

СТАТЬИ

УДК 94(3):616.14

«ФЛЕБОЛОГИЯ» В ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ И ВИЗАНТИИ

Аледжанов Н.Ю.

НОЧУ ВО «Кубанский медицинский институт», Краснодар, e-mail: nikos.grs@mail.ru

В статье подробно представлена история возникновения и развития знаний о венозной патологии в древней Греции и Византии. Заболевание вен нижних конечностей является одной из распространенных проблем со здоровьем во всем мире, которую пытались решить в течение многих веков. В древнегреческой медицинской литературе имеется много сообщений о заболеваниях вен и особенно варикозном расширении вен. Этот факт позволяет нам понять, что вены были инструментом, который особенно волновал врачей древности и Византии, и что варикозное расширение вен – один из главных недугов того времени и поэтому врачи использовали различные методы и подходы в лечении заболеваний вен. Отражен вклад врачей древности в зарождение и развитие современной флебологии. Эту болезнь пытались лечить выдающиеся деятели античности и времен Византийской империи в области медицины, такие как Гиппократ, Гален, Орибазий, Павел Эгинский и другие. Подробно описаны открытия в области анатомии и патологии венозной системы. Дано описание консервативных методов, а также первых операций на венах, предшественников современных оперативных вмешательств, которые были уникальны для того времени и сегодня являются актуальными.

Ключевые слова: история, флебология, древняя Греция, Византия, варикозная болезнь, выдающиеся врачи древности, история хирургии вен

PHLEBOLOGY IN ANCIENT GREECE AND BYZANTIUM

Aledzhanov N.Yu.

Kuban Medical Institute, Krasnodar, e-mail: nikos.grs@mail.ru

The article describes in detail the history and development of knowledge about venous pathology in ancient Greece and Byzantium. Lower limb vein disease is one of the most common health problems in the world have been trying to solve for centuries. In ancient Greek medical literature, there are many reports of vein diseases and especially varicose veins. This fact allows us to understand that the veins were an instrument that was particularly worried by doctors of Antiquity and Byzantium, and that varicose veins were one of the main problems of that time, and therefore doctors used different methods and approaches in the treatment of vein diseases. The contribution of healers of antiquity to the emergence and development of modern phlebology is reflected. This disease was tried to be cured by prominent figures of antiquity and the Byzantine Empire in the field of medicine, such as Hippocrates, Galen, Oribasius, Paul Aeginsky and others. The discoveries in the field of anatomy and pathology of the venous system are described in detail. Conservative methods are described, as well as the first vein surgeries, precursors of modern surgical interventions that were unique for that time and are still relevant today.

Keywords: history, phlebology, ancient Greece, Byzantium, varicose veins, outstanding physicians of antiquity, history of treatment of varicose veins

Заболевание вен нижних конечностей является актуальным и распространенным недугом, который известен человечеству с древнейших времен. Именно древние врачи, а затем их последователи заложили основы изучения вен и их лечения. Великие греческие врачи древности – Гиппократ, Эрасистрат, Герофил, а затем Орибазий, Павел Эгинский и другие – внесли большой вклад в развитие флебологии и считались одними из первых, кто проводил оперативные вмешательства на венах.

Цель исследования: изучить и охарактеризовать методы и способы, а также знания об анатомии и лечении венозной патологии, их влияние на зарождение флебологии в Древней Греции и Византии.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось в соответствии с целью. Используются источники русскоязычной и зарубежной литерату-

ры на греческом и английском языках, что в свою очередь позволило детально изучить открытия в области анатомического строения венозного русла, лечения варикозного расширения вен, трофических язв и других венозных патологий в двух исторических периодах – древней Греции и Византийской империи. В работу вошли данные из печатных работ о византийской медицине европейских ученых средневековья, рукописи с подробным описанием манипуляций на венозных сосудах, например такие, как операции Орибазия и Павла Эгинского. Включены краткие биографии и открытия ученых тех эпох, которые способствовали развитию нового направления в медицине.

Результаты исследования и их обсуждение

Древняя Греция. Считается, что в древней Греции были заложены основы современной медицины. Несмотря на то,

что наши знания о «человеческом теле» изменились, представления той эпохи помогают нам размышлять над проблемами, которые являются актуальными и сегодня.

