

## ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ HISTORY OF MEDICINE

### Επετειακή μελέτη για τα 190 χρόνια από το μυστηριώδη θάνατο του Λόρδου Βύρωνα (1788–1824)

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις θεωρίες που σχετίζονται με το θάνατο του Λόρδου Βύρωνα, με κυρίαρχη αυτή της ελονοσίας. Το ιατρικό προφίλ του Βύρωνα συνίστατο σε επαναλαμβανόμενες εμφανίσεις πυρετικών κρίσεων, οι οποίες αναδύουν τη θεωρία της υποτροπιάζουσας χρόνιας ελονοσίας. Επί πλέον, τα στοιχεία από τα βρετανικά ιατρικά αρχεία των Ιονίων Νήσων σχετικά με την ενδημική φύση της ασθένειας στη δυτική Ελλάδα κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα αυξάνουν την πιθανότητα μιας εκ νέου μόλυνσης κατά τους τελευταίους μήνες της ζωής του Βύρωνα. Το παράδειγμα των χρόνιων πυρετών του Βύρωνα αναδύει ένα σύγχρονο ιατρικό πρόβλημα, τη διάγνωση της εισαγόμενης ελονοσίας από ταξιδιώτες ή μετανάστες και την ανάγκη λήψης λεπτομερούς ιατρικού ιστορικού, το οποίο θα θέσει την υποψία της ελονοσίας στη διαφορετική διάγνωση.

Λόρδος Βύρωνας: *Ταγματάρχη Πάρρυ, τι νομίζεις ότι μου συμβαίνει; Οι γιατροί δεν γνωρίζουν την αρρώστιά μου; Τι θα μου έκανε καλό;*

Ταγματάρχη Πάρρυ: *Το μπράντο Λόρδε μου! Μόνο το μπράντο μπορεί να σε σώσει!*

Julius Millingen

«Οι τελευταίες ημέρες του Λόρδου Βύρωνα»

Λονδίνο 1831

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2014, 31(5):612–623  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2014, 31(5):612–623

Κ. Τσιάμης,<sup>1</sup>  
Ε. Πουλάκου-Ρεμπελάκου,<sup>2</sup>  
Γ. Καλαντζής,<sup>2,3</sup>  
Ν. Τόμπρος,<sup>4</sup>  
Ε. Θαλασσινού,<sup>5</sup>  
Χ. Σπηλιοπούλου<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

<sup>2</sup>Εργαστήριο Ιστορίας της Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

<sup>3</sup>Department of Ophthalmology, St James University Hospital, Leeds, Ηνωμένο Βασίλειο

<sup>4</sup>Τμήμα Πολιτικής Ιστορίας, Στρατιωτική Σχολή Ευελπίδων, Αθήνα

<sup>5</sup>Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

<sup>6</sup>Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Anniversary study 190 years after  
the mysterious death of Lord Byron  
(1788–1824)

Abstract at the end of the article

#### Λέξεις ευρετηρίου

Ελλάδα  
Ελονοσία  
Ιστορία της Ιατρικής  
Λόρδος Βύρωνας

Υποβλήθηκε 9.2.2014

Εγκρίθηκε 16.2.2014

#### 1. Ο ΛΟΡΔΟΣ ΒΥΡΩΝΑΣ ΚΑΙ Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ

Ο Βρετανός ποιητής, πολιτικός και φιλέλληνας, Λόρδος George Noel Gordon Byron, που απεικονίζεται στην εικόνα 1, γεννήθηκε στις 22 Ιανουαρίου 1788 στο Λονδίνο και απεβίωσε κατά τη διάρκεια της Ελληνικής Επανάστασης στο Μεσολόγγι στις 19 Απριλίου 1824.

Η Ελληνική Επανάσταση του 1821 κέρδισε γρήγορα τη συμπάθεια των Ευρωπαίων διανοούμενων, αλλά όχι και των πολιτικών. Σύμφωνα με το πολιτικό πνεύμα του Συνεδρίου της Βιέννης (1814–1815) μετά τους Ναπολεόντειους Πολέμους, οι επαναστάσεις των λαών αποτελούσαν απειλή για τις μοναρχίες των ευρωπαϊκών χωρών και διατάραξη του πολιτικού status quo της εποχής. Το ελληνικό Κομιτάτο του Λονδίνου ιδρύθηκε στις 3 Μαρτίου 1823 με



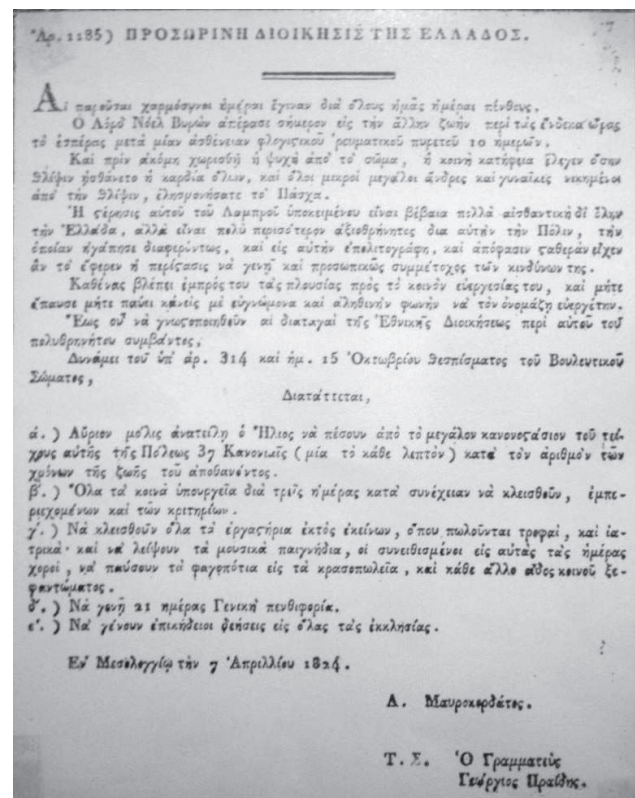
Εικόνα 1. Λόρδος Βύρωνας (1788–1824).

πρωτοστάτη τον Sir John Bowring και συμπεριέλαβε στις τάξεις του σημαίνοντα μέλη της βρετανικής αριστοκρατίας. Το Κομιτάτο του Λονδίνου, αν και άργησε να ιδρυθεί σε σχέση με τα αντίστοιχα άλλων ευρωπαϊκών πόλεων (Μαδρίτη, Στουτγάρδη, Μόναχο, Ζυρίχη, Βέρνη, Γένοβα, Παρίσι, Μασσαλία), κατόρθωσε ωστόσο τάχιστα να συλλέξει χρήματα, όπλα και φάρμακα για τους Έλληνες. Όταν το Κομιτάτο αναζητούσε ηγέτη για την αποστολή στην Ελλάδα, ο Βύρωνας βρισκόταν στην Ιταλία και είχε εμπλακεί στην επανάσταση των αντιμοναρχικών Καρμπονάρων. Στα μάτια της συντηρητικής Ευρώπης, ο Βύρωνας αποτελούσε δυνητικά μια πηγή κινδύνων για τις κυβερνήσεις λόγω των επαναστατικών ιδεών του, αλλά πολλοί δεν ελάμβαναν σοβαρά τις ενέργειές του πιστεύοντας ότι επρόκειτο για άλλη μια νεανική τρέλα του εκκεντρικού ποιητή με τον έκλυτο και ταραχώδη προσωπικό βίο. Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε ο κατάσκοπος της ιταλικής αστυνομίας, Luigi Torelli, στην έκθεσή του με τίτλο *Arcana politicae anticarbonariae*: “Ο φημισμένος ποιητής, Λόρδος Βύρωνας, αν δεν είχε τη φήμη του τρελού, θα έπρεπε να παρακολουθείται από τις αστυνομίες όλης της Ευρώπης!”<sup>1</sup>

Ο Βύρωνας πληροφορείται ότι το Κομιτάτο του Λονδίνου τον έχρισε αντιπρόσωπό του στην Ελλάδα και στα τέλη του 1823 καταπλέει στα, υπό βρετανική κατοχή, Ιόνια Νησιά με χρήματα, όπλα, πυροβολικό, ιππικό και φάρμακα. Το Φεβρουάριο του 1824, ο Βύρωνας αποβιβάζεται στο Μεσολόγγι και γίνεται δεκτός από τους Έλληνες με τιμές ήρωα. Εκείνη την περίοδο, δυστυχώς, ο χειρότερος εχθρός της Επανάστασης ήταν οι ίδιοι οι Έλληνες με τις έριδες

ανάμεσα στους πολέμαρχους και τον πρωθυπουργό της επαναστατικής κυβέρνησης, Αλέξανδρο Μαυροκορδάτο. Το κύρος και η διαλλακτικότητα του Βύρωνα συνετέλεσαν στην άμβλυνση των αντιπαραθέσεων. Αν και ο Βύρωνας δεν πρόλαβε να αναλάβει στρατιωτική δράση για ποικίλους πολιτικούς λόγους, ο απρόσμενος θάνατός του τον Απρίλιο σκόρπισε θλίψη στους Έλληνες. Η είδηση του θανάτου του μεγάλου φιλέλληνα δημοσιεύτηκε σε φύλλο των «*Ελληνικών Χρονικών*», εφημερίδα του Μεσολογγίου, όπως διακρίνεται στην εικόνα 2.

Ο Βύρωνας είχε ήδη προλάβει να πείσει τη βρετανική κυβέρνηση να παραχωρήσει ένα πολεμικό δάνειο στην Ελλάδα για τις ανάγκες του αγώνα, ενώ η σύσταση της Ταξιαρχίας του είχε ήδη εξάψει τη διάθεση των νέων της Ευρώπης. Ενδεικτικό της πανευρωπαϊκής εμβέλειας του κύρους του είναι το γεγονός ότι τα μέλη της πρώτης «Διεθνούς Ταξιαρχίας» στην Ιστορία κατάγονταν από χώρες όπως Αγγλία, Ιρλανδία, Γαλλία, Δανία, Ιταλία, Σουηδία, Γερμανία, Αυστρία, Πολωνία, Πρωσία, Ελβετία και Ρωσία. Ο θάνατός του, και το κατοπινό δράμα της πολιορκίας του Μεσολογγίου, κινητοποίησαν τις ευρωπαϊκές δυνάμεις. Η τελευταία πράξη της ευρωπαϊκής εμπλοκής στον ελληνικό αγώνα ήταν η πανωλεθρία του Τουρκο-αιγυπτιακού στόλου



Εικόνα 2. Η είδηση του θανάτου του Λόρδου Βύρωνα στο φύλλο των «*Ελληνικών Χρονικών*» (από το Μουσείο Μεσολογγίου).

