

## Ειδικό άρθρο Special article

### Οι ψυχοσωματικές διαταραχές στην αρχαία Ελληνική ιατρική

Κ. Λάιος,<sup>1</sup> Μ.-Ε. Κονταξάκη,<sup>1</sup> Κ. Μαρκάτος,<sup>1</sup> Ε. Λάγιου,<sup>2</sup>  
Μ. Καραμάνου,<sup>3,4</sup> Γ. Ανδρούτσος<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα,

<sup>2</sup>Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα,

<sup>3</sup>Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Κρήτη,

<sup>4</sup>Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών, Αθήνα

Ψυχιατρική 2018, 29:130–136

**Η** έννοια των ψυχοσωματικών διαταραχών, όπως ορίζονται από τη σύγχρονη ιατρική, ήταν δύσκολο να γίνει αντιληπτή από τους αρχαίους Έλληνες ιατρούς. Στο γεγονός αυτό συνετέλεσαν δύο βασικοί λόγοι. Ο ένας ήταν ότι οι ιατροί στην Ελληνική αρχαιότητα είχαν διαμορφώσει την αντίληψη ότι οι ψυχικές νόσοι που αναγνωρίζονταν εκείνους τους χρόνους, δηλαδή η μανία, η μελαγχολία, η φρενίτιδα, ο κάρος, ο λήθαργος, η αποπληξία, αλλά ακόμη και η επιληψία, όπως πίστευαν τότε, ήταν αποτέλεσμα της διαταραχής των βασικών στοιχείων του σώματος, η ισορροπία των οποίων συντελούσε στην εγγύηση για τη διατήρηση της υγείας. Έτσι ανάλογα με τη σχολή ιατρικής σκέψης που ακολουθούσε κάθε ιατρός στην αρχαιότητα οι ψυχικές, αλλά και οι σωματικές νόσοι ήταν αποτέλεσμα διαφόρων διαταραχών, όπως της δυσκρασίας των χυμών του σώματος για τους ιατρούς της Δογματικής σχολής που ακολουθούσε τις ιπποκρατικές αρχές ή της διαταραχής των ποιοτικών χαρακτηριστικών των χυμών και του πνεύματος (αέρα), όπως θεωρούσαν οι ιατροί της Πνευματικής σχολής, αλλά ακόμη της στένωσης ή της διάτασης των πόρων όπως έκριναν οι ιατροί της Μεθοδικής σχολής. Βέβαια δεν απουσίασε η αντίληψη ότι οι νόσοι ήταν αποτέλεσμα συνδυασμού των προηγούμενων θεωριών, όπως συμπέραιναν οι ιατροί που συγκροτούσαν την Εκλεκτική σχολή. Ο δεύτερος λόγος ήταν ότι οι αρχαίοι ιατροί δεν μπορούσαν να αντιληφθούν την αυτοτέλεια του ψυχικού κόσμου του ανθρώπου ως στοιχείο της ανθρωπίνης φύσης, στο οποίο όμως, οι συναισθηματικές διαταραχές και η μη-φυσιολογική διανοητική επεξεργασία των ερεθισμάτων από το κοινωνικό, πολιτισμικό και φυσικό περιβάλλον του ατόμου θα δρούσαν ενδεχομένως επιβαρυντικά στην πρόκληση της ψυχικής διαταραχής. Παρόλ' αυτά, δεν διέλαθε της προσοχής των ιατρών αυτών ότι σε αρκετές περιπτώσεις η ψυχική διαταραχή ήταν η αιτία για την παρουσία σωματικών προβλημάτων, όπως παρατήρησαν οι ιατροί που συνέγραψαν τα έργα της Ιπποκρατικής Συλλογής, ο Σωρανός ο Εφέσιος (1ος–2ος μ.Χ. αι.), ο Γαληνός (1ος–2ος μ.Χ. αι.), ο Αρεταίος ο Καππαδόκης