Первое изображение варикозного расширения вен было найдено к западу от Акрополя, оно датируется IV в. до н.э. На нем изображен бородатый мужчина и на левой его ноге варикозно расширенная вена [1, с. 18].

В своей работе «Сравнительные жизнеописания» Плутарх описывает одну из первых операций при варикозном расширении вен [1]. Греки искали новые способы лечения и изучения кровеносной системы. Многие из них описаны Праксогором, Герофилом, Гиппократом и др. Именно в древней Греции впервые были описаны кровеносные сосуды и первыми, кто разделил их на артерии и вены, были Диоген из Аполлонии и Еврифон Книдский в V–IV вв. до н.э. [2, с. 13].

Диоген Аполлонийский (Διογένης ὁ Ἀπολλωνιάτης) (480 г. – 410 г. до н. э.), гражданин Аполлонии, колонии, основанной выходцами из Милета в Понте. Современник Анаксагора, автор утратившегося сочинения περὶ φύσεως.

Диоген первым описал строение кровеносной системы и внес немалый вклад в развитие учения о сосудах человеческого тела [3, с. 559–611].

Еврифон Книдский (Ευρυφών ο Κνίδιος (Ευρυφών)) (V в. до н.э.) – современник Гиппократа. Был известным древнегреческим врачом из Книды в Карию (Анатолия). Еврифон описал наличие мелких кровеносных сосудов и описал кровотечение из них. Еврифон заметил, что из поврежденной артерии бьет кровь. Это позволило ему сделать следующий вывод: у мертвых артерии пусты, а у живых могут содержать кровь [4, с. 15]. Еврифон знал разницу между артериями и венами. В его представлении они были отдельными друг от друга системами [4]. К таким выводам он пришел после вскрытия трупов, увидев, что в венах кровь была, а в артериях – нет.

И только спустя время Гален, проведя ряд экспериментов, доказал, что утверждение Еврифона неверно [5, с. 4].

Праксагор Косский (Πραξαγόρας ὁ Κῶς) (IV век до н. э., Греция). Древнегреческий врач, изучил анатомию Аристотеля и улучшил ее, открыл различие между венами и артериями, последнее название, как термин, приписывается ему (ἀρτηρία) [6, с. 38].

Его взгляды на артерии оказали большое влияние на развитие физиологии.

Герофил (Ηρόφιλος) (335 г. до н.э., Халкидон – 280 г. до н. э., Александрия) – греческий врач. Ученик Праксагора. Он разли-

чал артерии и вены, заметив наличие пульса у первых и его отсутствие у последних. Совместно с Эразистратом проводил исследования функции и расположения на теле человека вен и нервов. Свои эксперименты он проводил на животных путем рассечения артерий и вен. Его работа «О пульсе», где он описывает механизмы и различия типов пульса, стала основополагающей в развитии этого направления в медицине [7, с. 14].

Эразистрат (Ερασίστρατος) (300 г. до н.э., Кеас – 250 г. до н. э., Самос, Греция), греческий врач, был одним из самых известных врачей и анатомов древности. Уроженец острова Кеас (Греция), ученик отца ботаники Теофраста и врача Хризиппа Книдского, внук Аристотеля. Исследовал функции вен и описал их анатомическое расположение [8, с. 1–17].

Гиппократ (Ἱπποκράτης) (около 460 г. до н.э., Кос – около 377 г. до н.э., Ларисса, Греция) – древнегреческий врач и философ. В истории известен как «отец медицины» [9]. Гиппократ считается одним из самых выдающихся фигур в истории медицины. Он первым указал на то, что не нужно резать варикозный сосуд, а лучшим вариантом является его пункция в тех местах, где это необходимо. В своих работах он отмечает, что если варикоз локализуется на тыльной поверхности ноги и нога темного цвета, то такие места разрезать не нужно, так как возможно развитие осложнения в виде большого язвенного дефекта, но сам варикозный сосуд необходимо пунктировать в разных местах [9, 10].

Гиппократ также использовал консервативные методы, впервые применив компрессию используя специальные губки.