από τον ενωμένο στόλο της Βρετανίας, της Γαλλίας και της Ρωσίας στη ναυμαχία του Ναυαρίνου το 1827. Τέλος, οφείλουμε να υπενθυμίσουμε ότι ο Λόρδος Βύρωνα, όπως αναδύεται μέσα από τις προσωπικές του επιστολές προς το διαχειριστή του στην Αγγλία, ξόδεψε όλη την περιουσία του για τις ανάγκες της Ελληνικής Επανάστασης.

## 2. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ ΤΗΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΤΟΥ ΒΥΡΩΝΑ

Τα στοιχεία της τελευταίας και θανατηφόρας ασθένειας του Βύρωνα αντλούνται από διάφορες πηγές, οι οποίες μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τρεις κατηγορίες:

- (α) Τις επιστολές και το προσωπικό ημερολόγιο του Βύρωνα,
- (β) τις αναφορές των φίλων του που τον ακολούθησαν στην Ελλάδα και
- (γ) τις αναφορές των ιατρών του.

Οι επιστολές και το ημερολόγιο του Λόρδου Βύρωνα μάς παρέχουν πρωτογενείς πληροφορίες για την υγεία του, έως τις 9 Απριλίου 1824, δηλαδή 10 ημέρες πριν από το θάνατό του. Οι αναμνήσεις του Ιταλού φίλου του, Κόντε Pietro Gamba, αδελφού της τελευταίας ερωμένης του Βύρωνα Teresa Guiccioli από τη Ραβέννα, αλλά και οι αναφορές του φίλου του Edward Trelawny, αποτελούν επίσης πηγές πληροφόρησης για τους τελευταίους μήνες της ζωής του.<sup>2,3</sup> Μια ιδιαίτερη πηγή για την υγεία του Βύρωνα αποτελούν οι αναφορές στο πλαίσιο της κατασκοπείας από το Γάλλο πρόξενο των Ιονίων Νήσων, Vincent Reinaud, προς το γαλλικό Υπουργείο Εξωτερικών στο Παρίσι.<sup>4</sup>

Σύμφωνα με τις πηγές, προσωπικός ιατρός του ήταν ο νεαρός Ιταλός Dr Francesco Bruno, ενώ ενεπλάκη και ο απεσταλμένος του Κομιτάτου στα Ιόνια Νησιά, Dr Julius Millingen. Σχετικά με τη νεκροτομή του Βύρωνα πληροφορούμαστε, εκτός της παρουσίας των προαναφερομένων, τη συμμετοχή του Έλληνα Λουκά Βάγια, ιατρού του Μαυροκορδάτου και του Σώματος των Σουλιωτών, του Γερμανού Dr Heinrich Traiber, μετέπειτα Καθηγητή Χειρουργικής στο Οθώνειο Πανεπιστήμιο το 1837 και Αρχίατρο του Ελληνικού Στρατού, καθώς και του Ελβετού Dr Jacob Meyer, εκδότη της εφημερίδας «Ελληνικά Χρονικά» στο πολιορκημένο Μεσολόγγι. Τα ευρήματα της νεκροτομής αντλούνται από (α) την αναφορά του Bruno, (β) το βιβλίο του Millingen, (γ) το ημερολόγιο του Traiber (το πρωτότυπο χειρόγραφο μεταφράστηκε και εκδόθηκε στα Ελληνικά το 1960 από το δισέγγονο του Traiber, ιατρό Χ. Αποστολίδη) και (δ) το βιβλίο του Trelawny, ο οποίος κατόπιν προσωπικής επαφής με τον Millingen συμπεριέλαβε και αυτός την έκθεση της νεκροτομής.<sup>3,5-7</sup>

## 3. ΟΙ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΙ ΜΗΝΕΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΒΥΡΩΝΑ ΚΑΙ Η ΘΑΝΑΤΗΦΟΡΑ ΝΟΣΟΣ

Η πρώτη σημαντική πληροφορία για τους τελευταίους μήνες της ζωής του Βύρωνα χρονολογείται στις 15 Φεβρουαρίου 1824. Ο ίδιος ο Βύρωνα κατέγραψε στο ημερολόγιο του μια κρίση με κλονικούς σπασμούς, διάρκειας 3 λεπτών: «...είχα έναν έντονο κλονισμό που εκδηλώθηκε με σπασμούς, αλλά οι δύο γιατροί δεν έχουν αποφανθεί ακόμη αν επρόκειτο για επιληψία, παράλυση ή αποπληξία ή κάτι άλλο. Ήμουν σε αφασία, με τα χαρακτηριστικά παραμορφωμένα, αλλά δεν έβγαζα αφρούς από το στόμα, και σφάδαζα τόσο βίαια ώστε κάμποσα άτομα, δύο από τα οποία, ο Parry και ο Tita, που είναι πολύ δυνατοί άνδρες, δεν μπορούσαν να με κρατήσουν. Είναι η πρώτη φορά που παθαίνω τέτοια κρίση».<sup>8</sup> Οι ιατροί του, μετά από την κρίση, προχώρησαν σε αφαίμαξη με βδέλλες στον κρόταφο.<sup>2</sup> Η συγκεκριμένη κρίση θα μπορούσε ίσως να συνδεθεί με ένα κτύπημα στο κεφάλι και την πτώση του από το άλογο κατά τη διάρκεια ενός ατυχήματος στην Ιθάκη λίγες εβδομάδες νωρίτερα. Στα αρχεία του γαλλικού Υπουργείου Εξωτερικών συναντάται η αναφορά (15 Μαρτίου 1824) του Γάλλου πρόξενου στα Ιόνια Νησιά, Vincent Reinaud, σχετικά με την προαναφερόμενη κρίση. Φαίνεται ότι η γαλλική αντικατασκοπία ήταν καλά ενημερωμένη για κάθε κίνηση του Βύρωνα και ούτε αυτό το συμβάν διέφυγε της προσοχής της. Ο Reinaud ήταν σίγουρος πλέον ότι ο Βύρωνα έπασχε από επιληψία, όπως δηλώνει στην αναφορά του: «Byron a été frappé d'apoplexie à Messolongi, mais d'autres dissent que c'était une attaque épileptique...».<sup>4</sup> Κατά το μήνα Μάρτιο, ο Βύρωνα παραπονείται συνεχώς για αδυναμία, κακή διάθεση και κάποιους ιλιγγούς.<sup>8</sup> Ο Gamba μάς πληροφορεί ότι ο Βύρωνα τρεφόταν συνειδητά άσχημα, επιθυμώντας έτσι να αποδείξει στους Έλληνες στρατιώτες ότι μπορεί και ο ίδιος να βιώνει την ίδια ένδεια με αυτούς, παραβλέποντας τις συμβουλές των ιατρών του. Πάντως, για όσους είχαν γνωρίσει το Βύρωνα, ήταν γνωστή η απέχθεια του προς τους ιατρούς και σπάνια ακολουθούσε τις συμβουλές τους. Ενδεικτικό είναι το χλευαστικό σχόλιό του για την αδυναμία διάγνωσης της κρίσης που υπέστη: «...οι γιατροί δεν έχουν αποφανθεί αν ήταν επιληψία, καταληψία, καχεξία, αποπληξία και ό,τι άλλο σε -ψία και -ξία υπάρχει!» (25 Φεβρουαρίου 1824).<sup>8</sup>

Στις 9 Απριλίου ο Βύρωνα θα επισκεφθεί την προσφιλή του τοποθεσία για ιππασία, τη νησίδα με την εκκλησία της Παναγίας της Φοινικιώτισσας στη λιμνοθάλασσα του Μεσολογγίου. Μια ξαφνική καταιγίδα όμως τον ανάγκασε να επιστρέψει εσπευσμένα, ιππεύοντας επί μία ώρα μέσα στη βροχή. Με την επιστροφή του στο Μεσολόγγι ο Βύρωνα κατέρρευσε εμφανίζοντας κεφαλαλγία και υψηλό πυρετό.<sup>2,3</sup> Ο ιατρός Bruno αντιμετώπισε την ασθένεια με καθαρτικά,



χρησιμοποιώντας ένα σκεύασμα τρυγικού καλίου το οποίο οι Ιταλοί ιατροί αποκαλούσαν «*αυτοκρατορική λεμονάδα*».<sup>3</sup> Στο σημείο αυτό αρχίζουν οι προστριβές και οι διαφωνίες ανάμεσα στους Bruno και Millingen, με τον πρώτο να υποστηρίζει τη χρήση καθαρτικών και το δεύτερο να θεωρεί ότι η ασθένεια του Βύρωνα ήταν ρευματικός πυρετός.<sup>2,3,6</sup> Οι δύο ιατροί πρότειναν τελικά αφαιμάξεις, αλλά ο Βύρωνα αρνήθηκε να υπακούσει. Τελικά, ο Βύρωνα έδωσε τη συγκατάθεσή του και επί 3 ημέρες (15–17 Απριλίου) υποβλήθηκε σε εξαντλητικές αφαιμάξεις.<sup>2</sup> Κατά τη διάρκεια της 15ης και 16ης Απριλίου ο πυρετός ήταν πολύ υψηλός και την επόμενη ημέρα ο Βύρωνα πλέον παραληρούσε δίνοντας διαταγές για μάχες ή μιλώντας με τη μητέρα του.<sup>2</sup>

