

Sociedade Internacional Para a História da Otorrinolaringologia

Robert J. Ruben

Introdução

As doenças otológicas sempre existiram, mas foram apreciadas de maneiras muito diferentes ao longo do tempo e do local. Como parte de um projeto em andamento, surgiu a questão de qual era o estado da Otologia na época, chamada antiguidade tardia¹ de 200 a 600, da Crise do Império Romano no Terceiro Século² (235-284) para, no Oriente, o período do início do Islã (séculos VII-IX), após as conquistas muçulmanas em meados do século VII? Foi realizada uma pesquisa e análise sistemática usando-se 15 (quinze) palavras de pesquisa das traduções originais do material para este período.

A antiguidade tardia é considerada como um período de pouco avanço intelectual e acadêmico e de agitação social, política e militar. Houve poucos avanços no que consideramos a Europa. Existe a tradição de São Cadoc³, 497 - 580 d.C., do País de Gales, que se acreditava ser capaz de prevenir ou restaurar a perda auditiva. Vários santuários em todo o País de Gales e Bretanha foram dedicados a ele. Estes se encontravam geralmente perto da água, do mar ou de uma fonte. Um exemplo é encontrado na Igreja de São Cadoc, no estuário de Etel, no sul da Bretanha, que é chamado de ‘cama de St. Cadoc’, uma grande estrutura de pedra com uma pequena cavidade em um lado no qual o suplicante aperta a cabeça e pressiona o ouvido afetado contra o leito. Outras intervenções eram derramar água, mel, etc. no ouvido afetado e oferecer as orações apropriadas⁴. Isto parece ser representativo do desenvolvimento da Otologia em grande parte da Europa Ocidental.

O exame de material originário do Oriente Próximo, Pérsia atual Irã, encontrou uma história diferente para a Otologia. Deve-se notar que há diferenças acadêmicas na opinião sobre a localização real desses eventos⁵⁻⁸, mas não na sua substância. A mais consistente dessas histórias diz respeito às atividades acadêmicas realizadas na cidade de Gondishapur⁹. Esta era localizada na província de Khuzestan, no sudoeste do Irã, perto das atuais cidades de Tepeh-ye-She e Tepeh-ye-Khâkestar. O local foi habitado desde os tempos pré-históricos e tem vários nomes diferentes. Foi reconstruída depois que Shapur I derrotou o imperador bizantino Valeriano e conquistou Antioquia no final do século III. Era a chamada Veh-AZ-Andev-Shapur, que em Palavi significava “Shapur melhor que Antioquia”. Posteriormente, o nome foi mudado para Gondishapur ou Gundishapur. É chamada Jundishapur em árabe e Beth Lapat em siríaco. Shapur II, que reinou de 309 a 379, fez de Gondishapur sua capital, o que tornou a cidade um centro de produção de ciência, cultura e seda. Gondishapur parece ter sido funcional até o século XIII e agora está em ruínas.

O Império Sassânida¹⁰, na Pérsia, foi a força militar, econômica e cultural dominante nos mundos Ocidental e do Oriente Médio desde o início do século III até a conquista dos árabes muçulmanos no século VII. Como parte de um tratado de paz entre os romanos e os persas, o imperador Aureliano deu a sua filha como esposa a Shapur. Dois médicos a acompanharam até a Pérsia e trouxeram com eles a Medicina Hipocrática para o Oriente¹¹. Shapur II expandiu o Império Sassânida e estabeleceu o centro educacional – a academia – em Gondishapur. A academia era peculiar na medida em que tinha duas faculdades: Filosofia e Medicina. A Medicina, na época, não era ensinada, uma pessoa adquiria suas habilidades através do aprendizado e geralmente as habilidades eram passadas de pai para filho como uma empresa familiar. A escola em Gondishapur tinha instrução formal e exigia exame para certificação como médico,^{7,12}. O ensino era realizado em um ambiente hospitalar, apontado como modelo para os centros médicos acadêmicos atuais.^{12,13}. O corpo docente era continuamente aprimorado nas tradições hipocráticas e galênicas pela chegada de médicos gregos e romanos após sua expulsão do Ocidente. Estes vieram de Antioquia e Istambul em 263, de Edessa em 489 e de Atenas em 531¹¹. O imperador persa Chosrau que reinou de 531 a 579, enviou o médico Burcoe para a Índia e foi este que trouxe a conhecimento da medicina indiana. A escola de medicina tornou-se o depositário que preservou toda a Medicina Ocidental e Oriental.

Nenhuma informação foi encontrada sobre qualquer aspecto da Otologia nas seções médicas da Cambridge History nos volumes 1 e 2 referentes ao Irã.^{14,15} Há a suposição de que o ensino de Hipócrates e Galeno era ministrado. A escola de medicina em Gondishapur tinham acesso às traduções dos textos indianos e supõe-se que estes eram parte do currículo da educação dos médicos.

