

**проф. Д.А. Балалыкина**

# **Хрестоматия по истории медицины**

**Год издания 2012**

Хрестоматия по истории медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие/ Под ред. проф. Д.А. Балалыкина - М. : Литтерра, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500603.html>

Авторы Под ред. проф. Д.А. Балалыкина

Издательство Литтерра

Год издания 2012

Прототип Электронное издание на основе: Хрестоматия по истории медицины: учебное пособие / Под ред. проф. Д.А. Балалыкина. - М. : Литтерра, 2012. - 624 с. - ISBN 978-5-4235-0060-3

## Оглавление

ПИСЬМО К МОЛОДЕЖИ (И.П. ПАВЛОВ) .....	4
ПИСЬМО К МОЛОДЕЖИ (И.П. ПАВЛОВ) .....	4
ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ .....	7
МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА .....	9
МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ .....	54
МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА .....	72
МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ .....	111
ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ .....	128
МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ .....	146
ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В. ....	171
ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В. ....	200
ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В. ....	223
МЕДИЦИНА В РОССИИ X-XVII ВВ. ....	264
МЕДИЦИНА В РОССИИ XVIII В. ....	290
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА .....	338
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ XIX В. ....	351
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ XIX В. ....	406
ХИРУРГИЯ В РОССИИ XIX В. ....	470
ИТОГОВЫЕ ВОПРОСЫ ПО КУРСУ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ .....	489
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	491

## ПИСЬМО К МОЛОДЕЖИ (И.П. ПАВЛОВ)

*Павлов Иван Петрович (1849-1936) - русский физиолог, создал учение о высшей нервной деятельности, обосновал новые подходы и методы физиологического исследования.*

*Я бы хотел пожелать молодежи последовательности. Об этом условии плодотворной научной работы я никогда не смогу говорить без волнения. С самого начала своей работы приучите себя к строгой последовательности в накоплении знаний. Изучите азы науки, прежде чем пытаться взойти на ее вершины. Никогда не беритесь за последующее, не усвоив предыдущего. Не пытайтесь прикрыть недостатки своих знаний смелыми догадками и гипотезами. Как бы ни тешил ваш взор своими переливами этот мыльный пузырь, - он неизбежно лопнет.*

*Приучите себя к сдержанности и терпению. Научитесь делать черную работу в науке. Изучайте, сопоставляйте, накапливайте факты.*

*Как ни совершенно крыло птицы, оно никогда не смогло бы поднять ее ввысь, не опираясь на воздух. Факты - это воздух ученого. Без них вы никогда не сможете взлететь. Но изучая, экспериментируя, наблюдая, старайтесь не оставаться у поверхности фактов. Не превращайтесь в архивариусов фактов. Пытайтесь проникнуть в тайну их возникновения. Настойчиво ищите законы, ими управляющие.*

*Второе - это скромность. Никогда не думайте, что вы уже все знаете. И как бы высоко ни оценивали вас, всегда имейте мужество сказать себе: я невежда. Не давайте гордыне овладеть вами. Из-за нее вы будете упорствовать там, где нужно согласиться, откажетесь от полезного совета и дружеской помощи, из-за нее вы утратите меру объективности.*

*В том коллективе, которым мне приходится руководить, все делает атмосфера. Мы все впряжены в одно общее дело, и каждый двигает его по мере своих сил и возможностей. У нас зачастую и не разберешь - что «мое», а что «твое», но от этого наше общее дело только выигрывает.*

## ПИСЬМО К МОЛОДЕЖИ (И.П. ПАВЛОВ)

*Третье - это страсть. Помните, что наука требует от человека всей его жизни. И если у вас было бы две жизни, то и их бы не хватило вам. Большого напряжения и великой страсти требует наука от человека. Будьте страстны в вашей работе и в ваших исканиях.*

*Здесь ведь ясно и так. Ему многое дается, но с него много спросится. И для молодежи, как и для нас, вопрос чести - оправдать те большие упования, которые возлагает на науку наша родина.*

## ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

Данное учебное пособие составлено в рамках программы курса «История медицины и культурология», читаемого в Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова.

История медицины, как, по-видимому, и история науки вообще, представляет собой весьма неструктурированную область исторического знания. Это объясняется в первую очередь тем, что не существует специального базового образования по специальности «история науки». Сначала этой проблематикой занимались только врачи, создававшие род истории, получившей название «героического» или даже «агиографического». Это были биографии выдающихся врачей и описание великих открытий в области медицины. Такова примерно и по сей день структура учебного курса истории медицины, который во всех европейских странах обязателен при получении медицинского образования. Именно поэтому студенты-медики вырастают в твердом убеждении, что история медицины сводится к перечислению великих имен и описанию героической борьбы носителей этих имен со всевозможными человеческими недугами, а также с косным окружением, не желающим признавать значимость новых открытий. Вообще, слово «борьба» для «героической» истории медицины является ключевым. (Особенно хороша такая героика оказывается для научно-популярной литературы по истории медицины. Лучшие образцы этого жанра, такие как «Драматическая медицина» Г. Глязера или «Охотники за микробами» П. де Крюи, привели в медицину многих молодых людей. Их там ждало разочарование: вместо озарений и чудес - рутинная, тяжелая, повседневная работа. А чудеса случаются куда реже, чем об этом написано в книжках, и озарения приходят далеко не к каждому врачу.) История такого рода не дает представления о самом процессе научного и врачебного труда. «Школе очень свойственно впихивать в память учащихся отрывочные данные, связь между которыми непостижима и магична. Мадам Кюри приходит вечером домой, гладит - на бумаге пятно, и открывает радиоактивность. Доктор Флеминг кидает задумчивый взор на плесень и понимает: пенициллин. Галилей по колебанию пламени в лампе осознает, что земля-то обращается»<sup>2</sup>.

Данное учебное пособие составлено в рамках программы курса «История медицины и культурология», читаемого в Первом Московском государственном медицинском университете им. И.М. Сеченова. История медицины, как, по-видимому, и история науки вообще, представляет собой весьма неструктурированную область исторического знания. Это объясняется в первую очередь тем, что не существует специального базового образования по специальности «история науки». Сначала этой проблематикой занимались только врачи, создававшие род истории, получившей название «героического» или даже «агиографического». Это были биографии выдающихся врачей и описание великих открытий в области медицины. Такова примерно и по сей день структура учебного курса истории медицины, который во всех европейских странах обязателен при получении медицинского образования. Именно поэтому студенты-медики вырастают в твердом убеждении, что история медицины сводится к перечислению великих имен и описанию героической борьбы носителей этих имен со всевозможными человеческими недугами, а также с косным окружением, не желающим признавать значимость новых открытий. Вообще, слово «борьба» для «героической» истории медицины является ключевым. (Особенно хороша такая героика оказывается для научно-популярной литературы по истории медицины. Лучшие образцы этого жанра, такие как «Драматическая медицина» Г. Глязера или «Охотники за микробами» П. де Крюи, привели в медицину многих молодых людей. Их там ждало разочарование: вместо озарений и чудес - рутинная, тяжелая, повседневная работа. А чудеса случаются куда реже, чем об этом написано в книжках, и озарения приходят далеко не к каждому врачу.) История такого рода не дает представления о самом процессе научного и врачебного труда. «Школе очень свойственно впихивать в

память учащихся отрывочные данные, связь между которыми непостижима и магична. Мадам Кюри приходит вечером домой, гладит - на бумаге пятно, и открывает радиоактивность. Доктор Флеминг кидает задумчивый взор на плесень и понимает: пенициллин. Галилей по колебанию пламени в лампе осознает, что земля-то обращается»<sup>2</sup>.

*Умберто Эко. Наука, технология и магия // Эко У. Полный назад. - М., 2007. - С. 201.*

Когда историей медицины занялись профессиональные историки, они не только сильно расширили сферу исследования, но и резко сместили акценты. Едва ли не первыми в сферу их анализа попали эпидемии: здесь особенно очевиден социальный контекст. Так, экономические, социальные, культурные последствия «черной смерти» для Европы были столь велики, что для историков возможности научной работы были просто бескрайними. Постепенно исследовательское поле расширялось, чему способствовали труды исторических антропологов, социальных историков, этнологов, археологов. В результате долгое время существовали так называемые внутренняя и внешняя истории медицины, как и история науки вообще.

«Внутренней» историей занимались врачи, которым была незнакома специфика исторического ремесла, работы с источником, а «внешней» - историки, которые слабо владели основами медицинских знаний и не всегда понимали, что в источнике написано. Исключения были редки. Поэтому история медицины оказалась периферийной, маргинальной областью, вдалеке от общей логики развития исторической науки, а в медицине и вообще падчерицей. (Ситуация стала меняться после появления работы Т. Куна «Структура научных революций» - первого, по сути дела, исследования, ставящего задачу понять науку в широком социальном и культурном контексте.)

Работая в сфере истории науки, историки должны четко понимать свои границы. Есть вещи, которые они по общему правилу не умеют. И чем ближе к современности, тем больше медицинская наука обретает нынешний язык, тем им сложнее: этот язык понимают только специалисты. Историк не может оценить описание инфаркта миокарда, сделанное М. Яновским, не может прочесть как должно анатомический труд Везалия, поскольку не имеет необходимой клинической подготовки. Это неизбежно обедняет видение проблемы. Поэтому историки берут те сюжеты «на окраине» медицины, которые им подвластны и доступны. В этой сфере высокомерие профессиональных историков и культурологов, считающих, что врачи «не видят» сути проблемы, уравновешивается корпоративной надменностью профессиональных медиков, убежденных, что человек без медицинского образования вообще не может приближаться к этим сюжетам

Когда историей медицины занялись профессиональные историки, они не только сильно расширили сферу исследования, но и резко сместили акценты. Едва ли не первыми в сферу их анализа попали эпидемии: здесь особенно очевиден социальный контекст. Так, экономические, социальные, культурные последствия «черной смерти» для Европы были столь велики, что для историков возможности научной работы были просто бескрайними. Постепенно исследовательское поле расширялось, чему способствовали труды

исторических антропологов, социальных историков, этнологов, археологов. В результате долгое время существовали так называемые внутренняя и внешняя истории медицины, как и история науки вообще.

«Внутренней» историей занимались врачи, которым была незнакома специфика исторического ремесла, работы с источником, а «внешней» - историки, которые слабо владели основами медицинских знаний и не всегда понимали, что в источнике написано. Исключения были редки. Поэтому история медицины оказалась периферийной, маргинальной областью, вдалеке от общей логики развития исторической науки, а в медицине и вообще падчерицей. (Ситуация стала меняться после появления работы Т. Куна «Структура научных революций» - первого, по сути дела, исследования, ставящего задачу понять науку в широком социальном и культурном контексте.)

Работая в сфере истории науки, историки должны четко понимать свои границы. Есть вещи, которые они по общему правилу не умеют. И чем ближе к современности, чем больше медицинская наука обретает нынешний язык, тем им сложнее: этот язык понимают только специалисты. Историк не может оценить описание инфаркта миокарда, сделанное М. Яновским, не может прочесть как должно анатомический труд Везалия, поскольку не имеет необходимой клинической подготовки. Это неизбежно обедняет видение проблемы. Поэтому историки берут те сюжеты «на окраине» медицины, которые им подвластны и доступны. В этой сфере высокомерие профессиональных историков и культурологов, считающих, что врачи «не видят» сути проблемы, уравновешивается корпоративной надменностью профессиональных медиков, убежденных, что человек без медицинского образования вообще не может приближаться к этим сюжетам

## ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

В ММА имени И.М. Сеченова (с 2010 г. - Первый Московский государственный медицинский университет) ставилась задача создания более широкого курса, в рамках которого медицина рассматривается как целостный феномен, несущий отпечаток культурных, религиозных и других представлений. Для этой цели и служит работа с источниками, составившими данную хрестоматию. Однако она ни в коем случае не может рассматриваться как учебник по истории медицины, это вспомогательные материалы, работа с которыми позволяет изучать разные медицинские системы и сопоставлять их по различным параметрам (понятия болезни и здоровья, причины заболевания, диагностика, специфика врачебной профессии и статус врача, врачебная этика, гигиенические стандарты и др.). В ходе работы студентам предоставляется возможность определить понятия «магическая медицина», «христианская медицина», «медицина ислама» и т.п. Они понимаются как особые системы со своей внутренней логикой.

В хрестоматии намеренно использовались не только врачебные трактаты, но и более широкий круг источников, позволяющий вписать медицину в общекультурный контекст.

Для этого в пособие включены литературные памятники, фрагменты хроник, мифы, жития святых.

Становление медицины не было легким процессом. Многие открытия встречались неприятием, а то и прямыми насмешками современников. Составители хрестоматии сочли нужным в некоторых случаях приводить аргументы не только сторонников, но и противников новых медицинских систем. Так в пособие попали, например, резкие высказывания Т. Бильрота по поводу введения асептики или отзывы французских и немецких врачей, убежденных в бессмысленности аускультации. Работа с такими документами дает возможность проследить, насколько сложно внедрялись новые методы в медицинскую среду, - вопрос, не потерявший своей актуальности.

## ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

Врачу в его профессиональной деятельности рано или поздно приходится сталкиваться с этической проблемой «отчуждения врача», понимания его больными как персонажа чуждого и даже враждебного. С таким отношением в равной степени сталкивались как британские врачи в колониальной Индии, так и земские врачи в русской деревне, где любое неудачное медицинское вмешательство понималось как злонамеренное действие и объяснялось в категориях «отравили» или «зарезали»<sup>3</sup>. Еще и с этой точки зрения студенты, будущие медики, должны уметь найти общий язык с больными разных вероисповеданий, убеждений, социального статуса. Гуманитарные дисциплины служат здесь хотя и не панацеей, но существенной помощью в понимании сути возникающих конфликтов.

<sup>3</sup>См., например: *Попов Г.* Русская народно-бытовая медицина. - Спб., 1904.

Нашей задачей было показать не только становление и развитие европейской медицины, но и ее специфику, которая лучше всего прослеживается в сравнении с восточными медицинскими школами, прежде всего - индийской и китайской. В современном мире тезис о безусловном превосходстве западной медицины над восточными системами если не является общепринятым, то на практике чаще всего находит подтверждение. Тем не менее европейский врач не может не принимать во внимание, что эти системы дожили до наших дней и оказались вполне работающими, порой и в тех случаях, когда европейская медицина оказывается бессильной.

Народная медицина, как и Аюрведа, долгое время отвергалась западной научной медициной как сфера дикости и шарлатанства. Не ставя перед собой задачу пересмотреть эту оценку, составители, однако, сочли нужным привести некоторые тексты, дающие представление о сущности и особенностях народной медицины.

## ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ



Российская медицина с самого начала выделялась своим «лицом» и отличалась по многим параметрам от европейской модели. И это отличие коренилось в значительной степени в отношениях больного и врача, в принципах «лечить не болезнь, а больного», провозглашенных в России впервые М.Я. Мудровым на рубеже XVIII-XIX вв., в принципах, развитых во второй половине XIX в. Г.А. Захарьиным, А.А. Остроумовым и другими российскими терапевтами.

Для подготовки пособия составители использовали различные источники. Так, основу разделов о медицине России составили документы и материалы, представленные в изданной в 1960 г. под редакцией Э.Д. Грибанова хрестоматии по истории медицины, а также отрывки из произведений выдающихся деятелей отечественной медицины, публиковавшихся в серии «Классики науки». Комплекс источников значительно расширен, в том числе за счет документов, не издававшихся при советской власти (например, Генеральный регламент о госпиталях 1735 г.).

Мы надеемся, что пособие будет интересно и полезно не только студентам-медикам, но и историкам, культурологам, широкому кругу лиц, интересующихся историей медицины.

Естественно, список авторов, чьи труды включены в пособие, заведомо неполон. Мы готовы учесть замечания читателей и продолжить работу.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

*Основными источниками по медицине Древнего Востока, наряду с археологическими материалами, являются медицинские папирусы, свидетельства Геродота, тесты законов, Веды и «Трактат Желтого императора о внутреннем» («Ней-цзин»).*

### Древний Египет

Древнеегипетская медицина представлена в настоящем издании фрагментами из различных папирусов.

Папирус Смита, названный так по имени американского египтолога Эдвина Смита, найден недалеко от Луксора и относится приблизительно к 1600 г. до н.э. Он содержит описание болезней «от головы до пят», главным образом травматического характера и ранений. Сохранилось лишь начало этого папируса, посвященное болезням головы и шеи. Папирус Эберса (ок. 1550 г. до н.э.) содержит описание болезней и различные варианты лечения, включающие не только медикаментозные средства, но также заклинания и амулеты. В папирусе Эберса описано 15 внутренних болезней, 29 болезней глаз, 19 кожных. Там упоминается около 700 медикаментов, главным образом растительного происхождения, но также и животного, и минералы. Папирус Херста датируется 1450 г. до н.э. и содержит медицинские заклинания.

### *ИЗ ПАПИРУСА СМУТА*

Скажешь ты тому, у кого зияющая рана на голове, проникшая до кости, [так что] поврежден череп его, [причем] страдает он от того, что свело ему шею: «[Это] болезнь, которую я буду лечить». После того, как ты зашьешь рану, в первый день наложи на нее свежее мясо и не бинтуй ее. Заботься о нем до тех пор, пока не пройдет время его болезни. Пользуй ее (рану) жиром, медом, корпием, пока он не поправится. Когда ты обследуешь человека с переломом обеих ключиц и ты находишь обе ключицы, причем первый [обломок] смещен по отношению ко второму, ты должен сказать: человек с переломом обеих ключиц - болезнь, которую я лечу. Затем ты должен положить его в вытянутом положении на спину и подложить ему что-нибудь свернутое между лопаток. Затем ты должен расправить его лопатки с тем, чтобы его ключицы расправились и в местах перелома встали на место. Затем ты должен изготовить для него две подушечки из материи. Одну ты должен положить внутри на верхнюю часть руки, а другую - снизу на верхнюю часть его руки. Затем ты должен его перевязать.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Если ты обследуешь человека с раной на голове, проникающей до кости. И его череп проломлен, открыт мозг его черепа... эти извилины подобны тем, которые возникают на отлитом металле, но что дрожит и трепещет под твоими пальцами, как слабое место темени ребенка, которое еще не затвердело. Под твоими пальцами возникает это дрожание и трепетание потому, что вскрыт мозг. Из обеих ноздрей идет кровь. В этом случае ты должен сказать: зияющая рана на его голове - болезнь, которую я не лечу.

#### *Вопросы*

Для чего произносилась формула «болезнь, которую я лечу/не лечу»?

Сравните описание черепно-мозговой травмы в первом и третьем отрывках. Чем они различаются?

### *ИЗ ПАПИРУСА ЭБЕРСА*

Начало тайн врача - знания хода сердца, от которого идут сосуды ко всем членам, ибо всякий врач, всякий жрец богини Сохмет, всякий заклинатель, касаясь головы, затылка, рук, ладони, ног, везде касается сердца: от него направлены сосуды к каждому члену.

Имеется 4 «мету» в ноздрях, 2 для слизи, 2 для крови.

Имеется 4 «мету» в висках, которые обеспечивают поступление крови к глазам. Все болезни глаз происходят через них...

Имеется 4 «мету» в голове, которые идут от затылка, которые обеспечивают поступление «хетер», а также выпадение волос...

Имеется 4 «мету» к ушам... 2 к правому уху и 2 - к левому. Дыхание жизни входит в правое ухо, а дыхание смерти входит в левое. Другими словами, дыхание жизни входит с правой стороны, а дыхание смерти - с левой стороны.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Имеется 6 «мету», которые ведут к рукам, 3 - к правой и 3 - к левой руке, они же доходят до пальцев.

Имеется 6 «мету», которые ведут к ногам, 3 - к правой и 3 - к левой ноге, они же доходят до подошвы ног.

Имеется 2 «мету», которые ведут до яичников, они производят семя.

Имеется 2 «мету», которые ведут к ягодицам, 1 - к правой, другая - к левой ягодице.

Имеется 4 «мету», которые ведут к печени. Именно они производят основные «соки» и воздух, что приводит к болезням, связанным с переполнением кровью.

Имеется 4 «мету», которые ведут к легким и селезенке, они дают путь основным «сокам» и воздуху.

Имеется 2 «мету», которые ведут к мочевому пузырю, именно они дают путь моче.

Имеется 4 «мету», которые ведут к анусу, именно они дают путь основным «сокам» и воздуху. Анус открыт для каждого «мету» с правой и левой стороны рук и ног, когда он переполнен экскрементами.

### *Вопросы*

Кто такая богиня Сохмет?

Каков был социальный статус врача в Древнем Египте?

Какие можно сделать выводы о физиологических представлениях египтян?

Чему соответствуют «мету» с точки зрения современной физиологии?

.Если ты исследуешь человека, страдающего запором, ты находишь у него следующее: он испытывает неприятные ощущения, когда принимает пищу, его живот увеличивается в объеме, сердце утомляется при ходьбе, как у человека, страдающего воспалением заднего прохода; заставь больного лечь и исследуй его. Если ты найдешь, что его тело горячо, а живот тверд, скажи ему: у тебя болезнь печени. Назначь ему тайное растительное средство. чтобы опорожнить его живот. Если после того, как это произошло, ты найдешь, что правая сторона его живота горяча, а левая - холодна, скажи больному: твоя болезнь находится на пути к излечению, она пожирает сама себя. Посети больного снова.

Если ты найдешь все тело холодным, скажи так: твоя печень разделилась и очистилась, лекарство пошло тебе на пользу.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *ИЗ ПАПИРУСА ХИРСТА*

Другое лекарство. Рыбу «абджу», чья пасть набита смолой тере-бинта, сварить и съесть перед сном. То, что при этом говорится как заклинание: «О, мертвый, о, покойник, скрывшийся, спрятавшийся в этом моем мясе, в этих частях моего тела. Смотри! Я достал кал, чтобы есть против тебя. Спрятавшийся - удались! Скрывшийся - выходи!»

#### *Вопросы*

Как в тексте определяется причина болезни? В чем заключается лечение?

Как соотносится приведенное заклинание с материальной частью лечения?

Начало глав о прикладывании лекарства к каждому члену человека. Я вышел из Гелиополя с вельможами Великого дома, владыками магической защиты, царями веков. Я вышел из Саиса с матерями богов... У меня изречения, составленные вседержителем, чтобы прогнать болезнь, что от бога и богини, смерть мужскую и женскую. Ко мне относится сказанное: «Я защищаю его от врагов; руководитель его Тот, податель слов, творец книг, дающий славу премудрым и врачам, своим последователям, освобождающий тех, кого любит бог, и дающий им жить. Я любим богом - да даст он жить и мне».

Другое лекарство. Когда ты исследуешь больного, страдающего от слизи и резей, то его живот тверд по следующей причине: он мучается из-за своего желудка. В его животе находится слизь, которая не может найти путь для выхода наружу... Поэтому она гниет в его животе; она не может выйти наружу и превращается в червей. Когда она полностью превратится в червей, они начинают отмирать. Как только они из него выйдут, тотчас ему станет лучше. Если она (слизь) из него не вышла в виде червей, тогда ты должен дать ему средство для очищения, и ему сразу станет лучше.

#### *Вопросы*

Как в источнике определяется суть болезни? Можете ли вы поставить предположительный диагноз? Как вы считаете, идет ли речь о реальных «червях» или воображаемых, как в предыдущем тексте?

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### ГЕРОДОТ<sup>4</sup>

### *История (фрагменты)*

37. Египтяне - самые богобоязненные люди из всех, и обычаи у них вот какие. Пьют они из бронзовых кубков и моют их ежедневно, при этом именно все, а не только некоторые. Они носят льняные одежды, всегда свежeweыстиранные; об этом они особенно заботятся. Половые части они обрезают ради чистоты, предпочитая опрятность красоте. Каждые три дня жрецы сбривают волосы на своем теле, чтобы при богослужении у них не появилось вшей или других паразитов. Одевание жрецы носят только льняное и обувь из [папирусного] лыка. Иной одежды и обуви им носить не дозволено. Дважды днем и дважды ночью они совершают омовение в холодной воде и, одним словом, соблюдают еще множество других обрядов.

<sup>4</sup> *Геродот* (между 490 и 480-ок. 425 г. до н.э.) - древнегреческий историк, называемый отцом истории.

77. Образ же жизни египтян вот какой. Желудок свой они очищают каждый месяц три дня подряд, принимая слабительные средства, и сохраняют здоровье рвотными и клистирами. Ведь, по их мнению, все людские недуги происходят от пищи. Вообще же египтяне, исключая ливийцев, самый здоровый народ на свете, что зависит, по-моему, от климата (ведь там нет смены времен года). Действительно, [климатические] перемены приносят людям большинство недугов, в особенности же смена времен года. <???

84. Искусство же врачевания у них разделено. Каждый врач лечит только один определенный недуг, а не несколько, и вся египетская страна полна врачей. Так, есть врачи по глазным болезням, болезням головы, зубов, чрева и внутренним болезням.

85. Плач по покойникам и погребение происходят вот как. Если в доме умирает мужчина, пользующийся некоторым уважением, то все женское население дома обмазывает себе голову или лицо грязью. Затем, оставив покойника в доме, сами женщины обегают город и, высоко подпоясавшись и показывая обнаженные груди, бьют себя в грудь. К ним присоединяется вся женская родня. С другой стороны, и мужчины бьют себя в грудь, также высоко подпоясанные. После этого тело уносят для бальзамирования.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

86. Для этого поставлены особые мастера, которые по должности занимаются ремеслом бальзамирования. Когда к ним приносят покойника, они показывают родственникам на выбор деревянные раскрашенные изображения покойников. При этом мастера называют самый лучший способ бальзамирования, примененный [при бальзамировании того], кого мне не подобает в данном случае называть по имени. Затем они предлагают второй способ, более простой и дешевый, и, наконец, третий - самый дешевый. Потом опрашивают [родных], за какую цену [и каким способом] те желают набальзамировать покойника. Если цена сходная, то родственники возвращаются домой, а

мастера остаются и немедленно самым тщательным образом принимаются за работу. Сначала они извлекают через ноздри железным крючком мозг. Этим способом удаляют только часть мозга, остальную же часть - путем впрыскивания [растворяющих] снадобий. Затем делают острым эфиопским камнем разрез в паху и очищают всю брюшную полость от внутренностей. Вычистив брюшную полость и промыв ее пальмовым вином, мастера потом вновь прочищают ее растертыми благовониями. Наконец, наполняют чрево чистой растертой миррой, касией и прочими благовониями (кроме ладана) и снова зашивают. После этого тело на 70 дней кладут в натровый щелок. Больше 70 дней, однако, оставлять тело в щелоке нельзя. По истечении же этого 70-дневного срока, обмыв тело, обвивают повязкой из разрезанного на ленты виссонного полотна и намазывают камедью (ее употребляют вместо клея). После этого родственники берут тело назад, изготавливают деревянный саркофаг в виде человеческой фигуры и помещают туда покойника. Положив в гроб, тело хранят в семейной усыпальнице, где ставят гроб стоймя к стене.

87. Таким образом богачи бальзамируют своих покойников. Если родственникам из-за дороговизны [первого] приходится выбирать второй способ бальзамирования, то [мастера] поступают вот как. С помощью трубки для промывания впрыскивают в брюшную полость покойника кедровое масло, не разрезая, однако, паха и не извлекая внутренностей. Впрыскивают же масло через задний проход и затем, заткнув его, чтобы масло не вытекало, кладут тело в натровый щелок на определенное число дней. В последний день выпускают из кишечника ранее влитое туда масло. Масло действует настолько сильно, что разлагает желудок и внутренности, которые выходят вместе с маслом. Натровый же щелок разлагает мясо, так что от покойника остаются лишь кожа да кости. Затем тело возвращают [родным], больше уже ничего с ним не делая.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

88. Третий способ бальзамирования, которым бальзамируют бедняков, вот какой. В брюшную полость вливают сок редьки и потом кладут тело в натровый щелок на 70 дней. После этого тело возвращают родным.

### *Вопросы*

Как оценивает Геродот уровень гигиены в Древнем Египте? Какие способы бальзамирования описывает Геродот?

### Вавилонское царство

Вавилонское царство является одной из древнейших цивилизаций. Она располагалась на территории современного Ирака, в долине рек Тигр и Ефрат. Вавилония - наследница древнейших культур Месопотамии - Шумера и Аккада.

О медицине Месопотамии можно судить по сохранившимся клинописным текстам. Данные о медицинских знаниях содержатся в законах Хаммурапи, исповедях-заклинаниях и переписке царя Ашурбанипала.

#### ИЗ ЗАКОНОВ ХАММУРАПИ<sup>5</sup>

(§ 148) Если человек взял жену, а ее постигла проказа (?), и он захочет взять другую, то он может взять, но свою жену, которую постигла проказа (?), он не должен покинуть, она может жить в его доме, который он построил, и, пока она жива, он должен ее содержать.

(§ 149) Если эта женщина не согласна жить в доме своего мужа, то он должен возместить ей ее приданое, которое она принесла из дома своего отца, и она может уйти.

(§ 206) Если человек сильно ударил человека в драке и нанес ему рану, то этот человек должен поклясться: «Неумышленно я ударил», - и оплачивать лекаря.

(§ 215) Если лекарь сделал человеку тяжелую операцию бронзовым ножом и спас человека или же он вскрыл бельмо (?) у человека бронзовым ножом и спас глаз человеку, то он может получить 10 сиклей серебра.

(§ 216) Если это сын мушкенума, то лекарь может получить 5 сиклей серебра.

(§ 217) Если это раб человека, то хозяин раба должен дать лекарю 2 сикля серебра.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

(§ 218) Если лекарь сделал человеку тяжелую операцию бронзовым ножом и убил этого человека или же он вскрыл бельмо (?) у человека бронзовым ножом и выколол глаз человеку, то ему должны отрубить кисть руки.

(§ 219) Если лекарь сделал тяжелую операцию бронзовым ножом рабу мушкенума и убил его, то он должен возместить раба за раба.

(§ 220) Если он вскрыл ему бельмо (?) бронзовым ножом и выколол ему глаз, то он должен отвесить серебром половину его покупной цены.

(§ 221) Если лекарь срастил сломанную кость у человека или же вылечил больной сустав, то больной должен заплатить лекарю 5 сиклей серебра.

<sup>5</sup> *Хаммурапи* - царь Вавилонии в 1792-1750 гг. до н.э. Политик и полководец. Завоевал большую часть Месопотамии, Ассирию.

(§ 222) Если это сын мушкенума, то он должен заплатить 3 сикля серебра.

(§ 223) Если это раб человека, то хозяин раба должен заплатить лекарю 2 сикля серебра.

(§ 224) Если воловий или же ослиный лекарь сделал тяжелую операцию волу или же ослу и спас его, то владелец вола или осла должен заплатить лекарю 1/6 сикля серебра, его наемную плату.

(§ 225) Если он сделал тяжелую операцию волу или же ослу и убил его, то он должен заплатить владельцу вола или же осла 1/4 его покупной цены.

### *Вопросы*

Какие операции могли выполнять месопотамские хирурги? Как оплачивалась работа врача?

### *Древняя индия*

Основными источниками по истории медицины Древней Индии являются тексты Аюрведы в редакциях Чараки и Сушруты. Трактат Чарака-самхита (150 г. н.э.) содержит сведения о методах лечения внутренних болезней, о врачебной этике и качествах, необходимых будущему медику. Трактат Сушрута-самхита (350 г. н.э.) посвящен в основном оперативному лечению. Кроме того, сведения о медицине, гигиене и правилах соблюдения ритуальной чистоты Древней Индии содержатся в законах Ману (2 в. до н.э.-2 в. н.э.).

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### ЧАРАКА-САМХИТА

#### *Фрагменты из «Сутра-стханы»*

О четырех столпах лечения 1-2. Теперь я изложу главу о четырех совершенных столпах, из которых состоит лечение, - так сказал благословенный Атрея.

3. Врач, лекарство, помощник врача и пациент - это те четыре столпа лечения, совершенные качества которых избавят больного от болезни.

4. Болезнь - это отсутствие равновесия дхату (тканей), здоровьем же называется равновесие дхату. Здоровье - это счастье, болезнь же - несчастье.

5. Когда дхату вышли из равновесия и наступила болезнь, необходимо лечение. Лечение называют применением всех совершенных столпов лечения (начиная с врача).

6. Совершенство теоретических знаний, обширный практический опыт, умелость и чистота - вот четыре основных качества врача.

7. Достаточное количество, эффективность, разнообразие лекарственных форм и надлежащий состав - таковы четыре качества лекарства.



8. Знание о том, как ухаживать за больным, сноровка, преданность и чистота - таковы четыре качества помощника врача.

9. Хорошая память, послушание, бесстрашие и умение рассказать врачу обо всем, что связано с болезнью, - таковы качества пациента.

10. Вот те шестнадцать качеств, которые становятся причиной излечения, но качества врача - главные, потому что он обладает нужными знаниями о назначении лекарств и ведении больного.

11-12. Для того, чтобы приготовить пищу, необходимы посуда, топливо и огонь; для того, чтобы победить врага, нужны бесстрашная армия и доброе оружие. Точно так же и успех в лечении заболевшего пациента зависит от врача. Потому врач - это главное в лечении.

13. Так же, как глина, стек, колесо, резак и прочее сами по себе не сложатся в кувшин, если нет гончара, так и три другие основы лечения бесполезны, если нет врача.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

14. Даже самые серьезные болезни исчезают подобно миражу, если врач умел, и даже несложные недомогания становятся тяжелыми болезнями, если врач невежествен, хотя бы даже и другие три основы лечения были совершенны.

15-16. Лучше принести себя в жертву, чем довериться невежественному врачу. Словно слепец, шарящий руками в окружающей его тьме, словно лодка, потерявшая весла во время шторма, невежественный врач, во мгле своего незнания, назначает лечение, испытывая неуверенность и страх.

17. Так тот, кто мнит себя врачом, излечит пациента, у которого много шансов на выздоровление, но убьет сотни пациентов, исход болезни которых сомнителен.

18. Поэтому лишь того врача, который привержен четырем основам: священным писаниям, интуиции, старанию и практическому опыту, - считают способным спасти жизнь больного.

19. Врач, обладающий знанием четырех аспектов: причины болезни, симптомов, лечения и предупреждения болезни, - лучший из врачей и достоин помогать почтеннейшим людям в этом мире.

20-23. Ученость, здравый смысл, особые познания, хорошая память, преданность Богу и решительность в действии, - таковы шесть качеств, для обладателя которых нет ничего недостижимого. Ученость, мудрость, практический опыт и знания, воспитанность и добрая слава, - достаточно даже одного из этих достоинств, чтобы называться «вайдьей». Кто же

обладает всеми благоприятными качествами, заслуживает звания такого вайды, который приносит благо всем живущим существам.

24-25. Разум - это зрение, а знание священных писаний - это свет для глаз. В должной мере наделенный этими достоинствами врач не допустит ошибки. В лечении три остальные опоры зависят от врача, поэтому все силы должен прилагать врач к тому, чтобы обрести все совершенные качества.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

26. Дружелюбие и сострадательность к больному, симпатия к выздоравливающему, спокойствие перед лицом того, кто близок к концу, - таких правил должен придерживаться врач.

27-28. О четырех основах лечения, о качествах каждой из основ, о том, почему врач среди них - важнее всего, о качествах врача, о его познаниях и философии, - обо всем этом было рассказано в этой главе.

Так заканчивается девятая глава Сутрастханы в трактате, составленном Агнивешей и отредактированном Чаракой.

### *Вопросы*

Какие требования автор предъявляет к врачу, помощнику врача, больному?

Как объясняется в индийской медицине состояние болезни?

Поистине, воздух, пламя и слизь - основа появления тела. Как яд, как стрела, как огонь, как гром - таково неизученное лекарство.

Изученное же - как влага бессмертия (амрита).

Лекарство, имя, облик и свойства коего неизвестны (или даже) когда известны, используется неверно, может вызвать несчастье.

Верно примененная даже ядовитая отравка станет лечебным средством, тогда как дурно примененное лечебное средство становится ядовитой отравой.

...Падение молнии Индры на голову может пощадить человека, но лекарство, назначенное незнающим врачом, не пощадит больного

### *Вопрос*

Какие требования предъявляются к лекарственным препаратам и врачу, который назначает их?

*Фрагменты из «Вимана-стханы»*

О качествах ученика и этике врача [13]. Теперь, в присутствии огня, брахманов и врачей, учитель должен произнести следующее наставление: «Ты должен жить, соблюдая целомудрие, носить бороду и усы, говорить правду, не употреблять мяса, использовать чистые вещи, способствующие развитию ума, не испытывать зависти, и не носить оружия. Ты всегда должен повиноваться моим словам, за исключением тех случаев, когда они могут вызвать гнев правителя, привести к смерти, величайшей несправедливости и подобным великим несчастьям. Ты должен подчиняться мне, считать меня наставником, быть покорным и поступать так, чтобы угодить мне и принести пользу. Ты должен жить в моем доме, будучи сыном, слугой и просителем.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Ты должен двигаться лишь с моего разрешения, и ни в походке, ни в движениях твоих не должно быть гордыни, а лишь внимательность, сосредоточенность, смирение и постоянная бдительность. Если возникает необходимость выехать, прежде всего ты должен позаботиться о том, чтобы собрать в дорогу учителя. Если, стремясь постигнуть медицинскую профессию, ты хочешь достичь успеха в работе, богатства, славы и небес после смерти, ты должен всегда думать о благе всех живых существ, почитая прежде всего корову и брахмана. Ты должен прилагать все усилия для сохранения здоровья пациента всеми возможными способами. Ты не должен покидать пациента или плохо думать о нем даже ценой своей жизни. Даже в мыслях своих ты не должен желать чужой жены или чужого имущества. Твоя одежда и вещи должны быть скромны. Ты должен быть смиренным. Ты не должен злоупотреблять спиртными напитками, совершать грехи и общаться с неправедными людьми. Твоя речь должна быть мягкой, чистой, справедливой, благодарной, правдивой, достойной, полезной и умеренной. Ты всегда должен учитывать место и время, обладая хорошей памятью и постоянно стремясь к всемерному увеличению знаний и их совершенству. Ты никогда не должен назначать лекарства тем, кого ненавидит царь, или тому, кто ненавидит царя, тем, кто болен слишком тяжело, преступникам, людям с неуравновешенным поведением и злого нрава, не владеющим собой и потакающим своим грехам, тем, кто близок к смерти, а также женщинам в отсутствии их мужей или опекунов. Ты никогда не должен принимать пищу, предлагаемую женщиной без разрешения на то ее мужа или опекуна. Входить в дом пациента следует вместе с человеком, близким к этому дому (и которому дозволено входить в дом), будучи хорошо одетым, склонив голову, запоминая происходящее, будучи спокойным, внимательным, двигаясь должным образом. Находясь в доме пациента, ты не должен говорить ни с кем, кроме пациента, думать о чем-либо, кроме его блага и направлять внимание на что-либо, кроме его тела. Ты не должен

разглашать ничего из увиденного в доме пациента и даже зная о том, что жизнь его подошла к концу, ты не должен говорить об этом там, где это может причинить вред ему или другим людям. Даже если знания твои достаточны, ты не должен хвалиться ими чрезмерно, поскольку хвастовство раздражает людей даже тогда, когда для него есть основания.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

[14]. Нет конца Аюрведе (науке жизни), поэтому нужно посвящать себя ей постоянно, не допуская небрежности. Далее нужно учиться, не ревнуя к знаниям других, даже если они недоброжелательны к тебе, потому что для мудрого человека весь мир - учитель, тогда как для неразумного человека весь мир - враг. Следовательно, мудрому человеку, по должном размышлении, следует выслушать и принять совет, который несет благо, известность, долголетие, силу и славу, даже если он дан врагом. После того учитель говорит ученику: «Ты должен всегда надлежащим образом почитать богов, огонь, брахмана, наставника, старших, равно как и учителя, чтобы этот огонь, воскурения, пища, драгоценности, зерно и вышеупомянутые боги благословили тебя процветанием, в ином же случае они проклянут тебя». Когда учитель сказал так, ученик должен ответить: «Да (я буду действовать соответственно)». Если ученик следует наставлениям, его следует обучать; в ином же случае - отвергнуть. Учитель, обучающий такого достойного ученика, получает вышеупомянутые плоды учения и сможет радовать себя и самого ученика другими неупомянутыми благодатными качествами.

*Перевод Ю. Сорокиной*

### *Вопросы*

Перечислите основные принципы врачебной этики древнеиндийского врача.

Сопоставьте этот текст с другими врачебными присягами, в частности с клятвой Гиппократата.

Если бы жизненный путь каждого из нас был предопределен, не было бы нужды в мантрах, лекарствах, обрядах, соблюдении правил, покаянии, посещении храмов - то есть во всем том, что служит достижению долголетия. Не было бы нужды уступать дорогу взбесившимся быкам, слонам, лошадям и буйволам, прятаться от урагана, избегать водопадов, труднопроходимых мест или жестоких, лишенных рассудка или жадных людей, врагов, пожаров, ядовитых змей, перенапряжения, недостойного поведения или гнева правителей. Все это не должно нарушать течения жизни только из-за одной мысли о ее предопределенности.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Как правитель города радуется о городских делах, а возничий заботится об исправности колесницы, так и человек не должен пренебрегать своими обязанностями по отношению к собственному телу. Крепкая ось, вставленная в повозку, несет нагрузку и ломается в свое время, когда приходит к концу отпущенный ей срок. Так и жизнь человеческого тела прекращается с наступлением должного времени. Такая смерть называется своевременной. И как та же ось может сломаться в середине пути из-за непомерного груза, ухабистой дороги, отвалившегося колеса, недостатка смазки, неисправности повозки или неумения ездока, так и жизнь человека обрывается посередине из-за излишнего напряжения, неправильного и нерегулярного питания, неумеренности в половой жизни, неправильного положения тела, дурного общества, подавления побуждений, которые нельзя подавлять, и потворства побуждениям, которые подавлять нужно, из-за телесных страданий, ядовитого ветра и огня, ран и пренебрежения к пище и целебным снадобьям. <???

Коренная причина всех нарушений - несправедность или адхарма. Ее порождают дурные деяния предыдущих жизней, но источником того и другого является заблуждение разума. Когда главы страны, города, гильдии или общины, сойдя с пути добродетели, несправедливо поступают со своим народом и подчиненными, простые люди города и общины несут несправедность дальше. От несправедности исчезает праведность. Когда исчезает праведность, несправедность становится полновластной, и боги покидают это место, времена года смещаются, и дожди идут не вовремя или совсем не идут, ветер дует неправильно, земля портится, водоемы пересыхают, травы теряют природные свойства и становятся ядовитыми... Не стоит жить в таком месте, где сильно нарушены вкус, запах, цвет и то, что мы осязаем... где плачут птицы и собаки, болеют животные, где люди презрели добродетели - честность, скромность и праведность. [Там] приходят в ненормальное состояние звезды, планеты, солнце, луна, воздух, огонь и окружающая среда; и нарушается течение времен года. Когда все это происходит в течение длительного времени, земля перестает питать травы росой, вирьей, випаком и прабхавой, а отсутствие этих необходимых качеств приводит к распространению болезней.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *Вопрос*

Перечислите этиологические факторы, известные в медицинских системах Древней Индии.

Корень несущего прану потока - сердце, и это великий проток из (всех), подверженных порче.

Если дыхание частое, неровное, мелкое, шумное и болезненное - это означает порчу потока, несущего прану. Если имеется сухость языка, нёба, губ, горла и правого легкого - следует знать, что это порча протока, несущего влагу, (расположенного) выше нёба.

#### *Фрагменты из «Шарира-стханы»*

От слушания слишком сильного или слабого звука или же лишения слышания звуков вовсе бывают ухудшения слуха.

Слушание звуков ужаса, хулы, неприятного несчастья, ябедничества неверным соединением Духа со слухом зовется. Вкратце говоря, излишнее касание или же лишение касания того, что подлежит касанию, (есть) ущербность чувства касания.

Несвоевременное соединение с ядовитыми существами и ветрами, с масляным, холодным, горячим неверным соитием называют. От излишнего смотрения на яркие и слишком мелкие предметы или (неиспользования) зрения вовсе - падение зрения. (Видение) ненавидимых, ужасающих, отвратительных, далеких, слишком близких и неосвещенных предметов зовется неверным соединением (с чувством зрения).

Излишнее поглощение вкусов, отсутствие поглощения, крайне малое поглощение, поглощение яда для своего удовольствия - это порча (вкуса). Наслаждение от употребления слишком нежных и слишком острых запахов и неупотребление (обоняния) вовсе (приводит) к ухудшению чувства запаха.

Запахи (бывают) от вонючих существ, ядовитые, отвратительные и также несвоевременные.

Соединение обоняния с такими запахами неверным соединением называют.

Вот три вида неистинного соединения (чувственных способностей) с предметами, усугубляющими расстройство.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Действие, произведенное в предыдущем существовании, называемое кармой, также со временем вызывает болезни. Нет, поистине, важного дела, которое бы не породило своего плода. Порожденные действием кармы болезни не поддаются успокоению и проходят лишь после ее истощения.

Откуда происходят болезни? Что есть лекарство? В чем причина счастья и страданий? Как сделать, чтобы недуги ума и тела исчезли и не возвращались? Заблуждения ума, неправильное использование чувств и незнание должного времени - вот три причины всех страданий. А лекарство от всех болезней - в подобающем использовании разума и чувств, и уважение времени. Действия в добродетели приводят к счастью, а в невежестве и страсти

- к страданиям. Отождествление себя с телом и умом становится источником боли, а когда такого отождествления нет, болезни исчезают и не возвращаются. Если человек правильно питается и ведет себя, не привязан к чувственным наслаждениям, щедр, видит единую духовную природу всех живых существ, правдив, способен прощать, предан духовным учителям и святым, он освободится от всех страданий. Наделенный добродетельным разумом, речью и благими поступками, смиренным умонастроением, чистым пониманием, духовным знанием, покаянием и духовной практикой человек никогда не падет жертвой болезней.

### *Вопрос*

В чем автор видит причину болезней и как, по его мнению, их можно избежать?

На голове, около макушки, находится соединение артерии и нервного узла (сандхи). Здесь на темени находится жизненная точка, называемая адхипати (высший владыка). Всякое повреждение этой части вызывает мгновенную смерть».

### СУШРУТА-САМХИТА

1-2. Теперь я объясню главу об индивидуальных мармах (жизненных точках), как это объяснял Господь Дханвантари.

3. Существует сто семь марм, которые подразделяются на пять типов по месту их локализации - мышечные мармы, мармы сосудов, мармы связок и сухожилий, мармы костей и мармы суставов. Вне мышц, сосудов, сухожилий, костей и суставов марм не существует.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

4. Существуют: одиннадцать марм на мышцах, сорок одна марма в области сосудов, двадцать семь марм связок и сухожилий, восемь марм в области костей и двадцать марм суставов. Они составляют сто семь марм.

...8. Их в свою очередь подразделяют на пять групп согласно производимому при повреждении действию - мармы, вызывающие немедленную смерть, мармы, вызывающие смерть через непродолжительное время, мармы, вызывающие смерть при извлечении из них инородного тела, мармы, приводящие к невозможности двигаться и действовать (к нетрудоспособности), и мармы, вызывающие болезни.

...9-14. Существует всего девятнадцать марм, вызывающих немедленную смерть, тридцать две - тех, что приводят к смерти спустя непродолжительное время, три мармы, вызывающие смерть после извлечения инородного тела, сорок четыре мармы, приводящие к нетрудоспособности, и восемь - порождающих болезни.

К мармам, вызывающим немедленную смерть, относятся - шрингатака (четыре), адхипати (одна), шанкха (две), кантхшира (матрика) (восемь), гуда (одна), хридайя (одна), басти (одна) и наб-хи (одна).

К мармам, вызывающим смерть спустя непродолжительное время, относятся мармы груди (восемь), симанта (пять), тала (четыре), кшипра (четыре), индрабасти (четыре), катикатаруна (две), паршвасандхи (две), брихати (две) и нитамба (две).

К мармам, вызывающим смерть после извлечения инородного тела, относятся уткшепа (две) и стхапани (одна).

К обездвиженности приводят повреждения следующих марм - лохитакша (четыре), ани (четыре), джану (два), урви (четыре), курча (четыре), витапа, курпара, кукундара, какшадхара, видхура, крикатика, амса, амсапхалака, апанга, нила, манья, пхана и авар-та. Любая из этих парных марм производит подобное действие.

К порождающим болезнь относятся гулпха (две), манибандха (две) и курчашира (2 + 2).

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Обе кшипра мармы могут привести как к немедленной смерти, так и к смерти спустя непродолжительное время.

15. Мармы - это области сосредоточения мышц, кровеносных сосудов, связок, костей и суставов, в которых особенно активно циркулирует прана. Нарушение и потеря праны - вот причина, по которой повреждение марм приводит к соответствующим последствиям.

16-19. Мармы, приводящие к немедленной смерти, подчиняются Агни и имеют огненную природу, поэтому пациент при их повреждении быстро сгорает.

Мармы, приводящие к смерти после непродолжительного периода, имеют как огненную природу, так и природу воды; свойства Агни умеряются Сомой, но огонь постепенно испаряет воду; поэтому смерть терпит некоторое время и приходит спустя непродолжительный период.

Точки, повреждение которых приводит к смерти после извлечения инородного тела, имеют природу Вайю, и пока кончик инородного тела закупоривает рану и удерживает Вайю внутри тела, пациент остается живым, но умирает сразу после извлечения инородного тела. <???

21. Если фатальную (приводящую к немедленной смерти) марму дополнительно проколоть с краю или надрезать рядом с границей повреждения, она обретет свойства мармы, приводящей к смерти спустя непродолжительное время. Если таким же образом проколоть марму, вызывающую смерть спустя непродолжительное время, она может обрести свойства мармы, вызывающей неподвижность, и жизнь человека продлится.



Марма, вызывающая неподвижность, в этом состоянии может стать мармой, вызывающей болезни, а мармы, вызывающие болезни и сильные боли, в конце концов будут вызывать только слабую боль.

22. Мармы, вызывающие немедленную смерть, приводят к ней в течение недели, мармы, вызывающие смерть спустя непродолжительный период, оставляют пациенту от двух недель до месяца жизни. Среди этих марм область кшипра также может привести к немедленной смерти. Мармы, вызывающие смерть после извлечения инородного тела, и «обездвиживающие» мармы также могут привести к скорой смерти в том случае, когда повреждение сильное.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

23. Теперь я опишу мармы, расположенные в области ног. Между большим и вторым пальцем на ноге расположена кшипра марма, при повреждении которой смерть наступает вследствие судорог. В центре подошвы, по линии среднего пальца, расположена талахридайя, повреждение которой приводит к смерти вследствие сильной боли. На две ширины пальца выше кшипра, по обе стороны, находится точка курча, повреждение которой приводит к скованности ног и неспособности ходить. Как раз ниже соединения лодыжки с ногой расположена курчашира, повреждение которой вызывает боль и опухание. В месте соединения ступней и икр находится точка гулпха, повреждение которой вызывает боль, скованность, утрату способности ходить или импотенцию. На линии пятки, двенадцатью ширинами пальца выше, в центре икроножной мышцы, находится точка индрабасти, ранение которой приводит к смерти от сильной потери крови. В месте соединения икр и бедер находится джану, повреждение которой вызывает хромоту. Тремя ширинами пальца выше, по обе стороны джану, находится ани, повреждение которой усиливает опухание и скованность ног. В центре бедер находится урви, ранение которой вызывает истощение ног от потери крови. Выше урви, ниже пахового угла, в основании бедра, находится лохитакша, повреждение которой вследствие потери крови вызывает гемиплегию (паралич мышц одной стороны тела). Между пахом и мошонкой находится витапа, повреждение которой вызывает импотенцию. Таково расположение жизненных точек в области ног. То же следует усвоить в отношении другой ноги и в отношении точек на руках. Различие в том, что гулпха, джану и витапа эквивалентны манибандха (области запястья), курпара (области локтя) и какшадхара на руке. Какшадхара расположена между грудной клеткой и подмышечной впадиной. Они приводят к обездвиженности - если повреждение нанесено в область запястья, деформации тела - если повреждение в области локтя, и к параличу - если повреждена какшадхара марма. Так описаны сорок четыре мармы конечностей.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

24. Теперь что касается областей марм туловища, живота и грудной клетки. Повреждение точки гуда, связанной с отвечающим за удаление газов и фекалий толстым кишечником, приводит к скорой смерти. Мутрашайя (мочевой пузырь) изогнут подобно луку, состоит из небольшого количества мышечной ткани и крови, сосредоточен внутри

таза и имеет один нижний выход. Он является басты мармой, повреждение которой вызывает быструю смерть. Если он поврежден с обеих сторон, человек не выживет. Если он поврежден с одной стороны и рана открывается для выхода мочи, ее можно вылечить, но с большим трудом. Между толстым кишечником и желудком находится набхи, место начала и соединения всех сосудов; повреждение этой мармы также вызывает быструю смерть.

25. Далее описаны мармы спины. По обе стороны позвоночного столба, возле ягодич, расположены две катикатаруна, повреждение которых вызывает сильнейшую кровопотерю, истощение и смерть. По обе стороны позвоночного столба, на месте соединения двух ягодич, находятся две точки кукундара, повреждение которых приводит к утрате чувствительности и подвижности нижних частей тела. Выше тазовых костей, скрытые внутренними органами и соединением хрящей, находятся две точки нитамбха, повреждение которых приводит к опуханию и слабости нижних частей тела, и к смерти. В нижней части туловища, с противоположных сторон таза, в сторону и ниже, находятся паршвасандхи, повреждение которых приводит к смерти от скопления крови во внутренностях. По прямой линии станамула, по обе стороны позвоночного столба, находятся две брихати мармы, ранение которых приводит к смерти от осложнений, вызванных чрезмерной потерей крови. В основании рук, по обе стороны от позвоночного столба, находятся две точки амсапхалака, повреждение которых приводит к утрате тактильных ощущений и истощению. По обе стороны шеи, в области сухожилий (мускулатуры), соединяющей основание плеч и шею, расположены две амса мармы, повреждение которых приводит к утрате подвижности рук. Таким образом описаны четырнадцать марм спины.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

30. Эксперты говорят, что хирургическую операцию можно выполнять только после тщательного изучения и измерения марма точек, с тем, чтобы не затронуть их во время операции. Даже частичное повреждение мармы приводит к смерти, и места всех жизненных точек нужно тщательно оберегать.

31-33. Даже если человек получил тяжелое ранение и его сосуды разорваны, они сожмутся и допустят лишь несильное кровотечение. Такой человек может оказаться в тяжелом состоянии, но он не погибнет, как не погибает дерево с отрезанными ветвями.

Но если повреждены кшипра или талахридайя мармы, сильное кровотечение и чрезмерное возбуждение Вайю вызовут фатальное состояние, и человек погибнет, как погибает дерево, когда безжалостное оружие срубает его вместе с корнями. <???

Знание марм - это половина успеха хирургического лечения, потому что при их повреждении человек немедленно погибает. И даже если мастерство хирурга спасет его от смерти, здоровье никогда к нему не вернется, и он останется жить прикованным к постели или неспособным на полноценную деятельность.

34-35. Даже с тяжелыми травмами черепа, рассеченным туловищем, оторванной ногой или рукой человек может остаться жить, если при этих повреждениях не повреждена марма точка. Будь человек капха, вата или питта конституции, находится ли он в состоянии раджа, саттвы или тамаса - пока с его душой пребывают неповрежденные марма точки, он будет жить.

Если же повреждена смертельная марма точка, физические и психические проявления дош выходят из равновесия, разрушают тело и ум и в конце концов уносят душу из тела.

40-44. Области, расположенные в непосредственной близости к мармам, иногда могут вызвать последствия, схожие с повреждением самой мармы. Следует остерегаться разрезать их, ломать, травмировать, прижигать или воздействовать иными резкими методами.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

При отсутствии повреждения марм последствия травм могут быть легкими и излечение пройдет без неблагоприятных эффектов, либо будут несильными, но даже легкое ранение марма области может привести к смерти.

#### *Вопрос*

Какие выводы об анатомических знаниях в Древней Индии можно сделать из приведенного текста?

#### *Фрагменты из «Вагбхата, Аштанга хридайя-самхиты»*

Толстый кишечник, таз, бедра, уши, кости и кожа и чувство осязания - (здесь) пристанище ветра, но особенно толстый кишечник.

Область пупка, непереваренной пищи, пот, сукровица, кровь, вкус, глаз и ощущение - (пристанища) *питты*, но особенно - (область) за пупком.

Грудь, горло, голова, легкие, суставы, (область) непереваренной пищи, вкус, жир, нос и язык - (пристанища) *капхи*, но всего больше - грудь.

Поэтому врач должен рассмотреть вначале природу болезни, расстройство, причиненное в ней дошей, состояния органов, где расстройство проявилось, и причины, ответственные за расстройство, и затем начинать лечить болезнь. Тот, кто во время осмотра больного рассматривает состояние дхату и мала, место их пребывания, его силу и выносливость, (узнает) расспросом время года болезни, силу пищеварения, телосложение и предрасположенность, возраст, умственное состояние, привычки (любимые) и отвращения, обычную пищу и другие тончайшие предметы, относящиеся к больному, и затем устанавливает диагноз и начинает лечение, не совершит никогда никакой ошибки».

## *Вопрос*

Какую методику осмотра и лечения пациента предлагает автор текста?

Лечение ветра (производят) маслами, слабыми слабительными и очистительными (средствами), сладкой, кислой, соленой и горячей пищей, умащением, пребыванием в помещении; (делать вовремя) опорожнение внутренностей, обливания; (вводить) отвар мясной (и) сахарный масляными теплыми клизмами.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Клизмы (должны быть) умеренны.

Благоприятными привычками, возжигающими пищеварительный огонь средствами и разнообразными маслами, особенно же - последующей (клизмой) жирным мясным соком и кунжутным маслом.

Питты - содержащим топленое масло питьем, сладким охлаждающим слабительным, сладкой, горькой, вяжущей пищей и очищающими травами, приятных прохлаждающих по сути запахов употреблением.

Ожерельями драгоценностей на шее и на груди удовлетворенье. Смазывание головы в любой удобный миг камфарой и сандаловой (водой).

Вечерний лунный свет, прекрасное песнопение, прохладный ветер, неограниченное общение с друзьями и приятелями, с сыном, наивным и простым, угодное удовольствие с приятного нрава, украшенной женой, прохладной водой проточных водоемов, жилищами с обширными садами, прекрасными святыми местами, обширными пространствами, наслаждение водой и прочим, уважением, (руководством семьей), размеренной жизнью, молоком и топленым маслом (как) слабительным в особенности.

Способы обуздания слизи - острое рвотное и слабительное, сухая и умеренная пища, пряная и горячая, острая, горькая и вяжущая, долго выдержанное вино, любовные удовольствия, (ночное) бодрствование, разные виды упражнений, мыслительная деятельность, сухой и глубокий массаж, особенно (хороши) рвотные отвары, мед, (уменьшение) жира, очищение, курение благовонных трав и удовольствие от напряженной (деятельности).

## ИЗ ЗАКОНОВ МАНУ Глава V

4. Смерть стремится лишить жизни брахманов вследствие пренебрежения изучением Веды, уклонения от правил доброго поведения, лености и нарушения [правил приема] пищи.

5. Для дваждырожденных непригодны в пищу чеснок, порей, лук, грибы [и виды зелени], произрастающие из нечистот. <???

7. Рис, сваренный с кунжутом, пшеничные и рисовые лепешки на молоке - [все это], приготовленное не для жертвоприношения, непригодное для жертвоприношения мясо, предложенная богам пища, приношения на огне,

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

8. Молоко коровы в продолжение десяти дней после отела, верблюжье, а также однокопытных животных, овечьё, молоко стельной коровы и молоко коровы, потерявшей теленка,

9. [Молоко] всех диких животных, кроме буйволиного, молоко женщины и всё прокисшее - должно быть избегаемо.

10. Из прокисшей [пищи] пригодна для еды простокваша и все сделанное из нее, а также то, что выжато из чистых цветов, корней и плодов.

11. Следует избегать [употребления в пищу мяса] всех плотоядных птиц, живущих в селениях, недозволенных однокопытных и птиц титтибха,

12. воробья, плавы, лебедя (hansa), чакранги, петуха сарасы, раджджудалы, датьюхи, попугая, сарики,

13. птиц, долбящих клювом, лапчатоногих, кояшти, рвущих своими когтями, ныряющих и питающихся рыбой, мяса со скотобойни и мяса сушеного,

14. [мяса] цапли, журавля, ворона, трясогузки, [животных], питающихся рыбой, домашних кабанов и всякой рыбы.

15. Кто ест мясо какого-либо [животного], тот называется [только] поедателем его мяса, кто ест рыбу - поедателем всех [видов] мяса, поэтому надо избегать рыб. <???\>

17. Не следует есть [мясо] живущих в одиночку и неизвестных животных и птиц, даже дозволенных к употреблению в пищу, а также имеющих пять когтей.

18. [Мудрые] назвали дозволенными среди имеющих пять когтей дикобраза, ежа, ящерицу, носорога, черепаху, зайца [а также животных], имеющих зубы только в одной челюсти, за исключением верблюдов.

19. Дваждырожденный, съев умышленно гриб, [мясо] домашнего кабана и петуха, чеснок, лук или порей, впадает в грех (patati). <???\>

24. Всякую помасленную дозволенную съедобную пищу можно есть даже несвежую, а также остаток жертвоприношений.

25. Всякие кушанья из ячменя и пшеницы, а также приготовленные из молока, могут быть употребляемы дваждырожденными даже черствые.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

26. Это было изложено полностью [предписание о пище], разрешенной или запрещенной для дваждырожденных; теперь я изложу правило употребления мяса и воздержания [от него].

27. Следует есть мясо, окропленное по желанию брахманов, будучи назначенным в соответствии с правилами [для исполнения обрядов] и при опасности для жизни. <??>

30. Тот, кто поедает дозволенные живые существа даже ежедневно, не совершит греха, так как Творец создал и дозволенные для еды живые существа и тех, кто их поедает.

31. Употребление в пищу мяса [должно иметь место только] при жертвоприношении - это считается божественным установлением; поэтому употребление его в других случаях считается установлением ракшасов. <??>

33. Дваждырожденному, знающему правила, не следует есть мяса вопреки правилам, за исключением крайних обстоятельств, так как, поев мяса вопреки правилам, он после смерти, беспомощный, пожирается теми, [которых он сам ел при жизни].

34. Посмертный грех убивающего животное ради добычи не так велик, как [грех] вкушающего мясо из прихоти. <??>

36. Брахману ни в коем случае нельзя есть [мясо] животных, не освященное мантрами; но, придерживаясь вечного правила, освященное мантрами пусть ест.

37. Желая [съесть мяса], он может сделать животное из коровьего масла или из муки [и есть его]; но пусть он никогда не старается убить животное из прихоти.

38. Сколько волос [на шкуре убитого] животного, столько раз убивающий животных из прихоти принимает насильственную смерть в будущих рождениях.

39. Животные самим Самосущим созданы для жертвоприношения, жертвоприношение - для благополучия всего этого [мира]; поэтому убийство при жертвоприношении - не убийство.

40. Травы, скот, деревья, дикие животные, а также птицы, принявшие смерть ради жертвоприношения, получают опять [рождение, но] в более высоком состоянии.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

41. Когда [гостю] предлагают медовое питье при жертвоприношении, при обряде в честь предков и богов, - только в этих случаях животные могут быть убиты, не иначе: так сказал Ману.

42. Дваждырожденный, знающий истинный смысл Веды, убивая животных для этих целей, себя и животных ведет к высшему блаженству.

43. Дваждырожденному с благородной душой, проживающему [у себя] в доме, у гуру или в лесу, нельзя никогда, даже в крайности, причинять [животным] вред, не предписанный Ведой.

44. Надо знать, что вред, причиняемый при этом движущемуся и недвижущемуся, это согласно предписанию Веды - не вред, ибо дхарма произошла от Веды. <???

48. Мясо никогда нельзя получить, не причинив вреда живым существам, а убиение живых существ несовместимо с пребыванием на небесах; поэтому надо избегать мяса.

49. Имея в виду происхождение мяса и [необходимость при этом] убиения и связывания имеющих тело существ, надо воздерживаться от употребления в пищу всякого мяса.

50. Кто не вкушает мяса... тот в мире пользуется любовью и не поражается болезнями.

51. Позволяющий [убить животное], рассекающий [тушу], убивающий, покупающий и продающий [мясо], готовящий [из него пищу], подающий [его к столу], вкушающий - [все они] убийцы.

52. Нет большего грешника, чем тот, кто, не почтив предков и богов, старается увеличить свое мясо мясом других. <???

54. [Никто] не достигает употреблением чистых кушаний из плодов и корней и пищи отшельников плода столь большого, как воздержанием от мяса.

55. «Меня (mam) тот (sa) да пожират в будущем мире, мясо которого я ем здесь!» - так мудрецы объясняют значение слова мясо (marnsa).

56. Нет греха в употреблении мяса, спиртных напитков и в плотских удовольствиях - таков образ жизни живых существ; но воздержание [от всего этого приносит] большую награду.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

57. Теперь я расскажу в должном порядке об очищении в связи со смертью, а также об очищении вещей, как оно должно производиться у четырех варн.

58. Когда [дитя] умирает после появления зубов, раньше их появления и когда [над ним] было совершенно пострижение, - все его родственники нечисты; то же объявлено и относительно рождения.

59. Нечистота вследствие смерти установлена для сапинд<sup>6</sup> на десять дней, [или] до собирания костей, [или] три дня или только один день. <???

62. Нечистота по причине смерти - обща всем [сапиндам], нечистота же по случаю рождения [распространяется] только на родителей [или] только на мать, а отец делается чистым, совершив омовение.

63. Мужчина, извергнув семя, очищается, совершив омовение; после сношения с женщиной он сохраняет нечистоту три дня.

64. Прикоснувшись к трупу, очищаются по истечении дня и ночи... <???

66. [Женщина] при выкидыше очищается [в число] дней, равных количеству месяцев [ее беременности]; женщина, имеющая

<sup>6</sup>Сапинды - родственники до седьмого колена.

менструации, очищается омовением при прекращении [выделения] крови.

67. Для мальчиков, не прошедших обряд пострижения, предписано очищение в течение ночи; для прошедших этот обряд желательно очищение в течение трех дней.

68. Умершего [ребенка], не достигшего двух лет, пусть родственники, украсив, похоронят в чистую землю вне [селения], без собирания [его] костей;

69. для него не должен производиться огненный обряд, не должно производиться возлияние воды, оставив его в лесу, как полено, им надо поститься три дня. <???

71. Когда умирает соученик (sabrahmacarín), нечистота установлена на один день; при рождении отдаленного родственника желательно очищение в течение трех дней.

72. [По смерти] женщин, [обрученных, но] не вышедших замуж, [жених и его] родственники очищаются по прошествии трех дней; [их] кровные родственники очищаются в соответствии с ранее указанным правилом.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

73. Им следует есть пищу [только] с натуральной солью, совершать омовения в продолжении трех дней; пусть не вкушают мясной пищи и спят отдельно на земле.

74. Это правило относительно нечистоты вследствие смерти предписано [для родственников, живущих] вблизи. Вот какому правилу нужно следовать сапиндам и саманодакам<sup>7</sup>, [когда умерший жил] вдали [от них].

75. Кто о смерти [родственника], находящегося в отдаленной местности, услышит до истечения десяти [суток после его смерти], тот будет нечист столько [суток], сколько [составляет] остаток от десяти суток (ratri).

76. Если эти десять дней прошли, он является нечистым в течение трех суток; если же пройдет год, он очищается одним омовением водой.



77. Услышав о смерти родственника или о смерти сына, человек по истечении десяти дней нечистоты становится чистым, погрузившись в воду в одежде;

78. если в отдаленной местности умирает дитя или отдаленный родственник, он сразу же очищается, погрузившись в воду в одежде;

<sup>7</sup> *Самонодаки (samono(daka))* - букв.: совместно льющий воду - родственники до четырнадцатого колена.

79. если во время десяти дней [нечистоты] случится новое рождение или смерть, то брахман остается нечистым до истечения этих [первых] десяти дней.

80. Объявили, что нечистота после смерти учителя (ясагуа) [продолжается] три дня, его сына или жены - день и ночь: таково правило.

81. Если [в его доме] умер знаток Веды, он нечист три ночи, если умер брат матери, ученик, жрец и родственник по матери - одну ночь с предшествующим и последующим днем.

82. Если умирает царь, в стране которого он живет, [нечистота продолжается] пока есть свет, но по смерти [в его доме] неизучившего Веду - весь день, так же, как гуру, изучившего Веду.

83. Если брахман очищается десятью днями, то кшатрий двенадцатью, вайший - четырнадцатью, шудра очищается месяцем.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

84. Пусть не увеличивает число дней нечистоты, не прерывает обряды, совершаемые на огне; исполняющий этот обряд не становится нечистым даже из-за кровных родственников.

85. Прикоснувшийся... к женщине, имеющей менструации, к изгою (patita), к роженице, к трупу или к коснувшемуся трупа очищается омовением. <???

87. Брахман, прикоснувшись к жирной человеческой кости, очищается омывшись; [прикоснувшись] к сухой, [очищается] ополоснув рот, так же как дотронувшись до коровы или посмотрев на солнце. <???

91. Исполняющий обет, вынося умерших - своего учителя (аса-гуа), преподавателя (upadhyaya), отца, мать, гуру, - не нарушает обета.

92. Выносить умершего шудру полагается через южные городские ворота, [тела] же дваждырожденных в соответствующем порядке - через западные, северные и восточные.

93. Нечистоты не существует для царей, для исполняющих обет и для занятых в жертвоприношении саттра, ибо [первый] восседает на троне Индры, [а последние два] всегда соединены с Брахмой.

94. Для царя, [сидящего] на величественном троне, очищение установлено немедленное; основание для этого то, что он восседает [на престоле] для защиты подданных.

95. [То же применимо к родственникам] убитых во время бунта или в сражении, молнией или царем, ради [спасения] коровы и брахмана, и к тем, кого царь желает [видеть чистыми]. <??>

97. Так как царь поставлен владыками мира, то для него не существует нечистоты; ведь чистота и нечистота смертных обязаны своим происхождением и устранением владыкам мира. <??>

99. [По окончании периода нечистоты] брахман, совершивший необходимые обряды, очищается, прикоснувшись к воде, кшатрий - к ездовому животному и оружию, вайший - к стрекалу или поводьям, шудра - к посоху.

100. Это вам, о лучшие из дваждырожденных, объявлен [порядок] очищения [при смерти] сапинд; выслушайте теперь [порядок] очищения при смерти всех несапинд.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

101. Брахман, вынеся как родственник умершего дваждырожденного - несапинду или родственников по матери, очищается по прошествии трех ночей.

102. Но если он ест их пищу, то он очищается по прошествии десяти дней; если же не ест пищу и не живет в их доме, - по прошествии одного дня.

103. Добровольно проводив мертвого родственника или неродственника, он очищается, искупавшись в одежде, дотронувшись до огня, вкусив коровьего масла.

104. Не надо допускать, чтобы умершего брахмана при наличии людей, равных ему, относил шудра; ибо жертвоприношение на огне, оскверненное прикосновением шудры, препятствует доступу на небо.

105. Знание, аскетические подвиги, огонь, [священная] пища, земля, [обуздание] души, вода, мазание [коровьим пометом], ветер, священные обряды, солнце и время - очистители одаренных телом. <??>

107. Ученые очищаются снисходительностью, поступающие беззаконно - щедростью, имеющие тайный порок - повторением [священных текстов], в совершенстве знающие Веду - аскетическими подвигами.

108. Землей и водой очищается то, что должно стать чистым, река очищается течением, имеющая нечистые помыслы женщина - менструациями, брахман - оставлением мира (sannyasa).

109. Водой очищаются [только] части тела, сердце [же] очищается истиной, душа - священным учением (vidya) и аскетическими подвигами, ум очищается познанием.

110. Таким образом, окончательное решение относительно чистоты тела объявлено вам; выслушайте теперь решение относительно чистоты разного рода предметов.

111. Мудрыми объявлено, [что] очищение [предметов], сделанных из металла, драгоценных камней, всего сделанного из камней, [полагается производить] золой, водой и землей.

112. Не имеющий пятен золотой сосуд очищается одной водой, так же, как и [все], происшедшее из воды, сделанное из камня и серебряное, не покрытое украшениями.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

113. Золото и серебро возникли от соединения воды и огня, поэтому более благоприятно очищение, [производимое] тем, от чего они произошли.

114. Очищение [предметов из] меди, железа, бронзы, олова и свинца надо производить, смотря по надобности, щелочью, кислотами и водой.

115. Для всех жидкостей ради чистоты предписано очищение, для громоздких [предметов] - окропление, для деревянных - оскабливание.

116. Для жертвенных сосудов чамаса и граха [предписано] при жертвоприношении обтирание рукой и очищение ополаскиванием.

117. Очищение [котелка, называемого] чару, [ложек] срук и срува [предписано производить] горячей водой, равно как [деревянного меча] спхья, сита, тележки, пестика и ступки.

118. Очищением для большого количества зерна и одежд установлено окропление водой, очищением для малого количества - обмывание водой.

119. Очищение для кож и изделий из тростника полагается такое же, как для одежд; очищение для зелени, кореньев и плодов - как для зерна;

120. шелковых и шерстяных тканей - землей солонцов, шерстяных одеял - плодом мыльного дерева, некоторых одежд (am'upatta) - плодом бильва, льняной ткани - желтой горчицей.

121. Очищение изделий из раковин, рога, обыкновенной и слоновой кости, как и изделий из льна, должно производиться сведущим коровьей мочой или водой.

122. Трава, дерево и солома делаются чистыми от окропления [водою], дом - от подметания и обмазывания [коровьим навозом], глиняный сосуд - повторным обжигом.

123. Глиняный сосуд, оскверненный спиртным напитком, мочой, испражнениями, слюной, гноем и кровью, не очищается даже повторным обжигом.

124. Земля очищается пятью [способами]: подметанием, обмазыванием [коровьим навозом], окроплением, скоблением и пребыванием на ней коров.

125. Поклеванное птицами, обнюханное коровой, оттолкнутое [ногой], обчиханное, оскверненное [наличием] волос и вшей - очищается посыпанием землей;

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

126. пока запах и пятно, возникшие от этого, не удалены с загрязненного предмета, до тех пор для очищения предметов должны использоваться земля и вода.

127. Боги установили три вещи чистыми для брахманов - ту, осквернения которой не было видно, обмытую водой и ту, которая рекомендована словом [брахмана, как чистая].

128. Чистой [считается] вода, текущая по земле, в которой утоляет жажду корова, не смешанная с нечистыми веществами, обладающая [надлежащим] запахом, цветом и вкусом.

130. Всегда чисты уста женщины, птица, когда она вызывает падение плода, теленок чист во время сосания, собака чиста, когда хватает дичь. <???

132. Те впадины на теле, которые выше пупа, - вполне чистые, те, которые ниже, - нечистые, как и выделения, выходящие из тела.

133. Мух, каплю воды, тень, корову, лошадь, лучи солнца, пыль, землю, ветер и огонь следует считать чистыми при прикосновении [к нечистым предметам].

134. Для очищения [органов], через которые выделяются испражнения и моча, должно употребить столько земли и воды, сколько требуется, [так же как] и для очищения двенадцати нечистот тела.

135. Жировые выделения, мужское семя, кровь, перхоть, моча, испражнения, ушная сера, ногти, мокрота, слезы, гной на глазах и пот составляют двенадцать нечистот у людей.

136. Желаящему быть чистым следует приложить землю к детородному члену один [раз], к заднему проходу - три, к одной руке - десять, к обоим - семь [раз].

137. Такое очищение полагается для домохозяев, для учеников - двойное, для отшельников (vanas-tha) - тройное, для аскетов (yati) - четверное.

138. Помочившись или испражнившись, а также всегда, приступая к чтению Веды и принимая пищу, он, ополоснув рот, пусть окропит впадины тела.

139. Желаящему телесной чистоты следует сначала трижды хлебнуть воды, а потом вытереть рот, тогда как женщине и щудре - по одному разу.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

140. Щудры, живущие праведно, должны ежемесячно брить [головы]; порядок [их] очищения подобен тому, как у вайшиев, пища - остаток [пищи] дваждырожденных.

141. Ни остаток [пищи], ни капли [воды], выпавшие изо рта, которые попадают на какой-либо член, не производят [нечистоты], ни волосы бороды и усов, попавшие в рот, ни застрявшее между зубами.

142. Капли воды, падающие на ноги того, кто снабжает водой других, должны считаться равными собравшимся на земле; его не следует считать нечистым из-за них.

143. Имеющий в руках [какой-либо] предмет, тронутый каким-то образом нечистым [человеком или предметом], может очиститься, ополоснув рот, не кладя при этом [на землю] ту вещь.

144. Омывшись после рвоты и прослабления, пусть вкусит коровьего масла; вкусив пищу, пусть только ополоснет рот; омовение предписано для имевшего сношение с женщиной.

145. Даже [уже] будучи чистым, пусть ополаскивает рот, поспав, чихнув, поев, плюнув, сказав неправду, попив воды и приступая к чтению Веды.

#### *Вопрос*

Каковы правила религиозной гигиены в Древней Индии?

#### Древний Китай

Основополагающий источник по древнекитайской медицине - «Трактат Желтого императора о внутреннем», или «Ней-цзин» (2697 г. до н.э.). Его автором считается легендарный император Китая Хуан-ди. «Ней-цзин» - это философский трактат, содержащий сведения о медицине, астрономии и других науках. Одним из первых крупных ученых-последователей «Ней-цзин» был Циань Юй-и. Он родился в Линдцзы в 215 г. до н.э. Циань Юй-и первый начал писать истории болезни пациентов.

#### ЦАНЬ ГУН

Заболела княгиня из удела Ци. Меня к ней позвали. Я исследовал ее пульс и сказал, что вредный ветер вселился к ней в мочевой пузырь. Вследствие этого затруднено выделение мочи и она имеет красный цвет. Я дал ей хо-ци-тан. После одного приема мочеиспускание поправилось, после второго больная совсем выздоровела. Она заболела следующим образом: вспотев, она вышла из дома освежиться, сняла платье и просыхала под солнцем; видимо, ветер охватил ее. Я диагностировал болезнь по пульсу, исследуя

цунь-коу легочной артерии, и обнаружил, что оно не спокойно. Это свидетельствовало о наличии духа ветра. Пульс, соответствующий почке, был ненормальным, он был большой и торопливый, что указывало на вселение духа ветра именно в мочевой пузырь, на внутренний жар и красную мочу.

### *Вопросы*

Чем, по-вашему, болела княгиня из удела Ци? Какие методы диагностики использовал врач?

### НЕЙ-ЦЗИН

#### *О теории небесной истины высокой древности*

В прошлом жил Желтый Предок Хуан-Ди, который с рождения обладал силой духа и чудесными способностями. В младенчестве он умел говорить, ребенком отличался умом, в юности обладал пронизательностью, а взрослым достиг небес. Тогда обратился он к небесному наставнику:

- Я слышал, что в высокой древности люди доживали до 120 лет, а движения и действия их оставались неизменно легкими и ловкими. Ныне же люди в возрасте 50 лет действуют и двигаются с трудом. Означает ли это, что времена изменились к худшему, или же люди утратили какие-то способности?

Ци-Бо ответил:

- В глубокой древности люди знали истинный путь, соизмерялись во всем с субстанциями инь и ян, находили гармонию искусства и вычисления, был упорядочен ритм приема пищи и питья, соблюдалось постоянство ритма движения и покоя. Люди без глупостей и суеты делали свою работу. В результате телесная форма и духовное начало действовали в гармонии, а люди проживали здоровыми все годы, отпущенные им от природы, достигали столетнего возраста и лишь тогда покидали мир. В нынешние времена дела людские обстоят не так, как раньше. Вино пьют вместо молока, суета стала постоянной практикой. В пьяном виде вступают в любовные связи, а желания истощают запас семени-цин. В результате растрачивается-рассеивается истинное устремление. Люди, не обладая знанием, стремятся к наполнению и удержанию; не сообразуясь со временем, расходуют *дух-шень*. Делами ускоряют движения сердца, нарушают законы радостной гармонии жизни. Движение и покой у людей не связаны с истинным ритмом, потому-то к 50 годам люди уже больны. Совершенномудрые в глубокой древности, передавая учение, говорили, что все это суетная ложность, предательский ветер. Есть специальные дни, когда можно предотвратить данное заболевание. В это время следует пребывать в безмятежности полного покоя, безбытийной пустоте. Тогда истинное дыхание-ци будет послушно двигаться в соответствии с ритмом восьми сочленений, а семя и дух пребудут во внутренних сферах, где им и положено быть. Откуда же в таком случае возникнет болезнь?

Таким образом, тренируются устремления воли и ограничиваются желания. Сердце успокаивается, человек теряет страх. Тело утруждается, но утомление не чувствуется. Дыхание-ци становится послушным, в результате и организм податлив. Всё следует своим устремлениям, и все получают то, к чему стремятся. Потому человек любит свою пищу, с радостью носит одежду, радуется данным ему обычаям. Высокие и низкие не завидуют друг другу. Такие люди и называются простыми, они не боятся мира вещей, соблазны разврата не способны смутить покой их сердец. Вкусы и желания не могут утомить их глаз. Умудренность, ум, постижение, - всё это не ценится такими людьми. Они не боятся мира вещей, и потому не отходят от правильного пути. В таком случае можно достигнуть возраста ста лет, а продолжать двигаться и работать, как прежде, легко. Таким образом не нарушается целостность их духовных сил.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *О большой теории гармонизации духа четырех дыханий-ци*

Три месяца весны имеют характеристики «появления и упорядочивания». В это время рождаются небо и земля, расцветают все сущности-объекты. Следует поздно ночью ложиться и на рассвете вставать, широкими шагами ходить по двору, с распущенными волосами двигаться плавно. Тем самым будешь способствовать зарождению чувств-волений. Следует давать жизнь, а не убивать. Следует дарить, а не забирать; хвалить, а не наказывать. Такой способ укрепления здоровья соответствует дыханию-ци весны. Если не будешь вести себя соответственно, то повредишь печень и летом у тебя появится болезненный синдром холода, так как дыхания-ци в организме будет недостаточно для вращения.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Три месяца лета называются «расцветом и цветением». В это время происходит соединение дыхания-ци неба и земли. Десять тысяч сущностей-объектов цветут и приносят плоды. Нужно поздно ложиться и рано вставать. Не следует слишком долго находиться под солнцем. Нужно следить, чтобы в эмоциональных проявлениях не было раздражения. Пусть в цветах образуется завязь. Нужно, чтобы дыхание-ци переполнялось, а излишки выходили наружу, и если объект твоих влечений находится вовне, тогда ты следуешь по пути питания жизни дыхания-ци лета. Если же нарушаешь такие установления, тогда наносишь вред сердцу, и потому осенью появится истощающая хроническая лихорадка, так как будет недостаточно сил для сбора урожая, а к моменту зимнего солнцестояния болезнь проявится с новой силой.

Три месяца осени называются «определением объема». В это время количество небесного дыхания-ци ограничивается, а земное дыхание-ци проясняется. Следует рано ложиться и рано вставать. Подниматься лучше с петухами. В результате устремления-

веления успокоятся и стабилизируются, потому и осенние наказания должны быть мягкими. Следует собирать урожай духа-*шень* и дыхания-*ци*, и тогда осеннее дыхание будет ровным. А если не направлять свои эмоции вовне, тогда дыхание легких будет чистым. Таков путь, способствующий сбору урожая и соответствующий дыханию-*ци* осени. Если будешь вести себя иначе, повредишь легкие, а в результате зимой будешь страдать от несварения желудка и поноса, так как скажется недостаток энергии для осуществления функции сохранения урожая.

Три месяца зимы называются временем «сохранения в укрытии». Вода превращается в лед, земля трескается. Нельзя беспокоить субстанцию ян, нужно рано ложиться и поздно вставать, следует спать до восхода солнца. Эмоциональные устремления должны быть как бы скрыты, затаены, словно в душе у тебя секретные намерения, как будто ты ожидаешь какой-то выгоды для себя. Нужно избегать холода и стремиться к теплу. Однако нельзя допускать выделения пота на коже, так как это приводит к большим потерям дыхания-*ци*. Если вести себя соответственно рекомендациям, то будешь способствовать исполнению функции сохранения урожая, которая соответствует зимнему дыханию-*ци*. Если не следовать рекомендациям, повредишь почки и весной будешь страдать от болезней сухожилий и нарушений кровообращения и циркуляции дыхания-*ци* в конечностях, так как весной будет недостаточно дыхания-*ци*, чтобы способствовать функции рождения. Небесное дыхание-*ци* является чистым, прозрачным, светлым и ясным. Оно постоянно хранит в себе силу-дэ и не опускается вниз. Когда небо кажется ясным, меркнет свет солнца и луны. Тогда в отверстия тела проникают возбудители болезни. Когда закрывается путь для воздействия дыхания-*ци* субстанции ян, тогда процветает дыхание-*ци* земли... Если теряется связь между небом и землей, тогда перестает правильно осуществляться предназначение десяти тысяч сущностей-объектов, а если оно не осуществляется, тогда гибнут плоды и деревья... Когда дуют губительные ветры и часто идут проливные дожди, это значит, что небо и земля четыре сезона перестают поддерживать друг друга, и их смена не сообразуется с истинным путем-Дао. В таком случае в недалеком будущем наступит гибель. Только совершенномудрый следует пути-Дао, и потому у него в организме не возникает отклонений и болезней. Если десять тысяч сущностей объектов не отходят от истинного пути-Дао, тогда не истощается дыхание-*ци* жизненной силы.

Если противодействуешь естественному движению корня, то тем самым рубишь ствол, разрушая свою же истинную природу. Субстанции инь и ян, четыре стадии временного цикла представляют собой начало и конец десяти тысяч сущностей-объектов, являются основой смерти и рождения. Если нарушать естественный закон, будешь губить и подвергать страданиям жизнь. Если же следуешь естеству, то не возникнут никакие болезни. Это и называется обретением пути... Следование - суть лечение-упорядочивание, а противодействие - хаос и смута. Неподатливость - это и есть противодействие. Ему соответствует внутреннее сопротивление. Совершенномудрый лечит болезнь, когда она еще не появилась. Он приводит организм в порядок не во время смуты, а когда ее еще нет... Если же принимаешь лекарства, когда болезнь возникла, если начинаешь наводить порядок



во время смуты, это очень похоже на рытье колодца во время жажды; похоже на изготовление оружия, когда битва уже началась. На этом этапе уже поздно принимать такие меры.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *Рассуждение о сообщении с небом дыхания-ци рождения-жизни*

Со времен древности сообщение с небом является корнем жизни, ибо корнем этим являются субстанции инь и ян. И между небом и землей, в пределах шести границ, дыхание-ци девяти разделов земли, и дыхание-ци девяти отверстий человеческого тела, пяти органов-цзан, двенадцати сочленений, все сообщается с небесным дыханием-ци. Оно рождает пять стихий, и появляется дыхание-ци трех разновидностей меридианов. Если ритмика цифр не соответствует, тогда патогенное дыхание-ци наносит вред человеческому организму, ибо в следовании заключается основа продления жизни и достижения долголетия.

Корень рождения субстанции инь заключается в пяти вкусах. Пять дворцов субстанции инь повреждаются пятью вкусами. Потому если человек съедает слишком много кислого, то печень питается слишком сильно, в результате чего истощается дыхание-ци селезенки.

Если человек ест слишком много соленого, то тем самым он переутомляет дыхание-ци костей и суставов, мышцы становятся короткими, и в результате подавляется дыхание-ци сердца.

Если больной ест слишком много сладкого, дыхание-ци сердца становится затрудненным, переполняется, в результате человек чернеет, а дыхание-ци почек теряет равновесие.

Если есть слишком много горького, тогда дыхание-ци селезенки теряет свою гибкость-влажность, и в результате дыхание-ци желудка становится слишком плотным.

Если есть слишком много острого, тогда сухожилия и каналы размокают и раскисают, в результате чего истощается семя-цзин и дух-шэнь.

Поэтому следует уделять внимание гармонизации пяти вкусов. В этом случае кости будут располагаться правильно, сухожилия будут гибкими, дыхание-ци и кровь будут беспрепятственно циркулировать в организме, а отверстия в коже будут плотными.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *Истинные речи из золотого ларца*

...Что касается распределения субстанций инь и ян в человеке, то внешнее соответствует субстанции ян, а внутреннее соотносится с субстанцией инь. Если говорить о соответствии органов цзан и фу человеческого организма субстанциям инь и ян, то

органы *цзан* соответствуют субстанции инь, а органы *фу* соответствуют субстанции ян. Таким образом, печень, сердце, селезенка, легкие и почки представляют собой органы *цзан* и соотносятся с субстанцией *инь*. Желчный пузырь, желудок, толстая кишка, тонкая кишка, мочевой пузырь, три обогревателя представляют собой органы *фу* и соотносятся с субстанцией ян. Но каким образом узнать, что в человеческом организме соответствует наличию субстанции инь внутри субстанции инь, и наличию субстанции ян внутри субстанции ян? Зимой болезни действуют на субстанцию инь, летом болезни действуют на субстанцию ян, весной болезни действуют на субстанцию инь, осенью болезни действуют на субстанцию ян. Если правильно определять местоположение, тогда соответственно можно применять иглы или камни для воздействия на точки.

Так как спине соответствует субстанция ян, то субстанцией ян внутри субстанции ян является сердце. Спина - это субстанция ян, и потому субстанцией инь внутри субстанции ян являются легкие.

Брюшная полость - это субстанция инь, и потому субстанцией инь внутри субстанции инь является почка. Брюшная полость - это субстанция инь, и потому субстанцией ян внутри субстанции инь является печень. Брюшная полость - это субстанция инь, и потому крайним выражением субстанции инь внутри субстанции инь является селезенка.

Таковыми являются соответствия внутренних взаимоотношений субстанций инь и ян, внутреннего и внешнего, поверхностного и глубинного, мужского и женского, потому аналогичное соответствие наблюдается и в отношении небесных субстанций инь и ян.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Император говорит:

- Во всех ли случаях соответствия пяти органов-цзан четырем стадиям временного цикла имеются свои конкретные аналоги?

Ци-Бо отвечает:

- Да, так. Востоку соответствует синий цвет, в организме он сообщается с печенью, а отверстия печени - это глаза. И семя-*цзин* востока накапливается-сохраняется в печени. При заболеваниях печени у больного возникают страхи и тревоги. Ей соответствует кислый вкус. В этом же ряду находятся травы-деревья. Из птиц соответствует петух. Из злаков - пшеница. По соответствиям с четырьмя сезонами на небе имеется Юпитер, и потому дыханиеци весны является началом и главой. Из звуков звукоряда соответствует цзюэ, а число печени - это восьмерка. На основании этого следует знать, что соответствующие болезни печени располагаются в сухожилиях, а из запахов ей соответствует прокисший.

Юг и красный цвет, проникая в организм, сообщаются с сердцем. Отверстием сердца являются уши, и семя юга сохраняется в сердце. Потому и возникают болезни пяти органов-*цзан*. Сердцу соответствует горький вкус. Из пяти стихий соответствует огонь. Из

животных - это баран. Из злаков - просо. Из четырех сезонов ему соответствует лето, из звезд - это Марс. Следует знать, что болезни, соответствующие сердцу, располагаются в каналах-май. Из звуков звукоряда - это звук чжэн. Из цифр - это семерка. Это горелый запах.

Центр - это желтый цвет. Попадая в человеческий организм, он соотносится с селезенкой. Отверстие селезенки - это рот. А семя накапливается-хранится в селезенке. Поэтому болезни этого ряда проявляются у основания языка. Ему соответствует сладкий вкус. Из стихий - это почва. Из животных - это бык. Из злаков - гаолян. Из четырех сезонов ему соответствует середина лета. Из планет - это Сатурн. Соответствующие заболевания располагаются в мышцах; из звуков соответствует звук гун. Из цифр - это пятерка. Из запахов - это аромат.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

На западе белый цвет, попадая в организм, сообщается с легкими. Из отверстий человеческого тела соответствует нос. Сохраняется-копится семя в легких. Потому болезни располагаются в области спины. Из вкусов - это острый. Из стихий - это металл. Из животных - это лошадь. Из злаков - это рис. Из сезонов соответствует осень. На небе этому соответствует Венера. Следует, таким образом, знать, что главным образом - это болезни кожи и волос. Из звуков - это шан. Из цифр - девятка. Запах сырой плоти.

На севере черный цвет. Попадая в организм, он сообщается с почками. Из отверстий тела - это переднее и заднее иньские отверстия. Сохраняется-копится семя в почках. Болезнь определяется в точках-си (ручьях). Из вкусов - это соленость. Из стихий - это вода. Из животных - это свинья. Из злаков - это фасоль. Из сезонов соответствует зима. На небе соответствует планета Меркурий. А соответственные болезни кроются в костях. Из звуков звукоряда - это юй. Из цифр - это шестерка. Из запахов - гниль. Врач, совершенный в искусстве постановки диагноза, с серьезной внимательностью изучит состояние пяти органов-цзан и шести органов-фу, определит прямую и обратную последовательность циркуляции. Уточнит отношения между субстанциями инь и ян, между поверхностным и глубинным уровнями, между мужским и женским началами. Всю эту информацию он тщательно сохранит в памяти сердца. Соединит сердце с семенем-цзин. Если человек не обладает определенными способностями, то его и научить этому нельзя. Если нет в нем истинности устремления, так и передать ему эти знания невозможно. Ведь только таков метод обретения пути-Дао.

#### *Порождение и становление пяти органов-цзан*

Пульс бывает маленький, большой, скользящий, шероховатый, поверхностный и глубокий, и таким образом его и обозначают. Состояние пяти внутренних органов можно определять по внешним признакам, пользуясь соответствиями. Если знаешь, то сможешь различать звуки, которые соответствуют пяти внутренним органам. Небольшие изменения пяти цветов, определение которых необходимо для постановки диагноза, можно заметить

при помощи глаз. Если можешь сопоставлять данные пульсов и изменений цвета, тогда во всех случаях сможешь правильно определить болезнь.

Если преобладает красный цвет, а удары пульса резкие и твердые, тогда можно поставить диагноз, согласно которому дыхание-*ци* скапливается внутри организма. Данное заболевание часто возникает в результате переедания. Оно называется нарушением проходимости сердца. Если данное заболевание возникает в результате внешних патогенных воздействий, то причиной его является чрезмерная задумчивость, которая приводит к опустошению сердца, и именно в этот момент организм наиболее уязвим для воздействия патогенных факторов.

Если преобладает белый цвет, а удары пульса ощущаются как частые и поверхностные, то это значит, что в верхней части имеет место опустошение, а в нижней части - наполнение. Больной часто испытывает страхи. В этом случае дыхание-*ци* скапливается внутри грудной клетки. Если удары пульса частые и пустые, тогда болезнь называется нарушением проходимости легких *фэй-би*. Если у больного при этом возникают лихорадочные явления, это значит, что в состоянии опьянения он вступал в половую связь.

Если преобладает синий цвет, а при этом удары пульса ощущаются как длинные, и одновременно на левой и правой руках они хлесткие, это значит, что патогенное дыхание-*ци* скапливается в области сердца под ребрами. Данное заболевание называется нарушением проходимости печени. В большинстве случаев оно возникает в результате воздействия холода и влаги. Патологические процессы в этом случае похожи на те, которые имеют место при грыжах. Больной ощущает боли в пояснице, у него холодеют нижние конечности, болит голова.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Если преобладает желтый цвет, а удары пульса ощущаются как большие и пустые, это значит, что патогенное дыхание-*ци* скапливается в брюшной полости. В этом случае нарушается циркуляция дыхания-*ци*, и потому данное заболевание называется грыжей с нарушением циркуляции. У детей и женщин данное заболевание протекает аналогично. Данная болезнь возникает в том случае, если у человека вспотели четыре конечности, и после этого на них воздействовал ветер.

Если преобладает черный цвет, а удары пульса в верхней части зоны определения пульса ощущаются как твердые-цзянь и большие, то это значит, что патогенное дыхание-*ци* скапливается в нижней части живота, в области половых органов. Данное заболевание называется нарушением проходимости почек. Болезнь в большинстве случаев возникает после того, как больной ложится спать, умывшись холодной водой, а во сне тоже замерзает.

### *Вопросы*

В чем принципиальная разница в пульсовой диагностике в китайской и современной европейской системах?

Каких знакомых вам параметров и характеристик пульса вы не встречаете в медицине Китая?

*Рассуждение о перемещении семени-цзин и изменении состояния*

*дыхания-ци*

Самый главный принцип лечения заболеваний заключается в том, чтобы не ошибиться в определении цвета пульса (то есть в постановке диагноза), а при использовании поставленного диагноза нельзя сомневаться в его верности. Таков главный метод лечения заболеваний. Если же перепутаешь прямое и обратное направление движения дыхания-ци в организме, если не найдешь соответствия корням и верхушкам, тогда и дух загубишь, и царство потеряешь. Следует постоянно отбрасывать старое, стремясь к новому, и только тогда достигнешь высших ступеней истинного развития.

*Рассуждения об основах диагностики и точках окончания меридианов-цзин*

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Хуан-Ди задает вопрос:

- Каковы же основные методы диагностики? Ци-Бо отвечает:

- Во время первого лунного месяца и второго месяца небесное дыхание-ци начинает свое движение по законам квадратной схемы, а в результате земного дыхания-ци начинает развиваться. В это время дыхание-ци в человеческом организме активизируется в печени. В течение третьего и четвертого лунных месяцев небесное дыхание-ци становится здоровым и сильным, земное дыхание-ци стабилизирует свое развитие, а человеческое дыхание-ци активизирует действие в селезенке. В течение пятого и шестого лунных месяцев небесное дыхание-ци достигает своего расцвета, земное дыхание-ци достигает высокой степени развития, а дыхание-ци человеческого организма активизирует свою деятельность в области головы. В течение седьмого и восьмого лунных месяцев дыхание-ци субстанции инь начинает умирать, а дыхание-ци человеческого организма активизируется в легких. В течение девятого и десятого лунных месяцев дыхание-ци субстанции инь начинает превращаться в лед, а земное дыхание-ци начинает закрываться. В это время в человеческом организме дыхание-ци действует активно в сердце. В течение одиннадцатого и двенадцатого лунных месяцев все покрывается льдом, действие земного дыхания-ци выражается в полном закрытии, а дыхание-ци человеческого организма активно действует в почках.

Весной производят укалывание рассеянных точек сань-шу, расположенных в местах соединения мышц между собой. Укалывание прекращается после того, как появляется кровь. Если болезнь сильная, следует колоть до тех пор, пока дыхание-ци не начнет проходить беспрепятственно, а если болезнь нетяжелая, тогда следует подождать, пока дыхание-ци сделает круг циркуляции.

Летом следует производить неглубокое укалывание точек, расположенных на каналах-ло. Если появляется кровь, тогда следует прекращать укалывание. Следует подождать, пока рассеется патогенное дыхание-ци, а после этого отверстие от укола закрывается пальцем и держится так, пока меридианное дыхание-ци не сделает полного круга по организму. В результате такой процедуры боль прекратится, а болезнь немедленно пройдет.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Осенью производится укалывание кожи в тех местах, где мышцы не соприкасаются друг с другом. Укалывание производится одинаково и в верхней, и в нижней частях организма. Колоть следует до тех пор, пока не изменится состояние духа-шэнь больного. Зимой следует производить глубокое укалывание точек, которые расположены в местах соединения сухожилий и костей. Если болезнь тяжелая, тогда следует производить глубокое укалывание непосредственно в точке. А если болезнь еще не слишком серьезная, тогда следует производить рассеивание патогенного дыхания-ци посредством иглы, а игла вводится плавно.

Так что весной, летом, осенью и зимой укалывание производится в определенных соответствующих местах, и в каждом случае имеются свои методики. <???

Когда иглоукалывание производится в области грудной клетки и брюшной полости, следует быть осторожным, чтобы игла не попала во внутренние органы-цзан. Если игла попадает в сердце, то больной через короткое время умирает. Если игла попадает в печень, то больной умирает через пять дней. Если игла попадает в селезенку, тогда больной умирает через пять дней. Если игла попадает в почку, тогда больной умирает через семь дней. Если игла попадает в легкие, тогда больной умирает через пять дней. Если игла попадает в диафрагму и повреждает ее, то на некоторое время больной может поправиться, однако смерть его обязательно наступит через один год. Для того чтобы уметь не попадать иглой в пять органов-цзан, следует знать закономерности обратного и прямого направления движения. Правильное направление движения указывает на то, что ты знаешь места, в которых располагается диафрагма, а также селезенка и почки. Если же не знаешь, то действуешь, нарушая правила. Если колешь в области груди и живота, то эти места следует покрыть материалом, и если после того, как произвел укол через материю, болезнь не прошла, значит следует еще тренироваться в укалывании. (К этой фразе существуют разные комментарии, некоторые считают, что материя необходима, чтобы предотвратить воздействие холода. Мне кажется наиболее вероятным, что таким образом описывается необходимость очень осторожных действий в этой области.) То есть ты должен научиться здесь попадать в точки с закрытыми глазами, через слой материи, и лишь после этого можешь приступить к практике с уверенностью, что в процессе укалывания не повредишь внутренние органы. Во время сеанса укалывания действовать следует сосредоточенно и серьезно. Если колешь опухоль, тогда можно раскачивать. Если производится укалывание меридиана, то раскачивать иглу нельзя. Таков путь иглоукалывания.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *Вопросы*

От чего зависит выбор метода иглоукалывания?

Каковы представления автора текстов об анатомии человека?

### *Разъяснение особенностей действия пяти дыханий-ци*

То, от чего страдают пять органов-цзан:

- сердце страдает от жары;
- легкие страдают от холода;
- печень страдает от ветра;
- селезенка страдает от влаги;
- почки страдают от сухости.

Таковы пять факторов, от которых страдают внутренние органы.

Пять органов-цзан трансформируют следующие жидкости:

- сердце перерабатывает пот;
- легкие перерабатывают слизь;
- печень перерабатывает слезы;
- селезенка перерабатывает слюну-сянь;
- почки перерабатывают слюну-чуй.

Таковы пять видов жидкостей, которые трансформируются внутренними органами.

Какие существуют запреты относительно пяти вкусов:

- острый вкус приводит в движение дыхание-ци, и потому при заболеваниях дыхания-ци не следует злоупотреблять острыми продуктами;
- соленый вкус приводит в движение кровь, и потому при заболеваниях крови не следует злоупотреблять солеными продуктами;
- горький вкус приводит в движение кости, и потому при заболеваниях костей не следует злоупотреблять горькими продуктами;
- сладкий вкус приводит в движение мышцы, и потому при заболеваниях мышц не следует злоупотреблять сладкими продуктами;

• кислый вкус приводит в движение сухожилия, и потому при заболеваниях сухожилий не следует злоупотреблять кислыми продуктами.

Пять видов утомлений вредят следующему:

- если долго вглядываться, утомляя зрение, то это вредит крови;
- если долго лежать, то это вредит дыханию-ци;
- если долго сидеть, то это вредит мышцам;
- если долго стоять, то это вредит костям;
- если долго ходить, то это вредит сухожилиям.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

Вот такой получается вред в случае пяти видов утомления...

### *Вопросы*

Перечислите органы инь и ян.

Расскажите о том, как следует проводить пульсовую диагностику и перечислите виды пульса. Как соотносятся виды пульса и цвета?

### *Рассуждение о восьми истинных дыханиях-ци и просветлении духа-тень*

- Когда лечат болезни при помощи игл, используют самые разнообразные методы укалывания, так вот, хотелось бы знать, какие методы укалывания являются истинными?

- Во всех методах укалывания следует учитывать законы движения солнца, луны, звезд и созвездий, определять положение дыхания-ци восьми сторон. И лишь после того, как определено положение дыхания-ци, можно проводить иглоукалывание. Таким образом, теплу (имеется в виду также и гармоничное состояние) неба соответствует свет, и при таком состоянии кровь в человеческом организме легко движется, а охранительное дыхание *вэй-ци* действует на поверхности. В этом случае кровь легко вытекает, а дыхание-ци легко движется в организме. Холоду неба соответствует субстанция инь, и в организме при таком состоянии кровь становится вязкой, малоподвижной, а охранительное дыхание *вэй-ци* движется в глубине. Когда луна начинает рождаться, тогда дыхание-ци и кровь начинают становиться здоровее и в этом случае начинает действовать охранительное дыхание-ци. Когда диск луны становится полным, тогда и кровь и дыхание-ци тоже наполняются, а мышцы становятся твердыми. Когда диска луны нет на небе, мышцы ослабевают, а каналы и меридианы опустошаются. Охранительное дыхание *вэй-ци* уходит, и телесная форма остается без прикрытия.

Таким образом, в соответствии с законами небесного времени следует регулировать деятельность крови и дыхания-ци. Следовательно, если на небе холод, тогда нельзя



производить укалывание. Если же на небе тепло, тогда не следует сомневаться. Когда луна рождается, нельзя опорожнять, а когда луна полная, не следует восполнять. Когда лунного диска вообще нет на небе, тогда лечить не нужно. Таким образом производится регулирование в зависимости от законов времени. Небесные тела движутся по определенным законам, и в зависимости от полноты или ущербности лунного диска, перемещения солнца и изменения времени дня и ночи можно определять правильное время и место воздействия. Потому говорится: если во время рождения лунного диска делается опорожнение, в результате происходит опустошение внутренних органов. Если во время полной луны делается восполнение, тогда происходит переполнение и расходование крови и дыхания-ци. Это приводит к тому, что в каналах-ло образуется застой крови. Такое состояние организма называется двойным наполнением. Если лечение производится в то время, когда на небе отсутствует лунный диск, это приводит к беспорядку в циркуляции дыхания-ци по меридианам. В результате возникает граница во взаимодействиях субстанций инь и ян, так что трудно различить истинное и ложное, а в глубине организма образуется застой. Внешнее опустошается, внутри творится хаос, и в результате начинает действовать патогенная сила.

#### *Рассуждение о соединении и разъединении истинного и ложного*

- Каким образом делается укалывание при недостаточности восполнения?

- В первую очередь следует нажать на место укалывания и растереть его по ходу меридиана, потом следует нажать сильно на место укалывания, чтобы рассеять дыхание-ци. Потом следует разгладить поверхность вокруг точки. После этого следует постучать по точке, чтобы возбудить дыхание-ци в этом месте. Потом следует надавить на место укалывания ногтем большого пальца левой руки, а правой следует ввести иглу. Таким образом добиваешься восстановления проходимости в точке и контролируешь дыхание-ци.

После того как извлекаешь иглу из точки, точку следует зажать пальцем, чтобы дух-шэнь не уходил. Иглу следует вводить, когда больной сделает вдох, после этого нужно ждать в спокойном состоянии, пока дыхание-ци придет в точку укалывания. Следует быть очень внимательным, будто ты ожидаешь дорогого гостя. Ждать нужно, не обращая внимания на течение времени. Когда дыхание-ци приходит в точку укалывания, его следует удерживать. Дожидаешься вдоха больного и вынимаешь иглу. Дыхание-ци при этом не должно выходить наружу, и чтобы оно сохранялось на своем месте, следует крепко зажать пальцем отверстие укола, таким образом будет сохраняться дыхание-ци духа-шэнь.

Дыхание-ци в меридиане также остановится, начнет наполняться. Потому данный метод и называется восполнением.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

##### *Рассуждение о жаре*

- Если при заболевании холод поражает и субстанцию инь и субстанцию ян, в результате чего реагируют соответствующие пульсы, тогда какие будут существовать диагностические признаки болезни?

