

Αναζητώντας τις καταβολές της Ελληνο-Αραβικής ιατρικής (Unani medicine)

ΝΙΚΗ ΠΑΠΑΒΡΑΜΙΔΟΥ, Λέκτωρ Ιστορίας της Ιατρικής, της Ιατρικής Σχολής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης, Ελλάς
 Email: nrapavra@med.duth.gr , papavramidou@hotmail.com

Οι θεωρίες για την υιοθέτηση της Ιπποκρατικής και της Γαληνικής ιατρικής από τον Αραβικό κόσμο και την ανάπτυξη της ιατρικής Unani είναι πολλές. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι οι ιατροί του Μεγάλου Αλεξάνδρου μύησαν τους ντόπιους κατοίκους στην Ινδία κατά την εκστρατεία του, ενώ η πιο λογική εξήγηση βασίζεται στις μεταφράσεις των αρχαίων ελληνικών κειμένων στην Αραβική, από Άραβες ιατρούς. Η αλήθεια μάλλον κρύβεται κάπου ανάμεσα στις δύο αυτές απόψεις.

Η ιατρική Unani φαίνεται ότι εμφανίζεται πολύ αργά, μετά τον 7^ο αιώνα μ.Χ., γεγονός που συμβαδίζει με τις πρώτες μεταφράσεις των αρχαίων ελληνικών κειμένων από του Άραβες ιατρούς-μεταφραστές. Ωστόσο, δεν είναι σαφές εάν στοιχεία της ιατρικής αυτής είχαν υιοθετηθεί και νωρίτερα σε μικρότερο σε εύρος κοινό του σημερινού Πακιστάν. Ωστόσο, το γεγονός ότι εξαρχής στην ιατρική Unani εμφανίζονται στοιχεία της Γαληνικής ιατρικής, τα οποία ωστόσο δεν ήταν μέρος της Ιπποκρατικής ιατρικής, αποδεικνύει ότι ο Μέγας Αλέξανδρος και οι ιατροί του στο μόνο που θα μπορούσαν να έχουν συντελέσει είναι στη διάδοση της πρώιμης αρχαίας ιατρικής. Η ιατρική Unani, παρά το γεγονός ότι πρόκειται για παραδοσιακή ιατρική, είναι πιο σύνθετη από την Ιπποκρατική και υιοθετεί πλήρως τις απόψεις – ακόμα και τα λάθη – της Γαληνικής ιατρικής (μετά το 2^ο αιώνα μ.Χ), γεγονός που συνηγορεί υπέρ της διάδοσης μέσω των Αράβων μεταφραστών.

Η Ελληνο-αραβική ιατρική (Unani medicine ή Unani tibb) είναι ένα σύστημα άσκησης της ιατρικής ευρέως διαδεδομένο στον Ισλαμικό κόσμο και ορίζεται ως «ιατρικό σύστημα Ελληνικής ιατρικής που αναπτύχθηκε στον Αραβικό κόσμο». Είναι χαρακτηριστικό ότι «οι Μουσουλμάνοι ακόμα και σήμερα το ονομάζουν Unani αναγνωρίζοντας την ελληνική του καταγωγή, ενώ οι Ευρωπαίοι ιστορικοί το ονομάζουν Αραβική ιατρική ή Ελληνο-Αραβική ιατρική»ⁱ. Παρά το γεγονός ωστόσο, ότι ασκείται στις περισσότερες αραβικές και ισλαμικές χώρες, έχει επίσημη μορφή μόνο στην Ινδίαⁱⁱ και έχει αναγνωριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείαςⁱⁱⁱ. Βέβαια, η ιατρική αυτή που ασκείται σήμερα διαφέρει κατά πολύ από τις ελληνικές και αραβικές της ρίζες. Έχει εμπλουτιστεί σε μεγάλο βαθμό από τα γηγενή ιατρικά συστήματα, την πρακτική λαϊκή ιατρική, την κινέζικη και την ιατρική Ayurveda^{iv}.

