θεολογία. Οι ασθένειες προέρχονταν από το θεό, ο οποίος είναι μεν εξ ορισμού πανάγαθος, αλλά οι αμαρτίες των ανθρώπων δεν του αφήνουν άλλη επιλογή... Οι λοιμοί, οι μεταδοτικές θανατηφόρες επιδημίες, για όσους τις έζησαν μέσα σε εποχές σκοτεινές, παραδομένες στην άγνοια και τη θρησκοληψία, αντιπροσώπευαν πάντα το «σημάδι» των *έσχατων ημερών*, το *τέλος του κόσμου*, τη *δεύτερη παρουσία* και όλες τις συναφείς ιδεοληψίες, με τις οποίες ελεγχόταν η κοινωνία. Κατά την εξέλιξη των επιδημιών επικρατούσε ατμόσφαιρα πανικού και παράνοιας, πολύ ευνοϊκή για την εκκόλαψη πλήθους άλλων αγριοτήτων, άσχετων με το φυσικό αποδεκατισμό των πληθυσμών από την αρρώστια. Βασανισμοί, εκτελέσεις, διώξεις, βίαιη αρπαγή περιουσιών και εξουσίας...

Ο τρόμος του θανάτου, οι δεισιδαιμονίες και οι ανεξέλεγκτες καταστάσεις προσέθεταν πάντα στα θύματα της αρρώστιας και πλήθος άλλες απώλειες, προξενούσαν τεράστιες αλλαγές. Η πανώλη ή «μαύρος θάνατος», ο χειρότερος λοιμός της ιστορίας, που τον 6^ο μ.Χ. αιώνα σκότωσε 100 εκατ. ανθρώπους στη Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία και τον 14^ο, περνώντας από την Ασία στο Βυζάντιο και στη δυτική Ευρώπη, εξόντωσε το μισό ευρωπαϊκό πληθυσμό και το ένα τρίτο του παγκόσμιου πληθυσμού, άλλαξε ριζικά την κοινωνική ζωή. Ευνόησε τη φυγή προς την ύπαιθρο και τα μοναστήρια (το διηγείται ο Βοκκάκιος στο

«Δεκαήμερο»), ενθάρρυνε ένα κύμα διωγμών κατά των Εβραίων και των μαγισσών.



Πόλεις ολόκληρες ερήμωσαν, νέοι ιδιοκτήτες και ιδιοκτησίες εμφανίστηκαν, τα εργατικά χέρια ήταν δυσεύρετα, οι φόροι δυσβάσταχτοι, τα λιμάνια της Μεσογείου έχασαν τη δύναμή τους και το προβάδισμα πήραν εκείνα της βόρειας Ευρώπης, οι οικονομικές σχέσεις άλλαξαν. Στο Βυζάντιο επεκτάθηκε αυτή η επιδημία πανούκλας (λοιμού) περί το έτος 1347, όταν η κοινωνία εκεί βρισκόταν για άλλη μια φορά σε έντονες θρησκευτικές και εμφυλιοπολεμικές συγκρούσεις. Ο θάνατος σημαντικών παραγόντων της μιας ή της άλλης πλευράς προβαλλόταν από τους αντιπάλους ως «σαφές θεϊκό μήνυμα»... Προφανώς, μήνυμα μέσω των ψύλλων των αρουραίων, οι οποίοι είναι και οι φορείς αυτής της επιδημικής θανατηφόρου ασθένειας. Η δεύτερη έκρηξη του «μαύρου θανάτου», το 17^ο αιώνα, ήταν καθοριστική για την κυριαρχία νέων δυνάμεων, όπως η Γαλλία και η Αγγλία, στην ευρωπαϊκή πολιτική σκηνή και την παρακμή της Ισπανίας, που αποδεκατίστηκε από την αρρώστια.

Όποτε ενέσκηπταν θανατηφόρες επιδημίες, οι εκκλησιαστικοί κύκλοι υπενθύμιζαν τις αμαρτίες στις οποίες είχαν περιπέσει οι άνθρωποι και

περίμεναν να παρέλθει ένα εύλογο χρονικό διάστημα για να αρχίσει η τέλεση δοξολογιών, λιτανειών κλπ. Εκεί περίπου άρχιζε να υποχωρεί και η επιδημία, οπότε ήταν αυταπόδεικτο πλέον ότι οι μετάνοιες και οι προσευχές όσων επέζησαν είχαν εισακουστεί αρμοδίως και το μόνο που απέμενε ήταν να τοποθετηθούν σε διάφορες ευρωπαϊκές πόλεις «στήλες της πανούκλας», ως δείγμα ευγνωμοσύνης των επιζώντων για τη θεϊκή εύνοια. Για τον επιστήμονα Alexandre Yersin (Υερσέν, Γερσέν, 1863-1943), ο οποίος παρασκεύασε το εμβόλιο που εξαφάνισε αυτή τη φοβερή ασθένεια, ζήτημα είναι να υπάρχει έστω μία στήλη ευγνωμοσύνης σε όλη την Ευρώπη!

Από όλες τις επιδημίες μία στιγμάτισε την ανθρωπότητα για πάντα.

Ο «Μαύρος Θάνατος»

Λένε ότι οι καλύτερες ιστορίες τρόμου είναι οι αληθινές και ο Μαύρος θάνατος ήταν ο καβαλάρης που ήρθε τρέχοντας στο Μαύρο Άλογο, ήταν ο Μαύρος Γίγαντας που ξεπρόβαλε μακριά από την κοιλάδα ή ήταν ο Μαύρος κομήτης που οι περισσότεροι έλεγαν ότι είχαν δει να διασχίζει τον ουρανό. Άπειροι θρύλοι και μύθοι συνόδευσαν το θανατικό στα μέσα του 14ου αιώνα. Σε ένα πράγμα όμως υπήρχε γενική σύμπτωση απόψεων: η εξάπλωση της επιδημίας στην πενταετία 1347-1352 ήταν μια ατέλειωτη καταστροφή για ολόκληρο τον κόσμο.

Οι επιδημίες δεν ήταν άγνωστες στο Μεσαίωνα. Όμως, ο Μαύρος Θάνατος που έζωσε την Ευρώπη την τριετία 1348-1350 δεν ήταν μια ακόμη επιδημία στις τόσες ή και σε όσες θα επακολουθούσαν. Ήταν μια

γενική καταστροφή του πληθυσμού της Ευρώπης, αφού το 1/3 των κατοίκων πέθανε από την εξάπλωση της πανώλης. Ποντίκια και ψύλλοι, γνώριμοι έως συγγάτοικοι στο ανθρώπινο περιβάλλον, ευθύνονταν για τη μετάδοση της νόσου που ταξίδεψε με πρωτότυπους τρόπους από την κεντρική Ασία μέχρι τα λιμάνια της Μεσογείου και στην ευρωπαϊκή ενδοχώρα.

Η αρρώστια βρήκε, όπως ήταν φυσικό, την κοινωνία της εποχής απροετοίμαστη. Παραδομένοι στη θρησκοληψία, στις προλήψεις και στις πνευματιστικές νοοτροπίες, οι άνθρωποι έλπιζαν μόνο να τύχουν της Θείας Πρόνοιας. Άλλωστε, διάχυτη ήταν η αντίληψη ότι η επιδημία ήταν σταλμένη εκ Θεού, ήταν η τιμωρία Του στον αμαρτωλό βίο των ανθρώπων.

Ανάλογη ήταν και η αντιμετώπιση της αρρώστιας. Λιτανείες, εκκλήσεις και προσευχές προς τη Θεία Χάρη ήταν η αρχή.

Όταν όμως η εξάπλωση του Μαύρου Θανάτου γενικεύθηκε, τότε βγήκαν στους δρόμους τάγματα μαστιγωτών για να βοηθήσουν στην κάθαρση των σωμάτων και των ψυχών. Το κλίμα της παράνοιας που έχει αναπαραστήσει εκπληκτικά ο Ινγκμαρ Μπέργκμαν στην Εβδομη Σφραγίδα.

Μια ακόμη εκφορά αυτής της ατμόσφαιρας ήταν οι μαζικές δολοφονίες των πιο "αμαρτωλών" της γης, των Εβραίων, που εξαναγκάστηκαν σε άτακτη φυγή προς τη Λιθουανία και την Πολωνία.

Η οπισθοχώρηση της αρρώστιας έδωσε έναν κόσμο διαφορετικό, όχι μόνο από την άποψη της μείωσης του φυσικού πληθυσμού. Στην οικονομία, στις σχέσεις των ανθρώπων μέσα στις κοινωνίες, τα δεδομένα είχαν προφανώς αλλάξει. Πόλεις είχαν ερημώσει, νέοι ιδιοκτήτες και νέες ιδιοκτησίες είχαν εμφανιστεί. Η εξέλιξη του χρόνου είχε ανακοπεί βίαια.

Ήταν ο καβαλάρης που ήρθε τρέχοντας στο Μαύρο Άλογο, ήταν ο

Μαύρος Γίγαντας που ξεπρόβαλε μακριά από την κοιλάδα ή ήταν ο μαύρος κομήτης που οι περισσότεροι έλεγαν ότι είχαν δει να διασχίζει τον ουρανό;

Οι θρύλοι για το Μαύρο Θάνατο, που έπληξε τον κόσμο στα μέσα του 14ου αιώνα, δεν είχαν τέλος στη μεσαιωνική Δύση. Σε ένα πράγμα όμως υπήρχε γενική σύμπτωση απόψεων: η εξάπλωση της πανώλης στην τριετία 1348-1350 ήταν μια ατέλειωτη καταστροφή για ολόκληρο τον κόσμο. Ξεκινώντας από την Ινδία το 1337, κατέλαβε σταδιακά τη νότιο Ρωσία, την οθωμανική αυτοκρατορία, τη Μεσόγειο, την ηπειρωτική Ευρώπη και τα Βρετανικά νησιά.

Ήδη στα τέλη του 1346 αρκετοί Ευρωπαίοι στα εμπορικά λιμάνια, γνώριζαν ότι η αρρώστια εξαφάνιζε τον πληθυσμό στην Ανατολή.

Οι εκκλήσεις στη Θεία Πρόνοια, οι μετάνοιες, αλλά και οι φιλανθρωπίες στα μοναστήρια, στις εκκλησίες και στα ιδρύματα ξεπερνούσαν κάθε προηγούμενο. Το φαινόμενο των ανθρώπων που αυτομαστιγώνονταν έξω από εκκλησίες ή τους δρόμους πήρε τρομερές διαστάσεις στη Γερμανία. Άλλωστε, σε έναν σκοταδιστικό κόσμο που η λογική και η με επιστημονικούς όρους εξήγηση της επιδημίας ήταν εκ των πραγμάτων αδύνατη, η πιο εύκολη ερμηνεία, ήταν εκείνη που απέδιδε την τρομακτική εξάπλωση της ασθένειας σε θεία καταδίκη.

Η φαντασία ενός ανώνυμου Φλαμανδού κληρικού οργίασε. "Στην Ανατολή, σε μια επαρχία κοντά στην Ινδία, φρικτή και ανήκουστη καταιγίδα εξ ουρανού κατέκλυσε την περιοχή για 3 ημέρες. Την πρώτη ημέρα έπεσε βροχή από βατράχια, φίδια, σαύρες, σκορπιούς και άλλα δηλητηριώδη τέρατα. Τη δεύτερη ημέρα ακούστηκε μια βροντή και κομμάτια φωτιάς έπεσαν στη γη, ανακατεμένα με γαλαζόπετρες τεράστιου μεγέθους (καθώς έπεφταν) εξολόθρευσαν σχεδόν τα πάντα, από το μικρότερο μέχρι το μεγαλύτερο. Την τρίτη ημέρα έπεσε φωτιά από τον ουρανό που έβγαζε καπνό, η οποία σκότωσε ότι είχε απομείνει

ζωντανό πάνω στη γη...".

Παρόμοιες αναφορές συναντά κανείς και σε άλλα χρονικά αυτής της περιόδου, πράγμα που υποδεικνύει ότι η απόγνωση των μορφωμένων της εποχής να ερμηνεύσουν το γεγονός ήταν γενικευμένη, οπότε οι πάντες προσέφευγαν σε ανάλογες προσεγγίσεις.

Οι φόβοι της μετάδοσης επαληθεύθηκαν. Τον Ιανουάριο του 1348, η πανώλη έφτασε στη Γένοβα.

Αλλά πως μεταδόθηκε η επιδημία σε τόσο μακρινές αποστάσεις, λαμβανομένου μάλιστα υπόψη ότι οι μετακινήσεις στο Μεσαίωνα δεν είχαν το μαζικό χαρακτήρα που έχουν σήμερα; Είναι απολύτως σίγουρο ότι η αρρώστια ταξίδεψε στους εμπορικούς δρόμους του μεταξιού και των μπαχαρικών. Από την Ανατολή, μέσω της Βαγδάτης, διέσχισε τον Τίγρη και διαμέσου της Αρμενίας έφτασε στους εμπορικούς σταθμούς που διέθεταν στην Κριμαία οι ιταλικές πόλεις.

Ο Γκαμπριέλ ντε Μουσί, έμπορος της Πιατσέντσα, αναφέρει ότι μουσουλμάνοι Τάταροι, προσβεβλημένοι από τη θανατηφόρο νόσο, επιτέθηκαν στο οχυρό των Γενοβέζων στην πόλη Κάφφα (Θεοδοσία), στα παράλια της Κριμαίας στη Μαύρη Θάλασσα, επειδή τους θεώρησαν υπαίτιους της συμφοράς που τους βρήκε. Βλέπετε, οι ιταλοί έμποροι ήταν μια μικρή μειοψηφία σφόδρα αντιπαθητική τους ντόπιους εξαιτίας των δραστηριοτήτων τους και του πλουτισμού τους - ήταν και χριστιανοί. Οι Τάταροι, μολυσμένοι και ετοιμοθάνατοι, κατέληξαν να βάλουν τους καταπέλτες μπροστά στα τείχη και να εκσφενδονίσουν πτώματα μέσα στην πόλη. Πανικόβλητοι οι Ιταλοί και οι κάτοικοι έπαιρναν τα πτώματα και τα έριχναν στη θάλασσα.

Ορισμένοι ανέβηκαν στις γκαλεάσσες και ξεκίνησαν για τη Μεσόγειο. Μαζί τους, βέβαια, ταξίδευε και η πανώλη, πράγμα που έγινε φανερό όταν τα πλοία έφτασαν στη Μεσσήνη της Σικελίας, τον Οκτώβριο του 1347. Ακόμη κι αν η αφήγηση του Ντε Μουσί είναι αναληθής, όπως

ισχυρίζεται ο ιστορικός Κώστας Κωστής, που έχει ασχοληθεί περισσότερο από οποιονδήποτε με την ιστορία της πανώλης στον ελλαδικό χώρο, το σίγουρο είναι ότι η επιδημία πραγματοποίησε αυτό το ταξίδι, από την Ανατολή προς τη Δύση, στα τέλη του 1347. Ένας σύγχρονος χρονικογράφος, μάλιστα, επιβεβαιώνει ότι τον Ιανουάριο 1348, 3 γκαλεάτσες προσέγγισαν στη Γένοβα φορτωμένες με μπαχαρικά της Ανατολής. Μόλις διαπιστώθηκε ότι οι ταξιδιώτες ήταν μολυσμένοι, τους εξανάγκασαν σ εκεί όλη η Ευρώπη δεχόταν τη μάστιγα της πανώλης. Ο Μαύρος Θάνατος ήταν γεγονός.

Η λέπρα στην Ελλάδα τον Μεσαίωνα

Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία, η λέπρα φαίνεται ότι άνθισε κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα στη Δυτική Ευρώπη. Η αντιμετώπιση της αφορούσε κυρίως την απομάκρυνση των λεπρών σε ειδικούς χώρους στα όρια των πόλεων, όπου μπορούσαν να ζητιανεύουν και να τριγυρνούν ελεύθεροι από περιοχή σε περιοχή. Η αρμοδιότητα για την ασθένεια ανήκε κυρίως στην εκκλησία και στις οικογένειες των ασθενών και οι ασθενείς θεωρούνταν πλάσματα τα οποία έφεραν κάποιας μορφής θεϊκό σημάδι ή αμαρτία. Ως εκ τούτου, συνδύαζαν το φόβο με τον υπερβατικό σεβασμό και το αρνητικό δέος με την τιμωρία.

Στις αρχές του Μεσαίωνα δημιουργήθηκαν στις παρυφές των πόλεων ειδικοί χώροι, τα περίφημα λεπροκομεία όπου φιλοξενήθηκαν οι λεπροί. Οι λεπροί τους οποίους η εκκλησία θεωρούσε αμαρτωλούς, ξεκίνησαν σταδιακά να θεωρούνται απειλή για την κοινωνική ευταξία και φορείς ενός ανομολόγητου ηθικού κακού. Όταν η ασθένεια επικυρωνόταν από τον ιερέα ή κάποιο πρακτικό ιατρό της εποχής, οι λεπροί παραδίδονταν στην εκκλησιαστική αρχή, η οποία ήταν ο αρμόδιος φορέας διαχείρισης της ασθένειας. Η εκκλησία αναλάμβανε να ασχοληθεί με την αρρώστια

σαν αυτή να ανήκει σε μια εξωκοσμική τάξη πραγμάτων, δηλαδή στο βασίλειο του υπερβατικού και έτσι αποφάσιζε για την τύχη των λεπρών. Ο ιερέας μετέβαινε στο σπίτι των ασθενών και τους οδηγούσε, με προπορευόμενο το σταυρό και ψάλλοντας, στην εκκλησία. Εκεί, έψελναν τη νεκρώσιμη ακολουθία και μετά την ολοκλήρωση της ο ιερέας έριχνε στα πόδια των ασθενών χώμα, επικυρώνοντας έτσι το συμβολικό τους θάνατο. Οι ασθενείς θεωρούνταν νεκροί μέσα στους ζωντανούς και εγκλείονταν στο λεπροκομείο, αφού πρώτα οστρακίζονταν από την εκκλησία.

ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΤΟΥΡΚΟΚΡΑΤΙΑΣ



Η βαθμιαία εξάπλωση της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας σε ολόκληρη τη λεκάνη της Ανατολικής Μεσογείου και η δημιουργία ενός ενιαίου πολιτικού χώρου, η κυκλοφορία εντός των ορίων του οποίου ήταν ελεύθερη, δημιούργησε ευνοϊκές συνθήκες για την εύκολη εξάπλωση επιδημιών. Επιπλέον, οι πόλεις, όπου αφθονούσαν οι αρουραίοι και οι ψύλλοι, ήταν ιδανικά εκκολαπτήρια των ασθενειών. Η Κωνσταντινούπολη ιδιαίτερα, ως κομβικό σημείο των επικοινωνιών της αυτοκρατορίας, μετατρέποταν συχνά σε σημείο εκκόλαψης και μετάδοσης ασθενειών. Οι επιδημίες συνήθως άρχιζαν τέλη Απριλίου, έφταναν στο ζενίθ τους τον Αύγουστο και εξασθενούσαν ως τον Οκτώβριο.

Πρόσφυγες από την Πάργα καταφεύγουν στα Επτάνησα.

Τα παραθαλάσσια μέρη ήταν συνήθως πιο ευάλωτα στη μετάδοση της ασθένειας, καθώς τα εμπορικά πλοία που περνούσαν από λιμάνι σε λιμάνι αποτελούσαν ιδανικό μέσο εξάπλωσης επιδημικών ασθενειών. Μάλιστα, σε πολλές παραθαλάσσιες πόλεις οι πρώτοι κάτοικοι που

ασθενούσαν ήταν οι αχθοφόροι του λιμανιού. Όμως και οι στόλοι των διάφορων δυνάμεων αποτελούν εξίσου καλό φορέα επιδημιών και κυρίως πανώλης (πανούκλα) που ήταν η μάστιγα του καιρού, στο νησιωτικό και παράλιο χώρο. Οι ηπειρωτικές περιοχές όμως δεν έμειναν στο απυρόβλητο της ασθένειας. Τα εμπορικά караβάνια που διέσχιζαν την αυτοκρατορία ήταν ένα ιδανικό μέσο εξάπλωσης της πανώλης, όπως και ο στρατός. Εκστρατείες, πόλεμοι, στρατόπεδα, κάστρα, φρούρια και γενικά μέρη όπου πολλοί άνθρωποι βρίσκονταν συγκεντρωμένοι σε μικρούς και ανθυγιεινούς χώρους, στους οποίους χωρίς αμφιβολία αφθονούσαν οι μαύροι αρουραίοι και οι ψύλλοι, αποτελούν ιδανικές καταστάσεις για την ανάπτυξη ασθενειών και κυρίως λοιμωδών νόσων. Γενικά, τα επιδημικά νοσήματα αποτελούσαν σύμφυτο χαρακτηριστικό κάθε μείζονος σημασίας πληθυσμιακής μετακίνησης είτε οικονομικού είτε στρατιωτικού χαρακτήρα είτε καταναγκαστικής φύσης (πρόσφυγες). Η μεγάλη επιδημία που έπληξε την Κωνσταντινούπολη το 1470 αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό στην υποχρεωτική μετοικεσία πληθυσμών για τον εποίκισμό της.

Πολλές φορές είχαν κατηγορηθεί οι μουσουλμανικές αρχές της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας από ευρωπαίους περιηγητές της εποχής για αδράνεια και για έλλειψη μέτρων κατά των επιδημιών. Η υποταγή των μουσουλμάνων στο κισμέτ και η μοιρολατρία τους ως προς την αντιμετώπιση των κινδύνων και των ασθενειών τους καθιστούσε αδρανείς απέναντι στις επιδημίες. Στην πραγματικότητα όμως το πρότυπο υγιεινής που προωθούσε η δυτική Ευρώπη, δηλαδή η εξατομίκευση της υγιεινής και η απομόνωση του μεμονωμένου ασθενή προς όφελος του συνόλου, συγκρούσαν με την ισλαμική σύλληψη της ασθένειας και την απορρέουσα από αυτήν αντιμετώπισή της. Οι μουσουλμάνοι φαίνεται ότι ήταν πιο συμφίλιωμένοι με την ιδέα του

θανάτου. Σε καμία περίπτωση δεν εγκατέλειπαν τα μέλη της οικογένειάς τους που είχαν προσβληθεί από επιδημική ασθένεια. Αντίθετα, μεταξύ των χριστιανών έχουν αναφερθεί πάμπολλα κρούσματα εγκατάλειψης των ασθενών. Για παράδειγμα, οι κάτοικοι της Κεντρικής Ελλάδας το 1702 και της Άρτας το 1760 αποφάσισαν να διώξουν τους πανωλόβλητους στην ύπαιθρο για να πεθάνουν μόνοι ή να αναρρώσουν εντελώς. Για τους μουσουλμάνους τα νοσοκομεία δεν είχαν λόγο ύπαρξης. Τη φροντίδα των ασθενών αναλάμβανε η οικογένεια. Επίσης, οι μουσουλμάνοι κατηγορήθηκαν από ευρωπαίους ταξιδιώτες ότι, σε αντίθεση με τους χριστιανούς που έφευγαν με κάθε μέσο από την πληττόμενη από επιδημία περιοχή, ακολουθούσαν την κορανική επιταγή για μη μετακίνηση κατά τη διάρκεια του λοιμού και παρέμεναν υπομένοντας τη μοίρα τους.

Όμως η απόφαση φυγής ή όχι από την πόλη που επλήγη από την ασθένεια ήταν μάλλον θέμα οικονομικής κατάστασης και κοινωνικής θέσης παρά θρησκευτικών πεποιθήσεων. Τέλος, και στις δύο θρησκευτικές ομάδες, χριστιανούς και μουσουλμάνους, διάχυτη ήταν η αντίληψη ότι ο επώδυνος θάνατος σε επιδημία εξασφάλιζε μια θέση στον παράδεισο. Ο Rouqueville αναφέρει ότι κατά την άφιξή του στο χωριό Φιλιάτες στην Ήπειρο, πρότεινε στους κατοίκους μέτρα προφύλαξης κατά της πανώλης που έπληττε την περιοχή. Η αντίδραση όμως του δερβίση απέτρεψε τους κατοίκους από την εφαρμογή τους, καθώς, όπως κήρυττε, η πανώλη ήταν μια από τις 360 πόρτες του παραδείσου, τις οποίες οι πιστοί πρέπει να βιάζονται να διαβούν. Οι χριστιανοί πάντως ευκολότερα παρέβλεπαν τέτοιου είδους θρησκευτικές επιταγές και πολ ύ γρήγορα υιοθέτησαν μια "ο σώσον εαυτόν σωθήτω" στάση.

ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ

Ο ελλαδικός χώρος έζησε πολύ συχνά την επιδημία τη διάρκεια της τουρκοκρατίας. Την εποχή του Μαύρου Θανάτου, οι κάτοικοι της Κωνσταντινούπολης, της Εύβοιας της Κρήτης, της Λήμνου, της Θεσσαλονίκης και της νότιας Πελοποννήσου γνώρισαν τη θανατηφόρο νόσο. Αν και δεν υπάρχουν σαφή ποσοστικά στοιχεία για τον αριθμό των θυμάτων, κρατάμε μόνο την αναφορά ότι στην Κύπρο χάθηκε ο μισός πληθυσμός του νησιού. Αλλά τη μεγαλύτερη έξαρση η επιδημία παρουσίασε τον 18ο αιώνα, όπου αναφέρεται και το παράθεμα: "Εις τους 1778 εγένετο μέγας χειμών εν Κωνσταντινουπόλει. Τω αυτώ έτει συνέβη και μέγα θανατικό", μεταφέρει την πληροφορία ο Σπυρίδων Λάμπρος έναν αιώνα, και πάνω αργότερα. Είναι αλήθεια ότι η Κωνσταντινούπολη αποτελούσε σταθερά την κύρια εστία της εισόδου της νόσου στον ελλαδικό χώρο. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο Κώστας Κωστής στη μελέτη του για την Πανώλη, και τα οποία εκτεταμένα χρησιμοποιούμε εδώ, σε ολόκληρο τον 18ο αιώνα μόλις δεκατέσσερις χρονιές δεν θα παρουσιαστεί η επιδημία. οι σκόρπιες αλλά πολυπληθείς πληροφορίες είναι αρκετές για να συμπεράνουμε ότι η πανώλη είχε εγκατασταθεί στον ελλαδικό χώρο. Το ύψος των θυμάτων δεν αναφέρεται πάντοτε.

Όμως, είναι προφανές ότι η ένταση και η θνησιμότητα που προκαλούσε η νόσος δεν ήταν πάντα ίδιες. Για παράδειγμα το 1741 ο πληθυσμός της Θεσσαλονίκης θα πληγεί σημαντικά. Στη φάση της έξαρσης, κατά το μήνα Ιούνιο, αναφέρονται 500 νεκροί ημερησίως. Την ίδια χρονιά η πανώλη ταξίδεψε και νοτιότερα, στην Αθήνα, με μικρότερες συνέπειες, αλλά και στη Ναύπακτο, όπου η συμφορά ήταν μεγάλη αφού η νόσος πήρε μορφή επιδημίας, αφήνοντας 2.000 νεκρούς.

Στο τελευταίο τέταρτο του 18ου αιώνα, δηλαδή στη φάση εκείνη που

ταυτίζεται με την οικονομική αναγέννηση του ελλαδικού χώρου, παρατηρείται η μεγαλύτερη έξαρση της παρουσίας της πανώλης. Χαρακτηριστικά, μόνο δύο χρονιές δεν αναφέρεται κρούσμα της αρρώστιας σε κανένα μέρος της ελληνικής χερσονήσου.

Η οικονομική άνθηση και η δημογραφική αύξηση μάλλον αποτέλεσαν παράγοντες που διευκόλυναν την εμφάνιση της αρρώστιας. Η ένταση της οικονομικής δραστηριότητας και η αύξηση της πυκνότητας του πληθυσμού ευνόησαν κατά τα φαινόμενα τη μετάδοση της πανώλης.

Επιδημία χολέρας στην Λάρισα

Ο 17ος αι. άφησε έντονα τα ίχνη του στην πόλη της Λάρισας και τη γύρω περιοχή. Οι συνήθειες και οι γνωστές επιδημίες της χολέρας, τα θανατικά των χρονικών σημειωμάτων, οξύτατες και συχνές λόγω του νοσηρού κλίματος στα πεδινά μέρη, λιγόστεψαν δραστικά τον πληθυσμό

Επιδημία πανώλης στην Καλαμάτα

Κατά τη Β΄ Τουρκοκρατία (1715-1821), που εδραιώθηκε στη διάρκεια του τελευταίου Ενετοτουρκικού πολέμου (1714-1718), η πόλη αποτελούσε το πιο πυκνοκατοικημένο από τα 24 βιλαέτια που ανήκαν στο πασαλίκι του Μοριά κι ένα από τα πιο ανθηρά εμπορικά κέντρα του. Την ίδια περίοδο μειώθηκαν οι μανιάτικες επιδρομές (αναφέρεται μία το 1723) κι αναπτύχθηκαν οι εμπορικές σχέσεις Μάνης-Καλαμάτας. Μάλιστα, παρά την επιδημία πανώλης του 1717-18, ο πληθυσμός της θα φτάσει το 1820 τους 2.500 κατοίκους.

Επιδημία λέπρας στην Κρήτη

Κατά τη διάρκεια της Τουρκικής κατοχής και μέχρι το 1717 οι λεπροί μπορούσαν να κυκλοφορούν από το ένα μέρος της Κρήτης στο άλλο χωρίς ιδιαίτερους περιορισμούς. Η πρώτη μνεία για τη λέπρα στην Κρήτη έγινε το 1717, όταν εκδόθηκε διαταγή περισυλλογής των λεπρών της πόλης του Ηρακλείου και άλλων περιοχών και την εγκατάστασή τους σε κατάλληλο μέρος έξω από τα τείχη της πόλης. Μετά το 1717 εξαιτίας πιέσεων τις οποίες οι ντόπιοι άσκησαν στις τοπικές Τουρκικές αρχές, οι λεπροί άρχισαν να απομονώνονται σταδιακά και να μεταφέρονται σε ένα μικρό προάστιο δυτικά της πόλης του Ηρακλείου το οποίο ονομάστηκε Μεσκινιά (δηλαδή χωριό των λεπρών).

Κατά τους πρώτους αιώνες διαμόρφωσης της μουσουλμανικής θρησκείας και κοινωνίας, η λέπρα αποδίδονταν σε θεϊκή βούληση και ο λεπρός θεωρούταν πρόσωπο το οποίο διατηρούσε σχεδόν υπερφυσικές ιδιότητες. Αυτό δεν άμβλυνε τη φρίκη και τον τρόμο που η ασθένεια προκαλούσε. Ταυτόχρονα, τόνιζε τη διαφορετική κοινωνική συμπεριφορά απέναντι στην ασθένεια και τους φορείς της. Ο ιερός χαρακτήρας που είχε αποδοθεί στους λεπρούς από τις ισλαμικές θρησκευτικές παραδόσεις είχε διττό χαρακτήρα. Από τη μια μεριά οι λεπροί θεωρούνταν οι Εκλεκτοί μιας σκληρής δοκιμασίας που χαλύβδωνε την πίστη και δημιουργούσε τις προϋποθέσεις σωτηρίας. Από την άλλη, οι λεπροί τιμωρούνταν από κάποια θεϊκή δύναμη για κάποια ανομολόγητη αμαρτία.

ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟΝ 19^Ο ΑΙΩΝΑ



ΧΟΛΕΡΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΧΟΛΕΡΑ;

Η χολέρα είναι μια μόλυνση που προκαλείται από το δονάκιο της χολέρας. Αυτό το μικρόβιο παράγει συνεχώς στο σώμα του αρρώστου μια ουσία η οποία προκαλεί συνεχή, πολύ υγρή διάρροια.

Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΧΟΛΕΡΑΣ

Η χολέρα είναι μια πάθηση που παίδεψε με επιδημίες την ανθρωπότητα για αρκετούς αιώνες. Στην ιστορία αναφέρθηκαν 3 μεγάλες πανδημίες χολέρας το 1823, το 1841 και το 1854, οι οποίες συνήθως εξαπλώνονταν από τις Ασιατικές προς τις Ευρωπαϊκές χώρες και από εκεί στην Αμερική!

Από τότε δεν ξανασημειώθηκαν τέτοιες μεγάλες επιδημίες χολέρας χάρη σε ένα γιατρό ο οποίος ανέτρεψε την θεωρία για την προέλευση της χολέρας με μια δική του... για την οποία αρχικά τον θεώρησαν τρελό! Εκατοντάδες χιλιάδες νεκρούς από χολέρα έχει μετρήσει η Ελλάδα, ακόμα και στα νεότερα χρόνια της Ιστορίας της. Το 1817, το 1820, το 1853-54, το 1865, το 1883, το 1893, στη διάρκεια των πολέμων του 1912-13.

Κυριότερες ήταν οι επιδημίες του 1853-54 και των Βαλκανικών Πολέμων.

Το 1853-54 τη χολέρα έφεραν στον Πειραιά, την Αττική και κατόπιν σε όλη την Ελλάδα τα γαλλικά στρατεύματα, που κατέλαβαν την πρωτεύουσα και το επίνειό της. Σκοπός τους ήταν να αποτρέψουν τη συμμετοχή της Ελλάδας στον Κριμαϊκό Πόλεμο, παρά το πλευρό της Ρωσίας.

Τα πρώτα χολερικά συμπτώματα φάνηκαν στον Πειραιά στις 25 Ιουνίου του 1854. Αλλά το φούντωμα της χολέρας έγινε στις 3 Ιουλίου.

Η αρρώστια στην αρχή είχε περιοριστεί μέσα στο γαλλικό και το αγγλικό νοσοκομείο. Πρώτη έξω από αυτό πέθανε από χολέρα μια εργάτρια του Πειραιά ως 30 ετών, κι αμέσως ύστερα ένα παιδί 16 χρονών.

Πέθανε ακόμη και μια άλλη γυναίκα, που είχε ανέβει στην Αθήνα από τον Πειραιά και η φοβερή αρρώστια την βρήκε στην πρωτεύουσα.

Όταν η επιδημία άρχισε να εξαπλώνεται περισσότερο, αποφασίσθηκε από το Ιατρο - συνέδριο ο αποκλεισμός του Πειραιά με στρατιωτική ζώνη. Το ιατροσυμβούλιο το αποτελούσαν τότε οι: Ι. Βούρος, Κωστής, Ρέζερ, Ηπίτης, Τράϊμπερ, Α. Βενιζέλος και Θεοφιλάς. Αλλά η απόφαση του αντί να ευχαριστήσει τους

Αθηναίους αντίθετα, τους δυσαρέστησε και οι εφημερίδες είχαν γεμίσει από παράπονα «δια την παρεμπόδιση της συγκοινωνίας μεταξύ των δύο πόλεων». Πέρα βρέχει! λέγανε αμέριμνοι οι Αθηναίοι, χωρίς να καταλαβαίνουν το μεγάλο κίνδυνο, που τους απειλούσε. Δυστυχώς γι αυτούς ...έβρεχε πολύ κοντά.

Το κοινό δεν είχε γνώση της φοβερής αρρώστιας, με τις φριχτές συνέπειες της. Κι αυτή ακόμη η ονομασία της επιδημίας, δεν ήταν καλά-καλά γνωστή, αφού στις εφημερίδες εκείνου του καιρού άλλοτε γράφεται χολέρα, κι άλλοτε χολόροια και χολεριά.

Ενώ λοιπόν ακόμη στην Αθήνα δεν έχει φτάσει η χολέρα, στον Πειραιά τα κρούσματα της πολλαπλασιάζονται. Και όσοι προσβάλλονται από αυτή, πεθαίνουν σε λίγες ώρες. Οι Πειραιώτες τότε αρχίζουν να φεύγουν από την πόλη σωρηδόν. Πηγαίνουν στην Ύδρα, στην Αίγινα, στις Σπέτσες, στην Σύρο και στ' άλλα νησιά. Ο Πειραιάς ερημώνει και, τελικά μένουν σ' αυτόν 60 οικογένειες. Οι φτωχότερες.