Το πρωί της 18ης Απριλίου οι ιατροί θορυβούνται από κάποια σημεία που υποδήλωναν «*φλεγμονή του εγκεφάλου*».<sup>2,3,6</sup> Η αφαιμάξη συνεχίστηκε έως ότου ο εξαντλημένος Βύρωνα ψιθύρισε ότι ήθελε να σταματήσουν το μαρτύριό του.<sup>2</sup> Το μεσημέρι της ίδιας ημέρας οι δύο νεαροί ιατροί, που μόλις είχαν λάβει τα πτυχία τους από τις Σχολές της Γένοβας και του Εδιμβούργου, είχαν περιέλθει πλέον σε αδιέξοδο και στις 3.30 μ.μ. αναγκάστηκαν να ζητήσουν τη βοήθεια των έτερων και εμπειρότερων ιατρών του Μεσολογγίου, του Βαυαρού Heinrich Traiber και του Έλληνα

Λουκά Βάγια.<sup>2,3,6</sup> Στο ιατρικό συμβούλιο που συγκλήθηκε οι γνώμες διχάστηκαν. Ο Bruno δέχθηκε τελικά τη διάγνωση του Millingen, ο Βάγιας υποστήριξε τη χρήση αντισπασμωδικών σκευασμάτων αλλά όλοι συμφώνησαν στη συνέχιση των αφαιμάξεων.<sup>2,3,6</sup> Το βράδυ της 18ης Απριλίου, μετά το τέλος του συμβουλίου, η διάγνωση των ιατρών ήταν «*μετάσταση των ρευματικών φλεγμονών*».<sup>2,3,6</sup> Την επόμενη ημέρα, ο Βύρωνα θα ξυπνήσει για λίγο και οι παρευρισκόμενοι θα είναι αυτόκοι μάρτυρες της συγκινητικής ρήσης που αναφώνησε για την Ελλάδα λίγο πριν βυθιστεί στον επιθανάτιο λήθαργό του: «*Της έδωσα το χρόνο μου, τα χρήματά μου, την υγεία μου... τώρα της δίνω και τη ζωή μου. Τι περισσότερο μπορούσα να κάνω;*».<sup>2,3,6</sup>

Το απόγευμα της 19ης Απριλίου ο Βύρωνα θα ανοίξει για μια στιγμή τα μάτια του για να τα κλείσει αμέσως μετά, για πάντα. Ο Millingen ψηλάφησε το σφυγμό του. Ο μεγάλος φιλέλληνας είχε πεθάνει. Ο Millingen, με την ακρίβεια που διακρίνει τους Βρετανούς, θα καταγράψει ως ώρα θανάτου 17.45' και 20''. Μετά το θάνατο του Βύρωνα, οι Bruno, Millingen, Βάγιας και Traiber θα διενεργήσουν νεκροτομή, τα ευρήματα της οποίας παραθέτονται στην έκθεση του παραρτήματος Α'.<sup>3,5-7</sup>

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α'

### Έκθεσις της γενομένης νεκροψίας του σώματος του Λόρδου Βύρωνα

1. Ότε ηνοιχθη το σώμα του Λόρδου Βύρωνα, ευρέθησαν τα οστά της κεφαλής εις άκρον σκληρά, μη παρουσιάζοντα ουδέν ίχνος ραφών, ως να ήτο το κρανίον ανθρώπου ογδοηκονταετούς. Ως εκ τούτου, το κρανίον εφαινότο ωσει αποτελούμενον εξ ενός μόνον οστού. Δεν εφαινότο υπάρχουσα εν αυτώ η διπλόη, έλειπε δε και η μετωπική κοιλότης.
2. Η σκληρά μήνιγξ ήτο στερρώς προσπεφυμένη εις την εσωτερικήν επιφάνειαν του κρανίου, ώστε δύο ρωμαέοι άνδρες αποπειραθέντες επανειλημμένως να την αποσπάσουν, δεν το κατόρθωσαν. Τα αγγεία της μεμβράνης ταύτης ήσαν πλήρη αίματος, ήτο δε αύτη εις διάφορα σημεία προσκεκολλημένη προς την λεπτήν μήνιγγα διά μεμβρανωδών ινών.
3. Μεταξύ της λεπτής μήνιγγος και των ελίκων του εγκεφάλου ευρέθησαν αρκεταί φυσαλλίδες αέρος και εξίδρωσις λύμφης και πολυάριθμοι συμφύσεις.
4. Ο μέγας δρεπανοειδής σύνδεσμος της σκληράς μήνιγγος ήτο στερεώς προσκεκολλημένος προς τους δύο λοβούς του εγκεφάλου διά μεμβρανωδών ινών, τα δε αγγεία του ήσαν πλήρη αίματος.
5. Κατά την τομή της μυελώδους ουσίας του εγκεφάλου, η εξίδρωσις του αίματος διά των μικρών αγγείων παρήγε κηλίδας στιλπνοτάτου ερυθρού χρώματος. Ευρέθη εξίδρωσις δύο περίπου ουγγιών ορού αιματηρού υπό το Frons varioli, κατά την βάσιν των λοβών και κατά τας δύο ανωτέρας ή πλαγίας κοιλίας. Παρομοία εξίδρωσις ευρέθη και εις την βάσιν της παρεγκεφαλίδος. Τα συνήθη αποτελέσματα της φλεγμονής ήσαν ευδιάκριτα εις όλον τον εγκέφαλον.
6. Η μυελώδης ουσία του εγκεφάλου ήτο μεγαλύτερα της συνήθους αναλογίας αυτής προς την του φλοιού, είχε δε την συνήθη σύστασιν. Ο εγκέφαλος και η παρεγκεφαλις άνευ των μεμβρανών είχαν βάρος εξ λιτρών.

7. Οι αύλακες των αιμοφόρων αγγείων κατά την εσωτερική επιφάνειαν του κρανίου ήσαν πολυαριθμότεραι του συνήθους, αλλά μικραί.
8. Οι πνεύμονες ήσαν εντελώς υγιείς, κατά τον όγκον δε εξαιρετικώς μεγάλοι.
9. Μεταξύ του περικαρδίου και της καρδιάς υπήρχε μία περίπου ουγγία λύμφης. Η καρδιά είχεν όγκον μεγαλύτερον του συνήθους, αλλά η μυωνική της σύστασις ήτο εις άκρον χαλαρά.
10. Το ήπαρ ήτο πολύ μικρότερον του συνήθους, καθώς και η χοληδόχος κύστις, ήτις περιείχε αέρα αντί χολής. Τα έντερα είχαν χροιάν εντόνως χολώδη και ήσαν εξογκωμένα εξ αέρος.
11. Οι νεφροί ήσαν πολύ ογκώδεις, αλλ' υγιείς, η δε κύστις σχετικώς μικρά.

*Εις πίστωση πάντων τούτων, οι κάτωθι υπογραφόμενοι υπέγραψαν ιδιοχείρως.*

**Φραγκίσκος Μπρούνο**, θεράπων ιατρός και χειρουργός του Λόρδου Βύρωνα  
**Ιούλιος Μίλλιγκεν**, χειρουργός του στρατιωτικού σώματος της Αυτού Εκλαμπρότητος  
**Ερρίκος Τράιμπερ**, ιατρός και χειρουργός του σώματος των πυροβολιστών  
**Λουκάς Βάγιας**, ιατρός και χειρουργός του σώματος των Σουλιωτών

*Εγένετω και υπεγράφη εν Μεσολογγίω την 26 Απριλίου 1824*

*Πιστοποιείται το γνήσιον των ανωτέρω υπογραφών*

*Α. Μαυροκορδάτος*

*Σ. Πραϊδης, γραμματεύς*

#### 4. ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΛΟΡΔΟΥ ΒΥΡΩΝΑ

Ο Λόρδος Βύρωνας γεννήθηκε με μια συγγενή δυσμορφία του δεξιού ποδιού, η οποία τον ανάγκασε από μικρή ηλικία να φορά πάντα ένα ειδικό υπόδημα, γεγονός που αποτελούσε αντικείμενο χλευασμού από τα άλλα παιδιά. Ενδεχομένως, έως ένα βαθμό, αυτή η απόρριψη από τους συνομήλικούς του να διαμόρφωσε και το χαρακτήρα του. Παρ' όλα αυτά, ως έφηβος αλλά και στη μετέπειτα ζωή του είχε ενεργή αθλητική ζωή και επιδόθηκε με επιτυχία στην ξιφασκία και την κολύμβηση μεγάλων αποστάσεων, ενώ ήταν και δεινός ιππέας.<sup>9-12</sup> Σε επιστολή του προς τον Sir Walter Scott στις 27 Ιανουαρίου 1822, ο Βύρωνας μάς πληροφορεί ότι το 1795, δηλαδή σε ηλικία 7 ετών, είχε νοσήσει από οστρακιά.<sup>13</sup>

Όπως μας ενημερώνει ο ίδιος ο ποιητής, με αφορμή την ασθένεια της ανιψιάς του Ada, για την οποία αναφέρεται στην επιστολή του προς την Augusta Leigh (Κεφαλονιά, 12 Οκτωβρίου 1823): «Είχα φοβερούς και σχεδόν περιοδικούς πονοκεφάλους έως τα δεκατέσσερά μου. Δεν με πείραζε στα μάτια παρά κυρίως στα αυτιά μου και αυτό μόνο ελαφρά για λίγη ώρα».<sup>8</sup>

Ως αποτέλεσμα της έντονης σεξουαλικής ζωής του, συχνά ήταν θύμα αφροδισίων νοσημάτων, με τη σύφιλη να αποτελεί την προσφιλή διάγνωση των μελετητών, γεγονός όμως που δεν στοιχειοθετείται πλήρως. Μια από τις προ-

τεινόμενες αιτίες θανάτου του Βύρωνα έχει αποτελέσει και η νευροσύφιλη.<sup>14</sup> Μια άλλη πτυχή του ιατρικού προφίλ του Βύρωνα ήταν οι κρίσεις κατάθλιψης και τα ασταθή συναισθήματά του, όπως αυτά αναδύονται από τις πρωτογενείς πηγές.<sup>10</sup> Δεν είναι λίγοι αυτοί που διέκριναν μια κληρονομική ψυχική νόσο βασιζόμενοι κυρίως στο οικογενειακό ιστορικό του ψυχοπαθούς προγόνου του, Jack Byron.<sup>12</sup>

