

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**  
**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**

**“ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ : ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ  
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΡΧΑΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΟ ΒΥΖΑΝΤΙΟ ”**

**ΟΛΥΜΠΙΑ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ**

**Οφθαλμίατρος,**

**Fellow of European Board of Ophthalmology**

**ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ**

**ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2016**

## **ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

**Κωνσταντίνος Τρομπούκης**, Επίκουρος Καθηγητής Ιστορίας Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης (*επιβλέπων*)

**Δημήτριος Μιχαλίδης**, Καθηγητής Κλασσικής Αρχαιολογίας, Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Εφη Πουλάκου - Ρεμπελάκου**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιστορίας Ιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

## **ΕΠΤΑΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

**Κωνσταντίνος Τρομπούκης**, Επίκουρος Καθηγητής Ιστορίας Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης (*επιβλέπων*)

**Δημήτριος Μιχαλίδης**, Καθηγητής Κλασσικής Αρχαιολογίας, Πανεπιστήμιο Κύπρου

**Εφη Πουλάκου - Ρεμπελάκου**, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιστορίας Ιατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

**Αναστάσιος Φιλαλήθης**, Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

**Λιονής Χρήστος**, Καθηγητής Γενικής Ιατρικής - Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

**Μιλτιάδης Τσιλιμπάρης**, Καθηγητής Οφθαλμολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

**Δημήτριος Χριστοδούλου**, Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

### ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΣΚΟΠΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

- ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ
- ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΔΑΚΡΥΙΚΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ
- ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΠΙΠΕΦΥΚΟΤΑ ΚΑΙ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗ
- ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΚΛΗΡΟΥ ΧΙΤΩΝΑ
- ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΦΑΚΟΥ ΚΑΙ ΓΛΑΥΚΩΜΑ
- ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗ
- ΑΜΒΛΥΩΠΙΑ ΚΑΙ ΑΜΑΥΡΩΣΗ

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η δομή του οφθαλμού, η λειτουργία της όρασης αλλά και οι διάφορες οφθαλμολογικές παθήσεις και η θεραπεία αυτών αποτελούσε στην Ελληνική Αρχαιότητα ένα συναρπαστικό αντικείμενο μελέτης για ιατρούς και φιλοσόφους. Αν και κατά τον Αριστοτέλη δεν μπορεί να υπάρξει θεραπεία των οφθαλμών από κάποιον που δεν γνωρίζει όλο το ανθρώπινο σώμα, την εποχή του Φιλόστρατου ( 2<sup>ος</sup> μ.Χ. αιώνας ) η ιατρική έχει διευρυνθεί τόσο πολύ που είναι απαραίτητη η εξειδίκευση και ως εκ τούτου η οφθαλμική ειδικότητα.

Αναφορές σε φλεγμονώδεις και μη παθήσεις των βλεφάρων συναντώνται στα Ιπποκρατικά ακόμα κείμενα. Σχετικά με τη θεραπεία του χαλάζιου συγκεκριμένα , η εκτροπή του βλεφάρου και διάνοιξή του με μικρό μαχαιρίδιο που πρότεινε ο Αέτιος ο Αμιδηνός ταυτίζεται με την εφαρμοζόμενη θεραπεία στη σύγχρονη εγχειρητική. Οι διαταραχές της αρχιτεκτονικής των βλεφάρων , ο ακριβής ορισμός τους αλλά και η αντιμετώπισή τους περιγράφονται λεπτομερώς από αρχαίους Έλληνες και Βυζαντινούς ιατρούς.

Στην εποχή του Ιπποκράτη επικρατούσε σύγχυση σχετικά με τη δομή, τη φυσιολογία και κατά συνέπεια τις παθήσεις της δακρυϊκής συσκευής. Ο Γαληνός αργότερα όρισε ως αιγίλωπα ή αγχίλωπα την φλεγμονή και πιο συγκεκριμένα το απόστημα στην περιοχή του δακρυϊκού ασκού. Ο Αέτιος ο Αμιδηνός , αναφερόμενος στον αιγίλωπα, τόνισε ότι πρόκειται για μια δύσκολα αντιμετωπίσιμη νόσο λόγω της ευθείας σύνδεσης με τον οφθαλμό μέσω μικρού φυσικού τρήματος στην περιοχή του κανθού αλλά και της λεπτότητας των σχετικών ιστών που έχουν σαν αποτέλεσμα την 'λίπανση' του υποκείμενου οστού της ρινός.

Η πιο κοινή πάθηση των οφθαλμών στους αρχαίους χρόνους αναφέρεται με τον όρο οφθαλμία, που αντιστοιχεί στις κοινότετες στον ελληνικό κόσμο φλεγμονές του οφθαλμού και κυρίως του επιπεφυκότα.

Το τράχωμα αναφέρεται εμμέσως στα Ιπποκρατικά κείμενα. Το αρχαιότερο διασωθέν κείμενο, στο οποίο γίνεται χρήση του όρου τράχωμα είναι έργο του Διοσκουρίδη. Από τις εκτενείς αναφορές των αρχαίων Ελλήνων και Βυζαντινών ιατρών στην πάθηση αυτή και τις πιθανές θεραπευτικές μεθόδους γίνεται φανερό ότι επρόκειτο για μια πολύ κοινή και σοβαρή οφθαλμική νόσο.

Στην αρχαία ελληνική Γραμματεία περιγράφονται επίσης το έλκος του κερατοειδούς και η συλλογή πύου στον πρόσθιο θάλαμο ως επιπλοκές της οφθαλμίας. Οι υπόλοιπες παθήσεις του επιπεφυκότα και κερατοειδή που συναντώνται στα κείμενα της εποχής αυτής είναι η ψωροφθαλμία, το υπόσφαγμα, το πτερύγιο, τα εγκαύματα, τα ξένα σώματα, η εγκανθίδα και η νόσος ροιάς.

Οι αρχαίοι Έλληνες και Βυζαντινοί ιατροί αγνοούσαν την ύπαρξη του σκληρού χιτώνα. Ο όρος σταφύλωμα χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τους ιατρούς αυτούς για να περιγράψει μια πάθηση κατά την οποία ο κερατοειδής προέχει και παίρνει σχήμα όμοιο με ρώγα σταφυλιού. Ο ορισμός αυτός διαφέρει προφανώς από αυτόν που ισχύει σήμερα, δηλαδή της έκτασης και προβολής του σκληρού και του υποκείμενου χοριοειδή χιτώνα.

Στην εποχή του Ιπποκράτη οι ιατροί αγνοούσαν επίσης την ύπαρξη του κρυσταλλοειδούς φακού και κατά συνέπεια την παθοφυσιολογία του καταράκτη. Ο ίδιος στο έργο του κάνει λόγο για μια οφθαλμική πάθηση κατά την οποία η κόρη αποκτά γλαυκό, αργυροειδές ή κυανό χρώμα και είναι ανίατη. Μεταγενέστεροι συγγραφείς όπως ο Ρούφος ο Εφέσιος και ο Γαληνός εισήγαγαν τον όρο υπόχυμα, που αντιστοιχούσε στην πήξη υδατοειδούς υγρού που εμπόδιζε την όραση. Διέκριναν μάλιστα τη νόσο αυτή από το γλάυκωμα, που όριζαν ως μεταβολή του χρώματος των φυσιολογικών υγρών του οφθαλμού προς το γλαυκό.

Στην αρχαία Γραμματεία περιλαμβάνονται ακόμα αναφορές σε άλλες διαταραχές της όρασης όπως η νυκταλωπία, η αμβλυωπία και η αμαύρωση.

Παρά την άγνοια της ύπαρξης και φυσιολογίας των φωτουποδοχέων του αμφιβληστροειδούς , ο Γαληνός και οι μεταγενέστεροί του ιατροί όρισαν την νυκταλωπία ως την μειωμένη όραση κατά τη διάρκεια της νύχτας, όπως ισχύει και σήμερα.

Με τον όρο αμβλυωπία περιγράφεται στη σύγχρονη Οφθαλμολογία η μείωση της οπτικής οξύτητας σε έναν ή και στους δύο οφθαλμούς χωρίς να διαπιστώνεται κάποια οργανική βλάβη στην οπτική οδό. Ο συγκεκριμένος όρος , όπως και ο όρος αμαύρωση , εμφανίζονται πρώτη φορά στα Ιπποκρατικά έργα για να περιγράψουν αόριστα μια απώλεια της όρασης. Από τους μεταγενέστερους ιατρούς στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο επιχειρήθηκε ωστόσο η διάκριση των δύο αυτών καταστάσεων και η ανάλυση των αιτιών τους.

Παρά τη σύγχυση σχετικά με την ανατομία και φυσιολογία του οφθαλμού φαίνεται ότι η συνεισφορά των αρχαίων Ελλήνων και Βυζαντινών ιατρών στην άνθηση της ειδικότητας της Οφθαλμολογίας και της χειρουργικής του οφθαλμού ήταν σημαντική.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επιστημονική θεμελίωση της οφθαλμολογίας ως ιατρικής ειδικότητας μπορεί να εντοπισθεί στην Αλεξανδρινή περίοδο, γιατί τότε έχουμε τεκμηρίωση της διάγνωσης και της θεραπείας στην συστηματική ανατομική γνώση του οφθαλμού.

Προκειμένου να μελετήσουμε την Οφθαλμολογία στην Ελληνική Αρχαιότητα έως και την Βυζαντινή εποχή, μπορούμε αρχικά να διαχωρίσουμε τις παρακάτω τρεις χρονικές περιόδους και παράλληλα να εξετάσουμε τις θεωρίες και απόψεις περί της ανατομίας του οφθαλμού και φυσιολογίας της όρασης που επικρατούσαν σε κάθε μία από αυτές:

### **I. Ελληνική Αρχαιότητα έως και την Ιπποκρατική Περίοδο**

#### **ΙΑ. Προ-Ιπποκρατική περίοδος**

Κατά την προ-Ιπποκρατική περίοδο οποιαδήποτε προσέγγιση στην ανατομική του και τη παθολογία του οφθαλμού είχε περισσότερο υποθετικό χαρακτήρα. Η απόδοση κατά την Ιπποκρατική περίοδο των ασθενειών σε φυσικά αίτια αποτελεί και την ουσιαστική συμβολή της ιπποκρατικής σκέψης στην Ιατρική συνολικά.

Η Αρχαία Ελληνική Ιατρική ήταν αρχικά στηριγμένη στη μυθολογία. Ο Ασκληπιός, υιός του Απόλλωνα, ο οποίος ήταν θεραπευτής θεών και θνητών προσπαθούσε να θεραπεύει κάθε πάθηση και πληγή με προσευχές, αλλά και με παυσίπονα, βότανα και ενίοτε χειρουργικές επεμβάσεις.

Την δραστηριότητά του συνέχιζαν στα ιερά του Ασκληπιού οι ιερείς του, οι Ασκληπιάδες. Το Ασκληπιείο της Επιδαύρου έγινε το πιο φημισμένο από όλα τα Ασκληπιεία της αρχαίας Ελλάδας εξαιτίας των

πολλών και σοβαρών περιπτώσεων που θεραπεύονταν εκεί. Για όλες τις περιπτώσεις που αντιμετώπιζαν οι ιερείς κρατούσαν λεπτομερή αρχεία, τόσο για το είδος της ασθένειας του καθενός, όσο και για τον τρόπο θεραπείας του.<sup>1</sup>

Κείμενα αρχαίων Ελλήνων ποιητών (όπως π.χ. του Ομήρου), φιλοσόφων και ιστορικών σχετικά με την Οπτική και την Οφθαλμολογία διασώζονται στο εγχειρίδιο 'Περί Οφθαλμολογίας και Ωτολογίας' του Γεώργιου Κωστομοίρη.

Δυστυχώς οποιαδήποτε προσέγγιση τους στην ανατομική του οφθαλμού είχε υποθετικό χαρακτήρα. Αναγνώριζαν τον σκληρό και τον διαφανή κερατοειδή ως εξωτερικό χιτώνα του ματιού, ένα υγρό στο εσωτερικό και ένα έσω χιτώνα με την κόρη στο κέντρο.

## **ΙΒ. Ιπποκρατική περίοδος**

Τον 6<sup>ο</sup> αιώνα π.Χ. η Ιατρική διδάσκεται σε σχολές – φιλοσοφικά κέντρα, όπως του Κρότωνα και της Κω.

Ο Ιπποκράτης γεννήθηκε το 460 π.Χ. στο νησί της Κω. Πέθανε σε ηλικία 80 ετών. Ήταν σπουδαίος παρατηρητής και ικανός χειρουργός, ιδρυτής της σχολής της Κω και πατέρα της επιστημονικής ιατρικής που βασιζόταν στην κλινική εμπειρία. Για πρώτη φορά επικρατούσε η προσεκτική παρατήρηση και καταγραφή των συμπτωμάτων και της εμφάνισης των αρρώστων.

Στην εποχή του Ιπποκράτη η ερμηνεία της ασθένειας βασιζόταν στην διαταραχή της ισορροπίας των τεσσάρων χυμών του σώματος (αίμα, φλέγμα, κίτρινη χολή, μαύρη χολή). Για την αποκατάσταση της ισορροπίας χρησιμοποιούνταν αφαιμάξεις, καθαρτικά αλλά και διάφορα γενικά μέτρα όπως η διαίτα, γυμναστική και μουσική.

---

<sup>1</sup> Chatzicocoli-Syrakou S. The Asklepieion's healing environment-learning from the past. *World Hosp Health Serv.* 1997;33(2):22-7



Στην Σχολή του Ιπποκράτη επικρατεί μια επιφανειακή γνώση σχετικά με τη δομή του ανθρώπινου οφθαλμού. Συγκεκριμένα , το μάτι προστατεύεται σύμφωνα με τον Ιπποκράτη από τρεις χιτώνες. Το εξωτερικό τοίχωμα είναι το παχύτερο , ενώ το μεσαίο είναι κάπως λεπτότερο. Το εσωτερικό τοίχωμα που έρχεται σε επαφή με το 'υγρό' του οφθαλμού είναι εξαιρετικά λεπτό. Μια βλάβη στον μεσαίο χιτώνα μπορεί να καταλήξει σε εκροή υγρού όπως όταν ραγεί μια κύστη. Ακόμα πιο επικίνδυνη είναι μια βλάβη του εσωτερικού χιτώνα.<sup>2</sup>

Μια 'φλέβα' φθάνει από τους χιτώνες του εγκεφάλου μέσω των οστών σε κάθε έναν από τους οφθαλμικούς βολβούς. Από τα δύο αγγεία αυτά του εγκεφάλου προκαλείται διήθηση και έτσι δημιουργείται στο επίπεδο των οφθαλμών μια μάζα γύρω από την οποία αναπτύσσεται ένας χιτώνας ίδιας σύστασης με το διαφανές τμήμα του ματιού, αυτό το οποίο εκτίθεται στον αέρα. Εδώ ο Ιπποκράτης πιθανότατα αναφέρεται στον κερατοειδή. Το φως και οτιδήποτε ακτινοβολεί φως θα αντανακλάται εκεί. Βλέπουμε εξαιτίας αυτής της αντανάκλασης. Ότι δεν ακτινοβολεί φως δεν είναι και ορατό. Το υπόλοιπο μέρος των χιτώνων του οφθαλμού, που είναι λευκό, συνίσταται κατά τον Ιπποκράτη μόνο από μύες.<sup>3</sup>

## II. Μέση, Αλεξανδρινή-Ρωμαϊκή περίοδος

Σταδιακά το κέντρο της Ιατρικής όπως και άλλων επιστημών, μετατοπίστηκε από την κυρίως Ελλάδα στην Αλεξάνδρεια της Αιγύπτου, η οποία την περίοδο αυτή κυβερνιόταν από την δυναστεία των Πτολεμαίων, απογόνων των στρατηγών του Μεγάλου Αλεξάνδρου.

---

<sup>2</sup> Hippocrate.Ouevres completes, Littrè, VI, 280

<sup>3</sup> Hippocrate.Ouevres completes, Littrè, VI, 280

Στην περίοδο αυτή μπορεί να εντοπισθεί η επιστημονική θεμελίωση της Οφθαλμολογίας ως ειδικότητας, αφού τότε έχουμε τεκμηρίωση της διάγνωσης και της θεραπείας στην συστηματική ανατομική γνώση του οφθαλμού.

Οι μεγάλοι ιατροί **Ηρόφιλος** και **Ερασίστρατος** της φιλοσοφικής Σχολής της Αλεξάνδρειας θεωρούνται συνεχιστές της Ιπποκρατικής Ιατρικής. Η ζωτικότητα της σχολής του Ηροφίλου και κατά τον 1<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. μαρτυρείται από την δουλειά ενός από τους τελευταίους της εκπροσώπους, του **Δημοσθένους του Φιλαλήθους**, ο οποίος και αφιερώθηκε στην Οφθαλμολογία.

Η συνέχεια της πορείας της Ιατρικής, σχετικά υποβαθμισμένη κατά την ελληνιστική περίοδο, ταυτίστηκε με την πάροδο των χρόνων με την Ρωμαϊκή επικράτηση, ουσιαστικά κυριαρχούμενη από την ελληνική Ιπποκρατική παράδοση, η οποία με τον Κέλσο και τον Γαληνό μεταλαμπαδεύτηκε στη Ρώμη.

Σημαντικός ιατρός της εποχής ήταν ο **Ρούφος ο Εφέσιος**. Έζησε τον 1<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. και πραγματεύεται στο έργο του «Τα ονόματα των μερών του ανθρωπίνου σώματος» μεταξύ άλλων και την ανατομία του οφθαλμού. Τα φρύδια αποτελούν κατά τον Ρούφο τον Εφέσιο το κατώτερο όριο του μετώπου και μεταξύ τους υπάρχει το μεσόφρουο. Κάτω από τα φρύδια υπάρχουν το άνω και κάτω βλέφαρο, από το χείλος των οποίων ξεκινούν οι βλεφαρίδες. Το άνω βλέφαρο ενώνεται με το κάτω στον έσω και έξω κανθό. Ο έσω κανθός, που βρίσκεται ρινικά, είναι μεγαλύτερος από τον έξω. Η ίριδα εκτείνεται από την κόρη έως το λευκό του ματιού και χαρακτηρίζεται από το ιδιαίτερο και ξεχωριστό σε κάθε ασθενή χρώμα της. Μια κυκλική στεφάνη διαχωρίζει το σκούρο κομμάτι του οφθαλμού από το λευκό μέρος του. Η στεφάνη αυτή αποτελεί και το σημείο ένωσης των εξωτερικών χιτώνων του οφθαλμού. Ο εξωτερικός χιτώνας του οφθαλμού στο πρόσθιο διαφανές μέρος ονομάζεται κερατοειδής, αφού ομοιάζει στη λαμπρότητα με τα ξύσματα των κεράτων και καλύπτει την περιοχή μπροστά από την ίριδα. Το οπίσθιο μέρος του εξωτερικού χιτώνα

έχει τελείως διαφορετική σύσταση από τον κερατοειδή και λευκό χρώμα. Αυτό το λευκό τμήμα του οφθαλμού καλύπτεται από ένα επιφανειακό χιτώνα (δηλαδή τον βολβικό επιπεφυκότα ) που γίνεται οιδηματώδης όταν παρατηρείται χήμωσις και σε συγκεκριμένες ασθένειες εμφανίζεται ερυθρός.<sup>4</sup>

Ο μέσος χιτώνας του οφθαλμού αποτελείται σύμφωνα με τον Ρούφο τον Εφέσιο από τον ραγοειδή και τον χοριοειδή χιτώνα. Ο χοριοειδής χιτώνας παρομοιάζεται με το εμβρυικό άμνιον αφού περιέχει πολλά αιμοφόρα αγγεία και σε αυτό συντελούνται διάφορες εργασίες σχετικά με την τροφοδοσία του οφθαλμού. Ο τρίτος χιτώνας περιβάλλει το υαλοειδές σώμα και παρομοιάζεται λόγω του πολύ λεπτού πάχους του με τον ιστό της αράχνης. Ο Ηρόφιλος παρομοιάζει ωστόσο τον χιτώνα αυτό με αλιευτικό δίχτυ (αμφίβληστρον) από όπου και προκύπτει ο όρος αμφίβληστροειδής. Ο φακός περιγράφεται αρχικά ως ένας τέταρτος χιτώνας που περιβάλλει κρυσταλλοειδές υγρό. Αργότερα χαρακτηρίζεται ως φακός λόγω του σχήματός του ή ως κρυσταλλοειδής χιτώνας, λόγω της σύστασής του.<sup>5</sup>

Ο Κλαύδιος Γαληνός (129 μ.Χ. – 216 μ.Χ) είναι ο τελευταίος χρονικά από όλους τους σημαντικούς ιατρούς του ελληνορωμαϊκού κόσμου. Γεννήθηκε στην Πέργαμο και καθοδηγήθηκε αρχικά από τον πατέρα του στη μελέτη της Φιλοσοφίας. Αργότερα αφιερώθηκε όμως στην Ιατρική με σπουδές στη Πέργαμο, τη Σμύρνη και την Αλεξάνδρεια. Ταξιδεύοντας δίδαξε σε ολόκληρη τη Ρωμαϊκή Αυτοκρατορία, ώσπου εγκαταστάθηκε στη Ρώμη ως ιδιώτης ιατρός και προσωπικός ιατρός πολλών αυτοκρατόρων.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Rufus d'Ephese. Oeuvres de Rufus d'Ephese, Daremberg et Ruelle, 135

<sup>5</sup> Rufus d'Ephese. Oeuvres de Rufus d'Ephese, Daremberg et Ruelle, 154

<sup>6</sup> Bieganowski L. Galen of Pergamon (130-200)- his views on ophthalmology (part I). *Klin Oczna*. 2004;106(4-5):706-10.

Ο Γαληνός θεωρείται ο δεύτερος σπουδαιότερος ιατρός της Αρχαιότητας μετά τον Ιπποκράτη, τον οποίο και ο ίδιος αποκαλούσε δάσκαλό του. Συγκεντρώνοντας την δουλειά των πρωτοαλεξανδρινών αλλά και με τις δικές του ανατομικές μελέτες και έρευνες έγραψε περισσότερα από 250 συγγράμματα. Τα συγκεκριμένα συγγράμματα έχουν δυστυχώς χαθεί αλλά λίγα από τις ανατομικές του μελέτες βρεθήκανε σε μια Αραβική μετάφραση.

Ο Γαληνός αναγνωρίζει δύο αισθητήρια νεύρα, τα οποία και αποτελούν τις οδούς μεταφοράς του οπτικού πνεύματος.<sup>7</sup> Το κάθε οπτικό νεύρο επεκτείνεται φθάνοντας από τον εγκέφαλο στον οφθαλμό σε έναν χιτώνα που περιβάλλει το υαλοειδές σώμα, τον αμφιβληστροειδή. Στη συνέχεια καταλήγει στο κρυσταλλοειδές υγρό, το οποίο και θεωρείτο ως το κύριο όργανο της όρασης. Ο αμφιβληστροειδής ομοιάζει λόγω δομής με μέρος του εγκεφάλου. Η κύρια λειτουργία του είναι να ανιχνεύει μεταβολές του κρυσταλλοειδούς σώματος και να τις μεταδίδει στον εγκέφαλο. Με τα αιμοφόρα αγγεία του τροφοδοτεί το υαλοειδές σώμα. Ο χοριοειδής που περιβάλλει τον αμφιβληστροειδή περιέχει ακόμα περισσότερα αιμοφόρα αγγεία, γι' αυτό και για την περιγραφή του χρησιμοποιείται ο συγκεκριμένος όρος. Ο χοριοειδής περιβάλλεται τέλος από τον σκληρό χιτώνα. Ο σκληρός χιτώνας του οφθαλμού συνδέεται με τον χοριοειδή χιτώνα μέσω αγγείων και κυρίως κυκλικά στο όριο του κρυσταλλοειδούς σώματος.<sup>8</sup>

Στο σκληρό χιτώνα και συγκεκριμένα στο κυκλικό όριο του κρυσταλλοειδούς σώματος καταφύεται σύμφωνα με τον Γαληνό και ο τένοντας των μυών που κινούν τον οφθαλμικό βολβό. Το όριο αυτό ονόμαζε ο Γαληνός και στεφάνη. Παρατηρούνται τέσσερις κινήσεις του

---

<sup>7</sup>Bieganowski L.Galen from Pergamon (130-200)--views in ophthalmology. Part II--anatomic description of the eye. *Klin Oczna*. 2005;107(1-3):173-6.

<sup>8</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, III, 759-767

οφθαλμού: προς τα εντός (ρινικά), προς τα εκτός (κροταφικά), προς την περιοχή των οφρύων και προς την περιοχή των μήλων. Αντίστοιχα υπάρχουν τέσσερις εξωφθάλμιοι μύες, ο έσω, ο έξω, ο άνω και ο κάτω. Οι μύες αυτοί καταλήγουν μπροστά σε τένοντες, οι οποίοι και σχηματίζουν την απονεύρωση που βρίσκεται στο επίπεδο της στεφάνης. Υπάρχουν επίσης δυο ακόμη μύες, που είναι υπεύθυνοι για τις περιστροφικές κινήσεις του οφθαλμού, ο άνω λοξός και ο κάτω λοξός. Οι μύες αυτοί εκτείνονται μέχρι τον έσω κανθό. Τέλος ο Γαληνός υποστήριξε πως υπάρχει ένας ακόμη μυς που βρίσκεται στο σημείο εκφύσεως των προηγούμενων μυών και περιβάλλει και έτσι προστατεύει το οπτικό νεύρο.<sup>9</sup> Εδώ είναι πιθανόν να αναφέρεται στην τενόνειο κάψα.

Στον έσω κανθό υπάρχει κατά τον Γαληνό μια μικρή σαρκώδης προεξοχή, η εγκανθίδα. Αυτή προστατεύει τα μικρά τμήματα από τα οποία δάκρυα και εκκρίσεις μεταφέρονται από τα μάτια προς την μύτη. Έτσι αποφεύγεται η ξηρότητα και κατά συνέπεια η δυσκαμψία του οφθαλμού. Επιπλέον, προκειμένου να γίνονται με ευκολία οι διάφορες κινήσεις του οφθαλμού, υπάρχουν σύμφωνα με τον Γαληνό δύο αδένες που κρατούν υγρό τον οφθαλμό, ο άνω και ο κάτω αδένας. Εκκρίνουν ένα υγρό παρόμοιο με αυτό που εκκρίνουν οι σιελογόνοι αδένες στο στόμα.<sup>10</sup>

Πέρα από τα αισθητήρια νεύρα ο Γαληνός αναγνωρίζει και ένα ζεύγος κινητήριων νεύρων που νευρώνουν τους εξωφθάλμιους μύες του κάθε οφθαλμού. Τα οσφρητικά νεύρα μάλιστα τότε δεν είχαν ακόμα αναγνωριστεί, οπότε τα οπτικά νεύρα θεωρούνταν το πρώτο ζεύγος εγκεφαλικών νεύρων και τα κινητήρια νεύρα του οφθαλμού το δεύτερο ζεύγος.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, III, 796-797

<sup>10</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, III, 809

<sup>11</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, V, II, 236

### III. Βυζαντινή Περίοδος

Στην Βυζαντινή εποχή ( 324μ.Χ.- 1453μ.Χ. ) οι ιατροί αξιοποίησαν τα έργα των προκατόχων τους και συνέβαλλαν σημαντικά στην περαιτέρω εξέλιξη Ιατρικής και ειδικότερα της Οφθαλμολογίας.<sup>12,13</sup> Η Οφθαλμολογία, που αναγνωρίζεται ήδη από την Αλεξανδρινή περίοδο ως αυτόνομη ειδικότητα ,ασκείται στο Βυζάντιο με ιδιαίτερη σοβαρότητα.<sup>14</sup>

Ο **Ορειβάσιος** από την Πέργαμο έζησε τον 4<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. και θεωρείται ο πρώτος σημαντικός ιατρός της Βυζαντινής εποχής. Σπούδασε Ιατρική στη Σχολή της Αλεξάνδρειας . Συνέγραψε αρκετά συγγράμματα , μεταξύ των οποίων οι «Ιατρικές Συναγωγές». Στο έργο αυτό εμπεριέχονταν πολλά ιατρικά κείμενα του Γαληνού.

Κατά τον 6<sup>ο</sup> αιώνα σημαντικός ιατρός ήταν ο **Αέτιος από την Αμιδα** της Μεσοποταμίας, οποίος επίσης φοίτησε στην Ιατρική Σχολή της Αλεξάνδρειας. Το έργο του «Ιατρικά εκκαίδεια» αποτελείται από 16 τόμους, εκ των οποίων ο 7<sup>ος</sup> αφορά την Οφθαλμολογία.<sup>15</sup> Το σύγγραμμα αυτό θεωρείται μάλιστα ως ένα από τα καλύτερα του είδους που διασώθηκε από την Αρχαιότητα.

---

<sup>12</sup> Lascaratos J. Ophthalmology in Byzantium (10<sup>th</sup>-15<sup>th</sup> centuries), *Med Secoli*.1999;11(2):391-403.

<sup>13</sup> Fronimopoulos J, Lascaratos J. Further ophthalmological information on Byzantine chroniclers and historians. *Doc Ophthalmol* 86:209-23, 1994.

<sup>14</sup> Lascaratos J, Marketos S. Ophthalmological therapy in hospitals (xenones) in Byzantium. *Doc Ophthalmol* 1991;77(4):377-83.

<sup>15</sup> Lascaratos J, Tsirou M, Fronimopoulos J. Ophthalmology according to Aetius Amidenus. *Doc Ophthalmol*. 1990 Feb;74(1-2):37-48.

Τον 6<sup>ο</sup> αιώνα έζησε επίσης ο **Αλέξανδρος ο Τραλλιανός**. Ο ιατρός αυτός πραγματοποίησε ένα μεγάλο μορφωτικό ταξίδι στην Ιταλία, τη Γαλατία, την Ισπανία και τη Βόρεια Αφρική και αργότερα εγκαταστάθηκε στη Ρώμη. Σε μεγάλη ηλικία συνέγραψε συγγράμματα σχετικά με τις γνώσεις και εμπειρίες του στον τομέα της Ιατρικής και επηρέασε σημαντικά τους μεταγενέστερους.

Ο ιατρός **Παύλος ο Αιγινήτης** έζησε κατά τον 7ο αιώνα μ. Χ. και είναι από τούς τελευταίους και πιο διάσημους Έλληνες συγγραφείς και ιατρούς της Βυζαντινή περιόδου. Κατάγεται από την Αίγινα αλλά σπούδασε και έζησε στην Αλεξάνδρεια. Το έργο του Περί Ιατρικής ή Επιτομή αποτελείται από επτά τόμους και στηρίζεται κατά κανόνα στους προγενέστερους ιατρούς Γαληνό, Διοσκουρίδη, Ορειβάσιο και Αέτιο. Σε αυτό έχει καταγράψει ωστόσο και την προσωπική του πείρα.

Μεταγενέστεροι σημαντικοί ιατροί της Βυζαντινής περιόδου ήταν μεταξύ άλλων οι μοναχός Μελέτιος (8<sup>ος</sup> αιώνας),<sup>16</sup> Λέων ο φιλόσοφος ( 9<sup>ος</sup> αιώνας ), Θεοφάνης ο Νάννος ( 10<sup>ος</sup> αιώνας ), Ιωάννης ο Ακτουάριος ( 14<sup>ος</sup> αιώνας ).<sup>17, 18</sup>

Η Ιατρική του Γαληνού είναι αλληλένδετη με την Ιατρική των ιατρών του Βυζαντίου. Η ανατομία του οφθαλμού και της οπτικής οδού όπως περιγράφεται από τον Γαληνό επικράτησε περίπου μέχρι τον 18<sup>ο</sup> αιώνα. Έστω και με προφανή λάθη, η γνώση της ανατομίας του οφθαλμού αποτελούσε όπως γίνεται κατανοητό τη βάση για την κατανόηση και θεραπεία των οφθαλμικών παθήσεων στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο.

---

<sup>16</sup> Lascaratos J, Tsirou M. Ophthalmological ideas of the Byzantine author Meletius. *Doc Ophthalmol*. 1990 Feb;74(1-2):31-5.

<sup>17</sup> Lascaratos J, Marketos S. A historical outline of Greek ophthalmology from the Hellenistic period up to the establishment of the first universities. *Doc Ophthalmol* 1988;68:157.

<sup>18</sup> Lascaratos J. Ophthalmology in Byzantium (10<sup>th</sup>-15<sup>th</sup> centuries), *Med Secoli*.1999;11(2):391-403.

## ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η συστηματοποιημένη καταγραφή της διαγνωστικής και θεραπευτικής προσέγγισης των οφθαλμολογικών παθήσεων από την προ του Ιπποκράτη εποχή μέχρι και την λήξη της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας, που σηματοδοτήθηκε από την πτώση της Κωνσταντινούπολης το 1453. Επιπλέον επιχειρείται να παρουσιαστούν οι εκάστοτε κυριαρχούσες απόψεις σχετικά με την αιτιολογία των οφθαλμολογικών νόσων κατά την διάρκεια του συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος, που καλύπτει περίπου 20 αιώνες.

Πιο αναλυτικά, η μελέτη αυτή στοχεύει : (α) να εντοπίσει τα καταγεγραμμένα στις ιστορικές πηγές οφθαλμολογικά νοσήματα στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο καθώς και την διαφοροποίηση του ορισμού πολλών από αυτά με την πάροδο των χρόνων και τις συνεχείς ανακαλύψεις σχετικά με την ανατομική του οφθαλμού και την αιτιολογία των νοσημάτων, (β) να καταγράψει τα διαγνωστικά μέσα που είχαν στην διάθεσή τους οι ιατροί της κάθε εποχής, (γ) να αντιπαραβάλλει τις αρχαίες ελληνικές θεραπευτικές μεθόδους με τις αντίστοιχες σημερινές, ώστε να σχηματισθεί μια ολοκληρωμένη άποψη για το επίπεδο της ιατρικής πρακτικής στον τομέα της Οφθαλμολογίας στην συγκεκριμένη εποχή και την εξέλιξή της, (δ) να καταδείξει την συνεισφορά των αρχαίων Ελλήνων ιατρών στην ανάπτυξη της ειδικότητας της Οφθαλμολογίας στο επίπεδο που βρίσκεται σήμερα και (ε) να αναδείξει άγνωστες διαγνωστικές και θεραπευτικές πρακτικές και τυχόν προοπτικές χρήσης τους στην σύγχρονη κλινική πράξη.



## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η έρευνα σχετικά με της αιτιολογία, διάγνωση και θεραπεία των οφθαλμολογικών παθήσεων στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο βασίστηκε: (α) στην Αρχαία Ελληνική Γραμματεία, όπως αυτή περιέχεται στην Διαπανεπιστημιακή Επιστημονική Βιβλιοθήκη (BIU) Sante', (β) στη μελέτη κλασικών ιατρικών και ιστορικών συγγραμμάτων και (γ) στην αναζήτηση σύγχρονης βιβλιογραφίας για την ιστορία της οφθαλμολογίας στις ιατρικές βάσεις δεδομένων (Pubmed) .

Η συστηματοποιημένη μελέτη των αρχαίων ελληνικών κειμένων έγινε με τη χρήση της Βιβλιοθήκης της Ιστορίας της Ιατρικής ( Bbliothé'que nume'rique Medic) μέσω της Διαπανεπιστημιακής Επιστημονικής Βιβλιοθήκης (BIU) Sante' (Bibliothé'que interuniversitaire de Sante'). Η συγκεκριμένη βιβλιοθήκη είναι μια ψηφιακή συλλογή του Πανεπιστημίου Paris Descartes που περιλαμβάνει κείμενα πολλών αρχαίων Ελλήνων ιατρών και ιατρών του Βυζαντίου (25 συγγραφείς). Η δυνατότητα συνδυασμένης αναζήτησης συγγραφέα- τίτλου- χρονολογίας διευκολύνει τη συλλογή όλων των σχετικών αναφορών από τα εκάστοτε λήμματα.

Πέρα από τη χρήση της συνδυασμένης αναζήτησης της προαναφερθείσας Βιβλιοθήκης της Ιστορίας της Ιατρικής μελετήθηκαν οι υπάρχουσες κλασικές έντυπες εκδόσεις. Σε αυτές συγκαταλέγονται αυτή του Kühn για το Γαληνό , του Littré για τον Ιπποκράτη , του Daremberg για τον Ορειβάσιο, του Adams για τον Ιπποκράτη , τον Αρεταίο και τον Αιγινήτη , του Briau για τον Αιγινήτη. Μελετήθηκαν επίσης περαιτέρω συγγράμματα σχετικά με την ιστορία της οφθαλμολογίας, με κυριότερα το σύγγραμμα «Ιστορία της Οφθαλμολογίας» του Hirschberg (1981), το «Περί επιπεφυκίτιδων παρα τοις Αρχαίοις Ελλησιν» του Α. Γαβριηλίδου ((1928) και το «Περί Οφθαλμολογίας και Ωτολογίας των Αρχαίων Ελλήνων από των αρχαιοτάτων χρόνων μέχρις Ιπποκράτους» του Γ. Κωστομοίρη (1887). Η μελέτη της σύγχρονη βιβλιογραφίας σχετικά με την ιστορία της οφθαλμολογίας στις εγκυρότερες ιατρικές βάσεις

δεδομένων (ISI, Pubmed) χρησιμοποιήθηκε συμπληρωματικά στα πλαίσια της έρευνας.

Οι διαγνωστικές τεχνικές, χειρουργικές θεραπείες αλλά και συντηρητικές θεραπευτικές τεχνικές που βρέθηκαν να χρησιμοποιούνται στα πλαίσια της αντιμετώπισης των οφθαλμολογικών νοσημάτων παρουσιάζονται αρκετές φορές με χρήση αφηγηματικού ενεστώτα και όπου κρίθηκε σκόπιμο, αντιπαρεβλήθησαν με τις σημερινές διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές, όπως αυτές αποτυπώνονται στη σύγχρονη βιβλιογραφία και πρακτική.

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ

ΚΡΙΘΗ ΚΑΙ ΧΑΛΑΖΙΟ

ΤΡΙΧΙΑΣΗ (ΕΝΤΡΟΠΙΟΝ)

ΕΚΤΡΟΠΙΟΝ

ΠΡΟΣΦΥΣΕΙΣ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ ΚΑΙ ΑΓΚΥΛΩΣΙΣ

ΛΑΓΟΦΘΑΛΜΟΣ

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΔΑΚΡΥΙΚΗΣ ΣΥΣΚΕΥΗΣ

ΑΙΓΛΩΠΑΣ

## ΚΡΙΘΗ ΚΑΙ ΧΑΛΑΖΙΟ

Με τον όρο οφθαλμία οι αρχαίοι ιατροί περιέγραφαν κυρίως φλεγμονές του επιπεφυκότα χιτώνα. Φλεγμονώδεις εκδηλώσεις παρατηρούνταν όμως συχνά και στην περιοχή των βλεφάρων, όπως στην περίπτωση της κριθής και του χαλάζιου. Ο όρος κριθή συναντάται μάλιστα στα Ιπποκρατικά ακόμα κείμενα.

### **Ιπποκράτης**

Η περίπτωση ενός ασθενούς που υποφέρει από κριθή στο άνω βλέφαρο αναφέρεται από τον Ιπποκράτη στο βιβλίο 'Περί κοινών παθήσεων'. Στη συγκεκριμένη περίπτωση μάλιστα περιγράφεται η εκκένωση του πύου στον επιπεφυκότα κατά την πέμπτη με έκτη μέρα, χωρίς να γίνεται περαιτέρω λόγος για την θεραπεία που θα πρέπει να ακολουθείται.<sup>19</sup>

### **Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )**

Το παραπάνω παράδειγμα του ασθενούς με την κριθή στο άνω βλέφαρο βρίσκεται αυτούσιο και στο έργο του Γαληνού.<sup>20</sup> Στους 'Ιατρικούς όρους' ορίζει την κριθή ως επιμήκη συλλογή υγρού στην περιοχή του βλεφάρου και τονίζει την ομοιότητά της με κόκκο κριθαριού.<sup>21</sup> Η θεραπεία που πρότεινε ο Γαληνός ήταν η πυρίαση του οφθαλμού με λευκό κερί ή το τρίψιμο της κριθής με σώμα μύγας.<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> Hippocrate.Magni Hippocratis Opera omnia, Kühn, III, 436

<sup>20</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XVIIa, 325

<sup>21</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 437

<sup>22</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 413

Το χαλάζιο ορίζεται από τον Γαληνό ως ένα περιγεγραμμένο έπαρμα περιφερικά εντός του βλεφάρου που ομοιάζει με χαλάζι.<sup>23</sup> Σε άλλο σημείο του έργου του ο Γαληνός ορίζει το χαλάζι ως κεγχρώδη συστροφή του βλεφάρου και υποστηρίζει ότι χαλάζιο και λιθίαση αποτελούν την ίδια νόσο.<sup>24</sup>

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός ορίζει την κριθή ως συλλογή πύου συνήθως στην εξωτερική επιφάνεια των βλεφάρων κοντά στο επίπεδο των βλεφαρίδων και η οποία ομοιάζει με κόκκο κριθαριού.

Η θεραπεία της επιτυγχάνεται κατά τον Αέτιο με πυρίαση μέσω θερμής μήλης ή θερμού λευκού κεριού. Εναλλακτικά προτείνει την μάλαξη της κριθής με σώμα μύγας ή χαλβάνην και κατόπιν επίθεση με νίτρον. Θεραπευτικά δρουν σύμφωνα με τον Αέτιο και τα ξηρά σύκα, τα οποία έχουν πρώτα ψηθεί με οίνο και μέλι. Πρότεινε ακόμη τη επάλειψη σαγαπηνού με ξίδι, η οποία είναι, όπως ο ίδιος υποστηρίζει, κατάλληλη και για την αντιμετώπιση του χαλάζιου. Βοηθητικά δρα τέλος η πυρίαση στο σημείο της κριθής με σπόγγο και θερμή κόρα ψωμιού. Μετά την έκκριση του πύου ο Αέτιος προτείνει την επάλειψη με μέλι και την χρήση των κολλυρίων που είναι κατάλληλα για την αντιμετώπιση των ελκών.<sup>25</sup>

Το χαλάζιο περιγράφεται από τον Αέτιο τον Αμιδηνό ως στρογγυλό διαφανές έπαρμα στην εσωτερική επιφάνεια των βλεφάρων, μετά τη διάρρηξη του οποίου εκκενώνεται υγρό όμοιο με το λευκό του ωού.

---

<sup>23</sup> Galien.- Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 770

<sup>24</sup> Galien.- Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 437

<sup>25</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 190

Η θεραπεία που πρότεινε ο Αέτιος ήταν η εκτροπή του βλεφάρου και διάνοιξη του χαλαζίου με μικρό μαχαιριδίον.

...Χαλαζιᾶν δέ λέγουσι τὰ βλέφαρα, ὅταν ἐκτραπέντων αὐτῶν φαίνεταιί τινα ὑπερέχοντα στρογγυλά διαφανή ὅμοια χαλάζη· καὶ διαιρουμένων ὑγρὸ κενοῦται ὅμοιον τῷ λευκῷ τοῦ ὤου. Θεραπεύειν δε ἐκστρέφοντα τὰ βλέφαρα καὶ διαιροῦντα σμιλίῳ...

Μετά από την εκκένωση του υγρού θα πρέπει να χρησιμοποιείται ξηρό κολλύριο που εμπεριέχει μεταξύ άλλων κεκαυμένο χαλκό, κρόκο ωού και μύρο.

Ο Αέτιος υποστήριζε επιπλέον πως χαλάζια αναπτύσσονται ενίοτε και στην εξωτερική επιφάνεια των βλεφάρων, είναι υπόσκληρα και ομοιάζουν με φασόλια. Όταν κάποιος τα πιέσει μάλιστα βίαια προξενεί στον ασθενή μεγάλο πόνο. Η ενδεδειγμένη θεραπεία τότε κατά τον Αέτιο είναι η διάνοιξη του δέρματος στην κορυφή του χαλαζίου και κατόπιν ο καθαρισμός του εσωτερικού του με κατάλληλο μικρό εργαλείο. Και σε αυτή την περίπτωση είναι φανερή η ταύτιση με την εφαρμοζόμενη θεραπεία στην σύγχρονη εποχή. Ανακουφιστικά για τον ασθενή δρουν ακόμη σύμφωνα με τον Αέτιο, η επάλειψη με μέλι και η πυρίαση.

...γίγνεται δε ενίοτε καὶ ἔξωθεν τῶν βλεφάρων χαλάζια ὑπόσκληρα, κυάμοις ὅμοια...θεραπευτέον δε αὐτὰ διαιροῦντα τὸ δέγμα κατὰ κορυφήν καὶ μηλωτριδος κυαθίσκῳ ἐκγλύφοντα...

Όταν κανείς τέλος θέλει να αντιμετωπίσει μόνο με φάρμακα το χαλάζιο, καταλληλότερη είναι για τον Αέτιο η θεραπεία με καταπλάσματα από καρπούς από άγρια σύκα ή φύλλα συκής.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 188

## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Το χαλάζιο ορίζεται από τον Παύλο τον Αιγινήτη ως συλλογή υγρού στην εσωτερική συνήθως επιφάνεια των βλεφάρων.

Η θεραπεία που προτείνει είναι η χειρουργική διάνοιξη του μετά από εκτροφή του βλεφάρου και ακολούθως πλύση με αλατισμένο ύδωρ. Επιπλέον σημειώνει πως σε περίπτωση που το χαλάζιο εμφανιστεί στην εξωτερική επιφάνεια του βλεφάρου θα πρέπει να γίνει επιμήκης διάνοιξη του με μικρό μαχαιρίδιο και εφόσον είναι αναγκαίο κλείσιμο της τομής με ράμμα.<sup>27</sup>

Στη σύγχρονη κλινική πράξη, η κριθή ορίζεται ως μια μικροβιακή φλεγμονή που οδηγεί στην δημιουργία ενός επώδυνου πυώδους αποστήματος στη ρίζα των βλεφαρίδων ή γειτονικών μικροαδένων που την αρδεύουν. Συνήθως προκαλείται από σταφυλόκοκκο, κάτι που φυσικά αγνοούσαν οι αρχαίοι ιατροί. Θεραπευτικά αρκούν ζεστές κομπρέσες στην περιοχή του βλεφάρου και ενίοτε τοπική ή συστηματική αντιβιοτική αγωγή. Η εκκένωση πύου στον επιπεφυκότα κατά την πέμπτη μέρα όπως περιγράφεται από τον Ιπποκράτη χωρίς αναφορά σε θεραπευτική αγωγή ενδεχομένως αναφέρεται στην φυσική πορεία της νόσου χωρίς οποιαδήποτε ιατρική παρέμβαση.<sup>27</sup>

---

<sup>20</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, II, 273

<sup>28</sup> Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K. Interventions for acute hordeolum. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Apr 30;4:CD007742. doi 10.1002/14651858.CD007742.pub3. Review.

Ο όρος χαλάζιο χρησιμοποιείται αντίθετα σήμερα για να περιγράψει μια άσηπτη, σχεδόν ανώδυνη, χρόνια φλεγμονή που δημιουργείται μετά από απόφραξη των μειβομιανών αδένων και συσσώρευση σμήγματος εντός αυτών. Κλινικά εμφανίζεται, όπως περιέγραψε ο Γαληνός ως ένα έπαρμα στην περιοχή του βλεφάρου, όμοιο με χαλάζι. Όπως γνωρίζουμε σήμερα ο ασθενής μπορεί να παρατηρήσει επίσης θάμπος της όρασης λόγω του αστιγματισμού που προκαλείται από την πίεση που ασκεί το χαλάζιο στον κερατοειδή.

Η αρχική θεραπεία του χαλάζιου περιλαμβάνει επίσης ζεστές κομπρέσες και συνήθως τοπική αντιβιοτική αγωγή. Αν το χαλάζιο παραμείνει, η ενδεδειγμένη θεραπεία είναι χειρουργική. Η τεχνική της διάνοιξης του χαλάζιου που περιγράφεται από τους Αέτιο και Αιγινήτη ταυτίζεται με την σύγχρονη χειρουργική. Σπανιότερα χρησιμοποιείται στην σύγχρονη Οφθαλμολογία θεραπευτικά τοπική ένεση κορτιζόνης. Η συσχέτιση του χαλάζιου με δερματολογικές παθήσεις όπως ροδόχρους ακμή ή σμηγματορροική δερματίτιδα ήταν άγνωστη στους ιατρούς της αρχαίας Ελλάδας κατι του Βυζαντίου. Σήμερα ακολουθείται στην περίπτωση των ασθενών αυτών μια συστηματική αγωγή με αντιβιοτικά της κατηγορίας των τετρακυκλίνων.<sup>29</sup>

Μια επιπλέον γνώση της σύγχρονων ιατρών σχετικά με υποτροπιάζοντα χαλάζια ή κριθή είναι η πιθανότητα να υποκρύπτεται μειωμένη αντίσταση του οργανισμού, όπως σε ασθενείς που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη. Πολύ σημαντική είναι επίσης σήμερα η γνώση ότι υποτροπιάζοντα χαλάζια μπορεί να υποκρύπτουν έναν κακοήθη όγκο των σμηγματογόνων αδένων.

---

<sup>29</sup> Arbari EM, Kelly RJ, Carrim ZI. Chalazion. *BMJ* 2010 Aug 10;341:c4044. Doi 10.1136/bmj.c4044



## ΤΡΙΧΙΑΣΗ (ENTΡΟΠΙΟΝ)

Με τον όρο τριχίαση περιγράφεται σήμερα η παθολογική έκφυση των βλεφαρίδων με κατεύθυνση προς τον οφθαλμικό βολβό, χωρίς συμμετοχή του ελεύθερου βλεφαρικού χείλους.

Στην αρχαιότητα ωστόσο, ο όρος τριχίαση χρησιμοποιείτο για να περιγράψει το στρόφη του ελεύθερου βλεφαρικού χείλους προς το μέρος του οφθαλμικού βολβού. Είναι μάλιστα μια από τις ελάχιστες παθήσεις, για την θεραπεία της οποίας εφαρμοζόταν από την Ιπποκρατική ακόμα περίοδο μια χειρουργική επέμβαση.