Η ιατρική Unani σήμερα

Σήμερα, το ιατρικό σύστημα Unani βασίζεται στα τέσσερα κοσμογόνα στοιχεία, δηλαδή τη φωτιά, τον αέρα, το νερό και τη γη. Τα στοιχεία αυτά συνδέονται με ιδιότητες, έτσι, η φωτιά είναι θερμή και ξηρή, ο αέρας θερμός και υγρός, το νερό είναι ψυχρό και υγρό και η γη είναι ψυχρή και ξηρή. Συνεπώς, κάθε άν-

θρωπος είναι μοναδικός ως προς την ιδιότητα του σώματός του και χαρακτηρίζεται ανάλογα. Ο κάθε άνθρωπος όμως χαρακτηρίζεται και από τους χυμούς και την αναλογία τους που υπάρχει στο σώμα. Πιστεύεται επίσης, ότι στο σώμα υπάρχουν τέσσερις τύποι υγρών: το αίμα (*Dam*), το φλέγμα (*Balgham*), η κίτρινη χολή (*Safra*) και η μαύρη χολή (*Sauda*). Σε κάθε άνθρωπο αντιστοιχεί μοναδική χυμική σύσταση, ενώ κυριαρχεί πάντα ένας χυμός, ο οποίος και ορίζει την κράση (*Mizaj*) του καθενός. Έτσι, εάν κυριαρχεί το αίμα, ο άνθρωπος χαρακτηρίζεται ως αιματώδης (*Damwi*), εάν κυριαρχεί το φλέγμα, φλεγματώδης (*Balghami*), εάν κυριαρχεί η κίτρινη χολή χολερικός (*Safrawi*) και εάν κυριαρχεί η μαύρη χολή μελαγχολικός (*Saudawi*). Όσο οι τέσσερις χυμοί υπάρχουν σε φυσιολογικές ποσότητες και ποιότητες και στο σωστό μέρος του σώματος, η υγεία είναι εξασφαλισμένη και υπάρχει ευκρασία. Η έλλειψη ισορροπίας στους χυμούς έχει ως αποτέλεσμα τη δυσκρασία και άρα την ασθένεια. Η ισορροπία αυτή ελέγχεται από μία εσωτερική δύναμη που ονομάζεται *Tabiat*. Η κατάσταση όμως των χυμών στο σώμα επηρεάζεται εξίσου και από εξωτερικούς παράγοντες όπως η διατροφή, το περιβάλλον κτλ. Η ιατρική Unani αναγνωρίζει έξι βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν την κράση του ανθρώπινου σώματος: ο εξωτερικός αέρας, η τροφή και το ποτό, η φυσική δραστηριότητα και η ξεκούραση, τα συναισθήματα, ο ύπνος και η αγρυπνία, η απορρόφηση των υγρών και η αποβολή των περιττωμάτων^v.

Σύμφωνα λοιπόν με την ιατρική Unani, όλα είναι εξατομικευμένα και σύμφωνα με την κράση του κάθε ανθρώπου. Η διατήρηση της υγείας και η πρόληψη κατά των ασθενειών μπορεί να επιτευχθεί μόνο γνωρίζοντας τον τύπο του καθενός, τη διατροφή του και τον τρόπο ζωής του. Τα φάρμακα που δίνονται πάντα σχετίζονται με τη κράση: σε άτομο με συγκεκριμένη κράση δε δίνονται ποτέ φάρμακα της ίδιας κράσης (εναντιοθεραπεία).

Σε εξαιρετικό άρθρο του Farkhunda Jabin του 2011^{vi} παρουσιάζεται αναλυτικά κάθε κράση ανθρώπου, τα χαρακτηριστικά της και οι οδηγίες για τον τρόπο ζωής που αναλογούν στον καθένα. Έτσι:

1. Αιματώδης χαρακτήρας (αίμα / ψυχρό και υγρό)

