

Ανδρέας Κόκκας

Η Οδοντιατρική στο Βυζάντιο

Εισαγωγή

Η επίσημη Ιατρική στη βυζαντινή εποχή χαρακτηρίζεται από το συγγραφικό έργο μεγάλων επιφανών ιατρών, το οποίο κατέγραφε την υπάρχουσα ιατρική γνώση, και από την ίδρυση εγκαταστάσεων ιατρικής περίθαλψης¹. Οι πιο επιφανείς από τους Βυζαντινούς ιατρούς έφεραν τον τιμητικό τίτλο του Αρχιάτρου, διέθεταν δε τόσο υψηλό κύρος λόγω της μεγάλης μόρφωσης και της κοινωνικής τους θέσης, ώστε να τους ανατίθενται πολιτικά αξιώματα και να επιφορτίζονται ακόμη και με διπλωματικές αποστολές². Οι εγκαταστάσεις ιατρικής περίθαλψης ήταν στα πρότυπα των σημερινών νοσηλευτικών μονάδων, ονομάζονταν ξενώνες και βρισκόνταν συνήθως στα μοναστηριακά συγκροτήματα. Τα *Τυπικά* (δηλαδή ο γραπτός κανονισμός) των μοναστηριών, τα οποία σώζονται μέχρι σήμερα, δίνουν σαφείς πληροφορίες για την οργάνωση των νοσοκομείων³.

Η βυζαντινή Ιατρική στηρίχθηκε σε γνώσεις από την αρχαία ελληνική, ελληνιστική και ρωμαϊκή περίοδο, οι οποίες προέρχονταν από ιατρούς όπως ο Ιπποκράτης (460-377 π.Χ.), ο Πεδάνιος Διοσκουρίδης (40-90 μ.Χ.), ο Αρεταίος ο Καππαδόκης (1^{ος} αιώνας μ.Χ.), ο Ρούφος ο Εφέσιος (τέλη 1^{ου} αιώνα μ.Χ.) και ο Γαληνός (129-199 μ.Χ.)⁴. Η βυζαντινή Ιατρική θα μπορούσε να διαιρεθεί σε δύο περιόδους: Η πρώτη είχε ως επίκεντρο την Αλεξάνδρεια, η οποία αποτέλεσε σημαντική

¹ Ντιάνα Τράκα, Η βυζαντινή ιατρική, *Αρχαιολογία και Τέχνες* 103 (2007) 6-9.

² Α. Διαμαντής, *Επιτομή Ιστορίας της Στρατιωτικής Ιατρικής και Νοσηλευτικής στην Ελλάδα*, Αθήνα 2004, σ. 71.

³ Αφέντρα Γ. Μουτζάλη, Περίθαλψη ασθενών στο Βυζάντιο, *Αρχαιολογία και Τέχνες* 103 (2007) 10-13 (στο εξής: Α. Μουτζάλη, Περίθαλψη ασθενών).

⁴ Δ. Καραμπερόπουλος, Βυζαντινή Θεραπευτική, στο *Βυζάντιο - Βενετία - Νεότερος Ελληνισμός. Μία περιπλάνηση στον κόσμο της επιστημονικής σχέσης*, Πρακτικά συνεδρίου (Αθήνα, 7-9 Νοεμβρίου 2003), εκδ. Γ. Βλαχάκης - Ευ. Νικολαΐδης, Αθήνα 2004, σ. 91-100, εδώ 91 (στο εξής Δ. Καραμπερόπουλος, Βυζαντινή Θεραπευτική).

εστία πολιτισμού και ιατρικής εκπαίδευσης, και είχε περισσότερο επιρροές από την αρχαιότητα. Η δεύτερη ακολουθεί αμέσως μετά την κατάκτηση της Αλεξάνδρειας από τους Άραβες το 642 μ.Χ. Είχε ως επίκεντρο την Κωνσταντινούπολη και οι επιρροές της ήταν περισσότερο χριστιανικές⁵. Είναι γεγονός ότι η σταδιακή επικράτηση του χριστιανισμού έδωσε νέα ώθηση στα ανθρωπιστικά ιδεώδη και στην ανάγκη της προσφοράς προς τον συνάνθρωπο. Ο Μέγας Βασίλειος από την Καισάρεια (330-379 μ.Χ.) χαρακτήρισε τους ιατρούς ως το ευγενέστερο επάγγελμα, ενώ και ο ίδιος υπήρξε ενεργός ιατρός προσφέροντας περίθαλψη στους φτωχούς. Δημιούργησε επίσης μεγάλο άσυλο και νοσοκομείο έξω από τις πύλες της Καισάρειας⁶.

Υπάρχει η άποψη, ότι οι Βυζαντινοί ιατροί εξειδικεύονταν σε διαφορετικά πεδία, όπως στη Μαιευτική-Γυναικολογία, στην Οφθαλμολογία, στη Δερματολογία και στην Οδοντιατρική. Ωστόσο οι οδοντίατροι ήταν σπάνιοι, όπως και η οδοντιατρική περίθαλψη: για τον περισσότερο πληθυσμό οι παθήσεις των δοντιών αντιμετωπιζόνταν με εξαγωγές⁷. Σύμφωνα με την επικρατούσα άποψη η Οδοντιατρική στο Βυζάντιο, όπως και στην Αρχαιότητα και σε ολόκληρο τον Μεσαίωνα, δεν θεωρούνταν εξειδικευμένο επάγγελμα. Τα συγγράμματα των ιατρών συμπεριελάμβαναν και εδάφια που αφορούσαν τη θεραπεία των δοντιών και των ούλων⁸. Οι οδοντίατροι ήταν συνήθως απλοί γενικοί χειρουργοί ή λοιποί ιατροί και χρησιμοποιούσαν μεταλλικούς συνδέσμους ή γέφυρες για να σταθεροποιήσουν τα χαλαρά δόντια. Μπορούσαν επίσης να απομακρύνουν τερηδόνες, να προβούν σε εμφράξεις κοιλοτήτων και να κάνουν προσθετικά δόντια από οστά ζώων⁹.

Οι εκκλησιαστικές πηγές (αγιολογικά κείμενα, έργα εκκλησιαστικών Πατέρων και συγγραφέων) μάς παρέχουν επίσης πλήθος πληροφοριών σχετικά με την άσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος στο Βυζάντιο, για τις διάφορες παθήσεις του στόματος και των δοντιών, τις μεθόδους θεραπείας, τη φαρμακευτική τους αντιμετώπιση και τις μικροχειρουργικές επεμβάσεις. Σύμφωνα με αυτές τις πηγές, ήταν συνηθέστατη η θεραπεία και η αποκατάσταση δοντιών που είχαν υπο-

⁵. O. Temkin, *The Double Face of Janus and Other Essays in the History of Medicine*, Baltimore, MD 2006², σ. 202.

⁶. R. J. Shephard, The developing understanding of Human Health and Fitness: 4. The Middle Ages, *Health and Fitness Journal of Canada* 5.3 (2012) 18-46.

⁷. Jennifer Lawler, *Encyclopedia of the Byzantine Empire*, Jefferson, NC 2004, σ. 147-148 (στο εξής: J. Lawler, *Encyclopedia Byzantine*).

⁸. P. Pioreschi, *A History of Medicine*, τ. IV: *Byzantine and Islamic Medicine*, Omaha, NE 2001, σ. 101. – M. L. Rautman, *Daily Life in the Byzantine Empire*, Westport, CT 2006, σ. 299.

⁹. J. Lawler, *Encyclopedia Byzantine* 148.

στεί κάταγμα, όπως επίσης οι εμφράξεις και θεραπείες τερηδονισμένων δοντιών και η προσθετική¹⁰.

Η θεραπευτική των δοντιών γινόταν με τη χρησιμοποίηση προϊόντων ζωικής, φυτικής και χημικής προελεύσεως, με τη χορήγηση ναρκωτικών αερίων διά μέσου σωλήνων, με την εφαρμογή επιθεμάτων, αλοιφών, αντιδότην, διακλυσμών, οδοντοτρυπημάτων και επικουρικής ατμόλουτρων¹¹.

Υπνωτικά φάρμακα χορηγούνταν από το στόμα (υπό τη μορφή χυμών), με την όσφρηση αιθέριων ελαίων και με τη διάχυση πάνω από τους κροτάφους για την επίτευξη αναισθησίας (διά μέσου της χαλάρωσης και ύπνωσης του ασθενούς) με σκοπό τη διεξαγωγή χειρουργικών επεμβάσεων. Τα πιο συνηθισμένα φυτά που χρησιμοποιούνταν για τον σκοπό αυτό ήταν η παπαρούνα (*Papaver somniferum*), το ινδικό βότανο ασβαγκάντα (*Withania somnifera*), ο μανδραγόρας (*Mandragora officinarum*) και το κώνιο (*Conium maculatum*)¹².

Οι Βυζαντινοί ιατροί περιέγραψαν στο συγγραφικό τους έργο την τρυγία (δηλαδή την ενασβεστωμένη οδοντική πλάκα), τη φλεγμονή και την αιμορραγία των ούλων, την κακοσμία του στόματος, την επούλιδα και την παουλίδα, το περιοδοντικό απόστημα, τον περιοδοντικό τραυματισμό, την κινητικότητα των δοντιών και την ακινητοποίησή τους, τη στοματική υγιεινή, τα προβλήματα της κροταφογναθικής διάρθρωσης και τον βρυγμό (μη φυσιολογικό σφίξιμο ή τριξίμο) των δοντιών¹³. Για τις ουλίτιδες, δηλαδή τις φλεγμονές των ούλων, αναφέρονται οι όροι «φλεγμαινόντα ούλα, σηπόμενα, ήλκωμένα, αναβιβρωσκόμενα, αίμασσόντα, αίμασσόμενα, απόστημα ούλων»¹⁴.

Η Στοματολογία (κλάδος της Οδοντιατρικής που έχει ως αντικείμενο τη διάγνωση, την πρόληψη και τη θεραπευτική αντιμετώπιση των νόσων της στοματογναθοπροσωπικής περιοχής) υπήρξε επίσης ένα πεδίο που προκάλεσε το ενδιαφέρον των Βυζαντινών ιατρών. Στα

¹⁰. Α. Κ. Ματσάγγας, Η οδοντιατρική στο πλαίσιο της ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος στο Βυζάντιο (σχεδιάγραμμα με βάση τις εκκλησιαστικές πηγές), *Οδοντοστοματολογική Πρόσδος* 38 (1984) 235-240.

¹¹. Α. Ευτυχιάδης, *Εισαγωγή εις την Βυζαντινήν Θεραπευτικήν*, Άθηναι 1983, σ. 148 (στο εξής: Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική*).