Οι λίγοι γιατροί αξιέπαινα και με αυταπάρνηση, δίνουν τη βοήθεια τους στους αρρώστους. Διακρίθηκε μάλιστα ένας γιατρός, ο Βουσάκης, που εφάρμοσε μια δική του θεραπευτική για τη χολέρα, πολύ αποτελεσματική. Ο ίδιος γιατρός έκανε και μια έκθεση για τη θεραπευτική του μέθοδο στο υπουργείο των Εσωτερικών που δημοσιεύτηκε σ' όλες τις εφημερίδες.

Η ένταση της επιδημίας κρατάει ακόμη αρκετές μέρες με φονικότατα αποτελέσματα, (στους 20 χολεριασμένους οι 18 πέθαιναν) κι έπειτα από λίγο, χάρη στη θεραπευτική Βουσάκη και στην αραίωση, του πληθυσμού τα κρούσματα λιγοστεύουν.

Από τις 20 Αυγούστου κανένα νέο κρούσμα δε σημειώθηκε. Και στα τέλη του ίδιου μήνα, η επιδημία εξαφανίστηκε εντελώς.

Όσοι είχαν φύγει από τον Πειραιά, ξαναγυρίζουν σιγά-σιγά. Αλλά, από δω κι εμπρός αρχίζει ένας περίεργος κύκλος της αρρώστιας στον τόπο.

Η χολέρα «περιοδεύει» πλέον στη Σύρο, στο Ναύπλιο, στη Μύκονο, στην Αθήνα.

Δεν είναι ακριβώς γνωστό πώς η χολέρα μεταδόθηκε στην Αθήνα. Οι περισσότεροι έχουν την γνώμη, ότι το μίasma της ήρθε από τη Σύρο, εξ αφορμής του εξής περιστατικού. Από το νησί αυτό στάλθηκε ένα κιβώτιο - που είχε μέσα τα ρούχα κάποιου που πέθανε από χολέρα - στην οικογένεια του, που έμενε στην πρωτεύουσα. Η οικογένεια έδωσε τα ρούχα αυτά να τα πλύνει κάποια πλύστρα. Αυτή κάλεσε και μια άλλη ομότεχνο της να τη βοηθήσει. Οι πρώτες που έπαθαν χολέρα, ήταν ακριβώς αυτές οι δύο γυναίκες.

Ύστερα, κάποια ύποπτα κρούσματα κατά τις αρχές Οκτωβρίου σημειωθήκανε και από νεκροψία που έγινε σε 4 νεκρούς, οι γιατροί βρήκαν σημεία επίφοβα. Σε λίγες μέρες, έπαθε χολέρα μια γυναίκα, που κατοικούσε στην οδό Λυσικράτους (Πλάκα), αλλά η άρρωστη σώθηκε.

Στις 16 Οκτωβρίου η χολέρα «ξεσπάει».

Το επίσημο δελτίο σημειώνει: στις 19 Οκτωβρίου κρούσματα 18 και θανάτους 7, την 20ήν κρούσματα 10 και θανάτους 5, την 21 κρούσματα 14, θανάτους 8. Στις 22 του μηνός σημειώνονται 3 κρούσματα και 3 θάνατοι. Αλλά οι αριθμοί αυτοί είναι μικρότεροι από την πραγματικότητα. Από τις 28 του μηνός, η επιδημία αρχίζει να γίνεται ακόμη φοβερότερη. Και σα να μην έφθανε αυτό, η θεομηνία εκδηλώνεται και κατά ένα άλλο τρόπο: Μεγάλη θύελλα ξέσπασε στην πόλη την 31 Οκτωβρίου, με ραγδαιότατη βροχή και κεραυνούς, που σκοτώνουν τρία άτομα. Αλλά το Δεκέμβριο η επιδημία κοπάζει. Δεν ακούστηκε κανένα θανατηφόρο κρούσμα. Η

πόλη ελευθερωμένη αναπνέει και στις εκκλησίες ηχούν τα ευχαριστήρια.

Το 1912-13 η χολέρα εμφανίστηκε απειλητική, όταν οι Έλληνες στρατιώτες συναντήθηκαν με τα ήδη μολυσμένα βουλγαρικά στρατεύματα στη Μακεδονία και στη Θράκη.

Η αρρώστια δεν άργησε να φτάσει από το μέτωπο στις πόλεις. Ομως, οι υγειονομικές Αρχές κατάφεραν να περιορίσουν την εξάπλωσή τους, υποβάλλοντας σε διπλό εμβολιασμό περίπου 100.000 άτομα.

Η μεγαλύτερη επιδημία χολέρας που έχει πλήξει την Ελλάδα εκδηλώθηκε το 1853 και συνέχισε να θερίζει τον επόμενο χρόνο 1854. Ο λογοτέχνης Εμμανουήλ Λυκούδης την αποκάλεσε σε διήγημά του «η Ξένη του 1854».

Πρόκειται για ένα κείμενο που είναι μεν λογοτεχνικό, αλλά χαρακτηρίζεται για τις ακριβείς και λεπτομερείς περιγραφές του δράματος που βίωνε ο λαός εκείνους τους χαλεπούς καιρούς. Ο συγγραφέας ήταν παιδί την εποχή της επιδημίας. Αλλά οι αναμνήσεις του ήταν έντονες.

Τα πτώματα πετάγονταν στον ασβέστη για λόγους απολύμανσης. Συγκλονίζουν οι περιγραφές του Λυκούδη. Να, ένα δείγμα: «Τα δύο παιδιά με έναν ξαφνικό τυναγμό σφίχτηκαν στην αγκαλιά της μάνας. Ζωντανά, λοιπόν, έστειλαν τα παιδιά της στον ασβέστη; Εκείνα ετραντάζονταν και την έσφιγγαν περισσότερο σαν να ήθελαν να πνίξουν τη μάνα που διώχνει τα παιδιά της. Τότε κατέβηκαν από το αμάξι οι νεκροφόροι (σ.σ.: οι νεκροθάφτες). Τα τράβηξαν από τη μητρική αγκαλιά και ο ένας απ αυτούς, "σώπα...", της λέει, "δυστυχισμένη γυναίκα. Τα παιδιά σου είναι πεθαμένα για καλά. Μόνο την έχει αυτή τη

χάρη η χολέρα, να αφήνει τους σπασμούς της, ώρες πολλές ύστερα από το ξεψύχημα. Ρώτα εμάς που τα βλέπουμε αυτά κάθε ώρα"».

Το φθινόπωρο του 1854 ο κόσμος της Αθήνας και του Πειραιά έτρεχε να φύγει προς τα χωριά της Αττικής. Αγωνιούσε να ξεφύγει «από το φαρμάκι που ξερνάει ο ανασασμός της θεοκατάρατης της "Ξένης"». Ο Λυκούδης την αποκαλεί: «Στριγκλιάρα γύφτισσα», που έχει στήσει «το μαύρο τσαντίρι της» στον «πολυβασανισμένο τούτο τόπο».

«Πρασινοκίτρινη αμαζόνα του θανάτου». Χώρια τ άλλα ήταν και οι διαφωνίες των γιατρών, που ταλαιπωρούσαν ασθενείς και συγγενείς. Στην πραγματικότητα οι γιατροί δεν μπορούσαν να προσφέρουν καμιά βοήθεια. Τα μέσα εκείνης της εποχής ήταν υποτυπώδη. Το ίδιο το κράτος είχε παραλύσει.

Γράφει ο Λυκούδης: «Σε πολλά σπίτια που λημέριαζε η επιδημία έσμιγαν τρεις, τέσσερις γιατροί και επίκουροι και βοηθοί. Μαζί με τα άλλα δεινά, ο κάθε γιατρός ακολουθούσε τη δική του θεραπευτική και έτσι επάλευαν με μαζί τους ιατρούς, επάνω στα κορμιά των δυστυχησμένων, το όπιον και αι εντρίψεις και τα αντισπασμωδικά και το διττανθρακικόν νάτριον και τα εμετικά κάρυα και το θεικόν οξύ και η θεική στρυχνίνη και όσα άλλα δεν χωρεί του ανθρώπου ο λογισμός. Άλλες πάλι οικογένειες εξεκλήριζαν χωρίς να ιδούν κανένα ιατρό. Κρούσμα εσήμαινε θάνατος. Και αν στους εκατό ζούσαν πέντε ή έξι, τούτο ήτο της τύχης όλως διόλου και κανένα φάρμακο δεν εμπόρεσε να φανεί γενικώς ωφέλιμον».

Ο κόσμος σήκωνε τα χέρια ψηλά. Όλες οι ελπίδες του είχαν εναποτεθεί στον Θεό. Ο μητροπολίτης Αθηνών Νεόφυτος γονυπετής ύψωνε δέηση στον ουρανό: «Αρωμεν χείρας ικέτιδας προς τον Υψιστον».

Άνδρες και γυναίκες ακολουθούσαν τις λιτανείες, που συχνά η μία συναντούσε την άλλη. Ήταν κι αυτός ένας τρόπος να κηδέψουν τους δικούς τους, που τους είχαν πάρει οι νεκροθάφτες «χωρίς κανένα ιερέα,

χωρίς ευχή». Με στόχο να προστατευτεί ο πληθυσμός από τη μετάδοση επιδημιών από ταξιδιώτες, είχαν δημιουργηθεί τα χρόνια της ενετοκρατίας τα Λαζαρέττα, τα λοιμοκαθαρήρια. Σε αυτά τα λιθόκτιστα οικοδομήματα συγκεντρώνονταν οι επιβάτες πλοίων, που είχαν ύποπτα συμπτώματα. Οι έγκλειστοι έβγαιναν ύστερα από καιρό και μόνο αν ήταν καθαροί πέραν πάσης αμφιβολίας.

Συχνότητα της νόσου

Ενδημεί σε περιοχές της Αφρικής, της Ασίας και της Νότιας Αμερικής. Την τελευταία δεκαετία έχουν αναφερθεί κρούσματα σε τουρίστες που επιστρέφουν από αυτές τις περιοχές. Στην Ελλάδα δεν έχουν σημειωθεί κρούσματα χολέρας τις τελευταίες δεκαετίες.

Συγκλονιστικές περιγραφές για τη «θεοκατάρατη Ξένη»

Η μεγαλύτερη επιδημία χολέρας που έχει πλήξει την Ελλάδα εκδηλώθηκε το 1853 και συνέχισε να θερίζει τον επόμενο χρόνο 1854. Ο λογοτέχνης Εμμανουήλ Λυκούδης την αποκάλεσε σε διήγημά του «η Ξένη του 1854».

Πρόκειται για ένα κείμενο που είναι μεν λογοτεχνικό, αλλά χαρακτηρίζεται για τις ακριβείς και λεπτομερείς περιγραφές του δράματος που βίωνε ο λαός εκείνους τους χαλεπούς καιρούς. Ο συγγραφέας ήταν παιδί την εποχή της επιδημίας. Αλλά οι αναμνήσεις του ήταν έντονες.

Τα πτώματα πετάγονταν στον ασβέστη για λόγους απολύμανσης.

Συγκλονίζουν οι περιγραφές του Λυκούδη. Να, ένα δείγμα:

«Τα δύο παιδιά με έναν ξαφνικό τυναγμό εσφίχτηκαν στην αγκαλιά της μάνας. Ζωντανά, λοιπόν, έστειλαν τα παιδιά της στον ασβέστη; Εκείνα ετραντάζονταν και την έσφιγγαν περισσότερο σαν να ήθελαν να πνίξουν τη μάνα που διώχνει τα παιδιά της. Τότε κατέβηκαν από το αμάξι οι

νεκροφόροι (σ.σ.: οι νεκροθάφτες). Τα τράβηξαν από τη μητρική αγκαλιά και ο ένας απ αυτούς, "σώπα...", της λέει, "δυστυχισμένη γυναίκα. Τα παιδιά σου είναι πεθαμένα για καλά. Μόνο την έχει αυτή τη χάρη η χολέρα, να αφήνει τους σπασμούς της, ώρες πολλές ύστερα από το ξεψύχημα. Ρώτα εμάς που τα βλέπουμε αυτά κάθε ώρα"».

Το φθινόπωρο του 1854 ο κόσμος της Αθήνας και του Πειραιά έτρεχε να φύγει προς τα χωριά της Αττικής. Αγωνιούσε να ξεφύγει «από το φαρμάκι που ξερνάει ο ανασαμός της θεοκατάρατης της "Ξένης"». Ο Λυκούδης την αποκαλεί:

«Στριγκλιάρα γύφτισσα», που έχει στήσει «το μαύρο τσαντίρι της» στον «πολυβασανισμένο τούτο τόπο». «Πρασινοκίτρινη αμαζόνα του θανάτου». Χώρια τ άλλα ήταν και οι διαφωνίες των γιατρών, που ταλαιπωρούσαν ασθενείς και συγγενείς. Στην πραγματικότητα οι γιατροί δεν μπορούσαν να προσφέρουν καμιά βοήθεια. Τα μέσα εκείνης της εποχής ήταν υποτυπώδη. Το ίδιο το κράτος είχε παραλύσει.

Γράφει ο Λυκούδης: «Σε πολλά σπίτια που λημέριαζε η επιδημία έσμιγαν τρεις, τέσσερις γιατροί και επίκουροι και βοηθοί. Μαζί με τα άλλα δεινά, ο κάθε γιατρός ακολουθούσε τη δική του θεραπευτική και έτσι επάλευαν με μαζί τους ιατρούς, επάνω στα κορμιά των δυστυχισμένων, το όπιον και αι εντρίψεις και τα αντισπασμωδικά και το διττανθρακικόν νάτριον και τα εμετικά κάρυα και το θεικόν οξύ και η θεική στρυχνίνη και όσα άλλα δεν χωρεί του ανθρώπου ο λογισμός. Άλλες πάλι οικογένειες εξεκλήριζαν χωρίς να ιδούν κανένα ιατρό. Κρούσμα εσήμαινε θάνατος. Και αν στους εκατό ζούσαν πέντε ή έξι, τούτο ήτο της τύχης όλως διόλου και κανένα φάρμακο δεν εμπόρεσε να φανεί γενικώς ωφέλιμον».

Ο κόσμος σήκωνε τα χέρια ψηλά. Όλες οι ελπίδες του είχαν εναποτεθεί στον Θεό. Ο μητροπολίτης Αθηνών Νεόφυτος γονυπετής ύψωνε δέηση στον ουρανό:

«Άρωμεν χείρας ικέτιδας προς τον Ύψιστο».

Άνδρες και γυναίκες ακολουθούσαν τις λιτανείες, που συχνά η μία συναντούσε την άλλη. Ήταν κι αυτός ένας τρόπος να κηδέψουν τους δικούς τους, που τους είχαν πάρει οι νεκροθάφτες «χωρίς κανένα ιερέα, χωρίς ευχή».

Με στόχο να προστατευτεί ο πληθυσμός από τη μετάδοση επιδημιών από ταξιδιώτες, είχαν δημιουργηθεί τα χρόνια της ενετοκρατίας τα Λαζαρέττα, τα λοιμοκαθαρητήρια. Σε αυτά τα λιθόκτιστα οικοδομήματα συγκεντρώνονταν οι επιβάτες πλοίων, που είχαν ύποπτα συμπτώματα. Οι έγκλειστοι έβγαιναν ύστερα από καιρό και μόνο αν ήταν καθαροί πέραν πάσης αμφιβολίας.

Ο γιατρός που βρήκε το μυστικό της χολέρας

Από το 1854 και μετά δεν σημειώθηκε τέτοια μεγάλη επιδημία χολέρας. Αυτό οφείλεται σε έναν Βρετανό γιατρό, τον Τζον Σνόου, που θεμελίωσε τη θεωρία για την προέλευση της φοβερής αρρώστιας.

Η επιδημία είχε χτυπήσει και το Λονδίνο. Τη νύχτα της 31ης Αυγούστου 1854 αναφέρθηκαν στη βρετανική πρωτεύουσα 50 περιπτώσεις χολέρας, ενώ τις επόμενες 4 μέρες αναφέρθηκαν ακόμη τετρακόσιοι.

Ο Τζον Σνόου αποφάσισε να επαληθεύσει την ορθότητα της θεωρίας, που επανειλημμένα είχε αναπτύξει σε επιστημονικά συνέδρια, ότι δηλαδή η χολέρα δεν προερχόταν από τον αέρα αλλά από το βρώμικο νερό.

Άρχισε έρευνα για να διαπιστώσει από ποιο σημείο του Λονδίνου είχε ξεκινήσει η αρρώστια. Σύντομα διαπίστωσε ότι τα περισσότερα θύματα των πρώτων ημερών κατοικούσαν στην οδό Μπρόαντ, όπου υπήρχε μία αντλία νερού. Από τα ογδόντα εννέα θύματα των δύο πρώτων ημερών της επιδημίας, οι εβδομήντα εννέα προμηθεύονταν νερό από τη συγκεκριμένη αντλία. Αλλά και υπόλοιποι δέκα που δεν ζούσαν κοντά στην περιοχή εκείνη, μετέφεραν συχνά νερό από τη συγκεκριμένη αντλία στο σπίτι τους.

Η ανακάλυψή του έκανε πάταγο. Στις 8 Σεπτεμβρίου οι Αρχές έκλεισαν την αντλία. Αργότερα άρχισε μια εκστρατεία καθαρισμού των αγωγών που μετέφεραν νερό. Εγκαινιάστηκε συντονισμένη προσπάθεια για την παρασκευή φαρμάκων, ικανών να αντιμετωπίσουν την αρρώστια.

Σήμερα σε χώρες με πρόσβαση στα εμβόλια μόνο 1 στους 100 αρρώστους με χολέρα πεθαίνει, ενώ σε χώρες του Τρίτου Κόσμου ο αριθμός των θυμάτων φτάνει συχνά το 1 στα 2.