Одними из его рекомендаций были проколы или небольшие надрезы на венах, после чего накладывалась тугая повязка. При этом он обращал внимание, что после такого способа могут появляться язвенные дефекты. Гиппократ первым описал связь варикозного расширения вен с развитием трофических язв на нижних конечностях. Он рекомендовал промывать язвы кипяченой водой каждый день. Известен его метод наложения внутренних (гиподесмоз) и наружных (эпидесмоз) повязок на пораженную язвой конечность, последняя использовалась для удержания лекарственных веществ [11].

Гиппократ предлагает очень тонкий железный инструмент, который при проникновении через кожу попадет в вену и уменьшит сгусток крови, который ее заблокировал.

Историки считают, что в некотором смысле эту идею введения вещества в просвет вены можно считать прародителем современной склеротерапии.

У. Бентон (1970) обнаружил в трудах Гиппократов от 370 г. до н.э. описание воспаления и элиминации варикозной вены после ее инфицированной перфорации шипами знаменитого *Plantus orientalis*, дерева Гиппократов [11].

Руф Эфесский (Ροῦφος ὁ Ἐφέσιος) (конец I – начало II в. н.э., Эфес) – врач греческого происхождения и автор работ по анатомии и хирургии. Учился в Александрии. Был в какой-то степени последователем Гиппократов. Все, что сохранилось от работы Руфуса Эфесского, называлось «искривленные вены, такие как варикс, должны быть удалены». Руфус рекомендует удалить варикоз, в основном расположенные на ногах, «такие вены, в случаях воспаления, становятся красными и наполняются кровью» [12].

Гелиодор (Ἠλιόδωρος) греческий хирург (I век н.э.). Гелиодор написал несколько книг по медицинской технике, которые сохранились фрагментарно и в работах Орибасия. В конце первого века написал первый отчет о терминальной лигатуре и перевязке артерий. Он сказал: «мы перевязываем большие сосуды, но что касается меньших, мы ловим их с помощью крючков и перевязываем их» [13, с. 144]. Гелиодор отстаивал лигирование или сжатие кровотокающего сосуда, чтобы контролировать кровоизлияние.

Гален (Γαλῆνός) (129 г. или 131 г. – около 200 г. или 217 г.) – древнеримский медик, хирург и философ греческого происхождения. Считал первопричиной венозных трофических язв варикозное расширение вен. В лечении варикоза он применял такие методы, как гирудотерапия, наложение известкового пластыря и льняной биндаж.

Проводил удаление варикозных вен, используя специальный крючок, а затем перевязывал их шелковыми лигатурами. Трофические язвы обрабатывал молодым вином или винным уксусом. Гален знал разницу между артериальной и венозной кровью [14, с. 19].

Византия. Византийская империя, одна из крупнейших империй эпохи средневековья, существовала с 395 по 1453 г. Стоит отметить, что операциями на венах занимались византийские врачи с очень давних времен, о чем свидетельствуют приемы, описанные Орибасием. Именно он был первым византийским врачом, который занялся этой темой. Его методы основаны на более ранних знаниях греческих врачей. По словам всех византийских врачей, наиболее распространенными местами для варикоза являются нога (вероятно, подкожная вена) и живот.

Орибасий или Орибазий (Ορειβάσιος) (ок. 325 г. – 405 г.) – древнегреческий медик и личный лекарь императора Юлиана Отступника. Орибазий составил энциклопедию «Врачебное собрание», в её состав вошли 72 книги, 27 из них сохранились до настоящего времени. В своей работе он объединил труды Гиппократов, Галена, Диоскорида, Геродота и других авторов. Орибасий тщательно описал ряд хирургических методов по лечению варикоза, некоторые были получены из текстов более ранних греческих хирургов, к которым он добавил свои собственные наблюдения. Орибазий, создал медицинский трактат, где хирургия варикозного расширения вен занимает три главы. Первая и самая обширная из этих глав называется «О варикозном расширении вен» [15]. Он начинает главу с определения варикозного расширения вен, написав, что «это состояние расширенных вен при котором они содержат много крови», и отмечает, что варикоз образуется на голове, животе, мошонке или ногах. Большинство случаев находятся в ногах, и по этой причине он заявляет, что он начинает свою главу с варикозного расширения вен на ногах. В своей книге XLVIII он публикует трактат об оперативном лечении язв и биндажах [15]. Некоторые из его рекомендаций не теряют актуальности: например, «удаление вен предпочтительнее перевязки и незаменею, так как может вызвать появление новых варикозных вен».

