



Τα Λοιμοκαθαρτήρια
και
οι Υγειονομικοί σταθμοί
στην
περιοχή της Άρτας
του
19^ο αιώνα

Αναστασία Γ. Καρρά

Λίγα λόγια για την εργασία

Η εργασία ερευνά ένα σχεδόν άγνωστο κομμάτι της ιστορίας της περιοχής της Άρτας, που αφορά τα λοιμοκαθατήρια και τους υγειονομικούς σταθμούς κατά μήκος των χερσαίων συνόρων του 1832 και του 1881, με ιδιαίτερη αναφορά στο Λοιμοκαθατήριο του Άννινου.

Καταγράφονται επίσης στοιχεία σε σχέση με την νοσοκομειακή περίθαλψη στην πόλη της Άρτας καθώς και τον τρόπο που αντιμετωπίστηκε η σοβαρή επιδημία του εξανθηματικού τύφου που έπληξε την Ήπειρο στις αρχές του 20ου αιώνα.

Αναστασία Γ. Καρρά

Άρτα, Ιανουάριος 2025

Στη φωτογραφία του εξωφύλλου «Ανακατασκευή του νησιού Lazzaretto Nuovo όπως θα έπρεπε να είναι τον 17ο και 18ο αιώνα (εικονογραφική έρευνα Gerolamo Fazzini, σχέδιο Giorgio Barletta, 2013)» (Πηγή : <https://lazzarettiveneziani.it>)

Περιεχόμενα

Εισαγωγή

1. Η υγειονομική πολιτική στην Οθωμανική αυτοκρατορία
 - 1.1. Η κατάσταση στην Ήπειρο τον 19^ο αι.
 - 1.2. Επιδημίες στην Ήπειρο τον 19^ο αι.
2. Τα Λοιμοκαθαρτήρια στο νεοϊδρυθέν Ελληνικό κράτος.
 - 2.1. Η Καποδιστριακή περίοδος
 - 2.2. Η Οθωνική περίοδος
 - 2.3. Η περίοδος Ι. Κωλέττη
 - 2.4. Ο Υγειονομικός νόμος του 1845
3. Οι Υγειονομικοί σταθμοί στα χερσαία σύνορα του 1832.
4. Το Λοιμοκαθαρητήριο στο Άννινο
 - 4.1. Περί Αννίνου
 - 4.2. Η θέση του
 - 4.3. Οι κτηριακές εγκαταστάσεις
 - 4.4. Η λειτουργία του Λοιμοκαθαρητηρίου
 - 4.4.1. Το προσωπικό
 - 4.4.2. Τα καθαρτικά δικαιώματα
 - 4.4.3. Ο χρόνος κάθαρσης
 - 4.4.4. Η απομόνωση και οι ποινές για τους παραβάτες
 - 4.5. Η κατάργηση του Λοιμοκαθαρητηρίου Αννίνου
5. Οι υγειονομικοί σταθμοί κατά μήκος των χερσαίων συνόρων του 1881
6. Η υγειονομική κατάσταση στην περιοχή της Άρτας στις αρχές του 20ου αιώνα.
7. Η επιδημία εξανθηματικού τύφου στην Ήπειρο 1913 – 1919
 - 7.1. Ο εξανθηματικός τύφος και μέτρα που εφαρμόστηκαν στην Άρτα
 - 7.2. Η πορεία της ασθένειας στην Άρτα

Επίλογος

Βιβλιογραφία

Εισαγωγή

Ο τρόπος προφύλαξης από μεταδοτικές ασθένειες και η απομόνωση όσων έχουν μολυνθεί απ' αυτές, είναι μια πρακτική που είχε καθιερωθεί χιλιάδες χρόνια πριν. Στην Παλαιά Διαθήκη, λόγω της επιδημίας πανώλης που ξέσπασε στον στρατό μετά τον πόλεμο, οι στρατιώτες διατάχθηκαν να μείνουν έξω από το στρατόπεδο για επτά ημέρες, να καθαρίσουν το σώμα, τα ρούχα και άλλα υπάρχοντά τους και να περάσουν όλα τα πυρίμαχα μέταλλα και αντικείμενα μέσα από τη φωτιά, μπορούσαν δε να μουν στο στρατόπεδο μόνο αφού έπλυναν ξανά τα ρούχα τους την έβδομη ημέρα, (Λευιτικό, Αριθμοί, 31/16-24). Επίσης, σε άλλα εδάφια της Παλαιάς Διαθήκης, περιλαμβάνονται ευρέως διατάξεις σχετικά με την απομόνωση των λεπρών για ορισμένο χρονικό διάστημα και τον καθαρισμό ή το κάψιμο των ρούχων τους.



Plague doctor Chicogneau: Engraving, 1720

την απολύμανση των ύποπτων πλοίων που έδεναν στο λιμάνι για τριάντα μέρες στην αρχή και αργότερα για σαράντα και θα ακολουθήσει η Μασσαλία το 1838.

Η θέσπιση των πρώτων υγειονομικών μέτρων στην Ευρώπη είχε ανατεθεί το 1348 από το Δόγη της Βενετίας Dandolo στους Προβλεπτές Υγείας, ενώ το 1374 θα ισχύσει η απαγόρευση ελλιμενισμού πλοίων, τα οποία προέρχονταν από περιοχές στις οποίες είχε ξεσπάσει επιδημία ή υπήρχαν ύποπτα κρούσματα. Για πρώτη φορά, το 1377, η δημοκρατία της Ragusa (το σημερινό Dubrovnik) θα θέσει σε εφαρμογή

Όσο αφορά τα λοιμοκαθατήρια στην Ευρώπη, η Βενετία είναι εκείνη που δημιούργησε το πρώτο λοιμοκαθατήριο, το λεγόμενο Λαζαρέτο ή Καραντίνα, ένα χώρο δηλαδή απομόνωσης και υποβολής σε κάθαρση πλοίων, ταξιδιωτών και εμπορευμάτων, στο μικρό νησί της λιμνοθάλασσας της Παναγίας της Ναζαρέτ.



Venice, by Bolognino Zaltieri, 1565

Σύμφωνα με τους ερευνητές, το όνομα «lazaret» προέρχεται από το Ευαγγέλιο ή από το όνομα του μεσαιωνικού θρησκευτικού τάγματος «Hospitaliers de St. Lazare» που δημιουργήθηκε κατ' αρχήν στην Ιερουσαλήμ το 1119 από τους σταυροφόρους και στη συνέχεια επεκτάθηκε στην Ευρώπη. Ο δε όρος «καραντίνα» χρησιμοποιήθηκε κυρίως στη ναυτική διάλεκτο και προέρχεται από το ιταλικό «quarantina» που σημαίνει περίπου «σαράντα».

Η επιλογή των 40, περίπου, ημερών «κάθαρσης» δεν φαίνεται να σχετίζεται με την ασθένεια αλλά έχει μάλλον θεολογική προέλευση. Οι σαράντα ημέρες (quaranteneria) θεσπίστηκαν με βάση όχι επιδημιολογικά ή άλλα επιστημονικά κριτήρια, αλλά γιατί τόσο διαρκούσε ο μήνας των Αλχημιστών. Σύμφωνα με άλλες θεολογικές δοξασίες, επειδή τόσες ήταν οι ημέρες που είχε απομονωθεί ο Μωσής στο Όρος Σινά και ο Χριστός στην έρημο. Σύμφωνα με τον I.

Λασκαράτο, σε άλλη πηγή, που επικαλείται την ύπαρξη τέτοιων δομών ήδη από τον 13ο αιώνα, φαίνεται ότι το όνομα «lazzaretti» δεν προκύπτει από το νησί όπου εγκαταστάθηκε το πρώτο λοιμοκαθακτήριο της Βενετία - όπου προϋπήρχε ο ναός Santa Maria di Nazaret - αλλά επειδή προστάτης των λοιμοκαθακτηρίων υπήρξε ο Άγιος Λάζαρος (Λασκαράτος, 1984).

Σε κάθε περίπτωση ο όρος «Λάζαρος» (lazar) χρησιμοποιήθηκε κατά κόρον το Μεσαίωνα στη Δύση για να περιγράψει τον άρρωστο ζητιάνο ή το φτωχό, και ιδιαίτερα τον ακάθατο λεπρό. Αυτά τα άτομα περιθάλπονταν σε απομόνωση, σε σπίτια τα οποία αποκαλούνταν «στέγες των Λαζάρων» ή «σπίτια των Λαζάρων». Με την πάροδο του χρόνου δημιουργήθηκε ο Ιταλικός όρος lazaretto ο οποίος χρησιμοποιούνταν για να περιγράψει το χώρο τον οποίο χρησιμοποιούσαν ειδικά για τις περιπτώσεις επιβολής καραντίνας σε ύποπτα περιστατικά πανούκλας. Το παράδειγμα της Βενετίας ακολούθησαν και άλλες χώρες.



A Map of Venice Highlighting the Locations of Lazaretto Vecchio and Lazaretto Nuovo (1572)

1. Η υγειονομική πολιτική στην Οθωμανική αυτοκρατορία

Τα μέτρα που επί πολλά χρόνια επέβαλαν οι δυτικές ευρωπαϊκές χώρες για την καταπολέμηση των επιδημιών, συνέβαλαν τα μέγιστα στην αναχαίτιση σοβαρών ασθενειών που έφερναν το χάος και την καταστροφή και είχαν σαν συνέπεια τον θάνατο χιλιάδων ανθρώπων. Ωστόσο, αν και η πανώλη είχε εξαφανιστεί στη Δυτική Ευρώπη από το 1721, συνέχισε να προκαλεί τον όλεθρο στην Οθωμανική Αυτοκρατορία μέχρι τα μέσα του δέκατου ένατου αιώνα.

Η έννοια της «καραντίνας» έφτασε στην Οθωμανική Τουρκία στις αρχές του 19ου αιώνα και το όνομά της εκείνη την εποχή ήταν «*tahaffuz*», που σημαίνει «προστασία». Οι χώροι καραντίνας ονομάζονταν και «*tahaffuzhane* (ταχαφουτζάνε)». Και τούτο γιατί μέχρι τότε οι περιοχές υπό Οθωμανική κατοχή δεν είχαν αναπτύξει δομές λοιμοκαθαρηρίων και σε περιπτώσεις μεγάλων λοιμών που έπληξαν την οθωμανική αυτοκρατορία, το μέτρο της καραντίνας εφαρμοζόταν αποσπασματικά και κατά περίπτωση. Οι λόγοι που συνετέλεσαν σε αυτό ήταν :

α) Θρησκευτικοί

Σύμφωνα με την επικρατούσα άποψη ανάμεσα στους νομικούς μελετητές, τους ηγεμόνες και τους απλούς ανθρώπους στην Οθωμανική αυτοκρατορία, η μόνη σωστή απάντηση ενός μουσουλμάνου σε περίπτωση επιδημίας ήταν να αφεθεί στη μοίρα του (*tevekkül*). Εάν ο προσβληθείς από την ασθένεια ήταν ευσεβής μουσουλμάνος, τότε δεν είχε τίποτα να φοβάται, αφού η πανούκλα ήταν στην πραγματικότητα «*μια ευλογία και ένα μαρτύριο*» που θα έστελνε τον πιστό στον ουρανό. Αντίθετα, εάν ένας μη μουσουλμάνος πέθαινε από πανούκλα, θα ήταν μαρτύριο, αφού θα στέλλονταν στην κόλαση. «*Η πανούκλα είναι και η τιμωρία και η ευλογία του Θεού. Εάν βρίσκεσαι σε ένα μέρος όπου η πανούκλα χτυπάει, πρέπει να μείνεις και να περιμένεις υπομονετικά. Δεν θα σου συμβεί τίποτα εκτός από το θέλημα του Θεού. Ο Θεός θα σου δώσει την ίδια θέση με έναν μάρτυρα*». Ενδεικτικός είναι ο οδηγός δεκατριών σημείων από έναν ανώνυμο Οθωμανό συγγραφέα του 18^{ου} αι., που αν ένας μουσουλμάνος τα ακολουθούσε, θα μπορούσε να απαλλαγεί από την πανούκλα:

(1) να είναι εντελώς καθαρός, (2) να ζητά τη συγχώρεση του Θεού, (3) με ευγνωμοσύνη να δοξάζει τον Θεό, (4) να ζητά τη μεσολάβηση του Μωάμεθ κατά την προσευχή, (5) να τρώει σύμφωνα με τον ισλαμικό νόμο, (6) να μην κατέχει

αμφισβητούμενη περιουσία, (7) να μην επιθυμεί την απόκτηση πραγμάτων, (8) να έχει ειρηνική καρδιά και καθαρές ιδέες, (9) να έχει κρυφή ευχαρίστηση, (10) να αποφεύγει να προσφεύγει σε εγκόσμια θέματα, (11) να έχει υγιείς πεποιθήσεις, (12) να μην είναι [υποκριτικός], και (13) να έχει τον Θεό να φωτίζει την καρδιά του, (Bulmus, 2012).

Αυτή η απόκοσμη άποψη ήταν ευρέως διαδεδομένη και συνέχισε να κυριαρχεί μέχρι τις εκσυγχρονιστικές μεταρρυθμίσεις του δέκατου ένατου αιώνα, που ο ισλαμικός νόμος εγκαταλείφθηκε υπέρ των κοσμικών μοντέλων εμπνευσμένων από τη Δύση.



Μια εγκατάσταση καραντίνας στην οθωμανική αυτοκρατορία που χρησιμοποιήθηκε τον 19ο αιώνα, η τοποθεσία της οποίας είναι άγνωστη σήμερα. (Πηγή : <https://www.haberturk.com/>)

β) Οικονομικοί

Εύλογο συμπέρασμα για τη μη εφαρμογή του θεσμού στην οθωμανική αυτοκρατορία αποτελεί και το γεγονός ότι η επιβολή ελέγχου και καραντίνας για την αποφυγή μετάδοσης ασθενειών θα δυσχέραινε την εμπορική διακίνηση. Κατά τη γνώμη των Οθωμανών, η καραντίνα και η

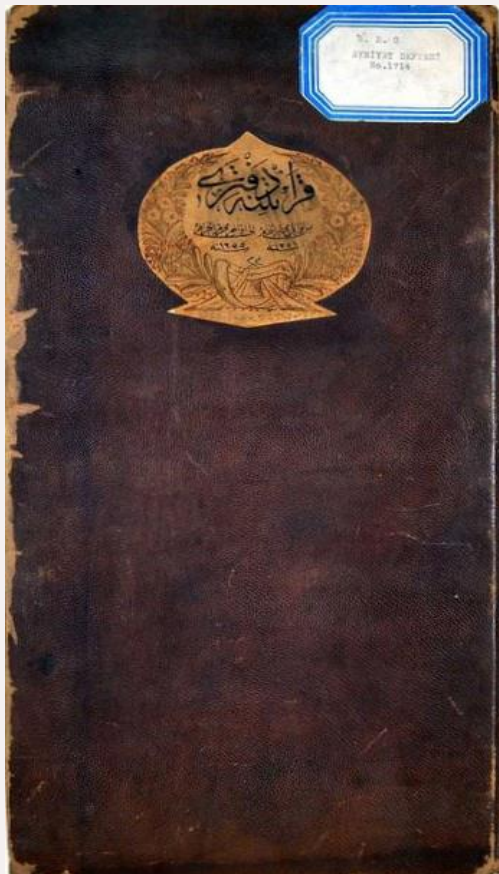
υγειονομική αστυνομία ήταν σκληρά και περιττά μέτρα που εμπόδιζαν και παρέλυναν το εμπόριο καθώς τα καράβια θα έχαναν το ένα τρίτο του αναγκαίου για τις μεταφορές χρόνου, (Σιμόπουλος, 1975). Επικρίθηκε επίσης το ότι έτσι οι προσκυνητές θα αναγκάζονταν να συνεχίσουν το ταξίδι τους χωρίς να επισκεφθούν την Κωνσταντινούπολη, μια πρακτική που υποστηρίχθηκε ότι ήταν αντίθετη προς τα συμφέροντα της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας. Σύμφωνα με υπολογισμούς, αν κάθε προσκυνητής ξόδευε πέντε λίρες στην Κωνσταντινούπολη, που ήταν το σημείο διέλευσης 10 έως 15 χιλιάδων προσκυνητών, θα εισέρρεαν στην πόλη περίπου 75.000 λίρες.



Κτίρια καραντίνας που χτίστηκαν στο Servîburnu κοντά στο Beykoz στο τέλος του 19ου αιώνα (από αριστερά): Νοσοκομείο γυναικών, στρατώνας καραντίνας, νοσοκομείο ανδρών, διαμέρισμα για γιατρούς και φαρμακοποιούς ακριβώς κάτω από το κτίριο, κουζίνα και πλυντήριο στο κάτω δεξιά του ίδιου κτιρίου, στην άκρη δεξιά υπάρχει ένα κτίριο καραντίνας που μπορούσε να φιλοξενήσει περισσότερα από εκατό άτομα. (Πηγή : <https://www.haberturk.com/>)

Επιπλέον το μέγεθος του πληθυσμού και η ανεπαρκής διοίκηση ήταν κάποιοι ακόμη από τους λόγους. Η αδιαφορία, ωστόσο, για την εφαρμογή υγειονομικών μέτρων αποδίδονταν και σε άλλα, πιο πρακτικά αίτια. Ο Άγγλος συγγραφέας Charles Maclean που μελέτησε το πρόβλημα των επιδημιών στην Ανατολή έγραφε: «Όπως είναι γνωστό ο σουλτάνος κληρονομεί ένα μεγάλο ποσοστό των περιουσιών των υπηκόων που πεθαίνουν. Όταν η επιδημία αφανίζει όλα τα μέλη της οικογένειας, γίνεται

κληρονόμος ολόκληρης της περιουσίας. Η πανούκλα του 1813 χάρισε τέτοιους θησαυρούς στο σουλτανικό θησαυροφυλάκιο που ακόμα είναι πλούσιο», (Maclean, 1817)



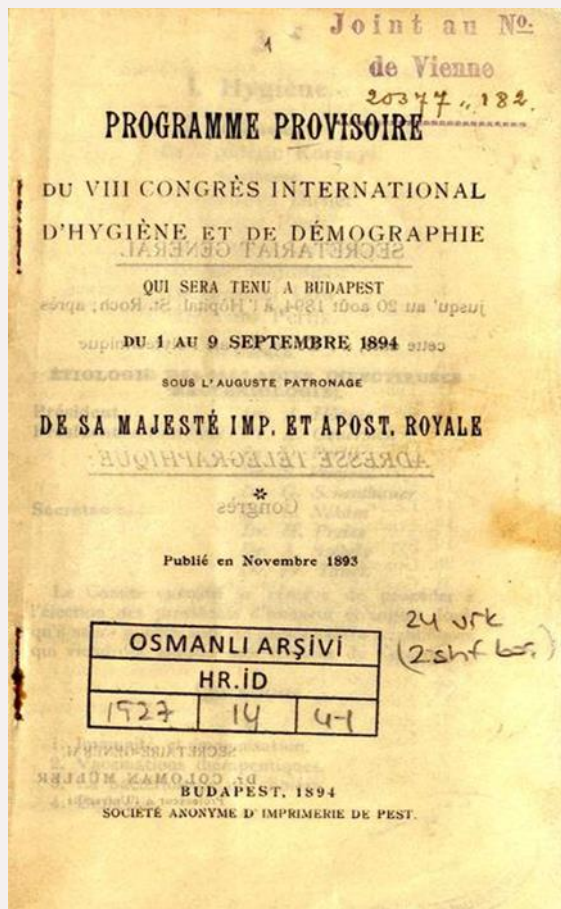
Το εξώφυλλο του Βιβλίου Καραντίνας, το οποίο καταγράφει τις αποφάσεις καραντίνας και τις εξελίξεις που ελήφθησαν στην Οθωμανική Αυτοκρατορία μεταξύ 27 Μαρτίου 1838 και 27 Μαρτίου 1839 (Οθωμανικά Αρχεία, ΒΕΟ.ΑΥΝ.δ.1714-1).

Το γεγονός επίσης ότι στα χρόνια αυτά, τα επαγγέλματα υγείας όπως η ιατρική, η χειρουργική και η φαρμακευτική στην οθωμανική αυτοκρατορία ασκούσαν κυρίως από αλλοδαπούς και μειονότητες, ήταν ένας ακόμη λόγος, καθώς ο Οθωμανοί δεν εμπιστευόταν τις μεθόδους των «μη μουσουλμάνων» και θεωρούσαν την επιβολή απομόνωσης φράγκικο έθιμο. Επομένως, δεν ήταν εύκολο για αυτούς να υιοθετήσουν την καραντίνα. Σύμφωνα με άρθρο της Dr. Nuran Yildirim, «.....Η πρόκληση κάποιων αναίσθητων προς τους κατοίκους της πόλης, των οποίων η οικονομία έχει επιδεινωθεί λόγω της καραντίνας, λέγοντας «η καραντίνα είναι ενάντια στη Σαρία» και η κοντόφθαλμη στάση ορισμένων μη μουσουλμάνων γιατρών καραντίνας που αδιαφορούν για το αξίες του λαού» ήταν ένας από τους λόγους άρνησης των απλών ανθρώπων να δεχτούν τα μέτρα προφύλαξης. Στο Κουσάντασι, το 1838, ο διευθυντής Αρίφ Μπέης και ένας γιατρός δέχθηκαν επίθεση ενώ προσπαθούσαν να

εκπληρώσουν τα καθήκοντά τους και ορισμένοι σταθμοί καραντίνας καταστράφηκαν», (Yildirim, 2006).

Τα οθωμανικά εδάφη υπέφεραν πολύ από επιδημίες πανώλης, που εμφανίστηκαν στην Άπω Ανατολή και ταξίδεψαν απ' εκεί προς τα δυτικά. Ωστόσο, τελικά μια πιο επικίνδυνη επιδημική ασθένεια, η χολέρα, έγινε παγκόσμια απειλή αυτή την περίοδο. Η χολέρα, η οποία ήταν μια ενδημική ασθένεια στην Ινδία μέχρι το 1817, στη συνέχεια εξαπλώθηκε

γρήγορα έξω από τη χώρα και ήταν εμφανής στην Ασία, την Αφρική, την Ευρώπη και την Αμερική. Προκάλεσε μεγάλες πανδημίες μέσα σε έναν αιώνα.



Το προσωρινό πρόγραμμα του «8ου Διεθνούς Συνεδρίου Υγιεινής και Δημογραφίας» που πραγματοποιήθηκε στη Βουδαπέστη υπό την αιγίδα του Αυτοκράτορα της Αυστροουγγαρίας και στο οποίο συμμετείχε η Οθωμανική Αυτοκρατορία μεταξύ 1 και 9 Σεπτεμβρίου 1894. Το πρόγραμμα περιλάμβανε είδη μολυσματικών ασθενειών, τρόπους μετάδοσης, μέτρα που έπρεπε να ληφθούν για την προστασία από αυτές τις ασθένειες, δραστηριότητες θαλάσσιας καραντίνας, αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν, μέτρα σχετικά με τη διαμονή, τη διατροφή και ώρες εργασίας εργαζομένων στον τομέα της υγιεινής, συνθήκες υγείας διαφορετικών στοιχείων όπως πόλεις, παιδιά, σχολεία, δημόσια κτίρια, οχήματα δημόσιας συγκοινωνίας και παραλίες (Οθωμανικά Αρχεία, YEA, 1527/14).

Ακόμη και το σύστημα καραντίνας που καθιερώθηκε κατά των επιδημιών πανώλης στην Ευρώπη αποδείχθηκε ανεπαρκές έναντι αυτής της νέας ασθένειας. Εξαπλωμένη σε όλο τον κόσμο, η χολέρα κόστισε χιλιάδες ζωές μέχρι να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα. Σύμφωνα με μελέτες για τη χολέρα, είχε έξι μεγάλες πανδημίες τον 19ο αιώνα, συγκεκριμένα, το 1817, το 1829, το 1852, το 1863, το 1881 - 1889 και κατά την περίοδο 1892-1895.

Ήταν η επιδημία χολέρας το 1831, που ανάγκασε τον τότε σουλτάνο Μαχμούτ Β', να συγκαλέσει συμβούλιο, αποτελούμενο από πολιτικούς και ουλεμάδες, συμπεριλαμβανομένου του σείχη ul-Islam. Το θέμα της καραντίνας συζητήθηκε με όρους σαρία. Ως αποτέλεσμα, ο Sheikh ul-Islam Asim Efendi αποδέχτηκε ότι η καραντίνα δεν ήταν ενάντια στη σαρία και στη συνέχεια, αποφασίστηκε η ίδρυση μιας οργάνωσης καραντίνας σε όλη τη χώρα και έτσι ξεκίνησε η πρακτική της καραντίνας στην Οθωμανική Αυτοκρατορία. Καθώς δε δεν θα ήταν ευπρόσδεκτη από την κοινωνία γιατί θα προκαλούσε

οικονομικές δυσκολίες τα οφέλη της καραντίνας και η συμμόρφωσή της με τη σαρία εξηγήθηκαν στην επίσημη εφημερίδα Takvim-i Vekayi όπου και ανακοινώθηκε η καθιέρωση της μεθόδου. Ο Μαχμούτ Β' έγραψε

επίσης ένα βιβλίο για τα οφέλη της. Είναι γεγονός λοιπόν ότι αν και τα μέτρα για την καραντίνα στην Οθωμανική αυτοκρατορία θεσμοθετήθηκαν μεν το 1838, δεν άρχισαν όμως να εφαρμόζονται παρά πολλά χρόνια αργότερα, το 1884 (Yildirim, 2010)

1.1. Η κατάσταση στην Ήπειρο

Υπήρξαν όμως και κάποιοι ημιανεξάρτητοι πασάδες, όπως ο Αλή πασάς και ο Μεχμέτ Αλή της Αιγύπτου, που ίδρυσαν λοιμοκαθαρτήρια την πρώτη δεκαετία του 19ου αιώνα. Ο ίδιος ο Αλή πασάς έτρεμε μπροστά σε κάθε αρρώστια, ιδιαίτερα την πανώλη, έτσι που περιβάλλονταν πάντα από πλήθος γιατρών Ελλήνων και ξένων. Επί της ηγεμονίας του «...είχε καταβληθεί προσπάθεια για την καθιέρωση υγειονομικού ελέγχου. Στην Εθνική Βιβλιοθήκη υπάρχει κείμενο οργανισμού Λοιμοκαθαρητηρίου της Ηπείρου με την επιγραφή : «Ο τρόπος με τον οποίον συσταίνεται Λαζαρέττον». Έχει χρονολογία 9 Μαΐου 1816 και είναι σφραγισμένο με την σφραγίδα του Μουχτάρ πασά. «1817. Διά το Λαζαρέττον διάταξις βουλωμένη από τον Μουχτάρ πασιάν», (Σιμόπουλος, 1975, Καρατσώλης, 1980). Εφαρμόστηκε επομένως μια πιο αξιόλογη υγειονομική πολιτική, κατευθυνόμενη από επιστήμονες ιατρούς που βρίσκονταν στην αυλή του Αλή πασά, όπως ο Ιωάννης Κωλέττης, (μετέπειτα πρωθυπουργός της Ελλάδας και επικεφαλής του εγχειρήματος υγειονομικής οργάνωσης των συνόρων της χώρας το 1845). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η κινητοποίηση του διοικητικού μηχανισμού κατά την εμφάνιση πανδημίας πανώλης στον ελλαδικό χώρο, η οποία έπληξε και την περιοχή της Ηπείρου στις αρχές του 19^{ου} αι. Η πανδημία είχε καταστρεπτικά αποτελέσματα για τον πληθυσμό της περιοχής συνολικά, ωστόσο επετεύχθη, ως ένα βαθμό, η αντιμετώπισή της με τη λήψη μέτρων, όπως η ίδρυση λοιμοκαθαρητηρίων σε ορισμένα σημεία των δρόμων και λιμάνια της Ηπείρου (π.χ. Μέτσοβο, Πέντε Πηγάδια, Θεοτοκίό, Κόπραινα, Σαλαώρα, Πρέβεζα), η απολύμανση των ταχυδρομικών δεμάτων και η περίθαλψη των ασθενών. Ήδη από το 1812, όταν ξέσπασε μια από τις πιο φονικές πανδημίες πανούκλας, ο Αλής είχε διατάξει να απολυμαίνονται οι ταχυδρόμοι που έφταναν από Κωνσταντινούπολη με αρώματα, μια συνηθισμένη μέθοδο για την εποχή. Τα δε εμπορεύματα που έφταναν στην Ήπειρο, περνούσαν την μέθοδο του καπνισμού για απολύμανση, (Παναγιωτίδου, 1994).