¹². G. Kalantzis κ.ά., The use of Analgesics and Hypnotics in the Ancient Greek and Byzantine Era, *History of Anaesthesia Society Proceedings* 32 (2003) 27-31.

¹³. Φ. Ι. Μήτσης, *Περιοδοντολογία*, τ. Ι-ΙΙ, Αθήνα 1990², τ. Ι, σ. 11. Η επούλιδα είναι ένας ευρύς κλινικός όρος που χαρακτηρίζει κάθε όγκο που εδράζεται πάνω στα ούλα, συνηθίζεται όμως στον όρο αυτό να υπάγονται καθορισμένες αντιδραστικές υπερπλασίες με μορφή όγκου, οι οποίες εδράζονται πάνω στα ούλα. Βλ. Π. Χ. Παπαναγιώτου, *Στοματολογία. Διάγνωση και θεραπεία νοσημάτων βλεννογόνου στόματος*, Θεσσαλονίκη 1994³, σ. 213.

¹⁴. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 150.

συγγράμματά τους υπάρχουν αναφορές στην αφθώδη, ελκώδη και σηπτική στοματίτιδα, στις απλές και στις ελκώδεις γλωσσίτιδες και, πιο περιορισμένα, στον στοματικό καρκίνο και ειδικότερα σε αυτόν της γλώσσας και των χειλέων¹⁵.

Οι Βυζαντινοί ιατροί έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε ποικίλα ζητήματα που αφορούσαν στη στοματική κοιλότητα, τις γνάθους, την κεφαλή και τον τράχηλο, μέσα στο πλαίσιο της γενικής χειρουργικής τους πρακτικής. Οι στοματικές και κρανιο-γναθοπροσωπικές επεμβάσεις γίνονταν στα χειρουργικά τμήματα των ξενώνων, δηλαδή των βυζαντινών νοσοκομείων, τουλάχιστον από τον 6^ο αιώνα μ.Χ. και μετά, ενώ νωρίτερα γίνονταν επίσης μέσα στα πλαίσια της γενικής χειρουργικής, αλλά σε ιδιωτική βάση, από ιατρούς που είχαν τον τίτλο του αρχιάτρου ή από συνήθεις χειρουργούς¹⁶.

Τα χειρουργικά εργαλεία που χρησιμοποιούσαν για τις διάφορες επεμβάσεις στο Βυζάντιο ήταν κατασκευασμένα κυρίως από χαλκό¹⁷. Οδοντιατρικά κατά βάση εργαλεία, όπως οδοντάγρες (εργαλεία για την εξαγωγή των δοντιών), σπάθες και λαβίδες, έχουν βρεθεί, μεταξύ άλλων, σε βυζαντινή κρύπτη τάφου στη Γκαντάρα της Δεκάπολης (περιοχή στη σημερινή Ιορδανία) με χρονολόγηση στο 350 μ.Χ., δηλαδή σχεδόν στην αρχή της βυζαντινής περιόδου. Ταυτόσημα εργαλεία έχουν ανακαλυφθεί με χρονολόγηση τουλάχιστον τριών αιώνων νωρίτερα¹⁸. Για τις επεμβάσεις στα δόντια χρησιμοποιούνταν διάφορα εργαλεία, όπως οξεία μύλη, οδοντάγρα, μηλώτρις (τετριμμένη μύλη), σμιλάριον, σπαθίον, στορίνη (μαχαιρίδιον), ρινάριον (μικρά λίμα), μυδιόσκελλον (σαρκολαβίς) και οδοντοξύστης¹⁹. Ορισμένα εργαλεία διατηρούν έως σήμερα την ίδια ονομασία κατά την οδοντιατρική πράξη, όπως για παράδειγμα το γλωσσοκάτοχον, που είναι ειδικό χειρουργικό εργαλείο με το οποίο έλκεται και κρατείται η γλώσσα εκτός του στόματος σε οδοντιατρικές ή γναθοχειρουργικές επεμβάσεις. Οι Βυζαντινοί συγγραφείς αναφέρονται στο γλωσσοκάτοχον, ως εργαλείο που πιέζει τη γλώσσα και το οποίο χρησιμοποιείται κατά τη σχάση του περιαμυγδαλικού αποστήματος, την αμυγδαλεκτομή και την εκτομή της

¹⁵. A. Mylonas κ.ά., Oral and Cranio-maxillofacial Surgery in Byzantium, *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery* 42.2 (2014) 159-168.

¹⁶. A. Mylonas κ.ά., Cranio-maxillofacial Surgery in Byzantium, στο *XXI Congress of the European Association for Cranio-Maxillofacial Surgery* (Dubrovnik, 11-15 September 2012), Abstract book, Dubrovnik 2012, σ. 15.

¹⁷. J. Lawler, *Encyclopedia Byzantine* 148.

¹⁸. R. North, Medical Discoveries of Biblical Times, στο *Scripture and Other Artifacts. Essays on the Bible and Archaeology in Honor of Philip J. King*, εκδ. M. D. Coogan - Jo Cheryl Exum - L. E. Stager, Louisville, KY 1994, σ. 311-332, εδω 325.

¹⁹. A. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 148.

παθολογικής σταφυλής της υπερώας, προσθέτοντας μάλιστα ότι θα πρέπει να το χειρίζεται ένας βοηθός (δι' ύπηρέτου)²⁰.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η σύνθεση των πληροφοριών για την Οδοντιατρική στο Βυζάντιο που αντλούνται από το συγγραφικό έργο ορισμένων επιφανών Βυζαντινών ιατρών, με εκείνες που αντλούνται από βιολογικές ανθρωπολογικές μελέτες.

Ορειβάσιος ο Περγαμηνός

Ο Ορειβάσιος (325-403 μ.Χ.) γεννήθηκε στην Πέργαμο σύμφωνα με τον σοφιστή και ιστορικό Ευτρόπιο ή στις Σάρδεις σύμφωνα με τον εκκλησιαστικό ιστορικό Φιλοστόργιο και το λεξικό της Σούδας. Σπούδασε Ιατρική στην περίφημη σχολή του Ηρόφιλου στην Αλεξάνδρεια, όντας μαθητής του Ζήνωνα του Κυπρίου και υπήρξε προσωπικός ιατρός και φίλος του αυτοκράτορα Ιουλιανού του αποστάτη συνοδευοντάς τον σε όλες τις εκστρατείες του, έως τον θάνατό του. Οι δύο άνδρες γνωρίστηκαν πιθανότατα, όταν ο Ιουλιανός συνέχισε τις σπουδές του στην Πέργαμο, υπό την καθοδήγηση του νεοπλατωνιστή Αιδέσιου²¹.

Ανάμεσα στο μεγάλο συγγραφικό του έργο, ένα μέρος του οποίου διασώζεται σήμερα, σημαντικές αναφορές στην Οδοντιατρική υπάρχουν στο βασικότερο έργο του τις *Ιατρικές Συναγωγές προς Ιουλιανόν*, τις οποίες συνέγραψε μετά από παραγγελία του ίδιου του αυτοκράτορα. Αναφορές επίσης υπάρχουν και σε έργα που έγραψε σε μεγαλύτερη ηλικία, όπως η *Σύνοψη προς Ευστάθιον* (μετά από παράκληση του υιού του και επίσης ιατρού Ευστάθιου), αλλά και στο τελευταίο έργο του, το *Προς Ευτρόπιον περί ευπορίστων* (φαρμάκων), το οποίο αποτελούσε ένα εγχειρίδιο πρακτικής Ιατρικής που απευθυνόταν σε μη ειδικούς, χρήσιμο για περιπτώσεις όπου υπήρχε έλλειψη

²⁰ L. J. Bliquez, *The Tools of Asclepius. Surgical Instruments in Greek and Roman Times*, Leiden 2014, σ. 123.

²¹ Επειδή ο Ευτρόπιος ήταν γνώριμος με τον Ορειβάσιο, ο οποίος ζούσε όταν ο πρώτος έγραψε το έργο του *Βίοι φιλοσόφων και σοφιστών* και επομένως σε θέση να διαψεύσει τα οποιαδήποτε λάθη και επειδή ο Ευτρόπιος, όντας ο ίδιος από τις Σάρδεις, δεν θα έχανε την ευκαιρία να ισχυρίζεται ότι ο Ορειβάσιος είχε την ίδια καταγωγή, η εκδοχή του Φιλοστόργιου και του λεξικού της Σούδας, ότι δηλαδή ο Ορειβάσιος καταγόταν από τις Σάρδεις, θα πρέπει μάλλον να αγνοηθεί. Βλ. M. Grant, *Dieting for an Emperor. A Translation of Books 1 and 4 Oribasius' Medical Compilations with an Introduction and Commentary*, Leiden 1997, σ. 1-2.

ιατρών, με υπόδειξη μέσων και υλικών που μπορούσαν να βρεθούν εύκολα²².

Στη σύνοψη προς Ευστάθιον και στο κεφάλαιο που αφορά στα παιδικά νοσήματα, ο Ορειβάσιος περιγράφει τη γένεση της οδοντοφυΐας, αναφέροντας ότι τότε συμβαίνουν φλεγμονές των ούλων και των γνάθων και των τενόντων καθώς και σπασμοί. Ως βοηθήματα για τους σπασμούς των δοντιών προτείνει να βράσει κανείς ηλιοτρόπιο σε νερό και να πλύνει το παιδί εκεί μέσα, όπως και να ζεστάνει μύρο από τη Σικυώνα και έλαιο ίριδας ή κύπρου (δένδρο που ευδοκίμει στην Κύπρο) και να κάνει επάλειψη²³.

Τις άφθες, η ονομασία των οποίων προέρχεται από τον Ιπποκράτη, τις χαρακτηρίζει ως έλκη υπόλευκα ή άλλοτε κοκκινωπά ή άλλοτε με μαύρη εσχάρα και για τη θεραπεία τους προτείνει τα εξής: «Κάνει καλό η ίριδα ανακατεμένη με μέλι, ή αν θέλεις και ξερή να τη φυσήξεις επάνω, καθώς και τα κομμένα φύλλα ρόδων και ο ανθός τους. Επίσης ο κρόκος, λίγο σιμόρνα και από το φυτό του λιβάνου η κηκίδα, η φλούδα αλλά και το θυμιάμα. Κι όλα τούτα να χρησιμοποιηθούν τόσο όλα μαζί όσο και το καθένα ξεχωριστά ανακατεμένα με μέλι, μαζί με αυτά να μπει αραιωμένο μέλι και χυλός από γλυκιά ροδιά»²⁴.