Операцию и подготовку к ней он описывает следующим образом: «подготовка пациента происходит за один день до операции, хирург должен побрить ногу и вымыть пациента, затем, пока пациент еще не остыл от ванны, хирург должен поставить его так, чтобы он опирался только на ногу с варикозом, и пометить все узлы небольшими поверхностными разрезами, все узлы отметить маленькими поверхностными разрезами и если во время хирургического вмешательства вены остаются невидимыми по разным причинам, то мы не потерпим неудачу, так как места варикозного расширения можно определить по меткам которые были сделаны до операции. Эти разрезы должны быть сделаны прямо, в направлении варикозно расширенных вен» [15]. «Извлекаем вену путем подтягивания», – пишет он.

Описание операции и подготовки к ней. *Перед началом операции пациента помещаем лицом вниз. Крючками, которые называются «circulce» (вытягивающие варикоз – «varix extractors», тип щипцов, небольшие по форме, напоминают греческую букву «гамма – γ»), прокалываем поверхность кожи в самой верхней части отека, рядом с отметкой разреза. Затем проводим крюч-*

ком вдоль ноги, одновременно поворачивая его так, чтобы кожа складывалась, становилась напряженной и изогнутой. Делаем короткий по длине разрез на коже и отделяем кожу, не достигая варикоза.

Видим белые оболочки – мембраны. С помощью ранее использованного крючка перфорируем, вытягиваем и разрываем их, пока не достигнем вен. Если мембран много, процедуру можно повторить три или четыре раза. Затем, неострым крючком, который имеет название *τυφλαγκίστρον* (*typhlangistron*, «тупой крючок», использовали для поднятия вены), поворачиваем вниз в направлении варикозного сосуда.

Если манипуляция не удалась, вторым крючком делаем то же самое, но в противоположном направлении, окружаем и поднимаем варикозную вену двумя крючками. Если вена не была приподнята, потому что расположена глубоко, или потому, что она соскользнула, располагаем тупой крючок так, чтобы между ним и сосудом образовался прямой угол. Конец крючка подвигаем к поверхности кожи, а снаружи мизинцем левой руки прижимаем кожу к крючку так, чтобы надежно захватить сосуд, который часто скользит из-за давления. Если вена снова не была захвачена, крючок поворачиваем в противоположном направлении, и процедура повторяется. Если даже после этого попытка оказалась неудачной, берем два остроконечных крючка, которые даем ассистентам, чтобы они могли держать раны разреза открытыми, третьим чрезвычайно изогнутым крючком разрезаем и разделяем мембраны. Под варикозную вену помещаем мягкий предмет или тупую иглу с нитью. После первого разреза и выделения варикоза продолжаем с остальными разрезами также, не начиная с нижней части ноги. Если вена прямая, разрезы делают с интервалом не менее двух длин пальцев (один палец – 1,8 см) [15].

Венотомия – основной этап. Начинается от самой нижней части ноги. Нижний крючок поворачивается к лодыжке, а верхний – к икре, и таким образом мы вытягиваем варикс, который находится в лодыжке, и перерезаем его сверху. Далее приступаем ко второму этапу снизу, просто потянув варикс, не разрезая, и перерезаем всю варикозную вену. Однако, если есть разветвления варикса, две вены в форме буквы Y или три в форме ψ, или даже больше разветвлений, вытягиваем каждую из них отдельно и обрезаем каждую [15].

Техника прямого разреза (*ισιονυθωτομ'ια*). Если варикозные вены сильно искривлены и извлечение путем подтягивания бесполезно, то требуется прямой разрез для удаления таких вен, оставшиеся верхние

и нижние их части удаляем, как описано ранее [15].

Техника резки и удаления в сечениях.

Орибасий отмечает, что при других формах варикоза, состоящего из скопления тонких вен, напоминающих клубок шерсти, варикоз не может быть растянут, потому что он рассеивается по волокнам и разрывается быстро. В случаях с «шерстяным вариксом», после помещения под него тупых крючков или другого предмета, упомянутого ранее, если варикс поймать не удастся, то его нужно удалить, а не резать, потому что в противном случае обрезанные концы вены снова вступят в контакт друг с другом и образуется новый варикс [15].