- Если холод одновременно поражает субстанцию инь и субстанцию ян, тогда в первый день болезни одновременно реагируют меридианы сверх-ян и малый инь, а потому в состоянии больного наблюдается головная боль, сухость во рту, а также внутренний жар и наполнение. На второй день болезнь одновременно воздействует на меридиан светлый ян и сверх-инь, а потому в состоянии больного наблюдается отечность, тело охватывает жар, больной теряет аппетит, бредит. На третий день болезнь одновременно поражает меридиан малый ян и недостаточный инь, в результате чего в состоянии больного наблюдается ухудшение слуха, втягивается мошонка, нарушается циркуляция крови дыхания-ци в конечностях. Если болезнь развивается дальше, тогда больной теряет возможность принимать даже жидкую пищу, перестает узнавать людей, и в результате на шестой день наступает смерть.

- Вот если у больного уже поражены пять органов-цзан, нарушается проходимость пяти органов-фу, перестают действовать питательная и охранительная функции организма, то почему больной, до того как наступает смерть, еще проживает три дня?

- Светлый ян является предводителем всех каналов 12 меридианов, и когда в этом меридиане кровь и дыхание-ци действуют в полную силу, тогда больной перестает узнавать людей. Через три дня дыхание-ци в меридиане истощается, и в результате наступает смерть.

Когда патогенный холод поражает организм и наступает болезнь, связанная с повышением температуры (вэнь-бин), если болезнь начинается до летнего солнцестояния, тогда происходит незначительное повышение температуры. Если же болезнь начинается после летнего солнцестояния, тогда у больного поднимается очень сильный жар. Если при сильном жаре выделяется пот, тогда вместе с этим потом может уйти и сама болезнь, а потому при выделении пота не следует принимать мер по его прекращению.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

### *Методы укалывания при заболеваниях жара*

При заболеваниях, связанных с жаром печени, у больного сначала желтеет моча, потом возникают боли в животе, появляется сонливость, тело становится горячим. Если организм борется с жаром, тогда больной начинает бредить, его обуревают страхи, в боковой области появляется отечность, возникают боли, руки и ноги начинают дергаться, он не может спать спокойно. В дни под знаками десятичного цикла *ген* и *синь* болезнь обостряется, а в дни под знаками *дзя* и *и* происходит сильное выделение пота. Если нарушается движение дыхания-ци, тогда в дни под знаками *ген* и *синь* наступает смерть. Следует колоть точки недостаточный инь на ноге и малый ян на ноге. Если нарушается

правильное движение дыхания-ци, тогда у больного возникает головная боль и головокружение. Это связано с тем, что жар поднимается вверх и резко ударяет в голову.

При заболеваниях, которые возникают в результате воздействия жара сердца, сначала у больного ухудшается настроение, а через несколько дней появляется жар. Когда жар обостряется, в сердце возникают сильные боли, появляются томительные ощущения, больного начинает подташнивать, возникает головная боль, лицо становится красным, при этом выделяется пот. Болезнь обостряется в дни под знаками *жэнь* и *гуй*, а в дни под знаками *дин* и *бинь* начинается обильное выделение пота. Если нарушается правильное движение дыхания-ци, тогда в дни под знаками *жэнь* и *гуй* наступает смерть. В случае подобного заболевания следует колоть точки малый инь на руке и сверх-ян на руке.

При заболеваниях, связанных с возникновением жара в селезенке, сначала больной начинает ощущать тяжесть в голове, а потом у него появляется боль в области шеи. У него начинается тошнота, тело становится горячим. Если жар обостряется, тогда появляется боль в области поясницы, так что больной не может нагнуться ни вперед, ни назад, у него пучит живот, появляется понос, болят обе челюсти. Болезнь обостряется в дни под знаками *цзя* и *и*, а в дни под знаками *у* и *цзи* происходит сильное выделение пота. Если нарушается правильное дыхание-ци, тогда в дни под знаками *цзя* и *и* наступает смерть. При данном заболевании следует колоть меридианы сверх-инь на ноге и светлый ян на ноге.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в легких, больной сначала чувствует холод на поверхности тела, а также холодеют конечности в связи с нарушением циркуляции крови и дыхания, волосы на коже становятся дыбом. Ему становится очень неприятным ветер и холод, на языке появляется желтый налет, тело становится горячим. Когда жар обостряется, у больного затрудняется дыхание, возникает кашель, а при ходьбе возникают боли, которые распространяются в область грудной клетки и спины. Больной не может дышать полной грудью, появляется невыносимая головная боль. Когда выделяется пот, больной мерзнет. Болезнь обостряется под знаками *бин* и *дин*. А в дни под знаками *гэн* и *синь* сильно выделяется пот. Если нарушается правильное движение дыхания-ци, тогда в дни под знаками *бин* и *дин* больной умирает. При данном заболевании следует колоть точки меридианов сверх-инь на руке и светлый ян на руке. Когда при укаливании после удаления иглы из точки вытекает капля крови величиной с фасолину, болезнь тут же проходит.

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в почках, у больного сначала болит поясница, ломит голени, во рту появляется ощущение горечи и жажды, больной много пьет, тело становится горячим. Если жар обостряется, появляется боль и напряжение в области шеи, голени становятся холодными, в них появляется сильная ломота, а подошвы у больного горят, ему не хочется разговаривать. Если нарушается правильное движение дыхания-ци, тогда появляется боль в области шеи, головокружение,

нарушается координация движений. Болезнь обостряется в дни под знаками у и цзи, а в дни под знаками *жэнь* и *гуй* происходит сильное выделение пота. Если нарушается правильное движение дыхания-*ци*, тогда в дни под знаками у и *цзи* наступает смерть. При данной болезни следует колоть точки меридианов малый инь и сверх-ян на ноге. Во всех случаях сильного выделения пота оно наступает в дни расцвета соответствующих органу стихий.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в печени, сначала у больного краснеет левая щека.

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в сердце, краснота сначала появляется в области лба.

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в селезенке, краснота сначала появляется в области носа.

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в легких, краснота сначала появляется на правой щеке.

При заболеваниях, которые связаны с возникновением жара в почках, краснота сначала появляется в нижней части щеки в области челюсти. Хотя болезнь еще и не выходит на поверхность, но тем не менее, если замечаешь возникновение красноты на соответствующих участках лица, следует сразу же производить укалывание. Такой прием называется лечением заболевания, когда болезнь еще не наступила. Если заболевания, связанные с синдромом жара, начинаются с определенных участков лица, тогда выздоровление наступает в дни, соответствующие расцвету стихий, определяющих функционирование конкретных органов. Если же при иглоукалывании применяешь ошибочно противоположную методику, тогда болезнь проходит лишь после того, как сделает три полных цикла развития в организме.

Если происходит вторичное ошибочное нарушение движения дыхания-*ци*, это приводит к смерти больного. Что касается выделения пота в связи с локализацией болезни в определенных органах, то выделение происходит в дни, соответствующие расцвету соответствующих стихий.

Когда лечишь болезни, связанные с возникновением жара, укалывание следует производить после того, как больной попьет прохладного питья. Кроме того, одежда на больном должна быть такая, чтобы давала доступ холоду. Поместить больного также следует в прохладном месте, и после того как тело у больного станет холодным, больной выздоровеет.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

При заболеваниях, связанных с возникновением жара, у больного болезненные ощущения сначала возникают в боковой области грудной клетки, руки и ноги начинают

дергаться. При такой ситуации следует колоть точки меридиана малый ян на ноге. Следует восполнять точки меридиана сверх-инь на ноге. Если болезнь обостряется, тогда следует производить укалывание пятидесяти точек.

Если болезнь, связанная с возникновением жара, начинается с ощущения боли в руках и предплечьях, тогда следует колоть меридиан светлый ян на руке и сверх-инь на руке, и когда начнет выходить пот, болезнь прекратится.

Если болезнь, связанная с синдромом жара, начинается с головы, тогда следует колоть точки меридиана сверх-ян в области шеи, в результате чего начнется выделение пота и болезнь прекратится.

Если болезнь, связанная с возникновением жара, начинается в области стоп и голеней, тогда следует колоть точки меридиана светлый ян на ноге, в результате чего начнется выделение пота и болезнь прекратится.

Если при болезни, связанной с возникновением жара, сначала тяжелеет тело и появляется боль в костях, тогда ухудшается слух, затуманивается сознание. В этом случае следует колоть точки меридиана малый инь на ноге. Если состояние обостряется, тогда следует произвести укалывание 59 точек.

Если при болезни, связанной с синдромом жара, сначала у больного ухудшается зрение, возникает головокружение, а потом появляется жар, возникает ощущение распираания в боковой части грудной клетки, тогда следует колоть точки меридианов малый инь на ноге и малый ян на ноге.

...Точки выхода на поверхность дыхания-ци, которые применяются для лечения болезней жара:

- точка, расположенная в промежутке между позвонками, под третьим позвонком, применяется для лечения жара в грудной клетке;

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО ВОСТОКА

- точка, расположенная между позвонками под четвертым позвонком, применяется для лечения жара внутри диафрагмы;

- точка, расположенная в промежутке между позвонками под пятым позвонком, применяется для лечения жара печени;

- точка, расположенная в промежутке между позвонками под шестым позвонком, применяется для лечения жара селезенки;

- точка, расположенная в промежутке между позвонками под седьмым позвонком, применяется для лечения жара почек.

Следует также колоть точку, расположенную на окончании копчиковой кости. На шее следует попадать в ямку, расположенную на третьем позвонке.

Если цвет распространяется от нижней челюсти вверх на щеку, то это свидетельствует о сильном расстройстве кишечника.

Если красный цвет появляется в области нижней челюсти, это значит, что болезнь характеризуется распиранием грудной клетки.

Если красный цвет появляется в задней области челюстной кости, это значит, что у больного боль локализуется в боку.

Если красный цвет появляется на щеке, это значит, что болезнь располагается в области диафрагмы.

### *Вопросы*

Перечислите органы инь и ян.

Расскажите о том, как следует проводить пульсовую диагностику и перечислите виды пульса.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

*В данном разделе приводятся тексты различного типа, в которых так или иначе отражаются проблемы медицины античной Греции. Это прежде всего отрывки из «Илиады» Гомера, в которых описаны деяния Махаона, легендарного врача, считавшегося сыном Асклепия. Чтобы дать понятие о культе Асклепия и храмовой медицине, приводятся эпидаврские надписи, а также отрывок из комедии Аристофана «Плутос», иллюстрирующий отношение образованных афинян к храмовому лечению. Для изучения деятельности светских медицинских школ приводятся отрывки из трактата Книдской школы «О внутренних страданиях» и разных трудов Гиппократов. Раздел завершается греческими эпиграммами о медицине и здоровье.*

### ГОМЕР. Илиада (фрагмент)

*Гомер - древнегреческий поэт. Ему приписывают авторство «Илиады» и «Одиссеи».*

Был им немедленно позван божественный вестник Талфибий: «Сколько, Талфибий, возможно, скорей позови Махаона, - Мужа, родитель которого - врач безупречный Асклепий, Чтобы пришел осмотреть Менелая, любимца Ареса. Кто-то его из троянских искусных стрелков иль ликийских Ранил стрелою на славу себе и на горечь ахейцам». Так Агамемнон сказал. И его не ослушался вестник. Быстро идя через войско ахейцев, высматривал зорко Он Махаона героя. Его он увидел стоящим В гуще могучих рядов щитоносных племен, что из Трикки Конепитающей следом за ним к Илиону явились. Став

близ него, он к нему обратился с крылатою речью: «Асклепиад, поспеши! Агамемнон тебя призывает, Чтоб осмотрел ты вождя Менелая, Атревеева сына;

Кто-то его из троянских искусных стрелков иль ликийских Ранил стрелою на славу себе и на горесть ахейцам». Так говорил он и душу в груди Махаона встревожил. Быстро сквозь толпы пошли по великому поиску ахейцев. К месту пришли, где, задетый стрелой, Менелай находился. Лучшие люди из ратей ахейских вокруг собрались. Тотчас, бессмертным подобный, вошел Махаон в середину И попытался стрелу из атридова пояса вынуть; Но заостренные зубья обратно ее не пускали. Пояс узорный тогда расстегнул он, а после - передник С медной повязкой, - немало над ней кузнецы потрудились. Рану увидел тогда, нанесенную горькой стрелою, Высосал кровь и со знаньем лекарствами рану посыпал, Как дружелюбно родитель его был обучен Хироном. <??> Но не оставили б поля данайские храбрые рати, Если б герой Александр, супруг лепокудрой Елены, Битвы прервать не принудил Махаона, храброго мужа, В правое рамо его поразив троежальной стрелою, Все за него ужаснулись пылавшие бранью данаи, Чтобы его, при несчастливой битве, враги не сразили. Идоменей к знаменитому Нестору первый воскликнул: "Нестор Нелид, о великая слава ахейских народов! Стань в колесницу немедленно; пусть и почтенный Махаон Станет с тобой; и гони к кораблям ты коней быстроногих. Опытный врач драгоценнее многих других человек, Зная вырезывать стрелы и язвы целить врачевствами".

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

### *Вопросы*

Какие медицинские техники описаны в произведении? Почему греки считали, что врач «драгоценнее многих других человек»?

## ИЗ ЭПИДАВРСКИХ НАДПИСЕЙ

Амбросия из Афин, кривая. Эта женщина пришла в храм бога и насмеялась над некоторыми исцелениями, заявляя, что невозможно, чтобы хромые и слепые выздоравливали просто во время сна. Затем она уснула в храме и видела сон. Ей показалось, что бог подошел к ней и сказал, что он ее вылечит, но что для этого она должна пожертвовать храму серебряного поросенка в доказательство своей глупости. С этими словами он рассек глаз больной и влил в него лекарство. На следующий день она ушла исцеленной.

\*

Человек с язвой в животе. Во сне он увидел лицо. Ему показалось, что бог приказал его слугам, следовавшим за ним, связать его и крепко держать, чтобы он мог разрезать ему живот. Он хотел бежать, но его схватили и крепко привязали к дверному кольцу. Затем Асклепий разрезал ему живот, вырезал язву и снова зашил разрез. После этого больного

развязали. Он встал совершенно здоровым. Пол в святилище, однако, оказался залитым кровью.

\*

Один человек, у которого почти все пальцы на руке были парализованы, пришел за помощью к богу, но увидев в святилище обетные таблицы, усомнился в исцелениях и стал смеяться над надписями, их удостоверявшими. Тогда он заснул и увидел сон. Ему приснилось, что он играет в кости около храма и, как только он собрался бросить их, появился бог, схватил его за руку и выпрямил ему пальцы один за другим. Когда бог отпустил его, человек, чтобы лучше убедиться, стал сжимать и разжимать кисть; тогда бог спросил его, сомневается ли он и теперь в надписях, сделанных на жертвенных таблицах в храме, и он ответил, что нет. И бог сказал ему: «Ты не верил в то, в чем нет ничего невероятного, и вот я дарую тебе теперь исцеление, которое невероятно». И когда настал день, он вышел из храма исцеленным.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Один немой мальчик пришел в храм к богу за помощью в надежде получить дар речи. После того как он принес предварительную жертву и совершил другие обычные церемонии, служитель, приносивший жертвенный огонь, обратился к отцу ребенка и сказал ему: «Согласен ли ты через год, если получишь то, о чем молишь, принести богу жертву в благодарность за это исцеление?» Тогда мальчик неожиданно ответил: «Я согласен». Удивленный отец приказал ему повторить; мальчик повторил и с этого момента исцелился.

\*

У Пандароса, фессалийца, были на лбу пятна. Заснув, он увидел видение. Ему показалось, что бог наложил повязку на его пятна и приказал ему, выходя из спальни, снять повязку и отдать ее в виде жертвенного приношения в храм. Когда рассвело, он встал, снял повязку и увидел, что пятна исчезли. Тогда он пожертвовал повязку в храм.

\*

Эмфанем, мальчик из Эпидавра, страдал от камня. Он заснул, и во сне ему явился бог и сказал: «Что дашь мне, если я исцелю тебя?» Мальчик ответил: «Десять костей». Бог засмеялся и обещал исцелить его. Настал день, и он выздоровел.

\*

Эхвипп шесть лет носил в щеке осколок копья. Когда он заснул, бог вытащил у него этот осколок и положил ему в руку. Настало утро, и он вышел исцеленным, с осколком копья в руке.

\*



Гермолик из Ламсака страдал бессилием. Он заснул, и бог, исцелив его, повелел выйти и принести в храм самый большой камень, какой только был ему под силу. И он принес камень, который до сих пор находится там.

\*

Один человек был исцелен от болезни пальца с помощью змеи. Этот человек очень страдал от язвы на большом пальце ноги. Служители храма вынесли его наружу и посадили на стул. Он заснул, а из святилища выползла змея и исцелила его своим языком, после чего уползла обратно. Когда этот человек проснулся и почувствовал себя исцеленным, он сказал, что видел сон, будто явился прекрасный юноша и положил лекарство на его палец.

\*

Герегос из Митилен был лысым, но имел большую бороду. Стыдясь постоянных насмешек, он обратился за помощью к богу. Когда он заснул, бог намазал ему голову мазью, и у него выросли волосы.

### *Вопросы*

Какой тип врачевания производился в храме?

Как проходил процесс лечения?

Кто, с вашей точки зрения, его осуществлял?

АРИСТОФАН. Из комедии «Плутос»

*Аристофан* (ок. 445-ок. 385 до н.э.) - древнегреческий поэт, драматург, называемый отцом комедии.

...Не нужно ли теперь к нему врача позвать? Хремил. Какой же врач найдется в нашем городе?

Вознагражденья нет - так и леченья нет! Блепсидем. Поищем. Хремил. Зря искать! Блепсидем. Мне тоже кажется. Хремил. Конечно, зря! Но я придумал лучшее: Давай его положим в храм Асклепия. Блепсидем. Вот это так. Ты прав, клянусь богами. Не мешкай же, а делай, что задумано.

(После инкубации в храме Асклепия Плутос выздоровел, и раб Хремила Карион рассказывает о происшедшем жене Хремила.)

Карион. Богатство уложили мы,

Себе ж постели из соломы сделали.

Жена. А были там другие, бога ждавшие?

Карион. Был там и Неоклид, который слеп-то слеп,  
Да в воровстве заткнет за пояс зрячего, -  
И многие другие с всевозможными  
Болезнями. Когда же, потушив огни,  
Жрец нам велел ложиться спать немедленно  
И приказал молчать, коль шум послышится, -  
Мы тотчас же в порядке улеглись спать.  
Заснуть не мог я - не давал покоя мне  
Горшок с ячменной кашею, поставленный  
Поодаль у старухи в изголовьи,  
И сильно мне хотелось подползти к нему.  
Но тут, глаза поднявши, вижу я, что жрец  
Утаскивает фиги и пирожные  
С священной трапезы. А после этого  
Стал обходить он жертвенники все вокруг -  
Не пропустил ли где лепешки жертвенной;  
Потом все это посвятил... в мешок себе!

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Уразумев всю святость дела этого,  
Я кинулся к горшку с ячменной кашею...

#### *Вопросы*

Как относились к храмовому врачеванию образованные афиняне? В чем обвиняли жрецов храма Асклепия?

ФУКИДИД. История (фрагмент)

*Фукидид* (ок. 460-400 г. до н.э.) - древнегреческий историк. Автор знаменитого труда «История», посвященного истории Пелопоннесской войны.

Враги находились всего лишь несколько дней в Аттике, когда в Афинах появились первые признаки заразной болезни, которая, как говорят, уже раньше вспыхивала во многих местах, особенно на Лемносе и в других местах. Но никогда еще чума не поражала так молниеносно и с такой силой и на памяти людей нигде не уносила столь много человеческих жизней. Действительно, и врачи, впервые лечившие болезнь, не зная ее природы, не могли помочь больным и сами становились первыми жертвами заразы, так как им чаще всего приходилось соприкасаться с больными. Впрочем, против болезни были бессильны также и все другие человеческие средства. Все мольбы в храмах, обращения к оракулам и прорицателям были напрасны. Наконец люди, сломленные бедствием, совершенно оставили надежды на спасение.

Впервые, как передают, болезнь началась в Эфиопии, что над Египтом. Оттуда она распространилась на Египет, Ливию и на большую часть владений персидского царя. Совершенно внезапно болезнь вспыхнула также и в Афинах; первые случаи заболевания появились среди населения Пирея (жители Пирея даже пустили слух, что пелопоннесцы отравляли цистерны; ведь тогда в Пирее еще не было колодцев). Позднее болезнь проникла также и в верхний город, и тогда стало умирать гораздо больше людей. Я предоставляю каждому (будь то врач или человек, не сведущий в медицине) судить об этой напасти, то есть о вероятных причинах ее возникновения и о том, почему следствием ее были столь удивительные перемены в состоянии здоровья. Скажу только, каким образом эта болезнь возникла, и опишу ее проявления, чтобы, исходя из этого, в случае если она снова возникнет, ее можно было бы распознать. Я ведь сам страдал от этой болезни и наблюдал ее течение у других.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

В этот год до вспышки повальной болезни (по всеобщему признанию) в городе почти не было других заболеваний. Если же кто-нибудь ранее страдал каким-либо недугом, то теперь все переходило в одну эту болезнь. У других же, до той поры совершенно здоровых, без всякой внешней причины вдруг появлялся сильный жар в голове, покраснение и воспаление глаз. Внутри же глотка и язык тотчас становились кроваво-красными, а дыхание - прерывистым и зловонным. Сразу же после этих явлений больной начинал чихать и хрипеть, и через некоторое время болезнь переходила на грудь с сильным кашлем. Когда же болезнь проникала в брюшную полость и желудок, то начинались тошнота и выделение желчи всех разновидностей, известных врачам, с рвотой, сопровождаемой сильной болью. Большинство больных страдало от мучительного позыва на икоту, вызывавшего сильные судороги. Причем у одних это наблюдалось после ослабления рвоты, у других же продолжалось и позднее. Тело больного было не слишком горячим на ощупь и не бледным, но с каким-то красновато-сизым оттенком и покрывалось, как сыпью, маленькими гнойными волдырями и нарывами. Внутри же жар был настолько велик, что больные не могли вынести даже тончайших покрывал, кисейных накидок или чего-либо подобного, и им оставалось только лежать нагими, а приятнее всего было погрузиться в холодную воду.

Мучимые неутолимой жаждой, больные, остававшиеся без присмотра, кидались в колодцы; сколько бы они ни пили, это не приносило облегчения. К тому же больной все время страдал от беспокойства и бессонницы. На протяжении острого периода болезни организм не слабел, но сверх ожидания сопротивлялся болезни, так что наступала смерть либо в большинстве случаев от внутреннего жара на девятый или седьмой день, когда больной был еще не совсем обессилен, либо, если организм преодолевал кризис, то болезнь переходила в брюшную полость, вызывая изъязвление кишечника и жестокий понос; чаще всего люди и погибали от слабости, вызванной этим поносом. Так недуг, очаг которого первоначально находился в голове, распространялся затем сверху донизу по всему телу. И если кто-либо выживал, то последствием перенесенной болезни было поражение конечностей. Болезнь поражала даже половые органы и пальцы на руках и ногах, так что многие оставались в живых, лишившись этих частей, а иные даже слепли. Некоторые, выздоровев, совершенно теряли память и не узнавали ни самих себя, ни своих родных.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Необычность этой болезни, превышающая любые средства выражения, проявлялась не только в том, что болезнь поражала людей с такой силой, которую не могла вынести человеческая природа, но и в том, что, в отличие от всего наблюдавшегося ранее, птицы и четвероногие животные, питающиеся человеческими трупами, вовсе не касались трупов (хотя много покойников оставалось непогребенными) или, прикоснувшись к ним, погибали. Это видно из того, что подобные птицы совершенно исчезли: их вообще нигде не было видно, а не только возле непогребенных трупов. На собаках же еще яснее обнаруживалось действие болезни, так как они живут вместе с людьми.

Таковы были в общем основные признаки этой болезни, если не говорить о некоторых отклонениях в отдельных случаях. Никаких других обычных заболеваний в то время не было. Лишь только появлялась какая-нибудь другая болезнь, в конце концов она переходила в эту. Люди умирали одинаково как при отсутствии ухода, так и в том случае, когда их хорошо лечили. Против этой болезни не помогали никакие средства: то, что одним приносило пользу, другим вредило. Недуг поражал всех, как сильных, так и слабых, без различия в образе жизни. Однако самым страшным во всем этом бедствии был упадок духа: как только кто-нибудь чувствовал недомогание, то большей частью впадал в полное уныние и, уже более не сопротивляясь, становился жертвой болезни; поэтому люди умирали, как овцы, заражаясь друг от друга. Эта чрезвычайная заразность болезни и была как раз главной причиной повальной смертности. Когда люди из боязни заразы избегали посещать больных, то те умирали в полном одиночестве (и действительно, люди вымирали целыми домами, так как никто не ухаживал за ними). А если кто навещал больных, то сам заболел: находились все же люди, которые, не щадя себя из чувства чести, посещали больных, когда даже родственники, истомленные непрерывным оплакиванием умирающих, под конец совершенно отчаивались и отступали перед ужасным несчастьем. Больше всего проявляли участие к больным и умирающим люди, сами уже перенесшие болезнь, так как им было

известно ее течение, и они считали себя в безопасности от вторичного заражения. Действительно, вторично болезнь никого не поражала. Поэтому выздоровевших перевозили как счастливых, и у них самих радость выздоровления порождала надежду, что теперь никакая другая болезнь не будет для них смертельной.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Это постигшее афинян бедствие отягчалось еще наплывом беженцев из всей страны, и особенно страдали от болезни вновь прибывшие. Жилищ не хватало: летом приходилось жить в душных временных лачугах, отчего люди умирали при полном беспорядке.

Умиравшие лежали друг на друге, где их заставляла гибель, или валялись на улицах и у колодцев, полумертвые от жажды. Сами святилища вместе с храмовыми участками, где беженцы искали приют, были полны трупов, так как люди умирали и там. Ведь сломленные несчастьем люди, не зная, что им делать, теряли уважение к божеским и человеческим законам. Все прежние погребальные обычаи теперь совершенно не соблюдались: каждый хоронил своего покойника как мог. Иные при этом даже доходили до бесстыдства, за неимением средств (так как им уже раньше приходилось хоронить многих родственников): складывали своих покойников на чужие костры и поджигали их, прежде чем люди, поставившие костры, успевали подойти; другие же наваливали принесенные с собой тела поверх уже горевших костров, а сами уходили.

И вообще с появлением чумы в Афинах все больше начало распространяться беззаконие. Поступки, которые раньше совершались лишь тайком, теперь творились с бесстыдной откровенностью. Действительно, на глазах внезапно менялась судьба людей: можно было видеть, как умирали богатые и как люди, прежде ничего не имевшие, сразу же завладевали всем их добром. Поэтому все ринулись к чувственным наслаждениям, полагая, что и жизнь и богатство одинаково преходящи. Жертвовать собою ради прекрасной цели никто уже не желал, так как не знал, не умрет ли, прежде чем успеет достичь ее. Наслаждение и все, что как-то могло служить ему, считалось само по себе уже полезным и прекрасным. Ни страх перед богами, ни закон человеческий не могли больше удержать людей от преступлений, так как они видели, что все погибают одинаково и поэтому безразлично, почитать ли богов или нет. С другой стороны, никто не был уверен, что доживет до той поры, когда за преступления понесет наказание по закону. Ведь гораздо более тяжкий приговор судьбы уже висел над головой, и пока он еще не свершился, человек, естественно, желал по крайней мере как-то насладиться жизнью.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Таково было бедствие, угнетавшее афинян: в стенах города народ погибал от болезни, а землю разоряли неприятели. Неудивительно, что в такой беде старики вспомнили о стихе, который, по их словам, в древности возвестил оракул: «Грянет дорийская брань, и мор впоследствии с нею».

Тогда среди афинян начались споры о том, не стояло ли в древнем предсказании вместо *loimoz* (мор, чума) слово *limoz* (голод). В тогдашних обстоятельствах, как и следовало ожидать, верх

одержало мнение, что в стихе значилось *loimoz* (мор, чума). Ведь люди старались приспособить воспоминания к переживаемым бедствиям. Мне думается, что если после этой войны случится какая-нибудь другая дорийская война и при этом наступит голод, то люди, вероятно, будут толковать этот стих именно в таком смысле. Другие же вспоминали также ответ оракула лакедемонянам на вопрос, следует ли им воевать: «Если они будут вести войну всеми силами, то одержат победу, и бог сам им поможет». И вот тогда пришли к выводу, что предсказание оракула оправдалось в ходе событий. Ведь чума появилась как раз после вторжения пелопоннесцев, но не проникла в Пелопоннес (по крайней мере, там вспышка ее была очень слабой). Главным же образом болезнь распространилась в Афинах, а затем и в других густонаселенных местах. Вот что пришлось сказать о чуме.

### *Вопросы*

Какие симптомы болезни описывает Фукидид? Какие социальные потрясения сопутствуют эпидемии?

### КНИДСКАЯ ШКОЛА. Из трактата «О внутренних страданиях»

Вторая чахотка происходит от тяжелого труда. Больной испытывает то же самое, как в предшествующем случае, но болезнь представляется более тихой, чем первая, и летом дает ремиссии. Больной отхаркивает более густую мокроту, чем в предыдущем случае. Кашель удручает в особенности людей пожилых; страдание сильнее в груди: кажется, что там нависает камень; спина также болезненна; цвет самого больного прозрачен, и при малейшем усилии он тяжело дышит и задыхается, обыкновенно от этой болезни он умирает в три года.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Другая болезнь плотная. Она происходит от испорченной слизи. Что она испорчена, очевидно из следующего: происходящая отрыжка имеет запах, как у того, кто поел редьки. Эта болезнь начинается с ног, откуда она поднимается к животу. Когда она фиксировалась в животе, она снова делает вторжение во внутренности. Раз фиксировавшись там, она вызывает урчание и рвоту, которая выводит в одно и то же время кислую и испорченную слизь, и когда больного вырвет, ему не по себе; он испытывает стеснение во внутренностях, а также иногда острая боль появляется в голове. Больной не может ни хорошо слышать, ни хорошо видеть вследствие тяжести. Обильный и зловонный пот распространяется по телу, в особенности, когда есть боль; он распространяется также, когда существующая боль разошлась, в особенности ночью. Цвет больного желтушный. Эта болезнь немного менее смертельна, чем предшествующая. При таком положении вещей нужно очистить желудок низом при помощи гип-пофея, верхом - чемерицей. Голову нужно очищать тетрагоном.

Когда больной очищен чемерицей, на следующий день его нужно легко очистить вареным ослиным молоком, на третий - вареным козьим молоком и подобным образом на четвертый и пятый день. В течение двадцати других дней нужно давать сырое коровье молоко или козье молоко с прибавлением одной трети меликрата; больной должен выпивать один хоей молока. После очищения лекарствами нужно предписывать ему то, что предписывается водяночным. В остальное время, когда он пьет молоко, он должен есть за обедом очень хорошо испеченный хлеб; из блюд рыбных: скорпион, кал-лионим, кукушка или кусок ската в соусе; из мяса - ягненка или цыпленка вареными. Если для него хорошо, он может пить белое вино; если нет - черное вяжущее вино. Потом, после еды, он должен гулять, но так, чтобы не простудиться. Если для него хорошо, он может принимать твердую пищу; если нет, у него должен быть как суп отвар ячменя или проса. При этой болезни больной, если он переживет тридцать дней, выздоравливает, ибо этот срок определяет, смертельна ли болезнь или нет; болезнь тяжела.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

### *Вопросы*

По какой схеме описывается болезнь?

Чего, с вашей точки зрения, не хватает в этих описаниях?

## ГИППОКРАТ

*Гиппократ* (ок. 460-ок. 370 г. до н.э.) - древнегреческий врач, реформатор античной медицины.

### *Клятва*

Клянусь Аполлоном врачом, Асклепием, Гигиеей и Панакеей и всеми богами и богинями, беря их в свидетели, исполнять честно, соответственно моим силам и моему разумению, следующую присягу и письменное обязательство:

Считать научившего меня врачебному искусству наравне с моими родителями, делиться с ним моими недостатками и в случае надобности помогать ему в его нуждах; его потомство считать моими братьями и это искусство, если они захотят его изучать, преподавать им безвозмездно и без всякого договора.

Наставления, устные уроки и все остальное в учении сообщать своим сыновьям, сыновьям своего учителя и ученикам, связанным обязательством и клятвой по закону медицинскому, но никому другому.

Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами и моим разумением, воздерживаясь от причинения всякого вреда и несправедливости.

Я не дам никому просимого у меня смертельного средства и не покажу пути для подобного замысла; точно так же я не вручу никакой женщине абортивного пессария.

Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство.

Я ни в коем случае не буду делать сечения у страдающих каменной болезнью, предоставив это людям, занимающимся этим делом.

В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедливого и пагубного, особенно от любовных дел с женщинами и мужчинами, свободными и рабами.

Что бы при лечении - а также и без лечения - я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда-либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

Мне, нерушимо выполняющему клятву, да будет дано счастье в жизни и в искусстве и слава у всех людей на вечные времена; преступающему же и дающему ложную клятву да будет обратное этому.

### *Вопросы*

Перечислите основные проблемы биоэтики, нашедшие отражение в клятве Гиппократу.

Сравните этот текст с текстами современных врачебных присяг. В чем разница между ними?

### *О врачах*

1. Врачу сообщает авторитет, если он хорошего цвета и хорошо упитан, соответственно своей природе, ибо те, которые сами не имеют хорошего вида в своем теле, у толпы считаются не могущими иметь правильную заботу о других. Затем, ему прилично держать себя чисто, иметь хорошую одежду и натираться благоухающими мазями, ибо все это обыкновенно приятно для больных. Должно также ему наблюдать все это и в отношении духа; быть благоразумным не только в том, чтобы молчать, но также и в остальной, правильно устроенной жизни. И это наиболее принесет ему помощь для приобретения славы. Пусть он также будет по своему нраву человеком прекрасным и добрым и, как таковой, значительным и человеколюбивым. Ибо поспешность и чрезмерная готовность, даже если бывают весьма полезны, презираются. Но должно наблюдать, когда можно пользоваться всем этим, ибо одни и те же приемы у одних и тех же больных ценятся, когда они редки. Что касается до внешнего вида врача, пусть он будет с лицом, исполненным размышления, но не суровым, потому что это показывает гордость и мизантропию. Тот врач, который изливается в смехе и сверх меры весел, считается тяжелым, и этого должно



в особенности избегать. Он должен быть справедливым при всех обстоятельствах, ибо во многих делах нужна бывает помощь справедливости, а у врача с больными - немало отношений: ведь они поручают себя в распоряжение врачам, и врачи во всякое время имеют дело с женщинами, с девицами и с имуществом большой цены, следовательно, в отношении всего этого врач должен быть воздержным. Итак, вот этими-то доблестями души и тела он должен отличаться.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

### *Вопросы*

Почему Гиппократ считает, что профессия врача должна накладывать отпечаток на весь его образ жизни и поведение? Согласны ли вы с такой точкой зрения?

### *О природе человека*

2. ...И из врачей также одни утверждают, что человек есть только кровь, другие - желчь, а некоторые - что он есть слизь. И все они привносят одно и то же заключение. Ведь они утверждают, что есть нечто одно, которое всякий из них хочет назвать, и оно, будучи единым, вынужденное теплом и холодом, меняет свою форму и силу и делается сладким и горьким, белым и черным или чем-нибудь иным в том же роде. Но мне кажется, что и это все обстоит иначе. Итак, весьма многие проповедуют нечто такое или весьма близкое к этому. А я утверждаю, что если бы человек был единое, то он никогда не болел бы, ибо, раз он единое, ему не от чего будет болеть. А если даже и будет болеть, то необходимо, чтобы и исцеляющее средство было единым. А между тем их много, так как много есть в теле таких вещей, которые, действуя друг на друга против природы, разогреваются или охлаждаются, высушиваются или увлажняются и производят через это болезни. Существуют таким образом многие виды болезней, а также многообразное лечение их. Я считаю, что говорящий, будто человек есть одна кровь и ничто иное, должен показать, что человек не меняет вида и не бывает многообразным, и указать какое-либо время года или возраст человека, когда очевидно, что в человеке существует одна только кровь; естественно ведь, чтобы было одно какое-либо время года, в которое было бы очевидно, что кровь сама по себе одна в нем. То же самое я скажу и о том, кто настаивает, что человек есть одна слизь, или кто говорит, что одна желчь. А я покажу, что то, чем человек, по моему мнению, является, и по обычному представлению, и сообразно с природой вещей всегда существует одинаково и в юноше, и в старике, и в холодное время года, и в теплое; и я представлю доказательства и раскрою необходимость, благодаря которым всякая составная часть тела получает увеличение и уменьшение.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

4. Тело человека содержит в себе кровь, слизь и желчь, желтую и черную; из них состоит природа тела, и через них оно и болеет, и бывает здоровым. Бывает оно здоровым наиболее тогда, когда эти части соблюдают соразмерность во взаимном смешении в

отношении силы и количества и когда они наилучше перемешаны. Болеет же тело тогда, когда какой-либо из этих частей будет или меньше или больше, или одна отделится в теле и не будет смешана со всеми остальными... <???

9. ...Должно также знать, что болезни, порождаемые переполнением, излечивает опорожнение, а рождающиеся от опорожнения лечатся наполнением и происходящие от труда лечит покой, а рождающиеся от праздности уничтожаются трудом. И вообще, врачу следует по своему благоразумию идти навстречу наступающим болезням, природным расположениям, временам года и возрастам, и все напряженное разрешать, а все ослабленное укреплять, ибо таким путем лучше всего прекращается страдание и в этом, по моему мнению, заключается лечение.

### *Вопрос*

Каковы физиологические представления врачей античной Греции?

### *Прогностика*

2. В острых болезнях должно вести наблюдение следующим образом. Прежде всего - лицо больного: похоже ли оно на лицо здоровых и в особенности на само себя, ибо последнее должно считать самым лучшим, а то, которое наиболее от него отстает - самым опасным. Будет оно таково: нос острый, глаза впалые, виски вдавленные... мочки ушей отвороченные, кожа на лбу твердая, натянутая и сухая, и цвет всего лица зеленый, черный, или бледный, или свинцовый. Поэтому, если при начале болезни будет лицо такого рода, и ты еще не сможешь сделать заключения на основании остальных признаков, то следует спросить, не было ли у человека бессонницы или сильного расстройства желудка, или не имел ли он недостатка в пище. И если он подтвердит что-либо из всего этого, тогда считать положение его менее опасным: болезнь разрешится в продолжение дня и ночи, если лицо сделалось подобным вследствие одной из этих причин. Но если он скажет, что у него ничего подобного не было раньше, и если он не придет к прежнему состоянию в указанное время, то должно знать, что этот признак смертельный... Если глаза боятся света и против воли наполняются слезами или перевертываются, или один из них делается меньше другого, или белки краснеют или синеют, или на них появляются черные жилки, или вокруг зрачка гнойные корочки; если они также постоянно двигаются, или сильно выделяются, или, наоборот, сильно западают; если зрачок их грязный и без блеска, или если цвет всего лица изменился, - то все эти признаки должно считать дурными и гибельными... Смертельный также признак - губы распущенные, висящие, холодные и побелевшие. <???

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

25. Но кто захочет правильно предузнать имеющих выздороветь от болезни и имеющих умереть и у каких больных болезнь будет продолжаться больше дней, а у каких - меньше, тот должен, изучивши все признаки и сравнивши силы их между собою, разумно взвесить их, как это описано относительно других различных видов мочи и мокроты, когда,

например, с кашлем будут выброшены вместе и гной, и желчь. Следует также быстро разбираться в движении всегда существующих эпидемических болезней и в состоянии времен года. Твердо следует знать относительно свидетельств и признаков, что во всяком году и во всякое время года дурные признаки возвещают дурное, а добрые - доброе, так как и в Ливии, и на Делосе, и в Скифии вышесказанные признаки представляются истинными. Поэтому должно хорошо помнить, что нельзя встретить в этих самых странах что-либо опасное, кроме весьма многих из этих признаков, если только, изучивши их, уметь правильно разбирать и взвешивать их. Не следует спрашивать названия ни одной болезни, которое здесь не будет написано, ибо все те болезни, которые имеют кризис в вышесказанные времена, ты узнаешь на основании тех же самых признаков.

### *Вопросы*

Найдите в тексте описание так называемой маски Гиппократов. Признаком какого состояния она является?

Симптомы каких еще состояний описаны в тексте? (черепно-мозговые травмы). Сравните эти описания с египетскими.

### *Из книги «Эпидемии»<sup>12</sup>*

.Что касается до всех тех обстоятельств при болезнях, на основании которых должно устанавливать диагноз, то все это узнаем из общей природы всех людей и собственной природы всякого человека, из болезни и из больного, из всего того, что предписывается, и из того, кто предписывает, ибо и от этого больные или лучше, или тяжелее себя чувствуют; кроме того, из общего и частного состояния небесных явлений и всякой страны, из привычки, из образа питания, из рода жизни, из возраста каждого больного, из речей больного, нравов, молчания, мыслей, сна, отсутствия сна, из сновидений, какие они и когда появляются; из подергиваний, из зуда, из слез, из пароксизмов, из извержений, из мочи, из мокроты, из рвоты. Должно также смотреть на перемены в болезнях, из каких в какие происходят, и на отложения, ведущие к гибели или разрешению, далее - пот, озноб, похолодание тела, кашель, чиханье, икота, вздохи, отрыжки, ветры беззвучные или с шумом, истечения крови, геморрой. Исходя из всех этих признаков и того, что через них происходит, следует вести исследование. <???

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

*Восьмой больной.* В Абдерах Анаксион, живший у Фракийских ворот, был охвачен острой лихорадкой; непрерывная боль в левом боку; сухой кашель без выделений в первые дни; жажда; бессонница; моча хорошего цвета, обильная, тонкая. На 6-й день - бред; горячие припарки к левому боку не дали никакого улучшения.

<sup>12</sup> Слово «эпидемии» в греческом языке означает «приход», «визит». Непонятно, однако, имеется ли в виду приход врача или же болезни.

На 7-й день мучительное состояние, потому что лихорадка увеличилась, а страдания не уменьшились: кашель мучил, и больной испытывал одышку. На 8-й день я ему сделал кровопускание из локтя; кровотечение было обильное - такое, как оно должно было быть; страдания уменьшились, но сухой кашель продолжался. На 11-й день лихорадка уменьшилась; у больного был небольшой пот головы, кашель и выделения из легкого, более влажные. На 17-й день больной начал отхаркивать немного созревшие мокроты и был облегчен. На 20-й день потел и был без лихорадки, но после кризиса испытал жажду, и выделения из легких не были хорошего качества. На 27-й день лихорадка снова возвратилась; больной кашлял; он выделил много зрелой мокроты; моча представляла осадок обильный и белый; больной был без жажды, свободно дышал. На 34-й день обильно потел, освободился от лихорадки; окончательный кризис.<->

*Шестнадцатый больной.* На Мелибее молодой человек, разгорячаемый вследствие напитков и половых излишеств в течение долгого времени, слег в постель; у него была дрожь, тоска, бессонница, совсем не было жажды. Первый день у него был стул несколько раз, твердый, с большим истечением жидкости; в следующие дни стул водянистый, зеленоватого цвета; моча тонкая, малообильная, бесцветная; дыхание по временам редкое и глубокое; мягковатое напряжение подреберья, - удлиняющееся в обе стороны; непрерывное биение сердца в течение всей болезни; выделил маслянистую мочу. На 10-й день галлюцинировал спокойно, был же он скромный и молчаливый; кожа сухая и натянутая; стул либо обильный и тонкий, либо желчный и жирный. На 14-й день все обострилось: галлюцинировал, много бредил. На 20-й день безумствовал; сильное беспокойство; больной не выделял совсем мочи; удерживал в себе лишь небольшое количество питья. На 24-й день умер.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

### *Вопросы*

Почему в описаниях болезней отсутствует диагноз? Сколько времени болел Анаксион из Абдер? Что и на какой день делал врач?

Почему его вмешательство было столь незначительным?

### *О священной болезни*

Относительно болезни, называемой священной, дело обстоит таким образом: нисколько, мне кажется, она ни божественнее, ни более священна, чем другие, но имеет такую же природу происхождения, какую и прочие болезни. Природу же ее и причину люди назвали каким-то божественным делом вследствие неопытности и удивления, потому что она нисколько не похожа на другие болезни. И вот, вследствие невежества в том, чего не знают, у них предоставляется ей божественное свойство; вследствие же знания способа лечения божественность отнимается.

## *Вопрос*

Почему в древности эпилепсию считали священной болезнью?

## *Афоризмы Отдел первый*

1. Жизнь коротка, путь искусства долог, удобный случай скоропроходящ, опыт обманчив, суждение трудно. Поэтому не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

## *Отдел второй*

1. Если в какой-либо болезни сон производит страдание, болезнь смертельна; если же сон облегчает страдание, она не смертельна.

2. Когда сон успокаивает бред, это хорошо.

3. Сон и бессонница, то и другое сверх меры проявляющееся, - худой знак.

4. Ни насыщение, ни голод и ничто другое не хорошо, если переступает меру природы.

5. Беспричинная усталость предвещает болезнь.

10. Если тело не очищено, то чем более будешь его питать, тем более будешь ему вредить.

12. Все, что остается в болезнях после кризиса внутри, обыкновенно производит рецидивы.

13. У кого бывает кризис, для тех ночь перед пароксизмом тяжела, но следующая - большею частью легче.

## *МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ*

16. Когда голод, не должно работать.

19. В острых болезнях нельзя дать совершенно верных предсказаний ни относительно смерти, ни относительно выздоровления. 23. Острые болезни определяются в 14 дней.

29. В начале болезни, если что кажется необходимым привести в действие, приводи; когда же болезнь дойдет до высшей точки, лучше оставить тело в покое.

33. Во всякой болезни не терять присутствия духа и сохранять вкус к еде - хороший признак; противоположное - дурной.

34. В болезнях меньше подвергаются опасности те, болезнь которых более согласна с их природой, возрастом, конституцией тела и временем года, чем те, болезнь которых не отвечает ни одному из этих условий.

#### Отдел пятый

16. Кто часто держит себя в тепле, у того происходят следующие вредные последствия: изнеженность мышц, слабость нервов, тупость ума, кровотечения, обмороки; все это имеет последствием смерть.

17. Холод же причиняет спазмы, столбняки, черные пятна и лихорадочные ознобы.

18. Холод приносит вред костям, зубам, нервам, головному и спинному мозгу; напротив, тепло полезно им.

19. Что поражено холодом, должно согревать, за исключением тех частей, в которых бывает или имеет быть кровоизлияние.

20. Холод также едок для ран; он делает кожу жесткою, причиняет боль, которая не разрешается нагноением, производит почернение, лихорадочные ознобы, спазмы и столбняки.

21. Но есть случай, когда при столбняке, без раны, молодому человеку с хорошими мышцами, среди лета, обильное обливание холодной водой производит возвращение теплоты; теплота же разрешает болезни подобного рода.

22. Теплота, способствующая нагноению, хотя и не во всякой ране, есть наибольший признак безопасности; она смягчает кожу, утончает ее, подавляет боль, успокаивает озноб, конвульсии и столбняки и разрешает тяжесть в голове, наиболее приносит пользы при переломах костей, в особенности обнаженных, а при этих последних - больше всего у тех, которые имеют раны на голове; она также полезна для частей тела, которые умерщвляются от холода или изъязвляются, также для разъедающих лишаяев, для седалища, для детородных частей, для матки и мочевого пузыря. Для всего этого теплота благоприятна и разрешительна; напротив, холод - вреден и пагубен.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

23. Холодом же должно пользоваться в тех местах, откуда истекает кровь или еще имеет истечь, но не на самых этих частях, а около тех, откуда льется кровь. И если бывают какие воспаления или воспалительный жар, стремящиеся к красному или кровавому цвету вследствие свежей крови, то и на них, ибо холод приводит к черному цвету все застаревшие воспаления. Холод также помогает в роже неизъязвленной, потому что при изъязвленной он вредит.

24. Все холодное, например снег, лед, вредно для груди, возбуждает кашель, производит кровотечения и катары.

25. Но опухоли в сочленениях и боли без язвы, припадки подагры и конвульсии - из этих болезней наибольшую часть обильное обливание холодной водой облегчает, уменьшает, разрешает боль, ибо умеренное заглушение боли имеет разрешительную силу.

Отдел восьмой

6. Чего не излечивает лекарство, излечивает железо. А чего железо не излечивает, излечивает огонь. А чего огонь не излечивает, то должно считать неизлечимым.

При острых лихорадках вот какие признаки должно заметить: когда кому предстоит умереть, когда - выздороветь.

11. Если правое яичко холодно и подтянуто, это - знак смертельный.

12. Ногти черные и пальцы рук и ног холодные, сжатые или распущенные, показывают близость смерти.

13. Губы синие и отвислые, вывороченные и холодные - признак смертельный.

14. Уши холодные, прозрачные и сжатые - суть признак смерти.

15. Имеющий густой туман в глазах, отвращающийся от света и одержимый сонливостью и большим жаром, - безнадежен.

16. Кто при бешенстве (Lyssa) остается спокойным, никого не узнает, ничего не слышит и ничего не понимает, уже близок к смерти.

*Вопросы*

В чем специфика течения острых болезней?

В каких случаях Гиппократ рекомендует лечение холодом?

На какие признаки приближающейся смерти указывает автор?

МЕДИЦИНА ДРЕВНЕЙ ГРЕЦИИ

ГРЕЧЕСКАЯ ЭПИГРАММА О МЕДИЦИНЕ И ЗДОРОВЬЕ

\*\*\*

Лекарь Кратей и могильщик Данон меж собой заключили,

Клятвой скрепив, договор. Вот и пустился Данон

С тех, кого он хоронил, погребальные красть покрывала

И посылать на бинты другу Кратею затем.

А благодарный Кратей меж тем отправлял на кладбище

Для погребения там всех пациентов своих.

Лучше на суд Гегемону, казнящему смертью злодея, Отданным быть, чем тебе в руки,  
Геннадий, попасть: Тот, по закону карая, разбойникам головы рубит,

Ты же, невинных губя, с них еще плату берешь.

\*\*\*

В баню он с нами сходил, пообедал веселый и всё же

Найден вчера поутру мертвым был вдруг Андрагор.

В чем, объясни мне, искать неожиданной смерти причину?

- Да Гермocrates-врача видел он ночью во сне!

\*\*\*

Выпрямить горб обещав Диодору, три камня квадратных Тяжеловесных ему на спину  
Сокл наложил. Сдавленный тяжестью, умер горбун. После смерти, однако, Стал он  
действительно прям, как измерительный шест.

*Вопросы*

Каким из данных изречений находит подтверждение современная медицина?

С кем сравнивает автор Кратея?

МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

*В раздел «Медицина Древнего Рима» вошли произведения великих римских врачей Авла  
Корнелия Цельса и Галена, выдержки из трудов философов Тита Лукреция Кара и Сенеки,  
а также глава из Евангелия от Луки, дающая представление об отправных точках  
христианского понимания медицины, болезни и здоровья. Трактат Катона Старшего  
приведен как пример «домашней» медицины, предполагающей самые простые методы  
лечения.*

ЛУКРЕЦИЙ. Из книги «О природе вещей»

*Лукреций, Тит Лукреций Кар - римский поэт и философ I в. до н.э.*

Ну а теперь, отчего происходят болезни, откуда Может внезапно прийти и повеять  
поветрием смертным Мора нежданного мощь, и людей и стада поражая, Я объясню.  
Существует немало семян всевозможных, Как указал я уже, из которых одни животворны,  
Но и немало таких, что приводят к болезни и смерти, К нам долетая. Когда они вместе  
сойдутся случайно, И небеса возмутят, зараженным становится воздух. Весь этот



гибельный мор, все повальные эти болезни Или приходят извне и, подобно туманам и тучам, Сверху чрез небо идут, иль из самой земли возникают, Вместе собираясь, когда загнивает промокшая почва. Новая эта беда и зараза, явившись внезапно, Может иль на воду пасть, иль на самых хлебах оседает, Или на пище другой для людей и на пастьбах скотины, Иль продолжает висеть, оставаясь в воздухе самом; Мы же, вдыхая в себя этот гибельно смешанный воздух, Необходимо должны вдохнуть и болезнь, и заразу.

*Перевод Ф.А. Петровского*

*Вопрос*

Каковы были представления древних римлян о природе инфекционных заболеваний?

КАТОН. Из трактата «О земледелии»

*Катон Старший* (234-149 до н.э.) - римский император, консул.

.Чтобы излечить вывих, нужно обмывать вывихнутое место два раза в день горячей водой и прикладывать к нему толченую капусту. Если прикладывать ее два раза в день, то боли пройдут; если при этом есть ушиб, то и он излечится.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

Если нарезать, вымыть и высушить капустные листья, приправить их солью и уксусом, то получится кушанье, здоровее которого ничего не может быть. Чтобы сделать его более приятным на вкус, надобно полить его подслащенным уксусом, прибавив сухой мяты, руты, толченого кишнеца и соли. Это кушанье произведет хорошее действие, уничтожив в организме зародыши всех болезней, оздоровит желудок, а также уничтожит и излечит болезни головы и глаз. Есть это кушанье нужно утром натощак. Оно излечивает меланхолию, тоску, сердцебиение, болезни печени и легких, судороги в кишках и все внутренние болезни.

Всякий страдающий бессонницей может излечиться от нее этой же капустой. Ему нужно есть ее натощак поджаренную, пропитанную маслом, теплую и слегка подсоленную. Чем больше ее съешь, тем скорее вылечишься. Для больных резью в желудке такое лечение: хорошенько вымочить в воде капустные листья, положить их в котел и вскипятить; отцедить воду, прибавить много масла и немного соли, тмину и мелкой крупы; снова вскипятить и вылить на блюдо. Есть эту капусту нужно по возможности без хлеба, если же нельзя, то обмакнуть в нее немного хлеба. Если нет лихорадки, запивать крепким вином; если человек слабый будет употреблять таким образом приготовленную капусту, он скоро восстановит свои силы.

Вот что особенно замечательно: собери урину человека, который ел эту капусту, вскипяти ее и приготовь из нее ванну для больного, и больной вылечится. Это проверено

опытом. Если обмыть этой уриной детей слабого сложения, то они станут крепкими навсегда.

Люди с ослабленным зрением лучше будут видеть, если намажут себе глаза этой жидкостью. Головная боль и болезни мозга пройдут, стоит только обмывать больное место уриной.

Если у тебя полип в носу, возьми в горсть сухой, растертой дикой капусты, прикладывай к ноздрям и сильно вдыхай. По прошествии трех дней полип выпадет, после чего продолжай лечение еще в течение нескольких дней, чтобы уничтожить самые корни полипа. Если ты туг на ухо, разотри капусту с вином, выдави сок и в теплом виде влей его внутрь уха; ты тотчас почувствуешь, что слышишь лучше. К лишаям, происходящим от нечистоты, следует также прикладывать капусту: она уничтожит их, не производя язв.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

Чтобы очистить кишечник, положи в котел шесть секстариев (около 3 л) воды и костистый край окорока. Если же этой части не будет, положи кусок ветчины, в полфунта весом, по возможности нежирный. Когда ветчина сварится, прибавь два стебелька капусты, две свеклы с корнями, несколько многоножек, немного мерку-риевой травы, одного головастика, одного скорпиона, шесть улиток и горсть чечевицы; варить все это, пока общее количество смеси не достигнет 8 секстариев; масла не прибавлять. Возьми 1 секстарий этого напитка в теплом виде и прибавь 1 циат (0,05 л) косского вина; выпей это и отдохни. Затем прими вторую и третью порцию, и ты очистишься.

#### *Вопросы*

Можно ли считать капусту лекарственным средством? В каких случаях вы считаете возможным ее применять?

А.К. ЦЕЛЬС. Из трактата «О медицине»

*Цельс Авл Корнелий* (1 в. до н.э.) - древнеримский автор трактата «Искусства». Сохранился его трактат «О медицине».

Нет места, где бы не существовало врачебного искусства. Даже самые необразованные народы изучали травы и другие лечебные средства, помогающие при болезнях и ранениях. Но у греков медицина была разработана значительно больше, чем у других народов, причем и у них она была усовершенствована не с первых дней их истории, а за несколько столетий до нашего времени; ведь Эскулап славится у них как древнейший основатель медицины, и за то, что он несколько более точно усовершенствовал эту науку... он был причислен к сонму богов.

Затем оба его сына Подалирий и Махаон, последовав во время Троянской войны за вождем Агамемноном, оказали немалую помощь своим сотоварищам по оружию. Впрочем,

по описанию Гомера, они оказывали известную помощь не во время морового поветрия и не при различных болезнях, но обычно лечили только ранения - как хирургическим путем, так и с помощью лекарств. Из этого очевидно, что они работали только в этой области медицины, и эта часть медицинской науки - самая древняя. От того же самого автора можно узнать, что в то время происхождение болезней приписывали гневу бессмертных богов и к ним же обращались обычно за помощью. Вполне правдоподобно, что при отсутствии лечебных средств против болезней люди всё же большей частью обладали хорошим здоровьем благодаря добрым нравам, не нарушавшимся ни праздностью, ни неумеренным образом жизни. Эти два порока способствовали ослаблению физического здоровья сначала в Греции, а затем и у нас. <???

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

Медицина разделилась на три части: одна лечит образом жизни, другая лекарствами, третья хирургическим путем. Первую часть греки называли диететической, вторую фармацевтической, третью хирургической.

Поскольку из трех частей медицины наиболее трудная и вместе с тем самая известная та, которая занимается лечением болезней (образом жизни), то о ней и надо сказать прежде всего.

И так как первый разгоревшийся спор заключается в том, что одни утверждают необходимость одних только опытов, а другие выдвигают мысль, что опыт недостаточно эффективен, если нет знания законов устройства тела и явлений природы, то надо установить, что именно в споре главным образом выдвигают обе стороны, чтобы тем легче можно было противопоставить им наше мнение.

Итак, те (врачи), которые представляют медицину, построенную на отвлеченных началах, выдвигают необходимость знания нижеследующих данных: скрытых причин, обуславливающих болезни, затем причин явных, после того также естественных функций (организма) и, наконец, знание внутренних органов. Скрытыми причинами они называют такие, с помощью которых познается, из каких элементов состоят наши тела, что способствует здоровью и нездоровью. И они убеждены, что тот, кто не знает происхождения болезней, не может знать, как их лечить. По их словам, нет сомнения, что методы лечения разные. Одно лечение, если нездоровье происходит от избытка или недостачи одного из четырех элементов... другое лечение, если всякое заболевание связано с состоянием соков, как думал Герофил, иное - если нездоровье связано с воздухом, как учил Гиппократ, опять-таки другое, если кровь проникает в те сосуды (артерии), которые приспособлены для воздуха, и возбуждает воспаление, называемое греками флегмоной, причем это воспаление производит такое действие, какое бывает при лихорадке. Таково мнение Эразистрата; наконец, иное лечение должно быть, если маленькие тельца, проникающие через невидимые для глаз отверстия, застревая, замыкают пути, как утверждает Асклепиад.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

По их мнению, тот действительно будет правильно лечить, кто не ошибся в первопричине болезни. Они, впрочем, не отрицают, что опыты также необходимы, но утверждают, что к опытам можно подойти только исходя из общей мысли, основанной на разуме.

Ведь врачи прежних времен не пичкали больных чем попало, но обдумывали, что больше всего подходит (к данному случаю), и исследовали на опыте то, к чему раньше приходили путем некоторых общих соображений; и не имеет значения, исследована ли уже большая часть наших знаний в настоящее время на опыте, раз они возникли на почве общих соображений.

И так обстоит дело относительно многих вопросов. Ведь часто также появляются новые виды болезней, относительно которых опыт еще ничего не показал, так что необходимо произвести наблюдение, откуда они явились, без чего никто не может знать, почему надо применять то или иное средство; вот почему они стремятся изучить причины, остающиеся темными. Явными же причинами они называют такие, которыми определяется происхождение болезни от жары или от холода, от голода или от излишеств в пище и от других подобных причин. Ведь они утверждают, что заболевшему сможет оказать помощь только тот, кому известно происхождение болезни. <???

Кроме того, когда во внутренних органах появляются боли и возникают различные виды болезней, то, по их мнению, не может применять лечебных средств тот, кто не знает устройства самих этих органов. В силу этого необходимо вскрывать тела умерших и исследовать их внутренние органы и кишечник. И весьма правильно, по их мнению, поступали Герофил и Эразистрат, которые производили вскрытие живых людей, преступников, полученных из тюрем от царской власти, и пока еще оставалось дыхание, рассматривали то, что природа раньше скрывала от глаз: положение внутренних органов, их цвет, внешний вид, величину, порядок размещения, твердость, мягкость, гладкость, взаимосвязь; далее выступы и впадины отдельных органов, входящих в другие органы и, в свою очередь, принимающих другие части. Ведь тот, кто не изучил места расположения внутренних органов и кишечника, не будет знать, что болит, когда придется иметь дело с внутренним заболеванием.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

И не может лечить заболевшей части тела тот, кто не знает, что она собою представляет. Когда же, благодаря ранению, открыты внутренности какого-либо больного, то тот, кто не знает цвета каждой части тела в здоровом состоянии, не будет знать, что повреждено и что повреждено, и, таким образом, он не сможет даже помочь поврежденным органам; и лекарства снаружи удобнее наложить, если известны расположение и внешние контуры внутренних органов и их размеры, ведь все внутренние части имеют сходное устройство.

Также нельзя назвать жестокостью, как это утверждают многие, когда ценой мучений преступников, и притом немногих, открываются лечебные средства для множества незапятнанных преступлений людей всех веков.

Напротив, те, которые называют себя эмпириками, исходя из опыта, указывают на явные причины как на необходимые, исследование же скрытых причин и естественных функций считают излишним, так как природа, по их мнению, непостижима... <???

В самом деле, почему верить больше Гиппократу, чем Герофилу, почему скорее последнему, чем Асклеиаду. Ведь если дело идет об общих принципах, то мнения всех спорящих сторон могли бы показаться приемлемыми; если же коснуться лечения, то у всех этих врачей больные достигали выздоровления. <???

Вначале, по крайней мере, медицина получила развитие не от этих теоретических изысканий, но от опытов. Так, среди больных, при которых не было врачей, одни в первые дни болезни из жадности поглощали пищу, другие из отвращения к еде воздерживались, и в результате большее облегчение получали те, которые воздерживались от пищи. Равным образом, во время приступа лихорадки некоторые больные что-нибудь ели, другие принимали пищу незадолго до приступа, иные после приступа; наилучшие же результаты получались у тех, которые принимали пищу после конца лихорадки. <???

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

Поскольку эти явления и им подобные случались ежедневно, внимательные люди отмечали, что именно приводило в большинстве случаев к лучшему результату, а затем стали давать больным соответствующие предписания.

Таким образом, медицина возникла из наблюдений за выздоровлением одних и гибелью других, - наука, различающая вредное и полезное для здоровья. Затем, когда уже были найдены средства лечения, люди принялись рассуждать о теоретических основах лечебных средств, и медицина возникла не после теоретического обоснования, но теория была найдена после возникновения практической медицины.

...Исследовать надо не то, каким образом мы дышим, но что излечивает тяжелое и затрудненное дыхание, а также изучать не то, что заставляет биться кровеносные сосуды, но что означают разновидности пульсации. Это познается только путем опыта, и во всех подобных рассуждениях можно защищать и ту и другую точки зрения; таким образом побеждают ум и красноречие; но ведь болезни лечатся не красноречием, а лекарствами... Впрочем, то, о чем была речь, может лишь показаться ненужным, но то, о чем остается сказать, свидетельствует о жестокости; в самом деле, вскрывается живот и полость груди у живых людей, и наука, призванная охранять здоровье людей, приносит человеку не просто гибель, но самую ужасную.

Это не может быть оправдано, в особенности когда из тех явлений, которые стремятся распознать с помощью такого насилия, одни вовсе не могут быть познаны, а другие могут

быть изучены, даже не прибегая к преступлению. В самом деле, если вскрыть тело, то цвет, гладкость, мягкость, твердость и все подобные свойства оказываются после вскрытия не таковыми, какими были в неповрежденном состоянии. В то время как даже в неповрежденном теле эти свойства часто меняются под влиянием страха, боли, голода, пресыщения, утомления и тысячи других незначительных болезненных ощущений. Гораздо вероятнее, что при тяжелых ранах и самом акте умерщвления меняется состояние внутренностей, которые притом обладают большей чувствительностью, впервые обнажаясь. Нет ничего глупее предположения, что состояние органов умирающего человека и даже умершего такое же, как у живого... Таким образом, врач получает только возможность умертвить человека самым жестоким образом, но не узнает, в каком виде у нас внутренние органы при жизни. Но, впрочем, нередко лечащим врачам представляются случаи осмотреть внутренности человека, пока последний еще сохраняет жизнь. Иной раз случается, что ранят гладиатора на арене, или воина в бою, или путника, застигнутого разбойниками, так что открывается некоторая часть внутренностей, причем у разных лиц по-разному; так проникательный врач знакомится с местом, расположением, порядком размещения, внешним видом и тому подобными свойствами внутренних органов, не прибегая к убийству, а способствуя здоровью, причем проявляя милосердие, он изучает то, что другие узнавали путем ужасной жестокости.

### *Вопросы*

На какие части делится медицина, согласно Цельсу?

Каково его отношение к анатомическим вскрытиям и к медицинским экспериментам?

ГАЛЕН. Из трактата «О назначении частей»

*Гален* (ок. 130-ок. 200) - древнеримский врач, дал первое анатомо-физиологическое описание целостного организма. Ввел в медицину эксперименты на животных. Обобщил представления античной медицины в виде единого учения.

### *Из Книги первой*

Глава I. Подобно тому, как говорят, что всякое животное есть нечто единое целостное, так как оно имеет определенную форму, свойственную ему, и не имеет ничего общего с другими животными, так и каждая из частей животного, например глаз, нос, язык, головной мозг, является чем-то единым, потому что эта часть имеет также свойственные ей формы...

Глава II. О руке. Назначение всех этих частей находится в зависимости от души. Ведь тело есть орудие души, и поэтому одни и те же части тела, так же как и их души, являются очень непохожими у различных животных. Ведь есть души сильные, есть вялые, дикие, есть и прирученные; одни являются, так сказать, культурными, просвещенными и способными к занятию общественными делами, другие склонны к одиночеству. Итак, у всех тело приспособлено к привычкам и к способностям души. У лошади тело снабжено твердыми

копытами и гривой, так как это животное быстрое, гордое и смелое. У льва, животного смелого и сильного, тело проявляет свою силу зубами и когтями, то же у быка и у кабана, у первого рога, у второго выдающиеся клыки являются естественным орудием. У оленя и у зайца, животных робких, открытое тело обладает быстротой в беге, но совершенно лишено всяких средств защиты; вполне, мне кажется, было подходящим наделить животных слабых быстротой бега, а животных смелых - средствами нападения.

3. Таким образом, природа не вооружила слабость и не лишила смелости орудия защиты. Человеку же, существу, одаренному разумом и являющемуся единственным божественным созданием среди тех, кто населяет землю, она дала вместо орудия защиты - руки, - орудие, необходимое, чтобы выполнять всякого рода работы, пригодные во время мира не менее, чем во время войны. Ведь не было необходимости давать ему естественный рог, если он мог по собственному желанию взять своими руками оружие лучшее, чем рог; ведь меч или копье является оружием одновременно и более крупным, и более подходящим, чтобы резать, чем рог. Он также не нуждался в копытах, так как дерево и камень бьют сильнее, чем любое копыто. Более того, рогом и копытом не сделаешь ничего, если не приблизишься к своему противнику, тогда как оружие человека действует так же хорошо издали, как и вблизи: дротик и стрела лучше, чем рог, камень и дерево, лучше, чем копыто. Но лев более быстр, чем человек. Ну, так что же? Ведь человек покорил себе своей мудростью и своими руками коня, который более быстр, чем лев.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

4. Человек пользуется конем, чтобы или убежать ото льва, или преследовать это животное; с высоты коня, на которого человек садится, он поражает льва, который у его ног. Таким образом, человек не является ни оголенным, ни безоружным, ни легко уязвимым, ни лишенным обуви, но когда он захочет, железный панцирь становится для него средством защиты более непроницаемым, чем любая кожа, он может иметь любую обувь, оружие и одежду всякого рода. И не только его панцирь, но и его дом, стены его города и башни дают ему верное убежище. Если бы он имел рог или какое-либо другое орудие защиты приделанным от природы к его двум рукам, он не мог бы пользоваться ими ни для того, чтобы построить себе дома и башни, ни для того, чтобы сделать копье или панцирь, или какой-либо другой подобный предмет. Своими руками человек тклет для себя плащ, плетет сети, выделяет верши, нитки, сетки, поэтому он является господином не только тех животных, которые живут на земле, но и тех, которые обитают в море или в воздухе. Таково оружие, которое человек имеет в своих руках для защиты.

5. Но человек, созданный столько же для мира, сколько и для войны, своими руками написал законы, воздвиг в честь богов алтари и статуи, выстроил корабли, создал флейту и лиру, изготовил ножи и клещи, создал инструменты для всех искусств, в своих письменных произведениях он оставил записи о теории этих искусств. Так что благодаря произведениям, написанным с помощью руки, ты можешь еще теперь беседовать с Платоном, с Аристотелем, с Гиппократом и другими древними учеными.

Глава III. Таким образом, как человек - самое разумное из всех живых существ, так и его руки являются орудием, соответствующим мудрому существу, ведь человек является самым мудрым из живых существ не потому, что он имеет руки, как говорит Анаксагор, но он имеет руки потому, что он - самый мудрый, как это заявляет Аристотель, который судит очень разумно. Действительно, не благодаря своим рукам, а благодаря разуму человек научился всем искусствам: руки являются его инструментом, как лира для музыканта, как клещи для кузнеца, ведь не лира образовала музыканта и не клещи - кузнеца, но каждый из них является специалистом в силу своего умственного дарования, которым он наделен, и подобно тому, как каждый из них не может выполнить своего искусства без инструментов, так и всякая душа, одаренная в силу своей сущности особыми способностями, не в силах выполнить то, к чему предназначила ее природа, если она лишена орудий.

### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

6. Можно ясно видеть, наблюдая новорожденных животных, которые пытаются действовать раньше, чем их части успели вполне развиться, что не части тела заставляют душу быть вялой, смелой или разумной. Так, я часто видел, как бычок старается ударить головой раньше, чем выросли его рога, как жеребенок брыкается, хотя его копыта еще совершенно мягки, как маленький поросенок старается защититься своим рылом, лишенным еще больших зубов, наконец, маленький щенок старается укунить своими еще не окрепшими зубами. Всякое животное, не наученное никем, обладает ощущением способностей своей души и тех сил, которыми наделена каждая часть его тела. Иначе почему поросенок, имея возможность укунить своими маленькими зубами, оставляет их в покое и не пускает их в ход при борьбе и в то же время старается использовать то, чего у него еще нет. Можно сказать, что сами части тела обучают животных способу их применения, так как, прежде чем обладать этими частями, они, по-видимому, уже знают их назначение.

7. Возьми, если хочешь, три яйца: орла, утки и змеи, согревай их сам умеренно и затем, разбив скорлупу, ты увидишь, как среди животных, которые вылупятся, одно будет стараться пустить в ход крылья, еще не умея летать, а другое - извиваться и стараться ползти, хотя оно еще мягко и не может этого делать, и после того, как ты всех трех вырастишь в одном доме, отнесешь их на открытое место и дашь им свободу, орел поднимется ввысь, утка полетит к какому-нибудь болоту, а змея спрячется в земле. Наконец, не в силу того, как я думаю, что они научились, орел будет охотиться, утка - плавать, а змея прятаться в какой-нибудь норе. Гиппократ говорит: «Природа животных обходится без обучения». Поэтому в конце концов мне кажется, что животные выполняют некоторые искусные действия скорее по инстинкту, чем по разуму. Так, можно видеть, как пчелы строят свои ульи, муравьи выгрызают нечто вроде помещений и извилистых подземных ходов, пауки ткот паутину - и все это, как я полагаю, без учителей.

Из Книги шестой Об органах дыхания Глава II. Врачи обычно называют грудной клеткой всю полость, ограниченную справа и слева ребрами, доходящую спереди до



грудной кости и диафрагмы, а с задней стороны спускающуюся по кривой линии к позвоночнику. Ее внутренняя вместимость ясно определяется внешним контуром; ведь внутренний ее размер почти равняется видимому размеру грудной клетки, если отбросить очень небольшое пространство, занимаемое ребрами, тело которых очень тонко. В этой полости у рыб помещается только сердце, поэтому-то такой вид животных лишен голоса, так как он не имеет одного из органов, необходимых для его появления, а именно легкого. У тех животных, которые поочередно вдыхают из воздуха и вновь выдыхают через рот, грудная полость заполнена легким, являющимся одновременно органом голоса и дыхания... <??>

Дыхание у животных, как мы видели, существует в интересах сердца, нуждающегося в элементах воздуха, тем более что, сгорая от жары, оно жаждет охлаждения. Охлаждает его вдыхание воздуха при помощи своей холодной сущности, а выдыхание горячих частиц, как бы сгоревших и ставших сажными, освобождает его от них. Вот почему сердце имеет двойное движение, зависящее от частей, действующих в противоположном направлении, так как оно втягивает, расширяясь, а сокращаясь освобождается. Прежде всего, обрати внимание на предусмотрительность природы. Так как человеку было полезнее обладать голосом и так как звук для своего образования обязательно нуждается в воздухе, она для этого употребила весь воздух, который иначе был бы быстро выдохнут и без всякой пользы...

Здесь место воздать хвалу природе. В самом деле, она не заставила сердце вдыхать воздух непосредственно через глотку (pharynx). Между этими двумя органами она поместила легкое как вместилище воздуха, способное выполнять одновременно обе функции. Если бы сердце, расширяясь, втянуло воздух из глотки и опять вернуло бы его, сократившись, то обязательно должна была бы существовать согласованность ритма дыхания с биением сердца. В результате для животного возникли бы многочисленные и большие неудобства, которые угрожали бы не только его благополучию, но и самой жизни. В самом деле, частые перерывы голоса как результат такого строения в немалой степени нарушили бы то, что составляет прелесть жизни. Так и невозможность хотя бы окунуться в воду из страха задохнуться или невозможность задержать дыхание, чтобы пробежать, например, через дым, пыль, нездоровый зараженный воздух, испорченный испарениями от загнившего тела или по другим причинам, быстро нанесло бы вред жизни и в конце концов убило бы животное. Но так как сердце втягивает воздух из легкого, а не из глотки и не непосредственно извне и возвращает его в то же легкое, то это устройство позволило нам часто в течение продолжительного времени пользоваться голосом, а часто совершенно воздерживаться от дыхания без вреда для деятельности сердца. Если бы сердце вдыхало воздух извне через глотку и тем же путем выделяло его, то это повлекло бы за собой ту или другую опасность: или необходимость почему-либо дышать вредным воздухом, или немедленное удушение вследствие недостатка воздуха. Вот почему природа не поручила одному сердцу дыхательной функции, но окружила его легким и грудной полостью, обязанность которых снабжать сердце воздухом и одновременно породить голос у живого

существа. Дополнительно к этому сердце окружено с одной стороны легким, которое служит ему как бы мягкой подушкой, согласно выражению Платона, а с другой - грудной клеткой, образующей плотную защитную ограду не только вокруг сердца, но и вокруг легкого. Природа поместила сердце в самом центре полости грудной клетки, месте, весьма благоприятном для его безопасности и предоставляющем ему со стороны всего легкого равное распределение охлаждения.

Большинство людей полагает, что сердце находится не в самой середине, но что оно смещено немного в левую сторону, обманутые тем, что биение сердца ощущается под левой грудью, где находится желудочек (coilia, ventriculus), начало всех артерий; но с правой стороны находится другой желудочек, обращенный к полой вене и печени. Это доказательство того, что сердце не всецело находится в левой стороне, но что оно занимает именно середину не только по ширине, но и по двум другим измерениям - глубине и длине грудной полости. В самом деле, сердце находится на равном расстоянии от позвонков сзади и грудной кости спереди; оно равно удалено как от ключицы, находящейся наверху, так и от диафрагмы, находящейся внизу. Понятно, что находясь в центре груди, согласно всем измерениям, оно в одинаковой степени втягивает воздух из всех частей легкого и что оно занимает безусловно самое безопасное положение, будучи очень удалено от внешних тел, которые могут встретиться с ним, только пройдя через грудную полость.

Глава III. Вся грудная клетка разделяется и перегородивается посредине плотными перепонками, идущими во всю ее длину сверху вниз; сзади они прочно прикреплены к позвонкам спинного хребта, а спереди - к кости, которая занимает середину груди и, с одной стороны, оканчивается своим нижним краем-хрящом, так называемым мечевидным отростком, расположенным внизу у места входа в желудок, а наверху является местом соединения обеих ключиц. Самое главное и самое важное назначение этих перепонки - это разделение грудной клетки на две полости для того, чтобы в случае, если одна из них, получив сильное повреждение, теряет способность дышать, другая, нетронутая, выполняет хотя бы половину функции. Животное теряет половину голоса или дыхания тотчас же, когда одна из грудных полостей поражена глубокой раной. Если поражены обе полости, то оно полностью теряет и голос, и дыхание. Такова большая польза, приносимая животному плевроми, разделяющими грудную клетку и главным образом для этого и созданными. Но природа настолько изобретательна, что орган, созданный ею с одной целью, употребляется ею и для другой; она создала из этих перепонки в качестве оболочек и связок средство защиты для всех внутренних органов грудной клетки. Эти перепонки прикрепляют к грудной полости и одевают своими складками артерии, вены и нервы, находящиеся в этой полости, пищевод и даже все легкое целиком. Их назначение как связок равноценно для всех вышеназванных органов. Ведь устойчивость положения одинаково важна для всех органов. В качестве же оболочек и покровов их назначение неодинаково и весьма разнообразно. В самом деле, некоторые из этих органов, наделенные силой и плотностью, несколько не нуждаются в оболочках, как, например, артерии, сердце и пищевод. Другие, как легкое, нуждаются в них в незначительной степени. Что же касается вен, разбросанных

по всей грудной клетке, то они, а особенно полая вена, извлекают большую пользу от прикрепления к ним окружающих их перепонок. Мы о ней имели намерение поговорить сейчас же, с самого начала, но принуждены были сказать о частях грудной клетки столько, сколько это необходимо, чтобы дать представление о сердце, его положении, разделении грудной клетки посредством перепонок, которые, протягиваясь от середины грудной кости до позвоночника, делят ее на две половины.

Глава IV. Необходимо было, чтобы полая вена, которая, как мы видели выше, имеет такое большое значение для животного, пройдя через диафрагму (phren), вступила в сердце, а из сердца поднялась в область, которую называют «местом для смертельного удара» (sphage) на шее [яремная ямка. - В. Г.<sup>17</sup>], как это будет указано дальше. Но так как сердце, легкое, диафрагма и вся грудная клетка находятся в постоянном движении, то путь полой вены в центре этого широкого пространства не был бы надежен, если бы природа не укрепила его несколькими внешними опорами, благодаря которым полая вена, несмотря на то, что она постоянно колеблется и как бы подвешена, оказывает сопротивление этим толчкам, и если бы животное сильно упало на спину или грудью или получило бы удар от какого-нибудь постороннего тела, вена останется целой и невредимой, не менее защищенная, несмотря на одну тонкую оболочку, чем значительно более плотная артерия - аорта. Теперь следует рассмотреть, какие средства изобретены природой для предохранения полой вены. Эти средства, общие не только всем частям полой вены, но также и ее разветвлениям, - это те оболочки, о которых мы говорили и точки прикрепления которых находятся на всем протяжении этих разветвлений, чтобы связать их повсюду с окружающими частями, а также чтобы придать больше прочности этой оболочке. Они сопровождают полую вену, начиная от диафрагмы до яремной ямки. Что касается средств прикрепления, данных каждой из ее частей, то они тройного рода. В центре грудной клетки протягивается к ней, как бы в виде руки, сердце, жилистое и плотное продолжение (правое ушко. - В. Т.), а в нижней части она опирается на находящуюся под ней пятую долю легкого, в верхней же части - на очень толстую и мягкую железу, называемую зобной железой (thymos, thymus). Апофиз сердца полезен не только для этой цели, но имеет еще и другое большее значение для самого сердца, что мы объясним несколько дальше. Пятая же доля легкого, а также зобная железа (thymos) были созданы природой в интересах большой вены. Твое удивление увеличится, я думаю, если, не ограничась словесным описанием, ты вскрыешь какое-нибудь животное и собственными глазами будешь созерцать это изумительное зрелище. Ты не только увидишь, что эта доля помещается под веной, но также то, что она понемногу делается вогнутой, для того чтобы дальнейший путь вены мог быть для нее безопасным. Более того, эта доля не переплетена большими или многочисленными сосудами, но ее субстанция состоит большей частью из ткани самого легкого, ткани, которую некоторые называют паренхимой. Природа и этим ясно показывает, что она не собиралась сделать данную долю органом дыхания, но создала своего рода мягкую подушку для полой вены. В самом деле, я полагаю, что задача дыхательного органа состоит в предоставлении воздуху больших и многочисленных ячеек;

если, напротив, его обязанность поддерживать лежащий выше орган, оберегая его от всякого вреда и повреждения, он должен в очень незначительной степени обладать способностью расширяться, суживаться и вообще сильно двигаться. Ведь было бы правильно, чтобы назначение органов дыхания зависело от их движения, тогда как органов, служащих поддержкой, - от покоя. Создав две доли легкого в левой стороне грудной клетки и три доли - в правой стороне, природа достаточно указала назначение пятой. Ведь полая вена, возникая в правой стороне животного, около печени, и восходя к правой полости (coilia) сердца, расположена, следовательно, с правой стороны. Поэтому следовало, чтобы доля, созданная ради нее, была помещена в правой стороне грудной клетки. И это творение справедливой природы, которое ты мог бы представить себе неудачным, если полагаться только на свои чувства, а не на разум, но которое в действительности наиболее правильное, если только когда-либо существовало что-нибудь достойнее этого названия; тебе следует его прославлять, так как природа создала равенство не по внешним признакам, а принимая во внимание силу и важность органов, а это есть дело настоящей и божественной справедливости. В самом деле, там, где назначение каждого из двух органов является равноценным, как, например, у глаз, ушей, рук и ног, природа создает правый орган совершенно тождественным с левым. В том же случае, если один из органов важнее, вследствие только ему свойственного назначения, то природа создает какие-либо добавочные части, как мы указали на этот факт в предыдущей книге по поводу органов питания. Он не менее ясно подтверждается и существованием пятой доли легкого, созданной природой в интересах поллой вены, для чего она приспособила и величину доли, ее связи, положение, форму и все остальные ее особенности. Нельзя найти ни одного животного, у которого число долей правого легкого не превышало бы по меньшей мере на одно число долей левого легкого. Не все животные имеют по две доли с каждой стороны, как человек; некоторые из них имеют и больше. Однако у всех есть одна особая, находящаяся под поллой веной. Но я не намереваюсь излагать число долей, существующих у каждого из остальных животных. В самом деле, я никогда не упоминал о строении какого-либо из их органов, разве только по необходимости, в качестве точки отправления для моих объяснений, касающихся органов человека. Но если смерть не прервет моих намерений, я когда-нибудь изложу строение животных, рассекая каждый мельчайший орган, как я это делал у человека. В настоящее время я ограничусь тем, что закончу свою задачу, которая для своего окончания требует больше места, чем уже изложенная мною часть. Итак, заканчивая на этом наше отступление, следует перейти к другой теме; рассмотрим, почему во время расширения грудной клетки одна часть полого пространства целиком заполнена верхней долей, тогда как узкая и косая часть, ограниченная внизу ложными ребрами, занята другой удлиненной долей. Итак, в каждой стороне груди помещаются две большие доли легкого, что же касается пятой маленькой доли, находящейся справа в интересах поллой вены, то она тянется от диафрагмы до ушка сердца. В этом месте одна из частей поллой вены прикрепляется к сердцу. Другая, большая, восходит прямо к яремной ямке. Она до известной степени отклоняется от своего пути благодаря удлинению сердца и в дальнейшем опирается на так называемую зобную железу (thymos). Эту железу,

одновременно крупную и мягкую, природа поместила в верхней части внутренней поверхности средней кости грудной клетки, называемой грудиной (sternon, sternum), так, что эта кость не касается полой вены и что все столь многочисленные в этом месте разветвления этой вены удерживаются на месте своего возникновения. В самом деле, везде, где природа разделяет подвешенный сосуд, она всегда помещает железу в самом центре раздела, чтобы заполнить промежуток. В этом месте сосредоточены начала очень крупных вен, идущих к лопаткам и плечам, а перед этим - начала других вен с одной стороны, тех, которые распределяются в верхних частях грудной клетки, с другой стороны тех, которые распространяются в передних и нижних частях, большая часть которых, спускаясь вдоль грудных желез, тянется до брюшины. Природа оказала очень большую помощь всем венозным разветвлениям, прежде всего самой полой вене, поместив около костей в качестве перегородки вышеназванную железу, похожую на ткань из войлока и шерсти, которая должна была одновременно служить точкой опоры и дать всем частям вены большую безопасность. Вот каким образом природа с полной безопасностью провела полую вену от диафрагмы до шеи.

Глава VII. Что сердце должно находиться в центре грудной полости, окруженное легкими, охватываемыми его своими долями как бы пальцами, что легкие должны быть снаружи прикрыты грудной клеткой - это освещено нашими предыдущими объяснениями. Почему сердце вместо того, чтобы быть совершенно шаровидным, начинается с широкого и сфероидального верхнего основания, называемого головкой, затем мало-помалу суживается и, подобно конусу, становится к нижнему краю узким и тонким? Это то, что мы до сих пор еще не исследовали, и с этого именно следует начинать все наше изложение. Не все части сердца требуют одинаковой безопасности, так как не всем присущи одинаковые функции. Одни около основания предназначены для возникновения из них сосудов, другие в качестве каких-то боковых частей, начиная от этой точки до нижнего края, должны с каждой стороны образовать желудочки; нижний край представляет собой плотное и прочное удлинение, служащее одновременно и прикрытием его желудочков, и защитой всего сердца, чтобы никогда, при более сильных движениях, сердце не столкнулось сильно с передними костями грудной клетки, не было бы задержано, не почувствовало боли и по этой причине не было принуждено нарушить и совершенно изменить ритм своего биения. Эта часть сердца наименее важная. Напротив, та, которая предназначена давать начало сосудам, наиболее важная из всех. Значение промежуточных частей зависит от значения соседних с ними. Таким образом, части, смежные с основанием, пожалуй, самые важные, а смежные с вершиной можно считать наименее важными. Промежуточные части в зависимости от расстояния от того или другого края выигрывают или теряют в значении. Итак, не удивительно, что сердце имеет форму конуса и что головная часть (основание), будучи самой важной частью, занимает самое надежное место, тогда как дно, как наименее важное по своему положению, наиболее уязвимо. Когда говорят, что в сердце одна часть менее важная, чем другая, я не думаю, будто кто-нибудь настолько ошибается, что считает ее лишенной всякого значения. В самом деле, ты не найдешь в сердце ни одной части, даже

его нижний конец, которая не превосходила бы по своему значению все существующие части, как, например, в ногах или руках. Все важны, но сравнивая одну с другой, следует признать, что одни более важны, другие менее. Для того чтобы это замечание послужило тебе для лучшего понимания моих слов не только в данном случае, но и при дальнейшем изложении, я хочу указать тебе способы, как различать у животного важную часть от неважной. Мерилом в этой оценке является назначение. Так как назначение бывает трех видов, оно имеет отношение или к самой жизни, или к удобству жизни, или к сохранению того и другого, то надо считать, что самые главные части - это те, которые полезны для самой жизни, а из числа двух остальных менее важных видов те, которые разделяют с главными одни и те же ощущения, надо считать более важными, чем остальные, а те, которые их не воспринимают, - менее важными. Так как сердце является как бы очагом и источником природного тепла, оживляющего животное, то и все его части имеют первенствующее значение, прежде всего те, деятельность которых поддерживает жизнь всего животного. Это - два отверстия сосудов, расположенных в левой полости, которую врачи обычно называют легочной полостью (желудочком. - *B. T.*). В самом деле, через посредство меньшего отверстия сердце сообщается с легочными артериями, а через посредство большего - со всеми артериями, расходящимися в животном. Менее важны отверстия другой сердечной полости, называемой «снабжающей кровью»; однако и их значение превышает значение других частей сердца, так как через одно кровь вливается в сердце, а через другое она течет в легкое. Если таково главное назначение этих сосудов и входных отверстий, то вполне разумно, что сердце должно было иметь очень большую поверхность в этих частях и занимать центр грудной полости, надежное убежище, где оно больше всего удалено от ударов внешних тел. В самом деле, всякое тело, могущее ударить, разрезать, обжечь или охладить животное, или как-нибудь иначе повредить ему, должно прежде всего поранить и пройти через части грудной клетки, легкого и даже самого сердца, прежде чем проникнуть до вышеназванных частей.

Глава VIII. Сердце представляет собой плотную ткань, трудно повреждаемую и состоящую из всякого рода волокон. Хотя эти два свойства делают его похожим на мышцы, оно явно отличается от них. В самом деле, мышцы состоят из одного какого-либо рода волокон. Они имеют или только продольные прямые волокна, или поперечные по ширине, но ни одна мышца не имеет одновременно этих двух видов. Сердце имеет и прямые, и поперечные, и кроме того, даже третьи, косые. Волокна сердца сильно отличаются от всех других видов волокон по своей плотности, жесткости, значительной мощности и сопротивляемости повреждениям. В самом деле, ни один орган не выполняет столь продолжительной и энергичной работы, как сердце. Поэтому-то и ткань сердца была естественно создана такой с точки зрения силы и выносливости. Как мы перед тем показали, этим разнообразием волокон, не существующим ни в одной мышце, природа снабдила многие органы, как, например, матку, пузыри и желудок, для того чтобы эти органы обладали разнообразными движениями. Итак, каждая мышца, как мы это также доказали в

другом месте, имеет простое и единое движение. Что же касается желудка, матки и двух пузырей, то каждый из них, подобно сердцу, всасывает, удерживает и выталкивает.

## МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

Поэтому в каждом из этих органов мы находим, как мы уже говорили, всякого рода волокна: прямые, чтобы всасывать что-либо при помощи сокращения, а поперечные - для выделения; когда же они все сразу сильно сократятся над своим содержимым - они служат для удерживания. Подобное движение сердца можно наблюдать в двух случаях: рассматривая его как только оно вынуто, еще бьющееся, из груди животного, или приподнимая часть передней кости, называемой грудной, способом, указанным в «Руководстве к анатомированию». Когда продольные волокна сердца сократятся, тогда как все остальные ослаблены и вытянуты, и сердце уменьшается в длину, но увеличивается в ширину, при таком состоянии ты увидишь, что все сердце расширяется. Наоборот, ты увидишь, что оно сократится, если продольные волокна ослабятся, тогда как волокна, расположенные в ширину, сократятся. В промежутке между движениями наступает короткий отдых, во время которого сердце регулярно сжимает свое содержимое, причем все волокна, особенно косые, приходят тогда в действие. Связки, прикрепленные внутри, в самых полостях сердца, связки, столь мощные, что могут, сокращаясь, втянуть внутрь перегородки сердца, сильно содействуют возникновению систолы или, скорее, преимущественно вызывают ее, так как между двумя полостями есть своего рода перегородка, где кончаются натянутые связки и эту перегородку они соединяют с телами, которые снаружи выстилают две полости (желудочки.- В. Т.) и называются оболочками сердца. Когда эти оболочки приближаются к перегородке, сердце растягивается в длину и сокращается в ширину. Когда же они наиболее удаляются от нее, сердце увеличивается в ширину, но длина его уменьшается. Итак, если расширение и сокращение сердца суть не что иное как высшая степень удаления или приближения по ширине полостей, мы могли бы узнать, как происходит то и другое движение. Так вот, вследствие этого сердце снабжено мощными связками и разнообразными волокнами, чтобы быстро и без труда приспособляться к трем различным условиям, расширяясь при всасывании полезного вещества, охватывая во время усвоения полученных веществ и сжимаясь, когда оно спешит вытеснить остаток этих веществ. <??> Глава IX. Но уже следует перечислить сердечные сосуды, объяснить форму отверстия каждого из них, сказать несколько слов о самом числе сердечных полостей и бегло остановиться на всех связанных с этим вопросах. Число сердечных полостей - вполне естественно начинать именно с того - неодинаково у всех живых существ. Все те, которые вдыхают воздух через глотку, нос и рот, имеют в силу этого легкое, а, следовательно, также правую полость сердца (желудочек). Все остальные не имеют ни легкого, ни правой полости сердца. Отсутствие легкого всегда и обязательно сопровождается у животного отсутствием двух вещей: голоса и правой полости сердца. Отсюда ясно видно, какую пользу приносит каждый из них: правая полость существует в интересах легкого, а само легкое является органом дыхания и голоса. Аристотель был неправ, ставя различие числа сердечных желудочков в зависимость от большого или малого размера животного. В самом деле, даже самые крупные животные не имеют трех желудочков, а самые маленькие - не все имеют только один. Лошадь, животное очень крупное, имеет сердце, устроенное точно так же, как сердце самого маленького воробья. Вскройте мышь, быка или какое-либо другое животное, меньше мыши, если такие есть, или

такое, которое больше быка, - число желудочков у них одно и то же, и строение сердца одинаковое. Природа не принимала в расчет большие или меньшие размеры туловища, создавая различные формы органов: единственная цель, которую она преследовала этим разнообразием строения, - различие функций, а эти самые функции она соразмеряет с главным назначением. И таким образом получается некая удивительная последовательность функций и их назначений, что с ясностью вытекает из прошлых наших речей и ничуть не менее ясно укажет наша дальнейшая беседа тем, кто внимательно отнесется к ней. Вот самые главные пункты. Рыбам голос был бесполезен, так как они живут в воде. Они не могут дышать через глотку, так же как и мы сами, когда погружены в воду. Поэтому рыбам было невыгодно иметь, подобно живым существам, летающим и ходячим, один большой канал для дыхания и для голоса, но устройство органа, называемого жабрами (branchia), служит им вместо легкого. Пронизанные множеством мелких отверстий, дающих доступ воздуху и парам, но ввиду крайней узости не пропускающих массу воды, жабры оттесняют воду и легко пропускают воздух и пары. Кроме того, рыбы по природе обладают и более холодной кровью, и сердце их не нуждается в значительном охлаждении. На их темперамент ясно указывает многое другое и особенно отсутствие крови: ее у них или совсем нет, или крайне мало. Животные же, живущие в воде и имеющие много теплой крови, как, например, дельфин, тюлень, кит, получают из воздуха нужные им элементы дыхания при помощи удивительного устройства, о котором, может быть, мне удастся рассказать, излагая строение других животных, как мы в настоящее время делаем это по отношению к человеку...

Глава XI. Доказав очень большую пользу этих клапанов, еще большую пользу этой, в достаточной степени плотной и твердой вены, питающей самое легкое, теперь следует показать, что полая вена не могла дать начала ни артериальному сосуду, ни подобным перепонкам. Что артериальный сосуд не может возникать из вены, это очевидно для всех. Оболочка вены единая и тонкая, оболочка артерии не единая и не тонкая, но она состоит из двух оболочек; внутренняя оболочка в достаточной мере плотная, сжатая и твердая и делится на поперечные волокна; наружная оболочка нежная, тонкая и пористая, как у вены. Поэтому оболочка простая и тонкая, такая, которая покрывает полую вену, не могла дать начало плотной и двойной оболочке. Даже сердце, несмотря на свою плотность, ни в одной из своих точек не дает начала ни артериальному сосуду, ни венозному. Сосуды с простой, мягкой и тонкой оболочкой берут начало от частей в одно и то же время и более мягких, и более тонких; сосуды с двойной оболочкой, плотной и твердой, - от частей более плотных. Клапаны той формы и тех размеров, которые ныне находятся у устья артериальной вены, не могли обойтись без содействия сердца. Для своего возникновения они нуждались в надежном месте, которое позволило бы им найти точки опоры, чтобы держаться прямо и непоколебимо и противостоять потокам веществ, текущим назад, тогда, когда грудная клетка, усиленно работая, отводит внутрь и сокращает все легкое целиком благодаря кольцевому сжатию и сдавливает и оттесняет вены. В самом деле, несмотря на то, что их оболочка совершенно плотная и трудно приводится в движение, она все же не настолько неподатлива, что не испытывает на себе влияния многочисленных мышц, сильных и крупных, и стольких костей, лишенных мозга и твердых. Когда вся грудная клетка сильно



сокращается, то мышцы и кости сильно воздействуют и давят на легкое, и вены неизбежно сжимаются и сокращаются, не вытесняя, однако, свое содержимое обратно через устье, которое перепонки уже успели закрыть: чем больше грудная клетка благодаря сокращению стремится с силой вытолкнуть кровь, тем плотнее перепонки закрывают отверстие. Поднимаясь изнутри наружу и охватывая все устье кругом, каждая из них имеет столь пригнанные форму и размер, что если они все одновременно вытянуты и выпрямлены, они составляют большую перепонку, загораживающую отверстие. Опрокинутые потоками, идущими изнутри, и накладываясь с этой стороны на оболочку вены, они предоставляют этому потоку свободный проход через отверстие, которое открывается и сильно расширяется. Если, наоборот, поток идет снаружи внутрь, он соединяет друг с другом перепонки, так что они налегают друг на друга и образуют как бы плотно закрытую дверь. У всех отверстий сосудов, выходящих из сердца, находятся клапаны, которые накладываются друг на друга и так хорошо прилажены, что если они одновременно напрягаются и выпрямляются, то закупоривают все отверстие. Они имеют общее им всем назначение, состоящее в том, чтобы не допускать возврата веществ, а каждая из них имеет еще особое назначение: одни вытесняют содержимое из сердца, не позволяя ему вернуться; другие вводят его так, чтобы оно не могло выйти из него обратно. Природа не захотела возложить на сердце бесполезную работу, заставляя его отсылать кровь в такую часть, откуда ему было желательнее получать ее, и, наоборот, брать часто оттуда, куда следовало ее послать. Всего существует четыре отверстия, по два в каждой полости: одно отверстие, чтобы вводить кровь, а другое - чтобы выводить. Об этом мы скажем несколько далее, когда будем рассматривать все части сердца, их природу, природу клапанов, их число, их форму, когда мы докажем, что они не должны быть ни более, ни менее многочисленны, ни большего, ни меньшего размера, ни более плотными, ни более тонкими, ни более сильными, ни более слабыми. Пока мы только доказали, что эти клапаны (hymenes) безусловно полезны, и что они не могли развиваться из поллой вены, а развились из сердца, как это и есть в действительности. Если ты объединишь все мои разъяснения, данные здесь и несколько раньше, ты убедишься, что моя цель достигнута. В самом деле, легкое не могло быть лучше питаемо какой-либо другой веной, чем артериальной или легочной веной, а полая вена не могла дать начала этим оболочкам и клапанам. Отсюда с очевидностью вытекает, что для легкого лучше всего было получать питание от сердца. Итак, если из этих двух сосудов один с простой оболочкой вступает в сердце, тогда как другой с двойной оболочкой выходит из него, то необходимо было существование одной общей полости, как бы своего рода резервуара, в котором сходятся оба эти сосуда и откуда при помощи одного всасывается кровь, при помощи другого выбрасывается. Этот резервуар не что иное, как правый сердечный желудочек, созданный, как мы это показали, в интересах легкого. Поэтому животные, лишенные легкого, не имеют двух сердечных полостей, но у этих животных есть только один, управляющий движениями всех артерий. В самом деле, вены берут начало в печени, а артерии выходят из сердца, и мы дали тому много доказательств в нашей работе «О догматах Гиппократата и Платона». Все эти доказательства подтверждают друг друга и свидетельствуют о правильности моих утверждений.

Глава XIII. Асклепиад надеется, что ему поверят, и считает себя мудрым, не приняв во внимание, как мне кажется, закон Адрастеи, так как никакое другое рассуждение не могло бы лучше изобличить в нелепости эти взгляды, как то, которое Асклепиад воображает столь мудро вымышленным. «В самом деле, - говорит он, - из всех органов только в одном легком артерии обладают способностью двойного движения: одно, которое они имеют сами по себе, так как они бьются в силу присущей им субстанции; другое - зависящее от акта дыхания и возникающее вследствие постоянного движения легкого. Поэтому они вследствие усиленных трудов делаются более тонкими, тогда как артерии других частей, выполняя умеренное единое, присущее им движение, благодаря этому остаются большими и сильными. Вены же всего тела, - прибавляет он, - лишённые движения, атрофируются, как неработающий, ленивый раб. А вены легкого, повинующиеся движению органа, становятся плотнее, как люди, занимающиеся умеренными упражнениями». Но, Асклепиад, мудрейший из всех людей! Если бы я пожелал вскрыть также остальные ошибки твоих рассуждений, то это потребовало бы от меня более продолжительного свободного времени. Но ошибок, которые не ускользнули бы от внимания ребенка, а тем более от такого самоуверенного человека, - две. Они вызваны: одна пренебрежением к анатомическим вскрытиям, другая - незнанием принципов логического мышления. Если бы ты был опытен в анатомии, ты легко согласился бы, что артерия отличается от вены не только своей плотностью, но также числом и строением ткани оболочек. Ведь внутренняя оболочка, плотная и твердая, имеющая поперечные волокна, не существует у вен. А ты, который ничуть не беспокоишься о том, чтобы проверить, существует ли она или нет, осмеливаешься хвастаться осведомленностью в таких вопросах, о которых не имеешь точных знаний, ты, который презираешь учение Герофила об анатомии, осуждаешь Эрасистрата и ни во что не ставишь Гиппократов. Разве ты, действительно, не знаешь, что легочные вены не имеют этой твердой внутренней оболочки? Или если это тебе известно, то, может быть, ты думаешь, что когда одна часть атрофируется, то уменьшается не плотность, а число оболочек? В таком случае желудок у людей чрезвычайно худых будет иметь одну только оболочку, а у людей хорошо упитанных, вероятно, четыре. Точно так же, например, глаза будут иметь три оболочки у людей больных сухоткой: эта болезнь особенно ослабляет зрение, четыре - при других заболеваниях, пять - при хорошем состоянии здоровья, может быть, шесть - у людей очень крепкого здоровья, семь - у атлетов, еще большее число - у какого-нибудь Милона или Полидаманта. Было бы забавно посмотреть, как при хорошем состоянии здоровья число пальцев увеличивается, а при плохом - уменьшается. В самом деле, это было бы зрелище, достойное мудрости Асклепиада, если бы случилось, что у Терсита было, например, три пальца, у Аякса - семь, у Ахиллеса - еще больше, а Орион и Талос имели бы бесконечное множество, больше, я думаю, чем многоножка лапок. О, знаменитый Асклепиад! Человек, который опирается в своих мыслях на порочные принципы, не может же быть смешным во всех отношениях. В самом деле, всем руководит и все устраивает разум, а не случайное соединение отдельных атомов. Поэтому, если легочные артерии имеют строение вен, а вены - строение артерий, то это потому, что так было лучше. Если сердце имеет две полости у

животных, у которых есть легкое, и одну - у тех, у кого его нет, то и это тоже потому, что так лучше. У каждого отверстия имеется клапан для того, чтобы сердце не утомлялось напрасно, и пятая доля - у легкого, чтобы полая вена имела опору; то же самое касается и других частей. Ни для одного из этих фактов ученый Асклепиад не указывает причину их происхождения, потому что он ее не знает. Он указывает ее только для одного единственного случая, счастливо найдя, как ему казалось, неопровержимое соображение. Мы согласны, что ты нашел хорошее объяснение для легочных сосудов. Ну, что же, попытайся найти такое же - для остальных частей животного. Что касается нас, то для всякого явления мы приводим не один только род причин, мы перечисляем их все; прежде всего первую, и самую главную, т.е. ту, которая относится к категории лучшего; на втором месте ту, которая вытекает из органов и материи, употребленных демиургом для придания наилучшей формы каждому из своих созданий, дав, например, легочным артериям неплотную ткань, а венам - сжатую, по причине, указанной нами выше. Он дал венам начало из артериальных частей сердца, а артериям - из венозных частей, ввиду того, что так было лучше. Так как нужно было дать сосудам субстанцию, соответствующую их природе, он соединил артерии с левым желудочком, содержащим пневму, а с другим - вены. Так как было лучше дать им форму, менее доступную для повреждений, он создал их округлыми. Так как следовало их сделать из какой-либо материи при помощи особых средств, то смешав влажное с сухим и сделав из этой смеси массу, поддающуюся формированию, подобно воску, он сделал из нее основу для будущих органов. Соединяя тепло и холод, он употребил их в качестве орудий для обработки материи и благодаря им высушил часть субстанции при помощи тепла, а другую - сделал твердой при помощи холода и из их соединения создал умеренно теплую пневму. Из этой пневмы, раздув и растянув затем материю, он создал полый удлиненный сосуд, наполнив его материей, более обильной, если ему было лучше быть плотным, и менее обильной, если он должен был быть тонким. Вот в этом отрывке приведены все причины, которые касаются цели демиурга, средств, материи и, наконец, формы. А ты, Асклепиад, если хочешь опустить наиболее важные причины, т.е. для чего это сделано и кем, то, по крайней мере, укажи другие причины для каждой из частей. Но ты действуешь не так. В самом деле, я полагаю, что нельзя привести убедительных доказательств, касающихся отдельных частей, если самая основа рассуждений порочна. Именно этот основной недостаток я прежде имел в виду, утверждая, что ошибки Асклепиада происходят от незнания принципов умозаключения. Лучше было бы не упоминать ни для одной вещи причины, в силу которых она возникла, тогда можно было бы подумать, что о них умалчивается умышленно. Но их непонимание доходит до того, что они не понимают, что при изложении только одного или двух случаев умалчивание о других становится подозрительным. В самом деле, стараясь объяснить смысл существования артерий и легочных вен, приводят не божественный вид причины, как называл ее Платон, а причину необходимую, опустив все остальные. Но они сами не осмеливаются объяснить, ни почему было необходимо, чтобы сердце было расположено в таком-то месте, ни чтобы одни животные имели две полости, а другие - одну, ни чтобы животные, лишённые легкого, не имели правой полости, ни других аналогичных с ними

вопросов, но, найдя здесь какую-нибудь неосновательную, хотя и правдоподобную причину, они вынуждают нас терять время для ее опровержения. В самом деле, если бы Асклепиад, кроме сильного подозрения, которое он навлек на себя, в бессилии объяснить остальные пункты таким же образом, как он удачно сделал это в одном случае, не дошел до такой глупости, чтобы был уличен в полном незнании результатов, полученных благодаря анатомическим вскрытиям, я не стал бы терять времени, стараясь его опровергнуть, но остался бы верным, как я это делал и с самого начала, своему твердо принятому решению оставлять без опровержения все ошибочные утверждения. Но в данный момент, так как некоторые защитники подобных ложных мнений гордятся тем, отчего они должны были бы краснеть, я счел нужным опровергнуть их рассуждения, чтобы еще большее число людей не поддавалось обману. Опровержение, как было сказано выше, двойное, причем одно основано на анатомии, другое - на выводах логики. Совершенно ясно, что мудрый Асклепиад не знал ни того, ни другого, что он не знал, что артерии отличаются от вен не только плотностью, но также числом и твердостью оболочек и расположением волокон.