### **Ιπποκράτης**

Η τριχίαση (τριχώση) συναντάται δυο φορές στα Ιπποκρατικά κείμενα. Στην πρώτη περίπτωση ο Ιπποκράτης συνιστά θεραπευτικά την αφαίρεση των παθολογικών τριχών και το τρίψιμο των βλεφάρων με αλκυνόνιο. Ακολούθως θα πρέπει κατά τον Ιπποκράτη να γίνεται επάλειψη των βλεφάρων με οίνο.<sup>30</sup>

Σε άλλο σημείο του έργου του ωστόσο ο Ιπποκράτης περιγράφει μια χειρουργική μέθοδο για την θεραπεία της τριχίασης: *«...Τοποθετούμε το ράμμα κάτω από τη βελόνα με την τρύπα, και τη διαπερνάμε από πάνω προς τα κάτω, τρυπώντας στο άνω σημείο της τάσης του άνω βλεφάρου. Αφού περάσουμε και δεύτερο ράμμα, ανασηκάνουμε τα ράμματα και δένουμε έως ότου πέσουν μόνα τους. Αν αυτό είναι αρκετό, έχει καλώς, αν είναι ελλιπές επαναλαμβάνουμε τα ίδια...»:*

*...Τριχώσιος. Ὑποθεῖς τὸ ράμμα τῆ βελόνῃ τῆ τὸ κύαυ ἐχούση, κατὰ τὸ δεξιὸ τῆς ἄνω τάσιος τοῦ βλεφάρου ἐς τὸ ἄνω διακεντήσας δίεις, καὶ ἄλλο ὑποκάτω τούτου· ἀνατείνας δὲ τὰ ράμματα ῥάψον καὶ κατὰδει, ἕως ἂν ἀποπέσῃ· κῆν μὲν ἰκανῶς ἔχη· εἰ δὲ μὴ, ἦν ἐλλείπη, ὀπίσω ποιέειν τὰ αὐτά...»<sup>31</sup>*

---

<sup>30</sup> Hippocrate.Oeuvres completes, Littrè, VIII, 230

<sup>31</sup> Hippocrate.Oeuvres completes, Littrè, II, 516

## Διοσκουρίδης (40 – 90 μ.Χ.)

Ο Διοσκουρίδης στο έργο του αναφέρεται σε ανακολλήματα για την αντιμετώπιση των παθολογικών τριχών στην περιοχή των βλεφάρων. Η ανακόλληση πραγματοποιείται με μια ομάδα φαρμάκων που στόχο έχουν την συγκόλληση των παθολογικών τριχών μεταξύ τους καθώς και με τις φυσιολογικές βλεφαρίδες, ώστε να στρέφονται και πάλι προς τα έξω και να μην ερεθίζουν πλέον τον οφθαλμικό βολβό. Συγκεκριμένα για το σκοπό αυτό ο Διοσκουρίδης πρότεινε τη χρήση μεταξύ άλλων μαστίχας, ασφάλτου και λιθόκολλας.<sup>32</sup>

Μια ακόμα μέθοδο αντιμετώπισης της τριχίασης που πρότεινε ο Διοσκουρίδης ήταν η ονομαζόμενη εγκαλάμωσις. Πρόκειται για μια μέθοδο ανύψωσης του βλεφάρου και κατ' επέκταση και των βλεφαρίδων μέσω μείωσης της έκτασης του δέρματος του βλεφάρου. Συγκεκριμένα, τμήμα του δέρματος του βλεφάρου συλλαμβάνεται και συγκρατείται δυνατά μεταξύ δύο ταινιδίων καλάμου, τοποθετημένων παράλληλα με το ελεύθερο βλεφαρικό χείλος. Το τμήμα αυτό του δέρματος με την πάροδο των ημερών νεκρώνεται και κατά συνέπεια συρρικνώνεται και το ελεύθερο βλεφαρικό χείλος ανυψώνεται. Ο ιατρός θα πρέπει να το αφήσει έτσι ώσπου να πέσει μόνο του.<sup>32</sup>

Επιπλέον ο Διοσκουρίδης πρότεινε μια σειρά φαρμάκων που θα πρέπει να χρησιμοποιούνται αμέσως μετά από αφαίρεση των παρα φύσιν τριχών των βλεφάρων ώστε να αποφευχθεί η επανέκφυσή τους. Καταλληλότερα λοιπόν θεωρούσε για την περίπτωση αυτή μεταξύ άλλων το αίμα πρασίνων βατράχων αναμεμιγμένο ενίοτε με χυμό του φυτού χαμαιλέοντα, το μείγμα χυλού καπνού και κόμμεως, κεκαυμένα όστρακα αναμεμιγμένα με ρητίνη κέδρου, τέφρα λωτού ή *στυπτηρία φορίμη*.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> Dioscorides, Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, II, 117

<sup>33</sup> Dioscorides, Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, II, 1176

...τὰς δὲ νυπτούσας δίχα ῥευματισμοῦ χρόνιου καὶ ἐκτιλείσας τρίχας ἐπὶ τῶν βλεφάρων ὡς τὸ πολὺ οὐκ ἔα φυῆναι μετὰ τὸ ἐκτιλῆναι εὐθέως καταχριόμενα· αἷμα βατράχων τῶν χλωρῶν πρόσφατον καθ' ἑαυτὸ ἢ μιγνὲν χαμαιλέοντι κεκαυμένῳ λευκῷ ἄχρι ἀνθρακώσεως, ἢ αἷμα κόρεως καθ' ἑαυτὸ, ἢ καπνοῦ τοῦ ἐν ταῖς κριθαῖς φουμένου ὁ χυλὸς σὺν κόμμει, ἢ τελλῖναι ταριχηραὶ κεκαυμένοι λείαι μετὰ κεδρίας, <ἢ> λωτοῦ κεκαυμένου ἢ τέφρα, ἢ στυπτηρία φορίμη...

## Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός ορίζει την τριχίαση ως πτώση των βλεφάρων και γένεση «παρά φύσιν των εν αυτοίς τριχών». Διέκρινε μάλιστα τρεις διαφορετικές μορφές τριχίασης: την φαλάγγωση, την πτώση και την υπόφυση.<sup>34</sup>

Ο όρος φαλάγγωσις χρησιμοποιεῖτο για να περιγράψει την κατάσταση εκείνη κατά την οποία οι βλεφαρίδες παρεκτρέπονται από την κανονική τους σειρά ή παράταξη. Ο Γαληνός υποστήριζε ότι φαλάγγωσις παρατηρείται όταν υπάρχει διστιχία ή τριστιχία των υποφυόμενων τριχών στο άνω ή κάτω βλέφαρο.<sup>35</sup> Οι παθολογικές τρίχες δηλαδή εμφανίζονται σε αυτή την περίπτωση πίσω από το επίπεδο των φυσιολογικών βλεφαρίδων με αποτέλεσμα να σχηματίζονται δύο ή και τρεις σειρές βλεφαρίδων.

Τον όρο διτριχίαν χρησιμοποιούσε τέλος ο Γαληνός για να περιγράψει την κατάσταση εκείνη κατά την οποία νέες παθολογικές τρίχες που φυτρώνουν κάτωθεν των φυσικών τριχών ψαύουν και ερεθίζουν τον οφθαλμό.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 437-438

<sup>35</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 771

<sup>36</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 438

Σχετικά με την θεραπεία της τριχίασης, ο Γαληνός αναφέρεται όπως και ο Διοσκουρίδης στην χρήση φαρμάκων που εμποδίζουν την επανέκφυση των παθολογικών αυτών τριχών των βλεφάρων. Συγκεκριμένα θα πρέπει σύμφωνα με τον Γαληνό μετά την εκρίζωση των τριχών να γίνεται επάλειψη των βλεφάρων με αίμα πρασίνων βατράχων αναμεμιγμένο με χυλό του φυτού του ονομαζόμενου χαμαιλέοντα ή αίμα κορέων.<sup>37</sup>

Ο Γαληνός κάνει ωστόσο αναφορά στο έργο του και στην μέθοδο της αναρραφής και καταρραφής όπως και του αναβροχισμού για την θεραπεία της τριχίασης. Η πρώτη μέθοδος είναι κατάλληλη όταν τα βλέφαρα είναι χαλαρωμένα και η δεύτερη στην αντίθετη περίπτωση.<sup>38</sup> Και οι δύο αυτές μέθοδοι περιγράφονται αναλυτικότερα από τους μεταγενέστερους Αέτιο Αμιδηνό και Παύλο Αιγινήτη.

#### **Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Ορειβάσιος αναφέρεται στην εκρίζωση των παρα φύσιν τριχών των βλεφάρων με την χρήση ειδικής λαβίδας, της τριχολαβίδας. Όπως σημειώνει ωστόσο, ο ασθενής ύστερα από λίγο πονά καθώς νέες τρίχες φυτρώνουν και ερεθίζουν τον οφθαλμό. Προτιμότερο λοιπόν είναι σύμφωνα με τον Ορειβάσιο να ακολουθείται αρχικά η μέθοδος της ανακόλλησης με χρήση πίσσας ή και συνδυασμού μαστίχας και πίσσας που κολλούν μεταξύ τους τις φυσικές με τις παθολογικές τρίχες των βλεφάρων.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XII, 799

<sup>38</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 783

<sup>39</sup> Oribase.Ouevres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 711

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Στο έργο του Αέτιου διασώζεται ο ορισμός της τριχίασης κατά τον Σεβήρο τον ιατροσοφιστή (1ος αιώνας μ.Χ.): «...Τριχίαση είναι η κατάσταση όπου φυτρώνουν τρίχες κάτωθεν των φυσικών τριχών του βλεφάρου, και στρέφονται προς τα έσω, προκαλώντας συμπτώματα ερεθισμού στον οφθαλμό. Επίσης, τριχίαση έχουμε όταν χαλαρώσουν τα βλέφαρα ή όταν ο ταρσός στραφεί προς τα έσω, ώστε οι τρίχες να μη φαίνονται εύκολα, εκτός αν κάποιος τις ανασηκώσει και διανοίξει τα βλέφαρα. Οι ιατροί καλούν την χαλάρωση των βλεφάρων φαλάγγωση ή πτώση, ενώ την υπόφυση τους διστιχίαση...».

...Περὶ τριχιάσεως βλεφάρων καὶ διστιχιάσεως καὶ φαλαγγώσεως. Σεβήρου. τριχιάσιν δὲ λέγουσιν, ὅταν ὑπὸ τὰς ἐν τοῖς βλεφάροις κατὰ φύσιν τρίχας ἄλλαι ὑποφυεῖσαι καὶ εἴσω νεύουσαι διανύττουσι τοὺς χιτῶνας καὶ ῥευματίζουσι τὸν ὀφθαλμόν. λέγεται δὲ τριχιάσις, καὶ ὅταν αὐτὰ τὰ βλέφαρα χαλασθῆ ἢ ὁ ταρσὸς εἴσω νεύσας, ὥστε μὴδὲ φαίνεσθαι ῥαδίως τὰς τρίχας, εἰ μὴ τις ἀντιτείνῃ καὶ διαστείλῃ τὰ βλέφαρα. καλοῦσι δὲ οἱ ἰατροὶ τὴν μὲν τοῦ βλεφάρου χάλασιν φαλάγγωσιν ἢ πτώσιν, τὴν δὲ τῶν τριχῶν ὑπόφυσιν διστιχίασιν...

Σχετικά με την αιτιολογία της συγκεκριμένης πάθησης, στο έργο του ο Αέτιος αποδίδει την τριχίαση στην τοπική υγρασία:

...γίγνεται δὲ τὰ πάθη καὶ μάλιστα ἡ διστιχίασις διὰ πολλὴν ὑγρότητα..<sup>40</sup>

Η τέλεια θεραπεία για την αντιμετώπιση της τριχίασης είναι για τον Αέτιο η αναρραφή. Αφού λοιπόν κάνει αναφορά όπως και οι προγενέστεροί του στην ανακόλληση αλλά και στα μέσα που εμποδίζουν την επανέκφυση των τριχών μετά από την εκρίζωσή τους, ο Αέτιος περιγράφει στο έργο του αναλυτικά την μέθοδο της αναρραφής των βλεφάρων.

---

<sup>40</sup>Αέτιου Αμιδηνού: Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα, Aldus, Venetiis, 7:68.

Σκοπός της αναρραφής είναι η μείωση της έκτασης του δέρματος του άνω βλεφάρου και η ανύψωση του ελεύθερου βλεφαρικού χείλους. Ο ασθενής πρέπει να καθίσει αρχικά σε κάθισμα στα αριστερά του χειρουργού και έναντι λαμπρού φωτισμού. Ο ιατρός θα πρέπει κατά τον Αέτιο να σημειώσει με κολλύριο ή επιπόλαια εγχάραξη την αρκούσα έκταση της εκτομής του βλεφάρου. Και αυτό γιατί αν η εκτομή γίνει πέραν του δέοντος ο ασθενής θα πάσχει μετεγχειρητικά από λαγόφθαλμο. Εάν πάλι η εκτομή είναι μικρότερη από την αναγκαία το βλέφαρο θα χαλαρώσει εκ νέου και οι τρίχες θα συνεχίσουν να ερεθίζουν τον οφθαλμό.

*...ό δὲ χειρίζων πρῶτον σημειούσθω κολλυρίῳ ἢ ἐγχαράξεσιν ἐπιπολαίοις τὴν αὐτάρκη τοῦ περιττεύοντος κατὰ τὸ βλέφαρον καὶ ἐρυτιδωμένου δέρματος ἐκτομήν, ἵνα μὴτε πλέον τοῦ δέοντος ἐκτμηθῇ μὴτε ἔλαττον· πλατυτέρου μὲν γὰρ ἐκτμηθέντος, λαγώφθαλμος γίγνεται ὁ πάσχων· στενωτέρου δὲ ἐκτμηθέντος, πάλιν χαλᾶται τὸ βλέφαρον καὶ νύττουςιν ὁμοίως αἱ τρίχες...*

Στη συνέχεια ο χειρουργός θα πρέπει να στρέψει το βλέφαρο προς τα έξω και να κάνει την τομή εσωτερικά των φυσικά εκφυόμενων τριχών ώστε αυτές να συνεχίσουν να στρέφονται φυσικά προς τα έξω. Η κεκρυσμένη αυτή τομή ονομάζεται υποτομή. Ενίοτε μπορούν να γίνουν και δύο υποτομές. Η μια γίνεται εσωτερικά των φυσικών τριχών και η άλλη στο επίπεδο έκφυσης των παθολογικών τριχών.

*...ἐκστρέψαντες τὸ βλέφαρον δίδομεν τὴν ὑποτομήν ἔσωθεν τῶν παρὰ φύσιν τριχῶν, ὥστε αὐτὰς πρὸς τὰς κατὰ φύσιν ἔξω νεῦσαι. ἐνίοτε δὲ κατ' αὐτῶν τῶν παρὰ φύσιν τριχῶν, εἴ γε ἐνδοτέρῳ εἶεν, τάσσομεν τὴν ὑποτομήν, ἵνα ἢ ἐπιγιγνομένη οὐλὴ κωλύσῃ αὐτὰς πάλιν φυῆναι. οὐδὲν δὲ κωλύει καὶ δύο ὑποτομὰς δίδομαι, μίαν μὲν ἐνδοτέρῳ τῶν κατὰ φύσιν τριχῶν, ἵνα ἀνάκλασις γένηται τοῦ ταρσοῦ, ἑτέραν δὲ κατ' αὐτῶν τῶν παρὰ φύσιν τριχῶν. βαθυτέρα δὲ ἔστω ἡ ὑποτομή...*

Ἐπειτα μικρά τριγωνικά διπλωμένα επιθέματα τοποθετούνται στην περιοχή του ἔσω και ἔξω κανθού ώστε το βλέφαρο να τεθεῖ υπό τάση. Κατόπιν πρέπει κατά τον Αέτιο να εκτελείται από τον χειρουργό η οβελιαία τομή. Η οβελιαία τομή είναι παράλληλη με το ελεύθερο βλεφαρικό χείλος, φέρεται από τον εσωτερικό έως τον εξωτερικό κανθό και τέμνει μόνο το δέρμα και όχι τους υποκείμενους ιστούς.

Ακολουθως γίνεται μια μηνοειδής τομή, η οποία εκτείνεται ομοίως από τον ένα κανθό έως τον ἄτερο κανθό του οφθαλμού, αφού όμως

διαγράψει μια κυρτή διαδρομή στο άνω τμήμα του βλεφάρου, ώστε το περιχαραθέν δέρμα να έχει ένα μηνοειδές σχήμα. Αφορά και αυτή η τομή μόνο το δέρμα του βλεφάρου. Ο βοηθός που στέκεται στα πλάγια, τεντώνει το βλέφαρο, και ανασηκώνεται η περιχαραγμένη λωρίδα με άγκιστρο με φορά προς τον έξω κανθό, προκειμένου για τον αριστερό οφθαλμό, ή με φορά προς τον έσω κανθό, προκειμένου για τον αριστερό οφθαλμό. Αφού τεντωθεί το άγκιστρο με το αριστερό χέρι του χειρουργού, αφαιρείται το δέρμα με το αναρραφικό σμιλίο, με προσοχή η υποδορά να γίνει επιφανειακά, προσέχοντας μην τρωθούν οι μύες και η χαλάρωση γίνει ανίατη.

ἔπειτα δοτέον τὴν ἄνω μηνοειδῆ διαίρεσιν. ἀρχέσθω δὲ καὶ αὐτὴ κάτωθεν ἐκ τοῦ πρὸς τὸν μέγαν κανθὸν τόπου· καὶ ἀναφερομένη ἐπὶ τὸ σημεῖον πάλιν νευέτω κάτω περὶ τὸν μικρὸν κανθόν. ἔστω δὲ καὶ αὐτὴ ἐπιπολαιότερα, ἵνα μὴ μύδρωτος γένηται ὁ πάσχω. εἶτα ὁ ἐκ πλαγίων ἐστὼς ὑπὲρ τῆς ἀνατεινέτω τὸ βλέφαρον. ἔπειτα ἄγκιστρον καταπειρέσθω εἰς τὴν ἀρχὴν τοῦ περιχαραγμένου ταινιδίου, ἐπὶ μὲν τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλμοῦ πρὸς τῷ μικρῷ κανθῷ, ἐπὶ δὲ τοῦ δεξιοῦ πρὸς τῷ μεγάλῳ· ἀναταθέντος δὲ διὰ τοῦ ἄγκιστρον τῆ χειρὶ τῆ ἀριστερᾶ ὑποτεμνέσθω τὸ ταινίδιον τῷ ἀναρραφικῷ σμιλίῳ προσεχόντως, ἵνα μὴ ἐπὶ πολὺ βαθυνομένης τῆς ὑποδορᾶς μύδρωτοι γένωνται καὶ ἀνίατον ἔχωσι τὸ χάλασμα τοῦ βλεφάρου.

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός στη συνέχεια προτείνει τη ραφή του δέρματος μεταξύ του κυρτού χείλους της μηνοειδούς ραφής και της οβελιαίας τομής με τρία έως πέντε ράμματα. Ο Παύλος ο Αιγινήτης αργότερα συνιστά τη ραφή μεταξύ της μηνοειδούς τομής και της υποτομής. Τα ράμματα αφού δεθούν στερεώνονται με κολλητικό έμπλαστρο είτε κάτω από το επίπεδο των φρυδιών, όπως αναφέρει ο Αέτιος είτε πάνω από αυτό το επίπεδο, όπως προτείνει ο Παύλος ο Αιγινήτης. Στο τέλος της επέμβασης εφαρμόζονται αντιφλεγμονώδη φάρμακα πάνω στις πληγές του βλεφάρου και γίνεται επίδεση του οφθαλμού.

...μετὰ δὲ τὴν τοῦ δέρματος ἐκτομὴν ἐπὶ τὴν ἀναρραφὴν ἐλθετέον. διδόσθω δὲ πρώτη ραφή ἢ μέση, ἔπειτα ἐκατέρωθεν ἄλλαι δύο, ὡς εἶναι τὰς πάσας ραφὰς πέντε. μετὰ δὲ τὴν ἀναρραφὴν ἀνατείνας τὸ βλέφαρον, διὰ τῶν τραυμάτων, συμμετρῶ σπληνίῳ ἔχεκόλλω καταλαβοῦ τὰ ράμματα περὶ τὴν ὀφρύν· κατὰ δὲ τῶν διαιώσεων σπληνάρια μικρὰ κολλητικῆς καὶ ἀφλεγμάντου δυνάμεως ἐπιτίθει, ἔπειτα ἔριον ὠοβραχῆς καθ' ὅλον τὸν ὀφθαλμόν, καὶ ἐπίδεσμι...<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> Αέτιου Αμιδηνού: Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα, Aldus, Venetiis, 7:71.

## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης αναφερόμενος στις ενδείξεις της αναρραφής των βλεφάρων διακρίνει την διστιχίαση, την φαλάγγωση και την χαλάρωση των βλεφάρων:

Ο όρος διστιχίαση αντιστοιχεί λοιπόν κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη σε έκφυση μη φυσικών τριχών, οι οποίες προστίθενται στην φυσική σειρά τριχών του βλεφάρου. Αποδίδει μάλιστα τη νόσο αυτή στην ύπαρξη άφθονου πλεονάζοντος υγρού στην περιοχή αυτή. Το υγρό αυτό δεν είναι δηκτικό ή οξύ καθώς έτσι θα καταστρέφονταν και οι φυσικές τρίχες των βλεφάρων.

Με τον όρο φαλάγγωση ο Παύλος ο Αιγινήτης περιγράφει την κατάσταση κατά την οποία το ελεύθερο βλεφαρικό χείλος ( δηλαδή ο ταρσός) κλίνει προς τα εντός και η 'φάλαγγα' των τριχών στρέφεται προς τον οφθαλμό.

Η χαλάρωση των βλεφάρων είναι τέλος μια νόσος που οδηγεί κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη σε ερεθισμό του οφθαλμού από τις φυσικές τρίχες του βλεφάρου.

Η καταλληλότερη θεραπεία και για τα τρία παραπάνω νοσήματα σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη είναι η μέθοδος της αναρραφής. Η ίδια περιγράφεται και από τον ίδιο όπως και από τον Αέτιο τον Αμιδηνό αναλυτικά. Η περιγραφή αυτή διαφέρει όπως παραπάνω αναφέρθηκε σε λίγα μόνο σημεία από την περιγραφή αυτή του Αέτιου, όπως στον τρόπο ραφής της μηνοειδούς τομής.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, V, 80



Επιπλέον ο Παύλος ο Αιγινήτης αναφέρει και μια άλλη τεχνική, όπου δε γίνονται οι τομές αυτές και η υποδορά, αλλά μόνο η υποτομή. Μετά με τα δάκτυλα ή άγκιστρο ανασηκώνεται και συλλαμβάνεται η βλεφαρική περίσσεια με δύο κάλαμους ή πέταλα (επιμήκη εργαλεία με μήκος ίσο με το βλεφαρικό και πλάτος όσο του στενού φλεβοτόμου) οι οποίοι δένονταν χωριστά στα δύο άκρα. Έτσι, το περισσεύον δέρμα νεκρώνεται και αποπίπτει μαζί με τους καλάμους ή τα πέταλα, εντός δέκα-δεκαπέντε ημερών, χωρίς να φαίνεται ουλή.<sup>43</sup>

...ὡσπερ οὖν ἕτερός τις οὐδὲ τῆ ἀποδορᾶ τοῦ βλεφάρου καὶ ταῖς ἐκτὸς δύο χρώμενος διαιρέσειν, ἀλλὰ τὴν ὑποτομὴν μόνον διδοὺς ἀνέτεινε τοῖς δακτύλοις ἢ δι' ἀγκίστρου τὴν ῥυτίδα τοῦ βλεφάρου καὶ δυοὶ καλαμίους ἢ πεταλίους τισὶν ἴσον ἔχουσιν τοῦ βλεφάρου μήκος, τὸ δὲ πλάτος ὅσον στενοῦ φλεβοτόμου, τὸ περιττὸν ὅλον δέρμα μέσον λαβῶν διέσφιγγε δεσμῶν αὐτὰ καθ' ἑκάτερα τὰ πέρατα, καὶ οὕτως ὅλον τὸ ὀπισθεν δέρμα μὴ τρεφόμενον καὶ διὰ τοῦτο νεκρούμενον εἰσω δεκάτης ἢ πεντεκαιδεκάτης τὸ πλεῖστον ἡμέρας σὺν τοῖς καλαμίσις ἢ πεταλίσις ἐξέπιπτεν, ὡς μὴδὲ σχεδὸν οὐλὴν τινα φαίνεσθαι...

Στην περίπτωση που η τριχίαση εμφανίζεται στο κάτω βλέφαρο, ο Παύλος ο Αιγινήτης προτείνει την μέθοδο της καταρραφής. Η καταρραφή γίνεται κατά τρόπο αντίστροφο σε σχέση με την αναρραφή. Ο ιατρός δηλαδή κάνει αρχικά μια μηνοειδή τομή και ακολούθως μια οβελιαία τομή από τον έσω ως τον έξω κανθό. Η υποτομή στην περίπτωση της καταρραφής δεν είναι απαραίτητη, αφού το κάτω βλέφαρο εκτρέπεται άμεσα λόγω του φυσικού του βάρους. Η επέμβαση συνεχίζεται όπως στην περίπτωση της αναρραφής με την διαφορά είναι ότι τα ράμματα στο τέλος της επέμβασης δεν στερεώνονται στο μέτωπο.<sup>44</sup>

...τῷ οὖν αὐτῷ κἀνταῦθα τῆ ἀναρραφῆ χρηστέον τρόπῳ κατὰ τὴν ἀντίστροφον τάξιν, πρῶτον διδοῦντα τὴν μηνοειδῆ τομὴν διὰ τὸν ἐκ τοῦ αἵματος παραποδισμόν, εἶτα τὴν ὀβελιαίαν· τὴν δὲ ὑποτομὴν παραιτητέον, ὅτι τῷ συμφύτῳ βάρει τὸ κάτω βλέφαρον ἐτοιμῶς ἐκτρέπεται· καὶ τὴν ἄλλην δὲ θεραπείαν ὡς ἐπ' ἀναρραφῆς, πλὴν οὐ τῶν ῥαμμάτων τὰς ὑπεροχὰς ἐν τῷ μετώπῳ κολλητέον...

---

<sup>43</sup> Παύλος Αιγινήτης: Επιτομή της Ιατρικής, 6:8.

<sup>44</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, V, 81

Πέρα από τη χειρουργική θεραπεία της τριχιάσης ο Παύλος ο Αιγινήτης περιέγραψε και την μέθοδο καύσεως των βλεφάρων μέσω φαρμάκων. Η μέθοδος αυτή έχει ουσιαστικά στόχο την ουλοποίηση και κατά συνέπεια σμίκρυνση του βλεφάρου και ανύψωση του βλεφαρικού χείλους. Οι ίδιοι κατακρίνει έντονα την συγκεκριμένη μέθοδο. Συγκεκριμένα τονίζει την περίπτωση εμφάνισης λαγοφθάλμου όταν η καύση γίνεται σε μεγάλη έκταση αλλά και την απευθείας βλαβερή δράση του φαρμάκου στον οφθαλμικό βολβό. Ο Παύλος ο Αιγινήτης σημειώνει ωστόσο ότι η μέθοδος της καύσεως χρησιμοποιείται αναγκαστικά κάποιες φορές καθώς ορισμένοι ασθενείς είτε αρνούνται εξ' αρχής οποιαδήποτε επέμβαση είτε έχουν ήδη χειρουργηθεί αρκετές φορές και δεν το επιθυμούν πλέον. Για την καύση λοιπόν αυτή πρότεινε την χρήση ασβετίου και σάπωνος Γαλλικού και κατόπιν επιθέματα των βλεφάρων με κόνιν σάπωνος ή τέφρα συκής αναμεμιγμένη με ούρο αγνού παιδιού. Μετά από την αρχική καύση του δέρματος κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη αφαιρείται ο σπόγγος και γίνεται νέα επίθεση φαρμάκου για περισσότερο χρόνο ώσπου το βλέφαρο να μαυρίσει. Αν δεν επιθυμούμε να μαυρίσει το βλέφαρο θα πρέπει η επίθεση να γίνει και τρίτη φορά. Όταν το βλέφαρο ωστόσο μαυρίσει και δημιουργηθεί εσχάρα θα πρέπει αφού αποπλυθεί το φάρμακο να γίνουν άφθονα λουτρά και πλύσεις ώσπου η εσχάρα να πέσει. Κατόπιν θα πρέπει να γίνεται εντατική θεραπεία επούλωσης με θερμά επιθέματα και απαλά κολλύρια.

Η μέθοδος της καύσεως προτείνεται από τον Παύλο τον Αιγινήτη και για την καταστροφή των ριζών των βλεφαρίδων μετά την εκριζωσή τους. Πρότεινε δηλαδή μετά την αφαίρεση των τριχών με τριχολαβίδα, να γίνεται στροφή του βλεφάρου προς τα έξω και την καταστροφή των ριζών των τριχών μέσω πυρακτωμένου σιδήρου ή άλλου μετάλλου. Με τον τρόπο αυτό αποφεύγεται κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη η επανεμφάνιση των παθολογικών τριχών.<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, VI, 82

Ο αναβροχισμός είναι μια ακόμη θεραπευτική μέθοδος που περιγράφεται από τον Παύλο τον Αιγινήτη ως μέσο για την αντιμετώπιση της τριχίασης. Η μέθοδος αυτή είναι κατάλληλη όταν υπάρχει μικρός αριθμός τριχών που ερεθίζουν τον οφθαλμό. Συγκεκριμένα κατά τον αναβροχισμό ο ιατρός περνά από την οπή μιας βελόνης μια γυναικεία τρίχα ή λεπτή κλωστή κατασκευασμένη από το φυτό βύσσος με τέτοιο τρόπο ώστε να δημιουργηθεί μια αγκύλη. Η βελόνη στη συνέχεια τρυπά κατά μήκος το βλεφαρικό χείλος και μια δεύτερη κλωστή περνά μέσα από την αγκύλη της πρώτης. Η παθολογική τρίχα φυλακίζεται εντός του βρόχου και έλκοντας ο ιατρός την βελόνη η τρίχα αυτή απομακρύνεται.<sup>46</sup>

Είναι φανερό ότι ο ορισμός της τριχίασης στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο διαφέρει σημαντικά από αυτόν της σύγχρονης ιατρικής. Η οφθαλμολογική αυτή πάθηση, κατά την οποία το ελεύθερο χείλος του βλεφάρου στρέφεται προς τον οφθαλμικό βολβό περιγράφεται σήμερα με τον όρο εντρόπιο. Διακρίνεται μάλιστα σε συγγενές και επίκτητο και ανάλογα με το εκάστοτε αίτιο σε εκφυλιστικό (γεροντικό), σπαστικό και ουλώδες.

Η αντιμετώπισή του εντρόπιου είναι κατά κύριο λόγο χειρουργική, με συχνότερα εφαρμοζόμενη την τεχνική της κανθοπηξίας, δηλαδή σταθεροποίηση του βλεφάρου στην έξω γωνία.<sup>47</sup>

Για την θεραπεία της τριχίασης οι σύγχρονες θεραπευτικές μέθοδοι στοχεύουν στην καταστροφή του θυλακίου αλλά και την αφαίρεση των παθολογικών βλεφαρίδων και περιλαμβάνουν την διαθερμία, την κρυοπηξία, το Argon Laser και την ηλεκτρόλυση.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, V, 82

<sup>47</sup>Olver JM, Barnes JA. Effective small-incision surgery for involuntal lower eyelid entropion. *Ophthalmology*. 2000 Nov;107(11):1982-8.

<sup>48</sup>Kirkwood BJ, Kirkwood RA. Trichiasis: characteristics and management options. *Insight* 2011 Apr-Jun;36(2):5-9.

## ΕΚΤΡΟΠΙΟΝ

Το εκτρόπιο ορίζεται σήμερα ως η προς τα έξω στροφή των βλεφάρων. Ο όρος προέρχεται από την πρόθεση «εκ» και το ρήμα «τρέπω» και ο βαθμός του κυμαίνεται από ήπια εκστροφή μέχρι πλήρη σύμφυση του με την παρειά.<sup>49</sup>

Το εκτρόπιο συναντάται ως πάθηση των βλεφάρων από τους Ιπποκρατικούς ακόμα χρόνους. Ο Ιπποκράτης συγκεκριμένα παρουσιάζει στο έργο του την εκτροπή των βλεφάρων ως μια αναμενόμενη επιπλοκή οφθαλμίας μετά από μεγάλο χρονικό διάστημα με έκκριση δακρύων και βλέννης.<sup>50</sup>

## Γαληνός

Ο Γαληνός ορίζει το εκτρόπιο ως το τμήμα ιστού που εκφύεται από το κάτω βλέφαρο και το εκτρέπει λόγω του βάρους του.

Στο έργο του ο Γαληνός αναφέρεται σε τρεις διαφορετικές αιτίες του εκτρόπιου. Συγκεκριμένα υποστηρίζει ότι η εκτροπή των βλεφάρων μπορεί να προκύψει μετά από ανώμαλη έκφυση του βλεφάρου, παράλυση του βλεφάρου, μετά από σύσταση κάποιας ουλής.<sup>51</sup>

...Εκτρόπιόν ἐστιν ὑπόφυσις σαρκὸς ἐν τῷ βλεφάρῳ ἣτις βαροῦσα ἐκτρέπει τὸ βλέφαρον. αἰτία δὲ ἐκτροπῆς βλεφάρου ἢ σαρκὸς ἐπίφυσις ἢ παράλυσις ἢ οὐλῆς σύστασις

---

<sup>49</sup> Μαντινάος ΚΦ.Τρέχουσα πλαστική χειρουργική, Θεσσαλονίκη, εκδ. Γιαχούδη-Γιαπούλη, 1997, σ.572.

<sup>50</sup> Hippocrate.Magni Hippocratis Opera omnia, Kühn, I, 213

<sup>51</sup> Galien.Galení opera omnia,Όροι ιατρικοί,G. C. Kühn, XIX, 439.

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός αναφέρει στην *Τετράβιβλό* του τις γνώσεις και απόψεις του Δημοσθένους του Φιλαλήθους (1<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.) σχετικά το εκτρόπιο. Πιο συγκεκριμένα, το εκτρόπιο θεωρείται από τον Δημοσθένη ως αποτέλεσμα προηγηθείσας εξέλκωσης και υπερσάρκωσης που συμβαίνει κυρίως στα κάτω βλέφαρα.

...έκτρεπεσθαι ἐπὶ πλέον συμβαίνει τὰ βλέφαρα ἐλκώσεως προηγησαμένης καὶ ὑπερσαρκωσάντων τῶν βλεφάρων...γίνεται δὲ μᾶλλον περὶ τὰ κάτω βλέφαρα...

Για να επιτευχθεί θεραπεία μιας μέτριας υπερσάρκωσης που οδηγεί σε εκτρόπιο ο Δημοσθένης ο Φιλαλήθης προτείνει το χημικό καυτηριασμό του με μείγματα διαφόρων καυστικών ουσιών, όπως ο *κεκαυμένος χαλκός*, το *χαλκανθές* (θειϊκός χαλκός), το *μίσυ* (σιδηροπυρίτης), η *χαλκίτη*:

...θεραπευτέον δὲ τὰς μὲν συμμέτρους ὑπερσαρκώσεις τῶ ὑποκειμένῳ ξηρῶ· χαλκοῦ κεκαυμένου, α χαλκάνθου, α μίσους ὀπτοῦ, α χαλκίτεως ὀπτῆς. Ἄλλο. χαλκοῦ κεκαυμένου ἢ μίσους ὀπτοῦ, β χαλκίτεως ὀπτῆς, β χαλκάνθου...<sup>52</sup>

Στο έργο του ο Αέτιος διασώζει επίσης την χειρουργική διόρθωση του εκτρόπιου κατά τον Αντύλλο (2<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.): Η επέμβαση αυτή θα πρέπει να εφαρμόζεται σε περίπτωση που η εκτροπή του βλεφάρου λόγω υπερσάρκωσης είναι πολύ μεγάλη. Ο χειρουργός πρέπει από την εσωτερική επιφάνεια του βλεφάρου να κάνει δύο τομές που τέμνονται στο κάτω μέρος τους δίνοντας το σχήμα ενός ανάποδου λάμδα. Τέμνεται μάλιστα ολόκληρη η σάρκα του βλεφάρου, το οποίο άλλωστε δεν περιέχει χόνδρινο ιστό. Το δέρμα του βλεφάρου θα πρέπει ωστόσο να μην τέμνεται. Στη συνέχεια γίνεται ραφή της τομής. Αρκεί κατά τον Αντύλλο ένα ράμμα κοντά στο επίπεδο των βλεφαρίδων. Με τον τρόπο αυτό το βλέφαρο κυρτώνεται προς τα εντός και παύει να υπάρχει εκτρόπιο.

...τὰς δὲ μείζους ὑπερσαρκώσεις σμιλίῳ· χρῆ περιαιρεῖν, ἔπειτα χαλκῶ κεκαυμένῳ λείῳ προσάπτεσθαι ἢ ἀλῶη μετὰ μάννης...εἰ δὲ μείζων εἴῃ ἢ ἐκτροπή, δέον ἐγχειρεῖν οὕτως· ἐκ τοῦ ἔσωθεν μέρους τοῦ βλεφάρου δύο διαιρέσεις ἐμβλητέον τοῦ λάμβδα στοιχείου τὸ σχῆμα ἔχουσας,

---

<sup>52</sup> Αέτιου Αμιδηνού: Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα, Aldus, Venetiis, 7:73.

...ίνα τὸ μὲν στενὸν μέρος τοῦ λάμβδα κάτω γένηται, ὡς πρὸς τῷ μῆλι, τὸ δὲ πλατὺ ἄνω πρὸς τὰς βλεφαρίδας. εἶτα ἐκκοπτέον τὸ λαμβδοειδὲς ταινίδιον συνεκκόπτοντας καὶ τὴν ὑποκειμένην σάρκα. οὐ γὰρ ἐστὶ χονδρῶδες τὸ κάτω βλέφαρον. τὸ μέντοι δέρμα ἀδιαίρετον φυλακτέον. εἶτα τὰ χεῖλη τῆς ἐκκοπῆς ῥαφή συνακτέον· ἀρκέσει γὰρ μία ῥαφή ἐμβαλλομένη κατὰ τὰ πρὸς ταῖς βλεφαρίσι μέρη. οὕτω γὰρ καμπυλωθὲν καὶ κυρτὸν γενόμενον τὸ βλέφαρον εἰς τὰ ἐντὸς τραπήσεται μέρη...<sup>53</sup>

Στο ἴδιο αὐτὸ κεφάλαιο «χειρουργία ἐκτροπίων Ἀντύλλου», ο Αέτιος αναφέρει ἀκόμα ὅτι ὅταν τὸ εκτρόπιο οφείλεται σε μιὰ οὐλή που ανεξαρτήτως αἰτίας ἔχει σχηματιστεῖ στὴν ἐξωτερικὴ ἐπιφάνεια τοῦ βλεφάρου, ἡ ἐπέμβαση θα πρέπει νὰ διαφοροποιηθεῖ σε κάποια σημεῖα. Ἡ λαμβδοειδῆς τομὴ καταρχὴν δὲν θα πρέπει νὰ εἶναι πολὺ βαθειά. Στὴ συνέχεια γίνεται κανονικὰ ἡ ραφή τῆς τομῆς. Ακολουθῶς με ἓνα ἀγκιστρο ὁ ἰατρός προκαλεῖ ἀπὸ τὴν ἐξωτερικὴ ἐπιφάνεια ἀνάταση τῆς οὐλῆς καὶ περὶ βελόνη φέρουσα διπλὸ νήμα κάτω ἀπὸ ὅλη τὴ σάρκα τῆς οὐλῆς με φορὰ ἀπὸ τὸν ἔσω πρὸς τὸν ἔξω κανθό. Ἐπειτα καὶ ἐνῶ ἀκόμα ἡ βελόνη βρίσκεται σὲ αὐτὴ τὴ θέση, ἔλκουμε τὰ ἄκρα καὶ τῶν δύο νημάτων καὶ ολοκληρώνουμε τὴν τομὴ που περιλαμβάνει τὴ σάρκα τῆς οὐλῆς καὶ τὴν ἴδια τὴν βελόνη. Μετὰ τὴν ἐπέμβαση τοποθετοῦμε ψυχρὲς κομπρέσες στὴν ἐξωτερικὴ τομὴ καὶ ἐπιδένουμε.

...εἰ δὲ οὐλὴ ἐκ τίνος αἰτίας ἔσωθεν τοῦ βλεφάρου γενομένη ἐκτρέψη τὸ βλέφαρον, ἀφαιρεῖν μὲν, καθὼς εἴρηται, ἐκ τῶν ἔσωθεν μερῶν τοῦ βλεφάρου τὸ λαμβδοειδὲς ταινίδιον, μὴ πάνυ βαθεῖαν τὴν διαίρεσιν ποιούμενους, καὶ συναγεῖν ῥαφή, ὡς εἴρηται, τὰ χεῖλη τῆς διαίρεσεως. ἔπειτα ἔσωθεν ἀγκιστρῶ ἀνατείνοντες τὴν οὐλήν, βελόνην διπλοῦν λίνον ἔχουσιν διαπεύρομεν ὑπὸ τὸ ὑπερσάρκωμα ὅλης τῆς οὐλῆς, ἀπὸ τοῦ μικροῦ κανθοῦ ἀρχόμενοι καὶ ἐπὶ τὸν μέγαν τὴν παραγωγὴν τῆς βελόνης ποιούμενοι· εἶτα κειμένης τῆς βελόνης τὸ λίνον ὑποβάλλομεν ὑπ' ἀμφοτέροις τοῖς πέρασιν αὐτῆς καὶ ἀνατείνομεν δι' αὐτῆς τὸ ὑπερσάρκωμα τῆς οὐλῆς ὅλον καὶ οὕτως τὴν ἐκτομὴν αὐτοῦ ποιούμεθα, συνεκφέροντες ἅμα τῷ σαρκώματι καὶ τὴν ἐμπεπαρμένην βελόνην. μετὰ δὲ τὴν χειρουργίαν τὴν ἔξω διαίρεσιν διαμοτώσαντες καὶ ἐκ ψυχροῦ ὕδατος πτύγμα ἐπιθέντες ἐπιδέσει χρώμεθα...

---

<sup>53</sup> Αέτιου Αμιδηνού: Βιβλία ἰατρικὰ ἐκκαίδεκα, Aldus, Venetiis, 7:74.

## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Τα αίτια του εκτρόπιου σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη είναι τα ίδια με αυτά που οδηγούν σε λαγώφθαλμο στο άνω βλέφαρο, με τη διαφορά ότι το εκτρόπιο δεν προκαλείται από φυσικά αίτια. Εκτός αυτού, το εκτρόπιο εμφανίζεται και μετά από εφαρμογή αντιφλεγμονωδών φαρμάκων στα πλαίσια μιας οφθαλμίας, τα οποία και οδηγούν σε χαλάρωση του βλεφάρου. Ο Αιγινήτης επισημαίνει ακόμη ότι εκτρόπιο μπορεί να αναπτυχθεί και μετά από καταρραφή ή καυτηριασμό βλεφάρου που δεν έγιναν προσεκτικά.

...Ὡσπερ ἐπὶ τοῦ ἄνω βλεφάρου τὸ λαγώφθαλμον πάθος, οὕτως ἐπὶ τοῦ κάτω τὸ ἐκτρόπιον γίνεται, πλὴν οὐκ ἐκ φύσεως, ἀλλὰ ποτὲ μὲν διὰ χάλασιν ὑπὸ τῶν ταύτην ἐργάζεσθαι πεφυκότων φαρμάκων φλεγμονῆς προηγησαμένης, ποτὲ δὲ διὰ καταρραφὴν ἢ καῦσιν ἄτεχνον ἐκτρέπεται τὸ βλέφαρον...<sup>54</sup>

Η θεραπεία που πρότεινε ο Παύλος ο Αιγινήτης για την αντιμετώπιση του εκτρόπιου είναι χειρουργική. Συγκεκριμένα πρότεινε αρχικά ο ιατρός να διαπερνά τη σάρκα του βλεφάρου με βελόνη με διπλό νήμα και φορᾶ από τον ἔσω προς τον ἔξω κανθό. Στη συνέχεια ο χειρουργός θα πρέπει να ἔλξει τα ἄκρα των νημάτων και ἔλκοντας ἔτσι και το βλέφαρο να κάνει μια τομή με μαχαιρίδιο, αφαιρώντας ταυτόχρονα την βελόνη. Αν το βλέφαρο επανακτήσει την φυσιολογική του αρχιτεκτονική η θεραπεία θεωρείται επαρκής.

...εἰ δὲ ἔτι ἐκτρέποιτο μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν τῆς σαρκός, τὸν καθαίσειον τῆς μήλης κατὰ τὸ ὀξὺ ὑποβάλλομεν τῷ τμηθέντι βλεφάρῳ καὶ κατὰ τὸ ἔσωθεν μέρος τοῦ βλεφάρου δόντες δύο διαιρέσεις τὰς ἀρχὰς ἐχούσας ἀπὸ τῶν δύο γωνιῶν τῆς γενομένης τομῆς εἰς ὀξὺ τι φέρομεν, καὶ ταύτας εἰς ἓν ἀγαγόντες τῷ λάμβδα στοιχείῳ παραπλήσιον ἀφαιροῦμεν σωματίον, ὡς εἶναι τὸ μὲν ὀξὺ αὐτοῦ κάτω πρὸς τῷ ὀφθαλμῷ, τὸ δὲ πλατὺ ἄνω πρὸς τῷ λεγομένῳ ταρσῷ· καὶ μετὰ τοῦτο τὰ διεστῶτα βελόνη συναγάγωμεν ἐρίου ἐχούση ῥάμμα δύο ῥαφαῖς ἀρκούμενοι...

Αν ωστόσο εξακολουθεί να υπάρχει εκτρόπιο, θα πρέπει κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη να γίνουν δύο τομές στην εσωτερική επιφάνεια

---

<sup>54</sup> Paul d'Egine. Chirurgie de Paul d'Egine, Briau, 114

του βλεφάρου. Οι τομές αυτές θα έπρεπε να σχηματίζουν την μορφή ενός ανάποδου ελληνικού λάμδα. Στη συνέχεια και αφού αφαιρεθεί η αντίστοιχη σάρκα του βλεφάρου γίνεται σύγκλειση της τομής με δύο μόνο ράμματα.

...εἰ δὲ ἔτι ἐκτρέποιτο μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν τῆς σαρκός, τὸν καθαίσκον τῆς μήλης κατὰ τὸ ὄξυ ὑποβάλλομεν τῷ τμηθέντι βλεφάρῳ καὶ κατὰ τὸ ἔσωθεν μέρος τοῦ βλεφάρου δόντες δύο διαίρεσεις τὰς ἀρχὰς ἐχούσας ἀπὸ τῶν δύο γωνιῶν τῆς γενομένης τομῆς εἰς ὄξυ τι φέρομεν, καὶ ταύτας εἰς ἓν ἀγαγόντες τῷ λάμβδα στοιχείῳ παραπλήσιον ἀφαιροῦμεν σωμάτιον, ὡς εἶναι τὸ μὲν ὄξυ αὐτοῦ κάτω πρὸς τῷ ὀφθαλμῷ, τὸ δὲ πλατὺ ἄνω πρὸς τῷ λεγομένῳ ταρσῷ· καὶ μετὰ τοῦτο τὰ διεστῶτα βελὸν συναγάγωμεν ἐρίου ἐχούση ῥάμμα δύο ῥαφαῖς ἀρκούμενοι...

Στην περίπτωση που το εκτρόπιο είναι συνέπεια καταρραφής ή καυτηριασμού, ο Παύλος ο Αιγινήτης προτείνει ως θεραπεία να γίνεται μια τομή κατά μήκος της ουλής και τα χείλη να διαχωρίζονται με κομπρέσες, όπως γίνεται και στην αντιμετώπιση του λαγώφθαλμου, μέχρι να συγκολληθούν τα συρραφέντα τμήματα.

...εἰ δὲ διὰ καταρραφὴν ἢ καῦσιν τὸ ἐκτρόπιον εἴη γεγονός, καὶ ὑποκάτω τῶν τριχῶν τοῦ βλεφάρου κατ' αὐτὴν τὴν πρώτην οὐλὴν ἀπλήν δώσομεν τομὴν καὶ τὰ χεῖλη διαστήσαντες διαμοτώσομεν καὶ τοῖς λοιποῖς ὡς ἐπὶ λαγοφθάλμων χρησόμεθα, ἄχρις οὗ κολληθῇ τὸ ῥαφέν.

Στη σύγχρονη εποχή το εκτρόπιο διακρίνεται σε συγγενές και επίκτητο. Το επίκτητο εκτρόπιο διακρίνεται περαιτέρω ανάλογα με το αίτιο της πάθησης σε γεροντικό, παραλυτικό, ουλώδες και μικτό.

Η θεραπεία του εκτρόπιου σήμερα είναι χειρουργική. Οι διάφορες τεχνικές που χρησιμοποιούνται είναι παραλλαγές των τεχνικών που περιγράφονται από τους Αέτιο, Δημοσθένη και Αιγινήτη και περιλαμβάνουν συνήθως κανθοπηξία ή/και αποκατάσταση των κατασπαστήρων του κάτω βλεφάρου. Σε περίπτωση ουλώδους κυρίως εκτρόπιου είναι επιπλέον σε ορισμένες περιπτώσεις απαραίτητη η χρήση δερματικού μοσχεύματος.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> Song H, Wu X, Zheng L. Free transplantation of autogenous palmaris longus tendon in the repair of cicatricial ectropion of lower eyelid. *J Plast Surg Hand Surg.* 2014 Dec;48(6):402-6. doi: 10.3109/2000656X.2014.901970. Epub 2014 Apr 3.



## ΠΡΟΣΦΥΣΕΙΣ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ ΚΑΙ ΑΓΚΥΛΩΣΙΣ

Η πρόσφυση του βλεφαρικού επιπεφυκότα με τον βολβικό επιπεφυκότα ή με τον κερατοειδή μετά από κάποιο έλκος είχε απασχολήσει τους ιατρούς στην ελληνική αρχαιότητα καθώς εμφανιζόταν ως επιπλοκή των πολύ συχνών οφθαλμιών.

Ο όρος αγκύλωσις χρησιμοποιείται από τον Αέτιο τον Αμιδηνό για να περιγράψει την κατάσταση εκείνη κατά την οποία τα βλέφαρα προσφύονται με το λευκό του οφθαλμού, δηλαδή τον βολβικό επιπεφυκότα και η κίνηση του οφθαλμού παρεμποδίζεται σημαντικά.

...γίνεται πρόσφυσις τῶν βλεφάρων με το λευκόν ἢ με το μέλαν ἢ ἀναμεταξύ των, ὅταν προηγηθῆ ἔλκος· ὅταν λοιπόν ἡ πρόσφυσις τῶν βλεφάρων γίνεται με το λευκόν και ὁ ὀφθαλμός ἐμποδίζεται κατά την κίνησιν, το πάθος τοῦτο ὀνομάζουσιν ἀγκύλωσιν...<sup>56</sup>

### **Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )**

Ο Γαληνός, αναφερόμενος στην προσφύσεις των βλεφάρων, τονίζει ότι όταν ο βλεφαρικός επιπεφυκότας προσφύεται στον κερατοειδή η όραση μειώνεται δραματικά. Όταν η πρόσφυση αφορά στον βολβικό επιπεφυκότα, δηλαδή όταν υπάρχει αγκύλωσις, η όραση εμποδίζεται σε μικρότερο βαθμό.

...προσφύεται δε τα βλέφαρα ἢ τῷ λευκῷ ἢ τῷ μέλανι ἐξ ἐλκώσεως. και εἰάν μὲν τῷ μέλανι προσφύῃ, τελέως κωλύει τήν ὄρασιν, εἰάν δε τῷ λευκῷ ἦττον' καλεῖται δε ἀγκύλωσις...<sup>57</sup>

Σε άλλο σημείο του έργου του ο Γαληνός προτείνει ως θεραπεία των συμπεφυκώτων βλεφάρων την χειρουργική διάνοιξή τους με μαχαιρίδιο, χωρίς να δίνει περισσότερες λεπτομέρειες.

...τα δε συμπεφυκώτα βλέφαρα ἀναπτύξαντες σμίλη διαστέλλομεν τιλτοῖς ξυροῖ...<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> Αέτιος. Περί Επιπεφυκίτιδων παρα τοῖς Αρχαίοις Ἑλλήσιν, Γαβρηλίδης, 203

<sup>57</sup> Galien. Galeni opera omnia, Εἰσαγωγή ἡ ἱατρός, Kühn, XIV, 772

<sup>58</sup> Galien. Galeni opera omnia, Εἰσαγωγή ἡ ἱατρός, Kühn, XIV, 785

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Η θεραπεία που προτείνει ο Αέτιος ο Αμιδηνός για τις διάφορες μορφές πρόσφυσης των βλεφάρων είναι χειρουργική.

Όταν ο βλεφαρικός επιπεφυκότας προσφύεται με τον βολβικό επιπεφυκότα στο επίπεδο των κανθών, θα πρέπει κατά τον Αέτιο, αφού ο ιατρός ανατείνει τις προσφύσεις με άγκιστρα να τις χωρίσει με μαχαιρίδιο. Κατόπιν θα πρέπει να εφαρμόζεται η κατάλληλη θεραπεία για την αντιμετώπιση των ελκών.

