

## Лечение боли в Греции в XIX веке\*

Г. Пападопулос, Г. Папатанакос

Отделение анестезии и интенсивной терапии, Медицинский факультет,  
Университет Янины, Янина, Греция

### Treatment of algaesthetic pain in Greece during the 19th century

G. Papadopoulos, G. Papathanakos

*Department of Anesthesiology and Postoperative Intensive Care, Medical School,  
University of Ioannina, Ioannina, Greece*

#### Введение

Ноцицептивная боль – это неприятное сенсорное и эмоциональное ощущение, связанное с повреждением периферических тканей. Ноцицептивная боль подразделяется на соматическую и висцеральную [1]. К соматической боли можно отнести острые ревматические боли или боль, возникающую при переломах. Примерами висцеральной боли является боль при инфаркте миокарда, холецистите, гастрите и язве желудка и т. д.

До XIX века развитие в области борьбы с болью шло очень медленно и было подвержено влиянию со стороны древнегреческих текстов и арабских переводов. Хирургия вынужденно ограничивалась лечением травм и ампутациями. Длительность таких операций не превышала двух минут.

В XIX веке на Западе начался значительный прогресс в различных отраслях медицинской науки. Появились новые теории о патофизиологии возникновения боли, произошли коренные изменения в фармакологии, и были найдены способы устранения боли во время хирургических операций. Новости с Запада доходили и до недавно созданного греческого государства [2]. Проследить развитие в лечении ноцицептивной боли на территории Греции в XIX веке – периоде, о котором известно немного, – и является целью нашего исследования.

#### Лечение ноцицептивной боли на территории Греции в XIX веке

Нами были найдены и изучены книги по медицине и все публикации в медицинских журналах, связанные с темой лечения боли в Греции, с 1800 по 1900 год.

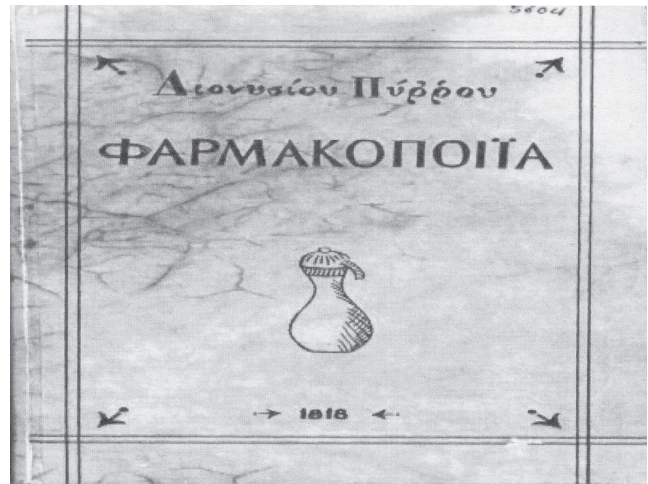
До середины XIX века для борьбы с болью использовались в основном лекарственные травы, а также препараты животного и минерального происхождения [3–6]. Они применялись в виде порошков, таблеток, пилюль, настоев, экстрактов, компрессов, мазей и клизм. Препараты назначали перорально, ректально, трансдермально в виде компрессов или через кожные надрезы, а также посредством ингаляций. В начале 70-х годов стали применять метод подкожного введения лекарственных средств и несколько позднее – внутривенный.

Большое значение при лечении острой ревматической боли придавалось такой медицинской процедуре, как флеботомия (кровопускание). Причем более результативным считалось кровопускание при помощи разреза вены, нежели кровопускание с использованием пиявок или надрезов на коже. Кроме этого, применялись рвотные средства, такие как «рвотный камень» (*Tartarus emeticus*) и страмоний, а также растения, обладающие слабительным действием для очищения кишечника [5, 6].

\* Это исследование проведено коллегами из Медицинской Школы университета Янины, Греция, под руководством профессора Георгиоса Пападопулоса. Результаты предоставлены специально для журнала «Регионарная анестезия и лечение острой боли».