Равным образом, даже в тех вопросах, которые он удачно разрешил, он обнаружил свое невежество тем, что хранил вынужденное молчание относительно всего остального. Чтобы он окончательно был изобличен, скажем ему вновь нечто из того, что открыто благодаря рассечениям. Он сам признает, что ни один эмбрион не дышит. Я же утверждаю, хотя бы он этого и не говорил, что если взять новорожденное животное или находящееся еще в материнской утробе и вскрыть его, то увидишь, что легочные артерии имеют строение вен, а вены - артерий. Конечно, все это друг с другом не сходится. Как можно предполагать, что причиной этого изменения сосудов является дыхательное движение, утомительная деятельность артерии или умеренная работа вен, поскольку такое строение наблюдается у эмбрионов до начала дыхательного процесса? Но относительно эмбрионов мы скажем несколько дальше, о том прекрасном зрелище, которое представляет основание их сердца. Ничего этого Асклепиад не знал, а если он знал, то не смог найти причины, он, который начало всех явлений сводит к атомам и к пустоте. В настоящей книге я хотел немного осмеять его и показать ему, что от меня не скрылось, каким опытом и по количеству, и по качеству вскрытий он обладает и как он разбирается в следствиях и противоречиях. Я напомню ему еще о грудной клетке и сердце. Может быть, вследствие того, что головной мозг находится далеко от легкого, он забыл об этом находящемся в постоянном движении органе, но не имеющем тем не менее ни артериальных вен, ни венозных артерий. Но ведь вся грудная клетка приводится в движение значительно сильнее, чем легкое, по словам самого же Асклепиада. Если легкое подобно плавильной воронке приводится в движение струей проходящего воздуха, то грудная клетка, кроме этого движения, подвергается еще значительному расширению и сокращению. Тем не менее она не имеет артериальных вен, равно как и венозных артерий. Я полагаю, что, согласно теории Асклепиада, следовало бы, чтобы одни, испытывающие умеренное движение, сделались бы более плотными, а другие, чрезмерно утомляемые, - более тонкими. Что сказать еще о сердце, которое, несмотря на то, что оно бьется сильнее всех остальных органов, тем не

менее имеет вены и артерии, подобные таковым во всех других частях тела животного, как, например, в грудной клетке и головном мозге, как это уже сказано. Итак, все части - как те, которые утомляются чрезвычайно или умеренно, так и те, которые абсолютно бездейственны, - все имеют совершенно одинаковые и вены, и артерии, потому что так лучше. Только в одном легком, тоже потому, что так лучше, форма их оболочки извращена. Таким образом, во всем наш демиург при устройстве частей преследует одну только цель: выбор лучшего. Но об Асклепиаде сказано, пожалуй, больше, чем следует. <???

Глава XVI. В самом деле, вся левая часть самого тела сердца очень утолщенная и очень плотная, так как она должна служить защитой полости, заключающей в себе пневму; правая часть, напротив, тонкая и мягкая, для того чтобы и та и другая соответствовали содержащимся в них веществам и чтобы сохранилось равновесие сердца. В самом деле, было бы лучше, чтобы пневма находилась в более плотной оболочке, а тяжесть крови, заключенной в правой полости, уравновешивала массу левой полости. Если бы природа создала полость с толстой оболочкой, и в то же время наполненную кровью, все сердце целиком было бы опрокинуто в эту сторону.

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

Но теперь, поскольку более тяжелое тело прикрывает более легкую субстанцию, а более легкое тело - субстанцию более тяжелую, то равновесие сердца обуславливается равновесием двух частей.

И поэтому, несмотря на то, что никакая связка не прикрепляет его к соседним органам, оно тем не менее всегда, никуда не нагибаясь и не склоняясь, остается висеть в центре плотной оболочки, называемой перикардом, которая, начинаясь широкой полосой у основания сердца, постепенно сужаясь, кончается, как и само сердце, в виде вершины конуса, прикрепленного к грудной кости. Если заботиться о правильности наименования, то название «оболочка» кажется плохо выбранным: это скорее вместилище, защитная ограда сердца. Со всех сторон она отстоит от него на значительном расстоянии. Между ней и сердцем существует достаточный промежуток, чтобы оно могло спокойно расширяться. Предоставить ему еще больше места означало бы посягать на размеры грудной клетки, вынужденной приспособляться к движениям, связанным с вдохом и выдохом. Вот, без сомнения, для тебя новое замечательное творение природы. Этот перикард, как бы его ни называли: оболочкой, перепонкой, вместилищем или как-нибудь иначе - имеет форму именно того органа, который в нем заключен. Он имеет надлежащую величину, чтобы не мешать грудной клетке и не стеснять сердца: первая теряет в своем объеме не больше, чем следует, а сердце не испытывает никаких препятствий при движениях. Но как можно не удивляться этой совершенной соразмерности между плотностью и силой?! Ведь перикарду приходится касаться с одной стороны костей грудной клетки, костей твердых, с другой стороны - легкого, самого мягкого из всех внутренностей. Если бы он был более твердым, чем в действительности, он рисковал бы поранить этот смятый и сжатый им орган; если бы он был мягче, то мог сам быть поврежден костями. Вследствие этого, поскольку он

находится среди тел с противоположными свойствами, постольку он обладает субстанцией, средней между крайностями. Ведь постольку эта субстанция мягче, чем кость, постольку же она тверже легкого. Поэтому близость перикарда от той и другой не причиняет никаких неудобств; его не беспокоят кости и, в свою очередь, он не повреждает легкого. Поэтому перикард достоин нашего удивления. Но об искусстве природы с еще большей очевидностью свидетельствуют отверстия сердца, так как деятельность их более энергичная. Ведь почти все функции сердца выполняются при их посредстве. Поэтому вернемся к ним, чтобы уточнить то, что в наших объяснениях было недостаточно освещено, и добавить то, что было нами не полностью сказано. Сердце, как мы уже раньше говорили и доказали, расширяясь и тем самым увлекая за собой корни клапанов, открывает устья сосудов, подводящих кровь, и закрывает устья сосудов, выводящих ее. Мы также сказали, что более легкие тела легче поддаются всасыванию, что во всех устьях имеется три клапана, что иначе обстоит дело только в отверстии венозной артерии, потому что только оно должно пропускать сгоревшие остатки, передаваемые из сердца в легкое. Может быть, отсюда кто-либо сделает заключение, что через остальные три отверстия сосудов абсолютно ничего не проходит обратно. Но это неверно. В тот момент, когда клапаны закрываются, кровь и пневма неизбежно всасываются сердцем, когда же они сокращаются перед закрытием, они, закрываясь, должны отогнать их обратно. Но даже, если клапаны закрыты, то возможно, что при несколько резком движении сердца проскользнут не только частички пара и воздуха, но и крови. Что касается жесткой артерии (трахеи), мы уже доказали, что невероятно, чтобы в нее не проникло ни одной капли проглоченной жидкости; следует считать, что то же происходит и здесь: если природа сумела воспрепятствовать значительному переливанию, она не могла найти средства, чтобы полностью предупредить возможное ничтожное просачивание. Мы доказали в другом месте, что «всё во всём», как говорил Гиппократ, поэтому артерии заключают в себе жидкую чистую и нежную кровь, а вены - немного парообразного воздуха. И доказали также, что через пищевод воздух (пневма) проникает в желудок во время глотания или вдыхания; что таким образом ни одна из частей, составляющих тело, не является абсолютно однородной и что всё участвует во всём, но во всяком случае не в одинаковой степени: так, одни являются частями специальных органов крови или какой-либо другой питательной жидкости, а другие - органов дыхания. Точно так же, когда вскрыта грудная клетка, мы видим, как бьются обе полости сердца, а тем не менее они содержат не в одинаковой степени кровь и пневму: правая полость содержит кровь в гораздо большем количестве, а левая - пневму.

Глава XVII. Если одновременно поранить несколько главных артерий, то из них потечет кровь - с этим согласны почти все. Поэтому те, которые совершенно отрицают существование крови в артериях, как Эрасистрат, всё же признают, что артерии сливаются с венами. Затем, хотя они считают, что всё существующее было создано природой с большим искусством и что ничего не было сделано напрасно, они не понимают, что тем самым признают, что эти слияния были бесполезны. Одно то, что эти соединения сосудов не имеют цели и не приносят никакой пользы живым существам, само по себе было бы

делом неважным. Но более крупной ошибкой, которая может казаться серьезным заблуждением природы, было бы, если бы что-нибудь существующее оказалось не только бесполезным, но и чрезвычайно вредным; и вот это те выводы, к которым они приходят. Сам Эрасистрат старательно поучает нас, что воспаление происходит только благодаря излианию крови из вен в артерии. Действительно, если воспаление не может произойти иначе, то живые существа не страдали бы ни плевритом, ни безумием, ни воспалением легких, если бы не существовали эти соединения сосудов; не было бы также ни воспаления глаз, ни ангины гортани (кynanche), ни воспаления языка, если бы отсутствовали эти соединения, ни, конечно, воспаления печени, желудка, селезенки и других органов. А что это значит, как не уничтожение большинства тяжелых заболеваний, если не будет этих анастомозов, которых предусмотрительная природа не наделила никакой пользой для живого существа и которым она предназначила быть только причиной возникновения смертельных недугов. В самом деле, не будь анастомозов, не было бы и воспалений при ранениях, не было бы жара при полнокровии, ни воспаления печени, желудка, сердца, ни болезней каких-либо других органов, от которых люди умирают всегда очень скоро. Что же касается взглядов Эрасистрата на артерии, взглядов, противоречащих очевидности и оспаривающих ее, то, так как я выступал против них не раз и не два, а много раз, то я считал лишним вновь возвращаться к ним. Природа создала анастомозы артерий с венами не бесполезно и не напрасно, но для того, чтобы польза от дыхания и пульсации распространилась не только на сердце и артерии, но и на вены. В другом месте нами написано, какой род пользы они приносят. Этих замечаний достаточно для той цели, которую мы себе поставили в этой работе. Мы говорили не так давно о том, что не все части тела должны получать одну и ту же пищу и что это доказывает пользу образования различных сосудов. Ведь, если бы для крови существовал один только вид сосудов, то все части тела питались бы одинаковой пищей. А между тем, что было бы более неразумного и глупого, чем вообразить, например, что печень, наиболее тяжелый и плотный из всех органов, требовала бы для своего питания такой же крови, как и легкое, наиболее легкий и пористый орган? Поэтому природа была совершенно права, создавая в теле живых существ не только артерии, но и вены. Вот почему печень берет питание, можно сказать, почти только из одних вен, - вен очень тонких и пористых, а легкое - из артерий. В самом деле, вены, предназначенные для его питания, похожи на артерии, как мы говорили выше. Итак, следует и здесь восторгаться предусмотрительностью природы, создающей двоякого рода сосуды, ближайшие концы которых сливаются вместе, и прежде всего заставляющей полости самого сердца сообщаться между собой, что мы тоже установили в другом месте. В настоящее время мы, в самом деле, не ставили себе задачей доказать, что то или иное существует в теле живых существ, но доказать, почему это существует. Так как знанию факта обязательно предшествует причина этого факта, как говорит и Аристотель, нельзя указать назначения, не напомнив предварительно о функциях. Маленькие ямки, особенно заметные ближе к середине перегородки между двумя полостями сердца, были созданы ввиду того сообщения, о котором мы говорили выше. Ведь, кроме указанных общих назначений, было лучше, чтобы кровь вен переходила в артерии вполне обработанной, так,

чтобы вены были для артерий тем же, чем желудок для вен. Совсем не безрассудно предполагать, что жизненная пневма, если она действительно существует, есть испарение крови, при условии, чтобы кровь была чистой. Мы в другом месте подробнее рассмотрели и это предположение. Для нашей настоящей задачи достаточно указать на полезность того, что артерии содержат чистую и легкую кровь, так как она должна питать жизненную пневму. Все это является важным доказательством, что природа поступила хорошо, создав эти двоякого рода сосуды, а кроме того, что артерии, предназначенные для непрерывного движения, нуждаются в известной силе и в определенной оболочке, что эта последняя не может быть одновременно и утолщенной, и тонкой; с другой стороны, если бы она была плотной, многие части тела не получили бы надлежащего питания. Итак, природа очень хорошо расположила все это в теле живых существ, в особенности в самом сердце, придумав соединить вены с артериями посредством маленьких отверстий. Таким образом, сосуд, входящий в сердце (полая вена. - *V. T.*), имеет больший объем, чем выходящий из него (легочная артерия. - *V. T.*), несмотря на то, что этот последний получает кровь уже разжиженную и, следовательно, более расширенную благодаря естественному теплу органа. Но так как большое количество крови проникает в левую полость через середину перегородки и через имеющиеся в ней отверстия, то вполне разумно, что сосуд, проникающий в легкое, менее объемист, чем сосуд, вливающий кровь в сердце. Точно так же артерия, приносящая из легкого пневму в сердце, сама значительно меньше большой артерии, от которой берут начало все артерии тела, так как большая артерия забирает часть крови из правого желудочка и так как она должна была быть началом всех артерий тела живых существ. Ввиду того что субстанция (*soma*) сердца плотная и густая и требует густой пищи, она питается кровью из полой вены, прежде чем проникнуть в сердце. Ведь, войдя в этот орган, она должна была стать теплой и парообразной. В силу этого во всех отношениях разумно, хотя это и кажется странным некоторым людям, что сердце доставляет питательные вещества легкому, а самому себе не доставляет. В самом деле, легкое нуждалось в жидкой и парообразной крови, а сердце в таковой не нуждалось. Сердце, имеющее свое собственное движение, требует прочной, плотной и густой субстанции (*soma*). Что же касается легкого, приводимого в движение грудной клеткой, то для него было лучше, чтобы оно не было ни плотным, ни тяжелым, но было легким и пористым. Так как каждый орган требует и соответствующей его устройству пищи, разумно, что сердце жаждало густой крови, а легкое - парообразной крови. И это - причина того, что сердце не питает само себя, но прежде чем полая вена проникнет в правый желудочек, ветвь, довольно большая, чтобы питать сердце, отделяется от нее и, обвиваясь с наружной стороны около головки (*kerphale*) этого органа, распределяется по всем его частям. Наряду с этой веной вполне разумно разветвляется и ответвляется артерия; это ветвь, выходящая из большой артерии, довольно значительная, чтобы освежать эту самую вену и поддерживать в наружных частях сердца надлежащую степень природного тепла. Ведь в данном случае одного сосуда, выходящего из легкого и прикрепляющегося к сердцу, было бы недостаточно для охлаждения всего этого органа, столь плотного и толстого. Если, как мы уже доказали в нашей работе «О естественных способностях», вещества могут немного



проникать через самые тела, все они, однако же, не могут продвинуться очень далеко, если им не открыт широкий проход. Вот почему на небольших расстояниях не только в сердце, но и во всем живом существе были помещены артерии и вены, которые природа никогда не создала бы, если бы она была в состоянии без широкого прохода продвигать вещества так далеко, как требуется.

Из Книги семнадцатой Эпилог. ...Ни одну из частей мы не хотели бы иметь как таковую; она была бы излишней, лишённая движения, так что было бы желательнее ее отсечь, чем иметь. И если бы в теле животного была хоть одна подобная часть, мы не могли бы сказать, что все части имеют какое-либо назначение. Но так как ни в человеке, ни в каком-либо другом существе нет ничего подобного, то поэтому мы и говорим, что природа обладает высоким искусством. Так вот, я расскажу, что я почувствовал, когда в первый раз увидел слона... У этого животного на том месте, на котором у других находится нос, имеется какая-то свисающая часть, узкая и настолько длинная, что достигает до земли. Когда я ее увидал, то сначала она мне показалась лишней и бесполезной. Когда же я увидел, что животное действует ею, как рукою, мне стало ясно, что она совсем небесполезна, так как назначение этой части соответствует полезности действия: ведь через посредство полезности действия выявляется назначение части. Ведь слон концом этой части захватывает все, что попадает, применяя ее ко всему, что он должен брать, вплоть до самых маленьких монет, которые он передает тем, которые сидят на нем, протягивая к ним свой хобот: так называют эту его часть, о которой мы сейчас говорим. Ведь если бы животное совсем не пользовалось этой частью, она была бы лишней и создавшая ее природа не совсем оказалась бы искусной, но так как в действительности животное производит благодаря ей очень полезные действия, то явно обнаруживается и ее назначение и то, что природа является искусным художником. Потом увидав, что конец хобота имеет отверстия, и поняв, что через эти отверстия животное дышит, как через ноздри, я уразумел, что и в этом отношении эта часть полезна. Когда же я произвел у мертвого слона рассечение каналов, идущих от отверстий кверху, вплоть до основания этой части, я нашел, что эти каналы, подобно тем, которые есть и у нас, имеют два выхода: один в самый мозг, другой в рот, - я еще больше удивился искусству природы. Когда же я узнал, что животное, переходя настолько глубокую реку или болото, что все его тело покрывается водой, поднимает свой хобот кверху и дышит через него, я понял, что предусмотрительность природы выразилась не только в том, что она создала все части хорошо, но и в том, что она научила это животное пользоваться ими, что мною было показано в начале всей моей работы. Для того, чтобы познать искусство природы, достаточно снаружи рассмотреть все тело животного и дать себе отчет в функциях каждой части...

### *Вопросы*

Какое философское рассуждение можно считать отправной точкой рассуждений Галена?

Какие анатомические ошибки вы можете найти в описании сердечнососудистой системы? Чем их можно объяснить?

#### СЕНЕКА. Нравственные письма к Луцилию

*Сенека Луций Аней* (4 г. до н.э.-65 г. н.э.) - римский политический деятель, философ и писатель. В сочинении «Письма к Луцилию» он проповедует презрение к смерти и свободу от страстей. Видя политический и нравственный идеал в славном прошлом Рима, он порицает излишнюю роскошь, которой окружали себя его современники, и приводит в пример своему поколению жизнь римского полководца Сципиона Африканского (235-183 гг. до н.э.), отличавшуюся строгостью и простотой нравов.

#### Из письма 86

Я видел усадьбу, сложенную из прямоугольных глыб, стену, окружающую лес, башни, возведенные с обеих сторон усадьбы как защитные укрепления, водохранилище, выкопанное под всеми постройками и посадками, так что запаса хватило бы хоть на целое войско; видел и баньку, тесную и темную, по обыкновению древних: ведь нашим предкам казалось, что нет тепла без темноты. Большим удовольствием было для меня созерцать нравы Сципиона и наши нравы. В этой тесноте гроза Карфагена... омывал тело, усталое от сельских трудов, - ведь он закалял себя работой и сам (таков был обычай в старину) возделывал землю. Под этой убогой кровлей он стоял, на этот дешевый пол ступал.

Кто бы теперь вытерпел такое мытье? Любой сочтет себя убогим бедняком, если стены вокруг не блистают большими драгоценными кругами, если александрийский мрамор не оттеняет нумидийские наборные плиты, если их не покрывает сплошь тщательно положенный и пестрый, как роспись, воск, если кровля не из стекла, если фасийский камень, прежде - редкое украшение в каком-нибудь храме, не обрамляет бассейнов, в которые мы погружаем похудевшее от обильного пота тело, если вода льется не из серебряных кранов. Но до сих пор я говорил о трубах для плебеев, - а что

#### МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

*В раздел «Медицина Древнего Рима» вошли произведения великих римских врачей Авла Корнелия Цельса и Галена, выдержки из трудов философов Тита Лукреция Кара и Сенеки, а также глава из Евангелия от Луки, дающая представление об отправных точках христианского понимания медицины, болезни и здоровья. Трактат Катона Старшего приведен как пример «домашней» медицины, предполагающей самые простые методы лечения.*

#### ЛУКРЕЦИЙ. Из книги «О природе вещей»

*Лукреций, Тит Лукреций Кар* - римский поэт и философ I в. до н.э.

Ну а теперь, отчего происходят болезни, откуда Может внезапно прийти и повеять поветрием смертным Мора нежданного мощь, и людей и стада поражая, Я объясню. Существует немало семян всевозможных, Как указал я уже, из которых одни животворны, Но и немало таких, что приводят к болезни и смерти, К нам долетая. Когда они вместе сойдутся случайно, И небеса возмутят, зараженным становится воздух. Весь этот гибельный мор, все повальные эти болезни Или приходят извне и, подобно туманам и тучам, Сверху чрез небо идут, иль из самой земли возникают, Вместе собираясь, когда загнивает промокшая почва. Новая эта беда и зараза, явившись внезапно, Может иль на воду пасть, иль на самых хлебах оседает, Или на пище другой для людей и на пастьбах скотины, Иль продолжает висеть, оставаясь в воздухе самом; Мы же, вдыхая в себя этот гибельно смешанный воздух, Необходимо должны вдохнуть и болезнь, и заразу.

*Перевод Ф.А. Петровского*

*Вопрос*

Каковы были представления древних римлян о природе инфекционных заболеваний?

КАТОН. Из трактата «О земледелии»

*Катон Старший* (234-149 до н.э.) - римский император, консул.

.Чтобы излечить вывих, нужно обмывать вывихнутое место два раза в день горячей водой и прикладывать к нему толченую капусту. Если прикладывать ее два раза в день, то боли пройдут; если при этом есть ушиб, то и он излечится.

МЕДИЦИНА ДРЕВНЕГО РИМА

*Перевод С.А. Ошерова*

*Вопросы*

Какие виды бань описывает Сенека?

Какую эволюцию они претерпели?

Какие бани получают его одобрение и почему?

МАРЦИАЛ

*Марциал* (ок. 40-ок. 104 гг.) - римский поэт, автор язвительных эпиграмм.

Недомогал я, но тут ко мне, нимало не медля, Ты появился, Симмах, с сотней своих школяров. Начали щупать меня сто рук, ледяных от мороза: Без лихорадки, Симмах, был я, а вот и она.

*Вопросы*

В чем автор упрекает своего врача?

Какие выводы можно сделать из текста об обучении врачей в Риме?

ИЗ ЕВАНГЕЛИЯ ОТ ЛУКИ, ГЛ. 8

26. И приплыли в страну Гадаринскую, лежащую против Галилеи.

27. Когда же вышел Он на берег, встретил Его человек из города, одержимый бесами с давнего времени, и в одежду не одевавшийся, и живший не в доме, а в гробах.

28. Он, увидев Иисуса, вскричал, пал пред Ним и громким голосом сказал: что Тебе до меня, Иисус, Сын Бога Всевышнего? Умоляю Тебя, не мучь меня.

29. Ибо Иисус повелел нечистому духу выйти из сего человека, потому что он долгое время мучил его, так что его связывали цепями и узами, сберегая его; но он разрывал узы, и был гоним бесом в пустыни.

30. Иисус спросил его: как тебе имя? Он сказал: легион, - потому что много бесов вошло в него.

31. И они просили Иисуса, чтобы не повелел им идти в бездну.

32. Тут же на горе паслось большое стадо свиней; и бесы просили Его, чтобы позволил им войти в них. Он позволил им.

33. Бесы, выйдя из человека, вошли в свиней, и бросилось стадо с крутизны в озеро, и потонуло.

34. Пастухи, видя происшедшее, побежали и рассказали в городе и в селениях.

35. И вышли видеть происшедшее; и придя к Иисусу, нашли человека, из которого вышли бесы, сидящего у ног Иисуса, одетого и в здравом уме; и ужаснулись.

36. Видевшие же рассказали им, как исцелился бесновавшийся.

37. И просил Его весь народ Гадаринской окрестности удалиться от них, потому что они объята были великим страхом. Он вошел в лодку и возвратился.

38. Человек же, из которого вышли бесы, просил Его, чтобы быть с Ним. Но Иисус отпустил его, сказав:

39. Возвратись в дом твой и расскажи, что сотворил тебе Бог. Он пошел и проповедывал по всему городу, что сотворил ему Иисус.

40. Когда же возвратился Иисус, народ принял Его, потому что все ожидали Его.

41. И вот, пришел человек, именем Иаир, который был начальником синагоги; и, пав к ногам Иисуса, просил Его войти к нему в дом

42. потому что у него была одна дочь, лет двенадцати, и та была при смерти. Когда же Он шел, народ теснил Его.

43. И женщина, страдавшая кровотечением двенадцать лет, которая, издержав на врачей все имение, ни одним не могла быть вылечена,

44. подойдя сзади, коснулась края одежды Его; и тотчас течение крови у ней остановилось.

45. И сказал Иисус: кто прикоснулся ко Мне? Когда же все отрицались, Петр сказал и бывшие с Ним: Наставник! Народ окружает Тебя и теснит, - и Ты говоришь: кто прикоснулся ко Мне?

46. Но Иисус сказал: прикоснулся ко Мне некто; ибо Я чувствовал силу, исшедшую из Меня.

47. Женщина, видя, что она не утаилась, с трепетом подошла и, падши перед Ним, объявила Ему пред всем народом, по какой причине прикоснулась к Нему и как тотчас исцелилась.

48. Он сказал ей: дерзай, дочь! Вера твоя спасла тебя; иди с миром.

49. Когда Он еще говорил это, приходит некто из дома начальника синагоги и говорит ему: дочь твоя умерла; не утруждай Учителя.

50. Но Иисус, услышав это, сказал ему: не бойся, только веруй, и спасена будет.

51. Придя же в дом, не позволил войти никому, кроме Петра, Иоанна и Иакова, и отца девицы, и матери.

52. Все плакали и рыдали о ней. Но Он сказал: не плачьте; она не умерла, но спит.

53. И смеялись над ним, зная, что она умерла.

54. Он же, выслав всех вон и взяв ее за руку, возгласил: девица! Встань.

55. И возвратился дух ее; она тотчас встала; и Он велел дать ей есть.

56. И удивились родители ее. Он же повелел им не сказывать никому о происшедшем.

### *Вопросы*

Какие типы лечения описаны в документе?

Какие выводы можно сделать о характерных особенностях христианской медицины?

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

*Заслуги византийской медицины состояли в первую очередь в сохранении античного наследия. Чрезвычайно важной спецификой этой медицины можно считать ее христианскую направленность, что проявилось не только в существовании монастырской медицины (прежде всего в форме монастырских больниц), но и в ином, не свойственном древнему миру отношении к болезни и здоровью. В данном разделе приводятся тексты знаменитого византийского врача Аэция Амидийского, хирурга Павла Эгинского, отрывки из медицинского трактата императрицы Зои, а также примеры житийной литературы, дающей представление об особенностях христианской медицины и гигиенических стандартах этой цивилизации.*

### АЭЦИЙ АМИДИЙСКИЙ

Аэций из Амиды (502-572) - византийский врач, служил при дворе императора Юстиниана. Его основное сочинение «Тетрабибли-он» («Четверокнижие») состоит из 16 книг: 1 - лекарственные растения в алфавитном порядке; 2 - минеральные и животные лекарственные средства; 3 - общая терапия и гигиена, гимнастика, климатология, слабительные; 4 - диететика детского возраста, детские болезни, общая диететика, темпераменты; 5 - общая патология и диагностика, чума; 6 - болезни головы, волос, носа и ушей; 7 - глазные болезни; 8 - косметика, болезни зубов и полости рта, чужеродные тела в дыхательных путях и органах пищеварения, болезни дыхательных путей, легких; 9 - болезни органов пищеварения, глисты; 10 - болезни печени и селезенки, водянка; 11 - болезни мочевых органов; 12 - ишиас, ревматизм, болезни суставов; 13 - укусы животных, противоядия, болезни кожи; 14 - болезни прямой кишки, половых органов, лечение подвергнутых бичеванию, лечение ран и язв, кровотечения, общая хирургия, болезни кожи, ногтей, вывихи, расширение вен; 15 - опухоли, аневризмы, парша, лекарственные средства; 16 - родовспоможение, гинекология, некоторые рецепты приготовления пищи, средства для бальзамирования трупов.

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

### *Вопросы*

Какова нозологическая классификация Аэция? Где еще вы ее встречали?

### *Об извлечении кости из горла*

Скажи: выйди, кость, кость ли то, или соломинка, или что-либо другое; как Иисус Христос Лазаря вывел из могилы и Иону из чрева кита. Иначе: Скажи, держа горло пациента: Власий, мученик, раб Божий, приказывай, выйди наружу, кость, или спустишь ниже.

### *Вопрос*

Чем отличается это заклинание от тех, что мы видели, например, в медицине Древнего Востока?

### *Об истерическом припадке*

Истерический припадок начинается снизу от матки, заставляет страдать также вышележащие органы, а в особенности важнейшие (а именно) через артерии - сердце, через оболочку спинного мозга и расположенные в ней нервы - головной мозг, а через вены - печень. По-видимому, происходит поднятие всей матки в вышерасположенные части. У больных при приближении припадка появляется удрученное душевное состояние, как бы вызванное испугом, нерасположение к действиям, вялость ног, бледность лица, тяжелый взгляд. Затем, когда припадок внезапно наступает, больные делаются бесчувственными и недвижимыми; (они) имеют малый и слабый пульс, иногда и вовсе лишаются пульса; у некоторых даже и дыхание не сохраняется неощутимым... [текст не сохранился] шерсть, чтобы по движению ее определить, сохраняется ли вдох и выдох через нос. Некоторые и чашу, полную воды, помещают у входа в желудок, смотря, не будет ли движения воды. Поступающие так не знают, что иногда дыхание через рот и ноздри не происходит, а по артериям всего тела происходит, подобно тому, что (мы) наблюдаем у ядовитых животных, гнездящихся в логовищах.

### *Вопросы*

Почему описание истерического припадка помещено в книгу о гинекологии?

Каковы были древние представления о природе истерии?

П. ЭГИНСКИЙ. О переломе и ушибе бедра и носа

### ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

*Павел Эгинский (607-690)* - известный греческий хирург и акушер. Его дневник - очерк медицины того времени - содержит сведения о внутренних болезнях.

Случай с переломанным бедром подобен случаю с переломанной рукой, только переломанное бедро большей частью смещено вперед и назад, ибо кость естественно сплющена в эти стороны. Ее следует вправить руками, применяя лигатуры и даже веревки: одну поверх, другую снизу перелома. Когда перелом случается на одном конце, на головке бедра, то среднюю часть ремня, обернутого шерстью, чтобы больной не порезался, нужно наложить на промежность, а концы его поднять к головке и дать держать помощнику. Наложив лигатуру под переломом, мы даем концы ее другому помощнику, чтобы делать вытяжение. Если перелом возле колена, мы накладываем лигатуру сразу над переломом и даем концы помощнику, с которым надо производить вытяжение вверх; и когда мы накладываем лигатуру вокруг колена, чтобы предохранить его, а больной лежит так, с

вытянутой ногой, мы вправляем перелом. Куски кости, которые мешают, как часто говорилось, надо удалить; а остальное лечение мы уже описали в главе о руке. Бедро срастается в течение пятидесяти дней. Способ лечения его после этого будет описан после описания лечения всей ноги.

Поскольку нижняя часть носа хрящевая, с ней не случается перелома, но она может быть раздавлена, сплющена или искривлена; верхняя же часть, поскольку состоит из костной субстанции, иногда бывает сломана. Поэтому когда нос сломан в верхних частях, поместив указательный палец или мизинец в ноздрю, сдвинь нос наружу в присущее ему положение. Когда перелом случается во внутренних частях, это надо сделать концом зонда немедленно, в течение первого дня или немногим позже, ибо кости носа срастаются примерно на десятый день. Но их следует поместить в правильное положение указательным и большим пальцем извне. Чтобы предохранить кости от изменения их положения, два клиновидных тампона, сделанных из сплетенного лоскута, нужно применить по одному в каждую ноздрю, даже если только одна часть носа повреждена, и это нужно оставить, пока кость или хрящ не срастется.

### ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Если нос воспалится, мы можем использовать некоторые средства против воспаления, такие как из соков [diachylon], из уксуса и масла, и подобное, или можно применять припарку из очищенной пшеничной муки, сваренной с манной или камедью, для того чтобы предотвратить воспаление и держать нос в правильном положении. Когда нос искривлен на сторону, Гиппократ предписывает нам возратить его в правильное положение, затем взять кусок кожи шириной с палец и, растянув один из его концов, клеим из бычьей шкуры или камедью прикрепить один его конец на ту часть носа, к которой он склоняется, а после того как он высохнет, привести ремень через противоположное ухо к затылку и лбу и закрепить другой конец ремня твердо там, чтобы нос, будучи натянут с обеих сторон, мог принять правильное положение по центру. Однако в наши дни так делают нечасто. Если кости носа разбиты на мелкие кусочки, мы должны провести надрез или расширить рану и, после извлечения маленьких косточек щипцами для волос, соединить разделенные части швами.

#### *Вопросы*

Какие травмы умели лечить византийские хирурги? Какие противовоспалительные средства называет автор?

### ИЗ ВИЗАНТИЙСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ТРАКТАТА XI-XIV ВВ.

...О благообразии воздуха. Воздух течет с четырех сторон: с востока, с запада, с юга и с севера. С восточной стороны является тепло и сухость, с запада же - холод и сухость, с юга - тепло и влажность, а с северной стороны - холод и влажность. Когда воздух чист, свободен от пыли или зловония и охлажден в начале и в конце дня, то душа в нем возрождается, получая силу и облегчение.



Время весны является теплым и влажным, лето же - теплое и сухое, осень - холодная и сухая, а зима - холодная и влажная. Весной следует двигаться и трудиться умеренно и стол иметь умеренный; остерегаться же следует солнечного тепла, так же, как и летом. В это время года нужно больше двигаться и очищать тело от накапливающихся излишков с помощью кровопускания и прочих средств.

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Лето же в силу своей природы является теплым и сухим; оно неблагоприятно для тела, имеющего горячий темперамент, так как делает жидкими и возбуждает излишки, заставляет их гнить. Оно рассеивает и природное тепло и вредит также отправлениям. Нужно остерегаться теплоты солнца и не возбуждать и не утомлять тело, а нюхать благовония, имеющие холодную температуру, жить в самых прохладных местах, а из съедобного и напитков употреблять все, обладающее небольшой теплотой; мыться следует холодной водой после отправления пищи, содержащейся в желудке. Очистительные средства, кроме тех, которые очищают желудок, даются в это время года в изобилии. Извергать все [излишки пищи] следует сверху и только с помощью подходящих средств.

Осень является холодной и сухой по природе; она неблагоприятна для тела, возбуждает излишки, противные природе, и вызывает болезни, бесполезна она вообще для тела человека, впрочем, не очень вредит старикам. Не следует менять место и утомляться в это время года; нужно остерегаться перемен воздуха и худосочной пищи, меняющей температуру [тела]. В это время подобает больше двигать тело и очищать от отравлений и быть умеренным в приеме пищи. Остерегаться же следует печали и огорчения и разрешать себе все, что располагает душу... к удовольствию.

Зима по природе своей является влажной и холодной; она накапливает излишки и сгущает их. Случается, однако, что тело выздоравливает в это время года и укрепляется, и отправления усиливаются, и аппетит к еде хорош. Нельзя допускать, чтобы [в это время года] тело волновалось посредством очищающих средств, кроме случаев крайней необходимости; остерегаться же следует холодного воздуха, жить в домах самых теплых и укрываться согревающими одеждами. Нюхать же нужно теплые благовония, как, например, мускус, амбру, *Aquilaria malaccensis*, гвоздику, стиракс, ладан и все подобное этому. Есть же следует самое теплое: из плодов, например, орехи, фундук, сосновые шишки; употреблять неразбавленное вино и мед, а из мясного - то, что имеет теплую температуру и молодо.

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Об умеренности в еде и пище, в сне и бодрствовании... Что касается бани, то она весьма оберегает здоровье и укрепляет тело. Мыться нужно натошак, прежде чем явится голод и аппетит. Опасным является промедление в бане. Однако тот, кто является влажным по темпераменту и имеет тучные и липкие излишки, пусть сидит в бане до тех пор, пока не выступит пот. Не следует его смывать, пока не наступит облегчение тела. Пусть натрет

[затем] все тело мукой из лупина, смешанной с корнем куркумы, сухой кожурой цитруса, измельченными листьями розмарина и всем, подобным этому.

Тот же, кто горяч и сух по темпераменту, пусть моется пресной водой и пусть натрет все тело дынями, выжимками тыквы и бобовой мукой, в которую примешаны сухие измельченные розы и мирты и что-нибудь, подобное этому. Нехорошо пить холодную воду в бане. Ведь она охлаждает все тело; многократное питье холодной воды в бане вызывает водянку и иные страдания. Потребление холодной воды пусть будет вне бани. <???

Краткие выводы о моче. Моча чистая, с дымкой сверху, знаменует смерть, если же имеет внизу отстой, а сверху дымку, то знаменует длительную болезнь. Если же имеет тонкое волокно, смешанное с отстоем, и кровь, знаменует смерть. Если чистая и внутри имеет столбик, смерть знаменует. Если же она рыжая, смешанная с подобием винного осадка, - добрый знак. Если же есть осадок на краях [посуды], - плеврит знаменует.

Моча жидкая, не имеющая отстоя, знаменует несварение желудка и задержание мочи. Моча черная при лихорадке, подобная терпкому вину, знаменует болезнь печени. Моча помутневшая, подобная касторовому маслу, знаменует смерть; бледная и очень густая - подагру знаменует.

[Моча] красная, не имеющая чередования [цвета], знаменует элифантiazис. Шафрановидная, не чередующаяся [в цвете], знаменует воспаление легких и кашель. Темная, мертвенно-бледная при отсутствии лихорадки и пота знаменует головную боль. Кристалловидная, не имеющая чередования [в цвете], знаменует водянку. Моча, на третий день не дающая отстоя, знаменует истощение. Водоподобная свидетельствует о том, что больше не переваривается пища. [Моча], помутневшая после мочеиспускания, [говорит о том, что] более не переваривается пища. Моча лучшая, когда имеет легкий осадок, ровный и незначительный во всякое время. Моча жидкая, имеющая нитевидный осадок, знаменует длительную болезнь; имеющая же внизу темный синеющий осадок - плохая. Темнеющая [моча], если верхний ее осадок - кровавовидный, знаменует смерть среди мучительных страданий на четвертый день после начала заболевания.

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Сильно темнеющая моча знаменует многосочие и страдание вокруг поясницы. Желтеющая же, если дымка ее голубеет, бывает от черной желчи. Огненно-рыжая и грязевидная знаменует чахоточную болезнь, если же моча приближается [по цвету] к огненно-рыжей, но чистой, это означает, что болеющим слабым желудком завладела желтая желчь.

[Моча] огненно-рыжая, приближающаяся к темной, знаменует геморрой; огненно-рыжая же, но приближающаяся к желтой, знаменует, что болен печенью. Темнеющая и зеленоватая является признаком смерти. Мутная и грязевидная знаменует страдание суставов. Темная и желтоватая знаменует, что страдают нервы.

Сколько частей медицины? - 5, а именно: физиология, патология, гигиена, симптоматика, терапия. <???

Для естественного сна. На листьях лавра напиши: на одном - «феокарис», на другом - «еокарис», на третьем - «окарис» и положи под голову.

Иначе: испытанное [средство]. Кожуры корня мандрагоры - 12 граммариев<sup>21</sup>, зерен *Boswellia Carterii* - 24 граммария, семян белой белены - 1 граммарий, кассии - половину драхмы<sup>22</sup>: размягчив всё вином мидийским и розовым [маслом], намажь ноздри.

Если кому нужно бодрствовать, сколько он хочет: глаза козленка или тело соловья, или глаз пустой на оленьей шкуре держи рукой; или пусть держит глаз волка и кость головы - и пока он держит это, до тех пор не будет спать.

Иначе: растворив медный купорос с уксусом, намажь ноздри или [возьми] натр и медный купорос с медом или уксусом и сделай подобным же образом. Или: голову летучей мыши взяв, высуши и завернув в оленью шкуру, обхвати рукой - и не заснешь.

Для спящих - чтобы не храпеть. Серьги (?) положи под голову не знающему об этом или держи зубы тельца трехлетнего.

Для грезящего во сне. Поставь воду вниз под кровать, и никогда не случится этого страдания.

#### ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Усыпляющее средство для того, чтобы оперируемый не чувствовал боли. Семян белены, сока мандрагоры - по 2 граммария, опиия - 1 граммарий, имбиря - 4 граммария, шафрана - 1 грам-марий; растерев всё с водой, набери губкой и пользуйся, поднося к ноздрям, чтобы нюхать. <???

При умственных странностях. Растерев речного рака и выжав его, влей сок через ноздри.

*Перевод Г.Г. Литаврина*

<sup>21</sup> *Граммарий* - мера веса, равная 1,137 грамма.

<sup>22</sup> *Драхма* - единица вышедшего из употребления аптекарского веса; равна

3,732 г.

*Вопрос*

Следы каких медицинских традиций можно наблюдать в приведенных отрывках? Ответ обоснуйте.

## МЕДИЦИНА В ЖИТИЙНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

### *Жизнь и деяния святых бессребреников Косьмы и Дамиана*

Во дни царствия господа нашего Иисуса Христа к скончанию пришло всякое заблуждение и почитание демонов. Во времена те жила некая благочестивая и богобоязненная женщина по имени Феодота. Все дни жизни своей она придерживалась всяческого благочестия и, живя по заповедям Божиим, родила святых Косьму и Дамиана. Когда они родились, блаженная Феодота растила их во всяческом благочестии и обучила священному писанию. А дух святой вразумил врачевательную науку, чтобы исцеляли по слову Евангелия «всякий недуг и всякую немощь не только в человеках, но и в скотах», так что исполнилось реченное пророком: «Человеков и скотов хранишь ты, Господи». А недуги, которые врачевали святые Косьма и Дамиан, таковы: именем Иисуса Христа слепым они возвращали зрение, хромым - способность ходить, увечных делали здоровыми, изгоняли демонов и по дарованной им благодати исцеляли всякую немощь в теле человеческом. За врачевание никогда не брали они ни с кого мзды: ни с богатого, ни с бедного, исполняя заповеданное Спасителем: «Даром получили, даром давайте».

### ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

#### *Вопросы*

Какие болезни врачевали Косьма и Дамиан?

Какие выводы можно сделать о принципах врачебной этики в византийской медицине?

#### *Жизнь и Деяния Блаженного Симеона Столпника*

...Святой жил в монастыре, подчиняясь всем, всеми любимый и исполняя монастырское правило. Однажды он вышел из монастыря и видит у колодца, откуда черпали воду, бадью с веревкой. Отвязав веревку, Симеон идет в уединенное место и обвязывает все свое тело этой веревкой, надевает поверх власяной стихарь<sup>23</sup> и, вернувшись в

<sup>23</sup> *Стихарь* - род длинной до щиколоток рубахи с вырезом по горлу и длинными широкими рукавами.

монастырь, говорит братьям: «Я пошел за водой и не нашел на бадье веревки». Братья говорят ему: «Молчи, чтобы не донесли архимандриту». Никто не знал, что он под одеждой обвязался этой веревкой и так ходил с нею год и больше. А веревка въелась в мясо и глубоко ушла в загнившую плоть праведника. И от злосмрадия веревки никто не мог стать рядом и никто не узнал этой тайны. Постель же Симеона кишела червями, и никто не знал об этом.

Получая еду, святой тайно от всех отдавал ее нищим. В один из дней какой-то монах выходит из монастыря и застаёт его за тем, как он раздавал нищим свой хлеб и бобы. Вся

братия постилась до вечера, а святой Симеон вкушал только по воскресеньям. Один из монахов донес на него архимандриту, говоря: «Обращаюсь к твоей святости - этот человек хочет уничтожить монастырь, т.е. правило, которое ты нам дал». Архимандрит говорит ему: «Как же он хочет уничтожить правило?» Монах говорит ему: «Нами принято поститься до вечера, а он вкушает только по воскресеньям и каждый день тайно отдает получаемый им хлеб и бобы нищим. Не только это. От тела его исходит невыносимый смрад, так что никому нет возможности стать рядом, а постель его кишит червями, и мы не можем это вынести. Но если тебе угодно, держи его здесь, а мы уйдем, или отпусти его туда, откуда он пришел».

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Архимандрит, услышав это, был поражен. Он осматривает постель его и видит, что она кишит червями, и от злосмрадия он не мог там стоять. Архимандрит говорит: «Вот и новый Иов». И, призвав Симеона, говорит ему: «Что это ты сделал, человече? Откуда этот смрад твой? Зачем смущаешь братьев, зачем нарушаешь монастырское правило? Уж не призрак ли ты? Ступай прочь и умри вдали от нас. Через тебя, быть может, я, несчастный, впал в искушение...» Выслушав это, святой смотрел в землю и молчал, не произнося ни слова, и слезами его оросилось место, где он стоял. Архимандрит пришел в сильный гнев и говорит монахам: «Разденьте его, чтобы нам посмотреть, откуда оно, это злосмра-дие». Как ни старались, не смогли они раздеть его, потому что гиматий приклеился к загноившейся плоти. Три дня монахи не переставали кропить святого теплой водой с елеем и тогда только с великой мукой сумели раздеть его, и то так, что вместе с гима-тием содрали сгнившее мясо. И тут обнаруживают, что в тело его веревка вошла так глубоко, что остался только самый ее конец, числа же червей нельзя себе и представить. Все монахи поразились ему, глядя на эту неисцелимую язву, и про себя рассуждали, как и каким способом им снять веревку. А святой Симеон восклицал, говоря: «Уступите, почтенные мои братья, дайте так умереть мне, псу смердящему. По делам моим заслужил я такую долю. Всякая неправда и любостяжание вместе со мной родились, ибо я - море прегрешений». А монахи и архимандрит плакали, глядя на ту его неисцелимую язву. И архимандрит спрашивает его: «Тебе нет еще восемнадцати годов, какие же у тебя грехи?» Святой Симеон говорит ему: «Пророк Давид речет: Вот я в беззаконии зачат, и во грехе родила меня мать моя<sup>24</sup>. Подобным всему этому я и облачен». Архимандрит изумился разумному его ответу, тому, что простой поселянин так проникся страхом Божиим. Он позвал двух врачей, а те с большими трудами и муками, так что можно было подумать, что Симеон уже умер, сняли с него веревку и, ухаживая за ним пятнадцать дней, помогли ему. <???

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

*Заслуги византийской медицины состояли в первую очередь в сохранении античного наследия. Чрезвычайно важной спецификой этой медицины можно считать ее христианскую направленность, что проявилось не только в существовании монастырской медицины (прежде всего в форме монастырских больниц), но и в ином, не свойственном древнему миру отношении к болезни и здоровью. В данном разделе приводятся тексты*

*знаменитого византийского врача Аэция Амидийского, хирурга Павла Эгинского, отрывки из медицинского трактата императрицы Зои, а также примеры житийной литературы, дающей представление об особенностях христианской медицины и гигиенических стандартах этой цивилизации.*

## АЭЦИЙ АМИДИЙСКИЙ

Аэций из Амиды (502-572) - византийский врач, служил при дворе императора Юстиниана. Его основное сочинение «Тетрабибли-он» («Четверокнижие») состоит из 16 книг: 1 - лекарственные растения в алфавитном порядке; 2 - минеральные и животные лекарственные средства; 3 - общая терапия и гигиена, гимнастика, климатология, слабительные; 4 - диететика детского возраста, детские болезни, общая диететика, темпераменты; 5 - общая патология и диагностика, чума; 6 - болезни головы, волос, носа и ушей; 7 - глазные болезни; 8 - косметика, болезни зубов и полости рта, чужеродные тела в дыхательных путях и органах пищеварения, болезни дыхательных путей, легких; 9 - болезни органов пищеварения, глисты; 10 - болезни печени и селезенки, водянка; 11 - болезни мочевых органов; 12 - ишиас, ревматизм, болезни суставов; 13 - укусы животных, противоядия, болезни кожи; 14 - болезни прямой кишки, половых органов, лечение подвергнутых бичеванию, лечение ран и язв, кровотечения, общая хирургия, болезни кожи, ногтей, вывихи, расширение вен; 15 - опухоли, аневризмы, парша, лекарственные средства; 16 - родовспоможение, гинекология, некоторые рецепты приготовления пищи, средства для бальзамирования трупов.

## ВИЗАНТИЙСКАЯ МЕДИЦИНА

Святому снова переменили столп и сделали высотой в сорок локтей, и слава о нем разнеслась по всей вселенной... Но человеконенавистник диавол, обычно искушающий святых и ими попираемый, навел на бедро Симеона, как и на блаженного Иова, болезнь, которая зовется панукла, и бедро его исполнилось гноя, и два года он стоял на одной ноге. Несчетное число червей падало с бедра его на землю, почему у окружающих его только и было дела, что подбирать их и возвращать туда, откуда они упали. Святой же говорил: «Кормитесь от того, что послал вам Господь». <???

Послушайте о другом чуде. На горе, где стоял столп, в восточной стороне обитал огромный змий, почему в месте том не всходила даже трава. Когда тот змий выходил охладиться, случилось, что в глаз ему вонзился терн, и долгое время никто не мог выносить того, как змей шипел от приключившейся боли. И вот однажды выползает он из своего логова и у всех на виду ложится в преддверии ограды святого Симеона. Тотчас глаз у змия открылся, и терн вышел из его глаза. Змий оставался в преддверии ограды три дня, пока не исцелел. И тогда у всех на виду ушел обратно на свое место, никого не тронув, но, пролежав вблизи святого, как смиренная овца, и все невредимыми входили и выходили из ограды.

Некая царица сарацинская, будучи неплодна, пришла к святому, умоляя, чтобы дано ей было рожать, ибо муж каждодневно корил ее. Она долгое время провела у столпа,

преклоняя колени и моля святого Симеона. И вот он сказал ей: «Возвращайся в дом свой, и Господь тебе поможет». И возвратившись в дом свой, она сблизилась с мужем, тотчас понесла и родила дочь. Но дитя до пяти лет не говорило и не ходило. И вот царица вместе с мужем своим и ребенком, плача, приходит к святому. Святой Симеон говорит: «Оставьте, и Бог поможет». Когда же по прошествии семи дней не получили никакого облегчения, они в печали собрались уходить, говоря: «Никак не пожелал Господь исцелить ее». И когда они были уже в пути и далеко отошли от столпа, они оборачиваются, чтобы взглянуть на столп святого Симеона. И вот дочь их внезапно воскликнула, говоря: «Слава тебе, святой Симеон». Родители ребенка, увидев это, восславили Господа ради святого Симеона.

### *Вопросы*

Какие выводы можно сделать на основании данного текста о гигиенических стандартах византийского общества? Почему телесная грязь считалась одним из залогов спасения души?

Проанализируйте описанные случаи исцеления. Благодаря чему, по мнению автора, они произошли?

### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

*Раздел, посвященный медицине халифатов, открывается отрывком из «Тысячи и одной ночи», в котором ученая невольница Таваддуд отвечает на вопросы богослова и врача, поражая их своей ученостью. Далее приводятся отрывки из сочинений великих врачей: хирурга аз-Захрави, Абу Али ибн-Сины и Ибн-ан-Нафиса.*

#### КНИГА ТЫСЯЧИ И ОДНОЙ НОЧИ. Из «Рассказа о Таваддуд»

...«Хорошо! - сказал факих<sup>25</sup>. - Расскажи мне о правилах малого омовения». И девушка отвечала: «Их шесть... благочестивое намерение при омовении лица, омовение рук и локтей, обтирание части головы, омовение ног и пяток и должный порядок в омовении. А установлений о нем десять: произнесение имени Аллаха, обмывание рук, прежде чем опустить их в сосуд, полоскание рта, втягивание воды носом, обтирание всей головы, обтирание ушей снаружи и внутри новой водой, промывание густой бороды, промывание пальцев на руках и ногах, обмывание правой стороны прежде левой, очищение тела трижды и непрерывность в омовении»...

...«Хорошо! - сказал факих. - Расскажи мне, что должен сделать человек, когда пробудился он от сна?» - «Когда пробудился человек от сна, - отвечала девушка, - пусть вымоет себе руки трижды, прежде чем опустить их в сосуд».

«Хорошо! - сказал факих. - Расскажи мне о правилах большого омовения и об установлениях о нем». - «Правила большого омовения, - ответила девушка, - благочестивое намерение и покрытие водой всего тела, то есть доведение воды до всех волос и всей кожи;

что же касается установления о нем, то прежде него должно совершить малое омовение и растереться и промыть волосы, а по словам некоторых, следует отложить мытье ног до конца омовения».

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

<sup>25</sup> *Факих* - ученый, богослов.

...Факих сказал: «Хорошо! Расскажи мне о причинах омовения песком, о его правилах и установлениях о нем». - «Что касается причин, - ответила девушка, - то их семь: отсутствие воды, опасение этого, нужда в воде, потеря дороги в пути, болезнь, лубки и рана. А правил его четыре: благочестивое намерение, употребление чистого песка, обтирание лица и обтирание обеих рук. Что же касается установлений, вот они: произнесение имени Аллаха и омовение правой руки прежде левой»...

...И тогда к девушке подошел искусный лекарь и сказал ей: «Мы покончили с наукой о вере; подбодри же свой ум для наук о телах и расскажи мне о человеке: какова его природа, сколько у него в теле жил, и сколько костей, и сколько позвонков, и где первая жила, и почему назван Адам Адамом». И девушка отвечала: «Адам назван Адамом за свою смуглость, то есть за коричневый цвет лица; а говорят, потому что он сотворен из каменистой земли<sup>26</sup>, то есть из верхнего ее слоя. Грудь Адама - из земли Кабы, голова его - из земли Востока, а ноги его - из земли Запада. У человека сотворено семь врат в голове его: это - два глаза, два уха, две ноздри и рот, и в нем устроены два прохода: передний и задний. И сделал Аллах глаза с чувством зрения, уши с чувством слуха, ноздри с чувством обоняния, рот с чувством вкуса, а язык сотворил он выговаривающим то, что в глубине души человека. И создал он Адама сложением из четырех стихий: воды, земли, огня и воздуха. И у желтой желчи - природа огня, так как она горячая и сухая; у черной желчи - природа земли, так как она холодная и сухая; у мокроты - природа воды, так как она холодная и влажная; у крови - природа воздуха, так как она горячая и влажная. Аллах сотворил в человеке триста шестьдесят жил, двести сорок костей и три души: животную, духовную и природную, и каждой присвоил действие; и сотворил в человеке Аллах сердце, и селезенку, и легкие, и шесть кишок, и печень, и две почки, и две ягодицы, и костный мозг, и кости, и кожу, и пять чувств: слух, зрение, обоняние, вкус и осязание. И сердце он поместил в левой стороне груди, а желудок поместил перед сердцем, и легкие сделал опахалом для сердца; а печень он поместил в правой стороне, напротив сердца. А кроме того, он создал перепонки и кишки и расположил грудные кости и сплел их с ребрами».

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

<sup>26</sup> *Смуглость* - по-арабски удма. *Каменистая земля* - адим.

«Хорошо! - сказал лекарь. - Расскажи мне, сколько у человека в голове впадин?» - «Три впадины, - отвечала девушка, - и в них находятся пять сил, которые называют внутренними чувствами: способность к восприятию, способность к воображению,



способность к представлению, способность мыслить и память». - «Хорошо, - сказал лекарь, - расскажи мне о костном остове».

Она сказала: «Он состоит из двухсот сорока костей и разделяется на три части: голову, туловище и конечности. Голова разделяется на череп и лицо; череп состоит из восьми костей, к которым присоединяют четыре слуховые косточки, а лицо разделяется на верхнюю челюсть и нижнюю челюсть. Верхняя челюсть состоит из одиннадцати костей, а нижняя - из одной кости, к которой присоединяются зубы (а их тридцать два) и подъязычная кость. Что же касается туловища, то оно разделяется на позвоночную цепь, грудь и таз. Цепь состоит из двадцати четырех костей, которые называются позвонками, грудь состоит из грудной кости и ребер, - а их двадцать четыре ребра, с каждой стороны по двенадцати. Таз же сложен из двух бедренных костей, крестца и копчика. А что до конечностей, то они разделяются на две верхние конечности и две нижние конечности. Каждая из верхних конечностей состоит, во-первых, из плеча, которое сложено из лопатки и ключицы; во-вторых, из предплечья, в котором одна кость; в-третьих, из руки, которая сложена из двух костей: лучевой и локтевой, и, в-четвертых, из кисти, которая состоит из запястья, пястья и пальцев. Запястье сложено из восьми костей, которые расположены в два ряда, по четыре кости в каждом, и пясть включает пять костей, а пальцев - числом пять, и каждый состоит из трех костей, называемых суставами, кроме большого пальца, который состоит только из двух суставов. Две нижние конечности состоят каждая, во-первых, из бедра, в котором одна кость; во-вторых, из голени, сложенной из трех костей: большой берцовой, малой берцовой и коленной чашки; в-третьих, из ступни, которая, как кисть, состоит из пятки, плюсны и пальцев. Пятка сложена из семи костей, расположенных в два ряда: в первом - две кости, во втором - пять, а плюсна состоит из пяти костей. Пальцев - числом пять, и каждый сложен из трех суставов, кроме большого (он состоит только из двух суставов)».

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

«Хорошо. - сказал лекарь. - Расскажи мне об основе жил». - «Основа жил, - отвечала девушка, - сердечная жила, и от нее расходятся остальные жилы. Их много, и знает их число лишь тот, кто создал, и говорят, что их триста шестьдесят, как было сказано раньше. Аллах сделал язык толмачом, и глаза - светильниками, и ноздри - вдыхающими запах, и руки - хватающими. Печень -местилище милости, селезенка - смеха, а в почках находится коварство. Легкие - это опахала, желудок - кладовая, а сердце - опора тела: когда исправно сердце, исправно все тело, а когда оно портится, портится все тело».

«Расскажи мне, - сказал лекарь, - каковы приметы и внешние признаки, которые указывают на болезнь в наружных и внутренних членах тела?» - «Хорошо. - отвечала девушка. - Если лекарь обладает понятливостью, он исследует состояние тела и узнает, щупая руки, тверды ли они, горячи ли, сухи ли, холодны ли, или влажны. Во внешнем состоянии имеются признаки внутренних недугов: так, желтизна глаз указывает на желтуху, а сторбленная спина - признак легочной болезни».

«Хорошо. - сказал лекарь. - А каковы внутренние признаки?» И девушка молвила: «Определение болезней по внутренним признакам исходит из шести основ: во-первых - из поступков; во-вторых - из выделений тела; в-третьих - из болей; в-четвертых - из места болей; в-пятых - из опухолей и в-шестых - из побочных обстоятельств».

«Расскажи мне, что приводит боль к голове», - спросил лекарь. И девушка сказала: «Введение пищи поверх другой пищи, раньше, чем переварится первая, и сытость вслед за сытостью - вот что погубило народы. Кто хочет долгой жизни, тот пусть рано обедает, и не поздно ужинает, и мало сходится с женщинами, и облегчает для себя вред, то есть не умножает кровопускания и отсасывания крови пиявками. И должен он разделить свою утробу на две трети: треть - для пищи, треть - для воды и треть - для дыхания, ибо кишки сынов Адама - в восемнадцать пядей, и шесть пядей должно назначать для пищи, шесть - для питья и шесть - для дыхания. А если он ходит с осторожностью, это более подобает ему и прекраснее для его тела и совершеннее, по слову Аллаха (велик Он!): «И не ходи по земле горделиво».

### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

«Хорошо! - сказал лекарь. - Расскажи мне, каковы признаки разлития желтой желчи и чего следует из-за нее опасаться». - «Разлитие желтой желчи, - отвечала девушка, - узнается по желтому цвету лица, горечи во рту и сухости, слабой охоте к еде и быстроте биения крови, и опасна для больного ею; сжигающая горячка, воспаление мозга, чирьи, желтуха, опухоли, язвы в кишках и сильная жажда - вот признаки разлития желтой желчи».

«Хорошо! - сказал лекарь. - Расскажи мне, какие признаки черной желчи и чего следует опасаться для больного ею, когда овладеет она телом?» И девушка отвечала: «От нее рождается ложная охота к еде, великое беспокойство, забота и тоска, и следует тогда человеку опорожниться; иначе зародится от нее меланхолия, слоновая болезнь, рак, боли в селезенке и язвы в кишках».

«Хорошо! - сказал лекарь. - Расскажи мне, на сколько частей разделяется врачевание?» - «Оно разделяется на две части, - ответила девушка. - Одна из них - умение обращаться с больными телами, а вторая - знание, как вернуть их к здоровому состоянию»...

«Расскажи мне о пище, от которой не возникают болезни», - сказал лекарь. И девушка ответила: «Это пища, которую вкушают лишь после голода и, вкушая ее, не наполняют ею ребер, по слову Галена-врача<sup>27</sup>: "Кто хочет ввести в себя пищу, пусть помедлит и затем не ошибется". И закончим мы словом пророка (молитва и привет над ним!): "Желудок - дом болезни, а диета - голова лекарств, и корень всякой болезни - расстройство, то есть несварение..."»...

«Хорошо! - сказал лекарь. - Расскажи мне о питье вина». - «Разве недостаточно удерживает тебя, - ответила девушка, - то, что приведено в книге Аллаха великого, там, где сказал Он: "Вино, и мейсир, и плоды, и гадательные стрелы - это лишь скверна из дел

сатаны; сторонитесь этого, быть может, вы преуспеете". И сказал Он, великий: «Они спрашивают тебя о вине и мейсире; скажи: в них и прегрешение великое и полезности, но греха в них больше, чем пользы... Что же касается полезных свойств, которые есть в вине, то оно дробит камни в почках, укрепляет кишки, прогоняет заботу, возбуждает великодушие, сохраняет здоровье, помогает пищеварению, делает здоровым тело, выводит болезни из суставов, очищает тело от вредных жидкостей, порождает восторг и радость, усиливает природный жар, укрепляет мочевой пузырь, придает крепость печени, открывает запоры, румянит лицо, очищает от нечистот голову и мозг и задерживает приход седины; и если бы Аллах (велик Он и славен!) не запретил вина, не было бы на лице земли ничего, что могло бы заступить его место».

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

<sup>27</sup>*Гален* - знаменитый греческий врач, живший во II в.

- *Вопросы* -

Найдите анатомические ошибки в тексте. С чем они связаны? Какова теоретическая основа медицины Таваддуд? Перечислите основные правила ритуальной гигиены в исламе. Почему Таваддуд утверждает, что «печень - вместилище милости, селезенка - смеха, а в почках находится коварство»? Сделайте предположения.

Какова позиция ислама в отношении вина?

АБУ-Л-КАСИМ АЗ-ЗАХРАВИ. Из трактата о хирургии и инструментах

*Абу-л-Касим Аз-Захрави* (ок. 936-1013) - арабо-испанский ученый, знаменитый хирург. Его руководство по хирургии долгие годы было основным учебным пособием в мусульманских и европейских университетах.

О прижигании при кровотечении из надрезанной артерии

Очень часто случается кровотечение из артерии, которая надрезана либо при ранении извне, либо от рассечения нарыва, либо же от прижигания части тела и подобных причин, и это кровотечение остановить очень трудно.

Если такое случилось у кого-либо, то немедленно наложи свою руку на отверстие в артерии, приложив к нему указательный палец и закрыв его должным образом, пока кровотечение под твоим пальцем не прекратится и из артерии ничего не будет выходить. Затем положи в огонь несколько оливообразных пакеленов, малых и больших, и раздувай огонь до тех пор, пока они сильно не накалятся. Затем возьми один из них, малый или большой, чтобы он соответствовал ране и месту отверстия в артерии, и, быстро убрав свой палец, опусти пакелен прямо на артерию и держи пакелен до тех пор, пока кровь не остановится. Но если после того, как ты снимешь свой палец с отверстия артерии, кровь станет стремительно течь, а пакелен уже остыл, быстро возьми один из пакеленов, которые

наготове на огне. Продолжай повторять эти действия, прикладывая один пакелен за другим, пока кровотечение не остановится.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

*Раздел, посвященный медицине халифатов, открывается отрывком из «Тысячи и одной ночи», в котором ученая невольница Таваддуд отвечает на вопросы богослова и врача, поражая их своей ученостью. Далее приводятся отрывки из сочинений великих врачей: хирурга аз-Захрави, Абу Али ибн-Сины и Ибн-ан-Нафиса.*

### КНИГА ТЫСЯЧИ И ОДНОЙ НОЧИ. Из «Рассказа о Таваддуд»

...«Хорошо! - сказал факих<sup>25</sup>. - Расскажи мне о правилах малого омовения». И девушка отвечала: «Их шесть... благочестивое намерение при омовении лица, омовение рук и локтей, обтирание части головы, омовение ног и пяток и должный порядок в омовении. А установлений о нем десять: произнесение имени Аллаха, обмывание рук, прежде чем опустить их в сосуд, полоскание рта, втягивание воды носом, обтирание всей головы, обтирание ушей снаружи и внутри новой водой, промывание густой бороды, промывание пальцев на руках и ногах, обмывание правой стороны прежде левой, очищение тела трижды и непрерывность в омовении»...

...«Хорошо! - сказал факих. - Расскажи мне, что должен сделать человек, когда пробудился он от сна?» - «Когда пробудился человек от сна, - отвечала девушка, - пусть вымоет себе руки трижды, прежде чем опустить их в сосуд».

«Хорошо! - сказал факих. - Расскажи мне о правилах большого омовения и об установлениях о нем». - «Правила большого омовения, - ответила девушка, - благочестивое намерение и покрытие водой всего тела, то есть доведение воды до всех волос и всей кожи; что же касается установления о нем, то прежде него должно совершить малое омовение и растереться и промыть волосы, а по словам некоторых, следует отложить мытье ног до конца омовения».

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Если она обнаружит, что женщина девственница, то она должна просунуть палец в ее анус и прощупать [где находится] камень. Если она обнаружила его и держит на нем свой палец, тогда прикажи ей сделать поверх места разрез. Если же пациентка не девственница или женщина, бывшая замужем, то прикажи акушерке вставить свой палец в вульву и прощупать [камень], поместив предварительно свою левую руку под мочевым пузырем и сделав надлежащий массаж.

Если она обнаружит камень, то она должна постепенно выталкивать его вниз, подальше от устья мочевого пузыря, насколько это возможно, пока камень не достигнет дна таза. Затем она должна сделать разрез над местом - от середины полового органа, близ основания бедра, на той стороне, где она нащупала камень. Она должна держать свой палец

на камне, нажимая на него снизу. Разрез вначале должен быть маленьким. Затем пусть она вставит зонд в этот малый разрез и, когда нащупает камень, пусть расширяет разрез, пока не решит, что его величина достаточна для извлечения камня.

Ты должен знать, что камни бывают разных видов: малые и большие, гладкие и шероховатые, круглые и заостренные. Изучи эти виды, и ты будешь знать, что тебе предпринять.

Если возникнет кровотечение, присыпь место истолченным купоросом и оставь на некоторое время, пока кровь не остановится, а затем вернись к операции, пока не удалишь камень. Знай, что тебе надо иметь наготове инструменты, о которых говорилось [в разделе] об удалении камней у мужчин, чтобы пользоваться ими при операции.

Если ты столкнулся с кровотечением и по напору крови увидел, что она идет из артерии, которая перерезана, тогда приложи к месту кровоостанавливающий порошок и туго перевяжи рану биндом, оставь ее и не трогай. Оставь камень на месте и не извлекай его, ибо часто пациент гибнет от этого. Затем лечи рану, а через несколько дней, когда острое воспаление пройдет и место станет гноиться, снова вернись к операции и делай ее, пока камень не будет извлечен, если пожелает Аллах.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

### *Вопросы*

В каких случаях автор рекомендует применять прижигание? В чем вы видите положительные и отрицательные стороны этой операции?

Почему автор видит особые сложности в удалении камней у женщин?

АБУ АЛИ ИБН СИНА. Из «Канона врачебной науки»

*Ибн Сина Абу Али* (латинизированно Авиценна) (ок. 980-1037) - ученый, философ, врач. Создал энциклопедический труд «Канон врачебной науки», в котором обобщил опыт греческих, римских, индийских и среднеазиатских врачей.

О познании свойств природы лекарств посредством испытания

Свойства лекарств познаются двумя путями: путем сравнения и путем испытания. Поговорим сперва об испытании и скажем: испытание приводит к достоверному познанию свойств лекарства только после соблюдения [известных] условий. Первое из этих условий заключается в том, чтобы лекарство было свободно от всякого приобретенного качества, будь то привходящая теплота, привходящая холодность или качество, появившееся [у лекарств] вследствие изменения его веществ или сочетания с иными [веществами]. Так, вода, хотя она и холодна по естеству, если ее подогреть, согревает, пока сама остается горячей, а смола *фурбийун*, хотя и горяча по естеству, если ее охладить, охлаждает, пока

сама остается холодной. Миндаль, будучи умеренно разреженным, когда прогоркнет, сильно согревает, а рыба, хотя и холодна, если ее засолить, [тоже] сильно согревает.

Второе [условие] состоит в том, чтобы болезнь, на которой испытывают лекарство, была простая, так как если болезнь сложная, то тут имеют место два явления, требующие двух противоположных способов лечения. Когда против них пробуют [применять] лекарство, и оно помогает, то причина этого остается неизвестной в точности. [Допустим], например, что если у человека слизистая лихорадка, мы напоили его агариком, и лихорадка прошла. Из этого [еще] не следует заключать, что агарик холоден, поскольку он помог от горячей болезни, то есть от лихорадки. Напротив, агарик, возможно, помог [лишь] тем, что растворил слизистую материю и опорожнил от нее [тело], ибо когда [эта] материя иссякает, то лихорадка проходит. В действительности же агарик помогает как по существу, так и побочно. По существу он помогает в отношении материи, а побочно - в отношении лихорадки.

### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

В-третьих, лекарство следует испытывать при двух противоположных [болезнях], чтобы, если оно поможет от обеих, нельзя было заключить, что оно противоположно только натуре одной из

[болезней]: лекарство иногда помогает от одной из болезней своим существом, а от другой - побочно. Таков, например, скаммоний. Если испытывать его против холодной болезни, он вполне может оказать помощь и согреть, а если его испытать против горячей болезни, например, перемежающейся лихорадки, то он, возможно, поможет, опорожнив [тело] от желтой желчи. А поскольку это так, то испытание дает нам уверенность, что [скаммоний] горяч или холоден, только после того как мы узнаем, что одно из этих действий вызвано его существом, а другое - побочно.

В-четвертых, силе лекарства должно противопоставлять одинаковую силу болезни, ибо у некоторых лекарств теплота не может преодолеть холодности той или иной болезни, и лекарство совершенно на нее не действует. Иногда лекарство при употреблении оказывается менее холодным, чем этого [требует] нагревание [от болезни]. Поэтому следует сначала испытывать лекарство против самой слабой болезни и понемногу переходить [к более сильным], чтобы узнать силу лекарства и не сомневаться.

В-пятых, [следует] учитывать время, когда проявляется действие и влияние лекарства. Если лекарство [действует] при первом употреблении, то это доказывает, что оно действует по существу, если же после первого приема лекарства обнаружится действие, обратное тому, что проявится в дальнейшем, или будет так, что лекарство вначале не окажет противодействия [болезни], а в конце окажет действие, то тут-то и возникают сомнения и затруднения. [Ведь] может быть, лекарство сделало то, что сделало, благодаря побочному действию; оно как будто сперва произвело скрытое действие, за которым потом

последовало явное побочное действие. Эти сомнения и затруднения относятся к силе лекарства.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Подозрение, что действие лекарства было лишь побочным, усиливается, если действие проявилось только тогда, когда прекратилось соприкосновение [лекарства] с органом. Ведь если бы лекарство действовало своим существом, оно, наверное, подействовало бы при соприкосновении с органом, ибо невозможно, чтобы, соприкасаясь с органом, оно было слабым, а покинув [его], оказывало бы действие. Таково убедительное мнение большинства [врачей].

Нередко случается, что [лекарство] действует на некоторые тела своим существом после того, как подействует побочно. Так бывает, если [лекарство] приобретает постороннее свойство, которое одолевает естество. Горячая вода, например, сразу согревает, а на другой день или в последующее время, в течение которого проходит ее приходящее действие, она обязательно порождает в теле холод, ибо ее нагретые частицы возвращаются к естественному для них холодному состоянию.

В-шестых, следует наблюдать за тем, действует ли данное лекарство постоянно или [хотя бы] в большинстве случаев, ибо если это не так, значит, действие исходит от него побочно, поскольку вещи естественные проистекают из своих начал либо постоянно, либо в большинстве случаев.

В-седьмых, требуется, чтобы опыт производился на теле человека, ибо, если опыт производится не на теле [человека], возможны различия по двум причинам.

Первая - та, что лекарство может быть горячим по отношению к телу человека и холодным по отношению к телу, [например], льва или коня, если оно горячее человека и холоднее коня и льва. Похоже, я полагаю, что ревень, [например], очень холоден по отношению к коню, тогда как по отношению к человеку он горяч.

Вторая причина - та, что лекарство может обладать [лечебным] свойством по отношению к одному из двух тел и не иметь этого свойства по отношению к другому. Таков, например, аконит, ибо этому растению присуще ядовитое свойство по отношению к человеческому телу, а по отношению к телу скворцов его нет.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Таковы правила, которые надо соблюдать при исследовании сил лекарств путем испытания.

### *Вопросы*

Назовите основные принципы исследования лекарственных препаратов, сформулированные Ибн Синой.

Как они соотносятся с современными требованиями фармацевтики?

*О пульсе* Общее рассуждение о пульсе

Пульс - это движение сосудов, слагающееся из сжатия и расширения, [для того], чтобы охладить пневму легким дуновением воздуха.

Рассматривать [можно] пульс либо вообще, либо в частности по отношению к каждой болезни. Здесь мы поговорим об общих правилах науки о пульсе, а частные отложим до рассуждения о частных болезнях.

Мы говорим: каждая пульсация слагается из двух движений и двух [моментов] покоя, ибо пульс всегда состоит из сжатия и расширения, а между каждыми двумя противоположными движениями обязательно должен иметь место момент покоя, ибо одно движение не может быть [непосредственно] связано с другим после того, как фактически наступил конец и предел его расстояния. Это относится к тем [явлениям], которые объясняются в физике. А раз так, то у каждой пульсации, пока за ней не последует другая, должно быть четыре части: два движения и два [периода] покоя - движение расширения, период покоя между расширением и сжатием; движение сжатия и период покоя между сжатием и расширением. Движение сжатия, по мнению многих врачей, совершенно не ощущается; другие, [однако], считают сжатие ощутимым при сильном пульсе из-за его силы, при большом пульсе - из-за его высоты, при твердом пульсе - из-за сильного сопротивления [при щупаньи], а при медленном - вследствие длительности периода его движения. Говорил Гален: «Некоторое время я постоянно упустил [период] сжатия, потом стал повторять прощупывание, пока не почувствовал его признаки, а затем, недолго спустя, [воспринял его] вполне. После этого передо мной открылись врата [познания] пульса, и [всякий], кто будет так же усердно его [прощупывать], как я, постигнет то, что я постиг». Однако, если дело и обстоит так, как говорят, то в большинстве случаев сжатие пульса не ощутимо.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Причиной того, что для ощупывания сосуда было выбрано предплечье, служат три обстоятельства: до него легко добраться, его мало стесняются показывать, оно находится напротив сердца, поблизости от него. Прощупывать [пульс] следует, когда рука повернута боком, так как рука, лежащая ладонью вниз, более широка и приподнята и менее длинна, особенно у худощавых, а [рука], лежащая ладонью вверх, более приподнята и более длинна, но менее широка. Прощупывать [пульс] должно в такое время, когда человек свободен от гнева и радости, не делает физических усилий, не испытывает каких-либо воздействий, отягчающей сытости или голода, не прекращает обычного [образа жизни] и не [усваивает] новых привычек. [Предварительно] следует испытать пульс уравновешенного [по натуре] человека, с превосходным [здоровьем], чтобы сравнить с ним пульс другого.



Далее мы скажем: разновидностей, по которым врачи узнают состояние пульса, существует, в соответствии с тем, как это описывают врачующие, десять, хотя следовало бы считать, что их девять.

Первая разновидность устанавливается по величине расширения, вторая разновидность - по качеству удара бьющейся [артерии] в пальцы, третья разновидность - по [длительности] времени движения, четвертая разновидность - по состоянию [стенки] артерии, пятая разновидность - по степени пустоты и наполнения [пульса], шестая разновидность - по теплоте и холодности прощупываемого места, седьмая разновидность - по [времени] покоя, восьмая разновидность - по ровности и неровности пульса, девятая разновидность - по [наличию какого-либо] порядка в неровности и отсутствию [всякого] порядка. Десятая разновидность - по «размеру» [пульса].

Что касается разновидности величины пульса, то она свидетельствует [о состоянии пульса] по его трем измерениям, то есть длине, ширине и глубине. В этом отношении у пульса бывает девять простых качеств, а также сложные, [сочетающиеся] из них.

#### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Девять простых [разновидностей пульса] - это долгий, короткий и уравновешенный; широкий, узкий и уравновешенный; низкий, высокий и уравновешенный. Долгий пульс - такой, части которого ощущаются по длительности большими, чем то, что ощущаешь обычно, [либо] вообще, то есть при истинно уравновешенной натуре, либо обычной для данного человека, то есть при уравновешенной натуре, свойственной ему лично. Различие между этими двумя [натурами] ты уже узнал раньше. Короткий пульс противоположен [долгому], а уравновешенный стоит между ними. По аналогии с этим суди и об остальных шести разновидностях.

Что касается [разновидностей] сложных, [сочетающихся] из этих простых, то у некоторых из них есть названия, а у некоторых названия нет. Пульс, превосходящий [обычный] по длине, ширине и глубине, называется большим, [пульс], уступающий [обычному] в этих трех отношениях - малый; уравновешенный [стоит] между ними. Пульс, превосходящий [обычный своей] шириной и подъемом [артерии], называется толстым; уступающий в этих двух отношениях - тонким; уравновешенный [стоит] между ними.

Что же касается разновидности, черпаемой из качества удара в пальцы при движении [артерии], то видов [удара] бывает три: сильный, то есть такой, который противится прощупыванию при расширении, слабый - противоположный сильному, и уравновешенный, [стоящий] между ними.

Разновидность, взятая по [длительности] времени каждого движения [пульса], имеет три вида: скорый, то есть такой, который заканчивает движение в короткое время, медленный - ему противоположный, и уравновешенный, стоящий между ними. Разновидность, взятая по качеству артерии, [тоже] имеет три вида: мягкий, то есть такой,

который способен легко уходить внутрь при надавливании, твердый - противоположный ему, и уравновешенный. Разновидность [пульса], взятая по качеству того, что содержит в себе [артерия], имеет три вида: полный, то есть такой, когда в полости [артерии] нащупывается значительное количество наполняющей ее жидкости, а не чистая пустота; пустой, противоположный этому, и затем уравновешенный. Разновидность, взятая по ощущению на ощупь, имеет три вида: горячий, холодный и уравновешенный, [стоящий] между ними.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Разновидность, взятая по [длительности] периода покоя, имеет три вида: частый, то есть [пульс] с короткими ощущаемыми [перерывами] между двумя ударами, - его называют также «настигающим» и «уплотненным», - редкий, противоположный ему, - его также называют «отстающим» и «вялым» и, между ними, уравновешенный. Этот период [определяется] в зависимости от того, как ощущается сжатие [артерии], если сжатие не ощущается вовсе, то периодом [покоя считается] промежуток времени между каждыми двумя расширениями; если же сжатие уловимо, то [период покоя определяется] по времени конца обоих [состояний].

Что касается разновидности, взятой по ровности и неровности [биения пульса], то пульс бывает либо ровный, либо неровный, причем имеется в виду сходность ударов, частей ударов или одной какой-либо части удара в отношении пяти качеств: большой [или] малой величины, силы [или] слабости, скорости [или] медленности, частоты [или] редкости, твердости или мягкости. Ведь даже у одного и того же [человека] части расширения пульса бывают иногда быстрее из-за большой разгоряченности [натуры] или слабей из-за слабости. Если угодно, можно расширить [это] рассуждение и иметь в виду, в отношении ровности и неровности [биения] пульса, не [только] три упомянутые разновидности, но и все другие разновидности, однако главное внимание обращается на эти [три разновидности].

Пульс ровный вообще - это пульс ровный во всех [упомянутых] отношениях; если же он ровен в одном из них, то называется ровным только лишь в этом отношении, так что можно сказать: «ровный в силе», «ровный в скорости». То же самое неровный пульс: он бывает неровный вообще или в том, в отношении чего он является неровным.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Что касается категории, взятой по [наличию] порядка или беспорядка [биения пульса], то в этой категории две разновидности: [пульс] неровный упорядоченный и неровный неупорядоченный. Упорядоченный - это такой [пульс], неровность которого сохраняет известный порядок и [повторяется] циклически. [Неровный упорядоченный пульс] бывает двояким: это либо [неровный пульс], упорядоченный вообще, когда [постоянно] повторяется лишь одна какая-либо неровность, либо упорядоченный циклический, когда бывает два цикла неровностей или больше. Так, например, при этом может быть один цикл

и другой, отличный от него, но только они [всегда] возвращаются вместе, друг за другом, как один цикл, а неупорядоченный [неровный пульс] - нечто противоположное этому. Если тщательно исследовать, то окажется, что эта девятая разновидность [в действительности есть] как бы вид восьмой разновидности и подходит под [категорию] неровного [пульса].

Тебе должно знать, что у пульса существует некое музыкальное естество. Как искусство музыки совершенно благодаря сочетанию звуков в известном соотношении по остроте и тяжести и кругам такта величины промежутков времени, разделяющих удары [по струнам], таково и качество [ударов] пульса. Отношение быстроты и частоты их темпа есть отношение ритмическое, а отношение их качеств по силе и слабости и по достоинству есть отношение как бы сочетательное. Так же, как темпы такта и достоинство звуков бывают согласные, а бывают и несогласные, так и неровности [пульса] бывают упорядоченные, а бывают и неупорядоченные. И еще [скажу], что отношения качеств [ударов] пульса по силе и слабости и по достоинству могут быть согласными, а могут быть и несогласными и даже несходными, и [тогда] это выходит из категории определения [какого бы то ни было] порядка [неровностей пульса].

#### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Гален считает, что ощутимым достоинством соотношения ритма пульса является достоинство, выраженное одним из следующих соотношений, [встречающихся] в музыке, о которых упоминалось выше. Это может быть отношение «целого к целому с пятью», то есть отношение утроенной величины [к ординарной величине], ибо такое отношение есть отношение удвоенной величины [к ординарной величине] с добавлением половины удвоенной величины. Это и есть то, что называется «отношением с пятью». Либо это [может быть] «отношение с целым», то есть удвоение, либо «отношение с пятью», то есть увеличение наполовину, либо «увеличение с четырьмя», то есть увеличение на одну треть; либо увеличение на одну четверть. Дальше [изменение] уже не ощущается.

Я считаю очень важным установить эти отношения на ощупь. Это легче всего для человека, который по ремеслу привык [иметь дело] со степенями такта и соотношениями звуков и обладает способностью изучить музыку [теоретически] и сопоставить сделанное [на практике] с известным [из теории]. Такой человек, когда обратит наблюдение на пульс, быть может, почувствует эти отношения на ощупь.

Скажу [еще]: выделение особо категории упорядоченного и неупорядоченного [пульса], которая является одной из десяти [категорий], хотя и полезно, но неправильно при делении, ибо эта категория подходит в [разряд] неровного [пульса] и как бы является одним из его видов.

Что касается категории, взятой по ритму, то эта [разновидность определяется] сравнением величин отношений четырех промежутков времени, присущих двум «движениям» и двум «остановкам». Если ощущение не в силах установить все эти [величины], то эта разновидность определяется сравнением величин отношения времени

расширения [артерий] ко времени, [протекающему] между двумя расширениями, и вообще [отношения] периода движения ко времени покоя. Те люди, которые вводят в эту область сравнение времени движения со временем [другого] движения и времени периода покоя с временем [другого] периода покоя, вводят одну область в другую. Впрочем, такое введение тоже допустимо и не невозможно, но только это нехорошо.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Ритм [пульса] - это [качество], к которому приложимы [упомянутые] музыкальные отношения. Мы говорим: пульс бывает либо хорошего ритма, либо дурного ритма. Разновидностей [пульса] дурного ритма - три. Одна из них - это пульс изменяющегося ритма и переходящего ритма, то есть пульс, ритм которого является ритмом, присущим возрасту, смежному с возрастом обладателя [исследуемого] пульса; так, у детей бывает ритм пульса юношей.

Вторая разновидность - это пульс отдаленного [по возрасту] ритма, как например, когда у детей ритм пульса стариков, и третья - пульс, выходящий из ритма, то есть пульс, непохожий по своему ритму на пульс какого бы то ни было возраста. Выход пульса из ритма часто указывает на значительное расстройство состояния [здоровья].

### *Вопросы*

Какие пульсовые характеристики перечисляет Ибн Сина?

Чем его методика исследования пульса отличается от современных?

### *Страстная любовь*

Любовь - заболевание вроде наваждения, похожее на меланхолию. Нередко человек навлекает ее на себя, подчиняя свои мысли восхищению образом и чертами, присущими [возлюбленной]; иногда этому способствует похоть, а иногда и не способствует. Признаки [этого заболевания] таковы: глаза [у больного] ввалившиеся, сухие, слезы появляются только при плаче, веки непрерывно двигаются, [больной] часто смеется, как будто видит что-то приятное или слышит радостную весть или шутит. Дыхание у него часто прерывается и возвращается снова, так что он постоянно вздыхает; слушая любовные стихи, он радуется и смеется или горюет и плачет, особенно при упоминании о разлуке и расставании. Все его органы, кроме век, худеют, а веки, хотя глазные яблоки и вваливаются, становятся большими и толстыми вследствие бессонницы и вдохов, [направляющих] пары в голову. В поведении его нет порядка, пульс - неровный, совершенно беспорядочный, словно пульс удрученных горем. Пульс и состояние его изменяются при упоминании о возлюбленной и особенно при внезапной встрече с нею; так что по пульсу можно определить, что это именно его возлюбленная, если [влюбленный] в этом не признается. Определение предмета любви есть одно из средств лечения. Это делается так: называют много имен, повторяя их неоднократно, а [руку] держат на пульсе. Если пульс очень изменяется и становится как бы прерывистым, то, повторяя и проверяя это несколько раз,

ты узнаешь имя возлюбленной. Затем таким же образом называют улицы, дома, ремесла, роды работы, родословия и города, сочетая каждое с именем возлюбленной и следя за пульсом; если он изменяется при повторном упоминании какой-либо из этих [примет], ты собираешь из них сведения о возлюбленной, ее имени, уборах и занятиях и узнаешь, кто она. Мы испытывали такой способ и получали [сведения], помогающие установить [личность возлюбленной]. Затем, если ты не находишь другого лечения, кроме сближения между ними, дозволяемого верой и законом, - осуществи его.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Мы видели одного человека, кому это возвратило здоровье, и [на костях у него] снова появилось мясо после того, как он дошел до [полного] исхудания, перешел в этом [все пределы] и подвергся тяжким, длительным заболеваниям и продолжительным лихорадкам из-за ослабления сил от страстной любви. Когда же он почувствовал, что [скоро] встретится с возлюбленной после повторных отсрочек, то [выздоровел] в самое короткое время. И удивились мы этому и сделали вывод, что естество послушно внушениям души.

Лечение. По известным тебе признакам следует посмотреть, дошло ли дело до перегорания сока, и [если это так], произвести опорожнение. Затем займись увлажнением [натуры больных], их усыплением, корми их достохвальной [пищей], купай таких больных в увлажняющей [натуру] бане, соблюдая [уже] известные условия. Их следует вызвать на пререкания, занимать всякими делами и спорами и вообще вещами, отвлекающими [от любви] - это иногда заставляет [влюбленных] забыть то, что их [так] изнуряет. Или же нужно влюбить их в другую [женщину], доступную им, согласно закону и вероисповеданию, и затем отвлечь их мысли от второй возлюбленной, прежде чем [любовь] упрочится, но только после того, как они забудут первую. Если влюбленный принадлежит к числу разумных людей, то очень помогают советы, увещания, насмешки, брань и представления любви как наваждения и разновидности безумия; ведь слово в подобных случаях весьма действительно. К [влюбленному] подсылают старух, которые внушают ему отвращение к возлюбленной, рассказывают о грязных делах и отвратительных поступках любимой и сообщают о многих проявлениях ее жестокости; это нередко успокаивает [влюбленных]. Полезно также, когда старухи описывают внешность возлюбленной, прибегая к мерзким сравнениям, и изображают части ее лица в отвратительном виде, углубляясь и входя в большие подробности. Поистине, это дело старух, и они в нем искуснее, нежели [все], кроме двуполых, ибо двуполые также владеют этим искусством, не уступающим искусству старух. Старухи также могут постараться постепенно перенести любовь влюбленного на другую женщину, а затем, прежде чем вторая любовь упрочится, они прекращают свои проделки.

## МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

*Раздел, посвященный медицине халифатов, открывается отрывком из «Тысячи и одной ночи», в котором ученая невольница Таваддуд отвечает на вопросы богослова и*

*врача, поражая их своей ученостью. Далее приводятся отрывки из сочинений великих врачей: хирурга аз-Захрави, Абу Али ибн-Сины и Ибн-ан-Нафиса.*

#### КНИГА ТЫСЯЧИ И ОДНОЙ НОЧИ. Из «Рассказа о Таваддуд»

...«Хорошо! - сказал факих<sup>25</sup>. - Расскажи мне о правилах малого омовения». И девушка отвечала: «Их шесть... благочестивое намерение при омовении лица, омовение рук и локтей, обтирание части головы, омовение ног и пяток и должный порядок в омовении. А установлений о нем десять: произнесение имени Аллаха, обмывание рук, прежде чем опустить их в сосуд, полоскание рта, втягивание воды носом, обтирание всей головы, обтирание ушей снаружи и внутри новой водой, промывание густой бороды, промывание пальцев на руках и ногах, обмывание правой стороны прежде левой, очищение тела трижды и непрерывность в омовении»...

...«Хорошо! - сказал факих. - Расскажи мне, что должен сделать человек, когда пробудился он от сна?» - «Когда пробудился человек от сна, - отвечала девушка, - пусть вымоет себе руки трижды, прежде чем опустить их в сосуд».

«Хорошо! - сказал факих. - Расскажи мне о правилах большого омовения и об установлениях о нем». - «Правила большого омовения, - ответила девушка, - благочестивое намерение и покрытие водой всего тела, то есть доведение воды до всех волос и всей кожи; что же касается установления о нем, то прежде него должно совершить малое омовение и растереться и промыть волосы, а по словам некоторых, следует отложить мытье ног до конца омовения».

#### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

К числу отвлекающих [влюбленного] занятий относится покупка невольниц, частое совокупление с ними, приобретение новых [рабынь] и увеселение с ними. Некоторых людей утешают пение и музыка, а у других это лишь усиливает любовь. Это [легко] можно распознать. Что же касается охоты, различных игр, новых милостей султана, а также всевозможных горестей, то все это также отвлекает [влюбленных]. Иногда приходится поступать с ними так, как [поступают] со страдающими меланхолией, манией и кутрубом: производить опорожнение сильными айариджами и увлажнять их [натуру] вышеупомянутыми увлажняющими средствами. Это делается в том случае, если поведение и внешний облик [влюбленных] таковы же, как у этих людей.

#### *Вопрос*

Почему Ибн Сина относит страстную любовь к числу болезней?

#### *Состояние того, кого укусила бешеная собака*

Когда бешеная собака укусит человека, то не видно ничего, кроме болезненной раны, подобной другим ранам. Потом, через несколько дней, [у укушенного] появляются

некоторые дурные мысли, дурные сны, гневное состояние, наваждения, расстройство ума. Ты видишь, что он отвечает не на то, о чем его спрашивают, и замечаешь, что судорога сводит ему пальцы и конечности, которые он поджимает к телу. Он бежит от света, у него наблюдаются подергивания грудобрюшной преграды, икота, жажда, сухость во рту, он бежит от толпы, любит уединение и иногда ненавидит свет. Члены, и особенно лицо, у него краснеют, потом лицо его изъязвляется. У него возникают сильные боли, хрипнет голос, он плачет, и потом, в конце болезни, начинает бояться воды и [всякой] жидкости, и каждый раз, когда ее к нему подносят, он представляет себе собаку и боится ее, а иногда не пугается, но гнушается водой. Нередко [больной] любит валяться в пыли, а иногда у него происходит извержение семени без вожделения, которое обязательно приводит к судорогам и куазу, и дело доходит до холодного пота, обморока и смерти. Нередко он умирает от жажды раньше таких явлений, а иногда ему хочется воды, но, получив ее, он с воплем отказывается или делает глоток, но давится ею и умирает.

### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Нередко [такой больной] лает, как собака, и еще более хрипло, а иногда голос у него пропадает, и он становится как бы немым и не может позвать. Порой он испускает мочу, в которой появляются какие-то странные мясистые кусочки, словно зверьки или маленькие собачки, но в большинстве случаев моча у него жидкая и нередко она бывает черной, а иногда моча запирается, и он совершенно не может мочиться; живот у него чаще всего сухой.

Одним из удивительных качеств такого [больного] является то, что он старается укусить человека, и если он укусит кого-нибудь в разгаре [болезни], то с этим человеком происходит то же самое, что произошло с ним; остатки его воды и объедки делают то же самое с тем, кто их употребит.

Ни один [больной], начав бояться воды, не спасется при помощи лечения или чего-либо другого, особенно если он видит свое лицо в зеркале и не узнает себя, или если ему кажется, что в зеркале собака. Исключение составляют только два человека: как утверждают древние, они выжили, будучи в таком состоянии, но их укусила не сама собака, а человек, которого укусила бешеная собака. А до начала водобоязни излечение их возможно.

Эта болезнь убивает в промежуток времени от недели или около того и до шести месяцев; средний срок составляет сорок дней...

#### *Вопросы*

Правильно ли Авиценна описывает клиническую картину бешенства? Объясните, почему выздоровели те, кто был укушен не собакой, а человеком?

ИБН АН-НАФИС. Из комментария к «Канону» Ибн Сины

*Ибн Ан-Нафис* (1210-1288 или 1296) - арабский врач из Дамаска. Наиболее распространенное его сочинение - сокращенное изложение «Канона» Ибн Сины. Дал первое описание малого круга кровообращения.

Вот что мы говорим - Аллах знает лучше - поскольку одно из направлений деятельности сердца - это зарождение жизненного духа, который создается чистой кровью, сильно смешанной с субстанцией из воздуха, то необходимо, чтобы он [дух] находился в сердце, одновременно [составляясь] из очень слабой крови и из воздуха путем смешения того и другого. Это происходит на месте образования духа в левой полости сердца. Также необходимо, чтобы сердце человека и тех животных, которые имеют легкие, было снабжено другой полостью, в которой кровь очищается, чтобы стать способной к смешению с воздухом. (Ибо если бы воздух смешивался с кровью, остающейся плотной, из этого не получилась бы однородная субстанция). Эта полость - правый желудочек.

#### МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Когда кровь очистилась в этой полости, ей надо перейти в левую полость, где образуется жизненный дух. Но между этими двумя полостями не существует никакого сообщения: на этом уровне субстанция сердца особенно плотная, и нет ни видимого сообщения, как думали некоторые авторы, ни невидимого сообщения, которое могло бы позволить проход этой крови, как думал Гален. Совершенно наоборот, эта субстанция плотная, и подходящих пор не существует. Следовательно, кровь, после того, как она очищается, должна непременно проследовать в артериальную вену, оттуда пройти в легкое, разлиться в его субстанции и там смешаться с воздухом, чтобы его самая слабая часть была очищена и могла проследовать в венозную артерию и оттуда прийти в левую полость сердца, став способной к зарождению жизненного духа. Менее очищенный остаток этой крови используется для питания легких. Артериальная вена очень плотная, состоит из двух слоев, чтобы кровь, проходящая по этим венам, была слабой. Венозная артерия очень тонкая, из одного только слоя, и эта кровь туда легко проходит.

#### *Вопрос*

О каком физиологическом явлении идет речь в данном тексте?

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

*В раздел вошли источники, освещающие эпидемиологическую ситуацию в Западной Европе, прежде всего документы, описывающие «Черную смерть», пандемию чумы середины XIV в. Среди них, в частности, классическое описание болезни из «Декамерона» Дж. Боккаччо. Кроме того, приводятся материалы по истории медицинского образования и выдержки из медицинских трактатов Одо из Мена и Арнальдо де Виллановы.*

Р. ГААБЕР. Хроника 1032-1034 гг.



*Глабер Рауль* (985-ок. 1047) - бургундский монах, историк. Автор хроник, где описал природные явления, необъяснимые для средневекового человека.

Голод принялся за свое опустошительное дело, и можно было опасаться, что исчезнет почти весь человеческий род. Атмосферные условия стали настолько неблагоприятны, что нельзя было выбрать подходящего дня для сева, но главным образом по причине наводнений не было никакой возможности убрать хлеб. Продолжительные дожди пропитали всю землю влагой до такой степени, что в течение трех лет нельзя было провести борозду, могущую принять семя. А во время жатвы дикие травы и губительные плевелы покрыли всю поверхность полей. Хорошо, если мюид семян давал одно сетье урожая<sup>32</sup>, а с него едва получали пригоршню зерна. Если по случаю и удавалось найти в продаже что-нибудь из продуктов, то продавец мог запрашивать любую цену. Когда же съели и диких зверей, и птиц, неутолимый голод заставил людей подбирать падаль и творить такие вещи, о каких и сказать страшно. Некоторые, чтобы избежать смерти, ели лесные корни и траву. Ужас охватывает меня, когда я перехожу к рассказу об извращениях, которые царили тогда в роду человеческом. Увы! О, горе! Вещь, неслыханная вовеки веков: свирепый голод заставил людей пожирать человеческую плоть. Кто был посильнее, похищал путника, расчленял тело, варил и поедал. Многие из тех, кого голод гнал из одного места в другое, находили в пути приют, но ночью с перерезанным горлом шли в пищу гостеприимным хозяевам. Детям показывали какой-либо плод или яйцо, а потом их уводили в отдаленное место, там убивали и съедали. Во многих местностях, чтобы утолить голод, выкапывали из земли трупы.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

<sup>32</sup> *Мюид* и *сетье* - меры емкости сыпучих тел в средневековой Франции. Зерновое сетье было в 6-7 раз меньше мюида.

В округе Макона творилось нечто такое, о чем, насколько нам известно, в других местах и не слыхивали. Многие люди извлекали из почвы белую землю, похожую на глину, примешивали к ней немного муки или отрубей и пекли из этой смеси хлеб, полагая, что благодаря этому они не умрут от голода. Но это принесло им лишь надежду на спасение и обманчивое облегчение. Повсюду были видны одни лишь бледные, исхудалые лица да вздутые животы, и сам человеческий голос становился тонким, подобным слабому крику умирающих птиц. Трупы умерших из-за их огромного количества приходилось бросать где попало без погребения, и они служили пищей волкам, которые еще долго потом продолжали искать свою добычу среди людей. А так как нельзя было, как мы сказали, хоронить каждого отдельно по причине большого числа смертей, то в некоторых местах люди из страха Божьего выкапывали то, что обычно называют скотомогильниками, куда бросали по пятьсот и более трупов, сколько хватало места, вперемешку, полураздетыми, а то и вовсе без покрова. Перекрестки дорог и обочины полей также служили кладбищами...

*Вопрос*

Что можно сказать об уровне жизни в средневековой Европе?

П. ГЕРЕНТАЛЬСКИЙ. Хроника 1374 г.

*Герентальский Петр* (XIV в.) - французский хронист.

Странная секта, состоящая как из мужчин, так и из женщин, явилась в Аахен, они дошли до Геннегау и даже до Франции. Выглядели они так: и мужчины, и женщины были обуяны дьяволом до такой степени, что танцевали в домах, церквях и на улицах, держась за руки и подпрыгивая. Танцуя, они выкликали имена демонов, такие, как Friskes и другие, но они не сознавали этого и не стыдились, даже когда люди на них смотрели. В конце пляски они чувствовали такую боль в груди, что, если их друзья не завязывали им льняные одежды тесно вокруг пояса, они, как безумные, кричали, что умирают. В Льеже они были избавлены от демонов путем экзорцизма<sup>34</sup>...

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

<sup>34</sup> Экзорцизм - изгнание демонов.

Те, кто излечился, говорили, что им казалось, будто они пляшут в реке из крови, вот отчего они подпрыгивали вверх. А люди из Льежа говорили, что это все из-за того, что их неправильно крестили, ибо большинство священников имели наложниц. Поэтому население предложило подняться против священников, убить их и забрать их имущество, но случилось так, что Господь послал исцеление путем указанного экзорцизма. И когда люди увидели это, их гнев исчез и они стали почитать священников даже более, чем раньше.

*Вопрос*

О какой болезни, с вашей точки зрения, идет речь?

ОДО ИЗ МЕНА. Из поэмы «О свойствах трав»

*Одо из Мена* (Мацер Флоридус) (X-XI вв.) - монах, автор популярной поэмы «О свойствах трав».

Чистотел

Как сообщают врачи, у травы чистотела известны

Два ее вида и первый носит название «большого»,

«Малым» зовется второй; и глазам они оба целебны.

Ею ослепшим птенцам, пусть у них и проколоты глазки,

Зрение ласточка-мать, Плиний пишет о том, возвращает.

Он говорит, что трава с их прилетом расти начинает  
И засыхает, когда по привычке они улетают;  
...Сок чистотела в цвету вместе с медом на воздухе варят,  
Варят на легком огне, пока пены не выпустит всей он  
И густотою своей наподобие меда не станет;  
Средства для глаз, говорят, не найдется полезней, чем это,  
Тьмой пораженных, - и надо глаза им намазывать часто.  
Корень его растирают, мешая с укропом, и вместе  
С белым вином принимают все те, кто страдает желтухой;  
Как уверяют, растертый, он боль прекращает зубную.  
Если из листьев толченых его изготовить припарку  
Вместе с вином, от нее говорят, истребляются пятна.

*Перевод О.Ю. Шульца*

*Вопрос*

Как вы оцените уровень знания лекарственных трав у средневекового человека?

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

ЦВЕТОЧКИ СВ. ФРАНЦИСКА АССИЗСКОГО

*Франциск Ассизский* (1181-1226) - итальянский проповедник, основатель ордена Францисканцев. Канонизирован в 1228 г.

*Как святой Франциск излечил одного прокаженного души и тело*

Господин святой Франциск, истинный ученик Христов, пребывая в этой жалкой жизни, всеми силами старался следовать совершеннейшему из учителей - Христу; и вот, как дело рук Божьих, часто случалось так, что кому он исцелял тело, тому Бог в тот же час исцелял душу, совершенно так же, как написано о Христе. Потому он не только сам служил охотно прокаженным, но, более того, приказывал даже братьям своего ордена, когда они ходили в мир, служить прокаженным из любви к Христу, который ради нас готов был, чтобы Его считали за прокаженного; случилось однажды, что братья ухаживали в больнице за прокаженными и другими больными, как раз возле того места, где жил тогда святой Франциск, и в больнице находился один прокаженный такого нетерпеливого и невыносимо заносчивого нрава, что все были уверены, что он одержим бесом, как оно и было на самом

деле; ибо он самым бесстыдным образом осыпал ругательствами и побоями всякого, кто за ним ухаживал, и, что хуже всего, кощунственно поносил благословенного Христа и его святейшую Матерь Деву Марию; так что никак нельзя было найти человека, который согласился бы за ним ухаживать. Еще собственные обиды и оскорбления братья старались терпеливо переносить, дабы возросла заслуга их терпения; однако хулы на Христа и Его Матерь не могла переносить их совесть, и поэтому они решили совершенно бросить этого прокаженного; но не хотели сделать этого раньше, чем сообщат о том по порядку святому Франциску, который жил тогда поблизости. Когда же они сообщили ему это, то святой Франциск идет сам к этому бесстыдному прокаженному и, придя к нему, приветствует его такими словами: - Да подаст тебе Господь мир, дорогой брат мой. - Отвечает с сердцем прокаженный: - А какой мне мир может быть от Бога, который отнял у меня и мир, и все мое добро и сделал меня всего гноящимся и зловонным? - А святой Франциск: - Имей терпение, ибо недуги телесные посылаются нам Богом в этом мире ради спасения души: и потому они станут нам в великую заслугу, если мы переносим их в мире. - Отвечает больной: - А как могу я переносить в мире ту непрерывную муку, которая терзает меня день и ночь? И не только терзает меня болезнь моя, но еще хуже делают мне братья твои; ты дал мне их для того, чтобы они ухаживали за мной, а они не ухаживают за мной как следует. - Тогда святой Франциск, понявши по откровению свыше, что этот прокаженный одержим злым духом, стал на молитву и благоговейно помолился за него Богу. И, кончив молитву, вернулся к нему и сказал так: - Сын, я сам буду ухаживать за тобой, раз ты недоволен другими. - Я не против этого, - сказал больной, - но что ты можешь сделать для меня большего, чем другие? - Отвечает святой Франциск: - Что ты пожелаешь, я то и сделаю. - Прокаженный говорит: - Я хочу, чтобы ты обмыл меня всего, ибо я испускаю такое сильное зловоние, что сам не могу терпеть. - Тогда святой Франциск велел немедленно нагреть воды, положив в нее много пахучих трав, затем раздел прокаженного и собственными руками начал обмывать его, а другой брат поливал сверху воду, и, силой божественного чуда, там, где святой Франциск прикасался святыми руками своими, сходила проказа, оставляя совершенно здоровую кожу. И, как начала излечиваться кожа, так же стала излечиваться и душа; и прокаженный, видя, что начинает выздоравливать, стал испытывать великое сокрушение и раскаяние в своих грехах и принялся плакать горькими-горькими слезами; так что в то же время, как снаружи, омываемое водой, очищалось тело от проказы, так внутри очищалась душа слезами покаяния. И исцелившись совершенно и телом, и душой, он смиренно сознал свои вины и со слезами громко заговорил: - Горе мне, я достоин ада за все гнусности и обиды, причиненные братьям, и за нетерпеливые и кощунственные речи, произнесенные против Бога! - И так в течение пятнадцати дней он продолжал горько плакать о своих грехах и умолять Бога о прощении, в то же время исповедуясь во всем перед священником. Святой же Франциск, видя чудо, которое Бог совершил его руками, возблагодарил Бога и ушел оттуда, направляясь в далекие места; ибо, в своем смирении, он всегда старался избегать всякой человеческой славы и во всех своих деяниях искал единственно чести и славы Божьей, а не своей собственной. Затем, как было угодно Богу, упомянутый прокаженный, исцелившись телом и душой, пятнадцать дней

спустя после своего покаяния, заболев другой болезнью и, причастившись Святых Тайн, умер в святости, а душа его, восходившая в Рай, явилась в воздухе святому Франциску, который стоял в лесу на молитве, и сказала ему: - Узнаешь ты меня? - Кто же ты такой? - промолвил святой Франциск. А тот сказал: - Я тот прокаженный, которого благословенный Христос исцелил за твои заслуги, и сегодня я иду в жизнь вечную; за это я воздаю благодарность Богу и тебе; да будут благословенны речи твои и дела твои; ибо через тебя много душ спасется в мире; и знай, что не проходит дня в мире, чтобы святые ангелы и другие святые не благодарили Бога за святые плоды, которые ты и твой Орден приносите в различных частях мира; поэтому укрепись духом и возблагодари Бога и пребывай с Его благословением. - И с этими словами он вознесся на небо, а святой Франциск остался в великом утешении. Во славу благословенного Христа. Аминь.

### *Вопросы*

Что вам известно о прокаже и отношении к прокаженным в средневековой Европе?

Как относится к прокаженному Святой Франциск?

### **АРНОЛЬД ИЗ ВИЛЛАНОВЫ<sup>37</sup>**

#### *Из «Салернского кодекса здоровья»*

..Школа салернская так королю англичан написала: Если ты хочешь здоровье вернуть и не ведать болезней, Тягость забот отгони и считай недостойным сердиться, Скромно обедай, о винах забудь, не сочти бесполезным Бодрствовать после еды, полуденного сна избегая. Долго мочу не держи, не насилуй потугами стула; Будешь за этим следить - проживешь ты долго на свете. Если врачей не хватает, пусть будут врачами твоими Трое: веселый характер, покой и умеренность в пище.

2. Руки, проснувшись, омой и глаза водою холодной, В меру туда и сюда походи, потянись, расправляя Члены свои, причешись ты и зубы почисти. Все это Ум укрепляет и силу вливает в прочие члены. Ванну прими, а поев, походи иль постой; охлаждения Бойся. Источников гладь и трава - глазам утешенье. Утром на горы свой взор обрати, а под вечер - на воды.

### **ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ**

*В раздел вошли источники, освещающие эпидемиологическую ситуацию в Западной Европе, прежде всего документы, описывающие «Черную смерть», пандемию чумы середины XIV в. Среди них, в частности, классическое описание болезни из «Декамерона» Дж. Боккаччо. Кроме того, приводятся материалы по истории медицинского образования и выдержки из медицинских трактатов Одо из Мена и Арнальдо де Виллановы.*

Р. ГААБЕР. Хроника 1032-1034 гг.