(1ος–2ος ή 4ος μ.Χ. αι.) και ο Κέλσιος ο Αυρηλιανός (5ος μ.Χ. αι.). Στα διάφορα έργα αυτών των ιατρών υπάρχουν οι παρατηρήσεις για την πρόκληση έντονης εφίδρωσης, τρόμου, ταχυπαλμιών, διατροφικών διαταραχών, κρίσεων υστερίας ή ακόμη και θανάτου εξαιτίας συναισθηματικών διαταραχών που σαφώς εντάσσονται στο πλαίσιο των ψυχοσωματικών προβλημάτων, όπως ορίζονται από τη σύγχρονη ιατρική. Έχει ενδιαφέρον το γεγονός ότι οι συναισθηματικές διαταραχές που κατέγραφαν μέσα από την εμπειρική τους παρατήρηση οι ιατροί της αρχαιότητας, δεν κατατάσσονταν στις ψυχικές νόσους, όπως ορίζονταν στην αρχαιότητα, αλλά αποτελούσαν έντονα συναισθήματα ή ακόμη και συμπεριφορές που οδηγούσαν σε αυτά τα συναισθήματα, οι οποίες είχαν ως τελικό αποτέλεσμα στο να διαταράσσεται η σωματική λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού. Σε αυτά τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές κατατάσσονταν οι κάθε φοβίες, η ντροπή, η λύπη, η οργή, ο φθόνος, τα υπερβολικά ποτά και φαγητά, η υπέρμετρη ερωτική ενασχόληση, το πάθος για τυχερά παιχνίδια και το άγχος για τις καθημερινές ανάγκες ή εργασίες.

**Λέξεις ευρητηρίου:** Ψυχοσωματικές διαταραχές, αρχαία Ελληνική ιατρική, Γαληνός, Ιπποκρατική Συλλογή.

## Εισαγωγή

Οι αρχαίοι Έλληνες ιατροί είχαν διαμορφώσει την αντίληψη ότι οι ψυχικές νόσοι, (όπως εκείνοι τις αντιλαμβάνονταν) δηλαδή, η μανία,<sup>1</sup> η μελαγχολία,<sup>2</sup> η φρενίτιδα,<sup>3</sup> ο κάρος,<sup>4</sup> ο λήθαργος,<sup>5</sup> η αποπληξία,<sup>6</sup> αλλά ακόμη και η επιληψία<sup>7</sup> –λόγω της απώλειας της συνείδησης που παρατηρείται κατά την επιληπτική κρίση–, είχαν την αιτία τους σε μια σωματική διαταραχή που διατάρασε την ισορροπία της λειτουργίας του σώματος που αποτελούσε την αρχή για την υγεία. Έτσι, ανάλογα με το ποια σχολή ιατρικής σκέψης πρέσβευε ο καθένας τους έκριναν ότι οι σωματικές διαταραχές είτε ήταν αποτέλεσμα της δυσκрасίας (ανισορροπίας) των χυμών του σώματος,<sup>8</sup> όπως πίστευε η Δογματική Σχολή που ακολουθούσε τις ιπποκρατικές αρχές,<sup>9</sup> είτε ήταν αποτέλεσμα της αλλοίωσης των ποιοτικών χαρακτηριστικών των χυμών και της διέλευσης του πνεύματος (αέρα) από το σώμα, όπως ενστερνιζόταν η Πνευματική Σχολή.<sup>10</sup> Επίσης οι ψυχικές νόσοι αποδίδονταν στη στένωση ή διάταση των πόρων του σώματος, όπως υποστήριζε η Μεθοδική<sup>11</sup> Σχολή ή ακόμη και συνδυασμός των παραπάνω θεωριών σύμφωνα με όσους κατατάσσονταν στους ιατρούς της Εκλεκτικής Σχολής.<sup>12</sup>

Το γεγονός αυτό είχε ως αποτέλεσμα η επίδραση της ψυχικής κατάστασης του ατόμου στην απορρύθμιση της λειτουργίας του σώματος να είναι δύσκολο να εφαρμοστεί στη διαγνωστική διαδικασία κατά την αρχαιότητα. Ένα επιπλέον εμπόδιο στεκόταν η αδυναμία σε εκείνους τους χρόνους να

αναγνωριστεί η αυτοτέλεια του ψυχικού κόσμου του ανθρώπου ως στοιχείο της ανθρώπινης φύσης.<sup>13</sup> Βέβαια, η συναισθηματική διαταραχή και η μη φυσιολογική διανοητική επεξεργασία των ερεθισμάτων από το κοινωνικό, πολιτισμικό και φυσικό περιβάλλον του ατόμου δεχόταν ότι θα δρούσαν ενδεχομένως επιβαρυντικά στην πρόκληση μιας ψυχικής διαταραχής. Οποιαδήποτε βέβαια, τέτοια συμπεράσματα ανάγονταν τότε κυρίως, στην παιδαγωγική και τη φιλοσοφία και ξέφευγαν από τον χώρο της ιατρικής και της ψυχοπαθολογίας.<sup>14</sup>