Η λήψη μέτρων καραντίνας όμως ήταν ευκαιριακή κάθε φορά που ξεσπούσε κάποια επιδημία, κυρίως σε τελωνειακούς σταθμούς και λιμάνια και η εφαρμογή μέτρων προστασίας από τις ασθένειες πολλές

φορές επιβάλλονταν με τη βία. Το 1815 στο Δέλβινο εκδηλώθηκε πανώλη και ο Αλή πασάς αποφασίζει να αποκλείσει την πόλη. Τα στρατεύματά του την περικυκλώνουν και απαγορεύουν οποιαδήποτε επικοινωνία με τους κατοίκους της. Όσοι είχαν προσβληθεί από την πανώλη, περιορίζονται σ' ένα κατάλυμα που είχε φτιαχτεί ειδικά γι' αυτόν τον σκοπό, (Παναγιωτίδου, 1994).

Ωστόσο, η κυρίαρχη νοοτροπία ανάμεσα και στους Οθωμανούς κατοίκους της Ηπείρου ήταν το «κισμέτ». Ο γνωστός Γάλλος περιηγητής, διπλωμάτης και γιατρός Φρανσουά Πουκεβίλ (1770-1838), που έζησε πολλά χρόνια στη χώρα μας, βρέθηκε στις αρχές του 1814 στους Φιλιάτες, όπου κατοικούσαν, όπως γράφει, πολλοί «περήφανοι Σκιπετάρηδες». Η πανούκλα (πανώλη), είχε αρχίσει να πλήττει την όμορφη κωμόπολη. Ο Πουκεβίλ, εξουσιοδοτημένος από τον Αλή πασά θέλησε να δώσει στους κατοίκους της ιατρικές συμβουλές, για το πώς θα μπορούσαν να προφυλαχθούν απ' αυτή και την εξάπλωσή της. Συγκέντρωσε «τους γέροντες και όσους από τους σημαντικούς της πόλης βρίσκονταν εκεί» και τους είπε, να ιδρύσουν ένα λοιμοκαθακτήριο, με λίγα χρήματα.

Η παρέμβαση του δερβίση των Φιλιατών, ήταν καταλυτική: *«Τι είναι η πανούκλα αδέλφια μου; Είναι μία από τις 360 πύλες του Παραδείσου που πέφτει και που ο καθένας μας οφείλει να προσπαθήσει να σηκώσει και πάλι. Στο κακό αυτό πρέπει να σταθούμε όρθιοι και μπροστά και όχι, όπως οι Φράγκοι, πίσω από τα κάγκελα του λοιμοκαθακτηρίου. Αν αυτή η πανούκλα έρθει, πάει να πει πως το πεπρωμένο ήταν να έρθει. Αν το πεπρωμένο το θέλει να γίνει έτσι, θα γίνει έτσι. Όμως, έχω την πεποίθηση ότι δεν θα γίνει τίποτα απ' όλα αυτά»*. Οι παρευρισκόμενοι, χειροκρότησαν τα λόγια του δερβίση και αγνόησαν τις συμβουλές του Πουκεβίλ. Το αποτέλεσμα, ήταν τραγικό. Τον Ιούνιο του 1814, 110 μέρες μετά την εμφάνιση της πανούκλας στους Φιλιάτες, από τους 2.800 κατοίκους τους, επέζησαν μόνο 130, που *«από τους πόνους έμοιαζαν σαν τα είχε κυριεύσει μια βλακεία και αναισθησία ζωής»*, γράφει ο Πουκεβίλ, που συμπληρώνει ότι οι Φιλιάτες πλέον κείτονται σε ερείπια, (Πουκεβίλ, 1994).

Εν τούτοις, ακόμα κι αυτή η πρόχειρη και ευκαιριακή οργάνωση λοιμοκαθακτηρίων στα δερβένια (περάσματα), αλλά και σε άλλα βασικά σημεία των δρόμων, όπως τα μεγάλα γεφύρια, υπήρξε - παρά τις ουσιαστικές αδυναμίες που εμπειριείχε η πρωταρχική αυτή προσπάθεια για τον χώρο και τις εγγενείς αντινομίες νοοτροπιών και αντιλήψεων

διοικούντων και διοικουμένων - αρκετά αποτελεσματική, καθώς ο κύριος Ηπειρωτικός χώρος έμεινε ουσιαστικά αμόλυντος μέχρι την άνοιξη του 1815, που εκδηλώθηκε η μεγάλη επιδημία της πανώλης.

1.2. Επιδημίες στην Ήπειρο

Οι επιδημίες που ταλάνισαν την περιοχή της Ηπείρου κατά τον 19^ο αιώνα, όπως και ολόκληρη την αυτοκρατορία, ήταν πολλές, και κάποιες απ' αυτές αποδείχτηκαν καταστροφικές για τον λαό της. Όπως ήδη προ είπαμε σχεδόν κάθε δεκαετία ξεσπούσε στην Οθωμανική αυτοκρατορία, επιδημία χολέρας. Ιδιαίτερα για την περιοχή της Άρτας «.....Κατά το έτος 1848 Νοεμβρίου 21 ενέσκηψεν εις Άρταν η πάντα τον κόσμον μαστίσασα κατάρατος και τρομερά νόσος χολέρα, αποστείλασα ουκ ολίγους εις την αιωνιότητα» γράφει ο Σεραφεΐμ Βυζάντιος, (Βυζάντιος, 1884) .

Η ασθένεια όμως από την οποία κυριολεκτικά υπέφερε η Ήπειρος και γενικά ολόκληρη η Ευρώπη και η Οθωμανική αυτοκρατορία ήταν η πανώλης. Οι άνθρωποι ζούσαν συνεχώς με το φόβο των επιδημιών της πανώλης, φόβο καθ' όλα δικαιολογημένο, αν λάβουμε υπόψη μας την επιδημία που εμφανίστηκε στην Ευρώπη κατά τα μέσα του δέκατου τέταρτου αιώνα και που σε διάστημα δέκα ετών σκότωσε είκοσι πέντε εκατομμύρια ανθρώπους. Τη διετία 1815-1817 η Άρτα και οι γύρω της περιοχές γνώρισαν από την ασθένεια σχεδόν ολοκληρωτική καταστροφή. Μια εικόνα της καταστροφής από την ασθένεια μας δίνεται στον κώδικα 59 της Μονής Δουσίκου : «.....Αμέσως μετά σημειώθηκαν και πάλι κρούσματα της πανούκλας, η οποία αποδεκάτισε το χαρέμι του ιεροδίκη, που έμενε στους Κωστακιούς, και την επόμενη μέρα πέθαναν διακόσιοι μουσουλμάνοι. Πολλά θύματα είχε και η εβραϊκή κοινότητα της Άρτας, τα μέλη της οποίας είχαν βρει καταφύγιο στη Βλαχέρνα. Τα θύματα ήταν τόσα πολλά, ώστε δεν μπορούσαν να τα θάψουν και τα έριχναν στον ποταμό Άραχθο να τα παρασύρει στη θάλασσα!», (Σπανός, 2000). Για το ποσοστό θνησιμότητας στην πόλη της Άρτας οι πηγές δίνουν αντιφατικές πληροφορίες. Από τους επτά χιλιάδες κατοίκους της ο Σεραφεΐμ ο Βυζάντιος αναφέρει ότι η πανώλη «....ωδήγησεν εις τον Άδην περίπου των τριών χιλιάδων κατοίκων εκ των τριών γενεών της πόλεως». Ο Η. Rouqueville ανεβάζει τον αριθμό των νεκρών στους τρεις χιλιάδες οκτακόσιους ενώ ο αδελφός του, Francois, στους τέσσερις χιλιάδες. Τέλος ο Π. Αραβαντινός και ο Κ. Στέφανος υπολογίζουν τα θύματα της επιδημίας σε έξι χιλιάδες, αριθμό μάλλον υπερβολικό, (Παναγιωτίδου, 1994).

Άλλες ασθένειες που ταλάνιζαν τους Ηπειρώτες τον 19^ο αιώνα ήταν η γρίπη, η δυσεντερία, η ελονοσία, η ευλογιά, η λύσσα, η φυματίωση και τέλος ο τύφος.

2. Τα λοιμοκαθαρτήρια στο νεοϊδρυθέν Ελληνικό κράτος

Η Ελλάδα στις αρχές του 19ου αιώνα αποτέλεσε, κατά το μεγαλύτερο μέρος της, τμήμα της Οθωμανικής αυτοκρατορίας, η οποία εκτεινόταν τότε σε ολόκληρη τη νοτιοανατολική Μεσόγειο, τα Βαλκάνια και την Ουγγαρία. Η επιβολή του μέτρου της καραντίνας και η ίδρυση των πρώτων λοιμοκαθαρησίων συνδέεται με τη γέννηση του Ελληνικού κράτους, το 1828. Πριν από τη χρονική αυτή στιγμή, οι ταξιδιώτες που περνούσαν από την οθωμανική αυτοκρατορία, παρέμεναν σε καραντίνα, σε μέρη, όπως η Τεργέστη ή η Μάλτα. Όσοι ταξιδιώτες δεν έβρισκαν κατάλυμα πραγματοποιούσαν την καραντίνα τους στην ύπαιθρο υποφέροντας από τις καιρικές συνθήκες και διακινδυνεύοντας να πέσουν θύματα ληστείας.

Χαρακτηριστικές περιόδους και κομβικές στιγμές για την ίδρυση, τη διαμόρφωση θεσμικού πλαισίου λειτουργίας και τη διασπορά των λοιμοκαθαρησίων στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος αποτέλεσαν η “καποδιστριακή”, η “οθωνική” και ο «Υγειονομικός Νόμος και αι ποινικαί αυτού διατάξεις» του 1845, επί Κωλέττη.

2.1. Η καποδιστριακή περίοδος

Από τη σύσταση του ελληνικού κράτους και μέχρι το 1845 δεν υπήρχε κανένας οριστικός νόμος ή κανονισμός που να καθορίζει τη σύσταση και τη λειτουργία των λοιμοκαθαρησίων. Τα λοιμοκαθαρτήρια συστήνονταν, ενεργοποιούνταν και καταργούνταν, με Βασιλικά Διατάγματα που εκδίδονταν ανάλογα με τις περιστάσεις και την πληροφόρηση που είχαν κάθε φορά, για την εμφάνιση μολυσματικής ασθένειας σε κάποια περιοχή. *“Η πρώτη προσπάθεια να οργανωθούν και να συστηματοποιηθούν οι κανόνες λειτουργίας των υγειονομείων και λοιμοκαθαρησίων του ελληνικού κράτους πραγματοποιήθηκε από τον Κυβερνήτη Ιωάννη Καποδίστρια με την έγκριση του ψηφίσματος «περί υγειονομικών διατάξεων» (Αύγουστος 1828). Ο νόμος διακρινόταν σε πέντε κεφάλαια και αποτελούνταν από 319 άρθρα και έξι παραρτήματα, τα οποία περιέγραφαν τη διαδικασία εξέτασης των πλοίων, τα είδη των υγειονομικών πιστοποιήσεων, τον τρόπο υπολογισμού του χρόνου κάθαρσης και των υγειονομικών-λοιμοκαθαριστικών δικαιωμάτων, τις*

άρμοδιότητες του υγειονομικού προσωπικού, τις κατηγορίες των λοιμοκαθαρτηρίων, τη διαδικασία κάθαρσης ανθρώπων, πραγμάτων και εμπορευμάτων καθώς και τις ενέργειες για την απόκτηση πιστοποίησης ελεύθερης κοινωνίας..... Ωστόσο, δεν σημειωνόταν σε ποιές περιοχές θα ιδρύονταν υγειονομεία και λοιμοκαθαρτήρια, καθώς, κατά τη στιγμή της έγκρισης των υγειονομικών διατάξεων, τα σύνορα του ελληνικού κράτους δεν είχαν οριστικοποιηθεί.....Μάλιστα, ο Καποδίστριας στο υπόμνημά του (Σεπτέμβριος 1828) προς τους πρεσβευτές των τριών δυνάμεων (Αγγλία, Γαλλία, Ρωσία), οι όποιοι διαπραγματευόντουσαν στον Πόρο τα σύνορα του ελληνικού κράτους, τόνιζε πως η χερσαία συνοριακή γραμμή με την Οθωμανική Αυτοκρατορία θα έπρεπε να προστατεύει τη χώρα τόσο στρατιωτικά όσο και υγειονομικά, διευκολύνοντας τη σύσταση υγειονομείων», (Γονατίδης et al, 2023). Ο έλεγχος της εισόδου ανθρώπων και εμπορευμάτων, που προέρχονταν από την Τουρκία, έπρεπε να γινόταν από τις κοινότητες στις οποίες υπήρχαν υγειονομικές εγκαταστάσεις. Σε κάθε άλλη περίπτωση, η χωροφυλακή όφειλε να παρεμποδίζει την είσοδο, στην ανάγκη και με τη χρήση βίας.

2.2. Η Οθωνική περίοδος

Με την άφιξη του Όθωνα, τον Ιανουάριο του 1833, και την εγκαθίδρυση της βασιλικής διοίκησης, αποφασίστηκαν νέα μέτρα για την προστασία του νεοσύστατου Ελληνικού κράτους από τις επιδημίες και έγιναν οι πρώτες προσπάθειες για την ίδρυση ενός δικτύου υγειονομείων και λοιμοκαθαρτηρίων.

Το πρώτο νομοθετικό διάταγμα που προσδιόρισε την εγκατάσταση υγειονομικών καταστημάτων, τόσο στο εσωτερικό της χώρας όσο και στα σύνορα, ήταν το συστατικό διάταγμα του Υπουργείου Εσωτερικών, το 1833, (Κορασίδου, 2002) που αποτέλεσε λίγο αργότερα την βάση για την έκδοση του Βασιλικού Διατάγματος της 20ης Απριλίου 1836 «Περί των Υγειονομικών μέτρων των κατά τα σύνορα του Κράτους», (ΦΕΚ 14/14 Απριλίου 1836), το οποίο προέβλεπε τις υποχρεώσεις για κάθαρση όλων, όσοι έρχονταν από τα ενδότερα των γειτονικών επαρχιών της Θεσσαλίας και Ηπείρου και εισέρχονταν στο Ελληνικό κράτος. «...Οι από τα ενδότερα των γειτονικών επαρχιών (Θεσσαλίας και Ηπείρου) ερχόμενοι, πρέπει να υπόκεινται εις τριήμερον κάθαρσιν, τα δε πράγματά των, όλα όσα είναι επιδεικτικά μολυσμού, πρέπει να καπνίζονται..[.....] Αι μολυσμού επιδεικτικά πραγματεία, αι από τα ενδότερα των γειτονικών επαρχιών ερχόμεναι, πρέπει να αερίζονται έξω εις τον καθαρόν αέρα, και να τινάζονται τουλάχιστον ημέρας επτά. [...] Αυτοί δε οι ορισμοί ισχύουν

τότε μόνον, οπότεν εις τας γειτονικάς επαρχίας η κατάστασις της υγείας είναι ανύποπτος. Όλοι ο οδοιπόροι, οι επιθυμούντες να κάμνουν την κάθαρσιν. οφείλουσι να είναι εφοδιασμένοι με αποδεικτικά περί της υγείας του τόπου, όθεν έρχονται και περνώσι, και του τόπου όθεν εβγαίνουν ή αγοράσθησαν αι κομιζόμεναι παρ' αυτών πραγματεΐαι. Τα αποδεικτικά ταύτα πρέπει να ήναι εκδεδομένα από Ελληνικόν πρόξενον, ή από προξενικόν πράκτορα Ευρωπαϊκής τινος δυνάμεως, ή τέλος πάντων από μίαν των αρμοδίων τοπικών αρχών.....», (ΦΕΚ 14/20-4-1836).

Με άλλα λόγια το Διάταγμα απαιτούσε από τους ταξιδιώτες που έρχονταν από τη Θεσσαλία και την Ήπειρο να παρέχουν για τους εαυτούς τους και για τα αγαθά τους (*πραγματεΐαι, πράγματα*) έγγραφα που να αποδεικνύουν την υγειονομική κατάσταση (*κατάστασις της υγείας*) των τόπων καταγωγής και πέρασμα (*αποδεικτικά περί της υγείας του τόπου*) και του τόπου όπου αγοράστηκαν τα εμπορεύματα. Μόνο με την προσκόμιση τέτοιων εγγράφων μπορούσε ο επιβάτης και τα εμπορεύματά του να τεθούν σε καραντίνα. Τα έγγραφα αυτά έπρεπε να εκδίδονται από τα ελληνικά προξενεία ή από έναν από τους εκπροσώπους μιας ευρωπαϊκής δύναμης ή, κατά περίπτωση, από «*άλλες αρμόδιες τοπικές αρχές*». Ωστόσο, αν και το διάταγμα εκδόθηκε εν μέσω της απειλής της χολέρας, αντιμετώπιζε μόνο ένα ενδεχόμενο: αυτό των επιβατών από περιοχές των οποίων η υγειονομική κατάσταση δεν δημιούργησε υποψίες (*ανύποπτος*) για μετάδοση.

Ήταν βέβαια δύσκολο να οριστεί αυτό το είδος υγειονομικής κατάστασης που δεν θα δημιουργούσε υποψίες για την μετάδοση ασθενειών, πράγμα που οδήγησε, τον Δεκέμβριο της ίδιας χρονιάς, στο Βασιλικό Διάταγμα «*Περί εμποδισμού της μεταδόσεως των μολυσματικών (κολλητικών) αρρωστιών*», (ΦΕΚ 83/31 Δεκεμβρίου 1836), το οποίο και όριζε όλες τις μολυσματικές ασθένειες που θα μπορούσαν να μεταδοθούν, όπως ο τύφος, η πανούκλα, η χολέρα, η λέπρα, η λύσσα, κ.α.. Οι ταξιδιώτες από τη Θεσσαλία και την Ήπειρο έπρεπε να παραμείνουν σε καραντίνα για τρεις ημέρες. Εάν δε τα υπάρχοντά τους ήταν αξιόπιστα σε μόλυνση (*πράγματα επιδεκτικά μολυσμού*), έπρεπε να πλυθούν ή να υποκαπνιστούν. Αν δεν άντεχαν τέτοια μέσα απολύμανσης, έπρεπε να αερίζονται για επτά ημέρες και επίσης να ανακινούνται (*να τινάζονται*). Έκτοτε, και μόνο οι φήμες για την πανούκλα ήταν αρκετές για να διακόψουν τις επικοινωνίες και να φέρουν προσκόμματα στην μετάβαση από την Θεσσαλία και την Ήπειρο προς την υπόλοιπη Ελλάδα, (Κορασίδου, 2002). Τον Σεπτέμβριο του 1836, ο Όθωνας ζήτησε από τη «*συννοριακή φρουρά*» και τα στρατιωτικά φυλάκια να δημιουργήσουν

υγειονομικό κλοιό λόγω των φημών ότι η πανώλη ήταν «στον Βόλο Πορταριά και τα Τρίκαλα της Θεσσαλίας» και ότι «η χολέρα είχε φτάσει μέχρι τη Ραγκούσα», (Barlagiannis, 2021).

Η υγειονομική γραμμή που οροθετήθηκε, άφηνε, στα χερσαία σύνορα της χώρας, μόνο τρία σημεία ανοιχτά: στην Ταράτσα, τον Ίταμο (Άγραφα) και το Μακρυνόρος, δηλαδή τα σημεία που ανεγέρθηκαν λοιμοκαθακτήρια. Επιχειρηματολογώντας υπέρ της δημιουργίας λοιμοκαθακτηρίου στην Ταράτσα Λαμίας, το Υπ. Εσωτερικών ανέφερε χαρακτηριστικά ότι είναι ζήτημα αξιοπρέπειας για την κυβέρνηση να διαθέτει σε ένα τόσο σημαντικό σημείο των συνόρων ένα παρόμοιο κατάστημα, που να μπορεί σε κάθε περίπτωση να προστατεύσει το κράτος από τη μόλυνση και που θα αυξήσει τα έσοδα του κράτους, γιατί θα αυξηθεί όχι μόνο ο αριθμός των ταξιδιωτών αλλά και η ποσότητα των εμπορευμάτων, όταν θα υπάρχει ένα κατάλληλο κατάστημα, όπου θα μπορούν να τοποθετούνται, (Μαγιορκίνης, 2011).



Το Λοιμοκαθακτήριο της «Ταράτσας» - (1836-1881) Λαμίας.

Ο υγειονομικός κώδικας, και συγκεκριμένα το Διάταγμα για τη Ρύθμιση των Υγειονομικών Γραφείων και των Λοιμοκαθακτηρίων του Βασιλείου της Ελλάδας (ΦΕΚ 4/3 Φεβρουαρίου 1838), οργάνωσε περαιτέρω τη λειτουργία του υγειονομικού συστήματος : προέβλεπε δύο υγειονομικούς επιθεωρητές που υπάγονταν στο Υπουργείο Εσωτερικών, με μηνιαίο μισθό 250 δραχμών, εκ των οποίων τουλάχιστον ο ένας θα ήταν γιατρός. Οι επιθεωρητές έπρεπε να επισκέπτονται όλα τα υγειονομικά κέντρα, καθήκον για το οποίο έπαιρναν 500 δραχμές το χρόνο για τα οδοιπορικά.

Θα μπορούσε να οριστεί ως επιθεωρητής οποιοσδήποτε ανώτερος υγειονομικός υπάλληλος του υπουργείου Εσωτερικών. Για την επιπλέον υπηρεσία του έπαιρνε 50 δραχμές επιπλέον του τακτικού του μισθού για κάθε μήνα που διαρκούσε η περιοδεία της επιθεώρησης.

Το 1842, «Υγειονομικός επιθεωρητής της οριακής γραμμής» διορίστηκε ο Henri Dumont, (ΦΕΚ 8/4 Μαΐου 1842), μέλος του Ιατρικού Συμβουλίου, Ελβετός φιλέλληνας και επικεφαλής ιατρός αξιωματικός του στρατού, που είχε συμμετάσχει στην επανάσταση, κατά την οποία κατείχε παρόμοια θέση: «Σύμφωνα με το βασιλικό διάταγμα της 5ης [Σεπτεμβρίου], που μας ορίζει να προτείνουμε στη μεγαλειότητά σας έναν γιατρό ως γενικό επιθεωρητή των υγειονομικών εγκαταστάσεων στα σύνορα, έχω την τιμή να προτείνω στη μεγαλειότητά σας για τη θέση αυτή τον Dr Dumont, ο οποίος, έχοντας ήδη εκπληρώσει παρόμοια αποστολή κατά την πανούκλα του 1828, διαθέτει ταυτόχρονα όλες τις απαραίτητες γνώσεις, δραστηριότητα και αφοσίωση...», (Barlagiannis, 2021). Είναι πολύ πιθανό αυτή η ιατρική θέση αρχικά να περιοριζόταν στην παρακολούθηση της υγείας των στρατιωτών που φρουρούσαν τις «αίθουσες» των λοιμοκαθαρητηρίων και τον υγειονομικό κλοιό, καθώς και τους τρόπους με τους οποίους οι στρατιώτες εφάρμοζαν τους κανονισμούς της καραντίνας. Μετά την ίδρυση των χερσαίων λοιμοκαθαρητηρίων, είναι πολύ πιθανό ο επιθεωρητής αυτός να συνέχισε να συνδυάζει τον ρόλο του ως ιατρικού επιθεωρητή του στρατού με αυτόν των υγειονομικών εγκαταστάσεων.

2.3. Ο Νόμος του 1845, επί Κωλέττη

Ο θεμελιακός, ωστόσο, Νόμος που προσδιόρισε τη σύσταση και τη λειτουργία των υγειονομείων και λοιμοκαθαρητηρίων ήρθε πολύ αργότερα, το 1845, επί Κωλέττη, ο οποίος καθιέρωσε και συστηματοποίησε, βάσει των γαλλικών προτύπων, το μέτρο της διακοπής της ελεύθερης επικοινωνίας και της επιβολής καραντίνας στα σύνορα του κράτους για την παρεμπόδιση της εισόδου στη χώρα μεταδοτικών ασθενειών, εξαγγέλλοντας αρχικά την δημιουργία των λοιμοκαθαρητηρίων των βόρειων συνόρων. Σύμφωνα με τον ανάλυση του Αθανάσιου Μπαρλαγιάννη (2021) η ψήφιση ενός τέτοιου νόμου δεν ήταν εύκολη υπόθεση. Μολονότι ο Βασιλεύς ενδιαφερόταν από την αρχή για το θέμα των λαζαρέτων, ενημερωμένοι για «τις σκέψεις του», ο Αλέξανδρος Μαυροκορδάτος και ο Κωλέττης υιοθέτησαν αντίθετες στρατηγικές. Σύμφωνα με τα λόγια του Γεώργιου Λούντβιχ φον Μάουρερ, ο Μαυροκορδάτος, «ως Φαναριώτης υποστήριζε τα οικονομικά συμφέροντα

και έλεγε ότι έπρεπε να διατηρηθεί η επικοινωνία με την Ανατολή», αλλά ο Κωλέττης, που σπούδασε στην Ιταλία, έδωσε μεγαλύτερη σημασία στην πνευματική ανάπτυξη της χώρας, προτείνοντας την εφαρμογή αυστηρότερων υγειονομικών μέτρων για την ανατολή, αφού με αυτόν τον τρόπο θα πολλαπλασιάζονταν οι επικοινωνίες με την Ευρώπη» (Maurer, 2021). Ο Μαυροκορδάτος υποστήριξε ένα εμπορικό επιχείρημα το οποίο, μέχρι το 1845, ήταν αντίθετο στη δημοσίευση ενός ολοκληρωμένου κανονισμού καραντίνας. Η Οθωμανική Αυτοκρατορία, που συνόρευε με τα βόρεια, τα ανατολικά και τα νότια του ελληνικού κράτους, ήταν σημαντικός οικονομικός εταίρος, αλλά δεν είχε λοιμοκαθαρήτρία. Μέχρι το 1860, το 22% της συνολικής αξίας των εισαγωγών της Ελλάδας προερχόταν από την Οθωμανική Αυτοκρατορία, τοποθετώντας την μπροστά από τις εισαγωγές από τη Γαλλία και τη Βρετανία, (Τσοκόπουλος, 1985). Η έννοια της υγειονομικής και οικονομικής αμοιβαιότητας αποτελούσε ένα σοβαρό δίλημμα. Ούτε τα εμπορεύματα, ούτε οι ταξιδιώτες και οι έμποροι θα έπρεπε να πληρώνουν τέλη υγιεινής στα λιμάνια της μιας χώρας και να γίνονται δεκτοί ελεύθερα στην άλλη. Ο εμπορικός ανταγωνισμός δεν θα ήταν ισορροπημένος σε μια τέτοια περίπτωση. Ο Maurer αναγνώρισε ότι «το ελληνικό εμπόριο έχει τη μεγαλύτερη δραστηριότητά του ακόμη και σήμερα με τα ανατολικά κράτη» και εάν «η επικοινωνία με αυτά τα κράτη αποκλείεται με αυστηρά υγειονομικά μέτρα, το ελληνικό εμπόριο θα ήταν καταδικασμένο σε παρακμή».