...Όταν μὲν λοιπόν προσφύσεις ἔχουν γίνεῖ κατὰ τὸν κανθὸν τῶν δύο βλεφάρων, ἀφοῦ τὰς ἀνατείνῃ τις μὲ ἄγκιστρα, πρέπει να τὰς χωρίσῃ και να τὰς ἀπομακρύνῃ διὰ μοτοῦ και ὕστερον να τὰς θεραπεύῃ ὅπως τὰ κοινὰ ἔλκη'...

Όταν οι προσφύσεις αναπτύσσονται μεταξύ του βλεφαρικού επιπεφυκότα και των υπολοίπων χιτώνων του οφθαλμού θα πρέπει ο ιατρός να τις ανατείνει μέσω τυφλαγκίστρου και κατόπιν να τις κόψει με την χρήση πτερυγοτόμου. Στη συνέχεια θα πρέπει να χρησιμοποιούνται ξηρά φάρμακα ώστε να περιοριστούν οι σαρκώδεις εκβλαστήσεις. Μετεγχειρητικά ο Αέτιος πρότείνει μέχρι την πλήρη θεραπεία την επάλειψη των βλεφάρων με χαλκό. Ο οφθαλμός θα πρέπει τέλος να αφήνεται ελεύθερος χωρίς επίδεση.

Αξίζει εδώ να σημειωθεί η σαφής ονομασία των χειρουργικών εργαλείων ( τυφλαγκίστρου και πτερυγοτόμου) που χρησιμοποιούνταν από τον Αέτιο κατά την χειρουργική των βλεφάρων.

...ὅταν δε προσφύσεις τοῦ ταρσοῦ (ἤτοι τοῦ ἐλευθέρου χείλους τοῦ βλεφάρου) ἔχουν γίνῃ πρὸς τοὺς χιτῶνας (τοῦ οφθαλμοῦ), ἀφοῦ ἀνατείνῃ τις διὰ τυφλαγκίστρου ἐλευθερώνη' ἤτοι να κόψῃ την πρόσφυσιν διὰ πτερυγοτόμου , ἔπειτα τὰς σαρκώδεις ἐκβλαστήσεις να περιορίζῃ με ξηρὸν τι φάρμακον και ν' ἀλείφῃ τὰ βλέφαρα ἀφθόνως με χαλκὸν λεπτότατον, ἕως ὅτου τελειώσῃ ἡ θεραπεία καί να ἀφίνη τις τον ὀφθαλμόν ἀνεθ' ἐπιδέσμου..<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> Αέτιος. Περί Επιπεφυκίτιδων παρα τοῖς Αρχαίοις Ελλήσιν, Γαβριηλίδης, 203

## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης σημειώνει ότι όταν το άνω βλέφαρο συμφύεται με το ελεύθερο χείλος του κάτω βλεφάρου, με τον επιπεφυκότα ή με τον κερατοειδή η ενέργεια του οφθαλμού περιορίζεται σημαντικά.

...Σύμφυσιν πάσχει το άνω βλέφαρον άλλοτε μὲν προς το κάτω ἐλεύθερον χείλος, άλλοτε δε προς τον επιπεφυκότα, άλλοτε δε και προς αὐτόν τον κερατοειδή και τό νόσημα τούτο δυσκολεύει τον ὀφθαλμόν εις την ἐνέργειάν του...

Θεραπευτικά ο Παύλος ο Αιγινήτης πρότεινε την χρήση ωτικής μήλης ή αγκίστρου για το ανασήκωμα του βλεφάρου και κατόπιν αποκοπή της πρόσφυσης μέσω πτερυγοτόμου. Τονίζει ακόμη ότι η χρήση του πτερυγοτόμου πρέπει να είναι προσεκτική ώστε να μην τραυματιστεί ο κερατοειδής και προκληθεί πρόπτωση της ίριδας. Μετά την εκτομή και αφού γίνει έγχυση του οφθαλμού θα πρέπει τα βλέφαρα να χωρίζονται μέσω μοταρίων ώστε να αποφευχθεί μια εκ νέου σύμφυση. Στο τέλος ο Παύλος ο Αιγινήτης συνιστά επίθεση των βλεφάρων και χρήση επουλωτικών κολλυρίων μετά την τρίτη ημέρα.

...Πρέπει λοιπόν, ἀφοῦ βάλη τις την ὠτικήν μήλην ἀπό κάτω εις το ἐλεύθερον μέρος τοῦ βλεφάρου, ἢ ἀφοῦ σηκώση τις ἐπάνω το βλέφαρον με ἀγκιστρον ν' ἀποκόπτῃ την πρόσφυσιν διὰ πτερυγοτόμου προσέχων να μή τρωθῇ ὁ κερατοειδής, διὰ να μη γίνεται ἐνεκεν τούτου αἰτία προπτώσεως. Μετά την ἐκτομήν ἀφοῦ κάμωμεν ἔγχυσιν εις τον ὀφθαλμόν, θα χωρίσωμεν τὰ βλέφαρα διὰ μοταρίων, διὰ να μη ἐπέρχεται πάλιν ἡ σύμφυσις και ἀφοῦ ἐπιθέσωμεν ἕριον βρεγμένον με ὄν, μετά την τρίτην ἡμέραν θα μεταχειρισθῶμεν τὰ κολλύρια, τὰ ὅποια λεπτύνουν καί ἐπουλοῦν...<sup>60</sup>

Στη σύγχρονη εποχή, αιτίες που οδηγούν σε συμφύσεις του βλεφαρικού με τον βολβικό επιπεφυκότα περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων χημικά και θερμικά εγκαύματα αλλά και διάφορες αυτοάνοσες παθήσεις.

---

<sup>60</sup> Paul d'Egine. Chirurgie de Paul d'Egine, Briau, 122

Ειδικότερα στην περίπτωση των εγκαυμάτων η άμεση αντιμετώπιση είναι η καλή πλύση του οφθαλμού και ακολούθως κυρίως η χρήση αντιφλεγμονώδους και αντιβιοτικής φαρμακευτικής αγωγής. Σε σοβαρότερα εγκαύματα είναι απαραίτητη χειρουργική αντιμετώπιση. Η χειρουργική λύση των προσφύσεων όπως εφαρμόζοταν και στην αρχαιότητα θεωρείται πλέον ένας ενδιαμέσος τρόπος αντιμετώπισης αφού η αποκατάσταση σοβαρών εγκαυμάτων χρειάζεται πολλές φορές περαιτέρω επεμβάσεις όπως η χρήση αμνιακής μεμβράνης, η αυτομεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων ή και η μεταμόσχευση κερατοειδούς.<sup>61</sup>

Στις αυτοάνοσες παθήσεις που παρουσιάζονται ως χρόνιες ουλώδεις επιπεφυκίτιδες συγκαταλέγονται μεταξύ άλλων το ουλώδες πεμφιγοειδές<sup>62</sup> και το πολύμορφο ερύθημα (σύνδρομο Stevens-Johnson).<sup>63</sup> Οι παθήσεις αυτές μπορεί, όπως είναι σήμερα γνωστό, να απειλήσουν σημαντικά την όραση.

Άλλα νοσήματα με πιθανές δευτερογενείς ουλώδεις αλλοιώσεις είναι η ροδόχρους ακμή, το σύνδρομο Sjogren και η νόσος δότη κατά ξενιστή (graft versus host disease).<sup>64</sup>

Νεοπλασίες του επιπεφυκότα μπορούν να μιμηθούν μια χρόνια επιπεφυκίτιδα με ουλώδη χαρακτηριστικά.<sup>65</sup> Σε περιπτώσεις μιας τέτοιας χρόνιας επιπεφυκίτιδας μη ανταποκρινόμενης στα διάφορα θεραπευτικά σχήματα είναι πλέον γνωστό ότι πρέπει να τίθεται η υπόνοια της κακοήθειας και να διενεργείται βιοψία επιπεφυκότα για τον αποκλεισμό της.

---

<sup>61</sup> Lin A, Patel N, Yoo D, DeMartelaere S, Bouchard C, Management of ocular conditions in the burn unit: thermal and chemical burns and Stevens-Johnson syndrome/toxic epidermal necrolysis. *J Burn Care Res.* 2011 Sep-Oct;32(5):547-60. doi: 10.1097/BCR.0b013e31822b0f29.

<sup>62</sup> Holsclaw DS. Ocular cicatricial pemphigoid. *Int Ophthalmol Clin.* 1998 Fall;38(4):89-106.

<sup>63</sup> Gueudry J, Vera L, Muraine M. Cicatricial conjunctivitis, *J Fr Ophthalmol.* 2010 Oct;33(8):577-5. doi: 10.1016/j.jfo.2010.07.004. Epub 2010 Aug 17.

<sup>64</sup> Kim SK. Update on ocular graft versus host disease. *Curr Opin Ophthalmol.* 2006 Aug;17(4):344-8

<sup>65</sup> Shields CL, Shields JA. Tumors of the conjunctiva and cornea. *Surv Ophthalmol.* 2004 Jan-Feb;49(1):3-24.

## ΛΑΓΟΦΘΑΛΜΟΣ

Ο ορισμός του λαγόφθαλμου στην αρχαία Ελλάδα και το Βυζάντιο δεν αντιστοιχεί απόλυτα με αυτόν που ισχύει σήμερα. Ο Γαληνός συγκεκριμένα, ορίζει ως λαγόφθαλμο την ανόσπαση του άνω βλεφάρου, που έχει ως αποτέλεσμα όταν κλείνει να μην καλύπτει όλο τον οφθαλμό.

...Λαγωφθαλμόν ἔστιν ἀνάσπασις τοῦ ἄνω βλεφάρου, ὥστε μὴ καλύπτειν ἐν τῷ καμμίειν ὅλον τὸν ὀφθαλμόν...<sup>66</sup>

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός μεταφέρει στο έργο του “Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα” τον ορισμό, την αιτιολογία και την θεραπεία του λαγόφθαλμου κατά τον Δημοσθένη τον Φιλαλήθη (1<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.).<sup>67</sup> Συγκεκριμένα κατά τον Δημοσθένη, οι ασθενείς που πάσχουν από λαγόφθαλμο παρουσιάζουν ανόσπαση του άνω βλεφάρου και αδυνατούν να κλείσουν τους οφθαλμούς κατά τον ύπνο, όπως συμβαίνει και με τον λαγό.

...λαγώφθαλμοι δὲ λέγονται, ἐφ’ ὧν ἀνέσπασται τὸ ἄνω βλέφαρον, καὶ ἀνέφγεν ὁ ὀφθαλμὸς ἐν τῷ καθεύδειν καθάπερ τῶν λαγῶν...

Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι στην αρχαία Ελλάδα θεωρείτο πως ο λαγός δεν κλείνει τα μάτια του κατά την διάρκεια του υπνού, άποψη που πλέον έχει αποδειχθεί αναληθής.

---

<sup>66</sup> Galien. Galeni opera omnia, G. C. Kühn, XIX, 439.

<sup>67</sup> Αέτιου Αμιδηνού: Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα, Aldus, 7:2.

Σχετικά με την αιτιολογία του λαγοφθάλμου, ο Δημοσθένης ο Φιλαλήθης σημειώνει την πιθανότητα εμφάνισης της πάθησης μετά από αναρραφή «πλέον του δέοντος» ή και μετά από εξέλκωση των βλεφάρων.

... γίγνεται δὲ τὸ πάθος ποτὲ μὲν ἐξ ἀναρραφῆς πλέον τοῦ δέοντος ἀνασπασθέντος τοῦ βλεφάρου, ὡς μὴ δύνασθαι καλύπτειν τὸν ὀφθαλμόν, ποτὲ δὲ ἐλκώσεως προηγησαμένης αὐτομάτου, ὥσπερ ἐπὶ τῶν ἀνθρώκων γίγνεται...

Ἡ θεραπεία που προτείνει ο Δημοσθένης ο Φιλαλήθης για την αντιμετώπιση του λαγόφθαλμου είναι χειρουργική. Πιο συγκεκριμένα, ο ιατρός κάνει μια μηνοειδή τομή κατά μήκος της ουλής με το κυρτό προς τα ἄνω και τα ἐπάρματα προς τα κάτω προς τους ταρσούς. Στη συνέχεια τοποθετεῖ μια γάζα ἢ κομπρέσα ἀπὸ βαμβάκι μέσα στην τομή για να ἀποφευχθεῖ μια αὐτόματη σύγκλεισή της και κατασπά το βλέφαρο ὥστε να πάρει τὸ φυσικό του σχῆμα. Ὅπου παρατηρεῖται τάση των ἰστών γίνεται μια τομή και τὸ βλέφαρο χαλαρώνει κατὰ τὸν ἴδιο τρόπο.

... ἔπειτα διαστῆλλιν ξύσμασιν ὀθονίων τὴν διαίρεσιν καὶ κατὰ γινὼν τὸ βλέφαρον καὶ ἴσον ποιεῖν τῷ κατὰ φύσιν σχήματι. τὰ δὲ παρεσπασμένα τῶν βλεφάρων, καθ' ἃ μέρη συνέλκεται, κατ' ἐκεῖνα τὴν τομὴν ἐμβάλλειν καὶ χαλᾶν ὁμοίως τὸ βλέφαρον...

Σημειώνει ἐπίσης ὅτι πρέπει να ἀποφεύγεται ἡ χρήση ξηραντικῶν φαρμάκων, ἀλλὰ να περιχέονται στο συγκεκριμένο σημεῖο τὸ μελίκρατον που παρασκευάζεται ἀπὸ τέσσερα συστατικά, και τὸ εκχύλισμα τήλεως. Σε τέτοιες περιπτώσεις πρέπει κατὰ τὸν Δημοσθένη πάντα να ἐφαρμόζεται παχύρρευστη και λιπαρὴ θεραπευτικὴ ἀγωγή.

... ἐν δὲ τῇ θεραπείᾳ φεύγειν δεῖ τὰ ξηραντικὰ φάρμακα καὶ τὸ μελίκρατον, προσοκτέον δὲ ἀναλελυμένην τὴν τετραφάρμακον καὶ χυλὸν τήλεως ἐπαντλητέον αὐτοῖς καὶ πᾶσαν ἀπλῶς τὴν χαλῶσαν καὶ λιπαίνουσαν ἀγωγὴν ἐπὶ τούτων παραλαμβάνειν...

### **Παῦλος ο Αἰγινήτης (7<sup>ος</sup> αἰώνας μ.Χ.)**

Ὁ Παῦλος Αἰγινήτης ὀρίζει τὸν λαγόφθαλμο ὡς ἀνάσπαση τοῦ ἄνω βλεφάρου.

...Λαγοφθάλμους καλοῦσιν τοὺς τὸ ἄνω βλέφαρον ἀνεσπασμένον ἔχοντας...<sup>68</sup>

Σχετικά με την αιτιολογία της νόσου ο Παύλος Αιγινήτης σημειώνει ότι μπορεί να προκληθεί είτε από φυσικά αίτια είτε μετά από κάποια ουλή λόγω αυτόματου τραύματος ή λόγω προηγηθείσας αναρραφής ή καυτηριασμού. Σχετικά με τον λαγόφθαλμο εξ' εξελκώσεως επισημαίνει ακόμη ότι είναι δυνατή μόνο μια μέτρια διόρθωση όταν το βλέφαρο έχει αρκετό πάχος:

... τοῦτο δὲ γίνεται τὸ πάθος ἢ φυσικῶς ἢ ἐξ οὐλῆς τραύματος, καὶ τούτου ἢ αὐτομάτως ἢ ὑπὸ αναρραφῆς ἢ καύσεως, ὡς ἀρτίως ἐλέγομεν, ἀφυῶς γεγεννημένης...

...ἐφ' ἧς καὶ μόνον μετρία δύναται γενέσθαι διόρθωσις πάχους ἱκανὸν ἔχοντος τοῦ βλεφάρου...

Για την αντιμετώπιση του ουλώδους λαγοφθάλμου ο Αιγινήτης προτείνει, όπως και ο Δημοσθένης ο Φιλαλήθης την τομή της ουλής, το διαχωρισμό των χειλέων της με ένα επίθεμα και την επίδεση μέχρι να επουλωθεί το τραύμα. Η χρήση εσχαρωτικών πρέπει να αποφεύγεται και αντίθετα να προτιμώνται παχύρρευστες ουσίες, όπως ο χυμός τήλεως ή το μείγμα τεσσάρων συστατικών με το όνομα βασιλικόν.

...δεῖ γὰρ αὐτὴν τὴν οὐλὴν ἐπιδιελόντα καὶ διαστήσαντα τὰ χεῖλη διαμοτοῦν καὶ δεσμῶ πάντως ἄχρι τελείας ἀποθεραπείας χρῆσθαι μὴ τοῖς ἄγαν ξηραίνουσι χρώμενον, ἀλλὰ τοῖς χαλαστικωτέροις λιπάσμασιν, οἷός ἐστιν ὃ τε τῆς τήλεως χυλὸς προσαντλούμενος καὶ τὸ βασιλικὸν τετραφάρμακον ἔμμοτον ἀναλελυμένον...

Ο όρος λαγόφθαλμος χρησιμοποιείται στην σύγχρονη ιατρική για να περιγράψει την αδυναμία πλήρους σύγκλεισης των βλεφάρων, που έχει ως αποτέλεσμα την ανεπαρκή προστασία του οφθαλμού και μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές βλάβες του κερατοειδή.

---

<sup>68</sup> Paul d'Egine. Chirurgie de Paul d'Egine, Briau, 110

Η συχνότερη αιτία της συγκεκριμένης πάθησης είναι η παράλυση του προσωπικού νεύρου. Εκτός από τον παραλυτικό λαγόφθαλμο, παρατηρείται επίσης ο ουλώδης, μετά από τραύμα ή χειρουργικές επεμβάσεις.<sup>69</sup> Στην περίπτωση του ουλώδους λαγοφθάλμου η αντιμετώπιση είναι χειρουργική και έχει στόχο την μείωση της τάσης που ασκείται από την ουλή στο βλέφαρο, κάτι που σε γενικές γραμμές συμπίπτει με την πρακτική των ιατρών του Βυζαντίου.

Ο τρόπος αντιμετώπισης του παραλυτικού κυρίως λαγοφθάλμου στην σύγχρονη ιατρική διαφέρει από αυτόν των αρχαίων ιατρών. Συγκεκριμένα είναι πλέον γνωστό ότι σε ασθενείς με ιδιοπαθή πάρεση του προσωπικού νεύρου τα συμπτώματα μπορεί μετά από κάποιο χρονικό διάστημα να υποχωρήσουν. Η συνήθης πρακτική λοιπόν σήμερα είναι αρχικά η καλή ενυδάτωση του οφθαλμού και προστασία του κερατοειδή με ειδικά επιθέματα ή και με μια πλάγια παροδική ραφή του άνω με το κάτω βλέφαρο. Σε περίπτωση μόνιμης απώλειας της λειτουργίας του προσωπικού νεύρου η αντιμετώπιση είναι χειρουργική. Συγκεκριμένα κατάλληλη είναι στην περίπτωση αυτή η μόνιμη πλάγια ραφή του άνω με το κάτω βλέφαρο ή η χρήση εμφυτευμάτων στο άνω βλέφαρο.<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Pereira MV, Gloria AL, Lagophthalmos. *Semin Ophthalmol* 2010;25(3):72.

<sup>70</sup> Agafonova EI, Grusha IaO. Surgical treatment options for paralytic lagophthalmos. *Vestn Oftalmol.* 2010 *Spe-Oct*;126(5):48-52



## ΑΙΓΙΛΩΠΑΣ

Στην εποχή του Ιπποκράτη επικρατούσε σύγχυση σχετικά με τη δομή και τη φυσιολογία της δακρυϊκής συσκευής. Έτσι γίνεται και κατανοητό το ότι οι αναφορές στο έργο του σε ασθένειες της δακρυϊκής συσκευής είναι μόνο αόριστες.

Ο Γαληνός αργότερα αναφέρθηκε στην φλεγμονή και πιο συγκεκριμένα στο απόστημα στην περιοχή του δακρυϊκού ασκού και την αντιμετώπισή του. Ο όρος που χρησιμοποίησε για την νόσο αυτή ήταν αιγίλωπας ή αγχίλωπας.

### **Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )**

Ως αιγίλωπας ή αγχίλωπας ορίζεται λοιπόν από τον Γαληνό η κατάσταση κατά την οποία παρουσιάζεται μικρό απόστημα στην περιοχή του έσω κανθού, το οποίο και 'λιπαίνει' το οστό της ρινός και δημιουργώντας συρίγγιο εκκενώνει το πυώδες περιεχόμενό του στην περιοχή του κανθού ή της ρινός.<sup>71</sup>

..αιγίλωπα δε λέγουσιν, ή αγχίλωπα, όταν απόστημά τι γένηται προς τῷ κανθῷ τῷ παρά τῆ ρινί πῦον περιέχον ή λιπαῖνον το οστέον συρρηγνύμενον, ή εἰς κανθόν ή εἰς ρῖωα περιχεῖ το ὑγρόν...

Η θεραπεία που πρότεινε ο Γαληνός περιλάμβανε μεταξύ άλλων επιθέματα με χυλό πέρδικας, κρόκο, χυμό όστρακων, αλόη και μύρο. Κατάλληλα θεωρούσε ακόμη τα καταπλάσματα με χυλό χοίρου ή πέρδικας όπως και τα επιθέματα με λίβανο.<sup>72</sup>

---

<sup>71</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 772

<sup>72</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 415

Ο Γαληνός σημείωσε ωστόσο ότι η νόσος αυτή δεν είναι εύκολο να αντιμετωπιστεί για δύο λόγους. Συγκεκριμένα, συχνά συμπάσχει κατά τον Γαληνό και ο ίδιος ο οφθαλμός, ο οποίος και παρουσιάζει στοιχεία φλεγμονής. Εκτός αυτού, η θεραπεία του αιγίλωπα δυσχεραίνεται από το γεγονός ότι πολλά υγρά σε σύσταση φάρμακα καταλήγουν στον οφθαλμό και δεν γίνονται ανεκτά. Για το λόγο αυτό χρειάζεται κάποιες φορές κατά τον Γαληνό να γίνεται επίδεση του οφθαλμού.<sup>73</sup>

...συμπάσχει τε γάρ ο οφθαλμός επί τοῖς δριμέσιν, οὕτω τε το πεπονθός μόριον αὐξάνεται φλεγμαῖνον. οὐ μόνον δε διά τοῦτο δυσθεράπευτόν ἐστί το πάθος, ἀλλά και διότι πολλῶν φαρμάκων ὑγρῶν κατά την σύστασιν εἰς πείραν ἄγεσθαι δυναμένων οὐκ ἀνέχεται το μέρος...

#### Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Η θεραπεία που πρότεινε ο Ορειβάσιος για την αντιμετώπιση του αιγίλωπα περιελάμβανε επιθέματα από φύλλα ανθέμιδος, καταπλάσματα από χυλό και άλευρα σιταριού καθώς και επιθέματα από φύλλα γλώσσας αρνιού. Αφού γίνει μάλιστα αναστόμωση, δηλαδή δημιουργηθεί συρίγγιο είτε προς τον οφθαλμό είτε προς την περιοχή της ρινός, κατάλληλη είναι κατά τον Ορειβάσιο η θεραπεία με βασιλική καρυά ή λίβανον ή περιττώματα περιστέρας μέχρι την επούλωση.

Κάποιες φορές παρατηρείται σύμφωνα με τον Ορειβάσιο δημιουργία λίθου στην περιοχή και η νόσος επιμένει. Στην περίπτωση αυτή ο ίδιος πρότεινε θεραπευτικά μεταξύ άλλων τη χρήση σχιστής στυπτηρίας.<sup>74</sup>

---

<sup>73</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XII, 820

<sup>74</sup> Oribase.Ouevres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg , V, 717

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός, αναφερόμενος στον αιγίλωπα, τονίζει ότι πρόκειται για μια δύσκολα αντιμετωπίσιμη νόσο λόγω της ευθείας σύνδεσης με τον οφθαλμό μέσω μικρού φυσικού τρήματος στην περιοχή του κανθού αλλά και της λεπτότητας των σχετικών ιστών που έχουν σαν αποτέλεσμα την 'λίπανση' του υποκείμενου οστού της ρινός.<sup>75</sup>

...δυσίατον δε ἐστι το πάθος διά τήν τῶν σωμάτων λεπτότητα λιπαιομένου τοῦ ὑποκειμένου ὀστού, τῆ δε ἐγγύτητι τῆς θέσεως και αὐτῶ τῷ ὀφθαλμῷ την βλάβην ἐκπέμπει ἐνίοτε, διά τοῦ φυσικοῦ κατά τον κανθόν μικροῦ τρηματίου

Μια αρχόμενη φλεγμονή στην περιοχή θα πρέπει κατά τον Αέτιο να αντιμετωπίζεται από την πρώτη ημέρα με το κολλύριο του Αντωνινού ή άλλα ιχυρά κολλύρια, ώστε να εμποδίζεται η περεταίρω συλλογή φλεγμονώδους υλικού. Όταν όμως η φλεγμονή επιμένει θα πρέπει να γίνεται χρήση των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται συνήθως για την αντιμετώπιση μιας φλεγμονής αλλά όχι των δηκτικών. Και αυτό γιατί σύμφωνα με τον Αέτιο μετά την χρήση δηκτικών φαρμάκων συμπάσχει και ο οφθαλμός αλλά και η φλεγμονή στην περιοχή του αιγίλωπα γίνεται εντονότερη. Ο ίδιος για να θεραπεύσει μια αρχόμενη φλεγμονή στην περιοχή χρησιμοποιούσε μεταξύ άλλων έμπλαστρα ιτέων ή οξυελαίου.

Όταν ωστόσο παρά την εφαρμοζόμενη θεραπεία σχηματιστεί απόστημα κατά τον έσω κανθό θα πρέπει σύμφωνα με τον Αέτιο ο ιατρός να το διανοίξει και το περιέχων πύον να εκκενωθεί. Ακολούθως θα πρέπει να γίνεται τοπικά θεραπεία με χρήση μεταξύ άλλων μύρου, αφρονίτου, ρύπου μασχάλης προβάτων, άγριας σταφίδας, σχιστής στυπτηρίας ή αμμωνιακού θυμιάματος με μέλι.

..Εἰ δε νικηθέντων τῶ διαφορῶντων φαρμάκων πυοποιήσει ἡ φλεγμονή, διαιρεῖν χρή ὅτι τάχιστα και κενώσαντα τό ὑγρόν χρῆσθαι τοῖς ὑπογεγραμμένοις'...

---

<sup>75</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 192

Σε περίπτωση που το απόστημα εξαπλώνεται προς τον έσω κανθό χωρίς όμως να έχει ραγεί προς την επιφάνεια του δέρματος, καταλληλότερη θεραπεία είναι κατά τον Αέτιο η αφαίρεση του μέσου τμήματος του έσω κανθού με την χρήση φλεβοτόμου ή πτερυγοτόμου.

...εί δε και πρὸς τὸν κανθὸν ρέψη, πρὸς δὲ τὴν ἐπιφάνειαν μηδὲως ὀρμῆση, τὸ τηνικαῦτα φλεβοτόμῳ ἢ πτερυγοτόμῳ τὸ μέσον σῶμα τοῦ κανθοῦ διελεῖν...

Με τον τρόπο αυτό αναπτύσσεται και πάλι υγιής σάρκα στην περιοχή του κανθού, την οποία θα πρέπει ο ιατρός να κρατά ξηρή. Αυτό γίνεται κατά τον Αέτιο με την αποφυγή οποιασδήποτε λιπαρής ουσίας στην περιοχή. Γι αυτό το λόγο προτείνει αμέσως μετά την αφαίρεση του ιστού να γίνεται χρήση φακῆς ή ροδιού με μέλι. Όταν ἤδη αναπτύσσεται η νέα σάρκα θα πρέπει να γίνεται χρήση ξηρᾶς σκόνης γυαλιού μέχρι και την πλήρη επούλωση. Η χρήση λείας σχιστῆ στυπτηρίας ως ἔμπλαστρο βοηθά επίσης στον καθαρισμό των ιστών, την ανάπτυξη σάρκας και την επούλωση. Κάποιο μέρος του φαρμάκου θα πρέπει κατά τον Αέτιο να χρησιμοποιείται και στο εσωτερικό της κοιλότητας του αποστήματος.

Για την θεραπεία του χρόνιου αιγίλωπα που 'λιπαίνει' το υποκείμενο οστό ή που έχει επιπλακεί με συρίγγιο προς το μέρος του οφθαλμού χωρίς να έχει διαρραγεί προς την επιφάνεια του δέρματος ο Αέτιος θεωρούσε κατάλληλη τη μέθοδο του καυτηριασμού.

Συγκεκριμένα, πριν εφαρμοστεί ο καυτηριασμός θα πρέπει κατά τον Αέτιο να γίνεται αφαίρεση σάρκας σε τριγωνικό σχήμα. Η κορυφή του τριγώνου αυτού θα πρέπει να βρίσκεται προς το μέρος του έσω κανθού. Ακολούθως γίνεται καυτηριασμός μέσω σπόγγου μέχρι το υποκείμενο οστό και ὡσπου λεπίδα αυτού να αποσπαστεί. Ο καυτηριασμός θα πρέπει να γίνεται και στο εσωτερικό της κοιλότητας του αποστήματος και ιδιαίτερα στο ἄνω μέρος της. Και αυτό γιατί σε εκείνη την περιοχή βρίσκεται μικρό τρήμα, το οποίο γίνεται από την αρχή του καυτηριασμού ορατό. Κατόπιν θα πρέπει να ακολουθεί θεραπεία με ξηρά κολλύρια μέχρι την αυτόματη απομάκρυνση της εσχάρας που έχει δημιουργηθεί.

Στην συνέχεια προτείνεται η σχιστή στυπτηρία ως έμπλαστρο αλλά και για τον καθαρισμό της κοιλότητας του αποστήματος. Η εφαρμογή αυτής εξωτερικά οδηγεί κατά τον Αέτιο τάχιστα σε επούλωση.<sup>76</sup>

..έκπεσούσης δε τῆς ἐσχάρας και καθαρθέντος ποσῶς τοῦ ἔλκουσ, στυπτηρίαν σχιστήν λειώσαντες και ἀναλαβόντες ὑγρᾶ τερεβινθίνη ὀλίγη, ὡς ἐμπλαστρῶδες γενέσθαι, ἐντίθεμεν τῇ κοιλότητι τοῦ ἔλκουσ και σπληνίον ἐξ αὐτοῦ ποιήσαντες ἐπιτίθεμεν τῇ ἐπιφάνειᾳ τοῦ ἔλκουσ· τάχιστα γάρ ἀνακαθαίρει και ἐπουλοῖ

### Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης όριζε τον αιγίλωπα ως αποστηματώδη όγκο μεταξύ του μεγάλου κανθού και της ρινός.<sup>77</sup>

...Ο μέν αιγίλωψ όγκος ἐστίν ἀποστηματώδης μεταξύ τοῦ μεγάλου κανθοῦ και τῆς ρινός...

Χαρακτήριζε και αυτός την πάθηση δυσίατη λόγω της λεπτότητας των ιστών και της εγγύτητας του οφθαλμού.

...Δυσίατον δέ τό πάθος διά δε τῶν σωμάτων τήν λεπτότητα και τῆς προς τόν οφθαλμόν συμπαθείας φόβον...

Όταν ο αιγίλωπας ραγεί προς την επιφάνεια και εξαπλώνεται προς την πλευρά των μήλων, κατάλληλη ήταν και κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη η θεραπεία με την μέθοδο του καυτηριασμού. Αρχικά θα πρέπει, όπως περιέγραψε και ο Αέτιος ο Αμιδηγός, να αφαιρεθεί η επικείμενη σάρκα. Στο σημείο αυτό ο Παύλος ο Αιγινήτης αναφέρει πρώτη φορά πως κάποιοι επιχειρούν με ένα τρυπάνι την εκκένωση του υγρού ή του πυώδους υλικού στο εσωτερικό της ρινός.

---

<sup>76</sup> Aetius. Die Augeneheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 198

<sup>77</sup> Paul d'Égine. Chirurgie de Paul d'Égine, Briau, 138

...Τινές δέ μετά τήν ἐκτομήν τῶν σαρκῶν τρυπάνῳ χρησάμενοι το ὑγρόν ἢ τό πύον εἰς τήν ρῖνα μετήγαγον...

Τα υπόλοιπα βήματα μέχρι την επούλωση είναι όμοια με αυτά που βρίσκονται στο έργο του Αέτιου του Αμιδηνού.

Για την θεραπεία του αιγίλωπα όταν το πύον εκκενώνεται προς τον οφθαλμό και όχι προς την εξωτερική επιφάνεια του δέρματος, ο Παύλος ο Αιγινήτης πρότεινε όπως και ο Αέτιος την αφαίρεση του μέσου τμήματος του έσω κανθού μέσω φλεβοτόμου ή πτερυγοτόμου. Ακολούθως θα πρέπει να εφαρμόζεται τοπική θεραπεία με σκόνη γυαλιού ή αλόη μετά μάννης, ώστε η περιοχή να διατηρείται ξηρή μέχρι την επούλωση.

Στην σύγχρονη Οφθαλμολογία η φλεγμονή του δακρυικού ασκού ορίζεται ως δακρυοκυστίτιδα. Όπως είναι πλέον γνωστό, η νόσος αυτή οφείλεται σε απόφραξη του ρινοδακρυικού πόρου. Υπάρχουν δύο τύποι, η οξεία και η χρόνια δακρυοκυστίτιδα. Ο ασθενής με οξεία δακρυοκυστίτιδα εμφανίζει ως κύρια συμπτώματα πόνο, δακρύρροια, πρήξιμο και ευθρότητα στην περιοχή του δακρυικού ασκού. Στην χρόνια δακρυοκυστίτιδα το κύριο σύμπτωμα είναι η δακρύρροια.

Η επισήμανση της σοβαρότητας της νόσου από τους αρχαίους ιατρούς ήταν ωστόσο σωστή, αφού η οξεία δακρυοκυστίτιδα μπορεί να οδηγήσει σε δημιουργία αποστήματος ή και φλεγμονής των εγγύς υποκείμενων ιστών με αποτέλεσμα την ανάπτυξη μιας κυταρρίτιδας του οφθαλμικού κόγχου.<sup>78</sup>

---

<sup>78</sup> Kikkawa DO, Heinz GW, Martin RT, Nunery WN, Eiseman AS. Orbital cellulitis and abscess secondary to dacryocystitis. *Arch Ophthalmol.* 2002 Aug;120(8):1096-9.

Η θεραπεία της δακρυοκυστίτιδας εξαρτάται από το στάδιο της νόσου και την ηλικία του ασθενούς. Σε βρέφη η μάλαξη του δακρυκού ασκού σε συνδυασμό με τοπική και ενίοτε συστηματική αντιβιοτική αγωγή μπορεί να οδηγήσει σε διάνοιξη του ρινοδακρυικού πόρου. Σε περίπτωση που δυσκολεύεται η αναπνοή είναι απαραίτητη η χειρουργική αντιμετώπιση.<sup>79</sup>

Η οξεία δακρυοκυστίτιδα στους ενήλικες αντιμετωπίζεται κυρίως με συστηματική αντιβιοτική αγωγή. Ιδιαίτερα όταν έχει ήδη αναπτυχθεί κυτταρίτιδα του οφθαλμικού κόγχου είναι απαραίτητο να χορηγείται ενδοφλέβια αγωγή.<sup>80</sup> Η χρόνια δακρυοκυστίτιδα απαιτεί συνήθως χειρουργική αντιμετώπιση. Συγκεκριμένα επιχειρείται χειρουργική διάνοιξη επικοινωνίας μεταξύ του δακρυικού ασκού και της ρινικής κοιλότητας παρακάμπτοντας τον ρινοδακρυικό πόρο.<sup>81</sup>

---

<sup>79</sup> Paysse EA, Coats DK, Bernstein JM, Go C, de Jong AL. Management of congenital dacryocoele with soncurrent intranasal mucocoele. *J AAPOS* 2000 Feb;4(1):46-53.

<sup>80</sup> Maheshwari R, Maheshwari S, Shah T. Acute dacryocystitis orbital cellulitis and abscess. *Orbit* 2009;28(2-3):196-9

<sup>81</sup> McEwen DR. Surgical treatment of dacryocystitis. *AORN J*.1997 Aug;66(2):268-70, 273, 275-8 *passim;quiz* 281

## **ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΕΠΙΠΕΦΥΚΟΤΑ ΚΑΙ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗ**

ΟΦΘΑΛΜΙΑ

ΤΡΑΧΩΜΑ

ΕΛΚΟΣ ΤΟΥ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΚΑΙ ΑΡΓΕΜΟΝ

ΥΠΟΠΥΟΝ

ΨΩΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

ΥΠΟΣΦΑΓΜΑ

ΠΤΕΡΥΓΙΟ

ΕΓΚΑΝΘΙΣ ΚΑΙ ΡΟΙΑΣ

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ



## ΟΦΘΑΛΜΙΑ

Κατά την εποχή του Ιπποκράτη επικρατεί μια ακόμα επιφανειακή γνώση σχετικά με τη δομή του ανθρώπινου οφθαλμού και η ύπαρξη του επιπεφυκώς χιτώνα αγνοείται. Διακρίνεται εξωτερικά μόνο το λευκό του βολβού, δηλαδή ο σκληρός χιτώνας και το μέλαν, δηλαδή η ίριδα που γίνεται ορατή μέσω του διαφανούς κερατοειδή. Η ασθένεια λοιπόν του ορατού τμήματος του οφθαλμού χαρακτηρίζεται ως οφθαλμία.

Ο Γαληνός ωστόσο στο έργο του *‘Περί συνθέσεως φαρμάκων των κατά τόπους’* περιγράφει τον επιπεφυκότα «ο οποίος επικάθεται εξωτερικά στους άλλους οφθαλμικούς χιτώνες και αποτελεί σύνδεσμο όλου του οφθαλμού με τα περιβάλλοντα οστά , για αυτό και στις βαριές μορφές οφθαλμίας εξοιδαίνονται οι ιστοί πέριξ του οφθαλμού μέχρι τα μήλα» Αναφέρεται μάλιστα στον επιπεφυκότα και με τους όρους περιόστεος και περικράνιος χιτώνας.<sup>82</sup>

### **Ιπποκράτης (460 – 377 π.Χ.)**

Στο βιβλίο του Ιπποκράτη *‘Περί αέρων, υδάτων, τόπων’* γίνεται προσπάθεια συνδυασμού του τόπου και της χρονικής περιόδου με την αιτιολογία της φλεγμονής του οφθαλμού.<sup>83</sup> Επίσης διαφοροποιούνται οι επιδημικές και ενδημικές ασθένειες:

« Σε πόλεις που εκτίθενται σε θερμούς νότιους ανέμους οι φλεγμονές είναι συνήθως υγρής και ήπιας μορφής και έχουν μικρή διάρκεια, εκτός αν πρόκειται για επιδημία που οφείλεται σε ξαφνική αλλαγή των καιρικών συνθηκών.»

---

<sup>82</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 711

<sup>83</sup> Hippocrate. Kühlewein, I, 36-37

« Σε πόλεις που εκτίθενται σε ψυχρούς βόρειους ανέμους οι φλεγμονές των οφθαλμών παρατηρούνται περιστασιακά αλλά είναι σοβαρής μορφής και καταλήγουν συχνά γρήγορα σε διάτρηση του οφθαλμού.»

Στο ίδιο έργο γίνεται σαφές ότι ο Ιπποκράτης έδινε επίσης μεγάλη σημασία στη σχέση ανάμεσα στην εμφάνιση των οφθαλμικών λοιμώξεων και τις μεταβολές του καιρού <sup>84</sup> :

« Όταν ο χειμώνας είναι ξηρός, με βόρειους ανέμους και το έαρ βροχερό με νοτίους ανέμους, τότε το θέρος θα φέρει πυρετούς, οφθαλμίες και δυσεντερίες.»

« Όταν ο χειμώνας είναι πιο ήπιος, βροχερούς με νοτίους ανέμους και το έαρ χωρίς βροχές με βορείους ανέμους, τότε θα εμφανιστούν δυσεντερίες και ξηρές οφθαλμίες..»

Την επίδραση των ατμοσφαιρικών συνθηκών στην εμφάνιση των οφθαλμικών τονίζει ο Ιπποκράτης και στο έργο του 'Αφορισμοί' <sup>85</sup> :

« Όταν το θέρος είναι ξηρό με βόρειους ανέμους θα εμφανιστούν οφθαλμίες ξηρές. »

...Ην δε βόρειον ἢ και ἀνυδρον, τοῖσι μὲν τὰς φύσιαις καὶ τῆσι γυναιξί ξύμφορον τοῖσι δε λοιποῖσιν ὀφθαλμῖαι ἔσσονται ξηραὶ και πυρετοὶ ὀξέες ...

« Σε περιόδους ξηρασίας εμφανίζονται μεταξύ άλλων νοσημάτων οφθαλμίες. »

...Νοσήματα δὲ ἐν μὲν τῆσιν ἐπομβρίησιν ὡς τὰ πολλά γίνεται, πυρετοὶ τε μακροὶ ...φθινάδες, ὀφθαλμῖαι...

---

<sup>84</sup> Hippocrate. Kühnwein, I, 49

<sup>85</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré, IV, 492

Στο έργο 'Προρρητικόν' περιέχεται ένα κεφάλαιο σχετικά με την πρόγνωση των οφθαλμικών λοιμώξεων.<sup>86</sup> Από αυτό το κεφάλαιο γίνεται φανερό ότι ο Ιπποκράτης έδινε μεγάλη προγνωστική σημασία στην παρουσία λήμης ( δηλαδή της βλέννης ), δακρύων και οιδήματος.

Όταν λοιπόν τα δάκρυα είναι αναμεμιγμένα με λήμη, δεν είναι πολύ θερμά και η λήμη είναι λευκή και μαλακής σύστασης, τότε και οίδημα είναι ήπιο. Κατά αυτό τον τρόπο παρατηρείται συγκόλληση των βλεφάρων κατά τη διάρκεια της νύχτας ώστε να μην υπάρχει πόνος. Η οφθαλμία στην περίπτωση αυτή θεωρείται ακίνδυνη και διαρκεί λίγο.

...Οφθαλμοί δε λημώντες ἄριστα ἐπαλλάτουσιν, ἦν το τε δάκρυον καὶ ἡ λήμη καὶ τό οἶδημα ἄρξῃται ὁμοῦ γενόμενα. Ἦν δέ το μὲν δάκρυον τῆ λήμη μεμιγμένον ἢ καὶ μὴ θερμόν ἰσχυρῶς, ἢ δε λήμη λευκὴ τε ἢ καὶ μαλθακὴ, το τε οἶδημα ἐλαφρόν τε καὶ λελυμένον' εἰ γὰρ οὕτω ταῦτ' ἔχοι, ἔμπλάσσοιτ' ἂν ὀφθαλμός ἐς τὰς νύκτας ὥστε ἀνώδυνος εἶναι, καὶ ἀκινδυνότατον οὕτως ἂν εἴη σκαὶ ὀλιγοχροניώτατον...

Όταν πάλι υπάρχει έντονη δακρύρροια από τον έναν μόνο οφθαλμό και τα δάκρυα είναι θερμά, αναμεμιγμένα με λίγη μόνο λήμη , τότε το νόσημα γίνεται χρόνιο μεν, αλλά ακίνδυνο και ανώδυνο. Η ίαση αναμένεται δε κατά την πρώτη ή εικοστή μέρα ή σε ορισμένες περιπτώσεις κατά την τεσσαρακοστή ή και εξηκοστή ημέρα της νόσου. Καθ' όλη αυτή την διάρκεια πρέπει να εξετάζεται προσεκτικά η λήμη. Όταν η λήμη γίνει λευκή και η σύστασή της μαλακή, μπορεί κανείς να συμπεράνει ότι η ίαση θα επέλθει σύντομα.

...Εἰ δε το δάκρυον χωρεῖι πολὺ καὶ θερμόν ζύν ὀλιγίστη λήμη καὶ σμικρῷ οἰδήματι, εἰ μὲν ἐκ τοῦ ἐτέρου τῶν ὀφθαλμῶν, χρόνιον μὲν κάρτα γίνεται, ἀκίνδυνον δε' καὶ ἀνώδυνος οὗτος ὁ τρόπος ἐν τοῖσι μάλιστα. Τὴν δε κρίσιν ὑποσκέπτεσθαι, τὴν μὲν πρώτην, ἐς τὰς εἴκοσιν ἡμέρας' ἦν δ' ὑπερβάλλῃ τοῦτον τόν χρόνον, ἐς τὰ τεσσαράκοντα προσδέχεσθαι' ἦν δε μὴδ' ἐν ταύτησι παύηται, ἐν τῆσιν ἐξήκοντα κρίνεται. Παρὰ πάντα δε τόν χρόνον τοῦτον ἐνθυμῆσθαι τὴν λήμην, ἦν ἐν τῷ δακρῷ τέ μίσηται καὶ λευκὴ τε καὶ μαλθακὴ γίνηται, μάλιστα δ' ὑπὸ τούς χρόνους τους κρισίμους' ἦν γὰρ μέλλῃ παύεσθαι, ταῦτα ποιήσει...

---

<sup>86</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre, IX, 44-48

Σε περίπτωση που νοσούν και οι δύο οφθαλμοί και παρατηρείται έντονη δακρύρροια με δάκρυα θερμά και αναμειγμένα με λίγη μόνο λήμη, η νόσος είναι πιο σοβαρή, έχει μεγαλύτερη διάρκεια και μπορεί να οδηγήσει μέχρι και σε έλκος.

...Εἰ δέ οἱ ὀφθαλμοὶ ἀμφοτέρωθεν ταῦτα πάθουσιν, ἐπικινδυνότεροι γίνονται ἔλκωθῆναι ἢ δεκρίσις ἐλάσσονος χρόνου ἔσται...

Το οίδημα του οφθαλμού συνδέεται κατά τον Ιπποκράτη με καλή πρόγνωση της νόσου, όταν είναι μεν σημαντικό αλλά ξηρό και ανώδυνο. Σε περίπτωση που το οίδημα είναι ξηρό αλλά επώδυνο υπάρχει ο κίνδυνος να επέλθει έλκος του οφθαλμού και σύμφυση. Όταν συνυπάρχουν οίδημα, δακρύρροια και πόνος και τα δάκρυα είναι θερμά και αλμυρά, τότε είναι πιθανό κατά τον Ιπποκράτη να επέλθει έλκος της κόρης ( δηλαδή του κερατοειδή ) και των βλεφάρων. Μετά από την μείωση του όγκου του οιδήματος παρατηρείται δακρύρροια για μεγάλο χρονικό διάστημα, κάτι που προλέγει εκτροπή των βλεφάρων σε και έλκος και εκτροπή των βλεφάρων σε παιδιά και γυναίκες.

Όταν παρατηρούνται λήμη πρασινωπή ή κίτρινη, θερμότητα της κεφαλής και πόνοι του οφθαλμού αντανακλώμενοι από τους κροτάφους που συχνά καθιστούν τον ύπνο αδύνατο, υπάρχει η 'ανάγκη' να επέλθει έλκος του οφθαλμού και η 'ελπίδα' το έλκος αυτό να διαρραγεί.

...Ἦν δε λῆμαι χλωραὶ ἢ πελιδναὶ ἕως, καὶ δάκρυον πούλυ καὶ θερμόν, καὶ ἐν τῇ καφαλῇ καῦμα ἢ, καὶ διὰ τοῦ κροτάφου ὀδύναι ἐς τὸν ὀφθαλμόν καταστηρίξωσι καὶ ἀργυρινή τουτέοισι ἐπιγένηται, ἔλκος ἀνάγκη γενέσθαι ἐν τῷ ὀφθαλμῷ· ἐλπίς δέ καὶ ραγῆναι τό τοιοῦτο...

Η ουλή που προκύπτει μετά από έλκος του οφθαλμού παρουσιάζει ευθεία συσχέτιση με το βάθος του έλκους. Όλες οι ουλές παρουσιάζουν βελτίωση με την πάροδο του χρόνου και την κατάλληλη θεραπεία. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για πρόσφατες ουλές και ουλές νεαρών ασθενών.

Η πρόγνωση για την όραση κατά τη διάρκεια μιας φλεγμονής είναι σύμφωνα με τον Ιπποκράτη πολύ κακή όταν η κόρη αποκτήσει ένα γλαυκό ή αργυροειδές ή κυανό χρώμα. Εδώ γίνεται προφανώς αναφορά σε καταρράκτη ως επιπλοκή της φλεγμονής. Κάπως καλύτερη είναι η πρόγνωση όταν παρουσιάζεται μειωμένο ή αυξημένο εύρος της κόρης ή

όταν η κόρη γίνεται 'γωνιώδης'. Η τελευταία παρατήρηση αφορά προφανώς σε συμφύσεις της ίριδας με το πρόσθιο περιφάκιο, γνωστή επιπλοκή των ενδοφθάλμιων λοιμώξεων.

...Αί δε κόραι γλαυκούμεναι, ἢ ἀργυροειδέες γινόμεναι, ἢ κυάνεαι, οὐδέν χρηστόν ἔστιν αὐτῶν δε  
ὀλίγω ἀμείνους, ὅσοιαι ἢ σμικρότεραι φαίνονται, ἢ εὐρύτεραι, ἢ γωνίας ἔχουσαι, εἴτ' ἐκ προφασίων  
τοιαῦται γενοῖατο, εἴτ' αὐτόματοι...

Στα έργα του Ιπποκράτη δεν γίνεται εκτενής αναφορά στη θεραπεία των οφθαλμίων. Σχετικά με τις πλύσεις των οφθαλμών σε περίπτωση οφθαλμίας προτείνεται η πλύση με θερμό υγρό όταν ο ασθενής έχει πόνους, όταν υπάρχει συλλογή πύου, δεικτικά δάκρυα ή ξηρότητα του πάσχοντος οφθαλμού. Πλύσεις με ψυχρό υγρό ενδείκνυνται κατά τον Ιπποκράτη σε περιπτώσεις που απουσιάζει ο πόνος και όταν παρατηρείται έντονη ερυθρότητα των οφθαλμών.<sup>87</sup>

Ως μέσα για την αντιμετώπιση του πόνου των οφθαλμών ο Ιπποκράτης στους 'Αφορισμούς' αναφέρει την κατανάλωση οίνου, το λουτρό του ασθενούς, την χρήση καθαρτικών και την αφαίμαξη.<sup>88</sup>

### **Διοσκουρίδης (40 – 90 μ.Χ.)**

Ο Διοσκουρίδης ήταν σημαντικός ιατρός, φαρμακολόγος και βοτανολόγος από την Ανάζαρβο της Κιλικίας. Όντας στρατιωτικός ιατρός ακολούθησε το ρωμαϊκό στρατό σε πολλές χώρες και είχε την ευκαιρία να μελετήσει συστηματικά περισσότερα από 600 φυτά και 1.000 περίπου φάρμακα.

---

<sup>87</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré, VI, 132

<sup>88</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré, IV, 570

Στον Διοσκουρίδη αποδίδεται το πεντάτομο σύγγραμμά 'Περί Ὑλης Ἱατρικῆς' με 506 περιγραφές φυτῶν και συνταγές φαρμάκων. Μεταφράσεις αὐτοῦ τοῦ ἔργου ἐπηρέασαν τόσο τὴ βυζαντινὴ ὅσο και τὴν ἀραβικὴ φαρμακολογία. Γενικά, τὸ ἐπιστημονικὸ ἔργο τοῦ υπῆρξε ἡ κύρια πηγή ὅλων τῶν μεταγενέστερων φαρμακολογικῶν συγγραμμάτων μέχρι και τὸ 16ο αἰῶνα.