Μια άλλη πληροφορία ιατρικού ενδιαφέροντος αντλείται από την επιστολή του Βύρωνα προς το φίλο του Francis Hodgson (18 Φεβρουαρίου 1812), όπου αναφέρει μια περίπτωση κωλικού του νεφρού.<sup>15</sup> Στις αρχές του 1818, οι ιατροί του Βύρωνα, θορυβημένοι από τον έκλυτο βίο του και την αδιαφορία του για την υγεία του, τον ενθάρρυναν να μεταβεί στην Ιταλία όπου το μεσογειακό κλίμα θα τον βοηθούσε να ανακτήσει τις δυνάμεις του.<sup>1</sup> Κατά την παραμονή του στην Ιταλία θα γίνει μάρτυρας του θανάτου του φίλου του, μεγάλου ρομαντικού ποιητή Persy Shelley, γεγονός που τον κατέβαλε ψυχολογικά. Μετά την κηδεία του Shelley, στις 16 Αυγούστου 1822, ο Βύρωνας θα κολυμπήσει μανιωδώς τρία μίλια στα παγωμένα νερά του κόλπου της Πίζας και λίγες ώρες αργότερα θα βρεθεί κλινήρης. Η Ιταλίδα ερωμένη του, Teresa Guiccioli, έγραψε ότι από εκείνη την ημέρα ο Βύρωνας ήταν αγνώριστος, έχασε υπερβολικό βάρος και «...η υγεία του έλαβε απότομη τροπή...».<sup>1</sup>

Ένα παράξενο συμβάν στη ζωή του Βύρωνα έδωσε τροφή στους σύγχρονους μελετητές να αναδείξουν μια άλλη

πιθανή νόσο. Όταν ο Βύρωνας ήταν μικρός, ένας μάντης του είχε δώσει μια πρόβλεψη: «*Νεαρρέ μου, πρόσεχε όταν φθάσεις 37 ετών, πρόσεχε!*». Κατά σύμπτωση, ο Βύρωνας πέθανε 37 ετών και μάλιστα λίγο πριν πεθάνει ρώτησε με στόμφο τους συντρόφους του: «*Δεν σας το είχα πει ότι θα πεθάνω στα 37 μου;*».<sup>3</sup> Για να εξηγηθεί ο θάνατός του σε αυτή την ηλικία προτάθηκε η άποψη της πάθησης από διαβήτη, ασθένεια από την οποία είχαν πεθάνει δύο άλλοι πρόγονοί του στην ίδια ακριβώς ηλικία με αυτόν.<sup>12</sup> Η συγκεκριμένη άποψη συγκεντρώνει ελάχιστες πιθανότητες και δεν έχει γίνει ευρέως αποδεκτή.

## 5. ΟΙ ΠΥΡΕΤΟΙ ΤΟΥ ΛΟΡΔΟΥ ΒΥΡΩΝΑ

Οι περιπτώσεις των πυρετών του Βύρωνα αποτελούν ίσως το πιο ενδιαφέρον κεφάλαιο του ιατρικού του προφίλ και ενδεχομένως αποκαλύπτουν την πιθανή αιτία θανάτου. Η ένδειξη για την πρώτη μόλυνση από ελονοσία συναντάται κατά το πρώτο ταξίδι του Βύρωνα στην Ελλάδα το 1810.<sup>16</sup> Σε τρεις επιστολές του Βύρωνα από την Πάτρα, προς τους John Hobhouse (25 Σεπτεμβρίου και 2 Οκτωβρίου 1810) και Francis Hodgson (3 Οκτωβρίου 1810), περιγράφονται τα κλασικά συμπτώματα της ελονοσίας με τον περιοδικό πυρετό, τα ρίγη και τα μεσοδιαστήματα ανάμεσα στην επανεμφάνιση του πυρετού.<sup>16,17</sup> Μάλιστα, με ένα ποίημα που επινόησε κατά τη διάρκεια των κρίσεων περιγράφει εκπληκτικά τα ρίγη του και την κλασική αντίδραση των ασθενών της ελονοσίας που ζητούν πολλά κλινοσκεπάσματα. Στη διάγνωση της ελονοσίας είναι βέβαια δύσκολο να υποθέσουμε το είδος του πλασμοδίου που μόλυνε το Βύρωνα. Το μόνο που μπορεί να προταθεί είναι μια μικτή μόλυνση πλασμοδίων, γεγονός σύνηθες σε ενδημικές περιοχές.<sup>16,18–20</sup>

Η επόμενη αναφορά συμπτωμάτων που ωθούν τη σκέψη ξανά προς την ελονοσία συναντάται το 1811. Μετά την ανάρρωσή του στην Ελλάδα, ο Βύρωνας ανέβαλε τη συνέχιση του ταξιδιού του στην Ανατολή και κατευθύνθηκε στη Μάλτα. Εκεί θα εμφανίσει μια νέα κρίση πυρετού που θα τον οδηγήσει στο Λοιμοκαθατήριο της Βαλέτα.<sup>21</sup> Στις 3 Ιουνίου 1811, όταν τελικά απέπλευσε με τη φρεγάτα Volage για την Αγγλία, θα εμφανίσει εν πλω μια νέα κρίση, η οποία σύμφωνα με τα γραφόμενά του μπορεί να ταυτιστεί με τριταίο πυρετό (επιστολή προς Hodgson, 29 Ιουνίου 1811).<sup>21</sup>

Άλλα παραδείγματα υποτροπιάζουσας ελονοσίας συναντάμε κατά τα έτη 1812 και 1813. Στην πρώτη περίπτωση, το Μάρτιο του 1812, ένας κοινός φίλος του Βύρωνα και του Thomas Moore ενημερώνει το δεύτερο για μια νέα κρίση, ενώ το 1813 ο ίδιος ο ποιητής καταγράφει στο ημερολόγιό του κάτι αντίστοιχο (26 Νοεμβρίου 1813).<sup>21</sup> Το 1814, κατά την παραμονή του στην Αγγλία στο Newstead Abbey, σε

επιστολή του προς τον εκδότη του John Murray (4 Φεβρουαρίου 1814) περιγράφει τους πυρετούς του αλλά και την αγωνία του ότι οι πυρετοί είναι οι ίδιοι που είχε πάθει το 1810 στην Ελλάδα: «*Νοιώθω το ίδιο όπως συνέβη στην Πάτρα και φοβάμαι ότι θα έχω και άλλες υποτροπές*».<sup>21</sup> Το ίδιο θα επαναλάβει σε νέα του επιστολή προς τον Murray στις 5 Αυγούστου 1814.<sup>21</sup> Η πιο σοβαρή υποτροπή ή νέα μόλυνση θα σημειωθεί στη Βενετία το 1817. Σε επιστολή του προς τον Murray (3 Μαρτίου 1817) περιγράφει τον πυρετό που τον έχει αδυνατίσει σημαντικά, ενώ λίγες ημέρες αργότερα σε επιστολή προς τον Moore (25 Μαρτίου 1817) αναφέρει ότι είχε περιπέσει σε παραλήρημα και ότι από αυτόν τον πυρετό υποφέρουν πολλοί ταξιδιώτες στη Βενετία.<sup>21</sup> Το πιο ενδιαφέρον όμως με αυτό το συμβάν είναι το σύντομο σημείωμα που έγραψε στον Murray και το οποίο επισύναψε στην επιστολή του προς τον Moore, με σκοπό την ταυτόχρονη παραλαβή της επιστολής του και από τους δύο παραλήπτες στην Αγγλία. Στο μικρό σημείωμα προς τον Murray, ο Βύρωνας θυμήθηκε ότι «*...ο πυρετός μου είναι ο ίδιος με αυτόν που παρουσιάστηκε πριν μερικά χρόνια στο Μοριά, στα έλη της Ηλείας*».<sup>21</sup>

Το 1819, πάλι στη Βενετία, θα εμφανίσει νέα υποτροπή, με τα χαρακτηριστικά του τριταίου πυρετού, όπως μας πληροφορεί η επιστολή του προς τον Murray (8 Νοεμβρίου 1819).<sup>21</sup> Και αυτή τη φορά ο Βύρωνας επικαλείται το είδος του πυρετού που βίωσε στην Ελλάδα, ενώ προσθέτει και την εμπειρία του από τη Μάλτα.<sup>21,22</sup> Το Δεκέμβριο του ίδιου έτους και ενώ ετοιμάζεται να εγκαταλείψει τη Ραβέννα με προορισμό το Λονδίνο, η αναχώρησή του αναβάλλεται λόγω μιας νέας αιφνίδιας κρίσης πυρετού, όπως ενημερώνει ο οικοδεσπότης του Βύρωνα, Silvestrini, προς την κόμισσα Guiccioli (10 Δεκεμβρίου 1819).<sup>1</sup> Στην επιστολή του προς τον Murray (6 Οκτωβρίου 1820) αναφέρει ότι πέρασε πάλι μια κρίση από τον πυρετό της Πάτρας «*που μπορεί να πάθει κάποιος στα έλη της Ολυμπίας*».<sup>23</sup>

Δύο επιστολές του Βύρωνα προς τον Moore τον Οκτώβριο του 1821 κρίνονται ως ιδιαίτερης και εξαιρετικής σημασίας. Σε επιστολή του προς τον Moore (1 Οκτωβρίου 1821) αναφέρει ότι έχει καιρό να του εμφανιστεί κρίση από *malaria*, λέξη που για πρώτη φορά χρησιμοποιεί.<sup>13</sup> Προφανώς, ο όρος χρησιμοποιείτο από όλους και ήταν δηλωτικός μιας ασθένειας, που όμως κανένας έως τότε δεν γνώριζε την πραγματική της φύση. Η δεύτερη και πιο εντυπωσιακή αναφορά συναντάται στην επόμενη επιστολή του προς τον Moore (6 Οκτωβρίου 1821), όπου πλέον δίνεται η πιο σημαντική πληροφορία: «*...όταν με πιάνει ο πυρετός, διαρκεί 2–3 ημέρες και οι κρίσεις που παθαίνω μου συμβαίνουν κάθε δύο χρόνια, κυρίως όταν επισκέπτομαι μέρη με κλίμα κατάλληλο για τέτοιες κρίσεις*».<sup>13</sup> Προφανώς, στον υπολογισμό της περιοδικότητας των πυρετικών κρίσεων, ο