Ο Ορειβάσιος αναφέρεται και σε δόντια, τα οποία χαρακτηρίζει «εύσειστα», «βρώμικα», «πονεμένα» και «μελανιασμένα». Αναφέρει ότι «παρηγορεί» από τους πόνους η τοποθέτηση πιπεριού στην κοιλότητα του δοντιού, η χαλβάνη (εκχύλισμα ρητίνης από φυτό που φύεται στη Συρία) π्लाσμένη γύρω από το δόντι, και κεριό μελισσών και αρσενικό λιβάνι και διακλυσμός ξυδιού, λιπαρά αποξηραμένα σύκα και σκόρδο και βρασμένα σιμόρνα²⁵. Για τα ούλα που αιμορραγούν, «πρός

²². R. De Lucia, *Doxographical hints in Oribasius' collectiones medicae*, στο *Ancient Histories of Medicine. Essays in Medical Doxography and Historiography in Classical Antiquity*, εκδ. Ph. J. van der Eijk, Leiden 1999, σ. 473-490. – Γ. Καλαντζής - Κ. Τσιάμης - Ελευθερία Πουλάκου-Ρεμπελάκου, Ορειβάσιος και Πάυλος Αιγινήτης. Δύο Βυζαντινοί ιατροί, πρωτοπόροι στην Πλαστική Χειρουργική, *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 23.5 (2006) 536-540. – M. Besciu, *The Byzantine Physicians*, *Bulletin of the Transilvania University of Braşov* 6 (2009) 33-38.

²³. «Οδοντοφυΐαι γίνονται μὲν περὶ ἑβδομον μῆνα συμβαίνουσι δὲ τότε φλεγμοναὶ τῶν τε οὐλῶν καὶ σιαγόνων καὶ τενόντων καὶ ποτε καὶ σπασμοὶ ... δοκεῖ δε κάλλιστα βοηθεῖν τοῖς σπασμοῖς τῶν παιδίων ἡλιοτρόπιον ἐψόμενον <ἐν> ὕδατι λούοιτο ἐν τούτῳ τῷ παιδίον ...». Βλ. *Oribasii synopsis ad Eustathium et libri ad Eunarium*, εκδ. I. Raeder [Corpus Medicorum Graecorum VI.3], Lipsiae - Berolini 1926, σ. 156-157 (στο εἶξῃ: I. Raeder [ἐκδ.], *Oribasii synopsis*).

²⁴. I. Raeder (ἐκδ.), *Oribasii synopsis* 157.

²⁵. «Τῶν δὲ ὀδοντικῶν τὰ μὲν σειομένοις ὀδοῦσι, τὰ δὲ βεβρωμένοις, τὰ δὲ ὀδονωμένοις, τὰ δὲ μεμελαμμένοις ἐπιτήδεια ... Πέπερι δὲ ἐντιθέμενον τῷ διακένῳ τοῦ ὀδόντος ὀδύνας παρηγορεῖ παρηγορεῖ δὲ καὶ χαλβάνη περιπλασσομένη τῷ ὀδόντι,

τὰ ἐν στόματι αἵμασσόμενα οὖλα», προτείνει το κάψιμο ωμού ταρίχου (αλατισμένου ψαριού) σε μια χύτρα, το λειώσιμο της στάχτης και την επάλειψη του σημείου²⁶. Για τον καθαρισμό των δοντιών χορηγεί διάκλυσμα, το οποίο, όπως αναφέρει, «τὸ γλίσχρον τῶν ὀδόντων ἀποκαθαίρει», ενώ για τη θεραπεία της εποουλίδας προτείνει τοπική αγωγή με ξυστή σκουριά και κηκίδα²⁷.

Αέτιος ο Αμιδινός

Ο Αέτιος ο Αμιδινός (502-575 μ.Χ.) καταγόταν από την Άμιδα της Μεσοποταμίας, σπούδασε Ιατρική στην Αλεξάνδρεια και εγκαταστάθηκε στην Κωνσταντινούπολη, όπου υπηρέτησε ως αρχίατρος στην αυτοκρατορική αυλή και ονομάστηκε *κόμης του Οψικίου*. Ο Αέτιος έγραψε 16 βιβλία, με τον τίτλο *Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα*. Το έργο του έχει επηρεαστεί από τον Κέλσο, τον Γαληνό και τον Ορειβάσιο. Τα βιβλία του εκδόθηκαν στη Βενετία από τον γνωστό Ενετό τυπογράφο Άλδο Μανούτιο (Aldus Manutius). Ο Μανούτιος παρήγαγε τις πρώτες τυπωμένες εκδόσεις πολλών από τους Έλληνες και Λατίνους κλασικούς συγγραφείς και ασχολήθηκε ιδιαίτερα με την παραγωγή μικρών σε μέγεθος και εξάισια επιμελημένων βιβλίων, που τυπώθηκαν σε πολύ προσιτές για το κοινό εκδόσεις²⁸.

Ο Αέτιος συνιστά για τις οδονταλγίες τη χρησιμοποίηση φυτικών ουσιών όπως κάππαρη, λευκό αγκάθι, σπαράγγι, λάπαθο και φλόμο, για τους «σεσηπότες ὀδόντες», δηλαδή τα τερηδονισμένα δόντια, καθαρισμό με τη χορήγηση διαλύματος «τιθυμάλλων» (το φυτό γαλατσίδα, *Euphorbia*)²⁹ και για την έμφραξη των κοιλοτήτων των δοντιών τις στάχτες από ψητούς γαιοσκώληκες³⁰.

Στο συγγραφικό του έργο ο Αέτιος αναφέρει μεταξύ άλλων ότι ο βλεννογόνος των ούλων, της γλώσσας και της στοματικής κοιλότητας

καὶ κηρός σὺν λιβανωτῶ ...». Βλ. *Oeuvres d'Oribase*, έκδ. U. C. Bussemaker - C. Daremberg, τ. II, Paris 1854, σ. 460-461.

²⁶. *Oeuvres d'Oribase*, έκδ. U. C. Bussemaker - C. Daremberg, τ. IV, Paris 1862, σ. 547.

²⁷. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 150.

²⁸. Α. Μανιός κ.ά., Η θυρεοειδεκτομή για βρογχοκήλη στη βυζαντινή περίοδο, *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 25.3 (2008) 384-388. Υπάρχει πάντως και αμφισβήτηση για το εάν ο Αέτιος ο Αμιδινός κατείχε πράγματι τον τίτλο του κόμητος του Οψικίου. Βλ. J. Scarborough, Theodora, Aetius of Amida, and Procopius: Some Possible Connections, *Greek, Roman, and Byzantine Studies* 53 (2013) 742-762.

²⁹. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 148-149.

³⁰. D. Deming, *Science and Technology in World History*, τ. III: *The Black Death, the Renaissance, the Reformation and the Scientific Revolution*, Jefferson, NC 2012, σ. 93.

λαμβάνει νεύρα από τμήμα του τρίτου ζεύγους των εγκεφαλικών νεύρων και ότι τα δόντια λαμβάνουν νεύρα διαμέσου μικρών τρημάτων που υπάρχουν στο τέλος κάθε ρίζας. Ο Αέτιος συστήνει για την ενίσχυση της κοπτικής ικανότητας των δοντιών των παιδιών τη μάσηση σκληρών αντικειμένων, ενώ πίστευε ότι το ίδιο ήταν επίσης καλό να γινόταν ακόμη και για τους ενήλικες. Για τα συρίγγια που καταλήγουν στις ρίζες των δοντιών προτείνει διάφορες ερεθιστικές θεραπείες, και, εφόσον αυτές δεν επιτύχουν, συστήνει την εξαγωγή των δοντιών (εάν το συρίγγιο πλησιάσει τις ρίζες όμορων δοντιών). Ο Αέτιος αναφέρεται στις παθήσεις των ούλων, αλλά και στις επουλίδες, τις οποίες χαρακτηρίζει ως «φλεγμονώδη εξογκώματα της σάρκας». Πίστευε ότι μια μορφή επουλίδας ήταν υπεύθυνη για φλεγμονή χρόνιου χαρακτήρα, και ότι έπρεπε να αφαιρούνταν, εφόσον δεν επιτυγχανόταν η θεραπεία της³¹.

Ο Αέτιος μέσα από τα συγγράμματά του παραθέτει και μια πλειάδα συνταγών για την εξαγωγή των δοντιών. Αναφέρει πως η μη επώδυνη εξαγωγή διευκολύνεται με την τοποθέτηση γαιοσκωλήκων περιμετρικά πάνω στα καλά χαραγμένα δόντια, αφού αυτοί πρώτα καούν και λειωθούν³².

Ο Αέτιος για τα οδοντικά προβλήματα που αφορούν τους ηλικιωμένους, όπως είναι τα δόντια με κινητικότητα και η ουλίτιδα, συστήνει την επάλειψη με το φυτό ξάνθιο (*xanthium*) ή τη χρησιμοποίηση αφεψήματός του³³. Για την ουλίτιδα επίσης χρησιμοποιεί το σχίνιον έλαιον (από τον σχίνο τερεβινθόφυλλο), την ασπάλαθον (ακανθώδη θάμνο), τον υοσκύαμο (ναρκωτικό φυτό), τη χημική ουσία πομφόλυγα και την τέφρα εκ «κεφαλών μαινίδων ταριχηρών» και το μεταλλικό νάτριο³⁴.

Αλέξανδρος ο Τραλλιανός

Ο Αλέξανδρος ο Τραλλιανός (525-605 μ.Χ.) γεννήθηκε στις Τράλλεις, στη Λυδία της Μικράς Ασίας και ήταν αδελφός του αρχιτέκτονα της Αγίας Σοφίας Ανθέμιου. Διετέλεσε περιοδεύων ιατρός, κυρίως σε περιοχές όπως η Ισπανία, η Γαλατία, η Κέρκυρα, η Θράκη και η Ιταλία

³¹. V. Guerini, *A History of Dentistry from the Most Ancient Times Until the End of Eighteenth Century*, Philadelphia - New York 1909, σ. 117. - J. J. Walsh, *Old-Time Makers of Medicine*, New York 1911, σ. 32.

³². Eleftheria Topaloglou κ.ά., Oral surgery during Byzantine times, *Journal of the History of Dentistry* 59.1 (2011) 35-41.

³³. A. Eftychiadis - S. Marketos, The medical care of old people during the ancient and Byzantine period, *Histoire des sciences médicales* 17.2 (1982) 276-281.

³⁴. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 150.