Ωοειδές σχήμα προσώπου, σώμα με περισσότερους μύες παρά λίπος, αρθρώσεις καλοσχηματισμένες και εξέχουσες και μαλλιά πλούσια και σκληρά. Είναι ευχάριστα θερμός στην αφή. Έχει καλή όρεξη, ισορροπημένο και ήρεμο ύπνο και καλή κρίση. Έχει θετική σκέψη, είναι πειστικός, εξωστρεφής, ρομαντικός, του αρέσουν τα παιχνίδια και τα ταξίδια, έχει εμπιστοσύνη στον εαυτό του και είναι ενθουσιώδης. Για να διατηρήσει την υγεία του, πρέπει να αποφεύγει να παραμένει σε θερμό και υγρό αέρα, πρέπει να πίνει κρύο νερό και να αποφεύγει την πολύ ζάχαρη, τις λιπαρές τροφές και την κατανάλωση κρέατος. Το μέτρο στις διατροφικές του συνήθειες είναι απαραίτητο. Πρέπει να ασκείται ελαφρά με βάρη και αεροβική γυμναστική για 15-20 λεπτά. Έξι με επτά ώρες καλού ύπνου είναι απαραίτητες, ενώ περισσότερες από οκτώ ώρες μπορούν να είναι βλαπτικές. Υπερβολική συγκίνηση, στενοχώρια ή θυμός πρέπει να αποφεύγονται, ενώ βοηθούν οι βαθείς ανάσες. Πρέπει να λαμβάνει μεγάλες ποσότητες φυτικών ινών προκειμένου να διατηρήσει την ομαλή λειτουργία του εντέρου και να πίνει πολύ νερό για την καλή λειτουργία των νεφρών. Προτείνονται βεντούζες ή αιμοδοσία δύο φορές το χρόνο. Ο χαρακτήρας αυτός έχει προδιάθεση σε ουραιμία, ποδάγρα, διαβήτη,

υψηλά επίπεδα χοληστερίνης, δυσκοιλιότητα, καταρροή, άσθμα και σε ασθένειες του ουρο-γεννητικού συστήματος.

2. Χολερικός χαρακτήρας (κίτρινη χολή / θερμό και υγρό)

Έχει γωνίες στο πρόσωπο, φαρδύ σαγόνι, ροδαλό χρώμα, λαμπερά διαπεραστικά μάτια, εξέχουσες φλέβες, ανοιχτόχρωμα μαλλιά, καλή πέψη, οξεία όρεξη. Ο ύπνος του είναι ανήσυχος, είναι τολμηρός, έχει λαμπερή προσωπικότητα, είναι ανυπόμονος, ευέξαπτος και συχνά έχει ηγετική-επαναστατική φυσιογνωμία. Πρέπει να αποφεύγει τη μεγάλη αύξηση της θερμοκρασίας, το αλάτι, τα λιπαρά και τηγανητά φαγητά, το ξύδι και τις όξινες τροφές, τα μπαχαρικά, τα καυτερά, και να μην καταναλώνει πολύ κόκκινο κρέας, ενώ οφείλει να τρέφεται με γάλα και γαλακτοκομικά προϊόντα και να πίνει παγωμένα ποτά. Πρέπει να αποφεύγει την υπερβολική κίνηση και την έντονη άσκηση, ενώ πρέπει να γυμνάζεται πολύ νωρίς το πρωί ή αργά το απόγευμα. Χρειάζεται 6-8 ώρες ύπνου και 45 λεπτά ξεκούρασης μετά το φαγητό, ενώ πρέπει να αποφεύγει τα πολύ έντονα συναισθήματα. Πρέπει να πίνει πολύ νερό για να αποβάλλει τη θερμότητα και τις τοξίνες, ενώ η χρήση καθαρτικών ενδείκνυται. Έχει προδιάθεση σε πυρετούς, λοιμώξεις, εκζέματα, κνίδωση, κεφαλαλγίες, ημικρανίες, υπέρταση, στρες και καρδιαγγειακές παθήσεις.

3. Φλεγματικός χαρακτήρας (φλέγμα / ψυχρό και υγρό)

Έχει στρογγυλό πρόσωπο, μάγουλα, μεγάλα υγρά μάτια, μέτριο έως μεγάλο σκελετό με περισσότερο λίπος παρά μύες, μαλακό δέρμα. Είναι ήρεμος, έχει αντικειμενική κρίση, είναι συναισθηματικός, ευαίσθητος, θρήσκος, ενώ το μυαλό του είναι αργό. Ο ψυχρός αέρας του κάνει πολύ κακό και πρέπει να αποφεύγει τον κλιματισμό. Δεν πρέπει να καταναλώνει γαλακτοκομικά, ζάχαρη, σιτάρι και αλεύρι, κρύες τροφές, παγωμένα ποτά και κρεμώδη, λιπαρά φαγητά, ενώ ανταποκρίνεται καλά στο κρέας, και στα ζεστά και καυτερά φαγητά. Πρέπει να γυμνάζεται και μάλιστα με έντονες ασκήσεις, ενώ ύπνος διάρκειας 6-7 ωρών είναι επαρκής. Πρέπει να ξυπνά νωρίς το πρωί και να κοιμάται νωρίς το βράδυ. Πρέπει να αποφεύγεται ο φόβος, η κατάθλιψη και τα συναισθηματικά άκρα, ενώ πρέπει να έχει έντονη εφίδρωση. Έχει προδιάθεση για κατακράτηση υγρών, οίδημα, κακή πέψη, παχυσαρκία, κακή κυκλοφορία του αίματος και κατάθλιψη