ΠΑΝΩΛΗ

Τι είναι η πανώλη

Η πανώλη, ή ευρέως γνωστή ως πανούκλα, είναι μία ζώο-νόσος των τρωκτικών και των ψύλλων τους, που προκαλείται από τον gram-αρνητικό βάκιλο *Yersinia pestis*.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η πανδημία πανώλης που ξεκίνησε το 1894 στο Καντόνα της Κίνας, γρήγορα εξαπλώθηκε σε όλο τον κόσμο με τα τρωκτικά των ταχύπλοων ατμόπλοιων τα οποία αντικατέστησαν τον αργοκίνητο εμπορικό ιστιοπλοϊκό στόλο. Σε χρονικό διάστημα 10 ετών (1894 – 1903) η πανώλη εισήχθη σε 77 λιμάνια των πέντε ηπείρων: της Ασίας (31 λιμάνια), της Ευρώπης (12), της Αφρικής (8), της Βόρειας Αμερικής (4), της Νότιας Αμερικής (15) και της Αυστραλίας (7) .

Η πρώτη φορά που κατεγράφη κρούσμα πανώλους (πανούκλας) στην Ελλάδα ήταν τον 9ο αιώνα π.Χ. Επιδημίες πανώλους γνώρισε πολλές και όχι μία φορά η χώρα, τόσο στη διάρκεια του 19ου όσο και κατά τον 20ό

αιώνα. Από το 1822 έως και το 1837, η πανούκλα «χτύπησε» πολλές φορές, τόσο στην ηπειρωτική Ελλάδα όσο και στα νησιά, ενώ επιδημία πανώλους εμφανίστηκε και στα μικρασιατικά παράλια.

Το 19ο αιώνα και κυρίως από το 1812, η εμφάνιση της πανώλης είναι δριμύτερη. Τον αιώνα αυτό ονομάζεται για πρώτη φορά «Μαύρος Θάνατος»^{1,7}. Στην Κωνσταντινούπολη οι θάνατοι υπολογίζονται σε 70.000, ενώ παρουσίαζε έξαρση και στη Σμύρνη. Αυτή την επιδημία ο Turner θεωρεί μια από τις φονικότερες. «Πανικόβλητοι οι ευρωπαίοι αμπαρώθηκαν στα σπίτια τους. Τα τρόφιμα, πριν τα παραλάβουν, τα βύθιζαν, εκτός από το ψωμί, μέσα σε μια στέρνα με νερό. Πεθαίνουν 2.000 την ημέρα»⁸.

Το ίδιο θανατικό περιγράφει ο Ιάκωβος Ρίζος Νερουλός. «Η πανούκλα απλώθηκε σ' όλες τις επαρχίες της Μ. Ασίας και της ευρωπαϊκής Τουρκίας και θέρισε το ένα τρίτο του πληθυσμού, αν όχι το μισό. Η Κωνσταντινούπολη αποδεκατίστηκε. Από τους 600.000 κατοίκους, χάθηκαν 200.000 μέσα σε 4 μήνες. Στον παροξυσμό της επιδημίας πέθαιναν 3.000 την ημέρα. Αποτελούσε θρησκευτικό καθήκον των μουσουλμάνων να συνοδεύεται ο νεκρός από μεγάλο πλήθος. Έτσι η πανούκλα μεταδόθηκε παντού με απίστευτη ταχύτητα»⁸.

Η επιδημία του 1812-13 ήταν από τις πιο φονικές. Τα περισσότερα νησιά του Αιγαίου ερημώθηκαν. Ο πανικός που οι επιδημίες της προκαλούσαν αυτή την περίοδο ήταν μεγάλος. Οι κάτοικοι εγκατέλειπαν τις πόλεις, κατέφευγαν στα βουνά και στους λόγγους και ζούσαν σαν αγρίμια ολόκληρους μήνες. Ο Γ.Α. Μέγας αναφέρει χαρακτηριστικά αυτού του πανικού από τη Θράκη: «Γύριζε η πανούκλα μέσα στο χωριό, φώναζε τη νύχτα στα σοκάκια φανερά και πέθαινε ο κόσμος. Έβγαινε ο κόσμος στα βουνά έξω, έκαναν καλύβια και κάθονταν για να μη τους βρει η πανούκλα. Μα που να μη τους βρει», ή «για να γλυτώσει ο κόσμος

έφευγε σιαδώθε-σιακείθε στα μπαϊργια (στα βουνά)... Το χωριό ήταν 800 σπίτια, μα χάλασε από την πανούκλα. Έρχονταν νύχτα και έπαιρναν θροφή. Νερά δεν έπιναν από τα πηγάδια. Έβραζαν στάρια, καλαμπόκια κι' έτρωγαν... Κείνους που πιάνονταν τους άφηναν κι ακόμα πήγαιναν. Πέθαινε ένας, δεν πήγαινε κανένας κοντά του... Ερχόνταν (οι πανούκλες) μέσα σε χωριό, αρρώστειναν δυο τρεις, πέθαιναν. Ύστερα σηκωνόταν ο Μαχαλάς, έφευγε, πήγαινε στο μπαϊρι. Πήγαινε πάλι η πανούκλα, χτυπούσε. Βρε κι' εδώ μας βρήκε η πανούκλα. Έφευγαν πάλι από κει, πήγαιναν σ' άλλο μπαϊρι. Όπως από τους Γενείτσαρους έτσι και από την πανούκλα».

Αυτή η φοβερή επιδημία κράτησε στη Θεσσαλία από το 1812 έως το 1816. Ο Rouqueville θεώρησε αυτή την επιδημία ως τη δεύτερη σοβαρή αιτία, που οδήγησε σε παρακμή τις θεσσαλικές εμποροβιομηχανικές εστίες: «Οι τεχνίτες θερίζονται από το θανατικό, οι εύποροι εκπατρίζονται. Έτσι αναδιοργανώθηκαν οι κερχανέδες»⁸. Ο ίδιος γράφει: «Ο Τύρναβος ήταν ένα απέραντο νεκροταφείο. Την ίδια περίοδο, τα Αμπελάκια, ένα άλλο κέντρο με ανεπτυγμένη βιομηχανία, γνώρισαν σημαντικό πλήγμα στην οικονομία, όπως και ο Τύρναβος, αφού ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού τους εγκατέλειψε την πόλη, ενώ οι τεχνίτες και πολλοί άλλοι πέθαναν⁹. Στη Λάρισα θέριζε άγρια το θανατικό. (εικόνα 5) Ο Βελή Πασάς είχε καταφύγει με το χαρέμι του στα βουνά της Μαγνησίας. Εκεί περιχαρακώθηκε και δεν άφηνε κανέναν να ζυγώσει. Μονάχα μερικοί Τούρκοι μοιρολάτρες είχαν παραμείνει στη Λάρισα μαζί με τους Εβραίους, που εμπορεύονταν τα πράγματα μεταδίδοντας την πανούκλα έως τη Θεσσαλονίκη, όπου πέθαναν 15.000 άτομα»⁸. Το θανατικό αυτό η λαϊκή Μούσα το αποθανάτισε: «Όλες οι χώρες μόλεσαν και όλες παρηγοριούνται η Ράψανη και ο Τύρναβος παρηγοριά δεν έχουν καημένη Ράψανη

τρεις χιλιάδες στον Τύρναβο».

Το 1814 η πανώλη εξαπλώθηκε σε όλη τη Μέση Ανατολή και έπληξε την Κωνσταντινούπολη, τη Σμύρνη, τη Χίο, τη Σάμο και αργότερα τη Θεσσαλονίκη. Γενικά, πόλεις και χωριά εγκαταλείπονταν και «οι μολημένοι περιπλανιώνται εις τα βουνά και αφ' ου αποθνήσκουν... απομένουν άθαφτοι». Στη Χίο περιγράφεται ότι έμειναν έρημες 16.000 κατοικίες.

Από όλες τις τελευταίες επιδημίες αυτή του 1812 - 1819 ήταν και η σπουδαιότερη και δήλωνε το τέλος της δεύτερης πανδημίας της πανώλης στην Ανατολή¹.

Ο Rouqueville αναφέρει ότι «από το 1814 - 1819 οι επιδημίες αφάνισαν το ένα έκτο του πληθυσμού της Ηπείρου και το ένα πέμπτο των άλλων περιοχών. Η αναλογία των Μουσουλμάνων προς τους Έλληνες ήταν πέντε προς ένα».

Πολύ χαρακτηριστικά περιγράφει το τέλος της επιδημίας της πανώλης το 1818 στην Ήπειρο¹⁰. «Η πανούκλα τελείωσε. Τα υπολείμματα του πληθυσμού επέστρεψαν στην πόλη. Η επιδημία, που δεν σταμάτησε να χτυπάει παρά μόνον όταν στέρευε το δηλητήριο της, έδειξε κατά τη διάρκεια των φάσεων της όλα τα χαρακτηριστικά και φοβερά καπρίτσια της κακίας της. Χωρίς να μιλήσουμε για πονοκεφάλους, για εμετούς και πυρετούς, χαρακτηριστικών αυτής της αρρώστιας, τα άλλα συμπτώματα της ήταν τόσο διαφορετικά, όσο και φοβερά. Όλοι οι άνθρωποι, που προσβλήθηκαν από την ασθένεια αυτή, δεν έζησαν περισσότερο από σαράντα οκτώ ώρες. Μερικοί ασθενείς, που τους κατάτρωγε η δίψα, που έκαιγε τα σωθικά τους, έσβησαν πριν από το βουβωνικό εξάνθημα. Άλλοι είχαν το στήθος και το κορμί τους ολόκληρο σκεπασμένο από ένα εξάνθημα όμοιο με την κορινθιακή σταφίδα. Σ' άλλους έβλεπε κανείς μεγάλους άνθρακες, που αποχωρίζονταν με τη διαπότιση σαν τεράστιες

φουσκάλες, που η πτώση τους άφηνε τα πλευρά και τα κόκαλα ακάλυπτα και άλλοι να έχουν βουβώνα στις αρθρώσεις. Χάθηκαν όλοι. Άνθρωποι αδύναμοι πέθαιναν από κατάπτωση βογγώντας και τα πτώματά τους έπεφταν κομμάτια, κομμάτια, σαν να είχαν σαπίσει. Άλλοι πέθαιναν από σπασμούς λύσσας. Ένας μικρός αριθμός ανθρώπων διατηρούσαν τη λογική τους μέχρι την τελευταία τους στιγμή, ενώ οι περισσότεροι σκαρφάλωναν στις στέγες των σπιτιών, μέσα σε παράφορο παραλήρημα και σπασμούς μανίας, βγάζοντας απαίσιες κραυγές. Θεωρούσε κανείς ευτυχισμένους αυτούς που πέθαιναν αμέσως. Πολύ συχνά οι άνθρωποι, όταν μιλούσαν, πάθαιναν ιλίγγους, τα μάτια τους φλογίζονταν,μίλαγαν δυνατά και ξαναμμένοι, όπως ήταν, ρίχνονταν στο ποτάμι ή στα πηγάδια. Ένα γενικό παραλήρημα κυρίευε το μυαλό τους. Αφού σταμάτησε η επιδημία, οι Έλληνες πίστευαν ότι έβλεπαν πάνω στο βουνό της Παρθένου, μια υπέργρηη γριά που φωνάζει: «Ακόμη, ακόμη». Τα μάτια τους είναι άρρωστα. Οι κληρικοί βεβαιώνουν πως είδαν να βγαίνουν φωτιές από τους τάφους. Η θέση μου είναι αξιοθρήνητη, Φεβρουάριος 1818»

ΕΠΙΔΗΜΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΩΛΗΣ ΣΤΗ ΠΟΛΗ ΤΟΥ ΝΑΥΠΛΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟ 18^ο ΚΑΙ 19^ο ΑΙΩΝΑ

Το χρονικό διάστημα 1348-1350 αφάνισε το 1/3 του πληθυσμού της Ευρώπης . Για τον ελλαδικό χώρο δεν υπάρχουν σαφή στοιχεία για τον αριθμό των θανάτων. Οι περιοχές που επλήγησαν περισσότερο ήταν η

Εύβοια ,η Κρήτη ,η Λήμνος, η Θεσσαλονίκη και η νότια Πελοπόννησος ,ενώ σταθερή πύλη εισόδου της επιδημίας υπήρξε η Κωνσταντινούπολη.

Τον 18^ο αιώνα η πρώτη επιδημία πανώλης καταγράφεται στο Ναύπλιο το 1729 και εξαιτίας της η πόλη χάνει τα 2/3 του πληθυσμού της.Το 1757 καταγράφεται το 2^ο επιδημικό κύμα.Ιστορικές πηγές αναφέρουν ότι τη χρονιά εκείνη οι κάτοικοι καταφεύγουν στα γύρω βουνά για να γλυτώσουν.Το 3^ο επιδημικό κύμα καταγράφεται το 1791 οπότε σύμφωνα με τα Archives de la chamber de commerce de Marseille χάθηκαν 6.000 κάτοικοι δηλ. τα 3/4 του πληθυσμού .

Στις αρχές του επόμενου αιώνα η πόλη δεν είχε αναρρώσει ακόμα.Ο Leahe αναφέρει ότι κατοικούνται μόνο από αγάδες,στρατιωτικούς και λίγους Έλληνες.Η πανώλη ξαναχτύπησε λίγα χρόνια αργότερα και σύμφωνα με τον E.Klarhe το 1801 το Νάυπλιο είχε μόλις 2.000 κατοίκους από το προηγούμενο πληθυσμό των 8.000.Τα επόμενα επιδημικά κύμματα του 19^ο αιώνα καταγράφονται το 1823 και 1828.Τα κρούσματα εντοπίζονται στον προσφυγικό κατακλυσμό πρόνοια της νεότερης Ελλάδας.Στην μνήμη των βαρβάρων που πέθαναν από την πανώλη ο Σίγκες κατ' εντολή του Όθωνα μάζευσε πάνω σε βράχο ένα τεράστιο λιοντάρι στην περιοχή Πρόνοια.Για να αντιμετωπιστεί η πολύ σοβαρή κατάσταση λόγω της επιδημίας το Μάρτιο του 1823 αποφασίζεται η λειτουργία Νοσοκομείου στη πόλη.

ΠΑΝΩΛΗ ΣΤΟΝ ΤΥΡΝΑΒΟ

Βαρύτατη συμφορά για τον Τύρναβο υπήρξε η μεγάλη επιδημία πανώλης (πανούκλας-χολέρας) που έπληξε την Κωνσταντινούπολη (1812-1813), τη Σμύρνη (1812-1814) και από όπου μεταδόθηκε στα νησιά του Αιγαίου και στη Θεσσαλία (1813-1816) . Αποτέλεσμα ήταν να ερημωθούν πολλές πόλεις και χωριά. Από μαρτυρία περιηγητού της εποχής εκείνης μαθαίνουμε ότι η μετάδοση της νόσου στην περιοχή έγινε από έναν άρρωστο Τάταρο που ταξίδεψε από την Κωνσταντινούπολη και πέθανε στον Τύρναβο, όπου έγινε το μεγαλύτερο κακό. Ειδικότερα ο αριθμός των νεκρών στην πόλη έφτασε τις 8.600.

Τότε αφανίστηκαν οι υφαντουργοί και οι βυρσοδέψες και ερημώθηκαν οι βιοτεχνίες και τα βαφεία. Αρκετοί κάτοικοι ζήτησαν καταφύγιο σε άλλες περιοχές κι έτσι ο πληθυσμός του Τυρνάβου μειώθηκε στις 4-5 χιλιάδες. Ο Γάλλος περιηγητής Rouqueville που βρέθηκε τον καιρό εκείνο στον Τύρναβο, δίνει την παρακάτω περιγραφή: "Ο Τύρναβος ήταν ένα απέραντο νεκροταφείο... τα περισσότερα χωριά του καμπού φαίνονταν ερημωμένα ή θρηνούσαν τους νεκρούς τους, μονάχα μερικοί Τούρκοι μοιρολάτρες είχαν παραμείνει στη Λάρισα μαζί με τους Εβραίους που εμπορεύονταν τα πράγματα των πεθαμένων ". Συγγραφείς της εποχής εκείνης επιρρίπτουν ευθύνες στις τουρκικές αρχές για την ίσως σκόπιμη αδιαφορία τους και την ανυπαρξία των ενδεδειγμένων προφυλακτικών ή απολυμαντικών μέσων. Πρόκειται για μια από τις φονικές επιδημίες που έπληξαν τον τουρκοκρατούμενο ελληνισμό.

Και ο 20ός αιώνας γνώρισε το πρόσωπο της πανούκλας, πολλές φορές. Το 1922 έκανε την εμφάνισή της στην Πάτρα, στους συνοικισμούς των

προσφύγων. Την επόμενη χρονιά, από το 1923 μέχρι και το 1926, την ίδια επιδημία έζησε ο Πειραιάς. Πενήντα πέντε θάνατοι κατεγράφησαν το 1924 στον Πειραιά και 63 το 1926. Την ίδια χρονιά, κρούσματα πανούκλας κάνουν την εμφάνισή τους και στη Χαλκίδα.

Τις ευθύνες για την εξάπλωση της ασθένειας, σε όλες τις περιπτώσεις επιδημιών, τις απέδωσαν σε μολυσμένα ποντίκια, που έφθαναν στα λιμάνια (του Πειραιά, της Πάτρας, της Καλαμάτας, της Χαλκίδας) με ξένα πλοία.

Στην Ελλάδα τα τελευταία κρούσματα πανώλης σημειώθηκαν το 1912 - 1915 στον Πειραιά και σε διάφορα άλλα λιμάνια της χώρας. Σήμερα, μετά τα αυστηρά προφυλακτικά μέτρα που λαμβάνονται, ο αριθμός των κρουσμάτων έχει ελαττωθεί σημαντικά. Ενδημικές εστίες υπάρχουν στην Ασία.

Ποια η θεραπεία της τον 19^ο αιώνα

Το βότανο Αγγελική λέγεται ότι ονομάστηκε έτσι επειδή ένας άγγελος παρουσιάστηκε κάποτε σε έναν μοναχό και του αποκάλυψε τις φαρμακευτικές του ιδιότητες αφού όπως του είπε θεράπευε την πανούκλα.