*Глабер Рауль* (985-ок. 1047) - бургундский монах, историк. Автор хроник, где описал природные явления, необъяснимые для средневекового человека.

Голод принялся за свое опустошительное дело, и можно было опасаться, что исчезнет почти весь человеческий род. Атмосферные условия стали настолько неблагоприятны, что нельзя было выбрать подходящего дня для сева, но главным образом по причине наводнений не было никакой возможности убрать хлеб. Продолжительные дожди пропитали всю землю влагой до такой степени, что в течение трех лет нельзя было провести борозду, могущую принять семя. А во время жатвы дикие травы и губительные плевелы покрыли всю поверхность полей. Хорошо, если мюид семян давал одно сетье урожая<sup>32</sup>, а с него едва получали пригоршню зерна. Если по случаю и удавалось найти в продаже что-нибудь из продуктов, то продавец мог запрашивать любую цену. Когда же съели и диких зверей, и птиц, неутолимый голод заставил людей подбирать падаль и творить такие вещи, о каких и сказать страшно. Некоторые, чтобы избежать смерти, ели лесные корни и траву. Ужас охватывает меня, когда я перехожу к рассказу об извращениях, которые царили тогда в роду человеческом. Увы! О, горе! Вещь, неслыханная вовеки веков: свирепый голод заставил людей пожирать человеческую плоть. Кто был посильнее, похищал путника, расчленял тело, варил и поедал.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

82. В теле находятся нашем четыре различные влаги: Флегма и светлая желчь, кровь и черная желчь. Воплощенье Флегмы - в воде, а в земле себе черная желчь обретают; Кровь - это воздух, а черная желчь в огне воплотилась.

83. Каждый сангвиник всегда весельчак и шутник по натуре, Падкий до всякой молвы и внимать неустанно готовый. Вакх и Венера - услада ему, и еда, и веселье;

С ними он радости полон и речь его радостно льется. Склонностью он обладает к наукам любым и способен. Что б ни случилось, - но он нелегко распаляется гневом. Влюбчивый, щедрый, веселый, смеющийся, румянолицый, Любящий песни, мясистый, поистине смелый и добрый.

84. Желчь существует - она необузданным свойственна людям. Всех и во всем превзойти человек подобный стремится, Много он ест, превосходно растет и легко восприимчив. Великодушен и щедр, неизменно стремится к вершинам. Вечно взъерошен, лукав, раздражителен, смел и несдержан, Строен и хитрости полон, сухой он и с ликом шафранным.

85. Флегма лишь скудные силы дает, ширину, малорослость. Жир порождает она и ленивое крови движенье.

Сну - не занятиям - свои посвящает флегматик досуги. Лень и сонливость, рассудок тупой и вялость движений. Всякий флегматик сонлив и ленив, и с обильной слюною, Тучен он телом и разумом туп, белолицый обычно.

86. Только про черную желчь мы еще ничего не сказали; Странных людей порождает она, молчаливых и мрачных. Бодрствуют вечно в трудах и не предан их разум дремоте; Тверды в намереньях, но лишь опасностей ждут отовсюду. Жадны, печальны, их зависть грызет, своего не упустят, Робки, не чужд им обман, а лицо их землистого цвета.

88. Крови излишек, - краснеет лицо, а глаза выступают, Щеки вздуваются, тело чрезмерно тогда тяжелеет; Пульс отмечается частый и полный, и мягкий, а боли Сильные, чаще во лбу, и живот от запора страдает. Жажда, язык иссушен, сновидения полные крови, Сладость в слюне, но она же и острого привкуса содержит.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

*В раздел вошли источники, освещающие эпидемиологическую ситуацию в Западной Европе, прежде всего документы, описывающие «Черную смерть», пандемию чумы середины XIV в. Среди них, в частности, классическое описание болезни из «Декамерона» Дж. Боккаччо. Кроме того, приводятся материалы по истории медицинского образования и выдержки из медицинских трактатов Одо из Мена и Арнальдо де Виллановы.*

Р. ГААБЕР. Хроника 1032-1034 гг.

*Глабер Рауль (985-ок. 1047) - бургундский монах, историк. Автор хроник, где описал природные явления, необъяснимые для средневекового человека.*

Голод принялся за свое опустошительное дело, и можно было опасаться, что исчезнет почти весь человеческий род. Атмосферные условия стали настолько неблагоприятны, что нельзя было выбрать подходящего дня для сева, но главным образом по причине наводнений не было никакой возможности убрать хлеб. Продолжительные дожди пропитали всю землю влагой до такой степени, что в течение трех лет нельзя было провести борозду, могущую принять семя. А во время жатвы дикие травы и губительные плевелы покрыли всю поверхность полей. Хорошо, если мюид семян давал одно сетье урожая<sup>32</sup>, а с него едва получали пригоршню зерна. Если по случаю и удавалось найти в продаже что-нибудь из продуктов, то продавец мог запрашивать любую цену. Когда же съели и диких зверей, и птиц, неутолимый голод заставил людей подбирать падаль и творить такие вещи, о каких и сказать страшно. Некоторые, чтобы избежать смерти, ели лесные корни и траву. Ужас охватывает меня, когда я перехожу к рассказу об извращениях, которые царили тогда в роду человеческом. Увы! О, горе! Вещь, неслыханная вовеки веков: свирепый голод заставил людей пожирать человеческую плоть. Кто был посильнее, похищал путника, расчленил тело, варил и поедал. Многие из тех,

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

*Вопрос*

Какие медицинские традиции можно отметить в источнике?

АНАТОМИРОВАНИЕ В БОЛОНЬЕ<sup>38</sup>

С тех пор, как у школяров начался показ вскрытий, стали обычными ссоры и скандалы в поисках тел, которые должны быть анатомированы, и потому провозглашается, чтобы каждый доктор или школяр, или еще кто-либо не осмеливался приобретать для себя никакое мертвое тело с целью вскрытия, пока он впервые не получит разрешения от ректора. Ректор же обязан, давая разрешение докторам и школярам, изучить качество и порядок выдачи указанной лицензии. И далее, что не более 20 человек может присутствовать на вскрытии мужчины и не более 30 на вскрытии женского тела. И никто не может присутствовать на вскрытии, пока он не проучился медицине два полных года и не начал учиться третий год, даже если он посещал лекции в запрещенное время. И тот, кто однажды видел вскрытие мужчины, не может присутствовать на другом в том же году. Кто присутствовал дважды, не может в Болонье присутствовать снова, за исключением вскрытия женщины, которое он может видеть один раз и не более, независимо от того, видел ли он вскрытие мужчины.

И далее, указанные 20 или 30 человек, кто может присутствовать и видеть вскрытие, выбираются следующим образом: на анатомию мужчины 5 из нации ломбардцев, 4 из нации тосканцев, 4 из нации римлян, 3 из нации ультрамонтанов и 3 из Болоньи. А на вскрытии женщины - 8 из нации ломбардцев, 7 из нации тосканцев, 7 из нации римлян, 5 из нации ультрамонтанов и 3 из Болоньи. Кроме того, ректор с одним сопровождающим может присутствовать на любом вскрытии, даже если в результате будет превышено указанное число, и не соблюдая правила, что видевший вскрытие в этом году не может присутствовать вторично. Кроме того, он может пригласить кого пожелает, пока соблюдаются эти статуты.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

### *Вопросы*

С чем связаны жесткие ограничения на анатомирование?

Почему они в большей степени относятся к вскрытию женских тел?

<sup>38</sup> В Средние века анатомирование человеческого тела было запрещено. Болонья - единственное место, где разрешалось анатомирование. Первое вскрытие трупа человека произвел Гулиельмо Салицето. В 1275 г. он выпустил руководство по хирургии. 4-й том был посвящен анатомии.

### МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ В БОЛОНЬЕ, XIII В.<sup>39</sup>

1-й год	Ординарные курсы	Экстраординарные курсы
	- Авиценна, «Канон», кн. 1, кроме «Анатомии» и главы «О временах года» из ч. 2, и только следующие главы из ч. 3: «Неизбежность смерти»; «Детские болезни»; «Что есть и пить»; «О воде	- «Канон», кн. 4, гл. 2 и кн. 2; - «О внутренностях», кн. 2; - «О сохранении здоровья»; - «Кризисные дни», кн. 2;



	<p>и вине»; «Сон и бодрствование»;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «О различении лихорадок»;</li> <li>- «О плохом состоянии здоровья»;</li> <li>- «Простые лекарства»<sup>40</sup>, кроме кн. 6;</li> <li>- «Критические дни», кн. 1</li> </ul>	<p>- Гиппократовы афоризмы, кроме части 7</p>
2-й год	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Tegni» Галена;</li> <li>- Прогностика Гиппократа без комментариев;</li> <li>- Гиппократ «Об острых заболеваниях» без комментариев и опуская кн. 7;</li> <li>- Авиценна. «О силах сердца», частично;</li> <li>- «О несчастных случаях и болезнях»; <ul style="list-style-type: none"> <li>- «О кризисах»;</li> </ul> </li> <li>- «Лихорадки» по Главку, ч. 1;</li> <li>- De tabe;</li> <li>- «О пользе дыхания»</li> </ul>	<p>- Авиценна. «Канон» (по частям, как в 1-й год); кн. 4, ч. 2;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «О различении лихорадок»;</li> <li>- «О плохом состоянии здоровья»;</li> <li>- «Простые лекарства», кроме кн. 4;</li> <li>- Критические дни, кн. 7</li> </ul>
3-й год	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Афоризмы, кроме ч. 7;</li> <li>- «Therapeuticus», кн. 7-13;</li> <li>- Аверроэс. «Colliget»<sup>41</sup>, частично;</li> <li>- «Простые лекарства», частично;</li> <li>- «О естественных добродетелях», частично;</li> <li>- «Критические дни», кн. 2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Tegni» Галена;</li> <li>- «Прогностика» Гиппократа, без комментариев;</li> <li>- «Об острых заболеваниях», без комментариев и опуская кн. 4;</li> <li>- «О силах сердца», частично;</li> <li>- «О несчастных случаях и болезнях»; <ul style="list-style-type: none"> <li>- «О кризисах»;</li> </ul> </li> <li>- «Критические дни», кн. 3;</li> <li>- «Лихорадки» по Главку, ч. 1;</li> <li>- «О состоянии здоровья»</li> </ul>
4-й год	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Авиценна, «Канон», как в 1-м году, кн. 4, ч. 1 и кн. 2;</li> <li>- «О внутренностях», кроме кн. 2;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Афоризмы, кроме ч. 7;</li> <li>- «Therapeuticus», кн. 7-13;</li> </ul>

	<p>- «О сохранении здоровья», кн. 4; - Гиппократ «О природе»</p>	<p>- «Colliget», частично; - «О естественных добродетелях», частично</p>
--	--	--

Большая часть текстов принадлежит Галену.

<sup>39</sup> Болонский университет был основан в XI в., считается старейшим европейским университетом.

<sup>40</sup> Трактат Руфина, ученого ботаника, предположительно конец XII в.

<sup>41</sup> «*Colliget*» - латинизированное название трактата Аверроэса «Китаб аль-коллият» («Книга общих принципов медицины» с изложением взглядов Ибн Сины, багдадской и кордовской медицинских школ).

### *Вопросы*

Сколько лет продолжалось обучение?

Когда студенты начинали изучать анатомию и в какой форме? Когда изучали хирургию?

М. ДЕ ПЬЯЦЦА<sup>42</sup>

### *Из «Светской истории»*

В начале октября лета от воплощения Сына Господня 1347 двенадцать генуэзских галер, спасаясь от возмездия, которое Господь послал за их нечестивые деяния, вошли в порт Мессина. В своих костях они несли столь страшную болезнь, что всякий, кто только говорил с ними, был поражен смертельным недугом и никак не мог избежать смерти. Зараза распространялась на всякого, кто общался с больным. Заболевшие чувствовали боль во всем теле и, так сказать, оцепенение. Это распространялось на все тело, так что заболевший начинал кашлять с кровью. Это кровохаркание продолжалось без перерыва три дня, не было возможности остановить его, и затем больной умирал. Но не только те, кто общался с ними, умирал, но также и те, кто трогал или использовал их вещи... Скоро люди настолько ненавидели друг друга, что если сын заболел, отец не ухаживал за ним. Если, несмотря ни на что, он осмеливался приблизиться к нему, то немедленно заболел и умирал через три дня. Но и это было не всё: все, жившие в одном доме с ним, умирали. Когда число смертей умножилось в Мессине, многие захотели исповедоваться и составить завещание. Но священники и нотариусы отказывались заходить в дома больных. Если же кто-то переступал порог такого дома... он был безнадежно обречен скорой смерти. Минориты и доминиканцы, и члены иных орденов, кто выслушивал исповеди умирающих, сами немедленно бывали поражены смертью, так что некоторые оставались в комнатах умирающих. Скоро тела лежали повсюду в домах. Ни священник, ни сын, ни отец, ни родственник не осмеливались войти, но они платили слугам, чтобы те погребли умерших.

Но дома больных оставались открытыми со всем имуществом, с золотом и драгоценностями... Когда катастрофа достигла апогея, жители Мессины решили бежать. Часть их поселилась в сельской местности, но большинство стало искать убежища в городе Катаньи, веря, что св. Агата, покровительница Катаньи, избавит их от зла. В этот город приехала королева Сицилии и вызвала своего сына дона

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

<sup>42</sup>*Микеле де Пьяцца* (ум. 1377) - сицилийский историк, описавший чуму 1347 г.

Федерико. В ноябре мессинцы попросили епископа Катаньи разрешить перенести мощи в их город. Но население Катаньи не позволило, чтобы мощи были перенесены со старого места. Теперь бесконечные паломничества и процессии предпринимались в Катаньи, чтобы умиловить Господа. Но чума распространялась с еще большей скоростью, чем раньше. Бегство было бесполезным. Болезнь настигала беглецов и следовала за ними повсюду, где они искали помощи. Многие из бежавших падали на дорогах и тащились в поля и леса, чтобы там умереть. Те, кто добрался до Катаньи, испустили дух в больницах. Напуганные горожане попросили архиепископа, чтобы тот отлучил мессинцев и запретил их хоронить в городе, и все они были выброшены в глубокие ямы за стенами.

Население Катаньи было столь безбожным и робким, что ни один не предоставил убежища беглецам. Если бы некоторые родственники из Катаньи тайно не спрятали (родных) из Мессины, они бы остались без всякой помощи. Так люди из Мессины распространились по всему острову Сицилия... и болезнь с ними. Так что множество людей умерло. Как только кто-нибудь в Катаньи чувствовал головную боль и озноб, то знал, что скоро умрет, и прежде всего исповедовался и писал завещание. Когда чума усилилась в Катаньи, патриарх просил всех священников, даже самых молодых, отпустить ему грехи. Но мор продолжался с октября 1347 по апрель 1348. Патриарх был одним из последних, кто умер. Он умер, исполняя свой долг. В то же время герцог Джованни, который тщательно избегал всякого зараженного дома и каждого больного, тоже умер.

#### *Вопросы*

Как автор объясняет причину эпидемии? Опишите картину заболевания.

*ДЖ. БОККАЧЧО*<sup>43</sup>

#### *Декамерон*

*(фрагмент)*

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

Итак, скажу, что со времени благотворного вочеловечения сына божия минуло 1348 лет, когда славную Флоренцию, прекраснейший из всех итальянских городов, постигла

смертоносная чума, которая, под влиянием ли небесных светил, или по нашим грехам посланная праведным гневом Божиим на смертных, за несколько лет перед тем открылась в областях востока и, лишив их бесчисленного количества жителей, безостановочно двигаясь с места на место, дошла, разрастаясь плачевно, и до запада. Не помогали против нее ни мудрость, ни предусмотрительность человека, в силу которых город был очищен от нечистот людьми, нарочно для того назначенными, запрещено ввозить больных, издано множество наставлений о сохранении здоровья. Не помогали и умиленные моления, не однажды повторявшиеся, устроенные благочестивыми людьми, в процессиях или другим способом. Приблизительно к началу весны означенного года болезнь начала проявлять свое действие страшным и чудным образом. Не так, как на востоке, где кровотечение из носа было явным знаменем неминуемой смерти, - здесь в начале болезни у мужчин и женщин показывались в пахах или подмышках какие-то опухоли, разраставшиеся до величины обыкновенного яблока или яйца, одни более, другие менее: народ называл их *gavoscioli* (чумными бубонами); в короткое время эта смертельная опухоль распространялась от указанных частей тела безразлично и на другие, а затем признак указанного недуга изменялся в черные и багровые пятна, появлявшиеся у многих на руках и бедрах и на всех частях тела, у иных большие и редкие, у других мелкие и частые. И как опухоль являлась вначале, да и позднее оставалась вернейшим признаком близкой смерти, таковыми были пятна, у кого они выступали. Казалось, против этих болезней не помогали и не приносили пользы ни совет врача, ни сила какого бы то ни было лекарства: таково ли было свойство болезни, или невежество врачующих (которых, за вычетом ученых медиков, явилось множество, мужчин и женщин, не имевших никакого понятия о медицине) не открыло ее причин, а потому не находило подходящих средств, - только немногие выздоравливали и почти все умирали на третий день после появления указанных признаков, одни скорее, другие позже, - и большинство без лихорадочных или других явлений. Развитие этой чумы было тем сильнее, что от больных, через общение с здоровыми, она переходила на последних, совсем так, как огонь охватывает сухие или жирные предметы, когда они близко к нему подвинуты. И еще большее зло было в том, что не только беседа или общение с больными переносило на здоровых недуг или причину общей смерти, но, казалось, одно прикосновение к одежде или другой вещи, которой касался или пользовался больной, передавало болезнь дотронувшемуся. Дивным покажется, что я теперь скажу, и если бы того не видели многие, и я своими глазами, я не решился бы этому поверить, не то что написать, хотя бы и слышал о том от человека, заслуживающего доверия. Скажу, что таково было свойство этой заразы при передаче ее от одного человека к другому, что она приставала не только от человека к человеку, но часто видали и нечто большее: что вещь, принадлежавшая больному или умершему от такой болезни, если к ней прикасалось живое существо нечеловеческой породы, не только заражала его недугом, но и убивала в непродолжительное время. В этом, как сказано выше, я убедился собственными глазами, между прочим, однажды на таком примере: лохмотья бедняка, умершего от такой болезни, были выброшены на улицу; две свиньи, набредя на них, по своему обычаю, долго теребили их рылом, потом зубами, мотая их со стороны в сторону, и по прошествии короткого

времени, закружившись немного, точно поев отравы, упали мертвые на злополучные тряпки.

<sup>43</sup> *Боккаччо Джованни* (1313-1375) - итальянский писатель, гуманист раннего Возрождения.

Такие происшествия и многие другие, подобные им и более ужасные, порождали разные страхи и фантазии в тех, которые, оставшись в живых, почти все стремились к одной, жестокой цели: избегать больных и удаляться от общения с ними и их вещами; так поступая, воображали сохранить себе здоровье. Некоторые полагали, что умеренная жизнь и воздержание от всех излишеств сильно помогают в борьбе со злом; собравшись кружками, они жили, отделившись от других, укрываясь и запираясь в домах, где не было больных и им самим было удобнее; употребляя с большой умеренностью изысканнейшую пищу и лучшие вина, избегая всякого излишества, не позволяя кому бы то ни было говорить с собою и не желая знать вестей извне - о смерти или больных, - они проводили время среди музыки и удовольствий, какие только могли себе доставить. Другие, увлеченные противоположным мнением, утверждали, что много пить и наслаждаться, бродить с песнями и шутками, удовлетворять, по возможности, всякому желанию, смеяться и издеваться над всем, что приключается, - вот вернейшее средство против недуга. И как говорили, так, по мере сил, приводили и в исполнение, днем и ночью странствуя из одной таверны в другую, выпивая без удержу и меры, чаще всего устраивая это в чужих домах, лишь бы прослышали, что там есть нечто им по вкусу и в удовольствие. Делать это было им легко, ибо все предоставили и себя, и свое имущество на произвол, точно им больше не жить; оттого большая часть домов стала общим достоянием, и посторонний человек, если вступал в них, пользовался ими так же, как пользовался бы хозяин. И эти люди, при их скотских стремлениях, всегда, по возможности, избегали больных.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

При таком удрученном и бедственном состоянии нашего города почтенный авторитет как божеских, так и человеческих законов почти упал и исчез, потому что их служители и исполнители, как и другие, либо умерли, либо хворали, либо у них осталось так мало служилого люда, что они не могли отправлять никакой обязанности; почему всякому позволено было делать все, что заблагорассудится.

Многие иные держались среднего пути между двумя, указанными выше: не ограничивая себя в пище, как первые, не выходя из границ в питье и других излишествах, как вторые, они пользовались всем этим в меру и согласно потребностям, не запирались, а гуляли, держа в руках кто цветы, кто пахучие травы, кто какое другое душистое вещество, которое часто обоняли, полагая полезным освежать мозг такими ароматами, - ибо воздух казался зараженным и зловонным от запаха трупов, больных и лекарств. Иные были более сурового, хотя, быть может, верного мнения, говоря, что против зараз нет лучшего средства, как бегство перед ними. Руководясь этим убеждением, не заботясь ни о чем, кроме себя,

множество мужчин и женщин покинули родной город, свои дома и жилища, родственников и имущество и направились за город, в чужие или свои поместья, как будто гнев Божий, каравший неправедных людей этой чумой, не взыщет их, где бы они ни были, а намеренно обрушится на оставшихся в стенах города, точно они полагали, что никому не остаться там в живых и настал его последний час.

Хотя из этих людей, питавших столь различные мнения, и не все умирали, но не все и спасались; напротив, из каждой группы заболели многие и повсюду, и как сами они, пока были здоровы, давали в том пример другим здоровым, они изнемогали, почти совсем покинутые. Не станем говорить о том, что один горожанин избегал другого, что сосед почти не заботился о соседе, родственники посещали друг друга редко или никогда, или виделись издали: бедствие воспитало в сердцах мужчин и женщин такой ужас, что брат покидал брата, дядя племянника, сестра брата и нередко жена мужа, более того и вероятнее: отцы и матери избегали навещать своих детей и ходить за ними, как будто то были не их дети. По этой причине мужчинам и женщинам, которые заболели, а их количества не исчислить, не оставалось другой помощи, кроме милосердия друзей (таковых было немного), или корыстолюбия слуг, привлеченных большим, не по мере, жалованьем; да и тех становилось немного, и были то мужчины и женщины грубого нрава, не привычные к такого рода уходу, ничего другого не умевшие делать, как подавать больным, что требовалось, да присмотреть, когда они кончались; отбывая такую службу, они часто, вместе с заработком, теряли и жизнь. Из того, что больные бывали покинуты соседями, родными и друзьями, а слуг было мало, развилась привычка, дотоле неслыханная, что дамы красивые, родовитые, болевая, не стеснялись услугами мужчины, каков бы он ни был, молодой или нет, без стыда обнажая перед ним всякую часть тела, как бы то сделали при женщине, лишь бы того потребовала болезнь - что, может быть, стало впоследствии причиной меньшего целомудрия в тех из них, которые исцелялись от недуга. Умирали, кроме того, многие, которые, быть может, и выжили бы, если бы им подана была помощь. От всего этого, и от недостаточного ухода за больными, и от силы заразы, число умиравших в городе днем и ночью было настолько велико, что страшно было слышать о том, не только что видеть. Оттого, как бы по необходимости, развились среди горожан, оставшихся в живых, некоторые привычки, противоположные прежним. Было в обычае (как то видим и теперь), что родственницы и соседки собирались в дому покойника и здесь плакали вместе с теми, которые были ему особенно близки; с другой стороны, у дома покойника сходились его родственники, соседи и многие другие горожане и духовенство, смотря по состоянию усопшего, и сверстники несли его тело на своих плечах, в погребальном шествии со свечами и пением, в церковь, избранную им еще при жизни. Когда сила чумы стала расти, все это было заброшено совсем или по большей части, а на место прежних явились новые порядки. Не только умирали без сходбища многих жен, но много было и таких, которые кончались без свидетелей, и лишь очень немногим доставались в удел умильные сетования и горькие слезы родных; вместо того, наоборот, в ходу были смех и шутки и общее веселье: обычай, отлично усвоенный, в видах здоровья, женщинами, отложившими большею частью свойственное им чувство

сострадания. Мало было таких, тело которых провожали бы до церкви более десяти или двенадцати соседей; и то не почтенные, уважаемые граждане, а род могильщиков из простонародья, называвших себя беккинами и получавших плату за свои услуги: они являлись при гробе и несли его торопливо и не в ту церковь, которую усопший выбрал до смерти, а чаще в ближайшую, несли при немногих свечах, или вовсе без них, за четыремя или шестью клириками, которые, не беспокоя себя слишком долгой или торжественной службой, с помощью указанных беккинов клали тело в первую попавшуюся, не занятую могилу. Мелкий люд, а может быть, и большая часть среднего сословия, представляли гораздо более плачевное зрелище: надежда либо нищета побуждали их, чаще всего, не покидать своих домов и соседства; заболевая ежедневно тысячами, не получая ни ухода, ни помощи ни в чем, они умирали почти без изъятия. Многие кончались днем или ночью на улице; иные хотя и умирали в домах, давали о том знать соседям не иначе, как запахом своих разлагавшихся тел. И теми и другими умиравшими повсюду все было полно. Соседи, движимые столько же боязнью заражения от трупов, сколько и состраданием к умершим, поступали большей частью на один лад: сами, либо с помощью носильщиков, когда их можно было достать, вытаскивали из домов тела умерших и клали их у дверей, где всякий, кто прошелся бы, особливо утром, увидел бы их без числа; затем распорядились доставлением носилок; но были и такие, которые, за недостатком в них, клали тела на доски. Часто на одних и тех же носилках их было два или три, но случалось не однажды, а таких случаев можно бы насчитать множество, что на одних носилках лежали жена и муж, два или три брата, либо отец и сын и т.д. Бывало также не раз, что за двумя священниками, шествовавшими с крестом перед покойником, увяжутся двое или трое носилок, с их носильщиками, следом за первыми, так что священникам, думавшим хоронить одного, приходилось хоронить шесть или восемь покойников, а иногда и более. При этом им не оказывали почета ни слезами, ни свечой, ни сопутствием, наоборот, дело доходило до того, что об умерших людях думали столько же, сколько теперь об околевшей козе. Так оказалось воочию, что если обычный ход вещей не научает и мудрецов переносить терпеливо мелкие и редкие утраты, то великие бедствия делают даже недалеких людей рассудительными и равнодушными. Так как для большого количества тел, которые, как сказано, каждый день и почти каждый час свозились к каждой церкви, не хватало освященной для погребения земли, особливо если бы по старому обычаю каждому захотели отводить особое место, то на кладбищах при церквях, где все было переполнено, вырывали громадные ямы, куда сотнями клали приносимые трупы, нагромождая их рядами, как товар на корабле, и слегка засыпая землей, пока не доходили до краев могилы.

Не передавая далее, во всех подробностях, бедствия, приключившиеся в городе, скажу, что, если для него година была тяжелая, она ни в чем не пощадила и пригородной области. Если оставить в стороне замки (тот же город в уменьшенном виде), то в разбросанных поместьях и на полях жалкие и бедные крестьяне и их семьи умирали без помощи медика и ухода прислуги, по дорогам, на пашне и в домах, днем и ночью безразлично, не как люди, а как животные.

Вследствие этого и у них, как у горожан, нравы разнуздались, и они перестали заботиться о своем достоянии и делах; наоборот, будто каждый наступивший день они чаяли смерти, они старались не уготовлять себе будущие плоды от скота и земель и своих собственных трудов, а уничтожать всяким способом то, что уже было добыто. Оттого ослы, овцы и козы, даже преданнейшие человеку собаки, изгнанные из жилия, плутали без запрета по полям, на которых хлеб был заброшен, не только что не убран, но и не сжат. И многие из них, словно разумные, покормившись вдоволь в течение дня, на ночь возвращались сытые, без понукания пастуха, в свои жилища.

Но оставляя пригородную область и снова обращаясь к городу, можно ли сказать что-либо больше того, что по суровости неба, а быть может, и по людскому жестокосердию между мартом и июлем, - частью от силы чумного недуга, частью потому, что вследствие страха, обуявшего здоровых, уход за больными был дурной и их нужды не удовлетворялись, - в стенах города Флоренции умерло, как полагают, около ста тысяч человек, тогда как до этой смертности, вероятно, и не предполагали, что в городе было столько жителей. Сколько больших дворцов, прекрасных домов и роскошных помещений, когда-то полных челяди, господ и дам, опустели до последнего служителя включительно! Сколько именитых родов, богатых наследий и славных состояний остались без законного наследника! Сколько крепких мужчин, красивых женщин, прекрасных юношей, которых не то что кто-либо другой, но Гален, Гиппократ и Эскулап признали бы вполне здоровыми, утром обедали с родными, товарищами и друзьями, а на следующий вечер ужинали со своими предками на том свете!

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

### *Вопросы*

Как автор описывает клиническую картину заболевания? Какие психологические последствия имела эпидемия?

### МНЕНИЕ ЧЛЕНОВ ПАРИЖСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА XIV ВЕКА О ПРОИСХОЖДЕНИИ ЭПИДЕМИИ ЧУМЫ «ЧЕРНОЙ СМЕРТИ» И О ПРЕДОХРАНИТЕЛЬНЫХ МЕРАХ ПРОТИВ НЕЕ<sup>44</sup>

Мы, члены Парижской медицинской коллегии, по зрелом обсуждении и глубоком рассмотрении теперешней смертности, и согласно с мнением наших древних учителей, полагаем обнаружить причины этого чумного мора (pestilence), по законам и принципам астрологии и естественных наук.

<sup>44</sup>Отчет подготовлен в мае 1347 г. по приказу Филиппа VI (1293-1350).

Вследствие сего, мы заявляем следующее: известно, что в Индии и в странах Великого моря небесные светила, которые борются с лучами солнца и с жаром небесных огней, оказывают специально их влияние на это море и сильно борются с его водами. От того рождаются испарения, которые помрачают солнце и изменяют его свет в тьму. Эти



испарения возобновляют свое поднятие и свое падение в течение 28 дней непрерывно; но, наконец, солнце и огонь действуют так сильно на море, что они вытягивают из него большую часть вод и превращают эти воды в испарения, которые поднимаются в воздух, и если это происходит в странах, где воды испорчены мертвыми рыбами, то такая гнилая вода не может быть ни поглощена теплотою солнца, ни превратиться в здоровую воду, град, снег или иней; эти испарения, разлитые в воздухе, покрывают туманом многие страны. Подобное обстоятельство случилось в Аравии, в Индии, в равнинах и долинах Македонии, в Албании, Венгрии, Сицилии и Сардинии, где ни одного человека не осталось в живых; то же самое будет во всех землях, на которые будет дуть воздух, зачумленный Индийским морем, пока солнце будет находиться в знаке Льва.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

Если жители не будут соблюдать следующие предписания или другие аналогичные, то мы возвещаем им неизбежную смерть: если только милосердие Христа не призовет их к жизни каким-либо другим образом.

Мы думаем, что небесные светила, вспомоществуемые природой, делают усилия, в своем небесном могуществе, для покровительства-вания человеческому роду и для исцеления его болезней и, вместе с солнцем, для проникания силою огня, через густоту тумана в продолжение десяти дней и до 17-го числа ближайшего месяца июля. Этот туман превратится в гнилой дождь, падение которого очистит воздух; тотчас как гром или град возвестит его, каждый должен остерегаться этого дождя, зажигая костры из виноградных ветвей, лаврового или другого зеленого дерева; равно пусть жгут в больших количествах полынь и ромашку на общественных площадях и в местах многолюдных; пусть никто не выходит в поле прежде, нежели совершенно не высохнет земля, и 3 дня после того, каждый в это время пусть позаботится принимать немного пищи и остерегаться утренней, вечерней и ночной прохлады. Пусть не едят ни живности, ни водяных птиц, ни молодой свинины, ни старого быка, в особенности же жирного мяса. Пусть употребляют мясо животных, одаренных натурой горячей и сухой, но не горячащей, ни раздражающей.

Мы рекомендуем приправы с толченым перцем, корицу и пряности, особенно лицам, которые привыкли ужинать немного и из отборных блюд; спать днем вредно; пусть сон продолжается только до восхода солнца или немножко позже. Пусть мало пьют за завтраком, ужинают в 11 часов и могут во время стола пить немножко больше, чем утром; пусть пьют вино чистое и легкое, смешанное с шестою частью воды; фрукты сухие и свежие, употребляемые с вином, не вредны, без вина же они могут быть опасны. Красная морковь и другие овощи, свежие или маринованные, могут быть вредны; растения ароматические, такие как шалфей и розмарин, напротив здоровы; съестные припасы холодные, водянистые или влажные вообще вредны. Опасно выходить ночью и до 3-х часов утра по причине росы. Не должно есть никакой рыбы, излишнее упражнение может повредить; одеваться тепло, остерегаться холода, сырости, дождя, ничего не варить на дождевой воде, принимать за столом немного териака; оливковое масле в пище смертельно;

тучные люди пусть выходят на солнце; очень большое воздержание, беспокойство духа, гнев и пьянство опасны; дизентерии должно бояться; ванны вредны; пусть поддерживают желудок свободным при помощи клистиров; сношение с женщинами смертельно. Эти предписания применимы особенно для тех, которые живут на берегах моря или на островах, на которые подул гибельный ветер.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА ЭПОХИ СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

*(Documents inedits sur la grand peste de 1348.*

*Paris, Londres et New-York, 1860)*

*Вопрос*

Какие профилактические меры против чумы рекомендовали профессора?

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

*Эпоха Возрождения стала переломным этапом во многих аспектах медицины. В данный раздел вошли отрывки из классических медицинских произведений эпохи, таких как «О строении человеческого тела» и «Эпитоме» Андреаса Везалия, где указаны основные правила препарирования человеческого тела, а также содержится описание сердечно-сосудистой системы; «Опровержение клевет...» Якова Сильвия, основного оппонента Везалия, что дает возможность ознакомиться с полемикой, которую вызвали анатомические открытия. В разделе содержатся заметки Леонардо да Винчи об анатомии человеческого тела, первое в Европе описание легочного кровообращения, принадлежащее испанскому теологу, философу и врачу Мигелю Сервету, а также отрывки из произведений Парацельса, великого французского хирурга Амбруаза Паре и основателя учения об инфекционных болезнях Джироламо Фракасторо. Отрывок из «Истории индейцев новой Испании» содержит сведения об изменениях эпидемиологической ситуации в эпоху Великих географических открытий. Любопытные «точки пересечения» медицины и литературы можно отметить в произведениях Мазуччо, Франсуа Рабле и Себастьяна Бранта.*

### МАЗУЧЧО<sup>45</sup>

*Из книги «Новеллино»*

Маэстро Таддео<sup>46</sup>, читая своим ученикам курс медицины, объявил, что всякий, кто в течение девяти дней будет есть баклажаны, лишится разума. И он доказывал это на основании медицины. Один из его учеников, слушавших лекцию, заявил, что хотел бы проверить это на себе. И принялся есть баклажаны. На девятый день он явился к учителю и сказал: «Маэстро, то, что вы утверждаете в вашей лекции, неверно, так как я проверил это на себе, а безумным не стал». С этими словами он поворачивается и показывает ему зад. «Запишите, - сказал учитель, - что все это подтверждает действие баклажанов, и сделайте новую ссылку в комментариях».

<sup>45</sup> *Мазуччо Салернитанец* (ок. 1415-ок. 1475) - итальянский писатель.

<sup>46</sup> *Таддео Альдеротто* преподавал в 60-х гг. XIII в. Считается, что он завершил конструирование медицины как науки.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

### *Вопрос*

Как в этой новелле рассматривается соотношение схоластического и экспериментального методов в медицине?

Т. ДЕ БЕНАВЕНТЕ<sup>47</sup>

*Из «Истории индейцев Новой Испании»*

Господь же поразил и покарал землю сию и тех, кто в ней находился, как туземцев, так и иноземцев, десятью страшными казнями.

Первой казнью была оспа, и началось это следующим образом. Когда капитаном и губернатором был Эрнан Кортес, на землю сию высадился Панфило де Нарваэс, и на одном из его кораблей находился негр, заболевший оспой, каковой недуг в сем краю никогда прежде не был известен, а в ту пору Новая Испания была чрезвычайно густо населена, и когда оспа распространилась среди индейцев, то появилось столько больных и пошел такой мор по всей земле, что в большинстве провинций вымерло более половины жителей, в других чуть поменьше; ведь индейцы не знали средств от оспы, и вдобавок у них есть привычка часто мыться, и они, здоровые и больные, продолжая это делать, мерли как мухи, целыми семьями. Умирали многие также от голода, ибо заболели все сразу и не могли ухаживать друг за другом, и некому было доставлять хлеб или что другое. И во многих местах бывало, что все в доме умирали, а похоронить столь великое множество мертвых было невмоготу, и, чтобы избавиться от зловония, исходившего от трупов, на них обрушивали дом, так что их дом становился их могилой. Недуг сей индейцы называли «великой проказой», ибо оспа была столь тяжелой, что покрытые язвами походили на прокаженных; следы ее и донныне сохранились у уцелевших, и тело их испещрено оспинами.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

<sup>47</sup> *Торибио де Бенавенте (Мотолиния)* (кон. XV в.-1568) - францисканский монах, в числе первых двенадцати священников прибыл в Новую Испанию (Северную Америку).

Затем, одиннадцать лет спустя, приехал испанец, больной корью, и от него она передалась индейцам, и ежели бы на сей раз не позаботились о том, чтобы они не купались, и о других средствах, корь стала бы не меньшим бичом и мором, чем предыдущий недуг, но и при этом погибло много народу. И год этот называли «годом малой проказы». 1523 г.

## Вопросы

Как изменилась эпидемиологическая ситуация в эпоху Великих географических открытий?

Что облегчило конкистадорам завоевание Нового Света? Как автор объясняет причины распространения заболевания?

Л. ДА ВИНЧИ<sup>48</sup>

*«Витрувианский человек»*

Свой знаменитый рисунок «Витрувианский человек» Леонардо да Винчи сопровождал записями для определения пропорций (мужского) человеческого тела, как это описано в трактатах римского архитектора Витрувия (I в. до н.э.).

Природа распорядилась в строении человеческого тела следующими пропорциями:

- длина четырех пальцев равна длине ладони;
- четыре ладони равны стопе;
- шесть ладоней составляют один локоть;
- четыре локтя - рост человека.

Четыре локтя равны шагу, а двадцать четыре ладони равны росту человека.

Если вы расставите ноги так, чтобы расстояние между ними равнялось  $1/14$  человеческого роста, и поднимите руки таким образом, чтобы средние пальцы оказались на уровне макушки, то центральной точкой тела, равноудаленной от всех конечностей, будет ваш пупок.

Пространство между расставленными ногами и полом образует равносторонний треугольник.

<sup>48</sup> *Леонардо да Винчи* (1452-1519) - великий итальянский живописец, скульптор, архитектор, автор многочисленных открытий в области математики, естественных наук, механики.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Длина вытянутых рук будет равна росту.

Расстояние от корней волос до кончика подбородка равно одной десятой человеческого роста.

Расстояние от верхней части груди до макушки составляет  $1/6$  роста.

Расстояние же от верхней части груди до корней волос -  $1/7$ . Расстояние от сосков до макушки составляет ровно четверть роста.

Наибольшая ширина плеч - восьмая часть роста. Расстояние от локтя до кончиков пальцев -  $1/5$  роста, от локтя до подмышечной ямки -  $1/8$ .

Длина всей руки - это  $1/10$  роста.

Начало гениталий находится как раз посередине тела.

Стопа -  $1/7$  часть роста.

Расстояние от мыска ноги до коленной чашечки равно четверти роста, а расстояние от коленной чашечки до начала гениталий также равно четверти роста.

Расстояние от кончика подбородка до носа и от корней волос до бровей будет одинаково и, подобно длине уха, равно  $1/3$  лица.

*Из Записей «О строении человека и Животных. О частях тела и их функциях»*

395. Так здесь, в двенадцати целых рисунках будет тебе показана космография малого мира, в том же порядке, какой до меня был принят Птоломеем в своей космографии, и разделю я ее на члены так же, как он поделил целое на провинции, и затем покажу я устройство всех частей в каждом отношении, воочию показав понятие о всей фигуре и способностях человека в отношении пространственного движения посредством этих частей...

396. Труд этот должен начинаться с зачатия человека и описать особенности матки, и как в ней обитает ребенок, и на какой ступени он в ней находится, и способ, каким он живится и питается, и рост его, и какой промежуток между одной стадией его роста и другой, и что выталкивает его вон из тела матери, и почему иногда из чрева своей матери выходит он ранее должного срока. Затем опишешь, какие члены по рождении ребенка растут быстрее других, и дашь размеры годовалого ребенка. Затем опиши взрослого мужчину и женщину, и их размеры, и существенные черты их строения, цвета и физиогномии. Затем опиши, как сложен он из жил, нервов, мускулов и костей. Это сделаешь ты в последней книге. Представь затем в четырех картинах четыре всеобщих человеческих состояния, а именно - радость с разными движениями смеха, и причину смеха представь, плач в разных видах с его причиной, распрю с разными движениями: убийства, бегства, страха, жестокости, человекоубийства, самоубийства и все, что относится к подобным состояниям. Затем представь усилия с тягой, толканием, несением, упором, подпиранием и т.п. Далее опиши положения и движения; затем - перспективу для служения глазам, и ушам - о музыке, и опиши другие чувства. И затем опиши природу пяти чувств.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

401. Сначала нарисуешь ты кости отдельно и немного вынутыми из сустава, дабы лучше различить очертания каждой кости порознь. Затем соединишь ты их друг с другом так, чтобы они ни в чем не отклонялись от первого рисунка, кроме тех частей, которые друг друга закрывают при соприкосновении. Когда это сделано, сделаешь ты прежний рисунок с теми мускулами, которые связывают кости. Затем ты сделаешь четвертый - нервов, которые являются носителями ощущения. Затем следует пятый - нервы, которые движут или, вернее, дают первым членам пальцев ощущения. И в-шестых, сделаешь ты верхние мускулы ноги, в которых распределяются чувствующие нервы. И седьмой пусть будет рисунком вен, питающих эти мускулы ноги. Восьмой пусть будет рисунком нервов, движущих концы пальцев. Девятый - рисунком вен и артерий, располагающимися между кожей и мясом. Десятый и последний должен быть готовая нога со всеми ощущениями. Ты мог бы сделать еще одиннадцатый, наподобие прозрачной ноги, в которой можно было бы видеть все названное выше.

402. Истинное познание формы какого угодно тела получится из рассмотрения его с разных точек зрения. И потому, чтобы дать познание истинной формы какого-либо члена человека, первого зверя среди животных, буду я соблюдать это правило, делая четыре изображения каждого члена с четырех сторон. И в случае костей буду я делать пять, разрезая их посередине и показывая полость каждой из них. <???

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

411. И если скажешь, что лучше заниматься анатомией, чем рассматривать подобные рисунки, ты был бы прав, если бы все эти вещи, показываемые в подобных рисунках, можно было наблюдать на одном теле, в котором ты, со всем своим умом, не увидишь ничего и ни о чем не составишь представления, кроме разве как о нескольких немногих жилах, ради которых я, для правильного и полного понятия о них, произвел рассечение более десяти трупов, разрушая все прочие члены, вплоть до мельчайших частиц уничтожая все мясо, находившееся вокруг этих жил, не заливая их кровью, если не считать незаметного излияния от разрыва волосных сосудов; и одного трупа было недостаточно на такое продолжительное время, так что приходилось работать последовательно над целым рядом их, для того, чтобы получить законченное знание; что повторил я дважды, дабы наблюсти различия. И если даже ты имел бы любовь к предмету, тебя, быть может, отшатнуло бы отвращение, и даже если бы не отшатнуло оно, то, может быть, тебе помешал бы страх находиться в ночную пору в обществе подобных разрезанных на части, ободранных, страшных видом своим мертвецов; и даже если это не помешало бы тебе, быть может, будет недоставать тебе точности рисунка, необходимой в подобных изображениях. И если бы ты овладел рисунком, у тебя не было бы еще знания перспективы, и даже если бы рисунок и сопровождался знанием последней, то требовался бы еще строй геометрического доказательства и метод расчета сил и крепости мышц. И, может быть, терпения не хватит у тебя, и ты не будешь прилежен. Обладал ли я этим всем, или нет - об этом дадут ответ 120

мною составленных книг, причем не мешали мне ни корысть, ни нерадение, а только время. Прощай.

421. Сердце как таковое - не источник жизни, а сосуд, сделанный из плотной мускулатуры, оживляемый и питаемый артериями и венами, подобно прочим мускулам. В самом деле, кровь и жилы, в нем очищающиеся, являются жизнью и питанием других мускулов, и такой оно плотности, что огонь едва может ему повредить, что видно на сожженных людях, у которых, когда кости их превратились в пепел, сердце еще внутри кроваво, и эту столь великую стойкость против жара природа произвела в нем, чтоб оно выдерживало большой жар, порождаемый в левой стороне сердца кровью артерий, разжигающейся в этой камере.

422. Чудесное орудие, изобретенное верховным художником. Сердце, разрезанное в части, содержащей духов, а именно в артерии, и в М забирает, или, вернее, отдает кровь артерии, и в устьи В освежается дуновением легких, и из С наполняет S - предсердия. N, плотный мускул, оттягивается назад и является первой причиной движения сердца, и, оттягиваясь назад, утолщается, и, утолщаясь, сокращается и оттягивает все меньшие и большие мускулы и закрывает вход М и сокращает пространство, находящееся между основанием и верхушкой сердца, благодаря чему может опорожнить ее и втянуть в себя свежий воздух.

423. Сердце - зерно, производящее дерево жил, которые корни свои имеют в удобрении, то есть в венах брыжейки, относящих получаемую кровь к печени, где затем питаются более крупные жилы печени.

424. Печень - управительница и распределительница жизненного питания человека.

Желчь - служанка и прислужница печени, которая все отбросы и излишки жидкости пищи, распределяемой печенью по членам, выметает и вычищает.

425. Теплота рождается из движения сердца, и это подтверждается тем, что чем скорее движется сердце, тем более распространяется теплота, как нас учит о том пульс лихорадящих, приводимый в движение биением сердца.

426. В сердце - четыре желудочка, а именно - два верхних, называемых ушками, и под ними - два нижних, правое и левое, называемые желудочками.

427. Природа устроила в человеке служебные мускулы, тянущие сухожилия, которые способны двигать члены сообразно воле и желанию общего чувства, наподобие служителей, распределенных господином по разным провинциям и городам, которые представляют в этих местах и исполняют волю этого господина. Служитель этот, раз исполнив повеление, полученное им из уст своего господина, будет затем сам, в однородном случае делать то, что не будет отступать от воли его господина.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Так часто бывает с пальцем, который, усвоив с великим послушанием вещь на одном инструменте, согласно приказаниям суждения (судящей способности), после усвоения этого исполнит ее без того, чтобы суждение обращало на нее свое внимание.

Мускулы, движущие ноги, не выполняют ли и они своей функции без знания о них человека.

428. Сухожилия с мускулами своими служат нервам, как солдаты своим кондотьерам, и нервы служат общему чувству, как кондотьеры капитану; и общее чувство служит душе, как капитан своему господину.

429. И напоминаю тебе, что анатомия нервов не даст тебе расположения их разветвлений, ни того, в каких мускулах они ветвятся, если вымачивать тела в проточной или известковой воде; ибо, хотя начало их бывает доступно твоему наблюдению без такой воды, как и с нею, - разветвления их соединяются струей воды в одно, не иначе, как расчесываемый для пряжи лен или пенька, сплетенные в пучок, так что невозможно обнаружить вновь, в какие мускулы или какими и сколькими ответвлениями в названные мускулы проникают нервы.

431. Как нервы иногда действуют сами по себе, без приказания других служителей души.

Это ясно обнаруживается, поскольку видишь, что паралитики и озябшие и заочневшие движут дрожащие свои члены, голову и руки без ведома души, которая всеми своими силами не сможет воспрепятствовать этим членам дрожать. То же самое случается при падучей болезни и с отрезанными членами, каковы хвосты ящериц.

432. Лягушка сохраняет жизнь в течение нескольких часов после удаления головы и сердца и внутренностей, но если проколешь спинной мозг, она немедленно же сворачивается и умирает. <???

647. Чтобы быть хорошим расчленителем поз и жестов, которые могут быть приданы обнаженным фигурам, живописцу необходимо знать анатомию нервов, костей, мускулов и сухожилий, чтобы знать при различных движениях и усилиях, какой нерв или мускул является причиной данного движения, и только их делать отчетливыми и увеличившимися, но не все сплошь, как это делают многие, которые, чтобы показаться великими рисовальщиками, делают свои обнаженные фигуры деревянными и лишенными прелести, кажущимися смотрящему на них больше мешком с орехами, чем поверхностью человеческого тела, или же пучком редисок скорее, чем мускулистым обнаженным телом.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

648. Живописец, знакомый с природой нервов, коротких и длинных мускулов, будет хорошо знать при движении тела, сколько нервов и какие нервы были тому причиной, и



какой мускул, опадая, является причиной сокращения этого нерва, и какие жилы, обращенные в тончайшие хрящи, окружают и включают в себя названный мускул. Также сможет он разнообразно и всесторонне показать различные мускулы посредством различных движений фигуры и не будет делать так, как многие, которые при различных позах всегда показывают то же самое на руках, на спине, на груди и на ногах; чего нельзя относить к числу малых ошибок.

649. О, живописец-анатомист, берегись, чтобы слишком большое знание костей, связок и мускулов не было бы для тебя причиной стать деревянным живописцем при желании показать на обнаженных фигурах все их чувства. Итак, если ты хочешь обезопасить себя от этого, то смотри, каким образом мускулы у стариков или у худых покрывают или же одевают их кости; и кроме того прими во внимание правило, как те же самые мускулы заполняют поверхностные промежутки между ними, и каковы те мускулы, которые никогда не теряют отчетливости при любой степени толщины, и каковы те мускулы, у которых при малейшей тучности теряется отчетливость в их соединениях; и не раз случается, что при похудании или постарении из одного единственного мускула образуется много мускулов.

#### *Вопросы*

Для чего, по мнению Леонардо да Винчи, необходимо изучение анатомии?

Какие открытия сделаны им в области анатомии сердца?

ВЕЗАЛИЙ<sup>49</sup>

#### *Из труда «О строении человеческого тела»*

Кости же, добавлю сейчас, ты без труда составишь, если по крайней мере будешь ревностен в изучении и - что в особенности требует Гален от изучающего анатомию - терпелив и прилежен в работе. Итак, раздобыв откуда-нибудь труп, каков бы он ни был (хотя значительно более пригодным должно считать исхудавший от болезни), ты озаботишься, чтобы у тебя был под рукой один сосуд для того, чтобы складывать мясо, внутренности и кожу и, наконец, для приемки крови, вместе с большим котлом или сосудом, вроде тех, в каких женщины ставят щелочь на огонь. Такой всего пригоднее для варки костей, и в него удобно их бросать. Кроме того, надо разложить широкий папирус или бумагу на какой-нибудь доске, чтобы на ней можно было располагать рядом хрящи, не подлежащие варке. Затем острым ножом ты сделаешь на лбу, висках и затылке круговое сечение, проникающее до черепа. Далее ты распилишь череп по кругу этого сечения, не забывая о том, что немного повредишь мозг или разнимешь череп несколько выше или ниже, так как сейчас целью является только наблюдение костей и хрящей и их сохранность. Итак, когда рассечешь череп, то мозг, вынутый из него руками, надо бросить в сосуд, и часть черепа, отнятую от остальной головы, положить в котел, освободив ее сначала от кожи темени. Теперь, отрезав поближе к височной кости то и другое ухо, положишь их

отдельно на бумагу, на которую будешь выкладывать хрящи, вместе с оконечностью носа, состоящей из хрящей, которые надо отрезать вместе с кожей, поближе к костям, с какими они связаны. Далее ты освободишь нижнюю челюсть от связи ее с головными костями и отрежешь ножом от охватывающих сустав связок те хрящи, которые, как мы сказали, имеются особенно в сочленениях ее с головой, складывая их по порядку на бумагу, к которой они быстро пристают. Когда отнимешь нижнюю челюсть и попутно освободишь ее от кожи и языка (оставив, если угодно, приросты [сухожилия] мускулов) и, наконец, бросишь ее в котел, то отделишь от глотки также всю гортань с костью, напоминающей U, с языком, частью пищевода и дыхательного горла и, очищенную таким же образом, положишь на бумагу. Теперь от острия грудной кости до лобка ты сделаешь проникающий до сальника разрез, к которому потом прибавишь другой, который поперечно дойдет от правой подвздошной кости до левой; без разбора вырвешь, подобно мясникам, всё, что содержится в брюшной [полости], и бросишь это в сосуд. Попутно ты отрежешь кожу живота вместе с его мускулами от костей и, подбирая кровь губками, выжмешь ее в сосуд. Затем ты сделаешь столь глубокий разрез от горла до острия грудной кости, что с проникновением его до грудной кости сможешь отделить от костей ребер и их хрящей вместе с кожей мускулы, заложенные в грудной клетке; вместе с тем мускулы, заложенные в грудной клетке; вместе с тем обнажатся и освободятся от мяса ключицы. Они должны быть острым ножом освобождены от грудной кости. Принадлежащие этим суставам хрящи (как ты поступил с хрящами нижней челюсти) должно тщательно изъять и затем в порядке выложить на бумагу. Грудная кость вместе с хрящами ребер должна быть старательно отделена от реберных костей путем разрезов острым и не очень толстым ножом по хрящам там, где в них переходят реберные кости. И это делается быстро, если только не забыть, что хрящ первого ребра от середины грудной кости идет более вбок, чем хрящи второго ребра. И не только надо отделить от ребер хрящи, скрепленные с грудной костью, но также все хрящи ложных ребер, которые примыкают к верхним хрящам с помощью хотя бы межреберных мускулов. Разъединив таким образом хрящи, ты удалишь грудную кость от горла и освободишь ее от вен и артерий, протянувшихся к ней от горла, а также от оболочек, которые перегораживают полость грудной клетки. Наконец, ты отрежешь хрящи от поперечной преграды и, очистив их, вместе с грудной костью также выложишь на бумагу. Затем, чтобы отрезать лопатку вместе с ключицей одной из сторон от грудной клетки, ты проведешь длинное сечение от верха плеча по плечевой кости и локтю вплоть до большого пальца и обнажишь от кожи и мяса лопатку, локоть и руку, не очень заботясь о том, что к костям пристанет [повисшая] некоторая часть сухожилий и мяса, так что даже достаточно будет, оставив кожу руки, взрезать ее несколькими сечениями там и тут, чтобы потом легче было варить руку. Теперь надо будет отсечь ключицу от верхнего отростка лопатки, направив внимание на то, встречается ли там другая и третья кости, кроме того отростка, который мы называем верхом плечевой кости. Когда покончишь с этим и выложишь особый хрящ этого сустава на бумагу, то бросишь ключицу в котел, отделишь лопатку от плечевой кости, затем плечевую кость от локтевой и, оставляя локоть в его связи с рукой, все вместе также положишь в котел. Но прежде чем положить лопатку в котел, ты хорошо

сделаешь, если отделишь от нее хрящ, увеличивающий иногда ее пазуху, коей принимается головка плечевой кости, и выложишь его к прочим хрящам на бумагу. То же и подобным же образом надо сделать и с другой стороны; там снова нужно приняться за грудную клетку, из коей ты вырежешь сперва легкое с сердцем и диафрагмой и, прежде чем бросить сердце в сосуд, поперечно отделишь основание сердца от прочего его тела и затем, в свою очередь, основание от сосудов, от него идущих; ты отнимешь их так, что у тебя останутся нетронутыми устья артериальной вены и большой артерии и потом (если будет угодно) выложишь их на бумагу для сохранения в числе хрящей или чтобы определить, не является ли общее основание этих двух сосудов у человека тоже костным. После того, как бросишь в сосуд остальное, что находится в грудной клетке, ты повернешь труп плашмя и очистишь от мяса, как будет возможно, затылок и остальную спину вместе со всей полостью грудной клетки, тщательно остерегаясь сломать какое-нибудь ребро (по их хрупкости) или, обрезая мясо слишком вплоть, повредить какой-нибудь отросток. Этого надо остерегаться еще больше, когда тебе придется отделять отдельные ребра от позвонков грудной клетки. Именно повернув тело снова навзничь, надо отделить острым ножом головку каждого ребра от пазухи тела позвонка и затем, постепенно рассекая связки, отнять ребра также от поперечных отростков позвонков и, слегка их очистив, спустить в котел. С ногами поступишь так, как ты принимался за плечи и руки, очищая от мяса все бедро, затем большеберцовую кость и стопу. А когда обнажишь колено и рассмотришь, имеются ли в заднем отделе нижних головок бедра какие-нибудь сесамовидные косточки, вырежешь коленную чашечку и бросишь ее в котел так же, как бедро, освободив его от тазовой и большеберцовой кости, и отрежешь хрящи, которые увеличивают пазухи большеберцовой кости, принимающие головки бедра. Их ты удобно приклеишь к бумаге и затем опустишь в котел большеберцовую кость вместе с малоберцовой и стопой; когда это будет сделано с той и другой ногой и несколько очищены кости, скрепленные со сторонами крестцовой кости, нужно точно вырезать хрящевидные связки, находящиеся между телами позвонков, и уместить их в порядке на бумаге. Итак, отделив связки, обводя их по поверхности тела позвонков острым ножом, ты сделаешь разрез между вершиной крестцовой кости и хрящевидной связкой, посредствующей между крестцовой костью и нижним поясничным позвонком; разрез отделит эту связку от крестцовой кости. В свою очередь ты проведешь подобное сечение между телом нижнего поясничного позвонка и верхней областью только что упомянутой хрящевидной связки и таким способом удалишь всю связку и после того, как положишь ее на бумагу, будешь вырезать следующие, до тех пор, пока дойдешь до второго шейного позвонка. Когда таким образом будут прикреплены к бумаге двадцать три хрящевидные связки, надо очень осторожно разнять спину на три или четыре части, чтобы, производя это поспешно, случайно не сломать какого-нибудь отростка. Поэтому также надо остерегаться отделять слишком небрежно первый позвонок от головы.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

<sup>49</sup> *Везалий Андреа (1514-1564)* - естествоиспытатель, основоположник анатомии.

Итак, известно, что поясничные позвонки отдают только семь отростков, именно: один задний, или ость, два поперечных и столько же восходящих и нисходящих, так что к этой главе почти нечего прибавить, чего бы я не сообщил раньше. И я бы и не прибавил ничего, если бы Гален ни приписал поясничным позвонкам лишних отростков, по одному с каждой стороны, которые, как он пишет, обращены книзу и расположены около отверстия, в коем проходит нерв, ведущий начало из спинного мозга. Я никогда не находил этого отростка в человеческих позвонках, вследствие чего я в этом наблюдении счел нужным воспользоваться теми же соображениями: обычно я исследую то, что, описанное Галеном, никогда не встречалось мне у человека и что, как я видел, происходит иначе, нежели он сообщил. Я привык все это тотчас проверять на бессловесных животных, которые очень часто доказывали мне описанное Галеном или, как бы руководя мною, объясняли мне, что он хотел сказать. Итак, этот отросток ускользал от моего внимания до тех пор, пока я не приступил в Болонье к вскрытию всех частей на той обезьяне, чьи кости, помимо человеческого скелета, я составил для Иоанна Андрея Альбия, известнейшего у болонцев профессора гиппократовой медицины. Итак, в поясничных позвонках обезьяны у корня поперечного отростка, в нижнем его отделе, наблюдается острый отросток, тянущийся прямо вниз, и пазуха, выбитая там для нерва, некоторым образом составляющая внешнюю сторону и образующая с нисходящим отростком как бы промежуток, в который входит восходящий отросток нижнего позвонка. Но не это главное назначение упомянутого отростка; также не создан он и для того, чтобы защищать выходящий нерв от повреждения и служить ему как бы обороной. Нет, он устроен для некоего особого мускула, которым обезьяны наделены так же, как собаки, и которого люди, не сгибающие нижнюю часть спины, как эти животные, лишены так же, как всякого признака отростка, о коем идет речь.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

1543 г.

### *Вопросы*

В каком порядке Везалий предлагает проводить вскрытие человека? Чем он объясняет анатомические ошибки Галена?

*Us книги «Эпитоме»* О сердце и органах, помогающих ему в его функции

Из органов, которые должны производить восстановление врожденного нам тепла, возмещение и вскармливание животворными духами, сердце, местопребывание раздражительной души, считается, бесспорно, главным; по форме оно напоминает сжатую спереди и сзади сосновую шишку, расположено своим основанием за серединой грудной кости, обращено верхушкой в левую сторону и вперед, образовано из мясистого вещества, более твердого, нежели вещество мышц, и сплетенного из триякого рода волокон, и снабжено собственными венами и артериями.

Далее сердце обладает двумя синусами, или желудочками, из которых один, расположенный в правой стороне, обширнее, покрыт более рыхлым и тонким веществом сердца и содержит при этом отверстие полой вены, около которого находятся три перепонки, повернутые внутрь. И даже сосуд, одинаковый по массе с артерией, но выполняющий обязанности вен и потому называемый артериальной веной, выходит из этого желудочка; в его отверстии наблюдаются также три обращенные наружу перепонки. Другой желудочек расположен в левой стороне, окружен утолщенным и лучшим веществом сердца и наделен также двумя отверстиями, из которых расположенное ниже принадлежит тому сосуду, который важен для воздуха, сохраняет сходство с артерией и по массе напоминает вену; по этой причине сосуд называется венозной артерией, и в его отверстие выступают две смыкающиеся внутрь перепонки. Выше обнаруживается отверстие для начала большой артерии, которое Природа наделила тремя перепонками, повернутыми наружу. Эти синусы разделены очень толстой перегородкой, способной сжиматься и растягиваться и построенной из массы, изобилующей многими ямками (как и желудочки сердца). Все сердце покрыто неким перепончатым покровом, не сращенным ни с одной из его частей, более обширным, чем сердце, и увлажненным изнутри водянистой влагой. Он непосредственно срастается снаружи и снизу на большом протяжении с диафрагмой, с боков же охватывается двумя перепонками, перегородающими грудную полость и подпирающими этот покров, чтобы сохранить сердце в его положении.

#### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Легкое занимает остальную часть полости грудной клетки, которую не занимают сердце, прежде названные перепонки и спускающийся вниз пищевод; оно приспособляется подобно печени к форме прилегающих частей и потому весьма похоже на говяжью колбасу или на раздвоенное копыто и образовано в первую очередь правой и левой частями. Каждая из этих частей вновь разделена на две мочки, или доли, и располагает многими сплетениями сосудов. Широковатые артерии опускаются от глотки (где расположены также миндалины и два других вида желез) в грудную клетку и, чтобы служить голосу, являются отчасти хрящевыми; чтобы удобно сжиматься и растягиваться, а также помогать дыханию, они частично перепончаты. Их ветви всюду наполняют легкое.

Артериальная вена, отходящая от правого желудочка сердца, обыкновенно подготавливает кровь для легкого, приносит эту кровь к легкому и распространяется в нем бесчисленными ветвями; подобно ей и венозная артерия густой вереницей ветвей вплетается в легкое. Этими сосудами омывается губчатое, мягкое, пенистое и весьма податливое собственное вещество легкого, которое очень тесно охватывает тонкая оболочка, почти не препятствующая расширению и сжатию легкого и всегда соприкасающаяся с оболочкой, опоясывающей ребра.

Как бы то ни было, поскольку легкое расширяется вследствие движения грудной клетки, зависящего от нашей воли и наступающего вслед за опорожнением, находящийся вне нас воздух также вследствие пустоты поступает через нос в горло. Когда мы с силой

вдыхаем воздух, он втягивается через рот как бы в мешок и небольшая порция его устремляется через отверстия черепа в мозг. Остальная порция воздуха поступает через глотку в шероховатую артерию, наполняя до отказа полость легкого, образовавшуюся вследствие его расширения. Присущее легкому вещество изменяет этот воздух и, приспособляя к потребностям сердца, посылает лучшую его порцию для использования от ветвей венозной артерии и всюду простирающихся отводков шероховатой артерии, чтобы доставить воздух, приходящий с этой артерией, в левый желудочек сердца и чтобы получилось хорошее вещество жизненного духа. Сердце, притягивая названный воздух и привлекая большое количество крови в левый желудочек из правого, из дыхательного пара той крови и из того воздуха собственной врожденной силой его вещества приготавливает дух, который, сопровождаемый и хранимый кровью, стремящейся к быстрому движению, распределяется посредством большой артерии по всему телу. Он умеряет естественное тепло каждой части так же, как дыхание восстанавливает силы сердца, - огнива врожденного тепла; так возникает связь дыхания и пульса, благодаря которому большая артерия сердца ритмично расширяется и сжимается.

#### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Итак, для приготовления жизненного духа сердце пользуется воздухом, которым умеряется его кипящий жар. Всякая копоть, образующаяся в жизненном духе и негодная для его производства, через венозную артерию возвращается в легкое и отсюда, как допускается учителями вскрытий, вместе с воздухом, который оставался в легком, выводится наружу сжатием грудной клетки. Весьма разумно, что сердце, неутомимо расширяясь, притягивает кровь в правый желудочек из поллой вены, что кровь проводится частично в левый желудочек, частично же подготавливается для соответственного питания легкого и осуществляет соединение сердца с легким через посредство артериальной вены. Сердце, расширяясь, принимает в левый желудочек воздух из легкого; сокращаясь, выталкивает жизненный дух в большую артерию вместе с кровью, стремящейся к движению. Чтобы стремительное сокращение сердца приносило менее вреда поллой вене и венозной артерии, природа сотворила ему ушки в виде некоего прибавления, всегда готового служить сердцу.

В отверстиях четырех сосудов сердца мы наблюдаем перепонки, существующие здесь затем, чтобы труд сердца не был напрасен. Перепонки, предстоящие отверстиям поллой вены и венозной артерии, способствуют тому, чтобы при сокращении сердца меньше крови оттекало обратно в полую вену и жизненного духа - в венозную артерию. Те же перепонки, которые находятся в отверстиях артериальной вены и большой артерии, способствуют тому, чтобы при расширении сердца меньше крови поступало в легкое, и жизненный дух, уже посланный, в сердце вновь не возвращается. В дальнейшем, как только большая артерия выходит из сердца, она прикрывает его основание двумя отводками и рассеивает веточки вниз сквозь вещество сердца. Ствол же самой артерии разделен немного выше сердца на два ствола, причем больший поворачивает влево к позвоночнику, достигая

своими ветвями восьми нижних ребер той и другой стороны. Когда же он проходит вниз под диафрагму, то выводит для нее также отводки и затем веточки, идущие от одного корня и сопровождающие ветви воротной вены, предоставляет сальнику, желудку, печени, желчному пузырю, ободочной кишке и, наконец, селезенке.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Далее этот ствол распределяет в брыжейку еще один корень и несколько ниже отводит к той и другой почке одну ветвь, от передней стороны которой берут начало семенные артерии; еще дальше и ниже в брыжейке выступает другая ветвь, и по ходу ствола отходят веточки к поясничным позвонкам и прилегающим к ним мышцам. Близ начала крестцовой кости артерия приближается к левой стороне прежде полый вены, которая более затаенно поднимается вверх, так же, как полая вена разделяется надвое и одинаково с нею вплоть до конечной части стопы осуществляет распределение ветвей на глубине; разумеется, никакая ветвь этого ствола большой артерии не подходит к коже. Тем не менее обычно из этого ствола проникает через отверстие лонной кости к выступающему отводу та ветвь, которая соединяется с артерией, нисходящей от пупка вдоль боковой стороны мочевого пузыря; это считается характерным для рассечений.

### *Вопросы*

Как Везалий формулирует правила и порядок анатомических вскрытий?

Есть ли в тексте Везалия анатомические ошибки? С чем они связаны?

Я. СИЛЬВИУС<sup>50</sup>

*из «Опровержения клевет некоего безумца на анатомию Гиппократ и Галена»*

### Опровержение семнадцатой клеветы

В телах наших предков Гален неоднократно наблюдал... весьма длинную грудную клетку, так как грудная кость состояла у них всего из семи частей, данных им от природы, а вена, получившая название «непарной» и питающая восемь нижних ребер грудной клетки, касалась правого желудочка сердца со стороны только что возникшей полый вены.

У современных же людей вследствие укороченности грудины, как это было показано ранее, самое начало непарной вены, после того как утрачено неподвижное положение, теперь также перешло в самое сердце, но место и расположение этого начала в высшей степени непостоянны, так что оно лежит то немного выше, то гораздо выше сердца; между тем я, пожалуй, умолчу и о большой непостоянности ее формы, величины и ответвлений. Ибо иногда в обе стороны от ее ствола отходят ветви в межреберные промежутки, а иногда, войдя наполовину в левую сторону позвонков, как будто у той стороны есть другой ствол и от него ветви спускаются в промежутки этой стороны; это осуществляется весьма различными способами. К тому же она меньше тогда, когда и та и другая межреберные вены

больше, и разделяется на большее количество промежутков. Как только какая-либо из этих двух вен начинает увеличиваться, несколько уменьшается непарная вена, а именно: насколько от поллой вены ниже со стороны почек в нее входит незначительное ответвление, которое можно обнаружить вдуванием, врывающимся в эту ветвь из непарной вены или в непарную вену из ветви. И в этом нет ошибки Галена, но есть изменение в нас природы под влиянием климата, почвы и способствующего этому образа жизни... Таким образом, сегодня никого не должно удивлять, если что-либо находится в избытке в телах людей нашего времени, а также если чего-либо не хватает из того, что наблюдалось древними анатомами.

<sup>50</sup>*Сильвиус Якобус (1476-1555) - французский анатом.*

### *Вопросы*

Как Сильвиус, так и Везалий ясно видели расхождения между каноническими текстами Галена и реальным анатомическим материалом. Как они объясняли эти расхождения?

Сопоставьте систему аргументов Везалия и Сильвиуса. Почему Сильвиус отвергал открытия Везалия?

М. СЕРВЕТ<sup>51</sup>

### *Восстановление христианства*

...Жизненный дух берет свое начало в левом желудочке сердца, и легкие очень способствуют его зарождению. Это дух слабый, порожденный силой тепла, огненного цвета и силы огня, чтобы из чистой крови происходил светящийся пар, несущий в себе субстанцию воды, воздуха и огня. Он рождается из происходящего в легких смешения вдыхаемого воздуха с порожденной слабой кровью, которую правый желудочек сердца передает левому. Происходит же эта передача не через среднюю стенку сердца, как обычно считают, но большим усилием из правого желудочка сердца длинным путем через легкие приводится в движение слабая кровь, подготавливается легкими, становится золотой (*flavus*) и перегоняется из артериальной вены в венозную артерию. Далее в этой венозной артерии [кровь] смешивается с вдыхаемым воздухом, посредством выдоха очищается от копоти. И так все смешанное притягивается левым желудочком сердца посредством диастолы, имея достаточно запасов, чтобы родился жизненный дух. То, что эта передача и приготовление порождается легкими, доказывает разнообразная связь артериальной вены с венозной артерией в легких. Доказывает это значительный размер артериальной вены, которая [иначе] не была бы ни столь значительной, ни так устроенной, не посылая бы из самого сердца такое количество чистой крови в легкие только с целью их питания; сердце легким не служило бы таким образом, тем более что изначально, в эмбрионе, легкие имеют обыкновение питаться иначе, от этих мембран или клапанов сердца, еще не открытых до часа рождения, как учит Гален. Следовательно, для других целей изливается



кровь из сердца в легкие в сам час рождения в столь большом количестве. Итак, легкими к сердцу посылается через венозную артерию не простой воздух, а смешанный с кровью; следовательно, в легких осуществляется смешение. Этот огненный цвет дается насыщенной духом крови легкими, а не сердцем. В левом желудочке сердца нет места, достаточного для столь большого и значительного смешивания и для выработки этого огненного [цвета]. Наконец, эта средняя стенка [сердца], поскольку не имеет сосудов и возможностей, неспособна к этому движению и зарождению [духа], хотя что-то может просачиваться. Тем же способом, которым происходит процесс передачи в печени из воротной вены в полую вену через кровь, происходит и передача в легком из артериальной вены в венозную артерию через дух. Если кто-нибудь это свяжет с тем, что пишет Гален в книгах 6 и 7 «О назначении частей»<sup>52</sup>, он ясно обнаружит истину, самим Галеном не замеченную.

<sup>51</sup> *Сереем Мигель* (1509-1553) - испанский врач. Предположил существование малого круга кровообращения. За свои идеи был обвинен в ереси и сожжен на костре.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

### *Вопрос*

Сопоставьте текст Сервета с текстом Ибн-ан-Нафиса в разделе «Арабская медицина». Историки до сих пор не пришли к единому мнению: является ли открытие Сервета самостоятельным или он был знаком с текстом своего предшественника. Предложите пути поиска для ответа на данный вопрос.

<sup>52</sup> Имеется в виду трактат Галена «О назначении частей человеческого тела».

## ПАРАЦЕЛЬС<sup>53</sup>

### *О «шахтерском недуге» и других болезнях шахтеров*

#### О происхождении болезней легких

Следует понимать, что воздух есть тело (*corpus*), из которого легкое получает свою болезнь, и что вне физического воздуха ничто вредное не проникает в легкое. Например, некто пьет, и это питье оказывается вредным для легких. Этот вред происходит не из питья, а из воздуха, который в этом питье содержится; он проникает в легкие и усваивается (*буке*. поедается) там. Каждый элемент имеет свой собственный желудок в теле, и в этом желудке его элемент должен усвоиться. Так, воздух усваивается легкими. И таким же образом, как желудок переваривает пищу, отдавая одну часть на пользу тела и удаляя другую, так это должно быть понято и про воздух, из которого одна часть также усваивается, а другая удаляется как шлаки. Воздух следует понимать как пищу, и если возможно, что пища порождает болезни, то возможно, что и воздух дает им начало. Таким образом, здесь нет необходимости описывать что-либо еще, но только объяснить «*chaos*» (газ), ибо это единственный элемент, который следует здесь взять для сравнения. Таким же образом, как ты видишь, что между небом и землей лежит газ, который вызывает все

болезни легких, их лихорадки, язвы, чахотку, [плетору], кашель, одышку и стеснение, как и все остальные. Человек должен питать свои легкие этим самым газом. Теперь газ управляется силой звезд. Таким образом он подчиняется их управлению, и поскольку этот вид управляемого газа дан воздуху, так он воздействует на легкие.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Вот основа, на которой врач должен знать о болезнях легких, что они входят туда через силу звезд таким же образом, как болезни, происходящие от еды. Есть столько же видов газа, делающих человека больным, сколько и видов пищи; они также хорошо или плохо приготовлены, как и пища. И как можно приготовить дурные блюда из еды, то же можно понять про газ. Как доказывает пример, газ лежит между небом и землей как пища для легких так же, как плоды земли - пища для желудка. Ты понимаешь также, что есть также газ земли, который управляет легкими тех, кто живет в шахтах.

<sup>53</sup> *Парацельс* (наст. имя Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм) (1493-1541) - врач и естествоиспытатель. Подверг критическому пересмотру идеи древней медицины. Один из основателей ятрохимии.

### Парамирум

Все имеет свое тело от трех субстанций. И зовутся эти субстанции: Сера, Ртуть и Соль. Лишь они втроем, соединяясь, образуют тело, и ничего более не добавляется, за исключением одной только души и всего, что к ней отношение имеет. И когда держишь ты что-либо в своей руке, то на самом деле это будут три субстанции, в одно сведенные. Крестьянин скажет тебе, что это кусок дерева, а ты будешь знать, что это еще и соединение Серы, Ртути и Соли. И если возьмешь ты кость и сможешь сказать, что в составе ее преобладают Сера, Ртуть или Соль, - то поймешь ты, какая в ней болезнь и в чем тут дело. Крестьянину видно лишь то, что снаружи, но задача врача - увидеть скрытое внутри. Дабы сделать его видимым, необходимо добиться того, чтобы Природа себя показала. Возьми кусок дерева. Это есть тело. Затем сожги его. То, что сгорит, - это Сера, дым - это Ртуть, а зола - это Соль. Крестьянину не понять процесса горения, но врач поймет его, если посмотрит на него с точки зрения науки медицинской.

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Что есть вкус, если не анатомическая потребность найти свое подобие? И это оттого, что *gustus* - вкус - распределяется по всем органам тела и все ищет подобного себе: сладкое желает сладости, горькое - горечи, - каждое в своей степени и в своей мере жаждет того, что содержится в растениях сладких, кислых и горьких. Станет ли печень искать себе лекарства в горечавке, грибах или горькой тыкве? Нет. Станет ли желчный пузырь искать себе лекарства в манне, меде, сахаре или зубном корне? Нет, ибо будут искать они себе подобного. Согласно тому же закону анатомии, не может холод жар лечить, а жар не лечит холод. И страшный беспорядок возникнет, если начнем мы лечить противоположностями.

Когда дитя попросит хлеба у отца своего, тот не даст ему змею. И Господь сотворил нас и дает нам то, чего мы просим, а не змей. И потому плохое это будет лечение, если давать больному горькое, когда требуется ему сладость. И желчный пузырь получать должен то, чего требует он, и сердце так же должно, и печень. И это есть основополагающий столп, и врачу должен он служить опорой, когда он назначает соответствующее лечение разным частям человеческой анатомии. Ибо хлеб, который ест дитя, анатомически подобен самому ребенку, и ест его дитя, будто собственное свое тело.

А потому каждая болезнь должна лечиться средствами, анатомически ей соответствующими.

Знайте, что Бог создал врачей не ради только почек, головы, гнойных воспалений и зубов в отдельности, но ради проказы, внезапной смерти, падучей (эпилепсии) и других подобного рода болезней, не исключая ничего! Если же мы перестаем лечить их, то у нас отнимается наше искусство и мудрость. Которые необходимы для этого, и мы перестаем быть верными Богу! На земле есть лекарства от всех болезней, за исключением тех, которые нужно оперировать (IX, 78).

#### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Хлеб превращается в кровь, кто видит это? Появляется боль, кто видит это? Кто постигает это? Никто не видит подкожный жир и никто не может его потрогать, но он есть. Это же можно сказать и о мастере желудка. Он может превратить серу в железо, соль в жемчуг, а ртуть в золото (IX, 74).

#### *Вопросы*

Назовите принципы лечения, сформулированные Парацельсом. Что он понимает под словом «анатомия»?

#### *Клятва*

Я клянусь совершенствовать свое врачебное искусство, не уклоняться ни на шаг от своего призвания до тех пор, пока Бог не призовет меня к себе. И всеми силами противостоять ложным искусствам и учениям в медицине. Я буду стремиться любить больных больше, чем самого себя. Я считаю недопустимым судить о состоянии больного исключительно по внешним симптомам и назначать лекарства, не вникнув в суть болезни. Я никогда не возьму денег, которых я не заслужил. Я не буду слепо доверять аптекарям и насильно заставлять лечиться детей. Я обязуюсь не тратить время на пустые домыслы, но неизменно устремляться к точному знанию. Я ни за что не буду лечить князей и знатных людей, если они не заплатят вперед причитающийся мне гонорар. Я не буду лечить благородных дворян в их замках, а монахов или монахинь - в их монастырях. Я никогда не буду практиковать свое искусство во Франции и Богемии! Если поблизости заболит какой-нибудь врач, я должен приложить все усилия для его лечения, даже если он никогда не слышал о моем существовании и не приглашал меня к себе... Если болезнь послана

человеку во испытание или в наказание за грехи, я не должен вмешиваться в Божий промысел. Там, где природа бессильна, мне также не должно предпринимать напрасных попыток. Тот, кто задерживает полагающийся мне гонорар, достоин презрения... Я должен оказывать помощь женщинам, утешать советом и добрым словом всех тех, кто страдает от уныния. Во всем этом я клянусь перед своим Создателем.

Поскольку больному посылает врача сам Христос, я всякий раз, подходя к одру страждущего, должен воспринимать себя как Божьего избранника и действовать в соответствии со словами Спасителя о любви к ближнему! Однако я не должен применять свое искусство в доме, где муж и жена находятся в ссоре друг с другом, проистекает ли она из личной неприязни или имеет в своей основе материальные причины! Я не буду лечить тех, кто презирает врачей, но несмотря на это требует помощи. Я клянусь не давать человеку, больному незнакомой мне болезнью, неизвестное лекарство, даже если он будет просить об этом.

### *Вопрос*

Сопоставьте этот текст Парацельса с клятвой Гиппократата и другими известными вам текстами врачебных присяг.

А. ПАРЕ<sup>54</sup>

*Из книги «Путешествие в Турин»*

Хирургам досталось много работы; я был тогда еще новичком и мне ни разу не приходилось видеть, как лечат раны, нанесенные огнестрельными снарядами. Но я читал у Джованни Виго в 8-й главе первой книги «О ранах», что огнестрельные раны отравленные и что их следует выжигать кипящим самбуковым маслом с небольшой примесью териака. Я знал, что это средство вызывает страшную боль, и, чтобы не впасть в ошибку, я хотел узнать, как поступают другие хирурги в таких случаях, и я увидел, что они вливают сильно кипящее масло в самую рану. Тогда я вооружился мужеством и последовал их примеру. Опыт делает человека смелым. Наконец, мне не хватило масла, и я принужден был употребить вместо него пищеварительное средство из желтка, розового масла и скипидара. Я плохо спал ночь, боясь, что раненые, которым я не сделал прижигания по недостатку масла, умрут вследствие заражения. На следующий день я очень рано отправился к раненым; сверх всякого ожидания я нашел, что те, которых я лечил пищеварительной смесью, мало страдали: их раны не были воспалены. Те же, к

### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

<sup>54</sup> *Паре Амбруаз* (1510-1590) - французский хирург. Разработал методы лечения огнестрельных ранений, ввел мазевую повязку.

которым было применено лечение маслом, лихорадили, раны их были воспалены, припухли и были чрезвычайно болезненны. С тех пор я решил никогда не подвергать прижиганию бедных солдат, раненых огнестрельными снарядами.

### *Вопросы*

Почему хирурги - современники Паре считали необходимым прижигать огнестрельные раны?

Почему Паре счел нужным отказаться от этого общепринятого метода?

Ф. РАБЛЕ<sup>55</sup>

*Из романа «Таргантюа и Пантагрюэль»*

.Даже гармония небесная и та, пожалуй, уступает слаженности всех частей человеческого тела. Цель создателя микрокосма заключалась в том, чтобы поддерживать душу, которую он поселил там, как гостью, и жизнь. Жизнь пребывает в крови. Кровь - обиталище души. Таким образом, у этого мира только одна забота - беспрестанно ковать кровь. В этой кузнице все органы несут определенные обязанности, их иерархия такова, что один у другого постоянно занимает, один другого ссужает, один другому должен. Вещество и металл, годные для претворения в кровь, даны нам природой, а именно хлеб и вино. В них заключены все виды пищи. Чтобы найти, приготовить и сварить пищу, работают руки, ходят ноги и носят на себе все наше тело, глаза всем управляют, сосание в шейке желудка, вызываемое небольшим количеством кисловатой желчи, которая попадает туда из селезенки, напоминает о том, что пора заморить червячка, язык пробует пищу, зубы жуют, желудок принимает, переваривает и превращает в млечный сок, брыжеечные вены всасывают все, что есть в ней хорошего и полезного, и отделяют экскременты, которые потом выталкивающая сила удаляет через особые проходы, а все годное по тем же брыжеечным венам поступает в печень, печень же снова преобразует пищу и превращает ее в кровь.

### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Теперь вообразите радость подсобных органов при виде этого золотого ручья, который является их единственным укрепляющим средством. Даже радость алхимиков, которые после долгих усилий, больших хлопот и больших затрат видят наконец, что металлы в их печах претворяются, нельзя сравнить с этой.

<sup>55</sup>*Рабле Франсуа (1494-1553) - французский писатель-гуманист.*

Итак, каждый орган готовится и прилагает усилия к тому, чтобы заново очистить и выделить это сокровище. Почки с помощью своих вен извлекают из него жидкость, которую вы называете мочой, и по каналам отводят вниз. Внизу находится особый приемник, а именно мочевой пузырь, который в нужный момент изгоняет ее вон. Селезенка

извлекает из крови землистые вещества и тот осадок, который вы называете черной желчью. Желчный пузырь освобождает кровь от излишка желчи. После этого кровь поступает в другую мастерскую, где она особенно хорошо очищается, то есть в сердце. Сердце своими диастолическими и систолическими движениями разжижает ее и воспаляет, в правом желудочке она еще улучшается, и тогда сердце через вены разгоняет ее по всем членам. Каждый член притягивает ее к себе и по-своему питается ею, - ноги, руки, глаза, решительно все, и теперь уже должники - они, меж тем как прежде они были кредиторами. В левом желудочке кровь делается такой жидкой, что ее даже считают одухотворенной, и сердце через артерии разгоняет ее по всем членам для того, чтобы согреть и проветрить другую, венозную кровь. Легкие все время освежают ее своими лопастями и мехами. Благодарное сердце через посредство легочной артерии снабжает их за это самой лучшей кровью. Наконец, в чудесной сети кровь очищается до такой степени, что в ней образуются духовные силы, благодаря которым человек получает способность воображать, размышлять, судить, решать, обсуждать, умозаключать и памятовать. <->

### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

.Слушайте дальше. Этот ссужающий, должающий и занимающий мир настолько добр, что, завершив свое питание, он уже начинает думать о том, как бы ссудить тех, кто еще не родился, и с помощью такой ссуды, буде окажется возможным, обессмертить себя и размножиться в таких же точно существах, то есть в детях. С этой целью каждый орган почитает за нужное выделить некоторую часть наиболее ценной пищи и послать ее вниз, а там природа уже приготовила удобные сосуды и приемники, через которые эта пища окольными и извилистыми путями спускается в детородные органы, принимает подходящую форму и, как у мужчин, так и у женщин, отыскивает подходящие места, служащие для сохранения и продления человеческого рода. И все это совершается через посредство взаимных ссуд и долгов, - отсюда ведь и пошло выражение: брачный долг.

Отказывающего природа карает сильным раздражением во всех членах и расстройством чувств, ссужающему же дарует наслаждение, радость и негу.

*Перевод Н.М. Любимова*

*Вопрос*

Каковы представления Ф. Рабле о кровеносной системе и ее функциях?

ДЖ. ФРАКАСТОРО<sup>56</sup>

*Из книги «О контагии»*

Как показывает само название, контагий - это поражение, переходящее от одного к другому, так как контагий всегда происходит между двумя: это или две различные особи, или две смежные части одной и той же особи. <???

Поражение безусловно тождественно как у того, кто воспринял, так и у того, кто передал контагий: таким образом, мы говорим, что произошло заражение, когда обоим коснулось тождественное поражение. Поэтому о тех, кто умер от яда, мы говорим, что они отравились, но отнюдь не говорим, что они заразились. И когда на воздухе, как обычно бывает, портится молоко, мясо и прочее, мы говорим, что происходит гниение, но не заражение, если только сам воздух не был испорчен подобным же образом. <???

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

Когда во время пожара дом загорается от соседнего дома, разве мы назовем это контагием? Конечно, это нельзя называть контагием и вообще нельзя употреблять это название тогда, когда разрушается само целое; об этом скорее может идти речь тогда, когда поражение совершается в мельчайших и недоступных нашим чувствам частицах и начинается с них, что показывает и само слово «поражение»: ведь мы называем пораженным то, что разрушено не целиком, а лишь некоторым образом и в недоступных нашим чувствам частицах.

Я называю целым все тело в совокупности, а мельчайшими и недоступными нашим чувствам частицами то, из чего тело состоит и слагается. Таким образом, сжигание действует на все, как на целое, а контагий - на составляющие его частицы; впрочем, от них разрушение затем переходит и на само целое, вследствие чего контагий представляется некоторым страданием всего состава тел. <???

Контагии бывают трех родов: одни поражают только через соприкосновение; другие, кроме того, оставляют еще очаг и являются контагиозными через последний; таковы чесотка, чахотка, кружковая плешивость, слоновость и им подобные болезни (очагами я называю одежду, деревянные и другие предметы, которые сами по себе остаются неиспорченными, но все-таки способны сохранять первичные семена контагия и поражать при помощи последних); некоторые же контагии распространяются не только через соприкосновение или посредством одного лишь очага, но еще и на расстоянии; таковы моровые горячки, чахотка, некоторые офтальмии и такие высыпи, как оспа и подобные ей.

<sup>56</sup> *Фракасторо Джироламо* (1478-1553) - итальянский ученый. Впервые изложил систематическое учение об инфекциях и способах их передачи.

1546 г.

### *Вопросы*

Как Дж. Фракасторо определяет Контагиозные болезни? Какие типы контагиозных болезней он называет?

## МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

С. БРАНТ<sup>57</sup>

*Из книги «Корабль дураков»*

О непослушных больных

Больной, твердящий слово «нет!» На каждый докторский совет, Спешит, как видно, на тот свет.

Больной - глупец, когда совету Врача не внемлет и диету Блюсти не хочет. Плачь не плачь, Тут не поможет лучший врач! Кто воду пьет, а не вино, Хоть нужно именно оно, И прочего не соблюдает, Притом упрямо утверждает, Что чувствует себя бодрей, Тот в гроб уляжется скорей. Дабы забыть свои болезни Начать лечение полезней, Едва еще недуг опознан. А если начинают поздно, То от лекарства меньший прок

<sup>57</sup> *Себастьян Брант* (1458-1521) - знаменитый немецкий сатирик эпохи Возрождения, автор сатирической поэмы «Корабль дураков».

И больший тут потребен срок.

Сказав: «Здоровым быть хочу»,

Ты язву покажи врачу

И хоть зубами сам скрипи,

А боль от скальпеля терпи,

Промыть дай рану, и зашить,

И с перевязкой поспешить,

Не душу твою вырвать хочет -

О жизни твоей врач хлопочет!

Пусть жизнь в больном уж еле тлеет,

Отчаиваться врач не смеет,

И пациент, покуда дышит,

Пусть бодрый глас надежды слышит.

Больной, что лжет врачу - глупец:

Себя же губит он, как лжец,

Что лгать на исповедь приходит

Иль адвоката за нос водит.



Лжецы глупцам всегда сродни:  
Во вред себе же лгут они!  
Глуп, кто врача позвал, но сразу,  
Врачебному не вняв наказу,  
Идет, поверив ложным слухам,  
К невеждам - знахаркам-старухам,  
А те травой и наговором  
И прочим ворожейным вздором  
Его отправят прямо в ад,  
В чем сам он будет виноват.  
Всему готов поверить тот,  
Кто исцеленья страстно ждет,  
А глупых суеверий зло  
Чрезмерно ныне возросло.  
Я б описал их, но облыжно  
Признают книгу чернокнижной.

Больным избавиться б от хвори, - Не ищут, где недуга корень. И черту душеньку  
заложит Иной больной - авось поможет. А где вмешалась чертовщина, Там уж бессильна  
медицина.

#### МЕДИЦИНА ЭПОХИ ВОЗРОЖДЕНИЯ

О врачах-шарлатанах  
Вас, кто врачует самозванно, Пройдохи ловкие, профаны,  
Вас обличаю, шарлатаны!

\*

Что скажешь ты глупцу врачу,  
Который, глядя на мочу  
Смертельно тяжкого больного,

В растерянности бестолковой  
Хватает лекарский томище  
И указаний, неуч, ищет?  
Пока вникает он, смекает, -  
Больной и дух свой испускает!  
Иные лезут в медицину,  
Всего и зная лишь рицину  
И то, что в книжке-травнике  
И у старух на языке.  
Противу правды не греша,  
Скажу, что много барыша  
По милости больных болванов  
Течет в карманы шарлатанов.  
Как в старину, так в наши дни  
Любую лечат хворь они  
И разбираться не привыкли,  
Кто болен - юноша, старик ли,  
Какого пола пациент,  
Каков природный элемент:  
Горяч, прохладен, сух иль влажен, -  
А вид у них напыщен, важен!

Мешок травы, бочонок мази - Вот пластырь вам для всех okazji: Столь действенная сила в нем, Что и нарыв, и перелом, И язвы, и параличи - Всё этим пластырем лечи! Кто пользуется болезни глаз Одною мазью каждый раз, Кто без сосуда для воды

(Невеждам в этом нет нужды!) Клизтиры ставит, очень просто Себя прославит, как Цуоста! Подобный врач похож при этом На адвоката, что советом Не выручит: не знает он, Какой к чему приткнуть закон! Духовнику он также пара, Не сведущему, что за кара Вас на суде господнем ждет За этот грех или за тот.

Беда, коль неуч неумело  
Не за свое берется дело  
И только мзду, обманщик, любит:  
Доверишься ему - погубит.

*Перевод Л. Пеньковского*

*Вопрос*

Какие «медицинские» проблемы затрагивает С. Брант в своих сатирах?

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

*В этом разделе приводятся тексты, дающие представление о научной революции в европейской медицине XVII в. Прежде всего это отрывки из сочинения У. Гарвея, ставшего методологическим поворотом в физиологии, а также Р. Декарта. Тексты А. ван Левенгука и М. Мальпиги дают представление о начале эры микроскопа и первых исследованиях, проводимых с помощью этого прибора. Приводятся также классическое описание подагры, принадлежащее перу «английского Гиппократа» Т. Сиденгама, и отрывки из комедии Мольера «Мнимый больной».*

У. ГАРВЕЙ<sup>58</sup>

*Из труда «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных»*

Доказательство кругового движения крови, подтверждаемое первой предпосылкой

Во избежание обвинений в том, что наше учение голословно утверждает сомнительные заключения без всяких оснований, а также в том, что мы допускаем не необходимые нововведения, мы предлагаем три предпосылки, которые ясно докажут справедливость того, что я выдвигаю и обнаруживаю истину.

Первая - кровь, выталкиваемая сердцем, непрерывно проходит из поллой вены в артерии и в таком большом количестве, что пища не могла бы ее пополнить, причем вся масса крови совершает весь этот путь в очень короткое время; вторая - кровь, выталкиваемая пульсациями артерий, непрерывно проникает в каждый член и в каждую часть тела, проникает в количестве значительно большем, чем нужно для питания организма, и в большем, чем могла бы дать пища; третья - вены беспрестанно возвращают кровь из каждого члена в сердце.

<sup>58</sup> *Гарвей Уильям (1578-1657) - английский врач, основатель современной физиологии и эмбриологии.*

Если это допущено, следовательно, этим я высказал, что кровь циркулирует, отбрасывается сердцем в конечности и возвращается из конечностей обратно в сердце, выполняя таким образом круговое движение.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Предположим (рассуждая или экспериментируя), что при сокращении сердце теряет некоторое количество крови: действительно, желудочек после сокращения содержит меньше крови настолько, насколько меньше становится его объем, таким образом некоторое количество крови вытекает. Все признают этот факт, ибо устройство клапанов явно доказывает это. Поэтому вполне законно допустить, что в артерию проходит 4-я, 5-я, 6-я или же, минимум, 8-я часть крови, содержащейся в расширенном желудочке.

Таким образом, предположим, что у человека при каждом движении сердца проходит в аорту 2 унции, 3 драхмы или 1 драхма крови. Эта кровь не может возвратиться обратно в сердце благодаря препятствию клапанов. В полчаса сердце имеет больше тысячи сокращений; у некоторых животных до 2, 3 и даже 4 тысяч. При соответствующем вычислении получается, что в полчаса времени проходит через сердце 2000 драхм или 3000 драхм, или 500 унций; это количество больше всего того количества крови, которое находится во всем теле. Предположим, что у овцы или собаки при каждом сокращении проходит 1 скрупул крови, следовательно, в полчаса это составит 1000 скрупулов, или 3 фунта крови, а во всем теле ее не больше 4 фунтов, как я убедился на овце.

Таким образом, вычислив количество крови, посылаемой сердцем при каждом сокращении, какое с вероятностью можно предположить, сосчитав сокращения, видно, что вся масса крови из вен в артерии должна проходить через сердце и через легкие.

Но если мы возьмем не полчаса, а час или даже день, ясно, что сердце при систоле направляет в артерии больше крови, чем могла бы дать пища, чем могли бы содержать вены.

Это обнаруживается с полной очевидностью всеми, кто занимается вивисекцией. Нет необходимости вскрывать аорту для того, чтобы вся кровь из тела артерий и вен вытекла бы меньше, чем в полчаса времени; для этого достаточно вскрыть какую угодно малую артерию (по замечанию Галена, даже у человека), это могут подтвердить и мясники, которые при убое быка перерезают ему шейные артерии, и кровь меньше чем в полчаса вытекает вся; то же происходит при ампутациях и удалении опухолей вследствие обильного кровотечения. <???

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Итак, после всего сказанного нами становится ясным, что артерии иначе не могут получать кровь из вен, как только посредством сердца.

В этом невозможно сомневаться после следующего опыта: перевязав аорту у самого выхода ее из сердца и вскрыв сонную или другую какую-либо артерию, можно видеть, что артерии опоражниваются, а вены вздуваются от крови.

Этим объясняется большое количество крови в венах и малое в артериях при вскрытии трупов, а также и причина нахождения в правом желудочке значительно большего количества крови, чем в левом. Этот факт наводил на размышление древних и заставлял предполагать, что левый желудочек при жизни наполнен лишь жизненным духом. На самом же деле, вероятно, это происходит от того, что кровь может пройти из вен в артерии исключительно через сердце и через легкие. У мертвого же животного, легкие которого перестали действовать, кровь не может проходить из разветвлений артериальной вены в венозную артерию и оттуда в левый желудочек сердца. (То же мы наблюдаем и у зародыша, у которого кровь не проходит через легкие: ибо у зародыша эти органы неподвижны и не в состоянии закрывать и открывать невидимые поры.) Кроме того, так как сердце переживает легкие и продолжает еще некоторое время биться после прекращения их работы, то левый желудочек и артерии посылают еще кровь во все части тела и в вены, но, не получая крови из легких, они быстро опоражниваются. Это самое сильное доказательство нашей системы, ибо нельзя дать более убедительных объяснений, чем те, которые мы привели. <??>

Подтверждение второй предпосылки ...Перевязки различают очень тугие и слабые. Тугой перевязкой называется та, которая при помощи бинта или круглой повязки накладывается совсем вплотную на член так, что ниже ее не чувствуется биения артерий. Это применяется при ампутациях, чтобы избежать кровотечения. Умеренные перевязки, наоборот, сжимают член со всех сторон, не причиняя боли, причем слабое биение артерий еще можно наблюдать ниже повязки; это практикуют при кровопускании и компрессах. Если повязка выше локтя сделана правильно, то чувствуется слабое биение пульса в артериях ручной кисти.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Можно сделать этот опыт на руке человека: обвяжем руку бинтом, как это делают перед кровопусканием, или же сожмем ее рукой... После наложения по возможности тугой круглой повязки прежде всего можно наблюдать ниже перевязки, что пульс совершенно прекращается в ручной кисти или в другом месте; тем не менее сейчас же выше перевязки артерия продолжает биться, но с более сильной и более энергичной диастолой. Около повязки артерия увеличивается и вздувается, как от прилива, и пытается преодолеть препятствие и продолжить свой ход; при этом она кажется более раздутой, чем обыкновенно. Что же касается руки, то она сохраняет свою окраску, свой состав и лишь через некоторое время она начинает охладевать, ибо ничто не может туда проникнуть.

Если это сжатие через некоторое время сразу ослабить немного, как это делают при кровопускании, можно наблюдать следующее: вся рука тотчас окрашивается и вздувается; вены вздуваются и делаются варикозными; десятью или двенадцатью пульсациями артерии

привлекают большое количество крови, которая собирается и наполняет всю руку. Следовательно, это неполное сжатие притягивает большое количество крови, и это происходит не вследствие боли, жара, или «боязни пустоты», или других ранее упомянутых причин.

В момент ослабления повязки, приложив палец к начинающей пульсировать артерии, можно ощутить протекающую по ней кровь. Что же касается того субъекта, на руке которого демонстрировался этот опыт, то он в момент ослабления перевязки вместе с пульсациями артерии чувствует внезапную теплоту и наплыв как бы прорвавшейся через препятствие крови. Он ощущает что-то разливающееся по ходу артерии и затем чувствует согревание и набухание руки.

Как при тугой повязке пульсируют и вздуваются артерии, расположенные выше повязки, а в нижних артериях пульс останавливается, так и при слабой повязке вздуваются и выступают вены и мелкие артерии, расположенные ниже, а не выше повязки.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Если немного сжать расширенные вены, то можно видеть, как кровь проходит через повязку и растягивает вены, расположенные выше. Всякий, кто внимательно проследит этот факт, ясно увидит, что кровь протекает через артерии; когда они сжаты тугой повязкой, то ничего не проходит. Рука сохраняет свой цвет, не получает крови и не вздувается. При некотором ослаблении повязки силой пульсации кровь пробивается в руку, и рука на глазах раздувается. Итак, когда артерии пульсируют, кровь протекает в руку, тогда как при совершенно тугой повязке приток крови доходит только до повязки. С другой стороны, если несколько сжаты вены, кровь не накапливается выше повязки. Часть вены, расположенная ниже, вздувается, по сравнению с лежащей выше повязки и нормальной веной. Следовательно, сдавление мешает проходить крови из нижних частей вен в верхние, и таким образом нижние вены во время сжатия остаются вздутыми.

Слабая повязка не препятствует проходить через артерии крови, которая выбрасывается на периферию сокращением сердца. Итак, разница между этими двумя способами повязок ясна: тугая повязка препятствует прохождению крови не только через вены, но также и через артерии, тогда как слабая повязка не является препятствием к пульсации крови в артериях и не мешает ей проходить ниже сдавления. Почему же при слабой повязке вены вздуваются и рука наполняется кровью?

#### *Вопрос*

Каковы принципы доказательства циркуляции крови в организме, приведенные У. Гарвеем?

Р. ДЕКАРТ<sup>59</sup>

*Описание человеческого тела* Предисловие

1. Нет более плодотворного занятия, как познание самого себя. От такого познания можно ожидать пользы не только в области морали, как это могло бы показаться сначала, но и в особенности в медицине. Медицина, я думаю, могла бы дать очень много обоснованных указаний как для лечения болезней и их предупреждения, так и для замедления процесса старения, если бы мы в достаточной мере занимались изучением природы нашего тела и если бы функции, связанные исключительно с телом и строением его органов, не относились нами к душе.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

2. Так как мы с детских лет по опыту знаем, что многие движения нашего тела связаны с волей, являющейся одной из способностей души, мы склонны думать, что душа есть начало всего. Это во многом зависело от незнакомства с механикой и анатомией, так как, рассматривая человеческое тело только с внешней стороны, мы совершенно не обращали внимания на то, что в нем имеется значительное количество органов, или пружин, для того чтобы оно могло самостоятельно двигаться так, как мы это наблюдаем. Это заблуждение подкреплялось еще и тем доводом, что мертвое тело имеет те же органы, что и живое, но не способно ни к какому движению только потому, что в нем отсутствует душа.

3. Если мы поставим целью более ясно познать свою природу, то увидим, что наша душа, поскольку она является субстанцией, отличной от тела, известна нам только благодаря тому, что она мыслит, т.е. понимает, желает, воображает, вспоминает, чувствует, так как эти функции души являются различными видами мышления. Поэтому прочие функции человека, не содержащие в себе никакого мышления, такие, как движение сердца и артерий, пищеварение и т.п., относимые некоторыми к душе, являются исключительно телесными движениями. У нас очень мало данных, чтобы приписывать эти функции душе, а не телу, так как гораздо естественнее допустить, что тело приводит в движение не душа, а какое-то другое тело.

4. Мы можем также наблюдать, что при повреждении каких-нибудь частей нашего тела, например нерва, части эти уже не повинуются, как обычно, нашей воле и даже иногда производят судорожное движение вопреки ей. Это показывает, что душа не может вызвать никакого движения в теле, если телесные органы, необходимые для этого движения, не расположены его произвести. Наоборот, если органы тела расположены к какому-нибудь движению, то для того, чтобы оно было произведено, нет надобности в душе. Следовательно, все движения, которые, согласно нашим наблюдениям, не зависят от мышления, должны быть отнесены не к душе, а только к расположению органов. Даже так называемые произвольные (*volontaires*) движения, определяемые душой, связаны главным образом с расположением органов, без которого их нельзя было бы произвести, несмотря на все наши старания.

<sup>59</sup> Декарт Рене (1596-1650) - французский философ, математик, физик, физиолог.

5. Из того, что все движения тела прекращаются после его смерти и душа оставляет его, нельзя еще сделать вывод, что эти движения произведены душою. На основании этого можно заключить только, что какая-то одна причина сделала тело неспособным к движению и что по той же причине душа его покинула.

Конечно, с трудом можно поверить тому, что для всех движений, не зависящих от нашего мышления, достаточно расположения органов. Поэтому я постараюсь здесь доказать это. Я постараюсь объяснить машину нашего тела так, чтобы у нас было так же мало оснований относить к душе движения, не связанные с волей, как мало у нас оснований считать, что у часов есть душа, заставляющая их показывать время.

6. Всем известны различные части человеческого тела. Все знают, что оно состоит из большого количества костей, мышц, нервов, вен, артерий и что, кроме того, в нем имеются сердце, мозг, печень, легкие и желудок. Всем случалось также видеть, как вскрывают различных животных; при этом можно было рассмотреть форму и расположение их внутренних органов, весьма сходных с нашими. Для понимания этого трактата не требуется больших знаний по анатомии, так как постепенно, по мере необходимости, я буду объяснять все, что потребуется, более подробно.

7. Чтобы дать сначала общее представление обо всем механизме, который я буду описывать, я прежде всего скажу о том, что как бы главной пружиной и основанием всех его движений является теплота, имеющаяся в сердце, что вены - это трубки, проводящие кровь из всех частей тела к сердцу, чтобы поддерживать его теплоту. Желудок и кишки являются другими, более крупными трубками, имеющими большое количество мелких отверстий, по которым сок, образованный из пищи, входит в вены, проводящие его непосредственно в сердце. Артерии - это тоже трубки, по которым нагретая и разжиженная в сердце кровь проходит во все остальные части тела, сообщая им теплоту и питая их. Самые подвижные и быстрые частицы этой крови, поступившие в мозг по артериям, выходящим из сердца по наиболее прямым линиям, образуют как бы тончайший воздух, или ветер, называемый животными духами. Эти животные духи расширяют мозг и готовят его к приему впечатлений как от внешних предметов, так и от души; иначе говоря, они делают его органом, или вместилищем, общего чувства (*Sens commun*), воображения и памяти. Затем этот же самый воздух, или духи, расходится из мозга по нервам во все мышцы, благодаря чему нервы служат органами внешних чувств, и, наполняя различным образом мышцы, вызывает движение во всех членах тела.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Вот общий перечень всего того, что я собираюсь здесь описать с той целью, чтобы, получив ясное представление о том, что в наших действиях зависит от души и что - от тела, мы могли лучше обращаться как с телом, так и с душой и научились лечить или предупреждать их болезни.

### О движении сердца и крови



8. Нельзя сомневаться в том, что в сердце есть теплота, уже потому, что ее можно ощущать рукой при вскрытии тела какого-нибудь живого животного. Не следует думать, что эта теплота другой природы, чем та, которая обычно получается от добавления какой-нибудь жидкости или каких-нибудь дрожжей, заставляющих тело, где есть теплота, расширяться.