Η εμπειρική παρατήρηση ανέδειξε τις επιδράσεις της άσχημης ψυχολογικής κατάστασης στη σωματική κατάσταση, γεγονός που δεν μπορούσαν να παραβλέψουν οι αρχαίοι Έλληνες ιατροί. Βέβαια, εξαιτίας των θεωρητικών δυσκολιών των παραπάνω επιδράσεων τις προσπερνούσαν –τις περισσότερες φορές– εντάσσοντάς τις σε παθογενετικούς μηχανισμούς και σε συμπτωματολογία ψυχικών νόσων. Όποτε αυτό δεν ήταν δυνατό ή όποτε ήταν πρόδηλη η σύνδεση της ψυχολογικής διαταραχής με τις συνέπειές της στο σώμα, μόνο τότε αναδεικνυόταν ως ειδικό φαινόμενο, αν και με περιορισμένη ή καλύτερα εξειδικευμένη χρήση στη διαγνωστική πρακτική κατά την αρχαιότητα.

## Οι απόψεις του Ιπποκράτη και του Γαληνού

Οι διαπιστώσεις για τη σχέση ψυχισμού και σωματικής κατάστασης θα ήταν δυνατό να διακριθούν σε δύο απόψεις-κατηγορίες. Η μία άποψη αφορά στην

αποδοχή της επίδρασης στο σώμα γενικά των συναισθημάτων με την πλατύτερη και ευρύτερη έννοιά τους, άποψη που ήταν άρρηκτα συνδεδεμένη με τις φιλοσοφικές αντιλήψεις για την ενέργεια και τη φύση της ψυχής, πράγμα που φαίνεται έντονα στο έργο του Γαληνού. Η άλλη άποψη αναφέρεται στον σαφή συσχετισμό εξειδικευμένων σωματικών προβλημάτων με την ψυχική ανησυχία-διαταραχή, έχοντας περισσότερο ιατρική χροιά.

Στην πρώτη ομάδα θα παραθέσουμε αρχικά το απόσπασμα από το έργο *Περὶ χυμῶν* της Ιπποκρατικής Συλλογής. Σε αυτό δηλώνεται ότι ο ψυχισμός επηρεάζεται από τα υπερβολικά ποτά και τα φαγητά, τον ύπνο, την εγρήγορση, το πάθος για τυχερά παιχνίδια, το άγχος για τις καθημερινές ανάγκες ή εργασίες και από όσα οφείλει να πραγματοποιεί ή όχι. Οι στενάχωρες καταστάσεις που μπορεί να εμφανίζονται τυχαία, από σκέψεις ή από κάτι που θα ειπωθεί ή θα ειπωθεί, προκαλούν συχνά τρόπο στο σώμα και στα άκρα, όπως και πελιδνότητα. Οι φοβίες, η ντροπή, η λύπη, ο ψυχικός πόνος, η οργή και όλα τα παρόμοια κατά αυτόν τον ανάλογο τρόπο προκαλούν την αναστάτωση στο σώμα που εκδηλώνεται με εφίδρωση, ταχυπαλμία και διαταραχή των σωματικών δυνάμεων (Hippocrates Med. et Corp. *De humoribus* 9.1-13).<sup>15</sup>

Στο ίδιο πνεύμα με το απόσπασμα της Ιπποκρατικής Συλλογής, ο Γαληνός (1ος-2ος μ.Χ. αι.) συμβούλευε πως για την καλή υγεία πρέπει να αποφεύγονται τα χωρίς μέτρο ψυχικά πάθη, η οργή, ο θυμός, ο φόβος, ο φθόνος και οι ανησυχίες, γιατί καθώς αυτά αυξάνονται, αλλοιώνεται η φυσική κατάσταση του σώματος (Galenus Med. *Ars medica* 1.371.10-14).<sup>16</sup>

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί και σε ένα άλλο απόσπασμα, από κείμενα του Γαληνού όπου όχι μόνο γίνεται πιο αναλυτικός με περισσότερες και πιο ακριβείς πληροφορίες, αλλά επειδή αναπτύσσει την ερμηνεία των κεντρικών αρχών του προβλήματος με βάση τα φιλοσοφικά του πορίσματα για τη λειτουργία της ψυχής και τη δράση της στο σώμα, καταδεικνύοντας την προσκόλληση και την ταύτιση της διαπραγμάτευσης με τη φιλοσοφική διάσταση του αντικειμένου.