4. Μελαγχολικός χαρακτήρας (μαύρη χολή / ψυχρό και ξηρό)

Έχει ορθογώνιο κεφάλι, μικρά μάτια, λεπτό σκελετό, εξέχοντα κόκκαλα, αρθρώσεις και φλέβες, τα μαλλιά του είναι μαύρα, σκληρά και ίσια, έχει έντονη τριχοφυΐα. Η όρεξή του είναι ευμετάβλητη και φτωχή, δυσκολεύεται να κοιμηθεί, είναι αναλυτικός, έχει καλό προσανατολισμό, καλή κρίση, είναι τελειομανής και επαρκής. Ο ξηρός ή ψυχρός αέρας του κάνει πολύ κακό, όπως και οι ξηρές τροφές, τα όσπρια, τα καρύδια, τα φιστίκια, οι τομάτες, η μελιτζάνα, το τσάι και ο καφές. Ήπια και σύντομη γυμναστική είναι ευεργετική, ειδικά οι περίπατοι για 15 λεπτά μετά το φαγητό. Χρειάζεται 6-8 ώρες ύπνου, ενώ πρέπει να αποφεύγει τη μοναξιά και τη μακροχρόνια θλίψη. Πρέπει να αποφεύγει την αφυδάτωση και να εφαρμόζει ενυδατικές κρέμες στο δέρμα και να πίνει τουλάχιστον 2-3 λίτρα νερό την ημέρα. Έχει προδιάθεση σε ανορεξία, δυσκοιλιότητα, παθήσεις του εντέρου, απίσχνανση, αφυδάτωση, αρθρίτιδα, νευρο-μυϊκές παθήσεις και άγχος.

Η βασική αρχή της ιατρικής Unani είναι ότι κάθε θεραπεία αντιμετωπίζει τη φύση και την ασθένεια, ενώ χρησιμοποιούνται τέσσερις μέθοδοι θεραπείας: διαίτα, αλλαγή στον τρόπο ζωής, φαρμακοθεραπεία και χειρουργική^{vii}.

Οι ρίζες της ιατρικής Unani

Ήδη από μια πρώτη ανάγνωση της σύντομης και περιληπτικής περιγραφής της σύγχρονης ιατρικής Unani, εύκολα κανείς μπορεί να αναγνωρίσει στοιχεία και θεωρίες της αρχαίας Ελληνικής και Ελληνορωμαϊκής ιατρικής. Είναι εμφανές ότι τα τέσσερα στοιχεία που απαρτίζουν καθετί που υπάρχει στη φύση είναι τα τέσσερα κοσμογόνα στοιχεία (ριζώματα) που περιέγραψε ο Εμπεδοκλής (495-435 π.Χ), συγκεράζοντας τις απόψεις των προγενέστερων φιλοσόφων, προσδίδοντάς τους και τις ανάλογες ιδιότητες (υγρό, ξηρό, θερμό, ψυχρό).