ΜΑΛΑΡΙΑ

Τι είναι η ελονοσία

Η μαλάρια (ελονοσία) είναι μόλυνση που προκαλείται από το παράσιτο πλασμώδιο. Το παράσιτο μεταδίδεται στους ανθρώπους από τον κώνωπα τον ανωφελή που είναι μολυσμένος από το παράσιτο.

Η επιδημία όμως που κόντεψε να αποδεκατίσει την Ελλάδα, το 19ο αιώνα, εκείνη που χαρακτηρίστηκε ως «φθοροποιός μάστιξ του ελληνικού λαού» και θεωρήθηκε κίνδυνος «και γι' αυτήν ακόμη την ύπαρξη της φυλής», ήταν η ελονοσία. Στη διάρκεια του Α' Παγκοσμίου Πολέμου, ο συμμαχικός στρατός στη Μακεδονία μετρούσε περισσότερους νεκρούς από την ελονοσία παρά πεσόντες στις πολεμικές επιχειρήσεις. Και παρά το γεγονός ότι ο «Σύλλογος προς περιστολήν των ελωδών νόσων» είχε ιδρυθεί ήδη από το 1905, παρά το ότι από τον Φεβρουάριο του 1908 είχε ήδη ψηφιστεί ο νόμος 3252 που προέβλεπε τη δωρεάν διανομή κινίνης στους άπορους ασθενείς, η ελονοσία βρήκε τη χώρα ανέτοιμη και απροετοίμαστη.

Ούτε εκείνα τα «αναγκαστικά έργα» που αποφασίστηκαν το 1918 στη Θεσσαλονίκη για την καταπολέμηση της ελονοσίας αποδείχθηκαν αποτελεσματικά. Οι στατιστικές που εξέδιδε τότε ο ειδικός «Σύλλογος» ανέφεραν πως στα πρώτα χρόνια της δεκαετίας του 1920, τα κρούσματα ελονοσίας έφταναν το ένα εκατομμύριο ετησίως. Και τα στοιχεία αυτά αφορούσαν τα χρόνια πριν από την εισροή του προσφυγικού πληθυσμού

στη χώρα, όταν η Ελλάδα ήταν ακόμη «παλαιά», χωρίς την Ήπειρο, τη Μακεδονία και τη Θράκη.

Και ακόμη κι όταν ο αριθμός των κρουσμάτων άρχιζε να μειώνεται, ερχόντουσαν άλλα «δεινά». Η ελονοσία είχε ήδη εξασθενήσει το ανοσοποιητικό σύστημα των ανθρώπων, με αποτέλεσμα ο πληθυσμός να γίνεται ευάλωτος στη φυματίωση. Ενός κακού μύρια έπονται...

Η Ελλάδα, στη δεκαετία του 1930, έχει εντατικοποιήσει τον αγώνα της κατά της ελονοσίας (παρ' όλο που μετρά κρούσματα πέντε φορές περισσότερα σε αριθμό απ' ό,τι η Ιταλία και δύο φορές περισσότερα απ' ό,τι η Βουλγαρία), αλλά παλεύει ακόμα με αγωνία να περιορίσει τα κρούσματα και παράλληλα να βρει λύση για τη φυματίωση. Οι δικές της δυνάμεις δεν επαρκούν, γι' αυτό και οι αρχές δέχονται τη βοήθεια από το αμερικανικό ίδρυμα Ροκφέλερ, το οποίο χρηματοδοτεί αποστολή επιστημόνων στη χώρα μας, προκειμένου να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Η συνεργασία των Αμερικανών με τους Έλληνες ειδικούς από την Υγειονομική Σχολή Αθηνών είναι αρμονική και τα εξυγιαντικά προγράμματα αρχίζουν για πρώτη φορά να φέρνουν αποτελέσματα.

Μέχρι τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, μέχρι που ανατρέπονται τα πάντα. Το 1942, ο αριθμός των ανθρώπων που πάσχουν από ελονοσία υπολογίζεται στα τρία εκατομμύρια, είναι δηλαδή περίπου το 50% του συνολικού πληθυσμού της χώρας!

Στατιστικά στοιχεία στην Ελλάδα κατά τη περίοδο της ελονοσίας (1905):

Πληθυσμός της Ελλάδας

2.433.806

Μέσος ετήσιος αριθμός των περιπτώσεων ελονοσίας	250.000
Μέσος ετήσιος αριθμός θανάτων από ελονοσία	1.760
Αριθμός περιπτώσεων ελονοσίας (1905)	960.048
Αριθμός θανάτων από ελονοσία (1905)	5.916

ΕΛΟΝΟΣΙΑ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΛΛΑΔΑ.

Η κατάσταση της ελονοσίας στη σύγχρονη Ελλάδα ήταν μια σαφής ένδειξη της κατάστασης της χώρας στους κλασσικούς χρόνους. Η επιφάνεια του εδάφους έχει αλλάξει μέχρι ένα σημείο, και χωρίς αμφιβολία το ποσό ελονοσίας έχει κυμανθεί πολύ ; αλλά, εντούτοις, μια σύγκριση των δύο εποχών αποκαλύπτει, με μερικές διαφορές, αξιοπρόσεκτη ομοιότητα. Εάν η ληφθεί η οφειλόμενη προσοχή, τα χάσματα της επιστημονικής γνώσης για την κλασσική εποχή μπορούν να καλυφθούν από καλά εξακριβωμένα γεγονότα για τη σύγχρονη Ελλάδα. Κι αυτό γιατί αυτήν την εποχή ο ερευνητής είχε καλύτερο ή αφθονότερο υλικό στη διάθεσή του. Οι προηγούμενες προσπάθειες να προσδιοριστεί η εξάπλωση της ελονοσίας στη χώρα, εάν και προσεκτικές και ευσυνείδητες, ήταν πολύ ατελείς, εξ αιτίας του ποσού έρευνας και του αριθμού ερευνητών που απαιτούνταν. Αλλά η εργασία των Hirsch και Stephanos έχουν αντικατασταθεί τώρα από τις επίμοχθες έρευνες της ελληνικής αντιελονοσιακής ένωσης. Αυτή η ένωση, που ιδρύθηκε στο πρότυπο των παρόμοιων ιδρυμάτων στην Ιταλία και αλλού, δημιουργήθηκε στην αρχή του έτους 1905, αμέσως προτού να ξεσπάσει μια σοβαρή επιδημία της ελονοσίας.

Η εργασία της ένωσης είναι κατά προσέγγιση η ακόλουθη. Αρχικά, είναι απαραίτητο ακριβώς να υπολογιστεί η συχνότητα της ασθένειας σε όλη τη χώρα. Πριν η ένωση άρχισε να συλλέγει τα στοιχεία, τα μόνα διαθέσιμα αρχεία ήταν οι στατιστικές των διάφορων νοσοκομείων και των πινάκων θνησιμότητας των δώδεκα μεγαλύτερων ελληνικών πόλεων. Επειδή στα χωριά, γενικά, η ελονοσία είναι πιο συχνή από ότι στις πόλεις, απαιτούνταν πολύ προσεκτική έρευνα για να εκτιμηθεί η δουλειά που έπρεπε να γίνει από την Ένωση. Οι εκθέσεις έχουν σταλεί στην Αθήνα από πολλούς παθολόγους της επαρχίας, αλλά αυτό το μέρος της εργασίας της ένωσης δεν ήταν ακόμη πλήρες.

Για να αντιμετωπιστεί η ελονοσία επιτυχώς και γρήγορα απαιτεί έναν συνδυασμό δύο μεθόδων διαδικασίας (α) το στράγγιγμα των ελών ή η εξολόθρευση του Ανωφελούς; και β) η δολοφονία, από την κινίνη, των παρασίτων στο αίμα των μολυσμένων ατόμων. Θεωρητικά καθεμία μέθοδος, που εφαρμόζεται λεπτομερώς, θα εξολόθρευε την ασθένεια, αλλά στην πράξη πρέπει να εφαρμοστούν οι δύο. Οι προσπάθειες για να στεγνώσουν τα έλη γύρω από τις μεγάλες ελληνικές λίμνες περιλαμβάνουν τις δυσκολίες εφαρμοσμένης μηχανικής μπορούν να υπερνικηθούν εγκαίρως αλλά η αφαίρεση των μικρών λακκουβών και των τάφρων, που προκαλείται με την ατελή άρδευση ή το στέγνωμα το καλοκαίρι των χείμαρρων, είναι ένας πολύ ευκολότερος στόχος. Ακόμα και όταν αυτή η διαδικασία δεν είναι εφικτή, η κάλυψη της επιφάνεια του στάσιμου ύδατος με πετρέλαιο ή άλλη κατάλληλη ουσία είναι επαρκής για να μικρύνει ο αριθμός των κουνουπιών. Η διανομή της κινίνης είναι μια σοβαρή δυσκολία. Οι φτωχοί δεν μπορούν συχνά να αντέξουν οικονομικά να το αγοράσουν, και ακόμα και όταν μπορούν, η αγνότητά της είναι πολύ αβέβαιη, δεδομένου ότι οι αδίστακτοι έμποροι είναι στη συνήθεια της πώλησης ενός μίγματος που περιέχουν αλλά λίγης κινίνης. Μια μονοπωλιακή κυβέρνηση φαίνεται να είναι η μόνη διέξοδος του

προβλήματος. Η εξάπλωση της ελονοσίας στην Ελλάδα μπορεί να φανεί από μερικές στατιστικές. Ακολουθούν οι θάνατοι από ελονοσία στις δώδεκα μεγαλύτερες πόλεις για τα έτη 1905, 1906 και 1907

Οι υπολογισμοί που γίνονται στα αθηναϊκά νοσοκομεία δείχνουν ότι τα διάφορα είδη ελονοσίας εμφανίζονται στην Αθήνα στις ακόλουθες αναλογίες 1) διαλείποντος πυρετού 91,52%; (2) υφέσιμοι πυρετοί 3,44 % ; (3) κακοήθεις πυρετοί 30% ; (4) αιμοσφαιρινουρικοί πυρετοί 0,06% ; (5) καχεξία 4,66%. Γενικά για όλη την Ελλάδα τα ποσοστά ήταν (i) 91,67%; (2) 6%; (3) 27%; (4) 0,09%; (5) 1,95%.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ

Η χλωροκίνη, ένα από τα πιο κοινά φάρμακα για τη θεραπεία της ελονοσίας, αναπτύχθηκε το 1890. Αποτελούσε το ιδανικό φάρμακο: αποτελεσματικό, πολύ φτηνό στην παραγωγή του (λιγότερο από 0,2 δολάρια ανά δόση) και εύκολο στη χορήγησή του. Μετά από 60 χρόνια χρήσης, όμως, **η αποτελεσματικότητά του μειώθηκε δραματικά εξαιτίας της αυξανόμενης ανθεκτικότητας στα φάρμακα.**

Η καλύτερη εναλλακτική θεραπεία είναι ένα κινεζικό φυτό ηλικίας 1.500 ετών

Τα πιο πολλά υποσχόμενα φάρμακα για τη θεραπεία της ελονοσίας εξάγονται από ένα **κινέζικο φαρμακευτικό φυτό**, το ενεργό συστατικό του οποίου είναι γνωστό ως αρτεμισίνη. Δεν είναι απλά το πιο αποτελεσματικό φάρμακο για την ανθεκτική ελονοσία, αλλά επιπρόσθετα δρα γρήγορα, είναι ανεκτό και δεν έχει παρουσιάσει έως σήμερα ανθεκτικότητα. **Η αρτεμισίνη και τα παράγωγά της θεωρούνται αυτή**

τη στιγμή η λύση για την ανθεκτική ελονοσία και αυτά τα φάρμακα είναι ήδη διαθέσιμα σε πολλές αφρικανικές και ασιατικές χώρες.

ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

ΟΡΙΣΜΟΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

Η φυματίωση (tuberculosis ή TBC) είναι μια χρόνια λοιμώδης νόσος που καταστρέφει σιγά – σιγά τον οργανισμό, γι' αυτό και ο Ιπποκράτης την αποκάλεσε «φθίση» (από το ρήμα «φθίνω»= ελαττώνομαι συνέχεια, αργοσβήνω), ονομασία που διατηρήθηκε για πολλά χρόνια. Θεωρείται κοινωνική νόσος, γιατί προσβάλλει ιδιαίτερα τις ασθενέστερες κοινωνικοοικονομικά τάξεις και τις αναπτυσσόμενες χώρες.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Στα τέλη του 19^{ου} αιώνα, οι νεοϊδρυθείσες ιατρικές ειδικότητες της Πειραματικής Μικροβιολογίας και της Παθολογικής Ανατομίας ερίζουν για την παθογένεια της φυματίωσης. Οι έριδες αυτές διατρέχουν

ουσιαστικά όλον τον αιώνα, τα σκήπτρα στην ιατρική που στηρίζεται στην τεχνολογία.

Μεταδοτικότητα ή κληρονομικότητα; Ευάλωτη ιδιοσυγκρασία ή έκλυτα ήθη; Ψυχική νόσος που κατατρώγει το σώμα ή σωματική νόσος που τυραννά την ψυχή;

Στη νεόκοπη Ελλάδα του 19^{ου} αιώνα, οι κατακτήσεις της ευρωπαϊκής «κοινωνικής ιατρικής» θα φτάσουν με κάποια καθυστέρηση. Τα πρώτα υγειονομικά μέτρα αφορούν την αντιμετώπιση πειστικότερων επιδημιολογικών προβλημάτων, όπως χολέρα και η πανώλης. Η πρώτη εκβιομηχάνιση της ελληνικής επικράτειας και ο ατυχής για τη χώρα ελληνοτουρκικός πόλεμος του 1897 πλήθυναν τις εκατόμβες του «χτικιού» και δημιούργησαν πειστικές υγειονομικές συνθήκες που επέβαλαν τη λήψη μέτρων. Το ευρωπαϊκό πρότυπο εφαρμόστηκε σχετικά σύντομα, αλλά με πρωτοβουλία κυρίως των φιλόνητων και των ιδιωτών: ιδρύθηκαν αστικά (Σωτηρία και Ασβεστοχώρι) και ορεινά (Πήλιο, Αρκαδία κ.ά) Σανατόρια και Αντιφυματικά Ιατρεία. Το πρώτο στην Αθήνα, υπό την αιγίδα του «Πανελληνίου Συνδέσμου κατά της φυματίωσης», ενός συμβουλευτικού κρατικού οργάνου αποτελούμενου από γιατρούς, πολιτικούς και άλλους σχετικούς εμπειρογνώμονες, που αναδείχθηκε σε βασικό εργαλείο χάραξης αντιφυματικής πολιτικής, στις πρώτες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα.

Η αστικοποίηση και η εκβιομηχάνιση που χαρακτήρισαν τις πρώτες μεταπελευθερωτικές δεκαετίες του νέου ελληνικού κράτους ευνόησαν εξίσου και την εξάπλωση της φυματίωσης. Η θνησιμότητα από τη νόσο κορυφώθηκε στην Αθήνα, κατά τους πρώτους χρόνους του 20^{ου} αιώνα. Όπως και στην υπόλοιπη Ευρώπη, η διαπίστωση της κοινωνικής απειλής ακολουθήθηκε από κάποιες ιδιωτικές πρωτοβουλίες, πριν εμφανιστεί στην πράξη η κρατική μέριμνα.

Στα Σανατόρια και στις άλλες κλινικές, η φυματίωση έβρισκε μόνο παρηγορητική αντιμετώπιση: αντισηψία, διαίτα, συμπτωματική αγωγή και χειρουργικές επεμβάσεις που έχοντας σκοπό την «επιδείνωση» των συνθηκών διαβίωσης των μυκοβακτηριδίων, δεν άφηναν ανεπηρέαστη και την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Αντιφυματικός Αγώνας

Ο Αντιφυματικός Αγώνας στηρίχθηκε στο τρίπτυχο: πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση, απομόνωση των πασχόντων.

Στα 1900, οι πρώτοι υπολογισμοί μιλούν για πενήντα χιλιάδες νεκρούς από φθίση τα τελευταία δέκα χρόνια, τότε που ολόκληρη η ελεύθερη Ελλάδα μαζί, δεν αριθμούσε περισσότερα από δύο εκατομμύρια ψυχές. Η φθίση που κάποτε, κατέτρωγε σαν το σαράκι τα στεγανά αρχοντόσπιτα, τα ντυμένα με βαριά υφάσματα και βαρύτιμους μπερντέδες αδιαπέραστους στο φως του ηλίου, γινόταν τώρα «αρρώστια της φτωχολογιάς». Είναι το βιομηχανικό προλεταριάτο που συσσωρεύεται σε άθλιες ζωές μέσα και γύρω από τα εργοστάσια των ραγδαία και άναρχα εκβιομηχανισμένων αστικών κέντρων. Το 1896, χρονιά των πρώτων ολυμπιακών αγώνων, την ώρα που η επίσημη Αθήνα υποδέχεται τους υψηλούς καλεσμένους της, η εξέγερση των εξαθλιωμένων εργατών-σκλάβων του Σερπιέρη στα μεταλλεία Λαυρίου, καταπνίγεται στο αίμα. Ο διευθυντής της εταιρείας και οι μηχανικοί σώθηκαν μόλις την τελευταία στιγμή από την οργή του εξαγριωμένου ς

πλήθους. Οι εργάτες ζητούν αύξηση του μεροκάματου, μείωση της καθημερινής δουλειάς και αργία την Κυριακή. Σύνταξη, αποζημιώσεις ατυχημάτων, ιατρική περίθαλψη και στέγαση ήταν τόσο άγνωστα για τους ανθρώπους εκείνους που ούτε καν περιλαμβάνονται στα αιτήματά τους. Η φθίση ήταν η αναπότρεπτη μοίρα τους.