και τελικώς εγκαταστάθηκε στη Ρώμη, αποκτώντας μεγάλη φήμη. Η συγγραφή των βιβλίων του έγινε σε μεγάλη ηλικία, επειδή δεν άντεχε πλέον, σύμφωνα με δικές του εξηγήσεις, την κόπωση από την άσκηση της ιατρικής³⁵. Στα βιβλία του, τα *Ιατρικά δυοκαίδεκα* ή *Θεραπευτικά*, αναφέρεται στο Α΄ βιβλίο στη θεραπευτική παθήσεων του προσωπικού νεύρου, στην πάρεση χειλέων και γνάθου και στο Γ΄ βιβλίο στη χειρουργική παθολογία των σιαλογόνων αδένων, στις φλεγμονές και στους όγκους της παρωτίδας³⁶. Τα *Θεραπευτικά* του Αλέξανδρου υπάρχουν σε δύο διακριτές παραδόσεις, μία ελληνική και μία λατινική. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η λατινική περιλαμβάνει σημαντικά τμήματα τα οποία δεν περιέχονται στην ελληνική, όπως για παράδειγμα αυτά στο Α΄ βιβλίο, όπου έχουν προστεθεί πέντε κεφάλαια, μεταξύ άλλων και για τις παθήσεις των δοντιών³⁷. Στην πιο πρόσφατη ελληνική έκδοση του έργου του από τον ιατρό Theodor Puschmann, αναφέρεται στην αμορραγική διόγκωση της παρωτίδας ως εξής: «Αναφέρεται ότι όταν η σύσταση των παρωτίδων είναι ανάλογη αιματώδους χυμού, τότε εμφανίζονται μεγάλοι ερυθροί όγκοι, που επιφέρουν συνεχείς και σφοδρές οδύνες καθιστάμενοι ενίοτε και επικίνδυνοι. Στις περιπτώσεις αυτές προ οιασδήποτε άλλης θεραπείας η φλεβοτομία αποτελεί την πρώτη επιλογή. Διότι όσοι, ενώ δεν προέβησαν σε άμεση παροχέτευση, κατέφυγαν σε εφαρμογή καταπλάσμάτων ή κάποιου άλλου θεραπευτικού μέσου από εκείνα που δύνανται να διαλύσουν τα οιδήματα των παρωτίδων ή να προκαλέσουν διαπύση αυτών, όπως είναι τα βοήθημα που παράγονται με ζύμη και ιξό (*Viscum album*, παρασιτικό φυτό που αναπτύσσεται στα κλαδιά κάποιων δέντρων, γνωστό και ως γκι), αυτοί φανερά κατέστησαν υπαίτιοι πνιγμονής των ανθρώπων. Γι' αυτό, εάν δεν εμποδίζει κάτι άλλο, στις παρωτίδες, οι οποίες συνίστανται από μεγάλη ποσότητα παχύρρευστου αίματος, πρέπει να διενεργείς φλεβοτομία και έτσι με θάρρος να προσφέρεις τέτοιο βοήθημα, που κάποιος θα έπρεπε να συμπεράνει ότι είναι κατάλληλο προς τη νόσο»³⁸.

³⁵. J. Scarborough, *The Life and Times of Alexander of Tralles*, *Expedition* 39.2 (1997) 51-60.

³⁶. Α. Μυλωνάς, *Η Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική στο Βυζάντιο. Από τον γνόφο και την υπέρβαση της πίστης στην επιστήμη και την τέχνη της χειρουργίας*, διδακτορική διατριβή, Αθήνα 2011, σ. 181 (στο εξής: Α. Μυλωνάς, *Στοματική και Γναθοπροσωπική*).

³⁷. Υπάρχουν 18 γνωστά συγγράμματα που περιέχουν ολόκληρα ή τμήματα από τα ελληνικά *Θεραπευτικά* και 21 γνωστά πλήρη λατινικά αντίγραφα. Βλ. Barbara Zipser (έκδ.), *Simon of Genoa's Medical Lexicon*, London 2013, σ. 100, 103.

³⁸. «*Αρξώμεθα τοίνυν ἀπὸ τῶν ἀπὸ πλῆθους αἱματικῶν γινομένων παρωτίδων. ὅταν οὖν ἀπὸ τοῦ τοιοῦτου συστάσῃ χυμοῦ, τοὺς ὄγκους ἀνάγκη μεγάλους καὶ*

Ο Αλέξανδρος δίνει οδηγίες για την εξαγωγή των δοντιών μόνο με τα δάκτυλα ως εναλλακτική λύση, εξαιτίας του φόβου που προκαλούσε στους ασθενείς η αφαίρεσή τους με οδοντάγρα, με την παρασκευή μίγματος το οποίο θα έπρεπε να τοποθετηθεί κάτω από το όριο των ούλων, ώστε να προκληθεί ήπια χρόνια φλεγμονή στα ούλα που θα είχε ως συνέπεια την αστάθεια του δοντιού και την αυτόματη απόπτωσή του. Η συνταγή αποτελείται από έλαιο ρόδου, από φλοιό άγριας μηλιάς, κομμένη στυπτηρία, θειάφι, πιπέρι, ρητίνη, κέδρο και από κερί πάνω από το δόντι για τη συγκράτηση του μίγματος³⁹.

Ο Αλέξανδρος αναφέρεται στην παθογένεια της οδονταλγίας αποδίδοντας τους πόνους όχι στα ίδια τα δόντια αλλά στα ούλα και στο νεύρο που υπάρχει στη ρίζα του δοντιού. Θεραπευτικά, συνιστά διακλυσμό διά θερμού όξους, μετά φλοιού δρυός ή στρώχνου (*Solanum nigrum* L, ετήσιο, πολλαπλασιαζόμενο με σπόρο ζιζάνιο, με κοντή κωνοειδή ρίζα) ή χρήση τοπικού αναισθητικού με βασικό συστατικό τη ρίγανη («*ορίγανον νίτρω τρίβε και λειωθέντα τοῖς οὖλοις ἔμπασσε καὶ αὐτίκα ἡ ὀδύνη παύσεται*»), ώστε αμέσως να σταματήσει ο πόνος. Για τα τερηδονισμένα δόντια προτείνει την τοποθέτηση επιθεμάτων που συνίστανται από κυρθηναϊκό, πιπέρι και χαλβάνη⁴⁰.

Παῦλος ο Αιγινήτης

Ο Παῦλος ο Αιγινήτης (625-690 μ.Χ.) γεννήθηκε στην Αίγινα, σπούδασε Ιατρική στην Αλεξάνδρεια και είναι ο συγγραφέας της *Επιτομής Ιατρικής* (βιβλία 7), η οποία δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά στην ελληνική γλώσσα από το τυπογραφείο Aldine στη Βενετία το 1528. Είναι εντυπωσιακό ότι τα βιβλία του Παύλου για τη χειρουργική ήταν τα επίσημα εγχειρίδια για τη διδασκαλία της χειρουργικής στο πανε-

ἐρυθροὺς φαίνεσθαι καὶ συνεχεῖς ὀδύνας καὶ σφοδρὰς καὶ κίνδυνον ἐπιφερούσας συμβαίνειν. δεῖ οὖν πρὸ πάσης ἄλλης θεραπείας τοπικῆς ἐπὶ τὴν φλεβοτομίαν ἔρχεσθαι· ὅσοι γὰρ μὴ κενώσαντες εὐθέως ἐπὶ τὸ καταπλάσσειν ἤλθον ἢ ἐπ' ἄλλο τι τῶν διαφορεῖν ἢ ἔλκειν τὰς παρωτίδας δυναμένων, οἷά ἐστι τὰ διὰ ζύμης καὶ ἰξοῦ σκευαζόμενα βοηθήματα, οὗτοι φανερώς αἴτιοι τοῦ πνιγῆναι τοὺς κάμνοντας ἐγένοντο. διόπερ εἰ μὴδὲν ἄλλο κωλύει, ἐπὶ τῶν ὑπὸ πλήθους αἵματος παχυτέρου συνισταμένων παρωτίδων, ἐπὶ τὴν φλεβοτομίαν ἔρχεσθαι καὶ οὕτω θαρρῶντως προσφέρειν, οἷον ἂν τις ὑπονοήσειεν ἀρμοξεῖν τῷ πάθει βοήθημα». Βλ. Alexander von Tralles, ἐκδ. Th. Puschmann, τ. II, Wien 1879, σ. 106-107.

³⁹. M. E. Ring, *Dentistry. An Illustrated History*, New York 1993², σ. 54.

⁴⁰. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 148-149.

πιστήμιο της Σορβόννης από το 1607 έως το 1799⁴¹. Στο πρώτο βιβλίο ομιλεί περί υγιεινής, στο δεύτερο περί πυρετών, στο τρίτο περί των παθών κατά τόπους, στο τέταρτο περί των εξωτερικών παθών, στο πέμπτο περί των ιοβόλων πληγών και δηγμάτων, στο έκτο περί χειρουργικής και στο έβδομο περί των ιδιοτήτων των απλών και συνθέτων φαρμάκων⁴². Ο Παύλος δεν ήταν μόνο ένας εραμιστής, αλλά επίσης ένας ικανός και επιδέξιος χειρουργός. Με τα επιτεύγματά του στην πρόοδο της γενικής χειρουργικής και ειδικά με το βιβλίο της χειρουργικής, είχε πολύτιμη συμβολή στην ιστορία της πλαστικής χειρουργικής. Μπορεί να θεωρηθεί ως πρωτουργός της πλαστικής χειρουργικής, όπως είναι γνωστή σήμερα. Ο Παύλος δεν επηρέασε μόνο σύγχρονους του ιατρούς, αλλά και σπουδαίους μεταγενέστερους όπως ο Ραζής (865-923 μ.Χ.), ο Χαλί Αμπάς (10^{ος} αιώνας μ.Χ.), ο Αμπουλκασής (912-1013 μ.Χ.), ο Αβικέννας (980-1037 μ.Χ.) και ο Fabricius ab Aquapendente (1537-1612 μ.Χ.)⁴³.

Στο συγγραφικό του έργο υπάρχουν μεταξύ άλλων αναφορές στην παθολογία του στόματος, στην τραυματολογία του σπλαχνικού κρανίου, στις τραχηλοπροσωπικές λοιμώξεις, στη χειρουργική παθολογία των σιαλογόνων αδένων, στην οδοντοφατνιακή χειρουργική και στη νοσολογία των κροταφογναθικών διαρθρώσεων⁴⁴. Στο πρώτο βιβλίο και στο κεφάλαιο XXIX με τίτλο «συντηρητικά των δοντιών», ο Παύλος αναφέρεται στο θέμα της πρόληψης του τερηδονισμού των δοντιών συστήνοντας, μεταξύ άλλων, την αποφυγή της δυσπεψίας και των συχνών επαναλήψεων εμέτων αλλά και τον καθαρισμό των δοντιών μετά το δείπνο⁴⁵.