Рис. 1. Врач-философ иеромонах Пирр Феттал и его книга «Фармакопея»



Для лечения «любых болей» применяли опи́й с его производными, ладанник, териак и позднее – морфий. Для борьбы с ревматической болью использовались корни примулы в виде экстракта, а также корни лопуха и стебли оригана. Масло, производимое из оригана, использовали для втираний в больные места вместе с другими маслами. Оригановое масло применялось также для борьбы с зубной болью, прикладывавшееся на ватном тампоне к зубу, и при кардиалгии [5].

Среди прочих лекарственных растений, которые были в ходу, можно назвать цветы бузины, страманий, цикуту, аконит и листья лавровишни [6]. Использовали также, по свидетельству Ландерера, тонизирующие препараты, такие как железо, минеральные тонизирующие воды, хинин, золототысячник, акант, кору ивы и др. Из раздражающих и нарывных средств применялись кантариды\*, кора лавровидных, горчичное семя и др. [6].

### Публикации, посвященные вопросу лечения ноцицептивной боли

Первое сообщение о лечении боли в греческой литературе принадлежит Ксавьеру Ландереру, главному фармацевту короля Оттона, посвященное применению сульфата хинина и замене его другими веществами [7]. Надо заметить, что хинин довольно часто упоминался в греческой литературе XIX века, поскольку его широко применяли для лечения ревматической боли, ревматоидного артрита, мигрени и других головных

болей, невралгических болей и при малярии. Хинин использовался в дозе в 1–2 гранулы каждый час вплоть до наступления улучшения. Основным побочным эффектом сульфата хинина была глухота, которая проходила после отмены препарата [8–13]. Использовали также салицин, однако эффект от его применения был слабее по сравнению с хинином [9].

В 1837 году в журнале «Асклепиос» была опубликована статья, из которой становится ясно, что для лечения ревматической боли, кроме лекарственных растений, применяли пиявки, кантаридные пластыри, кожные надрезы, растирания и ванны [14]. Речь идет о публикации, посвященной случаю межреберной невралгии и поражения плечевого сплетения, когда изначально был поставлен диагноз «острая ревматическая боль», а затем «стенокардия». Интересно, что для борьбы со стенокардией были применены кровопускания, наперстянка и другие препараты, которые не называются, но о которых говорится, что они «замедляют и успокаивают» кровоток [14].

Из другой статьи, также опубликованной в журнале «Асклепиос» в 1837 году, следует, что для лечения абдоминальных болей назначали кровопускания, компрессы и экстракты белены и беладонны. Автор рассказывает о случае, когда передозировка препаратов вызвала у больного расширение зрачков и слепоту. Кроме указанного случая, в этой статье приводятся обширные сведения о побочных действиях наркотических растений [15]. В том же году «Асклепиос» публикует еще две статьи. Первая – об излечении «сильно беспокоящей боли в суставах» при помощи электрической рыбы, а следующая за ней – об истории лечения боли при помощи электрических рыб в древности [16, 17].

\* Кантариды (cantharides) – ядовитые препараты нарывного действия (обычно в виде пластырей), получаемые из высушенных жуков *Cantharis vesicatoria*.

Еще одним методом лечения боли в XIX веке, о котором становится известно из репринта статьи Резера в журнале «Асклепиос» за 1839 год, было иглоукалывание [18]. Данный метод использовался в древнем Китае и стал известен в Европе в XVI веке. Речь идет об обширной статье, в которой, помимо прочего, описываются показания и техника применения гальванического иглоукалывания.

Однако самым важным открытием стала возможность устранения боли непосредственно во время хирургических операций. Первые операции с эфирной анестезией в Греции были проведены несколько месяцев спустя после первого применения анестезии в Бостоне Уильямом Томасом Грином *Мортоном* (William Thomas Green Morton, 1819–1868). Уже 10 апреля 1847 года эфирный наркоз был применен главным врачом и хирургом клиники Афинского Университета Эриком Трайбером и майором медицинской службы Н. Петцалисом из Афинского Военного Госпиталя. Сообщения о первых случаях эфирного наркоза в Греции были опубликованы

в ближайшем выпуске журнала «Неос Асклепиос» С. Пападопулосом и Г. Андреопулосом соответственно [19, 20].