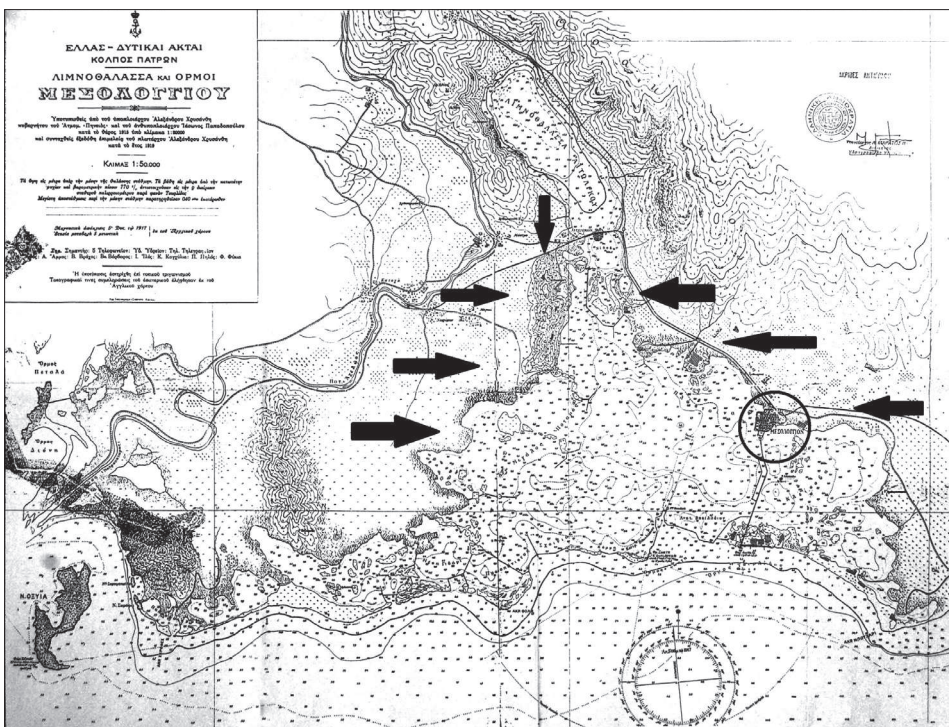
Βύρωνα αμελεί ή δεν δίνει σημασία σε κάποιες περιπτώσεις που πλέον αναδύονται από τη σύγχρονη μελέτη των επιστολών και των ημερολογίων του. Όσο για τις περιοχές με ανθυγιεινό κλίμα, ο ίδιος θεωρεί ότι η παραμονή του στη Βενετία ήταν καταστρεπτική για την υγεία του.<sup>13</sup>

## 6. ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ ΚΑΙ ΕΛΟΝΟΣΙΑ

Ο Λόρδος Βύρωνα απεβίωσε στο Μεσολόγγι, μια περιοχή γνωστή για τον ενδημικό χαρακτήρα της ελονοσίας, με τις εκτάσεις γύρω από τη λιμνοθάλασσα να εμφανίζουν παραδοσιακά υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα. Έως το 1960, η περιοχή έβριθε από έλη και κάθε χρόνο το Υπουργείο Υγιεινής διενεργούσε αεροψεκασμούς με DDT στο πλαίσιο του ανθελονοσιακού προγράμματος που είχε αρχίσει σε πανεθνικό επίπεδο η Σχολή Δημόσιας Υγείας υπό την αιγίδα της UNRRA και του Ιδρύματος Rockefeller μετά το τέλος του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Σύμφωνα με τον Ιταλό ζωγράφο Simone Romardi, το 1806 η πόλη είχε 6.000 Έλληνες και 8 Τούρκους κατοίκους, που διαβιούσαν σε χαμηλά σπίτια λίγα μόλις μέτρα από τα έλη και τη λιμνοθάλασσα.<sup>24</sup> Πολλές πληροφορίες για την ιστορία της πόλης, την οικονομία της, τη στρατηγική της σημασία και βέβαια το ανθυγιεινό κλίμα της αντλούνται από τις περιγραφές των περιηγητών του 18ου και 19ου αιώνα. Ενδεικτικές για την τοπογραφία της λιμνοθάλασσας είναι οι περιγραφές των Βρετανών αρχαιολόγων Richard Chandler και Edward

Dodwell, του Βρετανού λοχαγού-κατασκόπου στην οθωμανική Ελλάδα William Leake, των Γάλλων περιηγητών Fauvel, Foucherot και Maxime Raybaud, των Γάλλων προξένων Felix Beaujour και François Rouqueville, του φίλου του Λόρδου Βύρωνα John Hobhouse και, τέλος, του Ιταλού ιατρού Mauro Nuzzo.<sup>25-32</sup> Πάντως, η πλέον ενδεικτική και λυρική περιγραφή για την κατάσταση που επικρατούσε στο Μεσολόγγι καταγράφεται από τον ίδιο το Βύρωνα σε επιστολή του προς τον Charles Hancock (5 Φεβρουαρίου 1824): «... αν δεν μας κόψει το σπαθί, είναι πιθανό ότι θα θερίσει η ελονοσία σε αυτόν το βουρκότοπο, και για να τελειώσω με ένα άσχημο λογοπαίγνιο, καλύτερα να πάμε από βέλος παρά από έλος. Οι συνθήκες που επικρατούν στο Μεσολόγγι δεν σας είναι άγνωστες. Τα φράγματα της Ολλανδίας, όταν καταρρέουν, είναι έρημοι της Αραβίας σε σύγκριση με αυτό το μέρος».<sup>8</sup>

Εκτός από τις περιγραφές για την τοπογραφία της περιοχής, δεν διαθέτουμε κανένα ακριβές επιδημιολογικό στοιχείο για την ελονοσία μέχρι τον 20ό αιώνα. Το πρόβλημα της ελονοσίας στην Ελλάδα ήταν γνωστό και αποτελούσε διαχρονικά πόλο έλξης πολλών διακεκριμένων υγιεινολόγων, με χαρακτηριστικότερη την περίπτωση του νομπελίστα Sir Roland Ross.<sup>33,34</sup> Η σημαντικότερη αναφορά για το Μεσολόγγι αντλείται από τα Πρακτικά του Συλλόγου προς Περιστολή των Ελωδών Νόσων, των Κωνσταντίνου Σάββα και Ιωάννη Καρδαμάτη, το 1925.<sup>35</sup> Ο Σύλλογος μάλιστα είχε αποτύχει δύο φορές, το 1915 και το 1916, να αποξηράνει τα έλη, τα οποία διακρίνονται στην εικόνα 3 από ένα σπά-



**Εικόνα 3.** Η λιμνοθάλασσα και οι όρμοι του Μεσολογγίου (Υδρογραφική Υπηρεσία Πολεμικού Ναυτικού, 1919). Αντίγραφο από τα Γενικά Αρχεία του Κράτους, Αρχεία νομού Αιτωλοακαρνανίας (από το βιβλίο: βλ. παρ. 37).

νιο χάρτη της Υδρογραφικής Υπηρεσίας του Πολεμικού Ναυτικού (1919). Στην αναφορά αυτή πληροφορούμαστε ότι η πόλη είχε τρία είδη ελών: Μέσα στην πόλη, γύρω από την πόλη και στα όρια της λίμνης με τη θάλασσα. Η εν λόγω τοπογραφία δεν πρέπει να διέφερε πολύ από την εποχή του Βύρωνα, αφού τα έργα αποξήρανσης άρχισαν ουσιαστικά το 1960.<sup>36,37</sup> Σύμφωνα με την αναφορά του 1925, η πόλη πληττόταν από αμέτρητα σμήνη κουνουπιών, που σύμφωνα με την εντομολογική ταξινόμηση ανήκαν στα είδη *Culex pipiens*, *Culex nemorosus*, *Culex elegans* και *Anopheles glaviger*. Από την ίδια πηγή παρέχεται η πληροφορία ότι η θνητότητα στο Μεσολόγγι κυμαινόταν σε ποσοστό 5–30% στην πόλη και από 20–80% στα περίχωρα. Επίσης, ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι στην έκθεση του Υπουργείου Υγιεινής το 1933 εμφανίζεται μια σταθερή ετήσια αύξηση της θνητότητας από την εποχή της αναφοράς του 1925 των Σάββα και Καρδαμάτη: 1926 (5,59%), 1927 (8,57%), 1928 (10,14%) και 1929 (10,48%).<sup>38</sup>

## 7. Η ΕΝΔΗΜΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΒΡΕΤΑΝΙΚΑ ΑΡΧΕΙΑ ΤΩΝ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ (1815–1864)

Η έλλειψη επιδημιολογικών στοιχείων κατά το 19ο αιώνα στην τουρκοκρατούμενη Ελλάδα δεν μας επιτρέπει μια ανάλυση αναφορικά με τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα της περιοχής. Τα μόνα διαθέσιμα στοιχεία που αφορούν στην ελονοσία της ευρύτερης περιοχής της δυτικής Ελλάδας αντλούνται από τις παρατηρήσεις και τις μελέτες των Βρετανών ιατρών στα Ιόνια Νησιά. Μετά τη Συνθήκη των Παρισίων (1815), η Βρετανία είχε αποκτήσει από τη Γαλλία τον έλεγχο των νησιών. Οι Βρετανοί ιατροί μελέτησαν τη νοσολογία της περιοχής υπό το πρίσμα πολλαπλών παραμέτρων (περιβαλλοντικών, κλιματικών, κοινωνικών, οικονομικών) και εισήγαγαν, εκτός των άλλων μέτρων δημόσιας υγείας, και ένα νέο σύστημα αναφοράς και καταχώρησης των ασθενειών.<sup>39,40</sup>