Εκεί, με αφορμή τις κλινικές του παρατηρήσεις θα εξετάσει τα υπερβολικά πάθη που θα τα χωρίσει σε δύο είδη: τους μεγάλους φόβους ως αιφνίδιους και σφοδρούς που τους ονομάζει «εκπλήξεις» και τα αντίθετά τους, δηλαδή τις «υπέρμετρες ηδονές και χαρές» και θα τονίσει πως εξαιτίας και των δύο αυτών διαφορετικών καταστάσεων έχουν εκδηλωθεί ακόμη και θάνατοι ανθρώπων. Θα διευκρινίσει ακόμη παραμένοντας στην ιατρική αντιμετώπιση, ότι στην υπερβολή τους οι παραπάνω καταστάσεις, ακόμη και αν δεν προκαλέσουν τον θάνατο, τα συναισθήματα μετατρέπουν το πνεύμα (αέρα, εδώ με την έννοια της αναπνοής) σε άτονο. Σε μια συνολική αποτίμηση θα προσθέσει ότι οι λύπες, οι αγωνίες, οι θυμοί και οι σκοτούρες, καθώς και με ανάλογο τρόπο και οι παρατεταμένες αϋπνίες θα βλάψουν καταλύοντας τη δυναμική του οργανισμού. Τελικά η εξήγηση θα αναχθεί στη σφαίρα της φιλοσοφίας, αφού κατά τα συμπεράσματά του με όλα αυτά τα συναισθήματα δραστηριοποιείται η ίδια η ψυχή και σύμφωνα με τις πρακτικές ενέργειες κινεί το σώμα, ώστε τελικά να καταλύει τον τόνο σε όλα τα είδη των δράσεων, αφού τα εκθέτει σε κίνδυνο χωρίς μέτρο (Galenus Med. *De methodo medendi libri xiv* 10.841.8-10.842.2).<sup>17</sup>

Η θεωρητική αντιμετώπιση του θέματος από τον Γαληνό δεν περιορίστηκε στο φιλοσοφικό σχήμα της βλάβης του σώματος από την ψυχή, που έδινε απάντηση στον πυρήνα αυτού του προβλήματος, αλλά επεκτάθηκε και στην πρόκληση της συμπτωματολογίας με βάση, όπως και στην Ιπποκρατική Συλλογή, τη θεωρία των χυμών, που αναπτύσσει με τον πιο ολοκληρωμένο τρόπο χάρη στην έμφαση που είχε δώσει γενικά στους χυμούς σε όλο του το έργο.

Αυτός είναι εκείνος που θα περιγράψει με τον πλέον γλαφυρό τρόπο τη μεταβολή των χυμών εξαιτίας των αρνητικών συναισθημάτων, όπως η λύπη, η έκπληξη και ο φόβος, οι οποίες επισημαίνει ότι προκύπτουν από κάτι που άκουσαν ή είδαν οι άνθρωποι (Galenus Med. *De sanitate tuenda libri vi* 6.277.14-6.278.12, Galenus Med. *De symptomatum causis libri iii* 7.191.4-7.193.18).<sup>18,19</sup>

Μεγάλη σημασία είχε δοθεί στη διατάραξη του καρδιακού ρυθμού κατά τη διάρκεια της κυρίευσης

του ανθρώπου από έντονα συναισθήματα. Η παρατήρηση αυτή στηριζόταν στη σπουδαιότητα που απέδιδαν όλοι οι αρχαίοι ιατροί στα χαρακτηριστικά του σφυγμού. Ο σφυγμός ήταν ένα κλινικό γνώρισμα που μπορούσε να παρατηρηθεί εύκολα και το οποίο χρησιμοποίησαν σε όλες τις νοσηρές καταστάσεις, τόσο ως ένδειξη σοβαρότητας της ασθένειας, όσο και ως στοιχείο διαφορικής διάγνωσης. Ακόμη και οι διαταραχές του σφυγμού, μπορούσαν να συγκαταλεχθούν στα πρώτα και πλέον εμφανή συμπτώματα της ταραχής που προκαλούσαν τα συναισθήματα, συμβάλλοντας ιδιαίτερα και καθιστώντας προφανή την αναστάτωση του σώματος, ως επακόλουθο κυρίως, της ταχυπαλμίας.