Послеоперационное лечение. По словам Орибазия, после этой операции не возникает опасности кровоизлияния ни в области выше, ни ниже питающей вены. Он писал: «Тем не менее, мы должны сильно надавить на ногу, чтобы удалить тромбы выше, чем разрез, который был выполнен в подколенной ямке. Нажимаем снизу и идем к нижней части ноги, особенно сильно нажимаем на икроножную мышцу, таким образом, чтобы удалить кровь из всех разрезов. Надавливание должно выполняться руками, твердо и устойчиво, при помощи губок (для впитывания крови). Крайне важно, чтобы после операции не оставалось даже самого маленького тромба крови, потому что может образоваться гной, вызывая появление жидкости в разрезах – гематом. Лечение всегда будет успешным если тщательно удалить тромбы. Окружающие ткани не должны подвергаться слишком сильному давлению, поскольку существует дополнительный риск их повреждения» [15].

Также он применял припарки, смоленные в растворе уксуса и молока, и мягкие повязки.

Проводил операции при варикозе головы. Эту манипуляцию описывает в отдельной главе («Об ангиологии») своей книги [15].

Операция при варикозе живота. В варикозе эпигастрия невозможно использовать метод вытягивания вен. Если узлы напоминают виноград, то используется метод *εϋθωτομ'ια* (прямой разрез, название метода, введенное им). Также он употребляет этот термин и в лечении варикоза вен нижних конечностей [15].

Операция на варикозе мошонки. Вторая глава книги относится к варикозу мошонки и следует советам Гелиодора, известного греческого хирурга (I в. н.э.), который делал перевязку кровеносных сосудов. Он описывает метод разреза, аналогичный тому, который используется для ног. Другим его

методом является прижигание с использованием оливковых кактусов. В своей третьей главе о варикозе Орибасий передает знания Галена: «Природа накапливает меланхолическую кровь в венах ног, заставляя их расширяться и становиться варикозными, с течением времени покрывающая кожа становится черной». Если имеется хроническая язва на ноге над варикозной веной, то такое состояние лечат после удаления варикоза, но рубец разреза остается незажившим.

Он пишет о том, что учитель Галена из Пергама, Стратоник, вылечил язву венесекцией, подходящей диетой и слабительными средствами.

Трофические язвы. В своей книги XLIII 37-й главы «О трудностях лечения язв, находящихся выше варикозного расширения вен». Вопреки Галену, он рекомендует разрез по вене и тщательное опорожнение всего ее содержимого. После этого он предлагает венесекцию и введение слабительных средств. Орибасий первым описал методы хирургии аневризм. Его знаменитая книга «*Synagogue Medicarum*», содержала специальные главы, посвященные операциям при варикозном расширении вен [15].

Павел Эгинский (Παῦλος Αἰγινήτης) (ок. 625 г. – 690 г.) родился на острове Эгина близ Афин (Греция), был византийским греческим врачом VII в., преподавателем и писателем, наиболее известным благодаря написанию медицинской энциклопедии «Медицинский сборник» в семи книгах (Ἐπιτομῆς Ἱατρικῆς βιβλία ἑπτὰ), в котором подытожены медицинские знания античных авторов (прежде всего по хирургии и акушерству) [15]. Операции, описанные Павлом, считались классическими вплоть до XVII в. В эпоху Возрождения университет Парижа предписывал преподавать хирургию только по его книгам [15; 16, с. 51]. Павел изучал все разделы хирургии, травмы, прежде всего такие, как вывихи и переломы, ампутации, полостную хирургию и др.

В главе своей книги Павел описал технику, похожую на технику Орибасия.

Техника: определяют вену, под неё проводят иглу, затем делается разрез, после чего в начале и конце вены перевязывают. Ланцетом открывают вену и кровь удаляют [15].

Он подчеркивает, что это сложная операция, и если варикс разветвлен, то в этом случае он рекомендует специальный подготовительный тест:

«После того, как пациент принял ванну, на верхнюю часть бедра накладывают жгут и пациента отправляют ходить. Таким образом, вена наполняется кровью, чернилами отмечают расположение и ход

вены на коже. Пациента помещают в горизонтальное положение с вытянутой ногой и накладывают второй жгут чуть выше колена. Вена при этом набухает.