К 1856 году относится первое сообщение о лечении раковой боли, размещенное в медицинском журнале «Ятрики Мелисса». Оно касается лечения боли при раковой опухоли матки с использованием новой техники: местного введения хлороформа или размещения губки с хлороформом [21].

В журнале «Асклепиос» того же года была представлена публикация, из которой мы можем почерпнуть информацию и о послеоперационном обезболивании после удаления раковой опухоли головного мозга [22]. В качестве способов обезбоживания называются растирания с опиумом, смесью лавровишни и белладонны, подкожное введение экстракта белладонны и страмония, а кроме того, ингаляции с хлороформом, который обладает, как сообщается в статье, ценным обезболивающим свойством.

С 60-х годов началось подкожное введение морфина, а с 1880 года его начали выписывать в форме таблеток. При сильных болях его

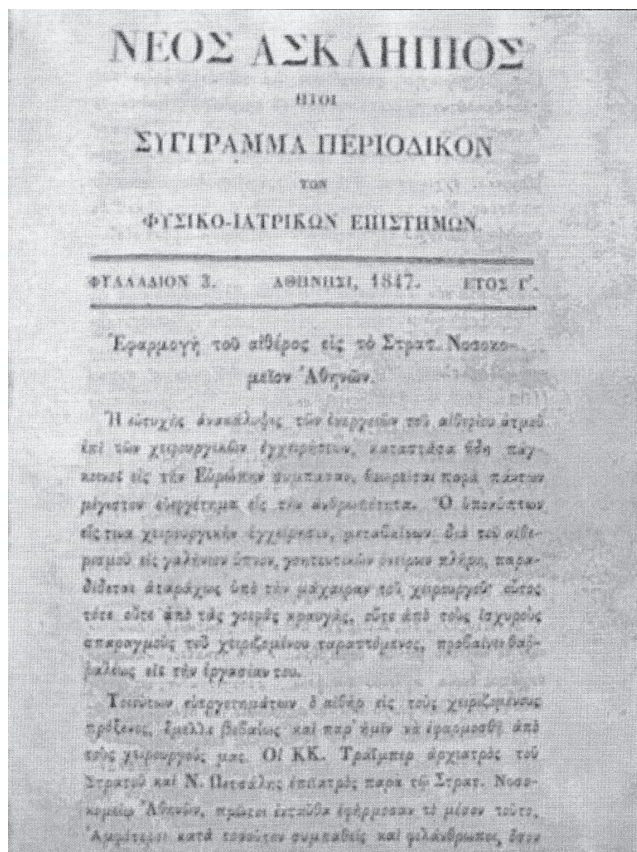


Рис. 2. Статья С. Пападопулоса «Внедрение эфира в Афинском Военном Госпитале»