Ανατρέχουμε πάλι στον Γαληνό, ο οποίος μας προσφέρει τις πιο πλούσιες πληροφορίες στο θέμα αυτό. Στο σύγγραμμά του για τις κρίσεις προτείνει για τη διάγνωση των ψυχικών παθών, των αγωνιών, του φόβου, του θυμού και της λύπης θα έπρεπε να εξετάζονται οι σφυγμοί ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους, όπως τα έχει περιγράψει στο ειδικό σύγγραμμα γι' αυτούς (Galenus Med. *De crisis libri iii* 9.696.16-9.697.5).<sup>20</sup>

Στο ειδικό έργο, που θα αφιερώσει για τα είδη των σφυγμών και τη μορφή τους σε κάθε νόσο, θα βρούμε την πιο ενδελεχή εξέταση της σχέσης τους με τα συναισθήματα. Θα αντιστοιχίσει τα ιδιαίτερα γνωρίσματα που παίρνει ο σφυγμός σε κάθε συναίσθημα χωριστά, ώστε τελικά να παρουσιάσει μια διαγνωστική μεθοδολογία με βάση αυτό το σύμπτωμα, όπως συνέβαινε και με τις λοιπές σωματικές ή ψυχικές νόσους.

Αναφέρει λοιπόν, ότι εξαιτίας του θυμού ο σφυγμός μπορεί να είναι υψηλός, μεγάλος, σφοδρός, ταχύς και πυκνός. Από ηδονή είναι συχνά μεγάλος και αραιός, αλλά όχι διαφορετικός στη σφοδρότητα. Από λύπη είναι μικρός, βραδύς, αμυδρός και αραιός. Από ξαφνικό φόβο είναι ταχύς, σφοδρός, ταραχώδης, άτακτος και ανώμαλος. Από χρόνιο φόβο (μεγάλης διάρκειας), ο σφυγμός είναι όπως εκείνος της λύπης. Θα ολοκληρώσει την ενότητα υποδεικνύοντας τον τρόπο με τον οποίο καταβάλλεται τελικά ο ανθρώπινος οργανισμός, όταν όλα αυτά τα συναισθήματα με τη διαταραχή των σφυγμών που πάντοτε συνοδεύουν έχουν χρόνια διαδρομή

ή είναι έντονα. Τότε όλες οι παραπάνω εκδηλώσεις καταστρέφουν τη δυναμική του σώματος για μικρό διάστημα στη μεγάλη ένταση και για μεγάλο διάστημα στη μικρή ή μέτρια ένταση (Galenus Med. *De pulsibus libellus ad tirones* 8.473.13-8.474.4). Το συμπέρασμα αυτό έρχεται σε απόλυτη συμφωνία με ό,τι αναφέρει γενικά για τις δράσεις της ψυχής στο σώμα (Galenus Med. *De methodo medendi libri xiv* 10.841.8-10.842.2).<sup>21</sup>

Ο Γαληνός, την ιδέα της αλλοίωσης της δυναμικής του οργανισμού ως βασικό ερμηνευτικό μοντέλο στην επίδραση των συναισθημάτων στο σώμα, θα την επεκτείνει και στην εξήγηση του τρόμου των άκρων, ειδικά όταν καταλαμβάνεται ο άνθρωπος από φόβο, χωρίς να τον συνδέει με την ταχυπαλμία. Περιγράφει την κατάσταση λέγοντας ότι όταν ο άνθρωπος φοβάται, όποια ενέργεια επιχειρήσει να κάνει με τα χέρια του, αυτά τρέμουν, ενώ επίσης τρέμουν και τα πόδια, αν προσπαθήσει να βαδίσει. Καταλήγει ότι ο φόβος καταβάλλει την ισχύ της δύναμης το ίδιο, όπως και στις άλλες περιπτώσεις όπου αναγνωρίζεται τέτοιου είδους καταβολή (Galenus Med. *De tremore, palpitatione, convulsione et rigore liber* 7.587.6-10).<sup>22</sup>

Περνώντας στη δεύτερη κατηγορία των εξειδικευμένων σωματικών προβλημάτων θα ξεκινήσουμε με την αρνητική συμβολή των συναισθημάτων στις διαταραχές πρόσληψης τροφής.

Ο Γαληνός αναφερόμενος στο αδυνάτισμα του σώματος (απώλεια βάρους), που μπορεί να μεταβληθεί ακόμα και σε ξηρή σάρκα (εννοώντας έτσι την αποστέωση του οργανισμού), την αποδίδει κυρίως στην πρόσληψη μικρής ποσότητας τροφής και στη λιμοκτονία. Τονίζει ότι αυτό μπορεί να συμβαίνει από πείνα (αδυναμία εύρεσης και διάθεσης βρώσιμων αγαθών), πολιορκία (ως πρόβλημα στην πρόσβαση και ανανέωση των προμηθειών), αλλά και από ψυχικές διαταραχές, όπως πένθος, λύπη ή ανορεξία (Galenus Med. *De humero iis modis prolapsos quos Hippocrates non vidit* 18a.362.12-15).<sup>23</sup> Το πένθος και η λύπη ως σημεία παραπέμπουν σε περιστατικά κατάθλιψης που μάλλον θα ήταν ιδιαίτερα σοβαρή εξαιτίας της απώλειας βάρους, ενώ εκείνη της ανορεξίας αφήνει την εντύπωση, ότι εκτός από τη γενική σύνδεση με την κατάθλιψη ίσως

αφορά έμμεσα και στο φαινόμενο της ψυχογενούς ανορεξίας, αν και οι υπάρχουσες πληροφορίες δεν τεκμηριώνουν κάτι τέτοιο.