Εκτός από αυτές τις εμπορικές ανησυχίες, υπήρχαν και άλλες οικονομικές προτεραιότητες. Ο εποικισμός της χώρας και η προσέλκυση ξένων επαγγελματιών θα ήταν δυνατή μόνο εάν τους παρείχαν ορισμένες διευκολύνσεις. Έτσι «απαλλάσσονταν από τελωνειακούς δασμούς» και μπορούσαν «ελεύθερα» να φέρουν ρούχα, άλογα, έπιπλα και σκεύη. Ενόψει τέτοιων αναγκών, δεν ήταν δυνατόν να εκδοθεί κανένας ολοκληρωμένος υγειονομικός κανονισμός και το θέμα διαιωνίζονταν, αφήνοντας πολλές πτυχές της προστασίας της υγείας της χώρας ανεπίλυτες. Ωστόσο, αν και η ύπαρξη της οθωμανικής αυτοκρατορίας από τις τρεις βασικές πλευρές του Ελληνικού Βασιλείου εμπόδιζε τη δημοσίευση του κανονισμού, άλλες αυτοκρατορίες και κράτη που εκτείνονταν στη Δύση απαιτούσαν το αντίθετο: «Είναι επιθυμητό», έγραψε ο Maurer, «η Ευρώπη ... να καταργήσει τελείως τα υγειονομικά μέτρα που ήταν αυστηρά κατά της Ελλάδας. Για τον σκοπό αυτό, το νέο κράτος έπρεπε να επιβάλει καραντίνα στα σύνορά του: όχι μόνο είναι απαραίτητο για την ασφάλεια του βασιλείου, αλλά είναι το έκδηλο

συμφέρον και η πολιτική της Ελλάδας να είναι εξαιρετικά ακριβείς στην τήρηση των κανονισμών της καραντίνας, προκειμένου να κερδίσει βαθμιαία την εμπιστοσύνη των άλλων ευρωπαϊκών κρατών, με σκοπό να επιτευχθεί τελικά χαλάρωση αυτού του ενοχλητικού αλλά απαραίτητου μέτρου, της καραντίνας, και τελικά να γίνει δεκτό στην ελεύθερη πρακτική», (Maurer, 2021).

Ο Κωλέττης ήταν προφανώς ικανός να κατανοήσει αυτά τα διακρατικά ζητήματα της καραντίνας πιο καθαρά από τον Μαυροκορδάτο, ο οποίος, αν και υπέρ του Ευρωπαϊκού προσανατολισμού της χώρας, δεν προέβλεπε τη ρήξη των οικονομικών δεσμών με την Οθωμανική Αυτοκρατορία. Αντίθετα το 1845 ο Κωλέττης θα μπορούσε τελικά να κηρύξει την πανώλη, την ασιατική χολέρα και τον κίτρινο πυρετό ως επιδημίες που προερχόταν από «έξω», και μάλιστα από την Οθωμανική Αυτοκρατορία, η οποία με αυτή την πράξη έγινε ο «ανατολίτικος γείτονας της δυτικής Ελλάδας», (Διάταγμα για τις Λοιμώδεις ασθένειες). Ο Κωλέττης ήταν εξάλλου ο πολιτικός που διατύπωσε τη Μεγάλη Ιδέα, που δεν είναι απλή σύμπτωση. Όπως έχει σημειώσει ο Βασίλης Κρεμμύδας, «.....Γύρω στο 1840 Ο Ιωάννης Κωλέττης ήταν έτοιμος να συνδυάσει και να συνδέσει το πατριωτικό/διαφωτιστικό παρελθόν του με ρομαντικό «εθνικισμό» [εθνισμός], για να ξεπεραστεί η έννοια της «πατρίδας» του 'γένους' και να βάλει στη θέση του την παγκοσμιοποίηση του έθνους και να κατανοήσει στο κήρυγμα της ενότητας της η ενωτική και γενική ιδέα του έθνους-κράτους», (Κρεμμύδας, 2000). Ο Κωλέττης αντιπροσώπευε πράγματι το πέρασμα από τα αυτοκρατορικά σύνορα στα κρατικά σύνορα. Η εξοκείωσή του με τις πρακτικές καραντίνας χρονολογείται από την ιατρική του εργασία. Παράλληλα ο Αλή Πασάς, προσωπικός γιατρός του οποίου υπήρξε ο Κωλέττης, ήταν ένας από τους δύο πασάδες που, σε ρήξη με τον σουλτάνο, εφάρμοσε μέτρα καραντίνας. Είχε μάθει από τον Αλή Πασά ότι, αν ήθελε κανείς πολιτική ρήξη με την Κωνσταντινούπολη, η καραντίνα ήταν απαραίτητο μέτρο. Προσπαθώντας να χαράξει διακριτά σύνορα με την αυτοκρατορία, η Ελλάδα ξεκίνησε προς την κατεύθυνση της εδραίωσης εδαφικής και υγειονομικής κυριαρχίας και του προσανατολισμού του εαυτού της πολιτισμικά και γεωγραφικά προς τη «Δύση». Χρησιμοποιώντας την επικράτειά του ως βάση, το ελληνικό κράτος θα μπορούσε τότε να επεκταθεί σταδιακά σε βάρος της Οθωμανικής επικράτειας, όπως έχει σημειώσει ο Νίκος Σβορώνος, (1976). Η Μεγάλη Ιδέα, όπως ο Κώδικας Υγείας, καταδεικνύει ότι η οικοδόμηση της κυριαρχίας είναι επίσης θέμα συνόρων και διακρατικών σχέσεων.

2.4. Ο Υγειονομικός Νόμος του 1845

Στις 25 Νοεμβρίου 1845, η Ελληνική Βουλή πέρασε μια σειρά από νομοθεσίες (3 νόμους και 6 διατάγματα) μέσω των οποίων οργάνωσε με πιο αποτελεσματικό τρόπο το υγειονομικό σύστημα στα σύνορα της χώρας. Αυτά ήταν:

1. Νόμος ΚΒ, *Υγειονομικός και ποινικοί αυτού διατάξεις,*
2. Νόμος ΚΓ, *Περί υγειονομικών αρχών εν γένει,*
3. Νόμος ΚΔ, *Περί διατιμήσεως των Υγειονομικών και Λοιμοκαθαρτικών δικαιωμάτων,*
4. Διάταγμα, *Περί Κανονισμού των Υγειονομείων και Λοιμοκαθαρηρίων του Βασιλείου της Ελλάδος,*
5. Διάταγμα, *Περί συστάσεως ακοινωνήτων πλοίων,*
6. Διάταγμα, *Περί της έδρας των Υγειονομικών Αρχών,*
7. Διάταγμα, *Περί λοιμωδών νοσημάτων,*
8. Διάταγμα, *Περί διαρκείας των καθάρσεων, και*
9. Διάταγμα, *Περί διορισμού εις υγειονομικές θέσεις μη εντοπίων.*

Εν συντομία, το Β.Δ της 25 Νοεμβρίου (ΦΕΚ αρ.37, 31/12/45) “*Περί Κανονισμού των Υγειονομείων και Λοιμοκαθαρηρίων του Βασιλείου της Ελλάδος*” προέβλεπε μεταξύ άλλων ένα σύνολο από κατηγοριοποιήσεις των διαφόρων τόπων προέλευσης ανθρώπων, ζώων και εμπορευμάτων. Βασική κατηγορία αποτελούσε η διάκριση σε *υγειονομικά άνοσους και μη υγειονομικά άνοσους*. Οι τελευταίοι διακρίνονταν

στους καθαρούς,

τους ύποπτους και

τους ακάθαρτους.

Όσοι προέρχονται από αυτούς τους τόπους υποβάλλονται σε κάθαρση, η διάρκεια της οποίας ορίζονταν από τις αρχές ανάλογα με τον κίνδυνο που μπορούσε να διατρέξει η υγεία του ελληνικού κράτους από την επαφή με τους προερχόμενους από τους εν λόγω τόπους. Ο παραπάνω υγειονομικός νόμος προέβλεπε ακόμη και ποινές σε περίπτωση παραβίασης των διατάξεών του. Αντίστοιχα, η κάθαρση χωρίστηκε σε *επιτηρητική και πραγματική*. Η επιτηρητική κάθαρση συνίστατο στο να

μένουν αποκλεισμένα τα πλοία, οι άνθρωποι και τα ζώα, μέχρι να αποφασισθεί εάν θα προχωρήσουν σε πραγματική κάθαρση. Η διάρκεια της επιτηρητικής κάθαρσης ήταν από 24 ώρες μέχρι εννέα ημέρες, ανάλογα με το βαθμό της υποψίας. Η υποψία αναφέρονταν όχι μόνο σε τόπους όπου είχε εκδηλωθεί κρούσμα επιδημίας αλλά και σε εκείνους που θεωρούνταν απροφύλακτοι. Απροφύλακτοι τόποι, το 1845 που εκδόθηκε ο Νόμος, θεωρούνταν όλη η Τουρκική Επικράτεια, η Αίγυπτος και οι υποκείμενοι στην οθωμανική αυτοκρατορία τόποι. Επίσης όλα τα μεσογειακά παράλια της Ασίας και της Αφρικής, εκτός απ' όσα ήταν υπό γαλλική κατοχή. Η πραγματική κάθαρση γινόταν μόνο στα σημεία όπου υπήρχαν λοιμοκαθαρτήρια. Περιλάμβανε το να μένουν αποκλεισμένα τα μη ελεύθερα πλοία, άνθρωποι, πράγματα και ζώα και να καθαρίζονται συγχρόνως απ' τις αρμόδιες αρχές. Η πραγματική κάθαρση (πλοίων, ανθρώπων, ζώων, πραγμάτων) ήταν τριών βαθμών: α) των καθαρών β) των ύποπτων και γ) των ακάθαρτων. Για τους μολυσμένους ανθρώπους, αντικείμενα και ζώα τα μέτρα κάθαρσης ήταν περισσότερα και αυστηρότερα. Οι ημέρες και το είδος της κάθαρσης καθοριζόταν πάντοτε με Βασιλικό Διάταγμα, το οποίο εκδίδονταν ειδικά για κάθε περίπτωση.

Ως προς τις δομές κάθαρσης, το Βασιλικό Διάταγμα της 25ης Νοεμβρίου 1845, προέβλεπε με λεπτομέρεια τη διάκριση των Υγειονομικών Αρχών σε Υγειονομεία Α', Β' και Γ' τάξεως, Υγειονομικούς Σταθμούς, Υγειονομικά Περιφράγματα, Υγειονομικά Φυλάκια, Δημόσια (Γενικά) Λοιμοκαθαρτήρια Α', Β' και Γ' τάξεως και Δημοτικά Λοιμοκαθαρτήρια. Τα κριτήρια του καθορισμού της βαθμίδας των υγειονομικών κέντρων, ήταν η μεγάλη ή η μικρή κίνηση που είχαν, ο αριθμός των ερχόμενων προς κάθαρση πλοίων, ανθρώπων, ζώων και πραγμάτων, καθώς και το ύψος των εισπράξεων που συγκέντρωναν από τα καθαρικά δικαιώματα.

3. Οι υγειονομικοί σταθμοί κατά μήκος των συνόρων του 1832

Ο τεμαχισμός του χώρου και η διακρατική συνεργασία ελέγχου των συνόρων μέσω ενός υπερεθνικού δικτύου υγειονομικών μέτρων αποτελούσε βασικό εργαλείο της ιατρικής σκέψης της εποχής, εργαλείο της οποίας ήταν και ο εγκλεισμός σε λοιμοκαθαρτήριο. Έπειτα, λοιπόν, από τη χάραξη των ελληνοτουρκικών συνόρων στα βόρεια του ελληνικού κράτους και τη διατήρηση αυτών επί πενήντα χρόνια και τα οποία σύνορα άρχιζαν απ' τον Παγασητικό και κατέληγαν στον Αμβρακικό κόλπο, τη χρονική αυτή περίοδο οι περιοχές της Άρτας στα δυτικά και της Φθιώτιδας στα ανατολικά, αποτελούσαν κυρίως την χερσαία πύλη εισόδου προς την Ελλάδα από τις γειτονικές με αυτές περιοχές. Έτσι ήδη

από το 1838, όπως προαναφέρθηκε, ανάμεσα στον κατάλογο των Υγειονομικών αρχών που θεσμοθετήθηκαν (ΦΕΚ 4/3 Φεβρουαρίου 1838), κατά μήκος των χερσαίων συνόρων με την οθωμανική αυτοκρατορία, ιδρύθηκαν σε αυτές τις περιοχές λοιμοκαθακτήρια. Ειδικότερα για την περιοχή της Άρτας, επιλέχτηκε η περιοχή ανάμεσα στην Άρτα και την Ακαρνανία, «*το Μακρυνόρος της Άρτας*» - όπως χαρακτηριστικά το αναφέρει στην αλληλογραφία του ο Καποδίστριας -, απ' όπου και η επικοινωνία με την όμορη Τουρκία. Οι δε εισερχόμενοι δεν προέρχονταν μόνο απ' τις τουρκοκρατούμενες περιοχές της Ηπείρου αλλά και από όλα τα Βαλκάνια και την Ευρώπη. Εκείνοι δε, που εισέρχονταν, ήταν εμπορευόμενοι, ομογενείς πρόσφυγες σε έκρυθμες περιόδους καθώς και διωκόμενοι απ' τους Τούρκους, ιδιαίτερα σε περιόδους εξεγέρσεων. Ήταν δε πάσης κοινωνικής τάξεως, μορφώσεως, ηλικίας, εθνότητας και θρησκείας.

Λίγα χρόνια αργότερα, εκτός από τα ήδη εγκατεστημένα λοιμοκαθακτήρια, στις νέες ρυθμίσεις που εισήγαγε ο Νόμος του 1845 ήταν και ο καθορισμός της υγειονομικής γραμμής των συνόρων, παράλληλα με την οροθετική. Θα πρέπει δε να αναφερθεί πως η υγειονομική γραμμή που είχε δημιουργηθεί στα χερσαία σύνορα αποτελούνταν από οπλισμένους στρατιώτες. «*Στόχος τους ήταν να μην επιτρέπουν την είσοδο στην Ελλάδα ανθρώπων, ζώων και εμπορευμάτων χωρίς έλεγχο από τις αρμόδιες υγειονομικές αρχές, ενώ δεν επιτρεπόταν ούτε σε όσους βρίσκονταν στο ελληνικό κράτος να πλησιάζουν τα σύνορα με την Οθωμανική Αυτοκρατορία σε απόσταση μικρότερη των 15 λεπτών της ώρας*», (Γονατίδης et al, 2023).

Η απόσταση της υγειονομικής απ' την οροθετική γραμμή ήταν καθορισμένη σε απόσταση ενός τετάρτου. Όσοι είχαν αγρούς σε απόσταση λιγότερης του ενός τετάρτου, έπρεπε να είχαν ειδική άδεια για να μεταβούν σε αυτούς τους τόπους. Ο καθορισμός της υγειονομικής γραμμής των συνόρων έγινε για να συμβάλλει στην αύξηση των μέτρων προστασίας της χώρας από την είσοδο ανθρώπων, ζώων και πραγμάτων στην ελληνική γη. Στα σύνορα του κράτους θα λειτουργούσαν τέσσερα Υγειονομικά Περιφράγματα στα οποία θα καθαρίζονταν μόνο ζώα, πράγματα, μη ενδεικτικά μολυσμού, επιστολές, έγγραφα και νομίσματα. Όσα ζώα παραβίαζαν την υγειονομική γραμμή φονεύονταν αμέσως. Όσοι άνθρωποι περνούσαν την οροθετική γραμμή χωρίς άδεια, πήγαιναν πρώτα για κάθαρση και μετά διωκόταν ως παραβάτες εάν δεν αποδεικνυόταν ότι αναγκάστηκαν από πραγματικό κίνδυνο να υπερβούν τη γραμμή. Απαγορεύθηκε στα σύνορα του Κράτους να οικοδομούνται

σπίτια και καταστήματα, σε χωριά και πόλεις που απείχαν λιγότερο από μισή ώρα από την οροθετική γραμμή, έτσι ώστε σε περίπτωση εμφάνισης κρούσματος μολυσματικής ασθένειας, να αποκλείεται η επικοινωνία με τις γύρω περιοχές και να διευκολύνεται το έργο των υγειονομικών υπηρεσιών, αντί να επιφορτίζονται με επιπλέον ελέγχους. Η υγειονομική γραμμή εγγράφει στο έδαφος τον αποκλεισμό του πληθυσμού εγκλείοντάς τον σε περιοχές «no man's land». Σε απόσταση από την οροθετική γραμμή ορίζεται ζώνη πλάτους που δύναται να περικλείει ολόκληρους οικισμούς και δίνει υγειονομική υπόσταση στα γεωγραφικά σύνορα. Η υγειονομική διαχείριση οργανώνει την επικράτεια σε ζώνες προσβασιμότητας. Εκείνος που παραβιάζει το νόμο και εισέρχεται στο αποκλεισμένο έδαφος εκθέτει τον εαυτό του στον κίνδυνο της αδέκαστης τιμωρίας ή ακόμη και της νόμιμης εκτέλεσης.

Οι «.... *περί καθαρτηρίων Κανόνες, εφυλάσσοντο...*» ακόμη και στις διάφορες επίσημες συναντήσεις. Σύμφωνα με το «*Ημερολόγιο*» του Νικολάου Κ. Κασομούλη των ετών 1836 και 1837 που αποτελεί τη βασική πηγή για τα λοιμοκαθαρτήρια στην περιοχή της Φθιώτιδας οι κανόνες περί καθαρτηρίων φυλάσσονταν κάθε φορά, που είχαν συνάντηση Έλληνες και Τούρκοι και γενικά συνάντηση ανάμεσα σε επίσημους που προέρχονταν απ' την Τουρκία και σε εκείνους, που τους υποδέχονταν: Στις 27 Ιουνίου 1836, ημέρα Σάββατο, στη θέση «*Αρνόβρυση*» των ελληνοτουρκικών συνόρων, πλησίον του χωριού Αι - Γιάννης του Αλμυρού έγινε συνάντηση υπηρεσιακών παραγόντων Ελλάδος και Τουρκίας για την οποία ο Κασομούλης μας διέσωσε την είδηση ότι ελήφθησαν προληπτικά μέτρα καθάρσεως. Αναφέρει χαρακτηριστικά στο «*Ημερολόγιόν*» του : «*27 Ιουνίου 1836 ημέρα Σάββατον. Κατά την ανταπόκρισιν της παρελθούσης ημέρας, ανταπόκρισιν του Λαζάρου και του Δροσοθανάση το πρωί μετέβημεν επάνω εις την Αρνόβρυσιν εις την γραμμήν των οροθεσιών, όπου περίμεναν ο Νουροντίναγας και Δροσοθανάσης. Εις την συνέντευξίν μας εφυλάχθησαν οι περί καθαρτηρίων κανόνες*», (Κασομούλης, 1968). Ακόμη και όποιος συλλαμβανόταν απ' τις διωκτικές αρχές της περιοχής - οι περισσότεροι συλλαμβανόμενοι ήταν ληστές ή λιποτάκτες απ' το στρατό -, και αυτοί υφίσταντο προηγουμένως την κάθαρση και έπειτα τους επιτρεπόταν η είσοδος στην Ελλάδα.

Από τα ανωτέρω διαπιστώνεται ότι γινόταν συστηματικός υγειονομικός έλεγχος όλων εκείνων, που επρόκειτο να εισέλθουν στη χώρα, δηλ. την Ελλάδα. Δημιουργήθηκαν έτσι υγειονομικά περιφράγματα, πού βρίσκονταν στα χερσαία σύνορα με την Οθωμανική Αυτοκρατορία που

στόχευαν στη διευκόλυνση των εμπορικών συναλλαγών, καθώς εκεί επιτρέπονταν μόνο εμπορεύματα ανεπίδεκτα μόλυνσης, ζώα, επιστολές, έγγραφα και νομίσματα. *«Ούσιαστικά και οι δύο διατάξεις, τόσο τοῦ 1828 ὅσο και τοῦ 1845, ἔναρμονίζονται μέ ἀντίστοιχες ὑγειονομικές πολιτικές δυτικοευρωπαϊκῶν κρατῶν στό πρῶτο μισό τοῦ 19ου αἰώνα, οἱ ὁποῖες ἀναπαράγουν και ἔδραιώνουν τήν στερεοτυπική εἰκόνα τῶν «μολυσμένων» και «ἀκάθαρτων» ἀραβικῶν/ὀθωμανικῶν/ μουσουλμανικῶν σωμάτων, ἐμπορευμάτων και πλοίων σέ ἀντιδιαστολή μέ τήν εἰκόνα τῶν «ἀμόλυντων» και «καθαρῶν» εὐρωπαϊκῶν»*, (Γονατίδης et al, 2023).

Οι κύριοι λόγοι που επέβαλαν την ίδρυση λοιμοκαθαρητρίων στα ηπειρωτικά σύνορα της Ελλάδας ήταν το αλυτρωτικό, το προσφυγικό και το ληστρικό. Τόσο, λοιπόν, το πρώτο, όσο και το δεύτερο και περισσότερο το τρίτο, υποχρέωσαν την Ελλάδα να διατηρεί στρατό, μόνιμο και ευκαιριακό, κατά μήκος των ελληνοτουρκικών συνόρων.

Για την απελευθέρωση της Θεσσαλίας και της Ηπείρου έγιναν τρεις Επανάστασεις (1854, 1866, 1878) με αποτέλεσμα στα πεδία των μαχών να έχουμε νεκρούς και τραυματίες και γι' αυτό κατά μήκος των συνόρων συστήθηκαν και λειτούργησαν υπαίθρια, ή πρόχειρα στεγασμένα ιατρεία και χειρουργεία απ' τον Ερυθρό Σταυρό (1878). Ακόμη χιλιάδες ήταν εκείνοι, που προέρχονταν απ' την Θεσσαλία, την Ήπειρο, τη Μακεδονία, τα Βαλκάνια και απ' την Ευρώπη, και έπρεπε να «καθαριστούν» στους υγειονομικούς σταθμούς και στα λοιμοκαθαρήρια.

Η αποτυχία των Επανάστασεων για την απελευθέρωση της Ηπείρου και της Θεσσαλίας δημιούργησε επίσης τεράστιο προσφυγικό πρόβλημα. Στον ατυχή πόλεμο του 1897 βρέθηκε στις περιοχές αυτές χιλιάδες στρατός και μάλιστα άτακτος και στις μάχες που έγιναν υπήρξαν πολλοί τραυματίες, οι οποίοι έπρεπε να νοσηλευθούν, η μετακίνηση δε ανθρώπων που εκδιώχτηκαν από τον τόπο τους λόγω των πολέμων ήταν πολλές φορές μαζική.

Το ληστρικό φαινόμενο υπήρξε έντονο, πραγματική μάστιγα, τόσο στην ανατολική όσο και στη δυτική πλευρά των συνόρων. Η ληστοκρατία υποχρέωνε τις ελληνικές κυβερνήσεις να διατηρούν στις όμορες με τα σύνορα περιοχές πολύ στρατό τόσο για την καταδίωξη της ληστείας όσο και για την φρούρηση των συνόρων. Εκτός από τα τακτικά σώματα στρατού στην περιοχή βρισκόταν τόσο η Εθνοφυλακή – στρατολογημένο, ευκαιριακό και άτυπο σώμα (παραστρατιωτικό) - όσο και η Οροφυλακή.

Επομένως η σύσταση και η λειτουργία υγειονομικών σταθμών και λοιμοκαθαρητηρίων ήταν απαραίτητη αφού η περιοχή παρουσίαζε ιδιαιτερότητες, όπως η παραμονή στρατευμάτων στην περιοχή και το νοσηρό κλίμα με τα πολλά και νοσογόνα έλη.

4. Το λοιμοκαθαρητήριο στο Άννινο

4.1. Περί Αννίνου

Το Άννινο ή Αννίνο, η σημερινή Συκούλα, ήταν ένας οικισμός που ουσιαστικά αναπτύχθηκε περισσότερο μετά το 1950. Άνθρωποι που είχαν σπίτια ή σπιτοκάλυβα στην ευρύτερη παραποτάμια περιοχή προπολεμικά, έκτισαν εκεί τα σπίτια τους, βρίσκοντας απασχόληση στους πορτοκαλεώνες του κάμπου. Η λέξη «Annino» απαντάται στην Ιταλία και αποτελεί χαϊδευτικό υποκοριστικό του βιβλικού ονόματος Anna και του αρσενικού Anno.

Περαιτέρω στοιχεία για την ονομασία μπορούμε να αντλήσουμε από το βιβλίο του Γιάννη Κραμπή «Η Φλωριάδα και τα τοπωνύμιά της». Γράφει σχετικά ο συγγραφέας : «Συκιά – Συκούλα. Σε χάρτες παρουσιάζεται ως «Άννινον», «Ανίνα» και ναός «Ανίνα». Ο Μ. Τριανταφυλλίδης αναφέρει : «Οι Άννινοι της Κεφαλληνίας κατάφυγαν εκεί, κατά παλιά οικογενειακή παράδοση, στα 1509 από το Άννινο ή μάλλον του Ανίνου Ακαρνανίας, όταν πλησίαζαν οι Τούρκοι. Τότε κατοικίστηκαν τα Αννινάτα της Κεφαλληνίας». Ο Γ. Α. Σιορόκας σημειώνει : «...β) Ειδήσεις για τις πολεμικές ετοιμασίες των Βενετών. Οι πρόξενοι συγκεντρώνουν και διαβιβάζουν στο υπουργείο Ναυτικών κάθε πληροφορία σχετική με τα οχυρωματικά έργα των Βενετών, τη στρατολογία Ελλήνων από την περιοχή του προξενείου, την αγορά αλόγων ξυλείας και άλλων προμηθειών ακόμη αναφέρουν τη χαρτογράφηση της περιοχής από τους Βενετούς, καθώς και την επινόηση νέων όπλων [...] 2.Τους Έλληνες αυτούς οι πρόξενοι Άρτας τους ονομάζουν Αλβανούς. Οι σχετικές πληροφορίες αναφέρονται στον αριθμό των στρατολογουμένων, στις αντιδράσεις των Τούρκων, στη λήξη ή τη νέα έναρξη της στρατολογίας καθώς και σε ευγενείς Κεφαλλονίτες (Μεταξάς, Άννινο, Καράφας, Φλόριας) που διενεργούσαν στρατολογία για λογαριασμό των Βενετών...» [...].Ο Γιάννης Καλπούζος ταυτίζει τον σημερινό οικισμό «Συκούλα» με το «Αννίνο» που έφερε την ονομασία αυτή ως πολύ μικρός οικισμός το 1881. Συναντάται επίσης «Αννίνα», κορυφή του Ταϋγέτου στη Λακωνία με ύψος 1681 μ., «Άννινο» κορυφή του Παναιτωλικού στα όρια των νομών Αιτωλοακαρνανίας και Ευρυτανίας και υψόμετρο 1701 μ. και «Αννινάτα», οικισμός της Κεφαλλονιάς (Κραμπής, 2015).