Η κυριότερη ασθένεια ήταν η ελονοσία, στο γενικότερο πλαίσιο βέβαια των «πυρετών». Ελληνικές και ιταλικές ιατρικές ορολογίες στα Επτάνησα, όπως *τριταίος πυρετός*, *τεταρταίος πυρετός*, *therma continua* και *amphimerina paludoza* αντιστοιχούσαν ουσιαστικά στην ελονοσία. Όπως μας πληροφορεί και ο Γερμανός Καθηγητής Γεωγραφίας Joseph Parch του Πανεπιστημίου του Breslau, από το 1814 ο ιατρός του αγγλο-σικελικού συντάγματος Dr Benza μελέτησε στην Κέρκυρα το πρόβλημα του “*malignant fever*” που αποδεκτιζε τη φρουρά του νησιού.<sup>41</sup> Σύμφωνα με τον Benza, η αιτία ήταν ότι η μέση θερμοκρασία στο Φρούριο της Κέρκυρας ήταν κατά 10 °C υψηλότερη από οποιοδήποτε άλλο σημείο της πόλης.<sup>41</sup> Φυσικά, εκείνη την εποχή ήταν αδύνατο για

τον Benza να συσχετίσει τον πυρετό με τα κουνούπια από τα έλη της πόλης και τα ύδατα της τάφρου του Φρουρίου. Ήταν η εποχή όπου η Ιατρική ήταν δέσμια της θεωρίας του νοσογόνου θειώδους υδρογόνου που απελευθέρωναν οι ελώδεις αναθυμιάσεις.<sup>42</sup> Όπως όμως σοφά ανέφερε ο χειρουργός και επιθεωρητής των βρετανικών Στρατιωτικών Νοσοκομείων της Μεσογείου, John Davy, ακολουθώντας την εις άτοπο απαγωγή: «*Καλύτερα να λέμε τι δεν είναι η μαλάρια, παρά το τι είναι!*».<sup>42</sup> Την περίοδο 1822–1829, η ελονοσία ήταν η κύρια αιτία νοσηρότητας στα Επτάνησα και προφανώς στα παράλια της δυτικής Ελλάδας, ακολουθούμενη από την πνευμονία, τη δυσεντερία και τον τύφο.<sup>42</sup> Σύμφωνα με τον Davy, ο τριταίος πυρετός ήταν περισσότερο θανατηφόρος στα βρετανικά στρατεύματα των Ιονίων από το διαλείποντα πυρετό των συνταγμάτων της Μάλτας. Σύμφωνα με τις εισαγωγές των Στρατιωτικών Νοσοκομείων στα Ιόνια, παρατηρείται μια συνεχής αύξηση των κρουσμάτων ελονοσίας την περίοδο 1817–1836, κυρίως στις Φρουρές της Κέρκυρας, της Λευκάδας και της Κεφαλονιάς.<sup>43</sup> Όσο για την περίοδο 1837–1846, το 1/3 των Βρετανών στρατιωτών είχε πληγεί από την ελονοσία (6.703 κρούσματα σε όλα τα Επτάνησα), αριθμός που αντιστοιχούσε σε ποσοστό 22,47% όλων των εισαγωγών στα Στρατιωτικά Νοσοκομεία των Ιονίων Νήσων.<sup>44</sup>

Επίσης, ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι παρατηρήσεις και τα ευρήματα από νεκροτομές ασθενών που απεβίωσαν λόγω “*amphimerina paludoza*”, τις οποίες διενέργησε ο χειρουργός του 75ου Βασιλικού Συντάγματος Πεζικού των Ιονίων Νήσων, William Goodison. Σύμφωνα με τον Goodison, ο εν λόγω πυρετός δεν σχετιζόταν με τον τυφοειδή πυρετό της περιοχής, όπως λαθεμένα πίστευαν οι Βρετανοί συναδελφοί του, και προς υποστήριξη της θεωρίας του ανέφερε το ανίατο των ασθενών του τυφοειδούς πυρετού σε αντίθεση με τον πυρετό της *amphimerina paludoza*, όπου οι ασθενείς θεραπεύονταν με τη χορήγηση μεγάλων δόσεων κινίνης.<sup>45</sup>

## 8. Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΟΥ ΒΥΡΩΝΑ: ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΥΠΟΤΡΟΠΗΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ;

Αρκετές πιθανές διαγνώσεις έχουν προταθεί κατά καιρούς για το θάνατο του Βύρωνα, όπως η πνευμονία, η γρίπη, η ιογενής εγκεφαλίτιδα, η μηνιγγίτιδα, ο μεσογειακός πυρετός και βέβαια η ελονοσία.<sup>10</sup> Υπέρ της διάγνωσης της ελονοσίας συνηγορούν οι αναφορές για την πρώτη νόσηση το 1810, ο ενδημικός χαρακτήρας της νόσου στο Μεσολόγγι, οι διαλείπουσες εξάρσεις πυρετού και οι υποτροπές.<sup>16</sup> Η υποτροπή ως όρος χρησιμοποιείται ευρέως στην Ιατρική για να υποδηλώσει την επιστροφή των κλινικών συμπτωμάτων μιας νόσου μετά από μια φαινομενική διακοπή τους. Στη



μελέτη της ελονοσίας όμως ο όρος υποτροπή δεν υποδηλώνει τόσο την επανεμφάνιση των συμπτωμάτων όσο την ενεργοποίηση των κύκλων των πλασμοδίων μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό.<sup>46</sup>

Η ελονοσία προκαλείται από ένα πρωτόζωο του γένους *Plasmodium*, στο οποίο ανήκουν τα είδη *falciparum*, *vivax*, *malariae* και *ovale*. Η ελονοσία εμφανίζεται ως (α) καλοήθης τριταίος πυρετός (πυρετικός παροξυσμός κάθε 48 ώρες) οφειλόμενος στο *Plasmodium vivax* και στο *Plasmodium ovale*, (β) τεταρταίος πυρετός (πυρετικός παροξυσμός κάθε 72 ώρες) οφειλόμενος στο *Plasmodium malariae*, (γ) κακοήθης τριταίος πυρετός (ακανόνιστος πυρετικός παροξυσμός κάθε 24, 36 ή 48 ώρες) οφειλόμενος στο *Plasmodium falciparum* και (δ) υποτροπές της ελονοσίας. Τα παράσιτα της ελονοσίας έχουν έναν πολύπλοκο κύκλο ζωής. Μετά την εισβολή των πλασμοδίων στον ανθρώπινο ξενιστή από δῆγμα ανωφελών κωνώπων, τα παράσιτα ωριμάζουν με σχιζογονία στο ήπαρ (εξωερυθροκυτταρικός κύκλος) πριν αρχίσουν να απελευθερώνονται στην κυκλοφορία του αίματος (μεροζωΐτες). Ακολουθεί η εισβολή των πλασμοδίων στα ερυθρά αιμοσφαίρια (ερυθροκυτταρικός κύκλος) (τροφοζωΐτες), όπου εκεί πολλαπλασιάζονται και διαρρηγνύουν τα αιμοσφαίρια, με αποτέλεσμα την απελευθέρωση νέων παρασίτων. Η κλινική εκδήλωση του εν λόγω μηχανισμού αντιστοιχεί στην εμφάνιση των πυρετικών κρίσεων.<sup>47</sup> Το πλέον σημαντικό χαρακτηριστικό γνώρισμα στη βιολογία του *Plasmodium vivax* και του *Plasmodium ovale* είναι η ικανότητά τους να σχηματίζουν αδρανείς υποζωΐτες στο ήπαρ, οι οποίοι όταν ενεργοποιούνται πυροδοτούν νέο κύκλο πολλαπλασιασμού των πλασμοδίων στα ερυθρά αιμοσφαίρια.<sup>48,49</sup> Η «αφύπνιση» των υποζωΐτων του *Plasmodium vivax* τείνει να παρουσιάζει ιδιαίτερη συχνότητα (1–2 έτη), ενώ, αντίθετα, το *Plasmodium ovale* παρουσιάζει εξάρσεις ακανόνιστα.<sup>50–54</sup>

Για την ενεργοποίηση των υποζωΐτων έχουν προταθεί διάφοροι παράγοντες, όπως οι κλιματικοί παράγοντες, οι οποίοι με τη σειρά τους σχετίζονται με την ενδημικότητα και τη μεταδοτικότητα της ελονοσίας. Η μεταδοτικότητα της ελονοσίας σχετίζεται με την ενδημικότητα της νόσου, η οποία αν και ποικίλλει από χώρα σε χώρα, εν τούτοις ακολουθεί ένα γενικό κλιματολογικό πρότυπο. Σε χώρες με χαμηλή ενδημικότητα η μεταδοτικότητα αυξάνεται κυρίως μετά το τέλος των περιόδων της βροχόπτωσης, ενώ στις ολοενδημικές περιοχές η μεταδοτικότητα φαίνεται ότι επηρεάζεται ελάχιστα από τις κλιματολογικές συνθήκες και συντηρείται σε υψηλά επίπεδα όλο το έτος.<sup>55</sup> Περιττό να αναφέρουμε ότι είναι πάμπολλες οι επιστολές του Βύρωνα όπου περιγράφει την ασταμάτητη βροχή στο Μεσολόγγι, συνθήκες που σίγουρα θα επιβάρυναν επί πλέον τη μεταδοτικότητα της νόσου. Μια άλλη αιτία αφύπνισης των

υποζωΐτων, άρα και «υποτροπής» της ελονοσίας, μπορεί να προκληθεί λόγω εμφάνισης μιας λοίμωξης άλλου μικροβιακού παράγοντα άσχετου με τα πλασμοδία.<sup>56</sup> Στο πλαίσιο αυτό, οι διαγνώσεις και οι αιτιολογικοί παράγοντες που κατά καιρούς προτάθηκαν για το θάνατο του Βύρωνα έχουν πολλές πιθανότητες να πυροδότησαν τους υποζωΐτες, αν δεχθούμε την άποψη της λοίμωξης από *Plasmodium vivax*.