9. Однако, поскольку расширение крови, вызванное этой теплотой, является первой и основной пружиной всего нашего механизма, то я хотел бы, чтобы те, кто никогда не изучал анатомии, потрудились рассмотреть сердце любого достаточно крупного животного, обитающего на земле, так как сердце его очень похоже на человеческое. Если срезать прежде всего острую верхушку сердца, можно заметить в нем как бы два вместилища, или две полости, которые могут принять много крови. Затем, если вложить в эти полости пальцы, чтобы найти у основания сердца те отверстия, через которые полости принимают кровь или освобождаются от находящейся в них крови, можно найти в каждой из полостей по два больших отверстия. В правой полости находится отверстие, через которое палец проходит в полую вену, и другое - через которое палец проникает в артериальную вену. Если затем рассечь сердце вдоль этой плоскости до этих двух отверстий, то увидим, что у входа в полую вену имеются три маленькие кожицы (обычно называемые клапанами). Эти кожицы расположены так, что когда сердце удлинено и сжато (как это всегда бывает у мертвых животных), они совершенно не препятствуют выходу крови из поллой вены в полость сердца; когда же сердце наполнено и начинает сокращаться, то от обилия крови, находящейся в сердце, и от ее расширения эти три кожицы должны подняться и таким образом закрыть вход в полую вену, чтобы кровь не проходила через нее в сердце.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

У входа в артериальную вену имеются также три кожицы, или клапана, но расположены они совершенно по-другому. Они препятствуют крови, находящейся в артериальной вене, поступать в сердце, но, однако, не мешают выходить крови, имеющейся в правой полости.

Таким же образом можно найти два отверстия у основания сердца, введя палец в его левую полость. Одно из этих отверстий ведет в венозную, а другое - в большую артерию. Вскрыв всю полость у венозной артерии, можно увидеть два клапана, совершенно подобные клапанам поллой вены и так же расположенные. Разница заключается только в том, что у венозной артерии, сжатой с одной стороны большой артерией, а с другой - артериальной веной, отверстие несколько удлинено, вследствие чего для того, чтобы его закрыть, достаточно двух, а не трех таких же кожиц, которые нужны, чтобы закрыть отверстия поллой вены.

У входа в большую артерию также видны три клапана, совершенно подобные клапанам артериальной вены. Они не мешают крови, наполняющей левую полость сердца, поступать в большую артерию, но препятствуют выходу крови из артерии в сердце.

Можно заметить, что у этих двух сосудов, т.е. у артериальной вены и у большой артерии, оболочка более жесткая и толстая, чем у поллой вены и у венозной артерии. Это показывает, что последние предназначены для других целей и что сосуд, называемый артериальной веной, в действительности есть артерия. Причиной того, что древние называли артерией сосуд, который должен был бы называться веной, а веной - сосуд, который следовало бы назвать артерией, было их убеждение, что все вены выходят из правой, а все артерии - из левой полости сердца.

Наконец, можно увидеть, что две части сердца, называемые его ушками, являются окончаниями поллой вены и венозной артерии, расширившимися и изогнутыми по причинам, о которых будет сказано ниже.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

10. Ознакомившись, таким образом, с анатомией сердца и принимая во внимание, что у живого животного в сердце больше теплоты, чем в какой-либо другой части тела, мы уже не можем сомневаться в том, что движение сердца и, далее, биение пульса (т.е. биение артерий) происходят именно таким образом, как я сейчас изложу. Необходимо только иметь в виду, что кровь имеет свойство быстро расширяться, если она нагрета хоть немного сильнее обычного.

В тот момент, когда сердце удлинено и сжато, в его полостях почти нет крови, за исключением небольшого количества той, которая была разжижена в нем раньше. Поэтому в него поступают две большие капли: одна - из поллой вены в правую полость, другая - из вены, называемой венозной артерией, в левую. Незначительное количество разжиженной крови, имеющееся в полостях сердца, сразу смешивается с вновь поступившей и действует на нее, как дрожжи, нагревая и быстро расширяя ее. Вследствие этого сердце раздувается, становится твердым и немного сокращается. Кожицы, расположенные у входов в полую вену и венозную артерию, поднимаются и закрывают отверстие таким образом, что кровь из этих двух вен уже не может поступать в сердце, а кровь, находящаяся в сердце и расширившаяся в нем, не может подняться в вены. Одновременно с этим кровь эта свободно поднимается из правой полости сердца в артерию, называемую артериальной веной, а из левой полости - в большую артерию; кожицы, находящиеся у входов в эти артерии, не оказывают ей никакого сопротивления.

Так как разжиженная кровь требует большего пространства, чем то, которое имеется в полостях сердца, то она с силой входит в эти две артерии, расширяя и наполняя их одновременно с сердцем. Это движение сердца и артерий и называется пульсом.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

После того как кровь, будучи разжиженной, входит в артерии, сердце сразу опадает, делается мягким и удлиняется, потому что в полостях остается очень малое количество крови. Точно так же сжимаются и артерии. Это происходит отчасти оттого, что наружный

воздух, входя в более тесное соприкосновение с разветвлениями артерий, чем с сердцем, охлаждает и сгущает имеющуюся в них кровь, а отчасти оттого, что из артерий постоянно выходит приблизительно столько же крови, сколько туда входит. Может показаться, что когда кровь перестанет подниматься из сердца в артерии, то артериальная кровь должна будет снова поступить в сердце. Однако на самом деле она никоим образом не может вернуться в полости сердца, так как этому мешают кожицы, находящиеся у входов в артерии. Кровь в сердце поступает из поллой вены и из венозной артерии. Там она расширяется точно так же, как и предыдущая, приводит в движение сердце и артерии, и их биение продолжается в течение всей жизни животного.

11. Что же касается тех частей, которые называются сердечными ушками, то их движение, хотя и похоже на движение сердца, все же несколько отличается от него. Как только сердце опадает, в его полость вливаются две большие капли крови: одна - из правого ушка, которое является окончанием поллой вены, другая - из левого - окончания венозной артерии. Вследствие этого ушки опадают, а раздувающееся затем сердце и артерии благодаря своему движению несколько препятствуют наполнению ушек кровью, имеющейся в разветвлениях поллой вены и венозной артерии. Ушки начинают раздуваться лишь тогда, когда уже стало опадать сердце. Сердце раздувается сразу и опадает постепенно, ушки же, наоборот, опадают быстрее, чем раздуваются. Движение, благодаря которому они раздуваются и опадают, свойственно только им и не переходит на остальную часть поллой вены и венозной артерии, окончаниями которых они являются. Поэтому они шире, иначе изогнуты и имеют более толстую и мясистую оболочку, чем остальная часть этих двух вен.

12. Чтобы лучше понять все это, необходимо более подробно познакомиться с устройством четырех сосудов, ведущих к сердцу. Прежде всего следует заметить, что поллая вена проходит во все части тела, за исключением легких; таким образом, все остальные вены являются лишь ее разветвлениями. Даже воротная вена, которая проходит по селезенке и по всему кишечнику, соединяется с поллой веной посредством сосудов, так ясно видных в печени, что ее можно считать разветвлением поллой вены. Следовательно, все вены можно рассматривать как один сосуд, который в том месте, где он более широк, называется поллой веной. Этот сосуд всегда содержит большую часть имеющейся в теле крови и направляет ее в сердце. Таким образом, если бы даже в каком-нибудь из сосудов содержалось всего три капли крови, то и тогда эта кровь вышла бы из частей тела, в которых она находится, и направилась бы к правому ушку сердца. Это происходит оттого, что поллая вена около ушка шире, чем в любом другом месте. Отсюда она идет до окончаний своих разветвлений, постепенно суживаясь. Ткань этих разветвлений имеет способность растягиваться в зависимости от количества имеющейся крови. Она сжимается снова сама собой и таким образом гонит кровь к сердцу. В этих разветвлениях имеется много клапанов, которые расположены так, что они могут совсем закрывать проход и тем самым препятствовать крови течь к их окончаниям и отходить от сердца в том случае, если бы ее направляла туда ее собственная тяжесть или какая-либо другая причина. Клапаны эти,

однако, никоим образом не препятствуют крови проходить от конечностей к сердцу. Из этого можно сделать вывод, что все фибры этих сосудов расположены так, чтобы содействовать свободному течению крови к сердцу, а не обратно.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

13. Что же касается артериальной вены и венозной артерии, то следует указать, что и эти оба сосуда очень широки в том месте, где они соединяются с сердцем. Но уже вблизи от сердца они делятся на другие, которые меньше их, и все суживаются по мере удаления от сердца. Каждое разветвление одного из этих сосудов всегда сопровождается какое-нибудь разветвление другого, а также какое-нибудь разветвление третьего сосуда, начало которого называется гортанью или глоткой. Разветвления этих трех сосудов проходят только в легкие, которые полностью состоят из них; в легких они настолько переплетаются друг с другом, что невозможно указать ни одной видимой части легких, в которых не было бы ответвления от каждого из названных сосудов.

Следует также заметить, что каждый из этих трех сосудов отличается от других. В сосуде, началом которого является глотка, никогда не содержится ничего, кроме вдыхаемого воздуха; этот сосуд образован из маленьких хрящей и тканей, значительно более твердых, чем ткани остальных сосудов. Артериальная вена тоже состоит из гораздо более твердой и толстой ткани, чем венозная артерия, ткани которой мягки и тонки, как и ткани полых вен. Это свидетельствует о том, что, хотя оба названных сосуда наполняются лишь кровью, они все-таки отличаются друг от друга в том отношении, что напор и быстрота движения крови в венозной артерии не так велики, как в артериальной вене. Как мы видим, руки ремесленников от работы с инструментами грубеют. Точно так же причиной твердости тканей и хрящей, из которых состоит гортань, является сила и стремительность воздуха, проходящего в нее при дыхании человека. То же самое можно сказать и про артериальную вену. Если бы при входе в нее напор крови был не так силен и движение ее было таким же, как движение в венозной артерии, то ткани этой вены не были бы ни тверже, ни плотнее тканей венозной артерии.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

14. Я уже описал, каким образом кровь с силой входит в артериальную вену, после того как она нагрелась и расширилась в правой полости сердца. Теперь остается только указать, что, распространившись по мельчайшим разветвлениям артериальной вены, она охлаждается и сгущается благодаря вдыхаемому воздуху. Мелкие разветвления сосудов, в которых находится этот воздух, сплетаются с разветвлениями артериальной вены во всей области легких. Новая кровь, стремительно входя из правой полости сердца в ту же самую артериальную вену, направляет сгущающуюся кровь дальше и заставляет ее из окончания разветвлений этой вены проходить в разветвления венозной артерии, из которой она уже свободно течет к левой полости сердца.

Главное назначение легких состоит в том, чтобы с помощью вдыхаемого воздуха они сгущали кровь и понижали ее температуру перед тем, как она входит в левую полость сердца. Без такого охлаждения кровь была бы слишком жидкой и тонкой и не могла бы служить питанием для огня, который она поддерживает в сердце. Второе назначение легких заключается в том, чтобы сохранить воздух, необходимый для того, чтобы производить звуки речи. Мы видим, что у рыб и некоторых других животных, у которых в сердце только одна полость, совершенно отсутствуют легкие; вследствие этого они немые, так что среди них нет ни одной, которая могла бы издавать крик. Но и температура их тела значительно ниже температуры тела остальных животных с двумя полостями в сердце. Это можно объяснить тем, что кровь животных последнего рода при нагревании и разжижении в правой полости сердца постепенно переходит в левую и способствует тому, что в сердце поддерживается более сильный и горячий огонь, чем если бы она поступала туда прямо из поллой вены. После охлаждения и сгущения в легких кровь становится более способной к расширению и нагреванию, чем раньше, до поступления в сердце. А так как в легких кровь остается очень недолго, то она не смешивается там ни с какими грубыми веществами. Мы знаем из опыта, что масла, пропускаемые несколько раз через перегонный куб, дистиллируются во второй раз легче, чем в первый. Форма сердца также служит доказательством того, что в левой полости сердца кровь нагревается и расширяется сильнее, чем в правой, так как видно, что полость эта больше и круглее других и окружающая ее ткань более толстая. Та же самая кровь, которая проходила через правую полость, проходит и через левую, но количество ее уменьшилось вследствие того, что она служила для питания легких.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

15. Отверстия сосудов сердца равным образом служат доказательством того, что для сгущения крови, находящейся в легких, необходимо дыхание. У детей в утробе матери дыхание отсутствует, и видно, что в сердце у них имеется два отверстия, которых уже нет у взрослых. Через одно из этих отверстий кровь поллой вены вместе с кровью венозной артерии поступает в левую полость сердца. Через другое отверстие (в виде трубочки) часть крови из правой полости течет из артериальной вены в большую артерию, минуя легкие. Эти два отверстия постепенно закрываются сами собой, когда дети после рождения начинают дышать. Напротив, у гусей, уток и других подобных им животных, которые могут долго оставаться под водой и не дышать, такие отверстия в сердце никогда не закрываются.

16. Наконец, о большой артерии, представляющей собой четвертый сосуд сердца, следует сказать, что все другие артерии уже ее и являются только ее разветвлениями, по которым кровь, поступающая в нее из сердца, быстро распространяется во все части тела. Все разветвления большой артерии соединены с разветвлениями поллой вены точно так же, как и артериальная вена соединяется с разветвлениями венозной артерии. Таким образом, после того, как по всем частям тела распределится кровь, необходимая им как для питания,

так и для других целей, разветвления эти проводят весь остаток крови в конец полой вены, откуда она снова направляется к сердцу.

Итак, одна и та же кровь много раз проходит из полой вены в правую полость сердца, оттуда через артериальную вену - в венозную артерию, из венозной артерии - в левую полость сердца, а оттуда - через большую артерию в полую вену. Это непрерывное круговое движение было бы достаточным для того, чтобы поддерживать жизнь животных без еды и питья, если бы ни одна частица крови во время этого движения не выходила из артерий или вен. Однако из крови постоянно уходит множество частиц, а вместо них из желудка и кишечника поступает сок, образованный из пищи; об этом я буду говорить ниже.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

17. Круговое движение крови впервые было установлено английским врачом Гарвеем. Нет слов, чтобы выразить ему похвалу за столь полезное открытие. Хотя окончания вен и артерий так тонки, что невооруженным глазом нельзя рассмотреть отверстий, по которым кровь из артерий поступает в вены, тем не менее в некоторых местах, и главным образом в большом сосуде, образуемом из складок более толстой из двух тканей, облегающих мозг, можно заметить это соединение. В рассматриваемый нами сосуд ведет множество вен и артерий; кровь идет от сердца по одним и возвращается к нему по другим. То же самое можно заметить и в семенниковых венах и артериях. Факт поступления крови из артерий в вены имеет столько очевидных доказательств, что сомнения в этом отношении должны быть исключены.

Если, например, вскрыть грудь какого-нибудь живого животного и недалеко от сердца перевязать его большую артерию так, чтобы кровь не проходила по ее разветвлениям, а затем рассечь ее между сердцем и перевязанным местом, то вся или по крайней мере большая часть крови через короткое время выйдет в это отверстие. Но это было бы невозможно, если бы кровь, находящаяся в разветвлениях большой артерии, не была соединена с разветвлениями полой вены, через которую она проходит в правую полость сердца, а оттуда - в артериальную вену. В окончаниях последней кровь также выходит в венозную артерию, направляющую ее в левую полость сердца, а оттуда - в большую артерию, через которую она и вытекает.

Кто не хочет заниматься вскрытием живого животного, тот должен присмотреться к тому, что делают врачи при перевязке руки для кровопускания. Если довольно сильно перевязать руку несколько выше того места, где врачи открывают вену, т.е. ближе к сердцу, то кровь вытечет в большем количестве, чем без перевязки. Если же перевязать руку очень туго, кровотечение остановится. Оно остановится также тогда, когда место, где перевязана рука, будет дальше от сердца, чем то место, где вскрыта вена, хотя бы перевязка и не была особенно тугой.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Все это показывает, что обычный путь крови заключается в движении по артериям и рукам и другим конечностям тела и в обратном движении по венам к сердцу. Это так ясно доказано Гарвеем, что сомневаться в этом может лишь тот, кто до такой степени скован своими предрассудками и так привык спорить по всякому поводу, что не способен отличать истинных и достоверных оснований от ложных и вероятных.

18. Но как мне кажется, Гарвею не удалось объяснить движение сердца. Несмотря на общее мнение прочих врачей и вопреки очевидным доводам он вообразил, что при удлинении сердца его полости расширяются и, наоборот, при сокращении сужаются. Я же доказываю, что полости сужаются в первом случае и расширяются во втором.

Гарвей пришел к своему убеждению оттого, что заметил, как сокращающееся сердце твердеет, а у лягушек и других малокровных животных даже белеет или становится не таким красным, как тогда, когда оно удлиняется. Он заметил также, что если сделать в сердце надрез, доходящий до его полостей, то кровь выйдет по надрезу в момент сокращения, а не в момент удлинения сердца. Так он пришел к следующему выводу: если сердце твердеет, то оно сжимается; поскольку в момент сокращения у некоторых животных оно бледнеет, это свидетельствует о том, что от него отливает кровь; наконец, поскольку кровь явно вытекает через надрез именно в момент сокращения, то надо думать, что причина этого явления - сужение пространства, в котором находится кровь.

Этому, кажется, можно было бы найти еще более убедительное подтверждение на следующем опыте. Если у живой собаки отсечь верхушку сердца и ввести палец в одну из его полостей, то при каждом сокращении сердца ясно чувствуется давление на палец, а при каждом удлинении сердца - прекращение этого давления. Это, казалось бы, должно подтверждать, что полости сердца более узки, когда палец в них сдавлен, а не тогда, когда он не испытывает давления. Однако этим доказывается только то, что сами опыты часто служат источником заблуждений, если недостаточно исследованы все причины, которые при этом могут иметь значение. Если бы сердце изнутри сжималось, как полагает Гарвей, то у малокровных животных оно могло бы становиться от этого более твердым и бледнеть; кровь выходила бы из полостей через сделанный в сердце надрез; наконец, палец, введенный в полость сердца через этот надрез, ощущал бы давление. И тем не менее это не значит, что все эти действия не могли бы быть вызваны другой причиной, а именно описанным мною расширением крови.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Чтобы решить, какая из двух предполагаемых причин является настоящей, следует прибегнуть к другим опытам, таким, которые не дают возможности объяснить данное явление одновременно и той и другой причиной. Первый такой опыт, на который я могу сослаться, заключается в том, что если бы сердце твердело вследствие сокращения своих фибр изнутри, то это уменьшило бы его величину, тогда как если оно твердеет от

расширения наполняющей его крови, то это должно его скорее увеличить. Так как опыт показывает, что сердце не только не уменьшается, но даже как будто немного увеличивается, то многие врачи решили, что в этот момент оно раздувается. Правда, оно увеличивается незначительно, но причины этого очевидны: в каждой из его полостей имеется много фибр, натянутых от одной стороны до другой наподобие веревочек, и это не дает ему значительно расширяться.

Другой опыт, показывающий, что, когда сердце сокращается и твердеет, его полости не сужаются, а, наоборот, расширяются, заключается в следующем. Если отсечь верхушку сердца у живого еще кролика, то можно видеть невооруженным глазом, что полости сердца слегка расширяются и выталкивают кровь в тот момент, когда оно твердеет. Даже тогда, когда из полостей сердца выходят лишь малые капли крови, потому что во всем теле животного ее осталось мало, размеры полостей остаются прежними. Фибры, натянутые с обеих сторон, удерживают полости и мешают им сильнее раскрываться. Что же касается того обстоятельства, что это явление не наблюдается так ясно на сердце собаки и других, более крупных животных, чем кролик, то оно объясняется тем, что фибры захватывают у этих животных большую часть полостей и, будучи напряженными, при отвердении сердца могут сдавливать пальцы, вложенные в полости, хотя полости от этого не сужаются, а, наоборот, расширяются.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Я добавлю еще третий опыт. Он состоит в следующем. Когда кровь выходит из сердца, она приобретает другие свойства, чем те, которые она имела, входя в него. Она выходит из сердца значительно более теплой, разжиженной и бурной. Если согласиться с тем, что движение сердца происходит так, как описывает его Гарвей, то необходимо не только предположить некоторую способность, вызывающую это движение (природу этой способности понять гораздо труднее, чем все то, что он намеревается с ее помощью объяснить), но и допустить, кроме того, другую способность, от которой зависит изменение свойств крови в то время, когда она находится в сердце. Если же допустить расширение крови, необходимо вызываемое теплотой, которая, по общему мнению, сосредоточена именно в сердце, а не в других частях тела, то можно признать, что этого расширения вполне достаточно, чтобы заставить сердце двигаться так, как я описал; это объясняет также те изменения свойств крови, на которые указывает опыт, и даже те изменения, которые, как можно было бы вообразить, она должна претерпеть, чтобы стать способной питать все части тела и выполнять все то, для чего она предназначена. Для объяснения этого вовсе не следует предполагать никаких неизвестных и таинственных сил.

Что может действовать сильнее и быстрее, чем огонь или теплота? Именно теплота является самой действенной силой, известной нам в природе. Разжижая кровь в сердце, она отделяет малые частицы друг от друга и даже делит их и изменяет самыми различными способами их фигуры.



Давно было известно, что в сердце теплоты больше, чем во всем остальном теле, и что кровь может быть разжижена теплотой, но я удивляюсь, что никто не признал разжижение крови причиной движения сердца. Аристотель, кажется, думал об этом, когда в 20-й главе книги о дыхании сказал: «Движение сердца похоже на действие жидкости, которую заставляет кипеть теплота», а пульс объяснил тем, что «сок принятой пищи, входя в сердце, постоянно поднимает в нем кожуцу». Однако, так как здесь он совершенно не упоминает ни о движении крови, ни о работе сердца, то ясно, что его столь приближающиеся к истине слова - простая случайность и что он не имел по этому вопросу определенных знаний. К этому его мнению никто не присоединился, в то время как многие другие, менее правдоподобные его мысли нашли многочисленных последователей.

Но знать настоящую причину работы сердца чрезвычайно важно, так как без этого ничего нельзя установить в теории медицины. Как будет видно из последующего, все функции животного зависят именно от сердца.

#### О питании

19. Зная, что кровь постоянно расширяется в сердце, с силой выталкивается оттуда по артериям во все части тела и снова возвращается по венам к сердцу, легко можно понять, что она питает органы тела скорее тогда, когда она находится в артериях, нежели тогда, когда она находится в венах. Я не желаю, правда, отрицать того, что в то время, как частицы крови проходят через окончания вен к сердцу, часть из них проникает сквозь поры ткани вен; это случается, например, в печени, которую питает, без сомнения, кровь вен, ибо в печени почти нет артерий. Однако ясно, что повсюду, где имеются артерии, сопровождающие вены, более тонкая кровь артерий, направляемая вместе с тем с большей силой, чем кровь вен, проходит гораздо легче из сосудов к другим органам. Толщина тканей артерий не мешает этому, так как у окончаний эта ткань почти не толще, чем ткань вен; кроме того, в тот момент, когда кровь, текущая от сердца, наполняет окончания артерий, поры их ткани по этой причине расширяются. Таким образом, мелкие частицы крови, которые отделены одна от другой вследствие разжижения крови в сердце, со всех сторон ударяя с силой в эту ткань, легко проникают через те из ее пор, которые соответствуют их размерам, и наталкиваются на корни тех маленьких ниточек, которые образуют твердые части тела. Затем в тот момент, когда артерии сжимаются, поры их сужаются, и благодаря этому многие из частиц крови задерживаются около корней маленьких ниточек твердых частей тела, которые они питают (а многие другие частицы крови уходят через окружающие их поры). Благодаря этому частицы крови тоже входят в состав тела.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

20. Чтобы ясно понять это, необходимо учесть, что части всех тел, в которых есть жизнь и которые поддерживают эту жизнь пищей, т.е. части животных и растений, постоянно изменяются. Таким образом, различие между теми частями тела, которые называются жидкими (например, кровью, соками и духами), и теми, которые называются

твердыми (например, костями, мышцами, нервами, кожей), заключается только в том, что каждая частица последних движется значительно медленнее, чем частицы первых.

Чтобы понять, как движутся эти частицы, следует иметь в виду, что все твердые части тела образованы из небольших ниточек, различным образом натянутых, сложенных, а иногда и переплетенных друг с другом. Каждая из этих ниточек берет свое начало в каком-либо месте одного из разветвлений артерии. Жидкие части, т.е. соки и духи, протекают вдоль этих небольших ниточек в том пространстве, которое окружает ниточки, и образуют бесчисленное множество небольших потоков, начинающихся в артериях и обычно выходящих из пор артерий, расположенных ближе к корням ниточек, вдоль которых идет поток. После различных обращений в теле, которые эти соки проделали вместе с ниточками, они подходят, наконец, к поверхности кожи и через ее поры испаряются в воздух.

Кроме пор, через которые проходят соки и духи, в теле имеется еще большое количество других, более узких пор, через которые непрерывно движется материя первых двух элементов, описанных мною в «Первоначалах». И подобно тому как движение материи первых двух элементов поддерживает движение соков и духов, точно так же соки и духи, проходя вдоль ниточек, из которых состоят твердые части, заставляют эти маленькие ниточки, хотя и очень медленно, постепенно проходить вперед. Таким образом, каждая из частиц твердых составных частей тела имеет свое собственное движение от того места, где начинаются их корни, до поверхности органа, где они кончаются. Дойдя до этой поверхности, они отделяются от тела вследствие встречи с воздухом или другим телом, касающимся данного места. Но по мере того как от концов каждой ниточки отходят одни частицы, к ее корню, как я уже говорил, присоединяются другие. Частица, которая подходит к коже, улетучивается; если же это случается на поверхности какой-либо мышцы или какого-нибудь другого внутреннего органа, то частица смешивается с жидкими составными частями и течет вместе с ними туда, куда они направляются, т.е. либо выходит из тела, либо проходит через вены к сердцу, куда она часто попадает.

Таким образом, видно, что всем частицам маленьких ниточек, образующих твердые органы тела, свойственно определенное движение, отличающееся от движения соков и духов только своей сравнительной медленностью; точно так же движение соков и духов происходит гораздо медленнее, чем движение более тонких материй.

21. Благодаря этой разнице в скоростях различные твердые и жидкие части тела в процессе трения друг о друга либо увеличиваются, либо уменьшаются и действуют различным образом в зависимости от состояния каждого тела. В более раннем возрасте, например, благодаря тому, что маленькие ниточки, из которых состоят твердые части, еще не соединились крепко друг с другом, и протоки, по которым текут жидкие части, еще широки, движение этих маленьких ниточек не так медленно, как в старости. К их корням тогда поступает больше материи, чем отделяется от их окончаний. Это является причиной

того, что, постепенно удлиняясь, они укрепляются и становятся более толстыми, благодаря чему тело растет.

22. Когда соки, текущие между этими маленькими ниточками, незначительны, они идут по протокам, которые проводят их очень быстро. Благодаря этому тело удлиняется и растет, не становясь толще. Но когда соки имеются в большом количестве, они не могут так легко протекать между ниточками твердых частей тела. Это является причиной того, что частицы, имеющие весьма неправильную фигуру, в виде ветвей, и поэтому проходящие между ниточками с большим трудом, постепенно задерживаются около этих ниточек и образуют жир. Этот жир не растет в теле, как мышцы, благодаря пище в собственном смысле этого слова. Он растет потому, что многие из его частиц соединяются, удерживая друг друга, подобно частицам тел в неживой природе.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

26. Различие в положении части тела по отношению к пути движения крови в артериях имеет не меньшее значение. Из-за этого различия наиболее плотные из частиц, одинаковой фигуры и величины, но неодинаковой плотности, проходят в одни места скорее, чем в другие. Как раз от этого положения и зависит возникновение животных духов.

Следует сказать, что вся кровь, идущая из сердца по большой артерии, направляется к мозгу по прямой линии. Однако она не может вся проникнуть туда, потому что разветвления этой большой артерии, доходящие до мозга, - так называемые сонные артерии - слишком узки в сравнении с отверстием сердца, откуда поступает кровь. До мозга доходят только те из частиц крови, которые являются наиболее плотными и подвижными, т.е. те, которые благодаря теплоте сердца имеют наибольшую скорость. Вследствие этого они имеют большую силу, чем другие, чтобы достигнуть в своем движении мозга. Очищаясь при входе в мозг в малых ответвлениях сонных артерий и главным образом в железе, о которой медики думают, что она только собирает смесь, самые мелкие частицы крови, размер которых позволяет им проходить сквозь поры этой железы, образуют животные духи. Частицы несколько большего размера прикрепляются к корням небольших ниточек, образующих мозг. Самые же большие из всех проходят из артерий в вены, соединенные с артериями, и, сохраняя форму крови, возвращаются к сердцу.

#### *Вопросы*

Какое физиологическое явление описывает Р. Декарт?

В чем выражается его знакомство с трудами Гарвея, в чем Декарт не согласен с ним?

А. ЛЕВЕНТУК<sup>60</sup>

*Из работы «Opera omnia sive arcane naturae»*

Я часто слышал, что многие, несмотря на то, что я истину утверждаю в моих работах, говорят, что мои описания *animaculi*, или маленьких животных, есть плод моего воображения. И кажется, некоторые люди во Франции даже осмеливались утверждать, что в действительности не существует живых существ, которых я описываю как недоступных нашему зрению, и заявляли, что после того, как вода закипит, эти частички в ней, которые я называю *animaculi*, продолжали двигаться. Позволю себе сказать, однако, что эти джентльмены... не имеют достаточного опыта, чтобы в действительности наблюдать такие вещи. Со своей стороны, я решительно утверждаю, что могу ясно поместить перед своими глазами мельчайшие виды таких *animaculi*, о которых я сейчас пишу, и могу полностью видеть, что они наделены жизнью, как невооруженным глазом мы видим маленьких мушек или москитов, летающих в воздухе, хотя эти *animaculi* больше чем в миллион раз меньше, чем большая песчинка. Ибо я не только наблюдаю их движения во всех направлениях, но также вижу, как они вертятся, остаются неподвижными и иногда умирают; а самых крупных из них я вижу бегающими, как мы невооруженным глазом видим мышей. Более того, я вижу, как некоторые из них открывают рты, как у них двигаются органы или части; я открыл волосы в ртах у некоторых из них, хотя они в тысячи раз меньше, чем песчинка.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

<sup>60</sup> *Левенгук Антони ван* (1632-1723) - нидерландский ученый-натуралист, один из основоположников научной микроскопии.

Но хотя кажется невероятным, что внутри пространства, занятого песчинкой, можно насчитать так много *animaculi* и что я не могу их сосчитать, я изобрел такой метод подсчета, чтобы прояснить это дело. Я принимаю за данность, что с помощью микроскопа могу видеть пространство, занятое песчинкой, увеличенной до размера круга АВГС. Затем я предполагаю, что наблюдаю внутри этого пространства плавающего или вертящегося анимакуля размером, изображенным в точке D. Измерив это своим глазом, я обнаруживаю, что ось или толщина анимакуля D составляет двенадцатую часть оси песчинки, изображенной на АВГС; отсюда, согласно общим правилам арифметики, следует, что твердое содержимое сферы или шара, чья поверхность описана кругом АВГС, должна быть в 1728 раз больше, чем сфера размера D.

Далее я наблюдаю другой вид анимакуля, длина или толщина которого, если измерить взглядом через хороший микроскоп, - одна пятая, но предполагаю, и лишь одна четвертая размера первого анимакуля D, как описано в круге E, и тогда, по тому же правилу, размер D должен быть в 64 раза больше, чем размер E; и если это последнее число умножить на первое (1728), мы обнаружим, что необходимо 110592 анимакулей размера E (предположив, что их тела сферической формы), чтобы составить размер сферы АВГС. Наконец, я наблюдал третий вид анимакулей, размер которых составляет только десятую часть анимакуля E, как показано на точке F, и следовательно, тысяча их должна соответствовать размеру E. И если это число снова умножить на первое, будет достаточно

показать, что больше чем сто миллионов анимакулей может содержаться в окружности размера песчинки.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

### *Вопросы*

Кого Левенгук называет «анимакули»? С какими трудностями он столкнулся при их описании? С чем Левенгук сравнивает анимакулей, чтобы дать понятие об их размерах?

М. МАЛЬПИГИ<sup>61</sup>

### *О легких (De pulmonibus)*

Я видел кровь, текущую тончайшими ручейками по артериям, подобно потоку, и я мог бы подумать, что кровь сама попадает в пустое пространство и вновь собирается в опустошенный сосуд, но этот взгляд показался мне неверным из-за того, что движение крови было извилистым и рассеянным в разных направлениях и что она вновь соединялась опять на определенном пути. Мое сомнение сменилось уверенностью благодаря высушенному легкому лягушки, которое сохраняло красноту крови до заданной отметки в тончайших полосках, которые впоследствии оказались сосудами, и с помощью микроскопа я увидел там не разрозненные точки, а сосуды, собирающиеся вместе подобно кольцу... Так стало ясно, что кровь течет по извилистым сосудам и не высыхает в пространствах, а всегда содержится внутри сосудов, пути которых и вызывают ее распространение.

### *Вопрос*

Какое явление обнаружил М. Мальпиги?

Т. СИДЕНХЕМ<sup>62</sup>

### *Из «Трактата о подагре и водянке»*

2. Подагра поражает таких пожилых людей, которые, проведя большую часть своей жизни в довольстве и комфорте, свободно потакая своим желаниям, жили праздно, пили вино и другие горячительные напитки и под конец, от неподвижности, обычного спутника престарелого возраста, полностью оставили упражнения для тела, практиковавшиеся в юности. У таких людей обыкновенно крупные головы, они полного, влажного и вялого сложения, имеют мощную и сильную конституцию, с большим запасом жизненных сил.

3. Но подагра поражает не только таких. Иногда она бывает у тонких и худых. Иногда она не ждет пожилого возраста. Иногда человек подвержен ей даже в расцвете жизни. Это случается по большей части тогда, когда есть несчастная наследственная склонность; или ...больной предавался преждевременным любовным связям. Также она может возникнуть после отказа от каких-либо привычных физических упражнений. Появляется она и тогда,

когда человек внезапно переходит от здоровой диеты, с употреблением мяса и вина, к скудному режиму и разбавленному питью.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

<sup>61</sup> *Мальпиги Марчелло* (1628-1694) - итальянский биолог и врач, один из основателей микроскопической анатомии.

<sup>62</sup> *Сиденхем Томас* (1624-1689) - английский врач, один из основоположников клинической медицины.

5. Прежде всего я буду рассуждать об этой болезни в ее самом обычном и типическом состоянии; затем отмечу ее более нерегулярные и необычные проявления. Это случается, когда несвоевременное употребление неподобающих лекарств изменяет ее изначальную форму, а также когда слабость и вялость пациента мешают ей дорасти до свойственных ей остальных симптомов. Если подагра протекает обыкновенно, это происходит так. Болезнь разражается в конце января или начале февраля, внезапно и без всяких предварительных ощущений. Ее единственные предвестники - несварение и тяжесть в желудке, от которых пациент мучается за несколько недель до этого. Он чувствует свое тело вздутым, тяжелым и вспученным, и эти симптомы нарастают, пока не начинается приступ. Этому предшествуют несколько дней оцепенения и чувство раздутости вдоль ног и бедер. Помимо этого, бывает спазматическое поражение, когда в день, предшествующий приступу, аппетит неестественно велик. Жертва ложится в постель и засыпает в добром здоровье. Около двух часов ночи человек просыпается от жестокой боли в большом пальце, реже в пятке, лодыжке или подъеме ноги. Эта боль подобна боли при вывихе, и еще члены чувствуют, словно на них льют холодную воду. Затем являются озноб и дрожь, и небольшая лихорадка. Боль, поначалу умеренная, нарастает. С усилением боли увеличивается озноб и дрожь. Со временем это еще усиливается, поражая кости и связки предплюсны и плюсны. Теперь происходит сильное напряжение и натяжение связок - то это грызущая боль, то давление и сжатие. Между тем чувствительность пораженного органа столь сильна, что он не может выносить веса одеяла или сотрясения от походки человека, входящего в комнату. Ночь проходит в мучениях, без сна, в попытках удобно устроить пораженный орган и в постоянной смене положения; тело непрерывно беспокойно мечется, постоянно болит пораженное сочленение, и становится хуже, когда наступает приступ. Отсюда бесплодные усилия путем смены положения как всего тела, так и пораженного органа добиться ослабления боли. Это происходит только к утру следующего дня, поскольку такое время необходимо для умеренного усвоения вредоносной материи. Больной получает внезапную и незначительную передышку, которую ошибочно приписывает последнему изменению положения тела. За легкой испариной следует сон. Когда он просыпается, боль меньше, но он обнаруживает, что его члены распухли, тогда как до этого было видно только, что распухли вены с пораженной стороны. На следующий день (иногда в последующие два или три дня), если вредная материя зародилась в изобилии, пораженная часть болит, сильнее к вечеру и меньше по утрам. Через несколько дней распухает другая нога и страдает от той

же боли. Боль во второй пораженной ноге уравнивает состояние первой. Чем сильнее боль в одной, тем более уменьшается страдание и возвращается сила в другой. Тем не менее, боль в другой ноге такая же, как и в первой, по продолжительности и силе. Иногда в первые дни болезни вредная материя столь изобильна, что одной ноги недостаточно, чтобы ее выделить. Поэтому она поражает обе, и с равной силой. Обычно же она поражает ноги поочередно. После того, как поражена каждая нога, приступы становятся нерегулярными, как по времени наступления, так и по продолжительности. Одна вещь, впрочем, постоянна - боль усиливается ночью и ослабевает поутру. Потом ряд более слабых приступов, подобных этим, образуют настоящее обострение подагры - продолжительное или короткое, в зависимости от возраста больного. Неверно предполагать, что все обострение длиной в два или три месяца - это один приступ. Это скорее ряд небольших приступов. Из них последний мягче, чем предыдущий, так что вредоносная материя выходит постепенно и наступает выздоровление. При крепком телосложении, если предыдущих обострений было немного, продолжительность припадка - две недели. В пожилом возрасте или при ослабленном телосложении подагра может продолжаться два месяца. В очень пожилом возрасте и при сложении, очень сильно подорванном предыдущей подагрой, болезнь будет продолжаться до середины лета. В первые четырнадцать дней моча сильно окрашена, с красным осадком и выходит с песком. Ее вес меньше трети того, что пьет больной. В это время бывают запоры. Потеря аппетита, обыкновенно озноб по вечерам, тяжесть и болезненные ощущения в пораженных членах сопровождают припадок на всем его протяжении. По мере прохождения приступа нога невыносимо зудит, больше всего между пальцами; кутикула отшелушивается, как при отравлении. Когда болезнь проходит, сила и аппетит больного возвращаются, соразмерно силе последних приступов. В той же пропорции следующий приступ либо наступает, либо задерживается. Если припадок был сильным, следующий наступит в следующем году в то же время - и не раньше.

6. Вот подагра в ее истинных и типичных проявлениях. Но когда какое-либо неподобающее лечение или замедление болезни превратило все тело в средоточие для вредоносной материи и когда Природа неспособна ограничить ее, течение болезни иное. Истинное место болезни - нога - до такой степени, что когда она проявляется еще где-либо, ее характер меняется, или еще конституция слабая. Тогда она поражает ладони, запястья, локти, колени и другие части, и боли там такие же, как в ногах. Иногда она поражает пальцы, тогда они похожи на пучки пастернака и становятся жесткими и неподвижными. Это от расположения подагрических уплотнений около суставных связок. В результате этого разрушается кожа и кутикула. Тогда у вас уплотнения похожи на крабовые глаза, открытые взору, и вы можете удалить их иглой. Иногда болезнетворная материя оседает в локтях и порождает беловатую опухоль почти величиной с яйцо, которое постепенно становится красным и горячим. Иногда ощущение, словно к бедру приделали тяжесть, хотя и без значительной боли. Но боль спускается к колену, и тогда она сильна. Она мешает двигаться, укладывает больного в постель и не дает ему возможности ни на волос поменять

свое положение. Всякий раз когда вследствие неподвижности, столь обычной в болезни, или от какой-либо срочной нужды больному приходится двигаться, необходима величайшая осторожность. Малейшее движение вызывает боль, которую можно вытерпеть лишь потому, что она непродолжительна. Это движение - одна из величайших бед в подагре, когда в совершенном покое обострение как раз можно вынести. <???

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

9. Появляются другие симптомы - среди них геморрой, а также несварение, с дурным вкусом во рту, когда что-нибудь неудобоваримое было проглочено. Appetit портится, также и вся система. У больного нет радости жизни. Моча уже не ярко окрашена, а бледная и обильная, как у диабетиков. Спина и другие части зудят, в особенности во время сна.

13. Страдает не только тело, и зависимое положение больного - не худшее его несчастье. Ум страдает вместе с телом, и трудно сказать, что страдает сильнее. Настолько ум и разум теряют энергию, насколько энергия теряется телом, столь чувствительно и переменчиво настроение, столь труден больной для других, как и для себя самого, что приступ подагры - это приступ плохого настроения. Подагрический больной - постоянная жертва страха, тревоги и других страстей, когда же болезнь уходит, разум обретает покой.

15. Для простых людей, таких, как я сам, есть одно небольшое утешение, а именно, что подагра, в отличие от любой другой болезни, убивает больше богатых, чем бедных, больше мудрых, чем глупых (simple). Великие короли, императоры, генералы, адмиралы и философы, - все умирали от подагры. Таким образом Природа являет свою справедливость: ибо тех, кому она благоприятствует в одном, она поражает в другом - смешение добра и зла, в первую очередь, готовит нас к неизбежной смерти. <???

20. Что касается лечения: если мы рассмотрим сами жидкости и то несварение, от которых они происходят, прежде всего следует удалить указанные жидкости и воспрепятствовать их возрастанию, усиливая их сгущение; вот то единственное, что следует делать во всех гуморальных недугах. При подагре же, по-видимому, следует предоставить Природе искоренить вредоносную материю ее собственными средствами, разместить ее в сочленениях, а затем уничтожить ее нечувствительным потением. При подагре также лишь три метода предлагались для извержения первопричины (causacontingens) - кровопускание, клистиры, потение. Ни один из них не принес успеха.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

21. Во-первых, кровопускание, сколь бы великих результатов оно ни обещало как в удалении тех жидкостей, которые уже поразили сочленения, так и тех, которые готовятся поразить их, еще явно противоречит тем признакам, которые требуются [прежним] случаем. Это несварение, происходящее от порчи и поражения духов, - порча и поражение, которые усиливаются от кровопускания. Поэтому это не рекомендуется ни для облегчения припадков, ни для предотвращения его, особенно у стариков, даже если у больного плеврит



и ревматизм - болезни, при которых кровопускание так полезно; поскольку, если кровь будет выпущена во время перерыва, хотя и через длительное время после припадка, есть опасность, что возмущение крови и жидкостей вызовет новый припадок, тяжелее первого. Это потому, что сила и мощность крови, которая могла бы помочь избавиться от дурной материи, питающей болезнь, ослабевают. Если же, с другой стороны, открыть вену вскоре после припадка, есть большой риск, что Природа, пока кровь еще слаба, будет настолько немощна, что отворит дверь водянке. Все же, если пациент молод и много пил, то можно пустить кровь в начале припадка. Если же это продолжать в течение последующих припадков, то подагра возьмет свое даже в молодом субъекте, и ее власть будет не правлением, а тиранией.

*1683 г.*

*Вопрос*

Почему Т. Сиденхем считает, что подагра - «болезнь богатых»?

Ж.-Б. МОЛЬЕР

*Из комедии «Мнимый больной»*

Из действия третьего

Арган. Поговорим, братец, серьезно. Значит, вы совсем не верите в медицину?

Беральд. Нет, братец, и не думаю, чтобы для моего блага мне следовало в нее верить.

Арган. Как! Вы не верите в истину, установленную всем миром и почитаемую на протяжении многих веков?

Беральд. Я не только далек от того, чтобы верить в нее, но считаю, что это самая большая глупость, придуманная людьми. И если посмотреть на вещи с философской точки зрения, то я не знаю худшего лицемерия и большей нелепости, чем когда один человек берется вылечить другого.

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Арган. Почему же вы не допускаете, братец, чтобы один человек мог вылечить другого?

Беральд. По той причине, братец, что пружины нашего механизма - это тайна, в которой до сих пор люди никак не могут разобраться: природа опустила перед нашими глазами слишком плотные завесы, чтобы можно было через них что-либо разглядеть.

Арган. Значит, по-вашему, доктора ничего не знают?

Беральд. Знают, братец. Они знают гуманитарные науки, прекрасно говорят по-латыни, умеют назвать все болезни по-гречески, определить их и подразделить, но что касается того, чтобы вылечить их, - этого они не умеют.

Арган. Но все же нельзя не согласиться, что в этом деле доктора знают больше других.

Беральд. Они знают, братец, то, что я вам уже сказал, а это не очень-то помогает лечению. Все их преимущество заключается в звонкой галиматье да в вычурной болтовне, которая выдает нам слова за дело и обещания за действительную помощь.

Арган. Но в конце концов, братец, есть люди не менее умные и опытные, чем вы, и, однако, мы видим, что в болезни все они прибегают к помощи врачей.

Беральд. Это доказательство человеческой слабости, а вовсе не серьезности медицинской науки.

Арган. Но ведь ясно, что врачи верят в ее серьезность, раз они прибегают к ней сами.

Беральд. Да, потому что иные врачи разделяют то общее заблуждение, из которого они извлекают пользу, а другие хоть и извлекают пользу, но сами не заблуждаются. Ваш господин Пургон, например, вполне чистосердечен: он лекарь с головы до ног, человек, который больше верит в свои правила, чем во все математические истины, и считает преступлением всякую попытку в них разобраться. Он не усматривает в медицине ничего неясного, ничего сомнительного, ничего затруднительного и со всем жаром предубеждения, со всем упорством веры, со всей прямолинейностью здравого смысла и рассудка прописывает направо и налево свои слабительные и кровопускания, ни с чем решительно не считаясь. На него нельзя даже сердиться за то зло, которое он способен причинить. Он отправит вас на тот свет, имея самые благие намерения, и уморит вас так же спокойно, как уморил свою жену и детей, да и самого себя уморил бы, если бы понадобилось.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Арган. У вас, братец, с давних пор зуб против него. Но к делу. Что же следует предпринять, когда человек заболевает?

Беральд. Ничего, братец.

Арган. Ничего?

Беральд. Ничего. Надо только оставаться спокойным. Природа сама, если ей не мешать, постепенно наводит порядок. Это только наше беспокойство, наше нетерпение всё портят: люди почти всегда умирают от лекарств, а не от болезней.

Арган. Но ведь нельзя же отрицать, братец, что природе можно известным образом прийти на помощь!

Беральд. Ах, братец, это всё выдумки, которыми мы любим себя тешить! Ведь во все времена у людей возникали досужие вымыслы, которым мы верим потому, что они нам приятны и нам хочется, чтобы они были истиной. Когда врач обещает помочь вашему организму, успокоить его, освободить его от того, что ему вредно, и дать то, чего ему не хватает, исцелить его, восстановить его деятельность, когда врач обещает вам очистить кровь, излечить внутренности и мозг, сократить селезенку, наладить работу легких, починить печень, укрепить сердце, сохранить нормальное количество внутреннего тепла в организме, когда он уверяет, что знает секрет продления жизни на долгие годы, он рассказывает вам медицинский роман. А как дойдет до проверки на опыте, то ничего у этого врача не выходит, и вы словно пробуждаетесь после волшебного сна с чувством досады, что всему этому поверили.

### Третья интермедия

Она представляет собой шуточную церемонию присвоения докторского звания бакалавру, которого изображает Арган, - церемонию с музыкой, пением и танцами.

### *Первый балетный выход*

Являются обойщики, они украшают зал и расставляют скамьи. Затем все собрание, состоящее из восьми клистироносцев, шести аптекарей, двадцати двух докторов, одного бакалавра, восьми хирургов, танцующих и двух поющих, входит и занимает места согласно рангу каждого.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Президент.

Вам, мудрейшими докторес,

Медицине профессорес,

Аткве и другим месьорес,

Истинным экзекуторес

Всех прескрипций факультатис,

Квихик ныне собиратис, -

Апотикарии, хирургиани, -

Вам, всей честной компании, -

Чести, денег за визитум,

Атква бонум аппетитум.

Коллеги! Я нон поссум сатис Удивлятис, восторгатис, Квалис нам дана концессия -  
Медицинская профессия Бен тровата прекраснйссима,

Медицина иллюстрйссима! Лишь одним своим названием, Сиречь наименованием,  
Совершантур чудесорум, Позволентур народорум Всевозможнейших родорум, В ус не дую,  
жить годорум.

Уби сумус - мы видеumus, Сколько славы намус всеumus В целом мире: старус, малус  
Видят в нас свой идеалус. Все лекарств у нас искарунт, Как богов нас обожарунт, Перед  
нашей компетенцией Князь и царь склонят главенции.

Эрго, нам велит сапъенция, Здравус смыслус эт пруденция: Не жалея сил, стараре,  
Чтоб из рук не упускаре Славу, гонор, привилегию, Чтоб в доктриссиму коллегию  
Проникать не допускаре Лиц, достойных уважения Эт способных занимаре Нострум бонум  
положение.

Нунк, затем вы конвокати, Чтоб в учебном докторате Сей ученый муж, которис Ищет  
звания докторис, Здесь пройдя экзаменацію, Получил квалификацію.

Первый доктор.

Если доmine президентус И тотус кворум извинентус, Бакалавра эго поссум  
Затруднить одним вопросом:

Кауза и резонус - кваре Опиум фецит засыпаре?

Бакалавр.

Почтенный доктор инквит: кваре

Опиум фецит засыпаре?

Респондэс на кое:

Хабет свойство такое

Вйртус снотворус,

Которус

Поте силу храпира Натуру усыпира.

Хор.

Бене, бене, бене, превосходно: Дигнус он войти свободно В ностро славное сословие,  
Респондендо всем условиям.

Второй доктор.

С санкции домини президента И достойнissime факультета Прошу у бакалавра  
ответа: Какие медикаменты И назначения какие Подлежат гидропизии?

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Бакалавр.

Клистериум вставляре, Постеа кровь пускаре, А затем - пургаре.

Хор.

Бене, бене, бене, превосходно: Дигнус он войти свободно В ностро славное сословие,  
Респондендо всем условиям.

Третий доктор.

С санкции домини президента, Докториссими собрания

И всей ученой компании, Бакалавра, если поссум, Затрудню одним вопросом: Как  
лечить диабетиков, Астматиков и табетиков?

Бакалавр.

Клистериум вставляре, Постеа кровь пускаре, А затем - пургаре.

Хор.

Бене, бене, бене, превосходно: Дигнус он войти свободно В ностро славное сословие,  
Респондендо всем условиям.

Четвертый доктор.

Бакалавр силен, как немногие,

В медицине и патологии,

Да позволит мне домине президентус

И доктриссими собрание инквире

И спросире, как поступире:

Иери пришел ко мне пациентус,

Горячка не покидает его ни на моментус,

Голова у него болейдит,

Бокус у него колйдит,

Кум гранде трудом дышебат,

Кум пена распиребат, -

Благоволите сказаре:

Как илло поступаре?

Бакалавр.

Клистериум вставляре, Постеа кровь пускаре, А затем - йдем пургаре.

Пятый доктор.

Но если недугус - самус Пессимус, упрямус, Но вульт уступаре: Квид илло поступаре?

Бакалавр.

Клистериум вставляре, Постеа кровь пускаре, А затем - идем пургаре.

Хор.

Бене, бене, бене, превосходно: Дигнус он войти свободно В ностро славное сословие,  
Респондендо всем условиям.

Президент.

Юрае: дашь ли с сей минуты Клятву соблюдать статуты, Медицины все прескрипции,  
Не меняя их транскрипции?

Бакалавр.

Юро.

Президент.

Юрас ты ин омнибус

Консультационибус

Быть того же семпер мнения,

Как и древнее учение?

Бакалавр.

Юро.

Президент.

Не давать пациенторум Новых медикаменторум И ничем не пользоватис; Кроме  
средств от факультатис, Хоть больной бы издыхантур И совсем в ящик сыгрантур?

Бакалавр.

Юро.

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

Президент.

Эго кум берето исто Доно тиби право клинициста, Санкциям и разрешениям На всякого рода лечениям:

Медиканди,

Пурганди,

Кровопусканди,

Вскрыванди,

Резанди,

Секанди

И убиванди

Безнаказанно всяким манером Пер тотам террам.

*Второй балетный выход* Все хирурги и аптекари в такт кланяются бакалавру. Бакалавр.

Мудрissime профессора доктрины, Ревеню, кассии и рицины! Было бы безумиензис, Смешииензис и нелепиензис, Если б я осмелибатур Вас хвалами лаудатор, Прибавляндю солнциусу светарис, Небосклониусу - звездарис, Волн - океанус косматус, Весне - роз аромбтус. Вместо всех словабилес, Коллеги венерабилес, Позвольте мне апелляре И вобис сик сказаре: Вы дали мне, михи, юро, Магис, чем отец и натура: Натурой и отцом Я создан был человеком, Вы ж были добрее мекум,

Сделав меня врачом, И за это, доктриссime кворум, В этом сердце живут к вам, кви - Ин сэкула сэкулорум - Чувства благодарности и любви.

Хор.

Виват, виват, Виват ему стократ! Виват, докторус новус, Славный краснословус! Тысячу лет ему кушаре, Милле аннис попиваре, Кровь пускаре и убиваре!

*Третий балетный выход* Все хирурги и аптекари танцуют под пение и музыку, бьют в ладоши и в такт стучат пестиками. Хирурги. Да узрит он скоро Свой рецепторум У всех хирургорум И апотикарум Ходким товаром!

Хор.

Виват, виват, Виват ему стократ! Виват, докторус новус, Славный краснословус!  
Тысячу лет ему кушаре, Милле аннис попиваре, Кровь пускаре и убиваре!

Хирурги.

Будь за аннум анно К нему постоянно Судьба благосклонис Своими донис!

Пусть не знает иных он болес,

Кроме песты, веролес, Резис, коликас, воспалениас И кровотечениас!

Хор.

Виват, виват, Виват ему стократ! Виват, докторус новус, Славный краснословус!  
Тысячу лет ему кушаре, Милле аннис попиваре, Кровь пускаре и убиваре!

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVII В.

*Перевод Т.Л. Щепкиной-Куперник*

*Вопрос*

За что Мольер высмеивал современную ему медицину?

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

*xviii в. стал временем многих важных открытий в медицине. В разделе приводятся отрывки из труда Дж. Морганьи, основоположника автологической анатомии, Л. Ауэнбруггера, изобретателя метода перкуссии, Э. Дженнера, впервые применившего вакцинацию против оспы. Читателям предлагается сделать выводы о «болевых точках» в развитии медицины на основании текстов Фр. Месмера, Фр. Озиандера, Дж. Свифта.*

ДЖ. МОРГАНЬИ<sup>63</sup>

*И труда «О местонахождении и причинах болезней, выявленных анатомом» Об аневризме*

Человек, который слишком много предавался игре в теннис и злоупотреблял вином, был, вследствие обоих этих излишеств, поражен болью в правой руке, а вскоре после этого - в левой, сопровождающейся лихорадкой. После этого появилась опухоль в верхней части грудины, похожая на большой фурункул: при ее появлении некоторые невежественные хирурги, поскольку или вообще не заметили пульсации, или не обратили внимания на нее, использовали обычные средства для приведения опухолей к нагноению, и эти средства были самыми сильнодействующими. Поскольку опухоль все росла, другие применили смягчающие средства, от которого она, как им казалось, уменьшалась; то есть фибры были натерты мазями и расслабились, поскольку до этого они были сильно раздражены



предшествующим лечением. Но поскольку это обстоятельство относилось скорее к кожным покровам, чем к самой опухоли, или к оболочкам ее, опухоль вскоре не только вернулась к своей прежней величине, но даже стала расти каждый день. Посему, когда больной явился в госпиталь для неизлечимых в Болонье, что произошло, как я полагаю, в 1704 г., она была размером с айву и, что гораздо хуже, в одном месте стала кровоточить; так что кожа едва не лопнула (она была очень тонкой в этой части, и он не знал об опасности, которая была в его руке), когда он стал снимать повязку, чтобы показать свое расстройство. Но когда увидели его состояние, приказали ему ничего не трогать, лежать тихо и подумать серьезно и благочестиво о конце своей земной жизни, который был близок и неизбежен. И это действительно случилось на следующий день, из-за большого кровотечения, которое было предсказано, хотя больной и не ждал этого так скоро. Тем не менее, он сохранил присутствие духа, сразу, как только хлынула кровь, не только препоручил себя Всевышнему, но своими руками взял таз, стоявший у его кровати, и, поскольку там была кровь другого человека, подставил его под прорвавшуюся опухоль, а служители подбежали к нему, и на их руках он скончался.

<sup>63</sup> *Морганьи Джованни Батиста* (1682-1771) - итальянский врач и анатом, один из основоположников автологической анатомии.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Исследуя тело перед вскрытием, я увидел, что там уже больше не было опухоли, поскольку она спала после того, как вытекла кровь, поднимавшая ее изнутри. Кожа там лопнула, а под ней оказалось отверстие величиной с два пальца. Во время вскрытия из жировой мембраны (*membrana adiposa*) грудной клетки излилась вода, от которой некоторые сосуды также вздулись, они выступали в разных местах на поверхности кожи на ступнях и ногах. В обеих полостях грудной клетки также было большое количество воды желтоватого цвета. И там была большая аневризма, в которой нижняя часть изгиба аорты, расширившись, частично затронула верхнюю часть грудины, концы ключиц, лежащие на ней, и соседние ребра, и частично их поразила кариесом. А где кости были затронуты кариесом, не осталось никаких следов оболочек артерий, а в других местах к ним всюду тесно приросла изнутри плотная субстанция, похожая на сухую и бледную плоть, с какими-то беловатыми точками; и эту субстанцию можно было легко разделить на много мембран, поскольку они лежали одна на другой и сильно отличались по природе от тех оболочек, к которым они прилегали, ибо они были явно полипообразными. И когда эти вещи были тщательно изучены, более ничего не оказалось, достойного упоминания.

Печальная кончина этого человека учит, во-первых, как надо быть внимательным вначале, чтобы внутренняя аневризма не увеличивалась; а во-вторых, если, по невежеству тех, кто проводит лечение, или по непослушанию больного, или же по силе самой болезни они все же вырастают и покрыты только общими оболочками всего тела, тогда мы должны быть осторожны с повязками,

особенно если они уже присохли: их нельзя снимать необдуманно; и наконец, если дело зашло так далеко, что каждый день угрожает разрыв кожи и есть опасение кровотечения, из-за телосложения, или из-за слабости пациента, или по другим причинам, на которые я уже намекнул; тогда каждую вещь надо предварительно изучать, благодаря чему жизнь может быть продлена хотя бы на несколько дней. Необходимо содержать тело и ум в полном покое, постоянно соблюдать величайшую умеренность, принимать только ту пищу, какая нужна для сохранения жизни, и в небольших количествах и такого качества, чтобы она никак не возбуждала; сохранять тело в таком положении тела, когда вес крови уменьшится, не давит на кожу и прочее; что-то должно быть придумано хирургом для защиты: например, можно применить вчетверо сложенный бычий пузырь или повязку из мягкой шерсти; а края этой повязки должны быть смазаны лекарством, которое прочно приклеивает ее к коже вокруг опухоли, все еще крепкой и цельной.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

### *Вопрос*

К каким выводам пришел Дж. Морганьи на основании данных вскрытия?

Л. АУЭНБРУГГЕР<sup>64</sup>

*Из статьи «Новое открытие, позволяющее на основании данных выстукивания грудной клетки человека, как признака, обнаруживать скрытые в глубине грудные болезни»*

Наблюдение 1. О естественном звуке, получаемом при выстукивании груди, и о том, как его получить на разных ее участках.

§ 1. Грудная полость здорового человека, если ее выстукивают, дает звук.

Пояснение. Под грудной полостью я разумею ту полость человеческого тела, которая начинается от шеи и ключиц и оканчивается там, где диафрагма прикрепляется к реберным дугам...

§ 2. Звук, издаваемый грудной полостью, бывает таким, какой издают барабаны, обтянутые сукном или другой плотной шерстяной тканью.

§ 3. Звук этот наблюдается в пределах всей грудной полости и притом со следующими особенностями:

<sup>64</sup> Ауэнбруггер Леопольд (1722-1809) - австрийский врач, предложил новый метод обследования больного - перкуссию.

1. Правая половина грудной клетки при выстукивании спереди издает звук, начиная от ключицы и до истинного 6 ребра, по своей боковой стороне - начиная от плеча и до истинного 7 ребра, по задней стороне - от лопатки и до ложных 2 и 3 ребер.

2. Левая половина грудной клетки при простукивании издает звук в своей верхней части - от ключицы и до истинного 4 ребра. Но там, где частично располагается сердце, звук отличается некоторой тупостью, ясно указывающей на то, что более плотная часть сердца, расположенная там, частично приглушает звучание. В пределах боковой и задней частей левой половины грудной клетки воспринимается такой же звук, какой получается справа.

3. Грудная кость в целом при простукивании дает такой же ясный звук, какой дают боковые части груди, - за исключением того места, где частично расположено сердце: там получается несколько более глухой звук.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

4. Такой же звук получается по ходу позвоночного столба, коль скоро последний участвует в образовании грудной полости.

Пояснение. Звук этот у худощавых людей бывает более ясным, у мускулистых несколько притупленным, а у тучных, вследствие скопления жира, - почти заглушенным.

Наблюдение 2. О способе простукивания.

§ 4. По грудной клетке следует медленно и слегка постукивать, вернее, ударять концами выпрямленных и сведенных пальцев.

Пояснение. Мускулистые люди и такие, у которых грудная клетка покрыта толстым жировым слоем, требуют более сильного простукивания, чтобы возникал звук, весьма легко получаемый при слабом и легком постукивании по груди худощавого человека.

§ 5. На больного следует надеть рубашку или же врач должен пользоваться перчаткой, но не из гладкой кожи.

Пояснение. Если по обнаженной груди постукивать голой рукой, то соприкосновение гладких поверхностей производит шум, что нарушает образование звука, который должен быть получен.

§ 6. Человеку, чью грудную клетку желают простукать, сначала следует позволить дышать нормально; затем ему следует предложить задержать вдохнутый им воздух. Изменение звука, получаемого во время вдоха, выдоха и при задержке дыхания, оказывает врачу очень большую помощь при вынесении решения.

§ 7. Намереваясь простукать переднюю сторону грудной клетки, следует предложить больному поднять голову и отвести плечи назад; благодаря этому грудь выпячивается вперед, а кожа, мышцы и ребра напрягаются; поэтому при простукивании получается более ясный звук.

§ 8. Намереваясь выстукавать боковые стороны грудной клетки, следует предложить больному поднять руки над головой. И тот и другой бок, приведенный таким образом в напряженное состояние, даст более ясный звук. <???

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Наблюдение 3. О неестественном звуке при выстукивании грудной клетки и о его значении: общие замечания. <???

§ 12. Если в какой-либо части грудной клетки, издающей звук, при такой же силе выстукивания получается более ясный звук, то это указывает, что соответственно месту более высокого звука имеется заболевание.

§ 13. Если в какой-либо части грудной клетки, издающей звук, при одинаковой силе выстукивания получается более глухой звук, то заболевание таится в том месте, где звук более глухой.

§ 14. Если грудная клетка, издающая при выстукивании в других местах ясный звук, полностью перестанет давать свой естественный звук, т.е. начнет издавать звук, получаемый при выстукивании куска мяса, то это будет означать, что болезнь кроется в том месте, где получается такой звук.

Пояснение. Если вы станете выстукивать свою собственную грудь, а затем бедро, то вы на основании различия между полу чаемыми звуками сможете понять положение, высказанное выше. <???

§ 16. Если грудная полость, издающая при выстукивании в других местах ясный звук, издает бедренный звук, предложите больному задержать вдохнутый воздух. Если после этого выстукиваемое место и далее будет издавать звук, получаемый при выстукивании куска мяса, то следует считать, что заболевание проникло глубоко в грудную полость.

Наблюдение 4. О болезнях, при которых наблюдается неестественный звук при выстукивании груди: общие замечания. <???

§ 18. Неестественный звук, описанный в наблюдении 3, получается и при острых, и при хронических грудных болезнях. Он всегда сопровождает экстравазацию (излияние) жидкостей, содержащихся в сосудах грудной полости.

Пояснение. Все то, что способно уменьшить количество воздуха, содержащегося в грудной полости, или же привести к его полному исчезновению, заглушает или уничтожает звук, получаемый при выстукивании груди.

Что это может произойти, доказывает сущность, причины и проявления острых и хронических болезней. Вскрытие трупов людей, умерших от болезней, подтверждает, что это действительно так.

Неестественный звук, появление которого всегда сопровождает экстравазацию жидкостей, содержащихся в сосудах грудной полости, получается при следующем опыте: если издающую звук грудную полость трупа начать наполнять жидкостью путем впрыскивания, то на наполняемой стороне звук заглушается соответственно уровню, достигаемому впрыскиваемой жидкостью...

Наблюдение 5. Об острых заболеваниях, при которых при выстукивании груди получается неестественный звук. <???

§ 25. На основании тщательного сопоставления воспалительных грудных заболеваний я сделал следующие выводы: 1) чем более звук, получаемый на каком-либо участке груди, заглушен и чем более он приближается к бедренному звуку, тем более тяжелой является болезнь; 2) чем протяженнее участок заглушенного звука, тем опаснее болезнь; 3) больной при поражении левой стороны находится в более опасном положении, чем при поражении правой; 4) если передняя и верхняя часть груди, начинающаяся от ключицы и оканчивающаяся у 4 ребра, не издает звука, то это менее опасно, чем исчезновение звука в нижней части; 5) если звук пропадает в задней части груди, то это более опасно, чем отсутствие звука в ее передней и верхней частях; 6) исчезновение звука на всей половине груди обычно смертельно; 8) если место, занимаемое сердцем, на большом протяжении издает при выстукивании бедренный звук, то это предвещает смерть. <???

Наблюдение 6. О хронических болезнях, при которых при выстукивании груди получается неестественный звук. <???

Наблюдая возникновение заболеваний человеческого тела, мы видим, что душевные болезни часто приводят к противоположным последствиям... По моим наблюдениям, однако, из всех страданий в наибольшей степени приводят к приглушению звука, получаемого при выстукивании груди, несбывшиеся надежды достигнуть желаемого. <???

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Когда молодые люди, вынужденные, возмужав, поступить на военную службу, теряют всякую надежду возвратиться на родину здоровыми и невредимыми, то они становятся печальными, молчаливыми, нелюдимыми и задумчивыми, начинают тосковать, тяжело вздыхают. Наконец, у них появляется полное чувство безразличия ко всему тому, чего от них требует чувство самосохранения.

Страдание это называется ностальгией. При ней ни лекарства, ни рассуждения, ни обещания, ни наказания не в силах изменить состояние тела человека, который чахнет в сознании неисполнившихся надежд, причем на одной стороне груди у него получается приглушение звука при выстукивании.

Я вскрыл много трупов людей, скончавшихся от этого заболевания, и обнаружил, что их легкие всегда были крепко приращены к плевре. При этом на стороне, не издававшей

звука, доля легкого была мозолистой, уплотненной и в большей или меньшей степени содержала гной.

Страдание это было довольно распространенным несколько лет назад. Ныне оно встречается очень редко - с того времени, когда, благодаря разумным законам, стали заключать соглашения, определяющие срок военной службы, причем у юношей появляется надежда, что с течением времени они будут иметь счастье жить в родном городе.

*1761 г.*

*Вопрос*

Какой диагностический метод описан в тексте?

У. ГЕБЕРДЕН<sup>65</sup>

*Из «комментариев к развитию заболеваний и их лечению»*

Существует грудная болезнь, характеризующаяся яркими и своеобразными симптомами, опасными для больного, и не столь редкая, которая заслуживает упоминания, особенно в ее развитии. Ее место, сопровождающее ее чувство удушья и тревоги позволяют дать ей достаточно точное название *anginarectoris*. Тот, кто страдает этой болезнью, отмечает, что при ходьбе (особенно в гору) или вскоре после еды возникают боль и исключительно неприятные ощущения в груди; кажется, если они будут возрастать или продолжаться, погаснет жизнь; но как только он останавливается, все эти неприятные ощущения прекращаются.

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Во всех других отношениях больные в начале заболевания чувствуют себя совершенно здоровыми. Характерно отсутствие одышки, с которой эта болезнь не имеет ничего общего. Боль локализуется иногда в верхней части, иногда в средней или у основания

<sup>65</sup> *Геберден Уильям* (1710-1801) - английский врач, первым описал грудную жабу (стенокардию).

грудины и скорее слева, чем справа. Очень часто она распространяется на левую руку.

*Вопрос*

Какую болезнь описывает У. Геберден?

Г. ПРОХАЗКА<sup>66</sup>

*Из «Трактата о функциях нервной системы»*

Является ли мышление свойством одной только души или душа нуждается в головном мозге как в орудии мышления

Если мы будем руководствоваться повседневными наблюдениями, то увидим, что способность мышления подчинена различным обстоятельствам и весьма зависит от устройства мозга. Плод, скрытый в материнской утробе, не видит, не слышит, не различает вкусовых ощущений, не воспринимает запахов, его также почти не беспокоят окружающие воды и потому, лишенный представлений, не рассуждает, не воображает, не обладает памятью. Появившись на свет, ребенок начинает воспринимать окружающие его предметы посредством внешних органов, но еще не может правильно различать представления и воспринятое тотчас забывает, так как его полужидкий головной мозг не пригоден, по-видимому, для удерживания воспринятого, и по этой причине мы из того времени ничего не помним. Та же самая душа еще в детстве, но после того, как вещество головного мозга сделалось плотным и крепким, точно и с удивительным умением сохраняет представления и уже обладает некоторой, хотя и слабой, способностью рассуждать о серьезных вещах. В зрелом возрасте, когда затвердение целого, в том числе и головного мозга, стало наибольшим, душа менее легко передает в память и сохраняет новые представления, но зато обладает способностью к более основательным суждениям. В старости новые представления удерживаются с еще большим трудом, а прежние, почти застывшие вместе с мозгом, упорно продолжают жить, хотя некоторые совсем одряхлевшие старики теряют также и их и переходят в почти исключительно растительное существование, забыв мир, друзей и самих себя. Не только в соответствии с возрастными различиями, но даже в соответствии с различным у каждого индивидуума особенным устройством головного мозга варьируют умственные дарования. Подобно тому, как не всем людям дан одинаково хороший и крепкий желудок, легкие и другие внутренности, точно так же и головной мозг получил от природы не одинаковые у всех людей совершенство и силу. На этом основании мы думаем, что разные люди должны быть наделены некоторым различием в мыслительной способности, орудием которой является головной мозг, и мы ежедневно убеждаемся, что это действительно так. Так, одни, одаренные более счастливым устройством мозга, легко восприимчивы, проницательны в суждениях, обладают сильной волей, наделены исключительной способностью восстанавливать и удерживать в памяти полученные представления. Наоборот, другие наделены малыми, как говорят, способностями по причине менее благоприятного устройства мозга и потому мало восприимчивы, ограничены в суждениях, обладают вялой волей, медлительны и имеют плохую память. Одни, в свою очередь, легко воспринимают и чрезвычайно легко запоминают, но при этом нелепо судят, а другие, наоборот, наделены острой проницательностью в суждениях и столь же несчастливой памятью. Одни в результате какого-то врожденного порока головного мозга всю жизнь остаются тупоумными и глупыми, и их можно найти в любой стране, причем у многих из них, как говорит Галлер, лицо, мало свойственное нормальному человеку, рот широкий, течет слюна, часто бывают струмы, голос неприятный и задатки, не подходящие ни для какой деятельности. Другие, столь же немногочисленные, проводят

всю жизнь в постели, совершенно не способные двигаться. Тем не менее они долго влачат свое существование, не намного лучше диких животных, а в отношении своей жизненной самостоятельности еще более беспомощны, чем эти животные. Даже ощущения их до того бедны, что недавно один из них погиб от скопления фекальных масс, поскольку не чувствовал никакого позыва к освобождению от них, пока диаметр его прямой кишки не расширился до полутора футов. И это влияние поврежденного мозга на порчу интеллекта - вещь настолько известная, что мозг Ньютона и Александра, будучи изменен в детстве легким сотрясением и сдавливанием, мог бы сделать из одного глупого человека, а из другого мудрого царя. Кто, наконец, ежедневно не наблюдает, что благодаря болезням способность мышления нарушается, уменьшается и полностью пропадает и на время человек вовсе лишается сознания. Если к человеку, находящемуся в лихорадочном бреде, вы приведете родных, то он их совершенно не узнает, так как у него либо страдает восприятие, либо рассудок, или же память, которая не воспроизводит прежнее представление о родных, долженствующее быть сопоставленным с теперешним представлением о них. Орган суждения, по-видимому, прежде всего был поврежден у лечившегося у Вепфера больного, который принимал бумагу за платок и ручку ложки за ее вогнутую часть. Орган памяти нередко поражается болезнью в такой степени, что люди теряют воспоминание о всей своей прежней жизни, забывают буквы; пример этого мы не так давно имели в лице знаменитого Линнея. Довольно часто все органы душевных функций поражаются так, что ни одна из них не может оставаться в действии, и сознание, по крайней мере на время, полностью пропадает. Это можно наблюдать у апоплектиков, у пораженных комой, во время эпилептического припадка, при обмороке и т.д. и даже ежедневно происходит у нас в глубоком сне, в котором все душевные функции полностью прекращаются, так как мозг, утомленный за целый день мыслительной работой, требует покоя. Да что говорить! Сама, наконец, практика имеет немаловажное значение в изменении и совершенствовании душевных функций. Ведь в результате одной лишь практики более утонченным становится восприятие, так что музыкант воспринимает малейший диссонанс и с трудом его переносит, тогда как другой, не музыкант, совсем его не замечает. Упражнение делает более устойчивой память, более пронизательным становится рассудок, более решительной воля. Это можно заметить и у музыкантов, которые в результате упражнения приобретают такую быстроту и легкость, что восприятие и распознавание нот, обозначающих звук и темп, а также действия пальцев, осуществляющих волю, происходят почти мгновенно.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

<sup>66</sup> *Прохазка Георг (Йиржи) (1779-1820)* - чешский анатом и физиолог. Развил представление о нервном рефлексе, о значении нервной системы как посредника между внешней средой и организмом.

Из этого с очевидностью вытекает, что мыслительная деятельность не может зависеть исключительно только от одной души и вся сущность души не исчерпывает ее мыслительной деятельности так, как из этого следовало бы. Что глупым была дана более



худшая душа, а умным более лучшая и что она может с возрастом расти, благодаря упражнению совершенствоваться, болеть и даже вместе с той или иной способностью, например памятью, уменьшаться и таким образом оказалась бы каким-то материальным существом, к которому можно что-нибудь прибавить или что-нибудь от него отнять. Но так как эти дефекты и изменения могут происходить только в более или менее правильно устроенном головном мозгу, который является предназначенным для мыслительной деятельности орудием души, пока последняя соединена с нашим телом, то отсюда следует, что, когда нарушена мыслительная деятельность, оказывается поврежденным и мозг, а когда разрушается последний, разрушается и исчезает сознание.

### *Вопросы*

Как Г. Прохазка аргументирует тезис, что мыслительная деятельность является функцией мозга? Согласны ли вы с его мнением?

Ф. ПИНЕЛЬ<sup>67</sup>

*Из «Медико-философского трактата о душевных болезнях»*

О способах укрощения душевнобольных. Пользование цепями в домах для умалишенных, по-видимому, введено только с той целью, чтобы сделать непрерывным крайнее возбуждение маниакальных больных, скрыть небрежность невежественного зрителя и поддерживать шум и беспорядок. Эти неудобства были главным предметом моих забот, когда я был врачом в Бисетре в первые годы революции; к сожалению, я не успел добиться уничтожения этого варварского и грубого обычая, несмотря на удовлетворение, которое я находил в деятельности зрителя этой больницы, Пюссена, заинтересованного наравне со мной в осуществлении принципов человечности. Два года спустя ему удалось успешно достичь этой цели, и никогда ни одна мера не оказала такого благотворного эффекта. 40 несчастных душевнобольных, многие годы стонавших под бременем железных оков, были выпущены во двор, на свободу, стесненные только длинными рукавами рубашек; по ночам в камерах им предоставлялась полная свобода. С этого момента служащие избавились от всех тех несчастных случайностей, каким они подвергались, в виде ударов и побоев со стороны закованных в цепи и в силу этого всегда раздраженных больных. Один из таких несчастных находился в этом ужасном положении 33, а другой - 43 года; теперь на свободе они спокойно разгуливают по больнице. <???

...Знаменитые путешественники, заглядывавшие из любопытства в Сальпетриер, тщательно осмотрев больницу и найдя повсюду порядок и тишину, спрашивали с удивлением: а где же помешанные? Эти иностранцы не знали, что подобным вопросом они выражали самую высшую похвалу учреждению. <???

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

<sup>67</sup> Пинель Филипп (1745-1826) - французский врач, один из основоположников научной психиатрии.

Связывание не должно быть слишком продолжительным, так как иначе может усиливаться раздражение и увеличиться бред. Смирительная рубашка имеет значение воспитательной меры, которую нужно пускать в ход с большим тактом. <??>

Наш опыт с несомненностью доказывает, что самым верным и почти единственным ручательством для сохранения здорового настроения, известной нравственной высоты и порядка в приютах и лечебницах служат настойчивые занятия механическим трудом. Я думаю, что от этих работ должны быть отстранены только очень немногие - из числа чересчур беспокойных больных. Как досадно в наших больницах смотреть на разного рода душевнобольных, которые пребывают в постоянном бесцельном движении или в полной неподвижности и подавленности... Регулярные занятия изменяют болезненное направление мыслей, способствуют восстановлению умственной деятельности и часто устраняют мелкие нарушения правил внутреннего распорядка. Я всегда считал хорошим признаком и верною надеждой на выздоровление, если больной возвращался к первоначальным своим вкусам и занятиям, а также проявлял усердие к труду и аккуратность. Прекрасный пример, подтверждающий это положение, мы встречаем в соседней нам стране, а именно в Испании, а не в Англии или Германии. В Сарагосе есть общественная больница для душевнобольных различных стран, округов и религий, с надписью: «Urbi et orbi». Здесь, кроме механического труда, в основу устройства учреждения положено было земледелие. Заблуждения ума устроители хотели противопоставить то удовольствие и привлекательность, которые связаны с естественной склонностью человека к земледелию, дабы питаться плодами собственных трудов при удовлетворении своих нужд. Уже с раннего утра одни из больных выполняют домашние работы, другие отправляются в мастерские, большинство же по группам, во главе с умным и опытным надзирателем, расходятся по обширным больничным владениям и очень усердно работают там соответственно времени года. Одни работают на полях и огородах, другие собирают семена, третьи хлопочут около винограда, четвертые возятся над маслинами, а вечером все они возвращаются в больницу и предаются тихому и успокоительному сну. Очень продолжительный опыт учит нас, что это есть самое верное и действительное средство к восстановлению у больных правильного мышления и что благородное дворянство, относящееся с презрением к физическому труду и отвергающее для себя самую мысль о нем, к сожалению, через это навсегда остается в своем бреде... Один больной меня страшно оглушал своим диким криком и безумными поступками, но с тех пор, как по его желанию он начал работать в поле, его мысли стали спокойными и разумными. С тех пор, как парижские купцы начали в большом количестве давать душевнобольным ручную работу, которая приносила последним некоторую выгоду, в Бисетре стало тихо и спокойно.

### *Вопросы*

Какие изменения внес Ф. Пинель в правила содержания душевнобольных?

Какие последствия имела эта мера?

Э. ДЖЕННЕР<sup>68</sup>

*Из «Исследования причин и действия коровьей оспы»*

Отход человека от состояния, в которое он был изначально помещен природой, - вот, кажется мне, что является для него урожайным источником болезней. <???

Есть такая болезнь, которой весьма подвержена лошадь, из-за ее положения домашнего животного. Фермеры называют ее мокрец (grease). Это воспаление и опухоль ноги, из которой выходит материя весьма особенного свойства, которая может вызвать болезнь в человеческом теле (после того, как подвергнется изменению, о котором я скажу ниже), и эта болезнь столь схожа с оспой, что я считаю весьма возможным: именно она может быть источником этой болезни.

В этой молочной стране содержится большое число коров, и доят их как женщины, так и мужчины. Один из них, которому нужно было наложить повязку на ногу лошади, больной мокрецом, не обратив внимания на чистоту, после этого доит коров, а на его пальцах остаются некоторые частички зараженного вещества. Когда это происходит, болезнь зачастую передается коровам, а от коров - дояркам, распространяется по ферме, пока большая часть скота и птицы не почувствует ее неприятных последствий. Эта болезнь получила название коровьей оспы. Она появляется на сосках коровы в форме неправильных пустул. При первом появлении они обыкновенно бледно-голубого или багрово-синего цвета и окружены рожистым воспалением. Эти пустулы, пока не достигается временное улучшение, часто перерождаются в разъедающие язвы, которые являются крайне болезненными. Животные становятся беспокойными и дают гораздо меньше молока. Тогда на разных частях ладоней доярок, и иногда на запястьях начинают появляться воспаленные пятна, они быстро начинают гноиться, вначале принимая вид маленьких волдырей, какие происходят из-за ожога. Чаще всего они появляются на суставах и концах пальцев, но какие бы части ни были поражены. Эти кожные нагноения принимают круглую форму, с выступающими краями, и цвета, отдаленно напоминающего голубой. <???

В подмышечных впадинах появляются опухоли. Система поражается болезнью: пульс учащается, наступает озноб и жар, общая усталость и боли в пояснице и конечностях, а также рвота. Бывает головная боль, и пациент даже временами бредит. Эти симптомы бывают разной остроты и обычно продолжаются от одного дня до трех или четырех, оставляя язвы на ладонях, которые, из-за чувствительности этих частей, весьма болезненны и обычно медленно заживают, часто становясь разъедающими, как и те, от которых они возникают. Губы, ноздри, веки и другие части тела иногда поражены язвами, но они очевидно возникают оттого, что больной неосторожно трет или чешет их зараженными пальцами. Не возникает кожной сыпи при ослаблении симптомов лихорадки во всех случаях, которые я наблюдал, кроме одного, а в этом единственном очень небольшая сыпь появилась на предплечьях: она была очень небольшая, живого алого цвета и скоро исчезла, не достигнув нагноения; так что я не могу определить, имела ли она какую-либо связь с предшествующими симптомами.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Так болезнь продвигается от лошади к коровьему вымени и от коровы к человеку.

Болезненное начало различного рода, попадая в организм, может вызывать подобные последствия; но коровий вирус отличается тем, что человек, который однажды был им поражен, навеки защищен от оспы; также не проявляются оспенные миазмы и кожные изменения, производящие это расстройство.

В доказательство столь необыкновенного факта я предоставляю читателю большое число случаев.

*Случай 1.* Джозеф Меррет, ныне младший садовник графа Беркли, был работником у фермера в этих местах в 1770 г. и иногда помогал доить коров своего хозяина. У нескольких лошадей, живших на ферме, на ногах появились язвы, к которым Меррет часто прикасался. Вскоре коровы заболели коровьей оспой, а вскоре после этого на его ладонях появилось несколько язв. Затем появились опухоли и уплотнения подмышками, и несколько дней он так плохо себя чувствовал, что не мог исполнять свои ежедневные обязанности. До появления болезни у коров ни одной новой коровы не появилось на ферме и ни один работник не болел коровьей оспой.

В апреле 1795 г., когда там происходила общая вакцинация, Меррет был привит вместе со своей семьей; так что прошло двадцать пять лет с того времени, когда у него была коровья оспа. Однако хотя оспенная материя несколько раз вводилась ему в руку, я не смог его заразить; лишь высыпание рожистого вида в центре появилось на коже возле места укола. В течение всего времени, когда его семья болела оспой, причем один из случаев был очень тяжелым, он оставался дома с ними, но не заразился. <???

Необходимо заметить, что была предпринята всевозможная забота, чтобы убедиться как можно точнее, что никто из тех, чьи случаи здесь приводятся, не болел оспой до этих попыток заразить их этой болезнью.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Если бы эти эксперименты проводились в большом городе или поселении, могли бы возникнуть сомнения; но здесь, где население небольшое и такое событие, как заболевание человека оспой, всегда достоверно фиксируется, нельзя быть неточным.

*Вопрос*

Какое значение имело открытие Э. Дженнера?

Б. РАМАЦЦИНИ<sup>69</sup>

*Из труда «О болезнях ремесленников»*

Из Предисловия ...Коль скоро не только в древности, но и в наше время в правильно устроенных городских общинах были изданы законы, оберегавшие интересы ремесленников, то также и справедливо, чтобы о благе и утешении тех, кого законодатель

ставит так высоко, пеклась и медицина, особенно заботясь об их здоровье, которое до сего времени было в пренебрежении. Цель этого - дать им возможность заниматься своими ремеслами с наименьшим вредом для своего здоровья. Я лично, в меру сил своих, сделал все, что мог, и не погнушался посетить самые неприглядные мастерские и изучить тайны механических ремесел. Ведь в наш век вся медицина, можно сказать, сведена к механике, и школы больше всего твердят о механизмах...

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

<sup>68</sup> *Дженнер Эдуард* (1749-1823) - английский врач, основоположник оспопрививания.

<sup>69</sup> *Рамаццини Бернардино* (1633-1714) - итальянский врач, один из основоположников учения о профессиональных заболеваниях.

Итак, именно в мастерских ремесленников, которые в этом отношении являются школами, где можно научиться, я постарался добыть сведения, представляющие интерес для пытливых умов, в частности, что особенно важно, о том, как предупредить заболевания, которыми ремесленники обычно страдают, и как их лечить. Поэтому врач, придя лечить больного из простого народа, не должен тотчас же щупать у него пульс, как это бывает, когда врач не обращает внимания на условия жизни больного. Он не должен, забывая, что речь идет о человеческой жизни, второпях давать больному советы, как ему поступать. Он должен сесть, словно судья, если и не в золоченое кресло, как поступают носители власти, то на скамью или на чурбан и приветливо расспросить больного и разузнать у него обо всем том, чего требуют правила науки и долг человеколюбия. Много есть такого, о чем врач, находясь у постели больного, должен осведомиться либо у него самого, либо у окружающих, выполняя завет нашего вдохновленного свыше учителя Гиппократы («О страданиях»): «Когда придешь к больному, расспроси, что он чувствует и какова причина его страданий, сколько дней он болен, действует ли желудок и каков образ жизни». Следует еще прибавить вопрос о ремесле. Хотя последний может относиться только к причине в виде внешних условий, я считаю его вполне уместным, более того, необходимым всегда, когда приходится лечить простой народ. Знаю, что в практической деятельности правило это соблюдают очень редко. Более того, если лечащему врачу откуда-нибудь и известен род занятий больного, то он все же не принимает его во внимание. Между тем обстоятельство это имеет большое значение для успеха лечения.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

#### О болезнях ятролипт

В наше время ртуть весьма опасна для ятролипт, или хирургов, производящих намазывания для лечения сифилиса, если болезнь не поддается никакому другому лечению. Этот страшный мор распространился по Италии со времен осады Неаполя и затем, словно молния, охватил всю Европу<sup>70</sup>. Среди других средств, которые врачи в своей изобретательности придумали, чтобы обуздать злость галльской болезни, ртуть заняла первое место и после постоянного применения на протяжении двух веков и поныне занимает его<sup>71</sup>. Врачи древности отметили, что ртуть - самое действенное средство против застарелой чесотки. Поэтому они, видя, что при галльской болезни кожа обезображивается пустулами и язвами, по аналогии применили при ней ртуть и притом удачно. Первым, кто предложил намазывания ртути, был, говорят, Джакомо да Карпи (Яков Беренгарио)<sup>72</sup>, которого обычно называют Яковом из Карпи по названию его родины. В свое время это был

знаменитый хирург и анатом, как свидетельствуют его сочинения, из которых, так как они ныне встречаются очень редко, новейшие анатомы заимствовали много важных сведений, не назвав их автора. В своем сочинении «О галльской болезни» Фаллопио пишет, что Якову из Карпи «только одно лечение галльской болезни намазываниями принесло более 50000 золотых дукатов, причем он, убив многих из своих больных, вылечил еще большее число их». Этот ятралипта, конечно, еще лучше, чем алхимики, умел путем истинной метаморфозы превращать ртуть в золото и притом с редкой удачливостью, необычной в наше время и в наших широтах; ею восхищался сам Сеннерт.

<sup>70</sup> С осадой, а затем взятием Неаполя французскими войсками под предводительством короля Карла VIII в 1495 г. совпала крупная вспышка сифилиса в войсках и среди населения. Сифилис, распространявшийся в годы войны и особенно после нее, сохранился в Италии под названием «французская (галльская) болезнь», во Франции - «неаполитанская болезнь». В разных странах сифилису давались разные названия в зависимости от того, какой стране приписывали происхождение болезни. Распространение сифилиса в Европе и Азии в конце XVI-начале XVII в. до настоящего времени не нашло окончательного объяснения. (См.: *Фракасторо Дж.* О сифилисе. - М., 1956. - С. 68-69 (пер. и коммент. П.Е. Заблудского).

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

<sup>71</sup> Наряду со ртутным лечением в первой половине XVI в. получило значительное распространение лечение гваяковым деревом (бакаутом), описанное во всей медицинской литературе того периода. Распространению гваякового лечения значительно способствовала заинтересованность колониальных компаний, монополизировавших естественные богатства вновь открытой Вест-Индии и широко рекламировавших чудодейственное лечение «святым деревом», или «древом жизни», ввозившемся ими в Европу. К середине XVII в. вновь получило преобладание ртутное лечение. Рамаццини в лечении сифилиса допускал сочетание обоих методов с их чередованием (пер. и коммент. П.Е. Заблудского).

<sup>72</sup> *Беренгарियो да Карпи Джакомо* (ум. в 1529 г.) - земляк Рамаццини, анатом и врач, профессор в Болонье с 1502 по 1522 г. Его большой труд по анатомии «*Commentarii super anatomiam*» вышел в Болонье в 1521 г. Описал ртутное лечение сифилиса (пер. и коммент. П.Е. Заблудского).

Но хирурги, намазывающие ртутной мазью людей, пораженных галльской болезнью, принадлежат к числу жалких хирургов, раз они ради наживы занимаются таким делом. Более видные хирурги отказываются от такой грязной деятельности, к тому же таящей в себе опасность. Даже если пользоваться при этом перчатками, все же нет возможности сделать так, чтобы частицы ртути не проходили через кожу перчаток, через которую ртуть продавливают и очищают, и не достигали руки врача; в то же время, когда это лечение производится вблизи ярко горящего огня, вредные пары неизбежно проникают через рот и

ноздри в глубь тела и вызывают тяжелое страдание головного мозга и нервов. Фабриций из Гильдена (Fabr. Hildanus, cent. V, obs. 98)<sup>73</sup> приводит случай, когда женщина в жарко натопленном помещении помогала своему мужу, когда его лечили ртутными намазываниями; от одного вдыхания воздуха с ртутными парами у нее появилось сильное слюнотечение и язвы в горле. Фернель («De lue venerea», cap. 7) пишет, что у лиц, многократно подвергавших больных сифилисом лечению ртутными намазываниями, наблюдается дрожание рук. Ла Фрамбуазьер<sup>74</sup> сообщает о сильном и длительном головокружении с потемнением в глазах, наступившем у хирурга после очередного намазывания, примененного им к больному сифилисом.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Самой полезной мерой предосторожности, какую я могу указать тем, кто производит такие намазывания, является та, какую применяет хирург, мой единомышленник (Ettmeller, T.p. lib.II, cons. 3, cap. 8, devertigine). Узнав на собственном опыте, что получаемое врачом вознаграждение не соответствует ущербу, какой наносится его здоровью, и что такие намазывания на врача действуют сильнее, чем на тех, кого он намазывает, и, перенеся поносы, колики и сильное слюнотечение, он, правда, продолжал готовить средство для намазывания и помогать больным при лечении, но стал заставлять их своими руками намазывать лекарство, что в интересах обеих сторон: сам врач не подвергается опасности, а больные, разгораясь от многократных движений рук, усиливают проникновение лекарства и не должны опасаться вреда от лекарства, которым они надеются облегчить свои страдания. Но если здоровью ятралипт будет нанесен какой-либо ущерб в связи с применяемым ими лечением ртутью, например, если у них появляется дрожание рук, головокружение, колики в животе, о чем мы уже говорили, то им следует лечиться отваром гваяка. Ибо, если ртуть является могущественным средством против яда венерической болезни, то гваяк помогает против причиненного ртутью вреда в виде оцепенелости и слабости нервов, так как он способен разрешать и вызывать пот. Так оба эти заслуживающие награду средства соединенными силами полностью излечивают галльскую болезнь, причем сначала гваяк, так сказать, в виде нападения легко вооруженных, ослабляет галльскую болезнь; вскоре ртуть завязывает жестокую битву, а под конец тот же гваяк добивает врага, уничтожая его до конца.

<sup>73</sup> *Вильгельм Фабри*, родом из Гильдена, близ Дюссельдорфа, известный в научной литературе под латинизированным именем Фабриция Гильдануса (1560-1634) - один из крупнейших хирургов XVI-XVII вв. Работал в Берне. Наиболее известна его книга «Observationum et curationum chirurgicarum centuriae» (Сотни хирургических наблюдений и излечений. - Базель, 1606). Четвертая «Сотня» была издана в Оппенгейме, в 1619 г. Более позднее издание - Лион, 1641 (пер. и коммент. П.Е. Заблудского).

<sup>74</sup> *Де ла Фрамбуазьер, Никола-Абрагам* - французский придворный врач XVI-XVII вв. Его книга медицинских консультаций вышла первым изданием в Париже в 1595 г.

Собрание его сочинений издавалось неоднократно (Париж, 1613, 1631; Лион, 1644, 1663) (пер. и коммент. П.Е. Заблудского).

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Рассуждение о болезнях писателей и ученых. Много меньше опасностей угрожает врачам как больничным, так и занимающимся частной практикой; их деятельность выражается в ежедневном посещении и лечении больных. Они не заболевают так же часто, как другие; если это иногда и случается с ними, то они объясняют это не длительным сидением и стоянием, а передвижением. Нередко приходится удивляться, как это во время свирепствующих тяжелых эпидемий злокачественных горячек, плевритов и других повальных болезней больничные врачи, как бы в силу привилегий, связанных с их профессией, остаются невредимы. По моему мнению, это объясняется не столько их осторожностью, сколько опытом и хорошим душевным настроением, когда они возвращаются домой с туго набитым кошельком. По моим наблюдениям, врачам приходится плохо только тогда, когда никому не приходится плохо. Я особенно заметил это на протяжении последних 5 лет, когда в связи с благоприятными конституциями не было эпидемических болезней. Но врачам их деятельность не всегда проходит безнаказанно: вследствие продолжительного сидения и хождения по лестницам у многих из них образуются грыжи. Во время распространенных заболеваний дизентерией последняя иногда поражает также врачей; возможно, что это происходит с ними вследствие продолжительного пребывания подле больного и восприятия миазмы через рот или другую часть тела. Поэтому врачи, лечащие больных дизентерией, поступают осторожно, не проводя подле них много времени и стараясь не садиться к ним на постель.

#### *Вопрос*

Каким профессиональным заболеваниям подвергались врачи и какие меры предосторожности предлагал автор?

Ф. ОЗИАНДЕР<sup>75</sup>

И поскольку весь смысл существования данного института заключается в том, чтобы учащиеся получали благоприятную возможность, наблюдая [роды] и собственноручно участвуя [в них], становиться настоящими, полезными человечеству специалистами родовспомогательного дела и акушерками; далее, в том, чтобы преподаватель имел возможность наглядно демонстрировать своим слушателям принципы родовспомогательного дела, то принимаемые в клинику беременные и рожаящие рассматриваются в качестве как бы живых муляжей, на которых (разумеется, всегда наиболее щадящим для здоровья и жизни их самих и их ребенка образом) осуществляется все то, что можно предпринимать для пользы учащихся и акушеров и для облегчения родовой деятельности.



## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

### *Вопросы*

Как директор клиники представляет отношения между врачами, студентами и больными? Согласны ли вы с такой позицией?

Ф. МЕСМЕР<sup>76</sup>

### *Из доклада об открытии животного магнетизма*

Широко известно, что одна планета действует на орбиту другой планеты, а также, что луна является причиной приливов и отливов водных масс не только в море, но воздушных масс в атмосфере. Я утверждаю, что космические тела оказывают существенное влияние на живые организмы, преимущественно на их нервную систему, что достигается посредством тонкого всепроникающего флюида. Это влияние космических тел выражается в изменении свойств материи и органических тел. К этим изменяемым свойствам относятся, например, вес, взаимодействие, скорость, чувствительность, электричество, которые могут увеличиваться или уменьшаться.

<sup>75</sup> *Озиандер Фридрих* (1759-1822) - немецкий акушер, основатель института родовспоможения.

<sup>76</sup> *Месмер Франц Антон* (1734-1815) - австрийский врач, несостоятельность учения которого о животном магнетизме была установлена специальной комиссией (1772).

Далее я утверждаю, что такие же изменения, которые происходят при приливах и отливах морских водных масс, имеют место в живом организме, где также происходят приливы и отливы. Эту способность живых организмов реагировать на влияние небесных тел я назвал животным магнетизмом. Этими влияниями обусловлены женские циклы, а также все другие периодические изменения, которые наблюдают врачи всего мира при развитии любой болезни. <.>

Согласно моим наблюдениям, нарушенная гармония человеческого организма может самовосстановиться благодаря некоему универсальному агенту, в существовании которого я полностью убежден. Он один в состоянии привести организм в гармоничное равновесие. Не раз замечено, что одни и те же болезни излечиваются иногда с применениями лекарств и терапии, а иногда без оных. Это говорит о том, что в природе существует всеобщий действующий принцип, действию которого обязаны все спонтанные выздоровления, которые люди приписывают неопределенному естественному, природному выздоровлению. Эти размышления постепенно вытесняли меня с проторенной дорожки классической медицины. Я проверял мою теорию в течение двенадцатилетней врачебной практики, в ходе которой я наблюдал различные болезни. И теперь я с уверенностью говорю, что все мои теоретические догадки полностью подтвердились на практике.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

В 1773 и 1774 годах я лечил 29-летнюю девушку по фамилии Остерлин [Oesterlin], которая уже много лет страдала от подагры. Но самое страшное было то, что она страдала от сильных, многодневных приливов крови к голове, что вызывало сильные боли в зубах и ушах, сопровождавшиеся тошнотой, рвотой, потерей сознания. Этот случай предоставил мне хорошую возможность наблюдать в организме кровяные приливы и отливы, причиной которых являлся животный магнетизм. Больная часто испытывала кризы, за которыми следовало существенное облегчение, но эти кризы были неполными и кратковременными. Мною овладела страсть раскрыть истинную причину этой болезни. Мои постоянные наблюдения над переменчивым течением этой болезни давали мне материал к моим размышлениям, которые постепенно привели меня к следующим выводам - между всеми телами, находящимися на Земле, существует такое же взаимодействие, как и между небесными телами, вызывающими приливы и отливы в природе. Руководствуясь этим положением, я пришел к заключению, что способен вызвать искусственные приливы и отливы [в человеческом организме], подражая влиянию планет на живые тела.

Я имел некоторые знания о свойстве природных магнитов. Мне были известны опыты, проводимые во Франции, Германии и Англии по напитыванию человеческих организмов магнетическими соками минеральных магнитов, что применялось для лечения желудочных и зубных заболеваний. Схожесть этих опытов с моей системой подвигла меня к применению магнитов в лечении заболеваний. Когда больная находилась в стадии, свободной от приступов, я начал готовиться к проведению магнитной терапии во время следующего периода приступов. С этой целью я дружественно обратился к господину Патеру Хеллю [Pater Hell], профессору астрономии. Я попросил его изготовить несколько магнитов особой формы, которые нужны были мне для лечения. Он пообещал изготовить заказанные магниты.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

28 июля 1774 года к моей пациентке снова вернулись ее периодические боли, которые обычно держались несколько дней. В это время я положил на нее три магнита - один на живот и два на ступни ног. Через короткое время она ярко чувствовала болевые ощущения в виде внутренних потоков некой тонкой материи, которая постепенно распространялась по всей нижней половине ее тела. Но после 6 часов все боли прекратились, а также отсутствовали признаки приступов. На следующий день я повторил это лечение, и снова мне удалось добиться тех же результатов, что и в первый раз. Результаты этой терапии дали мне новые подтверждения моей теории, согласно которой существует некий универсальный принцип, который течет через магниты. Дальнейшие наблюдения помогли мне сделать следующие шаги на пути к открытию теории подражания магнетическому влиянию небесных тел.

Я отошел от больной на некоторое расстояние и попросил господина Ингенхауса подойти к больной и дотронуться до нее, что он и сделал. Никакой реакции лежащей без сознания больной не последовало. Затем я попросил его подойти ко мне, взял его за руки, передав тем самым господину Ингенхаусу магнетическую силу, и попросил его снова подойти к больной и еще раз дотронуться до нее. Сам же я остался стоять на том же месте в отдалении от больной. Когда господин Ингенхаус дотронулся до больной, то она судорожно дернулась. В удивлении господин Ингенхаус снова и снова дотрагивался кончиком своего пальца до разных мест тела больной, и каждый раз происходило судорожное подергивание тех мест тела, к которым он прикасался. Через некоторое время господин Ингенхаус сказал, что он убежден.

Но я предложил ему провести второй опыт. Мы удалились от больной на значительное расстояние, и видеть она нас не могла, тем более что она была без сознания. Я предложил господину Ингенхаусу выбрать одну фарфоровую чашку из шести одинаковых. Когда одна чашка была избрана, я касанием своей руки сообщил ей заряд магнетической силы и попросил господина Ингенхауса взять по очереди каждую из шести чашек, подойти к пациентке и прикоснуться этой чашкой к ее руке. Когда очередь дошла до чашки, которой я касался, то рука пациентки спазматически дернулась, в то время как с другими чашками отсутствовало какое-либо движение. Ингенхаус повторил два раза этот опыт с шестью чашками, и каждый раз результат был прежним.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Когда все чашки были поставлены в исходную позицию, я взял господина Ингенхауса за одну руку и предложил ему дотронуться его другой рукой до одной из шести чашек, что и было сделано. Затем был повторен предыдущий опыт. Результаты были такими же.

Теперь господин Ингенхаус своими глазами убедился в пере-даваемости магнетического флюида. Я предложил третий опыт, показывающий влияние магнетического флюида на расстоянии и его проникающие свойства. С этой целью, стоя на расстоянии восьми шагов, я протянул пальцы моей руки в сторону лежащей больной, после чего ее тело начало трястись в судорожных движениях, которые были так сильны, что она чуть ли не падала с кровати. Я отошел еще дальше, поставил между мною и больной господина Ингенхауса и повторил опыт - результаты были прежними. Эти эксперименты были повторены столько раз, сколько желал господин Ингенхаус, после чего я спросил его, удовлетворен ли он, убедился ли он в чудесных свойствах животного магнетизма, о которых я ему писал в письмах. На что Ингенхаус снова попросил меня повторить все показанные опыты, что я и сделал, после чего он сокрушенно объявил о том, что он совершенно и полностью убежден, и в то же самое время он попросил меня именем нашей дружбы не раскрывать секреты животного магнетизма широкой публике, чтобы не произошло непонимания и умаления из-за неверия большинства простых людей. Мы расстались. Я продолжил лечение больной, что в тот же день увенчалось успехом - больная пришла в чувство и избавилась от болевых припадков.

## Параграфы

1) Небесные тела, Земля и животные тела имеют взаимное влияние друг на друга.

2) Это взаимовлияние происходит посредством универсального, вездесущего, сверхтонкого флюида, который имеет способность принимать вид любой энергии, распространяться ее посредством и передаваться другим телам.

3) Это взаимовлияние подчиняется механическим, но еще неизвестным законам.

4) Это взаимовлияние является причиной явлений, которые похожи на прилив и отлив.

5) Этот прилив и отлив [сверхтонкого флюида] имеет всеобщий характер, и в большей или меньшей степени действует на каждый предмет, и в большей или меньшей степени проявляется, в зависимости от причин, порождающих этот прилив и отлив.

6) Таким способом все небесные тела, Земля и населяющие ее части находятся в постоянном, активном взаимодействии (это всеобщий закон для всей природы).

7) От этого взаимодействия зависят свойства минеральной материи и органических тел.

8) Это взаимодействие проявляется на животных телах в виде проникновения [сверхтонкого] флюида в нервную субстанцию и непосредственного его влияния на нее.

9) Человеческое тело имеет свойства магнита, такие как противоположность полюсов, которые связаны друг с другом; изменяемость силы поля - его ослабление или усиление; кроме того, наблюдается также магнетическое сродство (*inclinatio*).

10) Именно эта способность животных тел воспринимать магнетизм небесных тел и передавать его в окружающую атмосферу, что делает их подобным магнитам, побудила меня назвать мою теорию животным магнетизмом.

11) Силу энергии животного магнетизма можно изменять, можно передавать ее другим телам, как живым, так и неживым, но все тела обладают разными способностями по восприятию животного магнетизма.

12) Это влияние и эта сила могут быть усилены и передаваемы с помощью некоторых тел.

13) Практические наблюдения показывают, что эта магнетическая сила есть очень тонкая материя, которая пронизывает все тела, не теряя при этом своей интенсивности.

14) Эта магнетическая сила действует на расстоянии без помощи каких-либо посредников.

15) Эта магнетическая сила, как свет, отражается и собирается-усиливается зеркалом.

16) Эта магнетическая сила распространяется и усиливается через звук.

17) Эта магнетическая сила может быть собрана, спрессована и передана из одного места в другое.

18) Не все тела имеют одинаковые свойства животного магнетизма. Некоторые, очень редкие тела, имеют такие противоположные свойства [общему фону], что только одно их присутствие разрушает проявление животного магнетизма в других телах.

19) Эта противоположная сила также проникает во все тела, сообщается от одного тела к другому, распространяется, собирается, спрессовывается, передается из одного места в другое, отражается зеркалом, распространяется звуком, и есть не негативная, но действительно противоположная положительная энергия.

20) Минеральные магниты [своими разными полюсами] оказывают одинаковое влияние на металлы посредством как своей одной, так и другой противоположной силы, что нельзя сказать о животном магнетизме, в котором действие противоположных сил неодинаково. Это является коренным различием между обычным и животным магнетизмом.

21) Эта система взаимодействий проливает новый свет на природу огня, света, теорию притяжения, приливов и отливов, магнетизма и электричества.

22) Магниты и электричество, употребляемые для лечения тех или иных заболеваний, если и приводят к положительному эффекту, то только благодаря животному магнетизму.

23) Практические правила, которые я дам позже, должны изучаться на практике излечения нервных заболеваний с помощью

этого флюида, который действует непосредственно или через посредника.

24) Эта теория дает врачу неоценимую поддержку в применении лекарств, действие которых усиливается, что приводит к благотворным кризам, которыми возможно управлять и контролировать.

25) В описании моих методов я опишу теорию болезней и докажу общую пользу моей методики для медицины.

26) Врач, вооруженный этой теорией, будет в состоянии обнаружить причину, природу и прохождение любой болезни, включая сложносоставные заболевания. Он сможет контролировать развитие болезни, уменьшая или увеличивая ее степень, не нанося больному никакого вреда. При этом возраст, пол, темперамент не играют никакой роли. Даже беременные и роженицы оценят преимущества этой теории.

27) Одним словом, эта теория даст врачу способность определять здоровье своего пациента, излечивать его от всех болезней, которым он подвергается, благодаря чему уровень медицины достигнет высочайшей точки совершенства.

*Вопрос*

Почему месмеризм признан антинаучным учением?