Ωστόσο, μεγαλύτερο ρόλο έχει παίξει η Ιπποκρατική (5^{ος} αι. π.Χ.) και η Γαληνική ιατρική (2^{ος} αι. μ.Χ.). Οι Ιπποκρατικοί ιατροί ήταν εκείνοι που εξέλιξαν τη λεγόμενη χυμοπαθολογία. Έτσι, πίστευαν ότι το σώμα αποτελείται από τους τέσσερις χυμούς, η σωστή αναλογία των οποίων διασφάλιζε την υγεία, ενώ η λάθος προκαλούσε ασθένειες:

«Το σώμα του ανθρώπου έχει μέσα του αίμα, φλέγμα, κίτρινη και μαύρη χολή: αυτά συνιστούν τη φύση του ανθρώπινου σώματος και σ' αυτά έχουν την αρχή τους ο πόνος και η υγεία. Ο άνθρωπος λοιπόν έχει την υγεία του, κατά κύριον λόγο όταν αυτά τα συστατικά του στοιχεία είναι αναμειγμένα με σωστή αναλογία ιδιοτήτων και ποσότητας και όταν η ανάμειξη είναι τέλεια. Αντίθετα ο άνθρωπος αισθάνεται πόνους, όταν κάποιο από τα συστατικά αυτά στοιχεία είναι λιγότερο ή περισσότερο από το κανονικό ή όταν ξεχωρίσει μέσα στο σώμα του και δεν είναι πια αναμειγμένο με όλα τα υπόλοιπα»^{viii}

Εκτός από την ύπαρξη χυμών και ιδιοτήτων, στην Ιπποκρατική Συλλογή δίνεται μεγάλη βαρύτητα στη *φύση*, δηλαδή στον οργανισμό ως ολότητα και στην επιρροή που ασκεί το περιβάλλον στην υγεία ή στην ασθένεια.

Στο «Περὶ ἀέρων, ὑδάτων, τόπων» γίνεται αναλυτική περιγραφή του συγκεκριμένου ζητήματος. Για παράδειγμα, σε οικισμό εκτεθειμένο σε νότιους, θερμούς ανέμους

«τα νερά είναι στην πόλη αυτή - αναγκαστικά - άφθονα και υφάλμυρα, βρίσκονται λίγο μόνο κάτω από την επιφάνεια του εδάφους και είναι, επομένως, ζεστά το καλοκαίρι και κρύα το χειμώνα. Οι κάτοικοι έχουν το κεφάλι τους υγρό και γεμάτο φλέγμα, και το πεπτικό τους σύστημα έχει συχνές διαταραχές καθώς το φλέγμα κατεβαίνει από το κεφάλι προς τα κάτω. Το παρουσιαστικό τους, των πιο πολλών, έχει κάτι το άτονο... Οι άνδρες προσβάλλονται από δυσεντερίες, διάρροιες, πυρετούς με ρίγος, μακροχρόνιους πυρετούς κατά το χειμώνα, πολυάριθμες φλύκταινες που φέρνουν πόνους τη νύχτα, και από αιμορροΐδες. Σπάνιες είναι αντίθε-

τα οι πλευρίτιδες, οι περιπνευμονίες, οι καύσοι και, γενικά, οι λεγόμενες οξείες αρρώστιες πράγματι, οι αρρώστιες αυτές δεν είναι δυνατό να επικρατούν σε μέρη όπου η κοιλιά των ανθρώπων είναι υγρή»^{ix}

Οι εποχές του έτους επίσης επέφεραν μεγάλες αλλαγές στην αναλογία των χυμών και τους απέδιδαν πλήθος νόσων και συμπτωμάτων, όπως για παράδειγμα η γρίπη. Εκτός από την επίδραση του περιβάλλοντος και τις εποχές, οι Ιπποκρατικοί ιατροί έδιναν μεγάλη βαρύτητα στη διατροφή, στην άσκηση, στα συναισθήματα και γενικότερα στον τρόπο ζωής του ανθρώπου, καθώς θεωρούσαν ότι επηρέαζαν τους χυμούς και άρα αποτελούσαν αιτία νόσου.