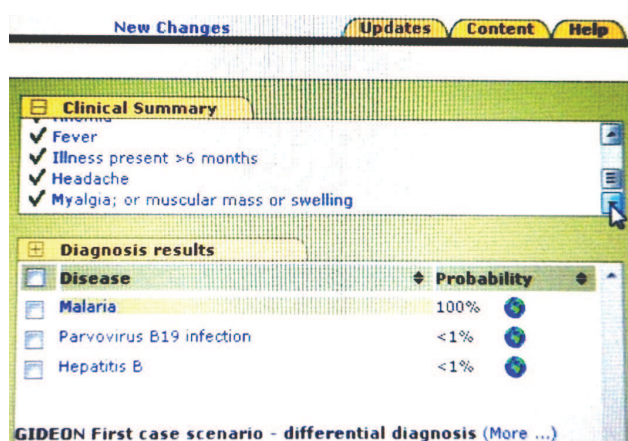
Αν προσπαθήσουμε να ανασυνθέσουμε τη συχνότητα των πυρετικών κρίσεων του Βύρωνα κατά τη διάρκεια του βίου του με αυτά που γνωρίζουμε πλέον για τη φύση των υποζωΐτων, τα συμπεράσματα παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Κατά το Βύρωνα, οι κρίσεις τον επισκέπτονταν κάθε δύο χρόνια. Μια ίδια επεξεργασία που επιχειρήσαμε αναφορικά με τις ημερομηνίες όλων των επιστολών του Βύρωνα, στις οποίες ορίστηκαν λέξεις-κλειδιά, όπως «πυρετός» (εντοπίστηκε 43 φορές), «ελονοσία» (3 φορές), «τριταίος πυρετός» (7 φορές), «έλη» (6 φορές), «ασθενής» (32 φορές) και που αφορούν σε αυτόν και όχι σε άλλο πρόσωπο, για το διάστημα 1810–1823, αποκαλύφθηκαν, τελικά, οκτώ μεγάλες πυρετικές εξάρσεις. Με βάση αυτό το δεδομένο και τα μεσοδιαστήματα ανάμεσα στις κρίσεις, υπολογίστηκε ότι οι πυρετικές κρίσεις του Βύρωνα εμφανίζονταν κατά μέσο όρο κάθε 18 μήνες (μέσος όρος: 540 ημέρες). Υπενθυμίζουμε ότι τα σύγχρονα δεδομένα αναφορικά με την εμφάνιση των υποτροπών ορίζουν ένα διάστημα 110–777 ημερών.<sup>53</sup> Πάντως, είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι όταν ο Βύρωνα θέλει να τονίσει τη δριμύτητα μιας πυρετικής κρίσης που τον έπληξε, δεν επικαλείται τις περιπτώσεις των πυρετών της Μάλτας ή της Βενετίας, αλλά τη συγκρίνει με την αντίστοιχη δριμύτητα της πρώτης κρίσης του στην Ελλάδα το 1810. Η διαφορά στην εκτίμηση του χρόνου εμφάνισης των υποτροπών, όπως τη βίωνε και την αντιλαμβανόταν ο Βύρωνα, δηλαδή τα δύο έτη, διαφέρει από τους υπολογισμούς μας προφανώς λόγω υποεκτίμησης κάποιων περιπτώσεων από τον ίδιο ή στη λήθη του χρόνου. Αυτό ακριβώς το φαινόμενο εμφανίζεται και σήμερα, με τους ασθενείς να λησμονούν να αναφέρουν κατά τη λήψη του ιστορικού τους κάποιες παλαιές αλλά κρίσιμες λεπτομέρειες, ικανές να προσανατολίσουν τη διαφορική διάγνωση και προς την περίπτωση της ελονοσίας.<sup>51,52,57,58</sup>

Τέλος, μια πρωτότυπη προσέγγιση που επιχειρήσαμε αναφορικά με την αιτία θανάτου του Βύρωνα αποτέλεσε και η προσπάθεια εισαγωγής δεδομένων στο αυτοματοποιημένο πρόγραμμα διαγνώσεων GIDEON® (global infectious diseases and epidemiology network), ως συμπληρωματική πηγή πληροφόρησης. Πρέπει να διευκρινιστεί ότι το τελικό αποτέλεσμα του προγράμματος GIDEON® εκφράζει επί της ουσίας τη διαγνωστική πιθανότητα ενός νοσήματος και όχι την *de facto* ύπαρξή της. Τα ιατρικά δεδομένα και οι υποθέσεις που προέκυψαν από την προσεκτική ανάγνωση των

πρωτογενών πηγών (κλινική εικόνα, χρόνος επώασης, καθώς και άλλες παράμετροι) εισήχθησαν στη βάση δεδομένων του GIDEON®. Το αποτέλεσμα του προγράμματος, όπως είναι ορατό και στην εικόνα 4, ήταν άκρως εντυπωσιακό αλλά ενίσχυσε και την άποψη περί ελονοσίας. Η νόσος εμφανίστηκε ως πρώτη επιλογή και στους τέσσερις συνδυασμούς δεδομένων που εισήχθησαν στο σύστημα, με την πιθανότητα της ελονοσίας να κυμαίνεται ανά περίπτωση σε 71%, 87%, 98% και 100%.

## 9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Φαίνεται ότι η θεωρία της ελονοσίας κερδίζει έδαφος έναντι άλλων προτεινόμενων αιτιών θανάτου του Λόρδου



Εικόνα 4. Πιθανότητα (%) της ελονοσίας σύμφωνα με το πρόγραμμα GIDEON®.

Βύρωνα. Αν επιχειρήσουμε να ανάγουμε την περίπτωση των χρόνιων πυρετών του Βύρωνα στη σύγχρονη ιατρική πρακτική, γίνεται αντιληπτό ότι το μεγάλο χρονικό διάστημα που μερικές φορές μεσολαβεί ανάμεσα σε δύο υποτροπές μπορεί να υποεκτιμηθεί ή και να λησμονηθεί από τον ασθενή. Στο πλαίσιο αυτό, η σωστή λήψη ιστορικού, κυρίως για άτομα που προέρχονται από γνωστές ενδημικές περιοχές ή ταξίδεψαν σε αυτές, η αναφορά για διάφορες πυρετικές (αδιάνγνωστες) κρίσεις, ακόμη κι αν αφορούν στο μακρινό παρελθόν, θα πρέπει να κινούν την υποψία και να περιλαμβάνουν την ελονοσία στη γενικότερη εργαστηριακή διερεύνηση.

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θερμές ευχαριστίες στην κυρία Μαρία Μπακαδήμα-Ξουργιά, Διευθύντρια των Γενικών Αρχείων του Κράτους (ΓΑΚ) Αιτωλοακαρνανίας (Μεσολόγγι), για τη βοήθειά της και την ευγενική της άδεια σχετικά με τη φωτογραφική αναπαραγωγή του παλαιού χάρτη της λιμνοθάλασσας του Μεσολογγίου, καθώς και στο υπόλοιπο προσωπικό των ΓΑΚ, κυρία Σωτηρία Τσάτσα-Πατσουράκη και κυρία Λαμπρινή Δρουπάλη.

Ευχαριστούμε επίσης τον κ. Αριστείδη Καβάγια για την άδεια της φωτογραφικής αναπαραγωγής της εικόνας 2, καθώς και το λοιπό προσωπικό του Μουσείου του Μεσολογγίου.

Τέλος, ιδιαίτερες ευχαριστίες στην κυρία Ραλλού Κυριακούλου, Υποθηκοφύλακα του Μεσολογγίου, για τη βοήθειά της στην επιτόπια έρευνά μας στα παλαιά τοπογραφικά σχέδια της πόλης.

## ABSTRACT

### Anniversary study 190 years after the mysterious death of Lord Byron (1788–1824)

C. TSIAMIS,<sup>1</sup> E. POULAKOU-REBELAKOU,<sup>2</sup> G. KALATZIS,<sup>2,3</sup> N. TOMPROS,<sup>4</sup> E. THALASSINOU,<sup>5</sup> C. SPILIOPOULOU<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Department of Microbiology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, <sup>2</sup>Section of History of Medicine, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, St James University Hospital, Leeds, United Kingdom, <sup>4</sup>Department of Political History, Hellenic Army Academy (Evelpidon), Athens, <sup>5</sup>Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, <sup>6</sup>Department of Forensic Medicine and Toxicology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

*Archives of Hellenic Medicine* 2014, 31(5):612–623

This is a study of the issues related to Lord Byron's death, the primary component of which is malaria. Byron's medical profile includes recurrent bouts of fever, consistent with chronic malarial relapses. In addition, data derived from the British medical records of the Ionian Islands regarding the endemic nature of the disease in western Greece during the 19th century, raise the possibility of a fatal re-infection with malaria during Byron's last months. The example of Byron's chronic fever triggers the alarm over a current medical problem, namely the diagnosis of malaria import-

ed by travellers or migrants, and the need for a detailed medical and travel history, which may place the possibility of malaria in the differential diagnosis.