Σχετικά με τὴν θεραπεία τῶν οφθαλμῶν ὁ Διοσκουρίδης κάνει ἰδιαίτερη ἀναφορὰ στις πλύσεις με λευκὸ τοῦ βού που οδηγοῦν σε ἀνακούφιση τῶν οφθαλμῶν που φλεγμαίνου. <sup>89</sup>

...Το δε λευκόν τοῦ βού ὡμόν δροσίξει ἐμφράττει, ἀνακουφίζει, ὅταν χυθῆ μέσα εἰς ὀφθαλμούς φλεγμαίνοντας...

Σε ἄλλο σημεῖο στο ἔργο τοῦ υποδεικνύει τὴ λέκιθο τοῦ βού ὡς μέσο ἀντιμετώπισης τοῦ οφθαλμικοῦ πόνου. <sup>90</sup>

...Τοῦ βού το ἀπαλόν εἶνε τροφιμώτερον τοῦ ροφητοῦκαί τοῦ ἀπαλοῦ το σκληρόν, ἢ λέκυθος δε τοῦ βού εἶνε χρήσιμον εἰς τοὺς πόνους τῶν ὀφθαλμῶν...

Ἡ χρήση τοῦ χυμοῦ τῆς μήκωνος τῆς υπνοφόρου ( μήκωνος ηρέμου ) συνιστάται σύμφωνα με τὸν Διοσκουρίδη για τὴν ἀντιμετώπιση μεταξύ ἄλλων και τῶν οφθαλμῶν. Ὁ ἴδιος ὡστόσο ἀναφέρει στο ἔργο τοῦ ὅτι ἡ χρήση τοῦ στους οφθαλμούς ἀποδοκιμάζεται ἀπὸ ἄλλους ὅπως ὁ Ἐρασίστρατος καθὼς εἶναι ναρκωτικὸ και οδηγεῖ σε ἀμβλυωπία. <sup>91</sup>

...Εἰς δε τὰς φλεγμονὰς τοῦ ὀφθαλμοῦ ὠφελεῖ χρησιμοποιούμενος μαζί με τὸ κίτρινον τοῦ βού ἐψημένον καί με κρόκον....Ὁ Ἐρασίστρατος ὁμως, ὡς λέγει ὁ Διάγορας, ἀποδοκιμάζει τὴν χρῆσιν αὐτοῦ ἐπὶ τῶν ὠταλούντων και ὀφθαλμιῶντων, διότι φέρει ἀμβλυωπίαν και εἶνε ναρκωτικόν'...

---

<sup>89</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, I, 188

<sup>90</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, I, 188

<sup>91</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, I, 554 και II, 28

Τα φύλλα και τα άνθη της άγριας μηκώνου μπορούν κατά τον Διοσκουρίδη να χρησιμοποιηθούν ως καταπλάσματα για τη διάσπαση εσχάρων που έχουν δημιουργηθεί στην περιοχή των οφθαλμών αλλά και για εγχρίσεις αυτών σε περίπτωση που υπάρχουν άργεμα (δηλαδή έλκη στο σκληροκερατοειδικό όριο ή/και τον κερατοειδή) ή νεφέλια (δηλαδή θολερότητες του κερατοειδή).<sup>92</sup>

...Τά δε φύλλα και τά άνθη τῆς άγρίας μήκωνος όταν τεθῶσιν ὡς κατάπλασμα μέ ἔλαιον, διασπῶσιν ἐσχάρας, όταν δε ἐγχρισθῶσι, καθαρίζουν τελείως τά ἄργεμα και νεφέλια ἐπί κτηνῶν...

Ο καθαρισμός των οφθαλμών όταν υπάρχουν ουλές, άργεμα και θολερότητες του κερατοειδή μπορεί να γίνει όπως αναφέρει ο Διοσκουρίδης και με χρήση ούρου που έχει ψηθεί με μέλι σε χάλκινο αγγείο.<sup>93</sup>

...Όταν το οὔρον ψηθῆ ἐντός χαλκίνου ἀγγείου μέ μέλι, καθαρίζει οὐλας, και ἄργεμα και θολερότητας τοῦ κερατοειδοῦς...

Χρήσιμα σε περίπτωση οφθαλμίας είναι σύμφωνα με τον Διοσκουρίδη τέλος και τα άλευρα, που χρησιμοποιούνται ως καταπλάσματα.<sup>94</sup>

...Εἰς δε τὰς φλεγμονὰς τῶν ὀφθαλμῶν ὠφελοῦν ἄλευρα χρησιμοποιούμενα ὡς καταπλάσματα με ἀρωγλώσσον, με βάτου φύλλα ἢ ἀρνογλώσσου ἢ φύλλα μουσωτίδος...

---

<sup>92</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, I, 558

<sup>93</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, I, 223-227

<sup>94</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, II, 107

## Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός ήταν αυτός που περιέγραψε πρώτη φορά στο έργο του 'Περί συνθέσεως φαρμάκων των κατά τόπους' τον επιπεφυκότα χιτώνα, ο οποίος ονομάζεται έτσι καθώς «...επικάθεται εξωτερικά στους άλλους οφθαλμικούς χιτώνες και αποτελεί σύνδεσμο όλου του οφθαλμού με τα περιβάλλοντα οστά, για αυτό και στις βαριές μορφές οφθαλμίας εξοιδαίνονται οι ιστοί πέριξ του οφθαλμού μέχρι τα μήλα...».<sup>95</sup>

Στα έργα του Γαληνού συναντάται επίσης πρώτη φορά σαφώς και ένας διαχωρισμός της οφθαλμίας σε τέσσερις διαφορετικές μορφές ανάλογα με τα αίτια, την ένταση της οφθαλμίας και την συμπτωματολογία. Αυτές είναι η τάραξις, η (ιδίως) οφθαλμία, η φλεγμονή και η χήμωσις: <sup>96</sup>

*Τάραξις* παρουσιάζεται όταν ο οφθαλμός ταραχθεί επιπόλαια και λίγο και ο επιπεφυκότας καταστεί τελικά ερυθρότερος.

...Τάραξις μὲν λοιπόν εἶνε, ὅταν ὁ ὀφθαλμὸς, ἐπειδὴ ἔταράχθη ἐπιπολαίως καὶ ὀλίγον, καταστῆ τελειωτικὰ εἰς ἐρυθρότερον χρῶμα...

*Οφθαλμία* υπάρχει όταν εκτός από την ερυθρότητα του επιπεφυκότα, τα βλέφαρα παρουσιάζονται οίδηματώδη και το κλείσιμο των βλεφάρων ή ακόμα και το άγγιγμα των χεριών προκαλεί πόνο.

...Ὀφθαλμία δε εἶνε, ὅταν ὁ ἐπιπεφυκὸς τοῦ σκληροῦ (το λευκόν) εἶνε ἐρυθρῶν καὶ τὰ βλέφαρα φουσκωμένα ἐνῶ συγχρόνως καὶ το σφάλιγμα τῶν βλεφάρων φέρει πόνον καὶ το ἄγγιγμα τῶν χειρῶν φέρει πόνον...

*Φλεγμονή* παρουσιάζεται όταν αυξηθεί ο βαθμός της ερυθρότητας του επιπεφυκότα και το οίδημα των βλεφάρων με αποτέλεσμα ο ασθενής να βλέπει με δυσκολία.

---

<sup>95</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 711

<sup>96</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 708, 773



...Φλεγμονή δέ εἶνε αὐξησις και τῆς ἐρυθρότητας και τοῦ φουσκώματος τῶν βλεφάρων ὥστε με δυσκολίαν να βλέπη τις..

Χήμωσις συγκεκριμένα υπάρχει όταν λόγω μιας έντονης φλεγμονής και τα δύο βλέφαρα στραφούν προς τα έξω και σκεπάζουν ὅλο τον οφθαλμό. Χήμωσις κυρίως παρουσιάζεται όταν φλεγμαίνει ο επιπεφυκότας και από τα δύο μέρη της ίριδος ( δηλαδή της περικερατίας στεφάνης ) και στο μέρος αυτό της στεφάνης ( δηλαδή στο σκληροκερατοειδικό ὄριο ) γίνεται βαθουλός και μοιάζει στο σχήμα με την ονομαζόμενη 'χήμη' (οστρακόδερμο του οποίου το κέλυφος δεν καλύπτει ὅλο το σώμα).

...Χήμωσις δε εἶνε, όταν ἀπό δυνατότερον φλεγμονήν και τὰ δύο βλέφαρα στραφούν προς τὰ ἔξω και δεν σκεπάζουν ὀλόκληρον τον ὀφθαλμόν. Κυρίως δέ χήμωσις λέγεται όταν ὁ ἐπιπεφυκῶς πάθη φλεγμονήν ἀπό τὰ δύο μέρη τῆς ἰριδος (δηλ. τῆς περικερατίου στεφάνης), εἰς το μέρος δε τῆς στεφάνης γινόμενος βαθουλός ὁμοιάζει μέ τήν ὀνομαζομένην χήμην ὡς προς το σχήμα...

Ο Γαληνός επεσήμανε τη μεγάλη σημασία της προσεκτικής εξέτασης των οφθαλμών, καθώς οι ασθένειες αυτών είναι πολύ συχνές και η εμφάνιση ή και παρόξυνση αυτών μπορεί να οφείλονται σε διάφορα αίτια. Συγκεκριμένα ο Γαληνός, ὅπως και ο Ιπποκράτης, παρατηρεῖ την αυξημένη συχνότητα των οφθαλμίων κατά το θέρος.<sup>97</sup> Αναγνωρίζει επίσης εξωτερικά αίτια που οδηγούν σε οφθαλμίες, ὅπως η υπερθέρμανση και η ψύξη.<sup>98</sup> Νοσήματα των οφθαλμών προέρχονται ὡστόσο κατά τον Γαληνό κάποιες φορές και ἀπό το εσωτερικό του οργανισμού.<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XVI, 339

<sup>98</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 339-340

<sup>99</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 765-766

Εδώ ο Γαληνός αναφέρεται στα λεγόμενα ρεύματα, δηλαδή την παθολογική κατάσταση κυκλοφορίας των χυμών του οργανισμού ( αίματος, χολής, φλέγματος) και του αέρα (πνεύματος) εντός του σώματος και της εγκαθίδρυσή αυτών στην περιοχή των οφθαλμών. Ο ρευματισμός αυτός των οφθαλμών έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση των γνωστών συμπτωμάτων της οφθαλμίας, όπως η ερυθρότητα και η δακρύρροια.<sup>100</sup>

...Συμβαίνει δε ρευματισμός εις τον οφθαλμόν όταν όχι μόνον είνε ερυθρός, αλλά και όταν εκκρίνη πολλά δάκρυα...

Στο έργο του 'Περί διαφοράς νοσημάτων' ο Γαληνός αναφέρει μάλιστα ως μέσο μετάδοσης της οφθαλμίας την συναναστροφή με πάσχοντες από την νόσο, όπως συμβαίνει με άλλα λοιμώδη νοσήματα και συγκεκριμένα την ψώρα.<sup>101</sup>

...Διότι ύπάρχει κίνδυνος να κολλήση τις καθώς κολλᾶ τις από μίαν ψώραν ἢ οφθαλμίαν (διά τῆς συναναστροφῆς)...

Ο Γαληνός διαχωρίζει τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται σε οφθαλμικά νοσήματα σε επτά είδη.<sup>102</sup> Σε περίπτωση λοιπόν αρχόμενης οφθαλμίας κατάλληλα είναι φάρμακα κατασκευασμένα από το φυτό γλαύκιον, από κρόκο αυγού και τα ονομαζόμενα κυκνάρια. Στις οφθαλμίες ενδείκνυνται τα ονομαζόμενα νάρδια και θεοδότια φάρμακα. Σε περίπτωση που η νόσος οφείλεται σε ρεύματα, δηλαδή σε εσωτερικά αίτια, καταλληλότερα είναι φάρμακα από λίβανο, ακακία και καρπό ερίκης. Για την αντιμετώπιση του τραχώματος θα πρέπει σύμφωνα με τον Γαληνό να χρησιμοποιούνται φάρμακα κατασκευασμένα από μέταλλα, όπως κεκαυμένο χαλκό. Ως πέμπτο αναφέρεται το είδος των φαρμάκων

---

<sup>100</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 169

<sup>101</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, VII, 279

<sup>102</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 765

που είναι κατάλληλα για την θεραπεία ξηροφθαλμίας και ψωροφθαλμίας και έκτο το είδος των ξηρών οξυδερκικών, που είναι της ίδιας σύστασης. Το έβδομο είδος οφθαλμικών φαρμάκων που αναφέρει ο Γαληνός είναι τα καταπλάσματα που πρέπει να εφαρμόζονται σε περιπτώσεις εξαιρετικά φλεγμαίνοντων και οδυνηρών οφθαλμών.

Σε άλλο σημείο του έργου του ο Γαληνός αναφέρεται πιο συγκεκριμένα στους 'ρευματισμούς' των οφθαλμών και την θεραπεία αυτών, η οποία θα πρέπει να ξεκινά με ολιγοφαγία και κατανάλωση ύδατος, αποχή από την συνουσία και καθαρισμό της κοιλίας. Το πρόσωπο θα πρέπει να νύπτεται συνεχώς με καταρχήν ψυχρό ύδωρ αναμεμιγμένο με ολίγον όξος, το οποίο θα πρέπει στη συνέχεια να μυρίζει ο ασθενής και στην κλίνη του. Επίσης συνιστάται η αποφυγή κονιορτού, καπνού και έντονης λάμψης από ήλιο ή λυχνία. Στη συνέχεια θα πρέπει αφού βρέξουμε τριαντάφυλλα χλωρά ή ξηρά σε γλυκό οίνο και ανακατέψουμε με το κίτρινο του ωού, να θέσουμε ως καταπλάσματα άλευρα κριθίνου ψημένα με γλυκό οίνο. Εάν ο πόνος είναι πολύ μεγάλος θα πρέπει κατά τον Γαληνό να γίνει πρόσμιξη και υοσκιάμου.<sup>103</sup>

...Επί δέ τῶν ἀτόμων, ἀτινα ἔχουν φλεγμονώδεις ἐκδηλώσεις τῶν ὀφθαλμῶν, κατ' ἀρχάς μὲν ἀρμόζει ὀλιγοφαγία καὶ ὑδροποσία καὶ ἀποχή ἀπὸ συνουσίας καὶ ἡ κοιλία ἄς καθαρίζεται καὶ τὸ πρόσωπον ἄς νύπτεται συνεχῶς κατ' ἀχάς μὲν μὲ πολὺ ψυχρὸν ὕδωρ ἀναμεμιγμένον καὶ μὲ ὀλίγον ὄξος, ἐν δε τῇ κλίνῃ ἄς μυρίζεται αὐτό, ἄς ἀποφεύγῃ δὲ κονιορτόν καὶ καπνόν καὶ τὴν λάμψιν ἀπὸ ἡλίον καὶ λυχνίαν, ὕστερον ἀφοῦ βρέξῃς τριαντάφυλλα χλωρά ἢ ξηρά ἐντὸς οἴνου γλυκέως διάλυσον καὶ ἀφοῦ ἀνακατώσης μὲ τὸ κίτρινον τοῦ ὠοῦ, θέτε ὡς κατὰπλάσμα ἄλευρον κριθίνον ψηθὲν μὲ οἶνον γλυκύν. Ἐάν ὁ πόνος εἴνε πάρα πολὺ μεγάλος πρόσθεσον καὶ μέρος ὑοσκιάμου...

---

<sup>103</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 499

## Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Ορειβάσιος από την Πέργαμο έζησε τον 4<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. και θεωρείται ο πρώτος σημαντικός ιατρός της Βυζαντινής εποχής. Συνέγραψε αρκετά συγγράμματα, μεταξύ των οποίων οι 'Ιατρικές Συναγωγές'. Στο έργο αυτό εμπεριέχονταν πέρα από δικές του προσωπικές θέσεις και πολλά ιατρικά κείμενα προγενέστερων ιατρών , όπως του Γαληνού. Δύο άλλα σημαντικά έργα του Ορειβάσιου είναι η 'Σύνοψις', που απευθυνόταν περισσότερο σε άλλους ιατρούς και τα 'Ευπόριστα', που θεωρείτο οδηγός άσκησης ιατρικής από μη ειδικούς.

Στο τελευταίο αυτό έργο γίνεται αναλυτικότερα αναφορά στη αντιμετώπιση της τάραξης των οφθαλμών ανάλογα με το ακριβές αίτιο.<sup>104</sup>

Συγκεκριμένα όταν αυτή οφείλεται σε έκθεση σε καπνό ή ηλιακή ακτινοβολία, η ίαση θα επέλθει ταχέως απλά με την αποφυγή του καπνού και του ηλιακού φωτός αντίστοιχα.

*...Τάς διαταραχάς τῶν ὀφθαλμῶν, αἴτινες γίνονται καί ἀπό καπνοῦ καί ἀπό θερμότητα ... θά ιατρεύσῃ ταχέως, ἐάν παραμερίσῃ ἀπό τόν καπνό καί ἐάν σκεπάσῃ τήν κεφαλήν, ὥστε νά μήν φθάσῃ εἰς αὐτούς ὁ ἥλιος καί ἐάν πηγαίνῃ εἰς σκιάν...*

Όταν η κόνιδα είναι το αίτιο της τάραξης θα πρέπει να γίνει πλύση του οφθαλμού αρχικά με χλιαρό ή θερμό και αργότερα με ψυχρό ύδωρ και να αποφεύγεται το ηλιακό φως με κλείσιμο των οφθαλμών. Η τάραξη με αυτόν τον τρόπο μπορεί να υποχωρήσει χωρίς να απαιτούνται πρόσθετα μέσα πέρα από ελαφρά δίαιτα.

*...Διά νά ἀπομακρύνῃς δέ ἀπό τοῦ ὀφθαλμοῦ τήν κόνιν πρέπει νά πλύνῃς αὐτόν καλῶς πρῶτον μέν μέ ὕδωρ γλυκύ, χλιαρόν ἢ θερμόν ὕστερον δέ μέ ψυχρόν καί ν' ἀποφεύγῃς το φῶς κλείων τους ὀφθαλμούς· κατόπιν τῶν μέσων τούτων ἡ ἴασις ἐπιτυγχάνεται χωρίς νά προσθέσῃς τίποτε ἄλλο, ἐκτός μόνον, ἐάν ὀρισθῇ δίαιτα ἐλαφροτέρα...*

---

<sup>104</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 70

Στην περίπτωση που ο ασθενής πάσχει από οφθαλμία με ερυθρότητα του επιπεφυκότα και οίδημα των βλεφάρων, ένα απλό μέσο αντιμετώπισης της νόσου είναι σύμφωνα με τον Ορειβάσιο η επάλειψη των βλεφάρων με φάρμακα κατασκευασμένα από ρόδι ή κρόκο ωού. Ο συγγραφέας σημειώνει ότι αυτά τα 'ιατρικά' είναι στη διάθεση των περισσότερων. Για την απομάκρυνση της λήμης και αποφυγή προσκόλλησης των βλεφάρων συνιστάται η χρήση οξύκρατου, ψυχρού ύδατος ή και οποιουδήποτε από τα ξηρά φάρμακα των οφθαλμών που ηπίως προκαλούν δάκρυα.

Στο κεφάλαιο 'Περί των εν οφθαλμώ φλεγμονών' στο έργο του 'Σύνοψις' ο Ορειβάσιος αναφέρεται στην φλεβοτομία ως μέσο αντιμετώπισης της πληθώρας που μπορεί να παρουσιάζει ο φλεγμαίνοντας οφθαλμός. Εναλλακτικά συνιστάται η χρήση καθαρκτικού, κλύσμα του ασθενούς ή επιβολή ασιτίας. Κατόπιν γίνεται επάλειψη του οφθαλμού με φάρμακα για την αντιμετώπιση της επιφοράς.<sup>105</sup>

...Όταν ύπαρξη πληθώρα εις τον οφθαλμόν, πρέπει να κάμνη τις φλεβοτομίαν ή να δίδη καθαρτικόν ή να κάμνη κλύσμα ή να υποβάλλη τον ασθενή εις ασιτίαν και ύστερον να κάμνη χρήσιν τῶν υπαλείψεων διά τῶν φαρμάκων ἄτινα καταπολεμοῦσι την ἐπιφοράν (ἤτοι την ἐκ πληθώρας φλεγμονήν)...

Όταν δεν υπάρχει πληθώρα του οφθαλμού και ο ερεθισμός αυτού παρουσιάζεται στα πλαίσια μιας αδιαθεσίας του οργανισμού, η οφθαλμία αποδίδεται σε εσωτερικά αίτια. Στην περίπτωση αυτή πρέπει να γίνεται αρχικά επάλειψη των οφθαλμών με κατάλληλα φάρμακα και περιορισμός της ρευματώδους κατάστασης με φάρμακα όπως τα κολλύρια μηδικόν, νάρδιον και το κολλύριο του Νείλου.

...Όταν δέ δέν ύπαρχει πληθώρα, ἀλλ'ένεκεν μιαῶς μικρᾶς ἀδιαθεσίας ἤθελε γίνη πέριξ τῶν οφθαλμῶν μία μικρά ἔκκρισις, πρέπει κατ' ἀρχάς νάμεταχειριζώμεθα υπάλειψιν κατευνάζοντες τον ἐρεθισμόν διά τῶν φαρμάκων και περιορίζοντες την ρευματώδη κατάστασιν μέ φάρμακα ὁποῖον εἶνε το κολλύριον τοῦ Νείλου τό κατασκευαζόμενον διά ρόδων καί το μηδικόν και το ὀνομαζόμενον νάρδιον...

---

<sup>105</sup> Oribase. Ouevres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 446

Όταν η οφθαλμία οφείλεται σε ρευματώση κατάσταση θα πρέπει επίσης σύμφωνα με τον Ορειβάσιο ο ασθενής να ησυχάζει, η κεφαλή του να κρατείτε ψηλά και να γίνεται επίδεση των άκρων του. Η λήμη πρέπει να αφαιρείται με μαλακό σπόγγο και όταν υπάρχει έντονη επιφορά με πόνους να γίνονται καταπλάσματα με ρόδα, κρόκο ωού, όπιον στα οποία προστίθεται αφέψημα μελιτώτου ή γλυκού οίνου.<sup>106</sup>

Ο Ορειβάσιος επισημαίνει επίσης την ευεγερτική δράση του γάλατος στην περίπτωση των οφθαλμιών που οφείλονται σε «παθολογικούς χυμούς». Όταν μάλιστα το γάλα τίθεται μαζί με ρόδιον και ωόν επί των βλεφάρων πριν ο ασθενής κοιμηθεί θεωρείται ότι 'χωνεύει' την φλεγμονή.<sup>107</sup>

...Γάλα, το όποϊον εἶνε εὐχυμώτατον, εἶνε ὠφελιμώτατον ἐναντίον τῶν ρευμάτων, ἅτινα εἶνε δριμεία καὶ δάκνοντα... Ὅλον τό γάλα ὠφελεῖ ἐναντίον τῶν φλεγμονῶν τῶν ὀφθαλμῶν τῶν προκαλουμένων ἐκ τῆς ροῆς τῶν παθολογικῶν χυμῶν... καὶ μάλιστα, ὅταν τίθεται μαζύ μέ ρόδιον καὶ ὠόν ἔξω ἀπό τά βλέφαρα τῶν ἀνθρώπων, οἵτινες πρόκειται νά κοιμηθοῦν, χωνεύει τὰς φλεγμονάς'...

Στο έργο του 'Ιατρικές συναγωγές' στο κεφάλαιο 'Περί κολλυρίου εκ των Αντύλλου ο Ορειβάσιος αναφέρεται εκτενώς στα οφθαλμικά κολλύρια που χρησιμοποιούνται μεταξύ άλλων στην αντιμετώπιση των φλεγμονών, την παρασκευή τους και τον τρόπο εφαρμογής τους.<sup>108</sup> Η παρασκευή των κολλυρίων λοιπόν θα πρέπει σύμφωνα με τον συγγραφέα να γίνεται κατά το έαρ. Το θέρος η δύναμη αυτών εξατμίζεται και κυρίως αυτών που παρασκευάζονται από αρωματικά φυτά. Τον χειμώνα πάλι είναι δύσκολο να επιτευχθεί η ανάμιξη με το υγρό στοιχείο και η χαλάρωση της δύναμης τους.

---

<sup>106</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, Εύπόριστα, V, 708

<sup>107</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, Εύπόριστα, V, 606

<sup>108</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, Συναγωγών II, X, 434

Το ύδωρ των κολλυρίων είναι επίσης καλό να είναι βρόχιον , καθώς αυτό είναι λεπτό και έχει καλή διεισδυτικότητα. Τα οφθαλμικά κολλύρια θα πρέπει επίσης να φυλάσσονται μετά την παρασκευή τους σε χάλκινο αγγείο. Όσα γίνονται δια χυλών θα πρέπει να χρησιμοποιούνται αμέσως , ενώ τα εκ μετάλλων είναι προτιμότερο να παλαιώσουν.

Καταλληλότερα για μια αρχόμενη οφθαλμία θεωρούνται από τον Ορειβάσιο τα κολλύρια που περιέχουν γλαύκιο, κρόκο ή σαρκόκολλα.

...Αρμόζουν δέ εις μέν την αρχόμενην οφθαλμίαν και μάλιστα το θέρος τά κολλύρια τα κατασκευαζόμενα διά γλαυκίου, διά κρόκου και διά σαρκοκόλλης...

Όταν η οφθαλμία οφείλεται σε ρευματισμούς θα πρέπει να προτιμώνται κολλύρια παρασκευασμένα από τριαντάφυλλο και κεκαυμένους πυρήνες φοινίκων.

...Όταν δέ ύπαρχη ρεῦμα τά παρασκευαζόμενα με τριαντάφυλλ και μέ κεκαυμένους πυρήνας φοινίκων...

Αν ο ασθενής ταλαιπωρείται από ισχυρούς πόνους καταλληλότερα είναι τα κολλύρια δια αστέρος και αμύλου, τα λεγόμενα και Βαβυλώνια.

...Όταν δέ υπάρχουν μεγάλοι πόνοι, τά διά τοῦ αστέρος και τά δι' αμύλου. Τα ὀνομαζόμενα Βαβυλώνια...

Για την αντιμετώπιση οφθαλμιών που παρουσιάζουν χύμωση αρμόζουν κολλύρια κατασκευασμένα από άνθος ψευδάργυρου ή από ψιμμύθιον και ρόδι. Τα κολλύρια που περιέχουν λίβανον είναι κατάλληλα σε περίπτωση που υπάρχουν έλκη.

...Όταν υπάρχουν έλκη, αρμόζουν τά κολλύρια τά κατασκευαζόμενα με λίβανον...

Στο ίδιο κεφάλαιο γίνεται αναφορά και στον τρόπο εφαρμογής των οφθαλμικών φαρμάκων. Συγκεκριμένα όταν υπάρχει έντονη φλεγμονή και χήμωσις, το φάρμακο θα πρέπει να 'χύνεται' εντός των οφθαλμών ώστε να αποφευχθεί περαιτέρω ερεθισμός αυτού από την μήλη. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις ο Ορειβάσιος συνιστά την μέθοδο της επάλειψης.

...Προκειμένου δέ περί χυμώσεως και δυνατών φλεγμονών πρέπει να χύνη τις έντός των οφθαλμών το φάρμακον διά να μη έρεθίζει το πάθος ή μήλη έγγίζουσα τόν οφθαλμόν προκειμένου δέ περί των άλλων περιπτώσεων, να κάμνη τις ύπαλειφάς...

Ο πυρήνας της μήλης δεν θα πρέπει να έρχεται σε επαφή με τον οφθαλμό. Το σωστό είναι να σύρεται αρχικά το κάτω βλέφαρο προς τα κάτω και να ακολουθεί η εφαρμογή της αλοιφής. Η χρήση κολλυρίων εξ υποβολής, δηλαδή χωρίς να σύρεται λίγο το κάτω βλέφαρο ή να ανασηκώνεται το άνω βλέφαρο πρέπει να αποφεύγεται καθώς έτσι τραυματίζονται τα βλέφαρα από την τριβή με την σκληρά μήλη του φαρμάκου. Η τέλεια 'υπέρ του δέοντος' εκστροφή του βλεφάρου θα πρέπει επίσης να αποφεύγεται αφού έτσι κάμνονται τα βλέφαρα. Τέλος, όλα τα οφθαλμικά φάρμακα και κυρίως τα υγρά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται όταν η κεφαλή δεν είναι υπερπλήρης και η κοιλιά είναι μαλακή. Ιδιαίτερα για τα υγρά φάρμακα, η ατμόσφαιρα να είναι καθαρή και αίθρια και να πνέουν βόρειοι άνεμοι, καθώς η χρήση των φαρμάκων αυτών όταν πνέουν νότιοι άνεμοι ή ο αέρας είναι υγρός, ψυχρός ή παγωμένος είναι ανώφελη.

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Σχετικά με την τάραξη των οφθαλμών και την αντιμετώπισή της ο Αέτιος προτείνει, όπως και ο προγενέστερός του Ορειβάσιος, ως καταλληλότερο μέσο την αποφυγή της εκάστοτε αιτίας, όπως του καπνού, της θερμότητας, της κόνιδας και του ήλιου και κατόπιν την πλύση των οφθαλμών αρχικά με χλιαρό και ύστερα με ψυχρό ύδωρ και το κλείσιμο των οφθαλμών για την αποφυγή του φωτός. Με τον τρόπο αυτό η τάραξη των οφθαλμών υποχωρεί χωρίς να απαιτείται κάποια άλλη θεραπεία εκτός ίσως από μια ελαφρά διαίτα.<sup>109</sup>

---

<sup>109</sup> Αέτιος, Αέτιου Αμιδηνού βιβλίων ιατρικών τόμων, βιβλ. VII, Περι Επιπεφυκίτιδων παρα τοις Αρχαίοις Ελλήσιν, Γαβρηλίδης, 54



Για την θεραπεία μια επιπόλαιης ή αρχόμενης φλεγμονής του οφθαλμού χωρίς πόνους αρκεί σύμφωνα με τον συγγραφέα η χρήση των λεγόμενων μονοήμερων κολλυρίων μετά από πρόσμιξη ωού. Η φλεγμονή υποχωρεί σε τέτοιο βαθμό που αρκεί ένα λουτρό του ασθενούς το ίδιο βράδυ και η επάλειψη ενός παχύρρευστου κολλυρίου από νάρδιο την επόμενη μέρα ώστε να επέλθει η ίαση.<sup>110</sup>

...ὡς τό πολύ γάρ ἀρκεί τό λεπτόν τοῦ ὠοῦ μετά τῶν καλούμενων μονοήμερων κολλυρίων δέκθεραπεύειν τὰς ἐπιπολαίους καί ἀρχομένας ὀφθαλμίας χωρίς μεγάλης φλεγμονῆς καί σφοδρᾶς ὀδύνης· πολλάκις γάρ οὕτως ἐπράυνε τὰς φλεγμονάς, ὡς εἰς ἐσπέραν μὲν λουτρῶ χρήσασθαι τον ἄνθρωπον, ἐπί δέ τῆς ὑστέρας τῶ ναρδίνῳ κολλυρίῳ πρὸς ἀποκατάστασίν τέ καί τόνωσιν ὑπαλείψασθαι...

Όταν πάλι υπάρχει μέτριος πόνος το φάρμακο αυτό πρέπει κατά τον Αέτιο να επαλείφεται δυο φορές την ημέρα. Αν τέλος ο πόνος είναι ισχυρός η επάλειψη πρέπει να γίνεται πέντε φορές την ημέρα.

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται λόγος και για την προσοχή που πρέπει να δίνει ο ιατρός στην ανεκτικότητα του φαρμάκου. Συγκεκριμένα σε ασθενείς που από την φύση του έχουν οφθαλμούς 'γλαυκούς' και με φλέβες 'ευρείας έχουσιν αίματος μεστάς' είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούνται φάρμακα με περισσότερο υδάτινη σύσταση.

...προσέχειν μέντοι καί τῇ εὐαισθησίᾳ καί δυσαισθησίᾳ τοῦ θεραπευομένου ὀφθαλμοῦ· ὅσοι γάρ ὀφθαλμοί κατά φύσιν φλέβας εὐρείας ἔχουσιν αίματος μεστάς καί ὅσοι γλαυκοί, οὐδόλως φέρουσι τήν ἐκ τῶν κολλυρίων στύψιν· ὁθεν ὑδαρέστερα ἐπί τούτων προσακτέον τὰ κολλύρια...

Όταν η φλεγμονή των οφθαλμών είναι σοβαρή και εμφανίζεται στα πλαίσια μιας γενικής αδιαθεσίας με οίδημα ολόκληρου του σώματος, η τοπική θεραπεία με κολλύρια δεν αρκεί. Στο σημείο αυτό ο Αέτιος κάνει σαφή αναφορά στον Ιπποκράτη και τα ποικίλα μέσα που πρότεινε εκείνος για την θεραπεία μιας τέτοιας φλεγμονής, όπως το λουτρό, η οινοποσία, η φλεβοτομία, η κάθαρση και ο καυτηριασμός. Όλα αυτά τα μέσα δεν θα πρέπει να εφαρμόζονται σε συνδυασμό αλλά σε κάθε ασθενή και κάποιο διαφορετικό.

---

<sup>110</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, IV, 8

Το λουτρό είναι προτιμότερο να χρησιμοποιείται όταν υπάρχει φλεγμονή με ήπιο οίδημα του οφθαλμού, το οποίο είναι ψυχρό στην αφή και χωρίς ερυθρότητα. Οι εκκρίσεις πάλι χαρακτηρίζονται από δριμύτητα και θερμότητα. Η συγκεκριμένη μορφή οφθαλμίας αφορά κυρίως σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, γυναίκες και παρουσιάζεται συνήθως κατά τους χειμερινούς μήνες.<sup>111</sup>

Η κατανάλωση οίνου συμβάλλει στην αραιώση παχύρρευστων υγρών και κατά αυτό τον τρόπο κάποιες φορές και στην γρηγορότερη κίνηση αυτών. Η δράση του οίνου παρουσιάζει μια συσχέτιση με αυτή του λουτρού. Όταν στοχεύουμε κυρίως στην αραιώση των χυμών του οργανισμού και την αποβολή υγρών είναι καταλληλότερο το λουτρό του ασθενούς. Όταν πάλι είναι μεγαλύτερη η ανάγκη για θρέψη, ανάπτυξη θερμότητας του σώματος και αραιώση των χυμών του οργανισμού με μέτρια αποβολή υγρών είναι προτιμότερη η κατανάλωση οίνου. Η οινοποσία βέβαια αρμόζει σε άτομα που μπορούν να την ανεχθούν και έχουν μάλιστα μια ξηρά και ψυχρή δυσκρασία.<sup>112</sup>

Η φλεβοτομία είναι απαραίτητη όταν η οφθαλμία είναι σοβαρή με μεγάλο βαθμού τάση των οφθαλμών, ερυθρότητα, αντίσταση κατά την αφή, έντονη δακρύρροια με θερμά δάκρυα και τόσο σοβαρή χήμωση που οδηγεί σε εκστροφή των βλεφάρων και ελλιπή κάλυψη του κερατοειδή. Η διάνοιξη με φλεβοτόμο είναι προτιμότερο να γίνεται στην φλέβα του αγκώνα και να είναι αρκετά ευρεία ώστε να αφαιρούνται εύκολα και τα παχύρρευστα τμήματα του αίματος και να επέρχεται ταχέως η λιποθυμία του ασθενούς που οδηγεί σε υποχώρηση του πόνου και της φλεγμονής.

---

<sup>111</sup> Aetius.Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, VI, 12

<sup>112</sup> Aetius.Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, VII, 14

Μετά από κένωση όλου του οργανισμού πρέπει να εφαρμόζεται τοπική οφθαλμική φροντίδα και θεραπεία με τα ονομαζόμενα κυκνάρια ή με φάρμακα που περιέχουν λίβανον. Ακολουθεί θρέψη του οργανισμού με εύπεπτες τροφές και έως την πλήρη θεραπεία χρήση φαρμάκων με νάρδιον ακόμα και μέσω της φλεβοτομής.<sup>113</sup>

Η κάθαρση του εντέρου είναι καταλληλότερη όταν στοχεύουμε όχι απλά στην αντιμετώπιση της πληθώρας του οργανισμού αλλά στην αποφυγή της συσσώρευσης κακών χυμών στο εσωτερικό αυτού. Στη συνέχεια είναι και πάλι απαραίτητη η τοπική οφθαλμική θεραπεία.<sup>114</sup>

Η μέθοδος του καυτηριασμού ,τέλος, αρμόζει σε περιπτώσεις οφθαλμίας όπου παρουσιάζεται από την αρχή της νόσου έντονα παχύρρευστη λήμη, δηλαδή βλενωδής έκκριση. Στην περίπτωση αυτή αποφεύγονται το λουτρό και ενίοτε και η οινοποσία και δίνονται στον ασθενή τροφές λίγες, εύπεπτες και τέτοιες που να αδυνατίζουν τον οργανισμό. Σε πιο δυνατούς οργανισμούς που τα παραπάνω δεν αρκούν, δίνονται αφειψήματα σεύτλων και πίτουρου, αναμεμιγμένων με μέλι και αλάτι. Μετά τον καυτηριασμό ακολουθεί η συνήθης τοπική οφθαλμική θεραπεία.<sup>115</sup>

Ο Αέτιος σημειώνει στο έργο του πως παρόλο που τα παραπάνω μέσα γενικευμένης θεραπείας από τους αφορισμούς του Ιπποκράτη βοηθούν σημαντικά στην αντιμετώπιση σοβαρής επώδυνης οφθαλμίας, δεν μπορούν ωστόσο όλα αυτά να χρησιμοποιηθούν πάντα. Ειδικά τα πιο ριζοσπαστικά μέτρα όπως η φλεβοτομία ή η κάθαρση δεν γίνονται ανεκτά από κάποιους ασθενείς. Ο ιατρός θα πρέπει να αξιολογεί πέρα από την κατάσταση του οργανισμού και πολλά σημεία από τους ίδιους τους οφθαλμούς και αναλόγως να ορίζει την θεραπεία.

---

<sup>113</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, VIII, 18

<sup>114</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, IX, 20

<sup>115</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, X, 24

Όταν από τα αρχικά στάδια της οφθαλμίας υπάρχει λήμη, αυτή εμφανίζεται άπεπτη. Απαραίτητη σε αυτή την περίπτωση είναι κατά τον Αέτιο μια ήπια καταπραυντική τοπική θεραπεία. Τα λεγόμενα αποκρουστικά κολλύρια, τα οποία όντας συνήθως ψυχρότερα οδηγούν σε πύκνωση των σωμάτων και αποκλείουν έτσι την είσοδο ύλης, οδηγούν σε μεγαλύτερη ένταση της φλεγμονής του οφθαλμού και έντονους πόνους. Ενίοτε μετά από χρήση αυτών των φαρμάκων επέρχεται έως και ρήξη του κερατοειδή χιτώνα από την τάση των υγρών και κυρίως όταν λόγω της φλεγμονής υπάρχει μεγάλη συσσώρευση υγρού εντός του οφθαλμού.<sup>116</sup>

...ἐν ἀρχῇ δὲ τῆς ὀφθαλμίας εὐθύς ἡ λήμη φανεῖσα μᾶλλον ἀπεψίας ἐστί γινώρισμα...ἐπί τῶν τοιούτων παρηγορικῶς θεραπεύειν γλυκέσι κολλυρίοις..τά γάρ αποκρουστικά κολλύρια ὡς ἐπίπαν ψυχρότερα ὄντα τῇ δυνάμει πύκνωσην ἢ πύκνωσιν τῶν σωμάτων ποιεῖται καὶ ἀποκλείοντα τὰς ὕλας φλεγμονᾶς μεγίστας καὶ ὀδύνας χαλεπὰς ἐπιφέρει, ἐνίοτε δὲ καὶ ρήξη τοῦ κερατοειδοῦς χιτῶνος διὰ τὴν ἐκ τῶν ὑγρῶν περιτάσιν καὶ μάλιστα ἐρεῦθους ὄντος καὶ φλεγμονῆς καὶ πλήθους ὕλης ὑποκειμένου ἐν τοῖς ὀφθαλμοῖς..

Τέτοια κολλύρια είναι μεταξύ άλλων αυτά που περιέχουν όπιο ή ακακία, όπως αυτά του Αντωνινού και του Ερμόλαου και τα λεγόμενα πηλάρια. Συγκεκριμένα για το κολλύριο του Αντωνινού ο συγγραφέας αναφέρει ότι σύμφωνα με μαρτυρίες εκτός από περαιτέρω ένταση της φλεγμονής επιφέρει κάποιες φορές και μείωση της όρασης. Η μείωση αυτή της όρασης αποδίδεται σε πιθανή καταστροφή ιστού μέσω της ψύξεως.

...τινὲς γάρ ἐπί πλείον τῶ Ἀντωνίνῳ κολλυρίῳ χρησάμενοι μετὰ τῆς προσθήκης τῶν ὀδυνῶν καὶ τὴν ὀπτικήν δύναμιν ἠδίκησαν· τῇ γάρ ἀμέτρῳ ψύξει νέκρωσιν μᾶλλον τοῦ μορίου εἰργάσαντο...

Σε άλλο σημείο του έργου του ο Αέτιος αναφέρεται και στο γάλα ως μέσο αντιμετώπισης της οφθαλμίας και την προσοχή που απαιτείται στην χρήση του. Συγκεκριμένα αναφέρει ότι ενώ πολλοί λανθασμένα χρησιμοποιούν το γάλα αντί ωού για να αμβλύνουν τους πόνους ή να επιτύχουν υποχώρηση της θερμότητας ή της δριμύτητας. Και αυτό γιατί

---

<sup>116</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, IX, 22

με τον τρόπο αυτό αντί να επέλθει ανακούφιση του ασθενούς, η ασθένεια μπορεί να χρονίσει όπως συμβαίνει όταν λιπαίνοντας τραύματα αυξάνονται οι βλαστώδεις εκβλαστήσεις. Σημαντικό είναι επίσης σύμφωνα με τον Αέτιο ότι το γάλα μέσω της θερμότητας του οφθαλμού εύκολα αλλοιώνεται και γίνεται δριμύτερο.<sup>117</sup>

...Μερικοί δέ θέλοντες να ἐλαττώνου τον πόνον ἢ να γλυκαίνουν την θερμότητα καί τήν ὀξύτητα χύνουσι εἰς τόν ὀφθαλμόν ἀντί ὡοῦ γάλα. Ἠπάτησαν δέ ἑαυτούς, διότι ἀντί μιᾶς μικρᾶς ἀνακουφίσεως ἐπροξένησαν εἰς τόν πάσχοντα χρονίαν ἀσθενείαν διότι τον ἴδιον παθαίνουν μέ ἐκείνουσ, οἵτινες θέτουσι πάχος εἰς τραῦμα καί ἐπαυξάνουσι τὰς σαρκώδεις ἐκβλαστήσεις· ἀλλ' ἐπειδή καί εὐκόλως ἀλλοιοῦται το γάλα, ἀπό τήν μη φυσικήν θερμότητα τοῦ ὀφθαλμοῦ, τό γάλα μεταβάλλεται καί γίνεται δριμύτερον...

### **Αλέξανδρος ο Τραλλιανός ( 525-605 μ.Χ. )**

Η οφθαλμία αποδίδεται από τον Αλέξανδρο τον Τραλλιανό κυρίως σε δυσκρασίες και την απόφραξη οφθαλμικών πόρων από εκκρίσεις που προκύπτουν όταν υπάρχει πληθώρα από αίμα ή άλλα ρεύματα εντός του οργανισμού. Όταν υπάρχει πληθώρα παχύρρευστου αίματος προτείνεται η κατανάλωση οίνου ώστε να επέλθει αραιώση του αίματος. Παράλληλα ο οίνος βοηθά στην ενδυνάμωση του πάσχοντος οργάνου και αντίσταση του στην είσοδο άλλων βλαπτικών ουσιών. Θα πρέπει να έχει προηγηθεί λουτρό του ασθενούς με χλιαρό ύδωρ για την διάνοιξη των πόρων.

Ο καυτηριασμός εκτός από μέσο αντιμετώπισης της οφθαλμίας έχει και διαγνωστική αξία. Σύμφωνα με τον συγγραφέα ανάλογα με το εάν οι εκκρίσεις μετά από τον καυτηριασμό αυξάνουν ή υποχωρούν μπορεί κανείς να συμπεράνει αν παραμένουν βλαπτικές ουσίες στον οργανισμό ή όχι. Στην πρώτη περίπτωση χρειάζονται δραστικότερα μέτρα όπως η φλεβοτομία ή η κάθαρση.<sup>118</sup>

---

<sup>117</sup> Aetius. Die Augeneheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, XII, 28

<sup>118</sup> Alexander de Tralles, Alexander von Tralles, Puschmann, I, 169

Ιδιαίτερη αναφορά στο έργο του Αλέξανδρου του Τραλλιανού γίνεται στη χρήση του μελίκρατου κατά την τοπική θεραπεία της οφθαλμίας. Η παρασκευή του γίνεται από μέλι που διαλύεται σε άφθονο ύδωρ ώστε η σύστασή του να είναι σχεδόν υδατώδης και η γεύση του γλυκιά. Μπορεί να αντικαταστήσει τα κολλύρια σε περίπτωση οφθαλμίας ή να χρησιμοποιηθεί για πλύση του οφθαλμού και απομάκρυνση της λήμης πριν την εφαρμογή του κατάλληλου κολλυρίου.<sup>119</sup>

...Διά ταῦτα ἂν ἤθελέ τις και κολλυρίου νά κάμη χρῆσιν, καλόν εἶνε να αποπλύνῃ τις τούς ὀφθαλμούς με το μελίκρατον και κατόπιν να προσφέρει τις τά ἀρμόζοντα κολλύρια δι' ἐκάστην ἴασιν...

### Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο ιατρός Παύλος ο Αιγινήτης έζησε κατά τον 7ο αιώνα μ. Χ. και είναι από τούς τελευταίους και πιο διάσημους Έλληνες συγγραφείς και ιατρούς της Βυζαντινής περιόδου. Στην Έπιτομή του στο κεφάλαιο σχετικά με την οφθαλμία ο Παύλος ο Αιγινήτης αναφέρεται αρχικά στην γενικευμένη θεραπεία της νόσου.<sup>120</sup>

Σε περίπτωση λοιπόν που υπάρχουν οφθαλμικές εκκρίσεις μετά φλεγμονωδών εκδηλώσεων συνιστάται καταρχήν η ασιτία και η κατανάλωση ύδατος, η αποχή από την συνουσία και η κάθαρση της κοιλίας. Κάποιες φορές είναι απαραίτητη και η φλεβοτομία. Αν μετά από κένωση όλου του σώματος μέσω φλεβοτομίας και καθάρσεως της κοιλίας η φλεγμονή επιμένει, χρειάζεται να γίνουν επαλείψεις με φάρμακα που απομακρύνουν την επιφορά και καταπραύνουν τον ερεθισμό. Μεταξύ

---

<sup>119</sup> Alexander de Tralles, Alexander von Tralles, Puschmann, II, 55

<sup>120</sup> Paul d'Égine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, τομ. I, κεφ. XXII, 410

αυτών είναι το φάρμακο του Νείλου που παρασκευάζεται από τριαντάφυλλα , το μηδιακόν και το νάρδιον . Ο Παύλος ο Αιγινήτης κάνει επίσης αναφορά στα μονοήμερα φάρμακα που αναμεμιγμένα με το λευκόν του ωού χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις οφθαλμίας. Την επόμενη ημέρα πρέπει να γίνεται επάλειψη με νάρδιο και καυτηριασμός τοπικά με θερμό επίθεμα βρεγμένο με αφέψημα μελιτωτού και τήλεως.

Στο ίδιο κεφάλαιο ο Παύλος ο Αιγινήτης αναφέρεται στην οφθαλμία που προκύπτει από συσσώρευση παχύρρευστου παθολογικού χυμού, οπότε και καταλληλότερα είναι φάρμακα που αραιώνουν τα υγρά και βοηθούν έτσι στην έκκρισή τους. Σε περίπτωση που τα υγρά αυτά 'ενσφηνωθούν' περί την κεφαλή , ο συγγραφέας προτείνει έως και κατασχάσεις ή τοποθέτηση 'βδέλλας' στην περιοχή του μετώπου προς το μέρος του οφθαλμού που πονά. Ο Παύλος ο Αιγινήτης αναφέρεται εδώ και στα καταπλάσματα που αποτελούν μέρος της τοπικής θεραπείας της οφθαλμίας. Σύμφωνα λοιπόν με τον συγγραφέα τα καταπλάσματα πρέπει να είναι από καθαρό άρτο, ο οποίος έχει βραχεί σε ύδωρ με λίγο ρόδι ή από άλευρα, τα οποία έχουν ψηθεί με αφέψημα κεφαλής μήκωνος και έχουν βραχεί ομοίως με ρόδι. Δραστικότερα ακόμη είναι τα καταπλάσματα από κρόκο ωού ομού ή ψημένου, από μελιτωτά, σάρκα φοινίκων, φύλλα κορυάνδρου και ψίχα βρεγμένη σε λίγο ροδέλαιο. Ενίοτε προστίθεται και άνθος μηκώνου, καθώς δρα αναλγητικά. Όταν η οφθαλμία είναι πολύ επώδυνη συνιστάται και η χρήση μικρής ποσότητας οπίου. Όταν δεν υπάρχει πόνος τα ναρκωτικά θα πρέπει κατά τον Αιγινήτη να αποφεύγονται. Σε περίπτωση μέτριας οφθαλμίας συνιστάται έγχριση μα αλόη, μόνη ή με ανάμιξη ύδατος ή λευκού του ωού. Τα ονομαζόμενα διάκροκα κολλύρια είναι σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη κατάλληλα για την αντιμετώπιση μιας αρχόμενης οφθαλμίας. Όταν ωστόσο υπάρχει όγκος οιδηματώδης και κατάλευκος και πέριξ των βλεφάρων και πέριξ του επιπεφυκότα χωρίς βλάβη των οφθαλμικών χιτώνων πρέπει να προτιμώνται τα ονομαζόμενα υγροκολλύρια, τα οποία κατασκευάζονται από κρόκο, χαλκανθό και μέλι.

Κατάλληλη θεραπεία υπάρχει και για την χήμωση, η οποία ορίζεται από τον Παύλο τον Αιγινήτη ως η κατάσταση κατά την οποία λόγω ισχυρής φλεγμονής τα δυο βλέφαρα στρέφονται προς τα έξω ώστε μόλις να καλύπτονται από αυτά οι οφθαλμοί και το λευκόν (δηλαδή ο επιπεφυκότας) ανυψωθεί πέραν του μέλανος( δηλαδή του κερατοειδή) και συγχρόνως γίνεται ερυθρό και καταλαμβάνει μεγάλο μέρος του κερατοειδή. Συγκεκριμένα προτείνεται θεραπευτικά η φλεβοτομία, η κάθαρση με καθαρικό και τοπικά το κολλύριο το ονομαζόμενο λευκόν διάρροδον και το σποδιακόν, το γάλα και το λευκό του ωού. Προτείνεται μάλιστα η επάλειψη όχι μόνο του οφθαλμού αλλά και της περιοχής γύρω από τα βλέφαρα, στους κροτάφους και το μέτωπο. Για την αντιμετώπιση της χήμωσης πρέπει επίσης να χρησιμοποιούνται θερμά ξηρά επιθέματα και ανακουφιστικά καταπλάσματα. Όταν η φλεγμονή αρχίσει να υποχωρεί μπορεί αν γίνει επάλειψη με ισχυρότερα φάρμακα, όπως το πρασινωπόν διαρρόδον.<sup>121</sup>

Η επιπεφυκίτιδα ορίζεται στην σύγχρονη Οφθαλμολογία ως η φλεγμονή του επιπεφυκότα χιτώνα και διακρίνεται σε οξεία και χρόνια, όταν η διάρκειά της υπερβαίνει τις τρεις εβδομάδες. Αιτιολογικά η επιπεφυκίτιδα διακρίνεται συνήθως σε λοιμώδης και μη λοιμώδης. Η λοιμώδης επιπεφυκίτιδα μπορεί να οφείλεται σε κάποιο ιο, βακτήριο, μύκητα ή παράσιτο. Η μη λοιμώδης επιπεφυκίτιδα μπορεί να οφείλεται σε αλλεργική αντίδραση ή σε έλλειψη δακρύων.<sup>122</sup>

---

<sup>121</sup> Paul d'Eine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 412

<sup>122</sup> Alfonso SA, Fawley JD, Alexa Lu X. Conjunctivitis. *Prim Care* 2015 Sep; 42(3):325-45. doi: 10.1016/j.pop.2015.05.001. Epub 2015 Jul 29.