Στο έκτο βιβλίο για τις ρήξεις και των δύο κάτω γνάθων υποδεικνύει την ανάταξη και την ακινητοποίησή τους, έως ότου επιτευχθεί η πώρωση του κατάγματος, δίνοντας παράλληλα και κατάλληλες οδηγίες διατροφής. Συγκεκριμένα αναφέρει: «Εάν και οι δύο κάτω γνάθοι αποκολληθούν στο γενειακό άκρο, όπου βρίσκεται η σύμφυσή τους,

⁴¹. A. A. Diamandopoulos - Th. I. Kassimatis - P. C. Goudas, Paulus Aegineta: The Pioneer of Plastic Surgery. Evolution and Comparisons, *Hospital Chronicles* 2.2 (2007) 83-88 (στο εξής: A. Diamandopoulos κ.ά., Paulus Aegineta).

⁴². Δ. Καραμπερόπουλος, Βυζαντινή Θεραπευτική 94.

⁴³. R. Gurunluoglu - A. Gurunluoglu, Paulus Aegineta, a Seventh Century Encyclopedist and Surgeon: his Role in the History of Plastic Surgery, *Plastic & Reconstructive Surgery* 108.7 (2001) 2072-2079.

⁴⁴. Α. Μυλωνάς, *Στοματική και Γναθοπροσωπική* 56.

⁴⁵. F. Adams (έκδ.), *The Medical Works of Paulus Aegineta, the Greek Physician: Translated into English with a Copious Commentary Containing a Comprehensive View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians, on All Subjects Connected with Medicine and Surgery*, τ. I, London 1833, σ. 18.

αφού τις απομακρύνετε για λίγο και με τα δύο χέρια, ενώστε τις ξανά, αφού ενώσετε τα δόντια, όπως ειπώθηκε, συνδέστε τις. Και αφού χρησιμοποιηθεί ο κατάλληλος επίδεσμος, συμβουλευστε (τον ασθενή) να ξεκουραστεί και να φάει ελαφριά και υγρή τροφή, καθώς η μάσηση θα πρέπει να αποφευχθεί. Και εάν η όψη δείχνει να είναι παραμορφωμένη, αποσυνδέστε, ακόμη και για τρίτη φορά, και διορθώστε ξανά τον επίδεσμο, κάνοντας αυτό μέχρι να επουλωθεί. Η πώρωση της κάτω γνάθου επιτυγχάνεται στις περισσότερες περιπτώσεις σε τρεις εβδομάδες, όταν είναι σπογγώδης και γεμάτη μυελό. Και εάν υπάρχει κάποια μόλυνση, δεν πρέπει να παραμελούμε να αλλάζουμε την ανάρτηση και τα καταπλάσματα»⁴⁶.

Ο Παύλος αναφέρεται επίσης στο «αγκυλόγλωσσον», γράφοντας ότι η συγκεκριμένη πάθηση είναι μερικές φορές συγγενής και ότι η μεμβράνη που δένει τη γλώσσα είναι αρχικά σκληρότερη και πιο περιορισμένη από ό,τι συνήθως. Παρατηρεί πως, εξαιτίας αυτού του γεγονότος, όσοι έχουν τη συγκεκριμένη πάθηση διακρίνονται φυσικά από το ότι καθυστερούν να ξεκινήσουν να μιλήσουν, και από το ότι έχουν χαλινό της γλώσσας μεγαλύτερο από το συνηθισμένο μέτρο μέγεθος. Υποδεικνύει πως ο ασθενής πρέπει να τοποθετηθεί σε κατάλληλη θέση, η γλώσσα να σηκωθεί στην οροφή του στόματος, και η μεμβράνη του χαλινού να κοπεί εγκαρσίως. Επισημαίνει ότι θα πρέπει να προσεχθεί να μη γίνουν βαθιές τομές στα κομμάτια, λόγω αιμορραγιών που έχει βρεθεί πως σταματούν δύσκολα, όποτε έχουν συμβεί⁴⁷.

Για τις εξαγωγές των δοντιών ο Παύλος συστήνει την περιχάραξή τους μέχρι το φατνίο, το δυνατό τους κούνημα για λίγο με την οδοντάγγρα και το τράβηγμά τους προς τα έξω. Για τα δόντια που εκφύονται ανώμαλα συστήνει την αποκοπή τους με σμίλες για όσα έχουν πρόσφυση στο φατνίο, και με οδοντάγρες για όσα δεν έχουν⁴⁸.

Ο Παύλος επίσης διακρίνει την παρουλίδα από την επουλίδα, χαρακτηρίζοντας την πρώτη ως διόγκωση φλεγμονώδους αιτιολογίας και

⁴⁶ A. Diamandopoulos κ.ά., Paulus Aegineta 83-88.

⁴⁷ P. M. Dunn, Paulus Aegineta (625-690 AD) and Byzantine medicine, *Archives of Disease in Childhood* 77 (1997) 155-156. Αγκυλογλωσσία ονομάζεται η συγγενής κατάσταση, κατά την οποία υπάρχει περιορισμός στη φυσιολογική κινητικότητα της γλώσσας, συνήθως εξ αιτίας του βραχέος χαλινού της, δηλαδή του ιστού που συνδέει το κάτω μέρος της γλώσσας με το έδαφος του στόματος. Ανάμεσα στις επιπτώσεις της είναι η δυσκολία θηλασμού κατά τη βρεφική ηλικία, η δυσκολία στην κατάποση, η πρόκληση ορθοδοντικών ανωμαλιών, προβλήματα στην άρθρωση και στην εκφορά του λόγου και η αδυναμία εφαρμογής καλής στοματικής υγιεινής. Βλ. Μ. Λαζαρίδου - Ν. Λαζαρίδης, Η αντιμετώπιση της αγκυλογλωσσίας στην παιδική ηλικία. Παρουσίαση 14 περιπτώσεων, *Στόμα* 32.3 (2004) 161-166.

⁴⁸ R. Briau (έκδ.), *Chirurgie de Paul d'Égine*, Paris 1860, σ. 150, 152.

τη δεύτερη ως υπερπλασία των ούλων. Σε ό,τι αφορά στην τρυγία, ο Παύλος προέβαινε στην απομάκρυνσή της με τη χρησιμοποίηση ξέστρων και λεπτών ρινών⁴⁹.

Νικόλαος Μυρεψός

Ο Νικόλαος Μυρεψός υπήρξε κορυφαίος Βυζαντινός φαρμακογνώστης στο έργο του οποίου, όπως και σε άλλων προγενέστερων μεγάλων φαρμακολόγων-βοτανολόγων, όπως του Πεδάνιου Διοσκουρίδου (40-90 μ.Χ.) και του Συμεών Σηθ (11^{ος} αιώνας μ.Χ.), διακρίνονται μερικές φορές πανόραχαιες εμπειρικές απόψεις περί της δραστηριότητας των φαρμάκων⁵⁰. Γεννήθηκε τον 13^ο μ.Χ. αιώνα, πιθανότατα στη Νίκαια της Βιθυνίας, σπούδασε Ιατρική στην Αλεξάνδρεια και σύμφωνα με τον ιστορικό Γεώργιο Ακροπολίτη υπηρέτησε ως ιατρός του αυτοκράτορα της Νίκαιας Ιωάννη Γ' Δούκα Βατάτζη. Το επώνυμο «Μυρεψός» σημαίνει μυροποιός και δόθηκε στον Νικόλαο πιθανότατα εξαιτίας της ειδικότητάς του, συσχετίζοντας έτσι το πρόσωπό του με τη συγκεκριμένη ιδιότητα. Το συγγραφικό του έργο, το *Μέγα Δυναμερόν*, είναι ένας κώδικας φαρμάκων που περιλαμβάνει 48 κεφάλαια και 2656 ιατρικές συνταγές. Είναι γραμμένο στα ελληνικά, αλλά διασώζεται μόνο στη λατινική του μετάφραση. Περιέχει πληθώρα φαρμακευτικών συνταγών και ενδείξεων και επηρέασε τη δυτικοευρωπαϊκή φαρμακοποιία επί τρεις αιώνες, ως σημείο αναφοράς και εγχειρίδιο τόσο για τους φαρμακοποιούς όσο και για τους επιστήμονες άλλων ειδικοτήτων και ως οδηγός για τη σύνταξη επίσημων εγχειριδίων φαρμακοποιίας ανά την Ευρώπη. Στο *Μέγα Δυναμερόν* συστήνεται η χρήση του αναρριχητικού φυτού κισσού (*Hedera helix* L) μεταξύ άλλων για τους πόνους στο στόμα, στα δόντια και για τον πόνο και τη φλεγμονή της υπερώας⁵¹. Σύγχρονες φαρμακολογικές μελέτες επιβεβαιώνουν ότι ο κισσός έχει οξεία και χρόνια αντιφλεγμονώδη δράση⁵².

⁴⁹ A.-J. Held, *Periodontology. From its Origins up to 1980: A Survey*, Basel 1989, σ. 6.

⁵⁰ Διοσκουρίδης, *Περί Ύλης Ιατρικής*, έκδ. Ευαγγελία Α. Βαρελλά - Θ. Γ. Μαυρόπουλος, Αθήνα 2006, σ. 39.

⁵¹ E. Valiakos κ.ά., Ethnopharmacological approach to the herbal medicines of the "Antidotes" in Nikolaos Myrepsos' *Dynameron*, *Journal of Ethnopharmacology* 163 (2015) 68-82. Η πρώτη μετάφραση του έργου του Μυρεψού στα λατινικά έγινε τον 14^ο αι. και η έκδοσή του το 1541 από τον J. Agricola Ammonius. Βλ. Κ. Κρουμβάχερ, *Ιστορία της Βυζαντινής Λογοτεχνίας*, μτφρ. Γ. Σωτηριάδης, τ. II, Αθήνα 1900, σ. 422.

⁵² H. Süleyman κ.ά., Acute and chronic antiinflammatory profile of the ivy plant, *Hedera helix*, in rats, *Phytomedicine* 10.5 (2003) 370-374.

Ο Μυρεψός προτείνει για τη θεραπεία των σάπιων δοντιών συνταγή με πυξό (*Buxus sempervirens*, αιθαλής καλλωπιστικός θάμνος, γνωστός ως πυξάρι ή τσαμισίρι), μαύρο κισσό και δαφνόφυλλα, τα οποία αφού λιώσουν, κατόπιν πρέπει να βράσουν και ο ασθενής να τα κρατήσει στο στόμα του. Προτείνει επίσης για το κόψιμο των δοντιών σε μικρά κομμάτια, ώστε να εξαχθούν χωρίς να χρησιμοποιηθεί κάτι σιδερένιο, δηλαδή οδοντάγρα, την τοποθέτηση πάνω από τα δόντια μείγματος από δάκρυ κισσού με κοινό πιπέρι, αφού αυτό λιώσει καλά και πασπαλιστεί⁵³.