Операция. Далее с помощью ланцета кожа разрезается в уже отмеченном месте, с осторожностью, чтобы не порезать саму вену. С помощью крючка края разреза остаются открытыми, а мембраны отделяются для выявления вены со всех сторон с помощью специальных тонко изогнутых хирургических ланцетов, обычно используемых при операциях при гидроцеле. Процедура продолжается, как и прежде, с использованием двойного шва. После закрепления первой лигатуры в верхней части варикозного расширения вен бедро поднимается, и область сжимается руками хирурга для удаления крови, затем вторую лигатуру наносят на нижнюю часть варикса, и после этого либо область вены между двумя лигатурами обрезают и удаляют, либо вену оставляют как есть, пока она не атрофируется сама, вместе с лигатурами» [15].

Павел отмечает, что некоторые более ранние врачи не использовали лигатуры, а непосредственно перерезали вену, которую они обнаружили, тогда как другие вытягивали вену и удаляли ее (он ссылается на метод, описанный Орибасием для извлечения варикоза). Павел считает свой метод самым безопасным.

Завершая свою главу, он пишет, что варикозные вены живота оперируются таким же образом, как и те, которые расположены на висках.

Одним из наиболее примечательных моментов в развитии хирургии варикозных вен является резекция между лигатурами участка большой подкожной вены, которую провел Павел, а спустя двенадцать веков предложил Тренделенбург.

Шестая книга по хирургии, в частности, упоминалась в Европе и арабском мире в средние века и представляет особый интерес для истории хирургии. Вся работа на греческом языке была опубликована в Венеции в 1528 г. и называлась «Памятные записи» (ὑπομνήματα), в 1538 г. в Базеле в латинском переводе. Перевод на английский язык был выполнен Фрэнсисом Адамсом в 1844–1847 гг. Врач с острова Эгина внес огромный вклад в развитие хирургии и был одним из самых знаменитых врачей-лечителей Византии [15].

Александр Тралесский (Ἀλέξανδρος ὁ Τραλλιανός) (ок. 525 г. – ок. 605 г.) – греческий врач; проживал в Риме, автор труда «О внутренних болезнях и их лечении», написанного на основании собственного опыта, работа состояла из двенадцати книг и по-

влияла на развитие медицины в Византии и арабском мире. Еще при жизни его прозвали Ятрос, что означает «целитель» [17]. Ему первому приписывают вскрытие яремной вены.

Аэций Амидийский, или Аэций из Амиды (Αέτιος ο Αμιδιανός) (502 г. – 572 г.) – византийский врач. Аэций учился в Александрии – тогдашнем центре научного мира. Был придворным врачом императора Юстиниана I и носил чин κόμης ὀψικίου. Известен как автор фундаментального врачебного труда «Шестнадцать книг о медицине» [18, с. 19–100]. В четырнадцатой книге содержатся разделы, посвященные заболеваниям кожных покровов, кровотечениям, варикозному расширению вен. Аэций считает, что флеботомия является хорошим вариантом лечения и предлагает разрезы для удаления крови. По его словам, крупный размер вен является показанием для флеботомии. Рекомендует избегать операции в детстве и в старости. Он также цитирует некоторые высказывания Галена и рекомендует избегать кровотечений в холодное время года или «когда человеческая натура холоднее, чем обычно» [18].

Заключение

История флебологии богата открытиями и достижениями, начиная с древних времен разработаны способы лечения заболеваний вен и трофических язв нижних конечностей. Методы, возникшие в древней Греции, такие как минифлебэктомия, перевязка вен, компрессионная терапия, применяются и сейчас.

Хирурги эллинистической эпохи были первыми, кто осмелился удалить варикоз. В прежние времена эти операции были неизвестны. Византийские врачи считали, что наиболее распространенными участками варикозного расширения вен являются нижние конечности, живот (брюшная полость «голова медузы») и височная доля.

Методы хирургии вен византийских врачей основаны на методах знаменитых греческих врачей эллинистического периода, которые перешли в средневековую хирургию, оказывая влияние и вдохновляя даже современных хирургов. Например, современная «техника зацепления вен», описанная в 1975 г., берет свое начало в византийский период. Павел в VII в. (607–690) резецировал между лигатурами участок большой подкожной вены, вплотную приблизившись к операции, предложенной спустя 12 веков Тренделенбургом.