ДЖ. СВИФТ<sup>77</sup>

*Из романа «Путешествие Гулливера»*

Я собирался было рассказать ему еще об одном разряде людей, добывающих себе средства к жизни уходом за больными, но тут мне пришлось затратить много времени на то, чтобы растолковать ему мои намерения. Он не мог допустить, что природа, все произведения которой совершенны, способна была возвращать в нашем теле болезни, и пожелал узнать причину этого. Я рассказал ему, что мы употребляем в пищу тысячу различных веществ, которые часто оказывают на наш организм самые противоположные бедствия; что мы едим, когда мы не голодны, и пьем, не чувствуя никакой жажды; что целые ночи напролет мы поглощаем крепкие напитки и ничего при этом не едим, что располагает нас к лени, воспаляет наши внутренности, расстраивает желудок и препятствует пищеварению; что занимающиеся проституцией самки *еху* наживают особую болезнь, от которой гниют кости, и заражают этой болезнью каждого, кто попадает в их объятия; что эта болезнь, как и многие другие, передается от отца к сыну, так что многие из нас уже при рождении носят в себе зачатки недугов; что понадобилось бы слишком много времени для перечисления всех болезней, которым подвержено человеческое тело, так как не менее пятиили шестисот их поражают каждый его член и сустав; словом, всякая часть нашего тела, как внешняя, так и внутренняя, подвержена множеству свойственных ей болезней. Для борьбы с этим злом у нас существует особый род людей, обученных искусству лечить или морочить больных. И так как я обладал некоторыми сведениями в этом искусстве, то... изъявил готовность посвятить его в тайны и методы их действий.

<sup>77</sup> *Свифт Джонатан* (1667-1745) - английский писатель и политический деятель.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Основное положение их науки гласит, что все болезни происходят от *переполнения*, откуда они заключают, что прежде всего необходимо начисто *опорожнить* тело или через естественный проход, или верхом, через рот. Для достижения этого они берут разные травы, минералы, смолы, масла, раковины, соли, соки, водоросли, экскременты, древесную кору, змей, жаб, лягушек, пауков, мясо и кости мертвецов, птиц, животных и рыб и изготовляют из всего этого микстуру, на запах и на вкус омерзительную, какую только можно себе представить, так что желудок немедленно с отвращением извергает ее вон; они называют ее рвотным. Или же, приготова из тех же веществ с придачей некоторых ядов столь же пакостное и непереносимое для кишок

лекарство, заставляют принимать его (смотря по распоряжению медика) то через *верхнее*, то через *нижнеотверстия*; лекарство это, расслабляя брюхо, гонит из него все его содержимое и называется *слабительными* или *промывательным*. В самом деле, так как природа (рассуждают медики) назначила человеку верхнее переднее отверстие только для введения внутрь твердых и жидких веществ, а нижнее заднее для извержения, а при всех болезнях природа, по остроумной теории этих ловкачей, как бы выбивается из седла, то для водворения ее на место с телом больного нужно обращаться прямо противоположным образом и заставить оба отверстия поменяться ролями: вводить твердые и жидкие вещества через задний проход, а опорожнения производить через рот.

Но, кроме действительных болезней, мы подвержены множеству мнимых, против которых врачи изобрели мнимое лечение; эти болезни имеют свои названия и соответствующие лекарства; ими всегда страдают самки наших еху.

Особенно отличается это племя в искусстве *прогноза*; тут они редко совершают промах; действительно, в случае настоящей болезни, более или менее злокачественной, медики обыкновенно предсказывают *смерть*, которая всегда в их власти, между тем как излечение от них не зависит; поэтому при неожиданных признаках улучшения, после того как ими уже был произнесен приговор, они, не желая прослыть лжепророками, умеют доказать свою мудрость своевременно данной дозой лекарства.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XVIII В.

Равным образом они бывают весьма полезны мужьям и женам, если те надоели друг другу, старшим сыновьям, министрам и часто государям.

*Перевод А. Франковского*

*Вопрос*

Что высмеивает Дж. Свифт в приведенном отрывке?

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

*В данный раздел вошли отрывки из произведений классиков европейской медицины: патологов Р. Вирхова и К. Рокитанского, физиолога Кл. Бернара, основателя бактериологии Л. Пастера, а также выдающихся клиницистов Р. Лаэннека, Дж. Листера, И. Земмельвейса и др. Приведен также отрывок из «Органона» С. Ганемана, дающий представление о системе гомеопатии.*

Р. ВИРХОВ<sup>78</sup>

*Из книги «Целлюлярная патология»*

Клеточка действительно есть последний морфологический элемент всех живых тел, и мы не имеем права искать настоящей жизнедеятельности вне ее.

Если через весь ряд живых существ проходит одна и та же элементарная форма и если мы тщетно отыскиваем в этом ряду что-нибудь другое, что бы можно было поставить на место ячейки, то и на всякую высшую ступень развития растения или животного мы необходимо должны смотреть прежде всего как на постепенное суммирование большего или меньшего числа однородных или разнородных ячеек. Подобно тому, как дерево представляет известным образом расположенную массу, в каждой части которой, в листе, как и в корне, в стволе, как и в цветке, последними элементами являются ячейки, точно так же и в формах животного царства каждое животное является суммой жизненных единиц. <???

Характер и единство жизни должно искать не в том или другом органе высшего организма, например в мозгу человека, а только в определенном, постоянно повторяющемся устройстве, которое мы замечаем в каждом отдельном элементе - в ячейке. Из этого видно, что всякое живое тело сколько-нибудь значительного объема представляет устройство, подобное общественному, где множество отдельных существований поставлено в зависимость друг от друга, но так, однако же, что каждое из них имеет особую деятельность, и если побуждение к этой деятельности оно получает от других частей, зато работу свою оно совершает собственными связями.

<sup>78</sup> *Virchow Рудольф* (1821-1902) - немецкий патолог, автор теории клеточной патологии.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Все наши патологические сведения необходимо свести на изменения в элементарных частях тканей, в ячейках. <???

Я утверждаю, что ни один врач не может правильно мыслить о болезненном процессе, если он не в состоянии указать ему место в теле. <???

В доказательство того, что нервная система действительно составляет источник единства организма, приводят то обстоятельство, что нет ни одной системы в теле, которая была бы так распространена в различных органах, как периферических, так и внутренних, как нервная. Однако нельзя не заметить, что само распространение нервной системы и многочисленные соединения между ее отдельными частями никак не могут служить доказательством централизации в ней всех органических процессов... Многочисленные роды деятельности, зависящие от нервной системы, только в нашем сознании приводятся к единству; существование анатомического или физиологического единства не доказано, по крайней мере до настоящего времени. В самом деле, приняв нервную систему с ее отдельными бесчисленными центрами за средоточие всех родов органической деятельности, мы все-таки не найдем действительного единства, которого будем искать.

Все части организма представляют большое количество маленьких центров, и, судя по нашим анатомическим данным, нет нигде такого общего средоточия, которое бы



явственно могло быть признано общим исходным пунктом различных родов деятельности организма.

В области патологии мы не боимся зайти слишком далеко, постановляя общим принципом, что никакое развитие не начинается *de novo* и что, следовательно, в истории развития отдельных частей мы точно так же должны отвергнуть *generationem aequivocam*, как в развитии целых организмов. Как мы не можем теперь допустить, чтобы из кишечной слизи могли образоваться глисты, из продуктов гниения и разложения животных или растений - инфузории, гриб или водоросль, так же мало в области физиологии и патологической гистологии мы можем допустить, что из какого бы то ни было вещества неясного образовалась новая ячейка. Везде, где последняя образуется, ей должна была предшествовать другая ячейка, подобно

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Все наши патологические сведения необходимо свести на изменения в элементарных частях тканей, в ячейках. <???

Я утверждаю, что ни один врач не может правильно мыслить о болезненном процессе, если он не в состоянии указать ему место в теле. <???

В доказательство того, что нервная система действительно составляет источник единства организма, приводят то обстоятельство, что нет ни одной системы в теле, которая была бы так распространена в различных органах, как периферических, так и внутренних, как нервная. Однако нельзя не заметить, что само распространение нервной системы и многочисленные соединения между ее отдельными частями никак не могут служить доказательством централизации в ней всех органических процессов... Многочисленные роды деятельности, зависящие от нервной системы, только в нашем сознании приводятся к единству; существование анатомического или физиологического единства не доказано, по крайней мере до настоящего времени. В самом деле, приняв нервную систему с ее отдельными бесчисленными центрами за средоточие всех родов органической деятельности, мы все-таки не найдем действительного единства, которого будем искать.

Все части организма представляют большое количество маленьких центров, и, судя по нашим анатомическим данным, нет нигде такого общего средоточия, которое бы явственно могло быть признано общим исходным пунктом различных родов деятельности организма.

В области патологии мы не боимся зайти слишком далеко, постановляя общим принципом, что никакое развитие не начинается *de novo* и что, следовательно, в истории развития отдельных частей мы точно так же должны отвергнуть *generationem aequivocam*, как в развитии целых организмов. Как мы не можем теперь допустить, чтобы из кишечной слизи могли образоваться глисты, из продуктов гниения и разложения животных или растений - инфузории, гриб или водоросль, так же мало в области физиологии и

патологической гистологии мы можем допустить, что из какого бы то ни было вещества неясного образовалась новая ячейка. Везде, где последняя образуется, ей должна была предшествовать другая ячейка, подобно тому как животное может происходить только от животного, растение только от растения. Хотя есть еще некоторые места в теле, относительно которых не строго доказано, что в них клеточки развиваются только из клеточек же, тем не менее несомненно, что во всем ряду живых существ, как в целых растительных и животных организмах, так и в отдельных составных частях их, господствует вечный закон преемственного развития. Закон этот никогда не нарушается появлением совершенно нового поколения, которое бы из себя развило новый ряд существ. Всякую развитую ткань можно производить только от одного простого начала - от клетки.

*Из лекции «Успехи современной науки и их отношение к медицине и хирургии»*

Так как жизнь органа есть ничто иное, как сумма отдельных клеток, которые соединены в нем, то и жизнь целого организма есть коллективная, а не самостоятельная функция. Если такое коллективное существование подвергается анализу, будь то целый организм или отдельный орган, или одна отдельная ткань, которая находится в полной жизненной деятельности, то первая потребность для правильного истолкования та, что нужно отбросить баснословное единство и должно иметь в виду отдельные части клетки, как причину существования.

1889 г.

К. РОКИТАНСКИЙ<sup>79</sup>

*Из «Руководства к патологической анатомии»*

I. Так как все... болезненные состояния суть ничто иное, как отклонения организма и его частей от состояния, принимаемого за нормальное, то поэтому все они суть *состояния ненормальные* и, стало быть, исключают всякую идею о самостоятельном чужезданном (паразитном) организме болезни.

II. Ни один орган не избавлен от возможности поражаться одной или многими болезнями. Впрочем, многие неправильности, встречающиеся в одно время в одном и том же органе, большею частью относятся одна к другой как причина к действию...

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

<sup>79</sup> *Рокитанский Карл* (1804-1878) - австрийский патолог, один из основоположников клинко-анатомического направления в медицине.

III. Хотя анатомия занимается преимущественно неправильностями отдельных органов и систем, т.е. *местными отклонениями от нормы*, однако ж, она очень нередко открывает существование общей болезни частью через непосредственное воззрение, частью через выводы, основанные на фактах: она, так сказать, задает себе задачу прояснить

связь и отношение между болезнями местными и общею. Местопребывание общих болезней при теперешнем состоянии науки мы должны искать в крови (в массе соков), а потому болезни эти суть неправильности кразы - первичные или вторичные.

IV. Но хотя мы и сделали шаг вперед, доказав при помощи патологической анатомии существование общих болезней в упомянутом смысле, однако ж, именно через это мы поставлены на такую точку, с которой чрезвычайно легко можем впасть в односторонность, если допустим исключительный, всеобъемлющий гуморализм: ибо, допустив его, мы должны отвергнуть все местные болезни и выводить их из соответствующей болезни общей; впасть же в эту ошибку тем легче, что многие местные болезни действительно суть ничто иное, как сосредоточение (*localisatio*) общего (предшествующего) страдания.

V. Что чисто местные болезни действительно существуют независимо от общего страдания - простейшее воспаление, слизотечение, даже туберкулез и рак, - это, по нашему мнению, зависит от следующих причин:

a) от особой жизни органов и их самостоятельного отношения к внешнему миру;

b) от местного действия раздражений, как непосредственно действующих, так и переходящих от других органов. Они причиняют непосредственно, или через посредство нервной системы местное изменение жизненного процесса, процесса уподобления и отделения, изменение обмена материи - одним словом, причиняют ненормальное взаимодействие между сосудами и их содержимым и паренхимой и тем обуславливают количественно и качественно неправильные продукты. Нормальность питания и отделения хотя и зависит преимущественно от нормальности кразы, однако ж, тем не менее, она зависит в каждом органе и ткани и от нормальности специфической, им свойственной жизнедеятельности... Мы знаем, что ненормальность отделения очень часто возникает вследствие влияний, изменяющих жизнедеятельность соответственной паренхимы и ее взаимодействие с общим неизменным материалом питания (кровью) (например, увеличение, изменение отделения молока от местных раздражений, от ненормальной иннервации при действии страстей и т.д.); поэтому местные болезни вообще суть ничто иное, как следствие измененной различными влияниями в количестве и качестве жизнедеятельности тканей и органов, причем, однако ж, изменение это не отражается в материале питания (крови), приходящем во взаимное действие с этими органами.

Механические влияния так явно принадлежат к классу местных раздражений, что выведение местного страдания из условливающей общей болезни было бы объяснение в высшей степени натянутое. Да притом если бы и действительно находилась при этом общая болезнь, то она собственно будет нечто вторичное - следствие измененной жизнедеятельности в каком-нибудь месте.

Далее, существование местных болезней доказывается:

c) ясным отсутствием страдания массы крови при существующем местном страдании;

d) излечимостью местных болезней местными средствами, искоренением, отживанием, после чего они опять уже не появляются ни в этом, ни в другом месте, даже излечимостью их в одно время с исцелением общей болезни, если эта последняя явилась как вторичное страдание вследствие местного расстройства, которое, так сказать, сделалось средством для выделения из крови некоторых элементов, например, истощило известные ближайшие составные начала.

VI. Болезнь, вначале чисто местная, впоследствии превращается в общую, по свойствам своим либо однокачественную с первой, либо совершенно инородную. Первое может произойти или оттого, что расстройство периферических нервов, служащее основанием местному страданию, передается нервным аппаратам, управляющим жизнью крови (нервным центрам - особенно спинному мозгу и ганглиям); или же возникает материальным образом через заражение, т.е. через восприятие вредоносных веществ, причинивших местное страдание, или продуктов местного процесса. <???

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

VIII. О существовании общей болезни можно заключить с тем большим правом:

1. Чем более распространилась местная болезнь на многие однородные или разнородные ткани и чем сильнее ее интенсивность;

2. Чем более при этом отличаются от нормального строения тканей продукты местного процесса;

3. Чем менее общие явления при жизни и в трупe могут быть объяснены количеством и качеством местной болезни, а равно и субстратом самого страдания, при всем его значении для организма;

4. Чем более изменены вместе с плотными частями и самые продукты отделения и извержения;

5. Чем более весь организм, без особенного анатомического расстройства, страдает худосочием, изменением физиогномии (*habitus*);

6. Чем более сама кровь изменена количественно и качественно.

#### *Вопрос*

Сопоставьте текст К. Рокитанского с приведенными выше текстами Р. Вирхова. В чем заключались принципиальные разногласия этих двух ученых?

К. БЕРНАР<sup>80</sup>

*Из лекций по экспериментальной патологии*

Нервная система обладает у всех животных значением, которое возрастает по мере поднятия их на высшую ступень; так что можно сказать, что у человека и у важнейших млекопитающих она является первым источником всех явлений жизни. Но этот великий аппарат сам имеет много различных функций, и работам Ч. Белла, и опытам Мажанди обязаны мы самыми прекрасными завоеваниями современной физиологии, а именно знанием, что нервы разделяются на чувствительные и двигательные. Но этот первый успех несколько не может удовлетворить нас; требования физиологии, и в особенности патологии, заставляют нас идти дальше.

Однако анатомы и физиологи как будто свели к этому всю проблему. Перережьте нерв - произойдет потеря чувствительности; значит, скажете вы, этот нерв чувствительный. Перережьте другой нерв - на ваших глазах наступит паралич движений, - значит, нерв двигательный. Ознакомившись таким образом с функциями спинномозговых нервов, стали тем же самым приемом различать функции головных нервов; наконец, тот же анализ перенесли внутрь головного мозга. Одним словом, можно бы сказать, что вся история нервной системы нам стала как бы известной с того момента, как мы с уверенностью научились отличать чувствительные нити от двигательных волокон. Однако опыт столь же элементарен, сколь груб и сам прием, ибо между локализацией функции и ее объяснением еще большое расстояние, а физиолога и врача специально интересует объяснение функций. Только изучив постепенное прекращение функций, мы сможем постигнуть механизм смерти. В самом деле, болезнь никогда не убивает наши органы сразу; она их сначала изменяет, и смерть наступает лишь после длинного ряда изменений как последнее звено этого постепенного расстройства. Итак, чтобы хорошо понять болезненное явление, недостаточно повредить орган или его экстирпировать и затем констатировать то, что произойдет в организме после этого изувечения; нужно проследить шаг за шагом появление и ход функциональных расстройств, параллельно изучая изменения, претерпеваемые аппаратом до достижения его полной дезорганизации. Только тогда можно польстить себя тем, что мы постигли природу на деле.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

<sup>80</sup> *Бернар Клод* (1813-1878) - французский физиолог и патолог, один из основоположников экспериментальной медицины и эндокринологии. В лаборатории Бернара работали и русские врачи, в том числе И.М. Сеченов и И.Р. Тарханов.

Медицина есть наука экспериментальная, и врач должен по выходе из больницы спуститься в свою лабораторию и постараться выяснить при помощи экспериментирования встретившиеся ему вопросы патологии. Я умышленно сказал о враче, выходящем из больницы, ибо я не хотел бы подать повод думать, что когда-нибудь у меня была мысль, что медицину следует изучать в физиологических лабораториях и анатомических театрах. Настоящая медицинская проблема в больном и в болезни - это первое, что надлежит знать. Следовательно, клиническое наблюдение предшествует и подчиняет себе экспериментальное исследование.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

### *Из лекций по физиологии и патологии нервной системы*

В наших лекциях мы займемся изучением нервной системы. Свойства и разнообразие ее отправления дают ей право на первое место между всеми остальными системами организма. Поэтому мы можем заключить основательно, что животное будет тем совершеннее, чем более развита его нервная система. Она не только приводит в действие и регулирует все явления внешней жизни, но и влияет также на все явления жизни органической, во всех актах пищеварения, выделений, произведения теплоты и т.п. <???

В нашей науке только опыт может привести к серьезным результатам: для нас нет выбора между методами. Опытный метод явился на помощь физиологии довольно поздно; это произошло оттого, что физиология нуждалась в постоянном содействии таких наук, как физика, химия, которые сами были еще не разработаны, так что не могли доставить ей инструментов и средств для измерения и оценки. Многочисленные успехи новейшей физиологии показывают нам довольно ясно, что препятствия, встречаемые наукой, зависящие, собственно, от недостаточности средств к наблюдению, все более и более уменьшаются и теперь мы имеем превосходные инструменты, так что от нас требуется только умение обращаться с ними. <???

*Опыт* (12 мая 1849). Кролику, выкормленному люцерной, укололи дно четвертого желудочка, через мозжечок. Сначала произошел беспорядок в движениях; передние лапы растопырились, грудь животного касалась до земли, а задняя часть тела находилась в обыкновенном положении.

До опыта моча была мутна, беловата, щелочна и сохраняла эти свойства в течение трех часов, пока происходило явственное выделение сахарной мочи. Спустя шесть часов животное поправилось; оно ело как всегда, и моча его не содержала больше сахара.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Спустя четыре дня животное находилось в хорошем состоянии здоровья; я перерезал ему оба блуждающих нерва в шее, не трогая шейных нитей большого симпатического нерва; потом я уколол дно четвертого желудочка. Этот укол произвел сначала небольшое, скоро прошедшее ослабление в движениях передних конечностей.

Спустя три часа после укола в моче нашлись только следы сахара.

На другой день животное умерло, представляя явления, происходящие обыкновенно вследствие перереза блуждающих нервов; его легкие были повреждены кровоизлияниями; печень не содержала сахара.

При осмотре головы нашли два укола; первый укол, давший большое количество сахара, находился, однако, немного ниже начал блуждающих нервов и был, вероятно, нанесен косвенно вверх.

*Опыт* (14 мая 1849). Кролику средней величины, питавшемуся люцерной, моча которого была мутна, беловата и щелочна, произвели укол дна четвертого желудочка, перерезав предварительно оба блуждающих нерва и нити симпатического. После операции моча осталась также мутна и щелочна, а кролик мочился сахаром. Тем не менее он, как кажется, выделял его в меньшем количестве, чем другой кролик, у которого блуждающие нервы не были перерезаны.

На другой день животное умерло. Печень его содержала большое количество сахара и дала светлый отвар.

Другому кролику, при подобных же условиях, перерезали предварительно обе шейные нити большого симпатического нерва и разделили блуждающие нервы. Будучи уколот, после этой перерезки нервов, он испускал в моче большое количество сахара, причем моча оставалась мутной и щелочной.

В сонной артерии кровь оставалась красной, как убедились в этом в то время, пока животное выделяло сахар.

Опыты доказали, что перерезка нервов блуждающего и большого симпатического не препятствует образованию сахаросодержащей мочи после укола дна четвертого желудочка.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

*Опыт* (10 апреля 1850). Большому кролику перерезали оба блуждающих нерва в средней части шеи и потом укололи прямо дно четвертого желудочка. В момент укола животное сделало порывистое движение, что отклонило инструмент в сторону. Вследствие этого укола ливерный нерв оказался как бы парализованным с левой стороны. Животное легло на бок.

До операции моча была светлая и щелочная. Спустя три четверти часа после укола в ней уже заметили присутствие сахара. По прошествии одного, двух, трех и четырех часов в ней заметили уже большое количество сахара. Кролик находился в прежнем положении: он лежал на боку и сильно хрипел. Дыхание казалось затрудненным; оно было глубоко, хотя и довольно часто.

Спустя пять часов после укола животное было убито кровопусканием. Кровь его, быстро сгущавшаяся, дала сыворотку, обильную сахаром. Печень осмотрели на другой день после смерти: она весила 74 грамма, а весь кролик 2 кг 50 г.

Будучи растерта и сварена, печень дала опалового цвета отвар, содержащий большое количество сахара; измерение показало 3,1 на 100.

Аутопсия головы показала, что укол был сделан в надлежащее место.

#### *Вопросы*

Какие методы лабораторных исследований утверждает К. Бернар? Проанализируйте приведенные опыты.

Какое физиологическое явление было открыто благодаря этим опытам?

Л. ПАСТЕР<sup>81</sup>

*Новые опыты и взгляды на природу брожений*

В различных сообщениях, которые я имел честь представить Академии по вопросу о брожениях в собственном смысле этого слова, я прилагал все усилия к доказательству того, что они связаны с присутствием и размножением организмов, для каждого брожения особых, и воздерживался от выражения какого-либо мнения о причине этих загадочных явлений. Более обстоятельное изучение продуктов брожений, выделение их ферментов, отыскание экспериментальных доказательств их живой природы, - вот в чем состояла до сих пор цель моих исследований. Что касается основной идеи - взгляда на ферменты (возбудители брожения) как на живые организмы, - то сомнения, которые могли еще у некоторых оставаться, должны были быть рассеяны результатами работ по маслянокислому брожению, которые я имел честь недавно доложить Академии. В этом докладе я высказал тот взгляд, что фермент (возбудитель) маслянокислого брожения представляет собою низшее животное-инфузорию или же, если не предрешать вопроса о границе между растениями и животными, он является организмом,двигающимся и размножающимся подобно тем, которых натуралисты называют вибрионами. В данный момент я хочу обратить ваше внимание на то, что упомянутый фермент маслянокислого брожения несет в самом себе, в своих движениях и в способе размножения явное доказательство принадлежности к организмам.

ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Итак, наряду с пивными дрожжами существуют и другие организованные ферменты (возбудители брожений). Несмотря на возражения, которые эта идея встретила при своем возникновении, я смею надеяться, что в настоящее время ее можно считать признанной в науке.

Теперь нам предстоит решить не менее важный вопрос: в чем выражается действие организмов при брожении?

Я уже упомянул о том, что возбудитель маслянокислого брожения является организмом из рода вибрионов. Изучая, как я это делал путем непосредственных опытов, образ жизни вибрионов, описанных до настоящего времени естествоиспытателями, мы убеждаемся, что они поглощают из атмосферного воздуха значительные количества кислорода и выделяют углекислоту. То же самое вполне относится, согласно моим опытам, и к плесеням, торулам, мукомам. Эти растеньица также не могут обходиться без кислорода, как и низшие животные-инфузории. Кроме того, подобно обыкновенным инфузориям, растеньица эти не обладают свойствами ферментов. Другими словами, химические



явления, вызываемые ими в питательных веществах, сводятся к явлениям питания, когда вес усвоенного питательного вещества соответствует весу преобразованных под его влиянием тканей.

<sup>81</sup> *Пастер Луи* (1822-1895) - французский ученый, основоположник современной микробиологии и иммунологии.

С вибрионом маслянокислого брожения дело обстоит совершенно иначе. Ибо я установил, что вибрион этот, с одной стороны, живет без свободного кислорода, а с другой - является ферментом. Пусть успехи науки в области, касающейся определения границ двух царств, отнесут названный вибрион к растениям или к животным, это не имеет теперь значения. Жизнь без воздуха и свойства фермента представляют собою две особенности, отличающие его от всех обыкновенных низших организмов обоих царств природы. Это сущность дела, которую надо как следует уразуметь.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Сближение данных фактов заставляет нас спросить себя, нет ли скрытой связи между свойствами возбудителей брожения и способностью их жить без доступа атмосферного воздуха, раз мы видим, что обходящийся без кислорода вибрион маслянокислого брожения обладает признаками такого возбудителя, тогда как эти признаки отсутствуют у обыкновенных вибрионов и мукоров, для которых жизнь без кислорода невозможна.

Я постарался изложить в точной последовательности факты, выяснившие необходимость новых опытов и внушившие мне новые взгляды, о которых мне остается говорить.

В стеклянный баллон вместимостью в четверть литра я наливаю около 100 куб. см сахарной воды, к которой прибавлены белковые вещества. Я вытягиваю над огнем горлышко баллона и подвожу под ртуть его открытый заостренный кончик. Затем я кипячу жидкость в баллоне до тех пор, пока совершенно не выйдет воздух, заключающийся в нем, а равно и растворенный в жидкости. Во время охлаждения в баллон проникает ртуть. Тогда, разбив посредством толчка в глубине чашки с ртутью вытянутую часть горлышка, так чтобы туда не проникло ни малейшей частицы воздуха, я вношу в баллон очень небольшое количество свежих пивных дрожжей. Опыт показывает, что засеянные дрожжевые клетки размножаются, хотя и с трудом, и что сахар начинает бродить. При таких условиях 1 весовая часть дрожжей разлагает 60, 80 и 100 частей сахара. Значит, пивные дрожжи могут размножаться при абсолютном отсутствии свободного кислорода; при этом они проявляют в высокой степени свойства возбудителей брожения.

Установив это, повторим наш опыт в присутствии большого количества воздуха как источника кислорода. С этой целью в стеклянную неглубокую чашку с большой поверхностью я наливаю тонким слоем воду, содержащую сахар и белковые вещества, и вношу туда затем маленькое количество пивных дрожжей, оставляя чашку почти открытой,

свободной для доступа атмосферного воздуха. Если мы хотим анализировать газ и исследовать изменения воздуха, опыт следует производить в большой колбе, с плоским дном, вытянув и запаяв ее горлышко так, чтобы впоследствии можно было отбить кончик под ртутью и уловить выделившийся газ для определения отношения между объемами кислорода и азота.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

В проводимых таким образом опытах дрожжи размножаются с замечательной быстротой, неизвестной доселе в жизни этого растеньица. Опыт в колбе показывает, кроме того, что, размножаясь, дрожжевые клетки извлекают из воздуха значительное количество кислорода. Нет никакого сравнения между скоростью развития клеток дрожжей в указанных особых условиях и в условиях, которые мы рассматривали первоначально, когда свободный кислород отсутствует. Без преувеличения можно сказать, что в одном случае они размножаются в сто раз быстрее, чем в другом.

Из этого вытекает, что пивные дрожжи способны вести совершенно различные по существу два образа жизни. Свободный кислород может совершенно отсутствовать или находиться в любом количестве. Во втором случае растение пользуется им, причем в нем идет особо возбужденная жизнь. Растеньице живет тогда так же, как живут низшие растения. Я уже указывал раньше на отсутствие существенных отличий в отношении усвоения углерода, фосфорнокислых солей и азота между пивными дрожжами и плесенями, и потому можно считать твердо установленным, что образ жизни дрожжей, поставленных в условия, при которых они могут пользоваться свободным кислородом, во всем подобен образу жизни низших растений и животных. Опыт доказывает, что аналогия идет еще дальше, что она распространяется и на способность к брожению. Действительно, определяя бродильную способность дрожжей, когда они ассимилируют свободный кислород, находят, что эта способность у них почти совершенно исчезает.

Я не сомневаюсь, что мне удастся окончательно ее подавить. Но я с уверенностью могу утверждать, что мне уже случалось раз в двадцать понизить ее, по сравнению с обыкновенными условиями. Другими словами, я достигал, что на 1 часть образовавшихся дрожжей было разложено только 6-8 частей сахара. Заметим, кроме того, что пивные дрожжи, которые развиваются при доступе воздуха, поглощая кислород, и которые под этим влиянием и в силу особого образа жизни утрачивают свойства возбудителей брожения, по существу, не изменяют своей природы. Напротив, попав в воду с сахаром, без доступа воздуха, они немедленно вызывают в ней самое энергичное брожение. Я никогда не видел более активных спиртовых дрожжей, вероятно, вследствие того, что все дрожжевые клетки были наполнены содержимым и почковались. Невозможно найти более однородные, замечательные в отношении формы и, если можно так выразиться, здоровые дрожжи.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Итак, одноклеточное растение, называемое в просторечии пивными дрожжами, способно развиваться без свободного кислорода и является ферментом<sup>82</sup> (возбудителем брожения). Это свойство отличает его от всех низших организмов. Растение это также развивается, поглощая свободный кислород, и притом с такой энергией, что это состояние представляется его нормальной жизнью, но тогда оно уже не имеет свойств возбудителя брожения. Это свойство, наоборот, сближает его со всеми низшими организмами. Не будем упускать из виду, однако, что если дрожжи и утрачивают способность возбуждать брожение при размножении под влиянием кислорода воздуха, то они снова начинают в полной мере действовать как фермент, лишь только свободный кислород исчезнет.

Вот факты во всей их простоте. Каковы же ближайшие выводы из них?

Должны ли мы предположить, что дрожжи, которым кислород так необходим, что они усиленно отнимают его из атмосферного воздуха, перестают в нем нуждаться и обходятся без него, когда их лишают названного газа в свободном виде, предоставляя его им в избытке в форме какого-нибудь соединения в сбраживаемом веществе? Вот в чем вся загадка брожения.

<sup>82</sup> Под ферментом здесь понимается микроорганизм, вызывающий превращения органических соединений. Дрожжи Пастер рассматривает как растение. Эта заметка - первое сообщение о том, что дрожжи являются факультативными анаэробами, причем спиртовое брожение (т.е. гликолиз) играет ведущую роль в анаэробных условиях.

Мы ответим на поставленный вопрос следующим образом. Энергичное усвоение пивными дрожжами свободного кислорода доказывает, что он необходим им для жизни, и следовательно, они должны брать его у сбраживаемого вещества, когда к ним прекращают доступ кислорода в свободном виде. В этом случае растение тотчас же выступает перед нами как агент разложения сахара. Дыхание его клеток сопровождается нарушением равновесия молекул сахара вследствие того, что у последних отнимается часть их кислорода. Это влечет за собой разложение сахара, и растение приобретает свойства фермента. Наоборот, при усвоении свободного кислорода у него это свойство отсутствует.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Итак, наряду с известными доселе организмами, которые все, без исключения (так, по крайней мере, считают), могут двигаться и питаться в присутствии свободного кислорода, имеется еще группа живых существ с дыханием настолько энергичным, что они способны жить без доступа воздуха, поглощая кислород различных соединений, в результате чего происходит медленное, но постоянное разложение последних. Эта вторая группа организмов - ферменты (возбудители брожений), во всем подобные организмам первой группы, живущие, как те, усваивающие, как и те, углерод, азот и фосфорнокислые соли, нуждающиеся, как и те, в кислороде, но отличающиеся тем, что при недостатке свободного

кислорода они могут дышать при помощи кислорода, беря последний из не особенно стойких соединений.

Таковы факты и теория, которая является, по-моему, их естественным выражением. Представляю их на заключение Академии в надежде, что мне удастся скоро подкрепить их новыми экспериментальными доказательствами.

### *Вопросы*

Как Л. Пастер объясняет механизм брожения? Какими экспериментами он доказывает это?

### *Из статьи «Метод предупреждения бешенства после укусов»*

Введение кролику методом трепанации под твердую мозговую оболочку суспензии спинного мозга собаки, погибшей от уличного бешенства, всегда вызывает бешенство у этих животных после инкубационного периода, длительность которого равна в среднем приблизительно пятнадцати дням.

При пассировании вируса вышеуказанным способом от первого кролика второму, от второго третьему и так далее вскоре удастся подметить для кроликов, последовательно зараженных один от другого, все более и более четко проявляющуюся тенденцию к уменьшению длительности инкубационного периода.

После двадцати-двадцати пяти пассажей от кролика к кролику длительность инкубационного периода равняется приблизительно восьми дням, на этом уровне она и сохраняется в течение нового периода продолжительностью от двадцати до двадцати пяти пассажей. Затем длительность инкубационного периода сокращается до семи дней и с удивительным постоянством удерживается на этом уровне в течение новой серии пассажей вплоть до девяностого. По крайней мере в настоящее время я достиг этих значений, и теперь можно отметить лишь едва заметную тенденцию к сокращению семидневного инкубационного периода.

### **ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.**

Подобного рода опыты, начатые в ноябре 1882 г., продолжают беспрерывно уже в течение трех лет, при этом никогда не возникало необходимости прибегать к какому-либо другому вирусу, кроме вируса, полученного при последовательном пассировании его от кролика, погибшего в результате бешенства, новому кролику. Следовательно, никаких затруднений не встречается для того, чтобы иметь в своем распоряжении в течение длительного периода времени совершенно чистый вирус бешенства, всегда идентичный или очень сходный по своим свойствам. В этом и заключается *практическое* значение метода.

В спинном мозгу этих кроликов вирус бешенства, обладающий одинаковой степенью вирулентности, распределяется равномерно.

Если мы разрежем спинной мозг на отрезки длиной в несколько сантиметров со всеми необходимыми предосторожностями для соблюдения чистоты и будем хранить их в подвешенном состоянии в атмосфере сухого воздуха, то вирулентность этих кусочков медленно снижается, а затем полностью исчезает. Период времени, по истечении которого вирулентность полностью исчезает, несколько колеблется в зависимости от толщины кусочков спинного мозга, но особенно сильно в зависимости от внешней температуры. Чем ниже температура, тем медленнее исчезает вирулентность. В этих результатах заключается *научное* значение метода.

Установив эти данные, мы переходим к способу, позволяющему в сравнительно короткое время вызвать у собаки невосприимчивость к бешенству.

В ряд сосудов, воздух в которых остается все время сухим благодаря кусочкам едкого калия, находящимся на дне, ежедневно подвешивают кусочек свежего спинного мозга кролика, погибшего от бешенства, через семь дней после заражения. Равным образом каждый день собаке под кожу вводят содержимое шприца Праваца, наполненного стерильным бульоном, в котором был растерт маленький кусочек подсыхающего спинного мозга, начиная со спинного мозга, помещенного в сосуд задолго до дня опыта, для того чтобы быть уверенным в том, что он полностью потерял свою вирулентность. Предварительно поставленные опыты позволили получить необходимые для этого данные. В последующие дни поступают аналогичным образом, используя спинной мозг, хранившийся менее длительное время. Каждый раз берут мозг, срок хранения которого на два дня короче, чем срок хранения предыдущего, пока не доходят до последнего очень вирулентного спинного мозга, помещенного в сосуд лишь один или два дня тому назад.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Собака после этих прививок становится невосприимчивой к бешенству. Ее можно заражать, прививая вирус бешенства под кожу или вводя его на поверхность мозга по методу трепанации, и бешенство все же не разовьется.

Применяя этот метод, мне уже удалось без единой неудачи вызвать у пятидесяти собак всех возрастов и любой породы невосприимчивость к бешенству, когда совершенно неожиданно в понедельник 6 июля этого года в мою лабораторию пришли три человека, приехавшие из Эльзаса:

Теодор Вон, бакалейный торговец из Мейссенголита, расположенного в окрестностях Шлестада, укушенный 4 июля в руку своей собственной собакой, которая заболела бешенством.

Жозеф Мейстер, 9 лет, также укушенный той же собакой 4 июля в восемь часов утра. У ребенка, сбитого собакой с ног, имелись многочисленные укусы на кистях рук, голених,

бедрах, причем некоторые из них были столь глубоки, что затрудняли походку ребенка. Лишь через 12 часов после происшествия, 4 июля в 8 часов вечера, д-р Вебер из Виллэ прижег наиболее значительные раны карболовой кислотой.

Третьим человеком была мать маленького Жозефа Мейстера. Она не была укушена.

При вскрытии собаки, убитой ее хозяином, установлено, что желудок животного был наполнен сеном, соломой и щепками. Следовательно, собака была действительно бешеной. Жозефа Мейстера вытащили из-под собаки, покрытого слюной и кровью.

Г-н Вон, у которого сильно пострадала рука, заверил меня, что клыки собаки не проникли через рубашку. Так как никакая опасность ему не угрожала, я сказал, что он может немедленно вернуться в Эльзас, что он и сделал. Но я задержал маленького Мейстера и его мать.

Смерть этого ребенка казалась неизбежной и я, мучимый страшной тревогой, как это можно легко себе представить, решил применить на Жозефе Мейстере метод, который мне всегда давал положительные результаты на собаках.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

6 июля в 8 часов вечера... через 60 часов после укусов, нанесенных 4 июля, маленькому Мейстеру было введено под кожу правой стороны живота содержимое шприца Праваца, наполовину наполненного суспензией спинного мозга кролика, погибшего от бешенства 21 июня; мозг хранился с тех пор, иначе говоря, в течение 16 дней в сосуде с сухим воздухом.

В последующие дни были сделаны новые прививки, всегда под кожу живота. <???

Я довел до 13 количество прививок и до 10 число дней лечения. Далее я укажу, что можно было бы ограничиться меньшим количеством прививок. Однако понятно, что при первой попытке я должен был действовать с исключительной осторожностью. <???

Жозефу Мейстеру удалось избежать не только бешенства, которое должно было бы развиться в результате укусов, но и бешенства, вирус которого я ему ввел для проверки иммунитета после вакцинации, вирус более вирулентный, чем вирус бешенства уличных собак.

#### *Вопросы*

Как была разработана вакцина против бешенства?

При каких обстоятельствах она была впервые применена?

Р. ЛАЭННЕК<sup>83</sup>

*Из трактата о медицинской аускультации*

Я консультировал в 1816 году юную особу, демонстрировавшую симптомы болезни сердца, и у которой использование руки и перкуссия давали мало результатов по причине дородности. Возраст и пол больной запрещали мне использовать обследование, о котором я только что говорил (прикладывание уха к перикардиальной области), и я вспомнил хорошо известный акустический феномен: если приложить ухо к удаленной части бруска, очень отчетливо слышен даже булавочный укол, наносимый с другого конца.

*Современники Р. Лазнека - об аускультации*

У меня всякий раз вызывало улыбку, когда я читал, что иные врачи пользовались стетоскопом, и даже не один, а несколько раз, чтобы выяснить диагноз, сделать прогноз, и при выборе показаний руководствовались услышанными шумами, а процесс лечения все же проигрывали... Каким образом то, что слышится через слуховую трубку, может послужить основанием для выбора средств лечения, мне непонятно.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

...Другой сказал: «Что касается этих ваших перикардиальных шумов, то я не верю ни слову о них». - «Вы слышали когда-нибудь тот шум трения, который, как считают, исходит от этой мембраны?» - «Нет, я никогда не пытался». Ему указали на один случай, когда шум был особенно жестким и близким к поверхности. Он согласился, что звук был странный и не похожий ни на что, слышанное им прежде. Тот пациент выздоровел, и когда шум исчез, этот человек обследовал его снова. А другой пациент в палате, имевший точно те же самые физические признаки, умер и был исследован после смерти. Перикард, покрытый грубыми солидными отложениями, был показан (этому врачу), и он убедился не только в реальности звука, но также и в корректности обычного объяснения его происхождения. Он поверил в существование перикардиально-го трения и более не считал его чем-то странным.

...Мания патогномических признаков, которая уже на ранней стадии породила таких монстров, как «bruitcostohepatique» -«реберно-печеночный шум»! - Сосье, продолжается до последнего времени, когда Ампи «изобрел» «cornage broncho-tracheale» (бронхо-трахеальный свистящий хрип), а Морель-Лавалле - «bruit de moulin» (шум мельничного колеса). Так что французская теория симптоматики все более напоминает китайское письмо, поскольку для каждой болезни и для каждой модификации выдумывает определенный признак, и в конце концов у нее будет такая прорва признаков, что они будут понятны только нескольким мандаринам, обитающим в храмах столицы.

<sup>83</sup> *Лазнек Рене Теофиль Гиацинт* (1781-1826) - французский врач, один из основоположников клинико-анатомического метода в медицине.

*Вопрос*

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

*В данный раздел вошли отрывки из произведений классиков европейской медицины: патологов Р. Вирхова и К. Рокитанского, физиолога Кл. Бернара, основателя бактериологии Л. Пастера, а также выдающихся клиницистов Р. Лаэннека, Дж. Листера, И. Земмельвейса и др. Приведен также отрывок из «Органона» С. Ганемана, дающий представление о системе гомеопатии.*

**Р. ВИРХОВ<sup>78</sup>**

*Из книги «Целлюлярная патология»*

Клеточка действительно есть последний морфологический элемент всех живых тел, и мы не имеем права искать настоящей жизнедеятельности вне ее.

Если через весь ряд живых существ проходит одна и та же элементарная форма и если мы тщетно отыскиваем в этом ряду что-нибудь другое, что бы можно было поставить на место ячейки, то и на всякую высшую ступень развития растения или животного мы необходимо должны смотреть прежде всего как на постепенное суммирование большего или меньшего числа однородных или разнородных ячеек. Подобно тому, как дерево представляет известным образом расположенную массу, в каждой части которой, в листе, как и в корне, в стволе, как и в цветке, последними элементами являются ячейки, точно так же и в формах животного царства каждое животное является суммой жизненных единиц. <???

Характер и единство жизни должно искать не в том или другом органе высшего организма, например в мозгу человека, а только в определенном, постоянно повторяющемся устройстве, которое мы замечаем в каждом отдельном элементе - в ячейке. Из этого видно, что всякое живое тело сколько-нибудь значительного объема представляет устройство, подобное общественному, где множество отдельных существований поставлено в зависимость друг от друга, но так, однако же, что каждое из них имеет особую деятельность, и если побуждение к этой деятельности оно получает от других частей, зато работу свою оно совершает собственными связями.

<sup>78</sup> *Вирхов Рудольф* (1821-1902) - немецкий патолог, автор теории целлюлярной патологии.

## **ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.**

Первый ряд случаев, при которых я применял это средство, были случаи осложненных переломов костей, при коих особенно бросаются в глаза последствия разложения пораженной части и которые обладают особенно роковым течением. Достигнутые нами результаты дают основание выставить в качестве важного принципа то положение, что все болезненные проявления местного воспаления и общего лихорадочного состояния, как последствия тяжелых ранений, в своей основе имеют отравляющее влияние разлагающейся крови и разлагающихся кусков тканей. А между тем все это зло исключается при



антисептическом лечении, и, таким образом, члены, которые иначе обязательно были бы осуждены на ампутацию, могут быть сохранены с верной надеждой на хороший успех.

При применении такого приема надо прежде всего стараться умертвить все зародыши, которые попали в рану как в момент несчастья, так и за время, протекшее с тех пор. Этого можно достигнуть таким образом - протереть все углубления раны зажатым в пинцете куском материи, который был погружен в крепкую карболовую кислоту. Вначале я не решался этого делать, но вскоре опыт указал мне, что вся масса, которая образуется вследствие соединения крови с карболкой, а также погибшие от прижигающего действия кислоты части тканей, даже осколки костей, подвергаются впоследствии всасыванию и организации, разумеется при том условии, если они были все время предохранены от разложения. Таким образом, мы можем применять антисептический метод с успехом в таких случаях, когда со времени несчастья протекло уже много времени, так что при других обстоятельствах вряд ли можно было надеяться на хороший исход. В настоящее время у меня в Глазговской больнице лежит один мальчик, который поступил туда лишь через 8 1/2 часов после несчастного случая, но у которого вследствие применения карболовой кислоты было предотвращено какое бы то ни было местное или конституциональное нарушение, а теперь через пять недель его кости снова срослись.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Во-вторых, надо следить за тем, чтобы начавшееся в ране разложение не проникло в ток крови и в просачивающееся в первый день раневое отделяемое. Это может произойти, если примененная вначале кислота будет вымыта из раны или же подвергнется всасыванию и испарению. В этом отношении нам удалось за последние недели добиться усовершенствования в деле лечения таких случаев. Метод, который я раньше описал, состоял в применении куска смоченной в карболовой кислоте материи, концы которого простираются на некоторое расстояние и на здоровую кожу. Этот кусок материи покрывался оловянной крышкой, которую ежедневно снимали, дабы смочить поверхность материи антисептическим веществом. Способ этот удержался лишь при лечении небольших ран, и я могу сказать, что во всех случаях, где он был применен мною или моими ассистентами, ни один не окончился неудачей. Но, если рана очень велика, бывает обильное выделение крови и сыворотки, особенно в первые 24 часа, так что антисептическая повязка уже не может помешать проникновению гниения во внутренние части раны. Последнего можно было избежать продолжением повязки далеко на здоровую кожу, но этого нельзя было достигнуть вышеописанным способом, ибо из-за повязки кожа на большом протяжении подвергалась поверхностному омертвлению.

Затруднения эти были преодолены нами с помощью применения особой пасты, состоящей из обыкновенного мела (углекислого кальция) и раствора одной части карболовой кислоты в четырех частях вареного льняного масла, что вместе образует твердую замазку. Такая смесь содержит кислоту в настолько разведенной форме, что не повреждает кожи, и поэтому ею можно покрывать кожу, если это необходимо, меж тем как

субстанция пасты служит как бы резервуаром для антисептического вещества. Поскольку еще существует выделение, эта мазь должна быть ежедневно сменяема, а для того чтобы во время этой манипуляции не причинить какого-либо вреда, надо положить на кожу лоскут материи, смоченной карболкой, и оставить его там лежать. При этом надо избегать снимать его вместе с пастой. Этот лоскут всегда остается в антисептическом состоянии вследствие соприкосновения с лежащей на нем пастой и разрушает все зародыши, которые могут попасть на рану во время смены повязки (последняя должна быть весьма короткой). Мазь образует слой толщиной около четверти дюйма и лучше всего может быть приложена к месту, если ее размазать между двумя кусками тонкого колленкора, придающими ей форму платка.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

В таком виде мазь сразу может быть обложена вокруг целого члена, если это желательно, тогда как этот колленкор препятствует прилипанию пасты к лоскуту, который лежит непосредственно на коже. Когда отделение прекратилось, тогда выбрасывают пасту, но оставляют на коже лоскут до тех пор, пока можно будет предположить, что заживление под струпом закончилось.

У меня в больнице теперь находится на излечении больной, который перенес вызванный прямым насилием сложный перелом обеих костей левой голени. После того как при применении пасты прекратилось нормальное отделение, причем не показалось ни капли гноя, больного начинают в течение последних 14 дней лечить так, словно имелся бы неосложненный случай перелома. За это время лоскут крепко пристает к подлежащей ткани благодаря корке засохшей крови, но остается совершенно сухим. Мы не трогаем его, пока не настанет обычное время для снятия шин при неосложненных переломах, и можем надеяться, что под ним найдем здоровый рубец.

Однако не всегда мы можем рассчитывать на такую удачу, как в этом случае. Может быть, что по истечении первой недели покажется большее или меньшее количество гноя, и чем больше рана, тем это вероятнее. Для этих случаев я также настойчиво рекомендую сознательно продолжать антисептическое лечение, несмотря на появление нагноения, лишь бы остальные симптомы были благоприятны. Хирург очень склонен считать, что всякое образование гноя является доказательством того, что антисептическое лечение не удалось и что следует переходить к согревающим компрессам и к обычным влажным повязкам. Но такой поступок нередко подвергает риску больной орган или жизнь больного. Разумеется, я не могу ожидать, чтобы мои коллеги в таком вопросе слепо следовали моему совету. Поэтому я вынужден вкратце изложить вам несколько патологических замечаний, которые тесно связаны не только с последним пунктом, но и со всем предметом этого доклада.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Если хорошо вымыть вполне здоровую гранулирующую рану и затем покрыть ее пластинкой чистого металла, например листового олова, которое точно соответствует

поверхности раны и простирается на окружающую кожу на пространство около дюйма по всем направлениям и притом удерживается в правильном положении на месте липким пластырем или повязкой, - то, если снять ее через 24 или 48 часов, мы не найдем вовсе или очень мало гноя. Может образоваться только немного прозрачной жидкости, и притом безо всякого запаха, который неизбежно присутствует при смене влажной повязки. Чистая металлическая пластинка подобно пористой материи не имеет углублений, в которых могли бы развиваться септические зародыши. А выделяемая гранулирующей поверхностью жидкость стекает неразложившейся, вследствие чего отсутствует нагноение. Этот простой опыт показывает, что грануляции сами по себе не имеют никакой склонности образовывать гной и только при неестественных условиях отделяют его.

Далее оказалось, что простое соприкосновение грануляций с инородным телом не приводит к нагноению, в то время как это происходит при наличии гниющего органического материала. Еще более удивительное подтверждение этих истин представляет собой факт, о котором я говорил уже в другом месте, а именно, что омертвевший кусок кости, будучи защищен от разложения, не только не побуждает к нагноению образовавшейся вокруг него грануляции, но может подвергнуться рассасыванию, тогда как пропитанный разлагающимся гноем мертвый кусок кости неизбежно вызовет вокруг себя нагноение.

Другой поучительный вывод заключается в том, что если перевязать гранулирующую рану вышеописанной мазью, продолжив ее далеко и на здоровую кожу, то через 24 часа мы найдем, что на поверхности раны образовался гной, хотя перевязка была вполне антисептической. При этом гной тем обильнее, чем больше содержание карболовой кислоты в пасте (разумеется, мы не применяем таких концентраций, которые обладают прижигающим действием). Следовательно, хотя карболовая кислота защищает от разложения, но вызывает нагноение. Очевидно, в данном случае она действует как химический раздражитель, и поэтому мы должны вывести заключение, что и гниющие органические вещества (химическую силу коих мы знаем) действуют подобным же образом.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Итак, карболовая кислота и гниющие вещества равным образом вызывают нагноения от химического раздражения в противоположность тому, что можно назвать простым воспалительным нагноением. Примером этого последнего служит обыкновенный абсцесс, при котором гной является следствием повышенной деятельности нервов, вне зависимости от какого-либо раздражения. Однако между действием карболовой кислоты и разложением существует огромная разница, а именно та, что карболовая кислота раздражает только поверхность, на которой она была применена, и притом каждая капля секрета, которая отделилась, разбавляя раздражающее вещество, тем самым ослабляет его. Разложение же вызывается действием яда, который сам распространяется дальше и сам усиливается. Такой яд, находясь на поверхности сильно пораженного члена, распространяется по всем

углублениям его, если имеются налицо излившаяся кровь и разрушенные кусочки ткани. Находясь в углублениях, этот яд становится час от часу все сильнее, пока не достигнет крепости едкого вещества, которое в состоянии нарушить жизненную стойкость всех тканей, которые в силу недостаточного кровенаполнения или предшествующего ранения сильно ослабели.

Отсюда легко понять, что если рана слишком велика, то корка под лоскутом в некоторых местах оказывается недостаточной для того, чтобы защитить поверхность раны от раздражения, причиняемого заключающейся в пасте карболовой кислотой. Следствием этого будет превращение леченной таким путем ткани в грануляции и возникновение затем большего или меньшего количества гноя. Однако нагноение будет только поверхностным, и ничто не станет препятствовать в глубине всасыванию и организации излившейся крови и отмерших тканей. Но если в другом случае наступит разложение, прежде чем не укрепятся достаточно глубокие слои, то это может иметь самые тяжелые последствия.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

У меня теперь в Глазговской больнице находится 13-летний мальчик, который три или четыре недели тому назад перенес большое несчастье, попав на одной ярмарке левой рукой в какую-то машину. На руке у него оказалась рана в 6 дюймов длины и 3 дюйма ширины, причем кожа была продырявлена далеко за ее краями. Мягкие же части были настолько разможжены, что пинцет, будучи введен в рану и продвинут дальше, показывался на другой стороне руки под кожей. Из раны свешивалось много обрывков мышц, и в том числе кусок трехглавой мышцы почти во всю свою толщину и 3 дюймов ширины. Нижний же осколок кости, переломанный гораздо выше, шириной 4 1/2 дюйма был совершенно лишен мышц и торчал из раны вместе с ущемленной кожей. Без помощи антисептического метода я ни на что другое не мог бы решиться, кроме экзартикуляции в плечевом суставе. Но так как ощущался пульс в лучевой артерии и пальцы сохранили чувствительность, то я не поколебался сделать попытку спасти конечность. Я применил вышеописанный способ лечения и, основательно промыв крепкой карболовой кислотой всю внутренность раны вместе с торчащей костью, завернул руку от плеча до локтя в антисептическую повязку. На десятый день обнаружилась в жидком и серозном секрете примесь тягучего гноя, которая все увеличивалась, так что за несколько дней до моего отъезда достигла количества около 3 драхм<sup>85</sup> в 24 часа.

Но мальчик оставался все время, начиная со второго дня, свободным от неблагоприятных симптомов. Пульс, язык, аппетит и сон были нормальны, силы прибывали, а рука все время не обнаруживала никаких признаков болей, красноты и припухлости. Поэтому я продолжал применение антисептических перевязок, так что, когда я уезжал, отделение стало уменьшаться, а кость начала срастаться. Я считаю весьма вероятным, что, если бы я у этого мальчика совсем снял всю повязку по истечении трех недель, я нашел бы только поверхностную рану. Однако вследствие обширности поранения я счел более благоразумным выждать целый месяц, прежде чем тронуть с места лоскут,

лежащий непосредственно на коже. Но я глубоко убежден, что если бы при первом появлении гноя я вернулся бы к обыкновенному способу перевязки, то весь случай протекал бы совершенно иначе.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Следующий ряд случаев, при которых был применен антисептический метод лечения, - это абсцессы. Здесь результаты также были очень ободряющими, причем они находятся в полной гармонии с вышеразвитыми патологическими принципами. Пиогенная оболочка, подобно тому, как это имеет место при грануляции язвенной поверхности, с которой по природе своей она имеет много сходного, образует гной не вследствие свойственной ей особенности, а в силу действующего на нее неестественного раздражения. При обыкновенном абсцессе, безразлично - остром или хроническом, до его вскрытия, раздражение, которое поддерживает образование гноя, исходит из заключенной в полости массы гноя. Если обыкновенным способом дать сток гною, то мы тем самым устраним это раздражение, но вместе с тем, так как воздух получит доступ к содержимому абсцесса, может начаться разложение, и гной будет отделяться в больших количествах, чем раньше. Если же опорожнение гноя производится по принципам антисептики, то пиогенная оболочка, будучи освобождена от прежнего раздражения и в то же время не подвергаясь новому, перестанет совсем отделять гной (подобно грануляциям язвенной поверхности под металлической повязкой). Теперь отделяется только небольшое количество прозрачной сыворотки, независимо от того, находится ли отверстие внизу или нет, оболочка абсцесса скоро сокращается и зарастает. В то же время исчезают и все конституциональные симптомы, обуславливавшиеся раньше скоплением гноя: не возникает более опасений, что наступит воспалительная или гектическая лихорадка, которой до сих пор так боялись при больших абсцессах.

<sup>85</sup> Драхма - единица вышедшего из употребления аптекарского веса; равна 3,732 г.

Для того чтобы лечение дало хороший результат, надо видеть абсцесс до его самопроизвольного вскрытия. В таких случаях, за крайне редким исключением, в его содержимом не находят никаких септических организмов, так что совершенно излишне применять там карболовую кислоту. Напротив того, поступая таким образом, мы причиним несомненный вред, ибо этим мы только раздражаем оболочку абсцесса и вызываем излишнее образование гноя. Что является необходимым, так это мешать проникновению живых зародышей из воздуха и в то же время дать свободный сток истечению.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Я недавно сделал точное описание этого опыта и поэтому мне более нечего добавить; остается указать, что средства, примененные здесь, были таковы, как и при поверхностной перевязке сложных переломов. Для этой цели служит смоченный в карболовой кислоте лоскут материи, являющийся как бы антисептической занавеской, по которой опорожняется абсцесс с помощью простого надреза. Кроме того, нужна антисептическая

паста, предохраняющая от разложения ток гноя, и, наконец, необходимо еще ежедневно менять повязку, пока не зарастет фистула.

С патологической точки зрения, наиболее замечательные успехи достигаются с помощью этого метода в тех случаях, когда образование гноя исходит от заболевания костей. Сюда относятся абсцессы, которые, несмотря на упорство гноетечения, вместо того, чтобы являть исключение из общего правила, перестали, как обычно, через несколько дней, отделять гной. Нередко как только было сделано опорожнение абсцесса, сейчас же прекращалось и истечение гноя. Отсюда следует, что, если кариез не будет более, как то имело место ранее, подвергаться раздражению со стороны гниющих веществ, он будет излечиваться так же, как и другие воспаления, что составит блестящий успех хирургии. В сообщении, на которое я уже ссылался, я вспоминал об одном больном средних лет, который страдал абсцессом *musculi psoas*, явившимся следствием заболевания костей, и у которого после терпеливого антисептического лечения в течение ряда месяцев удалось добиться того, что фистула совершенно закрылась.

После опубликования этой статьи я имел еще один столь же ободряющий случай, который отличается от первого лишь тем, что выздоровление было достигнуто значительно скорее. Это был кузнец, который до того, как он явился ко мне, страдал 4 1/2 месяца нагноением хряща в левом локтевом суставе. Симптомы заболевания в последнее время настолько усилились, что больной потерял сон и аппетит. Я нашел область локтя сильно воспаленной и при внимательном исследовании обнаружил флюктуирующее место на наружной стороне локтя. Я вскрыл это место до сустава по антисептическому принципу, причем выделилось несколько драхм гноя. Врач, под наблюдением которого находился больной (доктор Мак-Грегор из Глазго), ежедневно перевязывал его пастой с карболовой кислотой, пока больной не уехал на две-три недели к морю, где и был поручен своей жене. Спустя два месяца после того, как я вскрыл абсцесс, больной посетил меня, чтобы показать руку, и сказал, что уже по крайней мере 14 дней как из раны нет более никакого истечения и только заметна на самой пасте небольшая влажность, вызываемая местом разреза. Когда я под защитой антисептического лоскута пытался ввести в рану зонд, то оказалось, что фистула совершенно заросла, а рука не была ни болезненной, ни воспаленной. Хотя больной еще не пытался двигать рукой, но уже можно было ее согнуть в суставе на большой угол. Таким образом, здесь с помощью антисептического метода лечения удалось восстановить сустав, который при любом из прежних способов лечения должен был бы быть резецирован.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Ушибленные раны, естественно, можно лечить так же, как и открытые переломы, которые ведь составляют более осложненный вид первых. Из этого ряда случаев я упомяну только об одном. В минувшем апреле один доброволец ранил себе руку при выстреле из ружья. Ружье взорвалось и с такой силой отбросило большой палец с пястной костью, что его можно было, подобно петле, повернуть на большую многогранную кость запястья.

Сустав был вскрыт, и все мягкие части между пястными костями большого и указательного пальцев разорваны. О роковом характере такого ранения нет нужды говорить присутствующим. Мой ассистент доктор Гектор Камерон применил на всю открытую поверхность раны карболовую кислоту и наложил повязку, как при сложном переломе кости. Рука осталась свободной от болей, красноты и припухлости, и, за исключением одной плоской ямки, вся рана зажила без капли гноя, словно бы это была простая резаная рана. Можно справедливо этот случай назвать образцом излечения первичным натяжением. Маленькая гранулирующая поверхность вскоре зажила, и единственным следом ранения теперь является прямолинейный рубец. Большой палец целиком сохранил свою подвижность, а рука - силу хватания.

Если более тяжелые формы ушибленных и разорванных ран под влиянием антисептического лечения протекают так благоприятно, то понятно, что вопрос применения этого лечения при простых резаных ранах может интересовать нас лишь по отношению к отдельным частностям. Я уделил этому роду ран много внимания, но до сих пор не остался вполне доволен ни одним из способов, которые я до сих пор применял. Однако я имею полное основание сказать, что раствор карболовой кислоты в 20 частях воды является нежным и опрятным средством, которое надежно убивает все септические зародыши, могущие во время операции попасть в рану. Кроме того, вышеописанная паста, будучи применена в таком виде, как при осложненных переломах, представляет превосходное средство, мешающее позднему проникновению зародышей. Так, например, у меня был один случай ущемленной грыжи, при котором было удалено около полфунта утолщенного сальника. Извлечение произошло без явления глубокого нагноения, без болезненности грыжевого мешка и лихорадки. Также и ампутации, в том числе одна ниже колена, протекали у меня без всяких конституциональных расстройств.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Далее, я нашел, что при основательном антисептическом лечении можно обрезать лигатуры и затем предоставлять их самим себе, дабы они исчезли путем всасывания или каким-либо другим путем. Если в этой части метода оправдается то, чего мы от него ожидаем, то при дальнейших опытах должно обнаружиться, что антисептически примененные узлы лигатур ведут к выздоровлению, не вызывая в глубине нагноения. Это даст нам возможность применять перевязку больших артерий, не боясь тех опасностей, которые до сих пор нам угрожали, а именно - вторичного кровотечения и патологического течения ранения. Далее, весьма возможно, что в недалеком будущем нам не придется более бояться перевязывать артерию в непосредственной близости от большого ствола. Даже безымянная артерия, на которой недавно один из дублинских хирургов сделал очень интересный опыт, потеряет тогда свою неприятную особенность вызывать смертельный исход вследствие последовательного кровотечения.

Это произойдет тогда, когда ткани по соседству с нитями лигатуры, вместо того чтобы размягчаться под влиянием раздражающего и разлагающего вещества, будут уплотняться по соседству хотя и с инородным, но безвредным телом.

Мне пришлось бы выйти за пределы времени, предоставленного мне по уставу общества, если бы я хотел коснуться применения антисептики в различных специальных отделах хирургии. Но есть еще один пункт, на который я мог бы указать, а именно на влияние нашего метода лечения на гигиеническое состояние госпиталя. До введения антисептического метода обе большие палаты, в которых находилось на излечении большинство моих раненых и оперированных, принадлежали к самым нездоровым во всем хирургическом отделении Глазговского госпиталя. Это, очевидно, происходило от того, что они находились в особенно неблагоприятных условиях в смысле доставки свежего воздуха, и мне постоянно приходилось стыдиться, когда в своих отчетах я бывал вынужден так часто сообщать о случаях госпитальной гангрены и пиэмии.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Было весьма замечательным, хотя и очень грустным, то обстоятельство, что если на всех или почти на всех койках находились больные с открытыми ранами, то печальные осложнения наступали здесь почти как правило. Поэтому я считал более желательными простые переломы костей, хотя ни для меня, ни для студентов в них ничего поучительного не было, но зато они относительно уменьшали число открытых ран у больного. Однако с тех пор как широко стала применяться антисептика и воздух не отравлялся гнилостными испарениями ран и абсцессов, мои палаты совершенно преобразились, хотя в остальном обстоятельства ничуть не изменились. Таким образом, в течение последних десяти месяцев там не было более ни одного случая госпитальной гангрены, рожи или пиэмии. Так как причина их изменений, мне кажется, не может быть подвергнута сомнению, то я полагаю, что значение этого факта вряд ли может быть переоценено.

*Перевод Л.Я. Скороходова*

#### *Вопросы*

Какие антисептические средства применял Дж. Листер? Каковы были результаты?

Т. БИЛЬРОТ<sup>86</sup>

*Из письма к Р. Фолькману (1875)*

Чтобы доставить тебе удовольствие, я листерирую с первого октября. Ближайшими результатами были: одно карболовое отравление со смертельным исходом, три обширные гангрены кожи благодаря пропитанным карболовой кислотой губкам и две ампутационные культы с огромным распадом клетчатки. Но так как ты говоришь, что все это неважно, а затем пойдет лучше, то мы листерируем и дальше с неослабным рвением.

#### *Вопрос*

С какими трудностями столкнулись хирурги, применяя антисептику?

И. ЗЕММЕЛЬВЕЙС<sup>87</sup>

*Из труда «Этиология, происхождение и профилактика родильной горячки»*



Продукты распада органического материала, приводящие к лихорадке родильниц, в подавляющем большинстве случаев попадают в организм извне. Таким образом, это инфекция извне; это случаи, которые являются эпидемией родильной лихорадки; это случаи, которые можно предотвратить. В редких случаях продукты органического распада, которые, после их абсорбции организмом, вызывают родильную горячку, образуются в пределах самого инфицированного организма. Это случаи так называемого самозаражения, и их предотвратить нельзя. <???

Внешними же источниками зараженного материала являются трупы (любого возраста и пола), независимо от предшествовавших смерти заболеваний, независимо от того, болел ли человек при жизни родильной горячкой или нет. Значение имеет только степень разложения трупа.

На медицинском факультете акушерской клиники в Пеште этиологическим фактором развития родильной горячки являлись нормальная кровь человека и лохии, поскольку они долгое время впитывались в постельное белье и подвергались разложению. <???

<sup>86</sup> *Бильрот Теодор* (1829-1894) - немецкий хирург, впервые осуществил удаление пищевода, гортани и мочевого пузыря, разработал методы резекции желудка.

<sup>87</sup> *Земмельвейс Игнац Филипп* (1818-1865) - венгерский акушер, установил причину послеродового сепсиса и предложил метод обеззараживания.

Факторами передачи зараженного материала являются пальцы рук при осмотре и операциях, постельное белье, окружающий воздух, моющие губки, руки акушерок и медсестер, которые до этого контактировали с выделениями пациенток в родах или других больных, а затем повторно соприкасались с гениталиями женщин в родах или сразу после них. Одним словом, фактором передачи зараженного материала является все, что загрязнено таким материалом, а затем вступает в контакт с гениталиями пациентки. <???

Если говорить о времени заражения, то оно редко происходит во время беременности, так как внутренняя поверхность матки, способная к всасыванию, недоступна из-за закрытого внутреннего зева. В тех случаях, когда внутренний зев при беременности открыт, заражение может произойти, но такие случаи нечасты, потому что редко возникает надобность проходить пальцем цервикальный канал.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Я не стал записывать случаи, когда лихорадка родильниц имела место во время беременности (в 1-й акушерской клинике Вены), но уверен, что буду практически точным, если скажу, что таких случаев было около 20. При лихорадке родильниц беременность всегда прерывалась.

Временем, при котором заражение происходит наиболее часто, является период раскрытия, вследствие частых осмотров с целью определения положения плода.

Доказательством является то, что до введения дезинфекции хлором почти все пациентки с длительным периодом раскрытия [шейки матки] погибали после родов от лихорадки.

Заражение редко случается в период изгнания, поскольку поверхность матки в этот момент недостижима.

В третьем (последовом) периоде родов и в послеродовом периоде внутренняя поверхность матки становится доступна, и атмосферный воздух, загрязненный продуктами органического распада, особенно в этот момент может попасть во внутренние половые органы и запустить инфекционный процесс.

В последовый период и при постельном режиме инфекция может передаваться через постельное белье, находившееся в контакте с гениталиями, травмированными в процессе родов. <???

Продукты органического распада, которые при всасывании приводят к заражению, в редких случаях не передаются другим людям, а существуют в пределах пораженного субъекта, вследствие задержки органического материала, который должен был выделиться в процессе родов. До его выделения процесс распада уже начался, и когда происходит всасывание, самозаражение приводит к родильной горячке. Этим органическим материалом являются лохии, остатки децидуальной ткани, сгустки крови, которые остаются в полости матки. Также материалом органического распада является продукт патологического процесса, к примеру, в результате чрезмерно грубого применения акушерских щипцов, приводящего к гангрене поврежденных участков половых органов, а впоследствии к родильной горячке из-за самозаражения.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Родильная горячка - не контагиозное заболевание. Под контагиозным мы понимаем такой тип заболеваний, который сам вызывает заражение, посредством чего распространяется, и это заражение заново вызывает то же заболевание в другом организме. Оспа - контагиозное заболевание, поскольку вызывает заражение, путем которого воспроизводится. У другого человека оспа вызывает только оспу, и никакое иное заболевание... Например, человек, больной скарлатиной, не вызовет у другого оспу.

Таково положение вещей с родильной горячкой; эта болезнь может развиваться у здоровой родильницы от другого заболевания.

Родильная лихорадка не передается здоровой родильнице до тех пор, пока продукты органического распада не попадут к ней. К примеру, пациент серьезно заболевает родильной горячкой, и когда эта горячка развивается без распространения продуктов заражения, которые появятся во внешней среде, тогда это заболевание не передается здоровой родильнице.

Но когда родильная горячка развивается, выделяя продукты распада во внешнюю среду, тогда лихорадка родильниц способна передаваться здоровой родильнице.

Родильная горячка - это не контагиозное заболевание, но она передается от больной родильницы здоровой посредством продуктов разложения органического материала.

После смерти тело любой родильницы становится источником продуктов гниения, которые могут вызвать родильную горячку. <???

Заявляя, что родильная лихорадка является, по сути, процессом всасывания, в результате чего происходит заражение крови с последующей экссудацией, мы не имеем в виду, что эта лихорадка свойственна исключительно родильницам и охватывает только их. Нам встречались заболевания у беременных женщин и у новорожденных, независимо от пола. Это заболевание закончилось смертью в случае с Коллечкой<sup>88</sup>; и мы обнаружили, что оно затрагивает анатомов, хирургов и пациентов, которые подверглись хирургическим операциям.

#### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

Таким образом, родильная горячка - это не разновидность заболевания, это вариант пиемии.

С выражением «пиемия» связаны различные понятия, поэтому важно объяснить, что я понимаю под пиемией. Под пиемией я понимаю заражение крови, вызванное распавшимся органическим материалом.

Родильную горячку я называю разновидностью пиемии, поскольку особые ее формы имеют место в поражении гениталий у беременных, рожаящих женщин и у родильниц.

*1861 г.*

*Вопрос*

Как Земмельвейс объясняет механизм родильной горячки?

С. ГАНЕМАН<sup>89</sup> Из «*Органона врачебной науки*»

§ 1

Высшим и единственным предназначением врача является возвращать больному здоровье или лечить, как это обычно называют.

§ 2

Наивысшим идеалом лечения является быстрое, мягкое и окончательное восстановление здоровья или устранение и уничтожение болезни во всей ее целостности кратчайшим, наиболее надежным и безопасным способом на основе легко понимаемых принципов.

### § 3

Если врач ясно понимает, что следует лечить при заболеваниях или, лучше сказать, в каждом индивидуальном случае болезни (знание болезни, показание), если он ясно понимает, что является целебным в лекарствах или, лучше сказать, в каждом индивидуальном лекарстве (знание лекарственных свойств), и если он знает, как применить в соответствии с ясно определяемыми принципами то, что целебно в лекарстве, к тому, что является несомненно болезненным у его пациента, так, чтобы добиться восстановления здоровья - применить лекарство, наилучшим образом подходящее как с точки зрения его действия в данном случае болезни (выбор средства, показанного лекарства), так и с точки зрения точного его приготовления и требуемого количества (правильная доза) и надлежащего периода повторения доз - если, наконец, он знает препятствия, мешающие выздоровлению в каждом случае, и осведомлен о том, как устранить их так, чтобы выздоровление стало окончательным, то он понимает, как лечить разумно и рационально, и является истинным практиком целебного искусства.

<sup>88</sup> *Я. Коллечка* - врач, друг И. Земмельвейса, погибший от сепсиса после проведенного вскрытия.

<sup>89</sup> *Ганеман Самуэль* (1755-1843) - немецкий врач, основатель гомеопатии.

### ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

### § 5

Полезными для помощи врачу в деле лечения являются детальные знания о наиболее вероятной возбуждающей причине острой болезни, а также о наиболее значительных моментах во всей истории хронического заболевания, так как они помогают ему в обнаружении его фундаментальной причины, которая обычно связана с хроническим миазмом. В этих исследованиях необходимо учитывать физическую конституцию пациента (особенно при хронических болезнях), особенности его духовной и интеллектуальной сферы, его занятия, привычки и образ жизни, общественные и семейные отношения, возраст, половую функцию и т.д.

### § 6

Непредубежденный наблюдатель, хорошо осведомленный о тщете трансцендентальных, не подтверждаемых опытом спекуляций, сколь бы проницательным он ни был, при рассмотрении каждого индивидуального заболевания не учитывает ничего, кроме изменений в здоровье тела и духа (болезненные явления, события, симптомы), которые могут быть восприняты внешним образом при помощи чувств; то есть он отмечает у больного пациента только отклонения от прежнего состояния здоровья, которые ощущаются самим пациентом, отмечаются окружающими и наблюдаются врачом. Все эти воспринимаемые признаки представляют болезнь во всей ее совокупности, то есть вместе образуют они истинную и единственно возможную картину болезни.

## § 7

При болезни, в случае которой отсутствует какая-либо явная возбуждающая или поддерживающая причина (*causa occasionalis*), которая должна быть устранена, и мы не видим ничего, кроме болезненных симптомов, только симптомы болезни должны опре-

делять (следует принимать во внимание возможность миазма и дополнительные обстоятельства, § 5) средство, необходимое для ослабления ее, и, более того, совокупность симптомов этой отображаемой наружно картины внутренней сущности болезни или поражения жизненной силы должна быть главным или единственным средством, при помощи которого болезнь может дать знать о необходимом для нас лекарстве, - единственным обстоятельством, определяющим выбор подходящего лекарства, то есть, короче говоря, совокупность симптомов должна быть главным и на самом деле единственным обстоятельством, которое должен учитывать врач в каждом случае болезни и устранять при помощи своего искусства для того, чтобы болезнь была излечена и трансформирована в здоровье.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

## § 8

Невозможно представить, да и ни один в мире опыт не подтвердит того, чтобы после устранения всех симптомов болезни и всего комплекса ее воспринимаемых феноменов, должно или могло остаться что-либо кроме здоровья, или что болезненные изменения внутренних органов могли остаться неискорененными.

## § 9

В здоровом состоянии человека духовная жизненная сила (самоуправляемая), этот двигатель, одушевляющий материальное тело (организм), управляет им с неограниченной властью и сохраняет чудную, гармоничную в отношении как ощущений, так и отправлений жизнедеятельность, таким образом, что наш вечный, наделенный рассудком дух может свободно распоряжаться этим живым, здоровым инструментом для высших целей нашего существования.

## § 10

Материальный организм, лишенный жизненной силы, не способен ни к ощущению, ни к деятельности, ни к самосохранению; он вызывает ощущения и совершает жизненные отправления исключительно благодаря нематериальной сущности (жизненному принципу), которая оживляет материальный организм в состоянии здоровья и болезни.

## § 11

Когда человек заболевает, то только эта духовная, самодействующая (автоматическая) жизненная сила, повсеместно присутствующая в его организме,

первоначально поражается динамическим влиянием (*Materia peccans*) болезнетворного, враждебного жизни агента; только жизненный принцип, доведенный до столь ненормального состояния, может вызвать в организме неприятные ощущения и привести к нарушению процессов жизнедеятельности, что мы называем болезнью; поскольку сила невидима сама по себе и познаваема только по своему действию на организм, ее болезненные нарушения открываются только через проявления заболевания в ощущениях и отправлениях частей организма, доступных наблюдателю и врачу, то есть в болезненных симптомах, и не могут быть узнаны никаким другим способом.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

### § 12

Только болезненно измененная жизненная энергия вызывает болезнь, так что патологические явления, доступные нашим чувствам, отражают в то же время и внутреннее изменение, или все болезненное расстройство внутреннего двигателя; словом, они обнаруживают все заболевание; также и исчезновение под влиянием лечения всех патологических явлений и изменений, отличающихся от здоровых жизненных отпращиваний, безусловно вызывает и с необходимостью влечет за собой восстановление единства жизненной силы и тем самым возвращение здоровья всему организму.

### § 13

Поэтому болезнь (если только она относится к области ведения хирургии), воспринимаемая аллопатами как нечто отдельное от живого единства, от организма и одушевляющей его жизненной силы, и спрятанная в его недрах, является, сколь бы тонкой природы она ни была, химерой, которую могли вообразить лишь умы материалистического склада, и это представление в течение тысячелетия даст господствующей медицинской системе те вредные идеи, которые превратили ее в действительно вредное (не исцеляющее) искусство.

### § 14

Внутри человека нет ничего патологического, что подлежало бы лечению, и не существует видимых болезненных изменений, подлежащих лечению, кроме тех, которые открываются внимательно наблюдающему врачу через болезненные признаки и симптомы, - факт, находящийся в совершенном согласии с безграничной добротой всеведущего Спасителя человеческой жизни. <???

### § 16

Наша жизненная сила, как духовный двигатель, не может быть атакована и изменена никакими нарушающими гармонию жизни вредными воздействиями внешних враждебных сил на здоровый организм иначе как духовным (динамическим) образом, как и все сходные патологические изменения (болезни) не могут быть устранены врачом иначе как при

помощи духовных (по существу, динамических), вызывающих изменения сил подходящих лекарств, действующих на духовную жизненную силу, которая воспринимает их благодаря способности повсеместно присутствующих в организме нервов к ощущению, так что только благодаря своему динамическому действию на жизненную силу лекарства могут восстанавливать, и на самом деле восстанавливают, здоровье и жизненную гармонию, после того, как изменения в здоровье пациента, распознаваемые при помощи наших чувств (совокупность симптомов), обнаружили заболевание для внимательно наблюдающего и исследующего врача настолько полно, насколько это требуется для того, чтобы дать ему возможность излечить ее.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

### § 17

Затем, поскольку при лечении, приводящем к устранению всех осязаемых признаков и симптомов болезни, в то же самое время устраняются и внутренние изменения жизненного принципа, обуславливавшие заболевание, а следовательно, вся болезнь, постольку врач должен только устранить все симптомы для того, чтобы в то же самое время уничтожить внутреннее изменение, то есть патологическое расстройство жизненной силы, следовательно, болезнь во всей ее целостности, самое болезнь. Когда уничтожается болезнь и восстанавливается здоровье, достигается высшая и единственная цель врача, сознающего истинное свое назначение. Последнее состоит не в научнообразной болтовне, а в оказании помощи страждущему.

### § 18

Из той несомненной истины, что кроме совокупности всех симптомов и сопутствующих модальностей (§ 5) невозможно никакими средствами выделить в болезни ничего другого, чем выражалась бы потребность в помощи, безусловно следует, что в каждом индивидуальном случае совокупность всех симптомов и условий болезни должна быть единственным показанием, единственным ориентиром при выборе лекарства.

### § 19

Далее, поскольку болезни являются ничем иным, как изменениями в состоянии здоровья здорового индивидуума, проявляющимися болезненными признаками, а исцеление возможно также только благодаря изменению состояния здоровья больного индивидуума на здоровое состояние, совершенно очевидно, что лекарства никогда не смогли бы излечивать болезни, если бы не обладали силой изменять состояние здоровья человека, зависящее от ощущений и отправлений; что, на самом деле, своей целебной силой они обязаны исключительно способности изменять состояние здоровья человека. <???

## § 21

Далее, поскольку несомненно, что целебный принцип лекарств неосязаем сам по себе, и поскольку в чистых экспериментах с лекарствами, предпринимаемыми самыми добросовестными наблюдателями, нельзя обнаружить ничего другого, что определяет их как лекарства, кроме их способности вызывать определенные изменения в состоянии здоровья человеческого тела и, особенно, в теле здорового индивидуума, и способности возбуждать различные определенные патологические симптомы, постольку в тех случаях, когда фармакологические препараты действуют как лекарства, они могут ввести в действие свои целебные силы не иначе как благодаря способности изменять состояние здоровья человека, вызывая свойственные им специфические симптомы; и поэтому при раскрытии того, какими болезнетворными и в то же время какими лечебными силами обладает каждое отдельное лекарство, мы можем лишь полагаться на вызываемые им в здоровом теле патологические явления как на единственно возможный способ раскрытия присущих ему целебных сил.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

## § 22

Но так как нечто, подлежащее устранению для восстановления здоровья, кроме всей совокупности симптомов и признаков, и не должно наблюдаться при болезни, так же, как лекарства не могут проявить никаких целебных эффектов кроме их способности вызывать патологические симптомы у здоровых и устранять их у больных, то из этого следует, во-первых, что фармакологические препараты могут стать лекарствами только благодаря тому, что, возбуждая определенные эффекты и симптомы, или, лучше сказать, вызывая определенные искусственные болезненные состояния, лекарственные вещества устраняют и уничтожают уже имеющиеся, то есть естественное болезненное состояние, которое мы хотим излечить. Во-вторых, из этого следует, что для совокупности симптомов подлежащей лечению болезни должно быть найдено то лекарство, которое (в соответствии с экспериментальными данными о том, устраняет ли оно болезненные симптомы наиболее быстро, безусловно и окончательно и восстанавливает ли здоровье посредством лекарственных, подобных или противоположных, симптомов) зарекомендовало себя как имеющее наибольшую тенденцию вызывать подобные или противоположные симптомы.

## § 23

Тем не менее, самый чистый опыт и самые тщательные исследования убеждают нас, что длительно существующие симптомы болезни едва ли могут быть устранены и уничтожены противоположными симптомами лекарств (как при антипатическом, энантиопатическом или паллиативном методе) и что, напротив, после временного и кажущегося облегчения они прорываются вновь, но только с возросшей интенсивностью и тяжестью проявлений (см. §§ 58-62 и 69).



## § 24

Не остается поэтому ни одного обещающего быть полезным при лечении болезней способа применения лекарств, кроме гомеопатического, при помощи которого мы ищем для совокупности всех симптомов каждого случая болезни лекарство, которое по сравнению со всеми остальными лекарствами (патогенные эффекты которых известны благодаря испытаниям на здоровых индивидуумах) обладает силой и склонностью вызывать искусственное болезненное состояние, наиболее подобное таковому в подлежащем лечению случае.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

## § 25

Чистый опыт, единственный и непогрешимый судья в искусстве исцеления, при самых тщательных испытаниях учит нас, что действительно то лекарство, которое проявляет в своем действии на здоровое человеческое тело способность вызывать наибольшее число симптомов, подобных тем, которые наблюдаются в подлежащем лечению случае заболевания, а также, при назначении доз подходящей потенции и разведения, быстро, радикально и окончательно устраняет совокупность симптомов этого болезненного состояния, то есть (§§ 6-16) все заболевание, и изменяет его на состояние здоровья. Опыт учит нас также, что все лекарства исцеляют те болезни, симптомы которых в наибольшей степени сходны с их собственными, и не оставляют ни одного из них неизлеченным.

## § 26

Это определяется следующим гомеопатическим законом природы, иногда смутно предполагавшимся, но до сих пор полностью неосознанным, и которому в полной мере обязано каждое из осуществленных когда-либо истинных излечений. Более слабое динамическое поражение навсегда уничтожается в живом организме более сильным, если последнее (отличаясь по своей природе) чрезвычайно подобно первому в своих проявлениях.

## § 27

Целебная сила лекарств определяется поэтому их симптомами, подобными болезни, но превосходящими ее по своей силе (§§ 1226), так что каждый отдельный случай болезни наиболее надежно, радикально, быстро и окончательно уничтожается и устраняется только лекарством, способным вызвать (в организме человека) наиболее сходным и полным образом совокупность его симптомов, и которое в то же самое время сильнее болезни. <??>

## § 30

Здоровое человеческое тело в гораздо большей степени оказывается подверженным воздействию лекарств (отчасти потому, что величину дозы мы регулируем по собственному

усмотрению), чем естественным патогенным воздействиям, так как естественные болезни излечиваются и преодолеваются подходящими лекарствами.

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

### § 31

Враждебные силы, частично психические, частично физические, воздействию которых подвержено наше земное существование, и называемые болезненными вредными агентами, не обладают силой вызывать болезненные нарушения здоровья человека безусловно. Но мы можем заболеть под их влиянием, и организм, выведенный из состояния здоровья, претерпит ненормальные ощущения и отправления только в том случае, если он достаточно долго подвергался этим воздействиям и достаточно чувствителен к ним, следовательно, они не могут вызвать болезнь у каждого человека и каждый раз.

### § 32

Но совершенно противоположным образом дело обстоит с искусственными болезнетворными агентами, которые мы называем лекарствами. Каждое истинное лекарство действует всякий раз, при всех обстоятельствах, на каждого человека и вызывает у него свои особенные симптомы (ясно ощущаемые, если доза достаточно велика); таким образом, ясно, что каждый живой человеческий организм подвержен их воздействию и приобретает лекарственную болезнь всегда абсолютно (безусловно), чего, как было сказано выше, никогда не может быть при естественных заболеваниях.

### § 33

Опыт, в соответствии с этим фактом, несомненно указывает, что живой человеческий организм склонен и предрасположен к вредному воздействию лекарственных сил в гораздо большей степени, чем к воздействию вредных болезнетворных агентов и инфекционных миазмов, или, иначе говоря, он показывает, что болезнетворные вредные агенты способны болезненно нарушать здоровье человека, но воздействие их подчинено и обусловлено, часто значительно обусловлено, в то время как лекарственные агенты обладают абсолютным и безусловным воздействием, намного превосходя первые.

### § 34

Большая сила искусственных болезней, вызванных лекарствами, не является, тем не менее, единственным объяснением способности последних излечивать естественные заболевания. Для того, чтобы они могли привести к исцелению, необходимо, прежде всего, чтобы они могли вызывать в теле человека искусственную болезнь, насколько возможно подобную заболеванию, подлежащему лечению. Искусственная болезнь, обладающая большей силой, переводит болезненное состояние инстинктивного жизненного принципа, не способного само по себе ни к отражению, ни к запоминанию, в состояние чрезвычайно

сходное. Она не только затеняет, но подавляет и, тем самым, уничтожает нарушение, вызванное естественным заболеванием. Это настолько верно, что ни одно уже существующее заболевание не может быть, даже самой Природой, вылечено посредством добавления нового несходного заболевания, сколь бы сильным оно ни было. Так же мало может быть оно излечено врачами при помощи лекарств, не способных вызвать подобное болезненное состояние в здоровом теле. <???

## ЕВРОПЕЙСКАЯ МЕДИЦИНА XIX В.

### § 36

I. Если две несходные болезни равной силы встречаются одновременно у одного человека, или, особенно, если существовавшая ранее оказывается сильнее, то новое заболевание изгоняется из организма и не вызывает его поражения. Страдающий тяжелым хроническим заболеванием больной не будет инфицирован умеренной осенней дизентерией или другой заразной болезнью. Левантийская чума, как пишет Ларри, не проявляется там, где преобладает цинга, а люди, страдающие экземой, не заболевают ею. Рахит, указывает Дженнер, препятствует действию вакцинации. Согласно фон Хильденбрандту, страдающие от легочной чахотки невосприимчивы к эпидемическим лихорадкам, если последние не оказываются очень заразными.

### § 37

Также и при обычном лечении старая хроническая болезнь остается неизлеченной и неизменной, если лечение осуществляется в соответствии с обычным аллопатическим методом, то есть лекарствами, не способными вызвать у здорового индивидуума изменения, подобные болезни; это происходит даже в тех случаях, когда лечение длится годами и применяемые лекарства не слишком разрушительны для здоровья. Все это ежедневно подтверждается на практике и не нуждается в дальнейших иллюстрациях.

### § 38

II. Случаи, когда новое несходное заболевание оказывается сильнее. В этом случае заболевание, которым вначале страдал пациент, как более слабое, будет с наступлением более сильного отстранено и подавлено до тех пор, пока последнее не завершит цикл своего развития или не будет вылечено, и тогда старое заболевание проявится вновь неизлеченным. Так происходит со всеми несходными болезнями; более сильная подавляет более слабую (когда они не осложняют одна другую, что редко случается при острых заболеваниях), но никогда одна не излечивает другую. <???

### § 41

Гораздо чаще, чем сочетание естественных болезней у одного и того же человека и их взаимное осложнение, наблюдаются болезненные осложнения, вызываемые в результате

неверного лекарственного лечения (аллопатический метод), длительным использованием неподходящих лекарств. К естественной болезни, подлежащей лечению, добавляются тогда, благодаря постоянному повторению назначения неподходящих лекарственных средств, новые, часто очень длительные, болезненные состояния, соответствующие природе этого средства. Они постепенно сливаются с исходным старым заболеванием (которое они не могли излечить на основании подобия действия, то есть гомеопатически) и осложняют его, добавляя к старой болезни новое, несходное искусственное хроническое заболевание и ставя тем самым пациента перед лицом уже двух, а не одной, болезней, существенно отягчая его состояние и делая лечение очень трудным, часто почти невозможным. <??>

#### § 43

Совершенно противоположным оказывается результат сочетания в организме двух подобных заболеваний, то есть присоединения к болезни уже существующей новой, подобной ей и более сильной. В этих случаях мы видим, как излечение может быть достигнуто силами природы, и получаем наглядные уроки того, как лечение должно осуществляться и человеком.

#### § 44

Две подобные болезни не могут ни подавить (возможность чего для несходных заболеваний была показана в примере I), ни временно приостановить одна другую (как было описано для несходных болезней в примере II), таким образом, чтобы старая возобновила свое течение после окончания новой. Так же мало могут двеподобные болезни... совместно существовать в одном и том же организме или совместно образовывать удвоенное сложное заболевание.

#### § 45

*В данный раздел вошли отрывки из произведений классиков европейской медицины: патологов Р. Вирхова и К. Рокитанского, физиолога Кл. Бернара, основателя бактериологии Л. Пастера, а также выдающихся клиницистов Р. Лаэннека, Дж. Листера, И. Земмельвейса и др. Приведен также отрывок из «Органона» С. Ганемана, дающий представление о системе гомеопатии.*

#### Р. ВИРХОВ<sup>78</sup>

*Из книги «Целлюлярная патология»*

Клеточка действительно есть последний морфологический элемент всех живых тел, и мы не имеем права искать настоящей жизнедеятельности вне ее.

Если через весь ряд живых существ проходит одна и та же элементарная форма и если мы тщетно отыскиваем в этом ряду что-нибудь другое, что бы можно было поставить на

место ячейки, то и на всякую высшую ступень развития растения или животного мы необходимо должны смотреть прежде всего как на постепенное суммирование большего или меньшего числа однородных или разнородных ячеек. Подобно тому, как дерево представляет известным образом расположенную массу, в каждой части которой, в листе, как и в корне, в стволе, как и в цветке, последними элементами являются ячейки, точно так же и в формах животного царства каждое животное является суммой жизненных единиц. <???

Характер и единство жизни должно искать не в том или другом органе высшего организма, например в мозгу человека, а только в определенном, постоянно повторяющемся устройстве, которое мы замечаем в каждом отдельном элементе - в ячейке. Из этого видно, что всякое живое тело сколько-нибудь значительного объема представляет устройство, подобное общественному, где множество отдельных существований поставлено в зависимость друг от друга, но так, однако же, что каждое из них имеет особую деятельность, и если побуждение к этой деятельности оно получает от других частей, зато работу свою оно совершает собственными связями.

<sup>78</sup> *Virchow Рудольф* (1821-1902) - немецкий патолог, автор теории клеточной патологии.

Все наши патологические сведения необходимо свести на изменения в элементарных частях

Все наши патологические сведения необходимо свести на изменения в элементарных частях тканей, в ячейках. <???

Я утверждаю, что ни один врач не может правильно мыслить о болезненном процессе, если он не в состоянии указать ему место в теле. <???

В доказательство того, что нервная система действительно составляет источник единства организма, приводят то обстоятельство, что нет ни одной системы в теле, которая была бы так распространена в различных органах, как периферических, так и внутренних, как нервная. Однако нельзя не заметить, что само распространение нервной системы и многочисленные соединения между ее отдельными частями никак не могут служить доказательством централизации в ней всех органических процессов... Многочисленные роды деятельности, зависящие от нервной системы, только в нашем сознании приводятся к единству; существование анатомического или физиологического единства не доказано, по крайней мере до настоящего времени. В самом деле, приняв нервную систему с ее отдельными бесчисленными центрами за средоточие всех родов органической деятельности, мы все-таки не найдем действительного единства, которого будем искать. <???

Все части организма представляют большое количество маленьких центров, и, судя по нашим анатомическим данным, нет нигде такого общего средоточия, которое бы

явственно могло быть признано общим исходным пунктом различных родов деятельности организма.

В области патологии мы не боимся зайти слишком далеко, постановляя общим принципом, что никакое развитие не начинается *de novo* и что, следовательно, в истории развития отдельных частей мы точно так же должны отвергнуть *generationem aequivocam*, как в развитии целых организмов. Как мы не можем теперь допустить, чтобы из кишечной слизи могли образоваться глисты, из продуктов гниения и разложения животных или растений - инфузории, гриб или водоросль, так же мало в области физиологии и патологической гистологии мы можем допустить, что из какого бы то ни было вещества неясного образовалась новая ячейка. Везде, где последняя образуется, ей должна была предшествовать другая ячейка, подобно тому как животное может происходить только от животного, растение только от растения. Хотя есть еще некоторые места в теле, относительно которых не строго доказано, что в них клеточки развиваются только из клеточек же, тем не менее несомненно, что во всем ряду живых существ, как в целых растительных и животных организмах, так и в отдельных составных частях их, господствует вечный закон преемственного развития. Закон этот никогда не нарушается появлением совершенно нового поколения, которое бы из себя развило новый ряд существ. Всякую развитую ткань можно производить только от одного простого начала - от клетки.

*Из лекции «Успехи современной науки и их отношение к медицине и хирургии»*

Так как жизнь органа есть ничто иное, как сумма отдельных клеток, которые соединены в нем, то и жизнь целого организма есть коллективная, а не самостоятельная функция. Если такое коллективное существование подвергается анализу, будь то целый организм или отдельный орган, или одна отдельная ткань, которая находится в полной жизненной деятельности, то первая потребность для правильного истолкования та, что нужно отбросить баснословное единство и должно иметь в виду отдельные части клетки, как причину существования.

1889 г.

К. РОКИТАНСКИЙ<sup>79</sup>

*Из «Руководства к патологической анатомии»*

I. Так как все... болезненные состояния суть ничто иное, как отклонения организма и его частей от состояния, принимаемого за нормальное, то поэтому все они суть *состояния ненормальные* и, стало быть, исключают всякую идею о самостоятельном чужеродном (паразитном) организме болезни.

II. Ни один орган не избавлен от возможности поражаться одной или многими болезнями. Впрочем, многие неправильности, встречающиеся в одно время в одном и том же органе, большею частью относятся одна к другой как причина к действию...

<sup>79</sup> *Рокитанский Карл* (1804-1878) - австрийский патолог, один из основоположников клинико-анатомического направления в медицине.

III. Хотя анатомия занимается преимущественно неправильностями отдельных органов и систем, т.е. *местными отклонениями от нормы*, однако ж, она очень нередко открывает существование общей болезни частью через непосредственное воззрение, частью через выводы, основанные на фактах: она, так сказать, задает себе задачу прояснить связь и отношение между болезнями местными и общею. Местопребывание общих болезней при теперешнем состоянии науки мы должны искать в крови (в массе соков), а потому болезни эти суть неправильности кразы - первичные или вторичные.

IV. Но хотя мы и сделали шаг вперед, доказав при помощи патологической анатомии существование общих болезней в упомянутом смысле, однако ж, именно через это мы поставлены на такую точку, с которой чрезвычайно легко можем впасть в односторонность, если допустим исключительный, всеобъемлющий гуморализм: ибо, допустив его, мы должны отвергнуть все местные болезни и выводить их из соответствующей болезни общей; впасть же в эту ошибку тем легче, что многие местные болезни действительно суть ничто иное, как сосредоточение (*localisatio*) общего (предшествующего) страдания.

V. Что чисто местные болезни действительно существуют независимо от общего страдания - простейшее воспаление, слизотечение, даже туберкулез и рак, - это, по нашему мнению, зависит от следующих причин:

a) от особой жизни органов и их самостоятельного отношения к внешнему миру;

b) от местного действия раздражений, как непосредственно действующих, так и переходящих от других органов. Они причиняют непосредственно, или через посредство нервной системы местное изменение жизненного процесса, процесса уподобления и отделения, изменение обмена материи - одним словом, причиняют ненормальное взаимодействие между сосудами и их содержимым и паренхимую и тем обуславливают количественно и качественно неправильные продукты. Нормальность питания и отделения хотя и зависит преимущественно от нормальности кразы, однако ж, тем не менее, она зависит в каждом органе и ткани и от нормальности специфической, им свойственной жизнедеятельности... Мы знаем, что ненормальность отделения очень часто возникает вследствие влияний, изменяющих жизнедеятельность соответственной паренхимы и ее взаимодействие *раздел вошли тексты житийной литературы, дающие представление об особенностях православной медицины: Житие преп. Агапита Печерского, инока Киево-Печерского монастыря, жившего в XI в.; «Повесть о Петре и Февронии Муромских», канонизированных на соборе 1547 г.; выдержки из Домостроя - памятника русской литературы XVI в., в котором содержатся, в частности, рекомендации по лечению заболеваний. В «Описании путешествия в Московию» немецкого ученого А. Олеария содержатся впечатления иностранца от общения с русскими людьми. Фрагмент «Сказания» Авраамия Палицына, посвященный эпидемии во время осады Троице-*

*Сергиевого монастыря в 1609 г., а также указ царя Алексея Михайловича о карантинных мероприятиях, материалы из лечебников и травников конца XVI-начала XVII в. и документы по истории аптекарского приказа свидетельствуют о начале организации врачебного дела на государственном уровне.*

#### § 148

Естественную болезнь никогда не следует рассматривать как некое вредное материальное вещество, расположенное где-то внутри или снаружи человека (§§ 11-13), а как нечто, вызываемое неким враждебным духовным (умозрительным) фактором, который, подобно определенному виду инфекции, нарушает, в его инстинктивном существовании, духовный (умозрительный) принцип жизни в организме, терзая его, подобно злему духу, и вызывая определенные недомогания и нарушения в нормальном течении его жизни. Эти недомогания и нарушения известны как симптомы (болезнь). Если влияние этого вредного фактора, который не только обусловил, но и стремится продолжать это нарушение, снимается, как это делается, когда врач назначает искусственную потенцию, способную изменить жизненный принцип наиболее подобным образом (гомеопатическое средство), которая даже в минимальных дозах превышает по силе подобную естественную болезнь (§§ 33, 279), то влияние исходного вредного болезненного вещества на жизненный принцип исчезает в течение действия этой более сильной, подобной искусственной болезни.

*1810 г.*

#### *Вопросы*

В чем суть критики аллопатических систем лечения у Ганемана? Перечислите основные принципы применения гомеопатических препаратов.

#### МЕДИЦИНА В РОССИИ X-XVII ВВ.

Д. РОСТОВСКИЙ<sup>90</sup>

#### *Житие Агапита Печерского, врача безмездного*

Когда преподобный отец наш Антоний Печерский был прославлен даром исцелений, пришел к нему из Киева в пещеру блаженный Агапит, ища душевного исцеления через пострижение в святой иноческий чин, и получил его.

И последовал он всей душой равноангельной жизни преподобного Антония, подвигов которого он был свидетелем; как тот великий муж, он сам служил больным и исцелял их своей молитвой, но, скрывая дар, данный его молитве, он подавал им зелие от своего кушанья, как будто оно было лекарственное. Блаженный Агапит видел это и трудился много лет, соревнуя в подвигах святому старцу. Когда кто из братии заболел, преподобный оставлял свою келию (в ней не было ничего такого, что можно было бы украсть), приходил к больному брату и служил ему, подымая его, укладывая, вынося на



своих руках и непрестанно моля Бога о спасении больного, если болезнь и длилась по воле Божией, чтоб умножить веру и молитву раба Божия Агапита. Итак, подражая подвигам преподобного Антония, блаженный Агапит сподобился быть причастником той же благодати: он исцелял молитвой своей всех больных и подавал им также зелие, которое варил себе для пищи. И за то он был назван врачом. Слух о нем распространился в городе, и многие больные приходили к нему и уходили здоровыми.

<sup>90</sup> *Ростовский Дмитрий (1651-1709)* - религиозный деятель русской православной церкви, духовный писатель.

В то время жил в Киеве один врач, родом и верой армянин, искусный во врачевании, подобного которому прежде не бывало. Осмотрев лишь больного, близкого к смерти, он узнавал и говорил ему день и час смерти, никогда не ошибаясь при этом и не пытаясь такого человека лечить. Из таких больных был принесен один в Печерский монастырь; он был первым боярином князя Всеволода, и армянин привел его в отчаяние, предсказав ему через восемь дней смерть. Блаженный же Агапит, сотворив молитву о нем, дал ему принять зелие, которое он сам ел, и сделал его здоровым, после чего слава о преподобном промчалась по всей земле русской. Армянин, уязвленный стрелой зависти, стал укорять блаженного, послал в Печерский монастырь одного осужденного на смерть, которому велел дать смертного зелия, чтоб он выпил его пред Агапитом и умер. Блаженный же, видя его умирающим, дал ему такого зелия, которое он сам ел, творя о нем молитву, и так избавил от смерти осужденного на смерть. С тех пор иноверный армянин еще больше того был возбужден против преподобного. И научил единоверцев своих подать ему самому выпить смертного зелия. Блаженный же выпил и остался невредим. Ибо Господь сказал: «Если и что смертоносное выпьют, не повредит им, знает, как избавлять благочестивых от искушения» (2 Пет. 2, 9).

После этого заболел в Чернигове князь Владимир Всеволодович Мономах, которого усердно, но безуспешно, лечил армянин. Недуг усиливался. Поэтому князь, уже находясь при смерти, послал к Печерскому игумену (тогда игуменом был Иона), прося прислать к нему в Чернигов блаженного Агапита. Призвав его, игумен передал ему просьбу князя. Но блаженный Агапит, которого никогда не видали выходящим из монастыря и врачующим за его пределами, отвечал со смирением: «Если я с таким делом пойду к князю, то должен идти и ко всем. Прошу тебя, отче, позволить мне не выходить из монастырских ворот для славы людской, от которой бегать до последнего его издыхания я обещался перед Богом; если хочешь, я лучше уйду в другую страну и возвращусь сюда, когда минует эта нужда». Посланный же князем, поняв, что не удастся ему призвать к своему господину самого блаженного Агапита, стал просить его дать хоть зелия для исцеления. По уговору игумена, блаженный дал посланному зелия от своей пищи; и когда оно было принесено к князю, и он принял его, он стал здоров молитвами блаженного.

Тогда князь Владимир Мономах пришел сам в Печерский монастырь, чтоб видеть, кто тот, через кого Господь даровал ему здоровье: он никогда не видал блаженного и хотел

почтить его подарком. Но Агапит, не желая быть прославляемым на земле, скрылся, и принесенное для него золото князь отдал игумену. В скором времени тот же Владимир снова послал одного из бояр своих со многими дарами к блаженному Агапиту. Посланный, найдя его в келии, положил пред ним принесенное. Блаженный же сказал ему: «Чадю, я никогда ни от кого не брал ничего, потому что никогда не исцелял силой моей, но Христовою; и теперь не нуждаюсь в этом». Боярин отвечал: «Отче, пославший меня, знает, что ты не берешь ничего, но, прошу тебя, чтоб утешить сына своего, которому Бог даровал через тебя здравие, прими это и отдай, если хочешь, нищим». Отвечал ему старец: «Если так ты говоришь, возьму с радостью. Передай же пославшему тебя, что и все прочее, что он имеет, - чужое, и ничего не может он взять с собой, отходя из жизни, так пусть раздаст то нищим. Ибо Господь, который Сам находится среди них, избавил его от смерти. Я же не сделал ничего. Прошу его не послушаться меня в том, чтобы не пострадать больше». Сказав это, Агапит взял принесенное золото, как бы для того, чтоб спрятать, вынес его из келии, бросил, а сам побежал и скрылся. Боярин же, вышедший вскоре, увидел все дары брошенными пред воротами. Он подобрал их и отдал игумену Иоанну. Вернувшись к князю, он рассказал ему о блаженном все, что видел и слышал, и все поняли, что он истинный раб Божий, ожидающий награды только от Него одного, а не от людей. И князь, не осмеливаясь ослушаться святого, стал щедро раздавать имение свое нищим.

После многих трудов и богоугодных подвигов разболелся сам безмездный врач этот, блаженный старец Агапит. Узнав это, вышеупомянутый врач-армянин пришел посетить его и завел с ним разговор о врачебном искусстве, спрашивая его, каким зелием лечится такой недуг. Отвечал блаженный: «Тем, которым сам Господь, как врач души и тела, подаст здравие». Армянин понял, что он не сведущ во врачевании и сказал своим: «Ничего не умеет этот человек в нашем искусстве». Потом, взяв его за руку, сказал: «Истину говорю я: на третий день он умрет. Если же переменится мое слово, тогда я переменю свою жизнь и стану сам таким же монахом». Блаженный же с гневом сказал: «Таков ли способ твоего лечения, что больше говоришь ты о смерти, чем о помощи. Если ты искусен - дай мне жизнь. Если же это не в твоей власти, что досаждаешь мне, приговаривая меня к смерти через три дня. Бог оповестил меня, что я отойду к нему по истечении трех месяцев». Армянин снова сказал: «Ты уже весь изменился; такие, как ты, не живут никогда дольше третьего дня». Старец так изнемог, что уже сам собой не мог двигаться.

Между тем, к преподобному Агапиту, самому столь тяжело больному, принесли из Киева другого больного для исцеления. Блаженный пречудной Божией помощью встал, как будто бы не болел, и, взяв свое обычное зелие, которое употреблял в пищу, показал армянину со словами: «Вот зелие, которое служит мне лекарством. Смотри и разумей». Тот же, посмотрев, сказал святому: «Оно не из наших, но, думаю, из Александрии». Блаженный посмеялся над его невежеством, дал больному выпить того зелия и, помолвившись, сделал его здоровым. Потом он сказал армянину: «Чадю, прошу тебя, поешь этого зелия со мной, если хочешь; потому что мне нечем угостить тебя». Отвечал ему армянин: «Мы, отче, постимся четыре дня этого месяца, и теперь пост». Услыхав это, блаженный спросил: «Кто

ты и какой веры?» Он отвечал: «Разве ты не слышал обо мне, что я армянин?» Блаженный сказал ему: «Как же ты осмелился войти сюда, осквернить мою келию и держать мою грешную руку. Выйди от меня, иноверец и нечестивец!»

После этого блаженный Агапит, как предсказывал, прожил три месяца и, немного поболев, отошел к Господу месяца июня в первый день. И за то, что он был на земле безмездным врачом, получил великую мзду уже на небе, где нет болезни. Братия, опрятав его честные мощи, по обычаю, положили с пением в пещере преподобного Антония.

По смерти святого, армянин пришел в Печерский монастырь и сказал игумену: «С этих пор я оставляю армянскую ересь и истинно верую в Господа Иисуса Христа, которому желаю работать в иноческом святом чине. Ибо мне явился блаженный Агапит, говоря: «Ты обещаешься принять иноческий образ, если же солжешь, то с жизнью погубишь и душу». И я верую, что явившийся ко мне - свят; потому что, если б хотел он долго жить здесь, Бог даровал бы это ему; я думал, что он не проживет и трех дней, Бог же прибавил ему три месяца, и, если б я сказал, что ему не прожить трех месяцев, он жил бы три года. И я думаю теперь, что он сам хотел уйти от нас, как святой, желая Царствия святых. И если Бог взял его из временной жизни в этой обители, Он дал ему жизнь вечную в небесных обителях. Поэтому я желаю исполнить скорее приказание этого святого мужа». Выслушав эти слова от армянина, игумен постриг его в иноческий святой чин, дав наставление врачу чужих тел быть искусным во врачевании своей души, подражая блаженному Агапиту. Он провел жизнь свою в Богоугодных подвигах, и в том же Печерском монастыре принял блаженную кончину в честь врача душ и телес, Господа нашего Иисуса Христа, Ему же слава со безначальным его Отцом, и со пресвятым, благим и животворящим Духом, ныне и присно и во веки веков. Аминь.