**Key words:** Greece, History of medicine, Lord Byron, Malaria

## Βιβλιογραφία

1. McCARTHY F. *Byron: Life and legend*. Faber & Faber, Croydon, 2003:223, 343–344, 406, 431, 444, 473–474, 406
2. GAMBA P. *A narrative of Lord Byron's last journey to Greece*. London, 1825:124, 174, 247–249, 252–254, 256, 259–260
3. TRELAWNY E. *Recollections of the last days of Shelley and Byron*. Bradbury & Evans, London, 1858:128–138, 234–235
4. ANOYATIS-PELÉ D. *Inventaire de la correspondance des Consuls Français à Zante (1670–1859), à Cerigo (1724–1775) et du Vice-Consul à Céphalonie (1803–1806)*. Université Ionienne, Corfu, 1997:217–219
5. The Westminster review. Vol II, July–October, 1824
6. MILLINGEN J. *Memoirs of the Affairs of Greece printed for J. Robwell (with anecdotes of Lord Byron during his last illness – Post mortem appearances)*. Davison T, London, 1831:139–144
7. ΤΡΑΪΜΠΕΡ Ε. *Αναμνήσεις από την Επανάσταση του 1821 (Reminiscenzen aus Griechenland, 1822–1828)*. Εκδόσεις Αποστολίδης Χ, Αθήνα, 1960:153–155
8. MURRAY J. *Byron's letters and journals*. Vol XI, "For freedom's battle". Marchand L, London, 1981:44, 113, 115–116
9. EIBEL P. Lord Byron's clubfoot. *Orthop Rev* 1986, 15:190–193
10. MILLS AR. The last illness of Lord Byron. *Proc R Coll Physicians Edinb* 1998, 28:73–80
11. FITZGERALD M. Did Lord Byron have attention deficit hyperactivity disorder? *J Med Biogr* 2001, 9:31–33
12. CELESTIN R. Pathos and pathology in the life of Lord Byron. In: Wilson M, McMinn S (eds) *Proceedings of Bristol medico-historical society 1986–1990*. Vol 1, Bristol, 1996:66–70
13. MURRAY J. *The life, letters and journals of Lord Byron. Complete in one volume with notes*. London, 1839:521–522, 535–536, 548, 569
14. MELLOR D. Was Byron's terminal illness a form of neurosyphilis? *Byron Journal* 2006, 34:127–132
15. MOORE T. *Letters and journals of Lord Byron with notices of his life*. Murray J (ed). Brönnner Verlag, Frankfurt, 1830:145
16. ΤΣΙΑΜΙΣ C, ΚΑΛΑΝΤΖΙΣ G, ΤΟΜΠΡΟΣ N, ΠΟΥΛΑΚΟΥ-ΡΕΒΕΛΑΚΟΥ E. Lord Byron's first voyage in Greece (1810) and the neglected case of malaria. *J R Soc Med* 2011, 104:316–320
17. MURRAY J. *Byron's letters and journals*. Vol II. "Famous in my time", 1810–1812. Marchand L, London, 1973:14–15, 18–21
18. McKENZIE FE, BOSSERT WH. Multispecies *Plasmodium* infections of humans. *J Parasitol* 1999, 85:12–18
19. McKENZIE FE, BOSSERT WH. Mixed-species *Plasmodium* infections of humans. *J Parasitol* 1997, 83:593–600
20. SMITH T, GENTON B, ΒΑΕΑ K, GIBSON N, NARARA A, ALPERS MP. Prospective risk of morbidity in relation to malaria infection in an area of high endemicity of multiple species of *Plasmodium*. *Am J Trop Med Hyg* 2001, 64:262–267
21. MOORE T. *The life of Lord Byron: With his letters and journals*. Claxton, Remsen & Haffelfinger, Philadelphia, 1869:201–202, 152, 195, 411, 452–453, 595–596, 600–602, 604–605, 599
22. MOORE T. *Works of Lord Byron with his letters and his life*. Murray J, London, 1823:255–257
23. CLERGYMAN A. *Selections from the writings of Lord Byron*. Murray J, London, 1854:23
24. POMARDI S. *Viaggio nella Grecia fatto da Simone Pomardi negli anni 1804, 1805, 1806, Arricchito di tavole in rame*. Vol II, Roma, 1820:30–36
25. CHANDLER R. *Travels in Asia Minor or an account of a tour made at the expense of the Society of Dilettanti*. Oxford, 1763:282
26. FOUCHEROT et FAVEL. *Journal du voyage fait en Grèce par les ordres de monsieur le Comte de Choiseul par les Sieurs Foucherot et Fauvel*. Paris, 1780:214
27. BEAUJOUR F. *Tableau du Commerce de la Grèce, formé d'après une année moyenne, depuis 1789 jusqu'en 1797*. Paris, 1800:204
28. DODWELL E. *A classical and topographical tour through Greece, during the years 1801, 1805 and 1806*. London, 1819:92
29. POUQUEVILLE F. *Voyage dans la Grèce comprenant la description ancienne et moderne de l'Épire, de l'Illyrie grecque, de la Macédoine*. Vol 3. M. Barbié du Bocage, Paris, 1829:192–193
30. HOBHOUSE J. *A journey through Albania and other provinces of Turkey in Europe and Asia to Constantinople during the years 1809 and 1810*. London, 1813:157–160
31. RAYBAUD M. *Mémoires sur la Grèce*. Vol 1, Rabbe A, Paris, 1824:286
32. NUZZO M. *La ruine de Missolonghi accomplie 22 Avril 1826*. Paris, 1836:16–17
33. SHANNON RC. Malaria studies in Greece: The reaction of anopheline mosquitoes to certain microclimatic factors. *Am J Trop Med Hyg* 1935, 15:67–81
34. ROSS R. Malaria in Greece. *J Trop Med* 1906, 9:341–347
35. ΣΑΒΒΑΣ Κ, ΚΑΡΔΑΜΑΤΗΣ Ι. *Η ελονοσία εν Ελλάδι και τα πεπραγμένα του συλλόγου 1914–1928. Σύλλογος προς περιστολήν των ελωδών νόσων*. Εν Αθήναις, 1928:176–190
36. ΒΑΣΙΛΑΚΗ Κ. Μεσολόγγι: Μια συνεχής πάλη με τη θάλασσα. Ερευνητική Εργασία ΑΠΘ, Πολυτεχνική Σχολή, Τμήμα Αρχιτεκτονικής, Θεσσαλονίκη, 2002
37. ΜΠΑΚΑΔΗΜΑ-ΞΟΥΡΓΙΑ Μ, ΤΣΑΤΣΑ-ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΗ Σ. Δημόσια, δημοτικά και ιδιωτικά έργα στην πόλη και την επαρχία Μεσολογγίου κατά τα έτη 1894–1903. Συμβολαιογραφικές πράξεις και συναφείς μαρτυρίες. Γενικά Αρχεία του Κράτους, Αρχεία Ν. Αιτωλοακαρνανίας, Μεσολόγγι, 1997
38. ΚΟΠΑΝΑΡΗΣ Φ. *Η δημόσια υγεία εν Ελλάδι*. Υπουργείο Υγιεινής. Εν Αθήναις, 1933:200–230
39. ΤΣΙΑΜΙΣ C, ΘΑΛΑΣΣΙΝΟΥ E, ΠΟΥΛΑΚΟΥ-ΡΕΒΕΛΑΚΟΥ E, ΑΝΟΓΙΑΤΙΣ-PELÉ D, HATZAKIS A. Infectious diseases control in the Ionian



- Islands during the British Protection (1815–1864). *J R Army Med Corps* 2013, 159:247–254
40. ΛΑΣΚΑΡΑΤΟΣ Ι. Πρόληψη της αρρώστιας και κοινωνική προστασία στα Επτάνησα επί Αγγλοκρατίας (1815–1864). Διδακτορική Διατριβή. Ιατρική Σχολή Αθηνών, Αθήνα, 1984:15–35
  41. PARCH L. *Η νήσος Κέρκυρα. Γεωγραφική μονογραφία*. Βέγας Π (μετάφραση), Κέρκυρα, 1892:8–11
  42. DAVY J. *Notes and observations on the Ionian Islands and Malta with some remarks of Constantinople and Turkey, and on the system of quarantine*. Vol 1. Smith Elds & Co, London, 1842:218, 226, 239, 242
  43. Statistical report on the sickness, mortality and invaliding among the troops serving in the Mediterranean. Parliamentary Papers, London, 1839, 166:199, 210–215
  44. Statistical report. Parliamentary Papers, London, 1852–1853, 1639:112–145
  45. GOODISON W. *A historical and topographical essay upon the Islands of Corfu, Leucadia, Cephalonia, Ithaca and Zante etc*. Thomas & George Underwood, London, 1822:230
  46. COGSWELL FB. The hypnozoite and relapse in primate malaria. *Clin Microbiol Rev* 1992, 5:26–35
  47. HEYMANN DL. Malaria. In: Heymann DL (ed) *Control of communicable diseases manual*. American Public Health Association, Washington, DC, 2008:373–393
  48. KROTOSKI WA. The hypnozoite and malarial relapse. *Prog Clin Parasitol* 1989, 1:1–19
  49. SHORTT HE. Relapse in primate malaria: Its implications for the disease in man. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1983, 77:734–738
  50. KROTOSKI WA. Discovery of the hypnozoite and a new theory of malarial relapse. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1985, 79:1–11
  51. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Late relapse of *Plasmodium ovale* malaria – Philadelphia, Pennsylvania, November 2004. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2005, 54:1231–1233
  52. CHU G, SULLIVAN MN, LAZARUS ME. Late presentation of *Plasmodium ovale* malaria. UCLA Department of Medicine, Proceedings of UCLA, HealthCare 2007, 11:29
  53. CHEN N, AULIFF A, RIECKMANN K, GATTON M, CHENG Q. Relapses of *Plasmodium vivax* infection result from clonal hypnozoites activated at predetermined intervals. *J Infect Dis* 2007, 195:934–941
  54. IMWONG M, BOEL M, PAGORNAT W, PIMANPANARAK M, MCGREADY R, DAY NP ET AL. The first *Plasmodium vivax* relapses of life are usually genetically homologous. *J Infect Dis* 2012, 205:680–683
  55. NOSTEN F, ROGERSON SJ, BEESON JG, MCGREADY R, MUTABINGWA TK, BRABIN B. Malaria in pregnancy and the endemicity spectrum: What can we learn? *Trends Parasitol* 2004, 20:425–432
  56. SHANKS GD, WHITE NJ. The activation of vivax malaria hypnozoites by infectious diseases. *Lancet Infect Dis* 2013, 13:900–906
  57. SCHULTZ MG. Malaria in migrants and travellers. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1989, 83(Suppl):31–34
  58. WARWICK R, SWIMER G, BRITT RP. Prolonged incubation period of imported *P. vivax* malaria in London. *J R Soc Med* 1980, 73:333–336
- Corresponding author:*
- C. Tsiamis, Department of Microbiology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, 75 Mikras Asias street, GR-115 27 Athens, Greece  
e-mail: ctsiamis@med.uoa.gr