Σανατόρια

Κατά τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα, η φυματίωση μετοίκησε από το ύπαιθρο στις ολοένα αυξανόμενες πόλεις, μαζί με τους εξασθλωμένους εργάτες της Βιομηχανικής Επανάστασης. Έτσι η εξοχή μεταβλήθηκε σε χώρα καταφυγής και «θεραπείας», μακριά από τον ανθυγιεινό συνωστισμό και την αστική αιθαλομίχλη. Τα αριστοκρατικά θέρετρα και οι κορυφές των ευρωπαϊκών οροσειρών, φιλοξένησαν τα πρώτα ιδρύματα περίθαλψης των φυματικών, τα Σανατόρια ή Ασκληπιεία. Όμως, η πρόσβαση σε αυτά παρέμεινε επί δεκαετίες προνόμιο της μεγαλοαστικής τάξης: η ψυχαγωγία και η παρηγορητική «θεραπεία» της φυματίωσης συγχέονται και γενούν το ρομαντικό σκηνικό για μια ειδική λογοτεχνία, μυθιστορήματα όπως «Το φιλί των Λεπρών» του Φρανσουά Μωριάκ και «Το Μαγικό Βουνό» του Τόμας Μαν.

Στην Ελλάδα, το πρώτο ορεινό σανατόριο ιδρύεται στα Χανιά του Πηλίου από τον γιατρό Γιώργο Καραμάνη, στα 1909. Το σανατόριο αυτό θα λειτουργήσει υποδειγματικά και χωρίς κρατική βοήθεια μέχρι το θάνατο του ιδρυτή του, στα 1963.

Θεραπεία

Η εύρεση μίας αποτελεσματικής θεραπείας κατά της φυματίωσης, η οποία θα περιόριζε τη μεγάλη θνησιμότητά της, αποτέλεσε αντικείμενο έρευνας για ένα

μεγάλο αριθμό διακεκριμένων επιστημόνων. Πριν την ανακάλυψη του βακίλου του Κωχ οι εφαρμοζόμενες θεραπείες είχαν τρεις στόχους: Να αποφεύγει ο

ασθενής κάθε αιτία που χειροτερεύει τα συμπτώματα, να γίνεται όσο το δυνατόν μεγαλύτερη εξοικονόμηση δυνάμεων και τέλος, ανακούφιση των συμπτωμάτων.

Για την επίτευξη των στόχων αυτών οι ιατροί πρότειναν διαμονή σε ευνοϊκά κλίματα, όπως τα παράλια της Ελλάδας, της Ιταλίας, της Αλεξάνδρειας, ειδική δίαιτα πλούσια σε γαλακτοκομικά προϊόντα, ζωμούς κρεάτων αλλά και εισπνοές ατμών καθαρού ιωδίου. Μετά το 1882, οπότε το αίτιο της φυματίωσης είναι πλέον γνωστό, οι προσπάθειες των επιστημόνων στρέφονται στην ανεύρεση ενός θεραπευτικού μέσου, που δεν θα ανακούφιζε μόνο τα συμπτώματα του ασθενούς, αλλά θα δρούσε και επί των μικρόβακτηριδίων. Ορισμένοι ιατροί συνιστούν στους ασθενείς εισπνοές αερίων όπως θειώδες οξύ, υδροφθορικό οξύ και σωσίκρεας, αγωγή η οποία επέφερε στην πλειοψηφία των ασθενών σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων και τα βακτηρίδια δεν ανιχνεύονταν πλέον στα πτύελα.

Από τον Κωχ προτάθηκε η χρήση της *φυματίνης* στη θεραπεία της φυματίωσης. Η φυματίνη λαμβανόταν από την επεξεργασία των φυματικών βακτηριδίων και χορηγούνταν στους ασθενείς με τη μορφή υποδορίων ενέσεων. Πολλοί ασθενείς όμως έσπευδαν να διακόψουν τη θεραπεία, όταν κυκλοφόρησαν φήμες περί βλαβερών παρενεργειών της

φυματίνης. Η μέθοδος, τελικά, δεν υιοθετήθηκε από τους περισσότερους επιστήμονες, επειδή δεν είχε επιφέρει τα πολυπόθητα θεαματικά αποτελέσματα.

Άλλη θεραπεία που εφαρμόστηκε από τους Έλληνες ιατρούς στα τέλη του 19ου αιώνα για την αντιμετώπιση τηςφυματίωσης είναι η υδροθεραπεία. Αυτή αποσκοπούσε στην ενίσχυση της καρδιακής λειτουργίας, τη βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος και τη διευκόλυνση της αναπνοής. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας ο ασθενής υποβαλλόταν σε καθημερινούς καταιονισμούς με ψυχρό νερό. Παρά τα θετικά αποτελέσματα χρειαζόταν ιδιαίτερη προσοχή κατά την εφαρμογή της, ενώ αποτελούσε αντένδειξη για εξασθενημένους και αναιμικούς ασθενείς.

Αντί αυτής επρότεινοντο δύο θεραπείες που έμοιαζαν κατάλληλες για όλους τους ασθενείς και θα μπορούσαν να εφαρμοστούν σε όλες τις μορφές της φυματίωσης, συγκεκριμένα, η «ηρεμοθεραπεία» και η «αεροθεραπεία». Η ηρεμοθεραπεία είναι ουσιαστικά η πλήρης σωματική και νοητική ανάπαυση του ασθενούς, με την οποία αποφεύγεται η κατανάλωση δυνάμεων και η εξασθένηση του οργανισμού. Κατά την αεροθεραπεία ο ασθενής παραμένει καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας σε ανοιχτό χώρο, κατά προτίμηση στο ύπαιθρο και τη νύχτα σε δωμάτιο με ανοιχτό παράθυρο.

Στις αρχές του 20ου αιώνα, προτείνεται και η σύσταση «φθισιατρείων» στην Ελλάδα για την καλύτερη περίθαλψη των φυματικών. Συγκεκριμένα, τα φθισιατρεία θα έπρεπε να βρίσκονται στην εξοχή, μακριά από τα μεγάλα αστικά κέντρα, όπου το κλίμα είναι ευνοϊκότερο και κατάλληλο για την εφαρμογή της αεροθεραπείας και της ηρεμοθεραπείας.

ΛΕΠΡΑ

ΟΡΙΣΜΟΣ

Η λέπρα, αλλιώς ασθένεια του Χάνσεν, είναι μια ασθένεια που προσβάλλει το δέρμα και τα νεύρα που βρίσκονται σ' αυτό. Το όνομα της η ασθένεια αυτή, το πήρε από την ελληνική λέξη λεπρός που έχει σχέση με τις αλλαγές που προκαλεί η λέπρα στο δέρμα των ασθενών (ξεφλουδίσματα σαν τα λέπια)

ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Κατά το δεύτερο μισό του 19^{ου} αιώνα, στην Κρήτη, υπήρξε σύνδεση των λεπρών με τους φτωχούς και τους λοιπούς απόκληρους και δυνάμει ανήθικους ή επικίνδυνους πληθυσμούς της πόλης οι οποίοι τοποθετούνταν στο δημοτικό νοσοκομείο της πόλης. Η βασική διαφορά ήταν πως στο νοσοκομείο των φτωχών υπήρχε κάποιου είδους ιατρική περίθαλψη ενώ οι λεπροί εκτοπίζονταν στη Μεσκηνιά η οποία ήταν ένα προάστιο στη βορειοανατολική είσοδο της πόλης. Η παραπάνω πρακτική της επαιτείας και της ελεύθερης κυκλοφορίας των λεπρών μάλλον εντασσόταν στο γενικότερο κοσμοθεωρητικό σύμπαν και τις κοινωνικοοικονομικές δομές της Οθωμανικής αυτοκρατορίας, οι οποίες επέτρεπαν την παραμονή των ασθενών στο κλειστό και προστατευτικό οικογενειακό τους περιβάλλον καθώς και τις επισκέψεις τους σε χώρους συμμετοχικής λατρείας. Φαίνεται πάντως πως υπήρχε μια σχετική ανοχή και χαλαρότητα των Οθωμανικών αρχών απέναντι στη λέπρα και σε άλλες επιδημικές ασθένειες η οποία σταδιακά διαφοροποιήθηκε μετά τα μέσα του 19^{ου} αιώνα και πλησίασε συγκριτικά τις ρυθμίσεις που επακολούθησαν κατά τα χρόνια της Κρητικής Πολιτείας χωρίς βέβαια οι αυτές φάσεις να ταυτίζονται πλήρως.

Με άλλα λόγια στον 19^ο αιώνα υπάρχει μία τάση εξορθολογισμού της ασθένειας και μία τάση αποσύνδεσης της ιατρικής από τη θρησκεία. Ωστόσο, συχνά στοιχεία της μιας παράδοσης εισχωρούν στην άλλη και συνυπάρχουν. Με άλλα λόγια οι λεπροί είχαν αρκετή ελευθερία κινήσεων ακόμα και όταν υπήρχαν άσυλα ή λεπροκομεία. Αυτό ίσως να οφείλεται αφενός στο ενδεχόμενο αδυναμίας των Οθωμανικών αρχών να εφαρμόσουν αυστηρά μέτρα κοινωνικής απομόνωσης των λεπρών αφετέρου στη θεώρηση της λέπρας ως ιερής ασθένειας, δηλαδή ως ένδειξη θείας επιλογής. Η προσπάθεια εγκλεισμού των ασθενών προϋποθέτει μια σχετικά ανεπτυγμένη φιλοσοφία και πολιτική

κοινωνικής πρόνοιας και σημαντικές οργανωτικές και οικονομικές δυνατότητες, στοιχεία το οποία είναι εξαιρετικά αμφίβολο αν διέθεταν οι Οθωμανοί, τουλάχιστον μέχρι τα μέσα του 19^{ου} αιώνα. Συγκεκριμένα απαιτεί την εύρεση χώρων σχετικά απομονωμένων και εύκολα φρουρούμενων, την οικοδόμηση κάποιων κτιριακών εγκαταστάσεων, την πρόνοια για τον εφοδιασμό σε τρόφιμα των εγκλείστων και την απασχόληση του ανθρώπινου δυναμικού για επιτήρηση και φροντίδα των εγκλείστων ασθενών. Αυτά είναι στοιχεία που το Οθωμανικό κράτος εναπόθετε σε ιδιώτες μέσω του θεσμού των βακουφιών. Τον όψιμο 19^ο αιώνα ο θεσμός των βακουφιών φαίνεται ότι έχει σχετικά παρακμάσει ενώ ακόμα η κεντρική Οθωμανική εξουσία δεν έχει ακόμα αναπτύξει την ανάλογη κουλτούρα για τη δημιουργία και συντήρηση ανάλογων θεσμών. Με άλλα λόγια η Οθωμανική διοίκηση δεν έχει ούτε την ίδια λογική ούτε την ίδια αποτελεσματικότητα στην επιβολή περιοριστικών μέτρων για τους λεπρούς.

Από τα στοιχεία που έχουμε διαθέσιμα μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι υπήρχε μία ποικιλία ερμηνειών για την ασθένεια και τους φορείς της στην Οθωμανική επικράτεια και αυτό είχε ως αποτέλεσμα διαφόρων μορφών συμπεριφορές προς τους λεπρούς οι οποίες έφθασαν από το δέος ως την σχετική κοινωνική απομόνωση, η οποία ξεκίνησε από τα μέσα του 19^{ου} αιώνα. Έτσι η συνύπαρξη υπερβατικών παραδοσιακών αντιλήψεων μαζί με ιατρικές ερμηνείες δημιουργούσαν μια κατάσταση όπου τα πράγματα ήταν συχνά ρευστά και όχι απόλυτα ξεκάθαρα. Πάντως η αντιφατικότητα των πρακτικών προς τους λεπρούς σχετιζόνταν κυρίως με τις πολιτισμικές της καταβολές(δυσκολία μετάδοσης, αμφιλεγόμενη μεταδοτικότητα, έντονη δυσμορφία, παραμόρφωση και φθορά μελών του σώματος, συσχέτιση με αναπαραστάσεις τρόμου, απέχθειας, δέους και τρομακτικότητας) και λιγότερο με την ιατρική νοσολογική της υπόσταση.

Συμπερασματικά μπορούμε να διακρίνουμε μάλλον δύο ειδών πρακτικές στον τρόπο που οι Οθωμανοί αντιμετώπιζαν την ασθένεια και τους φορείς τις. Από τη μία πλευρά, στις Οθωμανικές κοινωνίες μέχρι το πρώτο μισό του 19^{ου} αιώνα οι λεπροί ήταν λιγότερο απομονωμένοι και διαβιούσαν κατά κύριο λόγο με τις οικογένειες τους ανήκοντας περισσότερο σε ένα θεοκρατικό σχήμα ερμηνείας και αντιμετώπισης της ασθένειας. Η κοινότητα και η οικογένεια αναλάμβαναν τις περισσότερες φορές το έργο της φροντίδας και της περιποίησης των ασθενών. Τα νοσοκομεία ή οι ειδικοί χώροι φύλαξης και απομόνωσης φαίνεται πως δεν είχαν ειδικό λόγο ύπαρξης καθόσον η οντολογική σύλληψη της ασθένειας δεν απαιτούσε τον εξοβελισμό των λεπτών σε άλλους μακρινούς τόπους εκτός της κοινότητας ή τον εγκλεισμό τους σε ειδικά νοσοκομεία ή υγειονομικά καταστήματα. Αργότερα μετά τις μεταρρυθμίσεις του Τανζιμάτ η κατάσταση ξεκίνησε σταδιακά να

μετασηματίζεται και ο έλεγχος και η κοινωνική απομόνωση των λεπρών έγινε πιο αυστηρή χωρίς πάντως ποτέ να πάρει χαρακτήρα απόλυτου κοινωνικού εξοβελισμού.

Σε αυτή την αναδυόμενη δυτικοκεντρική ερμηνεία της ασθένειας δε συναντάμε μονάχα τη γειτνίαση ηθικής και ιατρικής. Στο υπό διαμόρφωση νέο κοινωνικό πλαίσιο του τέλους του 19^{ου} αιώνα τα άσχημα και πληγιασμένα πρόσωπα καθώς και τα σώματα των λεπρών φαίνεται πως προσωποποίησαν και σωματοποίησαν ένα κακό ανώτερης τάξεως. Επιπλέον ερμήνευσαν εκ νέου το διαχωρισμό του κόσμου των υγιών από τους ασθενείς. Η λέπρα θεωρήθηκε κατά πρώτο λόγο ως πραγματικός κίνδυνος για τη δημόσια ηθική και ως συνολική άρνηση της ίδιας της ανθρώπινης υπόστασης. Η αναπαράσταση των φανταστικών ιδιοτήτων της λέπρας και των εξόφθαλμα προκλητικών συμπεριφορών των πασχόντων υποκειμένων εμπλούτισαν τον κύκλο των αποδεικτικών στοιχείων και φαίνεται πως επιτάχυναν τις απαιτήσεις του αναδυόμενου οικονομικού πραγματισμού της υπό συγκρότηση ιατρικής θεραπείας και της εν τω γίνεσθαι θεσμικής ρύθμισης. Τα παραπάνω στοιχεία συγκρότησαν σταδιακά το αίτημα για θεσμική επιδιόρθωση και πολιτειακή ρύθμιση. Η αρμόδια λογική και πρακτική κλήθηκε βαθμιαία να άρει τη δυσλειτουργία και να επαναφέρει τη φυσική τάξη πραγμάτων στο κανονικό και ανεκτό επίπεδο τόσο διαμέσου της αστυνομικής επέμβασης όσο και διαμέσου του ιατρικού εγκλεισμού.

Με αυτό τον τρόπο η θεσμική παρέμβαση δηλαδή η συγκρότηση ειδικών θεσμών αντιμετώπισης της ασθένειας σκηνοθετήθηκε ως αναγκαία και ως επιβεβλημένη. Ο επανορθωτικός χαρακτήρας της θεσμικής παρέμβασης και η επίκληση του επικίνδυνου χαρακτήρα της λέπρας αναδείχθηκε και η θεσμική πρόταση της ίδρυσης ειδικού νοσοκομείου θεωρήθηκε ως επιβεβλημένη λύση.

Η λέπρα και οι μεταφορές γύρω από αυτήν συγκροτήθηκαν και εγγαράχτηκαν στην κοινωνική μνήμη ως μια οιονεί σοβαρή απειλή της ηθικής ευταξίας και ως παραβίαση της πολιτιστικής αισθητικής. Η νέα κοινωνική διάρθρωση που αναδυόταν φαίνεται να απαιτούσε και μια νέα διάρθρωση αναφορικά με το σώμα, δηλαδή μια νέα κοινωνική σχέση. Η σχέση αυτή υλοποιήθηκε από το θεσμό της Δημόσιας Υγείας ο οποίος όπως δείξαμε παραπάνω ήταν από τα κυρίαρχα μελήματα της νεοσύστατης Κρητικής Πολιτείας. Η άνοδος των χριστιανικών αστικών στρωμάτων συνείσφερε στη βαθμιαία εκχώρηση χώρου, αρμοδιοτήτων και δικαιωμάτων στους επαγγελματίες ειδικούς της ιατρικής. Η συγκεκριμένη ασθένεια, με αυτόν τον τρόπο θεωρήθηκε ως παραβίαση του ηθικού κανόνα της υγείας μέσα από μια εκστρατεία ιατρικοποίησης ηθικοποίησης και μέσα από ένα σύστημα υγειονομικών θεσμικών ρυθμίσεων και διατάξεων διοικητικού και αστυνομικού χαρακτήρα.

Το αναδυόμενο ιατρικό παράδειγμα σε συνεργασία με την ηθική ανακατασκεύασε τη θεωρία πως η μόλυνση από τους λεπρούς δεν προκαλείται μέσω της συναναστροφής μαζί τους. Με άλλα λόγια, δεν ξεκαθάρισε πλήρως πάρα μονάχα αρκετά αργότερα πως η μεταδοτικότητα της ασθένειας ήταν στην πραγματικότητα πολύ περιορισμένη και πως πρακτικά άλλες ασθένειες(π.χ. φυματίωση) μπορούσαν να μεταδοθούν πολύ ευκολότερα. Επιπλέον συνέδεσε την ακαθαρσία και τη βρωμιά με τη χρηστότητα την έλλειψη οικονομικής ευμάρειας την ηθικότητα και την υγεία. Η λογική της κάθαρσης και της εξυγίανσης των υπό συγκρότηση αστικών κέντρων είχε ως τελική συνέπεια τη σταδιακή εκδίωξη των λεπρών.