Τέλος, ο Γαληνός, αν και θα ασχοληθεί ιδιαίτερα με την πρόκληση του θανάτου από ξαφνική και οξεία λύπη, φόβο ή μεγάλη χαρά, δεν θα παραλείψει ωστόσο να αναφέρει ότι θάνατος μπορεί να προκληθεί και από μακροχρόνια λύπη, στοιχείο που σαφώς περιλαμβάνεται στο φάσμα των ψυχοσωματικών διαταραχών (Galenus Med. De locis affectis libri vi 8.301.14-8.302.5).<sup>24</sup>

### **Οι απόψεις του Κέλιου Αυρηλιανού, του Σωρανού του Εφρεσίου και του Αρεταίου του Καππαδόκη**

Τις διαταραχές πρόσληψης τροφής εξαιτίας ψυχικής διαταραχής θα τις συναντήσουμε ακόμη στο έργο του Caelius Aurelianus (5ος μ.Χ. αι.) (Caelius Aurelianus On Acute Diseases and on Chronic Diseases σελ. 769-772, 90.1-95.11) και το οποίο αποτελεί τη μετάφραση στα Λατινικά του αυθεντικού έργου για τις οξείες και χρόνιες νόσους γραμμένο στα Ελληνικά από τον Σωρανό τον Εφέσιο (1ος-2ος μ.Χ. αι.).<sup>25</sup>

Περισσότερο σαφή σύνδεση των διαταραχών της διατροφής ως αποτέλεσμα ψυχικής διαταραχής θα συναντήσουμε σε άλλο κεφάλαιο του ίδιου συγγραφέα που επιγράφεται ως παθολογική πείνα (Caelius Aurelianus On Acute Diseases and on Chronic Diseases σελ. 739-740, 46.1-48.10). Το γεγονός καταχωρήθηκε ως ασθένεια του λαιμού. Η κατάσταση που περιγράφεται αφορά σε άρρωστο που εκδηλώνει μια ακατάπαυστη λαιμαργία και επιθυμεί να καταναλώσει πολύ μεγάλη ποσότητα φαγητού ώστε να το καταπίνει αμάσητο, με αποτέλεσμα μετά να παρουσιάζει βάρος στο σώμα, και διάταση στην κοιλιά με επακόλουθο τον εμετό, τον οποίο μερικές φορές προκαλεί ο ίδιος, για να ανακουφιστεί. Τα παραπάνω μας επιτρέπουν να σκεφτούμε ότι περιγράφεται μια παθολογική κατάσταση βουλιμίας που σαφέστατα δεν είναι υγιής συμπεριφορά και συνδέεται προφανώς με κάποια ψυχολογική διαταραχή, έστω και αν δεν δηλώνεται αυτό ρητά στο λατινικό κείμενο.

Μια ακόμη σημαντική πληροφορία από τον Caelius Aurelianus, είναι ότι στις αιτίες της έκκλησης κρίσης επιληψίας συγκαταλέγει και τον πολύ μεγάλο φόβο

(Caelius Aurelianus On Acute Diseases and on Chronic Diseases σελ. 479, 61.3). Κανένας άλλος ιατρός δεν οδηγήθηκε σε μια τέτοια παρατήρηση. Το μεγάλο του ενδιαφέρον για τους προδιαθεσικούς παράγοντες όλων των νόσων και η αναγνώριση του φόβου ως στοιχείο που είτε μπορούσε να προκαλέσει λιποθυμικό επεισόδιο είτε ακόμη να πυροδοτήσει την έναρξη μιας επιληπτικής κρίσης με ή χωρίς σπασμούς ενός πάσχοντος από την ασθένεια, μάλλον βοήθησαν σε αυτή την αναφορά. Βέβαια, μέσα από αυτή την περιγραφή δεν μπορούμε να αποκλείσουμε και το ενδεχόμενο να αφορά η περίπτωση σε μια κρίση υστερίας.