Αντίθετα, σύμφωνα με τον Κεφαλονίτη ιστορικό Τσιτσέλη «...οι Άννινοι είναι απόγονοι της αρχαίας και διακεκριμένης Βυζαντινής οικογένειας των Αοίων, των οποίων το όνομα έγινε κατά συγκοπήν Άνοιος..... Εις την Κεφαλονιά συναντώνται οι Άννινοι εγκατεστημένοι ως φεουδάρχαι το 1262.....Φαίνεται ότι αργότερα επέρασαν εις την Ακαρνανία, όπου εξουσίαζαν ένα τιμάριο, παραχωρηθέν εις αυτούς προφανώς υπό της Βυζαντινής αυτοκρατορίας και γνωστόν υπό το όνομα «Άννινον»....Εις μίαν «Προκήρυξιν προς τους εκλογείς του ο Δρ. Γιον. J. Anino εκδηλώνεται ως ακολούθως τη 23 Σεπτεμβρίου 1879 : « Γνωρίζετε το αίμα, όπερ ρέει εις τας φλέβας μου. Του Αννίνου Ακαρνανίας επιμαρτυρεί το όνομά μου». (Άννινος, 1934)

Σύμφωνα όμως με τον ερευνητή Μιχάλη Ντινόπουλο η λέξη αποτελεί φυτωνυμικό βλαχογενές τοπωνύμιο που σημαίνει «τόπος με σημύδες ή σκλήθρα», προερχόμενο από την βλάχικη λέξη Anin = σκλήθρο, ένα δέντρο που φυτρώνει σε υγρούς τόπους. Στην θεωρία αυτή συντείνει και το γεγονός ότι στην ίδια περιοχή απαντώνται και δυο άλλα φυτωνυμικά τοπωνύμια όπως το Φάγγο στη Μεγάρχη, προερχόμενο από την βλάχικη λέξη Fag = οξυά και το Κορνέσι ή Κορνίσι στη Φλωριάδα, πάνω από το Μενίδι, που σημαίνει «τόπος με κρανιές» και προέρχεται από τη βλάχικη λέξη Carpin = κρανιά. Το ενδιαφέρον επίσης είναι ότι στα βλάχικα η λέξη anin(u) = σκλήθρο τονίζεται και άνιν(ου) και ανίν(ου). Όλα αυτά υποδηλώνουν βλάχικη παρουσία στην περιοχή.

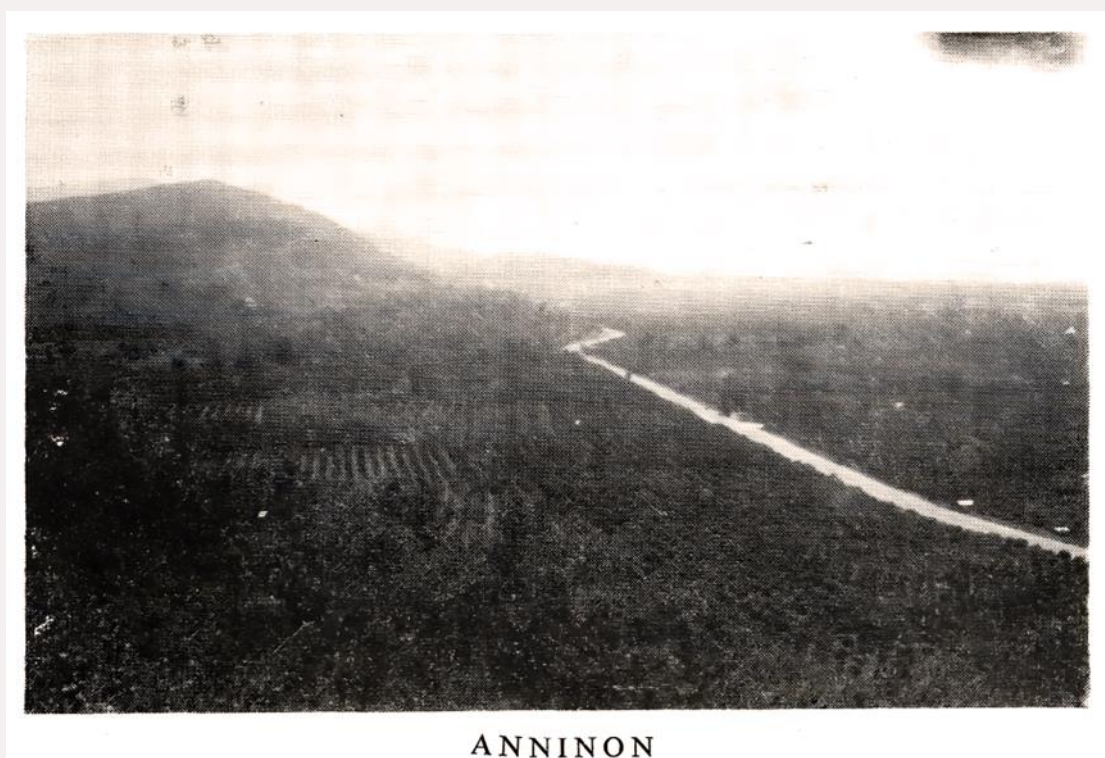
4.2. Η θέση του

Το Άννινο βρίσκεται σε απόσταση 15 περίπου χιλιομέτρων από την πόλη της Άρτας, στο δρόμο που συνέδεε την Άρτα με τον Καρβασαρά και το Αγρίνιο, έναν δρόμο τόσο δύσβατο που «.....ίνα φθάση τις μέχρι του επί των συνόρων Ανίνου, ίνα οδεύση εις Άρταν διά Κομπότη, έχει ανάγκη πτερύγων και ουχί ποδών», (Σειζάνης, 1878) . Από το σημείο περνούσε η οροθετική γραμμή των συνόρων του 1832 ανάμεσα στο νεοϊδρυθέν Ελληνικό κράτος και την Τουρκία όπου και είχε κατασκευασθεί ο 31^{ος} στρατώνας «...του Αννίνου, απέναντι των ελληνικών καταστημάτων, σταυροειδώς κατασκευασμένος, άνευ θόλου, σκεπασμένος με κεράμους, χωρητικότητος λόχου, με ευρύν χάνδακα, με είσοδον γεφυρωτήν, επιδεικτικώς έχων τα πυροβόλα και 10 της ελληνικής γης βήματα απέχων. Εκτός τούτου υπάρχει φρέαρ ύδατος, πυριτιδαποθήκη, πλησίον δε το Τελωνιακόν και Υγειονομικόν κατάστημα.....», (Τατσιόπουλος, 1971).

Από το ίδιο σημείο διέρχονταν και ο δρόμος που συνέδεε την Ήπειρο με την Δυτική Ελλάδα, εκεί όπου διασταυρώνονταν με την κοίτη του

σημερινού Ξεροπόταμου, «...ο οποίος ωνομάζετο Άνινος. Η κοίτη αυτή ως και τα ύδατα του Ξεροποτάμου τούτου, ηκολούθουν και ακολουθούν και σήμερα την προς την Κόπραιναν ροήν των....», (Στρατής).

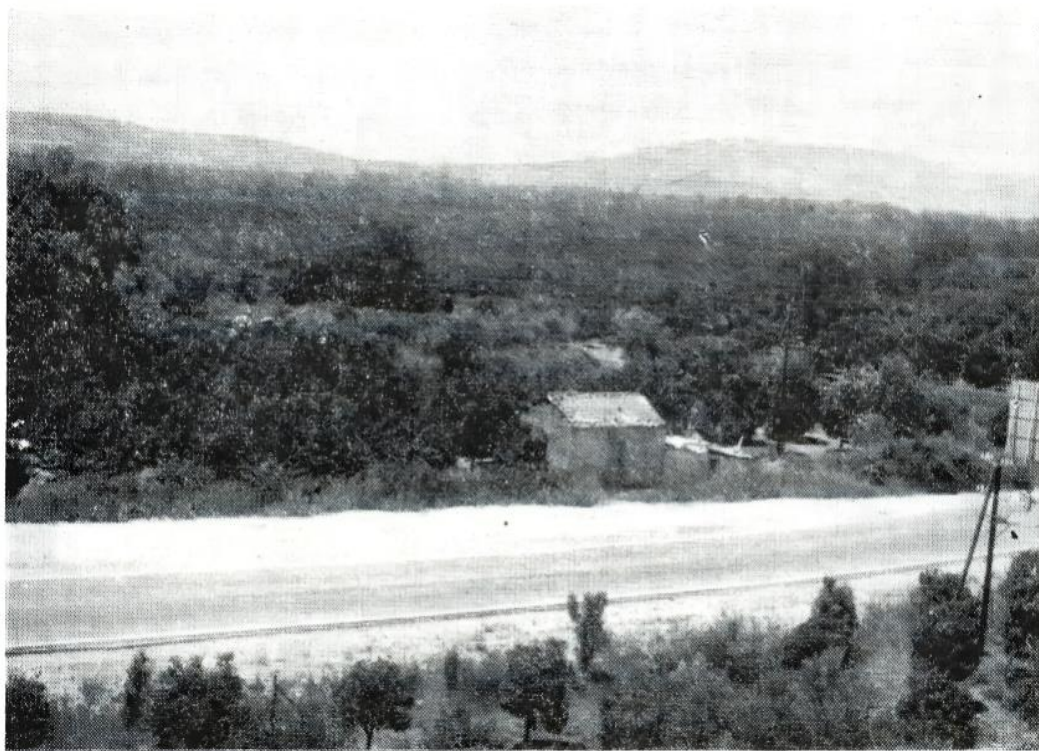
Μια πολύ παραστατική περιγραφή του σημείου μας δίνει και ο Σ. Παγανέλης, όταν για λογαριασμό της εφημερίδας «Νεολόγος» της Κωνσταντινούπολης ακολούθησε τον Ελληνικό στρατό ως ανταποκριτής το 1881. «Μετά από μια ώρα κι ένα τέταρτο φτάσαμε στο Άννινο. Το μέρος αυτό ήταν μέχρι πρόσφατα το σύνορο ανάμεσα στις δυο χώρες. Μακριά, στο στρατόνα ο οποίος βρίσκονταν πριν στο τούρκικο, διακρίναμε να κυματίζει η ελληνική σημαία. Το Άννινο αποτελείται από τέσσερα ή πέντε ετοιμόρροπα μικρά σπίτια, καπνισμένα στο εσωτερικό τους, ελεεινά από κάθε άποψη. Ένα απ' αυτά είχε την τιμή να υποδεχθεί όλους τους Ευρωπαίους επιτρόπους, καθώς υπήρχε εκεί το τηλεγραφείο. Πιο κάτω, μου είπαν, διασταυρώνονταν τρέχοντας προς όλες τις κατευθύνσεις οι στρατιωτικοί αγγελιοφόροι, ο δε Έλληνας σκοπός από τη μια πλευρά του στενού χειμάρρου και ο Οθωμανός από την άλλη, κοιτάζονταν με βλοσυρό βλέμμα περπατώντας σιωπηλοί και γεμάτοι οργή.



Ο χειμάρρος αυτός, που αποτελούσε το παλιό σύνορο, ζεύτηκε από το Μηχανικό σώμα με μια πολύ ωραία ξύλινη γέφυρα με λίθινη βάση, την ίδια

ώρα που έτυχε να φτάνουμε στο Άννινο. Μια άλλη ευτυχής σύμπτωση ήταν ότι η τηλεγραφική γραμμή ανάμεσα στην Άρτα και το Άννινο και μέσω αυτού η επικοινωνία με την υπόλοιπη Ελλάδα, είχε αρχίσει να λειτουργεί ακριβώς την ώρα που φτάναμε, το πρώτο δε τηλεγράφημα απέστειλε ο έκτακτος βασιλικός επίτροπος, απευθύνοντας τα κατάλληλα συγχαρητήρια.

Οι Τούρκοι στρατώνες στην απέναντι πλευρά του χειμάρρου είναι αξιόλογοι από πλευράς ευρύτητας και στερεότητας. Ο κύριος στρατώνας, έχοντας σταυροειδές σχήμα, είναι ένα ασάλευτο οικοδόμημα, κατασκευασμένο από γρανίτη, ικανό να αντισταθεί σε εφόδους ταγμάτων στρατού. Έχει πολεμίστρες σε όλο το μήκος και το πλάτος του και στις τέσσερις γωνίες του υπάρχουν στόμια τα οποία ανοίχτηκαν για τα κανόνια. Μέσα σ' αυτόν τον στρατώνα εγκαταστάθηκαν τώρα οι δικοί μας εύζωνες, «θαυμάσιοι άνδρες, λογάδες μεταξύ λογάδων, ατρόμητοι, πτερόποδες, ευθυβολούντες, απρόσβλητοι υπό του καύσωνος και του ψύχους και τον πόλεμον υπολαμβάνοντες ως σπάνιο ευεργέτημα της θείας Πρόνοιας». Χίλιοι τετρακόσιοι απ' αυτούς έχουν στρατοπεδεύσει στο Μενίδι, σε διάφορες δε αποστάσεις υπάρχουν ισχυρά αποσπάσματα υπό την διοίκηση αξιωματικών του πεζικού», (Παγανέλης, 1881).



Μαγειρείον τοῦ συνοριακοῦ ἑλληνικοῦ Σταθμοῦ Ἄννινου (1832 — 81)
— Παλαιόκαστρο στό Ἄννινο.

4.3. Κτηριακές εγκαταστάσεις

Στην πρώτη αναφορά το εν λόγω λοιμοκαθακτήριο καταγράφεται ως Λοιμοκαθακτήριο Μακρυνόρους, καθώς το σημείο κρίθηκε ως το πλέον κατάλληλο για την παραμονή των τετραπόδων που μετέφεραν ανθρώπους από την Ήπειρο και την Αλβανία που επρόκειτο να υποβληθούν σε υγειονομικό έλεγχο και ενδεχομένως σε κάθαρση, η οποία θα απαιτούσε παραμονή στο χώρο εκείνο. Φαίνεται πως ξεκίνησε να λειτουργεί το 1838. Τον Μάιο του 1938 ήταν ήδη σε λειτουργία και πέρασαν απ' αυτό προς κάθαρση 1000 άτομα, (Barlagiannis, 2021). Γι' αυτές τις πρώτες στεγαστικές συνθήκες δεν μας διασώθηκε καμία γραπτή ή εικονογραφική μαρτυρία.

Η δεύτερη αναφορά γίνεται το 1842, οπότε το λοιμοκαθακτήριο αναφέρεται πλέον ως εκείνο του Αννίνου. Μέχρι σήμερα εικάζονταν ότι δεν ήταν ένα κτίριο, αλλά η τοποθεσία όπου οι άνθρωποι βρίσκονταν σε καραντίνα και που εξελίχθηκε σε λαζαρέτο μετά το 1845 ή ίσως κάποια πρόχειρη κατασκευή, δίπλα στο τελωνείο και το στρατιωτικό φυλάκιο που είχαν εγκατασταθεί από την ελληνική πλευρά των συνόρων.

Λαμβάνοντας όμως υπ' όψιν τις παρακάτω γραπτές αναφορές, φαίνεται πως μετά το 1845 το λοιμοκαθακτήριο στο Άννινο είχε τη μορφή διώροφου κτηρίου με κατώγι και ανώγειο. Ωστόσο, σύμφωνα με την αλληλογραφία του Υγειονόμου Αννίνου προς τον Έπαρχο Ακαρνανίας που υπάρχει κατατεθειμένη στην Κεντρική Υπηρεσία των Γενικών Αρχείων του Κράτους, το 1848, τρία χρόνια ήδη μετά την ψήφιση του σχετικού νόμου, η κατάσταση του Λοιμοκαθακτηρίου ήταν απελπιστική.

Επιστολή 1, του αναπληρωτή Υγειονόμου Αννίνου προς τον Έπαρχο Ακαρνανίας

«Μολονότι δεν σας λανθάνει Κύριε Έξαρχε η κατάσταση του Καταστήματος του ενταύθα λοιμοκαθακτηρίου κρίνω χρέος μου να Σας αναφέρω ότι εις ην έφτασεν ήδη είναι δύσκολον τον χειμώνα να ημπορέσουν να διαμείνουν εντός αυτού όσοι επιβάται ήθελον έλθη προς κάθαρσιν διότι αι στέγαι όλων των δοματίων ρέουν πανταχόθεν, αι κλίμακαις επεσαθρώθησαν και μόλις δύναται τις μετά φόβου ν' αναβή αυτάς, μία γονεία της θερμασίας ενός των δωματίων μολονότι εφρόντισα να ενδυναμωθή διά ζύλλων πλησιάζει να κριμνησθή, καθώς επίσης, και το περίφραγμα του Λοιμοκαθακτηρίου ένεκα της παλαιότητας των ζύλων (20 Απριλίου 1848)».

Σε απάντηση ο Υπουργός γράφει

«Κατά την καθυποβληθείσαν διά του από 20 Απριλίου 48 εγγράφου σας αναφοράς του υγειονομείου Αννίνου, η επισκευή του Λοιμοκαθαρητηρίου πρέπει να ενεργηθή κατά το φθινόπωρον, καθ' ην εποχήν υλοτόμοι, κτίσται και ξυλουργοί ερχόμενοι εις το Κράτος.....κατά την περίοδον της καθάρσεώς των ν' αναδεχθώσιν την εκτέλεσιν της εργασίας ωφελούντες και εαυτούς και το δημόσιον. Επειδή κατά συνέπειαν θέλει αναβληθή μέχρι την εποχήν εκείνην η περί ης ο λόγος επισκευή οφείλομεν την προσοχήν σας εις το αντικείμενον τούτο και σας παραγγέλλομεν να μας ειδοποιήσετε εγκαίρως περί της ώρας καθ' ην πρέπει να γίνη η έναρξις της επισκευής διά να διατάζωμεν τα χρειώδη.

Καθόσον δε αφορά την εκ νέου οικοδομήν του Τελωνειακού καταστήματος, συννενοούμεθα μετά του υπουργείου των Οικονομικών και θέλομεν διατάξει ακολούθως τα περί τούτου. (Αθήναι την 12 Μαΐου 1848)»

Και λίγες μέρες μετά.....

«Τα κατά τα μεθόρια καταστήματα του Τελωνείου και Υγειονομείου Αννίνου έχουσι χρείαν επισκευής καθώς μας αναφέρουν οι ανήκοντες υπάλληλοι. Το Τελ. Κατάστημα πρέπει να ανασκευασθή εκ θεμελίων, διά δε το υγειονομικόν απαιτείται δαπάνη δρχ. 550. Μη δυνάμενοι με τας ατελείς ταύτας πληροφορίας να αποφασίσωμεν περί του πρακτέου, Σας παρακαλούμεν, Κύριε υπουργέ να διατάξητε την ανήκουσαν διεύθυνσιν του Μηχανικού να αποστείλῃ επιτοπίως αξιωματικόν επιτήδειον διά να παρατηρήσει τα ρηθέντα Καταστήματα και συννενοούμενος μετά του υγειονόμου Αννίνου και υποτελώνου Μακρυνόρους να συντάξῃ τον απαιτούμενον προϋπολογισμόν της επισκευής μ' ὅλην την δυνατήν οικονομίαν ἅμα δε το σχέδιον των οικοδομῶν διά την των επισκευασμένων μερῶν και να ευαρεστηθήτε να μας κοινοποιήσετε το αποτέλεσμα διά τα περαιτέρω.

Εν Αθήναις τη 26 Μαΐου 1848»

Από την συνέχιση της αλληλογραφίας μεταξύ του Υγειονόμου Αννίνου και της προϊσταμένης αρχής φαίνεται ότι μέχρι και τα μέσα του 1850 δεν είχε γίνει καμιά πρόοδος σχετικά με την κακή κατάσταση του λοιμοκαθαρητηρίου.

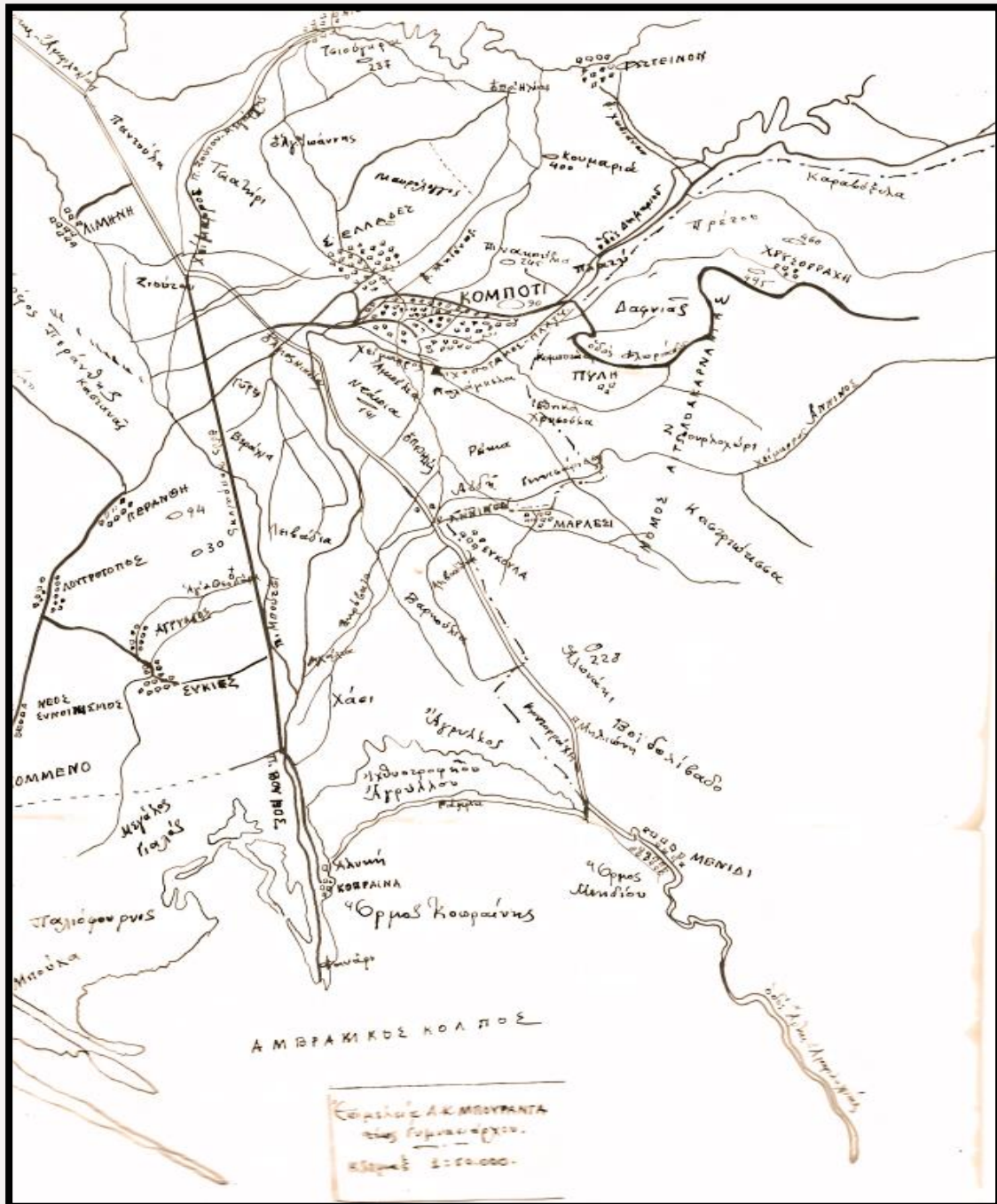
Εν Αννίνω 3 Ιουνίου 1850

Προς τον Έπαρχον Ακαρνανίας

Περί της καταστάσεως του Λοιμοκαθαρητηρίου και των ελλείψεων αυτού.

Εις των προκατόχων του ευσεβέστως υποσημειουμένου ανέφερεν κατά τον Μάρτιον του 1848 αρμοδίως περί της καταστάσεως του Λοιμοκαθαρητηρίου και των ελλείψεων αυτού συστήσας στενώς την ανάγκην της επισκευής του και την κατασκευήν των ελειπόντων προς διεξαγωγήν της υπηρεσίας.

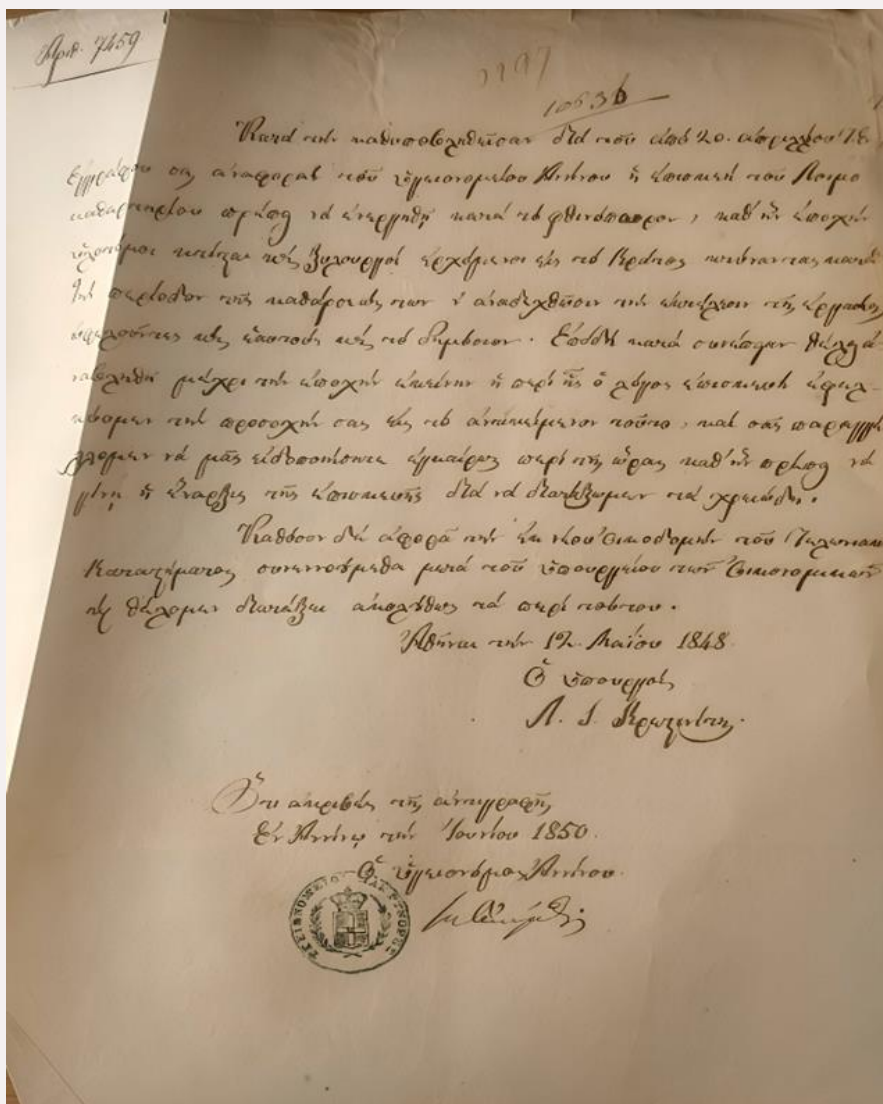
Ληφθείσης υπ' όψιν της αναφοράς του, εξεδόθησαν τα δύο συνημμένα εν αντιγράφω έγγραφα του επί των Εσωτ, υπουργείου, αλλ' έγινε μηδέν αποτέλεσμα.