ΤΟ ΛΕΠΡΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΣΠΙΝΑΛΟΓΚΑΣ ΩΣ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Η Κρητική Πολιτεία το 1903 θέσπισε την απομόνωση των λεπρών και αποφάσισε τη δημιουργία Λεπροκομείου στη Σπιναλόγκα προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα μίας συντονισμένης βοήθειας στους πάσχοντες από τη νόσο του Χάνσεν. Η δύσκολη ζωή των αρρώστων, που διέμειναν στο νησί έως το 1957, σηματοδότησε τον χώρο και το φόρτισε συναισθηματικά καθιστώντας το τόπο μαρτυρίου και ιστορικής μνήμης.

Τα λουτρά Υπάτης ως θεραπεία της λέπρας

Το 1870 η ιαματική πηγή πέρασε στα χέρια του σπουδαίου επιχειρηματία και βουλευτή Δ. Χατζίσκου. Αυτός κατασκεύασε τα πρώτα τρία πετρόχιστα σπίτια των τριών δωματίων το καθένα και φρόντισε πολύ για τη βελτίωση της κατάστασης.

Από περιγραφή γιατρού στα 1879, ξέρουμε ότι οι πάσχοντες έκαναν λουτρό μέσα στη λίμνη. Όσοι δε μπορούσαν να κολυμπήσουν, έμεναν μακριά από τον κρατήρα, στα ρηγά. Οι πάσχοντες λουζόντουσαν με την εξής σειρά: μια ώρα οι άντρες, μια ώρα οι γυναίκες και στο τέλος οι λεπροί. Η λουτροθεραπεία συνδυαζόταν και με πιόσιμο ιαματικού νερού: συνήθως σύστηναν τρία ποτήρια τη μέρα, αλλά πολλοί λουόμενοι έπιναν μεγάλες ποσότητες, φτάνοντας μέχρι δύο και τρεις οκά-δες τη μέρα. Πράγμα που έφερνε συνήθως ρεψίματα, δυσκοιλιότητα και συχνουρία.

Δάγκειος πυρετός

Υψηλός πυρετός και ρίγη, έντονοι πόνοι στα κόκαλα και στους μυς έκαναν τους ανθρώπους, εκείνο τον Δεκέμβρη του 1828, να κραυγάζουν σπαρακτικά. Οι φωνές τους ακούγονταν στους δρόμους της Αθήνας, στη σημερινή Πλατεία Βάθης, αλλά και στο Κολωνάκι, από μακριά.

Είχε ξανάρθει η επιδημία δάγκειου πυρετού, πριν από ένα χρόνο, το 1827. Τότε είχε ξεκινήσει από τη Βάθεια, την περιοχή που βρίσκεται ανάμεσα στη Χαλκοκονδύλη, στην Αχαρνών και στην Πατησίων, αφήνοντας πίσω της πάνω από 20.000 θύματα. Η πραγματικά μεγάλη επιδημία όμως εκδηλώθηκε στην Αθήνα, το 1828, ξεκινώντας και πάλι από την περιοχή της Βάθειας. Κι αυτήν τη φορά η εξάπλωση της ασθένειας ήταν ταχύτατη, έφτασε σε κάθε γωνιά της πόλης και σε ολόκληρη την Ελλάδα. Στην Αθήνα και στον Πειραιά προσβλήθηκε το 80-90% του πληθυσμού. Συνολικά, από τον Αύγουστο μέχρι και τον Δεκέμβριο του 1828 κατεγράφησαν 1.419.800 κρούσματα και 2.065 θάνατοι.

Παιδικές ασθένειες τον 19 αιώνα

Η θνησιμότητα της παιδικής ηλικίας κατά την εξεταζόμενη περίοδο ήταν υψηλή, όπως γράφουν και οι ιατροί συγγραφείς: ο Αναστάσιος Γεωργιάδης το 1810 σημειώνει, παραθέτοντας και τη σχετική ευρωπαϊκή βιβλιογραφία της εποχής, ότι το είκοσι πέντε τοις εκατό των γεννηθέντων βρεφών αποθνήσκει μέχρι το πρώτο έτος της ηλικίας και το ποσοστό αυξάνεται στο 50% μέχρι της ηλικίας των δέκα ετών. Επίσης ο Ιωάννης Ολύμπιος μνημονεύει ότι το 50% των παιδιών αποθνήσκει κατά τα δέκα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Παρόμοια ο Ευγένιος Βούλγαρης στο βιβλίο του Διατριβή περί ευθανασίας γνωστοποιεί τη βρεφική θνησιμότητα της Αγγλίας και Γαλλίας του 1742 σημειώνοντας ότι απεβίωσαν κατά το πρώτο χρόνο της ζωής το 25% των βρεφών ενώ μέχρι τον τρίτο χρόνο το 50%.

Σε μία στατιστική της Λευκάδας[4] των ετών 1823-1824 η θνησιμότητα στον πρώτο χρόνο της ζωής των παιδιών ανέρχονταν στο 22% και για τα πέντε πρώτα χρόνια στο 45%. Επίσης ο ιατρός Πέτρος Ηπήτης το 1816 στο προεπαναστατικό περιοδικό Ερμής ο Λόγιος παρατηρούσε ότι «σχεδόν το ήμισυ των παιδιών αποθνήσκον εις την τρυφεράν ηλικίαν των». Μνημονεύεται ενδεικτικά και η «Στατιστική της θνητότητος εν Πάτραις εν έτει 1879» του ιατρού Χρ. Π. Κορύλλου που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Γαληνός, όπου σημειώνεται ότι το 28% των αποβιωσάντων δεν είχε υπερβεί το πρώτον έτος της ηλικίας και το 24% των ετών 1-10, με την παρατήρηση ότι «πλέον του ημίσεος εκ των θανόντων ήσαν παίδες μέχρι 10 ετών». Μάλιστα στο ίδιο περιοδικό δημοσιεύεται το «Δελτίον αποβιωσάντων» των πρώτων πέντε μηνών του

1879 στην Αθήνα, στο οποίο το ποσοστό της παιδικής θνησιμότητας μέχρι πέντε ετών κυμαίνονταν κατά μήνα από 33-50%.

Στη θνησιμότητα αυτή της παιδικής ηλικίας σημαντικό ποσοστό είχαν τα λοιμώδη νοσήματα, που μνημονεύονται στη συνέχεια: ευλογιά, ιλαρά, οστρακιά, διφθερίτις και κοκίτης.

1. Ευλογιά

Ο όρος αναγράφεται στα λατινικά «variola» στα ιταλικά «variole» και στα γερμανικά «rocken» στο βιβλίο του Ιωάννη Αδάμη στα 1756. Η ευλογιά μολύνει κυρίως βρέφη, τα οποία μία φορά μολύνονται, έχοντας αποκτήσει δηλαδή ανοσία, σημειώνεται στο βιβλίο του διάσημου τότε ιατρού της Λοζάννης Samuel Andre Tissot, (1728-1797), που μετέφρασε στα 1780 ο Γεώργιος Βεντότης, όπως επίσης και από τον Αναστάσιο Γεωργιάδη. Σχετικά με τη θνησιμότητα της ευλογιάς ο Tissot γράφει ότι το «ένα έβδομον από τους μολυσμένους αποθνήσκει», δηλ. το 14% και ο Άγγελος Μελισσηνός στο προεπαναστατικό περιόδ. Ερμής ο Λόγιος αναφέρει ποσοστό 10%, ενώ κατά τον ιατρό Αν. Γεωργιάδη κυμαίνεται από 10-30%, παραθέτοντας μάλιστα για βιβλιογραφική τεκμηρίωση τις εργασίες των Luigi Careno, Sur la vaccine, Βιέννη 1801 και J. De Caro, Observations et experiences sur la vaccination, Βιέννη 1802. Στο βιβλίο που κυκλοφόρησε στη Βιέννη στα ελληνικά το 1805 Διδασκαλία παραινετική περί της χρήσεως της δαμαλίδος [12] αναγράφεται ποσοστό 17%, «το εκτημόριον του ανθρωπίνου γένους» εξαφανίζει η ευλογιά.

Για την αντιμετώπιση της ευλογιάς από τις αρχές του 18ου αιώνας αρχίζει προοδευτικά να εφαρμόζεται ο προληπτικός εμβολιασμός μετά τις επιστημονικές ανακοινώσεις στο αγγλικό περιοδικό Philosophical Transactions κατά το 1714 των δύο Ελλήνων ιατρών Εμμανουήλ Τιμόνη

(1669-1720) από τη Χίο, και Ιάκωβο Πυλαρινό (1659-1718) από το Ληξούρι της Κεφαλληνίας για την επιστημονική εφαρμογή του εμβολιασμού με σκοπό την προστασία από την ευλογιά, μέθοδο που εφαρμοζόταν στη λαϊκή ιατρική. Οι γιατροί αυτοί σπούδασαν μεν στην Πάδοβα, αλλά οι μελέτες τους και οι παρατηρήσεις τους πραγματοποιήθηκαν στον ελληνικό χώρο και αυτό έχει ακόμη μεγαλύτερη σημασία για την ελληνική ιατρική, γιατί θα πρέπει να θεωρείται ως η πρώτη συμβολή στην πρόοδο της ιατρικής στον ελληνικό χώρο κατά τη νεώτερη περίοδο μετά την ακμή της αρχαίας και βυζαντινής περιόδου.

Ιδιαίτερα οι Έλληνες παιδίατροι δεν θα πρέπει να αγνοούν, όπως έχει συμβεί στο παρελθόν, τη σημαντική συμβολή των δύο αυτών ελλήνων ιατρών Τιμόνη και Πυλαρινού και θα πρέπει να μνημονεύονται για την πρώτη επιστημονική εφαρμογή του εμβολιασμού μαζί με τον Ed. Jenner, (1749-1823), που αργότερα μετά από ογδόντα χρόνια το 1798 τροποποίησε τη μέθοδό τους.

Ο αρχικός ευλογιασμός, όπως ονομάστηκε ο εμβολιασμός με το υγρό από φλύκταινες της φυσικής ευλογιάς, εφαρμόστηκε στον ελληνικό χώρο με καλά αποτελέσματα. Χαρακτηριστικά ο ιατρός Σέργιος Ιωάννου γράφει «εκ των εκατόν εμφυλλιασθέντων μόλις απέθνησκον δύο, πολλάκις δε εις προς τριακοσίους», και ο Αναστάσιος Γεωργιάδης αναφέρει θνησιμότητα 0.3-0.5%, ενώ ο Πυλαρινός τονίζει ότι δεν παρατηρήθηκε θάνατος από τον εμβολιασμό του ευλογιασμού μέχρι της δημοσιεύσεως της εργασίας του. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση στα Επτάνησα που οι γονείς προτρέπονταν το 1779 με εγκύκλιο της Εκκλησίας να εμβολιάσουν τα παιδιά τους. Σημειώνουμε ότι η νέα μέθοδος του δαμαλισμού μετά τη δημοσίευση των αποτελεσμάτων από τον Ed. Jenner το 1798 γρήγορα πέρασε και στον ελληνικό χώρο και ήδη

από το 1800 εφαρμόζονταν ο εμβολιασμός του δαμαλισμού.

Χαρακτηριστικός είναι ο στατιστικός πίνακας που δημοσιεύθηκε το 1805 στο ελληνικό βιβλίο Διδασκαλία παραινετική περί της χρήσεως της δαμαλίδος , ο οποίος θα πρέπει να θεωρείται ως ο πρώτος στα ελληνικά στατιστικός πίνακας, όπου αντικειμενικά διαπιστώνεται η πτώση του αριθμού των θανάτων στη Βιέννη από την ευλογία μετά την εφαρμογή του δαμαλισμού, αποδεικνύοντας κατ' αυτόν τον τρόπο την αποτελεσματικότητά του και ενισχύοντας την θέση πως όλα τα παιδιά πρέπει να εμβολιασθούν.

2. Ιλαρά

Πρώτη περιγραφή της ιλαράς στα ελληνικά βρίσκεται στο βιβλίο του Tissot , που μετέφρασε ο Γεώργιος Βεντότης στα 1780, στο οποίο χρησιμοποιείται ο όρος «κοκκίνα». Εκεί περιγράφονται τα πρόδρομα φαινόμενα, «η αρρώστα προμηνύεται ημέραις πολλαίς προτού να φανή, από ένα βήχα ξηρών και συχνών...και εκείνο οπού χαρακτηρίζει την αρρωστίαν από μίαν άκραν κοκκινάδα και καύσιν εις τα μάτια, με φούσκωμα των βλεφάρων... δεν ημπορούν να υποφέρουν το φώς, με συχνόν φταρνυσμόν, κι ευγαίνοντας από την μήτην μία ύλη παρόμοιος με εκείνην οπού ευγαίνει από τα μάτια». Στη συνέχεια γράφει για τον έντονο βήχα, τους εμετούς και την παρουσία του εξανθήματος «φανερώνονται ταχύτερων σπυριά κι πολλότατα εις το πρόσωπον, το οποίον έπειτα από ολίγαις ώραις γεμίζει από σημάδια τα οποία παρομοιάζουν με το τσίμπημα του ψίλλου, αλλά πλέον κόκκινον, και πολλά από αυτά ενωμένα κάμνουν κάποια σημάδια μεγάλα και κόκκινα...τα οποία φλογίζοντας το δέρμα προξενούν μέγα φούσκωμα εις το πρόσωπον □κάθε μικρόν σημάδι είναι ολίγον υψωμένων, μάλιστα εις το πρόσωπον». Περιγράφεται η διαδρομή του εξανθήματος και τα συνωδά συμπτώματα. «την τρίτην ή και την τετάρτην αφ' ού αρχίνησαν τα

σπυριά, ολιγοστεύει η κοκκινάδα, τα σημάδια ήτοι φουσκαλίδες ξηραίνονται και πίπτουν εις μικρά λέπια, το ίδιο πετζί, οπού μνέσκει εις το μέσον, χάνεται ομοίως και αναπληρούται από ένα άλλο οπού υποκάτω γίνεται». Ακόμη σημειώνει και τις πιθανές επιπλοκές όταν «δεν διαλυθεί τούτο το φαρμάκι φέρνεται εις το φλεμώνι και το φλογίζει. Επιστρέφει τότε η στενοχωρία, ο βήχας, η θέρμη και ο άρρωστος κινδυνεύει», δηλ. επισυμβαίνει η πνευμονία και το «απόστημα εις το φλεγμώνι, συντροφιασμένον από αργήν θέρμην».

Ενδιαφέρον έχει να μνημονευθεί και η σχετική ορολογία της ιλαράς: Στα 1756 ο Ιωάννης Αδάμης προσπαθεί να δώσει ένα ελληνικό όρο στη νόσο αναγράφοντας και τους αντίστοιχους ξένους όρους. Σημειώνει ότι «τα ερυθρά εξανθήματα κοινώς αστράκα λεγόμενα» αποκαλούνται «λατινικά morbilli, ιταλιάνικα rossettole, γερμανικά massern» και παρατηρεί με λύπη λόγω έλλειψης ιατρικής ορολογίας ότι «δεν έχομεν πως αλλιώς να τα ονομάσωμεν». Ο Γεώργιος Βεντότης που μνημονεύθηκε αποκαλεί την νόσο «κοκκίνα», ο Μιχαήλ Γεωργίου το 1809 σε μαθηματάριο αναφέρει τις συνηθέστερες ασθένειες και μία εξ αυτών γράφει ότι ήταν «αι κικκινίτζαι ήτοι αστρακιά». Ο Αναστάσιος Γεωργιάδης στα 1810 χρησιμοποιεί τον όρο «μορβίλα», μεταγράφοντας τον ξένο όρο «morbilli», ενώ ο Πέτρος Ηπήτης στα 1816 πλάθει τον όρο «φοινικισμός» ερμηνεύοντας τον όρο «morbilli». Σημειώνουμε ότι τον σύγχρονο όρο «ιλαρά» συναντούμε στα 1794 στο «Ιατρικό Λεξικάκι» του Ιωάννου Νικολίδου «αστράκα ήγουν ύλερη» και στα 1818 ο Σέργιος Ιωάννου ν σημειώνει ότι ο Th. Sydenham (1624-1689) «συνέγραψε και περί ιλαράς». Επίσης ως «ίλερις» αναφέρεται στο περιοδικό Ανθολογία των κοινωφελών γνώσεων, του 1837 και ως «ερυθίτις ή έλερη (rougeole)» από τον Σ. Αρχιγένη το 1843. Ο ιατροφιλόσοφος Διονύσιος Πύρρος στο βιβλίο του Ιατρικόν Εγκόλπιον, 1831, αναγράφει παράλληλα

και τον ιταλικό όρο «κοκκινάδα, ιταλικά ροσόλια». Μάλιστα σε συνεδρίαση της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών κατά το 1836, δεύτερο χρόνο από την ίδρυσή της, ο ιατρός Α. Χαιρέτης ομιλεί «Περί φοινίκιδος και εμβολισμού αυτής». Και ο ιατρός Ι. Βούρος έγραψε περί Ιλαράς το 1843 στο περιοδικό Ο Νέος Ασκληπιός, στο οποίο όμως χρησιμοποιεί για τον όρο «Morbilli» τον όρο «Λείριον» τον οποίο επίσης συναντούμε και στο πρώτο βιβλίο Παιδιατρικής του καθηγητού Α. Βιτσάρη, που κυκλοφόρησε το 1871, «Λείριον (Morbilli-Rubeola)», όρος που αγνοήθηκε στη συνέχεια και έκτοτε καθιερώθηκε ο όρος «ιλαρά».