Ο Μυρεψός προτείνει επίσης για τα σαπισμένα δόντια θεραπεία με ειδικό «άλας» και το «αντίδοτο αιγυπτίαν», ενώ για τις οδονταλγίες χορηγεί το αντίδοτο του Έσδρα, το οποίο συνίσταται από κρόκο (είδος φυτού) και προτείνει την επίθεσή του στο πονεμένο δόντι. Ο Μυρεψός αναφέρεται στις στοματίτιδες και χορηγεί σκόνη για τη γαγγραινώδη στοματίτιδα («*ξηρίον πρὸς ... νομὰς στόματος*») και «*ἀντίδοτον τὴν διὰ πρασίου* (*prasium*, φυτό που ανήκει στην οικογένεια των χειλανθών, γνωστό και ως φασόχορτο) ... *πρὸς σηπεδόνας ἐν στόματι*». Για τις γλωσσίτιδες προτείνει ειδική επάλειψη «*τὴν ἀντίδοτον διὰ κρόκου*», η οποία «*πάντα ἐν τῷ στόματι πάθη θεραπεύει ... καταχρισμένη*». Ο Μυρεψός για τα καρκινώματα της στοματικής κοιλότητας και για την κακοσμία εφαρμόζει φάρμακο ως εξής: «*ξηρίον ὠφέλιμον πρὸς τὰ ἐν τῷ στόματι καρκινώματα καὶ δυσωδίαν. ἔχει φλοιοῦ ῥόδων, ἀμυγδάλων, ὀστράκων κεκαυμένων ... ὀστών* (πυρήνων) *φοινίκων κεκαυμένων, κόστου, πιπέρεως*». Ο καρκίνος του χείλους αντιμετωπίζεται, από τον ίδιο, με ειδική αγωγή: «*χειλέων ἔλκη ... τὰ κακοήθη θεραπεύει ἢ σκευασία αὕτη, ὄστρεα καύσεις καὶ λειότατα ποιήσας ἐπίπασσε*». Για τους άλλους όγκους της στοματικής κοιλότητας χορηγεί «*ξηρίον ὠφέλιμον πρὸς ὑπερσαρκώματα ... στόματος*», το οποίο «*ἔχει χαλκίτεως κεκαυμένης, μίσυος* (μείγματος θεικού χαλκού μετά σώρεως [είδος ορυκτού]), *χαλκάνθης* (χαλκανθίτης, ένυδρο θεικό ορυκτό τού χαλκού που βρίσκεται στη φύση)»⁵⁴.

⁵³. Ελευθερία Ι. Τοπάλογλου, *Στοιχεία Οδοντιατρικής στο Βυζάντιο*, διδακτορική διατριβή, Αθήνα 2011, σ. 58-59, 65.

⁵⁴. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 148-152. Ο Ιπποκράτης αναφέρει για πρώτη φορά τον όρο «νομά» για τη γάγγραινα και τα έλκη. Βλ. G. H. Weaver - Ruth Tunnicliff, Noma: (Gangrenous Stomatitis; Water Cancer; Scorbutic Cancer; Gangrena Oris; Gangrene of the Mouth.), *Journal of Infectious Diseases* 4 (1907) 8-35.

Ιωάννης Ακτουάριος

Ο Ιωάννης υιός του Ζαχαρία, που έμεινε γνωστός από τον τίτλο του, δηλαδή ως *Ακτουάριος* (1275-1328 μ.Χ.), σπούδασε Ιατρική στην Κωνσταντινούπολη, όπου υπηρέτησε ως ιατρός στην αυτοκρατορική αυλή, συντασσόμενος με την πλευρά του αυτοκράτορα Ανδρόνικου Β΄ Παλαιολόγου, κατά τη διάρκεια των δυναστικών διενέξεων εκείνης της περιόδου. Το συγγραφικό του έργο που διασώζεται είναι η *Ιατρική μέθοδος* (Βιβλία 6), το *Περί ούρων* (Βιβλία 7) και το *Περί ενεργειών και παθών του ψυχικού πνεύματος και της κατ' αυτώ διαίτης* (Βιβλία 2)⁵⁵.

Το έργο του συμπεριλαμβάνεται σε έκδοση του Ideler, στην οποία υπάρχουν αναφορές για τη διάγνωση των παθήσεων του στόματος και την παθολογία των δοντιών. Ο Ιωάννης Ακτουάριος θεωρεί ότι είναι λογικό να αναφέρονται οι παθήσεις του στόματος, επειδή επηρεάζουν και το πρόσωπο. Αναφέρεται στην παρουλίδα και στην επουλίδα, που τις χαρακτηρίζει ως παθήσεις των ούλων, από τις οποίες η μεν παρουλίδα είναι ένα απόστημα που εμφανίζεται στα ούλα, η δε επουλίδα είναι κάποια φλεγμονή στα ούλα που βρίσκονται κοντά στους γομφίους, η οποία ξεπροβάλλει σαν υπερσάρκωμα προκαλώντας καμιά φορά και μικρούς πυρετούς. Και τα δύο όμως αυτά νοσήματα θεραπεύονται εύκολα και δεν οφείλονται σε κάτι σοβαρό⁵⁶.

Ο Ιωάννης Ακτουάριος για τους πόνους των δοντιών αναφέρει, μεταξύ άλλων, ότι η ενόχληση οξύνεται από τις δραστικές ουσίες και ότι όταν γύρω από τα δόντια κυλήσουν υγρά, τα συμπτώματα είναι ανάλογα με την ποσότητα και την ποιότητά τους. Τα πιο θερμά υγρά είναι ισχυρότερα και στην περίπτωση που τα υγρά κυλούν στις ίδιες τις ρίζες των δοντιών, από τη μια προκαλούν οξύτερους πόνους και από την άλλη κάνουν τα δόντια να ξεκολλούν από τις βάσεις τους και άλλοτε να φαίνονται ψηλότερα από τα άλλα, άλλοτε να κουνιούνται

⁵⁵. A. A. Diamandopoulos, Joannes Zacharias Actuarius. A witness of late Byzantine uroscopy, closely linked with Thessaloniki, *Nephrology Dialysis Transplantation* 16 (2001), Supplement 6, 2-3. – Α. Μυλωνάς, *Στοματική και Γναθοπροσωπική* 61. Την εποχή της αυτοκρατορίας της Νίκαιας (1204-1261) και μετά την ανακατάληψη της Κωνσταντινούπολης, ο τίτλος του *ακτουάριου* απονεμιόταν τιμητικά στους ιατρούς των ανακτόρων, οι οποίοι φαίνεται ότι εκτελούσαν παράλληλα και καθήκοντα πρακτικογράφου της αυλής. Βλ. Κ. Ε. Πλακογιαννάκης, *Τιμητικοί τίτλοι και ενεργά αξιώματα στο Βυζάντιο*, Θεσσαλονίκη 2001, σ. 97.

⁵⁶. «επει δὲ τὰ κατὰ τὸ στόμα φαίνεται καὶ εἰς ὄψιν ἴκει, καὶ τῶν κατ' αὐτὸ παθῶν ... παρουλὶς οὖν καὶ ἐπουλίς, πάθη τῶν οὐλῶν, ὧν ἡ μὲν παρουλὶς ἀπόστημα τι κατὰ τὰ οὐλα γινόμενον, ἡ δὲ ἐπουλίς φλεγμονὴ τις κατὰ τὰ πλησίον τῶν γομφίων ὀδόντων οὐλα, ὑπερανεστηκυῖα ὡς ὑπερσάρκωμα ... οὐδὲ γὰρ ἐπ' ἀξιολόγοις αἰτίαις τὰ τοιαῦτα συνίστανται». Βλ. *Physici et Medici Graeci Minores*, ἔκδ. I. L. Ideler, τ. II, Berolini 1842, σ. 451 (στο εξής: I. L. Ideler [ἔκδ.], *Physici et Medici II*).

πέρα δώθε. Τότε θεραπεύονται με το να κάνει κανείς αφίδρωση των ενοχλητικών υγρών⁵⁷.

Ο Ιωάννης Ακτουάριος αναφέρει ότι στη γλώσσα προκαλούνται διάφορα νοσήματα, από τα οποία το ένα συμβαίνει στο κάτω μέρος της, κυρίως στα παιδιά, και λέγεται «βάτραχος». Ένα άλλο που δεν έχει συγκεκριμένη ονομασία προκαλείται στη γενική ουσία της γλώσσας και φανερώνεται από το μέγεθός της, γιατί σε ορισμένους η γλώσσα, εξ αιτίας της ροής κάποιου υγρού, ξαφνικά μεγεθύνεται και κινείται με δυσκολία και δεν εκτελεί εύκολα το έργο της. Η κατάσταση όμως αυτή αποκαθίσταται, εάν της γίνει θεραπεία⁵⁸.

Ο Ιωάννης Ακτουάριος συνιστά για τη θεραπεία των εύσειστων οδόντων το *acetum scylliticum* (σκιλλητικό οξύ, εκ του φυτού σκίλλα ή σκιλλοκρόμμυδο, σκιλλαρένη), το οποίο «τὰς διασεισεις διὰ πλύσεων ἐνισχύει, τοὺς σειομένους ὀδόντας σταθεροποιεῖ»⁵⁹.

Βιολογικές ανθρωπολογικές μελέτες

Η βιολογική ή φυσική ανθρωπολογία είναι η επιστήμη που ασχολείται με τη μελέτη της εξέλιξης και προσαρμογής του ανθρώπου στο περιβάλλον του διαχρονικά. Με αυτόν τον τρόπο οι αρχαίοι πληθυσμοί εξετάζονται αυστηρά ως σκελετικά κατάλοιπα, απομονωμένοι από τα υπόλοιπα αρχαιολογικά ευρήματα και επομένως από το ιστορικό πλαίσιο, το οποίο αντιπροσωπεύουν. Σημαντικές πληροφορίες λαμβάνουμε από βιολογικές ανθρωπολογικές μελέτες σε σκελετικά υ-

⁵⁷ I. L. Ideler (έκδ.), *Physici et Medici II* 451-453. Η συγκεκριμένη περιγραφή του Ιωάννη Ακτουάριου ταιριάζει με όσα γνωρίζουμε σήμερα ότι συμβαίνουν κατά τα αρχικά στάδια του οξέος ακροοριζικού αποστήματος, όπου από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα είναι η ευσειστότητα του δοντιού και η αίσθηση επιμηκύνσεως αυτού. Ο πόνος οφείλεται στην άθροιση εξιδρώματος στον χώρο του περριζιζίου (υμένας που περιβάλλει το δόντι). Βλ. Σ. Ν. Συναράς, *Ενδοδοντία*, τ. II: *Παθολογία και Θεραπευτική*, Αθήνα 1995, σ. 442.