Χάρτης της ευρύτερης περιοχής του Ανίνου (ΣΥΚΟΥΛΑ) του Γυμνασιάρχου Μπουραντά με τα τοπωνύμια (Πηγή : Τατσιόπουλος, 1971)

Έτερος των προκατόχων μου κατά τον Αύγουστον παύσαντος έτους ανέφερον επίσης την αυτήν ανάγκην όπως εν τη ώδε εν αντιγράφω αναφορά του εμφανίζεται.

Αναλαβών καγώ την υπηρεσίαν και υπό του αυτού αισθήματος ορμώμενος ευσεβώς αναφέρω ότι το Κατάστημα εις την οποίαν έφτασεν ελεεινοτάτην κατάστασιν ένεκα της μηδέποτε γεννηθείσης επισκευής που έχασε πλέον την σημασίαν και δεν έγινε ειμή τύποις μόνον. Καθόσον ως πληροφορούμαι οι μεν των καθαριζομένων περνούν την κάθαρσίν των υπό τας πλατάνους και τα σπήλαια, οι δε εις τι παρακλήσιον κείμενον δέκα περίπου λεπτά της ώρας μακράν, τούτο μεν διότι δεν επαρκεί το κατάστημα εις την εκκάθαρσίν των διά την πληρότητάν του, τούτο δε διότι αν και χειμών ευρίσκουν πλειοτέραν ανάπαυσιν εις το ύπαιθρον και τα σπήλαια ή εις το κατάστημα.



Αν και δεν Σας λανθάνουν (ίσως) Κ. Έπαρχε τα αναφερόμενα, ως εκ περισού νομίζω χρέος μου να σας αναφέρω ότι αι κλήμακες των δωματίων

επεσαθρώθησαν ολοτελώς. Εκ δε της οροφής εισρέει όλον το ύδωρ της βροχής καθόλα τα δωμάτια. Ο περίβολος του Λοιμοκαθαρτηρίου και το διαλεκτήριον είναι το αυτό ως να μη υπάρχουσιν. Τα δε χωρίσματα τα προ των δωματίων εισίν τοσούτον αραιά ώστε εναπόκειται εις την θέλησιν των εκκαθαριζομένων το να μη συμμυγνιόνται, καθόσον δι' αυτών διέρχεται ευκολοτέρως πας τις. Αι μεν θύραι και θυρίδες άνευ κλείθρων και μοχλών. Και τέλος διά να περιγράψη τις την ελεεινότητά του είναι και δύσκολον και μάταιον. Δύσκολον μεν διότι τίποτε δεν έχει υγιείς, μάταιον δε διότι προς τί να χρησιμεύση η τοιαύτη λεπτομέρεια.

Δεν επιχειρώ να συντάξω προυπολογισμόν καθόσον ούτος είναι ανώτερος των δυνάμεών μου. Ως δε την εποχήν προτείνω καθόσον λίαν καταλλήλως αυτήν η εγκύκλιος υπ' αριθμ. 7459 διαταγή του υπουργείου, αν και αι ελλείψεις εισίν πάντοτε αι αυταί, και οι εκκαθαριζόμενοι υπείκωσιν εις όσα και ήδη προεξετέθησαν, αλλ' η από 26 Μαΐου 1848 εγκύκλιος του υπουργείου διαταγή πρέπει να ενεργηθή κατά γράμμα και ταχέως διότι άλλως τίποτε δεν δύναται να ενεργηθή προς βελτίωσιν του καταστήματος, του χρόνου δε παρερχομένου καθίσταται ετοιμόρροπον.

Διά ταύτα Κύριε Έπαρχε σας παρακαλώ να ευαρεστηθήτε και διαβιβάσετε την παρούσαν εις το υπουργείον συνοδεύοντες αυτήν με τας ανηκούσας παρατηρήσεις σας καθόσον η ανάγκη το υπαγορεύει.

Ευπειθέστατος

Ο υγειονόμος Αννίνου

Δυο μέρες μετά και συγκεκριμένα στις 5 Ιουνίου 1850, ο υγειονόμος Αννίνου στέλνει προς το Υπουργείο και δεύτερη επιστολή. Με την επιστολή αυτή ζητά την έγκριση του υπουργείου να μεριμνήσει για την εξαγορά μιας οικίας μετά καταστήματος, ιδιοκτησίας Γεωργίου Λιόγκα, η οποία βρισκόταν πιο κοντά στην οροθετική γραμμή από το κτίριο του Λοιμοκαθαρτηρίου και η οποία, εφόσον κατά κάποιο τρόπο επισκευαζόταν, θα μπορούσε να «...να χρησιμεύσει και ως γραφείον και ως κατοικία τούτε υγειονόμου και άπαντων των υγειονομικών υπαλλήλων οίτινες κατοικούντες άπαντες εις το ενυάρχον κατάστημα διά την έλλειψιν άλλης οικοδομής ...ότι το διά τους καθαριζομένους ανθρώπους κατάστημα περιορίζεται εις μόνον τρία δωμάτια ως τρία κατώγια».

Προς τον Έπαρχον Ακαρνανίας

Περί οικίας τινός ευρισκομένης πλησίον του Λοιμοκαθαρτηρίου Γεώργιός τις Λιόγκας καλούμενος υπήκοος Οθωμανός και κάτοικος Άρτης οικοδόμησεν οικίσκον τινά με προσηρτημένον παρ' αυτώ μικρόν

μαγαζείον, προ της εγκαταστάσεως του ενταύθα Λοιμοκαθαρητηρίου, άνευ μηδεμιάς αδείας, επί Εθνικής γης, παραλαβών όλον το διά την οικοδομήν υλικόν εκ της Ελληνικής χώρας, πλην των κεράμων άτινα έφερεν εξ Άρτης και των ημερομησθίων όσα επλήρωσε διά την κατασκευήν του.

Καθόλας τας απόψεις και ακριβώς θεωρούμενη η οικοδομή αύτη για κανένα καλόν σκοπόν δεν έγινεν.

Δεν απέχει από την Οθωμανικήν γην, παρά μόνον τριάκοντα βήματα, ολιγώτερα δε τούτων από το κατάστημα του Λοιμοκαθαρητηρίου. Μέχρι τινός έφερεν το όνομα καφφενείου και ταριχοπωλείου /μπακάλικο/. Εκλείετο από καιρού εις καιρόν και ήδη πρότινων μηνών υπάρχει κεκλεισμένον ολοτελώς.

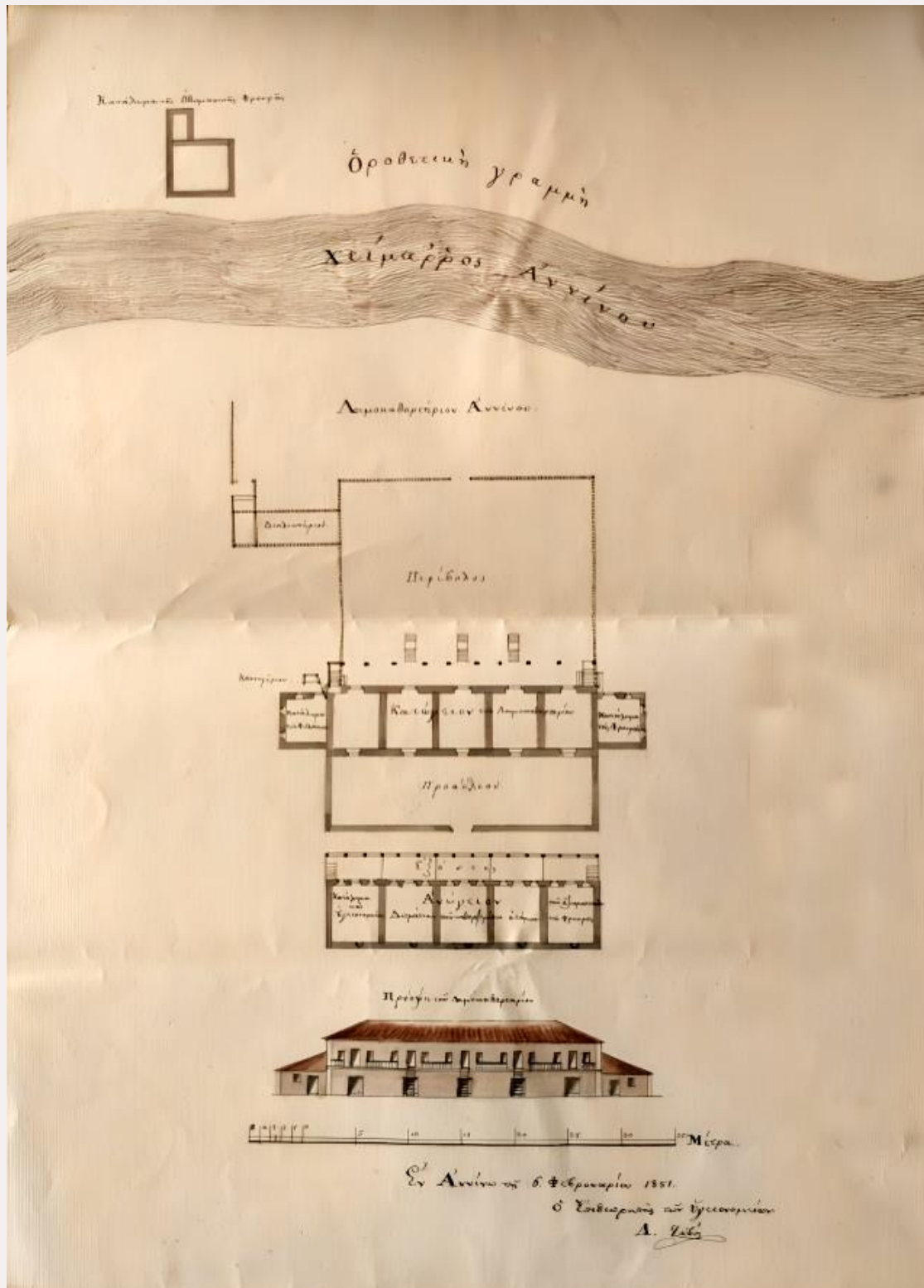
Το άρθρον 12 του υγειονομικού Νόμου απαγορεύη τας τοιαύτης φύσεως οικοδομάς του να ευρίσκονται πλησιέστερον της ημισείας ώρας πολύ περισσότερον ήδη όταν τούτο δεν υπάρχη μήτε ήμισι λεπτό της ώρας.

Ο οικίσκος ούτος δύναται να χρησιμεύσει και ως γραφείον και ως κατοικία τούτε υγειονόμου και άπαντων των υγειονομικών υπαλλήπων οίτινες κατοικούντες άπαντες εις το ενυπάρχον κατάστημα διά την έλλεψιν άλλης οικοδομής ...ότι το διά τους καθαριζομένους ανθρώπους κατάστημα περιορίζεται εις μόνον τρία δωμάτια ως τρία κατώγια. Δεν αντίκειται ...η τελευταία αύτη παρατήρησις εις τα άρθρα 284...του υγειονομικού κανονισμού, καθόσον αφορά την εντός του καταστήματος κατοίκησιν του Επιστάτου, καθότι ο ειρημένος οικίσκος είναι πολλά πλησίον του καταστήματος αλλά και κανέν άλλο εμπόδιον δεν υπάρχει εν τω μεταξύ διά να εμποδίζει τον Επιστάτην εις τα έργα του. Εις πάσαν όμως περίπτωσιν και επί τη υποθέση ότι ο Επιστάτης θα μείνει εντός του καταστήματος, τουλάχιστον κενούνται δύο δωμάτια και αφίωνται εις τους καθαριζομένους ανθρώπους ως τότε δεν συμβαίνει ό,τι διά της υπ' αριθ. 92 αναφοράς μου εξέθεσα.

Η δαπάνη της εξαγοράς της προηγουμένης οικοδομής ουδέποτε υπερβαίνει τας τετρκοσίας δραχμάς. Επισκευαζομένη δε με το πολύ διακοσίας εισέτι δραχμάς καθίσταται αφενός χρησιμoτάτη διά την υπηρεσίαν της Κυβερνήσεως, αφ' ετέρου παρεμποδίζονται άπασαι αι καταχρήσεις όσαι δι' αυτής λαμβάνουν χώρα εκ των οποίων όμως ουδεμία αναφέρω μηδεμιάς αποδείξεως υπαρχούσης.

Εκθέσας ευσεβώς Κ. Έπαρχε ότι διά πολυχρονίου πείρας εσπούδαδα, και ως το συμφέρον του δημοσίου απαιτεί, σας παρακαλώ να διαβηβάσητε την

παρούσαν εις το Σ. Υπουργείον για τας αναγκαίας παρατηρήσεις σας και μεριμνήσετε εν καιρώ με τας περαιτέρω οδηγίας και διαταγάς Σας.



Από την επιστολή αυτή είναι φανερό ότι το κτίριο του λοιμοκαθαρηθρίου στο Άννινο ήταν δώροφο και είχε τρία δωμάτια στο ανώγειο και τρία στο

κατώγειο. Καθώς τα δύο από αυτά χρησιμοποιούνταν για τον υγειονόμο και τους υγειονομικούς υπαλλήλους, ο αριθμός των δωματίων για τους καθαριζόμενους ήταν πολύ μικρός.

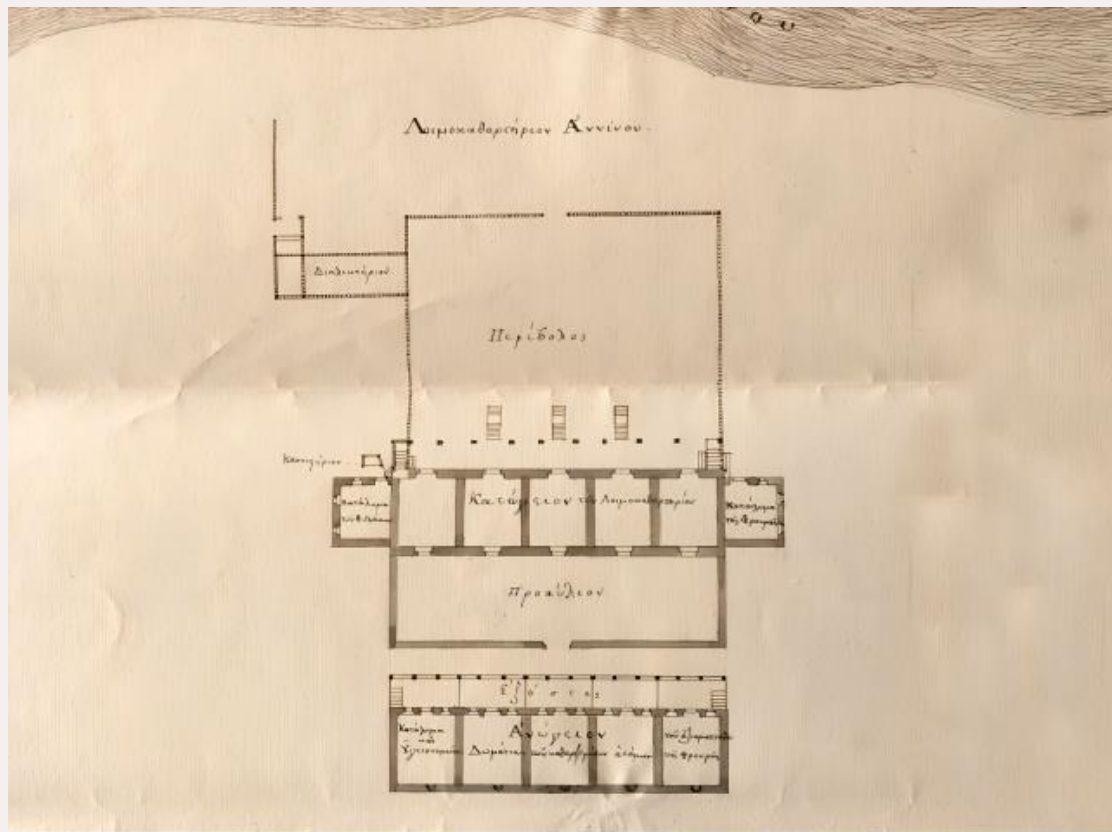
Κατόπιν όλων αυτών, προφανώς εστάλη από το Υπουργείο Εσωτερικών μηχανικός έτσι στις 21 Ιανουαρίου ο Επιθεωρητής του Υγειονομείου υποβάλει τον προϋπολογισμό του έργου καθώς επίσης και το παραπάνω τοπογραφικό σχέδιο της περιοχής, με κάτοψη και όψη του Λοιμοκαθαρητηρίου και με ημερομηνία 21 Φεβρουαρίου 1851.

Στο τοπογραφικό διακρίνεται ο χείμαρρος του Αννίνου και η οροθετική γραμμή. Στην απέναντι πλευρά, στο τούρκικο αναγράφεται το σημείο όπου βρισκόταν το κατάλυμα της Οθωμανικής φρουράς. Από την ελληνική πλευρά των συνόρων και πολύ κοντά στον χείμαρρο τοποθετήθηκε το κτίριο του Λοιμοκαθαρητηρίου. Επρόκειτο για ένα επίμηκες λιθόκτιστο οίκημα.

Ο Ε. Μαγιorkίνης μας δίνει μια συνοπτική περιγραφή της μορφολογίας των λοιμοκαθαρητηρίων, όπου η βασική αρχιτεκτονική του λοιμοκαθαρητηρίου περιλάμβανε μια σειρά από δωμάτια σε τετραγωνική διάταξη με μια αψίδα και μια κεντρική αυλή ή κήπο, στα πρότυπα των μοναστηριών επιτρέποντας τον επαρκή αερισμό των δωματίων αλλά ταυτόχρονα παρέχοντας προστασία από τη βροχή και τις αντίξοες καιρικές συνθήκες. Οι έγκλειστοι έπρεπε να εκθέτουν τους εαυτούς τους αλλά και τα ρούχα τους στον αέρα σε καθημερινή βάση, αλλά τα δωμάτιά τους ήταν διατεταγμένα κατά τέτοιο τρόπο ώστε κάθε άτομο να μην έρχεται σε επαφή με τα υπόλοιπα άτομα του λοιμοκαθαρητηρίου· για τη διατήρηση της τάξης υπήρχαν ένας ή περισσότεροι φύλακες. Σε στρατηγικά σημεία όπως στο τέλος της σειράς των δωματίων, υπήρχαν πύργοι από τους οποίους μπορούσαν οι φύλακες και ο διοικητής να παρακολουθήσουν και να επιβλέπουν όλη την περιοχή του λοιμοκαθαρητηρίου. Ο διοικητής συνήθως κατοικούσε στα ανώτερα δωμάτια [...]. Ο κάθε αύλιος χώρος είναι γραμμικός και μεταξύ κεντρικού διοικητηρίου και κελιού έτσι ώστε ο προαυλισμός των κρατουμένων να είναι συνεχώς εποπτεύσιμος από τους φύλακες χωρίς να απαιτείται η στοιχειώδης κίνηση από αυτούς.

Η συγκεκριμένη διαρρύθμιση είναι εμφανής και στην κάτοψη του λοιμοκαθαρητηρίου στο Άννινο. Το κτίριο αποτελούνταν από δυο ορόφους. Στο ισόγειο υπήρχε αριστερά η αρκετά στενή είσοδος και ο χώρος του Διαλεκτηρίου, όπου γινόταν η διαλογή των εισερχομένων. Κατόπιν οι εισερχόμενοι περνούσαν στον περίβολο του

λοιμοκαθατηρίου, που περιβάλλονταν από τοίχο και χρησίμευε κυρίως για την παραμονή των ζώων και τη εναπόθεση πραγμάτων ή εμπορευμάτων. Η κεντρική θέση του περιβόλου, μπροστά από την εσωτερική όψη της διοίκησης, αποτελούσε εύκολα εποπτεύσιμη περιοχή σε κάθε σημείο της, δεδομένου του ότι κάποιες από τις διοικητικές χρήσεις βρίσκονται σε υψηλότερο επίπεδο από αυτήν. Από εκεί υπήρχαν 5 ξεχωριστές εισοδοί που οδηγούσαν στα αντίστοιχα δωμάτια του ισογείου, ενώ από τις δυο πλευρές υπήρχαν δυο δωμάτια – καταλύματα με ξεχωριστή είσοδο, αριστερά το κατάλυμα της Φρουράς και δεξιά το κατάλυμα των Φυλάκων, επιτρέποντας έτσι τον έλεγχο των επισκεπτών. Το Καπνιστήριο, για το κάπνισμα των αποσκευών, βρισκόταν μπροστά από τα καταλύματα των Φυλάκων. Μπροστά από τα 5 δωμάτια του ισογείου υπήρχε προαύλιος χώρος που περιβάλλονταν κι αυτός από τοίχο.



Κάτοψη του Λοιμοκαθατηρίου Αννίνου. (Πηγή: ΓΑΚ, Κ.Υ.)

Έξω από τα καταλύματα, αριστερά και δεξιά του ισογείου υπήρχαν σκάλες για τον επάνω όροφο, το Ανώγειον, που οδηγούσαν σε εξώστη, από όπου μπορούσες να εισέλθεις σε 5 ξεχωριστά δωμάτια : αριστερά το δωμάτιο του Υγειονομικού, στο κέντρο 3 δωμάτια των καθαριζομένων

ατόμων και δεξιά το κατάλυμα του αξιωματικού φρουράς. Το μήκος της πρόσοψης του Λοιμοκαθαρηρίου ήταν 35 μέτρα, ενώ η εξωτερική του μορφή φανερώνει αναφορές στην μοναστηριακή, φρουριακή αρχιτεκτονική.

Προϋπολογισμός
 Γεν. κατασκευών κτιρίου επί του εσωτερικού του Λοιμοκαθαρηρίου Πεντέου
 συνολικά επί ύψους 21'200, εμβαδού επί ύψους 700 επί έκτασης 1500.

Αριθμ.	Περιγραφή	Μέτροι	Τιμή	Ποσότης		Σύνολο	
				Μετ.	Τιμή	Μετ.	Τιμή
				Α.	Α.	Α.	Α.
<u>Ανάμνηση κτιρίου</u>							
Κατασκευές.							
850.	Κιμαριόδομο επί	0,03	25.50				
400.	οικία δόβλιας	2	16.		41.50		
10	Σύνολο επί μεσογείου κτιρίου	1.25			12.50		99.00
15.	επιμεσογειακή κτιρίου	2.50			45.		
<u>Κατασκευές επί κτιρίου</u>							
Κατασκευές.							
6	Δομοί επί	1.50	9.				
30	Κιμαριόδομο	.35	10.50		19.50		
3.	επιμεσογειακή κτιρίου	2.50			7.50		27.
<u>Κατασκευές επί κτιρίου</u>							
Κατασκευές.							
3	Κατασκευές	60			1.80		
1.	δύο παρέρια	1.70			1.70		11.30
2	είδη	.15			.30		
3	επιμεσογειακή κτιρίου	2.50			7.50		
Διάμετρον επί κτιρίου επί κτιρίου επί κτιρίου επί κτιρίου							
				9' όσον	72.50	64.80	197.30

Επί Πεντέου επί 21. Ιανουαρίου 1851.
 Ο Υπερπρόεδρος επί Υπουργείου
 Α. Σαββίτης

Ο προϋπολογισμός του έργου. (Πηγή : ΓΑΚ, Κ.Υ.)

Περαιτέρω αλληλογραφία, μας δείχνει ότι το υπουργείο μερίμνησε για την αποστολή υλικού και την επισκευή του Λοιμοκαθαρητηρίου. Τα παραστατικά του Προϋπολογισμού του έργου, καθώς και ο πίνακας των Εσόδων – Εξόδων, με ημερομηνίες 21 Ιανουαρίου 1851 και 21 Φεβρουαρίου 1851 αντίστοιχα, δείχνουν ότι το Λοιμοκαθαρητήριο επισκευάστηκε. Τα υλικά εστάλησαν από το Μεσολόγγι και έφτασαν στο Άννινο μέσω Βόνιτσας και Κόπραινας, το δε ποσόν που δαπανήθηκε ανήλθε συνολικά στις 200 δραχμές.

4.4. Η λειτουργία του λοιμοκαθαρητηρίου

4.4.1. Το προσωπικό

Σύμφωνα με το Νόμο του 1845, το λοιμοκαθαρητήριο Αννίνου ήταν Β' τάξης. Ως εκ τούτου, διέθετε το παρακάτω προσωπικό:

Αξίωμα	Μισθός
Επιστάτης	120 δρχ.
Γιατρός	100 δρχ.
Γραμματέας	80 δρχ.
Αρχιφύλακας	45 δρχ.
Προμηθευτής	Πληρώνονταν από τα νόμιμα κατά την υγειονομική διατίμηση δικαιώματα
2 τακτικοί φύλακες	35 δρχ ο καθένας
Έκτακτοι φύλακες και αεριστές	Φιλοδωρήματα ή άλλα δώρα

4.4.2. Τα καθαρτικά δικαιώματα

Κάθε επιβάτης που «καθαρίζονταν» στο λοιμοκαθαρητήριο έπρεπε να πληρώσει δικαιώματα. Για παράδειγμα, 50 λεπτά αν διέμενε με άλλους στο ίδιο δωμάτιο, 3 δρχ. αν ζητούσε να λάβει ιδιαίτερο δωμάτιο μόνος του, 2 δρχ. κάθε φορά που ζητούσε περαιτέρω ιατρική περίθαλψη και 6 δρχ. για την αφαίρεση των ρούχων του, τα καυσόξυλα και το νερό. Τα παιδιά μέχρι 2 ετών δεν πλήρωναν λοιμοκαθαρτικά δικαιώματα, ενώ τα ηλικίας 3 – 12 ετών πλήρωναν το μισό ποσόν. Από τα λοιμοκαθαρτικά δικαιώματα απαλλάσσονταν α) οι μολυσμένοι άνθρωποι από την ημέρα της μετακόμισής τους στο λοιμοκομείο, και β) οι άποροι.

Στα λοιμοκαθαρητήρια, δεν προβλεπόταν δωρεάν παροχή υπηρεσιών, έτσι ο υποχρεούμενος να παραμείνει σε αυτά έπρεπε να καταβάλει χρήματα, πέραν των καθαρτικών δικαιωμάτων, για την παραμονή του, για την

αναγκαία επίπλωση του δωματίου, τις επιβεβλημένες επισκέψεις του ιατρού, τη τροφή του κλπ. Αυτό οδηγούσε, όπως ήταν φυσικό, σε καταχρήσεις των υπευθύνων και την αγανάκτηση των επισκεπτών του λοιμοκαθατηρίου. Όλα τα φαγώσιμα, τα ποτά και ό,τι άλλο χρειάζονται οι καθαριζόμενοι, τους χορηγούνται από τον προμηθευτή. Οι φύλακες και οι αεριστές, όταν οι ταξιδιώτες ήταν μολυσμένοι, πληρώνονταν επιπλέον χρήματα. Επίσης δικαιώματα πληρώνονταν και για ότι αποσκευές υπήρχαν στην αποθήκη του λοιμοκαθατηρίου και έπρεπε να καπνιστούν ή να απολυμανθούν, όπως επίσης και τα ζώα που συνοδεύαν τους ταξιδιώτες.



Πρόσψη του Λοιμοκαθατηρίου Αννίνου (Πηγή : ΓΑΚ. Κ.Υ.)