Οι μικροβιακές επιπεφυκίτιδες χαρακτηρίζονται από οξεία έναρξη και κολλώδεις εκκρίσεις. Στα συνήθη συμπτώματα συμπεριλαμβάνονται επίσης ο κνησμός, το αίσθημα καύσου ή ξένου σώματος. Οι περισσότερες περιπτώσεις βακτηριακής επιπεφυκίτιδας είναι αυτοπεριοριζόμενες αλλά συνήθως σήμερα ακολουθείται κάποια τοπική αγωγή με ένα αντιβιοτικό κολλύριο ευρέος φάσματος.

Οι ιογενείς επιπεφυκίτιδες χαρακτηρίζονται από εκκρίσεις περισσότερο υδαρείς παρά πυώδεις. Αξίζει εδώ να σημειωθεί η σημασία που έδιναν οι αρχαίοι ιατροί στη σύσταση των εκκρίσεων και την προγνωστική τους αξία. Συχνά παρατηρείται επίσης οίδημα των βλεφαρών ή και διόγκωση των προωτιαίων αδένων. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η προσοχή στην προσωπική υγιεινή λόγω της υψηλής μεταδοτικότητάς τους. Οι περισσότερες ιογενείς επιπεφυκίτιδες δεν απαιτούν ειδική φαρμακευτική αγωγή.

Η αλλεργική επιπεφυκίτιδα διακρίνεται επίσης σε οξεία και χρόνια. Η οξεία χαρακτηρίζεται από αιφνίδια έναρξη, κνησμό, οίδημα των βλεφάρων και οίδημα του επιπεφυκότα. Προσβάλλει κυρίως τα παιδιά και συχνότερα τα νεαρά αγόρια. Εμφανίζεται πιο έντονα σε ζεστά και ξηρά κλίματα και κυρίως κατά τους θερινούς μήνες. Εδώ γίνεται σαφής η σημασία του ιστορικού και της εποχικής εμφάνισης της επιπεφυκίτιδας στην διάφορη διάγνωση της επιπεφυκίτιδας, κάτι που ήταν γνωστό από τους αρχαίους χρόνους.

Η πιο αποτελεσματική μέθοδος πρόληψης είναι η αποφυγή έκθεσης στο αλλεργιογόνο, όταν αυτό είναι γνωστό. Πέρα από την συμπτωματική αγωγή με κρύες κομπρέσες και τεχνητά δάκρυα, τα κυριότερα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην σύγχρονη ιατρική είναι τα αντισταμινικά, οι σταθεροποιητές των μαστοκυττάρων και τα κορτικοστεροειδή.<sup>123</sup>

---

<sup>123</sup> Leonardi A, Piliego F, Castegnaro A, Lazzarini D, La Gloria Valerio A, Mattana P, Fregona I. Allergic conjunctivitis : a cross- sectional study. *Clin Exp Allergy* 2015 Jun;45(6):1118-25. doi: 10.1111/cea.12536.

Όπως αναφέρθηκε και στην αρχή του κεφαλαίου, λόγω της έλλειψης αρκετών ανατομικών γνώσεων ο όρος οφθαλμία χρησιμοποιείτο από τους αρχαίους ιατρούς για να περιγράψει γενικά οποιαδήποτε φλεγμονή του ορατού τμήματος του οφθαλμού. Ο όρος αυτός αντιστοιχεί κατά συνέπεια όχι μόνο στις επιπεφυκίτιδες αλλά στο σύνολο των οφθαλμολογικών λοιμώξεων, που όπως είναι σήμερα πλέον γνωστό περιλαμβάνουν πολλές άλλες παθήσεις όπως κερατίτιδες, ραγοειδίτιδες, σκληρίτιδες, επισκληρίτιδες και βλεφαρίτιδες.

## ΤΡΑΧΩΜΑ

Το τράχωμα είναι μια χρόνια μολυσματική νόσος που οφείλεται στους ορότυπους Α έως C του *Chlamydia trachomatis* και η οποία αποτελεί ως και σήμερα σημαντική αιτία τύφλωσης σε χώρες με κακές συνθήκες υγιεινής. Ο Ιπποκράτης στο έργο του αναφέρεται εμμέσως σε αυτή την σοβαρή μορφή οφθαλμίας. Το αρχαιότερο διασωθέν κείμενο, στο οποίο γίνεται χρήση του όρου τράχωμα είναι έργο του Διοσκουρίδη.

### **Ιπποκράτης**

Ο Ιπποκράτης στο έργο του 'Περί επιδημιών' αναφέρεται μόνο εμμέσως στο τράχωμα, κάνοντας λόγο περί οφθαλμιών με υγρές εκκρίσεις, μεγάλη διάρκεια και επώδυνες, στις οποίες παρουσιάζονταν επιφύσεις έξωθεν και έσωθεν των βλεφάρων. Τα βλέφαρα αυτά παρομοιάζει μάλιστα με σύκα και σημειώνει ότι πολλές φορές οδηγούν σε μείωση της όρασης.<sup>124</sup>

...Οφθαλμιαί ύγραί μακροχρόνιαι, μετά πόνων επιφύσεις βλεφάρων έξωθεν, έσωθεν, πολλῶν φθειρόντα τὰς ὄψιας, ἃ σύκα ἐπονομάζουσιν...

Από την εποχή ακόμα του Ιπποκράτη ως θεραπεία εφαρμοζόταν η απόξεση του βλεφαρικού επιπεφυκότα με μάλλινο ύφασμα και ακολούθως ο καυτηριασμός του, ο οποίος τότε γινόταν με καυτό σίδηρο. Και στις δύο περιπτώσεις δεν έπρεπε να τραυματιστεί το ευαίσθητο σκληροκερατοειδικό όριο. Κατά τον καυτηριασμό ήταν επίσης σημαντικό να γίνει σε τέτοιο βάθος, ώστε να μην τραυματιστεί ο ταρσός.

---

<sup>124</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littrè, III, 84

...Όταν ξύης βλέφαρα ὀφθαλμοῦ, να τά ξύης μέ Μιλήσιον μάλινον (ύφασμα) σγουρόν και καθαρόν ἀφοῦ περιτυλίσσης εις ἄτρακτον, προσέχων εις τήν στεφάνην τοῦ ὀφθαλμοῦ. Κατόπιν τούτου (νά καυτηριάξης) προσέχων νά μήν καυτηριάσης ἕως τον ταρσόν...<sup>125</sup>

Στην συνέχεια ο ιατρός έπρεπε να τρίψει τον επιπεφυκότα με υγρά φάρμακα που εμπεριείχαν κόκκους χαλκού. Μετά την απόξεση και τον καυτηριασμό και αφού οι εσχάρεις έχουν αφαιρεθεί και τα έλκη είναι καθαρά, ο Ιπποκράτης συνιστά τη σχάση στην βρεγματική χώρα και την ακόλουθη εφαρμογή αιμοστατικών φαρμάκων επί των πληγών. Τα φάρμακα αυτά χαρακτηρίζονταν ως έναιμα. Σαν τελευταίο στάδιο της θεραπείας αναφέρει τη χρήση καθαρτικού της κεφαλής.

#### **Διοσκουρίδης (40 – 90 μ.Χ.)**

Στο έργο του Διοσκουρίδη συναντούμε για πρώτη φορά τον όρο τράχωμα. Σχετικά με τη θεραπεία της νόσου, ο Διοσκουρίδης συνιστά την επάλειψη των τραχέων βλεφάρων με αραιωμένο μέλι ώστε να επιτευχθεί λέπτυνση αυτών. Στη συνέχεια και προκειμένου να υποχωρήσουν οι πόνοι θα πρέπει να εφαρμόζονται θερμά επιθέματα.<sup>126</sup>

...Πρέπει δέ νά λεπτύνη τις τά τραχέα βλέφαρα ἐπαλείφων με ἄρεόν μέλι ( πρέπει δέ μετά τα τήν εισάλειψιν νά κάμη τις θερμά ἐπιθέματα ἕως ὄτου παύσουν οί πόνοι)...

---

<sup>125</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré, IX, 156

<sup>126</sup> Διοσκουρίδης. Ευπόροιστα, Περί Επιπεφυκίτιδων παρα τοις Αρχαίοις Ελλήσιν, Γαβρηιλίδης, 136

Εναλλακτικά για την λέπτυνση των βλεφάρων μπορούν να χρησιμοποιηθούν μεταξύ άλλων ρινίσματα σιδήρου ή χαλκού.

Ο Διοσκουρίδης αναφέρεται τέλος και στην θεραπευτική ιδιότητα του μύρου, το οποίο γεμίζει τα έλκη των οφθαλμών και εξαφανίζει τα λευκώματα και όσα φέρουν θάμβος της όρασης στο σημείο της κόρης και εξαλείφει τα τραχώματα.<sup>127</sup>

...Γεμίζει τὰ ἔλκη τῶν ὀφθαλμῶν καὶ εξαφανίζει τὰ λευκώματα καὶ ὅσα φέρουν θάμβωσιν εἰς τὰς κόρας καὶ εξαλείφει τραχώματα...

### Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός όριζε το τράχωμα ως σκληρότητα και ανώμαλη τραχύτητα της εσωτερικής επιφάνειας των βλεφάρων.<sup>128</sup>

...Τράχωμα εἶνε σκληρότης καὶ τραχύτης ἀνώματος, ἢ ὅποια γίνεται κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνεια τῶν βλεφάρων...

Περιέγραψε επίσης την εξέλιξη της πάθησης με την πάροδο του χρόνου και διέκρινε έτσι πέντε διαφορετικά στάδια της νόσου.<sup>129</sup> Αρχικά σχηματίζονται μικρά θυλάκια στον βλεφαρικό επιπεφυκότα και τα βλεφαρα φαίνεται να έχουν περισσότερο αίμα και να είναι τραχύτερα. Το βλέφαρα τότε, εξαιτίας αυτών των ανωμαλιών της επιφάνειας του επιπεφυκότα τους, χαρακτηρίζονται ως τραχέα.

...Τραχέα δέ τὰ βλέφαρα λέγονται, ὅταν ἀφοῦ ἐκστραφοῦ, φαίνονται, ὅτι ἔχου περισσότερο αἶμα καὶ ὅτι εἶνε τραχύτερα καὶ ἔχου περισσότερους κόκκους ὁμοιάζοντες πρὸς σπέρματα σύκου...

---

<sup>127</sup> Διοσκουρίδης, Ευπόριστα, Περι Επιπεφυκίτιδων παρα τοις Αρχαίοις Ελλήσιν, Γαβρηλίδης, 136

<sup>128</sup> Galien. Galeni opera omnia, Ιατρικοί Όροι, Kühn, XIX, 437

<sup>129</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 770

Ακολουθεί η αύξηση του μεγέθους των θυλακίων αυτών και κατά συνέπεια η σκλήρυνση και πάχυνση των βλεφάρων (παχέα βλέφαρα).

...Παχέα δέ λέγονται τά βλέφαρα, ὅσα ὅταν ἐκστραφοῦν φαίνονται ὅτι εἶνε και σκληρότερα ἀπό τά φυσικά βλέφαρα και σαρκωδέστερα ἀπό τά τραχέα...

Μετά ἀπό ἐκτροπή των βλεφάρων γίνονται ορατές αυτές οι ἄλλοτε ἄλλου μεγέθους κοκκιάσεις του επιπεφυκότα σαν ἐρυθρές σαρκώσεις ἐκβλαστήσεις. Ὄταν τα θυλάκια 'ωριμάσουν' και γίνουν υπερτροφικά, το ἐσωτερικό των βλεφάρων ομοιάζει σε μορφή με τη σάρκα ενός σύκου. Η κατάσταση αυτή, κατά την οποία μάλιστα τα βλέφαρα υπερέχουν και ο ὅλος οφθαλμός είναι δυσκίνητος, χαρακτηρίζεται ως *σύκωσις*.

...Σύκωσις δέ εἶναι, ὅταν τά ἐντός τῶν βλεφάρων λάβουν σύστασιν παρομοίαν προς σάρκα (σύκου) καί συνάμα ὑπερέχουν καί ὁ ὅλος ὀφθαλμός εἶνε δυσκίνητος...

Ὄταν δεν χορηγηθεῖ η κατάλληλη θεραπεία ἢ ὅταν η θεραπεία δεν είναι αποτελεσματική, η κατάσταση αυτή χρονίζει και το ἐσωτερικό των βλεφάρων φέρει σκληρές ἀνωμαλίες παρόμοιες με ρόζους, γίνεται λευκότερο και δυσαίσθητο. Η κατάσταση αυτή χαρακτηρίζεται ως *τύλωσις*.

...Τύλωσις δέ εἶνε, ὅταν τά ἐντός τῶν βλεφάρων τραχώματα ὡς ἐκ τῆς παλαιότητος εἶνε τραχύτερα και λευκότερα και δυσαίσθητα καί ὅταν ἐξ αἰτίας τούτων γίνουν συαπότριπτα...

Με την πάροδο του χρόνου τα βλέφαρα γίνονται παχύτερα και σκληρότερα και ο βλεφαρικός επιπεφυκότας παρουσιάζει στοιχεία φλεγμονῆς ὅπως ἐρυθρότητα, πόνο και ἐκκρίσεις. Σε αυτή τη φάση της νόσου ομιλούμε κατά τον Γαληνό για *σκληρίαση*.

...Σκληρίασις δέ εἶνε ὑψώματα με ἐρυθρότητας εἰς τό βλέφαρον καί μέ πόνον, δυσαπότριπτα καί διαρκοῦν περισσότρον χρόνον παρά ἢ φλαγμονή...

Όταν η νόσος βρίσκεται ακόμα σε αρχικό στάδιο, καταλληλότερα για την θεραπεία είναι σύμφωνα με τον Γαληνό τα αντιφλεγμονώδη φάρμακα σε συνδυασμό με μικρή ποσότητα από ρυπτικά ή καθαρίζοντα φάρμακα, ένα από τα οποία είναι το λεγόμενο τραχωματικό κολλύριο που παρασκευάζεται από οίνο.<sup>130</sup>

...ἀλλά εἰς ἐκεῖνα μὲν τὰ τραχώματα τολμῶμεν ἢ ἀνακατώνωμεν εἰς τὰ ἰδιαίτερα φάρμακα τῆς φλεγμονῆς ἔν μικρὸν μέρος τῶν ρυπτικῶν ἤτοι τῶν καθαριζόντων, ὅποιον εἶνε τὸ δι' οἴνου τραχωματικὸν κολλύριον...

Όταν ωστόσο η φλεγμονή είναι εντονότερη και το τράχωμα επιπλακεί με έλκος κερατοειδούς, τα ρυπτικά φάρμακα πρέπει να αποφεύγονται. Στην περίπτωση αυτή, όπου ο φόβος διάτρησης του κερατοειδή και πρόπτωσης της ίριδας είναι μεγαλύτερος, θα πρέπει σύμφωνα με τον Γαληνό να προτιμώνται ηπιότερα σε σύσταση φάρμακα. Ο ιατρός πρέπει να γυρίσει τα βλέφαρα προς τα έξω και να τρίψει ή και να αποξέσει την εσωτερική επιφάνεια των βλεφάρων με ένα μικρό μαχαιρίδιο, ενίοτε και με κομμάτι δέρματος θαλάσσιων ζώων, ώστε να αφαιρεθεί ή να συνθλιβεί όσο το δυνατόν μεγαλύτερο μέρος των τραχωματικών εκβλαστήσεων. Όπως αναφέρει ο Γαληνός, όταν οι φλεγμονώδεις εκκρίσεις σταματήσουν και ξεραθούν και η κατάσταση των βλεφάρων βελτιωθεί συνιστάται η χρήση κολλυρίων που περιέχουν λιβάνι σε συνδυασμό ενίοτε με απλά αντιφλεγμονώδη κολλύρια που εμπεριέχουν οίνο. Κατ' αυτόν τον τρόπο τα βλέφαρα δεν τρίβονται με τους χιτώνες του οφθαλμού και τα καθαρά πλέον έλκη γεμίζουν με το φάρμακο και σταδιακά επουλώνονται.

---

<sup>130</sup> Galien. Galeni opera omnia, Περί τραχωμάτων, Kühn, XII, 709

Στο έργο του ο Γαληνός αναφέρεται επίσης σε ένα κολλύριο με την ονομασία 'Αρμάτιον', το οποίο και πρότεινε για την θεραπεία του τραχώματος. Παρασκευαζόταν με την ανάμιξη τεσσάρων υλικών (κεκαυμένου χαλκού, αμμωνιακού θυμιάματος, λίθου αιματίου και φλοιού λιβάνου), τα οποία και παρομοιάζονταν με τα άλογα μικρού άρματος.<sup>131</sup>

Στο στάδιο της σύκωσης προτείνεται από τον Γαληνό και το κολλύριο Πακκιακόν, που εμπεριέχει κυρίως οίνο και κρόκο ωού.<sup>132</sup>

...Τοιοῦτον εἶναι τό κροκῶδες Πακκιανόν τό κατασκευαζόμενον μέ οἶνον...ἔχει δέ τοῦτο περισσότερο μέν μέρος ἀπό τόν κρόκον, ἀπό τό ὅποιον καί κροκῶδες ὀνομάζεται, ἀναμιγνύονται δέ μέ αὐτό καί μερικά ἀπό τά μεταλλικά τά καθαρίζοντα·διὰ τοῦτο καί τραχωμάτων εἶναι καθαρικόν, ὄχι μόνον τῶν μικρῶν, ἀλλά καί τῶν μεγάλων, τά ὅποια ὀνομάζουσιν συκώσεις...

## Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Ορειβάσιος στο έργο του 'Ευπόριστα', το οποίο στόχευε όχι μόνο σε ιατρούς αλλά και σε μη ειδικούς, κάνει μια μικρή αναφορά στο τράχωμα και την αντιμετώπισή του. Συγκεκριμένα προτείνει την εκστροφή των βλεφάρων με την χρήση θερμής μήλης ή φύλλου συκής και κατόπιν την επάλειψη με μέλι ή με μέλι αναμεμιγμένο με οίνο.<sup>133</sup>

...Ἀφοῦ ἐκστρέψῃς τά βλέφαρα, ὀμάλυνε αὐτά με θερμὴν μήλην, ἢ με φύλλον συκῆς, ἢ ὑπάλειψε με μέλι ἢ ἀναμίξας οἶνον στυφνόν μέ μέλι ὑπάλειψε...

---

<sup>131</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 779

<sup>132</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 714

<sup>133</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 715



## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός περιέγραφε τις σαρκώδεις εκπλαστήσεις του βλεφαρικού επιπεφυκότα με τον όρο 'διασύματα' και διέκρινε τέσσερα στάδια του τραχώματος: η δασύτις, η τραχύτις, η σύκωσις και η τύλωσις. Η δασύτητα χαρακτηρίζεται ως επιπόλαια και με θερμότητα. Στο δεύτερο στάδιο εμφανίζεται μεγαλύτερη ανωμαλία των βλεφάρων, πόνος και αίσθημα βάρους. Η σύκωσις χαρακτηρίζεται από υψηλότερες εκπλαστήσεις που φέρουν εντομές και έτσι θυμίζουν το εσωτερικό μέρος ενός σύκου. Η τύλωσις είναι η χρονία μορφή της νόσου, στην οποία είναι εμφανής η σκλήρυνση των βλεφάρων.<sup>134</sup>

Το τράχωμα μπορεί να αποδοθεί σύμφωνα με τον Αέτιο τον Αμιδηνό σε τρεις διαφορετικές αιτίες. Ως πρώτη αιτία αναφέρει την κακή πολύχρονη θεραπεία που εφαρμόζουν οι ιατροί στους οφθαλμούς. Εδώ η αιτία είναι λοιπόν ιατρογενής και δεν πρόκειται για τράχωμα σε αρχικό στάδιο που παρά την τοπική θεραπεία παρουσιάζει επιδείνωση ούτε για διαφορετικής μορφής επιπεφυκίτιδα που επιπλέκεται μετά από χρόνια με τράχωμα.

...Τά τραχώματα λοιπόν...προέρχονται πολλάκις από κακήν θεραπείαν, όταν οί ιατροί χύνουν εντός τῶν ὀφθαλμῶν ἐπί πολὺν χρόνον ἰατρικά...

Σύμφωνα με τον Αέτιο είναι επίσης πιθανό το τράχωμα να οφείλεται στην ύπαρξη ήπιων ρευμάτων, δηλαδή στην εισροή και εγκαθίδρυση στον επιπεφυκότα βλαβερών χυμών που κυκλοφορούν χρονίως στον οργανισμό και οδηγούν σε ήπια φλεγμονώδη αντίδραση.

...Γίνονται δέ τά τραχώματα καί ἔνεκεν ρεύματος μακροχρονίου, το ὁποῖον δεν ἐρεθίζει πολὺ, διότι ἐάν το ρεῦμα γίνῃ πολὺ δριμύ, θά ἠδύνατο νά προσενήσῃ τήν βλάβην εἰς τον ὀφθαλμόν πρὶν ἢ ἤθελεν ἐγκατασπείρει την νόσον εἰς τά βλέφαρα..

---

<sup>134</sup> Αέτιος Αμιδηνός, Περί τραχωμάτων και διασυμάτων και τύλων Σεβήριου, Περί Επιπεφυκίτιδων παρα τοις Αρχαίοις Ελλήσιν, 130

Το τράχωμα μπορεί τέλος κατά τον Αέτιο να εμφανιστεί χωρίς να υπάρχει προφανής αιτία και χωρίς να έχουν προηγηθεί ρεύματα. Σε αυτή την περίπτωση μάλιστα η νόσος θεωρείτο ότι είναι δυσκολότερο να θεραπευθεί.

...Τά τραχώματα συμβαίνουν ένιστε καί όταν δέν προηγηθούν ρευματισμοί μήτε όταν υπάρχει καταφανής αίτια (μήτε προδήλου αιτίας παρούσης)...καί είναι τό είναι τό είδος αυτό πλέον δυσκολοθεράπευτον από τά άλλα είδη

Ο Αέτιος ακολουθούσε σε γενικές γραμμές τη θεραπεία που πρότεινε ο Γαληνός για το τράχωμα. Δεν συμφωνούσε ωστόσο με την απόξεση του βλεφαρικού επιπεφυκότα με σίδηρο ή φύλλα συκής, αφού θεωρούσε ότι με τον τρόπο αυτό οι ουλές αυξάνονται σε μέγεθος και τα βλέφαρα γίνονται σκληρότερα και φλεγμαίνουν συχνά. Αυτό που πρότεινε ο ίδιος σε περίπτωση που η νόσος δεν είχε επιπλακεί με έλκος κερατοειδούς ήταν η εκστροφή των βλεφάρων και η μάλαξη τη έσω επιφάνειάς τους με μια μήλη μετά από την ενστάλλαξη κολλυρίου. Η μάλαξη αυτή έπρεπε μάλιστα να διαρκεί αρκετή ώρα. Διαφορετικά οι οφθαλμοί γίνονται σύμφωνα με τον Αέτιο πιο ανώμαλοι και ρευματίζονται. Σε περίπτωση που η νόσος εξελισσόταν περεταίρω έπρεπε να εφαρμοστεί πιο ισχυρή τοπική θεραπεία με κολλύρια.

### **Αλέξανδρος ο Τραλλιανός ( 525-605 μ.Χ. )**

Ο Αλέξανδρος ο Τραλλιανός αναφέρεται στο έργο του στην παρασκευή ενός τραχωματικού κολλυρίου με την ανάμιξη, μεταξύ άλλων, καδμίας, λίθου αιματίου, οπίου και άνθους μηκώνου. Συνιστά επίσης προσοχή στον τρόπο που μεταχειρίζονται οι ιατροί τα τραχωματικά κολλύρια γενικά. Όταν λοιπόν υπάρχει έλκος του κερατοειδή είναι προτιμότερο αρχικά να γυρίζονται τα βλέφαρα προς τα έξω και να καθαρίζονται με το κοχλιάριο μιας μήλης, με φύλλο συκής ή και με όστρακον σηπίας ή σκληρό δέρμα.<sup>135</sup>

---

<sup>135</sup> Alexandre de Tralles. Alexander von Tralles, Puschmann, II, 49

...Διότι εάν τύχη νά υπάρχει ἔλκος (τοῦ κερατοειδοῦς) εἰς τήν τραχύτητα τῶν βλεφάρων, καλύτερον εἶναι ἀφοῦ μᾶλλον γυρίζης αὐτά πρὸς τὰ ἔξω, νά τὰ καθαρίζης, ἢ με το κοχλιάριον τῆς μήλης, ἢ μέ τὰ φύλλα συκῆς. Ἄλλοι μεταχειρίζονται καί τό ὄστρακον τῆς σηπίας ἢ δέσμα σκληρό...

Αφοῦ ἡ κατάστασις τῶν βλεφάρων βελτιωθεῖ καὶ αὐτά γίνουσι λεπτότερα, θα πρέπει νά αντιμετωπιστοῦν τὰ ἔλκη με κολλύρια παρασκευασμένα ἀπό λιβάνιον, ουράνιον, τὰ κολλύρια που απομακρύνουσι τὰς εκκρίσεις ἢ εάν δὲν ὑπάρχει ἐπείγουσα ἀνάγκη καὶ με τὸ ὀνομαζόμενον Θεοδότιον. Χρησιμοποιώντας αὐτὴ τὴν θεραπείαν, τὰ ἔλκη φυλάσσονται κατὰ τὸν Τραλλιανὸν ἀπὸ τὰ ρεύματα καὶ καταλήγουσι πιο γρήγορα ἐν οὐλῇ.

...διότι τοιοῦτοτρόπως μεταχειριζόμενοι καλὴν μέθοδον θὰ φυλάξωμεν τὰ ἔλκη ἀνευ ρευμάτων καὶ θα φθάσουσι ταχέως τὰ ἔλκη εἰς οὐλάν...

### **Παῦλος ὁ Αἰγινήτης (7<sup>ος</sup> αἰὼνας μ.Χ.)**

Ὁ Παῦλος ὁ Αἰγινήτης ἀναφερόμενος ἐν τῷ τράχωμα προτείνει ὡς θεραπεία τὴν χρῆσιν κολλυρίων κατασκευασμένων ἀπὸ οἶνου, λίθου αιματίτη ἢ καὶ λίθου σχιστοῦ. Ἀναφέρει ἐπίσης, ὅπως καὶ ὁ προγενέστερός του Γαληνός, ὡς κατάλληλον τὸ κολλύριον με τὴν ὀνομασίαν 'Αρμάτιον'. Ἐν ἐπιπτώσει χρόνιας νόσου, ὅπου ὁ τύλος εἶναι σκληρός καὶ δὲν υποχωρεῖ με τὰ παραπάνω φάρμακα, ὁ ἰατρός πρέπει νά γυρίσει τὰ βλέφαρα καὶ νά ξύσει τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν με ελαφρόπετρα, ὄστρακον σηπίας, φύλλον συκῆς ἢ καὶ με κατάλληλον μαχαιρίδιον. Τὸ ὄργανον αὐτὸ ὀνομαζόταν μάλιστα σύμφωνα με τὸν Παῦλον τὸν Αἰγινήτην βλεφαρόξυστρο.<sup>136</sup>

---

<sup>136</sup> Paul d'Égine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 414

Από το μεγάλο εύρος των θεραπευτικών μεθόδων που περιγράφονται στα έργα των αρχαίων συγγραφέων από την Ιπποκρατική ως και της Βυζαντινή περίοδο γίνεται άλλωστε φανερό ότι επρόκειτο για μια πολύ κοινή και σοβαρή οφθαλμική νόσο.<sup>137</sup> Δεδομένου βέβαια ότι το *C. trachomatis* περιγράφηκε αρχές 20<sup>ου</sup> αιώνα σε κύτταρα επιπεφυκότα, η θεραπεία που εφαρμοζόταν έως τότε ήταν καθαρά συμπτωματική.

Η θεραπεία του τραχώματος στην σύγχρονη εποχή εξαρτάται από το στάδιο της νόσου. Στα αρχικά στάδια μια αντιβιοτική αγωγή μπορεί να είναι αρκετή. Σε προχωρημένα στάδια του τραχώματος απαιτείται συνήθως και χειρουργική θεραπεία, όπως η αποκατάσταση εντρόπιου, τριχίασης ή και μεταμόσχευση κερατοειδούς σε περίπτωση κερατοειδικών ουλών.

---

<sup>137</sup> Trompoukis C, Kourkoutas D. Trachoma in late Greek antiquity and the early Byzantine periods. *Can J Ophthalmol* 2007 Dec;42(6):870-4.

## ΕΛΚΟΣ ΤΟΥ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗ ΚΑΙ ΑΡΓΕΜΟΝ

Το έλκος του κερατοειδή αποτελούσε από τους Ιπποκρατικούς ακόμα χρόνους μια γνωστή πιθανή επιπλοκή οφθαλμίας. Ήταν επίσης σαφές ότι μετά από την εμφάνιση κάποιου έλκους είναι δυνατόν να προκύψει διάτρηση του κερατοειδούς και πρόπτωση της ίριδας.

Ο όρος άργεμον χρησιμοποιείτο για να περιγράψει «ένα έλκος στρογγυλό και υπόλευκο που βρίσκεται ‘πέριξ της ίριδος’ στην περιοχή της στεφάνης, δηλαδή στο σκληροκερατοειδικό όριο». Ο ορισμός αυτός συναντάται πρώτη φορά σε έργο του Γαληνού.<sup>138</sup>

### **Ιπποκράτης**

Ο Ιπποκράτης στο βιβλίο «Προρρητικόν» και συγκεκριμένα στο κεφάλαιο σχετικά με την πρόγνωση των οφθαλμικών λοιμώξεων κάνει αρκετές φορές αναφορά στο έλκος του κερατοειδή όπως και των βλεφάρων και τη σημασία της εμφάνισης μιας τέτοιας επιπλοκής:<sup>139</sup>

-Σε περίπτωση λοιπόν που νοσούν και οι δύο οφθαλμοί και παρατηρείται έντονη δακρύρροια με δάκρυα θερμά και αναμεμιγμένα με λίγη μόνο λήμη, ή νόσος είναι πιο σοβαρή, έχει μεγαλύτερη διάρκεια και μπορεί να οδηγήσει μέχρι και σε έλκος.

---

<sup>138</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 733

<sup>139</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d’Hippocrate, Littré, IX, 44-48

- Το οίδημα του οφθαλμού συνδέεται με καλή πρόγνωση της νόσου, όταν είναι μεν σημαντικό αλλά ξηρό και ανώδυνο. Σε περίπτωση που το οίδημα είναι ξηρό αλλά επώδυνο υπάρχει ο κίνδυνος να επέλθει έλκος του οφθαλμού και σύμφυση. Όταν συνυπάρχουν οίδημα, δακρύρροια και πόνος και τα δάκρυα είναι θερμά και αλμυρά, τότε είναι πιθανό κατά τον Ιπποκράτη να επέλθει έλκος της κόρης (δηλαδή του κερατοειδή ) και των βλεφάρων.

-Όταν παρατηρούνται λήμη πρασινωπή ή κίτρινη, θερμότητα της κεφαλής και πόνοι του οφθαλμού αντανακλώμενοι από τους κροτάφους που συχνά καθιστούν τον ύπνο αδύνατο, υπάρχει η 'ανάγκη' να επέλθει έλκος του οφθαλμού και η 'ελπίδα' το έλκος αυτό να διαρραγεί.

Η ουλή που προκύπτει μετά από έλκος του οφθαλμού παρουσιάζει κατά τον Ιπποκράτη ευθεία συσχέτιση με το βάθος του έλκους. Όλες οι ουλές παρουσιάζουν επίσης σύμφωνα με τον Ιπποκράτη βελτίωση με την πάροδο του χρόνου και την κατάλληλη θεραπεία. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για πρόσφατες ουλές και ουλές νεαρών ασθενών.<sup>140</sup>

...Αί δέ εκ τῶν ἐλκῶν οὐλαί, οἷσιν ἂν μὴ κακόν τι ἄλλο προσῆ, πᾶσαι οἰαί τε ὠφελῆεσθαι καὶ ὑπὸ τῆς τέχνης, μάλιστα δὲ αἰ νεώταταί τε καὶ ἐν τοῖσι νεωτάτοισι τῶν σωμάτων...

Ο Ιπποκράτης αναφέρεται στο έργο του στο άργεμον, χωρίς ωστόσο να δίνει σαφή ορισμό. Σχετικά με την θεραπεία αυτού πρότεινε τη χρήση των δακρυγωγών φαρμάκων, δηλαδή αυτών που προκαλούν δάκρυα <sup>141</sup> , αλλά και μίγματος από χυμό λεύκης (δάκρυον αιγείου ) και γυναικείου γάλατος. <sup>142</sup>

...Ἀφοῦ ἀνακατώσης δάκρυον ἦτοι χυλόν λεύκης με γυναικῆιον γάλα μεταχειρίζου...

---

<sup>140</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littrè, IX, 46

<sup>141</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littrè, VI, 298

<sup>142</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littrè, VIII, 228

### Διοσκουρίδης (40 – 90 μ.Χ.)

Ο Διοσκουρίδης στο έργο του 'Περί Ὑλης Ιατρικῆς', αναφερόμενος στις θεραπευτικές ιδιότητες της άγριας μηκώνου, προτείνει την χρήση της και σε περίπτωση αργέμου. Συγκεκριμένα, τα φύλλα και τα άνθη της άγριας μηκώνου μπορούν κατά τον Διοσκουρίδη να χρησιμοποιηθούν ως καταπλάσματα για τη διάσπαση εσχάρων που έχουν δημιουργηθεί στην περιοχή των οφθαλμών αλλά και για εγχρίσεις αυτών σε περίπτωση που υπάρχουν άργεμα ή νεφέλια (θολερότητες του κερατοειδή).<sup>143</sup>

### Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός ορίζει τον άργεμο ως «έλκος στρογγυλό και υπόλευκο, κείμενο στον κύκλο της ίριδος και του σκληρού, ενίοτε και κατά τον κερατοειδή».<sup>144</sup>

...Ἀργεμον δέ εἶναι ὅταν γίνεται ἔλκος στρογγυλόν καί υπόλευκον κείμενον εἰς τόν κύκλον τῆς ἰριδος καί τοῦ σκληροῦ (ἤτοι τοῦ λευκοῦ), ενίοτε δέ καί κατά τόν κερατοειδή (ἤτοι τοῦ μέλανος)...

Σημειώνει επίσης ότι το έλκος αυτό όταν βρίσκεται στον κερατοειδή έχει λευκό χρώμα, ενώ όταν βρίσκεται στον σκληρό το χρώμα του είναι λίγο ερυθρό.<sup>145</sup>

...Ἀργεμόν ἐστὶ ἔλκωσις κατὰ μὲν τό μέλαν λευκὴ φαινομένη , κατὰ δέ τό λευκόν ὑπέρυθρος..

---

<sup>143</sup> Dioscorides. Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, I,5

<sup>144</sup> Galien. Galeni opera omnia, Εισαγωγή ἡ ἱατρός, Kühn, XIX, 733

<sup>145</sup> Galien. Galeni opera omnia, Γαληνού ὄροι ἱατρικοί, Kühn, XIX, 433

Στο έργο του ' Γαληνού 'Ιατρικοί όροι' ο Γαληνός απαριθμεί ακόμα μια σειρά από διαφορετικούς τύπους ελκών του οφθαλμού: νεφέλιον, βοθρίον, επίκαυμα: <sup>146</sup>

-Ως νεφέλιον ορίζεται ένα μικρό, επιπόλαιο έλκος του μέλανος, δηλαδή του κερατοειδή.

...Νεφέλιόν έστι άχλυσ ή έλκωσις επιπόλαιος επί του μέλανος...

-Το βοθρίον είναι σύμφωνα με τον Γαληνό ένα κοίλο και καθαρό έλκος του κερατοειδή.

...Βοθρίον έστι κοίλον έλκος ή καθαρόν επί του μέλανος...

-Με τον όρο επίκαυμα ορίζεται ένα έλκος του κερατοειδή ρυπαρό με εσχάρα.

...Επίκαυμά έστιν έλκωσις έσχαρώδης κατά τό μέλαν επιγενομένη καί μη μένουσα...

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός στο έργο του σημειώνει τη σημασία του ταχέος καθαρισμού του άργεμου με φάρμακα κατάλληλα ώστε το έλκος να μην καταστεί ρυπαρό. Αναφέρεται επίσης στην πιθανή επιπλοκή της διάτρησης του κερατοειδή και πρόπτωσης της ίριδας, οπότε και θα πρέπει αρχικά να γίνεται χρήση φαρμάκων που 'εμφράττουν' ώσπου η φλεγμονή υποχωρήσει, η εσχάρα απομακρυνθεί και από κάτω εμφανιστεί ο χιτώνας του οφθαλμού. <sup>147</sup>

...Ένιοτε δέ ό ραγοειδής (ήτοι ή ίρις ή καθ' ήμᾶς) προπίπτει καί διά τούτο πρεέπει να κάμνουν κατ' άρχάς χρῆσιν φαρμάκων, τά όποια έμφράττουσιν έως ότου εκλείψη ή φλεγμονή τῶν έλκῶν καί ότου ό χιτών του όφθαλμου γίνη φανερός κάτω καί απομακρύνη τήν έσχαράν...

---

<sup>146</sup> Galien. Galeni opera omnia, Γαληνού όροι ιατρικοί, Kühn, XIX, 434

<sup>147</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, XXVIII, 52



### **Αλέξανδρος ο Τραλλιανός ( 525-605 μ.Χ. )**

Η θεραπεία όλων των ελκών που μπορεί να προκύψουν στα πλαίσια μιας οφθαλμίας θα πρέπει σύμφωνα με τον Αλέξανδρο τον Τραλλιανό να στοχεύει και στην υποχώρηση της φλεγμονής αλλά και στην 'ωρίμανση' του έλκους. Ως κατάλληλα φάρμακα αναφέρει τα κολλύρια κύκνος και λιβανιόν, τα οποία μεταξύ άλλων περιέχουν καδμία, ψιμίθιο και άμυλο.<sup>148</sup>

### **Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)**

Ο Παύλος ο Αιγινήτης απαριθμεί ομοίως με τον Γαληνό τα διάφορα είδη ελκών του οφθαλμού, μεταξύ των οποίων βρίσκεται και το άργεμον.

Ανεξάρτητα από το είδος του έλκους η θεραπεία είναι σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη σε γενικές γραμμές όμοια.<sup>149</sup>

- Όταν συνυπάρχουν στοιχεία έντονης φλεγμονής θα πρέπει να χρησιμοποιούνται κολλύρια όπως το κύκνος και το λιβάνιον, στα οποία είχε αναφερθεί και ο Αλέξανδρος ο Τραλλιανός. Περισσότερο καταπραυντική δράση κατέχει σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη το κολλύριο με την ονομασία Νίλαμον. Το φάρμακο αυτό δεν θα πρέπει ωστόσο να χρησιμοποιείται για μεγάλο χρονικό διάστημα, καθώς δρα ως ισχυρό ναρκωτικό.

---

<sup>148</sup> Alexandre de Tralles, Alexander von Tralles, Puschmann, II, 31

<sup>149</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 416

- Όταν συνυπάρχουν ρευματισμοί είναι απαραίτητη παράλληλα και η αντίστοιχη θεραπεία με φάρμακα όπως αυτά που παρασκευάζονται από χιακόν.

- Σε περίπτωση που το έλκος είναι ρυπαρό χρειάζεται θεραπεία με μέλι αραιωμένο με ύδωρ και άνθος τριγωνέλλας.

- Όταν τα έλκη παρουσιάζουν δριμύτητα ο Παύλος ο Αιγινήτης συνιστούσε το κολλύρια του Σεβερριανού σε συνδυασμό με τριγωνέλλα. Διαφορετικά καταλληλότερα θεωρούσε τα κολλύρια από μύρον ή νάρδια.

- Αφού το έλκος καθαριστεί θα πρέπει να χρησιμοποιείται ένα φάρμακο που να οδηγεί στην ουλοποίηση αυτού όπως το ονομαζόμενο κλέον.

Το έλκος του κερατοειδή στην σύγχρονη Οφθαλμιατρική διακρίνεται σε μολυσματικό και στείρο. Το μολυσματικό έλκος σχετίζεται συνήθως με την χρήση φακών επαφής ή με κάποιο τραυματισμό του κερατοειδή. Ορισμένοι τύποι μικροβίων όπως η ψευδομονάδα μπορεί να οδηγήσουν μέσα σε λίγες ώρες σε μόνιμη βλάβη του κερατοειδή και τύφλωση.<sup>150</sup> Όπως παρατήρησαν και οι αρχαίοι ιατροί ένα έλκος κερατοειδούς μπορεί να οδηγήσει μέχρι και σε διάτρηση του κερατοειδή με πρόπτωση της ίριδας. Σε κάθε ασθενή με υπόνοια μολυσματικής κερατίτιδας πρέπει σήμερα να διενεργείται εργαστηριακή διερεύνηση.

Το στείρο έλκος του εμφανίζεται συνήθως σε ασθενείς που πάσχουν από ρευματοειδοπάθεια και αποτελεί ορισμένες φορές και το αρχικό σημείο της νόσου.<sup>151</sup>

---

<sup>150</sup> Green M, Apel A, Stapleton F. Risk factors and causative organisms in microbial keratitis. *Cornea* 2008 Jan;27(1):22-7. doi:10.1097/ICO.0b013e318156caf2.

<sup>151</sup> Arifoni M, Rothschild PR, Brézin A, Guillevin L, Puéhal X. Ocular inflammatory diseases associated with rheumatoid arthritis. *Nat Rev Rheumatol* 2014 Feb;10(2):108-16. doi: 10.1038/nrrheum.2013.185. *Pub* 2013 Dec 10.

Ο όρος άργεμον δεν χρησιμοποιείται στην σύγχρονη Ιατρική. Δεδομένου ότι περιγράφεται από τον Γαληνο ως ένα έλκος στρογγυλό και υπόλευκο στο σκληροκερατοειδικό όριο ή και στον κερατοειδή αντιστοιχεί πιθανόν στην διήθηση του κερατοειδή που παρατηρείται συχνά να συνυπάρχει με έλκη του κερατοειδή. Όπως είναι σήμερα γνωστό, οι κερατοειδικές διηθήσεις αντιστοιχούν σε μια ανοσολογική αντίδραση του κερατοειδή, η οποία οδηγεί στη συλλογή φλεγμονωδών κυρίως ουδετερόφιλων κυττάρων στο στρώμα του κερατοειδούς.<sup>152</sup>

---

<sup>152</sup> Sery TW, Nagy RM. Immune corneal rings. III. Mechanism of local immune corneal ring formation. *Invest Ophthalmol.* 1962 Dec;1:762–772.

## ΥΠΟΠΥΘΝ ( ΟΝΥΞ )

Η συλλογή πύου στον πρόσθιο θάλαμο, δηλαδή η παρουσία υπόπυου είναι μια ακόμα επιπλοκή οφθαλμίας που είχαν παρατηρήσει οι αρχαίοι ιατροί από την εποχή του Ιπποκράτη. Η παροχέτευση αυτού είναι μάλιστα μια από τις ελάχιστες οφθαλμικές επεμβάσεις στις οποίες γίνεται αναφορά στα Ιπποκρατικά έργα.

Ο Γαληνός απαριθμώντας στο έργο του «Ιατρικοί όροι» τους διάφορους τύπους ελκώσεων του οφθαλμού αναφέρεται και στον υπόπυο χρησιμοποιώντας τον όρο όνυξ ή πυώσις.

### **Ιπποκράτης**

Στα Ιπποκρατικά κείμενα βρίσκονται λίγες αναφορές σε χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση οφθαλμικών παθήσεων, μεταξύ των οποίων και το υπόπυον.

Σχετικά με την παροχέτευση πύου από τον πρόσθιο θάλαμο γίνεται αναφορά στο έργο 'Περί κοινών παθήσεων'. Συγκεκριμένα ο Ιπποκράτης ισχυριζόταν πως όταν παρουσιαστεί πύον στον πρόσθιο θάλαμο το έλκος του κερατοειδή θα γίνει βαθύτερο και είτε θα γίνει αυτόματη διάτρηση είτε ο οφθαλμός θα ανοιχθεί με μαχαίρι. Και στις δύο περιπτώσεις η πρόγνωση για την όραση είναι κακή.<sup>153</sup>

...Τοῖσιν ἐμπύοισι τὰ ὄμματα, καί ἐκρηγνύμενα μεγάλα ἔλκεα γίνεται, καί ταμνόμενα βαθέα, ἀμφοτέρως αἱ ὄψεις ἐλκοῦνται...

---

<sup>153</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre, V, 184

## Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός στο έργο του 'Ιατρικοί όροι' αφού απαριθμήσει τους διάφορους τύπους έλκων του οφθαλμού αναφέρει και τον όρο όνυξ. Με τον όρο αυτό περιέγραφε την παρουσία πύου εντός του προσθίου θαλάμου, δηλαδή την παρουσία υπόπτου. Ο όρος «όνυξ» προέκυψε επειδή ο οφθαλμός με υπόπυο μοιάζει με νύχι δακτύλου.<sup>154</sup>

...Πύωσις ἢ ὄνυξ ἐστὶ συλλογὴ πύου κατὰ τὸ μέλαν μετὰ φλεγμονῆς πρὸς τῆ ἰριδι, παραπλησίᾳ ὄνυχι...

Σε άλλο σημείο του έργου του ο Γαληνός τονίζει ότι το υπόπυο ως κάτι αλλότριο από την φύση του οφθαλμού θα πρέπει να απομακρύνεται. Αναφέρει μάλιστα μια μέθοδο που χρησιμοποιούσε ο σύγχρονός του ιατρός Ιούστος ώστε να μετακινήσει το υπόπυο σε άλλο μέρος του σώματος. Συγκεκριμένα, αφού κάθιζε τον ασθενή σε μια καρέκλα, έπιανε την κεφαλή αυτού και από τις δύο πλευρές και τον τράνταζε δυνατά ώσπου το υπόπυον να υποχωρήσει προς τα κάτω.<sup>155</sup>

...τῶν καθ' ἡμᾶς δε τις ὀφθαλμικῶν Ἰούστος ὄνομα καὶ διὰ κατασείσεως τῆς κεφαλῆς πολλούς τῶν ὑπόπτων ἐθεράπευσε, καθίζων μὲν αὐτούς ὀρθίους ἐπὶ δίφρου, περιλαμβάνων δε τὴν κεφαλὴν ἐκατέρωθεν ἐκ τῶν πλαγίων, εἶτα διασειῶν οὕτως ὡσθ' ὀρᾶν ἡμᾶς ἐναργῶς κάτω χωροῦν τὸ πῦον...

Η τοπική θεραπεία που συνιστούσε ο Γαληνός για την διάλυση του υπόπτου ήταν τα κολλύρια που περιείχαν μύρο. Λιγότερο δραστικά από αυτά αλλά και πάλι καλύτερα από τα υπόλοιπα φάρμακα θεωρούσε αυτά που περιείχαν λιβάνιον.

---

<sup>154</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 434

<sup>155</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, X, 1019

Τέλος, ο Γαληνός αναφέρεται και στην χειρουργική παροχέτευση του υπόπτου την οποία και διενεργούσε μέσω τομής στο σκληροκερατοειδικό όριο.<sup>156</sup>

...πολλάκις δέ πύον ἀθρόως ἐκενώσαμεν διελόντες τον κερατοειδή μικρόν ὑπεράνω τοῦ χωρίου, καθ' ὃ συμφύονται πρὸς ἀλλήλους ἅπαντες οἱ χιτώνες. ὀνομάζουσι δέ ἔνιοι μὲν ἴριν, ἔνιοι δέ στεφάνην τό χωρίον...

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Αέτιος διαχώριζε τον όρο όνουξ από το υπόπτου. Συγκεκριμένα ως όνουξ όριζε την κατάσταση εκείνη, κατά την οποία πύον προερχόμενο από ένα βαθύτερο έλκος συλλέγεται μεταξύ των χιτώνων του οφθαλμού και ακολουθώντας τα όρια της ίριδας δίνει την εικόνα από νύχι δακτύλου. Όταν το πύον είναι τόσο πολύ που να καταλαμβάνει το μισό ή και παραπάνω του μέλανος, δηλαδή του κερατοειδή, τότε πρόκειται για υπόπτου.<sup>157</sup>

...όνυχια μὲν γάρ λέγεται, ὅταν ἀπό βαθυτέρου ἔλκους τό πύον ἀπορρῦν καί μεταξύ τῶν χιτώνων παρεμπεσόν καί σχηματισθέν τῷ κύκλῳ τῆς ἴρεως ὁμοίαν ὄνουχος ἀποτομή φαντασίαν ἀποτελέσῃ...

...πλειόνος δέ συστάντος πύου και τό ἥμισυ τοῦ μέλανος ἀπολαβόντος ἢ καί δι' ὄλου τοῦ κερατοειδοῦς διαυγούμενου, ὑπόπτου εἶναι λέγομεν τόν ὀφθαλμόν...

Οι δύο καταστάσεις αυτές μπορεί να εμφανιστούν σύμφωνα με τον Αέτιο και χωρίς να έχει προηγηθεί έλκος, παρά μόνο κεφαλαλγία ή απλή οφθαλμία. Είναι επίσης πιθανόν να προκύψει μετά από σοβαρή φλεγμονή στο εσωτερικό του οφθαλμού όπου μετά από πλήρωση με υγρό τα αγγεία της ίριδας σπάνε και το αίμα που εκχύνεται μετατρέπεται σε πύον. Συνήθως προηγείται του υπόπτου έντονος πόνος με σφυγμό, ερυθρότητα περί των οφθαλμών και άλγος στην κροταφική χώρα.

---

<sup>156</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, X, 1020

<sup>157</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, XXX, 54

Για τη θεραπεία του υπόπυου ο Αέτιος ο Αμιδηνός πρότεινε να αποφεύγεται αρχικά ο καυτηριασμός, να γίνεται κάθαρση της κοιλιάς και στη συνέχεια φλεβοτομή στη περιοχή του αγκώνα και ακολούθως κατά τον μέγα κανθό. Συνιστούσε επίσης την εφαρμογή φύλλου συκής στην ινιακή χώρα και βδέλλας στους κροτάφους.

...θεραπευτέον δέ αὐτούς καταρχάς παραιτουμένους τὰς πυρίας, κενώσει δέ κοιλίας χρωμένους διά κλυστήρος ἔπειτα καὶ φλέβα τέμνοντας τὴν ανώτεραν ἐν ἀγκώνι λύοντας δέ μετὰ ταῦτα καὶ τὴν περὶ τον μέγαν κανθὸν φλέβα χωρὶς στραγγάλης τῆς περὶ τον τράχηλον καὶ σικύαν δέ τῷ ἰνίῳ προσβάλλειν ἢ βδέλλας τοῖς κροτάφοις...

Στην συνέχεια ο ιατρός θα πρέπει να ξεκινά την τοπική οφθαλμική θεραπεία με κολλύρια και κυρίως αυτό του Νίλου, που παρασκευάζεται από ρόδο και αραιώνεται με λευκό του ωού ή γάλα. Μετά την τρίτη μέρα θα πρέπει να γίνεται καυτηριασμός με σπόγγους, σταδιακά αυξανόμενη σε ένταση. Τοπικά θα πρέπει να χρησιμοποιούνται το χιακόν του Απολλωνίου και άλλα κολλύρια που παρασκευάζονταν από μύρο, γι αυτό και ονομάζονταν διάσμυρνα.