### *Вопросы*

В чем преподобный Агапит Видит причины болезни? Какие он использует методы лечения?

### *Повесть о Петре и Февронии Муромских*

Есть в Русской земле город, называемый Муромом. Как рассказывают, в нем самодержествовал благоверный князь по имени Павел. Искони ненавидящий добро в роде человеческом дьявол вселился в неприязненного змея, летающего к жене князя того на блуд. И являлся он ей в своем естественном облике, а людям, приходящим к князю, являлся князем, сидящим с женой своей. В таком наваждении протекло немало времени. Жена этого не таила и рассказала обо всем князю, мужу своему. Змей же неприязненный насилие творил над ней.

Князь думал и не мог придумать, что ему сделать со змеем. И сказал он жене: «Я не могу придумать, что мне сделать с неприязненным змеем. Не знаю я, как его умертвить. Если будет он с тобой говорить, то исхитрись и спроси его об этом: знает ли он,

неприятный, отчего ему умереть. Если узнаешь об этом и нам расскажешь, то освободишься не только в нынешний век от злого его дыхания, и шипения, и распутства, о чем стыдно и говорить, но и в будущий век сделаешь своим нелицемерным судьей милостивого Христа». Жена твердо приняла в сердце слова мужа своего и решила: «Хорошо, так и будет».

Однажды пришел к ней неприятный змей. Она же, хорошо помня слова своего мужа, начала змею многие льстивые слова говорить и в конце с почтением спросила его, похвалив: «Многое на свете ты знаешь, а знаешь ли ты о своей кончине, какова она будет и от чего?» Он же, неприятный прельститель, был сам обманут, прельщенный верною женой, и не побоялся ей свою тайну поведать: «Смерть моя от Петрова плеча, от Агрикова меча». Жена, услышав ту речь, в сердце это твердо сохранила и, когда неприятный змей ушел от нее, она рассказала князю, мужу своему, о том, что сказал ей змей. Услышав это, князь не мог понять, что означают слова: «Смерть от Петрова плеча, от Агрикова меча».

Был у него родной брат, по имени князь Петр. Однажды призвал он его к себе и поведал речи змея, что говорил тот жене его. Князь же Петр, услышав от брата своего, что змей назвал причиной смерти своей тезоименитого ему человека, не сомневаясь в своем мужестве, стал думать, как ему убить змея. Но только одно сомнение было у него: не знал он, где Агриков меч.

Имел Петр обыкновение ходить по церквам, уединяясь. За городом была в женском монастыре церковь Воздвиженья честного и животворящего креста. Туда пришел Петр один помолиться. Там явился ему отрок и сказал: «Князь, хочешь я покажу тебе Агриков меч?» Князь, хотя желание свое осуществить, сказал: «Покажи, где он?» Отрок ответил: «Иди за мной». И показал ему в алтарной стене в нише между двумя глиняными плитами лежащий меч. Благоверный же князь Петр взял тот меч, пошел и рассказал об этом брату своему. И с этого дня стал выжидать подходящее время, чтобы убить змея.

Каждый день ходил он к брату своему и снохе своей на поклон. Случилось ему прийти в хоромы к брату своему, а затем сей же час пошел к снохе своей в другой покой и увидел сидящего у нее брата своего. Когда он от нее вышел, то, встретив одного из слуг брата, спросил: «Вышел я от брата моего к снохе моей, оставив брата в своих хоромых. Нисколько не медлив, я быстро пришел в покои снохи моей, и не знаю и удивляюсь, как брат мой вперед меня очутился в покое снохи моей?» Тот человек ответил Петру: «Никуда, господин, после твоего ухода брат твой не выходил из хором своих!» Петр понял тогда, что это было пронырство лукавого змея. Он пришел к брату и спросил: «Когда сюда пришел? Я ведь от тебя из этих хором вышел, и, нигде не задерживаясь, пришел в покой к жене твоей, и увидел тебя там с нею сидящим, и удивился, как ты прежде меня там очутился. Пришел снова к тебе, вновь нигде не задержавшись, ты же, не знаю как, меня обогнал и раньше меня здесь очутился». Павел же сказал: «Я, брат, никуда из хором этих после твоего ухода не выходил и у жены своей не был». Князь Петр на это сказал: «Вот оно, брат, пронырство лукавого змея: он мне тобою является. Если я хотел бы его убить, то не посмел бы, думая, что это

мой брат. Теперь же ты, брат, никуда отсюда не выходи. Я же туда пойду бороться со змеем и с Божьей помощью постараюсь его лукавого убить».

И, взяв Агриков меч, пришел в покой к снохе своей. Там увидел он змея в облике брата своего и, твердо убедившись, что это не брат его, а прельститель змей, ударил его мечом. И явился змей в своем подлинном облики, и стал извиваться, и издох, обагрив блаженного князя Петра кровью своею. Петр же от неприязненной той крови покрылся струпьями и язвами, и заболел он тяжелой болезнью. И искал он в своем владении исцеления у многих врачей, и ни от одного не мог его получить.

## II

Слышал Петр, что много есть врачевателей в Рязанской земле, и приказал он себя туда повезти, ибо сам он не мог сидеть на коне из-за великой своей болезни. Привезли его в пределы Рязанской земли, и послал он сановников своих искать врачей.

Один из предстоящих ему юношей уклонился в село Ласково. И пришел он к воротам одного дома, и не увидел там никого. Вошел он в дом, и там никто не встретил. Он вошел внутрь дома и увидел чудное виденье: внутри сидела одна девица, ткала полотно, а перед ней прыгал заяц.

И промолвила девица: «Нехорошо быть дому без ушей и без очей!» Юноша же не понял тех слов и спросил девицу: «Где находится мужчина, который здесь живет?» Она же ответила: «Отец и мать мои пошли взаимы плакать. Брат же мой ушел через ноги в глаза смерти смотреть».

Юноша тот не понял слов ее и удивлялся, видя и слыша столь чудные вещи, и спросил он девицу: «Когда вошел я к тебе, то увидел тебя, занятую делом, и зайца, перед тобой скачущего, а потом услышал из уст твоих странные слова, и не понял я, о чем ты говоришь. Сначала ты сказала: «Нехорошо быть дому без ушей и без очей». Про отца же своего и мать сказала, что пошли они взаимы плакать, а о брате своем - что пошел он через ноги в глаза смерти смотреть. И ни единого слова твоего я не понял». Она же ответила ему: «Ты этого не понимаешь? Прийдя в дом сей и войдя в горницу мою, увидел ты меня в будничной одежде. Если бы был в доме нашем пес, то он, почуяв тебя, к дому подходящего, залаял бы на тебя: это - уши дома. А если бы в горнице моей был ребенок, то, увидев тебя, к дому подходящего, сказал бы мне: это - очи дому. А когда сказала тебе про отца и про мать, что отец мой и мать пошли взаимы плакать, то это значит, что пошли они на похороны и там плачут. Когда же они сами умрут, то другие станут плакать по ним - это и есть заемный плач. Про брата же тебе сказала, потому что отец мой и брат древолазы-бортники, собирают в лесу с деревьев мед. Теперь брат мой ушел на это дело, и когда он влезет высоко на дерево, и через ноги с высоты посмотрит вниз, то подумает, как бы ему не сорваться с высоты. Если же кто сорвется, тот жизни лишится. Поэтому я и сказала, что пошел он через ноги в глаза смерти смотреть».

Промолвил ей юноша: «Вижу, девица, что ты мудра. Скажи мне имя свое». Она ответила: «Имя мое Феврония». Тот юноша сказал ей: «Я служу муромскому князю Петру. Князь мой тяжело болен, покрыт язвами. Покрыли его струпы от крови неприязненного

летающего змея, которого он своею рукой убил. От своей болезни искал он исцеления у многих врачей, и ни у одного не получил его. За тем и сюда велел привезти себя, поскольку слышал, что здесь много врачей. Но мы их не знаем, ни как их зовут, ни домов их, ни где они живут, и поэтому расспрашиваем о них». Она же ответила: «Тот, кто потребует князя твоего к себе, может вылечить его». Юноша сказал: «Что ты говоришь? Кто может требовать князя моего к себе! Кто его вылечит, тому князь мой даст большое богатство. Но скажи мне имя того врача, кто он и где жилище его». Дева же ответила: «Приведи князя своего сюда. Ежели будет он мягкосердечен и смиренным в ответах, то станет здоровым!» Юноша быстро возвратился к князю своему и рассказал ему обо всем подробно, что видел и что слышал. Благоверный же князь Петр сказал: «Везите меня к той девице». И привезли его в дом тот, где жила девица. И послал князь отроков своих, говоря: «Скажи мне, девица, кто хочет меня вылечить? Пусть он вылечит меня и возьмет богатства много». Она же, не боясь, ответила: «Я хочу его вылечить, но богатства от него не требую. У меня к нему такое слово: если не стану его женой, то нет смысла мне лечить его». И пришел человек тот и поведал князю своему о том, что сказала девица.

Князь же Петр пренебрег словами ее, подумав: «Как мне, князю, взять в жены дочь древолаза!» И, послав к ней, сказал: «Передай ей: каково ее врачевание - пусть лечит. Если вылечит, возьму ее себе в жены». Пришедшие передали ей те слова. Она же, взяв небольшой сосуд, зачерпнула хлебной закваски, подула на нее и сказала: «Приготовьте князю вашему баню, и пусть он смажет эти струпы и язвы на теле своем. А один струп пусть оставит несмазанным. И будет он здоров!»

И принесли князю эту мазь. И приказал он приготовить баню. Девицу же захотел проверить, так ли она мудра, как слышал он от юноши своего. С одним из слуг своих послал он пучок льна и сказал: «Эта девица хочет быть моей женой благодаря своей мудрости. Если она мудра, то пусть из этого льна сделает мне рубашку, штаны и полотенце за то время, которое я буду находиться в бане». Слуга принес ей пучок льна, подал ей и сказал княжеские слова. Она же сказала слуге: «Влезь на печку нашу и сними с шестка поленце, и принеси его сюда». Она же, отмерив его пядью, сказала: «Отруби здесь это поленце». Слуга отрубил. Она сказала ему: «Возьми этот обрубок от полена, пойдя дай его князю своему, и скажи ему от меня: в то время, в какое я этот пучок льна расчесу, пусть князь твой сделает из этой щепки ткацкий станок и все устройство, на котором я смогу соткать полотно». Слуга принес князю обрубок от полена и передал слова девицы. Князь же ответил: «Иди и скажи девице, что невозможно из столь малой деревяшки в столь короткий срок такое устройство сделать!» Слуга, придя, передал ей княжескую речь. Девица ответила: «А разве возможно взрослому мужчине из одного пучка льна за то короткое время, пока он будет находиться в бане, сделать сорочку, штаны и полотенце?» Слуга ушел и все передал князю. Князь же удивился ответу ее.

И через некоторое время пошел князь Петр в баню мыться и по повелению девицы помазал язвы и струпы свои мазью. А один струп оставил он, по повелению девицы,

непомазанным. Вышел он из бани и не почувствовал своей болезни. Утром увидел свое тело здоровым и чистым, остался только один струп, не помазанный им по повелению девицы. И подивился он своему быстрому исцелению. Но не захотел он взять девицу себе в жены из-за ее происхождения и послал ей подарки. Она же их не приняла.

Князь Петр поехал в отчину свою, город Муром, здоровым. Оставался на теле его только один струп, не помазанный по повелению девицы. И от этого струпа начали снова струпы по телу его расходиться, с того самого момента, как приехал он в отчину свою. И вновь тело его, как и прежде, покрылось многими струпами и язвами.

И вновь возвратился князь на исцеление к той девице. И когда он подошел к дому ее, то со стыдом послал к ней и просил вылечить его. Она же, нисколько на него не сердясь, сказала: «Если князь будет моим мужем, то будет исцелен». Он же дал ей твердое слово, что возьмет ее в жены. Вот по такой причине и стала Феврония княгиней.

Пришли супруги в отчину свою, город Муром, и жили там в благочестии, соблюдая все Божии заповеди.

### III

Немного времени спустя прежде упомянутый князь Павел отходит от жизни сей. Благоверный же князь Петр после смерти брата своего становится единым самодержцем града своего.

Княгиню же его Февронию бояре не любили по наущению своих жен, поскольку не была она княгиней по происхождению, Бог же прославлял ее за добродетельную жизнь.

Однажды один из слуг пришел к благоверному князю Петру и стал наговаривать на княгиню: «Из-за стола, говорит, она бесчинно выходит. Прежде чем встать, она собирает крошки в руку свою, словно голодная!» Благоверный же князь Петр, желая ее проверить, повелел ей обедать с ним за одним столом. И когда обед закончился, княгиня, по обыкновению, собрала хлебные крошки в руку свою. Князь Петр взял ее за руку, разжал ей пальцы и увидел внутри благовонный ливан и фимиам. И с этого дня прекратил ее проверять.

*раздел вошли тексты житийной литературы, дающие представление об особенностях православной медицины: Житие преп. Агапита Печерского, инока Киево-Печерского монастыря, жившего в XI в.; «Повесть о Петре и Февронии Муромских», канонизированных на соборе 1547 г.; выдержки из Домостроя - памятника русской литературы XVI в., в котором содержатся, в частности, рекомендации по лечению заболеваний. В «Описании путешествия в Московию» немецкого ученого А. Олеария содержатся впечатления иностранца от общения с русскими людьми. Фрагмент «Сказания» Авраамия Палицына, посвященный эпидемии во время осады Троице-Сергиевого монастыря в 1609 г., а также указ царя Алексея Михайловича о карантинных*

*мероприятиях, материалы из лечебников и травников конца XVI-начала XVII в. и документы по истории аптекарского приказа свидетельствуют о начале организации врачебного дела на государственном уровне.*

Д. РОСТОВСКИЙ<sup>90</sup>

*Житие Агапита Печерского, врача безмездного*

Когда преподобный отец наш Антоний Печерский был прославлен даром исцелений, пришел к нему из Киева в пещеру блаженный Агапит, ища душевного исцеления через пострижение в святой иноческий чин, и получил его.

И последовал он всей душой равноангельной жизни преподобного Антония, подвигов которого он был свидетелем; как тот великий муж, он сам служил больным и исцелял их своей молитвой, но, скрывая дар, данный его молитве, он подавал им зелие от своего кушанья, как будто оно было лекарственное. Блаженный Агапит видел это и трудился много лет, соревнуя в подвигах святому старцу. Когда кто из братии заболел, преподобный оставлял свою келию (в ней не было ничего такого, что можно было бы украсть), приходил к больному брату и служил ему, подымая его, укладывая, вынося на своих руках и непрестанно моля Бога о спасении больного, если болезнь и длилась по воле Божией, чтоб умножить веру и молитву раба Божия Агапита. Итак, подражая подвигам преподобного Антония, блаженный Агапит сподобился быть причастником той же благодати: он исцелял молитвой своей всех больных и подавал им также зелие, которое варил себе для пищи. И за то он был назван врачом. Слух о нем распространился в городе, и многие больные приходили к нему и уходили здоровыми.

<sup>90</sup> *Ростовский Дмитрий (1651-1709) - религиозный деятель русской православной церкви, духовный писатель.*

В то время жил в Киеве один врач, родом и верой армянин, искусный во врачевании, подобного которому прежде не бывало. Осмотрев лишь больного, близкого к смерти, он узнавал и говорил ему день и час смерти, никогда не ошибаясь при этом и не пытаясь такого человека лечить. Из таких больных был принесен один в Печерский монастырь; он был первым боярином князя Всеволода, и армянин привел его в отчаяние, предсказав ему через восемь дней смерть. Блаженный же Агапит, сотворив молитву о нем, дал ему принять зелие, которое он сам ел, и сделал его здоровым, после чего слава о преподобном промчалась по всей земле русской. Армянин, уязвленный стрелой зависти, стал укорять блаженного, послал в Печерский монастырь одного осужденного на смерть, которому велел дать смертного зелия, чтоб он выпил его пред Агапитом и умер. Блаженный же, видя его умирающим, дал ему такого зелия, которое он сам ел, творя о нем молитву, и так избавил от смерти осужденного на смерть. С тех пор иноверный армянин еще больше того был возбужден против преподобного. И научил единоверцев своих подать ему самому выпить смертного зелия. Блаженный же выпил и остался невредим. Ибо Господь сказал: «Если и



что смертоносное выпьют, не повредит им, знает, как избавлять благочестивых от искушения» (2 Пет. 2, 9).

После этого заболел в Чернигове князь Владимир Всеволодович Мономах, которого усердно, но безуспешно, лечил армянин. Недуг усиливался. Поэтому князь, уже находясь при смерти, послал к Печерскому игумену (тогда игуменом был Иона), прося прислать к нему в Чернигов блаженного Агапита. Призвав его, игумен передал ему просьбу князя. Но блаженный Агапит, которого никогда не видали выходящим из монастыря и врачующим за его пределами, отвечал со смирением: «Если я с таким делом пойду к князю, то должен идти и ко всем. Прошу тебя, отче, позволить мне не выходить из монастырских ворот для славы людской, от которой бегать до последнего его издыхания я обещался перед Богом; если хочешь, я лучше уйду в другую страну и возвращусь сюда, когда минует эта нужда». Посланный же князем, поняв, что не удастся ему призвать к своему господину самого блаженного Агапита, стал просить его дать хоть зелия для исцеления. По уговору игумена, блаженный дал посланному зелия от своей пищи; и когда оно было принесено к князю, и он принял его, он стал здоров молитвами блаженного.

Тогда князь Владимир Мономах пришел сам в Печерский монастырь, чтоб видеть, кто тот, через кого Господь даровал ему здоровье: он никогда не видал блаженного и хотел почтить его подарком. Но Агапит, не желая быть прославляемым на земле, скрылся, и принесенное для него золото князь отдал игумену. В скором времени тот же Владимир снова послал одного из бояр своих со многими дарами к блаженному Агапиту. Посланный, найдя его в келии, положил пред ним принесенное. Блаженный же сказал ему: «Чадо, я никогда ни от кого не брал ничего, потому что никогда не исцелял силой моей, но Христовою; и теперь не нуждаюсь в этом». Боярин отвечал: «Отче, пославший меня, знает, что ты не берешь ничего, но, прошу тебя, чтоб утешить сына своего, которому Бог даровал через тебя здравие, прими это и отдай, если хочешь, нищим». Отвечал ему старец: «Если так ты говоришь, возьму с радостью. Передай же пославшему тебя, что и все прочее, что он имеет, - чужое, и ничего не может он взять с собой, отходя из жизни, так пусть раздаст то нищим. Ибо Господь, который Сам находится среди них, избавил его от смерти. Я же не сделал ничего. Прошу его не послушаться меня в том, чтобы не пострадать больше». Сказав это, Агапит взял принесенное золото, как бы для того, чтоб спрятать, вынес его из келии, бросил, а сам побежал и скрылся. Боярин же, вышедший вскоре, увидел все дары брошенными пред вратами. Он подобрал их и отдал игумену Иоанну. Вернувшись к князю, он рассказал ему о блаженном все, что видел и слышал, и все поняли, что он истинный раб Божий, ожидающий награды только от Него одного, а не от людей. И князь, не осмеливаясь послушаться святого, стал щедро раздавать имение свое нищим.

После многих трудов и богоугодных подвигов разболелся сам безмездный врач этот, блаженный старец Агапит. Узнав это, вышеупомянутый врач-армянин пришел посетить его и завел с ним разговор о врачебном искусстве, спрашивая его, каким зелием лечится такой недуг. Отвечал блаженный: «Тем, которым сам Господь, как врач души и тела, подаст

здравие». Армянин понял, что он не сведущ во врачевании и сказал своим: «Ничего не умеет этот человек в нашем искусстве». Потом, взяв его за руку, сказал: «Истину говорю я: на третий день он умрет. Если же переменится мое слово, тогда я перемену свою жизнь и стану сам таким же монахом». Блаженный же с гневом сказал: «Таков ли способ твоего лечения, что больше говоришь ты о смерти, чем о помощи. Если ты искусен - дай мне жизнь. Если же это не в твоей власти, что досаждаешь мне, приговаривая меня к смерти через три дня. Бог оповестил меня, что я отойду к нему по истечении трех месяцев». Армянин снова сказал: «Ты уже весь изменился; такие, как ты, не живут никогда дольше третьего дня». Старец так изнемог, что уже сам собой не мог двигаться.

Между тем, к преподобному Агапиту, самому столь тяжело больному, принесли из Киева другого больного для исцеления. Блаженный пречудной Божией помощью встал, как будто бы не болел, и, взяв свое обычное зелие, которое употреблял в пищу, показал армянину со словами: «Вот зелие, которое служит мне лекарством. Смотри и разумей». Тот же, посмотрев, сказал святому: «Оно не из наших, но, думаю, из Александрии». Блаженный посмеялся над его невежеством, дал больному выпить того зелия и, помолвившись, сделал его здоровым. Потом он сказал армянину: «Чадо, прошу тебя, поешь этого зелия со мной, если хочешь; потому что мне нечем угостить тебя». Отвечал ему армянин: «Мы, отче, постимся четыре дня этого месяца, и теперь пост». Услыхав это, блаженный спросил: «Кто ты и какой веры?» Он отвечал: «Разве ты не слышал обо мне, что я армянин?» Блаженный сказал ему: «Как же ты осмелился войти сюда, осквернить мою келию и держать мою грешную руку. Выйди от меня, иноверец и нечестивец!»

После этого блаженный Агапит, как предсказывал, прожил три месяца и, немного поболев, отошел к Господу месяца июня в первый день. И за то, что он был на земле безмездным врачом, получил великую мзду уже на небе, где нет болезни. Братия, опрятав его честные мощи, по обычаю, положили с пением в пещере преподобного Антония.

По смерти святого, армянин пришел в Печерский монастырь и сказал игумену: «С этих пор я оставляю армянскую ересь и истинно верую в Господа Иисуса Христа, которому желаю работать в иноческом святом чине. Ибо мне явился блаженный Агапит, говоря: «Ты обещался принять иноческий образ, если же солжешь, то с жизнью погубишь и душу». И я верую, что явившийся ко мне - свят; потому что, если б хотел он долго жить здесь, Бог даровал бы это ему; я думал, что он не проживет и трех дней, Бог же прибавил ему три месяца, и, если б я сказал, что ему не прожить трех месяцев, он жил бы три года. И я думаю теперь, что он сам хотел уйти от нас, как святой, желая Царствия святых. И если Бог взял его из временной жизни в этой обители, Он дал ему жизнь вечную в небесных обителях. Поэтому я желаю исполнить скорее приказание этого святого мужа». Выслушав эти слова от армянина, игумен постриг его в иноческий святой чин, дав наставление врачу чужих тел быть искусным во врачевании своей души, подражая блаженному Агапиту. Он провел жизнь свою в Богоугодных подвигах, и в том же Печерском монастыре принял блаженную кончину в честь врача душ и телес, Господа нашего Иисуса Христа, Ему же слава со

безначальным его Отцом, и со пресвятым, благим и животворящим Духом, ныне и присно и во веки веков. Аминь.

### *Вопросы*

В чем преподобный Агапит Видит причины болезни? Какие он использует методы лечения?

### *Повесть о Петре и Февронии Муромских*

Есть в Русской земле город, называемый Муромом. Как рассказывают, в нем самодержествовал благоверный князь по имени Павел. Искони ненавидящий добро в роде человеческом дьявол вселился в неприязненного змея, летающего к жене князя того на блуд. И являлся он ей в своем естественном облике, а людям, приходящим к князю, являлся князем, сидящим с женой своей. В таком наваждении протекло немало времени. Жена этого не таила и рассказала обо всем князю, мужу своему. Змей же неприязненный насилие творил над ней.

Князь думал и не мог придумать, что ему сделать со змеем. И сказал он жене: «Я не могу придумать, что мне сделать с неприязненным змеем. Не знаю я, как его умертвить. Если будет он с тобой говорить, то исхитрись и спроси его об этом: знает ли он, неприязненный, отчего ему умереть. Если узнаешь об этом и нам расскажешь, то освободишься не только в нынешний век от злого его дыхания, и шипения, и распутства, о чем стыдно и говорить, но и в будущий век сделаешь своим нелицемерным судьей милостивого Христа». Жена твердо приняла в сердце слова мужа своего и решила: «Хорошо, так и будет».

Однажды пришел к ней неприязненный змей. Она же, хорошо помня слова своего мужа, начала змею многие льстивые слова говорить и в конце с почтением спросила его, похвалив: «Многое на свете ты знаешь, а знаешь ли ты о своей кончине, какова она будет и от чего?» Он же, неприязненный прельститель, был сам обманут, прельщенный верною женой, и не побоялся ей свою тайну поведать: «Смерть моя от Петрова плеча, от Агрикова меча». Жена, услышав ту речь, в сердце это твердо сохранила и, когда неприязненный змей ушел от нее, она рассказала князю, мужу своему, о том, что сказал ей змей. Услышав это, князь не мог понять, что означают слова: «Смерть от Петрова плеча, от Агрикова меча».

Был у него родной брат, по имени князь Петр. Однажды призвал он его к себе и поведал речи змея, что говорил тот жене его. Князь же Петр, услышав от брата своего, что змей назвал причиной смерти своей тезоименитого ему человека, не сомневаясь в своем мужестве, стал думать, как ему убить змея. Но только одно сомнение было у него: не знал он, где Агриков меч.

Имел Петр обыкновение ходить по церквам, уединяясь. За городом была в женском монастыре церковь Воздвиженья честного и животворящего креста. Туда пришел Петр

один помолиться. Там явился ему отрок и сказал: «Князь, хочешь я покажу тебе Агриков меч?» Князь, хотя желание свое осуществить, сказал: «Покажи, где он?» Отрок ответил: «Иди за мной». И показал ему в алтарной стене в нише между двумя глиняными плитами лежащий меч. Благоверный же князь Петр взял тот меч, пошел и рассказал об этом брату своему. И с этого дня стал выжидать подходящее время, чтобы убить змея.

Каждый день ходил он к брату своему и снохе своей на поклон. Случилось ему прийти в хоромы к брату своему, а затем сей же час пошел к снохе своей в другой покой и увидел сидящего у нее брата своего. Когда он от нее вышел, то, встретив одного из слуг брата, спросил: «Вышел я от брата моего к снохе моей, оставив брата в своих хоромах. Нисколько не медлив, я быстро пришел в покои снохи моей, и не знаю и удивляюсь, как брат мой вперед меня очутился в покое снохи моей?» Тот человек ответил Петру: «Никуда, господин, после твоего ухода брат твой не выходил из хором своих!» Петр понял тогда, что это было пронырство лукавого змея. Он пришел к брату и спросил: «Когда сюда пришел? Я ведь от тебя из этих хором вышел, и, нигде не задерживаясь, пришел в покой к жене твоей, и увидел тебя там с нею сидящим, и удивился, как ты прежде меня там очутился. Пришел снова к тебе, вновь нигде не задержавшись, ты же, не знаю как, меня обогнал и раньше меня здесь очутился». Павел же сказал: «Я, брат, никуда из хором этих после твоего ухода не выходил и у жены своей не был». Князь Петр на это сказал: «Вот оно, брат, пронырство лукавого змея: он мне тобою является. Если я хотел бы его убить, то не посмел бы, думая, что это мой брат. Теперь же ты, брат, никуда отсюда не выходи. Я же туда пойду бороться со змеем и с Божьей помощью постараюсь его лукавого убить».

И, взяв Агриков меч, пришел в покой к снохе своей. Там увидел он змея в облике брата своего и, твердо убедившись, что это не брат его, а прельститель змей, ударил его мечом. И явился змей в своем подлинном облики, и стал извиваться, и издох, обагрив блаженного князя Петра кровью своею. Петр же от неприязненной той крови покрылся струпьями и язвами, и заболел он тяжелой болезнью. И искал он в своем владении исцеления у многих врачей, и ни от одного не мог его получить.

## II

Слышал Петр, что много есть врачей в Рязанской земле, и приказал он себя туда повезти, ибо сам он не мог сидеть на коне из-за великой своей болезни. Привезли его в пределы Рязанской земли, и послал он сановников своих искать врачей.

Один из предстоящих ему юношей уклонился в село Ласково. И пришел он к воротам одного дома, и не увидел там никого. Вошел он в дом, и там никто не встретил. Он вошел внутрь дома и увидел чудное виденье: внутри сидела одна девица, ткала полотно, а перед ней прыгал заяц.

И промолвила девица: «Нехорошо быть дому без ушей и без очей!» Юноша же не понял тех слов и спросил девицу: «Где находится мужчина, который здесь живет?» Она же

ответила: «Отец и мать мои пошли взаимы плакать. Брат же мой ушел через ноги в глаза смерти смотреть».

Юноша тот не понял слов ее и удивлялся, видя и слыша столь чудные вещи, и спросил он девицу: «Когда вошел я к тебе, то увидел тебя, занятую делом, и зайца, перед тобой скачущего, а потом услышал из уст твоих странные слова, и не понял я, о чем ты говоришь. Сначала ты сказала: «Нехорошо быть дому без ушей и без очей». Про отца же своего и мать сказала, что пошли они взаимы плакать, а о брате своем - что пошел он через ноги в глаза смерти смотреть. И ни единого слова твоего я не понял». Она же ответила ему: «Ты этого не понимаешь? Прийдя в дом сей и войдя в горницу мою, увидел ты меня в будничной одежде. Если бы был в доме нашем пес, то он, почуяв тебя, к дому подходящего, залаял бы на тебя: это - уши дома. А если бы в горнице моей был ребенок, то, увидев тебя, к дому подходящего, сказал бы мне: это - очи дому. А когда сказала тебе про отца и про мать, что отец мой и мать пошли взаимы плакать, то это значит, что пошли они на похороны и там плачут. Когда же они сами умрут, то другие станут плакать по ним - это и есть заемный плач. Про брата же тебе сказала, потому что отец мой и брат древолазы-бортники, собирают в лесу с деревьев мед. Теперь брат мой ушел на это дело, и когда он влезет высоко на дерево, и через ноги с высоты посмотрит вниз, то подумает, как бы ему не сорваться с высоты. Если же кто сорвется, тот жизни лишится. Поэтому я и сказала, что пошел он через ноги в глаза смерти смотреть».

Промолвил ей юноша: «Вижу, девица, что ты мудра. Скажи мне имя свое». Она ответила: «Имя мое Феврония». Тот юноша сказал ей: «Я служу муромскому князю Петру. Князь мой тяжело болен, покрыт язвами. Покрыли его струпы от крови неприязненного летающего змея, которого он своею рукой убил. От своей болезни искал он исцеления у многих врачей, и ни у одного не получил его. За тем и сюда велел привезти себя, поскольку слышал, что здесь много врачей. Но мы их не знаем, ни как их зовут, ни домов их, ни где они живут, и поэтому расспрашиваем о них». Она же ответила: «Тот, кто потребует князя твоего к себе, может вылечить его». Юноша сказал: «Что ты говоришь? Кто может требовать князя моего к себе! Кто его вылечит, тому князь мой даст большое богатство. Но скажи мне имя того врача, кто он и где жилище его». Дева же ответила: «Приведи князя своего сюда. Ежели будет он мягкосердечен и смиренным в ответах, то станет здоровым!» Юноша быстро возвратился к князю своему и рассказал ему обо всем подробно, что видел и что слышал.

Благоверный же князь Петр сказал: «Везите меня к той девице». И привезли его в дом тот, где жила девица. И послал князь отроков своих, говоря: «Скажи мне, девица, кто хочет меня вылечить? Пусть он вылечит меня и возьмет богатства много». Она же, не боясь, ответила: «Я хочу его вылечить, но богатства от него не требую. У меня к нему такое слово: если не стану его женой, то нет смысла мне лечить его». И пришел человек тот и поведал князю своему о том, что сказала девица.

Князь же Петр пренебрег словами ее, подумав: «Как мне, князю, взять в жены дочь древолаза!» И, послав к ней, сказал: «Передай ей: каково ее врачевание - пусть лечит. Если вылечит, возьму ее себе в жены». Пришедшие передали ей те слова. Она же, взяв небольшой сосуд, зачерпнула хлебной закваски, подула на нее и сказала: «Приготовьте князю вашему баню, и пусть он смажет эти струпы и язвы на теле своем. А один струп пусть оставит несмазанным. И будет он здоров!»

И принесли князю эту мазь. И приказал он приготовить баню. Девицу же захотел проверить, так ли она мудра, как слышал он от юноши своего. С одним из слуг своих послал он пучок льна и сказал: «Эта девица хочет быть моей женой благодаря своей мудрости. Если она мудра, то пусть из этого льна сделает мне рубашку, штаны и полотенце за то время, которое я буду находиться в бане». Слуга принес ей пучок льна, подал ей и сказал княжеские слова. Она же сказала слуге: «Влезь на печку нашу и сними с шестка поленце, и принеси его сюда». Она же, отмерив его пядью, сказала: «Отруби здесь это поленце». Слуга отрубил. Она сказала ему: «Возьми этот обрубок от полена, пойдя дай его князю своему, и скажи ему от меня: в то время, в какое я этот пучок льна расчешу, пусть князь твой сделает из этой щепки ткацкий станок и все устройство, на котором я смогу соткать полотно». Слуга принес князю обрубок от полена и передал слова девицы. Князь же ответил: «Иди и скажи девице, что невозможно из столь малой деревяшки в столь короткий срок такое устройство сделать!» Слуга, придя, передал ей княжескую речь. Девица ответила: «А разве возможно взрослому мужчине из одного пучка льна за то короткое время, пока он будет находиться в бане, сделать сорочку, штаны и полотенце?» Слуга ушел и все передал князю. Князь же удивился ответу ее.

И через некоторое время пошел князь Петр в баню мыться и по повелению девицы помазал язвы и струпы свои мазью. А один струп оставил он, по повелению девицы, непомазанным. Вышел он из бани и не почувствовал своей болезни. Утром увидел свое тело здоровым и чистым, остался только один струп, не помазанный им по повелению девицы. И подивился он своему быстрому исцелению. Но не захотел он взять девицу себе в жены из-за ее происхождения и послал ей подарки. Она же их не приняла.

Князь Петр поехал в отчину свою, город Муром, здоровым. Оставался на теле его только один струп, не помазанный по повелению девицы. И от этого струпа начали снова струпы по телу его расходиться, с того самого момента, как приехал он в отчину свою. И вновь тело его, как и прежде, покрылось многими струпами и язвами.

И вновь возвратился князь на исцеление к той девице. И когда он подошел к дому ее, то со стыдом послал к ней и просил вылечить его. Она же, нисколько на него не сердясь, сказала: «Если князь будет моим мужем, то будет исцелен». Он же дал ей твердое слово, что возьмет ее в жены. Вот по такой причине и стала Феврония княгиней.

Пришли супруги в отчину свою, город Муром, и жили там в благочестии, соблюдая все Божии заповеди.

### Ш

Немного времени спустя прежде упомянутый князь Павел отходит от жизни сей. Благоверный же князь Петр после смерти брата своего становится единым самодержцем града своего.

Княгиню же его Февронию бояре не любили по наущению своих жен, поскольку не была она княгиней по происхождению, Бог же прославлял ее за добродетельную жизнь.

Однажды один из слуг пришел к благоверному князю Петру и стал наговаривать на княгиню: «Из-за стола, говорит, она бесчинно выходит. Прежде чем встать, она собирает крошки в руку свою, словно голодная!» Благоверный же князь Петр, желая ее проверить, повелел ей обедать с ним за одним столом. И когда обед закончился, княгиня, по обыкновению, собрала хлебные крошки в руку свою. Князь Петр взял ее за руку, разжал ей пальцы и увидел внутри благоуханный ливан и фимиам. И с этого дня прекратил ее проверять.

Но через некоторое время пришли к нему с яростью бояре и стали говорить: «Все мы, князь, хотим верно служить тебе и самодержцем тебя иметь, но не хотим, чтобы княгиня Феврония над женами нашими господствовала. Если хочешь ты быть самодержцем, то избери себе другую княгиню, Феврония же, взяв себе достаточно богатства, пусть идет, куда хочет!» Блаженный же Петр, как обычно, без всякой ярости, со смирением ответил: «Скажите обо всем Февронии и послушаем, что она скажет».

Неистовые же бояре, исполнившись бесстыдства, задумали устроить пир. Что и сделали. И когда все развеселились, раздались их бесстыжие голоса, словно псы лающие; желали они отнять у святой Божий дар, с которым Бог обещал ей быть неразлучной и после смерти. И говорили они ей: «Госпожа княгиня Феврония! Весь город и бояре говорят тебе: отдай нам то, что мы у тебя просим!» Она же им отвечала: «Возьмите то, что просите!» Они же единодушно воскликнули: «Мы, госпожа, все хотим князя Петра, пусть он нами правит. Тебя же жены наши не хотят, не хотят, чтобы ты господствовала над ними. Взяв достаточно себе богатства, иди, куда хочешь!» Отвечала им она: «Обещала я вам дать то, что вы просите. Я же вам говорю, дайте и мне то, что я попрошу у вас». Они же, злые, рады были и, не ведая, что будет, поклялись: «Что ты скажешь, то безо всякого прекословия возьмешь». Она же сказала: «Ничего иного, кроме супруга своего Петра, не прошу я у вас!» На это они ответили: «Если сам он захочет, то ничего тебе не скажем». Враг помутил их мысли, и каждый из бояр в уме своем держал, что если не будет князем Петр, то поставят себе другого самодержцем, и каждый из них желал стать им.

Блаженный же князь Петр не взлюбил временного самодерж-ства, а держался Божиих заповедей и их путями шел, как вещает блаженный Матфей в своем благовествовании: «Тот, кто отпустит жену свою из-за слова прелюбодейного и женится на другой, тот

прелюбодеяние творит». Сей же блаженный князь по Евангелию поступил и, чтобы Божии заповеди не нарушать, власть свою за ничто посчитал.

Они же, злочестивые бояре, дали Петру и Февронии суда на реке, - текла под городом тем река, называемая Окой. Они и поплыли по реке в судах. Был на судне у блаженной Февронии некий человек. На том же судне была и его жена. Тот человек, искушаемый лукавым бесом, посмотрел на святую с вожделением. Она же, разгадав злой помысел его, быстро обличила его и сказала: «Зачерпни воды из реки с этой стороны судна». Он почерпнул. И велела ему она выпить. Он выпил. И снова сказала ему: «Зачерпни воды с другой стороны судна». Он почерпнул. И велела ему снова выпить. Он выпил. Она же спросила: «Одинакова ли вода или одна слаще другой?» Он же ответил. «Одинакова, госпожа, вода». Тогда она ему сказала так: «И женское естество одинаково. Зачем же ты, свою жену оставив, думаешь о другой!» Понял тот человек, что есть у нее прозрения дар, и более не смел того помышлять.

С наступлением вечера остановились и расположились на берегу. Блаженный же князь Петр стал думать, что дальше с ним будет, поскольку он добровольно самодержавства лишился. Предивная же Феврония сказала ему: «Не горюй, князь, милостивый Бог, творец и промыслитель, не оставит нас в нищете!»

На берегу блаженному князю Петру готовили еду на ужин. И повар его воткнул небольшие палки, на которые повесили котлы. После ужина святая княгиня Феврония пошла по берегу и увидела палки те, благословила их и сказала: «Пусть станут наутро большими деревьями с ветвями и листвой». Что и случилось. Встав наутро, все увидели, что те палки стали большими деревьями с ветвями и листвой.

И когда хотели слуги грузить их имущество с берега на суда, из города Мурома пришли вельможи и стали говорить: «Господин князь! От всех вельмож и от всего города пришли мы к тебе, не оставь нас сиротами и возвращайся на отчий престол. Многие вельможи погибли в городе от меча. Каждый из них хотел править, и сами себя губили. А оставшиеся в живых вместе со всем народом молят тебя, говоря: господин князь, прогневали мы тебя и раздражили, поскольку не хотели, чтобы княгиня Феврония господствовала над нашими женами, ныне же мы, со всеми домами своими, рабы ваши и хотим вас, любим и молим, не оставьте нас, рабов своих!»

Блаженный же князь Петр и блаженная княгиня Феврония возвратились в город свой. И державствовали в городе том, живя по всем заповедям Божиим без порока, пребывая в непрестанных молитвах, и были они милостивыми ко всем людям, под их властью находящимся, словно чадолюбивые отец и мать. Всех они одинаково любили, не терпели ни гордости, ни притеснений и богатств тленных не берегли, но от Бога богатели. Были они городу своему истинными пастырями, а не наемниками. Правили городом своим истиной и кротостью, а не яростью. Странников принимали, голодных насыщали, нагих одевали, бедных от напастей избавляли.



#### IV

Когда подошло время их благочестивого преставления, умоляли они Бога, чтобы им умереть в одно и то же время. И завещали они положить их обоих в одном гробу. И велели они сделать в одном камне два гроба, имеющих между собою одну перегородку. Сами же они одновременно облеклись в монашеские одежды. И назван был блаженный князь Петр во иночестве Давидом, преподобная же Феврония названа во иночестве Ефросинией.

В те времена преподобная и блаженная Феврония, названная Ефросиньей, вышивала своими руками для храма пречистой соборной церкви воздух, на котором были изображены лики святых. Преподобный же и блаженный князь Петр, названный Давидом, прислал к ней, говоря: «О сестра Ефросинья! Хочет уже душа моя отойти от тела, но жду только тебя, чтобы вместе умереть». Она же ответила: «Подожди, господин, когда дошью я воздух для церкви святой». Он же вторично послал к ней, говоря: «Немного подожду тебя». И в третий раз прислал он, говоря: «Хочу уже умереть и более не жду тебя». Она же последние узоры воздуха того святого вышивала, одного только святого риз не вышила; вышила же лицо, прекратила она работу, воткнула иглу свою в воздух и обернула ее ниткой, которой шила. И послала она ко блаженному Петру, названному Давидом, весть об одновременном преставлении. И, помолившись, предали они святые свои души в руки Божии июня в 25-й день.

После их смерти хотели люди положить блаженного князя Петра внутрь города у соборной церкви пречистой Богородицы, Февронию же - вне города в женском монастыре у церкви Воздвижения честного креста, говоря, что в монашеском образе нельзя положить святых в одном гробе. И сделали им отдельные гробы, и положили в них тела: святого Петра, названного Давидом, положили в отдельный гроб и поставили его в церкви святой Богородицы в городе до утра, тело же святой Февронии, названной Ефросиньей, положили в отдельный гроб и поставили вне города в церкви Воздвижения честного и животворящего креста. Общий же гроб, который они повелели сами себе вытесать в одном камне, стоял пустой в том же храме соборной пречистой церкви, что внутри города. Утром, проснувшись, люди нашли их отдельные гробы, в которых их положили, пустыми. Святые же их тела нашли внутри города в соборной церкви пречистой Богородицы в едином гробу, который они сами себе велели сделать. Неразумные люди, как при жизни их мятущиеся, так и после честного их преставления, опять переложили их тела в отдельные гробы и снова разнесли. И вновь наутро оказались святые в едином гробу. И после этого уже не смели прикасаться к их святым телам и положили их в едином гробу, в котором они сами велели, у соборной церкви Рождества пресвятой Богородицы внутри города, что дал Бог на просвещение и спасение городу тому, и те, кто с верою приходят к раке их мощей, неоскудное исцеление принимают.

Мы же, по силе нашей, сложим им хвалу.

*Вопрос*

Какие характерные черты православной медицины можно выделить в этом источнике?

*Из «Домостроя»* Как врачеваться христианам от болезни и от всяких страданий

Если Бог найдет на кого-то болезнь или какое страдание, врачеваться следует Божьею милостью да молитвою и слезами, постом, подаянием нищим да истовым покаянием, с благодарностью и прощением, с милосердием и нелицемерной любовью ко всем. Если кого ты чем-то обидел, нужно просить прощения сугубо и в будущем не обижать. А при этом отцов духовных и всех священников и монахов поднять на моление Богу, и петь молитвы, и воду святить честным животворящим крестом и со святых мощей и с чудотворных образов, и освящаться елеем; по святым чудотворным местам по обету ходя, молиться со всею чистою совестью, и тем получить от Бога исцеление самым разным недугам. И всех согрешений избегать и впредь никакого не творить зла. Наказы же духовных отцов соблюдать и епитимьи править, и тем очиститься от греха, душевные и телесные болезни исцелить, взывая к Божьему милосердию. Каждый христианин обязан избавлять себя от всяких недугов, душевных и телесных, от душетленных и болезненных страданий, жить по заповеди Господней, по отеческому преданию и по христианскому закону, как в начале книги этой написано, с первой главы первые пятнадцать глав и все остальные главы книги также; двадцать пять глав: вдуматься в них и все соблюдать, - тогда человек и Богу угодит, и душу спасет, и греха избудет, и получит здоровье, душевное и телесное, и наследует вечные блага.

Кто же в своей дерзости и страха Божьего не имеет и воли Божьей не творит, закону христианского отеческого предания не следует, о церкви Божьей и о церковном пении, и о келейном правиле, и о молитве, и о восхвалении Бога не думает, ест и пьет без удержу до объядения и до пьянства в неурочное время, и правил не соблюдает общежития: в воскресения и среды и пятницы, в праздники и Великим постом и постом Успенским без воздержанья блудит в неурочное время, нарушая природу и закон, или те, что от жен блудят или совершают содомский грех и всякую мерзость творят и всякие богоотвратные дела: блуд, распутство, сквернословие и срамное слово, бесовские песни, пляски и прыганье, игру на бубнах, трубах, сопелках, завозят медведей и птиц и ловчих собак и конские гонки устраивают, - все, угодное бесам, всю непристойность и наглость, а к тому же еще чародейство и волхование, и колдовство, звездочетье, чернокнижье, чтение отреченных книг, альманахов, гадальных книг, шестокрыла, верят в громовые стрелы и топорки, в усовье и в матку, в камни и кости волшебные и в прочие всякие козни бесовские. Если же кто чародейством и зельем, кореньями-травами, до смерти или до помешательства окормит или бесовскими словами, наваждением и наговором наведет кого-то на любой порок и особенно на прелюбодеянье, или если кто-то клянется именем Божиим ложно или клеветает на друга, - тут же прочти и двадцать четвертую главу. При таких вот делах, в таковых обычаях-нравах и рождается в людях гордость, ненависть, злопамятство, гнев, враждебность, обиды, ложь, воровство, проклятие, срамное слово, сквернословие,

чародейство и волхование, насмешка, кощунство, обжорство и пьянство безмерное - с рассвета и допоздна, - и всякие злые дела, и грубый блуд, и любое распутство. И благой человеколюбец Бог, не приемля таковых злых нравов людей и обычаев, и всяких неподобных дел, как чадолюбивый отец страданиями спасает всех нас и приводит к спасению, наставляя, наказывает за премногие наши грехи, но не предаёт скорой смерти, не желает смерти грешника, но ждет покаяния, чтобы мог человек исправиться и жить. Если же они не исправятся, не покаются в недобрых делах, Бог наводит на нас по нашим грехам когда голод, когда и мор, а то и пожары, а то и потоп, а то и пленение и смерть от руки язычников, и городам разорение, Божьим церквам и всякой святине уничтожение, а всему имуществу расхищение, и клевету друзей. Иногда и по царскому гневу постигает тебя разорение, немилосердная казнь и позорная смерть, иногда же от разбойников - убийство и грабеж, и от воров - покража, и от судей - и мзда и расход. То бездожье - а то дожди без конца, неудачные годы - и зима непригодная, и морозы лютые, и земли бесплодие, и всяческой живности-скотине падеж и зверю, и птицам, и рыбам, и скудость всяким хлебам; а то вдруг утрата родителей и жены и детей от тяжелых и быстрых и внезапных смертей после тяжких и горьких страданий в недугах и злая кончина. Ибо многие праведники истинно служат Богу, по заповедям Господним живут между нами, грешными, однако на этом свете равно с грешными Бог их казнит, чтобы по смерти смогли они сподобиться самых сияющих венцов от Господа, нам же, грешникам, горше мука, - ведь и пра-

*раздел вошли тексты житийной литературы, дающие представление об особенностях православной медицины: Житие преп. Агапита Печерского, инока Киево-Печерского монастыря, жившего в XI в.; «Повесть о Петре и Февронии Муромских», канонизированных на соборе 1547 г.; выдержки из Домостроя - памятника русской литературы XVI в., в котором содержатся, в частности, рекомендации по лечению заболеваний. В «Описании путешествия в Московию» немецкого ученого А. Олеария содержатся впечатления иностранца от общения с русскими людьми. Фрагмент «Сказания» Авраамия Палицына, посвященный эпидемии во время осады Троице-Сергиевого монастыря в 1609 г., а также указ царя Алексея Михайловича о карантинных мероприятиях, материалы из лечебников и травников конца XVI-начала XVII в. и документы по истории аптекарского приказа свидетельствуют о начале организации врачебного дела на государственном уровне.*

Д. РОСТОВСКИЙ<sup>90</sup>

*Житие Агапита Печерского, врача безмездного*

Когда преподобный отец наш Антоний Печерский был прославлен даром исцелений, пришел к нему из Киева в пещеру блаженный Агапит, ища душевного исцеления через пострижение в святой иноческий чин, и получил его.

И последовал он всей душой равноангельной жизни преподобного Антония, подвигов которого он был свидетелем; как тот великий муж, он сам служил больным и исцелял их

своей молитвой, но, скрывая дар, данный его молитве, он подавал им зелие от своего кушанья, как будто оно было лекарственное. Блаженный Агапит видел это и трудился много лет, соревнуя в подвигах святому старцу. Когда кто из братии заболел, преподобный оставлял свою келию (в ней не было ничего такого, что можно было бы украсть), приходил к больному брату и служил ему, подымая его, укладывая, вынося на своих руках и непрестанно моля Бога о спасении больного, если болезнь и длилась по воле Божией, чтоб умножить веру и молитву раба Божия Агапита. Итак, подражая подвигам преподобного Антония, блаженный Агапит сподобился быть причастником той же благодати: он исцелял молитвой своей всех больных и подавал им также зелие, которое варил себе для пищи. И за то он был назван врачом. Слух о нем распространился в городе, и многие больные приходили к нему и уходили здоровыми.

<sup>90</sup> *Ростовский Дмитрий (1651-1709)* - религиозный деятель русской православной церкви, духовный писатель.

В то время жил в Киеве один врач, родом и верой армянин, искусный во врачевании, подобного которому прежде не бывало. Осмотрев лишь больного, близкого к смерти, он узнавал и говорил ему день и час смерти, никогда не ошибаясь при этом и не пытаясь такого человека лечить. Из таких больных был принесен один в Печерский монастырь; он был первым боярином князя Всеволода, и армянин привел его в отчаяние, предсказав ему через восемь дней смерть. Блаженный же Агапит, сотворив молитву о нем, дал ему принять зелие, которое он сам ел, и сделал его здоровым, после чего слава о преподобном промчалась по всей земле русской. Армянин, уязвленный стрелой зависти, стал укорять блаженного, послал в Печерский монастырь одного осужденного на смерть, которому велел дать смертного зелия, чтоб он выпил его пред Агапитом и умер. Блаженный же, видя его умирающим, дал ему такого зелия, которое он сам ел, творя о нем молитву, и так избавил от смерти осужденного на смерть. С тех пор иноверный армянин еще больше того был возбужден против преподобного. И научил единоверцев своих подать ему самому выпить смертного зелия. Блаженный же выпил и остался невредим. Ибо Господь сказал: «Если и что смертоносное выпьют, не повредит им, знает, как избавлять благочестивых от искушения» (2 Пет. 2, 9).

После этого заболел в Чернигове князь Владимир Всеволодович Мономах, которого усердно, но безуспешно, лечил армянин. Недуг усиливался. Поэтому князь, уже находясь при смерти, послал к Печерскому игумену (тогда игуменом был Иона), прося прислать к нему в Чернигов блаженного Агапита. Призвав его, игумен передал ему просьбу князя. Но блаженный Агапит, которого никогда не видали выходящим из монастыря и врачующим за его пределами, отвечал со смирением: «Если я с таким делом пойду к князю, то должен идти и ко всем. Прошу тебя, отче, позволить мне не выходить из монастырских ворот для славы людской, от которой бегать до последнего его издыхания я обещался перед Богом; если хочешь, я лучше уйду в другую страну и возвращусь сюда, когда минует эта нужда». Посланный же князем, поняв, что не удастся ему призвать к своему господину самого

блаженного Агапита, стал просить его дать хоть зелия для исцеления. По уговору игумена, блаженный дал посланному зелия от своей пищи; и когда оно было принесено к князю, и он принял его, он стал здоров молитвами блаженного.

Тогда князь Владимир Мономах пришел сам в Печерский монастырь, чтоб видеть, кто тот, через кого Господь даровал ему здоровье: он никогда не видал блаженного и хотел почтить его подарком. Но Агапит, не желая быть прославляемым на земле, скрылся, и принесенное для него золото князь отдал игумену. В скором времени тот же Владимир снова послал одного из бояр своих со многими дарами к блаженному Агапиту. Посланный, найдя его в келии, положил пред ним принесенное. Блаженный же сказал ему: «Чадо, я никогда ни от кого не брал ничего, потому что никогда не исцелял силой моей, но Христовою; и теперь не нуждаюсь в этом». Боярин отвечал: «Отче, пославший меня, знает, что ты не берешь ничего, но, прошу тебя, чтоб утешить сына своего, которому Бог даровал через тебя здравие, прими это и отдай, если хочешь, нищим». Отвечал ему старец: «Если так ты говоришь, возьму с радостью. Передай же пославшему тебя, что и все прочее, что он имеет, - чужое, и ничего не может он взять с собой, отходя из жизни, так пусть раздаст то нищим. Ибо Господь, который Сам находится среди них, избавил его от смерти. Я же не сделал ничего. Прошу его не послушаться меня в том, чтобы не пострадать больше». Сказав это, Агапит взял принесенное золото, как бы для того, чтоб спрятать, вынес его из келии, бросил, а сам побежал и скрылся. Боярин же, вышедший вскоре, увидел все дары брошенными пред воротами. Он подобрал их и отдал игумену Иоанну. Вернувшись к князю, он рассказал ему о блаженном все, что видел и слышал, и все поняли, что он истинный раб Божий, ожидающий награды только от Него одного, а не от людей. И князь, не осмеливаясь послушаться святого, стал щедро раздавать имение свое нищим.

После многих трудов и богоугодных подвигов разболелся сам безмездный врач этот, блаженный старец Агапит. Узнав это, вышеупомянутый врач-армянин пришел посетить его и завел с ним разговор о врачебном искусстве, спрашивая его, каким зелием лечится такой недуг. Отвечал блаженный: «Тем, которым сам Господь, как врач души и тела, подаст здравие». Армянин понял, что он не сведущ во врачевании и сказал своим: «Ничего не умеет этот человек в нашем искусстве». Потом, взяв его за руку, сказал: «Истину говорю я: на третий день он умрет. Если же переменится мое слово, тогда я переменю свою жизнь и стану сам таким же монахом». Блаженный же с гневом сказал: «Таков ли способ твоего лечения, что больше говоришь ты о смерти, чем о помощи. Если ты искусен - дай мне жизнь. Если же это не в твоей власти, что досаждаешь мне, приговаривая меня к смерти через три дня. Бог оповестил меня, что я отойду к нему по истечении трех месяцев». Армянин снова сказал: «Ты уже весь изменился; такие, как ты, не живут никогда дольше третьего дня». Старец так изнемог, что уже сам собой не мог двигаться.

Между тем, к преподобному Агапиту, самому столь тяжело больному, принесли из Киева другого больного для исцеления. Блаженный пречудной Божией помощью встал, как будто бы не болел, и, взяв свое обычное зелие, которое употреблял в пищу, показал

армянину со словами: «Вот зелие, которое служит мне лекарством. Смотри и разумей». Тот же, посмотрев, сказал святому: «Оно не из наших, но, думаю, из Александрии». Блаженный посмеялся над его невежеством, дал больному выпить того зелия и, помолвившись, сделал его здоровым. Потом он сказал армянину: «Чадо, прошу тебя, поешь этого зелия со мной, если хочешь; потому что мне нечем угостить тебя». Отвечал ему армянин: «Мы, отче, постимся четыре дня этого месяца, и теперь пост». Услыхав это, блаженный спросил: «Кто ты и какой веры?» Он отвечал: «Разве ты не слыхал обо мне, что я армянин?» Блаженный сказал ему: «Как же ты осмелился войти сюда, осквернить мою келию и держать мою грешную руку. Выйди от меня, иноверец и нечестивец!»

После этого блаженный Агапит, как предсказывал, прожил три месяца и, немного поболев, отошел к Господу месяца июня в первый день. И за то, что он был на земле безмездным врачом, получил великую мзду уже на небе, где нет болезни. Братия, опрятав его честные мощи, по обычаю, положили с пением в пещере преподобного Антония.

По смерти святого, армянин пришел в Печерский монастырь и сказал игумену: «С этих пор я оставляю армянскую ересь и истинно верую в Господа Иисуса Христа, которому желаю работать в иноческом святом чине. Ибо мне явился блаженный Агапит, говоря: «Ты обещался принять иноческий образ, если же солжешь, то с жизнью погубишь и душу». И я верую, что явившийся ко мне - свят; потому что, если б хотел он долго жить здесь, Бог даровал бы это ему; я думал, что он не проживет и трех дней, Бог же прибавил ему три месяца, и, если б я сказал, что ему не прожить трех месяцев, он жил бы три года. И я думаю теперь, что он сам хотел уйти от нас, как святой, желая Царствия святых. И если Бог взял его из временной жизни в этой обители, Он дал ему жизнь вечную в небесных обителях. Поэтому я желаю исполнить скорее приказание этого святого мужа». Выслушав эти слова от армянина, игумен постриг его в иноческий святой чин, дав наставление врачу чужих тел быть искусным во врачевании своей души, подражая блаженному Агапиту. Он провел жизнь свою в Богоугодных подвигах, и в том же Печерском монастыре принял блаженную кончину в честь врача душ и телес, Господа нашего Иисуса Христа, Ему же слава со безначальным его Отцом, и со пресвятым, благим и животворящим Духом, ныне и присно и во веки веков. Аминь.

### *Вопросы*

В чем преподобный Агапит Видит причины болезни? Какие он использует методы лечения?

### *Повесть о Петре и Февронии Муромских*

Есть в Русской земле город, называемый Муромом. Как рассказывают, в нем самодержествовал благоверный князь по имени Павел. Искони ненавидящий добро в роде человеческом дьявол вселился в неприязненного змея, летающего к жене князя того на блуд. И являлся он ей в своем естественном облике, а людям, приходящим к князю, являлся

князем, сидящим с женой своей. В таком наваждении протекло немало времени. Жена этого не таила и рассказала обо всем князю, мужу своему. Змей же неприязненный насилие творил над ней.

Князь думал и не мог придумать, что ему сделать со змеем. И сказал он жене: «Я не могу придумать, что мне сделать с неприязненным змеем. Не знаю я, как его умертвить. Если будет он с тобой говорить, то исхитрись и спроси его об этом: знает ли он, неприязненный, отчего ему умереть. Если узнаешь об этом и нам расскажешь, то освободишься не только в нынешний век от злого его дыхания, и шипения, и распутства, о чем стыдно и говорить, но и в будущий век сделаешь своим нелицемерным судьей милостивого Христа». Жена твердо приняла в сердце слова мужа своего и решила: «Хорошо, так и будет».

Однажды пришел к ней неприязненный змей. Она же, хорошо помня слова своего мужа, начала змею многие льстивые слова говорить и в конце с почтением спросила его, похвалив: «Многое на свете ты знаешь, а знаешь ли ты о своей кончине, какова она будет и от чего?» Он же, неприязненный прельститель, был сам обманут, прельщенный верною женой, и не побоялся ей свою тайну поведать: «Смерть моя от Петрова плеча, от Агрикова меча». Жена, услышав ту речь, в сердце это твердо сохранила и, когда неприязненный змей ушел от нее, она рассказала князю, мужу своему, о том, что сказал ей змей. Услышав это, князь не мог понять, что означают слова: «Смерть от Петрова плеча, от Агрикова меча».

Был у него родной брат, по имени князь Петр. Однажды призвал он его к себе и поведал речи змея, что говорил тот жене его. Князь же Петр, услышав от брата своего, что змей назвал причиной смерти своей тезоименитого ему человека, не сомневаясь в своем мужестве, стал думать, как ему убить змея. Но только одно сомнение было у него: не знал он, где Агриков меч.

Имел Петр обыкновение ходить по церквам, уединяясь. За городом была в женском монастыре церковь Воздвиженья честного и животворящего креста. Туда пришел Петр один помолиться. Там явился ему отрок и сказал: «Князь, хочешь я покажу тебе Агриков меч?» Князь, хотя желание свое осуществить, сказал: «Покажи, где он?» Отрок ответил: «Иди за мной». И показал ему в алтарной стене в нише между двумя глиняными плитами лежащий меч. Благоверный же князь Петр взял тот меч, пошел и рассказал об этом брату своему. И с этого дня стал выжидать подходящее время, чтобы убить змея.

Каждый день ходил он к брату своему и снохе своей на поклон. Случилось ему прийти в хоромы к брату своему, а затем сей же час пошел к снохе своей в другой покой и увидел сидящего у нее брата своего. Когда он от нее вышел, то, встретив одного из слуг брата, спросил: «Вышел я от брата моего к снохе моей, оставив брата в своих хоромых. Нисколько не медлив, я быстро пришел в покои снохи моей, и не знаю и удивляюсь, как брат мой впред меня очутился в покое снохи моей?» Тот человек ответил Петру: «Никуда, господин, после твоего ухода брат твой не выходил из хором своих!» Петр понял тогда, что это было

пронырство лукавого змея. Он пришел к брату и спросил: «Когда сюда пришел? Я ведь от тебя из этих хором вышел, и, нигде не задерживаясь, пришел в покой к жене твоей, и увидел тебя там с нею сидящим, и удивился, как ты прежде меня там очутился. Пришел снова к тебе, вновь нигде не задержавшись, ты же, не знаю как, меня обогнал и раньше меня здесь очутился». Павел же сказал: «Я, брат, никуда из хором этих после твоего ухода не выходил и у жены своей не был». Князь Петр на это сказал: «Вот оно, брат, пронырство лукавого змея: он мне тобою является. Если я хотел бы его убить, то не посмел бы, думая, что это мой брат. Теперь же ты, брат, никуда отсюда не выходи. Я же туда пойду бороться со змеем и с Божьей помощью постараюсь его лукавого убить».

И, взяв Агриков меч, пришел в покой к снохе своей. Там увидел он змея в облике брата своего и, твердо убедившись, что это не брат его, а прельститель змей, ударил его мечом. И явился змей в своем подлинном облики, и стал извиваться, и издох, обграв блаженного князя Петра кровью своею. Петр же от неприязненной той крови покрылся струпьями и язвами, и заболел он тяжелой болезнью. И искал он в своем владении исцеления у многих врачей, и ни от одного не мог его получить.

## II

Слышал Петр, что много есть врачей в Рязанской земле, и приказал он себя туда повезти, ибо сам он не мог сидеть на коне из-за великой своей болезни. Привезли его в пределы Рязанской земли, и послал он сановников своих искать врачей.

Один из предстоящих ему юношей уклонился в село Ласково. И пришел он к воротам одного дома, и не увидел там никого. Вошел он в дом, и там никто не встретил. Он вошел внутрь дома и увидел чудное виденье: внутри сидела одна девица, ткала полотно, а перед ней прыгал заяц.

И промолвила девица: «Нехорошо быть дому без ушей и без очей!» Юноша же не понял тех слов и спросил девицу: «Где находится мужчина, который здесь живет?» Она же ответила: «Отец и мать мои пошли в займы плакать. Брат же мой ушел через ноги в глаза смерти смотреть».

Юноша тот не понял слов ее и удивлялся, видя и слыша столь чудные вещи, и спросил он девицу: «Когда вошел я к тебе, то увидел тебя, занятую делом, и зайца, перед тобой скачущего, а потом услышал из уст твоих странные слова, и не понял я, о чем ты говоришь. Сначала ты сказала: «Нехорошо быть дому без ушей и без очей». Про отца же своего и мать сказала, что пошли они в займы плакать, а о брате своем - что пошел он через ноги в глаза смерти смотреть. И ни единого слова твоего я не понял». Она же ответила ему: «Ты этого не понимаешь? Прийдя в дом сей и войдя в горницу мою, увидел ты меня в будничной одежде. Если бы был в доме нашем пес, то он, почуяв тебя, к дому подходящего, залаял бы на тебя: это - уши дома. А если бы в горнице моей был ребенок, то, увидев тебя, к дому подходящего, сказал бы мне: это - очи дому. А когда сказала тебе про отца и про мать, что



отец мой и мать пошли взаимно плакать, то это значит, что пошли они на похороны и там плачут. Когда же они сами умрут, то другие станут плакать по ним - это и есть заемный плач. Про брата же тебе сказала, потому что отец мой и брат древолазы-бортники, собирают в лесу с деревьев мед. Теперь брат мой ушел на это дело, и когда он влезет высоко на дерево, и через ноги с высоты посмотрит вниз, то подумает, как бы ему не сорваться с высоты. Если же кто сорвется, тот жизни лишится. Поэтому я и сказала, что пошел он через ноги в глаза смерти смотреть».

Промолвил ей юноша: «Вижу, девица, что ты мудра. Скажи мне имя свое». Она ответила: «Имя мое Феврония». Тот юноша сказал ей: «Я служу муромскому князю Петру. Князь мой тяжело болен, покрыт язвами. Покрыли его струпы от крови неприязненного летающего змея, которого он своею рукой убил. От своей болезни искал он исцеления у многих врачей, и ни у одного не получил его. За тем и сюда велел привезти себя, поскольку слышал, что здесь много врачей. Но мы их не знаем, ни как их зовут, ни домов их, ни где они живут, и поэтому расспрашиваем о них». Она же ответила: «Тот, кто потребует князя твоего к себе, может вылечить его». Юноша сказал: «Что ты говоришь? Кто может требовать князя моего к себе! Кто его вылечит, тому князь мой даст большое богатство. Но скажи мне имя того врача, кто он и где жилище его». Дева же ответила: «Приведи князя своего сюда. Если будет он мягкосердечен и смиренным в ответах, то станет здоровым!» Юноша быстро возвратился к князю своему и рассказал ему обо всем подробно, что видел и что слышал.

Если же у кого-то живот, или голова болят, или глаза, или зубы, или язык, раны сеченые, или грыжа, или опухоль, или если кто объелся, - пусть такие в баню не входят, а если войдут - получают тяжелые болезни.

И прежде чем в баню войти, сядь на стульчак да походи немножко. Пусть никто не пьет ни вина, ни пива, никаких напитков холодных в бане, а после бани не есть ни перца, ни лука, ни чеснока, ничего горячительного. Внимай совету прилежно, потому что от этого возникает болезнь под названием «собачий аппетит», то есть ненасытность. Кто захочет сильно пропотеть в бане, пусть до бани не пьет. Банный пар от многого лечит, как уверяют знающие, потому что пар размягчает нутро, и отворяет поры, и накопившийся вредный пот изгоняет, и злой дух, столь же вредный, испускает, и сон наводит, и вредоносную ослабляет телесную влагу, и пищеварение наладит, и утолит усталость, и придаст аппетит. Иногда же и баня доводит до болезней, потому что силы телесные в бане слабеют, и тогда покажется человеку, будто сердце его разгорается и давит его, и смертельный пот выступает, и смерть находит, - если в баню войдет без вниманья к тому, что выше написано.

### *Вопросы*

В каких случаях рекомендуется сухая, а в каких влажная баня? Какие перечислены противопоказания для посещения бани?

## МЕДИЦИНА В РОССИИ XVIII В.

*В данном разделе особое внимание уделяется законодательным актам, регламентирующим проблемы здоровья и медицины. Прежде всего таким, как указ Петра Первого и «Генеральный регламент о госпиталях». В отрывках из сочинений М.В. Ломоносова и Н.М. Амбодик-Максимовича рассматриваются вопросы, связанные с профилактикой болезней и борьбой с высокой детской смертностью. Завершают раздел документы об основании Московского университета, университетские уставы разных лет и «Факультетское обещание», которое давали студенты при получении звания.*

### УКАЗ ПЕТРА ПЕРВОГО О ПРИСЫЛКЕ УРОДОВ И РЕДКОСТЕЙ, 13 ФЕВРАЛЯ 1718 ГОДА

Понеже известно есть, что как в человеческой породе, так и в зверской и птичьей случается, что родится монстр, т.е. уроды, которые всегда во всех государствах собираются для диковинки, чего для пред несколькими летами уже указ сказан, чтоб такие приносили, обещая заплатить за оные, которых несколько уже и принесено, а именно два младенца, каждый о двух головах, два которые срослись телами. Однако ж в таком великом государстве может более быть и невежды, чая что такие уроды родятся от действия диавольского чрез ведомство и порчу, чему быть невозможно, ибо един творец всея твари Бог, а не диавол, которому ни над каким созданием власти нет и от повреждения внутреннего, также от страха и мнения матерного во время бремени, как тому многие есть примеры, чего испугается мать, такие знаки на дитяти бывають, также когда ушибется или больна будет и проч. Того ради сей указ и обновляется, дабы конечно такие, как человечесьи, так и скотские, и звериные, и птичьи уроды приносили в каждом городе к комендантам своим, а им за то будет давана плата, а именно: за человеческую по десяти рублей, за скотскую и звериную по пяти, а за птичью по три рубли за мертвых, а за живых человеческую по сту рублей и за звериную по пятнадцати рублей, за птичью по семи рублей, а ежели гораздо чудное, то дадут и более, буде же с малою отменою перед обыкновенным, то меньше. Еще же и сие прилагается, что ежели у нарочитых родится и для стыда не захотят принести, на то какой способ, чтобы те неповинны были сказывать, кто принесет, а коменданты неповинны их спрашивать чье, но приняв, тотчас деньги дав, отпустить. А ежели кто против сего указу будет таить, на таких возвещать, а кто обличен будет, на том штрафу брать вдесятеро против платежа за оные и те деньги отдавать изветчикам.

Также ежели кто найдет в земле или в воде какие старые вещи, а именно каменя необыкновенные, кости человеческие или скотские, рыбы или птичьи, не такие, какие у нас ныне есть, или и такие, да зело велики, или малы перед обыкновенным; также какие старые надписи на камнях, железе или меди, или какое старое и ныне необыкновенное ружье, посуду и проч., все что зело старо и необыкновенно, також бы приносили, за что давано будет довольная дача, смотря по вещи, понеже не видав нельзя положить цены.

Вышереченные уроды, как человечесьи, так и животных, когда умрут класть в спирты, буде же того нет, то в двойное, а по нужде в простое вино и закрыть крепко, дабы не испортилось, за которое вино заплочено будет из аптеки особливо.

### *Вопросы*

Для чего, по вашему мнению, Петр Первый приказал присылать ему «человеческих и звериных уродов»?

Какие причины появления на свет детей с патологиями предполагают невежды?

Н. БИДЛОУ<sup>95</sup>

### *Из письма Петру I*

Всемиловейший Государь, Вашему Царскому Величеству благоугодно явилось в 1706 году всемиловейше повелеть госпиталь при Язуе построить, которой Божиим благословением попечением же его превосходительства графа Мусина Пушкина ноября в 21 д. 1707 году в такое состояние приведен, что со оным в Божие имя начало учинено, и впервые несколько больных в тот дом приведено.

<sup>95</sup> *Бидлоу Николай* (ум. 1735) - голландский анатом и хирург, которого в 1703 г. Петр I пригласил на должность главного врача госпиталя, основанного в Москве в 1706-1707 гг.

В сем госпитале благоволил Ваше Величество, чтоб я сего народа несколько молодых людей, которые галанского и латинского языка искусны были, хирургии по основанию анатомическому научил и больных, посланных ко мне, и иных бедных увечных исцелял, и на последе всяких людей, которые ко мне присланы были, посещал.

И сие все, Всемиловейший государь, есть с толиким поспешеством чрез мое рачение к хитрости и с прилежанием исполняемо было, что более тысящи больных у меня всякими застарелыми язвами и болезнью, и весьма неслыханными случаи щастливо оздоровели, и всей земле неслыханные действия учинил я. К поспешествованию сего случая, к пользе сих больных и у научению сих студентов многажды не отрекся моими собственными руками увечным выятием ядер и костей вспоможествовати.

Еще ж более нежели единого человека работу с студентами елико мне в сие краткое время возможно было на себя перенять, то есть оных во анатомии, хирургии, и в искусстве трав научати и в сем мню я, что они во время от четвертого до пяти лет толико во анатомии и хирургии обукли, что я лучших из сих студентов Вашего Царского Величества освященной особе, или лучшим господам рекомендовать не стыжусь. Ибо они не токмо имеют знание одной или другой болезни, которая на теле приключается и к чину хирурга надлежит, но и генеральное искусство о всех тех болезнях, от главы даже до ног, с подлинным и обыкновенным обучением како их лечить, такожде они приключаются язвы завязывати, и ко оным завязывание сочинять, где повседневно от ста до двухсот

больных суть, зело поспешно научилися, и хотя мои труды ко всем сим студентам равны были, однако же они не все равное поятие имели оное научиться и от того пользу имети.

Сего ради я, по Вашего Величества высокому указу, роспись учинити готов есмь оных, которые большее или меньшее искусни суть. Сей ваш указ, Всемилоостивейший Государь, привел я к доброму концу, к Вашего Величества славе и к пользе бедных и увечных, и сии Вашего Царского Величества высокой славы достойный указ таковой госпиталь учредити, не токмо во всей Росии, но и во весь свет, к вашей славе известен, и в разных книгах о том учинися упоминание.

И сие сей госпиталь построен и в добрый порядок приведен, и больные суть, коих к вящему удовольствию призрением вспоможены, Вашего Величества указы исправно исполнены, и студенты - искусни учинены. <???\>

Ваше Величество всеподаннейше прошу, чтобы благоволили ведение мне дать, приказать бы о сих еще студентах впредь и о всем госпитале соизволите повелеть. Я уповаю, что сии мои труды и тцание Вашему Величеству будет угодно, и сим я обнадеживаю, что я есмь,

Всемилоостивейший Государь, вашего освященного Царского Величества

Всеподаннейший Вернейший раб

*N. Bidloo, M.D.*

Взял я в разных годах и числах 50 человек до науки хирургической, которых: 33 осталось; 6 умерли; 8 сбежали;

2 по указу взяты в школу;

1 за невоздержание отдан в солдаты.

50 человек

В прешедшие четыре года от 1708 по 1712 год принято было болящих 1996 человек, из которых несколько отпущено здоровыми и коих лечить невозможно, 1026 человек от застарелых и тяжких болезней вылечено. А осталось в госпитале ныне 142 человека.

1712 году февраля в 27 день.

*N. Bidloo, M.D.*

*Вопрос*

Какие дисциплины преподавались в госпитальной школе?

ИЗ ГЕНЕРАЛЬНОГО РЕГЛАМЕНТА О ГОСПИТАЛЯХ И О ДОЛЖНОСТЯХ, ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРИ НИХ ДОКТОРОВ И ПРОЧИХ МЕДИЦИНСКОГО ЧИНА СЛУЖИТЕЛЕЙ, ТАКЖЕ КОМИССАРОВ, ПИСАРЕЙ, МАСТЕРОВЫХ, РАБОТНЫХ И ПРОЧИХ К ОНЫМ ПОДЛЕЖАЩИХ ЛЮДЕЙ

24 декабря 1735 г.

О госпиталях

1. В Резиденциях и главных портах везде надлежит быть госпиталям и для управления их докторам и комиссарам.

2. Госпитальную экономию содержать и призирать от Генеральных Кригс-Комиссариатов, а медицинское дело во оных госпиталях содержать и править Медицинской Канцелярии.

3. Больных в госпиталях надлежит надсматривать главному лекарю и комиссару, как в лекарствах, пище, так и в покоях и чистоте, так ли лекари, подлекари и ученики, писари и урядники и надзиратели за ними ходят, как регламент повелевает. И ежели что за ними усмотрят непотребного, то им о том немедленно доктору объявить.

4. Иметь во всяком госпитале одного главного лекаря, который над другими лекарями будет дирекцию иметь; под ним надлежит быть лекарей столько человек, чтоб на всякое двусотное число больных один был, у которых быть по два человека подлекарей и по четыре человека учеников, которым всем жить в госпитале, и дрова им давать из госпиталя, ученикам пищу давать в госпитале же.

5. А в Санкт-Петербургском генеральном сухопутном госпитале, тако же в одном или в двух больших морских госпиталях содержать для произведения добрых лекарей в империи, следующих медицинского чина служителей:

1 доктор, 1 главный лекарь, 5 лекарей, 10 подлекарей, 20 лекарских учеников, 1 аптекарского гезеля, 1 ученика, 1 работника. Да для обучения подлекарей и учеников: 1 оператора, 1 рисовального мастера. Для лучшего обучения во анатомии: 1 студиоза для обучения латинского языка.

А в Генеральной сухопутной госпитали, сверх того, еще одного младшего доктора для вспоможения и случающейся нужной вакансии.

6. Всем вышеписанным служителям надлежит в госпитали жить, иметь казенные квартиры, такоже и дрова от госпиталя давать, и приносить и топить печи госпитальным служителям, такоже мести и вычищать палаты и за огнем смотреть им же; ученикам давать пищу дневную порцию против болящего по табелю на странице 26 сполна, и пиво, а вино по докторскому рассуждению, кому надлежит давать.

7. И дабы доброе управление госпиталя наилучше и порядочнее происходило, то доктору, главному лекарю и комиссару, яко главным того госпиталя, между собою дружелюбно и согласно обходиться, и общее старание прилагать, все то, что к пользе и здравью больных, также и к содержанию госпиталя принадлежит, наилучшим образом исправлять.

8. Во всяком госпитале надлежит иметь церковь и одного священника, который будет отправлять службу Божию, утешать, исповедывать и причащать больных, и в прочем во всем исправлять их...

9. Во всяком госпитале иметь особливую малую аптеку качеством по рассуждению архиатера; также сколько где надобно служителей при аптеке, а дрова и уголья на составление лекарств давать от госпиталя. <??>

12. В госпиталях надлежит принимать, в морских никого, кроме адмиралтейских служителей, военных, мастерских и работных больных и раненых в бою или при работах, а в Генеральном сухопутном госпитале принимать унтер-офицеров и рядовых; также в Московском госпитале сверх других во оной госпитали указных больных, понеже военным служителям на Москве иного госпиталя не имеется...

13. А от полков и от прочих всех мест присылать больных в госпиталя с промемориями, или с ведомостями, а указов в госпиталя ниоткуда присылать не надлежит, кроме от Государственных Военных Коллегий и от Медицинской Канцелярии; ибо больные принимаются в госпиталя по докторскому рассмотрению, а кого непристойно принять, того он доктор назад велит отослать.

14. У содержанных в госпиталях больных удерживать половину денежного жалования, а хлебное все за все то время, которое они будут в госпиталях, и употреблять деньги на содержание госпиталей удержанную половину, а другую отдать им по выпуске их из госпиталя, а хлеб оставлять в казне...

15. Содержанным в госпиталях больным печеный хлеб и мясо свежее подрывать, и о том договариваться с промышленниками, чтоб ставили во весь год, сколько потребно будет, уставя среднюю цену...

16. Денежную казну и всякие казенные припасы, посуду, провиант и прочее все содержать во охранении у комиссара, который каждый месяц кригс-комиссару должен счет отдавать, а доктору денежной казны и припасов никаких на руках своих не иметь, только его должность состоит в том, чтоб обо всем разумно учреждать.

17. Работниц иметь в госпиталях для мытья платья и всего белья больных по болезням, а именно:

к трудным поносным к 20, 1; к поносным средним к 30, 1;

к трудным, кроме поноса, к 40, 1;

к средним прочим болезней и к легким к 50, 1 баба...

Для надзирания над бельем и над работницами иметь во всяком госпитале по одной надзирательнице, и по одной помощнице из старых вдов, или добрых замужних жен, которые похвалу на себе носят, доброго состояния; и в сем параграфе помянутых работниц держать в крепком призрении; что ни единая из них могла сходства иметь и разговаривать с молодыми холостыми лекарями и учениками, такоже и с больными, или с караульными солдатами, или с надзирателями, и накрепко смотреть, что окроме помянутых другие женщины, какого б звания не были, в госпиталь не входили; а ежели чья усмотрит, о том не мешкав объявить главному лекарю.

18. Работников мужеская пола к больным определяется ниже-писанное число:

к трудным поносным к 10, 2;

к поносным средним и к трудным, кроме поноса, к 20, 3;

к средним прочим болезней, которые могут хотя мало о себе ходить, и у легких к 15, 1...

А ежели какие обстоятельства востребууют, чтоб больше работных людей в госпитали иметь, то оных определить по докторскому рассуждению.

15. Содержанным в госпиталях больным печеный хлеб и мясо свежее подряхать, и о том договариваться с промышленниками, чтоб ставили во весь год, сколько потребно будет, уставля среднюю цену...

16. Денежную казну и всякие казенные припасы, посуду, провиант и прочее все содержать во охранении у комиссара, который каждый месяц кригс-комиссару должен счет отдавать, а доктору денежной казны и припасов никаких на руках своих не иметь, только его должность состоит в том, чтоб обо всем разумно учреждать.

17. Работниц иметь в госпиталях для мытья платья и всего белья больных по болезням, а именно:

к трудным поносным к 20, 1; к поносным средним к 30, 1;

к трудным, кроме поноса, к 40, 1;

к средним прочим болезней и к легким к 50, 1 баба...

Для надзирания над бельем и над работницами иметь во всяком госпитале по одной надзирательнице, и по одной помощнице из старых вдов, или добрых замужних жен, которые похвалу на себе носят, доброго состояния; и в сем параграфе помянутых работниц держать в крепком призрении; что ни единая из них могла сходства иметь и разговаривать

с молодыми холостыми лекарями и учениками, также и с больными, или с караульными солдатами, или с надзирателями, и накрепко смотреть, что кроме помянутых другие женщины, какого б звания не были, в госпиталь не входили; а ежели чья усмотрит, о том не мешкав объявить главному лекарю.

18. Работников мужеская пола к больным определяется ниже-писанное число:

к трудным поносным к 10, 2;

к поносным средним и к трудным, кроме поноса, к 20, 3;

к средним прочих болезней, которые могут хотя мало о себе ходить, и у легких к 15, 1...

А ежели какие обстоятельства востребуют, чтоб больше работных людей в госпитали иметь, то оных определить по докторскому рассуждению.

22. Повару заготовливать кушанье на толикое число больных, которое ему от Комиссара повседневно повелено будет, и смотреть на порции и доброту оной так, как учиненные определения доктора востребуют. От комиссара принимает он понеделно и поденно харч, а от огородника огородные овощи по билету, который к огороднику посылает.

Кухню и всю посуду содержать ему в надлежащей чистоте, и когда время кушать, знать в колокол дать, с спросу главного лекаря.

23. Огороднику в огороде все те вещи и травы садить, которые про кухню и аптеку потребны; как ему то от доктора повелено будет, и аптекарю и повару оное отпускать, что от него по билетам требовать будут, и в том от них помесечно дать расписаться.

Каких работников и инструментов работникам огородным к работе и семян к сеянию потребно, того требовать ему у комиссара с подпискою главного лекаря.

24. Пивовару пиво и квасы такой добротой варить, как то из числа данного ему хлеба быть может, и отдавать оные в погребы комиссару, и во всем поступать по данной ему инструкции.

25. Хлебнику печь хлебы по данной ему инструкции, чтоб оная пища, яко нужнейшая, по надлежащему заготовлена была, и больные оную безвредно кушать могли.

26. Караул определять при всякой госпитали по рассмотрению, которому стоять у ворот и у прочих показанных мест, и ежели в госпитали у больных и у прочих ссора, брань или насильствие произойдет, то начинщиков взять караульному капралу под караул немедленно госпитальных и посторонних людей, кто бы ни был, и тотчас о том донесли главному лекарю и комиссару, и потом виноватые по рассмотрению докторскому наказываны быть имеют при комиссаре в присутствии главного лекаря, а посторонних



арестантов отсылать в их команды по указам; а в важных преступлениях доносить письменно в Государственные Военные коллегии, а о медицинских служителях в Медицинскую канцелярию.

27. Караульному капралу дневальных подлекарей, учеников или дневальных надзирателей, наименьше же больных, без позволения главного лекаря из госпиталя не выпускать и никого не пропускать, которой больным чего от Доктора заповедного в пище или питии без позволения принесет.

28. Ему же смотреть за пожаром, и вычищают ли трубы по вся субботы начисто, и ежели что усмотрит леностию какою неисправно, о том главному лекарю немедленно донести; ему же по вся вечера ходить со старшим сержантом по всем поварням и очагам, и смотреть, погашен ли везде огонь, и нет ли где какой опасности, как о том в должности комиссара написано.

29. А понеже в помянутых госпиталях содержатся и лечатся больные военного чина, и обычайно есть, что погрешителям тех чинов штраф учинен был от военного же чина, сиречь от офицера какого, и того ради в генеральном сухопутном госпитале бывали для такой экзекуции приставленные разные офицеры, якоже и при больных гвардии в госпитале обретающиеся офицеры, оных полков прапорщики, понедельно переменяючися, винных солдат штрафуют при главном лекаре по докторскому рассмотрению и повелению, то и впредь, как прежде всего было, может из гарнизонных или каких других полков понедельно или помесечно сменяючися, в госпитале призирать и для экзекуции по вся дни быть, которому капралу караульному приказывать, по докторскому приговору, винных штрафовать при главном лекаре, того ради что в больных случаются и сержанты, которые одним караульным капралом без офицера штрафованы быть не могут; а без докторского рассуждения и повеления, оному офицеру никого собою не штрафовать; и, сверх той экзекуции надлежит ему смотреть за комиссаром и за управлением его, и ежели усмотрит, что солдатам больным какая обида в пище или прочем учинена, то объявить доктору, а комиссаров госпитальных сменять погодно, разве когда случится весьма прилежный человек, того употреблять по докторскому аттестату и на пребудущие годы.

30. По вся утры главной лекарь и комиссар о состоянии госпитальном рапортууют доктору, и принимают вновь данной, или ординарной приказ от него же, и тот приказ отдают по вечерам своим подкомандным, главный лекарь своим лекарям и дневальным подлекарям и ученикам, а комиссар своим сержантам и караульному капралу, которые повинны те же приказы отдавать по всем палатам и квартирам всем больным и здоровым изустно; а особливо сержантам и караульному капралу смотреть по вечерам, все ли приходят в показанные часы в свои места и покои, и ночуют ли дома; а ежели поймает кого в кабаках, или в непотребных местах, то по данной ему от доктора инструкции брать за караул всякого чина, и рапортовать, куда надлежит; а на часах стоящие часовые солдаты, ежели увидят какое заповедное непотребство, должны возбранять, или других караульных скликать.

31. Полотна и ветошки для бандажей, компрессов и корпий, также вино и уксус на припарки и на другие потребности, также яйца свежие, молоко и другие всякие вещи ради больных иметь в госпиталях комиссарам во всякой готовности и по билетам главного лекаря отпускать без всякой остановки...

32. Постели в госпиталях для больных иметь по болезням. Трудным и средним волосяные матрацы и подушки круглые, обшитые тиком; а для поносных болезней на верх сей постели тонкие камышовые класть.

Легким, камышовые вязаные в четыре или в пять дюймов толстотою, и на них войлок обшит хрящем, а подушки волосяные круглые, обшитые хрящем же.

Одеялы из серого сукна, подшивая белые простыни на живую нитку.

На постели простыни всем холстинные, рубахи и портки. На поносных три перемены; на прочих по две перемены. Переменять белье: поносным по вся дни; прочим дважды или одинова в неделю, смотря по болезням, а во францоватых болезнях переменять, как прикажет доктор, или главный лекарь.

33. Для больных надлежит быть посуде: котлы медные, в которых варить, так велики, чтоб можно было на 50 человек варить, и двум человекам носить с пищею, и чтоб края были высоки, дабы не расплескалось, и с кровлями, и чтоб были всегда вылужены, и с прочею мелкою посудю, как уполовники и спицы железные, чем пищу и мясо вынимают.

Поварню иметь посреди госпиталя, дабы во все стороны было равно носить пищу, и в ней таганы для ставления котлов и прочие инструменты, что надлежит в поварне, для ставления пищи. Больным надлежит иметь чаши оловянные, а именно тем, которые не могут с постелей вставать, каждому по одной чаше малой, а прочим, кои могут за стол ходить, на семь человек чаша; тарелки деревянные, ложка каждому, а ножик двум один.

Скатерти холстинные, а вместо салфеток полотна длинные пришивать кругом скатерти.

Солонки стеклянные толстые на семь человек.

Для питья жбаны деревянные тем, кои могут за стол ходить, на семь человек один, а для тех, кои не могут вставать с постели, малые жбаны на два человека один и ковши; а тем, которые кашляют, или рвотное принимали, подставляивать каждому на плеванье по одной чистой шайке.

Для ужинов шандалов и с щипцами на каждые три чаши один, а для трудных больных на два человека один.

Столы, где есть больным, також и скамьи кругом столов.

А для трудных больных между всякой кровати один малый стол.

Ночью иметь одну лампаду во всякой палате, над которою трубку держать жестяную, от которой конец в окошко выходит, иметь, чтоб оный смрадный дух из лампы вон выходил и в палатах не оставался, которая труба и для прочего противного духа служить может.

Кадки, корыта, ушаты, ведра и прочее и мыло и заол, как для мытья платья, белья, так и посуды по множеству белья и посуды. Также дрова и свечи по числу печей и шандалов...

34. Пищу для больных по вся дни дважды: во время весны, зимы и глубокой осени каша овсяная, или ячная с мясом свежим, а во время лета и неглубокой осени, пока травы еще держаться могут, употреблять капусту, снить, крапиву и прочие огородные травы, перемежая с кашами, и по приказу доктора или главного лекаря. <???

А которым нельзя мяса есть, тем давать калачи с жидкою кашею, по рассмотрению докторскому.

Квасы хорошие вареные завсегда, однако ж пиво, вино и квас пить надлежит давать по рассуждению доктора, или главного лекаря, которые усмотреть могут, кому за трудностью болезни вина или пива давать невозможно...

35. Иметь бани и погребы и в погребы для летнего времени надлежит класть лед, также пивоварню для варения пива и квасов, сколько потребно будет, и к тому надлежащую посуду иметь и в летнее время пиво, квас и прочее ставить и класть на лед...

36. Иметь несколько коров для молока на употребление больным в пищу и в лекарство, которых кормить дробинами, которые будут от варения пив и квасов, и оных коров доить бабам портомой-ницам, а молоко содержать в чистых посудах в охранении надзирательницы над портомойницами, а кормить коров пастухам.

37. Також при всяком госпитале иметь огород для пищи больным и для аптеки.

38. При всяком госпитале иметь шлюпку, а для случающегося страху в походе по меньшей мере шестивесельную, и на ней гребцов надлежащее число для всяких посылок и исправления госпитальных дел: також и элботов один большой и один малый для привозки больным харчу, провианту и медикаментов.

39. Что же сверх сего от архиатера, яко президента в медицинских делах, как к пользованию больных и надлежащей к тому способности, так и в касающемся до медика и лекарей, их учеников и обретающихся у больных для присмотру надзирателей, також и о всех вышеописанных должностях и управлениях сверх сего еще определено быть может, оное, ежели от архиатера о том одной или другой коллегии по надлежащему на письме представлено быть имеет, для происходящего от того больным плода от каждой коллегии, под которой тот госпиталь состоит, надлежащим образом рассмотреть и исправить надлежит.

## О должности госпитального доктора

1. Доктору во всех тех свойствах, которые к произведению здравия полезны и удобны суть, доброе основание искусство иметь надлежит; того ради смотреть, чтоб при госпитале разумного, ученого и заслуженного доктора, который бы и при войске многое время уже служил, иметь.

2. Оному иметь над всеми в госпитале обретающимися генеральную дирекцию; понеже уповаешь, что он лучшее знание имеет, как в том деле поступать и что больному полезно или вредительно быть имеет.

3. Доктору начальственнее на то смотреть, чтоб как главный лекарь, так и комиссар и прочие в его команде обретающиеся служители госпиталя, должность свою не леностно исправляли, и ежели оное от них усмотрит, то им прежде словесный выговор учинить, и ежели на то смотреть не будут, по состоянию или государственной коллегии или медицинской канцелярии, о том письменно доносить; нижних же чинов медицинских служителей имеет он, или повелением его главный лекарь в их винах наказывать, или по состоянию дела медицинской канцелярии о том сообщать, дабы их преступления от оной наказаны были.

4. Должен больных всякое утро и вечер при главном лекаре и прочих лекарях каждого особо осмотреть, им потребные медикаменты распределить и приказать, как больных кормить, поить и надзирать надлежит: при том же лекарям, подлекарям и ученикам доброе обучение, по истинным знакам болезней давать и причины тому сказывать; також подлекарей и учеников заставлять, чтоб каждый из них болезни и пользование их порядочно у себя записывал, дабы оные впредь к пользе своей прислуживаться могли б, и видно б было, как больного лечили.

5. Ему надлежит количество и качество медикаментов так учреждать и приуготовлять велеть, как познание свое или по состоянию и множеству больных заблагорассудит, о которых ему на удобное расположение по болезням смотреть и больных для лучшей удобности к лечению по болезням располагать, пищу их по болезням же определять и о их пользовании доброе смотрение иметь, и все, что к пользе их служит, воспринять и учреждать.

6. В перевязке ран доктору, лекарям добрым советом помоществовать, при всяких тяжелых операциях присутствовать и учреждать, как им при том содержаться.

7. Больных, которые уже по его распределению от главного лекаря по местам разложены, из тех без воли его никому в другие места не переводить и из госпиталя не высылать, и в госпиталь без воли его никого не принимать же.

8. Смотреть, чтоб больные как в пище, так и в чистоте их и прочие порядки в госпитале во всем против госпитального регламента правлены были, и тогда ж главному лекарю, комиссару и лекарям приказывать смотреть.

9. Должен на присланных о больных ведомостях помечать, что принять и лечить оных, а которые по его рассмотрению не подлинно больные явятся и о тех помечать же, чтоб не принимать, но возвратно в команду отсылать, а которые больные и раненые уже выздоровели, тех должен осмотреть, и буде подлинно выздоровели и пришли в свою силу, то ему скорбный билет от кровати взять и на оном своею рукою написать, что выздоровел и чтоб отослать по прежнему в команду, и оной билет отсылать комиссару, который оных в прежнюю команду отсылать должен.

10. При осмотре и отставке больных, или неспособных к службе, которые из госпиталя выписываны будут, или в госпиталь для подлинного свидетельства пришлются, поступать ему по силе состоявшегося о том в медицинской канцелярии регламента, сентября 18 дня 1735 года, во всем непременно.

11. Ежели в коллегию, ведомства которой тот госпиталь состоит, призван будет, или для рассуждения о госпитальных нуждах, или для свидетельства больных, то в том ему не отрицаться, и какое ему от оной коллегии предложение учинено будет, то оное или исправить, или по состоянию дела о том немедленно архиатеру объявить.

12. Ежели при пользовании больных в чем недостаток имеется, то ему комиссару приказать того, что продолжения не терпит, или невеликой денежной суммы востребует, немедленно промыслить; что же в таковых делах отважности имеется быть, то ему с позволением архиатера коллегии, под которою тот госпиталь состоит, предлагать.

13. Должен смотреть над госпитальною аптекою и аптекарем, чтоб оный трезвый, осторожливый и в науке своей искусный человек был, и чтоб всегда требуемые медикаменты имел в готовности и оные по присылаемым рецептам точно заготовлял и отправлял; а прием и расход медикаментов подписывать ему доктору понеделно в госпитальной аптеке.

14. Велеть часто разобранное анатомическое чинить в палате, определенной на то в госпитале, причем сам, також лекари, подлекари и ученики должны быть, которым он должен толковать о всех членах и о болезнях и о лекарствах, пристойных к тем болезням, а особливо которые будут болезни странные, тех отнюдь не пропускать без анатомического действия, и что достопамятно есть, оное велеть рисовальному мастеру срисовать, и о том репортовать архиатера.

15. Должен о происхождении хирургической школы своего госпиталя всякое доброе смотрение иметь, и чтоб оператор и прочие учителя должность свою добрее исправляли и молодые б люди в анатомии и хирургии порядочно и тщательно обучены были, и чтоб подлекари и ученики под дирекцию анатомика и своеручно себя во анатомии и хирургических операциях утверждали; при том же смотреть, чтоб оный оператор им операции в надлежащем учении явственно и порядочно показал.

16. В принятии учеников, должен по силе определения медицинской канцелярии, состоявшегося в 1735 году марта 4 дня, на удобопонятие их к хирургии в первом году учения их весьма смотреть, и ежели за ними какую неспособность или натуральную гнусность усмотрит, то по прошествии одного года об отрешении их представляет медицинской канцелярии; понеже кроме того конечно многие негодные люди к ущербу Ее Императорского Величества служб из таковых школ выходить могут, а которые злочиниями, как пьянством и прочим неспособны быть имеют, тех поправлять наказанием.

17. В госпитальном огороде смотреть ему, чтоб госпитальный огородник сверх поваренных овощей ради больных, також и нужнейших лекарственных плантов про госпитальную аптеку наблюдал, и молодые б люди от аптекаря в знании трав наставлены были, и велеть аптекаря за огородником и за огородом смотреть.

18. Должен о всем состоянии госпиталя и аптеки и служителей репортовать архиатера, и все, что у него в ведении и отважности имеет быть, требовать от него определения, також и в государственные военные коллегии закреплять репорты, которые чинит комиссар.

19. И дабы доктор вышеописанную свою должность верно исправлять мог, то ему других дел на себя принять не довлеет, чтобы во управлении своем помешательства не происходило, а к наилучшему исполнению сего пункта надлежит ему по состоянию места и такового жалованья производить по рассмотрению архи-атерскому, дабы не принужден был кроме госпиталя себе хлеба искать, да к лучшему же управлению службы его надлежит ему пристойную квартиру в госпитале, или близ госпиталя, к тому же и надлежащих двух денщиков давать, а при генеральном сухопутном госпитале старшему доктору четыре денщика для большого при том госпитале труда, из госпитальных работных людей, а младшему против других два.

#### О должности главного лекаря при госпитале

1. При каждом госпитале надлежит искусного главного лекаря иметь, которому надлежит в деле своем прилежному, терпеливому и в науке хирургической и анатомической весьма основательному человеку быть, и чтоб уже многие годы до того при полках достопохвально служил, которой под дирекциею доктора також правление в госпитале имеет и в небытности его все то, что до доктора надлежит, исправлять.

2. Должен конечно в госпитале жить и в другие дела сверх того не вступать; чего ради ему також выгодное жалованье и надлежащих денщиков против штаб-лекаря иметь довлеет.

3. По докторскому распределению главный лекарь должен вначале раскладывать больных по местам каждой болезни, особливо по нумерам для лучшей удобности в лечении; равным же образом и раненых разделять, а лекарям или подлекарям держать каждому книгу, в которых записывать им больных определенных им нумеров, которых болезней и какие медикаменты от доктора тем больным определены, которые доктор пересматривать

имеет, а главному лекарю оные закреплять для сношения с аптекарскими книгами по вся субботы.

4. Должен особливо на внешние припадки больных помоществованием доктора смотреть и в том с доктором, коль часто нужда востребует, советовать и оных дважды, а по состоянию нужды чаще в день и ночью с лекарями и учениками пересмотреть и перевязывать; учеников же притом явственно обучать; также и за пищу, которая больным дается, смотреть, так ли их комиссар кормит, как регламент повелевает.

5. Ежели важную операцию (действие) воспринять надлежит, то о том наперед доктору объявить.

6. Оные важные операции, також и анатомии главному лекарю по приказу докторскому иногда чинить самому, и подчиненным обстоятельно показывать, что при том примечать надлежит.

7. Ежели искусного лекаря или подлекаря имеет, то может оному таковую операцию чинить приказать, дабы в том утвердiti-ся мог, точию б под его смотрением оное исправлено было: тако же не позволять, чтоб подлекари, но и меньше же ученики без присутствия лекарского кровь пуцали.

8. При всех болезнях и припадках, которые к лекарскому делу касаются, должен подчиненным своим действия лекарств к болезни толковать и им показывать, как больных с искусством перевязывать и лечить надлежит.

9. Надлежащих медикаментов требовать ему от госпитального аптекаря; что же кроме того к пользованию больных, а именно: молока, яиц, уксусу ренского, вина, полотна и прочего потребует, оное принимать от комиссара по билетам, и в том что принято, по прошествии месяца, расписаться.

10. Должен, когда доктор в госпиталь приедет, в колокол велеть звонить, чтоб все собиралися по своим местам, и когда доктор больных посещать будет, с ним обще ходить и смотреть, дабы определенные медикаменты по тому порядочно даваны и содержание больным доброе наблюдено было.

11. В небытности доктора главный лекарь имеет отправлять докторскую должность; а в опасных и нужных случаях требовать докторского совету.

12. Над пищу и питием больных, також о их надзирании, чистоте покоев и прочего, ему також смотрение иметь; и ежели каковое непотребство усмотрит, то о том ему доносить доктору, а доктору старание возыметь, где надлежит, чтоб прекращено было.

13. Должен над лекарями, подлекарями и учениками осторожное смотрение иметь, дабы неточию у больных должность свою исправляли, но и тихо и воздержно содержалися. Ему ж все репорты подписывать.

14. Должен лекарям, подлекарям и ученикам дневание учреждать, чтоб и денно и ночью ни единую минуту больные без призрения пребывали, и чтоб не токмо от своего дневанья не отлучались, дондеже сменяются, также и в божескую церковь своих подкомандных отпускать столько, чтоб при больных оставалось довольное число; а с теми подлекарями и учениками, которых они отпускают в божию церковь, командовать одного лекаря, который бы за оными молодыми людьми смотрел, чтоб окроме церкви в посторонние худые места не ходили, и трезвых в целости приводил в госпиталь.

#### О должности госпитальных лекарей

1. Лекарям быть богобоязливым, смиренным и воздержно жить, с больными ласково и усердно обходиться, и по докторскому и главного лекаря повелениям чинить непременно.

2. По утру и ввечеру должны все при том быть, когда доктор и главный лекарь посещают больных, и порученных им больных исправно лечить, а в сумнительных припадках требовать того часа от главного лекаря совета, и в тех палатах, в которых им больные определены, держать книгу и записывать все от доктора учрежденные лекарства без помешательства, как внутренние, так и наружные.

3. Каждому лекарю дать число подлекарей и учеников, також иметь под своим смотрением вестимое число больных по показанию доктора и главного лекаря, о которых держать по силе прешедшего пункта обстоятельную книгу.

4. Должны смотреть, дабы в покоях у больных тихо и порядочно содержалось, и дабы подлекари и ученики всегда были в готовности, и надзиратели больных, как им от главного лекаря повелено будет, должность свою при больных исправлять и как в том чего непорядочно усмотрят, то оное того часа объявить главному лекарю, дыбы преступники по надлежащему штрафованы были.

5. Каждому лекарю иметь квартиру в госпитале и давать женатым два покоя, а холостым один покой: притом надлежит быть одному очагу, где им пищу свою готовить и другую нужду исправлять, а к топленю их покоев давать им надлежащие дрова и приносить оные госпитальным служителям, которые кроме того покоев их топить и над огнем смотреть повинны; також женатым погребя, где б им питье свое, и чулан, где б пищу ставить, да из госпитальных работников одного денщика каждому.

#### О подлекарях

1. Подлекари також должны честное, учтивое и воздержное житие иметь, и себя, как выше лекарям повелено, содержать.

2. Должны при посещении и перевязке и лечении больных все присутствовать и порученных им больных исправно перевязывать и надзирать, а в сумнительных припадках больных о том доносить лекарям.



3. По распределению главного лекаря иметь им дневанья в больницах, и купно с учениками и надзирателями порядочные смены в больницах иметь.

4. Дневальным подлекарям принимать медикаменты из аптеки чрез учеников свои, и оные больным по определению докторскому давать.

5. Дневальным подлекарям иметь смотрение над учениками, а особливо над дневальными, також и над надзирателями или услужниками, все ли указным числом при больных находятся и все ли они свою должность исправляют; а в учинившемся ослушании их доносить о том лекарям своим и главному лекарю, дабы по надлежащему наказаны были.

6. Дневальным же подлекарям и ученикам быть во время обеда больных в столовой, чтоб могли видеть, пища им дается регулярно ли и по столику ли, как определено, и пищу растаскать посторонним не давали; и ежели что усмотрят непотребно, доносить главному лекарю.

7. К лучшему исправлению должности их иметь им в госпитале добрую квартиру, а именно по два человека в одном покое, при котором быть по одному малому очагу, дабы на оном пищу свою готовить могли, к чему також и к топленю их покоев приносить дрова надзирателям, которые сверх того и покои их топить и вычищать и над огнем смотреть повинны, которые и в малую нужнейшую посылку посылаемы быть могут, дабы подлекари не имели повода, чрез исправление нужд своих, самим долго из госпиталя отлучаться.

#### О лекарских учениках

1. Ученикам содержать себя богобоязливими и тихо и воздержно, и того, что от представленных им повелено будет, с послушанием исправлять, и между собою ссоры никакой не производить.

2. Им за больными ходить со всяким усердием и терпеливостию; дневанье свое весьма исправлять и к науке так склоняться, дабы случай, который по Ее Императорского Величества высочайшей милости имеют доброму научиться, не упущать; ибо и чрез того не точию Ее Императорского Величества службы впредь ими исправлены да будут, но и они собственное свое благополучие впредь получат.

3. Ученики могут четверо в одном покое жить, а представленному над ними подлекарю по вся вечера осматривать, дома ли находятся.

4. Что же их летам и прочим свойствам, которыми в хирургической науке способны быть имеют, подлежит в том им против специальной инструкции медицинской канцелярии поступать.

#### О должности аптекаря у госпиталя

1. Аптекарю надлежит прилежному, трезвому, в науке искусному и осторожному человеку быть: понеже при отправлении медикаментов и малое несмотрение великий ущерб учинить может.

2. Должен аптеку содержать в добром порядке по регламенту, учиненному от архиатера, и лекарства держать во охранении, и чтоб оные были свежи и силы своей не потеряли, и приуготовлять благовременно, чтоб было довольно оных.

3. Медикаменты по рецептам докторским и главного лекаря отправлять без замедления, и ничего сверх написанного в рецепт не примешивать, а по лекарским рецептам без подписки доктора или главного лекаря, кроме крайней нужды, не отпускать, и что оным в нужных случаях отпустил, на другой день доктору объявить.

4. Медикаменты принимать в госпитальную аптеку из главной аптеки с подпискою доктора помесечно, или как нужда востребует, и добрые, а худые медикаменты отнюдь не принимать.

5. Прием и расход медикаментов записывать в данные ему из медицинской канцелярии книги, которые доктор понеделно свидетельствовать имеет и закреплять своею рукою.

6. Должен в имеющемся при оной аптеке лабораториуме изготовлять всякие медикаменты, которые по состоянию или повелением доктора изготовлять и составлять можно; и давать в том подлекарям и ученикам госпитальным по распределению времени от доктора обучение, и за тем иметь из лекарских учеников при аптеке, сколько пристойно, и оным переменяться по третям или помесечно, как доктор рассудит: також во оной лаборатории вино двоить и настаивать травами определенными, которое ему дается; и кубы и котлы покупаются от госпитальной суммы; сверх же того смотреть ему в госпитале и на тех, которые больным декохты варят, чтоб оные по надлежащему варены и чисто содержаны были: також всякую аптекарскую посуду содержать ему в чистоте в добром охранении, чтоб напрасно ничего утрачено не было.