Την εκδήλωση υστερίας μάλλον όμως την περιγράφει καλύτερα ο Αρεταίος ο Καππαδόκης (1ος-2ος ή 4ος μ.Χ. αι.), ο οποίος θα υποδείξει ότι εκτός από τις λοιπές απολύτως σωματικές αιτίες που μπορούν να προξενήσουν παραλυσία στον άνθρωπο, όπως το τραύμα, το χτύπημα, η ψύξη, η δυσπεψία, η λαγνεία (υπερβολική ερωτική δραστηριότητα) και η μέθη, το ίδιο αποτέλεσμα δημιουργείται και από άκρατα πάθη της ψυχής, όπως τα χαρακτηρίζει, δηλαδή τις εκπλήξεις, τους φόβους, τις δυσθυμίες, τον έντονο τρόμο (ειδικά για τα παιδιά), αλλά και από την αντίθετη πλευρά η απροσδόκητη και μεγάλη χαρά και το ασίγαστο γέλιο (Aretaeus Med. De causis et signis acutorum morborum 1.7.8.1-4).<sup>26</sup>

### **Επίλογος**

Είναι γεγονός ότι οι αρχαίοι Έλληνες ιατροί είχαν την αντικειμενική δυσκολία να αντιληφθούν την έννοια των ψυχοσωματικών διαταραχών, όπως ορίζονται από τη σύγχρονη ιατρική. Η πρωιμότητα της ιατρικής ως επιστήμης και η έλλειψη μεθοδολογικών εργαλείων στην ερμηνεία των ψυχικών και σωματικών νόσων, αλλά και η μεταξύ τους σχέση προσδιόριζαν τις ιατρικές απόψεις στην αρχαία Ελληνική ιατρική. Εντούτοις, διάσπαρτα στα έργα της αρχαίας Ελληνικής ιατρικής γραμματείας θα συναντήσουμε τις αναφορές για τα σωματικά προβλήματα που προκλήθηκαν εξαιτίας ψυχικών διαταραχών, όπως ταχυπαλμία, τρόμος, διατροφικές διαταραχές, κρίσεις υστερίας ακόμη και θάνατος, γεγονός που καταδεικνύει την ενάργεια στην κλινική παρατήρηση των αρχαίων Ελλήνων ιατρών.

# Psychosomatic disorders in ancient Greek medicine

K. Laios,<sup>1</sup> M.-I. Kontaxaki,<sup>1</sup> K. Markatos,<sup>1</sup> E. Lagiou,<sup>2</sup>  
M. Karamanou,<sup>3,4</sup> G. Androutsos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of History in Medicine, Medical School, University of Athens, Athens,

<sup>2</sup>Medical School, University of Patra, Patra,

<sup>3</sup>Department of History in Medicine, Medical School, University of Crete, Crete,

<sup>4</sup>Biomedical Research Foundation, Academy of Athens, Athens, Greece

Psychiatriki 2018, 29:130–136

The concept of psychosomatic disorders, as defined by modern medicine, was difficult to be perceived by the ancient Greek physicians. Two main reasons contributed to this. One was that physicians in Greek antiquity had formed the idea that the mental illnesses that were recognized at that time, namely mania, melancholy, frenzy, caros, lethargy, apoplexy, but even epilepsy, was the result of a disturbance of the essential elements of the body, the balance of them contributed to the preservation of health. Thus, depending on the school of medical thought of each physician in antiquity, mental and corporal illnesses were the result of various disorders such as the dyscrasia of humors for the physicians of the Dogmatic school that followed the Hippocratic principles or the disorder of the qualitative characteristics of the humor and the pneuma (air), as the physicians of the Pneumatic School considered, but also of the stenosis or the expansion of the pores as the physicians of the Methodic school thought. Although there was the perception that the diseases were the result of various combinations of the previous theories, as concluded by the physicians who constituted the Eclectic school. The second reason was that ancient physicians could not perceive the autonomy of man's psychic world as an element of human nature in which emotional distress and irrational mental processing of stimuli from the social, cultural and natural environment of the individual would be aggravating to the challenge of mental imbalance. Nevertheless, many physicians such as physicians who wrote various work of Corpus Hippocraticum, Soranus of Ephesus (1st - 2nd c. AD) Galen (1st - 2nd c. AD), Aretaeus of Cappadocia (1st - 2nd or 4th c. AD) and Caelius Aurelianus (5th c. AD) did not forget to describe in their works psychosomatic disorders as they are defined by modern medicine. In their works there are the observations about intense sweating, tremor, eating disorders, hysteria and even death as a result of an intense and long psychological unrest. These corporal symptoms, although were onset due to a psychological un-equilibrium they could not been listed by the ancient Greek physicians in any of the mental diseases as they were defined in antiquity. The psychological disturbance which could provoke the above corporal disorders arose by various phobias, shame, sorrow, anger, envy, excessive drinks and food, excessive sexual desire, passion for gambling and anxiety of everyday life.