Τα φάρμακα που προκαλούν έντονη ξηρότητα των οφθαλμών μπορεί να οδηγούν σύμφωνα με τον Αέτιο σε ικανοποιητική κένωση του πύου, το εναπομένον ωστόσο πύον γίνεται παχύτερο και είναι δυσκολότερο να διαλυθεί.

...τὰ γάρ σφοδρῶς διαφοροῦντα καὶ ξηραίνοντα παραχρημα μὲν ἰκανὴν κένωσιν ποιεῖται τοῦ λεπτομερεστέρου, τὸ δέ ὑπόλοιπον καὶ παχύτερον πηγνύει καὶ ξηραίνει δυσλῦτως...

Ο Αέτιος αναφέρεται ακόμη στο έργο του και στην μέθοδο του τραντάγματος της κεφαλής που περιέγραψε πρώτος ο Γαληνός ως μέσο θεραπείας. Σημειώνει επίσης πως όταν το πύον βρίσκεται επιπολής και σε συνέχεια με το έλκος του κερατοειδή, η θεραπεία του έλκους οδηγεί και σε υποχώρηση του πύου. Όταν όμως το πύον βρίσκεται βαθύτερα θα πρέπει να γίνει παρακέντηση πλάγια στο σκληροκερατοειδικό όριο και αφαίρεση του πύου. Η επέμβαση αυτή είναι καλύτερο όπως τονίζει ο Αέτιος να γίνεται όταν οι περιβάλλοντες ιστοί δεν φλεγμαίνουν.

## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης στο έργο του, αφού ορίσει το υπόπυον όπως και οι προγενέστεροι του ιατροί, σημειώνει ως θεραπεία σε περίπτωση που συνυπάρχει έλκος του κερατοειδή το αραιωμένο μέλι ή κολλύρια που περιέχουν λιβάνιον. Δραστικότερα ακόμη είναι σύμφωνα και με τον Παύλο τον Αιγινήτη τα φάρμακα που περιέχουν μύρο.

Σε περίπτωση που εμφανίζεται υπόπυον χωρίς την ταυτόχρονη παρουσία κερατοειδικού έλκος ο Αιγινήτης συνιστά έναν συνδυασμό σιδήρου, μύρου, μελιού και κρόκου ωού.<sup>158</sup>

Ως υπόπυον ορίζεται σήμερα η συλλογή πύου, δηλαδή εξιδρωματικού υγρού πλούσιου σε λευκοκύτταρα, στον πρόσθιο θάλαμο. Παρατηρείται ως επιπλοκή σε σοβαρά έλκη κερατοειδούς αλλά και σε ασθενείς με ενδοφθαλμίτιδα ή σε περιπτώσεις πρόσθιας ραγοειδίτιδας, όπως σε ασθενείς με νόσο Αδαμαντιάδη-Behcet.<sup>159</sup> Λόγω της βαρύτητας το εξιδρωματικό υγρό βρίσκεται στο κάτω μέρος του προσθίου θαλάμου. Η αντιμετώπισή του καθορίζεται από τον εκάστοτε αιτιολογικό παράγοντα. Ειδικότερα σε βαριές περιπτώσεις λοιμώδους ενδοφθαλμίτιδας υπάρχει ακόμα και σήμερα η ένδειξη χειρουργικής παροχέτευσης του ενδοβολβικού πύου με υαλοειδεκτομή.<sup>160</sup>

---

<sup>158</sup> Paul d'Égine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 417

<sup>159</sup> Stübiger N, Plezer U. Typical and atypical ocular manifestations of Behcet's disease. *Ophthalmologie*. 2012 Jun;109(6):558-62.

<sup>160</sup> Lemley CA, Han DP. Endophthalmitis: a review of current evaluation and management. *Retina*. 2007 Jul-Aug;27(6):662-80



## ΨΩΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

Ο όρος ψωριά συναντάται πρώτη φορά σε Ιπποκρατικά κείμενα στα πλαίσια περιγραφής των παθήσεων των βλεφάρων. Ωστόσο ο Γαληνός ήταν αυτός που στο έργο του έδωσε τον πρώτο σαφή ορισμό. «Ψώρα» λοιπόν για τον Γαληνό, «είναι ανάβρωσις ταρσών ή κανθών μετά κνησμού προερχόμενη από δριμύτατον ρεύμα».

### Ιπποκράτης

Ο Ιπποκράτης κάνει μια μικρή αναφορά στην ψωριά στο κεφάλαιο 'Περί ὀψιος'. Εκεί σημειώνεται μόνο ότι κατά την ασθένεια αυτή παρατηρείται κνησμός των βλεφάρων και ότι καταλληλότερη θεραπεία είναι το τρίψιμο των βλεφάρων με άνθος χαλκού.<sup>161</sup>

...ὁκόταν δέ βλέφαρα ψωριᾶ καὶ κνησμός ἐχη, ἄνθος χαλκοῦ βόλιον πρὸς ἀκόνην τρίψας...

### Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός όρισε, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, την ψωροφθαλμία ως «ανάβρωσις ταρσών ή κανθών μετά κνησμού προερχόμενη από δριμύτατον ρεύμα».<sup>162</sup>

...Ψώρα εἶναι ἀνάβρωσις ταρσῶν ή κανθῶν μετά κνησμοῦ προερχομένη ἀπό δριμύτατον ρεῦμα...

Η περιγραφή αυτή ομοιάζει ωστόσο και με τον ορισμό που δίνει ο ίδιος στην ξηροφθαλμία. Σύμφωνα λοιπόν με τον Γαληνό ξηροφθαλμία υπάρχει «όταν οι κανθοί είναι ελκώδεις και σκληρότεροι και έχουν

---

<sup>161</sup> Hippocrate.Magni Hippocratis Opera omnia, Kühn, III, 45

<sup>162</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 437

κνησμό και όταν τα βλέφαρα γίνονται κοκκινωπά και δια μέσου αυτών στάζει δάκρυον αλμυρόν και καυστικόν».<sup>163</sup>

...Ξηροφθαλμία είναι, όταν οι κανθοί είναι έλκώδεις και σκληρότερα και έχουν κνησμόν και όταν τά βλέφαρα γίνονται κοκκινωπά και διά μέσου αυτών στάζει δάκρυον αλμυρόν και καυστικόν...

Στο κεφάλαιο 'Προς ψωροφθάλμους' σημειώνει ότι η αιτιολογία αλλά και η θεραπεία της ψωροφθαλμίας και της ξηροφθαλμίας είναι κοινή. Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι με τους δύο αυτούς όρους ο Γαληνός περιγράφει πιθανότατα την ίδια νόσο.

Σχετικά με την αιτιολογία της νόσου, ο Γαληνός αναφέρει τον ήλιο και την κόνιν.<sup>164</sup>

...Εις δέ τάς ψωροφθαλμίας και ξηροφθαλμίας εν γένει, αί όποια συμβαίνουσι εις τους όφθαλμούς έξ αιτίας του ήλιου και κονιορτου...

Θεραπευτικά αυτό που ο Γαληνός προτείνει είναι οι πλύσεις με άφθονο ύδωρ, ψυχρό κατά το θέρος και θερμό τον χειμώνα. Κατάλληλη επίσης για την θεραπεία της ψωροφθαλμίας όπως και της ξηροφθαλμίας θεωρούσε τον καυτηριασμό με σπόγγο βουτηγμένο σε θερμό ύδωρ ή κάποιο αφέψημα, όπως φακής, σχίνου και μυρσίνης. Ο Γαληνός συνιστά ακόμη και τις εγχρίσεις των βλεφάρων με ξερά ρόδα και οίνο, με το άνθος των ρόδων ή και με παλαιό έλαιον και μάλιστα κατά τον ύπνο.

Σε άλλο σημείο του έργου του ο Γαληνός αναφέρεται τέλος στην χρήση αποδακρυτικών φαρμάκων, τα οποία προκαλούν δηλαδή δάκρυα και χρησιμοποιούνται στην θεραπεία ξηροφθαλμίας και ψωροφθαλμίας.<sup>165</sup>

---

<sup>163</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 679

<sup>164</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 798

<sup>165</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XVI, 148

## Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Στις 'Ιατρικές Συναγωγές' του Ορειβάσιου περιλαμβάνεται ένα κεφάλαιο σχετικά με τα αποδακρυτικά φάρμακα. Εκεί αναφέρεται, όπως και στα έργα του Γαληνού, η χρήση των φαρμάκων αυτών σχεδόν αποκλειστικά για την θεραπεία ψωριοειδών και τελείως ξηρών οφθαλμών.<sup>166</sup>

...Ολίγη χρῆσις ἐστὶ τῶν ἀποδακρυτικῶν· χρώμεθα γάρ ἐπὶ μόνων ὀμμάτων χρονίως καταξηραμμένων, ἐπὶ τε ψωρωδῶν βλεφάρων, ἐπὶ τε ἀτροφίας περὶ τὰ ὄμματα , πρὸς διυγρᾶναι τοὺς ὀφθαλμοὺς...

Εἶναι μάλιστα τα κολλύρια αυτά σύμφωνα με τον Ορειβάσιο ισχυρότερα σε σχέση με τα φάρμακα που προκαλούν δάκρυα μέσω της όσφρησης. Ο ίδιος σημειώνει επίσης ότι ο καπνός θα πρέπει να αποφεύγεται καθώς είναι βλαπτικός για τους οφθαλμούς.

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός όρισε την ψωροφθαλμία ως την κατάσταση εκείνη κατά την οποία «οι κανθοί είναι ελκώδεις και κοκκινωποί και έχουν κνησμό πολύ και τα βλέφαρα είναι κοκκινωπά και στάζει δάκρυον αλμυρόν ή νιτρώδες».<sup>167</sup>

...Ψωροφθαλμία εἶναι, ὅταν οἱ κανθοὶ εἶναι ἐλκώδεις καὶ ὅταν εἶναι κοκκινωποὶ καὶ ἔχουν κνησμόν πολὺν καὶ ὅταν τὰ βλέφαρα εἶναι κοκκινωπιὰ καὶ στάζει δάκρυον ἀλμυρόν ἢ νιτρώδες...

---

<sup>166</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Darenbergm II, 188

<sup>167</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, VII, 136

Στο ίδιο κεφάλαιο ο Αέτιος δίνει και τον ορισμό της σκληροφθαλμίας. Συγκεκριμένα κατά τον Αέτιο σκληροφθαλμία υπάρχει όταν «τα βλέφαρα είναι σκληρά και ο ίδιος ο οφθαλμός είναι σκληρότερος και δυσκινήτερος, έχει πόνον και είναι κοκκινωπός και κυρίως είναι δύσκολο τα βλέφαρα να ανοίξουν όταν ο ασθενής σηκώνεται από τον ύπνο και δεν υπάρχει καθόλου υγρασία. Επίσης δύσκολο σε αυτή την περίπτωση είναι να εκστραφούν τα βλέφαρα εξαιτίας της σκληρότητας». Αντίθετα ξηροφθαλμία σύμφωνα με τον Αέτιο τον Αμιδηνό υπάρχει όταν «ο οφθαλμός γίνει ολίγον ξηρός και κνησμώδης και έχει λίγον πόνον, χωρίς τα βλέφαρα να είναι σκληρά»

Σχετικά με την θεραπεία της ξηροφθαλμίας και της σκληροφθαλμίας ο Αέτιος συνιστά, όπως και οι προγενέστεροι αυτού ιατροί, φάρμακα τα οποία προκαλούν υγρασία, ανάμεσα στα οποία αναφέρει τα στρατιωτικά και το διακέντητον κολλύριο. Συγκεκριμένα για την αντιμετώπιση της σκληροφθαλμίας πρότεινε επίσης την επάλειψη με το υγρό φάρμακο του Ερασίστρατου και άλλα παρόμοια. Κατάλληλα θεωρούσε ακόμη φάρμακα μαλακτικά και πολλά θερμά επιθέματα με σπόγγους.

Ο Αέτιος στο κεφάλαιο αυτό αναφέρει μάλιστα και την περίπτωση κατά την οποία συνυπάρχει ψωροφθαλμία και σκληροφθαλμία, καθώς λόγω της δριμύτητας των υγρών τα βλέφαρα σκληρύνονται, οι κανθοί αναβιβρώσκονται, είναι ελκώδεις και οι ίδιοι οι οφθαλμοί γίνονται δυσκίνητοι και τα βλέφαρα σκληρά

...Εάν δέ συγχρόνως ήθελεν υπάρχει ψωροφθαλμία καί σκληροφθαλμία, διότι έξ αιτίας της δριμύτητος τῶν υγρῶν συνήθως σκληρύνονται τὰ βλέφαρα, ὥστε οἱ μὲν κανθοὶ νά ἀναβιβρώσκονται καί νά εἶναι ἐλκώδεις, οἱ δέ ὀφθαλμοὶ καί τὰ βλέφαρα νά εἶναι δυσκίνητα καί σκληρά...

## Λέων ο Φιλόσοφος ( 9<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Λέων ο Φιλόσοφος, ο οποίος έζησε στο Βυζάντιο κατά τον 9<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ., ορίζει την ψωροφθαλμία, όπως και οι προγενέστεροί του ιατροί, ως την κατάσταση αυτή, κατά την οποία «οι κανθοί είναι ελκώδεις και προξενούν κνησμό και τα βλέφαρα είναι ερυθρά και ψωρώδη και εκρέει δάκρυ αλμυρόν». Συμπληρώνει μάλιστα ότι ενίοτε ήταν δυνατόν οι τρίχες των βλεφάρων να πίπτουν. Ως αίτιο αυτής της πτώσης παρουσιάζει την αλμυρότητα των εκκρίσεων.<sup>168</sup>

...Ενίοτε δέ και αί τρίχες τῶν βλεφάρων πίπτουν. Συμβαίνει δέ τοῦτο κατόπιν φλέγματος σαπρῶ καί ἀλμυροῦ...

Θεραπευτικά ο Λέων ο Φιλόσοφος προτείνει το ξύρισμα της κεφαλής, τις πλύσεις με ύδωρ αλλά και την χρήση του κολλυρίου με την ονομασία εξαείδιον αλλά και φάρμακα που περιέχουν μεταξύ άλλων αλόη, κρόκο ωού, μαμηρά.

...Καί πρέπει να ξυρίση τις τήν κεφαλὴν τούτων και συχνά νά χύνη ἐπάνω εἰς αὐτήν ὕδωρ καί νά λούη καί νλα μεταχειρίζεται τό λεγόμενον ἐξαείδιον κολλύριον, διότι τοῦτο εἰς τοιαύτας περιπτώσεις εἶναι θαυμάσιον. Ὀφελεῖ δέ εἰς αὐτήν φάρμακον ἀπό ἀλόην, ἀπό σαρκόκολλαν, ἀπό κρόκον, ἀπό γλαυκίων, ἀπό μαμηράν...

Η μαμηρά προέρχεται από το χελιδόνιον το μέγα, φυτό το οποίο και ονομάζεται έτσι σύμφωνα με τον Διοσκουρίδη καθώς φυτρώνει με την πρώτη εμφάνιση των χελιδονιών.<sup>169</sup>

Ο όρος ψωροφθαλμία δεν συναντάται στην σύγχρονη ιατρική ορολογία. Από την περιγραφή της νόσου, των συμπτωμάτων, της αιτιολογίας και της θεραπείας που συναντάται στα κείμενα και μεταγενέστερων ιατρών, μπορεί κανείς να συμπεράνει ότι πρόκειται για κάποια μορφή βλεφαρίτιδας και ξηροφθαλμίας.

---

<sup>168</sup> Λέων. Ανέκδοτα νέα, Boissonade 1844, κεφ. Έ, 369

<sup>169</sup> Discoride. Περί Ὑλης ιατρικῆς, Kühn, I, 330

## ΥΠΟΣΦΑΓΜΑ

Ο πρώτος σαφής ορισμός του υποσφάγματος συναντάται σε έργο του Γαληνού. Υπόσφαγμα ή αιματίδα υπάρχει λοιπόν κατά τον Γαληνό, «όταν αίμα εισέλθει μεταξύ των στρωμάτων του λευκού χιτώνας του οφθαλμού (δηλαδή του επιπεφυκότα) λόγω ρήξης κάποιων αγγείων που βρίσκονται στον πρώτο χιτώνα μετά από πληγή. Αρχικά το χρώμα του οφθαλμού είναι μάλιστα ερυθρό, όπως το αίμα και ύστερα γίνεται κιτρινωπό».<sup>170</sup> Τον ίδιο ορισμό υιοθέτησαν στην συνέχεια και οι ιατροί της βυζαντινής περιόδου.

...Υπόσφαγμα δέ λέγουσιν, όταν εισέλθει αίμα μεταξύ καί εντός τῶν στρωμάτων τοῦ λευκοῦ χιτώνας, διότι ἐξ αἰτίας πληγῆς ἐπῆλθε ρήξις εἰς τὰ ἀγγεία, τὰ ὅποια εὐρίσκονται εἰς τόν πρῶτον χιτώνα, καί ὅταν ἀμέσως μὲν εἶναι ἔναιμιον τό χρῶμα τοῦ ὀφθαλμοῦ (ἤτοι ἐρυθρόν ὡς τό χρῶμα τοῦ αἵματος), ὕστερον δέ γίνεται κιτρινωπόν...

## **Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )**

Από τον παραπάνω ορισμό του υποσφάγματος γίνεται σαφές ότι ο Γαληνός απέδιδε την εμφάνιση υποσφάγματος σε κάποιο τραύμα.

Ο ίδιος αναφερόμενος στην θεραπεία του υποσφάγματος συνιστά αρχικά για την αντιμετώπιση φλεγμονής ή και οφθαλμικού πόνου την ενστάλλαξη αίματος περισσότερας. Το αίμα αυτό θα έπρεπε να λαμβάνεται άμεσα από το σφαζόμενο ζώο.<sup>171</sup>

...Εἰς τὰ ὑποσφάγματα, τὰ ὅποια γίνονται πρὸς τὰ μέρη τῶν ὀφθαλμῶν, μερικοὶ μεταχειρίζονται τό αἷμα τῆς περισσότερας, ἀμέσως δὴλον ὅτι λαμβάνοντες τό αἷμα τό ἐκρέον ἀπό σφαζόμενον ζῶον...

---

<sup>170</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 773

<sup>171</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 256

Σύμφωνα με τον Γαληνό υπήρχαν και άλλα θεραπευτικά φάρμακα των υποσφαγμάτων και κυρίως αυτά που εμπεριέχουν πολλή σμύρναν, όπως το ονομαζόμενο Δαμοκράτους διάσμυρνον.

...Υπάρχουν δέ πάρα πολλά θεραπευτικά φάρμακα τῶν ὑποσφάγματων καί πρό πάντων, ὅσα ἐμπεριέχουν πολλήν σμύρναν, ὅπως εἶναι καί τό ὀνομαζόμενον Δαμοκράτους διάσμυρνον...

Σε περίπτωση που το υπόσφαγμα παρά την θεραπεία επιμένει και το χρώμα από ερυθρό μεταβάλλεται σε μέλαν ομιλούμε σύμφωνα με τον Γαληνό για αιμάλωψ. Για την θεραπεία αυτού πρότεινε να «καπνίζεται» ο οφθαλμός με ίση ποσότητα λιβανωτού και ασφάλτου.<sup>172</sup>

...Ἐάν δέ χρονίσωσι τά ὑποσφάγματα καί ἐπιμένει ὁ αἰμάλωψ, ἀφοῦ ἀνακατώσης λιβανωτόν καί ἀσφαλτον εἰς ἴσην ποσότητα κάπνιζε τόν ὀφθαλμόν...

#### **Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Ορειβάσιος, ακολουθώντας σε γενικές γραμμές τις προτάσεις του Γαληνού σχετικά με την θεραπεία του υποσφάγματος, αναφέρει ότι αρχικά θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με θερμό αίμα περιστέρας ή τρύγονος και θερμά επιθέματα από σπόγγους εμβαπτισμένους σε ύδωρ. Το ύδωρ αυτό θα πρέπει να είναι επίσης αναμεμιγμένο με ολίγα άλατα, εφόσον ο επιπεφυκότας χιτώνας είναι άθικτος. Σε περίπτωση που ο χιτώνας αυτός είναι 'ξυσμένος', τα επιθέματα θα πρέπει να γίνονται μόνο με ύδωρ. Θεραπευτικά επίσης δρουν σύμφωνα με τον Ορειβάσιο τα επιθέματα ωού με ροδέλαιο και καταπλάσματα με πράσινα φύλλα. Εάν μάλιστα σχηματιστούν οιδήματα από την πληγή θα πρέπει ο οφθαλμός να διατηρείται συνεχώς θερμός με επιθέματα με οξύκρατον.<sup>173</sup>

...Ἐάν δέ σχηματισθοῦν οἱ ἀπό την πληγήν, πρέπει νά θερμαίνῃ τις συνεχῶς (τόν ὀφθαλμόν) μέ σπόγγον ἔπειτα ἄλλον νέον σπόγγον βρεχόμενον ἐντός ὀξύκρατου...

---

<sup>172</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 796

<sup>173</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 710

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός αποδίδει το υπόσφαγμα, όπως και οι προγενέστεροί τους, σε ένα τραύμα.<sup>174</sup>

...Υπόσφαγμα δέ λέγεται, όταν , επειδή έξ αιτίας πληγής τινός ἐρράγησαν ἢ ἐθλάσθησαν τὰ ἀγγεία, ἅτινα ὑπάρχουσιν ἐντός τῶν χιτῶνων τοῦ ὀφθαλμοῦ, ὑπείσχωρήσῃ μεταξύ τοῦ χιτῶνος τό αἷμα καί ἀμέσως μένη τό χρῶμα τοῦ ὀφθαλμοῦ ὁμοιον πρὸς αἷμα, ὕστερον δέ γίνεται κιτρινωπόν...

Η θεραπεία θα πρέπει κατά τον Αέτιο να περιλαμβάνει, εκτός από την συνήθη θεραπεία των ελκών του οφθαλμού με μεταξύ άλλων κάθαρση της κοιλίας, και την ἐγχυση αίματος περιστέρας ή τρυγόνος όπως και λευκού του ωού. Εξωτερικά θα πρέπει να γίνονται επιθέματα με οίνο, ροδέλαιο ή ωόν. Την επόμενη ημέρα θα πρέπει κατά τον Αέτιο να γίνονται θερμά επιθέματα με σπόγγους εμβαπτισμένους σε αφεψήματα, όπως αυτά του αψινθίου και του υσσώπου. Όταν η φλεγμονή υποχωρήσει ο Αέτιος πρότεινε την επάλειψη με μέλι ή το υγρό του Ερασίστρατου ή με αρωματικόν κολλύριο. Θεραπευτική επίδραση έχει επίσης ο χυλός στρουχνού χυνόμενος σε μέλι ή λίβανο, ο οποίος υποθυμιάζεται με ίση ποσότητα ασφάλτου.

Σε περίπτωση που το υπόσφαγμα χρονίσει θα πρέπει σύμφωνα με τον Αέτιο να βάλει ο ιατρός ούρο παιδιού σε χάλκινο ερυθρό αγγείο και να το τρίψει με χαλκό στον ήλιο για αρκετές ημέρες έως να σχηματιστεί αρκετός χυλός. Αφού αυτός ο χυλός ξεραθεί θα πρέπει να ανακατευτεί με μέλι και κατόπιν να εφαρμοστεί στον οφθαλμό.

...Εἰς τὰ ὑποσφάγματα, ἅτινα ἔχουσι χρονίσει ὠφελεῖ τοῦτο. Αφού βάλῃς εἰς χαλκοῦν ἐρυθρόν ἀγγεῖον οὔρον ἀγνοῦ παιδός, λειοτρίβε μέ χαλκοῦν κόπανον ἰγδίου (δοίδυκι χαλκῶ) εἰς τόν ἥλιον ἐπί ἀρκετάς ἡμέρας, ἕως ὅτου τοῦτο ἀφήσῃ ἀρκετόν χυλόν καί ἀφού τό ἀφήσῃς νά ξηρανθῇ λάβε αὐτό καί μεταχειρίζου ἀνακατώσας μέ μέλι...

---

<sup>174</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, VII, 126



## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης όριζε το υπόσφαγμα ως «ρήξη φλεβών του επιπεφυκότα, η οποία γίνεται ως επί τω πλείστον εκ πληγής». <sup>175</sup>

...Υπόσφαγμα είναι ρήξις τών φλεβών του επιπεφυκότος, ή όποία γίνεται ως επί τό πλείστον εκ πληγής...

Θεραπευτικά κατά τον Αιγινήτη θα πρέπει να γίνεται έγχυση αίματος περιστέρας ή θερμού γάλατος γυναικός παράλληλα με τρίψιμο εξωτερικά των οφθαλμών με λίβανον. Εναλλακτικά θα μπορούσαν να γίνονται επιθέματα με αφεψήματα όπως αυτό του υσσώπου.

Για την θεραπεία του οιδήματος που παρατηρείται γύρω από τους οφθαλμούς μετά από τραύμα πρότεινε συχνά θερμά επιθέματα με οξύκρατο. Όπως συμπληρώνει μάλιστα στο τέλος του κεφαλαίου τα ίδια φάρμακα ήταν κατάλληλα και για την αντιμετώπιση του εμφυσήματος.

## Λέων ο Φιλόσοφος ( 9<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Το υπόσφαγμα ή αιματίδα κατά τον Λέων τον Φιλόσοφο παρατηρείται «όταν ένεκα πληγής ο οφθαλμός υποστεί ρήξη μικρού φλεβιδίου και αίμα εκχυθεί και γίνει το λευκό του οφθαλμού ερυθρό, όχι όλον αλλά μέρος αυτού. Εάν δε χρονίσει το ερυθρόν γίνεται μέλαν.»

Θεραπευτικά ο Λέων ο Φιλόσοφος πρότεινε, όπως και οι προγενέστεροί του ιατροί, το θερμό αίμα περιστέρας. <sup>176</sup>

...ιατρεύομεν δέ αυτά άφου σφάξωμεν περιστερόπουλον και έπιχύσωμεν τό αίμα θερμόν...

---

<sup>175</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 412

<sup>176</sup> Λέων, Ανέκδοτα, Ermerins 1840, 139

Ως υπόσφαγμα ορίζεται σήμερα η συγκέντρωση μικρής ποσότητας αίματος υπό τον επιπεφυκότα, που συμβαίνει συνήθως μετά την ρήξη κάποιου μικρού αγγείου. Σχετικά με την υποκείμενη αιτιολογία είναι πλέον γνωστό ότι το υπόσφαγμα μπορεί να εμφανιστεί αυτόματα, μετά από κάποιο τραύμα του οφθαλμού. Προδιάθεση στο να εμφανίσουν υπόσφαγμα παρουσιάζουν τα άτομα με συνοδά προβλήματα υγείας όπως αρτηριακή υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη, διαταραχές πήκτικότητας και άτομα που λαμβάνουν αντιπηκτική αγωγή.<sup>177</sup>

Θεραπεία του υποσφάγματος δεν είναι απαραίτητη. Το υπόσφαγμα υποχωρεί συνήθως αυτόματα εντός ημερών. Σε περίπτωση συχνών υποτροπών συνιστάται αιματολογικός έλεγχος και έλεγχος της αρτηριακής πίεσης.

---

<sup>177</sup> Robert H. Grahamn (February 2009). "Subconjunctival Hemorrhage". *emedicine.com*. Retrieved 23 November 2010.

## ΠΤΕΡΥΓΙΟ

Το πτερύγιο ορίζεται στη σύγχρονη εποχή ως μια τριγωνική υπερπλαστική πτυχή του επιπεφυκότα με άφθονα αγγεία. Η πάθηση αυτή ήταν γνωστή από την εποχή του Ιπποκράτη. Ο ίδιος στο έργο του αναφέρει μάλιστα ότι η παρουσία πτερυγίου εμποδίζει την αποκατάσταση θολώσεων και λευκωμάτων του κερατοειδή.<sup>178</sup>

...Θολω'σεις καί νεφέλια καί έλαφρά λευκώματα ύποχωρουν καί άφανίζονται, εάν δέν συμβη κανέν τραῦμα εις τοῦτο τό μέρος ή εάν τύχη να ύπάρχη προηγουμένως εις τό μέρος αυτό οὐλή ή πτερύγιον...

Ο Γαληνός αργότερα στους 'Ιατρικούς όρους' όρισε το πτερύγιο ως έκφυση σώματος, το οποίο επιφύεται στον κερατοειδή.<sup>179</sup>

...Τό πτερύγιον είναι έκφυσις σώματος, τό όποϊον επιφύεται εις τόν κερατοειδή...

## **Διοσκουρίδης (40 – 90 μ.Χ.)**

Ο Διοσκουρίδης στο έργο του αναφέρεται στη φαρμακευτική θεραπεία του πτερυγίου. Συγκεκριμένα συνιστούσε επάλειψη με χυλό ακακίας και ξηρά αλόη.<sup>180</sup>

...Πτερύγια δέ θεραπεύει χύλισμα άκακίας άλειφόμενον, αλόη ξηρά επιπασσομένη...

Τήξη των πτερυγίων μπορούσε να προκληθεί σύμφωνα με τον Διοσκουρίδη και με την χρήση κίσηρος ψημένης, οστράκου σηπίας και καδμίας.<sup>181</sup>

...Τά δέ πτερύγια τών όφθαλμών τίκουσιν, όταν προσφέρωνται τά εξής: κίσηρις έψημμένη εις κόνιν, όστρακον σηπίας λειοτριμμένον, ή άλατα καί καδμία εις κόνιν, όλα έξ ίσης ποσότητος...

---

<sup>178</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Προρρητικόν, Littré, IX, 49

<sup>179</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 439

<sup>180</sup> Dioscorides.Pedacius– Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, II, 193

<sup>181</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica quinque, Sprengel, II, 114

## Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός στο έργο του 'Περί Ευπορίστων' ορίζει αναλυτικότερα το πτερύγιο ως « μια νευρώδης υπεροχή του επιπεφυκότα, η οποία εκφύεται από τον έσω κανθό και προχωρά μέχρι τη στεφάνη ( δηλαδή το σκληροκερατοειδικό όριο) . Όταν μάλιστα αυξηθεί πολύ σε μέγεθος καλύπτει και την κόρη » <sup>182</sup>

...Το πτερύγιον είναι νευρώδης υπεροχή τοῦ επιπεφυκότος ὑμενος, ἢ ὅποια ἐκφύεται μὲν ἐκ τοῦ κανθοῦ, προχωρεῖ δὲ μέχρι τῆς στεφάνης. Ὅταν δὲ αὐξηθῆ πολὺ, καλύπτει δὲ καὶ τὴν κόρην...

Δεν πρόκειται σύμφωνα με τον Γαληνό για κάποιον παρά φύσιν όγκο αλλά για λεπτό ινώδη υμένα προερχόμενο από το περίοστεο (δηλαδή τον επιπεφυκότα) και ο οποίος ξεκινά από έναν εκ των δυο κανθών και φθάνει ως την στεφάνη. <sup>183</sup>

...Τὰ δὲ πτερύγια εἶναι βλαστήματα τοῦ ὑμενος, ὅστις ἔξωθεν ἐπικάθεται εἰς τοὺς ὀφθαλμοὺς , ὑμῆν ὅστις καταβαίνων ἀπὸ τοῦ περιοστίου φθάνει εἰς τὴν στεφάνην...

Η θεραπεία του πτερυγίου κατά τον Γαληνό θα πρέπει να γίνεται με ρυπτικά φάρμακα, τα ονομαζόμενα και τραχωματικά, όταν ακόμα το πτερύγιο είναι μικρό. Όταν όμως το πτερύγιο είναι μεγάλο και σκληρό θα πρέπει η θεραπεία να είναι χειρουργική. <sup>184</sup>

...Θεραπεία δὲ τοῦ πτερυγίου, ἐφ' ὅσον μὲν ἀκόμη εἶναι μικρόν και μαλακόν, γίνεται με τὰ ρυπτικά (ἤτοι τὰ καθαρκτικά) φάρμακα, ὅποια εἶναι τὰ ὀνομαζόμενα τραχωματικά, ὅταν δὲ γίνῃ μέγα καὶ σκληρόν, ἢ θεραπεία γίνεται διὰ χειρουργίας...

Ο Γαληνός ωστόσο στο σημείο αυτό δεν αναφέρεται λεπτομερώς στην χειρουργική αφαίρεση του πτερυγίου.

---

<sup>182</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 410

<sup>183</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, VII, 732

<sup>184</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, X, 1018

## Κάσσιος Λογγίνος ( 210-273 μ.Χ.)

Ο Κάσσιος Λογγίνος ήταν φιλόσοφος της πλατωνικής Ακαδημίας στην Αθήνα. Στο συγγραφικό του έργο βρίσκουμε μια αναφορά στο πτερύγιο και συγκεκριμένα στον επιπολασμό της νόσου αυτής σε εργαζόμενους στην θάλασσα.<sup>185</sup>

...Διατί εις τούς εργαζόμενους εις τήν θάλασσαν πλεονάζουν τά πτερύγια; Συμβαίνει μὲν και εις άλλας περιπτώσεις, ἐπιπολάζει ὁμως ἐπί τῶν εργαζομένων εις την θάλασσαν...

Όπως ο ίδιος αναφέρει ο υμένας αυτός που βρίσκεται κάτω από τους κανθούς 'τρώγεται' από τους θαλάσσιους ανέμους και κατά συνέπεια φλεγμαίνει και γίνεται παχύτερος. Με τον τρόπο αυτό προκύπτει και η εμφάνιση της νόσου του πτερυγίου.

...Οὗτος λοιπόν ὁ ὕμην τρώγεται ἀπό τους θαλασσίους ἀτμούς, οἵτινες εἶναι δριμύτεροι καί πάσχει τύλωσιν μετά φλεγμονῆς, ὥστε ἐπειδή ἐξ αἰτίας τούτου ἐπαχυνθή, νά προκύπτει (ἤτοι νά ὑπάρχει) νόσημα τοῦ πτερυγίου...

## Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Ορειβάσιος πρότεινε για την θεραπεία του μικρού σε μέγεθος πτερυγίου την επάλειψη με οπὸν αἰγείρου αναμεμιγμένο με μέλι. Για την τήξη του πτερυγίου χρήσιμη ήταν επίσης για τον Ορειβάσιο η χρήση οστράκου σηπίας αφού αυτό καεί και ανακατευθεί με άλας θαλάσσης. Όταν πάλι το πτερύγιο ήταν μεγάλο και σκληρό η κατάλληλη θεραπεία είναι η χειρουργική αφαίρεσή του από ιατρό.<sup>186</sup>

---

<sup>185</sup> Κάσσιος, Ideler, I, 149, Πρόβλημα ιγ

<sup>186</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 714

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός συνδέει αιτιολογικά το πτερύγιο με την ύπαρξη ψωροφθαλμίας ή συνεχών ρευματισμών , δηλαδή φλεγμονωδών καταστάσεων του επιπεφυκότα χιτώνα, οπότε και ο επιπεφυκότας αυξάνεται ή αποκτά περισσότερη σάρκα.<sup>187</sup>

...Πτερύγιον λέγεται, όταν γεννάται τούτο από κάποιαν ψωροφθαλμίαν ή από συνεχείς φλεγμονώδεις έκδηλώσεις, αφού ο επιπεφυκός του σκληρού αύξηθη περισσότερο ή σχηματίση σάρας παχείας..

Το πτερύγιο ξεκινά σύμφωνα με τον Αέτιο συνήθως από τον έσω κανθό. Ενίοτε έχει την αρχή του στον έξω κανθό ή σπανιότερα ξεκινά από το άνω ή το κάτω βλέφαρο. Το πτερύγιο εκτείνεται ως το μέλαν, δηλαδή τον κερατοειδή. Όταν ωστόσο το μέγεθός του αυξηθεί πολύ καλύπτει και την κόρη του οφθαλμού, οπότε και παρεμποδίζει την όραση.

Σχετικά με την πρόγνωση της νόσου, ο Αέτιος υποστήριζε ότι τα πτερύγια που έχουν λευκό χρώμα και στενή βάση έχουν και καλύτερη πρόγνωση. Σε αντίθετη περίπτωση η θεραπεία είναι δύσκολη. Όταν τα πτερύγια έχουν ερυθρό χρώμα, η αφαίρεσή τους θα οδηγήσει σε τοπική νέκρωση, πόνους και ημικρανία. Όταν μάλιστα συνυπήρχε αρχόμενος καταρράκτης δεν έπρεπε κατά τον Αέτιο να θεραπεύεται το πτερύγιο. Και αυτό επειδή η αφαίρεσή του πτερυγίου οδηγεί σε ταχύτερη εξέλιξη του καταρράκτη.

...Τά δέ πτερύγια εις τὰ ὅποια ὑπάρχουν καί ἀρχαί καταρράκτου, δεν πρέπει νά τά θεραπεύη τις, διότι τῶν πτερυγίων ἀφαιρεθένταν ὁ καταρράκτης συγκροτεῖται ταχύτερον...

Ο Αέτιος υποστήριζε ακόμη πως δεν θα πρέπει να αφαιρούνται παχέα, εκτρεπόμενα, οχθώδη και σκιρρωμένα πτερύγια όπως και αυτά με τα οποία συμπάσχουν οι κρόταφοι, καθώς τότε πρόκειται για κακοήθη και καρκινωματώδη πτερύγια.

---

<sup>187</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, IX, 144

Σε περίπτωση που το πτερύγιο καλύπτει την κόρη του οφθαλμού, η αφαίρεσή τους απαλλάσσει κατά τον Αέτιο τον οφθαλμό από τους ρευματισμούς. Η όραση όμως και πάλι παρεμποδίζεται από την ουλή που προκύπτει. Καταλήγοντας ο Αέτιος επισημαίνει στο έργο του πως χειρουργική θεραπεία απαιτούν τα πτερύγια που επικάθονται στον κερατοειδή. Όταν η έκταση του πτερυγίου περιορίζεται στο λευκό του οφθαλμού, δηλαδή στον επιπεφυκότα, θα πρέπει να επιχειρείται φαρμακευτικά η υποχώρησή του.

...Από δέ τὰ πτερύγια πρέπει νά ἐγχειρίζη τις, ὅσα δέ εἶναι μικρά και εὐρίσκονται ἐπί τοῦ σκληροῦ, τούτων πρέπει νά δοκιμάζη τις νά περιορίζη τήν ἐπέκτασιν διά φαρμάκων...

Για την φαρμακευτική αντιμετώπιση του πτερυγίου κατάλληλα θεωρούνταν από τον Αέτιο το ψωρικό από μετάλλευμα χαλκού και καδμία, τα παραπλήσια αυτών φάρμακα, το Θεοδότιον κολλύριο Σεβήρου και τα ρυπτικά φάρμακα κατά των τραχωμάτων και ιδιαίτερα αυτά που εμπεριέχουν οίνο.<sup>188</sup>

Τα πτερύγια που ήταν μεγαλύτερα σε μέγεθος και εκτείνονταν ως τον κερατοειδή απαιτούσαν χειρουργική θεραπεία. Η επέμβαση, όπως περιγράφεται από τον Αέτιο τον Αμιδηνό ξεκινά με απομάκρυνση των βλεφάρων μέσω των δακτύλων ή μέσω αγκίστρου. Στη συνέχεια ο ιατρός περνά από το μέσο του πτερυγίου ένα άγκιστρο που φέρει μικρή καμπή. Η ανύψωση του πτερυγίου πρέπει να γίνεται προσεχτικά για να μην ανυψωθεί και η 'επιδερμίδα' του κερατοειδούς και προκληθεί σοβαρή φλεγμονή στην περιοχή. Ακολούθως ο χειρουργός περνά κάτω από το πτερύγιο μια βελόνη, η οποία φέρει νήμα εκ λίνου και τρίχα ίππου. Ο ιατρός κινεί αρχικά το νήμα προς τα πάνω και στη συνέχεια κινεί την τρίχα πάνω κάτω γδέρνοντας κατά κάποιο τρόπο την κάτω επιφάνεια του πτερυγίου από την πλευρά του κερατοειδούς προς το μέρος του έσω

---

<sup>188</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, LXI, 146

κανθού. Αφού το άκρο του πτερυγίου προς το μέρος του κερατοειδή ελευθερωθεί, το πτερύγιο αποκόπτεται προσεχτικά από τη βάση του προς το μέρος του κανθού μέσω πτερυγοτόμου. Η τομή αυτή πρέπει να γίνεται ακριβώς έως την βάση του πτερυγίου, διότι αν αποκοπεί και μέρος των βλεφάρων θα προκύψουν προσφύσεις ενώ αν αποκοπεί και μέρος του φυσιολογικού κανθού θα προκύψουν ροιάδες. Στην περίπτωση τέλος που παραμένει μέρος του πτερυγίου είναι δυνατόν το πτερύγιο να αναπτυχθεί εκ νέου και να απαιτηθεί νέα επέμβαση.

...διότι εις εκείνους μέν, εις τούς όποιους εκόπησαν τά βλέφαρα μαζί με το πτερύγιον, γίνοντια προσφύσεις, εις εκείνους δέ εις τούς όποιους ό κανθός απεκόπη από τήν βάση, γίνονται ρυάδες, εαν δέ μείνη ή βάση του πτερυγίου, γίνεται παλιγγενεσία του πτερυγίου ...

Μετά το τέλος της επέμβασης χύνεται εντός του οφθαλμού αλατισμένο ύδωρ, εφαρμόζονται αντιφλεγμονώδη φάρμακα και γίνεται επίδεση του οφθαλμού. Η τοπική αντιφλεγμονώδης θεραπεία συνεχίζεται για καιρό και μετά την αφαίρεση της επίδεσης την επόμενη ημέρα με θερμά επιθέματα και χρήση του λευκού και ηπίου κολλυρίου του Σεβήρου. Την τέταρτη ημέρα θα πρέπει σύμφωνα με τον Αέτιο να χρησιμοποιούνται ισχυρότερα κολλύρια, όπως τα ναρδινά, τα Θεοδότια και τα κατασκευαζόμενα εκ οίνου.<sup>189</sup>

...Τήν δέ επόμενην ήμέραν αφού λύσωμεν και θέσωμεν θερμά επιθέματα όσα χρειάζονται, χύνομεν εντός του όφθαλμου το λευκόν και απαλλόν κολλύριον του Σεβήρου. Τήν δέ τέταρτην ήμέραν υπαλείφομεν μέ τά κολλύρια τά αρμόζοντα εις τάς καταστάσεις αφήνοντες κατά μέρος του λοιπου τά μαλακά και τά φέροντα σάρκας κολλύρια. Είναι δέ κατάλληλα εις τάς περιστάσεις ταύτας τά ναρδινά και τά Θεοδότια και όλα τά κατασκευαζόμενα δι' οίνου...

---

<sup>189</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, Χειρουργία πτερυγίων, LXII, 148



## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης υποστηρίζει ότι για πτερύγιο ομιλούμε όταν ινώδης υμένας αρχόμενος συνήθως από τον μέγα κανθό έρπει σιγά προς το εντός.<sup>190</sup>

...Όταν ύμην μέν ινώδης αρχίση από τον μέγαν κανθόν συνήθως και όλίγον έρπη προς τά έντός, τότε συμβαίνει τούτο τό νόσημα (ήτοι τό πτερύγιον)...

Ο ίδιος επισημαίνει μάλιστα ότι το πτερύγιο βλάπτει τον οφθαλμό καθώς εμποδίζει μέσω του τραβήγματος την ελεύθερη κίνηση του βολβού. Εκτός αυτού το πτερύγιο που καλύπτει την κόρη του οφθαλμού εμποδίζει σαφώς την όραση.

Στη συνέχεια ο Παύλος ο Αιγινήτης περιγράφει την χειρουργική αφαίρεση του πτερυγίου, την οποία και εκτελούσε με τον ίδιο τρόπο που ακολουθούσε ο Αέτιος ο Αμιδηνός. Σημειώνει μάλιστα ότι η χρήση του πτερυγοτόμου πρέπει να γίνεται πολύ προσεκτικά, ώστε να μην τραυματιστεί ο κερατοειδής. Μετεγχειρητικά θα πρέπει τέλος κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη να εφαρμόζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα άλμη και σε περίπτωση που παρουσιαστεί φλεγμονή του οφθαλμού να αντιμετωπιστεί με την κατάλληλη θεραπεία.

Το πτερύγιο στην σύγχρονη Ιατρική ορίζεται ως μια καλοήθης υπερπλασία του επιπεφυκότα, που επεκτείνεται και επιππεύει τον κερατοειδή, συνήθως από την ρινική πλευρά. Η ακριβής αιτία της νόσου δεν είναι γνωστή. Προδιαθετικός παράγοντας θεωρείται ωστόσο η έκθεση στον ήλιο.

---

<sup>190</sup> Paul d'Egine. Chirurgie de Paul d'Egine, Briau, 126

Χειρουργικά αντιμετωπίζονται σήμερα , όπως τονίζει και ο Αέτιος ο Αμιδηνός, μόνο τα πτερύγια που επεκτείνονται στον κερατοειδή. Η σύγχρονη χειρουργική θεραπεία του πτερυγίου περιλαμβάνει όμως και κάποιες νέες μεθόδους αποκατάστασης του ελλείμματος που προκύπτει από την αφαίρεση του πτερυγίου. Μετά την αφαίρεση του πτερυγίου χρησιμοποιείται για παράδειγμα ελεύθερο μόσχευμα επιπεφυκότα ή αμνιοτική μεμβράνη.<sup>191</sup>

Μια σύγχρονη πρακτική για την αποφυγή υποτροπών είναι επίσης η χρήση παραγόντων όπως μιτομυκίνη-C κατά την χειρουργική αφαίρεση του πτερυγίου.<sup>191</sup>

---

<sup>191</sup> Kaufman SC, Jacobs DS, Lee WB, Deng SX, Rosenblatt MI, Shtein RM. *Ophthalmology*. 2013 Jan;120(1):201-8

## ΕΓΚΑΝΘΙΣ ΚΑΙ ΡΟΙΑΣ

Ο όρος εγκανθίδα χρησιμοποιείται πρώτη φορά από τον Γαληνό για να περιγράψει την υπεραύξηση 'της φυσιολογικής' σαρκός κατά τον μέγα κανθό. <sup>192</sup> Αντίθετα ως ροιάς ορίζεται από τον Γαληνό η μείωση σαρκός στο συγκεκριμένο σημείο. <sup>193</sup>

...Βεβαίως καί αι ἀμετρίαί (δηλ. ὅταν δέν ἔχουν τό φυσιολογικόν μέγεθος) τῶν κανθῶν εἶναι τούτου τοῦ εἶδους. Ονομάζεται δε ἡ μέν ὑπεραύξησις ἐγκανθίς ἡ δέ μείωσις ροιάς...

### **Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )**

Σύμφωνα με τον Γαληνό η εγκανθίδα παρουσιάζεται ως υπεραύξηση σαρκός κατά τον μέγαν κανθόν όταν η περιοχή αυτή ελκωθεί. Υποστήριζε μάλιστα ότι η νόσος αυτός εμφανιζόταν κυρίως σε εργάτες της θάλασσας. <sup>194</sup>

...Εγκανθίδα δέ λέγουσιν,ὅταν ἔνεκα ἐλκώσεως ὁ πρὸς τήν ρίνα κανθός ὑπερσαρκωθῆ. Πάσχουσιν δέ τό νόσημα τούτο πρό πάντων οἱ ἐργάται τῆς θάλασσης...

Ροιάς εμφανίζεται κατά τον Γαληνό όταν «χωρίς φανερό αιτία ο κανθός εξαιρεθεί ή όταν αφαιρεθεί χειρουργικά και δεν είναι πλέον σε θέση να στεγάσει ή να συγκρατήσει τα δάκρυα και ρευματίζεται».

...Ροιάς δε συμβαίνει εἰς τόν ὀφθαλμόν, ὅταν ἐκ μη φανερᾶς τινος αἰτίας ὁ κανθός ἐξαφανισθῆ ἢ ὅταν ἀφαιρεθῆ διά χειρουργίας καί δέν εἶναι πλέον εἰς θέσιν ἡ ἐγκανθίς νά στεγάσῃ ἦτοι νά συγκρατῆ το δάκρυον ἀλλά ρευματίζεται...

---

<sup>192</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 438

<sup>193</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, VI, 869

<sup>194</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 772

## Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Ορειβάσιος διακρίνει περαιτέρω την ακακοήθη ( δηλαδή καλοήθη) εγκανθίδα, η οποία είναι ακίνδυνη, μαλακή και λίγο σπογγώδης από την κακοήθη εγκανθίδα που σκληρά, ανώμαλη και προκαλεί νυγματώδη πόνο. Υποστηρίζει μάλιστα πως ο ιατρός δεν πρέπει να αγγίζει καθόλου τις κακοήθεις εγκανθίδες. Όταν πρόκειται για καλοήθη εγκανθίδα, ο Ορειβάσιος προτείνει μια τοπική αγωγή με ξηρά φάρμακα που εμπεριέχουν χαλκίτη ή καδμία. Σε περίπτωση τέλος που η εγκανθίδα είναι μεγάλη σε μέγεθος θα πρέπει κατά τον Ορειβάσιο να αφαιρεθεί χειρουργικά.<sup>195</sup>

...Η μὲν λοιπὸν ἀκακοήθης ἐγκανθὶς εἶναι ἄνευ πόνου μαλακὴ καὶ ὀλίγον σπογγώδης, ἡ δὲ κακοήθης εἶναι σκληρὰ, ἀνώμαλος καὶ προξενεῖ ὠνυματώσεις πόνους. Πρέπει δὲ τὰς με κακοήθεις νὰ μὴ ἐγγίξῃ τις, τὰς δὲ ἀκακοήθεις νὰ θεραπεύῃ τὰς μὲν μικρὰς διὰ ξηρῶν φαρμάκων, καθὼς διὰ τοῦ φαρμάκου τοῦ κατασκευαζομένου διὰ χαλκίτεως καὶ διὰ τοῦ ψωριακοῦ τοῦ κατασκευαζομένου διὰ καδμείας, τὰς δὲ μεγάλας διὰ χειρουργίας...

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός διαχωρίζει, όπως και ο Ορειβάσιος, την ακακοήθη από την κακοήθη εγκανθίδα. Για την θεραπεία της ακακοήθους μορφής συνιστά και αυτός σε περίπτωση που η εγκανθίδα είναι μικρή την χρήση ξηρών φαρμάκων που εμπεριέχουν χαλκίτη ή καδμία. Ακόμα δραστικότερο είναι σύμφωνα με τον Αέτιο ένα φάρμακο από ίση ποσότητα στυπτηρίας σχιστής, μίσσος οπτού και μεταλλεύματος χαλκού. Συνιστά ακόμη θεραπευτικά το Θεοδότιον κολλύριο του Σεβήρου και κολλύρια και αυτό κατά του μυοκεφάλου.<sup>196</sup>

...Διὰ στυπτηρίας σχιστής, μίσσος ὀπτοῦ καὶ χαλκάνθου ἕξ' ἴσης ποσότητος ἰκανῶς θεραπεύει ὅλας τὰς ἐγκανθίδας. Μεταχειρίζου δὲ καὶ τὸ Θεοδότιον κολλύριον τοῦ Σεβήρου, ἀφουτὸ λειωτρίψῃς ξηρόν, καὶ τὸ δ' οἴνου τὸ ἐναντίον μυοκεφάλου...