Ο Γαληνός, ιατρός της Ελληνορωμαϊκής περιόδου, συνέλεξε και συνέθεσε όχι μόνο τις Ιπποκρατικές απόψεις, αλλά γενικότερα την ιατρική γνώση που είχε προκύψει κατά τη διάρκεια των περίπου έξι αιώνων που μεσολάβησαν. Σύμφωνα με το Γαληνό, σε κάθε ζωντανό οργανισμό υπάρχει το *πνεύμα*, το οποίο είναι η δημιουργική και ζωοποιός δύναμη που ενεργοποιείται από τις δυνάμεις της ανάπτυξης και της θρέψης. Εισέρχεται στον οργανισμό με τη διαπνοή, κινητοποιείται στους πνεύμονες και διαχέεται στο σώμα ανάλογα με τις ανάγκες. Σύμφωνα και με τους Ιπποκρατικούς ιατρούς, ο Γαληνός αποδέχτηκε τη θεωρία των τεσσάρων χυμών, οι οποίοι δημιουργούνται στο ήπαρ και προσέθεσε τη θεωρία των αντίστοιχων τεσσάρων χαρακτήρων, όπως ακριβώς υπάρχουν και σήμερα στην ιατρική Unani (αιματώδης, φλεγματικός, χολερικός και μελαγχολικός χαρακτήρας αντίστοιχα στο αίμα, το φλέγμα, την κίτρινη και τη μαύρη χολή). Ωστόσο, εκτός από το θεωρητικό υπόβαθρο που παρείχε η Ιπποκρατική και Γαληνική ιατρική στην ιατρική Unani, τόσο το μέρος της ανατομίας, όσο και το μέρος της φυσιολογίας δανείζονται από τη Γαληνική ιατρική. Σύμφωνα με το Ισλάμ, η ανατομή του ανθρωπίνου σώματος απαγορευόταν και οι ιατροί συνήθως εξέταζαν ζώα. Για πολλούς αιώνες συνεπώς, δεν υπήρχε σπουδαία εξέλιξη στις Γαληνικές θεωρίες. Ήταν αποδεκτό ότι το ανθρώπινο σώμα αποτελούνταν από 248 οστά και από ένα σύστημα νεύρων, αρτηριών και φλεβών που είχαν περίπου την ίδια λειτουργία, να διοχετεύουν τα τρία είδη πνεύματος – ψυχικό, φυσικό και ζωτικό – στο σώμα. Τα νεύρα ξεκινούσαν στον εγκέφαλο, οι φλέβες στο ήπαρ και οι αρτηρίες στην καρδιά^x.

Η ιατρική Unani μέχρι το 1200 μ.Χ.

Οι Άραβες ήλθαν σε στενή επαφή με την ελληνική ιατρική κατά την κατάληψη περιοχών, που είχαν ήδη σχέση με το ελληνικό στοιχείο, όπως η Συρία, η Περσία και η Αλεξάνδρεια (643μ.Χ.). Όπως αναφέρει ο αείμνηστος Ι. Λασκαράτος, στη Μεσοποταμία είχαν καταφύγει οι Νεστοριανοί (οπαδοί του Πατριάρχη Κωνσταντινουπόλεως Νεστορίου), οι οποίοι ίδρυσαν αρχικά τις ιατρικές σχολές της Έδεσσας και της Νισίβεως^{xi}. Στη συνέχεια βρήκαν καταφύγιο στην Περσία, όπου ίδρυσαν την περίφημη σχολή Gondeshapur, το πραγματικό λίκνο της αραβικής ιατρικής, όπου διδάσκονταν οι Ιπποκρατικές, οι Γαληνικές και οι Αριστοτελικές απόψεις. Οι σπουδαστές της ιατρικής διδάσκονταν την τέχνη στα σπίτια των διδασκόντων ιατρών. Τα νοσοκομεία είχαν αίθουσες διδασκαλίας και οι σπουδαστές υποχρεώνονταν να πηγαίνουν εκεί για κλινική

άσκηση. Η βασική θεωρητική κατάρτιση προερχόταν από τον ονομαζόμενο *Αλεξανδρινό Κανόνα*, ο οποίος απαρτιζόταν από 16 Γαληνικά έργα. Τα κείμενα αυτά τα δίδασκαν οι καθηγητές και πέραν αυτού, οι σπουδαστές έπρεπε να αποδείξουν ότι τα κατανοούσαν και γνώριζαν καλά το περιεχόμενό τους. Αργότερα, ο *Αλεξανδρινός Κανόνας* έχασε σταδιακά την αίγλη του και αντικαταστάθηκε από έργα Αράβων συγγραφέων, κυρίως από εγκυκλοπαίδειες που συνετέθησαν από ιατρούς, όπως το Ραζή, τον Αβικέννα κ.ά.^{xiii}.