⁵⁸ «περὶ δὲ τὴν γλῶτταν γίνεται πάθη, ὧν τὸ μὲν ὑπὸ τὸ κάτω μέρος αὐτῆς γίνεται, καὶ μάλιστα παιδίους. Βάτραχος δὲ λέγεται ... τὸ δ' εἰς τὴν οὐσίαν αὐτῆς, ὃ μὴ οἰκείον λαχὼν ὄνομα, τῷ μεγέθει αὐτῆς διασημαίνεται. ἐνίοις γὰρ διὰ τινὰ χυμὸν ἐνσκήπτονα ὑπεραύξει αἴφνης, καὶ δυσκόλως στρέφεται ... καθίσταται δ' αὐθις βοηθουμένη». Βλ. I. L. Ideler (έκδ.), *Physici et Medici II* 452. Το βατράχιο αποτελεί μια κυστική αλλοίωση που εντοπίζεται στο έδαφος του στόματος. Είναι σχετικά σπάνια οντότητα και απαντάται συνήθως σε παιδιά και εφήβους. Βλ. Μ. Ζουμπούλακης - Ι. Μέμης - Ι. Τηλαβερίδης, Διάγνωση και θεραπεία του βατραχίου σε παιδιά και εφήβους, *Στόμα* 41 (2013) 239-246.

⁵⁹ Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 149. Το *scylliticum acetum* είναι το οξικό οξύ. Βλ. T. Castle, *Lexicon Pharmaceuticum or Pharmaceutical Dictionary*, London 1828², σ. 7.

πολείμματα που ανακαλύπτονται σε βυζαντινά νεκροταφεία, παρότι η συνολική αποτίμηση των συμπερασμάτων τους είναι δύσκολη, επειδή αφορά μια επικράτεια που αποτελείται από ένα μωσαϊκό εθνοτήτων και έχει διαρκώς μεταβαλλόμενα σύνορα και πληθυσμό. Από τα στοιχεία των ερευνών αυτών αποτυπώνεται μέσα από ορισμένους δείκτες, όπως π.χ. η συχνότητα εμφάνισης της τερηδόνας ή της τρυγίας, η κατάσταση της στοματικής υγείας των αντίστοιχων πληθυσμών, η οποία σχετίζεται με τις διατροφικές συνήθειες, αλλά και το επίπεδο της στοματικής υγιεινής.

Σε ό,τι αφορά τη στοματική υγιεινή, είναι γνωστό πως ο καθαρισμός των δοντιών και η αφαίρεση της τρυγίας γινόταν μέσω διαφόρων ουσιών, φυσικών ή ζωικών, με τη μέθοδο της τριβής, της επάλειψης ή του διακλυσμού. Ανάμεσα στις ουσίες που χρησιμοποιούσαν ήταν η αριστολογία (αμπελοκλάδι, πικρόρριζα), το όστρακο της σηπίας και των οστρέων, το όνειον γάλα και τα οδοντοτρίμματα⁶⁰. Επίσης φαίνεται πως υπήρχαν και διατροφικές οδηγίες για την προστασία των δοντιών, όπως για παράδειγμα η σύσταση της αραιώσης του γάλακτος στο παιδικό διαιτολόγιο δεδομένου ότι ήταν ευρέως αποδεκτή η αντίληψη της βλαπτικής δράσης του για τα δόντια στην περίπτωση που αυτό χορηγούνταν αυτούσιο⁶¹.

Συγκριτικά στοιχεία για τον ελλαδικό χώρο υπάρχουν από νεκροταφεία με βυζαντινό πληθυσμό στη Σουρτάρα - Γαλάνη (6^{ος}-7^{ος} αιώνας μ.Χ.) που βρίσκεται στην περιοχή της Κοζάνης και σε περιοχές της Κρήτης, όπως το Κεφάλι Χανίων (6^{ος}-7^{ος} αιώνας μ.Χ.), τη Γόρτυνα (6^{ος}-7^{ος} αιώνας μ.Χ.), την Ελεύθερα (6^{ος}-7^{ος} αιώνας μ.Χ.), την Καστέλα (11^{ος}-12^{ος} αιώνας μ.Χ.) και τον Στύλο (11^{ος}-12^{ος} αιώνας μ.Χ.). Ανάμεσα στα στοιχεία που αναφέρονται, διαπιστώνονται σχετικά υψηλά ποσοστά προθανάτιας απώλειας δοντιών, εύρημα μάλλον φυσιολογικό δεδομένου ότι η εξαγωγή αποτελούσε εκείνη την εποχή βασικό θεραπευτικό μέσο. Το ποσοστό της τερηδόνας είναι αρκετά χαμηλό και για την περιοχή της Κρήτης δεν οφείλεται τόσο στη στοματική υγιεινή του πληθυσμού, η οποία ήταν μάλλον πλημμελής, αλλά στις διατροφικές συνήθειες. Διατροφή με περιορισμένη λήψη υδατανθράκων, πλούσια σε φυτικές ίνες και σε φθόριο, όπως ήταν αυτή στη βυζαντινή Κρήτη, δεν ευνοεί το όξινο περιβάλλον που απαιτείται στη στοματική κοιλότητα για την ανάπτυξη της τερηδόνας. Αντιθέτως, το αλκαλικό περιβάλλον ευνοεί τον σχηματισμό της τρυγίας, δηλαδή της

⁶⁰. Α. Ευτυχιάδης, *Βυζαντινή Θεραπευτική* 150.

⁶¹. Έφη Πουλάκου-Ρεμπελάκου, Το παιδί και η υγεία του στη βυζαντινή εποχή, *Αρχαιολογία και Τέχνες* 103 (2007) 20-27.

ενασβεστιωμένης οδοντικής πλάκας, η οποία παρατηρείται σε υψηλότερα ποσοστά στις συγκεκριμένες περιοχές⁶².

Σε ανθρωπολογική έρευνα σε βυζαντινό πληθυσμό του 6^{ου} αιώνα μ.Χ. που διενεργήθηκε σε σκελετικά υπολείμματα από την περιοχή του Sa'ad στη βόρεια Ιορδανία, διαπιστώθηκε ποσοστό εμφάνισης τερηδόνας 16,8%, συχνότητα που ήταν μικρότερη από αυτή των σύγχρονων Ιορδανών. Η διάβρωση που παρατηρήθηκε στα περισσότερα δόντια και οι κοίλες μασητικές επιφάνειες πιθανώς οφείλονται στη μάσηση τροφών που προκαλούν αποτριβή, στην κατάποση κρασιού ή οξίνων ποτών, ενώ οι λοξές αποτριβές στις προσωπικές και υπερώιες επιφάνειες έχουν σχέση με την ενασχόληση ή τις χειροτεχνίες, όπως η κατασκευή καλαθιών και η επεξεργασία δερμάτων⁶³.

Σε άλλη ανθρωπολογική έρευνα σε βυζαντινό πληθυσμό από την περιοχή της Κορυτιανής Θεσπρωτίας, σε νεκροταφείο του 10^{ου}-11^{ου} αιώνα μ.Χ., εξετάστηκαν 2340 μόνιμα δόντια σε σύνολο 202 σχετικά καλά διατηρημένων σκελετικών υπολειμμάτων. Διαπιστώθηκε συνολικό ποσοστό τερηδόνας 10,7%, η οποία είχε αυξανόμενη συχνότητα με την πρόοδο της ηλικίας. Τρυγία βρέθηκε σε συνολικό ποσοστό 21,5%, ενώ απώλεια φατνιακού οστού, το οποίο αποτελεί σύμπτωμα περιοδοντικών παθήσεων, σε συνολικό ποσοστό 36,71%. Το ποσοστό της απώλειας του φατνιακού οστού ήταν ιδιαίτερα υψηλό στους εφήβους (34,4%), γεγονός που αποτελεί ένδειξη αυξημένης συχνότητας εφηβικής περιοδοντίτιδας. Οι οδοντικές αποτριβές βρέθηκαν σε σχετικά μέτριο ρυθμό (34,2% για τα δόντια της κάτω γνάθου και 27,5% για τα δόντια της άνω γνάθου), οι περιακρορριζικές παθήσεις (δηλαδή χρόνια αποστήματα, κύστεις ή κοκκιώματα) σε χαμηλό ποσοστό 1,08% και η υποπλασία της αδαμαντίνης στο 8,16%⁶⁴.

⁶². Για τη Σουρτάρα - Γαλάνη, το Κεφάλι, τη Γόρτυνα, την Ελεύθερα, την Καστέλα και τον Στύλο τα αντίστοιχα συνολικά ποσοστά προθανάτιας απώλειας δοντιών ήταν 24%, 42,9%, 18,1%, 16,8%, 12,7% και 25,3% και τα αντίστοιχα ποσοστά τερηδόνας 4%, 8,3%, 2,1%, 2,9%, 3,3% και 4,2%. Για τη Σουρτάρα - Γαλάνη, το Κεφάλι, την Ελεύθερα, την Καστέλα και τον Στύλο τα αντίστοιχα ποσοστά τρυγίας ήταν 11%, 32%, 4,5%, 19,1% και 9,1%. Βλ. Chryssi Bourbou - Agathoniki Tsilipakou, Investigating the Human Past of Greece during the 6th -7th Centuries A.D., στο *New Directions in the Skeletal Biology of Greece*, εκδ. Lynne A. Schepartz - Sherry C. Fox - Chryssi Bourbou [Hesperia Supplement 43], Princeton, NJ 2009 (στο εξής: *New Directions*), σ. 121-136. - Chryssi Bourbou, *Health and Disease in Byzantine Crete (7th-12th centuries AD)*, Farnham - Burlington, VT 2010.

⁶³. Z. S. M. Albashaireh - A. A. Al-Shorman, The Frequency and Distribution of Dental Caries and Tooth Wear in a Byzantine Population of Sa'ad, Jordan, *International Journal of Osteoarchaeology* 20.2 (2010) 205-213.

⁶⁴. Christina Papageorgopoulou - N. I. Xirotiris, Anthropological Research on a Byzantine Population from Korytiani, West Greece, στο *New Directions*, σ. 193-221.