**Key words:** Psychosomatic disorders, ancient Greek medicine, Galen, Corpus Hippocraticum.

## Βιβλιογραφία

1. Pigeaud J. Folie et cures de la folie chez les medecins de l'antiquite greco-romaine. *La manie*. Les belles lettres, Paris, 2010
2. Flashar H. *Melancholie und melancholiker in der medizinischen theorien in der antike*. Gruyter, Berlin, 1966
3. McDonald G. *Concepts and Treatments of Phrenitis in Ancient Medicine*. Ph.D. Thesis. Newcastle University, 2009
4. Laios K. *Mental Diseases according to ancient Greek Physician*. Post-Doc Study. Medical School. National and Kapodistrian University of Athens, 2013

5. Simon B. *Mind and Madness in Ancient Greece. The Classical Roots of Modern Psychiatry*. Cornell University Press, Ithaca NY, 1978
6. Laios K, Giatsiou St, Tsoucalas Gr, Makaritsis K, Daios G, Sgantzios M. Apoplexy inside Hippocratic Collection. *Iatriki* 2015, 104:288–292
7. Temkin O. The Falling Sickness. *History of Epilepsy from the Greeks to the Beginnings of Modern Neurology*. Johns Hopkins University Press, Baltimore, London, 1994
8. Schöner E. *Das viererschema in der antiken humoralpathologie*. Steiner, Wiesbaden, 1964
9. Pioreschi P. A History of Medicine. Greek Medicine. II. Horatius Press, Omaha, 1994
10. Leven KH. *Antike Medizin: Ein Lexikon*. C.H. Beck, München, 2005
11. Tecusan M. *The Fragments of the Methodists: Methodism Outside Soranus*. Brill, Leiden, Boston, 2004
12. Nutton V. *Ancient Medicine*. Routledge, London, New York, 2004
13. Pigeaud J. *La maladie de l'ame. Etude sur la relation de l'ame et du corps dans la tradition medico-philosophique antique*. Les belles lettres, Paris, 2006
14. Chaignet A (ed) *Histoire de la psychologie des Grecs, I–V*. Paris, 1966re
15. Littré I (ed) *De humoribus. Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. 5. Baillièrre, Paris, 1846
16. Kühn CG (ed) *Ars medica. Claudii Galeni opera omnia*, vol. 1. Knobloch, Leipzig, 1821
17. Kóhn CG (ed) *De methodo medendi libri xiv. Claudii Galeni opera omnia*. vol. 10. Knobloch, Leipzig, 1825
18. Koch C (ed) *De sanitate tuenda libri vi*. Leipzig, Teubner, 1923
19. Kühn CG (ed) *De symptomatum causis libri iii. Claudii Galeni opera omnia*. vol. 7. Knobloch, Leipzig, 1824
20. Alexanderson B (ed) *De crisibus libri iii. Galenos*. Studia Graeca et Latina Gothoburgensia 23. Elanders, Göteborg, 1967
21. Kühn CG (ed) *De pulsibus libellus ad tirones. Claudii Galeni opera omnia*. vol. 8. Knobloch, Leipzig, 1824
22. Kühn CG (ed) *De tremore, palpitatione, convulsione et rigore liber. Claudii Galeni opera omnia*. vol. 7. Knobloch, Leipzig, 1824
23. Kóhn CG (ed) *De humero iis modis prolapso quos Hippocrates non vidit. Claudii Galeni opera omnia*. vol. 18.1. Knobloch, Leipzig, 1829
24. Kóhn CG (ed) *De locis affectis libri vi. Claudii Galeni opera omnia*. vol. 8. Knobloch, Leipzig, 1824
25. Drabkin IE (ed and Trans.) *Caelius Aurelianus. On Acute Diseases and On Chronic Diseases*. University of Chicago Press, Chicago, 1950
26. Hude K (ed) *Aretaeus. Corpus medicorum Graecorum*, vol. 2. Akademie-Verlag, Berlin, 1958

---

Αλληλογραφία: Κ. Λάιος, MD, PhD, Αθηνόδωρου 1, 118 53 Κάτω Πετράλωνα, Αθήνα, Αττική, e-mail: konstlaios@gmail.com