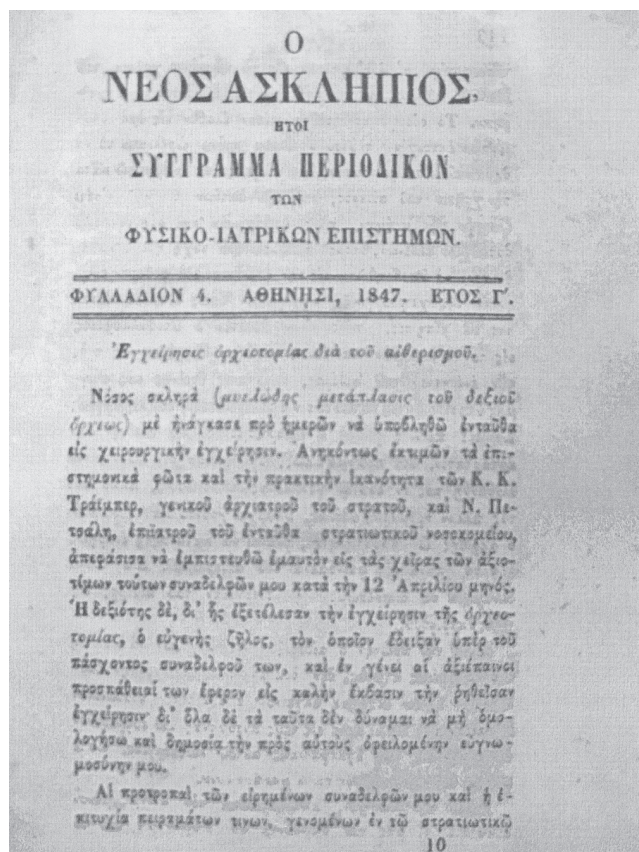


Рис. 3. Статья Г. Андреопулоса «Операция по удалению яичек с использованием эфирной анестезии»

применяли в высоких дозах в сочетании с хлоралгидратом. Результаты его применения при болевых ощущениях различной этиологии были исключительными, он мог назначаться даже в течение длительного времени и стал панацеей от всех болей. Однако недостаток знаний о препарате, отсутствие правил применения привели в конечном результате к появлению морфинозависимости у многих пациентов. Морфинизм стал темой ряда следующих одной за другой публикаций в греческой литературе [23–29].

Еще одним веществом, предложенным медицинским журналом «Галинос» в 1879 году для лечения раковой боли, стал атропин. Его применяли местно с дистиллированной водой в виде орошений. Атропин в каплях использовался и для лечения боли в области внутреннего уха, что следует из публикации в этом же журнале 1883 года [30].

В 1856 году появляется первое сообщение о лечении гастралгии опиумом [31]. С этой же целью в 1870 году был предложен хлоралгидрат. Он же предлагался для применения и при приступах желчнокаменной болезни, причем как для борьбы с болью, так и с целью растворения желчных камней. По словам автора, гидрат хлорала способен давать лучшие результаты в растворении желчных камней, чем прием хлороформа перорально, поскольку последний медленно всасывается. Хлоралгидрат предлагался и для подкожного введения [32, 33].

Для борьбы с гастралгией также применялся хлороформ с дистиллированной водой и мятой. Хлороформ использовали и как обезболивающее в виде питья при болях в ротовой полости, глотки и пищевода [34]. Он использовался также и для лечения ревматических болей в сочетании с хлоралгидратом и сиропом коры горького апельсина [33]. Хлороформ с глицерином

и настоем шафрана предлагался при боли во время первого прорезывания зубов. Рекомендовалось ежедневное смазывание болезненных десен таким составом [34].

Одним из важных событий 80-х годов XIX века в области лечения ноцицептивной боли является открытие антипирина. Впервые в греческой литературе о нем сообщается в 1887 году в журнале «Галинос». Речь идет о работе под названием «Об использовании антипирина при остром суставном ревматизме», которая была представлена в том же году на Общегреческом Медицинском Конгрессе. В данной работе сообщается, что впервые в Греции его применил Н. Маккас, назначив антипирин двум больным с ревматическими болями, что привело к значительным результатам. Здесь же упомянуто и о побочных эффектах антипирина, например, на желудочно-кишечный тракт, и приведено его сравнение с салициловым натрием [35]. Из содержания статьи следует, что антипирин был показан и при лечении стенокардии. Был приведен алгоритм назначения антипирина с использованием анальгетиков и нитратов. Антипирин был показан также при коликах, невралгиях и других болях [36, 37].

### Заключение

После первых важных открытий начала XIX века, таких как выделение морфина и хинина, вторая половина века – это период больших изменений в области лечения боли. Продолжается критика кровопусканий, в клиническую практику входит подкожное введение морфина, парацетамол – в 1880 году – и другие препараты, которые снимают боль умеренной интенсивности. При сильной боли применяется морфин в высоких дозах в сочетании с хинином и хлоралгидратом.