Όταν ιδρύθηκε το χαλιφάτο της Βαγδάτης (762 μ.Χ.), οι Νεστοριανοί κατέφυγαν εκεί, καθώς προωθούνταν η εκμάθηση των επιστημών. Η νέα σχολή άνθησε υπό τον χαλίφη Al-Mansur (754-775) και τον Harun Al-Rashid (786-809), οι οποίοι συνέλλεξαν πλήθος ελληνικών ιατρικών χειρογράφων και ενθάρρυναν τη μετάφρασή τους^{xiii}.

Οι αραβική ιατρική μπορεί να χωριστεί σε δύο περιόδους. Κατά την πρώτη περίοδο (750-900 μ.Χ.), ασκούσαν η λεγόμενη ιατρική του Προφήτη, ενώ η δεύτερη περίοδος (9-11^{ος} αι. μ.Χ.) χαρακτηρίζεται από μεγάλη ακμή της αραβικής ιατρικής. Κατά την πρώτη περίοδο παρήχθησαν οι περισσότερες μεταφράσεις ελληνικών κειμένων στην αραβική. Δύο ήταν οι σημαντικότεροι μεταφραστές: ο Ιωάννης Μεσουέ (Mesue), ή αλλιώς Ιωάννης Δαμασκηνός (777-857) και ο Hunayn Ibn-Is'haq ή αλλιώς Ιωαννίτιος (808-873?). Μεταφράστηκαν όλα τα έργα της *Ιπποκρατικής Συλλογής*, τα συγγράμματα του Γαληνού, έργα του Ορειβάσιου, του Παύλου Αιγινήτη, του Αριστοτέλη και του Διοσκουρίδη. Κατά τη δεύτερη περίοδο έζησαν οι δύο σπουδαιότεροι Άραβες ιατροί, ο Ραζής και ο Αβικέννας.

Ο Ραζής (Abu-Bakr Muhammad ibn-Zakariyya al-Razi, 865-923), θεωρήθηκε ο Άραβας Ιπποκράτης. Το σημαντικότερο έργο του ήταν το *Περιεχόμενα Ιατρικής*, μια εγκυκλοπαίδεια αποσπασμάτων παθολογίας και θεραπευτικής Ελλήνων, Αράβων και Ινδών συγγραφέων, σε συνδυασμό με δικές του απόψεις βασισμένες στην προσωπική του εμπειρία. Το έργο αυτό περιλαμβάνει τις ιατρικές γνώσεις του μουσουλμανικού κόσμου μέχρι τις αρχές του 10^{ου} αιώνα μ.Χ., ενώ άφησε το στίγμα του όχι μόνο στους Άραβες αλλά και στη Δύση, καθώς το έργο του μεταφράστηκε στα λατινικά.

Ωστόσο, ο σημαντικότερος ιατρός της αραβικής ιατρικής θεωρείται ότι είναι ο Αβικέννας (Abu-Ali al-Husayn ibn-Abd-Allah Ibn-Sina, 980-1037). Ονομάστηκε «πρίγκηψ των ιατρών» και έγραψε 105 έργα. Το σημαντικότερο όλων είναι ο *Κανών*, μια επιτομή της ελληνο-αραβικής ιατρικής και περιλαμβάνει τις Ιπποκρατικές και Γαληνικές θεωρίες, καθώς και τις βιολογικές απόψεις του Αριστοτέλη. Ο *Κανών* αποτελεί μέχρι και σήμερα τη βάση στην οποία στηρίζεται η σύγχρονη ιατρική Unani^{xiv}.

Λίγα είναι γνωστά για την ιστορία της ιατρικής Unani στη Νότια Ασία. Κατά το 12^ο αιώνα, οι Μουσουλμάνοι έφεραν στο σύστημα ιατρικής Unani στην Ινδία, κατά τη διάρκεια των εκστρατειών που έλαβαν χώρα. Τόσο οι δυναστείες του σουλτανάτου του Δελχί (1206-1526), όσο και οι διάφοροι αυτοκράτορες της αυτοκρατορίας των Μογγόλων (1526-1858) και οι τοπικοί άρχοντες των Μουσουλμανικών δυναστειών στη βόρεια και νότια Ινδία υποστήριζαν την ανάπτυξη της ιατρικής Unani και συνέβαλαν στη διάδοσή της στην ενδοχώρα. Το πρώτο κέντρο της ιατρικής Unani στη νότια Ασία ιδρύθηκε στο Lahore το 1160, ενώ, σύμφω-