В свою очередь спустя время Фридрих Тренделенбург (1844–1924), проводя операции, ссылается на операцию, описанную

Павлом Эгинским и другими древними хирургами, как он сам указал в его историческом обзоре. Хотя Павел из Эгины не описал рефлюкс, но его тесты, которые он проводил перед операцией при варикозном расширении вен, имеют поразительное сходство с тестами Бенджамина Броди и, позднее, Фридриха Тренделенбурга. Кроме того, он удалял вены и затем накладывал давящую повязку.

Таким образом, методы лечения вен, описанные византийскими врачами, были основаны на методах врачей периода древней Греции, которые являются истоками флебологии.

Список литературы

1. Laios K., Gennimata V., Tsoukalas G., Karamanou M., Marineli F., Michailidou A.-M., Androutsos G. Laboratory of History of Medicine, Medical School of EΚΡΑ Laboratory of Microbiology, Medical School of EΚΡΑ, The first mention of veins and their diseases in Antiquity. *Vascular system: 3.000 years of study and treatment*. 2014. 100 p. (на греч. языке).
2. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М. Клиническая флебология. М.: ДПК Пресс, 2016. 256 с.
3. Афонасин Е.В. ΣΧΟΛΗ. Философское антиковедение и классическая традиция. Диоген из Аполлонии. Т. 3. Вып. 2. Новосибирск: Изд. центр изучения древней философии и классической традиции НГУ, 2009. 241 с.
4. Симен Б. Река жизни / Пер. с англ. В.Б. Рамзеса, под ред. Ю. П. Лорие. М.: Мир, 1965. 287 с.
5. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Мазайшвили К.В. Лазерная хирургия варикозной болезни. М.: Изд. Боррес, 2010. 196 с.
6. Orly Lewis, Praxagoras of Cos on Arteries, Pulse and Pneuma: Fragments and Interpretation, Leiden: Brill, 2017. 392 p.
7. Elena Monakhova, Anatomy and physiology of movements. Part 1 (2). Raleigh, North Carolina, USA: Lulu Press, 2015. 174 p.
8. Сперанский В.С., Гончаров Н.И. Очерки истории анатомии. Волгоград, 2012. 216 с.
9. Назарук А.А. История развития флебологии в древности // Молодежь и медицинская наука в XXI веке: собрание научных трудов. Киров, 2017. С. 371–372.
10. Небылицин Ю.С., Назарук А.А., История развития флебологии, УО «Витебский государственный медицинский университет» // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. 2017. Т. 25 (2). С. 214–222.
11. Карпышев Д.С., Матвеев С.А., Мазайшвили К.В. Эволюция диагностики и лечения венозных трофических язв // Вестник национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. 2013. Т. 8. № 1. С. 132–136.
12. Peter E Pormann. Rufus of Ephesus: On Melancholy. *The Journal of Roman Studies*. 2011. Vol. 101. P. 261–263.
13. Friedrich Jacobs. *Anthologia Graeca; sive, Poetarum graecorum lus: Anthologia graeca*, Т. III. 1794. 300 p. (на др. греч. языке).
14. Vein: the oldest known vascular element of blood circulation in the world history of medicine E. Stavroulakis. (Lecture) *Pediatric Surgeon, Athens. Vascular system: 3,000 years of study and treatment*, 2014. 100 p. (на греч. языке).
15. John Lascaratos MD, PhD Christos Liapis, MD Maria Kouvaraki MD. Surgery on varices in Byzantine times (324-1453 CE). Athens, Greece From the Department of the History of Medicine and the Department of Propaedeutic Surgery, Medical School, National Athens University. *Journal of Vascular Surgery*. January 2001. Vol. 33 (1). P. 197–203.
16. Симонян Р.З. История медицины: с древнейших времен до современности: учебное пособие для студентов лечебных факультетов образовательных организаций высшего образования. Чебоксары: Издательский дом «Среда», 2020. 224 с.
17. Langslow D. The Latin Alexander Trallianus. *Malet Street: Society for the Promotion of Roman Studies. Journal of Roman Studies Monographs*. 2006. Vol. 10. P. 320–314.
18. Dimitrios Karaberopoulos. «Byzantine therapy». From the Proceedings of the Conference Byzantium – Venice – Modern Hellenism. A wandering in the world of scientific thought, E.I.E., Athens. 2004. 320 p.