4.4.3.Ο χρόνος κάθαρσης

Ο χρόνος κάθαρσης υπολογίζονταν διαφορετικά για τις θαλάσσιες προσελεύσεις και τα χερσαία σύνορα. Έτσι, το 1845, για τα χερσαία σύνορα η διάρκεια της καραντίνας υπολογίζονταν ως εξής :

	Άτομα	Αντικείμενα προς απολύμανση
Καθαρός	5	7
Υποπτος	11	17
Ακάθαρτος/Μολυσμένος	21	28

«Τό καλοκαίρι τοῦ 1854, στίς θαλάσσιες προελεύσεις ἀπό τήν Ὄθωμανική Αὐτοκρατορία μέ ἐλεύθερη ὑγειονομική πιστοποίηση συνυπολογίζοταν πλέον καί ὁ χρόνος τοῦ διάπλου στή συμπλήρωση τῶν 24 ὥρῶν ἐπιτηρητικῆς κάθαρσης, ἐνῶ στά χερσαῖα σύνορα μειωνόταν σέ 12 ὥρες ἐπιτηρητικῆ. Σημαντική αὐξηση σημειωνόταν για τοὺς ἀνθρώπους πού διέσχιζαν τά χερσαῖα σύνορα μέ ὑποπτη ὑγειονομική πιστοποίηση, καθώς πλέον θά ἔπρεπε νά τελέσουν κάθαρση 10 ἡμερῶν. Ἀντίθετα, ἡ διάρκεια κάθαρσης τῶν ἐπιδημιολογικῶν σέ μόλυνση πραγμάτων μειωνόταν κατά μία ἡμέρα, τόσο στά παράλια ὅσο καί στά χερσαῖα λοιμοκαθαρτήρια. Στίς ὑπόλοιπες κατηγορίες δέν σημειωνόταν καμία μεταβολή, ἐνῶ ἡ ἀπόδυση παρέμενε καταργημένη», (Γονατίδης et al, 2023).

Τα λοιμοκαθαρτήρια δεν μπορούσαν να μένουν ανοικτά κατά τη διάρκεια της ημέρας και οι ταξιδιώτες, από την ανατολή έως τη δύση του ηλίου, ἔπρεπε να μένουν κλεισμένοι στα δωμάτιά τους. Ωστόσο, ο διευθυντής του καταστήματος, ὅπου πίστευε ὅτι δεν προέκυπτε κίνδυνος, μπορούσε να ἐπιτρέψει κατόπιν αἰτήματος των καθοριζόμενων, να μένουν τα δωμάτιά τους ανοικτά. Ἀλλά ἡ παραχώρηση αὐτή γίνεται μόνο σε ἐξαιρετικές περιπτώσεις και με κάθε αυστηρότητα.

4.4.4. Η απομόνωση και οι ποινές για τους παραβάτες

Ο G. Bussolin (1881) μας πληροφορεῖ ὅτι κανένα άτομο ἀπό τὴν πόλη δεν μπορούσε να ἔχει προσπέλαση στο λοιμοκαθαρητήριο ἢ να αναμιχθεῖ με τους μεταδοτικούς ασθενεῖς χωρίς τὴν ἄδεια του διευθυντή. Για να φθάσει τελικά κανεῖς στο τμήμα των μεταδοτικῶν νοσημάτων χρειάζονταν ἔγγραφη ἄδεια τῆς υγειονομικῆς υπηρεσίας, που δεν χορηγοῦνταν παρά μόνο σε περιπτώσεις πραγματικῆς ἀνάγκης ἐνῶ δεν ἐπιτρέπονταν σε άτομα που εἶχαν ἐλευθεροκοινωνία να παραδώσουν οποιοδήποτε αντικείμενο στους καθαριζόμενους, οὔτε αὐτό να γίνεται ἀπό άτομα ἄλλου συγκροτήματος. Τα πράγματα που ἦταν να παραδοθῶν σε άτομα ὑπὸ κάθαρση, τους δίνονταν μόνο με τὴν ἄδεια του διευθυντοῦ του συγκροτήματος ἀπὸ τους υγειονομοφύλακες με τις ἐπιβαλλόμενες προφυλάξεις. Δεν ἐπιτρέπονταν στους καθαριζόμενους να βγουν με οἰανδήποτε πρόφαση ἀπὸ τὸ λοιμοκαθαρητήριο. Ἐξαιρούνταν μόνον ὅσοι ἔφευγαν ἀπὸ τὴν ἐγκατάσταση για να μεταβῶν σε ἄλλο λοιμοκαθαρητήριο προκειμένου να υποβληθῶν σε αυστηρή θεραπεία, ἢ στο ἐξωτερικό. Σε περίπτωση που ἐκδηλωνόταν τὸ μεταδοτικὸ νόσημα στο λοιμοκαθαρητήριο, δεν ἐπιτρέπονταν πλέον σε κανένα ἢ εἰσοδος σε αὐτό, οὔτε ἡ ἐξοδος «καθαρῶν» ἀτόμων που θα βρίσκονταν ἐκεῖ ἐργαζόμενα ἢ μη. Σε κάθε λοιμοκαθαρητήριο δε υπήρχε κάποιο σημεῖο

από όπου οι κρατούμενοι μπορούσαν να δουν και να κουβεντιάσουν με γονείς και φίλους που έρχονταν να τους επισκεφθούν (το παρλαρτόριο), χωρίς βέβαια να μπορούν να τους αγγίζουν.

Ο Γ. Βλασσόπουλος (1994) καταλήγει στο γεγονός ότι η κράτηση μέσα στο λοιμοκαθαρητήριο ήταν πραγματική φυλάκιση που οι κρατούμενοι δεν είχαν δικαίωμα να έρθουν σε επαφή με κανέναν άλλον άνθρωπο έξω από το Λαζαρέττο. Φαίνεται ότι η απομόνωση του πάσχοντα από το υπόλοιπο περιβάλλον του, λόγω της αμάθειας και της έλλειψης θεραπευτικών μέσων και νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αποτελούσε την επικρατέστερη πρακτική αντιμετώπισης της ασθένειας τόσο σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας όσο και σε επίπεδο κρατικής παρέμβασης. Η Πολιτεία μέσα από ένα καθεστώς υγειονομικής αστυνόμευσης με αυστηρούς ελέγχους επιτήρησης, προσπαθούσε να αποτρέψει την μετάδοση των ασθενειών, εφαρμόζοντας μέτρα αποκλεισμού, (Χαραλάμπους, 2007).

Οι ποινές για τους παραβάτες, δηλαδή όσους συλλαμβάνονταν να περάσουν τα σύνορα χωρίς να υποβληθούν σε υγειονομικό έλεγχο ήταν πάρα πολύ αυστηρές. Οι παραβάτες των υγειονομικών διατάξεων τιμωρούνταν με θάνατο ή ισόβια δεσμά, με προσωρινή φυλάκιση ή φυλάκιση, εάν εν γνώσει τους, έφεραν σε άμεση ή έμμεση επικοινωνία κάποιο σημείο του κράτους, με ανθρώπους, ζώα, πλοία ή πράγματα που προέρχονταν από τόπους που υπάγονταν, αντίστοιχα, στην ακάθαρτη, ύποπτη ή καθαρή.

Αυστηρές επίσης ήταν και οι ποινές για τα μέλη του προσωπικού του Λοιμοκαθαρητηρίου που *«...εν γνώσει εις τας επισήμους εκθέσεις των, εις τα παρ' αυτών εκδιδόμενα πιστοποιητικά, ή άλλας οποιαδήποτε δηλώσεις, αναφέρουν ψευδή πράγματα ή εν γνώσει παραμορφώνουν, υποκρύπτουν ή παρασιωπούν την αλήθειαν....»*. Ακόμη αυστηρές τιμωρίες υφίσταντο και όσοι, σκόπιμα ή μη, έρχονταν σε επαφή με πράγματα, ανθρώπους ή ζώα *«..ευρισκομένοις υπό κάθαρσιν»*. Οι ποινές που επιβάλλονταν ήταν χρηματικό πρόστιμο, φυλάκιση, φυλάκιση εφ' όρου ζωής ή ακόμη και θάνατος.

4.5. Η κατάργηση του λοιμοκαθαρητηρίου Αννίνου

Η στρατηγική της επικέντρωσης των υγειονομικών μέτρων σε συγκεκριμένες γεωγραφικές περιοχές επιτρέπει στο ελληνικό κράτος να εφαρμόσει μια νέα πολιτική ως προς τις υγειονομικές αρχές, διατηρώντας τα υγειονομεία και καταργώντας το σύνολο των δημόσιων λοιμοκαθαρητηρίων, τα οποία ενεργοποιεί προσωρινά, όποτε υπάρχει

απειλή μετάδοσης επιδημίας, προκειμένου να αναλάβουν τον έλεγχο και την κάθαρση των ταξιδιωτών από συγκεκριμένες περιοχές. Ήδη η Τουρκία πλέον έχει αρχίσει να εφαρμόζει κι αυτή την συγκρότηση λοιμοκαθαρηρίων και την εφαρμογή υγειονομικών κανόνων. Έτσι, με την απομάκρυνση του κινδύνου, τα λοιμοκαθαρήρια παύουν τη λειτουργία τους. Ανάμεσα στα Λοιμοκαθαρήρια που καταργήθηκαν ήταν και αυτό του Αννίνου, το οποίο, με Νόμο του 1879, μετατρέπεται πλέον σε Υγειονομικό Σταθμό, (ΦΕΚ 36/18 Ιουνίου 1879). «*Η πολιτική αυτή ένδεχομένως έξηγεϊ τή μείωση, σέ σημαντικό βαθμό, τοῦ κόστους λειτουργίας τῶν ὑγειονομείων καί λοιμοκαθαρηρίων, πού παρατηρεῖται τίς τρεῖς τελευταῖες δεκαετίες τοῦ 19ου καί τήν πρώτη δεκαετία τοῦ 20οῦ αἰώνα. Εἰδικότερα, οἱ δαπάνες γιά τά ὑγειονομεῖα καί τά λοιμοκαθαρήρια, ἀπό 75.000 νέες δραχμές κατά μέσο ὄρο ἀνά ἔτος τήν περίοδο 1835-45, αὐξάνονται στις 180.000 νέες δραχμές κατά μέσο ὄρο ἀνά ἔτος γιά τήν περίοδο 1846-63, γιά νά μειωθοῦν στίς κατά μέσο ὄρο 93.000 νέες δραχμές ἀνά ἔτος τά ἐπόμενα ἔτη 1864-70.*

Ὡστόσο, ἀπό τό 1871 ἕως τό 1911, οἱ δαπάνες γιά τίς ὑγειονομικές ἀρχές θά μειωθοῦν ραγδαῖα, φτάνοντας κατά μέσο ὄρο περίπου τίς 30.000 νέες δραχμές ἀνά ἔτος καί ἀποτελώντας μόλις τό 9,5% τῶν συνολικῶν δαπανῶν γιά τή δημόσια ὑγεία», (Γονατίδης et al, 2023).



Αναμνήσεις Ἄρτης. Αννινον, 21 Σεπτεμβρίου 1881. (Αρχεῖο Ε.Λ.Ι.Α.)

5. Οι υγειονομικοί σταθμοί κατά μήκος των συνόρων του 1881

Η προσάρτηση της Άρτας και της Θεσσαλίας το 1881 μετέβαλε για μία ακόμη φορά το δίκτυο των υγειονομικών αρχών, αυτή τη φορά στα νέα χερσαία σύνορα της Ελλάδας με την Οθωμανική Αυτοκρατορία.

Ήδη από το 1870, το εξειδικευμένο προσωπικό περιορίστηκε, ενώ καταργήθηκε ο θεσμός των νομιάτρων, των δημοτικών ιατρών, των ιατρών υγειονομείων καθώς και των εμβολιαστών. Ιδρύθηκαν, όπως ήδη προβλέπονταν από το νόμο του 1845, υγειονομεία Α΄ τάξης, Β΄ τάξης, καθώς και τρία υγειονομεία Γ΄ τάξης (τα οποία ουσιαστικά διέφεραν μόνο στον αριθμό του προσωπικού και όχι στις αρμοδιότητες), 12 υγειονομικοί σταθμοί και 13 υγειονομικά φυλάκια. Όλοι οι εργαζόμενοι σε αυτά, οι υγειονόμοι, οι υγειονομικοί σταθμάρχες και οι υγειονομικοί φύλακες, παρά τις επιμέρους διαφοροποιήσεις στις αρμοδιότητές τους, ήταν υπεύθυνοι για την εφαρμογή της υγειονομικής νομοθεσίας και την προστασία της δημόσιας υγείας από την «εισβολή» λοιμωδών νοσημάτων στην περιφέρεια της δικαιοδοσίας τους.

Παράλληλα, καταργήθηκαν οι υγειονομικές αρχές κατά μήκος των παλαιών συνόρων, καθώς πλέον δεν είχαν καμία χρησιμότητα. Ωστόσο, δεν ιδρύθηκε κανένα νέο λοιμοκαθαρτήριο, τα δε λοιμοκαθαρτήρια που λειτουργούσαν στα προηγούμενα χερσαία σύνορα (Νέας Μιτζέλας, Ταράτσας, Αννίνου, Ιτάμου) είχαν ήδη καταργηθεί από το 1879.

Με το νέο καθεστώς, στην περιοχή της Άρτας, εκτός από το Υγειονομείο Γ΄ τάξης στην πόλη, ορίστηκαν υγειονομικοί σταθμοί σε Άκτιο, Κόπραϊνα και Πλάκα (ο οποίος διέθετε και κλίβανο), καθώς και υγειονομικά φυλάκια σε Σκλούπο και Χρηστούς όπου είχαν την έδρα τους και οι σταθμοί οροφυλακής, (ΦΕΚ 85/18 Σεπτεμβρίου 1881).

Το Υγειονομείο Γ΄ τάξης στην πόλη της Άρτας διέθετε:

Έναν υγειονόμο με μηνιαία αμοιβή 100 δρχ.

Έναν ιατρό με μηνιαία αμοιβή 80 δρχ.

Έναν Γραμματέα με αμοιβή 80 δρχ.

Έναν προμηθευτή, άνευ μισθού, που ελάμβανε τα νόμιμα κατά την υγειονομική διατίμηση δικαιώματα.

Δύο φύλακες με μηνιαία αμοιβή 30 δρχ. και έκτακτους φύλακες αν υπήρχε ανάγκη.



Ότι είχε απομείνει από το Λοιμοκαθαρτήριο στους Καλαρρύτες. Η φωτογραφία είναι από το 2004, όταν ο φωτογράφος Γιάννης Σκουλάς έκανε την καταγραφή των φυλακίων κατά μήκος της οροθετικής γραμμής του 1881. Πλέον δεν υπάρχουν ούτε καν αυτά τα υπολείμματα του τοιχίου. Το πιθανότερο είναι πως χρησιμοποιήθηκαν για την ανακατασκευή του μονοπατιού μεταξύ Καλαρρυτών και Συρράκου. (Πηγή : Αρχείο Γιάννη Σκουλά)

Λίγο αργότερα, τον Μάρτιο του 1882, το Υγειονομείο Άρτης αναβαθμίζεται σε Β' τάξης, ωστόσο οι υγειονομικοί σταθμοί και τα φυλάκια παραμένουν ίδια (ΦΕΚ 19/25 Μαρτίου 1882), ενώ σχεδόν αμέσως τα υγειονομικά καθήκοντα «των εν ταις άρτι προσαρτηθείσας εις το Ελληνικόν κράτος χώρας» ανατίθενται πλέον στις αντίστοιχες

τελωνειακές αρχές, (ΦΕΚ 22/5 Απριλίου 1882). Σύμφωνα δε με την Ι. Ηλιάδη (2015), οι υγειονομικοί σταθμοί στις Γέφυρες της Άρτας και της Πλάκας ήταν ενεργοί μέχρι το 1911.

Από την υπάρχουσα όμως βιβλιογραφία, φαίνεται ότι υπήρχε λοιμοκαθακτήριο στους Καλαρρύτες. Όταν ο Ν. Σχινάς πέρασε από την περιοχή για την καταγραφή των συνοριακών σταθμών κατά μήκος της οροθετικής γραμμής του 1881, αναφέρει μεταξύ άλλων πως οι Καλαρρύτες διέθεταν και λοιμοκαθακτήριο στην έξοδο του χωριού προς το Συρράκο (Σχινάς, 1886). Δεν υπάρχουν επίσημα στοιχεία σχετικά, αλλά κατά πάσα πιθανότητα επρόκειτο για δημοτικό λοιμοκαθακτήριο, τα ίχνη του οποίου κατέγραψε με το φακό του, το 2004, ο φωτογράφος Γιάννης Σκουλάς, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του με σκοπό την καταγραφή και φωτογράφιση των σταθμών αυτών κατά μήκος του συνόρου (Καρρά, 2021). Ας μην ξεχνάμε ότι οι Καλαρρύτες και το Συρράκο είχαν πολύ ανεπτυγμένο εμπόριο και συχνή επικοινωνία με την Ελλάδα, την οθωμανική αυτοκρατορία και αρκετές ευρωπαϊκές και μη χώρες, έτσι η κάθαρση των εμπορών και των ταξιδιωτών ήταν επιβεβλημένη.

6. Η υγειονομική κατάσταση στην περιοχή της Άρτας στις αρχές του 20ου αιώνα.

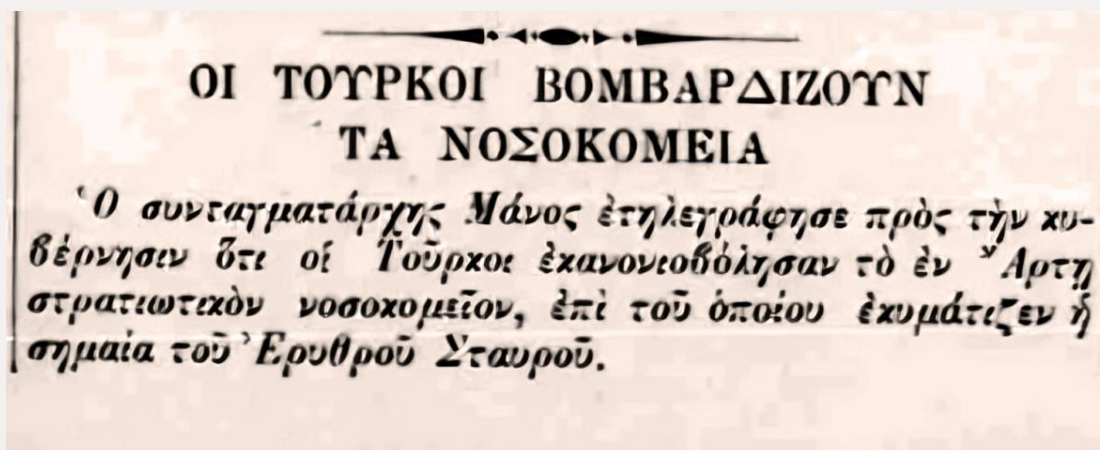
Μετά την απελευθέρωση η περιοχή της Άρτας διέθετε σύμφωνα με τον νόμο του 1882, ένα υγειονομείο Β' τάξης και μια σειρά από υγειονομικά φυλάκια και σταθμούς σε διάφορα σημεία των συνόρων κατά μήκος του Αράχθου. Όσο δε αφορά την ίδρυση και λειτουργία νοσοκομείου στην περιοχή της Άρτας, δεν υπήρξε ουδεμία κρατική μέριμνα. Ουσιαστικά, με το πέρας της οθωνικής περιόδου και έως τους Βαλκανικούς Πολέμους ο τομέας της υγείας στο ελληνικό κράτος, είχε υποβαθμισθεί. Οι σχετικές δαπάνες υπέστησαν περικοπές, ενώ ακόμη και πολλά, ήδη υπάρχοντα, νοσηλευτικά ιδρύματα καταργήθηκαν, κυρίως λόγω της γενικής οικονομικής δυσπραγίας. Η οικονομική εξάρτηση από το ξένο κεφάλαιο, λόγω των αναπτυξιακών έργων και του διαδοχικού δανεισμού, η πτώχευση του 1893, ο ατυχής ελληνοτουρκικός πόλεμος του 1897, η εγκαθίδρυση του Διεθνούς Οικονομικού Ελέγχου (1898), αλλά και η κοινωνική και πολιτική αστάθεια, δεν επέτρεπαν την υγειονομική αναβάθμιση της χώρας, (Ithakisios et al., 2014).

Το ερώτημα που προκύπτει εδώ είναι πως «γιατροπορευόνταν» οι άνθρωποι όλον αυτόν τον καιρό. Το κενό που δημιούργησε η κρατική πολιτική στον τομέα της δημόσιας υγείας και κοινωνικής πρόνοιας προσπάθησαν να καλύψουν, ως έναν βαθμό, η φιλανθρωπία και ιδιωτική πρωτοβουλία, η οποία εκδηλώθηκε, ιδίως στο δεύτερο μισό του 19ου αιώνα, μέσω της σύστασης συλλόγων και εταιρειών, (Παππά, 2023).

Επίσης, από το 1881 μέχρι το 1912 – 13, η περιοχή της Άρτας υπήρξε το θέατρο πολλών πολεμικών συρράξεων και επιχειρήσεων, που επέβαλαν την δημιουργία και λειτουργία στρατιωτικών νοσοκομείων και νοσοκομείων του Ερυθρού Σταυρού. Σύμφωνα με την έρευνα της Ιοκάστης Παναγιωτίδου «.....αμέσως μετά την απελευθέρωση της Άρτας (1881) δημιουργήθηκε ελληνικό στρατιωτικό νοσοκομείο μέσα στην πόλη, που άρχισε να δέχεται ασθενείς στις 11 Ιουλίου του 1881. Από την ημέρα που άρχισε τις εργασίες του ως το τέλος του μηνός νοσήλευσε 917 άτομα από τα οποία αποβίωσαν τέσσερα [.....] Τον επόμενο μήνα νοσηλεύτηκαν χίλιοι τετρακόσιοι ασθενείς μεταξύ των οποίων σημειώθηκαν τέσσερις θάνατοι. Στο στρατιωτικό νοσοκομείο της Άρτας νοσηλεύονταν και άτομα που δεν ανήκαν στο στρατό. Αυτό γίνεται φανερό από τη νοσηλεία που παρέσχε σε εργάτη που τραυματίστηκε κατά λάθος στο γόνατο από Τούρκους στρατιώτες. Το 1882 αρχίατρος του νοσοκομείου ήταν ο Τ. Μαράτος και διευθυντές ο επίατρος Κ.Α. Ζωγράφος και ο Δ. Βάλλας, ενώ την επόμενη χρονιά διορίστηκε στη διευθυντική θέση ο επίατρος Αλέξανδρος Σκούφος», (Παναγιωτίδου, 1994)

Κατά τη διάρκεια του ελληνοτουρκικού πόλεμου του 1897 λειτούργησε ελληνικό στρατιωτικό νοσοκομείο στην Άρτα και στο χωριό Κομπότι. Γράφει ο Ευαγγελίδης «...Εν Ηπείρω δε τη 8^η Απριλίου, ως το Υπουργείον των Στρατιωτικών προς πάσας τας Αθηναϊκάς εφημερίδας επέστειλεν, (οι Τούρκοι) εκανονιοβόλησαν τον Ελληνικόν Ερυθρόν Σταυρόν, ιδού δε τί έλεγε το υπ' αριθ. 4626 επίσημον έγγραφον του αρχηγού του της Ηπείρου στρατού Θρασύβουλου Μάνου : Εκ Κοροδήμου Άρτης, 8 Απριλίου. Οι Τουρκοί σταθμοί εκανιοβόλησαν στρατιωτικόν νοσοκομείον Άρτης επί του οποίου εκυμάτιζε η σημαία του Ερυθρού Σταυρού. Ως ήτο επόμενον ο εν Αθήναις Ερυθρός Σταυρός ετηλεγράφησεν εις Ευρώπην και προς την κεντρικήν επιτροπήν του Ερυθρού Σταυρού εν Γενεύη τον βομβαρδισμόν του νοσοκομείου, εφ' ου εκυμάτιζεν η σημαία του Ερυθρού Σταυρού και έλαβεν αυθημερόν τηλεγράφημα της κεντρικής επιτροπής της Γενεύης, ήτις ανήγγειλε τω Ερυθρώ Σταυρώ ότι η εκ τούτου εντύπωσις υπήρξε μεγίστη εν Ευρώπη και ότι το γεγονός ετηλεγραφήθη εις την Κωνσταντινούπολιν προς τους υπουργούς της Τουρκίας και τους πρέσβεις των εκεί Μεγάλων

Δυνάμεων. Οι Τούρκοι ουδαμώς έλαβον το πράγμα υπ' όψει, διά μυριοστήν φοράν εμπαιζόντες τους αφελείς Ευρωπαίους, οίτινες ίδια έχοντες εν Ανατολή συμφέροντα, ουδαμώς δείκνυνται ομόφωνοι ως προς την χρήσιν εκβιαστικών κατά της Τουρκίας μέσων, όπως καταστήσωσι σεβαστάς τας αποφάσεις αυτών....», (Ευαγγελίδης, 1898)



Διαβάζουμε στην εφημερίδα ΑΤΛΑΝΤΙΣ ότι «.....οι Τούρκοι εκανονιοβόλησαν το εν Ἀρτη στρατιωτικόν νοσοκομείον, επί του οποίου εκυμάτιζεν η σημαία του Ερυθρού Σταυρού», (ΑΤΛΑΝΤΙΣ α. φ. 165/Νέα Υόρκη, 20 Απριλίου 1897).

Επίσης ο Χρήστος Ευαγγελίου, στο Πολεμικό Ημερολόγιό του για τον πόλεμο του 1897, μας δίνει μια γλαφυρή περιγραφή για το κτίριο και την κατάσταση που επικρατούσε στα στρατιωτικά νοσοκομεία του Κομποτίου : «όσον δε αφορά διά την κατάστασιν των πλησίον της Ταξιαρχίας εν Κομποτίω Νοσοκομείων, αρκεί να σημειωθεί ότι πάσχοντες σοβαρώς στρατιώται αποτροπιάζονται την εις αυτά είσοδόν των, προτιμώσι δε υπό τα δένδρα και εν υπαίθρω και υπό τας σκηνάς να μένωσι παρά να εισέλθωσι εις αυτά προς νοσηλείαν, άτινα όμως εισί πλήρη πυρετιώντων και πνευμονιώντων. Και πως να εισέλθωσι εις αυτά προς νοσηλείαν πλέον ασθενείς εις την σπηλαιώδη εκείνην αποθήκην αραβοσίτου του Καραπάνου, την κειμένην εις το μεσημβρινόν άκρον του χωρίου, αφού φρίκην μεταδίδουσιν αι ανακοινώσεις των νοσηλευομένων ήδη εν αυτή περί των μαρτυριών των..... Ασθενείς πάσχοντες εκ βαρυτάτων φλογιστικών νοσημάτων του αναπνευστικού συστήματος και άλλων οργάνων κατάκεινται εν θαλάμοις ανοικτοίς και διατρήτοις πανταχόθεν διαυλακιζόμενοι καθ' όλας τα διευθύνσεις υπό των διαφόρων ανέμων, εκτεθειμένοι διαρκώς εις τας επηρείας των αποτόμων ατμοσφαιρικών μεταβολών.



Υγειονομικό ὄχημα καὶ νοσοκόμοι τὸ 1884.
(Σ. Μαρκεζίνη, «Πολιτικὴ Ἱστορία τῆς Νεωτέρας Ἑλλάδος»).