Um deles foi o Shruta Samhita¹⁶, um antigo texto sânscrito sobre Medicina e Cirurgia, e um importante tratado do mundo antigo que sobreviveu. O Compêndio de Suśruta é um dos textos fundamentais da medicina tradicional indiana e é de importância histórica, pois inclui capítulos notavelmente inusitados que descrevem o treinamento cirúrgico, instrumentos e procedimentos. Foi compilado no primeiro milênio aC e o texto atual data do século VI. Várias palavras de pesquisa foram encontradas como texto associado. A surdez era causada quando um dos humores do corpo – Kapham – enchia os canais de som das orelhas. Otite - a doença causava uma dor penetrante na região dos ossos da bochecha, cabeça, têmporas e pescoço e dá origem a uma espécie de dor no tímpano. A perda de audição local, desequilibrada e saturada com o humor do corpo - Kapham - enchendo os nervos que conduzem o som da fala, produz uma perda completa e, em alguns casos, parcial do poder da fala, isto é, Muka (mudez), Minmina (voz anasalada) e Gad-gada (fala indistinta). Foram observadas 28 (vinte e oito) formas diferentes de doenças auriculares, incluindo zumbido, otalgia, otorreia, prurido, infestação por vermes, mau cheiro, 4 (quatro) tipos de pólipos e cistos, 7 (sete) tipos de tumor e 4 (quatro) tipos de edemas.

Havia uma variedade de intervenções que incluíam gotas auriculares para a surdez, que consistiam em óleo com leite de cabra, diferentes poções de ervas e outras, uso de pós e dieta. Parasitas eram removidos com a ajuda de uma sonda ou por corte com um chifre.

Há uma seção extensa, 14 (catorze) páginas, dedicadas ao cuidado do pavilhão auricular, incluindo o lóbulo da orelha. Os lóbulos das orelhas das crianças são usualmente perfurados para protegê-los das influências de estrelas e espíritos malignos e também para a ornamentação – brincos. Existem instruções cirúrgicas específicas para o *piercing* da orelha, que incluiu uma boa luz, uma criança quieta, fazer o lado direito primeiro e depois o esquerdo. Certifique-se também de que não haja maus presságios. Se houver sangramento, infecção e/ou dor, o cirurgião estava no lugar errado. Se houve inchaço ou dor, remova o curativo e aplique pomadas.

Existe uma descrição de cirurgia plástica no lóbulo da orelha causada por malformação ou trauma.

“O processo chamado Ganda Karna consiste em cortar um pedaço de carne saudável de uma das regiões do rosto e aderi-lo a um dos lóbulos cortados das orelhas, que é mais alongado em seu lado anterior do que no outro. No caso de lóbulos extremamente curtos, o tecido deve ser cortado das bochechas e aderido a eles; o processo conhecido como Áháryaya. Os lóbulos das orelhas que foram completamente cortados de suas raízes são chamados de Pithopamas. O processo conhecido como Nirvedhima deve ser usado nesses casos perfurando os dois Putrikas (*Tragus* e *Anti Tragus*) das orelhas”. Dez outros procedimentos estão listados.

Reconstrução total do pavilhão auricular

“Um cirurgião bem versado no conhecimento da cirurgia (Shástras) retira um pedaço do tecido da bochecha de uma pessoa desprovida de lóbulos auriculares de modo a ter uma de suas extremidades presa à sua antiga bochecha. Então a parte, onde o lóbulo artificial da orelha deve ser feito, deve ser ligeiramente escarificada (com uma faca), e o tecido cruento, cheio de sangue é cortado como indicado anteriormente, e deve ser aderido a ela (de modo a parecer um lóbulo natural da orelha na sua forma)”.

O cuidado pós-operatório é detalhado com o uso de bandagens e pomadas.

Aqui, no século VI em Gondishapur, está a descrição detalhada de um retalho pediculado para a reconstrução do pavilhão auricular.

O procedimento é apenas descrito, mas não ilustrado. A ilustração cirúrgica, embora bastante grosseira em um manuscrito medieval ocasional, não aparece até o século XVI.¹⁷ Não há menção ou ilustração de um retalho pediculado para reconstrução do pavilhão auricular em 4 (quatro) textos ilustrativos cirúrgicos significativos do séculos XVI¹⁸⁻²⁰ e XVII²¹. O clássico texto plástico cirúrgico de Tagliacozzi¹⁹ de 1597, descrito no capítulo 20 sobre a restauração de orelhas mutiladas, afirma: “Em suma, este procedimento consiste em dissecar um enxerto, enxertá-lo, tratá-lo e modelá-lo. Não tiramos esse enxerto do braço, mas da área atrás da orelha... A duração, a atenção e a diligência que usamos para delinear, tratar, liberar e enxertar o retalho cutâneo não são necessários aqui, pois todo o enxerto é retirado e implantado na ferida imediatamente depois que o cirurgião o delinea.”