---

<sup>195</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 458

<sup>196</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 152

Οι μεγαλύτερες κακοήθεις εγκανθίδες θα πρέπει σύμφωνα με τον Αέτιο τον Αμιδηνό να συλλαμβάνονται και να αποτέμνονται. Όταν το πάχος της εγκανθίδας είναι ακόμα μεγαλύτερο θα πρέπει ο ιατρός να διαπερνά με βελόνη που φέρει διπλό νήμα την βάση της εγκανθίδας, να σφίξει καλά το νήμα και αφού τεντώσει το νήμα ώσπου η σάρκα να γίνει ωχρή, να αφαιρέσει την εγκανθίδα με μαχαιρίδιο.<sup>197</sup>

...Τὰς δὲ μεγαλύτερας κακοήθεις ἐγκανθίδας πρέπει ν'ἀποκόπτη τις ἀφοῦ συλλάβῃ με λαβίδα. Ἄν δὲ τὸ πᾶχος ἤθελεν εἶναι μεγαλύτερον πρέπει νὰ διαπερᾷ τις (διείρειν) βελόνῃν ἔχουσαν διπλοῦν λίνον εἰς τὴν βάσιν τῆς ἐγκανθίδος, ἔπειτα νὰ σφίγγῃ καλῶς τὸ λίνον καὶ ἀφοῦ τεντώσῃ ἐπὶ ὀλίγον χρόνον ἕως ὅτου ὠχρίασῃ ἡ σὰρξ ν'ἀφαιρῇ τὴν ἐγκανθίδα διὰ μαχαιριδίου...

Ακολούθως θα πρέπει να γίνονται χρήση ξηρού ψωριακού κολλυρίου. Την επόμενη ημέρα ο Αέτιος συνιστά θερμά επιθέματα και την τρίτη ημέρα την χρήση μελιού. Σημείωνε τέλος πως η αφαίρεση των εγκανθίδων πρέπει να γίνεται προσεκτικά και να μην αφαιρείται φυσιολογικός ιστός από την βάση του κανθού ώστε να μην προκύπτουν ροιάδες.

### **Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)**

Ο Παύλος ο Αιγινήτης τονίζει στο έργο του την προσοχή που χρειάζεται κατά την θεραπεία της εγκανθίδας ώστε να μην προκύψει ροιάς. Οι ροιάδες μετά από φάρμακευτική ή χειρουργική θεραπεία εγκανθίδας και αφαίρεση ολόκληρης της σαρκός στην περιοχή του έσω κανθού είναι κατά τον Αιγινήτη ανίατη νόσος. Όταν μέρος της σαρκός στην περιοχή αυτή παραμείνει είναι δυνατό να 'επαναθρέψει' κανείς την ροιάδα με την χρήση μετρίως στυπτικών και φέροντων σάρκα φαρμάκων, όπως τα εμπεριέχοντα κρόκον ή γλαύκιον.<sup>198</sup>

...θα ἡδύνασο νὰ ἐπαναθρέψῃς τὴν ροιάδα διὰ τῶν μετρίως στυπτικῶν καὶ τῶν σάρκα φερόντων, ὅποια εἶναι τὰ φάρμακα τὰ ἐμπεριέχοντα κρόκον καὶ γλαύκιον...

---

<sup>197</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 152

<sup>198</sup> Παύλος ο Αιγινήτης, Ιατροῦ ἀρίστου βιβλία επτά, Βιβλ. III, Περὶ Επιπεφυκίτιδων παρα τοῖς Ἀρχαίοις Ἑλλήσιν, Γαβρηλίδης, 219

Ο όρος εγκανθίδα δεν χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια παθολογική κατάσταση. Ατίθεται, αντιστοιχεί σήμερα σε ένα φυσιολογικό στρογγυλό έπαρμα στην επιφάνεια της μηνοειδής πτυχής στην περιοχή του δακρυικού λιμνίου.

Το οίδημα της εγκανθίδας έχει ωστόσο προγνωστική σημασία σήμερα σε ασθενείς με θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια. Αποτελεί συγερκιμένα έναν από τους παράγοντες που χρησιμοποιούνται για τον καθορισμό της κλινικής δραστηριότητας της νόσου.<sup>199</sup>

Πολύ πιο σπάνια είναι η περίπτωση ανάπτυξης κακοήθειας στην περιοχή αυτή, που μπορεί να παρουσιαστεί κλινικά ως υπερσαρκωμένη εγκανθίδα.<sup>200</sup>

---

<sup>199</sup> Jesús Barrio-Barrio, Alfonso L. Sabater, Elvira Bonet-Farriol, Álvaro Velázquez-Villoria, Juan C.Galofré. Grave's Ophthalmopathy: VISA versus EUGOGO Classification, Assessment and Management. *J Ophthalmol.* 2015;2015:249125.

<sup>200</sup> Mencía-Gutiérrez E, Gutiérrez-Díaz E, Pérez-Martín ME. Lacrimal caruncle primary basal cell carcinoma: a case report and review. *J Cutan Pathol.* 2005 Aug;32(7):502-5.

## ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ – ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Η αφαίρεση ξένων σωμάτων που έχουν εισέλθει στον οφθαλμό είχε απασχολήσει τους αρχαίους Έλληνες ιατρούς. Ο Γαληνός, περιγράφοντας την κατάσταση αυτή, αναφέρει ότι σκληρά σώματα που πέπτουν εντός των οφθαλμών μπορεί να μην γίνονται καθόλου ή να γίνονται ελάχιστα αντιληπτά όταν ο ασθενής έχει τα βλέφαρά του κλειστά. Όταν όμως κινήσει τα βλέφαρά του ο ασθενής αισθάνεται πόνο που δύσκολα γίνεται ανεκτός.<sup>201</sup>

...Διότι όσα σκληρά σώματα έξωθεν πέπτουν εντός τῶν ὀφθαλμῶν, ὅταν μὲν κλείσουν τὰ βλέφαρα καὶ ἡσυχάσουν καλά, τὸ μόριον (ἦτοι τὸ ξένον σῶμα) ἢ ὅλως διόλου ὀλίγον ἢ οὐδόλως ἐνοχλεῖ, ὅταν ὁμως κινήσουν τὰ βλέφαρα ἐπιφέρει πόνον δυσκόλως ὑποφερτόν...

Μεταξύ των ξένων σωμάτων που αναφέρονται στα έργα των αρχαίων ιατρών είναι ὀστρακα, ζώφια, άχυρα, άμμος αλλά και καυστική άσβεστος.

### **Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Η θεραπεία που προτείνει ο Ορειβάσιος σε περίπτωση ξένου σώματος εντός του οφθαλμού ήταν η καλή πλύση αυτού με ύδωρ ή γάλα, η επάλειψη με μέλι ή έλαιον ώστε να γίνει παραγωγή δακρύων ή η διατήρηση των οφθαλμών ανοιχτών εντός ύδατος ή οίνου.<sup>202</sup>

...Μέ ύδωρ ἢ με γάλα πλύνε καλῶς ἢ μέ μέλι ἢ μέ έλαιον ὑπάλειφε, ὥστε νά γίνη ἔκκρισις δακρύων, ἢ διάταττε νά ἔχη ὁ ἄσθενης ἀνοικτούς τούς ὀφθαλμούς ἐντός ὕδατος ἢ οἴνου...

Για ξένα σώματα που επιμένουν να επικάθονται στον οφθαλμό ο Ορειβάσιος συνιστά την απομάκρυνσή τους με τρίχα ανθρώπινη ή εκ χοίρου.

---

<sup>201</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, VII, 181

<sup>202</sup> Oribase. Ouevres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 716

...Ὅσα δέ μένουσι καθισμένα εἰς τόν ὀφθαλμόν, ἔξαγε διά τριχός ἀνθρωπίνης πρό πάντων, εἰ δέ μή διά χοιρινής...

Τα ξένα σώματα που είναι εμπεπηγμένα στον οφθαλμό θα πρέπει κατά τον Ορειβάσιο, μετά από ακινητοποίηση του οφθαλμού, να συλλαμβάνονται και να αφαιρούνται με λαβίδα. Όταν τέλος το ξένο σώμα βρίσκεται κάτω από το βλέφαρο, θα πρέπει ο ιατρός να στρέψει το βλέφαρο και να κάνει καλή πλύση με γάλα.

...Ὅσα δέ εἶναι ἐμπεπηγμένα ἀφοῦ συλλάβῃς καλῶς (ἦτοι ἀκινήτησι τόν ὀφθαλμόν) ἔξαγε διά μικρᾶς λαβίδος. Τά δέ εὐρισκόμενα κάτωθεν τῶν βλεφάρων ἔξαγεν στρέφων ἔξω τά βλέφαρα καί πλύνε ἀφθόνως μέ γάλα...

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός τονίζει στο έργο του ότι η αφαίρεση σκολοπίων ή όστρακων που είναι πηγμένα στον οφθαλμό θα πρέπει να γίνεται με λαβίδα και προσεκτικά, ώστε το ξένο σώμα να μην θλασθεί.<sup>203</sup>

Σε περίπτωση που το ξένο σώμα δεν εξέχει καθόλου αλλά βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο με το ανθρώπινο σώμα, ο Αέτιος πρότεινε την πίεση μέσω μιας μήλης σε κάθε πλευρά του οφθαλμού ώστε το ξένο σώμα να βρεθεί περίπου στο κέντρο του οφθαλμού. Ακολούθως πρέπει να γίνεται αφαίρεση του ξένου σώματος με λαβίδα και έγχυση αίματος περιστέρας ή τρυγόνος ή λευκού του ωού.

...ἐάν δέ δέν ἤθελεν ἐξέχει διόλου, ἀλλ'ἤθελεν εἶναι ἰσόπεδον μέ τό σώμα, ἀφοῦ λάβῃς δύο μήλας φέρε (ἦτοι πλησίασον αἶρε) κάλλιον προσάρμοζε (εἶρε) τούς πυρήνας ἀπό τό ἔν μέρος καί ἀπό τό ἄλλο καί προσπίεζε τόν ὀφθαλμόν ἐνῶ τό ἐμπηχθέν τίθεται εἰς τό μέσον, ὅταν δέ προκύψῃ ἄς ἀποσύρεται μέ τό λαβίδιον, ἔπειτα ἄς ἐγχυματίζεται μέ αἷμα τρυγόνος ἢ περιστέρας ἢ μέ το λευκόν τοῦ ὤου'...

---

<sup>203</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 42



Πολύ σημαντική είναι η παρατήρηση που κάνει ο Αέτιος ο Αμιδηνός πως όταν κανείς χρησιμοποιήσει τοπικά αντιφλεγμονώδη φάρμακα και επιδέσει τον οφθαλμό για κάποιες μέρες, ξένα σώματα που ήταν αρχικά πηγμένα στον οφθαλμό θα βρεθούν να επιπλέουν σε πυώδεις εκκρίσεις και η αφαίρεσή τους θα είναι πολύ πιο εύκολη.

...ἂν δέ δέν θά ἡδύνατο ν' ἀφαιρεθῆ ἀμέσως, ἄς ἐγχυματίζεται ὁ ὀφθαλμός καί ἄς ἐπιτίθενται εἰς αὐτόν τά κατάλληλα εἰς φλαγμονήν φάρμακα, διότι μετὰ τινος ἡμέρας ὅταν ἐμπυηθῆ ἡ ἀμυχή, ἐπιπλέει τό ἐμπηχθέν...

Σε άλλο σημείο του έργου του ο Αέτιος κάνει αναφορά σε κώνωπες και ζωύφια που πιθανώς να εισέλθουν εντός του οφθαλμού. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει κατά τον Αέτιο να κρατά κανείς κλειστό τον έτερο οφθαλμό και ανοίγοντας καλά τον παθόντα οφθαλμό το ζωύφιο θα απομακρυνθεί από μόνο του. Την ίδια μέθοδο πρότεινε και για την περίπτωση που στον οφθαλμό εισέλθει άμμος ή άχυρο. Αν το ξένο αυτό σώμα επιμένει, θα πρέπει να χρησιμοποιήσει κανείς ύδωρ ή γάλα ή μελίκρατο. Όταν το ξένο σώμα είναι ωστόσο περισσότερο προσκολλημένο στον οφθαλμό θα πρέπει σύμφωνα με τον Αέτιο να γίνει χρήση από μη μολύνοντα και μη δριμέα φάρμακα, όπως αυτά που παρασκευάζονται από μέλι.<sup>204</sup>

Ο Αέτιος κάνει επίσης στο έργο του ειδική αναφορά στην έγκαυμα του οφθαλμού που προκύπτει όταν σε αυτόν εισέλθει κάποιο καυστικό μέσο όπως άσβεστος. Συγκεκριμένα, όταν αυτό συμβεί θα πρέπει κατά τον Αέτιο να γίνει πλύση με ύδωρ ή γάλα. Με τον τρόπο αυτό εξουδετερώνεται η άσβεστος. Η καυστική της δύναμη της ασβέστου μπορεί επίσης σύμφωνα με τον Αέτιο να μειωθεί με την έγχυση λευκού του ωού και ακόμα περισσότερο ροδέλαιου.

...Ἐάν δέ πέση μέσα εἰς τόν ὀφθαλμόν ἄσβεστος, ὅταν χυθῆ μέσα ὕδωρ καί γάλα τραβᾷ αὐτήν καί ἐκκαίει, (ἢ τοί τήν κάμνει νά καῆ ἐντελῶς=ἐξουδετερώνει), ἀδυνατεῖ δε τήν καυστικήν δύναμιν τό λευκόν τοῦ ὠοῦ ἐγχυόμενον καί περισσότερον τό ροδέλαιον...

---

<sup>204</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 40

Τα χημικά εγκαύματα του οφθαλμού διακρίνονται σήμερα με βάση το όξινο ή αλκαλικό επίπεδο, όπως καθορίζεται από το δείκτη pH. Η άμεση αντιμετώπιση των εγκαυμάτων του οφθαλμού είναι η πολύ καλή πλύση του οφθαλμού και ακολουθεί κυρίως η χρήση αντιφλεγμονώδους και αντιβιοτικής φαρμακευτικής αγωγής. Σε σοβαρότερα εγκαύματα είναι απαραίτητη χειρουργική αντιμετώπιση. Η αποκατάσταση των σοβαρών αυτών εγκαυμάτων περιλαμβάνει σήμερα επεμβάσεις όπως η χρήση αμνιακής μεμβράνης, η αυτομεταμόσχευση βλαστικών κυττάρων.<sup>205</sup>

---

<sup>205</sup> Kafle PA, Singh SK, Sarkar I, Surin L. Amniotic membrane transplantation with and without limbal stem cell transplantation in chemical eye injury. *Nepal J Ophthalmol.* 2015 Jan;7(13):52-5.

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΚΛΗΡΟΥ ΧΙΤΩΝΑ

### ΣΤΑΦΥΛΩΜΑ

Ο όρος σταφύλωμα χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τους Έλληνες ιατρούς της αρχαιότητας και συγκεκριμένα από τον Γαληνό για να περιγράψει μια πάθηση κατά την οποία ο κερατοειδής προέχει και παίρνει σχήμα όμοιο με ρώγα σταφυλιού. Καθώς τότε οι ιατροί αγνοούσαν την ύπαρξη του σκληρού, ο ορισμός που έδωσαν στην συγκεκριμένη πάθηση διαφέρει από αυτόν που ισχύει σήμερα, δηλαδή της έκτασης και προβολής του σκληρού και του υποκείμενου χοριοειδή χιτώνα.

### Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός ορίζει συγκεκριμένα ως σταφύλωμα ένα έπαρμα στην περιοχή της κόρης, όμοιο με ρώγα από σταφύλι.<sup>206</sup>

...Σταφύλωμά ἐστι έπαρμα κατά τόν τῆς κόρης τόπον έμφερές ραγί σταφυλή...

Σε άλλο σημείο του έργου του δίνει ως ορισμό την έκταση του μέλανος χιτώνα, δηλαδή του κερατοειδή, μετά από καυτηριασμό.<sup>207</sup>

...Σταφύλωμά ἐστι έκτασις τοῦ μέλανος χιτώνος μετά πυρώσεως όμοία ραγί σταφυλής...

Ο Γαληνός στο έργο του περιγράφει επίσης το σταφύλωμα ως την κατάσταση εκείνη κατά την οποία η κόρη προέχει με φλεγμονή και πόνο, ομοιάζει με ρώγα σταφυλιού και έχει λευκό χρώμα.<sup>208</sup>

...Σταφύλωμα δέ λέγεται, όταν ή κόρη τοῦ όφθαλμοῦ μετεωρισθῆ μετά φλεγμονῆς καί πόνου και γίνηται όμοιον ραγί σταφυλής, λευκόν τῆ χροιά...

---

<sup>206</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 435

<sup>207</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 439

<sup>208</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 774

## Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός υποστηρίζει ότι το σταφύλωμα μπορεί να έχει διάφορες μορφές καθώς υπάρχουν και διαφορετικές αιτίες που οδηγούν σε αυτό. Η προβολή λοιπόν του κερατοειδή μπορεί κατά τον Αέτιο να οφείλεται σε συλλογή υγρού κάτω από το επίπεδο του κερατοειδή ή σε φλυκταινώδεις αλλοιώσεις μεταξύ των στρωμάτων αυτού. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις ο κερατοειδής δεν εμφανίζει ρήξη και το χρώμα του είναι λευκό.

Ως σταφύλωμα χαρακτηρίζει ο Αέτιος ωστόσο και την κατάσταση εκείνη κατά την οποία υπάρχει ρήξη του κερατοειδούς και πρόπτωση τα ίριδας, οπότε και το χρώμα γίνεται κυανό ή μέλαν. Όταν μάλιστα το σταφύλωμα είναι μέγιστο και υπερβαίνει και το επίπεδο των βλεφάρων στραγγαλίζοντας τον κερατοειδή ομιλούμε κατά τον Αέτιο για ήλον, δηλαδή καρφί, καθώς μορφολογικά το σταφύλωμα θυμίζει κεφαλή καρφιού.

Το σταφύλωμα έχει για τον Αέτιο δύο σημαντικές συνέπειες, ανεξάρτητα από την αιτία της νόσου: εμποδίζει αφενός την όραση αλλά και δίνει στον οφθαλμό μια άσχημη μορφή. Όπως σημειώνει ο Αέτιος είναι αδύνατο ο ιατρός να επαναφέρει τον οφθαλμό στην φυσική του κατάσταση. Μπορεί ωστόσο να βελτιώσει κάπως την μορφή του μέσω χειρουργικής επέμβασης.<sup>209</sup>

---

<sup>209</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 82

Η θεραπεία των νεοσύστατων σταφυλωμάτων που προέκυψαν από φλεγμονή των στρωμάτων του κερατοειδή μπορεί κατά τον Αέτιο να επιτευχθεί με καταπλάσματα έναντι της φλεγμονής και με μια κατάλληλη δίαιτα. Όταν πάλι υπάρχει συλλογή υγρού μεταξύ των στρωμάτων του κερατοειδούς και ο ασθενής παραπονείται για πόνο, είναι προτιμότερο να γίνονται καταπλάσματα με λινόσπορο και μέλι. Για να αντιμετωπίσει κάποιος πόνο που παρά την θεραπεία επιμένει θα πρέπει κατά τον Αέτιο να χρησιμοποιήσει χυλό στρουχνού με γυναικείο γάλα. Κατάλληλα κολλύρια για την θεραπεία του σταφυλώματος θεωρούσε ακόμη ο Θεοδότιο αλλά και αυτά που εμπεριέχουν μεταξύ άλλων αλκυόνιο, αμμωνιακό άλας ή ρητίνη άγριας ελιάς.

Δύσκολο να αντιμετωπιστούν είναι σύμφωνα με τον Αέτιο τον Αμιδηνό τα σταφυλώματα που έχουν ευρεία βάση αλλά και αυτά που συνδέονται με μεγάλα αγγεία. Ανίατα θεωρούσε τα οχθώδη σταφυλώματα, αυτά που έχουν ποικίλα χρώματα και αυτά που συνοδεύονται από άλγος στην περιοχή του κροτάφου. Η τελευταία αυτή κατηγορία θα έπρεπε να αντιμετωπίζεται κατά τον Αέτιο με φάρμακα για την καταπολέμηση του πόνου, όπως γίνεται και στην περίπτωση των κακοήθων ελκών.

Για τα υπόλοιπα σταφυλώματα η καταλληλότερη θεραπεία είναι σύμφωνα με τον Αέτιο η χειρουργική. Ο ιατρός χρειάζεται για την επέμβαση αυτή δύο βελόνες φέρουσες διπλό νήμα. Ο ασθενής θα πρέπει να καθίσει με τέτοιο τρόπο ώστε το ινίο του να στηρίζεται στα γόνατα του ιατρού. Στη συνέχεια ο ιατρός κρατώντας σταθερά ανοιχτά τα βλέφαρα περνά μια βελόνη από την βάση του σταφυλώματος με φορά από πάνω προς τα κάτω. Με τον τρόπο ακινητοποιείται ο οφθαλμός και ο ιατρός περνά τη δεύτερη βελόνη και πάλι από τη βάση του σταφυλώματος αλλά με κατεύθυνση από τον έσω προς τον έξω κανθό. Οι δύο βελόνες σχηματίζουν έτσι το σχήμα του σταυρού. Ακολούθως ο ιατρός κόβει την αρχή των δύο διπλωμένων νημάτων και ενώνει τα δύο άνω άκρα των νημάτων με το άνω άκρο της κάθετης βελόνης και τα δύο κάτω άκρα τους με την κάτω μέρος αυτής. Αναλόγως δένονται τα πλάγια άκρα των

νημάτων με τα άκρα της οριζόντιας βελόνης. Μετά από την περίσφιξη του σταφυλώματος θα πρέπει ο ιατρός να αποκόπτει την κορυφή του. Η βάση του σταφυλώματος με τα νήματα πρέπει κατά τον Αέτιο να παραμένει ώστε να μην χαθεί υγρό από το εσωτερικό του οφθαλμού. Στο τέλος της επέμβασης ο ιατρός αφαιρεί τις βελόνες και κάνει έγχυση γάλακτος ή λευκού του ωού και επιθέματα με ρόδο, οίνο και έριον. Επιθέματα είναι κατά τον Αέτιο καλό να γίνονται και στην περιοχή των κροτάφων. Τις επόμενες ημέρες θα πρέπει να γίνονται καθημερινά πυριάσεις με σπόγγους και ακολούθως έγχυση γάλακτος και τα παραπάνω επιθέματα ώσπου τα ράγματα να πέσουν. Κατόπιν θα πρέπει μέχρι την πλήρη επούλωση να γίνεται χρήση απαλών κολλυρίων, τα οποία είναι κατάλληλα και για την αντιμετώπιση των ελκών.<sup>210</sup>

### **Αλέξανδρος ο Τραλλιανός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Στο έργο του ο Αλέξανδρος ο Τραλιανός προτείνει ως καταλληλότερο κολλύριο για την αντιμετώπιση του σταφυλώματος το κολλύριο που εμπεριέχει ίση ποσότητα χαλκίτη, κρόκου, μελιού και το απαιτούμενο ύδωρ.

Θεραπευτική είναι επίσης κατά τον Αλέξανδρο τον Τραλλιανό η δράση του κολλυρίου του Μαξιμιλιανού, που προκύπτει από την ανάμιξη του κολλυρίου του κύκνου και του μικρού και μεγάλου κολλυρίου του Ερμολάου.<sup>211</sup>

---

<sup>210</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 84

<sup>211</sup> Alexandre de Tralles. Alexander von Tralles, Puschmann, II, 56

## Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης προτείνει ως θεραπεία του σταφυλώματος την χρήση του κολλυρίου ολυμπιακών που εμπεριέχει μεταξύ άλλων χυμό ελιάς ή και ρόζο ξύλου. Τονίζει ωστόσο ότι η θεραπεία αυτή πρέπει να εφαρμόζεται στα αρχικά στάδια της νόσου. Όταν πια τα σταφύλωμα αποκτήσει λευκό χρώμα και σκληρύνει θεωρείτο από τον Παύλο τον Αιγινήτη ανίατο.<sup>212</sup>

Το σταφύλωμα ορίζεται στην σύγχρονη Ιατρική ως η πρόπτωση χιτώνων του οφθαλμού λόγω λεπτόνσεως τους. Διακρίνεται μάλιστα σε πρόσθιο και οπίσθιο σταφύλωμα.

Το πρόσθιο σταφύλωμα αποτελεί συνήθως μια συγγενής ανωμαλία. Μπορεί ωστόσο να εμφανιστεί και μετά από κάποιο τραύμα του οφθαλμού.<sup>213</sup>

Το οπίσθιο σταφύλωμα αφορά τον σκληρό χιτώνα, είναι χαρακτηριστικό εύρημα στην εκφυλιστική μυωπία και οφείλεται στην προοδευτική αύξηση των διαστάσεων του βολβού.<sup>214</sup>

---

<sup>212</sup> Paul d'Egine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 417

<sup>213</sup> Bruce H. Grahn, Carrie Breaux, Cheryl L. Cullen. Diagnostic ophthalmology. Anterior staphyloma. *Can Ven J.* 2005 Jul;46(7):662

<sup>214</sup> Βέργαδος Ι. Εκφυλιστικές παθήσεις αμφιβληστροειδούς. 2007. Αποθετήριο Ήλιος, Εθνικό Κέντρο Ερευνών

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΦΑΚΟΥ ΚΑΙ ΓΛΑΥΚΩΜΑ

### ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ ΚΑΙ ΓΛΑΥΚΩΜΑ

Ο ιατροί στην εποχή του Ιπποκράτη αγνοούσαν την ύπαρξη του κρυσταλλοειδούς φακού. Ο ίδιος στο έργο του κάνει λόγο για μια οφθαλμική πάθηση κατά την οποία η κόρη αποκτά γλαυκό, αργυροειδές ή κυανό χρώμα και είναι ανίατη.<sup>215</sup>

...Αί δέ κόραι γλαυκούμεναι, ή αργυροειδέες γινόμεναι ή κυάνεαι, οὐδέν χρηστόν...

Σε άλλο σημείο αναφέρει την γλαύκωση ως νόσο που παρατηρείται σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.<sup>216</sup>

...Τοῖσι δέ πρεσβύτησι, δύσπνοιαι, ...ἀμβλυωπίαι, γλαυκώσεις, βαρηκοΐαι...

Το όνομα της προέκυψε πιθανότατα από το γλαυκό, δηλαδή κυανόφαιο χρώμα που αποκτούν φυσιολογικά μέρη του οφθαλμού, όπως γίνεται στην περίπτωση του καταρράκτη.

Μεταγενέστεροι συγγραφείς όπως ο Ρούφος ο Εφέσιος και ο Γαληνός εισήγαγαν τον όρο υπόχυμα, που αντιστοιχούσε στην πήξη υδατοειδούς υγρού που εμπόδιζε την όραση. Διέκριναν μάλιστα τη νόσο αυτή από το γλάυκωμα, που όριζαν ως μεταβολή του χρώματος των φυσιολογικών υγρών του οφθαλμού προς το γλαυκό που οδηγεί σε σημαντική μείωση της όρασης.<sup>217, 218</sup>

---

<sup>215</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littrè, IX, 48

<sup>216</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littrè, IV, 500

<sup>217</sup> Galien.Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 438

<sup>218</sup> Fronimopoulos J, Lascaratos J. The terms glaucoma and cataract in the ancient Greek and Byzantine writers. *Doc Ophthalmol.* 1991;77(4):369-75.



...Υπόχυμά ἐστιν ὑγροῦ πήξις τοῦ ὑδατώδους ἢ μᾶλλον ἢ ἦττον ἐμποδίζουσα τό ὄραν. διαφέρει δε ὑπόχυμα γλαυκώματος ὅτι τό μὲν ὑπόχυμα πήξις ἐστι τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ, τό δέ γλαύκωμα μεταβολή τῶν κατά φύσιν ἐπί τό γλαυκόν, καί ὅτι ἐπί μὲν τοῦ γλαυκώματος οὐδέ ὄλως ὀρῶσιν, ἐπί δέ τοῦ ὑποχύματος κατ'ὀλίγον...

## Ρούφος ο Εφέσιος ( 1<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Ρούφος ο Εφέσιος ἦταν Ἕλληνας ἰατρός που ἐζήσε το τέλος του 1<sup>ου</sup> και αρχή του 2<sup>ου</sup> αιώνα μ.Χ. Κάποια κείμενά του περιλαμβάνονται αυτούσια σε ἔργα μεταγενέστερων ἰατρῶν, ὅπως ο Ορειβάσιος.

Ο Ρούφος ο Εφέσιος διακρίνει σαφῶς το ὑπόχυμα ἀπό το γλαύκωμα και σημειώνει την εσφαλμένη αντίληψη των αρχαιότερων αὐτοῦ ἰατρῶν ὅτι ἐπρόκειτο για το ἴδιο νόσημα. Ορίζει το γλαύκωμα ως νόσο κατά την οποία το φυσιολογικό χρώμα του κρυσταλλοειδούς ὑγροῦ μεταβάλλεται και γίνεται γλαυκό. Αντίθετα το ὑπόχυμα εἶναι κατά τον Ρούφο τον Εφέσιο ἡ κατάσταση κατά την οποία παρατηρεῖται πήξη του ὑγροῦ μεταξύ ραγοειδούς και του κρυσταλλοειδούς σώματος. Τα γλαυκώματα εἶναι ὅπως ἴδιος σημειώνει ἀνίατα, ἐνῶ τα ὑποχύματα μπορεῖ ἐνίστε να θεραπευθῶν.<sup>219</sup>

...Γλαύκωμα καί ὑπόχυμα οἱ μὲν ἀρχαῖοι ἔν τι ἡγοῦντο εἶναι· οἱ δέ ὕστερον τὰ μὲν γλαυκώματα τοῦ κρυσταλλοειδοῦς ὑγροῦ πάθος ἐνόμιζον τρεπομένου καί μεταβάλλοντος ἐκ τῆς οἰκείας χροῆς πρὸς το γλαυκόν , τὰ δέ ὑποχύματα ὑγρῶν παρέμπτωσιν πηγνυμένων ματαξὺ τοῦ ραγοειδοῦς και τοῦ κρυσταλλοειδοῦς. Ἔστι δέ πάντα τὰ γλαυκώματα ἀνίατα , τὰ δέ ὑποχύματα ἰατὰ οὐ πάντα...

Για τη θεραπεία του υποχύματος ο Ρούφος ο Εφέσιος πρότεινε αφαίμαξη ἀπό ἀγγεία στην περιοχή του ἀγκῶνα, κάθαρση κοιλίας, υδροποσία, ελαφρά δίαιτα και ἀποχή συνουσίας. Επιπλέον κατάλληλη θεωρούσε την θεραπεία με ἀπλά φάρμακα που ἐμπεριέχουν μέλι, ἔλαια και χυλό μάρραθου ἀλλά και με πιο σύνθετα κολλύρια που περιέχουν μεταξύ ἄλλων σαγαπηνό.

---

<sup>219</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 452

...Θεραπεύειν δέ τούς υπόχυσει πειραζομένους αίματος ἀφαιρέσει ἀπό ἀγκῶνος καί καθάρσει καί κενώμασι δριμυτέροις, καθάπερ τοῖς διά κενταυρίου ἀφειψήματος ἢ σικύου πικροῦ, καί κοιλίας λύσει συνεχεστέρα λαί σικύας τῷ ἰνίῳ προσβάλλειν μετά κατασχασμοῦ. Δεῖ δέ καί ὑδροποτεῖν παρά ὄλην τήν δίαιτα, καί κεχρηῆσθαι τροφαῖς λεπτινούσαις. Συνοίσει δέ χρόνου διεθόντος καί ἀποφλεγματισμός διά τινων ἡμερῶν. Φαρμάκοις δέ χρηστέον το μέν πρῶτον ἀπλοῖς, καθάπερ μέλιτι καί ἐλαίῳ καί μαράθου χυλῶ, ὕστερον δέ καί τοῖς συνθέτοις, οἷόν ἐστι καί τόδε ἴσαγαπηνοῦ...

## Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός ὀρίζε το υπόχυμα καί το γλαύκωμα ὅπως καί ο προγενέστερός του Ρούφος ο Εφέσιος. Υποστήριζε καί αυτός ὅτι το γλαύκωμα εἶναι μια ανίατη νόσος, ἐνώ το υπόχυμα μπορεῖ κάποιες φορές να θεραπευθεῖ. Η αντίληψή του αυτή μπορεῖ να γίνει κατανοητή αν κανεῖς λάβει υπόψιν πως ο Γαληνός θεωρούσε ὅτι το κρυσταλλοειδές υγρό ἦταν το κέντρο της ὄρασης.<sup>220</sup>

...καί γάρ καί ταῦτ' εἴρηται πρόσθεν, καί ὡς αὐτό τό κρυσταλλοειδές ὑγρόν το πρῶτον ἐστίν ὄργανον τῆς ὄψεως...

Για να μποροῦν λοιπόν κατά τον Γαληνό τα υποχύματα μέσω ἴσως κάποιας παρακέντησης να θεραπεύονται, δεν αφοροῦν ἄμεσα στο κρυσταλλοειδές υγρό. Αντίθετα τα υποχύματα βρίσκονται μεταξύ του κρυσταλλοειδούς σώματος καί του κερατοειδή καί ἐμποδίζουν ἔτσι τήν ὄραση.

Σε ἔργο του μεταγενέστερου Παύλου του Αιγινήτη αναπτύσσεται ο τρόπος με τον οποίο ο Γαληνός ἀξιολογούσε κατά πόσο τα υποχύματα μποροῦν να θεραπευθοῦν χειρουργικά ἢ ὄχι. Συγκεκριμένα, προτού ο ἰατρός επιχειρήσει μια επέμβαση καί προκειμένου να ἀξιολογήσει το στάδιο του υποχύματος πρέπει να πιέσει με τον αντίχειρα του τον πάσχοντα κλειστό οφθαλμό. Στη συνέχεια ο ασθενής ανοίγει τα μάτια

---

<sup>220</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, III, 760

του και σε περίπτωση που το υπόχυμα δεν υφίσταται μεγάλο χρονικό διάστημα και άρα δεν έχει γίνει πολύ σκληρό παρουσιάζεται θρυμματισμένο. Στην αντίθετη περίπτωση του ήδη σκληρού υποχύματος καμία αλλαγή δεν παρατηρείται.<sup>221</sup>

..Συγκλείσαντες τόν όφθαλμόν τόν ύποκεχυμένον, καί τῷ μεγάλῳ δακτύλῳ θλίβοντες τό βλέφαρον πρὸς τόν όφθαλμόν, καί παράγοντες αὐτό μετά προπιεσμοῦ τῆδε κάκεισε ἔπειτα ἀνοίγοντες καί κατανοοῦντες τόν όφθαλμόν θεωρήσομεν το υπόχυμα ἔπί μὲν γάρ τῶν μηδέπω πεπηγότων χύσις τις ἐκ τῆς θλίψεως τοῦ δακτύλου πρόσγίνεται καί κατά μὲν το πλατύτερο φαίνεται, αὐθὺς δέ εἰς τό οἰκίον ἀνατρέχει σχῆμα καί μέγεθος ἔπί δέ τῶν πεπηγότων, οὐδεμία παραλλαγή, οὔτε κατά πλατύτητα, οὔτε κατά σχῆμα, ἐκ τῆς παραθλίψεως ἀπαντᾶ...

Σημαντικό είναι επίσης κατά τον Γαληνό να εκτιμηθεί το χρώμα του πηγμένου υγρού. Το ήδη ώριμο υπόχυμα έχει σιδηρίζον, κυανόχροο ή μόλυβδώδες χρώμα. Το υπερώριμο υπόχυμα εμφανίζεται γυψοειδή ή χαλαζώδη χροιά.

...Τά μὲν γάρ σιδηρίζοντα, ἢ κυανόχροα, ἢ μόλυβδῶδες ἐμφαίνοντα χρώμα, τῶν συμμέτρως πεπηγότων ἐστί, καί προς καταγωγὴν ἐπιτήδεια γίνεται. Τά δέ γυψοειδῆ καὶ χαλαζώδη, τῶν ὑπερπηγότων ὑπάρχουσιν...

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Το υπόχυμα κατά τον Αέτιο τον Αμιδηνό είναι « παρέγχυσις πηγνυμένων υγρών κατά την κόρη» και εμποδίζει την όραση. Ο ίδιος περιγράφει στο έργο του τον τρόπο με τον οποίο η πάθηση γίνεται αντιληπτή από τον ασθενή στα διάφορα στάδιά της. Συγκεκριμένα ο ασθενής έχει κατά τον Αέτιο αρχικά την αίσθηση ότι βλέπει μικρά έντομα ή μαύρα σωματίδια να αιωρούνται αδιαλείπτως μπροστά από τα μάτια του. Κάποιοι τα αντιλαμβάνονται σαν τριχοειδή σωματίδια, άλλοι σαν αραχνοειδή υφάσματα και άλλοι παρατηρούν φωτεινούς κύκλους.

---

<sup>221</sup> Paul d'Egine. Chirurgie de Paul d'Egine, Briau, 132

Στο αρχικό αυτό στάδιο η κόρη φαίνεται ακόμα καθαρή ή με ελαφρά θαλασσίζουσα χροιά, τουλάχιστον από κάποιον που δεν έχει πολλή γνώση. Όσο προχωρά όμως η νόσος, αυξάνονται σύμφωνα με τον Αέτιο και τα συμπτώματα. Στο τελικό λοιπόν στάδιο ο ασθενής δεν έχει καθόλου όραση, το χρώμα της κόρης μεταβάλλεται προς το λευκό και είναι τελείως αδιαφανής. Η τοπική αλλά και συστηματική θεραπεία που πρότείνει ο Αέτιος είναι όμοια με αυτή που βρίσκεται στο έργο του Ρούφου του Εφέσιου.<sup>222</sup>

Ο όρος γλαύκωμα αντιστοιχούσε για τον Αέτιο τον Αμιδηνό σε μια πάθηση που χαρακτηρίζεται από ξηρότητα του οφθαλμού και πήξη του κρυσταλλοειδούς υγρού, το οποίο αποκτά ένα γλαυκό, δηλαδή κυανόφαιο χρώμα. Ο ορισμός αυτός του γλαυκώματος από τον Αέτιο βρίσκεται σε έργο του Παύλου του Αιγινήτη.<sup>223</sup>

Όταν η κόρη αποκτούσε γλαυκό χρώμα, η νόσος θεωρείτο από τον Αέτιο, όπως και από τους προγενέστερους του ιατρούς, ανίατη.<sup>222</sup>

### **Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)**

Ο Παύλος ο Αιγινήτης ορίζει το υπόχυμα ως « σύστασις αργού υγρού επί του κερατοειδούς χιτώνος κατά την κόρη, εμποδίζουσα το όραν ή το τρανώς όραν».<sup>224</sup>

...Υπόχυμα ἐστὶ ἀργοῦ ὑγροῦ σύστασις ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς χιτώνος κατὰ τὴν κόρη, ἐμποδίζουσα τὸ ὄραν, ἢ τὸ τρανώς ὄραν...

---

<sup>222</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 132

<sup>223</sup> Paul d'Égine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 434

<sup>224</sup> Paul d'Égine. Chirurgie de Paul d'Égine, Briau, 132

Σημειώνει μάλιστα πως η αιτία της νόσου είναι η ψύξη ή ασθένεια του οπτικού πνεύματος, γι' αυτό εμφανίζεται κυρίως σε ηλικιωμένους και ανθρώπους με χρόνια νοσήματα . Η πάθηση μπορεί ωστόσο να προκύψει κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη και μετά από τραυματισμούς, οξύ έμετο ή και από άλλα αίτια.

...Γίνεται δέ μάλιστα διά ψύξιν τε καί ασθένειαν τοῦ ὀπτικοῦ πνεύματος· καί διά τοῦτο γέρουσι μᾶλλον συμβαίνει καί τοῖς μακράν νόσον νοσήσασι. Συμβαίνει δέ καί διά βίαιον ἔμετον, καί διά πληγὴν, καί δι' ἄλλας πλείονας αἰτίας...

Ο ασθενής που πάσχει από υπόχυμα εξακολουθεί να αντιλαμβάνεται το φως. Αυτό το στοιχείο βοηθά κατά τον Παύλο τον Αιγινήτη και στην διάκριση της νόσου από την αμαύρωση και το απόλυτο γλαύκωμα.

Προτού ο ιατρός επιχειρήσει μια χειρουργική θεραπεία του υποχύματος θα πρέπει σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη να εκτιμήσει το στάδιο της νόσου, όπως πρότεινε στο έργο του ο Γαληνός. Θα πρέπει δηλαδή να παρατηρήσει τη χροιά του υποχύματος αλλά και το κατά πόσο εμφανίζεται θρυμματισμένο μετά από πίεση με τον αντίχειρα πάνω στον κλειστό πάσχοντα οφθαλμό.

Στη συνέχεια ο Παύλος ο Αιγινήτης περιγράφει στο έργο του την χειρουργική θεραπεία που πρότεινε για την αντιμετώπιση του υποχύματος. Για την επέμβαση αυτή θα πρέπει λοιπόν καταρχήν να υπάρχει άπλετο φως. Τα βλέφαρα του πάσχοντα οφθαλμού ανοίγονται και ο χειρουργός σημειώνει με την άκρη της βελόνης το σημείο εισόδου της στον οφθαλμό, το οποίο βρίσκεται συνήθως κροταφικά της στεφάνης.

Ο ιατρός χρησιμοποιεί το δεξί του χέρι όταν χειρουργεί τον αριστερό οφθαλμό και το αριστερό χέρι όταν χειρουργεί τον δεξιό οφθαλμό. Η βελόνη προωθείται μέσα στον οφθαλμό με φορά προς την κορυφή του υποχύματος. Στη συνέχεια ο χειρουργός πιέζει το υπόχυμα μέχρι την μετατόπισή του προς τα κατώτερα μέρη του οφθαλμού. Αν η

μετατοπίσει δεν επιτευχθεί με την πρώτη προσπάθεια ο ιατρός θα πρέπει να συνεχίσει να πιέζει. Η βελόνη αφαιρείται ακολούθως προσεχτικά.

...Ἄνωθεν οὖν κατὰ κορυφὴν τοῦ ὑποχύματος τό παρακεντητήριον ἄγοντες...κατάγομεν δ' αὐτοῦ εἰς τοῦς ὑποκείμενους τόπους το ὑπόχυμα' και εἰ μὲν εὐθύς κατενεχθείη, ἐπιμένομεν ἡρεμοῦντες ὀλίγον' εἰ δὲ ἀναπλεύση, πάλιν αὐτό κατάγομεν. Μετά δέ την καταγωγὴν τοῦ ὑποχύματος, κομίζομεν τό παρακεντητήριον κατὰ περιστροφὴν ἡρεμαίως.

Μετά το τέλος της επέμβασης ο οφθαλμός καθαρίζεται με αλατισμένο νερό και που χειρουργήθηκε και καλύπτεται τόσο αυτός όσο και ο έτερος οφθαλμός. Μετεγχειρητικά ο ασθενής θα πρέπει να ηρεμεί, να είναι κλινήρης και να ακολουθεί ελαφρά διαίτα. Η επίδεση του οφθαλμού που χειρουργήθηκε αφαιρείται σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη μόλις την έβδομη μετεγχειρητική ημέρα, οπότε και ελέγχεται η όραση του ασθενούς. Ο έλεγχος της όρασης αμέσως μετά την επέμβαση αποφεύγεται γιατί μπορεί να καταπονήσει τον οφθαλμό και από την κίνηση αυτού να προκληθεί και πάλι μετατόπιση του υποχύματος προς τα πάνω. Μετά την έβδομη ημέρα και την αφαίρεση της επίδεσης θα πρέπει τέλος να ακολουθείται μια τοπική θεραπεία εναντίον της φλεγμονής.

Μόλις το 17<sup>ο</sup> αιώνα μ.Χ. διαπιστώθηκε ότι ο καταρράκτης αντιστοιχούσε απλά σε ένα θολωμένο κρυσταλλοειδή φακό.<sup>217</sup> Πλέον αποτελεί το πιο συχνό αίτιο μείωσης της οπτικής οξύτητας σε άτομα άνω των 40 ετών και βασική αιτία τύφλωσης σε όλον τον κόσμο.

Σχετικά με την αιτιολογία της πάθησης αυτής είναι πλέον γνωστό ότι ο καταρράκτης στην πλειονότητα των περιπτώσεων σχετίζεται απλά με την προχωρημένη ηλικία του ασθενούς. Καταρράκτης μπορεί ακόμη να εμφανιστεί δευτερογενώς μετά από τραυματισμό ή φλεγμονή του

---

<sup>225</sup> Σούλας Χ. Ο Καταρράκτης από την Αρχαιότητα έως τη Σύγχρονη Εποχή, Εκδ. Βήτα, Αθήνα 2002

οφθαλμού, στα πλαίσια κάποιου μεταβολικού νοσήματος, μετά από έκθεση σε υπεριώδη ακτινοβολία ή μετά από χρήση κορτικοστεροειδών.<sup>226</sup> Ο καταρράκτης αντιμετωπίζεται σήμερα αποκλειστικά χειρουργικά και συγκεκριμένα με την αντικατάσταση του κρυσταλλοειδή φακού με ειδικό ενδοφακό.

Στη σύγχρονη εποχή ο όρος γλαύκωμα αντιστοιχεί σε βλάβες του οπτικού νεύρου, των οπτικών ινών και οπτικών πεδίων με κύριο προδιαθεσικό παράγοντα την αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση. Στόχος της θεραπείας του γλαυκώματος είναι να επιβραδυνθεί η εξέλιξη της ασθένειας και να διατηρηθούν οι βλάβες αυτές σε όσο το δυνατόν αρχικό στάδιο.<sup>227</sup>

---

<sup>226</sup> Varun B Gupta, Ph D (Sch), Manjusha Rajagopala,<sup>1</sup> and Basavaiah Ravishankar. Etiopathogenesis of cataract: An appraisal. *Indian J Ophthalmol*. 2014 Feb; 62(2): 103–110.

<sup>227</sup> Robert N. Weinreb, MD, Tin Aung, MD, PhD, and Felipe A. Medeiros, MD, PhD. The Pathophysiology and Treatment of Glaucoma. A Review. *JAMA*. 2014 May 14; 311(18): 1901–1911.

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗ

### ΝΥΚΤΑΛΩΠΙΑ

Ο όρος νυκταλωπία χρησιμοποιείται σήμερα για να περιγράψει την κατάσταση κατά την οποία το άτομο δυσκολεύεται ή αδυνατεί πλήρως να δει υπό συνθήκες χαμηλού φωτισμού. Αποτελεί μάλιστα ένα από τα πιο χαρακτηριστικά σημεία της μελαγχρωστικής αμφιβληστροειδοπάθειας.<sup>228</sup>

Οι ιατροί στην αρχαία Ελλάδα αγνοούσαν βέβαια την ύπαρξη και λειτουργία των φωτουποδοχέων του αμφιβληστροειδούς. Την εποχή του Ιπποκράτη ο όρος νυκταλωπία χρησιμοποιείτο μάλιστα για να περιγράψει την αδυναμία όρασης κατά την διάρκεια της ημέρας. Ο Γαληνός και οι μεταγενέστεροί του ιατροί υποστήριζαν ωστόσο ότι νυκτάλωπες είναι οι ασθενείς που δεν βλέπουν καλά κατά τη διάρκεια της νύχτας, όπως ισχύει και σήμερα.

### Ιπποκράτης

Ο Ιπποκράτης στο έργο του 'Προρρητικόν' καλεί νυκτάλωπες τους ασθενείς που βλέπουν κατά τη διάρκεια της νύχτας. Υποστήριζε μάλιστα ότι η πάθηση αυτή παρουσιάζεται σε παιδιά ή νεαρά άτομα και μάλιστα μόνο σε άντρες.<sup>229</sup>

...Οί δέ τῆς νυκτός ὀρῶντες, οὓς δὴ νυκτάλωπας καλέομεν, οὗτοι ἀλίσκονται ὑπὸ τοῦ νοσήματος νεοί, ἢ παῖδες ἢ νεανίσκοι

Στο ίδιο έργο αναφέρει ότι οι ασθενείς θεραπεύονται μετά από σαράντα ημέρες, μετά από επτά μήνες ή και μετά από έναν ολόκληρο χρόνο

---

<sup>228</sup> Hamel C. Retinitis pigmentosa. *Orphanet J Rare Dis.* 2006;1:40.

<sup>229</sup> Hippocrate. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, Littre, IX, 64



Στο έργο 'Περί επιδημιών' ο Ιπποκράτης αναφέρεται σε μια ομάδα ασθενών που κατά τη διάρκεια επιδημικών νόσων του αναπνευστικού είναι πιθανόν να εμφανίσουν κυνάγχη, παραπληγία και ενίοτε νυκταλωπία. Οι ασθενείς που πάσχουν από νυκταλωπία είναι όπως σημειώνει ο Ιπποκράτης κυρίως παιδιά. Οι κόρες των παιδιών αυτών εμφανίζονταν μάλιστα σε μύση και οι οφθαλμοί τους είναι μεγάλοι.<sup>230</sup>

...ἐγίνετο δέ νυκταλωπικά τοῖσι παιδίοισι μάλιστα ὀμμάτων δέ, τά μέλανα, ὑποποίκιλα, ὅσα τὰς μέν κόρας σμικράς ἔχει, το δε ξύμπαν μέλαν ὡς ἐπί το πούλυ μέγαλόφθαλμοι δέ μᾶλλον καί οὐ σμικρόφθαλμοι...

Από την παραπάνω σύνδεση με επιδημικά φλεγμονώδη νοσήματα θα μπορούσε κάποιος να υποθέσει ότι η νυκταλωπία στην οποία αναφέρεται ο Ιπποκράτης αφορά περιπτώσεις παιδιών με φλεγμονή του οφθαλμού και φωτοφοβία, που είχαν προβλήματα με την όραση κυρίως κατά τη διάρκεια της ημέρας.

Η θεραπεία της νυκταλωπίας που πρότεινε ο Ιπποκράτης ήταν η κάθαρση της κεφαλής, η επίθεση σικύας στην περιοχή του αυχένα και η κατανάλωση ωμού ήπατος βοός εμβαπτισμένου σε μέλι.<sup>231</sup>

Αν εμφανίζονται μάλιστα «αποστάσεις» με κατεύθυνση προς τα κάτω, η ίαση επέρχεται κατά τον Ιπποκράτη νωρίτερα. Με τις αποστάσεις αυτές εννοούσε συλλογή παθολογικών χυμών σε σημείο μακρινό από τον πάσχοντα οφθαλμό. Για το λόγο αυτό και σύμφωνα με τον Ιπποκράτη οι γυναίκες δεν νοσούν, ούτε οι παρθένες, αν έχουν ήδη έμμηνο ρύση.<sup>232</sup>

...Αἱ δέ ἀποστάσεις ὠφελέουσι μέν τούτους ἐπιφαινόμεναί τε καί ἐς τά κάτω ρέπουσαι, ἐπιγίνονται δέ οὐ κάρτα διά την νεότητα. Αἱ δε γυναῖκες οὐχ ἀλίσκονται ὑπό τοῦ νοσήματος τούτου, οὐδέ αἱ παρθένοι ἤσι τά ἐπιμήνια φαίνεται...

---

<sup>230</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre, 332

<sup>231</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre, IX, 158

<sup>232</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre, IX, 64

### Διοσκουρίδης (40 – 90 μ.Χ.)

Ο Διοσκουρίδης προτείνει την ηπατοθεραπεία για την αντιμετώπιση της νυκταλωπίας. Συγκεκριμένα υποστήριζε πως η κατανάλωση ψημένου ήπατος αιγός ωφελεί τους νυκτάλωπες, όπως και η είσοδος των ατμών στους ανοιχτούς οφθαλμούς κατά το ψήσιμό του ήπατος, εφόσον αυτό γίνεται ανεκτό.<sup>233</sup> Εκτός αυτού, προτείνει την τοπική θεραπεία με αίμα τρυγόνος, φάσσης, περιστέρας, πέρδικος, άγριας αιγός ή τράγου. Η επάλειψη των οφθαλμών με τα ζωμό από το ψήσιμο ήπατος αιγός δρα κατά τον Διοσκουρίδη επίσης θεραπευτικά στην περίπτωση της νυκταλωπίας.<sup>234</sup>

### Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο όρος νυκταλωπία χρησιμοποιήθηκε από τον Γαληνό και τους μεταγενέστερους αυτού ιατρούς με μια εντελώς αντίθετη έννοια σε σχέση με αυτή που δόθηκε από τον Ιπποκράτη. Νυκτάλωπας λοιπόν για τον Γαληνό, είναι αυτός που δεν μπορεί να δει καλά κατά τη διάρκεια της νύκτας. Στον ορισμό που δίνει μάλιστα περιγράφεται σαφώς η ετυμολογική σημασία του όρου νυκταλωπία, ως έλλειψη οράσεως κατά την νύκτα ( νυξ + αλαός ( δηλαδή τυφλός) + ωψ ).