Ἡ αποθήκη αὐτή διά παν ἄλλο ἦτο κατάλληλος, ὄχι ὅμως διά νοσοκομεῖον, ὁ ιδιοκτῆτης τῆς ὁποίας ζάμπλουτος Καραπάνος, εἰρήσθω ἐν παρόδῳ, πλην τοῦ ἐνοικίου, ηξίωσε καὶ 400 περίπου δραχμὰς δι' ἐξόδα τῆς μεταφορᾶς ἐκ ταύτης τοῦ ἐννυπάρχοντος ἀραβοσίτου του, ἀς καὶ ἔλαβε. Ἀλλὰ καὶ ἐκεῖνα τὰ σανιδοσύστατα παραπήγματα, τὰ κείμενα ἀριστερὰ τοῦ χωρίου, πενιχρὰς ἐγγυήσεις παρέχουσι περί ὑποφερτῆς διαμονῆς ἐν αὐτοῖς ἀσθενῶν.....». Σε ἄλλο δε σημεῖο, περιγράφει τὴν ἀπελπιστικὴν κατάστασιν ἐν ἣ ἦταν καὶ τὸ Στρατιωτικὸ Νοσοκομεῖο Ἄρτης : «

Οφείλω να μην παραλείψω την σημείωσιν των αντιλήψεων και εντυπώσεων ας συγκομίζω απερχόμενος του Νοσοκομείου μετά την εκτέλεσιν της υπηρεσίας μου. Ευρίσκω τούτο πλήρες ασθενών, πευριτιώντων ως επί το πλείστον, τοποθετημένων εις δωμάτια συσαναλόγου χώρου προς τον αριθμόν αυτών, τας συνδόνας πολυχρονίου ριπαρότητος και δυσσομίαν αναδιδούσας μετά των κονιορτοβριθών κλινοσκεπασμάτων, διάφορα δε άτομα ανερχόμενα και κατερχόμενα, αποτελούντα πολύν θόρυβον, αποδεικνύοντα την μη τήρησιν των διατάξεων και των κανονισμών περί των Στρατιωτικών Νοσοκομείων εν αυτώ, όπερ κατέστη έξις.....», (Ευαγγελίου, 1898).

Το 1912, μετά 30 και πλέον χρόνια από την απελευθέρωση της πόλης, δεν υπήρχε ακόμη νοσοκομείο στην Άρτα. Διαβάζουμε σχετικά στον τόμο περί της Υγειονομικής Υπηρεσίας κατά τους Βαλκανικούς Πολέμους του Γενικού Επιτελείου Στρατού: «...Στην Άρτα δεν υπήρχε Νοσοκομείο σε λειτουργία. Η πρώτη μέριμνα της ΥΥΜΗ ήταν η σύσταση στρατιωτικού νοσοκομείου εκστρατείας στην Άρτα, με την ανάπτυξη του 15^{ου} Ορεινού Χειρουργείου, στο οποίο, με την έναρξη των εχθροπραξιών, διακομίζονταν οι απώλειες υγείας που δεν ήταν δυνατόν να αντιμετωπισθούν επί τόπου από τα χειρουργεία [.....] Οι κλίνες του Νοσοκομείου Άρτας προοδευτικά αυξήθηκαν σε 200 στις 11 Οκτωβρίου [...]. Στις 23 Οκτωβρίου αναπτύχθηκε στην Άρτα και άλλο Νοσοκομείο 50 κλινών του Ε.Ε.Σ.. Επίσης στο φρούριο της Άρτας εγκαταστάθηκε Νοσοκομείο 50 κλινών του Ιταλικού Ερυθρού Σταυρού....Ο αριθμός των κλινών του Νοσοκομείου Άρτας αυξήθηκε και το Νοσοκομείο μετετράπη σε μόνιμο, ενώ το Νοσοκομείο Διακομιδής μετανάστευσε στη Φιλιππιάδα [.....] Το Νοέμβριο του 1912 το Στρατιωτικό Νοσοκομείο στην Άρτα, ανέπτυξε παραρτήματα στους στρατώνες του φρουρίου, τέως εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου του Ιταλικού Ε.Σ. – αυξάνοντας την δυναμικότητά του στις 280 περίπου κλίνες....», (Γενικό Επιτελείο Στρατού, 2001).

Το Νοέμβριο της ίδιας χρονιάς ιδρύθηκε στην Άρτα και το Νοσοκομείο Βασιλίσσης Σοφίας, δυναμικότητας 34 κλινών. Κατά τη διάρκεια της τρίμηνης λειτουργίας του, διευθυντής του χρημάτισε ο γιατρός Πέτρος Καλλιγιάς. Την ίδια εποχή έξω από την πόλη, στη θέση Άγιοι Ανάργυροι, βρισκόταν χειρουργείο εκστρατείας. (Παναγιωτίδου, 1994)

Μια εικόνα της κατάστασης που επικρατούσε στο στρατιωτικό νοσοκομείο της Άρτας μας δίνει ο Albert Trapmann στο βιβλίο του “*The Greeks Triumphant – Balkan War 1912 -13*”, όπου παραδόξως αναφέρει ότι υπήρχε ήδη πολιτικό νοσοκομείο στην πόλη που κατά τη διάρκεια του

πολέμου είχε μετατραπεί σε στρατιωτικό : «.....Εκείνη την εποχή (αρχές Νοεμβρίου) υπήρχε μόνο ένα νοσοκομείο στην Άρτα — το Στρατιωτικό Νοσοκομείο, το οποίο αποτελούνταν από ένα μεγάλο κτίριο ικανό να φιλοξενήσει περίπου 400 κλίνες. **Αυτό το νοσοκομείο υπήρχε για είκοσι ή τριάντα χρόνια ως πολιτικό νοσοκομείο που ανήκε στην κυβέρνηση. Δεν υπήρχε, επομένως, καμία δικαιολογία για το ότι δεν ήταν σε πλήρη λειτουργία.** Στην πραγματικότητα ήταν, με κάθε τρόπο και λεπτομέρεια, ντροπή για τον πολιτισμό. Δεν υπήρχε οργάνωση ή κανόνες υγιεινής, δεν υπήρχε νερό. Το μόνο νερό που υπήρχε ήταν από ένα πηγάδι στο οποίο στράγγιζαν οι αποχετεύσεις. Οι συνθήκες υγιεινής ήταν φρικτές και η μυρωδιά τους διαπερνούσε ολόκληρο τον επάνω όροφο στον οποίο είχαν εγκατασταθεί οι τραυματίες. Δεν χρησιμοποιούνταν απολυμαντικά ούτε εκεί ούτε αλλού στο νοσοκομείο, γιατί «τα απολυμαντικά μύριζαν τόσο δυσάρεστα»! Ο σωλήνας αποχέτευσης είχε διαρροή και διέρρευσε στην κύρια σκάλα. Οι εγκαταστάσεις για μαγείρεμα αποτελούνταν από ένα καζάνι κρεμασμένο πάνω από κορμούς δέντρων. Δεν υπήρχε ζεστό νερό ούτε κάποιος τρόπος για να βρεις. Στο χειρουργείο δεν υπήρχε καθόλου νερό. Το νοσοκομειακό καθεστώς σίτισης για τους ασθενείς αποτελούνταν από ένα φλιτζάνι τούρκικο καφέ στις 6 το πρωί, σούπα και ψωμί το μεσημέρι και πάλι σούπα και ψωμί στις 6 το απόγευμα. Δεν είχε σημασία από τι έπασχε ο ασθενής - πυρετό, πηγή ή έκθεση στον πάγο — αυτή ήταν η διατροφή του, μπορούσε να το φάει ή να το αφήσει. Δεν υπήρχε ούτε γάλα ούτε αυγά — ούτε ιατρικές ανέσεις, ούτε καν ζύδι για χειρουργικούς σκοπούς. Τη νύχτα οι θάλαμοι φωτιζόνταν αδιάφορα από μικρές λάμπες πετρελαίου, αλλά νύχτα και μέρα όλα τα παράθυρα κρατούνταν ερμητικά σφραγισμένα. Αργότερα ανακαλύφθηκαν μερικές ντουζίνες νυχτερινά τραπέζια σε μια αποθήκη, αλλά αυτό έγινε μόνο αφού είχα πριονίσει ένα ή δύο ντουφέκια για τον σκοπό αυτό. Ακόμη και οι γιατροί ήταν σκληροί κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους.

Οι εισερχόμενοι ασθενείς ήταν ξαπλωμένοι - ή αφήνονταν όρθιοι - σε σειρές για ώρες στην είσοδο που έμπαζε από παντού, πριν εμφανιστεί ένας αξιωματικός για να τους δώσει ένα κρεβάτι ή, όπως συνέβαινε μερικές φορές, να διατάξει να ταφεί το πτώμα. Οι φροντιστές του νοσοκομείου ήταν ακραίοι στη συμπεριφορά, για να μην πω απάνθρωποι. Νοιάζονταν πολύ λιγότερο για τους ασθενείς τους και περισσότερο για τη δική τους ατομική άνεση και ευκολία. Το βράδυ, όταν επισκέφτηκα το νοσοκομείο, ήταν ένα θέαμα που με έκανε να επαναστατήσω. Τα φώτα είχαν επιτραπεί να σβήσουν, οι νοσοκόμοι κοιμόντουσαν, πολλοί από τους ασθενείς ήταν ξαπλωμένοι στο πάτωμα, έχοντας πέσει από το κρεβάτι,

ανίκανοι να συρθούν πίσω, κυλιόμενοι σε ένα βρώμικο μείγμα από βρωμιές, γόπες τσιγάρων και φλέματα. Κανένας από τους ασθενείς δεν είχε πλυθεί ποτέ, και ολόκληρο το μέρος ήταν κυριολεκτικά γεμάτο με ψείρες. Μόνο μία φορά στους δύο μήνες, απ' ό,τι γνωρίζω, πλύθηκαν τα πατώματα, και αυτό όταν το νοσοκομείο είχε αδειάσει προσωρινά από ασθενείς.[... ..]Για μερικές εβδομάδες μια αχτίδα ήλιου ήλθε στις ζωές των άθλιων κρατουμένων από τις υπηρεσίες πέντε κυριών νοσοκόμων που προσφέρθηκαν εθελοντικά να βοηθήσουν στη φροντίδα των τραυματιών.



GREEK WOUNDED PATIENTLY AWAITING ADMISSION TO HOSPITAL WHICH IS FULL.

Η φωτογραφία είναι από το βιβλίο του Albert Trappann το 1915, (Σε μετάφραση Α. Καρρά, 2023)

Η κυρία Κωνσταντίνα Μάνου ήταν μια και η γυναίκα μου μια άλλη. Ξεκίνησαν με την αξιέπαινη πρόθεση να καθαρίσουν αυτόν τον στάβλο του Αυγεία, αλλά στο τέλος διαπίστωσαν ότι το μέγιστο που μπορούσαν να κάνουν ήταν να προμηθευτούν γάλα και αυγά για τις πιο σοβαρές περιπτώσεις και να σερβίρουν ένα φλιτζάνι τσάι σε όλους το απόγευμα. Πέντε νοσοκόμες ανάμεσα σε τετρακόσιους ή πεντακόσιους ασθενείς δεν είναι πολλές, αλλά όταν αυτές οι κυρίες έφυγαν για να βοηθήσουν στα νοσοκομεία της Φιλιππιάδας, οι ευγενικές φροντίδες τους έλειψαν τρομερά από όλους τους ασθενείς.

Αργότερα, περίπου στα μέσα Νοεμβρίου, άλλα και καλύτερα επανδρωμένα νοσοκομεία άρχισαν να καταφθάνουν: ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, ο Ιταλικός Ερυθρός Σταυρός και το Νοσοκομείο της Πριγκίπισσας (τόρα Βασίλισσας) Σοφίας. Στη συνέχεια, όταν τα κεντρικά γραφεία μεταφέρθηκαν στη Φιλιππιάδα, είχαμε όχι λιγότερα από εννέα νοσοκομεία σε αυτή τη μικρή πόλη, το καθένα καλά εξοπλισμένο και καλά συντηρημένο και οργανωμένο», (Καρρά, 2023).

7. Η επιδημία εξανθηματικού τύφου στην Ήπειρο 1913 – 1919

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούμε στην τελευταία σοβαρή επιδημία που βίωσε η περιοχή της Άρτας και γενικά η Ήπειρος, αμέσως μετά το τέλος του βαλκανικού πολέμου του 1912 -13 και τα μέτρα που πήρε η Ελληνική κυβέρνηση για την καταπολέμησή της. Πρόκειται για την επιδημία εξανθηματικού τύφου, όπως καταγράφηκε στο βιβλίο «*Ο Εξανθηματικός τύφος εν Ηπείρω*» των γιατρών Albert Vaudremer και Κυριάκου Κυριαζίδου, που εκδόθηκε το 1919. Ο εξανθηματικός τύφος είναι μια σοβαρή ασθένεια που ενδημούσε στην Ήπειρο από την εποχή της Τουρκοκρατίας καθώς εμφανίστηκε στα Γιάννενα το έτος 1907 – 1908, προσβάλλοντας υπό μορφή επιδημίας τον Τουρκικό στρατό και κυρίως τους Τούρκους στρατιώτες στο στρατιωτικό νοσοκομείο των Ιωαννίνων. Τότε είχαν κληθεί από την Κωνσταντινούπολη ειδικοί υγιεινολόγοι που εφάρμοσαν τα κατάλληλα μέτρα έτσι ώστε να ανακόψουν την πορεία της επιδημίας. Η κατάσταση αυτή «...απεκρύπτετο επιμελώς υπό της τουρκικής κυβερνήσεως διά λόγους πολιτικούς και οικονομικούς» και οι Τούρκοι στρατιωτικοί γιατροί που είχαν παραμείνει στα Γιάννενα μετά την απελευθέρωση, για την νοσηλεία των ασθενών και τραυματιών του οθωμανικού στρατού, αρνούσαν την ύπαρξη οποιασδήποτε επιδημικής νόσου στο στρατό. Ωστόσο η ελληνική στρατιωτική, υγειονομική υπηρεσία σύντομα ανακάλυψε πως σε έναν θάλαμο κρύβονταν επιμελώς αρκετοί τούρκοι στρατιώτες που έπασχαν από εξανθηματικό τύφο, οι περισσότεροι δε σε οξύ στάδιο της νόσου. Αμέσως πάρθηκαν τα κατάλληλα μέτρα και με την απομάκρυνση του τουρκικού στρατού από την πόλη και καθώς δεν σημειώθηκαν κρούσματα στον ελληνικό στρατό, οι αρχές θεώρησαν ότι η νόσος δεν υφίστατο πλέον. Όμως το 1916 – 1917, η ασθένεια παρουσιάστηκε εκ νέου στο χωριό Μπισδούνι, έξω από τα Γιάννενα, όπου προσβλήθηκαν οι μισοί κάτοικοι και πέθαναν 25. Η νόσος άρχισε να μεταδίδεται εν νέου στο στρατιωτικό και δημοτικό νοσοκομείο και στις φυλακές της πόλης,

ιδιαίτερα δε την εποχή που τα Γιάννενα είχαν καταληφθεί από τους Ιταλούς.

Μοιραία η νόσος εξαπλώθηκε σύντομα στις πόλεις και τα χωριά της Ηπείρου, καθώς «...μετά την αποχώρησιν των Ιταλών και την εκ νέου κατοχήν της πόλεως υπό της Ελλάδος (Σεπτέμβριος 1917), πλείστοι κρατούμενοι υπό των Ιταλών, απελευθερωθέντες υπό των Ελλήνων διεσκορπίσθησαν ανά τα χωριά και τας πόλεις της Ηπείρου μεταφέροντες εις ταύτας και το μόλυσμα του εξανθηματικού τύφου είτε διά των επ' εαυτών μεμολυσμένων φθειρών, είτε διότι κατά την απελευθέρωσιν των εκ των φυλακών ευρίσκοντο εις το στάδιον της επώσεως της νόσου».



Η οικία Κεχαγιά, που λειτούργησε ως νοσοκομείο μετά το 1945

Καθώς δεν υπήρχε οργανωμένη υγειονομική υπηρεσία από την πολιτεία οι διοικητικές αρχές ούτε ειδοποιήθηκαν σχετικά, ούτε αντιλήφθηκαν έγκαιρα το γεγονός. Επιπλέον από τις αρχές Δεκεμβρίου του 1917 μέχρι τον Γενάρη του 1918, που επίσημα ανακοινώθηκε η εμφάνιση της ασθένειας στο στρατιωτικό νοσοκομείο Ιωαννίνων, οι γιατροί θεωρούσαν ότι οι 15 ασθενούντες στρατιώτες έπασχαν από τύφο και παράτυφο. Στις 9

Ιανουαρίου 1918, η Γενική Διοίκηση, μόλις πληροφορήθηκε τα

σχετικά με την ασθένεια, ζήτησε επειγόντως την εφαρμογή των αναγκαίων μέτρων για την περιστολή της ασθένειας. Αμέσως συστάθηκε επιτροπή με 10 γιατρούς της πόλης η οποία εξακρίβωσε ήδη την ύπαρξη 32 κρουσμάτων στα Γιάννενα. Η κατάσταση έγινε ακόμη πιο δύσκολη όταν στις 3 Ιανουαρίου 1918 ο εχθρικός στρατός διέταξε την εκκένωση

πολλών χωριών στην Αλβανία, με αποτέλεσμα πρόσφυγες από την Βόρειο Ήπειρο να κατακλύσουν τα Γιάννενα. Έτσι ελήφθη μια σειρά από επείγοντα μέτρα που εφαρμόστηκαν ευθύς αμέσως. Καταρτίστηκαν υγειονομικές επιτροπές σε κάθε νομό. Ο νομός Άρτης διοικητικώς υπάγονταν στην Παλαιά Ελλάδα, ωστόσο κρίθηκε αναγκαίο να προσαρτηθεί στη Γενική Διοίκηση Ηπείρου έτσι ώστε να επιτευχθεί η παρεμβολή υγειονομικής ζώνης μεταξύ της μολυσμένης περιοχής και της Παλαιάς Ελλάδας. Έτσι τόσο στην Άρτα όσο και στα Γιάννενα, την Πρέβεζα και την Φιλιπιάδα εφαρμόστηκαν μια σειρά από μέτρα που κατάφεραν να αναχαιτίσουν την επιδημία και να σώσουν αρκετές ανθρώπινες ζωές.

7.1. Ο εξανθηματικός τύφος και τα μέτρα που εφαρμόστηκαν στην Άρτα

Όπως προ είπαμε, πρόκειται για μια θανατηφόρα μορφή τύφου που μεταδίδεται κυρίως με τις ψείρες και έχει χρόνο επώασης συνήθως 10 – 14 μέρες. Η αρχική κλινική εικόνα των ασθενών που παρατηρήθηκε τότε ήταν γενική κακουχία, πόνοι στα κόκκαλα, ισχυρό ρίγος, συνεχώς ανερχόμενος πυρετός, εξάνθημα, «*συνεσπασμένη και τρομώδης γλώσσα*» και ελάττωση της ακοής που δίνουν στον ασθενή «*την όψιν ηλιθίου*». Τα συμπτώματα της νόσου ήταν βρογχοπνευμονία συνοδευόμενη από υψηλό πυρετό και δύσπνοια, σφοδρό παραλήρημα και παραισθήσεις. Οι επιπλοκές ήταν πνευμονικές εμπλοκές, ανεπάρκεια της καρδιάς και των επινεφριδίων, γάγγραινα των κάτω άκρων, παρωτίτιδα και υπόπιον (οίδημα).

Τα μέτρα που εφαρμόστηκαν για την πρόληψη της εξάπλωσης της νόσου ήταν τα εξής:

1. Η πόλη διαιρέθηκε σε υγειονομικά τμήματα 1000 – 1200 κατοίκων για καλύτερη επίβλεψη. Κάθε τμήμα επιβλέπονταν από έναν στρατιωτικό γιατρό, ένα γιατρό της πόλης, έναν φαρμακοποιό, δυο δασκάλους, δυο δασκάλες, έναν ιερέα (ορθόδοξο ή ραβίνο) και δυο χωροφύλακες.

2. Ο φαρμακοποιός όφειλε να τηρεί στο φαρμακείο του βιβλίο, όπου κατέγραφε όποιον άπορο είχε ανάγκη ιατρικής βοήθειας. Οι πιο εύποροι είχαν το δικαίωμα να καλούν γιατρό της επιλογής τους ο οποίος υποχρεούταν να δηλώνει αμέσως όποιο κρούσμα της ασθένειας εύρισκε, ακόμη και ύποπτο. Κάθε πρωί, οι δυο γιατροί έπαιρναν τα ονόματα των ασθενών και τους επισκέπτονταν. Σε όσες συνοικίες οι κάτοικοι δεν ζητούσαν ιατρική βοήθεια, είτε από φόβο είτε από άγνοια, πήγαιναν από σπίτι σε σπίτι ψάχνοντας για τυχόν κρυμμένα κρούσματα.

3. Οι ασθενείς δηλώνονταν με λεπτομερή καταγραφή των στοιχείων τους στην αστυνομία και ευθύς αμέσως μεταφέρονταν στο «απομονωτικόν νοσοκομείον». Για την μεταφορά τους είχαν διατεθεί δυο άμαξες – ασθενοφόρα, η μια με αριθμό 1 για να μεταφέρει τα ύποπτα κρούσματα και η άλλη, με αριθμό 2 για να μεταφέρει τους ασθενείς που ήδη παρουσίαζαν τα συμπτώματα της νόσου. Μετά από κάθε διακομιδή, οι άμαξες απολυμαίνονταν.



"Το Νοσοκομείο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού διακομιδής τραυματιών και ασθενών του μετώπου, στην Άρτα, κατά τον πόλεμο 1940 -41". (Από το αρχείο του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού)

4. Μετά την μεταφορά του ασθενούς, ο γιατρός έστελνε για απολύμανση, στο κεντρικό απολυμαντήριο της πόλης τα ρούχα του ασθενούς, με την ίδια άμαξα, όπου και απολυμαίνονταν με ατμό. Τα δωμάτια και τα έπιπλα στην κατοικία του ασθενούς απολυμαίνονταν επίσης με θειάφι ή φορμόλη, το δάπεδο πλένονταν με νερό και σαπούνι και οι τοίχοι ασβεστώνονταν. Τα υπόλοιπα αντικείμενα πλένονταν με αντισηπτικό. Στο κεντρικό απολυμαντήριο υπήρχε επαρκής αριθμός «γεγυμνασμένων απολυμαντών».

5. Στην πόρτα της κατοικίας του ασθενούς τοποθετούνταν από την αστυνομία φρουρός και απαγορεύονταν αυστηρά να βγουν έξω οι ένοικοι ή να βγουν και να μπουν διάφορα αντικείμενα. Η απομόνωση διαρκούσε 14 μέρες. Όλα τα μέλη της οικογένειας μεταφέρονταν για απολύμανση με την ίδια άμαξα όπου υποβάλλονταν σε αποφθειρίαση, κούρεμα των

μαλλιών, λουτρό και επάλειψη του σώματος και της κεφαλής με καμφορούχο έλαιο, τερενβινθέλαιο, κτλ. και απολύμανση των ρούχων τους με ατμό. Κατά την διάρκεια της απομόνωσης η διατροφή τους γίνονταν με δαπάνες και φροντίδα της δημοτικής αρχής. Κάθε μέρα τους επισκέπτονταν ο στρατιωτικός γιατρός του τμήματος και αν κατά την διάρκεια της απομόνωσης εκδηλώνονταν η ασθένεια, επαναλαμβάνονταν από την αρχή η ίδια διαδικασία.

6. Σε όλους τους κατοίκους δίνονταν από τις υγειονομικές αρχές οδηγίες για την προφύλαξη από την ασθένεια και τα μέτρα που έπρεπε να παίρνουν για την καταπολέμηση των φθειρών και την καθαριότητα. Το ίδιο έκαναν και οι ιερείς στις εκκλησίες και οι δάσκαλοι στα σχολεία. Στην αρχή εφαρμόστηκε το μέτρο να χορηγούνται στις άπορες οικογένειες ξύλα, σαπούνι και ασβέστης για την καθαριότητα αλλά το μέτρο εγκαταλείφθηκε γρήγορα καθώς είτε τα πουλούσαν ή τα χρησιμοποιούσαν αλλού.

7. Πάρθηκαν πολλά μέτρα για την υγιεινή και την καθαριότητα της πόλης όπως η αποκομιδή των περιττωματικών ουσιών, η καθαριότητα των δρόμων, των καταστημάτων των πανδοχείων, κουρείων, γαλακτοπωλείων, εστιατορίων, οινοπωλείων, κτλ. τα οποία επιθεωρούνταν καθημερινά από στρατιωτικό γιατρό. Στα δωμάτια των ξενοδοχείων έπρεπε να μένει μόνο ένα άτομο.

8. Για την συγκέντρωση των πληροφοριών ορίστηκε ιατρός ειδικός υγιεινολόγος στον οποίο κάθε μέρα έδιναν αναφορά οι γιατροί των συνοικιών, ο οποίος και συνέτασσε ημερήσια έκθεση που αμέσως στέλνονταν στη διεύθυνση επιδημιολογικής υπηρεσίας της Γενικής Διοίκησης Ηπείρου.

9. Για να μην μεταδοθεί η ασθένεια από τα χωριά στην πόλη και το αντίθετο, έκριναν πως δεν έπρεπε να αφηθεί ελεύθερη η πρόσβαση στην πόλη. Έτσι ορίστηκαν μόνο δυο πύλες συγκοινωνίας, η μία επί της οδού Ιωαννίνων – Πρεβέζης, στη γέφυρα του Αράχθου και η άλλη στο δρόμο που οδηγούσε στο Αγρίνιο, όπου και γίνονταν υγειονομική επίβλεψη των ταξιδιωτών με αναγκαστική αποφθειρίωση.

10. Σε κάθε είσοδο που ορίστηκε, ιδρύθηκε υγειονομικός σταθμός με γιατρό και 5 έως 10 απολυμαντές, ανάμεσα στους οποίους και γυναίκες, και ανάλογη στρατιωτική φρουρά υπό αξιωματικό. Κάθε σταθμός περιλάμβανε αποδυτήριο, δωμάτιο λουτρού και καθαρό δωμάτιο. Επίσης στην είσοδο τοποθετήθηκαν πρόχειροι απολυμαντικοί κλίβανοι

φτιαγμένοι από βαρέλια, κατάλληλα σχεδιασμένα για την απολύμανση των ρούχων και των αντικειμένων, όπου και απολυμαίνονταν για μισή ώρα.

11. Όσοι έβγαιναν και έμπαιναν στην πόλη εφοδιάζονταν με φύλλο υγειονομικής επίβλεψης που αποδείκνυε ότι είχε απολυμανθεί. Η όλη χρονοβόρα διαδικασία, η οποία για πολλούς θεωρούνταν ιδιαίτερα ταπεινωτική, είχε σαν αποτέλεσμα, μετά από λίγο καιρό, οι άνθρωποι που έρχονταν από τα χωριά τους στην Άρτα να είναι ήδη κουρεμένοι και πλυμένοι, και χωρίς ψείρες.

12. Στο κέντρο της Άρτας ιδρύθηκε κεντρικό απολυμαντήριο, σε ένα ευρύχωρο κτήριο κοντά στο Κάστρο. Περιλάμβανε αποφθειριατήριο (με κουρείο και λουτρό για δέκα άτομα και δωμάτιο ένδυσης των καθαρών ρούχων) και το κυρίως απολυμαντήριο.



5. Κεντρικόν απολυμαντήριον "Άρτης.