Na medida em que se pode determinar, o conhecimento e a técnica do retalho pediculado da bochecha para restauração do pavilhão auricular não se tornou parte do arsenal médico ocidental.

Conclusão

Durante o período da antiguidade tardia, o conhecimento médico do Oriente e do Ocidente foi ensinado e preservado na Pérsia, provavelmente na cidade de Gondishapur. Pela primeira vez, uma Academia – Universidade – tinha duas faculdades separadas, a tradicional Faculdade de Filosofia e Religião e a nova Faculdade de Medicina. A Faculdade de Medicina iniciou o estudo de textos médicos orientais e ocidentais, práticas – aprendizado à beira do leito hospitalar exigiu emanações e teve alunos de diversas origens. Dentre os conhecimentos disponíveis, destacou-se o retalho pediculado de bochecha para reconstrução do pavilhão auricular, que não foi incorporado à bagagem médica ocidental.

Reimpresso com a permissão da International Society of History of Otorhinolaryngology 10 reunião de trabalho Utrecht, Holanda, 29 de Setembro – 1 de Outubro de 2016 “Otology at the Academy of Gondishapur East and West” 200 – 600 CE

Referências bibliográficas

1. Late Antiquity. 2016. at https://en.wikipedia.org/wiki/Late_Antiquity.)
2. Timeline of the Roman Empire. 2016. at https://en.wikipedia.org/wiki/Timeline_of_the_Roman_Empire.)
3. Stepnens S, D,F. St. Cadoc and the healing of the deaf. *The Journal of Laryngology and Otology* 1990;104:1 -3
4. Baring-Gould S, Fisher J, Honourable Society of C. *The lives of the British saints; the saints of Wales and Cornwall and such Irish saints as have dedications in Britain*. London: for the honourable Society of cymmrodorion, by C.J. Clark; 1907.
5. Azizi MH. Gondishapur School of Medicine: the most important medical center in antiquity. *Archives of Iranian medicine* 2008;11:116-9.
6. Dols MW. The origins of the Islamic hospital: myth and reality⁷. *Bulletin of the History of Medicine* 1987;61:367 -90.
7. Modanlou HD. Historical evidence for the origin of teaching hospital, medical school and the rise of academic medicine. *Journal of perinatology : official journal of the California Perinatal Association* 2011;31:236-9.
8. Mohammadi M. *The University of Jundishapur in the first centuries of the Islamic period and its role in the transmission of the intellectual sciences and medicine to the Arab world and Islam*. S.I.?1969.
9. Browne E. *Islamic Medicine: Fitzpatrick Lectures delivered at the Royal College of Physicians 1919-1920*. New Delhi: Goodword Books; 2014.
10. Sasanian Empire. (Accessed 08/21/2016, 2016, at https://en.wikipedia.org/wiki/Sasanian_Empire.)
11. Schoeffler H. *The Academy of Gondishapur: Aristotle on the Way to the Orient*. Spring Valley, New York: Mercury Press; 1995.
12. Elgood C. *A medical history of Persia and the eastern caliphate from the earliest times until the year A.D. 1932*. Cambridge [Eng.]: University Press; 1951.
13. Elgood C. *Medicine in Persia*. New York: Hoeber; 1934.
14. Fisher WB. *The Cambridge history of Iran*. . Cambridge: Cambridge University press; 1968.
15. Gershevitch I. *The Cambridge history of Iran*. . Cambridge: Cambridge University Press; 1985.

16. Shruta Samhita: an English translation based on the original Sanskrit text Varanasi -I, India: The Chowkhamba Sanskrit Series 1964.
17. Herrlinger R. History of Medical Illustration from Antiquity to 1600. New York: Editions Medicina Rara; 1970.
18. ParÉ A. Deux Livres de Chirurgie. 1. De la generatiö de l'homme, et maniere d'extraire les enfans hors du vêtre de la mere, ensemble ce qu'il faut faire pour la faire mieux, et plus tost accoucher, avec la cure de plusieurs maladies qui lui peuvent survenir. 2. Des monstres tant terrestres que marins, avec leurs portraits. Plus un petit traite des plaies aux parties nerveuses. MS. notes. Paris1573.
19. Tagliacozzi G. Gasparis Taliacotti,... de Curtorum chirurgia per insitionem libri duo... Additis cutis traducis instrumentorum omnium, atque deligationum iconibus, & tabulis. Venetiis: apud Robertum Meietum; 1597.
20. Gersdorff Hv, Schott J. Feldtbüch der Wundtartzney. [New York]: Editions Medicina Rara; 1971.
21. Scultetus J, E B. The chyrurgeons store-house. London: John Starkey; 1674.
22. Tagliacozzi G. De CurtorumChiruvia per Insitonem. New York: Gryphon Editions; 1996.