Ας μνημονευθεί ότι για τη διάγνωση της ιλαράς πριν από το εξάνθημα σημειώνεται στο βιβλίο Παιδιατρικής του 1884 ότι «Το μόνον σημείον όπερ επιτρέπει να βεβαιώσωμεν την ύπαρξιν της ιλαράς προ της εξανθήσεως είναι αι κατά τον φάρυγγα μικραί ερυθραί κηλίδες, αίτινες προηγούνται 12-24 ώρες της κατά το πρόσωπον εξανθήσεως (Marc D' Espine)», καθηγητού στο Πανεπιστήμιο της Βιέννης και συγγραφέα του μνημονευομένου βιβλίου Παιδιατρικής, παρατήρηση πριν από εκείνη του Αμερικανού παιδίατρου Henry Koplik, (1858-1927), τις κηλίδες, που τις περιέγραψε μία δεκαετία αργότερα, το 1896, στην εργασία του στο Archives of Pediatrics, τόμ. 13, σελ. 918-922, "The diagnosis of the invasion of measles from a study of the exanthema as it appears on the buccal mucous membrane".

3. Οστρακιά

Για τον αντίστοιχο ιταλικό όρο «scarlatina» αρχικά χρησιμοποιήθηκε ο όρος «πορφυρισμός» από τον ιατρό Πέτρο Ηπήτη το 1816 χαρακτηρίζοντας τη νόσο ως «εξανθηματικό κολλητικό πάθος». Σημειώνουμε ότι αντί του όρου «πορφυρισμός» επεκράτησε αργότερα ο όρος «οστρακιά», τον οποίο χρησιμοποίησε ο ιατρός Ιωάννης Βούρος το

1843 στο ιατρικό περιοδικό «Ο Νέος Ασκληπιός» ίσως παρομοιάζοντας το εξάνθημα με το ερυθρό χρώμα των οστράκων, (scarlatto ιταλικά και scarlet αγγλικά= κόκκινο χρώμα). Προσθέτουμε ότι στο περιοδικό Ερμής ο Λόγιος του 1821 δημοσιεύεται η πληροφορία ότι ο Γερμανός καθηγητής Chr. Hufeland (1762-1836) χρησιμοποιεί σε πολλούς αρρώστους την Atropa Belladonna ως προφυλακτικό φάρμακο για την «σκαρλατίνα», άποψη που συχνά καταγράφεται και σε μεταγενέστερα δημοσιεύματα. Ενδεικτικά αναφέρουμε το ιατρικό περιοδικό Ιατρική Μέλισσα , του 1857, στο οποίο σημειώνεται ότι στην οστρακιά «φημίζεται ως προφυλακτική ιδιότητα έχουσα και η ευθαλεία (Belladonna)», όπως επίσης μνημονεύουμε το πρώτο στα ελληνικά βιβλίο Παιδιατρικής του 1871, «Η θεραπεία της οστρακιάς είναι προφυλακτική και κατά της νόσου. Και η μεν προφυλακτική αφορά την πρόληψιν της αναπτύξεως της οστρακιάς, υπάρχουσας επιδημίας. Κατορθούμεν δε τούτο πολλάκις δια της χρήσεως της ευθαλείας. Χορηγουμένης εις βάμμα κατά δόσιν σταγόνων τινών εις 24 ώρας, και κατά την επομένην συνταγήν,

Extract. Belladon. Gr.j

Aquae Cinnamom. 3β

D.S.

τούτου 2-3 σταγόνες δίδονται πρωίαν και εσπέρας εις παιδίον ενός έτους, αυξανομένης της δόσεως κατά μίαν σταγόνα εις έκαστον της ηλικίας έτος».

Αργότερα στα 1884, στο βιβλίο Πρακτικόν εγχειρίδιον των νοσημάτων των παιδων, σελ. 40 αμφισβητήθηκε η προφυλακτική της δράση: «Η ευθαλεία επηνέθη ως προφυλακτικόν της οστρακιάς, πολλοί όμως των πρακτικόν θεωρούσι την ιδέαν ταύτην ως εντελώς απατηλήν». Μάλιστα

προστίθεται ότι «το αυτό οφείλομεν να είπωμεν δια το φαινικόν οξύ εγκωμιασθέν εσχάτως προς τον αυτόν σκοπόν».

4. Διφθερίτις

Ο Ιωάννης Ολύμπιος στο βιβλίο του Εγχειρίδιον περί της σωματικής ανατροφής των παιδίων, 1837, αναφέρει την νόσο με την ονομασία «Υμενογόνος κυνάγχη (angina membranacea)», τονίζοντας ότι «η φλεγμονή αύτη του λάρυγγος, της τραχείας και των συνεχομένων αυτής βρόγχων είναι πολλά επικίνδυνος και θανάσιμος εις τα μικρά παιδιά».

Στο πρώτο βιβλίο Παιδιατρικής του Α. Βιτσάρη 1871, σημειώνεται ότι η νόσος ήταν σπανία στην Ελλάδα, αλλά τώρα είναι πολύ συχνή και ότι ονομάσθηκε από τον Pierre Fidele Bretonneau, (1778-1862), διφθερίτις εκ της διφθέρας, ψευδομεμβράνης, στην εργασία του 1826 «Des inflammations speciales du tissu muqueux et en particulier de la diphtherite, ou inflammation pelliculaire», στην οποία υποστήριξε ότι το κρουπ, η κακοήθης κυνάγχη και η σκορβουτική γάγγραινα των ούλων ήταν η ίδια ασθένεια, η διφθερίτις, όρος που καθιερώνεται διεθνώς και εισάγεται αργότερα στην ελληνική ιατρική ορολογία.

Με την ευκαιρία ας τονισθεί ότι πρώτη περιγραφή της κλινικής εικόνας της διφθερίτιδος έχει καταγραφεί από τον αρχαίο ιατρό Αρεταίο τον Καππαδόκη (1ος-2ος αι. μ. Χ.) στο έργο του «Περί αιτίων και σημείων οξέων παθών Α» στο κεφάλαιο ΙΧ «Περί των κατά τα παρίσθμια ελκών».

5. Κοκκύτης

Στο προεπαναστατικό περιοδικό Ερμής ο Λόγιος του 1819 καταχωρίζεται η γαλλική ορολογία του κοκκύτη «conqueluche» μαζί με την λαϊκή ονομασία «κάρκαλος ή καρκαλέτζης». Επίσης δίδεται και μία στατιστική

πληροφορία ότι στην επιδημία κοκκύτου στην Κέρκυρα την προηγούμενη χρονιά το 1818 η θνησιμότητα ήταν 12-15% των πασχόντων παιδιών στα χωριά και 6-7% στην πόλη. Προσθέτουμε ότι ως «σπασμωδικός βήχας ή κοκίτης» αναφέρεται στο «Διάταγμα περί εμποδισμού της μεταδόσεως των μολυσματικών (κολλητικών) αρρωστιών», που δημοσιεύθηκε το 1836 στην Εφημερίδα της κυβερνήσεως του Βασιλείου της Ελλάδος . Επίσης ως «κοκκύτης βήξ» αναφέρεται στο περιοδικό Ανθολογία των κοινωφελών γνώσεων του 1837.

Στο πρώτο βιβλίο Παιδιατρικής 1871, γίνεται συστηματική παρουσίαση του κοκκύτου και της θεραπευτικής αγωγής σύμφωνα με τα δεδομένα της εποχής. Επίσης στο ίδιο βιβλίο ο συγγραφέας του καθηγητής Α. Βιτσάρης σε υποσημείωση γράφει για την προέλευση του όρου λέγοντας ότι μερικοί υποστηρίζουν πως παράγεται από την λέξη coqueluchon (=κουκούλα), με την οποία καλύπτονταν στις επιδημίες του 1414, 1519, 1557 κλπ., άλλοι ισχυρίζονται πως προέρχεται από μεγάλη χρήση στους παροξυσμούς της νόσου της μήκωνος, που αποκαλείται στα γαλλικά coquelicot και άλλοι εκ της ιδιαιζούσης χροιάς του βηχός, που ομοίαζε με την φωνή του αλέκτορος «coq». Σημειώνουμε ότι η νόσος αναγράφεται ως θηλυκού γένους «η κοκίτης», όρος που ακόμη απαντάται στο περιοδικό Γαληνός του 1879, και στο βιβλίο Παιδιατρικής του 1884.

Τελειώνοντας τονίζουμε ότι δεν έγινε αναφορά στις θεραπευτικές αγωγές για τα μνημονευθέντα λοιμώδη νοσήματα, διότι όπως γνωρίζουμε, δεν ήταν γνωστοί οι αιτιολογικοί παράγοντες και στα διάφορα βιβλία και άρθρα προτεινόταν ποικίλες θεραπείες. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι για την διφθερίτιδα χρησιμοποιούνταν αντιπυρίνη, γλυκερίνη με σαλικυλικό νάτριο, ατμοί ελαίου ευκαλύπτου, σίδηρος υπερχλωριούχος μετά γάλακτος, διφθερίτιδας θεραπεία υπό J. Simon,

διχλωριούχος υδράργυρος, κυανιούχος υδράργυρος, οξυγονούχο ύδωρ, τερεβινθέλαιο, ιωδοφόρμιο, οινόπνευμα, βορικό οξύ, ιώδιο, κινολίνη, ταννίνη, κρεόζοτο, δημοσιευμένα σε βιβλίο του 1888 για τα νέα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην Ευρώπη για την θεραπεία της διφθερίτιδας.

Επίλογος

Όταν η επιδημία περνάει, η ανθρωπότητα γλείφοντας τις πληγές της , προσπαθεί με εικασίες ,θεωρίες , στατιστικές αλλά και επιστημονικές μεθόδους να δώσει μια απάντηση στο γιατί συνέβη και τι πρέπει να κάνει για να μην ξανασυμβεί.

Επιδημίες είχαμε πάντα και θα έχουμε και στο μέλλον. Χοίροι , πτηνά, ποντίκια κατσαρίδες πάντοτε υπήρχαν και καλό είναι να συνεχίσουν να υπάρχουν.

Οι επιδημίες όμως εκτός από το κακό που έφεραν άλλαξαν και την ροή της ανθρώπινης ιστορίας ,κράτη και αυτοκρατορίες εξασθένησαν και χάθηκαν αργότερα , αντιλήψεις άλλαξαν, δόθηκε ώθηση στην ιατρική επιστήμη, δημιουργήθηκαν νέες ανάγκες διαβίωσης η οικονομία γενικά άλλαξε.

Και ίσως τελικά ποιος ξέρει ,μέσα από κάποιο ακαταλαβίστικο μηχανισμό, οι επιδημίες να είναι η φωτιές που η στάχτη τους θα κάνει το έδαφος πιο εύφορο.

Βιβλιογραφία

1. Κωστής. Π , Στον καιρό της πανώλης, εικόνες από τις κοινωνίες της Ελληνικής Χερσονήσου 14ος 19ος αιώνας, Ηράκλειο 1995,σελ. 98-105
2. Βακαλόπουλος Α. , «Μεταναστευτικές κινήσεις Ελληνικών πληθυσμών ως συνέπεια του πολέμου της Κρήτης», Ιστορία του Ελληνικού έθνους, Ο Ελληνισμός υπό ξένη κυριαρχία (περίοδος 1453 - 1669), Τουρκοκρατία, Λατινοκρατία, τόμος Ι΄ (1974),σελ. 47-52
3. Σιμόπουλος Κ., Ξένοι ταξιδιώτες στην Ελλάδα, Δημόσιος και ιδιωτικός βίος, λαϊκός πολιτισμός, εκκλησία και οικονομική ζωή, από τα περιηγητικά χρονικά, Αθήνα 1984,σελ. 52-67
4. Σπυρίδης Π. Αντιφυματικό εμβόλιο BCG. Στο : Σινανιώτης Κ, Μυριοκεφαλιτάκης Ν, εκδ. Εμβόλια και εμβολιασμοί. Β΄ παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών. Αθήνα 1991,σελ. 32-34
5. Ελληνική ένωση κατά της φυματίωσης και των νόσων του αναπνευστικού συστήματος. Προτάσεις για θέσεις ομ φυματίωση. 5^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νοσημάτων Θώρακος. Αθήνα 1989, σελ. 55
6. Παπαγρηγορίου – Θεοδωρίδου Μ. το εμβόλιο BCG, Στο: Ελληνική Εταιρεία Κοινωνικής Ιατρικής και Ελληνική Εταιρεία Ανασολογίας, εκδ. Εμβόλια. Θεωρία-εφαρμογές-Προοπτικές. Αθήνα 1991,σελ. 59-60
7. Δημήτρης Τριχόπουλος Επιδημιολογία Αρχές, Μέθοδοι, Εφαρμογές, Επιστημονικές εκδόσεις Παριζιάνου. Σελ. 20-25
8. Λούκας Δ. Σπανός, Π. Γαλάνης, Ι. Ζάχος, Τσιλίδης Κ. Επιδημιολογία 1, Εκδόσεις Βήτα. Σελ. 103-107
9. Θεόδωρος Γ. Σταυριανόπουλος Φυματιολογία Αθήναι 1983, σελ.68-79
10. Περί τις παλαιάς και νέας χολέρας προς χρήση εκάστου δωρεά Καλλιγά 1965, σελ 78

- 11.Μεγάλη Ιατρική Εγκυκλοπαίδεια, Εκδοτικός οργανισμός «χρυσός τύπος» Α. Ε Dr. F Beer- Politevin Τόμος 2, σελ. 138-152
- 12.Παναγιωτόπουλος Β. «Δημογραφικές εξελίξεις» Ιστορία του Ελληνικού Έθνους, Ο Ελληνισμός υπό ξένη κυριαρχία (περίοδος 1669-1821) Τουρκοκρατία, Λατινοκρατία Τόμος ΙΑ'(1975), σελ. 155-177
- 13.Ackerknecht E. H. Ιστορία της Ιατρικής, μετάφραση Πασχάλης Β. ,Ηλιάδης Γ. Αθήνα 1998, σελ 69-87
- 14.Τριχόπουλος Δ., Καλαποθάκη Β., Πετριδου Ε., Προληπτική Ιατρική και Δημόσια Υγεία, Αθήνα 2000, σελ. 25
- 15.Τριχόπουλος Δ. Γενική και Κλινική Επιδημιολογία, Εκδόσεις Παριζιάνος, Αθήνα 2002, σελ. 3
- 16.Μανδύλα-Κακούση Μαρία «Η Παιδιατρική Ειδικότητα του 19^{ου} αιώνα και οι κυριότεροι αντιπρόσωποι της. Ιατρικά χρονικά βορειοδυτικής Ελλάδος(Ιούνιος 2004), Τόμος 4, σελ. 229-241
- 17.Σουτζόγλου-Κοτταρίδη Πελαγία, Παιδί και υγεία στα πρώτα χρόνια της ανεξάρτητης Ελλάδας 1830-1862, Αθήνα 1991, σελ. 367-377, 378-379
18. Καραμπερόπουλος ΔΗΜ. , Η ιατρική ευρωπαϊκή γνώση στον ελληνικό χώρο 1745-1821. Βιβλιοθήκη Ιστορίας της Ιατρικής αρ. 1, Αθήνα 2003, σελ. 310-311
- 19.Χρίστοβιτς Δ., Τα νέα φάρμακα ή επιτομή των κυριοτέρων εκ των νεωστί αναφανέντων νέων θεραπευτικών έργων μετά συνταγών των νέων φαρμάκων, Εν Αθήναις 1888, σελ. 127-132
- 20.Διονύσιος Πύρρος, Ιατρικόν Εγκόλπιον, Ναύπλιο 1831, Τόμος 1, σελ. 126
- 21.Λαμπρίδη Έλλη, Ιστορία Θουκιδίδου, Αθήνα Γκοβόστης 1965, σελ 24-28

- 22.Λυπουρλής Δ., Αφορισμοί Επιδημιών Α ΚΑΙ Ζ, Θεσσαλονίκη 2000-2001, σελ. 76
- 23.Δετοράκης Ε. «Η Λέπρα στην Κρήτη. Μια σύντομη αναδρομή στο παρελθόν» Αμάθεια 1981, σελ. 275-292
- 24.Γιαννακόπουλος Κ. «Συνταγμάτιον περί χολέρας καθ' υψηλή επιταγή της Α.Α.Μ. από τον Ismail, Εκ της πατριαρχικής του γένους τυπογραφίας 1848, σελ. 46
- 25.Καρδαμάτης Ι. Η ελονοσία εν Ελλάδι και τα πεπραγμένα του συλλόγου, Αθήνα 1914-1928, σελ 88-92
- 26.Λούκος Χ., "Επιδημία και κοινωνία. Η χολέρα στην Ερμούπολη της Σύρου (1854)", *Μνήμων*, Τόμος 14 (1992), σελ. 49-69
- 27.Κωνσταντινίδου Κ. Οι επιδημίες πανώλης στα Ιόνια νησιά (17ος-18ος αι.), Αθήνα 2003, σελ. 50-52
- 28.Ζερβογιάννης Ν. «Η Ιστορία της Σπιναλόγκα» Αμάθεια 1994, σελ. 33-36
- 29.Ζερβογιάννης Ν. «Σπιναλόγκα» Αμάθεια 1970, σελ. 113-115
- 30.Ζεϋφάρτ Κ. «Μια επίσκεψη στο Λεπροκομείο της Σπιναλόγκα» Ηράκλειο 1933, σελ. 73-77
- 31.Νικολόπουλος Η., Δομές και θεσμοί στην Τουρκοκρατία, Αθήνα 1988, σελ.155-156
- 32.Καραμπελόπουλος Δ., Ένα αβιβλιογράφητο κείμενο του 1815 για την πανώλη, Εκδόσεις Σταμούλης 1994, σελ. 64-78
- 33.Καραμπελόπουλος Δ., «Ιατρική έκθεση του 1833 για μία επιδημία τύφου», Τόμος 1, Εκδόσεις Άγκυρα 2001, σελ. 67-76
- 34.Κούτη Χ. Ειδική Επιδημιολογία , Νοσήματα που μεταδίδονται με αρθρόποδα και έντομα., Τόμος 2^{ος}, Αθήνα,σελ.307-308