Σπάνια φωτογραφία του Κεντρικού απολυμαντηρίου Άρτης κατά την διάρκεια της επιδημίας του εξανθηματικού τύφου στην Ήπειρο. (Πηγή : Vaudremer, Κυριαζίδης, 1919)

13. Λειτουργήσε επίσης απομονωτικό νοσοκομείο. Για την λειτουργία του κρίθηκε κατάλληλο ένα απομονωμένο παράρτημα του στρατιωτικού νοσοκομείου, που βρίσκονταν στη μέση ενός μεγάλου κήπου. Εκεί ορίστηκε ένας θάλαμος για τα βεβαιωμένα κρούσματα και άλλος για τα

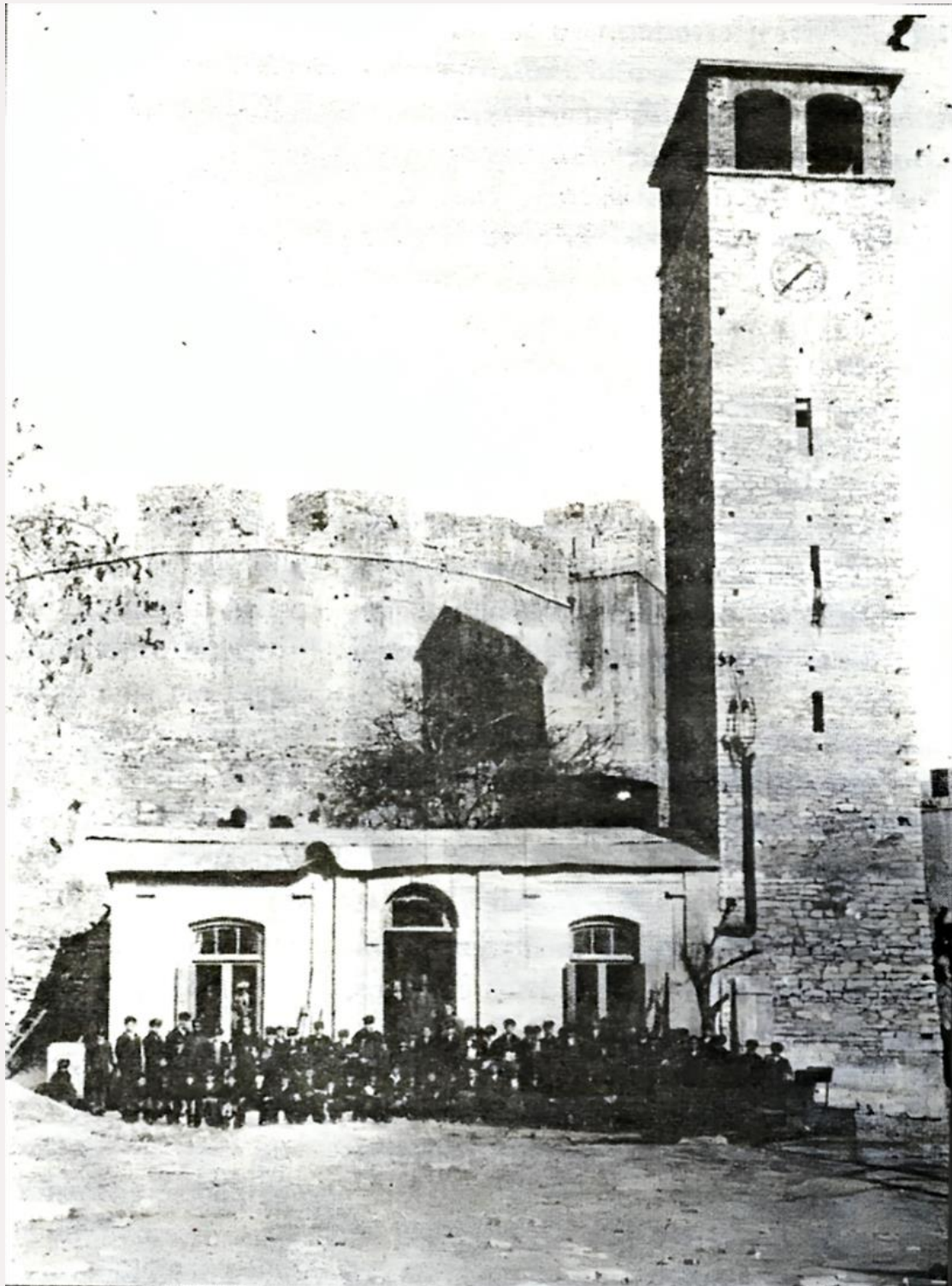
ύποπτα. Όσοι ανέρρωναν από την ασθένεια έμεναν σε σκηνές έξω από το νοσοκομείο. Περιλαμβάνονταν επίσης εγκατάσταση απολύμανσης, αποφθειρίασης, λουτρού, κουρείου και πλυντηρίου. Το νοσοκομείο περιλάμβανε 50 κλίνες για τα βέβαια κρούσματα, 16 για τους υπόπτους και 30 για όσους βρίσκονταν στην ανάρρωση. Η διεύθυνσή του ανατέθηκε στον στρατιωτικό γιατρό Κατραχούρα που αργότερα αντικαταστάθηκε από τον ανθυπίατρο Καραγιάννη. Νοσηλεύτηκαν 59 βέβαιες περιπτώσεις εξανθηματικού τύφου και 14 ύποπτοι, στους οποίους δεν εκδηλώθηκε η νόσος. Από τους νοσηλευθέντες απεβίωσαν μόνο 6 ασθενείς.



*Μια ακόμη σπάνια φωτογραφία από το κτίριο που χρησιμοποιήθηκε σαν νοσοκομείο στην Άρτα κατά την διάρκεια της επιδημίας του εξανθηματικού τύφου στην Ήπειρο.
(Πηγή : Vaudremer, Κυριαζίδης, 1919)*

Όμως διαφορετική ήταν η πορεία της επιδημίας στις φυλακές της Άρτας, που βρίσκονταν «σε αθλιωτάτην κατάστασιν». Εκτός απ' αυτό, ο υγειονομικός επιθεωρητής που είχε αναλάβει την διεύθυνση της οργάνωσης αρρώστησε και δεν κατάφερε να εφαρμόσει έγκαιρα τα προφυλακτικά μέτρα. Έτσι μια μέρα εμφανίστηκαν ξαφνικά 19 κρούσματα ανάμεσα στους φυλακισμένους τα οποία, μέσα σε 15 μέρες ανήλθαν στα 32. Αμέσως οι φυλακισμένοι μεταφέρθηκαν αναγκαστικά σε πιο ευρύχωρα κτίρια που πριν ήταν στρατώνες και διαρρυθμίστηκαν

κατάλληλα για αποφθειρίαση και απολύμανση. Παρόμοια αυστηρά μέτρα ελήφθησαν και για το στρατό που υπήρχε στην πόλη.



Το κτίριο που χρησιμοποιήθηκε ως απολυμαντήριο κατά την επιδημία του εξανθηματικού τύφου στην Άρτα σε φωτογραφία του 1930, όταν μετατράπηκε σε σχολαρχείο. Μάλλον επρόκειτο για παλαιό οθωμανικό σχολείο. (Πηγή : ΑΡΤΗΝΗ ΕΥΘΥΝΗ, τχ. 191, 2007)

7.2. Η πορεία της ασθένειας στην Άρτα

Στην Άρτα τα πρώτα κρούσματα της νόσου εμφανίστηκαν στις 18 Ιανουαρίου και ήταν 5, τρεις πολίτες και 2 στρατιώτες. Παρόλο που η νόσος δεν είχε εξελιχθεί σε επιδημία κρίθηκε σκόπιμο, τόσο για την προφύλαξη της επαρχίας όσο και της Παλιάς Ελλάδας να οργανωθεί πλήρης υπηρεσία για την καταπολέμηση της ασθένειας. Η υπηρεσία λειτούργησε το πρώτο δεκαήμερο του Φεβρουαρίου υπό τον επιθεωρητή Μαυρουδή. Η καταπολέμηση της ασθένειας έβαινε καλώς μέχρι τον Μάρτιο που ο Μαυρουδής αρρώστησε και υπήρξε ανωμαλία στην κανονική διεξαγωγή της υπηρεσίας. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα της έκρηξη της νόσου στις φυλακές της πόλης. Αμέσως ανέλαβε καθήκοντα ο στρατιωτικός γιατρός Κατραχούρας και έτσι η πορεία της νόσου κατεστάλη, κυρίως στις φυλακές.

IV Πίναξ, ἐμφαίνων τὴν πορείαν τῆς νόσου ἐν Ἄρτῃ καὶ τὴν σχέσιν ταύτης πρὸς τὰ ληφθέντα μέτρα

Ἡμερομηνία	Πολίται	Κατάδικ.	Στρατ.	Σύνολον	Παρατηρήσεις
1-15 Ἰανουαρίου	—	—	9	12	Ἰδρυσίς νοσοκομείου ἐξοπλισμένου τόφου.
16-31 " "	4	—	4	5	Ἀποφθεϊράσις στρατοῦ. Ἐναρξίς λειτουργ. τμημ. ὑγ. πόλεως.
1-15 Φεβρουαρ.	—	—	2	2	Ἐναρξίς λειτουργ. ὑγ. σταθμοῦ εἰς τὰς 2 διόδ. πόλεως.
16-28 " "	—	—	7	7	Ἐναρξ. λειτουργ. κεντ. ἀπολυμαντηρίου.
1-15 Μαρτίου	—	—	1	1	Ἀπολύμαν. φυλακῶν.
16-30 " "	—	32	—	33	Ἀποφθεϊρ. κρατουμ. μεταφορ. αὐτῶν εἰς νέας φυλακάς.
1-15 Ἀπριλίου	—	—	—	—	—
Τὸ ὅλον...	—	32	21	60	—

Σημ. Ἐπὶ τῶν 60 προσβληθέντων ἐσημειώθησαν τὸ ὅλον 22 θάνατοι.

Για την επιτυχή εφαρμογή των μέτρων συνέβαλαν τα μέγιστα ο νομάρχης Άρτης Γεωργίτσος και ο Δήμαρχος Πατσαλιάς. Όσο αφορά την στρατιωτική φρουρά της Άρτας, τα αντίστοιχα μέτρα που ελήφθησαν λειτούργησαν αποτελεσματικά, καθώς από τον μήνα Μάρτη και μετά οι στρατιώτες στρατοπέδευαν στην ύπαιθρο.

Η λήξη της επιδημίας, χάρη στα επείγοντα μέτρα που πάρθηκαν, διήρκεσε μόνο 4 μήνες (αρχές Ιανουαρίου – αρχές Απριλίου). Την 20ην Απριλίου 1918, η Διεύθυνση Επιδημιολογικής Υπηρεσίας ανακοίνωσε στις πολιτικές και στρατιωτικές αρχές την λήξη της επιδημίας. Η

δήλωση έγινε υπό όρους έτσι ώστε να μην υπάρξει εκ νέου «παρόξυνση» της νόσου τον προσεχή χειμώνα. Ανάμεσα στους όρους που θεωρήθηκαν αναγκαίοι ήταν η οργάνωση μόνιμης υγειονομικής υπηρεσίας στην Ήπειρο, η συστηματική αποφθειρίαση του στρατού, η διατήρηση των απομονωτικών νοσοκομείων και απολυμαντηρίων στα Γιάννενα, την Άρτα και την Πρέβεζα, η συνέχιση της λειτουργίας των νομαρχιακών υγειονομικών υπηρεσιών και ο διορισμός του Χριστίδη ως μόνιμου υγειονομικού επιθεωρητή στην Ήπειρο, συνεργαζόμενου μετά του ιατρικού μέλους «της Γαλλικής εν Ιωαννίνους στρατιωτικής αποστολής», Sibille και του υγειονομικού αξιωματικού Θ. Αγγελόπουλου.

Για την ιστορία να προσθέσουμε ότι επιδημία εξανθηματικού τύφου είχαμε και στην Αθήνα το 1942, καθώς η νόσος εμφανίζεται σε εποχές πολέμου ή λιμού, κατά τις οποίες οι πληθυσμοί ζουν σε συνθήκες συγχρωτισμού και φορούν τα ίδια ενδύματα για μεγάλο χρονικό διάστημα.



Γυναίκες και παιδιά ψάχνουν τρόφιμα ανάμεσα στα σκουπίδια στον Πειραιά στην Κατοχή. (Πηγή : Αρχεία Διεθνούς Επιτροπής Ερυθρού Σταυρού).

Επίλογος

Από την δεκαετία του '30 και εντεύθεν, σε περιφερειακό πλέον επίπεδο, η ευθύνη για την εφαρμογή της υγειονομικής νομοθεσίας και την τήρηση της δημόσιας υγιεινής πέρασε στις νομαρχίες, τους δήμους και τις κοινότητες. Έτσι με το ΝΔ της 18 Σεπ. 1928, 'Περί μέτρων προς πρόληψιν και καταπολέμισιν επιδημικών νοσημάτων' παρέχεται πλήρης ελευθερία στην υγειονομική αρχή να εκδίδει ειδικές υγειονομικές διατάξεις για την πρόληψη και καταπολέμηση επιδημικών νοσημάτων ανάλογα με τις τοπικές και χρονικές ιδιαιτερότητες κάθε περίπτωσης.

Για το χρονικό διάστημα 1920 – 1940 δεν υπάρχουν ακόμη στοιχεία σχετικά με την νοσοκομειακή περίθαλψη των Αρτινών. Σύμφωνα δε με τα δεδομένα που αντλούμε από την Υγειονομική Υπηρεσία του Στρατού κατά τον πόλεμο του 1940 – 41, η Άρτα ακόμη δεν διαθέτει νοσοκομείο.



Από την τελετή των εγκαινίων του Ζάρειου Νοσοκομείου Άρτης το 1956. Δίπλα στον Αλέξανδρο Ζάρα, ο Μητροπολίτης Άρτης Σεραφείμ και πίσω του ο δημοτικός σύμβουλος Δημήτρης Αλίβερτης. Πλήθος κόσμος έξω από το νοσοκομείο και στο μπαλκόνι του Α' ορόφου. (Φωτο από το αρχείο Λίτσας Λάιου – Αλίβερτη)

Διαβάζουμε σχετικά : «...Επισκευή του Στρατιωτικού Νοσοκομείου Άρτας και συγκέντρωση των τραυματιών και ασθενών του, που ήταν διασπαρμένοι σε μικρά κτίρια....» και «Το Νοσηλευτικό Κέντρο Άρτας περιλάμβανε τις εξής μονάδες :

1. Το Στρατιωτικό Νοσοκομείο Άρτας, που ήταν εγκατεστημένο σε πολλά παλαιά και διάσπαρτα κτίρια, ακατάλληλα για νοσοκομεία. Οι βοηθητικές εγκαταστάσεις, όπου υπήρχαν, δεν εκπλήρωναν τον σκοπό τους. Τα αποχωρητήρια, στις περισσότερες περιπτώσεις, βρίσκονταν έξω από τα κτίρια νοσηλείας.
2. Το Νοσοκομείο του Ερυθρού Σταυρού, εγκατεστημένο στο Γυμνάσιο της πόλεως.
3. Το Α' Χειρουργείο του Ερυθρού Σταυρού, εγκατεστημένο στο Δημοτικό Σχολείο.
4. Το Κέντρο Διαλογής, που στεγάζονταν σε παλιά κτίρια χωρίς βοηθητικούς χώρους.....», (Γενικό Επιτελείο Στρατού, 1983).



1956 - Ο Αλέξανδρος Ζάρας κόβει την κορδέλα των εγκαινίων του νοσοκομείου Άρτης, μαζί με την πρώτη γυναίκα Υπουργό, Λίνα Τσαλδάρη. (Αρχείο της Ευφημούλας Πατσαλιά).

Το πρώτο τελικά πολιτικό νοσοκομείο στην πόλη ιδρύθηκε το έτος 1945 με την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Άρτας» και στεγαζόταν στην οικία Κεχαγιά, δίπλα στο Κάστρο, στο κτίριο που είναι σήμερα το Κ.Α.Π.Η.. Το 1957 το νοσοκομείο μεταφέρθηκε σε κτίριο που βρίσκεται στην οδό Αλεξάνδρου Ζάρα 4, πολύ κοντά στο κέντρο της Άρτας. Το νοσοκομείο κατασκευάστηκε σε οικόπεδο 32 στρεμμάτων, το οποίο διέθεσαν οι αδελφοί Ζάρα, προσφέροντας 2.500 χρυσές λίρες. Ο Αλέξανδρος Ζάρας, παρά την ηλικία του, επέβλεπε τις εργασίες ανέγερσης του νοσοκομείου, το οποίο ονομάστηκε, προς τιμήν των ευεργετών, “Ζάρειο”. Πλέον στο κτίριο του παλαιού νοσοκομείου στεγάζεται σήμερα το Κέντρο Υγείας Άρτας.

Βιβλιογραφία

1. Αλίβερης, Ν., Η ΠΑΝΩΛΗΣ ΤΟΥ 1816-17 ΣΤΗΝ ΑΡΤΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ HUGO ROUQUEBILLE*, Περιοδικό ΣΚΟΥΦΑΣ, τχ. 32, 1966.
2. Άννινος, Σ., Μπάμπης Άννινος, ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΚΑ ΝΕΑ, τχ. 9, Αθήναι, 1934
3. Barlagiannis, A. (2021). From Frontier to Border: The 1845 Health Code and the Structuring of Greece’s Quarantine System. *The Historical Review/La Revue Historique*, 17, 14-52.
4. Βιρβίλης, Α., «Το Λοιμοκαθαρτήριο του Αγ. Γεωργίου Σαλαμίνας», περιοδικό Φιλοτέλεια, Ιστορικό Αρχείο Δήμου Πειραιά.
5. Βιρβίλης, Α, «Ο ρόλος των υγειονομείων και λοιμοκαθαρηρίων στην Ελλάδα και η ταχυδρομική τους ιστορία, διάλεξη στην Ελληνική Φιλοτελική Εταιρεία», Μάρτιος 2006 [ανέκδοτο]
6. Βλασσόπουλος, Γ, Το Λαζαρέττο της Ιθάκης στα 1844-1847 («Ναυτικά Καθάρσεις»), άγνωστος εκδότης, Αθήνα, 1994,
7. Bulmus, B., PLAGUE, QUARANTINES AND GEOPOLITICS IN THE OTTOMAN EMPIRE, Edinburgh University Press Ltd, Edinburgh, 2012.
8. Bussolin, G., Delle isituzioni di sanità mariima nel bacino del Mediterraneo. Studio comparaiivo. Trieste :stabilimento ipograico di Herrmanstorfer, 1881.
9. Βυζάντιος, Σ., ΔΟΚΙΜΙΟΝ ΙΣΤΟΡΙΚΟΝ ΠΕΡΙ ΑΡΤΗΣ – ΠΡΕΒΕΖΗΣ, Εν Αθήναις, 1884.

10. Γενικό Επιτελείο Στρατού, Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΣΤΡΑΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΠΟΛΕΜΟΝ 1940 – 1941, Αθήνα, 1983.
11. Γενικό Επιτελείο Στρατού, Η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΒΑΛΚΑΝΙΚΟΥΣ ΠΟΛΕΜΟΥΣ 1912 – 1913, Αθήνα, 2001., Αθήνα, 1983.
12. Γονατίδης, Ι., Παππά, Μ., Στεφανάκη, Λ., *Επιδημίες και καραντίνα: ή υγειονομική πολιτική τοῦ ἑλληνικοῦ κράτους (1821-1909)*, ΤΑ ΙΣΤΟΡΙΚΑ, 2023.
13. Ευαγγελίδης, Τ., Ο ΕΛΛΗΝΟΤΟΥΡΚΙΚΟΣ ΠΟΛΕΜΟΣ ΜΕΤ’ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΚΡΗΤΙΚΗΣ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑΣ, Εν Αθήναις, 1897 – 1898.
14. Ευαγγελίου, Χ., ΠΟΛΕΜΙΚΟΝ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟΝ, ΕΡΓΑ ΚΑΙ ΗΜΕΡΑΙ ΤΟΥ ΕΝ ΗΠΕΙΡΩ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΟΠΕΔΟΥ ΠΡΟ ΚΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΠΟΛΕΜΟΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΤΟΥΡΚΙΑΣ, ΕΝ ΕΤΕΙ 1897, Εν Πάτραις, 1898.
15. Ηλιάδη, Ι., Από το λοιμοκαθαρτήριο στο στρατόπεδο κράτησης μεταναστών, Διπλωματική εργασία, Ε.Μ.Π., 2015.
16. Ithakisios, D., Vozikis, A., Quarantine and Lazarettos in the 19th Century Greece: An Economic Perspective, SPOUDAI Journal of Economics and Business, Vol.64 (2014), Issue 1.
17. Καρατσιώλης, Γ., Η επιδημία πανώλης στην Άρτα του 1816, Περιοδικό ΣΚΟΥΦΑΣ, τχ. 54 – 55, 1980.
18. Καρρά, Α., Η Οροθετική γραμμή του Αράχθου το 1881, Άρτα, 2021 (academia.edu).
19. Καρρά, Α., Ο θρίαμβος των Ελλήνων, 1912 – 1913, Μετάφραση από το βιβλίο του Albert Trapmann “The Greeks Triumphant – Balkan War 1912 -13”, Άρτα, 2023 (academia.edu).
20. Κασομούλης, Ν., Ημερολόγιον, (1836 - 1837), εκδόσεις Ε.Γ. Βαγιονάκη, Αθήνα, 1968.
21. Κραμπής, Γ., Η Φλωριάδα και τα τοπωνύμιά της, Αθήνα, 2015
22. Κρεμμύδας, Β., Ο ΠΟΛΙΤΙΚΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ ΚΩΛΕΤΗΣ ΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΟ ΠΑΡΙΣΙ (1835-1843), Αθήνα, 2000.
23. Κορασίδου, Μ., Όταν η αρρώστια απειλεί: Επιτήρηση και Έλεγχος της Υγείας του Πληθυσμού στην Ελλάδα του 19ου αιώνα, τυπωθήτω-Γιώργος Δαρδάνος, Αθήνα, 2002.
24. Λασκαράτος, Ι., Πρόληψη της αρρώστιας και κοινωνική προστασία στα επτάνησα επί αγγλοκρατίας (1815-1864), Διδακτορική Διατριβή, ΕΚΠΑ, 1984.

25. Maclean, C., Results of an Investigation, Respecting Epidemic and Pestilential Diseases: Including Researches in the Levant, Concerning the Plague, Τόμος 1, 1817.
26. Μαγιορκίνης Ε., Ν., Τα λοιμοκαθαρτήρια στον Ελλαδικό χώρο κατά την εποχή της Επανάστασης, περιλαμβάνεται στα πρακτικά της 3ης Αμφικτυονίας Εταιρειών και Συλλόγων Ιστορίας Ιατρικής και Ηθικής - Δεοντολογίας, Κως, 2011.
27. Maurer, G.-L., Ο ελληνικός λαός: Δημόσιο, ιδιωτικό και εκκλησιαστικό δίκαιο από την έναρξη του Αγώνα για την ανεξαρτησία ως την 31η Ιουλίου 1834, μετάφραση Όλγα Ρομπάκη, Αθήνα, 2021.
28. Νάτσιος, Δ., Η Ιστορία του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, Λαμία, 2008.
29. Παγανέλης, Σ., Η ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΗ ΚΑΤΑΛΗΨΙΣ ΑΡΤΗΣ ΚΑΙ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ, σε απόδοση Α. Καρρά, Άρτα, 2022 (academia.edu).
30. Παναγιωτίδου, Ι., ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΗΝ ΗΠΕΙΡΟ ΤΟΝ ΔΕΚΑΤΟ ΕΝΑΤΟ ΑΙΩΝΑ (1788-1913), Ιωάννινα, 1994.
31. Παππά, Μ., «ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΚΑΙ ΘΑΝΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΩΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ 1913-1940», Διδακτορική Διατριβή, Ιωάννινα, 2023.
32. Πουκεβίλ, Φ., ΤΑΞΙΔΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ – ΗΠΕΙΡΟΣ, μετάφραση Παναγιώτα Κώτσου, Έκδόσεις Άφών Τολίδη, Αθήνα, 1994.
33. Σβορώνος, Ν., Επισκόπηση της νεοελληνικής ιστορίας, μετάφραση Αικατερίνη Ασδραχά, Αθήνα (Θεμέλιο) 1976, 21978, 157-324.[DF758 .S9 1978b]"
34. Σεϊζάνης, Μ., Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΚΑΙ Η ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΙΣ ΤΟΥ 1878, ΕΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ, ΗΠΕΙΡΩ ΚΑΙ ΘΕΣΣΑΛΙΑ, Εν Αθήναις, 1878.
35. Σιμόπουλος, Κ., ΞΕΝΟΙ ΤΑΞΙΔΙΩΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ 1810-1821, Τόμος Γ2, Αθήνα, 1975.
36. Σπανός, Κ., Η πανούκλα της Άρτας του 1816-1817 στον κώδικα 59 της μονής του Δουσίκου, Κ. Σπανός, Ηπειρωτικά Χρονικά, τόμος 34ος, 2000.
37. Στρατής, Κ. Της Άρτας το Γεφύρι και η Παρηγορήτισσα, Άρτα.
38. Σχινάς, Ν., Οδοιπορικά Σημειώσεις Μακεδονίας, Ηπείρου, Νέας Οροθετικής Γραμμής και Θεσσαλίας: Οροθετική Γραμμή, Αθήνα. 1886.
39. Τατσιόπουλος, Λ., Το Κομπότι Άρτης, Άρτα, 1971.

40. Τσοκόπουλος, Β., ΠΕΙΡΑΙΑΣ, 1835-1870, ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΜΑΝΤΣΕΣΤΕΡ, Αθήνα, 1984.
41. Vaudremer, A., Κυριαζίδης, Κ., Ο ΕΞΑΝΘΗΜΑΤΙΚΟΣ ΤΥΦΟΣ ΕΝ ΗΠΕΙΡΩ, Εν Αθήναις, 1919.
42. Χαραλάμπους, Ν., “Το νομοθετικό πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας των Υγειομεγείων και λοιμοκαθαρτηρίων στο νεοσύστατο Ελληνικό Κράτος (1831-1910)” στο τόμο Πρακτικών Ημερίδας Ιστορίας Ναυτικής Ιατρικής με θέμα “Η ιστορία των λοιμοκαθαρτηρίων και Υγειομεγείων στον Ελλαδικό χώρο”, Σαλαμίνα 2007.
43. Yildirim, N., "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyenlar: Karantina İstemezük", Toplumsal Tarih, sayı. 150 (Haziran 2006).
44. Yildirim, N., A History of Healthcare in Istanbul. Translated İnanç Özekmekçi, Translated Ed. R. Brömer. The Istanbul 2010 European Capital of Culture Agency and Istanbul University Project No. 55-10. Istanbul: Ajansfa 2010.

Copyright

© Αναστασία Καρρά

Η εργασία είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Απαγορεύεται η αναδημοσίευση επί χρημάτων και γενικά η αναπαραγωγή του παρόντος έργου, με οποιονδήποτε τρόπο ή μορφή, τμηματικά ή περιληπτικά, στο πρωτότυπο ή σε μετάφραση ή σε άλλη διασκευή, σύμφωνα με τον Ν.2387/1920 (όπως έχει τροποποιηθεί με τον Ν. 2121/1993 και ισχύει σήμερα) και κατά τη διεθνή σύμβαση της Βέρνης (η οποία έχει κυρωθεί με τον Ν. 100/1975), χωρίς τη γραπτή άδεια του συγγραφέα.

ΑΡΤΑ, Ιανουάριος 2025