Υψηλά ποσοστά υποπλασίας της αδαμαντίνης (διαταραχή η οποία συνδέεται με εντοπισμένη μειωμένη σκληρότητα της αδαμαντίνης αλλά και μειωμένο πάχος) καταγράφηκαν σε έρευνα σε βυζαντινό νεκροταφείο στην Ξυρονομή Βοιωτίας του 10^{ου}-11^{ου} αιώνα μ.Χ., κυρίως σε παιδιά μικρότερα από την ηλικία των τεσσάρων ετών⁶⁵. Τέλος, σε άλλη ανθρωπολογική μελέτη σε βυζαντινό νεκροταφείο του 13^{ου} αιώνα μ.Χ. στην περιοχή της Νίκαιας της Βιθυνίας διαπιστώθηκε πολύ μεγάλο ποσοστό οδοντικών αποτριβών (που σημαίνει διατήρηση των δοντιών στον οδοντικό φραγμό) και περιορισμένα ποσοστά τερηδόνας και προθανάτιας απώλειας⁶⁶.

Συμπεράσματα

Κατά τη βυζαντινή περίοδο υπήρξαν επιφανείς ιατροί, στα κείμενα των οποίων αποτυπώνεται το υψηλό επίπεδο της Οδοντιατρικής εκείνης της περιόδου. Η βυζαντινή Οδοντιατρική, μέσα στο πλαίσιο της μη σαφούς διαφοροποίησής της από την ιατρική επιστήμη γενικότερα, συνέβαλε στη διαφύλαξη και μετάδοση της αρχαίας ελληνικής ιατρικής παράδοσης στον ευρωπαϊκό Μεσαίωνα, ενώ επέδρασε καταλυτικά και στην άσκηση της αραβικής Ιατρικής⁶⁷.

Το υψηλό επίπεδο στην άσκηση της Ιατρικής επίσης αποδεικνύεται, με βάση βέβαια τα δεδομένα εκείνης της εποχής, και από τη θέσπιση της ποινικής ευθύνης των ιατρών στο Βυζάντιο σε περίπτωση βλάβης ή θανάτου του ασθενούς, η οποία αποδεικνυόταν με ιατροδικαστική έρευνα⁶⁸. Στο Βυζάντιο επίσης η διάκριση μεταξύ ιατρικής επιστήμης και θρησκείας φαίνεται ότι ήταν σαφής, παρά το

⁶⁵. 12,6% στο σύνολο των δοντιών και 30% στο σύνολο των ατόμων. Βλ. Paraskevi Tritsaroli - F. Valentin, Byzantine Burial Practices for Children; Case Studies Based on a Bioarchaeological Approach to Cemeteries from Greece, στο *Nasciturus, infans, puerulus vobis mater terra: la muerte en la infancia*, εκδ. F. Gusi Jener - Susanna Muriel - Carmen Rosa Olària, Castelló 2008, σ. 93-116.

⁶⁶. E. Caglar κ.ά., Prevalence of Dental Caries and Tooth Wear in a Byzantine Population (13th c. A.D.) from Northwest Turkey, *Archives of Oral Biology* 52.12 (2007) 1136-1145.

⁶⁷. Αγγελική Καραβίτη-Φερεκύδου, Η Ιατρική στο Βυζάντιο και η επίδρασή της στην αραβική και ευρωπαϊκή ιατρική, *Ελληνική Ωτορινολαρυγγολογία Χειρουργική Κεφαλής & Τραχήλου* 31.4 (2010) 178-188.

⁶⁸. Οι ποινές είχαν άμεση σχέση με τη βλάβη που προκλήθηκε, την ύπαρξη δόλου ή μη, την κοινωνική θέση του ιατρού και την κοινωνική θέση του ασθενούς. Συνήθεις ποινές ήταν τα πρόστιμα, η μερική ή ολική δήμευση της περιουσίας, η εξορία, ο μεταλλισμός, η διαπόμπευση και, σπανίως, ο διά ξίφους θάνατος. Βλ. Α. Μουτζάλη, Περίθαλψη ασθενών 10-13.

γεγονός ότι κατά την άσκηση της Ιατρικής υπήρχε και η επίκληση της Θείας Χάριτος, η οποία χαρακτηρίζει γενικά την ένθεη στάση ζωής της συγκεκριμένης κοινωνίας. Βεβαίως δεν έλλειπε και η πίστη στα θαύματα, αλλά και στις δεισιδαιμονίες, τη μαγεία και τον μυστικισμό⁶⁹. Αντιθέτως στον δυτικό κόσμο φαίνεται ότι αυτά τα όρια ήταν πιο δυσδιάκριτα, καθώς οι ιατροί περιορίζονταν στην εξέταση των εξωτερικών συμπτωμάτων με την πεποίθηση ότι οι ασθένειες του σώματος ήταν προϊόν της αμαρτίας. Η Δ΄ Σύνοδος του Λατερανού (1215 μ.Χ.) απαγόρευε στους ιατρούς να επισκέπτονται δεύτερη φορά έναν ασθενή, εκτός και αν τον είχε δει νωρίτερα ένας ιερέας, που παράγγελλε στον ιατρό να προειδοποιήσει τον ασθενή του ότι στην πραγματικότητα χρειαζόταν πνευματική και όχι σωματική θεραπεία⁷⁰.

Αναμφίβολα οι επιφανείς Βυζαντινοί ιατροί απέκτησαν μια μεγάλη και συσσωρευμένη εμπειρία από την πρακτική τους άσκηση, γεγονός που ενίσχυσε τις συγγραφικές τους ικανότητες, δίνοντάς τους τη δυνατότητα να συστηματοποιήσουν και να αναμορφώσουν το εκτεταμένο και διάσπαρτο υλικό από κείμενα που ήδη προϋπήρχαν. Βεβαίως δεν λείπει και η κριτική, ότι τα έργα των Βυζαντινών ιατρών είναι κατά το μεγαλύτερο μέρος τους αντιγραφές προγενέστερων, ότι στερούνται σε μεγάλο βαθμό πρωτοτυπίας και ότι οι θεραπείες που προτείνονται για τις οδοντικές παθήσεις είναι μη σοβαρές και άτοπες⁷¹. Ωστόσο, με βάση τα όσα αναφέρθηκαν αναδεικνύεται η συμβολή της βυζαντινής σκέψης στην εξέλιξη της οδοντιατρικής επιστήμης διαμέσου των αιώνων, παρότι η χρονική περίοδος που συμπίπτει με τη διάρκεια της βυζαντινής αυτοκρατορίας στερείται της σημερινής, πολύ ουσιαστικής βοήθειας της υψηλής τεχνολογίας στη διαγνωστική και στη θεραπευτική των παθήσεων του στόματος. Το συγγραφικό έργο των Βυζαντινών ιατρών, το οποίο θα πρέπει να αποτιμηθεί μέσα σε αυτό το πλαίσιο, σε συνδυασμό με τα ευρήματα σύγχρονων ανθρωπολογικών ερευνών μάς δίνουν μια εικόνα για την κατάσταση αλλά και

⁶⁹. J. T. Chirban, *Holistic Healing in Byzantium*, Brookline, MA 2010. – Α. Φ. Μεντής - Εναγγελία Καραγιζου, Η διαλεκτική μεταξύ Ιατρικής και θαυμάτων στην Ανατολική Χριστιανική Αυτοκρατορία, *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής* 28.4 (2011) 561-568. – Dana Cristina Bodnar κ.ά., The Connection between Religion and Dentistry over the Ages, *European Journal of Science and Theology* 10.4 (2014) 89-97.

⁷⁰. D. Nicholas, *Η εξέλιξη του μεσαιωνικού κόσμου. Κοινωνία, διακυβέρνηση και σκέψη στην Ευρώπη, 312-1500*, μτφρ. Μαριάννα Τζιαντζή, Αθήνα 2009, σ. 501.

⁷¹. J. Snell, *A Practical Guide to Operations on the Teeth. To which is prefixed a historical sketch of the rise and progress of dental surgery*, London 1831, σ. 26-28. Ειδικότερα, ο Παύλος ο Αιγινήτης χαρακτηρίζεται ως συμπληρής προγενέστερων ιατρικών συγγραμμάτων, ο οποίος δεν προσφέρει σχεδόν τίποτε νεότερο σε ό,τι αφορά τις παθήσεις και τη θεραπεία των δοντιών. Βλ. Λ. Χ. Κόκκορης, *Ιστορία της Οδοντιατρικής και της Στοματολογίας*, Αθήνα 1918, σ. 52.

την αντίληψη που υπήρχε σε ό,τι αφορά την παθολογία και τη θεραπευτική της στοματικής κοιλότητας και πιστοποιούν ένα υψηλό επίπεδο οδοντιατρικής περίθαλψης, με βάση τα δεδομένα της συγκεκριμένης εποχής.

Andreas Kokkas

Dentistry in Byzantium

The aim of this paper is to gather information about the practice of Dentistry during the Byzantine era (330-1453 A.D.) derived from a combination of writing sources and anthropological research studies on skeletal remains of this period. Dental practice has not been mentioned as a separate medical specialty although it is thought that there was some kind of specialization in the dental field.

Based on the fundamental principles of the ancient Greek, Hellenistic and Roman period, the Byzantine medicine is characterized by the writings of famous physicians that contain passages devoted to the pathology and treatment of the oral diseases and by the establishment of medical care facilities known as “xenones”. A number of great physicians excelled during the Byzantine period like Oribasius of Pergamon (4th century A.D.), Aetius of Amida (6th century A.D.), Alexander of Tralles (6th century A.D.), Paul of Aegina (7th century A.D.), Nikolaos Myrepsos (13th century A.D.), and Joannes Actuarius (14th century A.D.).

Dental practice was exercised by simple general surgeons or physicians who used metal ligatures or bridges to strengthen loose teeth. They were also able to remove decay and fill cavities, extract teeth and manufacture false teeth from animal bones. The instruments used were constructed from bronze and occasionally from silver.

The Byzantine physicians described in their writings the existence of calculus, inflammation and bleeding of the gums, bad breath, epulis and parulis, periodontal abscesses, periodontal trauma, mobility of the teeth and their stabilization, oral hygienic, temporomandibular joint disorders, diseases and bruxism of the teeth. In their writings there are also reports of aphthous, ulcerate and septic stomatitis, simple and ulcerate glossitis and limited accounts of oral cancer and especially cancer of the tongue and the lips. It appears that what we know as Oral and Maxillofacial Surgery was practiced in the “surgical departments” of the Byzantine “xenones”, at least from the 6th century A.D. and onward,

whereas earlier it was practiced by “general surgeons”, but on a private basis through the chief physicians “archiatroi”, or even by ordinary surgeons.

Teeth are one of the most enduring physical evidence of existence of a human being after death. The oral hygiene levels, the frequency of the oral diseases and, as a sequence, the reconstruction of the life of Byzantine people can be accomplished by studying the dental remains from graves and excavated cemeteries of this period. A number of crucial indicators such as the frequency of antemortem tooth lose, dental caries, dental tooth wear, calculus, enamel hypoplasia provide interest information for the oral pathology and treatment in the Byzantine era.