να με τον ιστορικό Firishta, υπήρχαν 45 εξέχοντες ιατροί Unani (Hakims) στην αυλή του Σουλτάνου Ala al Din Khilji (βασ. 1295-1315). Κατά τη βασιλεία του Muhammad bin Tughluq (1325-52) υπήρχαν περίπου 70 νοσοκομεία στο Δελχί, ενώ εργάζονταν περίπου 1200 *hakims* σε όλη τη χώρα. Το πρώτο βιβλίο της ιατρικής Unani που βρέθηκε στην Ινδία είναι το *Tibb-i Firuz Shahi* από τον Shah Quli, του 1281-2^{xv}.

Συμπεράσματα

Κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα, ο Αραβικός κόσμος ανέπτυξε μια ιατρική παράδοση που χαρακτηρίζεται ως σπουδαία, όχι τόσο για τη θεωρητική της υπόσταση αλλά κυρίως, για τον πρακτικό ρόλο που έπαιξε στην κοινωνία. Αυτή η Αραβική ιατρική παράδοση βασίστηκε στην Ελληνορωμαϊκή ιατρική, ονομάζεται σήμερα Unani προς τιμήν της καταγωγής της και εξακολουθεί να αποτελεί τον τρόπο άσκησης της ιατρικής σε αρκετά μέρη της Ασίας. Η χυμοπαθολογική της υπόσταση βέβαια, περιθωριοποιήθηκε στα αστικά κέντρα και έχει πλέον τη μορφή εναλλακτικής θεραπευτικής, όπως στην περίπτωση της Ινδίας, όπου ασκείται ευρέως.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ⁱ. Niamatullah S. *Theories and Philosophies of Medicine*. India: Institute of History of Medicine And Medical Research; 1973, p. 83.
- ⁱⁱ. Siddiqui K. *Unani Medicine in India*. New Delhi, India: Central Council for Research in Unani Medicine; 2009a, b. pp. 5–6.
- ⁱⁱⁱ. *Who, global atlas of traditional, complementary and alternative medicine*, vol. 1, 2005, p. 165.
- ^{iv}. Saad B., Said O. *Greco-rab and Islamic herbal medicine*. John Wiley & Sons, 2011, 10.2.
- ^v. Siddiqui K. *Unani Medicine in India*. New Delhi, India: Central Council for Research in Unani Medicine; 2009a, b. pp. 5–6.
- ^{vi}. Farkhunda J. A guiding tool in Unani tibb for maintenance and preservation of health: a review study. *Afr J Tradit Complement Altern Med*. 2011;8(5S): 140–143.
- ^{vii}. Azad H.L., Tanzeel A., Anwar M., et al. Leech Therapy- A Holistic Approach of Treatment in Unani (Greeko-Arab) Medicine. *Anc Sci Life*. 2011; 31(1): 31–35.
- ^{viii}. Λυπουρλής Δ. *Ιπποκρατική Συλλογή Α'*, Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής, 1991, σ. 149.
- ^{ix}. Λυπουρλής Δ. *Ιπποκρατική ιατρική*. Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής, 1983, σ. 199.
- ^x. Seyyed H.N. *Islamic Science: An illustrated study*, World of Islam Festival Publishing Co. Ltd, 1976, pp. 162-4; Jaggi O.P. *Medicine in Medieval India*, Delhi, 1977, pp. 56-9.
- ^{xi}. Λασκαράτος Ι. *Ιστορία της Ιατρικής*. Αθήνα: Πασχαλίδης, τομ. 1, σελ. 341.
- ^{xii}. Burgel JC. Secular and religious features of medieval Arabic medicine. In: Leslie C. (ed.), *Asian medical systems: a comparative study*. Los Angeles, CA: University of California Press, 1976, pp. 48-50.
- ^{xiii}. Whipple A.O. *The role of the Nestorians and Muslims in the history of medicine*. Princeton: Princeton University Press, 1967.
- ^{xiv}. Ullman M. *Islamic medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 1978, p. 52
- ^{xv}. Van Alphen J., Aris A. *Oriental medicine: an illustrated guide to Asian arts of healing*. N. Delhi: Serindia Publications, 1995, pp. 39-54.