### Литература

1. Παπαδόπουλος Γ. Επεμβατική αλγολογία. Εκδόσεις Εφύρα Ιωάννινα 2010.
2. Παπαδόπουλος Γ. Η αντιμετώπιση του πόνου στην Ελλάδα: 19ος και 20ος αιώνας. Εκδόσεις Εφύρα Ιωάννινα 2011.
3. Πύρρος ο Θετταλός. Φαρμακοποιία 1818. Αθήνα.
4. Πύρρος ο Θετταλός. Βοτανική. Τυπογραφείο Α. Αγγελίδου. 1838. Αθήνα.
5. Ξαβέριος Λάνδερер. Βοτανική. Τυπογραφείο Κ. Αντωνιάδου. 1845. Αθήνα.
6. Ξαβέριος Λάνδερер. Φαρμακολογία, Τυπογραφείο Κ. Αντωνιάδου. 1845. Αθήνα.
7. Λάνδερер Ξ. Περί νοθεύσεως της θεϊκής κινίνης. Ασκληπιός, 1836; φυλ. Β: 81–82.
8. Σπλιμάχος. Περί υδροχλωρικής κινίνης. Ασκληπιός, 1836; φυλ. Β: 82–84.
9. Ανώνυμος. Περί νοθεύσεως της θεϊκής χινίνης με Σαλικίνη. Ασκληπιός, 1837; φυλ. Θ: 318.
10. Ανώνυμος. Κατά των τσαρλατανισμών. Ιατρική μέλισσα, 1856; φυλ. ΙΑ: 531–533.
11. Απέργης Α. Ν. Τάση ημικρανίας δια της θεϊκής κινίνης. Ιατρική Μέλισσα, 1856; Περίοδος Α', τόμος Γ: 512–514.
12. Ανώνυμος. Η θεϊκή κινίνη κατά του οξέος των άρθρων ρευματισμού. Ασκληπιός, 1860; Περίοδος Β, τόμος Δ, τεύχος 8–9: 406.

13. Ανώνυμος. Κινίνης μετά μορφίνης ευτυχής συνδυασμός για διαλείποντες πυρετούς κάθε αιτιολογίας (Philadelph Med). Γαληνός, 1879; 12: 186.
14. Μαρσάνος Μ. Περί μεσοπλευρίας νευραλγίας. Ασκληπιός, 1837; φυλ. Θ: 31–32.
15. Βλαστός Αλέξανδρος. Εντελής αμαύρωσις εκ ναρκώσεως. Ανάλεκτα Ασκληπιός 1837 φυλ. Β: 43.
16. Ανώνυμος. Περίεργος Θεραπεία οχληροτάτου αρθρηνικού πόνου. Ασκληπιός, 1837; φυλ. Β: 33–35.
17. Ανώνυμος. Η ιστορία θεραπείας πόνου με ηλεκτροφόρα ψάρια. Ασκληπιός, 1837; φυλ. Β: 35–38.
18. Roeser. Περί του διαβελονισμού και του γαλβανικού διαβελονισμού. Ασκληπιός, 1839; περίοδος Γ, φυλ. Α: 137–153.
19. Παπαδόπουλος Σ. Εφαρμογή αιθέρος εις το στρατιωτικό ν Νοσοκομείον Αθηνών. Νέος Ασκήπιος 1847; 3: 97 και 145.
20. Ανδρέοπουλος Γ. Εγχείρησις ορχοτομίας διά του αιθερισμού. Νέος Ασκληπιός 1847; 3: 145.
21. ΣΣ. Περί τοπικής χρήσεως του χλωροφορμίου προς παύσιν των πόνων, άνευ προηγουμένης αφαιρέσεως της γενικής αισθήσεως. Ιατρική Μέλισσα, 1856; Περίοδος Α', τόμος Γ: 501–503.
22. Ανώνυμος. Καρκίνος εγκεφαλοειδής. Ασκληπιός, 1857; τόμος Α, 1–21.
23. Ανώνυμος. Μορφινομανία. Γαληνός, 1885; 1: 25–30.
24. Ανώνυμος. Μορφινομανία. Γαληνός, 1885; 3: 42–47.
25. Ανώνυμος. Μορφινομανία. Γαληνός, 1885; 4: 54–57.
26. Ανώνυμος. Μορφινομανία. Γαληνός, 1885; 6: 81–83.
27. Ανώνυμος. Μορφινομανία. Γαληνός, 1885; 9: 205–208.
28. Ανώνυμος. Μορφινομανία. Γαληνός, 1885; 9: 236–237.
29. Ανώνυμος. Ενδείξεις και χρήσεις της χλωράλης και της μορφίνης. Γαληνός, 1889; 21: 331–332.
30. Ανώνυμος. Ατροπίνη κατά των εκ καρκίνου πόνων. Γαληνός, 1879; 28: 125.
31. Ανώνυμος. Περί του έλκους του στομάχου. Ασκληπιός, 1856; τόμος Α: 179–182.
32. Dr Strauss. Συμβολή εις τα περί ενεργείας της χλωράλης. Ασκληπιός, 1870; τεύχος Ε' και Στ', τόμος Θ: 186–188 (Από Berl Klin Wochenschrift, 1870; Nr 37).
33. Ανώνυμος. Εξωτερικής της χλωράλης χρήσις. Γαληνός, 1879; 13: 144.
34. Περί της εσωτερικής του χλωροφορμίου θεραπευτικής χρήσεως. Γαληνός αριθμός 9&22, 1882, σελ 165–169, 337–341.
35. Γρηγοράκης Γ. Περί της χρήσεως της αντιπυρίνης κατά του οξέως ρευματισμού των άρθρων. Γαληνός, 1887; 21: 331–334.
36. Παπαβασιλείου Β. Αντιπυρίνη-Αναλγησίνη. Γαληνός, 1888; 4: 51–53, 71–72, 87–89,.
37. Παπαβασιλείου Β. Αντιπυρίνη-Αναλγησίνη. Γαληνός, 1888; 8: 114–117, 295–300.