...νυκτάλωπες : οί τής νυκτός αλαοί..<sup>235</sup>

...άλαοί : τυφλοί, ότι καί αλαός ό τυφλός..<sup>236</sup>

Ο συγκεκριμένος ορισμός υιοθετήθηκε και από τους ιατρούς της βυζαντινής περιόδου.

---

<sup>233</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica, Sprengel, II, 85

<sup>234</sup> Dioscorides.Pedacius – Pedanii Dioscoridis Anazarbei De materia medica, Sprengel, II, 114

<sup>235</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 124

<sup>236</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 75

Η νυκταλωπία σύμφωνα με τον Γαληνό δεν έχει κάποια φανερή αιτία. Αντίθετα με τον Ιπποκράτη, ο Γαληνός δεν κάνει λόγο για επιδημική νόσο ή συνυπάρχοντα συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα.<sup>237</sup>

...Νυκτάλωψ ἐστὶ πάθος καὶ διάθεσις ὀφθαλμῶν δίχα φανερᾶς αἰτίας· συμβαίνει δὲ τοῖς οὕτω διακειμένοις ἡμέρας μὲν μὴ ὄραν, νυκτός δὲ βλέπειν...

Η θεραπεία που συνιστούσε ο Γαληνός ήταν όμοια με αυτή που βρίσκεται στο έργο του Διοσκουρίδη και περιελάμβανε κυρίως την κατανάλωση ψημένου ήπατος αιγός και επάλειψη του ζωμού τοπικά.<sup>238</sup>

...Ἡπαρ τράγου καῦσον καὶ τῷ ἀπορρέοντι ἰχώρι ὀφθαλμόν ἐγχριε. ὠφελεῖ γάρ ὁ δωδεκάκις καταχρισθεῖς...

Θεραπευτικά δρα επίσης κατά τον Γαληνό η επάλειψη με αίμα περισσότερας ή χολή αιγός.<sup>239</sup>

...Καί ἀφ' ἐτέρου ἐπὶ τῶν νυκταλώπων ἀφοῦ ψήσης ἥπαρ τράγου....Ὤφελεῖ δὲ καὶ αἷμα περισσεῶς ἢ χολή αιγός...

## Ορειβάσιος ( 4<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )

Η νυκταλωπία κατά τον Ορειβάσιο είναι η κατάσταση εκείνη κατά την οποία ο ασθενής την ημέρα βλέπει καθαρά, όταν ο ήλιος δύει βλέπει πιο θαμπά και όταν έρχεται η νύχτα δεν βλέπει καθόλου.<sup>240</sup>

...Νυκταλωπία δὲ λέγουσιν ὅταν συμβῆ τὴν ἡμέραν νὰ βλέπουν, ὅταν δὲ δῦῃ ὁ ἥλιος νὰ βλέπουν θαμβότερο, ὅταν δὲ γίνῃ νύξ νὰ μὴ βλέπουν διόλου...

---

<sup>237</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIX, 435

<sup>238</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 415

<sup>239</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XII, 802

<sup>240</sup> Oribase. Oeuvres d'Oribase, Bussemaker et Daremberg, V, 451

Η θεραπεία που πρότεινε ο Ορειβάσιος ήταν η αφαίμαξη από την περιοχή του αγκώνα και των κανθών και στη συνέχεια κάθαρση της κοιλίας μέσω κλύσματος και πρόκληση φταρνίσματος ή χρήση φαρμάκων που βοηθούν στην απομάκρυνση των φλεγμάτων. Πριν το φαγητό θα πρέπει επίσης κατά τον Ορειβάσιο ο ασθενής να πίνει ύσσωπο ή πήγανον. Εάν η νόσος δεν υποχωρήσει θα πρέπει να δίνεται και πάλι καθαρτικό. Τοπικά θα πρέπει σύμφωνα με τον Ορειβάσιο να γίνεται επάλειψη με μέλι, του οποίου έχει αφαιρεθεί ο αφρός και κατόπιν οι οφθαλμοί να είναι παραμένουν κλειστοί και με εφαρμογή πίεσης να συγκρατούνται τα υγρά.

Εναλλακτικά προτείνει την επάλειψη με παλαιό έλαιον, αιγυπτιακή στυπτηρία ή άλατος ορυκτού σε μορφή σκόνης αναμεμιγμένου με μέλι.

...ἢ ὑπάλειψε μέ στυπτηρίας αἰγυπτιακῆς κεκαυμένης μέρη δύο, ἄλατος ὀρυκτοῦ μέρος ἓν, εἰς λεπτήν κόνιν ἀναμεμιγμένα μέ μέλι...

### **Αέτιος ο Αμιδηνός ( 6<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ. )**

Νυκτάλωπας κατά τον Αέτιο τον Αμιδηνό είναι ο ασθενής που βλέπει καθαρά κατά την διάρκεια της ημέρας αλλά βλέπει λιγότερο καθαρά μετά την δύση του ηλίου και καθόλου όταν νυχτώσει.

Ο Αέτιος ο Αμιδηνός δίνει μια εξήγηση για την αιτιολογία της νόσου που στηρίζεται στο οπτικό πνεύμα, το οποίο ο ίδιος θεωρούσε ότι ξεκινά από τον εγκέφαλο, φθάνει στον οφθαλμό με το οπτικό νεύρο και εκπέμπεται ως οπτική ακτινοβολία προς τα υπό παρατήρηση αντικείμενα, ώστε αυτά να γίνονται ορατά. Σύμφωνα λοιπόν με τον Αέτιο το οπτικό πνεύμα όπως και οι χιτώνες και τα υγρά του οφθαλμού παχύνονται κατά τη διάρκεια της νύκτας, πιθανώς λόγω έλλειψης της θερμότητας του ηλίου. Το πεπαχυσμένο πνεύμα αδυνατεί να διαπεράσει τον αέρα και έτσι η λειτουργία της όρασης παρεμποδίζεται.

...φαίνεται δέ, ὅτι γίνεται ἡ ἀσθένεια αὕτη εἰς τούτους ἐξ αἰτίας ἀσθενείας τινός περὶ τὴν κεφαλὴν καὶ πρὸ πάντων διὰ τὴν παχύτητα τοῦ ὀπτικοῦ πνεύματος καὶ διὰ τὴν παχύτητα τῶν ἄλλων χιτώνων καὶ ὑγρῶν κατὰ τὸν ὀφθαλμόν...

Σχετικὰ μετὰ τὴν θεραπεία τῆς νυκταλωπίας ὁ Αἰτίος ὁ Ἀμιδηνός διακρίνει δύο κατηγορίες ἀσθενῶν. Οἱ νυκτάλωπες οἱ ὁποῖοι δὲν πάσχουν ἀπὸ κάποια ἄλλη ἀσθένεια θα πρέπει νὰ υφίστανται κατὰ τὸν Αἰτίο φλεβοτομία στὴν περιοχὴ τοῦ ἀγκῶνα καὶ τῶν κανθῶν. Ὄταν οἱ νυκτάλωπες πάσχουν ἀπὸ ἄλλες νόσους καὶ εἶναι 'κακόχυμοι', εἶναι καταλληλότερο νὰ γίνεταὶ κάθαρση τοῦ ὁργανισμοῦ μετὰ ἀνάλογα φάρμακα καὶ κατόπιν μετὰ φάρμακα ἰκανὰ νὰ προκαλοῦν καθαρισμὸ τῆς ρινός καὶ πταρμούς καὶ ἄρα ἀπομάκρυνση τῶν φλεγμάτων.

...Πρέπει δὲ νὰ θεραπεύουν τοὺς μὴ βλέποντας τὴν νύκτα τοὺς μὲν ὑγιεῖς φλεβοτομοῦντες καὶ ἀπὸ τοῦ ἀγκῶνος καὶ ἀπὸ τῶν κανθῶν, τοὺς δὲ κακόχυμους καθαρίζοντες μετὰ κατάλληλον φάρμακον, ὕστερα δὲ μετὰ τὴν γενικὴν κάθαρσιν τοῦ σώματος, πρέπει νὰ μεταχειρίζονται φάρμακα ἀπομακρύνοντα τὰ φλέγματα καὶ νὰ καθαρίζουν διὰ μέσου τῶν ρινῶν καὶ νὰ προκαλοῦν πταρμούς...

Ἡ τοπικὴ θεραπεία ποὺ προτείνει ὁ Αἰτίος ὁ Ἀμιδηνός γιὰ τὴν ἀντιμετώπιση τῆς νυκταλωπίας περιελάμβανε μετὰξὺ ἄλλων ἐγχύσεις μετὰ μέλι, παλαιὸ ἔλαιον, σχιστὴ στυπτηρία, ἀμμωνιακὸ ἄλας, γυναικεῖο γάλα ἢ χολὴ ὑαίνας μετὰ μέλι. Θεραπευτικὴ θεωρεῖ ἀκόμη, ὅπως καὶ ὁ Γαληνός, τὴν κατανάλωση ψημένου ἥπατος τράγου ἀλλὰ καὶ τὴν ἐπάλειψη τοῦ σχετικοῦ ζωμοῦ τοπικά. Ὠφέλιμη εἶναι σύμφωνα μετὰ τὸν Αἰτίο καὶ ἡ ἐγχύση χολῆς πέρδικας ἢ ἀγρίας αἰγός ἢ τράγου ἢ βούγλωσου.

Στὸ ἔργο του ὁ Αἰτίος περιγράφει καὶ μιὰ ἄλλη παθολογικὴ κατάσταση, κατὰ τὴν ὁποία ὁ ἀσθενὴς βλέπει καλὰ κατὰ τὴν διάρκεια τῆς νύχτας καὶ χειρότερα ἢ καθόλου κατὰ τὴν διάρκεια τῆς ἡμέρας.<sup>241</sup> Πίστευε μάλιστα ὅτι προέκυπτε ὅταν τὸ ὀπτικὸ πνεῦμα ἢ καὶ οἱ χιτῶνες τοῦ ὀφθαλμοῦ λεπτύνονται σὲ μεγάλου βαθμοῦ, μετὰ ἀποτέλεσμα τὸ ὀπτικὸ πνεῦμα νὰ σκορπίζεται καὶ ἡ ὄραση νὰ ελαττώνεται. Ὄταν τὴν νύκτα το

---

<sup>241</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 116

οπτικό πνεύμα παχύνεται και η όραση βελτιώνεται. Σημειώνει ωστόσο ότι η νόσος αυτή είναι σπάνια και η νυκταλωπία συναντάται πολύ πιο συχνά.

...Είς δε τους βλέποντας την μέν νύκτα καλύτερον διαρκούσης δέ τῆς ἡμέρας χειρότερον, ἡμεῖς συμπεραίνομεν, ὅτι το πνεῦμα λεπτύνεται εἰς μέγαν βαθμόν, ἢ ὅτι οἱ χιτῶνες ἀραιοῦνται καί ἐξ αἰτίας τούτου σκορπίζεται τό πνεῦμα, τό ὅποιον ἐλαττώνει τήν ὄρασιν· τήν δε νύκτα παχυνόμενον καί συμπυκνούμεον θέτει εἰς κίνησιν τήν αἰσθησιν. Καί πρέπει ἐπί τούτων νά τονώση τις περισσότερον τον ὀφθαλμόν...

### Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)

Ο Παύλος ο Αιγινήτης υιοθέτησε τον ορισμό που δόθηκε για την νυκταλωπία αλλά και την θεραπεία που προτάθηκε από τους προγενέστερους του ιατρούς Ορειβάσιο, Γαληνό και Αέτιο.

Η θεραπεία περιελάμβανε συγκεκριμένα τις αφαιμάξεις αλλά και την κατανάλωση ήπατος τράγου, την θεραπεία του οφθαλμού με ατμούς κατά την διάρκεια της ψησίματος και επάλειψη του ζωμού τοπικά.<sup>242</sup>

...Πρέπει λοιπόν νά θεραπεύουν καί τούτους ἀφαιροῦντες αἷμα ἀπό ἀγκῶνος καί τῶν κανθῶν... Ἀφοῦ ψήσης ἤπαρ τράγου καί μαζεύσης τον ἰχώρα νά τον ἀλείψης, δίδε δέ νά τρώγῃ καί αὐτό τό ἤπαρ καί διάταττε κατὰ τό ψήσιμον νά δέχηται τήν ἀτμίδα με ἀνοιχτούς ὀφθαλμούς...

Ο όρος νυκταλωπία χρησιμοποιείται πλέον για να περιγράψει την κατάσταση κατά την οποία ο ασθενής δυσκολεύεται να προσαρμοστεί στο σκοτάδι ή το ημίφως.

Σχετικά με τα αίτια αυτού του συμπτώματος είναι πλέον γνωστό ότι συνδέεται συχνά με μια διαταραχή στην σύνθεση της πρωτεΐνης ροδοψίνη ή και εκφύλιση των ραβδίων, μιας ομάδας φωτουποδοχέων του αμφιβληστροειδή που ευθύνεται για την νυκτερινή όραση. Η νυκταλωπία αποτελεί άλλωστε, όπως ήδη αναφέρθηκε, ένα από τα πιο χαρακτηριστικά σημεία της μελαγχρωστικής αμφιβληστροειδοπάθειας.

---

<sup>242</sup> Paul d'Égine. Chirurgie de Paul d'Égine, Briau, III, 35

Άλλες κληρονομικές παθήσεις που μπορεί να συνδέονται με νυκταλωπία είναι ο αλφισμός και η γυροειδής ατροφία. Το συγκεκριμένο σύμπτωμα μπορεί να παρουσιαστεί ωστόσο και σε άλλες καταστάσεις, όπως η έλλειψη βιταμίνης Α. Η αντιμετώπιση της νυκταλωπίας εξαρτάται από την εκάστοτε αιτία.<sup>243</sup>

---

<sup>243</sup> Lindeboom GA. Historical milestones in the treatment of night blindness. *Clio Med.* 1984;19(1-2):40-9. German.

## ΑΜΒΛΥΩΠΙΑ ΚΑΙ ΑΜΑΥΡΩΣΗ

Ο όρος αμβλυωπία, όπως και ο όρος αμαύρωση, εμφανίζονται πρώτη φορά στα Ιπποκρατικά έργα για να περιγράψουν αόριστα μια απώλεια της όρασης. Από τους μεταγενέστερους ιατρούς της αρχαίας Ελλάδας επιχειρήθηκε ωστόσο η διάκριση των δύο αυτών καταστάσεων και η ανάλυση των αιτιών τους.

### Ιπποκράτης

Στα Ιπποκρατικά έργα χρησιμοποιούνται οι όροι αμβλυωπία και αμαύρωση για να περιγράψουν απώλεια της όρασης, χωρίς όμως να γίνεται εκτενής αναφορά στην αιτιολογία και θεραπεία αυτής.

Στο έργο του 'Αφορισμοί' η αμβλυωπία αναφέρεται ως μια από τις ασθένειες που αφορούν σε ηλικιωμένους ασθενείς.<sup>244</sup>

...Τοῖσι δε πρεσβύτησι, δύσπνοιαι...καί ὀφθαλμῶν καί ρινῶν ὑγρότητες, ἀμβλυωπίαι...

Στο 'Περί νόσων' ο Ιπποκράτης αναφέρεται στην κατάσταση εκείνη κατά την οποία μετά από υπερθέρμανση της κεφαλής εισέρχεται άφθονο φλέγμα στις φλέβες του οφθαλμού και επέρχεται αμβλυωπία.<sup>245</sup>

...Οὐρέεται πολλόν ὅταν ὑπερθερμανθῆ ἡ κεφαλή...Ἀμβλυώσσοσι δέ, ὅταν ἐς τὰ ἐν τοῖσιν ὀφθαλμοῖσι φλέβια ἐσέλθῃ φλέγμα...

---

<sup>244</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre IV, 500

<sup>245</sup> Hippocrate.Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littre IV, 500



Στο ίδιο έργο ο Ιπποκράτης αναφέρεται ακόμη σε μια νόσο που χαρακτηρίζεται από συλλογή υγρού στον εγκέφαλο, οξύ άλγος στην βρεγματική ή κροταφική χώρα, πυρετό με ρίγος και ενίοτε αμβλυωπία του οφθαλμού, σχίσιμο της κόρης και διπλωπία.<sup>246</sup>

...Ἐτέρη νοῦσος ἦν ὕδωρ ἐπὶ τῷ ἐγκεφάλῳ γένηται, ὀδύνη ὀξεὴ ἴσχει διὰ τοῦ βρέγματος καὶ τῶν κροτάφων ἄλλοτε ἄλλη, καὶ ρίγος καὶ πυρετός ἄλλοτε καὶ ἄλλοτε, καὶ τὰς χώρας τῶν ὀφθαλμῶν ἀλγέει, καὶ ἀμβλυώσσει, καὶ ἡ κόρη σχίζεται, καὶ δοκέει ἐκ τοῦ ἑνὸς δύο ὄραν...

Ἡ αμαύρωση χαρακτηρίζεται από τον Ιπποκράτη ως μια κακή κατάσταση, η οποία μάλιστα όταν εμφανίζεται σε συνδυασμό με απώλεια αισθήσεων αποτελεί προμήνυμα σπασμών.<sup>247</sup>

...Ὀμμάτων αμαύρωσις καὶ τό πεπηγός, ἀχλυώδες, κακόν...

... Ὀμμάτων αμαύρωσις ἅμα ἀψυχία, σπασμῶδες συντόμως...

Σε άλλο σημείο του έργου του αναφέρει ακόμη πως αμαύρωση μπορεί να προκύψει μετά από τραύμα στην περιοχή πάνω από το επίπεδο των φρυδιών. Όσο μάλιστα η πληγή είναι πρόσφατη η όραση ακόμα διατηρείται, ενώ όταν η ουλή χρονίσει επέρχεται η αμαύρωση.<sup>248</sup>

...Τὴν δὲ ὄψιν ἀμαυροῦνται ἐν τοῖσι τραύμασι τοῖσιν ἐς τὴν ὄφρυν καὶ μικρὸν ἐπάνω ὅσῳ δ' ἂν τό τραῶμα νεότερον ἦ, μάλιστα βλέπουσι, χρονιζομένης δὲ τῆς οὐλῆς, ἀμαυροῦσθαι μᾶλλον συμπίπτει...

---

<sup>246</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré VII, 26

<sup>247</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré V, 632

<sup>248</sup> Hippocrate. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Littré V, 698

## Γαληνός ( 129 – 216 μ.Χ. )

Ο Γαληνός όρισε την αμβλυωπία ως μια μείωση της όρασης, η οποία επέρχεται χωρίς να υπάρχει φλεγμονή, ρευματισμός ή έλκος του οφθαλμού ή κάποια άλλη φανερή αιτία.<sup>249</sup>

...οια κατ' όφθαλμούς έστιν ή αμβλυωπία, μήτε φλεγμαίνοντες μήτε ρευματιζομένους μήθ' ήλκωμένους μήτ' άλλο τί φανερόν έχοντας κακόν...

Ως αμαύρωση χαρακτηρίζει τον παντελή παρεμποδισμό της όρασης χωρίς φανερή αιτία.<sup>250</sup>

...αμαύρωσις δέ έστιν, όταν παντελής παρεμποδισμός ή τοῦ ὄραν, χωρίς φανεράς αιτίας...

Ο Γαληνός υποστηρίζει πως όταν η μείωση της όρασης επέρχεται χωρίς εμφανές αίτιο, η αιτία θα πρέπει να αναζητείται στο οπτικό νεύρο. Συγκεκριμένα κατά τον Γαληνό είναι πιθανό το οπτικό νεύρο να φλεγμαίνει, να γίνεται σκιρρώδες, να βλάπτεται από κάποιο υγρό ή ο πόρος του να φράσσεται από οποιαδήποτε άλλη αιτία.<sup>251</sup>

...ὄτ' ἂν μὲν οὖν μηδενός φαινομένου κακοῦ περί τόν οφθαλμόν ἀπολέσθαι τήν ὀπτικήν αἰσθησιν συμβῆ, τό καθήκον ἐξ' ἐγκεφάλου νεῦρον εἰς αὐτόν ἔχει τήν αἰτίαν, ἤτοι φλεγμαῖνον, ἢ σκιρρούμενον, ἢ ὅπως οὖν ἄλλων ἐξ ἐπιρροῆς ὑγρῶν βλαττόμενον, ἢ ὅπως οὖν ἄλλως ἐμφραττομένου πόρου τοῦ κατ' αὐτόν...

Περαιτέρω πληροφορίες σχετικά με τις γνώσεις και απόψεις του Γαληνού για την αμβλυωπία και την αμαύρωση βρίσκονται στα έργα του Αέτιου του Αμιδηνού. Σύμφωνα λοιπόν με τον Αέτιο, ο Γαληνός θεωρούσε ότι η αμβλυωπία προκύπτει μετά από πάχυνση του οπτικού νεύρου, των χιτώνων του οφθαλμού ή και συμπύκνωση των υγρών στο εσωτερικό του οφθαλμού.

---

<sup>249</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XI, 779

<sup>250</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, XIV, 776

<sup>251</sup> Galien. Galeni opera omnia, Kühn, VIII, 218

Παρατηρείται ακόμη η αμβλυωπία κατά τον Γαληνό σε ηλικιωμένα άτομα που πάσχουν από άλλες ασθένειες ή μετά από μεγάλη λύπη. Στα ηλικιωμένα άτομα παρατηρείται εκτός από ελάττωση των υγρών του οφθαλμού και πάχυνση των χιτώνων του και ατονία του οπτικού πνεύματος που φθάνει ως το επίπεδο της κόρης και του κερατοειδή και η συνεπώς η όραση μειώνεται.

Η θεραπεία της αμβλυωπίας θα πρέπει κατά τον Γαληνό να είναι όμοια με αυτή που εφαρμόζεται στην περίπτωση του υποχύματος. Πρόκειται για κολλύρια άλλοτε ξηρά και άλλοτε υγρά, που είναι κατάλληλα και για την αντιμετώπιση φλεγμονώδους πάχυνσης των χιτώνων του οφθαλμού.

Στο έργο του Αέτιου του Αμιδηνού περιλαμβάνεται επίσης ένα κεφάλαιο σχετικά με την αμαύρωση, το οποίο σύμφωνα με τον συγγραφέα προέρχεται από τους Γαληνό και Δημοσθένη.<sup>252</sup> Ο ορισμός της αμαύρωσης που περιέχεται στο κεφάλαιο αυτό είναι όμοιος με αυτόν που βρίσκεται στο έργο του Γαληνού. Σημειώνεται επίσης ότι η αμαύρωση προκύπτει κάποιες φορές σταδιακά και κάποιες φορές ξαφνικά. Τα αίτια της σταδιακά αναπτυσσόμενης αμαύρωσης είναι όμοια με αυτά της αμβλυωπίας. Όταν η αμαύρωση προκύπτει ξαφνικά το αίτιο κατά τον Γαληνό είναι η 'έμφραξις' ή παράλυση του οπτικού νεύρου. Προτού επέλθει αμβλυωπία ή αμαύρωση ο ασθενής υποφέρει μεταξύ άλλων από απειψία, ακράτεια, υπερθέρμανση ή ψύξη της κεφαλής και εμέτους. Όταν τα συμπτώματα αυτά παρουσιάζονται σε μέτριο βαθμό προκύπτει κατά τον Γαληνό αμβλυωπία και όταν παρουσιάζονται σε υπέρμετρο βαθμό προκύπτει αμαύρωση. Η αμαύρωση προκύπτει σύμφωνα με τον Γαληνό και μετά από τραύμα της κεφαλής ή πτώση από μεγάλο ύψος που οδηγούν σε παράλυση ή ρήξη του οπτικού νεύρου.

---

<sup>252</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 120-127

Στο σχετικό κεφάλαιο περί αμαύρωσης που περιλαμβάνεται στο έργο του Αέτιου του Αμιδηνού προτείνεται από τους Γαληνό και Δημοσθένη μια θεραπεία ανάλογα με τον τρόπο εμφάνισης της νόσου. Όταν λοιπόν η αμαύρωση προκύπτει απότομα και ο ασθενής εμφανίζει πληθώρα χυμών θα πρέπει αν γίνεται αφαίμαξη από την περιοχή του αγκώνα. Η αφαίμαξη θεωρείται ως το δραστικότερο μέσο. Την επόμενη ημέρα και αφού εφαρμοστεί πίεση στην περιοχή του τραχήλου θα πρέπει να γίνεται ισχυρά κένωση αίματος από τους δύο έσω κανθούς και κατόπιν σχάση και εφαρμογή φύλλου συκής στην περιοχή του ινίου. Ο Γαληνός υποστήριζε ότι με τον τρόπο αυτό αρκετοί ασθενείς επανακτούσαν την όρασή τους. Αλλά και πάλι η θεραπεία θα πρέπει να συνεχιστεί. Συγκεκριμένα από την τρίτη ημέρα και μετά την ανάκτηση των δυνάμεών του ο ασθενής θα πρέπει να υποβάλλεται σε κάθαρση και ανάλογη διαίτα.<sup>253</sup>

Όταν η αμαύρωση επέρχεται σταδιακά θα πρέπει κατά τους Γαληνό και Δημοσθένη να εφαρμόζεται αρχικά διαίτα και στη συνέχεια η εκκένωση αίματος από την περιοχή των έσω κανθών όπως περιγράφηκε παραπάνω. Όταν υπάρχει πληθώρα αίματος η διαδικασία αυτή θα πρέπει να γίνεται από την αρχή. Στη συνέχεια θα πρέπει να γίνεται κάθαρση του οργανισμού, να ακολουθείται κατάλληλη διαίτα, να γίνεται πόση αλόης και άφθονου ύδατος και γύμναση των κάτω άκρων με περιπάτους. Θα πρέπει επίσης να αποφεύγεται η κατανάλωση οίνου και παχυντικών τροφών και ο ασθενής να προφυλάσσεται από έντονο θυμό, φόβους και εκπλήξεις.<sup>253</sup>

Όταν η νόσος χρονίσει, θα πρέπει κατά τους Γαληνό και Δημοσθένη να γίνει κάθαρση της κεφαλής όπως και στην περίπτωση της κεφαλαλγίας με χρήση έρρινων φαρμάκων και κατάλληλων φαρμάκων για απομάκρυνση φλέγματος. Η επάλειψη των οφθαλμών στην περίπτωση της χρόνιας αμαύρωσης θα πρέπει να γίνεται αρχικά με απλά φάρμακα, όπως μέλι και παλαιό έλαιον. Αργότερα μπορεί να

---

<sup>253</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 120-127

εφαρμοστούν τοπικά πιο σύνθετα κολλύρια ή να γίνει και επίθεση σπόγγων που έχουν εμβαπτιστεί σε θερμή θάλασσα. Ενίοτε θα πρέπει ολόκληρη η κεφαλή να εμβαπτιστεί σε χλιαρό θαλασσινό ύδωρ. Ιδιαίτερα για την περίπτωση που μέσω πάχυνσης των υγρών φράσσεται το οπτικό νεύρο θα πρέπει σύμφωνα με τους συγγραφείς μετά την φλεβοτομία, την εφαρμογή συκής και την κάθαρση της κεφαλής να δημιουργηθεί μέσω καυστικών φαρμάκων έλκος στην περιοχή του ινίου και καθαρισμός της κεφαλής με θερμό ύδωρ.<sup>254</sup>

### **Παύλος ο Αιγινήτης (7<sup>ος</sup> αιώνας μ.Χ.)**

Στο έργο του ο Παύλος ο Αιγινήτης παραθέτει τις γνώσεις και προτάσεις των προγενέστερων Γαληνού και Αέτιου του Αμιδηνού σχετικά με την αμαύρωση. Συγκεκριμένα αναφέρει ότι η πάθηση αυτή όταν προκύπτει τυχαία οφείλεται σε απόφραξη ή παράλυση του οπτικού νεύρου. Όταν πάλι η αμαύρωση επέλθει σταδιακά η αιτία της νόσου είναι η πάχυνση των χιτώνων του οπτικού νεύρου, οπτικού πνεύματος ή των υγρών του οφθαλμού. Η αμαύρωση προκύπτει όπως αναφέρει ο Παύλος ο Αιγινήτης μετά από τραύματα της κεφαλής, θέρμανση ή ψύξη του σώματος ή δυσκολίες πέψης.

Η θεραπεία την οποία αναφέρει ο Παύλος ο Αιγινήτης για την αμαύρωση που προκύπτει απότομα περιλαμβάνει γενική ή τοπική αφαίμαξη. Στην περίπτωση της χρόνιας αμαύρωσης δεν συνιστά γενική κάθαρση. Σε όλες τις περιπτώσεις θα πρέπει ωστόσο σύμφωνα με τον Παύλο τον Αιγινήτη να υπάρχει προσοχή στην κατάσταση των χυμών του οργανισμού.<sup>255</sup>

---

<sup>254</sup> Aetius. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Hirschberg, 120-127

<sup>255</sup> Paul d'Égine. The seven books of Paulus Aegineta, Adams, I, 435

Ο όρος αμβλυωπία χρησιμοποιείται στη σημερινή εποχή για να περιγράψει την μείωση της οπτικής οξύτητας σε έναν ή και στους δύο οφθαλμούς χωρίς να διαπιστώνεται κάποια οργανική βλάβη στην οπτική οδό. Παρουσιάζεται όταν ο οφθαλμός δεν παίρνει τα κατάλληλα ερεθίσματα στην κρίσιμη χρονική περίοδο κατά την οποία αναπτύσσεται η οπτική νευρική οδός, από την γέννηση μέχρι την ηλικία περίπου των 8 ετών.<sup>256</sup>

Τα τρία βασικά αίτια της αμβλυωπίας είναι ο στραβισμός, η ανισομετροπία και η αποστέρηση ερεθίσματος.<sup>246</sup> Η αντιμετώπιση της αμβλυωπίας εξαρτάται από το αίτιο της και βασικό στόχο έχει να προσφέρει στον εγκέφαλο όσο το δυνατόν καθαρότερη εικόνα από το αμβλυωπικό μάτι.

Η αμαύρωση ορίζεται στην σύγχρονη εποχή ως η πλήρης απώλεια της όρασης οποιασδήποτε αιτιολογίας. Η αμαύρωση μπορεί να είναι μόνιμη ή παροδική με διάρκεια συνήθως μερικών δευτερολέπτων μέχρι λεπτών. Ένα από τα πιθανά αίτια της παροδικής αμαύρωσης είναι η απόφραξη αγγείων από έμβολο προερχόμενο από την καρωτίδα με αθηροσκληρωτικές αλλοιώσεις.<sup>257</sup>

---

<sup>256</sup> Lisa M. Hamm, Joanna Black, Shuan Dai, Benjamin Thompson. Global processing in amblyopia: a review. *Front Psychol.* 2014;5:583.

<sup>257</sup> Rozegnal-Madej A, Bielecka E, Swiech-Zubilewicz A, Zarnowski T, Karakuła W, Zubilewicz T. Ophthalmological complications associated with clinically significant carotid stenosis. *Klin Oczna.* 2012;114(1):57-62.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρά την έλλειψη γνώσεων σχετικά με την δομή και φυσιολογία του οφθαλμού η συνεισφορά των Αρχαίων Ελλήνων και Βυζαντινών Ιατρών στην ανάπτυξη της ειδικότητας της Οφθαλμολογίας ήταν σημαντική.

Αν και με προφανή λάθη, η ανατομία του οφθαλμού και της οπτικής οδού όπως περιγράφεται από τον Γαληνό επικράτησε μέχρι τον 18<sup>ο</sup> αιώνα.

Στην Ελληνική Αρχαιότητα και το Βυζάντιο συναντάται για πρώτη φορά αναλυτική περιγραφή πολλών οφθαλμολογικών παθήσεων και οι ορισμοί αυτών, που σε αρκετές περιπτώσεις ισχύουν μέχρι σήμερα. Παρά την έλλειψη των σύγχρονων διαγνωστικών μέσων οι ιατροί της συγκεκριμένης περιόδου κατάφεραν συχνά, κυρίως μέσω της παρατήρησης, να βγάλουν σημαντικά συμπεράσματα σχετικά με το στάδιο της νόσου και την πρόγνωση αυτής.

Η συντηρητική και κυρίως η χειρουργική αντιμετώπιση ορισμένων οφθαλμολογικών παθήσεων και η σε πολλές περιπτώσεις ομοιότητα με τις σημερινές χειρουργικές τεχνικές, όπως η αφαίρεση του χαλάζιου, του πτερυγίου, η παροχέτευση υπόπυου, η χειρουργική αποκατάσταση του εκτρόπιου και της τριχιάσης αποκαλύπτουν επίσης την μεγάλη επίδραση των αρχαίων Ελλήνων και Βυζαντινών ιατρών στην μετέπειτα εξέλιξη της Οφθαλμολογίας.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αέτιος Αμιδηνός, Βιβλία ιατρικά εκκαίδεκα, Βενετία: εκδ. Aldus, 1534.
- Αποστολίδης Π. Ερμηνευτικό Λεξικό Πασών των Λέξεων του Ιπποκράτους, Αθήνα: εκδ. Γαβριηλίδης, 1997.
- Βέργαδος Ι. Εκφυλιστικές παθήσεις αμφιβληστροειδούς. Αποθετήριο Ήλιος,Εθνικό Κέντρο Ερευνών, 2007.
- Γαβριηλίδου Α., Περί Επιπεφυκίτιδων παρά τοις αρχαίοις Ελλησιν, Αθήναι, εκδ. Κωνσταντινουπόλεως, 1928.
- Γεωργακόπουλος Κ. Αρχαίοι Έλληνες ιατροί, Αθήνα: Ιασώ, 1998.
- Δημακόπουλος Π, διδακτορική διατριβή: Αι ανατομικαί γνώσεις της Ιπποκρατικής σχολής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήναι, 1968.
- Δημητράκος Δ. Μέγα Λεξικόν όλης της Ελληνικής Γλώσσης, Αθήναι: εκδ. Δομή Α.Ε., 1964.
- Ζερβός Σ. Ιστορία της ιατρικής. Εν Αθήναις: εκ του τυπογραφείου Παρασκευά Λεώνη, 1914.
- Καρυοφύλλης Γ. Λεξικόν ιατρικής χειρουργικής, φαρμακολογίας, θεραπευτικής και των συναφών αυταίς επιστημών : μετά πλείστων εικόνων εν τω κειμένω, Εν Αθήναις: Εκ του Τυπογραφείου Αλεξάνδρου Παπαγεωργίου, 1895-1896.
- Καστραντάς Α., διδακτορική διατριβή: Αι οφθαλμολογικαί γνώσεις των Ελλήνων κατά την Ιπποκράτειον εποχήν: συστηματική και συγκριτική μελέτη, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Εν Αθήναις, 1960.
- Κούζης Α. Ιστορία της χειρουργίας παρ' Έλλησι: Εισαγωγή των μαθημάτων της χειρουργίας εν τω Εθνικώ Πανεπιστημίω, Τύποις: "Πυρσού" Α.Ε., 1939.



- Κωστομοίρης Γ. Περί οφθαλμολογίας και ωτολογίας των Αρχαίων Ελλήνων: από των αρχαιοτάτων χρόνων μέχρις Ιπποκράτους, Εν Αθήναις: Εκ του τυπογραφείου των αδελφών Περρή, 1887.
- Λασκαράτος Ι. Ιστορία της Ιατρικής, Αθήνα: εκδ. Πασχαλίδης, 2003.
- Λασκαράτος Ι., διδακτορική διατριβή: Νοσήματα Βυζαντινών Αυτοκρατόρων, Ιόνιο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Ιστορίας, 1995.
- Μάρτης Χ. Η ιατρική από τον Ιπποκράτη στο DNA, Αθήνα: εκδ. οίκος Α. Α. Λιβάνη, 2000.
- Παπαδάκης Μ, διδακτορική διατριβή: Η μελέτη της εξέλιξης των επεμβάσεων και εργαλείων της πλαστικής χειρουργικής κατά τη Ελληνική Αρχαιότητα και το Βυζάντιο, Πανεπιστήμιο Κρήτης, 2011.
- Παπαδάκης Μ., Μανιός Α., Σφακιωτάκης Ε., Τσιφτσής Δ.Δ. Η ετυμολογία της Ομηρικής ανατομικής ορολογίας. *Ελληνική Χειρουργική 2008*, 80(2): 130-141.
- Παπασπύρου Ν. Εισαγωγή στην ιστορία και φιλοσοφία της Ιατρικής, Αθήναι: [χ.ε.], 1950.
- Παπασπύρου Ν. Η σπουδή της ιστορίας της ιατρικής, Αθήναι: [χ.ε.], 1954.
- Παύλος Αιγινήτης. Ιατρού αρίστου, Βιβλία επτά, Βενετία: εκδ. Aldus, 1528.
- Πουρναρόπουλος ΓΚ. Από την χειρουργική των αρχαίων Ελλήνων ιατρών, Αθήναι: [χ.ε.], 1959.
- Πουρναρόπουλος ΓΚ. Η ιστορία της Ιατρικής δια μέσου των αιώνων, Αθήναι: Εκδοτικός και τυπογραφικός οίκος «Ο Κοραής», 1928.
- Πουρναρόπουλος Κ., διδακτορική διατριβή: Περί των ιατρικών εργαλείων των αρχαίων Ελλήνων, Αθήνα, 1973.
- Σουλας Χ. Ο Καταρράκτης από την Αρχαιότητα έως την σύγχρονη εποχή, Εκδ. Βήτα, Αθήνα 2002
- Χρυσόχοος Π. Ιστορία της χειρουργικής παρ'Ελλησιν, Αθήνησι: Τύποις Α. Κτενά και Π. Σούτσα, 1864.

## ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Adams F. The Seven Books of Paulus Aegineta, London: The Sydenham Society, 1844-1847.

Adams F. The Genuine Work of Hippocrates, London: The Sydenham Society, 1886.

Adams W. Practical observations on Ectropium, or eversion of the eyelids with the description of a new operation for the cure of that disease; on the modes of forming an artificial pupil, and on cataract, London: J Brettell for J Callow, 1812.

Agafonova EI, Grusha IaO. Surgical treatment options for paralytic lagophthalmos. *Vestn Oftalmol.* 2010 Sep-Oct;126(5):48-52

Alfonso SA, Fawley JD, Alexa Lu X. Conjunctivitis. *Prim Care* 2015 Sep; 42(3):325-45. doi: 10.1016/j.pop.2015.05.001. Epub 2015 Jul 29.

Arbari EM, Kelly RJ, Carrim ZI. Chalazion. *BMJ* 2010 Aug 10;341:c4044. Doi 10.1136/bmj.c4044.

Arifoni M, Rothschild PR, Brézin A, Guillevin L, Puéhal X. Ocular inflammatory diseases associated with rheumatoid arthritis. *Nat Rev Rheumatol* 2014 Feb;10(2):108-16. doi: 10.1038/nrrheum.2013.185. Epub 2013 Dec 10.

Bieganowski L. Galen of Pergamon (130-200)- his views on ophthalmology (part I). *Klin Oczna.* 2004;106(4-5):706-10. Polish.

Bieganowski L. Galen from Pergamon(130-200)-views in ophthalmology. PartII- anatomic description of the eye. *Klin Oczna.*2005;107(1-3):173-6.Polish.

Bieganowski L. Ophthalmology in Byzantium between the 4<sup>th</sup> and the 7<sup>th</sup> century, *Klin Oczna.*2005;107(1-3):177-81.Polish.

Bliquez LJ. The Hippocratic surgical instrumentarium: A study in nomenclature. *Medicina nei Secoli* 2003;15(3):403-39.

Bliquez LJ. The Role of Instruments in the Study of Greco-Roman Surgery. *Caduceus* 1993;9(2):77-86.

- Bliquez LJ. Two lists of Greek surgical instruments and the state of surgery in Byzantine Times, *Symposium on Byzantine medicine, Dumbarton Oaks Papers* 1984, 187-204.
- Briau R. Chirurgie de Paul d'Egine, Paris: Masson, 1855.
- Bruce H. Grahn, Carrie Breaux, Cheryl L. Cullen. Diagnostic ophthalmology. Anterior staphyloma. *Can Ven J.* 2005 Jul;46(7):662
- Boissonade. Anecdota nova Graeca, Paris, 1844.
- Brothwell D, Sandison AT. (eds.) Diseases in Antiquity, Springfield: Thomas, 1967.
- Castiglioni A. Ιστορία της Ιατρικής, ελληνική μετάφραση, Αθήναι: εκδ. Μινώταυρος, 1961.
- Chatzicocoli-Syrakou S. The Asklepieion's healing environment-learning from the past. *World Hospt Healthy Serv.* 1997;33(2):22-7.
- Daremberg C., Bussemaker U. Oeuvres d' Oribase, Paris: Imprimerie Nationale, 1851-1862.
- Daremberg C., and Ruelle CE. Oeuvres de Rufus d'Ephese, Paris: Imprimerie Nationale, 1879 (repr. Amsterdam: Hakkert, 1963).
- Dunglison R. Medical lexicon: a dictionary of medical science, Philadelphia: Blanchard & Lea, 1865.
- Gavrielides A. About heterophthalmos and heteroglaucos. *Bull Gr Ophthalmol Soc* 13:132-5, 194.
- Gueudry J, Vera L, Muraine M. Cicatricial conjunctivitis, *J Fr Ophtalmol.* 2010 Oct;33(8):577-85. doi: 10.1016/j.jfo.2010.07.004. Epub 2010 Aug 17.
- Hamel C. Retinitis pigmentosa. *Orphanet J Rare Dis.* 2006;1:40.
- Holsclaw DS. Ocular cicatricial pemphigoid. *Int Ophthalmol Clin.* 1998 Fall;38(4):89-106.
- Fronimopoulos J, Lascaratos J. "Eye injuries" by the Byzantine writer Aetios Amidinos. *Doc Ophthalmol.* 1988 Jan-Feb;68(1-2):121-4.
- Fronimopoulos J, Lascaratos J. Eye references in the Homeric Epics. *Doc Ophthalmol.* 1990 Feb;74(1-2):125-33.

Fronimopoulos J, Lascaratos J. Further ophthalmological information on Byzantine chroniclers and historians. *Doc Ophthalmol* 86:209–23, 1994.

Fronimopoulos J, Lascaratos J. Some Byzantine chroniclers and historians on ophthalmological topics. *Doc Ophthalmol* 81:121–32, 1992.

Fronimopoulos J, Lascaratos J. The terms glaucoma and cataract in the ancient Greek and Byzantine writers. *Doc Ophthalmol*. 1991;77(4):369-75

Green M, Apel A, Stapleton F. Risk factors and causative organisms in microbial keratitis. *Cornea* 2008 Jan;27(1):22-7. doi:10.1097/ICO.0b013e318156caf2.

Hirschberg J. The History of Ophthalmology, translated by Friederick C. Blondi, Bonn 1982

Hirschberg J. Die Augenheilkunde des Aetius aus Amida, Leipzig, 1899.

Jesús Barrio-Barrio, Alfonso L. Sabater, Elvira Bonet-Farriol, Álvaro Velázquez-Villoria, Juan C. Galofré. Grave's Ophthalmopathy: VISA versus EUGOGO Classification, Assessment and Management. *J Ophthalmol*. 2015;2015:249125.

Jones W. Philosophy and Medicine in Ancient Greece, Baltimore: John Hopkins University Press, 1946.

Kafle PA, Singh SK, Sarkar I, Surin L. Amniotic membrane transplantation with and without limbal stem cell transplantation in chemical eye injury. *Nepal J Ophthalmol*. 2015 Jan;7(13):52-5.

Kaufman SC, Jacobs DS, Lee WB, Deng SX, Rosenblatt MI, Shtein RM. *Ophthalmology*. 2013 Jan;120(1):201-8

Kim SK. Update on ocular graft versus host disease. *Curr Opin Ophthalmol*. 2006 Aug;17(4):344-8

Kirkup J. The Evolution of Surgical Instruments: An Illustrated History from Ancient Times to the Twentieth Century, Novato: Norman Pub, 2006.

Kirkup JR. The history and evolution of surgical instruments. I. Introduction. *Annals of the Royal College of Surgeons of England* 1981;63(4):279–285.

Kühn CG. Claudii Galeni Opera omnia, Leipzig: C. Knobloch, 1821-1833.

- Kühn CG. Magni Hippocratis Opera Omnia, Leipzig: C. Knobloch, 1821-1833.
- Lascaratos J. Miraculous ophthalmological therapies in Byzantium. *Doc Ophthalmol.* 1992;81(1):145-52.
- Lascaratos J. Ophthalmology in Byzantium (10<sup>th</sup>-15<sup>th</sup> centuries), *Med Secoli.*1999;11(2):391-403.
- Lascaratos J, Marketos S. A historical outline of Greek ophthalmology from the Hellenistic period up to the establishment of the first universities. *Doc Ophthalmol* 1988;68:157.
- Lascaratos J, Marketos S. Ophthalmological lore in the Corpus Hippocraticum. *Doc Ophthalmol.* 1988 Jan-Feb;68(1-2):35-45.
- Lascaratos J, Marketos S. Ophthalmological therapy in hospitals (xenones) in Byzantium. *Doc Ophthalmol.* 1991;77(4):377-83.
- Lascaratos J, Marketos S. The cataract operation in ancient Greece. *Hist Sci Med.* 1982;17(Spec 2):317-22
- Lascaratos J, Marketos S. The penalty of blinding during Byzantine times. Medical remarks. Documenta ophthalmologica. *Advances in ophthalmology* 1992;81(1):133-44.
- Lascaratos J, Marketos S. Unknown ancient Greek ophthalmological instruments and equipment. *Doc Ophthalmol.* 1997;94(1-2):151-9.
- Lascaratos J, Tsiros M. Ophthalmological ideas of the Byzantine author Meletius. *Doc Ophthalmol.* 1990 Feb;74(1-2):31-5.
- Lascaratos J, Tsiros M, Fronimopoulos J. Ophthalmology according to Aetius Amidenus. *Doc Ophthalmol.* 1990 Feb;74(1-2):37-48.
- Lemley CA, Han DP. Endophthalmitis: a review of current evaluation and management. *Retina.* 2007 Jul-Aug;27(6):662-80
- Leonardi A, Piliago F, Castegnaro A, Lazzarini D, La Gloria Valerio A, Mattana P, Fregona I. Allergic conjunctivitis : a cross- sectional study. *Clin Exp Allergy* 2015 Jun;45(6):1118-25. doi: 10.1111/cea.12536.
- Lin A, Patel N, Yoo D, DeMartelaere S, Bouchard C, Management of ocular conditions in the burn unit: thermal and chemical burns and Stevens-Johnson

- syndrome/toxic epidermal necrolysis. *J Burn Care Res.* 2011 Sep-Oct;32(5):547-60. doi: 10.1097/BCR.0b013e31822b0f29.
- Lindeboom GA. Historical milestones in the treatment of night blindness. *Clio Med.* 1984;19(1-2):40-9. German.
- Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K. Interventions for acute hordeolum. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Apr 30;4:CD007742. doi: 10.1002/14651858.CD007742.pub3. Review.
- Littré E. Oeuvres complètes d'Hippocrate, Paris, 1839-1861.
- Maheshwari R, Maheshwari S, Shah T. Acute dacryocystitis orbital cellulitis and abscess. *Orbit* 2009;28(2-3):196-9
- Major R. A History of Medicine, Springfield, III: Thomas, 1954.
- Margotta R. The Story of Medicine, New York: Golden Press, 1967.
- McEwen DR. Surgical treatment of dacryocystitis. *AORN J.* 1997 Aug;66(2):268-70, 273, 275-8 *passim*;quiz 281
- Mencia-Gutiérrez E, Gutiérrez-Díaz E, Pérez-Martín ME. Lacrimal caruncle primary basal cell carcinoma: a case report and review. *J Cutan Pathol.* 2005 Aug;32(7):502-5.
- Mettler CC, Mettler FA (eds). History of Medicine, Philadelphia: Blakiston Co; 1947.
- Milne JS. Surgical Instruments in Greek and Roman Times, Oxford: Clarendon Press, 1907.
- Muñoz B, West S. Trachoma: the forgotten cause of blindness. *Epidemiol Rev* 1997;19:205.
- Olver JM, Barnes JA. Effective small-incision surgery for involutional lower eyelid entropion. *Ophthalmology.* 2000 Nov;107(11):1982-8.
- Paysse EA, Coats DK, Bernstein JM, Go C, de Jong AL. Management of congenital dacryocele with soncurrent intranasal mucocele. *J AAPOS* 2000 Feb;4(1):46-53.

Pereira MV, Gloria AL: Lagophthalmos. *Seminars in Ophthalmology* 2010;25(3):72-8.

Prioreschi P. A history of medicine, vol. III: Roman medicine, Omaha (NE): Horatius Press; 1998.

Puschmann Th., Alexander von Tralles, Wien, 1878-1879.

Ramoutsaki IA, Dimitriou H, Kalmanti M. Management of childhood diseases during the Byzantine period: VI - ocular diseases. *Pediatr Int.*2002 Oct;44(5):549-50.

Robert N. Weinreb, MD, Tin Aung, MD, PhD, and Felipe A. Medeiros, MD, PhD. The Pathophysiology and Treatment of Glaucoma. A Review. *JAMA.* 2014 May 14; 311(18): 1901–1911.

Rozegnał-Madej A, Bielecka E, Swiech-Zubilewicz A, Zarnowski T, Karakuła W, Zubilewicz T. Ophthalmological complications associated with clinically significant carotid stenosis. *Klin Oczna.* 2012;114(1):57-62.

Sery TW, Nagy RM. Immune corneal rings. III. Mechanism of local immune corneal ring formation. *Invest Ophthalmol.* 1962 Dec;1:762–772.

Shields CL, Shields JA. Tumors of the conjunctiva nad cornea. *Surv Ophthalmol.* 2004 Jan-Feb;49(1):3-24.

Song H, Wu X, Zheng L. Free transplantation of autogenous palmaris longus tendon in the repair of cicatricial ectropion of lower eyelid. *J Plast Surg Hand Surg.* 2014 Dec;48(6):402-6. doi: 10.3109/2000656X.2014.901970. Epub 2014 Apr 3.

Sprengel C., Dioskourides Pedacius, De Materia medica quinque, Leipzig, 1829-1830.

Stübiger N, Plezer U. Typical and atypical ocular manifestations of Behcet's disease. *Ophthalmologe.* 2012 Jun;109(6):558-62.

Thompson CJS. The History and Evolution of Surgical Instruments, New York: Schuman, 1942.

Thylefors B, Dawson CR, Jones BR, et al. A simple system for the assessment of trachoma and its complications. *Bull World Health Organ* 1987;65:4770

Trompoukis C, Kourkoutas D. Trachoma in late Greek antiquity and the early Byzantine periods, *Can J Ophthalmol*. 2007 Dec;42(6):870-4.

Vallabhanath P., Carter SR. Ectropion and entropion. *Current Opinion in Ophthalmology* 2000;11(5):345-51.

Van de Graaf RC, Ijpma FFA, Nicolai JPA. Lagophthalmos or Hare Eye: An Etymologic Eye Opener. *Aesthetic Plastic Surgery* 2008;32(3):573-4.

Varun B Gupta, Ph D (Sch), Manjusha Rajagopala, and Basavaiah Ravishankar. Etiopathogenesis of cataract: An appraisal. *Indian J Ophthalmol*. 2014 Feb; 62(2): 103-110.

West SK. Trachoma: new assault on an ancient disease. *Prog Retin Eye Res* 2004;23:381-401