#### **От редакции краткая справка об авторах и истории исследования:**

Университет Янины был основан в 1960 году и сегодня включает 15 академических факультетов, на которых совместно обучаются 18 356 студентов. Медицинская Школа была основана в 1977 и в настоящее время охватывает все возможные направления медицинской науки и практики.

Господин Пападопулос является профессором медицины (анестезиология) и руководителем отделения анестезиологии и блока послеоперационной интенсивной терапии Медицинской Школы университета Янины. Он изучал медицину в Университете Неаполя (Италия) и затем 14 лет работал в немецкой клинике Universitaets Klinikum Benjamin Franklin в Берлине. Профессор Пападопулос написал и опубликовал на греческом языке 20 книг по периперационной медицине, интенсивной терапии в кардиологии, регионарной анестезии, лечению боли и экстренной медицине, а также по истории анестезиологии (4 книги). Он имеет огромное количество публикаций в греческих и международных журналах. Профессор Пападопулос является также автором произведений на темы, не касающиеся

медицины, включая книгу «Древний Додони» о древнейшем оракуле в Греции, античном Додони, расположенном в регионе, где находится Янина (Эпир). Для внедрения новейших методов медицинского образования, базирующегося на моделях и симуляторах, проф. Пападопулос основал в Университете Янины уникальный и единственный в Греции Центр Медицинского Моделирования. Профессиональные интересы профессора Пападопулоса лежат в сфере обеспечения анестезии для сосудистой и кардиохирургии у пациентов с высоким риском, а также периперационного мониторинга и нейрокогнитивного статуса пациентов после анестезии.

Господин Папатанакос является штатным анестезиологом отделения анестезиологии и блока послеоперационной интенсивной терапии Медицинской Школы Университета Янины. В настоящее время он заканчивает работу над докторской диссертацией по истории акушерской анестезии под руководством профессора Пападопулоса.

Поиск и сбор данных, использованных в работе, осуществлялся в университетских библиотеках, государственных и общественных учреждениях и частных коллекциях по всей Греции.