7. Должен смотреть в госпитальном огороде и за огородником, чтоб сверх поваренных овощей и нужнейшие аптекарские планты во оном наблюдал, которые требовать от него по билетам, и в том, что принято будет, у него помесечно расписаться.

8. Должен госпитальную аптеку наблюдать и всякими полевыми травами, а паче те, которые ему от доктора приказаны будут, и при том подлекарей и учеников в знании травы по всякой возможности обучать и заставляя им себе травные книги делать, а к собиранию трав давать ему потребное число работников и щербота из госпиталя.

9. Должен, когда из госпиталя имеет отлучиться для внезапной нужды, ключи от аптеки отдавать главному лекарю.

10. Иметь при госпитальной аптеке для настоящих работ и над-зирания одного сторожа, да одного ж работника от госпиталя.

#### О должности комиссаров над госпиталями

1. Комиссару госпитальному надлежит доброму, постоянному, в экономии искусному и бескорыстному человеку быть, который бы в других службах уже много время был; его ж надлежит из госпиталя сменять погодно другим, разве когда случится весьма прилежный человек, то по докторскому аттестату его и на пребудущие годы употреблять.

2. Должен все то, что доктор от времени до времени больным в явстве и питье, в рухлядах, покаях и в прочем переменять или поправлять намерен, оное немедленно исправить и докторскому доброму намерению, под видом, яко бы чего и сберечь, никак не противиться, ибо в том доктор сам ответ дать может. Того ради надлежит ему при госпитале жить и никогда без ведома докторского не отлучаться; а ежели в комиссариат за каким делом позван будет, то вместо себя приказать главному писарю и старшему трезвому сержанту, и по которое время доктор в госпитале содержится и дело управляет, ему из конторы не отлучаться, дабы, что от него приказано будет, ему немедленно исполнять можно.

3. Больных в госпиталь принимать також, как описано в 12 артикуле о госпиталях, с ведомостями от командиров их, именно: которого числа оный послан, с пометою от доктора или старшего лекаря от госпиталя на той ведомости, что оных принять; также смотреть того накрепко, чтоб по оздоровлении, когда придут в крепость, не держать в госпитале, но отсылать их куда надлежит, по помете же от доктора или главного лекаря, как выше писано о приеме: також по приеме и отпуске подавать именныя ведомости о служителях военных генерал-кригс-комиссару, или кто где вместо его дело управлять будет, а о служителях адмиралтейства и о мастеровых в Санкт-Петербурге в контору адмиралтейскую, а в портах главному командиру над портом, для ведения о вычете жалованья, а о числе и о состоянии больных подавать ведомости им по вся недели, а коллегию и архиатера репортовать о том помесячно; и чтоб те репорты были закреплены руками доктора и главного лекаря в госпитале, також и его комиссара и главного писаря госпитального (по силе Адм. регл. стр. 140 пункт. 1).

4. Должен иметь попечение, чтоб всегда была книга правдивая у писаря госпитального больным, которые туда будут приняты, в которой книге надлежит писать именно, от кого присланы, их чины и обстоятельство их болезни, и день их приему и отпуску, кои случаются чрез исцеление или смерти, чтоб потому знать время, сколько они были на проторях госпитальных; также надлежит комиссару крепко смотреть, чтоб больные, когда в госпиталь присланы будут, тотчас к месту и к пище в госпитале были определены, под штрафом вычета жалованья по рассмотрению коллегии, как за нескорое определение в госпитале, так и за несмотрение, ежели выздоровеют, а не отправлены будут куда надлежит...

5. Больных, которые уже по докторскому распределению от главного лекаря по местам разложены, никому в другие места не переводить и из госпиталя не высылать, и в госпиталь без воли докторской никого не принимать; и ежели комиссар за лекарями и прочими усмотрит какую неприлежность к больным, или какое непотребство, то доктору донесет.

6. Ему ж надлежит приказать с подтверждением, и самому смотреть, чтоб госпиталь выметали и вычищали со всяким прилежанием, и чтоб больные и их постели были содержаны бело и чисто, переменяя их постели столь часто, как позовет нужда, и чтоб жгли курительные вещи всегда, дабы тем очищался воздух, а особливо охранять госпиталь доброю осторожностью от пожара; того ради велеть по вся субботы трубы вычищать начисто и по вечерам старшему сержанту и караульному капралу наказывать, чтоб до десятого часа смотрели, ходя патрулем, за огнем, и после девятого часа никакого бы огня нигде не было, кроме когда нужда позовет необходимая для больных в аптеке, и на одном очагу, и к тому огню приставить солдат, пока погашен будет.

7. Должен он бывать часто в госпитале во время обеда и смотреть накрепко, чтобы главный писарь никуда не отлучался; также бы видел, чтоб пища была добрая и по стольку давано, как определено: также и приставленные к больным имели бы попечение разносить ночью и днем, когда они ни будут требовать...

8. Должен возбранять, дабы не было в привозе к больным вина горячего, вин виноградных и всяких овощей земляных и прочих вещей заповедных от доктора, и чтоб им не давали ничего есть и пить без ведома главного лекаря, и чтоб никто из них не смел выходить вон, которым доктор заказал выходить; також которых доктор и позволил выходить для прогулки, то чтоб не пущать далее определенного места для той прогулки от доктора или главного лекаря...

9. Он же повинен положить на писаря рухляди и деньги больных или раненых, кои будут приняты в госпиталь, и приказать беречь со тщанием, чтоб им отдать паки в целости, когда будут выходить, или после их смерти отдать в руки их наследникам или заимодавцам, при главном лекаре; а ежели не найдется наследников, ни заимодавцев, то платье должно продать при главном же лекаре, и взятые за то деньги купно с теми, кои найдутся в карманах, да будут употреблены по указу от коллегии в госпиталь; а остаточные рухляди и деньги после умерших собирать комиссару при госпитальном священнике и главном лекаре, и наследникам отдавать при них же; и того ради все, что останется, верно записывать, и такие записки закреплять священнику, главному лекарю и комиссару...

10. Ему ж повинно иметь надсмотр над служащими людьми, кои будут выбраны и определены от коллегии в служение больным и раненым, обретающимся в госпиталях; которым должен он иметь реестр от писаря о приеме их и об отпуске, о жалованье и о корму, коих состояние он должен описать и закрепить в конце всякой трети года, для выдачи им жалованья и корму, а о негодных и пьяницах доктору объявить...

11. Повинен он давать подлинное известие по вся дни главному командиру и обер-кригс-комиссару о всем, что надлежит до его должности, и о переменах, кои случаются, о умерших в госпиталях, также и о исполнении трактаментов и указов Ее Императорского Величества, для управления, благого содержания и для расходов госпитальных...

12. Деньги, определенные в госпитале, иметь комиссару, и оные в расход употреблять с свидетельством главного командира над портом и обер-кригс-комиссара в портах, а в Санкт-Петербурге с свидетельством генерала кригс-комиссара, а в Москве с свидетельством коллегии той, ведомства которой тот госпиталь состоит...

13. Подряд и покупку крупную чинить всяким вещам в кригс-комиссариата по указам, в портах при главном командире и обер-кригс-комиссаре, а в Санкт-Петербурге при генерале кригс-комиссаре, а на мелочные расходы держать по сту рублей, и когда будет в расходе, тогда подать ведомость, в портах главному командиру и обер-кригс-комиссару, а в Санкт-Петербурге генералу кригс-комиссару...

14. Деньги и всякие вещи принимать и раздавать и в книги записывать, и для счету погоду в коллегии приходные и расходные книги подавать, как о том указы повелевают...

15. Долен всякий провиант для больных иметь в своем ведении, и который определен из магазина, оный принимать из магазина помесячно, також который велено получать подрядом, оный подряжать, как выше помянуто, и оный провиант употреблять на больных по положенной табели и по рассуждению докторскому...

О должности главных писарей, определенных при госпиталях, которые выбираются из канцеляристов или добрых подканцеляристов

1. Главный писарь, учиненный в госпиталях, должен там быть неотлучно и не принимать никаких больных и раненых без указу и пометы доктора, разве случится какая нужда причина и присланы будут в небытность доктора и главного лекаря, то принимать по осмотру которого ни есть лекаря, о которых он немедленно должен уведомить комиссара, сколь скоро их примет и определит...

2. Должен вписывать со всяким осмотрением в книгу, прошитую и запечатанную и перемеченную по листам в коллегии, имена больных и раненых, которые войдут в госпиталь, объявляя, откуда и от кого они присланы, их чин, также скорбь и раны, от дня, в которой будут приняты, и до самого отпуску, как бы ни случилось, чрез исцеление или смерть...

3. Должен иметь попечение, чтобы раздавали постели по болезням, как определено в 32 артикуле о госпиталях, и рубашки и портки, когда издерутся прежние, учинить заблаговременно опись их рухлядей и деньгам, что он повинен принять сам, приказать вымыть их белье и вычистить кафтаны, пристегнув на всяком имя, чей он есть, и то все хранить для отдачи, когда о том примет указ от комиссара над госпиталем...

4. Должен приказывать выметать и чистить по вся дни госпиталь прежде отправления божественной литургии, и прилежать весьма, чтоб то было содержано в великой чистоте, также чтоб больные не были в гнусности, которым он прикажет давать белье и простыни столь часто, как определено в 32 артикуле о госпиталях...

5. Ему должно быть по вся дни при обеде больных, чтоб мог видеть, пища им дается регулярно ли и по толику ли, как определено; он же должен записывать в книгу всякого дня расходы на больных, пищи сколько порций изойдет и рапортовать комиссару, который должен ту его записку в книге закрепить своею рукою, дабы возможно было ведать, что изошло и что надлежит за оное заплатить; а ежели за кем какое непотребство усмотрит, о том объявить ему немедленно главному лекарю и комиссару...

6. Долженствует такожде держать подлинную книгу людям служащим, кои будут употребляемы в госпитале, и в той книге записывать число, как они приняты, и число, когда отпущены будут, и жалованья, что им будет дано; чему он повинен подать в каждой трети года ведомость за своею рукою комиссару, для платежа жалованья и корму служащим людям...

7. Повинен возбранять, дабы не приносили к больным иных еств и питей, кроме тех, кои им будут определены по рассуждению доктора...

8. Ему ж надлежит иметь опись подлинную уборам, белью и инструментам экономическим госпиталя, и смотреть, чтоб было содержано чисто от того, на кого-то положено будет, и чтоб не было непотребно издержано...

9. Полотна, ветошки для бандажей, компрессов и корпий, також вино доброе и уксус на припарки и на другие потребности, должен принимать у комиссара понедельно с распискою, и оное раздавать по каморам лекарям и подлекарям, где кто определен будет, во всякое время, когда они требовать будут с расписками, и притом смотреть, чтоб на одних больных, а не бездельно истрачено не было, и которое еще можно употреблять, оное велеть мыть и держать в чистоте...

10. Все изношенные рубахи, простыни и прочее всякое белье, которое уже ни в какое употребление в госпитале не годится, оное с позволения комиссара госпитального отдавать в Санкт-Петербурге в контору адмиралтейскую, а в портах капитану над портом...

11. Должен закреплять все репорты о больных, для отдачи в Санкт-Петербург в коллегию генералу кригс-комиссару, в контору адмиралтейскую и архиатеру, а в портах главному командиру над портом и обер-кригс-комиссару, которые будет чинить комиссар от госпиталя по 3 артикулу его должности...

12. Смотреть ему накрепко за огнем, и трубы в каждую субботу вычищаются ли, и в небытности комиссара исправлять всякую его должность.

О инвалидах или дряхлых и неспособных к службе

Понеже Ее Императорское Величество всемилостивейше желает, дабы те, которые в службе были и за старостию или приключившейся неизлечимой болезнию, не в состоянии пришли работу снести или какую должность отправлять, а именно: слепые, глухие, немые и хромые руками и ногами, хотя тем людям и медикаментов более не потребно; но однако ж за тем, что пропитания своего не имеют, не без призрения были; того ради повелевает Ее Императорское Величество таковых людей по смерти их больными признавать, и чтоб по высочайшей Ее Императорского Величества милости от работы были уволены и в госпиталь приняты, дабы они могли по тому ж того пользоваться; чего ради комиссару токмо о их пище и прочего содержания следующим образом стараться надлежит. местить их в один покой и дать постели и платья, в которых как в болезнях, так и ordinarily ходить могут; також давать им шубы и кормить простою пищею, например: с теплою кашею, соленым и копченым мясом, ветчиною, горохом и бобами, которые им повар изготовлять должен.

Столы свои могут они сами настилать, також и пищу свою приносить, не вредно же хотя пиво для питья им и покрепче давано быть имеет; но дабы оные люди не всегдашние тунеядцы были, то могут те, которые хотя слепы, однако ж еще слышать могут, или у которых члена которого лишается, а руками еще владеть может, к сносной какой работе определить, например: могут в колокол знак давать, госпитальные покои выметать, убирать и чистить, в поварне и на огороде помогать, парашеи выносить и прочее.

Которые же за дряхлостию ходить не могут, також слепые, глухие и хромые руками и ногами, те от всех работ выключаются и пропитание их по смерти их в покое иметь.

А ежели занемогут, то класть их к прочим больным, где пристойно и как других больных лечить и призирать.

#### О хирургической школе

Понеже в начале показано, что госпитали не едино к пользованию больных служат, но чтоб при лечении их болезней и ран учреждения могли учинены быть, дабы чрез доброе наставление искусного медика и лекаря молодых людей производить, которые б после смерти старых их место управить и империи при армиях на море и сухом пути полезные службы чинили, дабы принуждение не было в случающихся ваканциях к великому ущербу больных военных людей долго без определения оставлять и из других земель между тем великими коштами выписывать; а к произвождению молодых лекарей надлежат следующие учреждения: 1) дабы по множеству больных и число учеников содержать, которые к хирургии и анатомии удобопоняние имеют; 2) по множеству числа учеников искусные учителя в хирургии и анатомии содержаны были; 3) дабы у них в мертвых телесах недостатка не было для толкования анатомии; 4) дабы к лучшему научению анатомии ученикам показано было части человеческих телес срисовать для лучшего утверждения мудрого составления оных.

Что же до первого пункта подлежит, то надлежит всегда смотреть, ежели в котором госпитале многое число больных находится, чтоб по тому числу и учеников довольно содержано было, которые бы при тех больных в науке своей могли утвердиться, как о том архиатер коллегиям представлять будет; ибо потребно, дабы ученики к тунеядству случая не находили, но всегда с больными, и как оные наилучше пользованы быть могут, дело имели, удобопонятие же учеников состоит в том, чтоб охоту имели к анатомии и хирургии, и натуральной гнусности при обхождении с ранами и хирургических операциях у себя не признавали, еще ж чтоб и в латинском языке обучены были и хирургического или медицинского автора разумеать знали. Между учениками не токмо те разумеваются, которые с самого начала в хирургии обучены и прямо учениками называны бывають, також чин тот и оклад потому имеют; но и подлекари, которым еще обучение во анатомии и хирургии потребно.

Что же до другого пункта подлежит, то надлежит на двадцать или на двадцать на пять учеников одного учителя, которому анатомию по всем частям оной наивышественнее и точно ученикам показывать, к тому повседневно, а именно: зимою в пристойнейшему тому времени несколько часов употреблять; ученикам же самим во анатомии над телесами утверждаться дать, и им как скелетов изготовлять, так и других препаратов анатомических запасать и показывать; но ежели число учеников гораздо больше вышеописанного числа быть имеет, то и надзирание и обучение не от равного доброго действия иметься будет, и последственно препятно добрых лекарей производить, и хотя операции хирургические начальственнее в нужных случаях у больных научиться надлежит, и лекари госпитальные оным ученикам показывать имеют, то однако ж и учитель повинен все те хирургические операции в порядочном обучении ученикам показывать, и такого следствия операциям с показанием к бандажам дважды годом окончать: ему же им и употребление хирургических инструментов показывать, к чему на двадцать на пять учеников одного ящика с инструментами содержать надлежит; ему ж им показывать, как оные инструменты в чистоте содержать, дабы впредь сие при полках к пользе употребить могли, а впоследствии сих учреждений имеет экзамен публикум изъявлять, которому экзамен держится по третям года, с позволяемым посещением присутствующих в том граде докторов и хирургов.

Нужда третьего пункта явствует из преждепоказанных учреждений ясно; того ради надлежит, дабы из полиции и юстиции и откуда казнь чинится, сколь часто быть может, казенных людей или других найденных мертвых и брошенных и подметанных телес в госпитали прислано было без замедления не вонючие; нужно же есть такожде, дабы умершие в госпиталях, ежели доктор госпиталя изобретет после смерти оных раскрыты и некоторые обстоятельства их болезни точнее изысканы были, дабы юношество скрытых причин знать научилось, и потому в предбудущих случаях смотрение имело, которое чинить по прежним указам адмиралтейского регламента главы 50, и ниже от духовных и других чинов препятствовать надлежит; точию же таковых в госпитале умерших людей



никогда к целой анатомии брать, но после учинившегося надлежащего исследования погребать.

Последний пункт весьма знаменито к обучению анатомии происходит; понеже чрез то ученики много понятнее будут и составление тех частей наилучше себе утверждать, на двадцать пять учеников одного учителя к рисованию определить надлежит, ибо большее число учеников все то дело токмо продолжать будет.

#### О строении госпиталя

1. Ежели госпиталь построить, то начальственнее на то смотреть надлежит, чтоб оной на здоровом и отчасти высоком положении места при реке и на плодородной земле построен был: дабы больные к пользованию своему свободный, а не болотный воздух получали, и чтоб около госпиталя наилучше чистота могла содержаться, и огород к пище больным и прохлаждению заведен быть мог.

2. Покои больных сочинить так пространно, чтоб в них двадцать или тридцать больных лежать могли; последственно же столько покоев во оном построить, сколько больных во оных содержать намерение имеется. Для топления их надлежит им пропорциональную величину иметь и надлежащую вышину свою дать, дабы отходящие от больных пары вверх подыматься могли и по состоянию времени чрез одну или другую отпертую окончины выпущены быть, а посредине палат дымовую жестяную трубу, которая в одно окошко концом выходит, содержать, чрез которую трубу не токмо противный дух помалу исходит, но и от лампы, которую под тою трубой держат, смрад выходить будет.

3. Надлежит столовую палату иметь, в которой бы больные, которые ходить могут, есть могли, а которые и с постели вставать не могут, тем ставить один малый стол с пищею у постели.

4. Больным ходить под накрытыми переходами в нужники, чтоб зимним временем не простудился, а нужникам у госпиталя так сделанным быть надлежит, чтоб всегда очищались и воздух не оскверняли; а тем больным, которые с постели вставать не могут, надлежит парашей держать или от надзирателей приносить стик-бекенов оловянных, и под них подкладывать, и всегда в чистоте содержать.

5. При госпитальном строении госпитальную контору, аптеку и анатомический театр купно так устроить, чтоб из одной в другую хоромину близко ходить можно, и чтоб у наружного входа стоящий караульный солдат мог увидеть, ежели кто что из которого места понесет, выйдет или войдет.

6. Двум покоям надлежит для аптеки обретаться, из которых одному покою быть к настоящей, а в другом учредить малый лабо-раториум, при том же и аптекарю для жилья два покоя и место, где харч свой класть, иметь.

7. Инвалидам иметь особый покой, где им содержаться.

8. Саливантам потребно шесть покоев, в том числе четыре для саливации, а два отдыхательные после саливации, точно оное разумеется в большом госпитале, а в малом в половине или по рассмотрению больных, которым не весьма великим быть надлежит, дабы подлежащая теплота более содержана быть могла и одного этажа вверху, а посредине в каждой круглая дыра с закрышкою для выпуску худого духу.

9. Учителю анатомику надлежит иметь пристойный театр анато-микум, в котором прочее учение чинить, дабы все присутствующие демонстрации его явственно видеть могли, притом же пристойный покой с добрым камелем, в котором бы в великую стужу некоторые демонстрации чинить, такожде и препараты анатомические делать, и затем к избережению оных, також к скелетам несколько шкапов во оном содержать надлежит, особливо же по показанию доктора госпитального.

10. О жильях доктора, главного лекаря, лекарей, подлекарей и учеников выше в должностях их объявлено, а оператору близко анатомического театра построить два покоя с очагом и с чуланами для его нужд, також и учителю языка латинского и рисовальному по одному покою.

При заключении же сего долженствуют члены коллежские, чтоб один из оных в каждую неделю, а президентам коллежским в месяц по одному разу госпитали посещать: також генералу кригс-комиссару над госпитальною экономиею смотрение иметь, и за тем окроме упомянутых в сем регламенте докторов, других директоров или инспекторов к госпиталям определять надлежит.

Подлинный регламент подписан собственною Ее Императорского Величества рукою

*Декабря 24 дня 1735 года*

*Вопросы*

Кто имел право получать лечение в Госпиталях?

Как проходило обучение будущих докторов? Проводились ли вскрытия?

Какие обязанности были у комиссара над госпиталями?

*М.В. ЛОМОНОСОВ<sup>96</sup>*

*О сохранении и размножении российского народа*

1-е) В обычай вошло во многих Российских пределах, а особливо по деревням, что малых ребят, к супружеской должности неспособных, женят на девках взрослых, и часто жена могла бы по летам быть матерью своего мужа. Сему с натурою спорному поведению следуют худыя обстоятельства: слезныя приключения и рода человеческого приращению вредныя душегубства. Первые после женитьбы лета проходят бесплодны, следовательно, такое супружество не супружество и сверх того вредно размножению народа, затем, что

взрослая такая женщина, будучи за ровнею, могла бы родить несколько детей обществу. Мальчик побуждаем будучи от задорной взрослой жены усиливанием себя прежде времени, портит и впредь в свою пору к детородию не будет довольно способен, а когда достигнет в мужеский возраст, то жена скоро выйдет из тех лет, в кои к детородию была способнее. Хотя ж она и в малолетство мужнее может обрюхатеть непозволенным образом, однако боясь безславия и от мужних родителей попреку и побоев, легко может поступить на детоубивство еще в своей утробе. Довольно есть и таких примеров, что гнушаясь малым и глупым мужишком, спознавается жена с другим, и чтоб за него выдти, мужа своего отравливает, или инако убивает, а после избличена предается казни. Итак сими непорядками еще нерожденные умирают и погибают повинные и неповинные. Второе неравенство в супружестве бывает, когда мужчина в престарелых годах женится на очень молодой девушке, которое хотя и не столь опасно, однако приращению народа вредно, и хотя не позволенную любовь недостаток может быть наполнен, однако сие недружелюбия, подозрения, беспокойства и тяжб в наследстве и больших злоключений причиною бывает. Для сего вредное приумножению и сохранению народа неравенство супружества запретить и в умеренные пределы включить должно. По моему мнению, невеста жениха не должна быть старше разве только двумя годами, а жених старше может быть 15-ю годами. Сие для того, что женщины скорее старятся, нежели мужчины, а особливо от частой беременности. Женщины родят едва далее 45 лет, а мужчины часто и до 60-ти лет к плодородию способны: всего сходнее, ежели муж жены старше от 7 до 10 лет. Хотяж по деревням и показывают причины, что женят малых ребят для работниц, однако все пустошь, затем что ежели кто семью малую, а много пашен, или скота имеет, тот наймуй работников, прими третьщиков или поло-винщиков, или продай излишнее другому.

<sup>96</sup> *Ломоносов Михаил Васильевич* (1711-1765) - российский ученый-естествоиспытатель, поэт, художник, историк.

2-е) Неравному супружеству много подобно насильное: ибо где любви нет, ненадежно и плодородие. Несогласия, споры и драки вредят плоду зачатому и нередко бывают причиною безвременному и незрелому рождению. Для того должно венчающим священникам накрепко подтвердить, чтобы они, услышав где о невольном сочетании, онаго не допускали и не венчали под опасением лишения чина. Жениха бы и невесту не тогда только для виду спрашивали, когда они уже приведены в Церковь к венчанию, но несколько прежде.

3-е) Хотя больше одной жены вдруг иметь в нашем законе не позволяется, однако четвертая после третьей смерти в наших узаконениях незаказана, кроме того, что некто Арменопул, судья Солунской, заказал приватно, положась, как уповаю, на слова

Назианзиновы: «первый брак - закон, второй - прощение, третий - пребеззаконие». Но сие никакими соборными узаконениями не утверждено затем что он сие сказал как оратор, как проповедник, а не как законодатель; и не взирая на слова великаго сего святителя Церковь Святая третий брак благословляет, а четвертаго запрещение пришло к нам из

Солуня, а не от Вселенских соборов, или Монаршеских и общенародных узаконений. Сие обыкновение много воспрещает народному приращению. Много видал я вдовцов от третьей жены около 30-ти лет своего возраста, и отец мой овдовел в третий раз хотя 50-ти лет, однако еще в полной своей бодрости и мог бы еще жениться на четвертой. Мне кажется, было б законам не противно, если бы для размножения народа и для избежания непозволенных плотских смешений, а от того и несчастных приключений, четвертой, а по нужде и пятой брак был позволен, по примеру других христианских народов. Правда, что иногда не без сомнительства бывает, все ли происходило натурально, когда кто в третий, и притом в немногие годы овдовеет, и не было ли какого потаеннаго злодейства? Для сего лицо, требующее четвертаго, или пятаго брака, должно представить в свидетели соседей, или еще лучше, родственников по первым супружествам, что в оных поступки его были незлобны и беззакорны, а у кого окажутся вероятные знаки неверности, или свирепости, а особливо в двух, или во всех трех супружествах, тем лицам не позволят четвертаго брака.

4-е) Вошло в обычай, что натуре человеческой противно (противно ли законам на соборах положенным не помню), что вдовых молодых попов и дьяконов в чернцы насильно постригают, чем к греху, а не ко спасенью дается повод, и приращению народа немалая отрасль пресекается. Смешная неосторожность! Не позволяется священнодействовать женясь вторым браком законно, честно и благословенно, а в чернечестве блуднику, прелюбодее, или еще и мужеложцу Литургию служить и всякия Тайны совершать дается воля. Возможно ли подумать, чтобы человек молодой, живучи в монашестве, без всякой печали, довольствуясь пищаами и напитками, и по всему внешнему виду здоровой, сильной и тучной, не был бы плотских похотей стремлениям подвержен, кои всегда тем больше усиливаются, чем крепче запрещаются. Для сих причин кажется, что молодым вдовым попам и дьяконам надобно позволить второй брак и не постригать прежде лет пятидесяти, или сняв чин священства позволить быть мирскими чинами. Сюда ж надлежит и пострижение молодых людей прямо в монахи и монахини, которое хотя в нынешние времена и умалилось пред прежними, однако еще много есть излишества, особливо в Малороссии и при Синодальных школах. Взгляды, уборы, обходительства, роскоши и прочие поступки везде показывают, что монашество в молодости ничто иное есть, как черным платьем прикрытое блудодейание и содомство, наносящее знатной ущерб размножению человеческого рода, не упоминая о бывающих детоубивствах, когда законопреступление закрывают злодеянием. Мне кажется, что надобно клобук запретить мужчинам до 50, а женщинам до 45-ти лет.

5-е) Вышеписанное касалось больше до обильнейшаго плодородия родящих, следующее надлежит особливо до сохранения рожденных. Хотя запрещением неравнаго и насильнаго супружества, позволением четвертаго и пятаго брака, разрешением к супружеству вдовых попов и дьяконов и непозволением до указных лет принятия монашескаго чина, несомненно воспоследовать может знатное приумножение народа и нестолько будет беззаконнорожденных, следовательно, и меньше детского душегубства, однако по разным случаям и по слабости человеческого сложения быть тому невозможно,

чтобы непозволенным сластолюбием, или и насильс-твом обременная женщина, не хотя быть обезславлена, не искала бы способов утаить своего беззакония и несчастья, от чего иногда в отчаянии матери детей своих убивают. Для избежания столь ужас-наго злодейства и для сохранения жизни неповинных младенцев, надобно бы учредить нарочные богоделенные дома для невозбран-наго зазорных детей приему, где богоделенныя старушки могли б за ними ходить вместо матерей, или бабок; но о сем особливо в письме о исправлении и размножении ремесленных дел и художеств.

б-е) Следуют сему младенческия болезни, изнуряющия и в смертная челюсти повергающия начинающуюся жизнь человеческую, из которых первое и всех лютейшее мучение есть самое рождение. Страждет младенец не менее матери и тем только разнится их томление, что мать оное помнит, не помнит младенец. Коль же оно велико, изъясляет Давид Пророк, ибо, хотя изобразить ужасныя врагов своих скорби, говорит: тамо болезни, яко рождающия (сиречь женщины). Проходя болезненной путь в прискорбной и суетной свет, коль часто нежной человек претерпевает великия повреждения, а особливо в голове, тем что в самое свое рождение лишается едва начатия жизни и впервые почерпнутой дух, в последнее испускает, либо несколько часов или дней только лишь с настоящею смертию борется. Сие первое страдание, которыми нередко из рожденных живых на весь век здравие повреждается. Сего иначе ничем не можно отвратить, или хотя несколько облегчить, как искусством повивальных бабок и осторожностью беременных. Потом следует болезнь при выходе зубов, младенцам часто смертоносная, когда особливо падучую болезнь с собою приносит. Так же грыжи, оспа, сухотка, черви в животе и другия смерти детской причины, все требуют знания: как лечить нежных тех болезни. Для умаления толь великаго зла, советую в действие произвести следующее: 1-е) выбрать хорошия книжки о повивальном искусстве, и самую лучшую положив за основание сочинить наставление на Российском языке, или сочинив на другом перевести на Российской, к чему необходимо должно присовокупить добрые приемы Российских повивальных искусных бабок, для сего, созвав выборных долговременным искусством дело зияющих, спросить каждую особливо и всех вообще и что за благо принято будет внести в оную книжицу. 2-е) Для излечения прочих детских болезней положив за основание великаго медика Гофмана, который упражнявшись через 60 лет в докторском звании, при конце жизни писал наставление о излечении младенческих болезней, по которым я дочь свою дважды от смерти избавил, и присовокупив из других лучшее, соединить с вышеписанною книжкою о повивальном искусстве, при том не позабыть, что наши бабки и лекари с пользою вообще употребляют. 3-е) В обеих совокупленных сих искусств в одну книжку, наблюдать то, чтобы способы и лекарства по большей части не трудно было сыскать везде в России, затем что у нас аптеками так скудно, что не токмо в каждом городе, но и в знатных великих городах поныне не устроены, о чем давно бы должно было иметь попечение, но о сем особливо представлено будет. 4-е) Оную книжку напечатав в довольном множестве распродать во все государство, по всем церквам, чтобы священники и грамотные люди читая могли сами знать и другия наставлением пользоваться. По изчислению умерших по приходам, учиненному в

Париже, сравнив их лета, умирают в первые три года столько же почти младенцев, сколько в прочия до ста считая. Итак положим, что в России мужеска полу до 12-ти миллионов, из них состоит один миллион в таком супружестве, что дети рождаются, положив обще, один в два года. Посему на каждый год будет рожденных полмиллиона, из коих в три года умрет половина, или еще по здешнему небрежению и больше, так что на всякой год достанется смерти в участие по сту тысяч младенцев, не свыше трех лет. Не стоит ли труда и попечения нашего, чтобы хотя десятую долю, то есть, 10 тысяч, можно было удобными способами сохранить в жизни?<...>

7-е) Доселе о натуральных обстоятельствах младенцам вредных; остается упомянуть о повреждениях от суеверия и грубого упрямства происходящих. Попы, не токмо деревенские, но и городские, крестят младенцев зимою в воде самой холодной, иногда и со льдом, указывая на предписание в требнике, чтобы вода была натуральная без применения и вменияют теплоту за примешенную материю, а не думают того, что летом сами же крестят теплою водою, по их мнению, смешенною. Итак, сами себе прекословят, а особливо по своему недомыслию, не знают, что и в самой холодной воде еще теплоты очень много. От замерзания в лед принимает вода на себя стужу до 130 гр., да и тут можно почестъ ее горячею, затем, что замерзающая ртуть несравненно большее расстояние от сего градуса имеет, нежели вода от кипятка до замерзания. Однако невеждам попам физику толковать нет нужды, довольно принудить властью, чтобы всегда крестили водою летней в разсуждении теплоты равною, затем, что холодная изшедшему недавно из теплой матерней утробы младенцу конечно вредна, а особливо который много претерпел в рождении. Одно погружение в умеренной воде не без тягости младенцу, когда мокрота в глаза, в уши, в ноздри, а иногда и в рот вливается (а когда рот и ноздри запирает поп рукою, тогда пресекается дыхание, которое недавно лишь получил младенец). Когда ж холодная вода со льдом охватит члены, то часто видны бывают признаки падучей болезни, и хотя от купели жив избавится, однако в следующих болезнях, кои всякой младенец после преодолеть должен, а особливо при выходе первых зубов, она смертоносная болезнь удобнее возобновится. Таких упрямых попов, кои хотят насильно крестить холодною водою, почитаю я палачами затем, что желают после родин и крестин вскоре и похорон для своей корысти. Коль много есть столь несчастливых родителей, кои до 10 и 15-ти детей родили, а в живых ни единого не осталось? 8-е) Бедственному младенческому началу жизни следуют приключения, нападающия на здоровье человеческое впрочем оныя течения. И во-первых невоздержание и неосторожность с уставленными обыкновениями, особливо у нас в России вкоренившимися и имеющими вид некоторой святости. Паче других времен пожирают у нас Масляница и Св. Неделя великое множество народа одним только переменным употреблением питья и пищи. Легко рассудить можно, что готовясь к воздержанию Великаго поста, во всей России много людей так загавливаются, что и говеть времени не остается. Мертвые по кабакам, по улицам и по дорогам и частыя похороны доказывают то ясно. Розговенье томуж подобно. Да и дивиться не для чего? Кроме невоздержания в заговоренные дни питием и пищею, стараются многие на весь Великий пост

удовольствоваться плотским смешением законно и незаконно, и так себя до чистаго понедельника изнуряют, что здоровья своего никоею мерою починить не могут, употребляя грубия постныя пищи, которыя и здоровому желудку тягостны. Сверх того вскоре следует начало весны, когда все скверности, накопленные от человеков и от других животных, бывшия во всю зиму заключенными от морозов, вдруг освобождаются и наполняют воздух, мешаются с водою и нам с мокротными и цинготными рыбами в желудок, в легкое, в кровь, в нервы и во все строение жизненных членов человеческого тела вливаются, рождат болезни в здоровых, умножат оныя в больных и смерть ускоряют в тех, кои бы еще могли пожить долее. После того приближается Светлое Христово Воскресение - всеобщая христианская радость, - тогда, хотя почти безпрестанно читают и многократно повторяются страсти Господни, однако мысли наши уже на Св. Неделе. Иной представляет себе приятныя и скоромныя пищи: иной думает поспеет ли ему к празднику платье; иной представляет как будет веселиться с родственниками и друзьями, иной ожидает придут ли запасы из деревни, иной готовит живописныя яйца и несомненно чаёт случая поцеловаться с красавицами или помилее свидаться. Наконец заутреню в полночь начали, и обедню до свету отпели. Христос воскрес! только в ушах и на языке, а в сердце какое ему место, где житейскими желаниями и самыя малейшия скважины все наполнены. Как с привязу спущенныя собаки, как накопленная вода с отворенной плотины, как из облака прорвавшиися вихри,- рвут, ломают, валят, опровергают, терзают: там разбросаны разных мяс раздробленныя части, расбитая посуда, текут пролитые напитки, там лежат без памяти отягченные объядением и пьянством, там валяются обнаженные и блудом утомленные недавние строгие постники. О истинное Христианское пощение и празднество! не на таких ли Бог негодует у Пророка: «Праздников ваших ненавидит душа Моя и кадило ваше мерзость есть предо Мною!» Между тем бедной желудок привыкнув чрез долгое время к пищам малопитательным, вдруг принужден принимать тучныя и сальныя брашна в сжавшиися и ослабевшия проходы, и не имея требуемаго довольства жизненных соков, несваренныя ядения по жилам посылает: оне спираются, пресекается течение крови и душа в отворенныя тогда райския двери из тесноты тела прямо улетает. Для уверения о сем можно справиться по церковным запискам, около котораго времени в целом году у попов больше меду на кутью изходит? Неоспоримое есть дело, что неравное течение жизни и круто переменное питание тела не токмо вредно человеку, но и смертоносно, так что вышепи-саных строгих постников, притом усердных и ревностных празд-николюбцев, самоубийцами почесть можно. Правда, что ежели кто на Масленице приуготовляется к посту житием умеренным, в пост не изнуряет себя излишно, и говееет больше духом, нежели брюхом, на Св. Неделе радуется о препровождении Великого поста в истинных добродетелях, в трудах обществу полезных и Богу любезных, а не в том, что дожил до разрешения на вся, - тот конечно меньше почувствует припадков от нездороваго времени, а особливо, когда трудами кровь приводит в движение и, словом, содержит себя хотя то постными, то скоромными пищаами, однако равно умеренными, без крутых скачков и пригорков. Но здесь, в Севере, сие по концам тучное, а в середке сухое время есть самая праздная часть года, когда крестьяне не имеют никакой большой работы и только посе-

янные, пожатыя, измолоченные и смолотыя плоды полевые доедают. Купцам, за испорченными дорогами и распутицами, почти нет проезду из города в город с товарами: нет кораблям плавания и морским людям довольнаго движения; военные люди стоят в походах по зимним квартирам, а дома, то для морозов, то для слякоти не могут быть удобно экзерциций. Итак, большая часть народа должна остаться в праздности, которая в заговенье и розговенье дает причину к необузданной роскоши, а в пост с худыми прошлогодними пищаами и с нездоровым воздухом соединенная, портит здоровье и жизнь коротит. Многие скажут: «Да проживают же люди! отцы наши и прадеды жили долгие веки!» Правда! живут и лопари, питаюсь почти одною только рыбою; да посмотрите ж, коль они телом велики и коль многолюдны и сравните их с живущими в том же климате семьядами, питающимися по большей части мясом. Первые ростом мелки, малоллюдны, так что на 700 верстах в длину, а в ширину на 300, лопарей толь мало, что и в большие солдатские наборы со всей земли по два солдата с числа душ наймают из нашего народа, затем что из них весьма редко, чтобы кто и по малой мере в солдаты годился. Семьяды, напротив того, ростом не малы, широкоплечи и сильны, и в таком множестве, что если бы междуусобныя частая кровавыя сражения между многими их князьками не случались, то бы знатная Восточно-Севернаго берега часть ими населилась многолюдно. Посмотрите, что те Российския области многолюднее, где скотом изобильнее, затем, что во многих местах, где скотом скудно, и в мясоед по большей части питаются рыбою или пустыми щами с хлебом. Если б наша Масленица положена была в мае месяце, то Великий пост был бы в полной весне и в начале лета, а Св. Неделя около Петрова дня, то бы кроме новых плодов земных и свежих рыб и благораствореннаго воздуха: 1-е) поспешествовало бы сохранению здравия движение тела в крестьянах пахатною работою, в купечестве - дальнею ездою по земле и по морю, военным - экзерцициею и походами. 2-е) Ради исправления таких нужных работ, меньше бы было праздности, матери невоздержания, меньше гостьбы и пирушек, меньше пьянства, неравнаго жития и прерывнаго питания, надрывающаго человеческое здравие. А сверх того, хотя бы кто и напился, однако возвращаясь домой не замерз бы на дороге, как о Масленице бывает, и не провалился бы под лед, как случается на Св. Неделе. Я к вам обращаюсь великие учителя и расположители постов и праздников, и со всяким благоговением вопрошаю вашу святость, что вы в то время о нас думали, когда Св. Великий пост поставили в сие время? Мне кажется, что вы, по своей святости, кротости, терпению и праводушию, милостивый ответ дадите, и не так, как андреевской протопоп Яков делал, - в церкви матерно не избраните, или еще, - как он с морским капитаном Яньковым в Светлое Воскресение у креста за непо-целование руки поступил: в грудь кулаком не ударите. Вы скажите: «Располагая посты и праздники жили мы в Греции и в земле обетованной; Святую четыредесятницу тогда содержать установили, когда у нас полным сиянием вешняго солнца земное богатое недра отверзается, произращает здоровыми соками наполненную молодую зелень и воздух возобновляет ароматными духами. Поспевают ранние плоды в пищу, в прохлаждение и в лекарство купно служащие. Пению нашему для славословия Божия соответствовали журчащие ручьи, шумящие листья и воспевающия сладкогласная птицы; а про ваши полуночныя стороны мы рассуждали, что не токмо там петь и не будет



Христианского закона, но ниже единого словесного обитателя, ради великой стужи. Не жалуйтесь на нас! Как бы мы вам предписали есть финики и смоквы и пить доброго виноградного вина по Красноуле, чего у вас не родится? Расположите, как разумные люди, по вашему климату; употребите на пост другое способнейшее время, или в дурное время пользуйтесь умеренно здоровыми пищами. Есть у вас духовенство, равную нам власть от Христа имеющее вязати и решити. Для толь важнаго дела, можно в России Вселенской собор составить: сохранение жизни толь великаго множества народа того стоит. А сверх того, ученьем вкорените всем в мысли, что Богу приятнее, когда имеем в сердце чистую

*В данном разделе особое внимание уделяется законодательным актам, регламентирующим проблемы здоровья и медицины. Прежде всего таким, как указ Петра Первого и «Генеральный регламент о госпиталях». В отрывках из сочинений М.В. Ломоносова и Н.М. Амбодик-Максимовича рассматриваются вопросы, связанные с профилактикой болезней и борьбой с высокой детской смертностью. Завершают раздел документы об основании Московского университета, университетские уставы разных лет и «Факультетское обещание», которое давали студенты при получении звания.*

#### УКАЗ ПЕТРА ПЕРВОГО О ПРИСЫЛКЕ УРОДОВ И РЕДКОСТЕЙ, 13 ФЕВРАЛЯ 1718 ГОДА

Понеже известно есть, что как в человеческой породе, так и в зверской и птичьей случается, что родится монстр, т.е. уроды, которые всегда во всех государствах собираются для диковинки, чего для пред несколькими летами уже указ сказан, чтоб такие приносили, обещая заплатить за оные, которых несколько уже и принесено, а именно два младенца, каждый о двух головах, два которые срослись телами. Однако ж в таком великом государстве может более быть и невежды, чая что такие уроды родятся от действия диавольского чрез ведомство и порчу, чему быть невозможно, ибо един творец всея твари Бог, а не диавол, которому ни над каким созданием власти нет и от повреждения внутреннего, также от страха и мнения матерного во время бремени, как тому многие есть примеры, чего испужается мать, такие знаки на дитяти бывают, также когда ушибется или больна будет и проч. Того ради сей указ и обновляется, дабы конечно такие, как человечесьи, так и скотские, и звериные, и птичьи уроды приносили в каждом городе к комендантам своим, а им за то будет давана плата, а именно: за человеческую по десяти рублей, за скотскую и звериную по пяти, а за птичью по три рубли за мертвых, а за живых человеческую по сту рублей и за звериную число Российских студентов в иностранные университеты и учрежденным и впредь учреждаемым внутри Государства университетам, дать между прочими привилегиями власть производить достойных в доктора. Медицинской канцелярии подтвердить накрепко, чтобы как в аптеках, так и при лекарях было довольное число учеников Российских, коих бы они в определенное время своему искусству обучали и Сенату представляли. Стыдно и досадно слышать, что ученики Российскаго народа, будучи по десяти и больше лет в аптеках, почти никаких лекарств составлять не умеют, а ради чего? Затем, что аптекари держат еще учеников немецких, а русские при иготе, при решете и при уголье, до старости доживают и учениками умирают, а немецкими всего государства не

наполнишь. Сверх того, недостаточное знание языка, разность веры, несходные нравы и дорогая им плата много препятствуют.

10-е) Смертям от болезни следуют насильственные, натуральный и случайные обстоятельства, как причины лишения жизни человеческой, т.е., моровые язвы, пожары, потопления, морозы. Поветрия на людей хотя по большей части в Южных пределах здешняго государства случаются, однако всякие способы против того употреблять должно. Оные состоят в истреблении уже начав-шагося, или в отвращении приходящаго. К первому требуются известныя употребительныя против такого несчастья средства и для того лучшие должно выбрав из авторов сочинить Медицинскому факультету книжку и напечатав распродавать по государству. Ко второму надобно с бывших примеров собрать признаки, из которых главный есть затмение солнца, причиняющее почти всегда вскоре падеж на скот, а после и на людей поветрие. В наши просвещенные веки знают о том в великом свете обращающиеся люди от астрономов и могут предостеречься не выпуская скота из дому и не давая травы того дня снятой, - так в других Государствах остерегаются два, или три дни, после и сами никаких плодов в то время не снимают и не употребляют, говоря, что во время солнечнаго затмения, падают ядовитыя росы. Главная причина быть кажется, по моему мнению, что во время затмения закрывается солнце луною, таким же телом, как и земля наша пресекается круто электрическая сила, которую солнце на все растения во весь день изливает, что видно на травах ночью спящих, и тоже страждущих в солнечное затмение. Время научит, сколько может электрическая сила действовать в разсуждении поветрия. Затмения во всем государстве не знают, и для того надобно заблаговременно публиковать, и что требуется, повелеть указами, по примеру как водится в других государствах. Для избавления от огненной смерти, служит предосторожность о утоплении частых и великих пожаров, о чем покажется пространно в письме о лучшей государственной экономии. Потопления суть двояки: от наводнения и от неосторожной дерзости, особливо в пьянстве. Первое легко отвратить можно, запретив, чтоб при великих реках на низких местах, вешней особливо воде подверженных, никаких жилищ не было. Сие делается от одной лености, чтоб вода и сено и всякая от воды удобность была близко, однако часто на высоких местах живущие видят весною, сами будучи в безопасности, как скот и люди и целые дома неприступной лед несет в отчаянии всякаго спасения. Вторых потоплений ничем отвратить нельзя, не умалив много гощения и пьянства, для коих люди дерзают переезжать чрез реки в бурную погоду, перегрузив суда множеством, или переходить через лед осенью и весною, когда он весьма ненадежен и опасен. В главе о истреблении праздности предложатся способы, равно как и для избавления померзания многих зимою.

*Ноября 1. 1761*

*Вопросы*

О каких причинах высокой детской смертности говорится в тексте? В какие периоды смертность населения особенно высока? Какие указываются причины смерти от болезней?

*Из «Слова о пользе химии в публичном собрании Императорской*

*Академии наук»*

Великая часть физики и полезнейшая роду человеческому наука есть медицина, которая чрез познание свойств тела человеческого достигает причины нарушенного здравия и, употребляя приличные к исправлению оною средства, часто удрученного болезнию почти из гроба восставляет. <??>

Медик без довольного познания химии совершенен быть не может, и всех недостатков, всех излишеств от них происходящих во врачебной науке поползновений дополнения, отвращения и исправления от одной почти химии уповать должно. <??>

Натуральные вещи рассматривая, двоякого рода свойства в них находим, одни ясно и подробно понимаем, другие, хотя ясно в уме представляем, однако подробно изобразить не можем. Первого рода суть величина, вид, движение и положение целой вещи... Первые чрез геометрию точно размерить и чрез механику определять можно... но к точному и подробному познанию какой-либо вещи должно знать части, которые оную составляют. Ибо как можно рассуждать о теле человеческом, не зная ни сложения костей и составов для его укрепления, ни союза, ни положения мышц для движения, ни распро-стертия нервов для чувствования, ни расположения внутренностей для приуготовления питательных соков, ни протяжения жил для обращения крови, ни прочих органов его чудного строения?

*Вопросы*

Какую науку Ломоносов считает основой для обучения медиков? Почему?

*Письмо И.И. Шувалову<sup>97</sup>*

Милостивый государь Иван Иванович! Полученным от вашего превосходительства черновым доношением Правительствующему Сенату к великой моей радости я уверился, что объявленное мною словесно предприятие подлинно в действо произвести намерились к приращению наук, следовательно, к истинной пользе и славе отечества. При сем случае довольно я ведаю, сколь много природное ваше несравненное дарование служить может и многих книг чтение способствовать. Однако и тех совет вашему превосходительству небесполезен будет, которые сверх того университеты не токмо видали, но и в них несколько лет обучались, так что их учреждения, узаконения, обряды и обыкновения в уме их ясно и живо, как на картине, представляются. Того ради, ежели Московский университет по примеру иностранных учредить намереваетесь, что весьма справедливо, то желал бы я видеть план, вами сочиненный. Но ежели ради краткости времени или ради других каких причин того не удостоюсь, то, уповая на отеческую вашего превосходительства ко мне милость и великодушие, принимаю смелость предложить мое мнение о учреждении Московского университета кратко вообще.

1) Главное мое основание, сообщенное вашему превосходительству, весьма помнить должно, чтобы план Университета служил во все будущие роды. Того ради, несмотря на то, что у нас ныне нет довольства людей ученых, положить в плане профессоров и жалованных (находящихся на содержании государства. - *Прим. сост.*) студентов довольно число. Сначала можно прорваться теми, сколько найдутся. Со временем комплект наберется. Остальную с порожних мест сумму полезнее употребить на собрание университетской библиотеки, нежели, сделав ныне скудный и узкий план по скудости ученых, после, как размножатся, оный снова переделывать и просить о прибавке суммы.

<sup>97</sup> *Шувалов Иван Иванович* (1727-1797) - российский государственный деятель, генерал-адъютант. Покровительствовал просвещению. Первый куратор Московского университета.

2) Профессоров в полном университете меньше двенадцати быть не может в трех факультетах.

*В Юридическом три:*

I. Профессор всей юриспруденции вообще, который учить должен натуральные и народные права, также и узаконения Римской древней и новой империи.

II. Профессор юриспруденции российской, который, кроме вышеописанных, должен знать и преподавать внутренние государственные права.

III. Профессор политики, который должен показывать взаимные поведения, союзы и поступки государств и государей между собой, как были в прошедшие века и как состоят в нынешнее время.

*В Медицинском 3 же:*

I. Доктор и профессор химии.

II. Доктор и профессор натуральной истории.

III. Доктор и профессор анатомии. *В Философском 6:*

I. Профессор философии.

II - физики.

III - оратории.

IV - поэзии.

V - истории.

VI - древностей и критики.

3) При Университете необходимо должна быть Гимназия, без которой Университет, как пашня без семян. О ее учреждении хотел бы я кратко здесь вообще предложить, но времени краткость возбраняет.

Не в указ вашему превосходительству советую не торопиться, чтобы после не переделывать. Ежели дней полдесятка обождать можно, то я целый полный план предложить могу, непременно с глубоким высокопочитанием пребывая

Вашего Превосходительства всепокорнейший слуга *Михаил Ломоносов*

*Вопрос*

Какие дисциплины предполагалось читать на медицинском факультете Императорского Московского Университета?

Н.М. АМБОДИК-МАКСИМОВИЧ<sup>98</sup>

*Из руководства «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле»*

Здравый рассудок повелевает больше пещися о размножении народа прилежным соблюдением новорожденных детей, чем населением необработанной земли неизвестными чужеземными пришельцами.

...Искусство повивания, или наука о бабичьем деле, есть часть медико-хирургической опыто-действенной науки, которая не только показывает основательные правила, но и опытами научает: каким образом надлежит беременной женщине чрез все время ее бременишения подавать твердой, надежной и полезной совет и наставление; находящейся при родах чинить всевозможное вспоможение; а после родов как о роженице, так и о новорожденном младенце иметь прилежное смотрение и надлежащее попечение.

А кто сему искусству правильно и порядочно обучился, ведает оное так твердо и основательно, что в состоянии себя находит в случае нужды без всякой боязни и страха подавать надлежащую помощь женам беременным, родильницам, и рождающимся от них младенцам, тот называется акушером, т.е. повивальным лекарем или врачом; когда же сие звание относится к женскому действующему лицу, то нарицают ее попросту повивальною бабкою...

Отсюда явствует, что хотящие получить желаемые в том успехи должны себя подвергнуть многочисленным трудам и подвигам, и прежде всего стараться о снискании надлежащего знания в анатомии женского тела, т.е. приобрести обстоятельное введение о твердых и мягких частях женских, деторождению служащих, а притом из опытов научиться и тому, дабы предузнавать положение младенца, естественно и ненатурально во утробе матерной бывающее и быть могущее, и знать строение тех частей, кои к самому утробному плоду принадлежат.

Отсюда явствует, что едва ли есть другая наука, которая бы по своему предмету была толико важною, нужною, и человеческому роду многополезною, как повивальная. Отсюда напоследок явствует и сие, сколь благородный есть повивальной науки предмет; сколь знание ее есть нужно всякому, а наипаче тем, кои, посвятив жизнь свою врачевству, по справедливости врачами именоваться желают!

<sup>98</sup> *Амбодик-Максимович Нестор Максимович* (1744-1812) - один из основоположников научного акушерства в России.

Что ж сего благороднее и важнее; что сего нужнее и полезнее в общежитии человеческом быть может?

Если вникнем в деяния древнейших веков, найдем достопамятные следы, удостоверяющие нас в том, что искусство повивания и в самой глубочайшей древности небызвестно было. Первейшие праотцы и предки человеческого племени, без сомнения, воздавали сему искусству достойную почесть и справедливость.

При всем том, если бы древние народы ныне могли воззреть на наше искусство, без прекословия отдали бы справедливость, что повивальная наука находится теперь в самом лучшем и цветущем состоянии, будучи совокупно с другими человеческими познаниями и науками публично преподаваема, чего в предшедших веках никогда не делывали.

Никто в том спорить не может, что сложение женского тела есть гораздо слабее мужского, и притом еще есть подвержено гораздо множайшим беспокойствиям и многотрудным припадкам, ибо женский пол не только часто страдает теми ж недугами, кои приключаются и мужескому полу, но еще сверх того женщины претерпевают и другие многоразличные болезни, коих мужчины никогда не имеют; например, месячное кровотечение, ношение во чреве младенца или беременность и с нею сопряженные все прочие трудности, разрешение от бремени, родовые муки, воздоение и воспитание детей и другие премногие невыгоды, трудности и перемены, кои чрез все время чревоношения, при родах, и после родов обыкновенно им приключаются. Следственно они и заслуживают наибольшее внимание и попечение наше, состоящее в подавании требуемой им помощи, от повивального искусства зависящей. <???

Все сие заставляет нас, дабы мы, снисходя женским немощам, наиболее пеклися о собственном их предохранении, что, однако, учинить трудно и едва возможно, буде кто не знает повивального дела.

Нередко же случается и сие, что новорожденный младенец благополучно вышед из матерней утробы, за дарованную ему жизнь и бытие не повинным образом отнимает у собственной своей матери собственную ее жизнь, и бывает, так сказать, ее убийцею. А иногда и то случается, что как мать, так и новорожденное дитя либо в самых родах, либо скоро после родов бедственно умирают. Что все часто случается единственно по причине незнания повивальной науки.

Кому не известно и сие, что день рождения новопроизведенного младенца на свет должен быть днем празднования и веселия для целой фамилии или, лучше сказать, для целого общества людей, купно обитающих: однако ж сей самый день весьма часто у нас бывает по несчастию днем печали и сетования. Прилежнее же здесь рассмотрим, что бы было причиною толикого зоклочения?

Уложение новых законов гласит тако: «мужики большею час-тию имеют по 12, 15 и 20 детей из одного супружества, однако редко и четвертая часть оных приходит в совершенной возраст. Чего для непременно должен тут быть какой-нибудь порок или в пище, или в образе их жизни, или в воспитании, который причиняет гибель надежде сей государства. Какое цветущее состояние было бы сея державы, если бы могли разумными учреждениями отвратить или предупредить сию пагубу».

Здесь я осмеливаюсь подтвердить как других благоразумных врачей наблюдениями, так и собственными примечаниями моими, что сея гибели одна из главнейших причин есть крайнее в повивальном деле незнание многих неученых русских бабок, кои повсюду в России, а особливо между простым народом, свободно исправляют повивальное дело, к собственному их стыду, общей гибели, и явному вреду всего государства.

Таковые суеверные и упрямые бабки мнимые по своему невежеству подвергают великой опасности, а иногда и самой смерти как самых родильниц, так и рождающихся от них детей, ибо известно всем, что как знанием и искусством разумной бабки сохраняется жизнь и матерей, и носимых ими во утробе детей, так и незнанием и нерадением их же невозвратно она погубляется и прекращается.

Нужда и всеобщая польза требуют того, дабы я вкратце здесь вычислил те злоупотребления и происходящие оттуда бедствия, кои глупыми и немысленными бабками беременным, родильницам и младенцам вообще причиняются чрез неразумные их ухватки.

Сии мнимые бабки никак не советуют брюхатым женам, чрез все время их беременности пускать кровь из руки, какова бы нужда в том ни была. Напротив того советуют им во всяко время кидать оную из ноги, не рассуждая о той опасности, что оне чрез то недоносивши мертвых зародов выкидывают; не дают беременным никаких даже и легких слабительных лекарств, но понуждают их часто принимать рвотные и другие сильные родогонительныя вещи, не мысля о бедствиях, от того приключаящихся; вешают на шею беременным ладанки, т.е. различные в мешочки зашитыя, и по суеверию на грудях носимые тела, полагаясь на них столь много, будто бы без того и родить нельзя, а потому о надлежащем исправлении своего дела и вовсе не помышляют; не возбраняют беременным ни есть ни пить, чего бы они ни пожелали, не наблюдая в том ни меры, ни выбору, ни качества, ни количества и не отрицая им в самых крепчайших и разгорячительных напитках; при наступивших родах понуждают родящих долго ходить ногами, либо насильно их водят под руки даже до крайней усталости и изнеможения, не думая о том, чтобы заблаговременно дать им пристойное положение, и не только руками своими сильно

со всех сторон давят брюхо женам, при родах находящимся, но еще сверх того приподняв их вверх ногами, либо захватив под крыльца веревками и подхватив на воздух, сильно их колеблют, качают и трясут во все стороны, и сие делают в том намерении, дабы младенец поскорее на свет вышел; либо, истопив парную баню, заставляют родящих сидеть долго на самой возвышенной палатке и в пресильном парном жару, и, не взирая, что они жестоко потеют, без пощадения трут их брюхо грубыми вениками и потчивают их разгорячительными напитками в том намерении, дабы роды поскорее совершились<sup>99</sup>. Все сие доказывает крайнее мнимых бабок незнание, заблуждение и злоупотребление.

Не лучше сего они обходятся и с родильницами, коим, како скоро сии разрешаются от бремени, не только крепкими повязками стягивают все чрево, не только сверху покрывают их всеми тяжелыми, теплыми и притом многими покровами, но еще сверх того, сперва окатив все их тело холодною водою, заключают их в избе чрезмерно натопленной, либо в жаркой парной бане, принуждают их есть много, хотя роженицам и вовсе не хочется, и уговаривают пить изобильно горячие напитки, утверждая, что сие крайне нужно для укрепления, возобновления и одобрения сил, потерянных при продолжении бывших болезненных родов, не рассуждая о том, что роженицы и без того иногда тотчас после родов впадают в глубокой сон и от онаго больше не пробуждаются, но в нем вечно усыпают, когда за ними прилежно не смотрят; либо составляя пиршества, неумеренным криком и шумом ни на минуту роженицам успокоиться не дают; по выходе младенца на свет, нимало не пекутся о вынятии вон детского места, но оставляют оное в матке, и тем подают случай к сильному и долговременному кровотечению из матки, также возгноению, или применению неисцелимого рака, или антонова огня; за грех считают после родов на рожениц надевать белое и чистое белье, почему долго не переменяют оно, как бы оно замарано ни было; за великое преступление считают, дабы мать по разрешении от бремени тотчас начала кормить свое дитя собственною своею грудью, но, сперва выцедив первородное млеко, вон бросают, находясь в таком лживом мнении, будто бы первое в сосцах отделяемое млеко было вредным для новорожденного младенца, и нимало не рассуждая о сем, что сосцы от скопляющегося в них млека от часу на час больше и больше напрягаются; потом, когда млеко в них скиснет и створожится и от того на грудях соделаются окрепые затверделости, вождение, трещины, гнойные язвы, и прочие еще сего опаснейшие следствия, тогда мнимые бабки, на все сие взирая спокойнейшим видом, либо предоставляют врачевание таковых припадков одной природе, либо ложно мечтая разогнать остановившееся без движения млеко, повязками крепко стягивают роженицам грудь, тем еще больший вред причиняют; сверх того опасаются внутрь давать роженицам слабительные, промывательные и другие полезные внутренние и внешние лекарства, какая бы нужда сего ни потребовала: но нимало не боятся их кормить изобильною, питательною, сырою, нескоро сваривающеюся, и тяжелою пищею и поить их многими крепкими и горячими напитками даже до излишества.

<sup>99</sup> Умалчиваю о том, что многие бабки, видя трудные роды, нарочито посылают во храмы с просьбами и с дарами, дабы тамо отверзали царские врата, будто бы церковные



двери имели сопряжение с отверстием беременной матки. О сколь далеко простирается общенародное суеверие и заблуждение!

Словом, в рассуждении беременных и рожениц находятся в крайнем невежестве и заблуждении, вовсе не зная того, коим образом как с первыми, так и с последними им поступать должно.

Но что ж сказать о новорожденных младенцах, кои по несчастию попадутся в руки столь немилосердных и глупых бабок? Сколь худо и бесчеловечно они с ними обходятся и коликим бедствиям они подвергают их жизнь и здравие! Истинно таковые младенцы бывают невинною незнания таковых бабок жертвою. Не буду я здесь подробно исследовать, сколь вредно есть внезапное новорожденных младенцев погружение в холодной воде, против всех естественных уставов, предоставляя сию статью дальнейшему просвещеннейших мужей исследованию; но только мимоходом коснулся тех злоупотреблений и заматерелых мнений, кои мнимыми бабками, по сущему их незнанию, суеверию и упрямству в действо производимы бывают.

Многия бабки, лишь только новорожденное дитя на свет выйдет из матерной утробы, тотчас перевязывают ему пуповину близ самага брюшка и чрез то причиняют неисцельную пупочную грыжу на всю жизнь; новорожденным младенцам тотчас руками своими крепко зажимают или, по их сказкам, выправляют детскую головку и чрез то делают ее навсегда безобразною, так что после никоими средствами сего исправить невозможно; острыми ногтями своими небрежно прощипляют подъязычную уздочку, и тем нередко делают их вовсе немыми и безгласными; пеленками, свивальниками и повязками весьма туго стягивая младенцу грудь и брюшко, препятствуют свободному дыханию, кровообращению, варению чревных внутренностей, отделению питательных соков и естественным испражнениям; повив новорожденных младенцев, либо кладут их близ самой печки, весьма жарко истопленной, и еще сверх того покрывают их многими весьма толстыми и тяжелыми покрывами, либо полагают их на самых верхних палатках, или на печках в таких избах, коих большая половина есть наполнена густым дымом и смрадом, от многих четвероногих, вместе с ними обитающих, исходящим: нимало не стараяся о поправлении и возобновлении здорового внутреннего воздуха; вскоре потом относят новорожденных детей в парную баню и, растянув их на самой верхней палатке, в пресильном парном жару, нещадно трут и парят нежное их тело грубыми вениками и потом тотчас погружают их в холодной воде, либо обливают оною все тело, и сие повторяют несколько крат; не дают новорожденным сосать матернюю грудь, заставляя их поститься даже до другого или до третьего дня, и вместо того, чтобы младенцев тотчас по их рождении прикладывать к сосцам матери, дабы они всасывали целительное для них тонкое, сыворотке подобное матернее млеко, дают им разные от себя вымышленные смешанные составы для испражнения детского кала, не мысля о том, что мнимыми лекарствами своими больший вред, чем пользу им причиняют; нередко вместо матернего или по крайней мере коровьего млека кормят детей одною кашницею из круп и, что еще всего хуже, из простой муки, в воде сваренной, и, разжевав

оную о своих устах, купно со своею вредною слюною насильно впихивают в роток младенцу, несмотря на то что младенческий желудок есть слаб и не может варить сей столь грубой пищи, не взирая и на то, что от того брюшко у детей раздувается наподобие барабана, рождается боль, резь, колотье в животе, бессонница, судорога, корча и пр.; младенцам, по причине столь многих ими претерпеваемых припадков не спящим, внутрь дают сонное зелье или взвар маковых головок для лучшего их усыпления, отчего дети либо поражены бывают летаргом, или глубочайшим сном, либо навсегда остаются глупыми и безумными; мочою и нечистотою замаранные детские пеленки почти вовсе не моют и весьма редко оные переменяют; либо повивают детей холодными и мокрыми полотенцами, качают и колеблют детей весьма сильно и часто, не примечая того, что от неумеренного сотрясения рвота непрерывная им приключается; дают детям жевать гремушки из меди или из другого вредного крушца, соделанные с тем намерением, дабы зубки скорее прорезывались, не рассуждая о том, что таковых крушцов частицы, слюною растворены и поглощены будучи, бывают для них весьма вредными, ядовитыми и смертоносными; дерзают лечить все детские болезни разгорячительными и усыпительными смесями; о младенцах, родившихся в 8 месяцев, не имеют никакого попечения, будучи в таком лживом мнении, будто сии последние недоноски никоим образом в живых соблюдены и воспитаны быть не могут.

Ни время, ни место не позволяют мне здесь подробно вычислять и исследовать злоупотребления, мнимыми бабками чинимые, в рассуждении беременных, рожениц и новорожденных детей<sup>100</sup>.

Повседневные опыты доказывают нам, коликим злым следствиям женщины беременные и родильницы вместе с неповинными младенцами своими подвержены бывают единственно чрез незнание мнимых бабок, ибо они не токмо на всю жизнь свою остаются обезображенными и изувеченными, но часто и самой жизни своей бедственно лишаются.

Весьма бы нетрудно было нам о сем удостовериться если бы верные повседневные записки везде чинимы были; явственно бы из оных оказалось, что происходящая от такового незнания и нерадения о бабичьем деле пагуба превосходит всякое чаяние, какое едва и вообразить можно.

...Толикой гибели виною суть единственно глупые мнимые бабки. Ошибки и погрешности в сем деле, ими чинимые, тем более важны и едва простительны, что главная должность их наипаче состоит в том, дабы страждущей беременной и роженице чинить надлежащее вспоможение и происходящего на свете новаго человека спасти, чего однакож, они не наблюдают.

<sup>100</sup> Желаящие о сем обстоятельнее ведать могут читать книгу под именем: «Краткое испытание многих закоснелых мнений и злоупотреблений, до беременных женщин, родильниц, и новорожденных младенцев относящихся», напечатанную в 1781 г.

Не довольно того, дабы бабка умела воспринимать младенцев, на свет происходящих, дабы бабка ведала, как пеленками повить новорожденное дитя; но надлежит ей иметь крайнее внимание при родах, т.е. в то время, когда дети рождаются, и всячески охранять их жизнь, которую они купно со своим рождением иметь начинают, и в сии первые минуты настоящей их жизни наипаче употреблять всевозможные меры и способы, необходимо нужные к соблюдению новоначинающегося бытия столь слабого творения, коего жизнь от наималейшей небрежности и нерадения внезапно прекратится, и новорожденное дитя вовсе погибнуть может; также всячески пеци-ся и о том, дабы рождающиеся дети происходили на свет без всякого телесного припадка и порока; а при том ведать и сие, коими средствами отвращать иногда случающиеся новорожденным младенцам телесные повреждения и безобразия; что, однакож, мнимыми бабками едва исполняется, да и ожидать сего от них никак невозможно.

Таковые-то смертоносные случаи, происходящие единственно от крайнего глупых бабок невежества, упрямства, суеверия и злоупотребления, суть причина умаления народа, так что редко четвертая часть новорожденных детей приходит в совершенной возраст, потому что неученые бабки вовсе не знают, как должно им обходиться с беременными и роженицами, и не имеют надлежащего попечения и радения о детях ни в то время, когда они еще в матерной утробе обретаются, ни при самом их рождении, ниже во время первоначального их бытия по выходе на свет.

Благочинию представлено обстоятельнее исследовать причины толикаго неустройства, отвратить могущие оттуда впредь воспоследовать печальный в рассуждении размножения народа следствия; а сие весьма нетрудно произвести в действо добропорядочным повивальных Российских школ учреждением<sup>101</sup>, в коих бы желающие повивальному искусству учиться заблаговременно могли как в умозрении, так и в опытодействии онога упражняться.

<sup>101</sup> Новоучрежденная Российская лекарская школа примером сему служить может, в коей врачебная и лекарская науки на немецком языке преподаваться начались; но как российское юношество, особливо природные российские бабки, по незнанию сего языка, сими науками воспользоваться не могут, то общественная и государственная польза требует, дабы теорическая и практическая повивальная и прочия лекарские науки на российском языке преподаваемы были в подобных же, на добром порядке и благоразумии основанных школах.

Когда в таковых благоучрежденных повивальных школах учащиеся добропорядочно и основательно сему делу навькнут, когда ученые благоразумные присяжные бабки, из таковых школ про-изшедшие, повсюду бабичьим местам распределены будут и об исправлении бабичьего дела рачительно и ревностно пецися станут, то общество вскоре восчувствует явную от того пользу, ибо тогда заматерелые мнения, предрассуждения и злоупотребления, большею частию между простым народом по одному глупому бабичьему суеверию и невежеству к явной гибели человеческого рода принятыя, сами по себе

исчезнут, а беременные, роженицы и рождающиеся от них дети не будут жертвою крайнего невежества и неразумия многих мнимых бабок.

Таковые учреждения впредь послужат еще и для других, весьма разумных предосторожностей, т.е. сим образом народ имеет быть предохранен от обмана таковых бабок, кои, последуя своему суеверию, слепотствуют в исправлении своей должности и упражняются только в пустом вымышлении разных глупых способов, клонящихся только к тому, как бы лучше им воспользоваться чужою легковёрностью и обогатиться на счет здоровья, нередко и самой жизни таковых несчастных родильниц, кои случайно себя и свое здравие им поверяют.

Здесь да не помыслит кто, что я, похваляя искусство повивания, нахожусь в таком мнении, что оно есть нужно токмо для того, дабы в случае нужды пособлять беременным и роженицам. Не меньше важные есть и другие причины, заставляющие нас правильно и основательно обучаться сей толико нужной науке.

В доказательство сего возьмем в пример врача, лекаря или повивальную бабку, долженствующих решить препорученное им от правительства дело касательно беспорочного девства, настоящей беременности, многообразных родов, выкидышей, недоносков, детоубийства чрез данные родогонительные вещи, прочих болезненных припадков, на кои они должны отвечать по совести, сообразно уставам природы, и притом скоро. Могут ли они сие исполнить так, как надлежит, если прежде искусству повивания порядочно не обучались? Никак нет.

Представим себе в пример врача или бабку, коим предложены к решению задачи следующие: например, истинные ли или лживые беременности признаки в известной женщине примечаются? Естественное ли или ненатуральное младенца положение в матерной утробе? Натуральные ли или преестественные роды быть имеют? Живое ли или мертвое дитя во чреве матери обретается? Могут ли они на такие и сим подобные многие вопросы дать решительной и справедливой ответ, без нарушения непорочной совести, буде они самим делом не упражнялись в повивальной науке? Никак нет.

Никто, поистине никто, не обучаясь основательно искусству повивания, о всем сем судить не может.

Желать остается, дабы принадлежащее обучившемуся сему искусству право, действительно, к ним одним всегда относилось, исключая из сего звания всех прочих, вовсе оного не знающих, учинив, по примеру других европейских народов, наистрожайшее запрещение всем тем, кои собственными трудами не доказали обществу ни своего знания, ни искусства, умозрением, чтением, и опытодействием приобретенного.

Нельзя довольно надивиться, что еще и поныне легкомыслие и небрежение о собственном здравии (между тем как все признают оное наидрагоценнейшим сокровищем, какое только человеку в жизни сей иметь можно) столь далеко простирается и кажется

толиким ослеплением, что без всякого пощадения и размышления едва не все оным жертвуют, наудачу препоручая себя первому площадному самозванному лекарю или болтливой старухе, лицам вовсе ничего о сем порядочно рассуждать не умеющим, но для собственного прибытка своего без дальнего размышления дерзающим лечить особливими своими, в тайне у них хранимыми лекарствами всем беременным, роженицам и младенцам случающиеся болезненные припадки, не имея в самом деле ни малейшего о таковых вещах понятия и знания. Большая часть людей любит новости во всяком деле, даже и в повивальном искусстве, от чего происходит, что многие тотчас бросаются искать помощи у тех, кои вымышляют новый, странный и превратный образец лечения, предпочитая их тем, кои, хотя и мало обществу известны, всегда стараются исправлять свое знание так, как прилично людям ученым, искусным и разумным, не разглашая о себе пустых вестей, но непреклонно следуя естественному и непреложному всех в свете сем сотворенных вещей течению и порядку, и бывают в том путеводимы здравым рассудком, многими достоверными опытами подкрепляемым.

...А как большая часть трудных, тяжелых и преестественных родов происходит наипаче от безобразного<sup>102</sup>строения женских частей, деторождению служащих, то в рассуждении сего желающие всегда и во всяком случае беременным подавать нужную помощь повинны совершенно ведать природное сложение, строение, действие, пользу и употребление твердых и мягких, внешних и внутренних детородных женских составов, дабы из сего естественного познания можно было в противном случае вывести такие следствия, кои могли бы послужить в пользу ненатуральному, или страждущему беременным жен положению.

<sup>102</sup>Т.е. ненормального. - *Прим. ред.*

В таком-то намерении за необходимое нужное и полезное дело почитается основательное анатомическое женского тела познание, а наипаче тем, кои в повивальном искусстве упражняться желают, оно им послужит надежнейшим и безопаснейшим средством к лучшему и скорейшему звания их исполнению и наставит их на тот путь, по коему следуя, они найдут себя в силах, всегда и во всяком случае пособлять как рождающим, так и от них рождающимся.

Здесь, может быть, спросят: чем и коими орудиями лучше и безопаснее в родах пособлять можно? На сие краткими словами отвечаю: все искусство, в исправлении и благополучном окончании родов требуемое, состоит в проворности и поворотливости рук повивальной бабки, лекаря или врача, следственно, лучшими и нанесшими орудиями к исправлению и совершению повивального дела довлеют одни способные руки, коими природа всех и каждого одарила.

Правда, иногда случается, особливо при тяжелых и ненатуральных родах, что одни руки не довлеют, но требуется и то, дабы повивальная бабка, лекарь или врач не только дополняли сей природы недостаток собственными опытами своими и благорассуждением,

но притом бы еще сему способствовали и нарочитыми для тяжелых родов изобретенными орудиями.

Для сея причины многие древние и новейшие врачи лекари всегда прилагали всевозможное старание об изобретении исправных и нужных к сему делу орудий, служащих к лучшему освобождению родильницы от бремени и скорейшему вынятию онаго из ея утробы, когда одни бабичьи руки к тому не довлеют и не могут отвратить неминуемых несчастий, в таком случае воспоследовать могущих.

Таковые иногда случающиеся неблагополучные роды, т.е. когда беременные вовсе разродиться не могут, подали случай некоторым врачам к тому, что иные из них всячески стараются защищать пользу искусством изобретенных орудий, предпочитая их природным, т.е. рукам, а другие, напротив, вовсе опровергают употребление всех, в разныя времена изобретенных повивальных орудий, утверждая, что все то, что при родах делать нужно, одними только руками совершенно исправить можно.

Пространно было бы здесь порознь вычислять имена многих спорящихся ученых мужей, из коих иные, с великим жаром защищая свое мнение, слишком много полагаются на действие таковых орудий, а иные, вовсе отменяя и отвергая оные, весьма упорно стоят в том, что все дело около родов, сколь бы трудны они ни были, нагими только руками совершить можно.

Разногласное таковых мужей мнение, мне кажется, не в том состоит, дабы доказать, что орудия в искусстве повивания суть вовсе не нужны и не надобны, но цель их несогласных мыслей, по-видимому, единственно клонится туда, дабы легкомысленное, безрассудное, и скоропостижное употребление орудий оставить и не прежде к ним прибежище иметь, как только в крайней нужде и необходимости, например:

Положим, что нижнее женского таза отверстие есть чрезмерно мало, тесно и узко: младенческая головка и все прочие его члены необыкновенно велики и безобразны: положение его тела неестественно, словом, младенец в рукаве матки есть так зжат и стеснен, что для вынятия его оттуда не только целой руки, но ниже одного перста промеж его частей туда запустить нельзя. Что в таком случае соперники, орудий не приемлющие, начали бы делать одними руками своими и коим образом могли бы они без других потребных принадлежностей от бремени освободить жену, столь трудными родами страдающую и разродиться не могущую?

Здесь вообще примечать нужно: что известные акушерские орудия наипаче требуются при ненатуральных, трудных родах. Трудные же тяжелые и ненатуральные роды бывают тогда, когда нижеследующие обстоятельства при них встречаются, а именно, во-первых, когда ложесна, через которые младенцу на свет проходить должно, либо бывают чрезмерно тесны и узки, либо имеют преестественное строение, особливо при нижнем отверстии женского таза; второе, когда содержимый во чреве младенец имеет безобразное сложение

тела, либо есть всеми составами своими так велик, что чрезмерная его величина гораздо превосходит яму женского таза, либо тот же младенец в матке лежит ненатурально, либо два младенца совокупно друг с другом срослись; третье, когда не только таз женский есть чрезмерно тесен и узок и имеет неестественное строение, но притом и содержимый во утробе младенец есть непо-

*В данном разделе особое внимание уделяется законодательным актам, регламентирующим проблемы здоровья и медицины. Прежде всего таким, как указ Петра Первого и «Генеральный регламент о госпиталях». В отрывках из сочинений М.В. Ломоносова и Н.М. Амбодик-Максимовича рассматриваются вопросы, связанные с профилактикой болезней и борьбой с высокой детской смертностью. Завершают раздел документы об основании Московского университета, университетские уставы разных лет и «Факультетское обещание», которое давали студенты при получении звания.*

#### УКАЗ ПЕТРА ПЕРВОГО О ПРИСЫЛКЕ УРОДОВ И РЕДКОСТЕЙ, 13 ФЕВРАЛЯ 1718 ГОДА

Понеже известно есть, что как в человеческой породе, так и в зверской и птичьей случается, что родится монстр, т.е. уроды, которые всегда во всех государствах собираются для диковинки, чего для пред несколькими летами уже указ сказан, чтоб такие приносили, обещая заплатить за оные, которых несколько уже и принесено, а именно два младенца, каждый о двух головах, два которые срослись телами. Однако ж в таком великом государстве может более быть и невежды, чая что такие уроды родятся от действия диавольского чрез ведомство и порчу, чему быть невозможно, ибо един творец всея твари Бог, а не диавол, которому ни над каким созданием власти нет и от повреждения внутреннего, также от страха и мнения матерного во время бремени, как тому многие есть примеры, чего испужается мать, такие знаки на дитяти бывают, также когда ушибется или больна будет и проч. Того ради сей указ и обновляется, дабы конечно такие, как человечесьи, так и скотские, и звериные, и птичьи уроды приносили в каждом городе к комендантам своим, а им за то будет давана плата, а именно: за человеческую по десяти рублей, за скотскую и звериную по пяти, а за птичью по три рубли за мертвых, а за живых человеческую по сту рублей и за звериную мерно велик или безобразен; четвертое, когда беременная жена, будучи престарелых лет, в первый раз соделалась брюхатою.

Все сии случаи бывают причиною весьма трудных, а иногда и совсем невозможных родов, которые тем тяжелее бывают, чем больше вычисленных обстоятельств совокупно встречаются, и коих одними руками без нужных орудий никак отвратить невозможно.

Из чего следует заключить, что акушерские орудия для лучшего вспомоществования, в преестественных родах от врачей употребляемые, суть нужные и полезные тогда, когда родящей нагими руками пособить невозможно.

Следовательно, таковых орудий ни упрямо защищать, ни вовсе опровергать не должно.

Откуда явствует, что, когда врач, лекарь или бабка к родящей призваны будут, то не вдруг должны они иметь прибежище к таковым орудиям, не испытав прежде известных им способов и средств, способствующих к восприятию младенца из ложа матерних, но только в самой крайней и необходимой нужде, т.е. когда все меры и способы, им доселе известные, к освобождению младенца и роженицы потребные, ими испытаны и употреблены были. Словом, когда руками никак пособить нельзя; в таком случае дозволяется искать помощи во употреблении железных акушерских нужных орудий.

Правда, иногда немалый вред причиняется как родильницам, так и новорожденным детям от таковых орудий, но сие по большей части случается только тогда, когда скоропостижно то учинено было, т.е. когда не были предприняты надлежащие предосторожности, кои благоразумному врачу, лекарю и бабке здравый рассудок открывает, ибо как во всяком другом деле, так и равномерно и в повивальном искусстве неупотребление, но злоупотребление бывает виною худых следствий.

Нужно всячески пещися и о сем, дабы обеих, т.е. родильницу и ея дитя, в живых сохранить; если ж паче чаяния нельзя соблюсти обеих, то по крайней мере, сколько возможно, стараться о сбережении жизни матери, и в таком-то отчаянном случае, не обинуясь, сказать можно, что иногда по нужде и закону применение бывает, коему последуя, лучше одну, еще не известную, т.е. младенческую жизнь предать несчастному его жребию, чем потерять и погубить обоих. Обращаюсь к окончанию сей предварительной моей речи, заключая оную кратким объяснением касательно настоящего моего звания и издаваемой сей российской повивальной книги.

По возвращении моем в Россию из иностранных училищ Государственной медицинской коллегии угодно было при самом вступлении моем в службу, в 1776 г., препоручить мне должность обучать повивальному делу учеников, находящихся при здешних главных санктпетербургских госпиталях, что мною и исполняемо было до вторичного отбытия моего в чужие края.

По вторичном возвращении моем в Россию обратно по разным воспоследовавшим переменам, напоследок Медицинская коллегия благоволила мне дать место в здешней столице при повивальном деле, препоручив и публичное преподавание лекций сего искусства вторично на российском и немецком языках как для бабок, так и для учеников, обретающихся при здешних главных больницах, при коем звании состою и поныне.

При сей должности находясь и не получая российской способной к наставлению в повивальном искусстве ученикам и ученицам служащей книги и удовлетворяя желанию многих новоучащихся, за долг мой почел употребить всевозможное старание о сочинении новой о сем деле книги на российском языке, которую ныне впервые печатным тиснением и издаю в свет под названием: «Искусство повивания, или наука о бабичьем деле». В сей книге кратко, но ясно помещено все то, что токмо важное, нужное, и знанию учащихся полезное и до повивального искусства относящееся, в разных иноязычных сего рода сочинениях рассеянное обретается. Притом сия книга мною снабжена многими к повивальной науке принадлежащими рисунками, через искусных природных российских



художников, на меди вырезанными и с естественным видом каждой здесь описуемой вещи сходствующими.

Что принадлежит до порядка, по которому все в сей книге объясняемые вещи к повивальному искусству принадлежащие мною расположены, я избрал тот самый, который мне показался наипростейшим и ближайше подходит к естественному, а именно, сия повивальная наука мною разделена на пять частей, кои одна за другою будут следовать нижеследующим порядком:

Первая часть искусства повивания в себе содержит анатомико-физиологическое познание и описание всех женских, деторождению служащих, и к утробному младенцу особо принадлежащих частей, и объясняет все то, что в рассуждении девства, беременности, носимого беременною в ее утробе девятимесячного младенца, и естественных родов оною врачу, лекарю или повивальной бабке ведать и делать нужно.

Вторая часть сея книги порознь объясняет тяжелые, трудные, натуральные и преестественные роды и разные их виды, также и требуемые к тому бабичьи хватки, повороты, орудия и прочие принадлежности с соединенными потребными врачебными правилами, советами и наставлениями, кои суть основаны на достоверных и многократно учиненных опытах и коим непременно врачу, лекарю или бабке при таковых родах поступать надлежит, к чему напоследок присовокуплено и краткое описание так именуемых лекарских операций, т.е. цесарского и лобковых костей сечения.

Третья часть сея книги заключает описание болезней беременным через все продолжение их беременности, т.е. от начала зачатия до окончания родов приключаящихся, с нужными о всем том, что только в таковых случаях ведать должно, примечаниями и данными средствами к облегчению таковых припадков способствующими.

Четвертая часть пространно толкует описание немощей, коим роженицы после родов часто подвержены бывают, с кратким истолкованием всего того, что для отвращения или по крайней мере для облегчения их недугов нужным и полезным почитается. Наконец, пятая и последняя часть искусства повивания подробно описывает те болезненные припадки, кои часто новорожденным младенцам во время их младенчества приключаются, притом показывает благонадежные средства и способы, коими молодых детей от таковых припадков предохранять, им случившиеся отвращать и, сколько возможно, оные облегчать потребно, также вкратце объясняет все то, что в рассуждении кормилиц, воздоения и воспитания детей, к лучшему их сбережению и охранению, во младенческом их возрасте от благоразумных врачей полезным и нужным почитается.

### *Вопросы*

Какие причины высокой детской смертности отмечает автор? Какие злоупотребления повивальных бабок описаны в тексте? Каково отношение врачей и повивальных бабок к применению акушерских инструментов при родах?

## МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*В раздел вошли документы, связанные с основанием Императорского Московского университета, выдержки из университетских уставов разных лет, освещающие деятельность медицинского факультета, и «Факультетское обещание», которое давали студенты по окончании обучения.*

### ИЗ ПРОЕКТА ОБ УЧРЕЖДЕНИИ МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

В Медицинском

Доктор и профессор Химии должен обучать химии физической особливо и аптекарской.

Доктор и профессор натуральной Истории должен на лекциях показывать разные роды минералов, трав и животных.

Доктор и профессор Анатомии обучать должен и показывать практикою строение тела человеческого на Анатомическом театре и приучать Студентов в медицинской практике.

*Вопрос*

Какую дисциплину называют аптекарскою химией?

### РЕЕСТР ПУБЛИЧНЫХ ЛЕКЦИЙ... 1758 Г.

Иоганн Христиан Керштенс, Медицины и Философии Доктор, Химии и Минералогии Профессор, для предуготовления тех, кои медицине обучаться желают, от 8 до 10 часов в особливой для Математических, Физических и Медических лекций учрежденной Аудитории, преподавать имеет Физику Теоретическую и Экспериментальную... А по окончании оной будет учить минералогии, последуя Картеузеру.

*Вопрос*

Сколько дисциплин преподавал этот профессор на медицинском факультете?

### ОБ ЭКЗАМЕНЕ С.Г. ЗЫБЕЛИНА И П.Д. ВЕНИАМИНОВА 3 СЕНТЯБРЯ 1765 Т.

Г-да доктора и профессора Керштенс и Эразмус учинили с каждым из них в отдельности коллоквиум по поводу упомянутых афоризмов, но касаясь все время различных частей теоретической медицины, и это испытание продолжалось более двух часов. Далее перешли было к естественной истории, главным образом - ботанике и минералогии. Но поскольку и тот, и другой объявили, что в ботанике они не слишком сильны, также не очень хорошо распознавали показанные им минералы, то экзаменаторы тут же отказались от этого намерения. На вопрос же его превосходительства г. куратора, какого мнения профессора медицинского факультета об успехах того и другого и можно ли им поручить преподавание теоретической медицины и естественной истории в

университете, названные профессора медицины ответили немедленно: г. д-ру Зыбелину можно поручить преподавание отдельных предметов теоретической медицины в качестве экстраординарного профессора... но д-р Вениаминов не кажется им способным к занятию должности доцента, поскольку он и даром слова не обладает, и на предложенные вопросы отвечал экзаменаторам не всегда хорошо.

...Д-р Вениаминов может, занимаясь преподаванием, приобрести большее знание медицины и навык к преподаванию, в особенности если, как на то надобно надеяться, постарается хорошо готовиться к своим лекциям, занявшись чтением хороших книг. Остается лишь одна область, которую ему можно пока поручить, а именно - ботаника, ибо зимой он может составить для себя записки по теоретической ботанике и преподавать последнюю, а потом летом при составлении гербария приобрести больше знаний. С этим предложением согласился и его превосходительство куратор, по приказанию которого им было тут же поручено чтение экстраординарных лекций в университете, а именно: г. Зыбелину - по теоретической медицине, а г. Вениаминову - по ботанике.

#### *Вопросы*

Как проходили выпускные экзамены? По каким дисциплинам?

#### ИЗ ПРОЕКТА УСТАВА РОССИЙСКИХ УНИВЕРСИТЕТОВ (1787 Г.)

Для врачей: Подробное знание естественной науки. Ботаника. Химия. Врачебная анатомия. Лекарственная наука (*materia medica*). Физиология. Всеобщая и частная патология. Глазные болезни. Клиника или практическое врачевание.

Для хирургов: Естественная наука, ботаника и химия так, как и для врачей. Хирургическая анатомия. Теоретическая хирургия. Практическая хирургия над больными.

Для повивальных бабок: Повивальное искусство.

Для аптекарей: Естественная наука. Ботаника. Химия, и особенно - аптекарское искусство в лекарственной науке.

.Особенная естественная наука, анатомия, химия и ботаника, яко предварительныя знания, предписаны врачу в первый год, почему учение оных так расположено, чтоб науки сии одна другой не мешали. Во второй год повторяет учащийся прошлогоднее учение, и прибавляет к тому физиологию.

В третьем, сверх повторения физиологии, присоединяет патологию и лекарственную науку.

В четвертом году, повторяя патологию и лекарственную науку, коими окончил он теоретическое свое учение, присоединяет клинику или практическое упражнение над больными.

Пространство и важность последнего учения требует однако, чтобы учащийся прибавил собственно для онаго еще один, то есть пятый; сим однако он столько не обременяется, дабы не имел еще свободного времени слушать наставлений о повивальном и лекарственном искусстве.

Обе сии науки чрезвычайно врачу полезны, потому что в сомнительных случаях имеет он подать совет, а, смотря по обстоятельствам, иногда и сам руки приложит.

Сие пятилетнее учение соразмерно обыкновенной способности, однако без всякаго утеснения острейших дарований и отменной прилежности, ибо можно укоротить течение врачебного учения, взяв в один год большее число частей, лишь бы порядок оных не нарушать.

### *Вопросы*

Сколько продолжалось обучение медиков? Какие дисциплины они изучали?

### ИЗ РАСПИСАНИЯ ЛЕКЦИЙ С.Г. Зыбелин

1792/93 - «...изъяснять будет правила медицины практической, по руководству г. де Меза, называемому сокращением медицины практической, следуя притом как великому Бургаву, так и другим новым изобретениям прославившимся в оной части мужам...».

1793/94 - «по окончании правил медицины практической, приступит к изъяснению Химии по руководству Фогеля, присоединяя притом по своим местам разные из оной опыты.».

1794/1795 - «изъяснять будет во-первых о силе простых лекарств, действующих различным образом в теле человеческого, следуя Фогелевой истории материи медицинской, с показаниями притом и новым изобретений славнейших мужей; притом присоединит к сему предписываемые в употребительных здесь фарма-копеех составления лекарств сложных с их употреблением; и ежели время дозволит, не преминет показать и способ, как должно предписывать лекарства.».

### *Вопрос*

Какая дисциплина имеется в виду под «медициной практической»?

УСТАВ ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, 5 НОЯБРЯ 1804  
Г.

Об Университете вообще

§ 1. Императорский Московский Университет есть высшее учебное сословие, для преподавания наук учрежденное. В нем приуготовляется юношество для вступления в различные звания государственной службы.

§ 2. Университет, пользуясь Высочайшим покровительством, состоит под главным начальством Министра народного просвещения, и в особом ведении того из членов Главного училищ правления, на которого о нем попечение возложено.

§ 3. Университет составляют:

1) Преподающие в науках наставления ординарные и экстраординарные профессора, которые по различию наук разделяются на факультеты или отделения;

2) Адъюнкты;

3) Магистры;

4) Студенты, пользующиеся университетскими наставлениями;

5) Учителя языков, приятных искусств и гимнастических упражнений.

§ 4. Профессора всех отделений и адъюнкты под председательством Ректора составляют совет, или общее собрание Университета. Оно располагает учебною частию Университета и его округа.

§ 5. Университет имеет собственное Правление; председатель оного есть Ректор, а члены деканы факультетов. К ним присоединяется назначаемый попечителем из ординарных профессоров неперменный заседатель, правлению вверяется вся хозяйственная часть Университета.

§ 6. Правлению препоручается суд расправа между чинами, к Университету принадлежащими, и при решении тяжб присутствует еще чиновник, избираемый Университетом из своего сословия, с названием Синдика.

§ 7. При Университете должно быть:

1) Учебные пособия;

2) Учительский, или педагогический институт;

3) Медицинский клинический институт;

4) Хирургический институт;

5) Институт повивального искусства.

§ 8. Университет имеет типографию и собственную цензуру для всех издаваемых членами его и в округе его печатаемых сочинений, также для книг, выписываемых им для своего употребления из чужих краев.

§ 9. Сверх сего Университету не воспрещается содержать из хозяйственной суммы академическую гимназию, в первом основании Университета к нему присоединенную; так

как и благородный пансион, в последствии учрежденный, в котором воспитываются благородные юноши на иждивении родителей.

§ 10. Ярославское высших наук училище, основанное по желанию и на иждивении статского советника и кавалера Демидова, состоит непосредственно под ведением и покровительством совета, или общего собрания Московского университета.

§ 11. К особливому достоинству Университета отнесется составление в недре оного ученых обществ, как упражняющихся в словесности

Российской и древней, так и занимающихся распространением наук опытных и точных, основанных на достоверных началах (exactes). Университет может споспешествовать им печатанием трудов их и периодических сочинений на иждивении хозяйственной суммы.

§ 12. Университет не откажет способствовать желанию благотворителей просвещения, которые назначили или впредь назначить могут содержание для неимущих студентов. Таковые воспитанники отличаются именем их благотворителей, доколе на содержании их пребывают, и Университет употребит все способы, от него зависящие, для изъявления должной благотворителям признательности пред лицем общества.

### *Вопросы*

Какие институты открываются при Университете?

Какие учебные заведения готовят к будущему поступлению в Университет?

## «МОСКОВСКИЕ ВЕДОМОСТИ» ОБ ОТКРЫТИИ КЛИНИЧЕСКИХ ИНСТИТУТОВ В МОСКВЕ

*11 февраля 1805 г.*

Императорский Московский университет сим объявляет почтеннейшей публике, что в клиническом его институте, учрежденном на Никитской улице, позади главного университетского корпуса, под смотрением доктора и профессора Гильтебрандта, преподающего лекции о глазных болезнях и хирургических операциях, открыта особая больница для лечения страждущих глазами и даже для потерявших зрение, таких особенно, кои по недостатку в необходимой помощи не могут быть пользованы в своих домах.

*6 сентября 1805 г.*

.В новооткрывавшейся больнице могут пользоваться от внутренних и наружных болезней, так называемыми хроническими, или долговременными на первый случай 6 человек, на всем монаршем иждивении, в нее принимать будут одних только бедных и прямо беспомощных мужского пола, одержимых параличом, водяными болезнями, завалами, трудными ранами и сим подобными болезнями.

Прием будет впредь каждое воскресенье по утрам от 8 до 9 часов. В сие самое время врачующие профессора в долг себе поставят делать советование страждущему человечеству.

*10 января 1806 г.*

Императорский Московский университет, исполняя Высокотронную волю, изображенную в Высочайше утвержденном данном ему уставе, имел счастье сего 1806 г. января 7-го дня, к бесчисленным благотворным для человечества заведениям. присовокупить еще новое открытием в Университетском доме Повивального института и Родильного госпиталя для бедных рожениц... На первый случай сия родильная госпиталь открыта только на три кровати.

*Вопрос*

Какова специализация клинического института?

ИЗ ПОСТАНОВЛЕНИЯ МИНИСТЕРСТВА НАРОДНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТ 19 АПРЕЛЯ 1819 Г. «ОБ УЧРЕЖДЕНИИ ПРИ МОСКОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА»

1. В Клиническом Институте: Больных мужеска пола - 5; Больных женска пола - 2; Итого - 7.

Две кровати женские на казенном содержании полагаются на случай крайне бедных женщин и с неизлечимыми болезнями, коих в городских больницах не принимают яко неизлечимых, а в домах не держат от вони.

2. В Хирургическом Институте: Больных мужеска пола - 7.

*Примечание.* В Хирургическом Институте больных женска пола на казенном содержании не полагается.

3. В Акушерском Институте - 6. Итого на казенном содержании - 20. На собственном содержании:

1. Клинических мужеска пола с внутренними болезнями - 3;

2. Хирургических, или с наружными болезнями, мужеска пола - 3;

Итого - 6.

3. Клинических женска пола - 2;

4. Хирургических женска пола - 2; Итого - 4.

Итого больных на своем содержании - 10.

*Вопрос*

Каков коечный фонд Клинического Института?

ИЗ УСТАВА ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ОТ 26 ИЮЛЯ 1835 Г.

Медицинский факультет (срок обучения - 5 лет)

1. Анатомия:

а) Анатомия человеческого тела, с присовокуплением специальной физиологии и важнейших статей из сравнительной анатомии;

б) Анатомия патологическая;

в) рассечение трупов.

2. Физиология:

а) Физиология общая;

б) Общая патология.

3. Врачебное вещевословие:

а) Общая терапия;

б) Врачебное вещевословие, токсикология и изъяснение минеральных вод;

в) Фармация;

г) Рецепттура;

д) Диетика или гигиена.

4. Клиника:

а) Частная патология и терапия;

б) Клиника в больнице.

5. Семиотика.

6. Хирургия умозрительная.

7. Хирургия операционная, глазных болезней и хирургическая клиника.

8. Повивальное искусство:

а) повивальное искусство;



- б) о женских и детских болезнях;
- в) способ прививания оспы;
- г) помощь родильницам и лечение их и новорожденных.

9. Судебная медицина:

а) Судебная медицина, медицинская полиция, способ лечить смертные обмороки, утопших и пр.;

б) история и литература медицины;

в) энциклопедия и методология.

10. Скотолечение.

*Вопросы*

Какие дисциплины изучались на медицинском факультете? Какие дисциплины являются частью повивального искусства? Почему?

ИЗ «ПОРЯДКА КУРСОВЫХ ЛЕКЦИЙ, ЗАДАЧ И ИСПЫТАНИЙ»

§ 100. Университетское преподавание вообще разделяется на полугодия. Полный курс, по факультетам философскому и юридическому продолжается четыре года, а по медицинскому пять лет.

§ 101. Университетские вакансии назначаются два раза в год: с 10 июня по 22 июля и с 20 декабря по 12 января.

§ 102. Полугодичные лекции должны непременно начинаться в определенное время и оканчиваться с истечением полугодия. На сей конец оные распределяются таким образом, чтоб не было надобности усиливать часы преподавания с приближением к новому полугодию.

§ 103. Для поощрения студентов и вообще слушателей Университетских лекций, ежегодно предполагаемы будут задачи, от философского факультета по две, а от юридического и медицинского по одной, с назначением, за удовлетворительное во всех отношениях по каждой задаче сочинения, золотой, а за лучшее после того, если оно близко к требуемому достоинству, серебряной медали. При сем будут принимаемы в соображение успехи и нравственность студентов.

§ 104. Решения задач присылаются к деканам вместе с именами сочинителей, запечатанными в особых свертках, которые, равно как и сочинения, означаются девизами. Факультеты, не вскрывая свертков с именами сочинителей, решают, по большинству голосов, о достоинстве сочинения, заслуживающего награду. Заключение Факультетов

рассматриваются в Совете, который распечатывает свертки и объявляет имена удастаиваемых награды.

§ 105. Медали раздаются в торжественном собрании, по прочтении составленных в Факультетах обозрений содержания присланных на задачи ответов.

§106. Рассуждения, доставившие награды сочинителям, дозволяется, по усмотрению совета, печатать на счет Университета.

§ 107. Студенты Университета могут подлежать двоякого рода испытаниям: 1) во время курсов и по окончании оных, 2) на ученые степени.

#### I. Испытание во время курсов и по окончании оных.

§ 108. Всем студентам в течение полного курса наук и по окончании оногo производятся испытания, по правилам, какие изданы будут от Министерства народного просвещения.

#### II. Испытание на ученые степени.

§ 109. Советам Университетов предоставляется право возводить в ученые степени по Факультетам. Степени сии суть: Кандидат, Магистр и Доктор.

*Примечание.* О возведении в ученые степени по медицинской части и о присвоенных сим степеням правах и преимуществах существуют особые постановления, которые остаются в полной силе и по отношению к медицинским факультетам в Университетах.

§ 110. Предстать на испытание для получения ученых степеней могут не только студенты, совершившие курс наук в Университетах, но и посторонние, как служащие, так и не служащие.

§ 111. Испытание на ученые степени производится по принадлежности в одном из факультетов, при двух и трех не принадлежащих к оному профессорах, назначаемых депутатами от совета.

§ 112. Ищущие ученых степеней подвергаются испытанию по порядку, в каком следует одна степень за другою, и в установленные сроки. Студенты, окончившие с отличным успехом курс в Университетах, могут быть прямо удастаиваемы степени кандидата; прочие их товарищи и студенты лицеев, получившие одобрительные аттестаты и право на классные чины, допускаются немедленно к испытанию в кандидаты; чрез год по получении сей степени в магистры, и чрез год по приобретении сего звания в докторы. Если желающий получить ученую степень не слушал лекций в Университете или лицее, то должен выдержать прежде студентское испытание.

§ 113. Чиновники, находящиеся на службе, могут, с согласия своего начальства и с дозволения попечителя, посещать Университетские лекции, и приобретать ученые степени

на общих правах. Неслужащим чиновникам разрешается пользоваться Университетским преподаванием на том же основании.

§ 114. Иностранцы, получившие степень доктора в других государствах, допускаются к испытанию в Российских Университетах на степень магистра, а чрез год по приобретении оной на степень доктора.

§ 115. Подробные правила испытаний на ученые степени определяются особым положением.

*Вопрос*

Сколько длились студенческие каникулы?

#### ОБ ОСОБЕННЫХ УСТАНОВЛЕНИЯХ ПРИ УНИВЕРСИТЕТЕ

§ 150. Особые установления, состоящий при Университете, суть: 1) Институт педагогический, 2) Институт медицинский, 3) Ученые общества.

II. Об институте медицинском.

§ 160. При Университетах, где состоят медицинские факультеты, находятся медицинские институты, или определенное число воспитанников, на казенном иждивении приготавливаемых к званию врачей, по распоряжению правительства.

§ 161. Казеннокоштных воспитанников в медицинских институтах полагается при Московском Университете сто, а при Харьковском и Казанском по сорока.

§ 162. Во внутреннем своем управлении медицинские институты руководствуются одинаковыми правилами с студентами Педагогического института.

§ 163. Образованные в медицинских институтах врачи обязаны прослужить не менее шести лет в военном или гражданском ведомстве.

*Вопрос*

Сколько студентов обучалось в медицинских институтах?

ИЗ УСТАВА ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ОТ 18 ИЮНЯ 1863 Г.

1. Анатомия здорового человека.

2. Эмбриология, гистология и сравнительная анатомия.

3. Патологическая анатомия:

а) Систематические изложения;

- б) Патологические вскрытия.
- 4. Физиология:
  - а) Систематическая;
  - б) Экспериментальная.
- 5. Общая патология:
  - а) Систематическая;
  - б) Экспериментальная.
- 6. Фармакология теоретическая и экспериментальная; при ней:
  - а) Рецептура;
  - б) Учение о минеральных водах.
- 7. Фармакогнозия и фармация:
  - а) Физиологическая химия;
  - б) Патологическая химия;
  - в) Прикладная физика;
  - г) Занятия в лаборатории.
- 8. Медицинская химия и физика:
  - а) Физиологическая химия;
  - б) Патологическая химия;
  - в) Упражнения в лаборатории;
  - г) Прикладная физика.
- 9. Специальная патология и терапия; при ней:
  - а) Систематическое и клиническое изложение учения о нервных и душевных болезнях;
  - б) Систематическое и клиническое изложение учения о кожных сыпях.
- 10. Терапевтическая факультетская клиника.
- 11. Общая терапия и врачебная диагностика; при ней: история медицины и энциклопедия.

12. Госпитальная терапевтическая клиника.

13. Теоретическая хирургия; при ней:

а) Офтальмология с клиникой;

б) Учение о сифилитических болезнях и болезнях мочевых и половых органов с клиникой.

14. Хирургическая факультетская клиника; при ней:

а) Оперативная хирургия;

б) Прикладная анатомия;

в) Учение о повязках;

г) Упражнения в операциях на трупе.

15. Госпитальная хирургическая клиника.

16. Акушерство и женские болезни с клиникой; при ней: детские болезни с клиникой.

17. Судебная медицина с токсикологией, гигиена и медицинская полиция; при ней:

а) Госпитальное судебно-медицинское отделение;

б) Судебно-медицинские вскрытия;

в) Учение о эпизоотических болезнях и ветеринарная полиция.

*Вопрос*

Какие новые дисциплины, кафедры и клиники появились в Университете к 1863 г.?

ИЗ УСТАВА ИМПЕРАТОРСКОГО МОСКОВСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ОТ 23 АВГУСТА 1884 Г.

58. В медицинском факультете полагаются следующие кафедры:

1. Анатомия;

2. Физиология;

3. Гистология и эмбриология;

4. Медицинская химия;

5. Фармакогнозия и фармация;

6. Фармакология с рецептурой, токсикологией и учением о минеральных водах;

7. Общая патология;
8. Патологическая анатомия;
9. Врачебная диагностика с пропедевтической клиникой;
10. Частная патология и терапия;
11. Систематическое и клиническое учение о нервных и душевных болезнях;
12. Систематическое и клиническое учение о кожных и сифилитических болезнях;
13. Терапевтическая факультетская клиника;
14. Терапевтическая госпитальная клиника;
15. Оперативная хирургия с топографической анатомией и с упражнениями в операциях на трупах;
16. Хирургическая патология с десмургией и с учением о вывихах и переломах;
17. Хирургическая факультетская клиника;
18. Хирургическая госпитальная клиника;
19. Офтальмологическая клиника;
20. Акушерство, женские и детские болезни с клиниками;
21. Судебная медицина;
22. Гигиена и при ней, эпидемиология и медицинская полиция, медицинская статистика, учение об эпизоотических болезнях и ветеринарная полиция;
23. История и энциклопедия медицины.

*Примечание.* При кафедрах анатомии, физиологии, гистологии, патологической анатомии, оперативной хирургии и судебной медицины полагается по одному прозектору и по одному помощнику прозектора.

*Вопрос*

Какие новые кафедры появились на медицинском факультете к концу XIX в.?

#### ФАКУЛЬТЕТСКОЕ ОБЕЩАНИЕ

Принимая с глубокой признательностью даруемое мне наукой право врача и постигая всю важность обязанностей, возлагаемых на меня сим званием, даю обещание в течение всей своей жизни не омрачать чести сословия, в которое ныне вступаю.

Обещаю во всякое время помогать, по лучшему моему разумению, прибегающим к моему пособию страждущим, свято хранить вверяемые мне врачебные [семейные] тайны и не употреблять во зло оказываемого мне доверия.

Обещаю продолжать изучать врачебную науку и способствовать всеми своими силами ее процветанию, сообщая ученому свету все, что открою.

Обещаю не заниматься приготовлением и продажей тайных средств.

Обещаю быть справедливым к своим сотоварищам-врачам и не оскорблять их личности, однако же, если бы того потребовала польза больного, говорить правду прямо и без лицепрития. В важных случаях обещаю прибегать к советам врачей, более меня сведущих и опытных; когда же сам буду призван на совещание, буду по совести отдавать справедливость их заслугам и стараниям.

### *Вопросы*

Сопоставьте факультетское обещание с клятвой Гиппократов. А также сопоставьте с другими врачебными клятвами. Чем они похожи? В чем различаются?

### ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ XIX В.

*Отрывки из трудов знаменитых русских физиологов и патологов А.М. Филомафитского, И.М. Сеченова, И.П. Павлова и других дают представление о высоком уровне развития теоретических дисциплин в России в XIX в.*

А.М. ФИЛОМАФИТСКИЙ<sup>103</sup>

*Из труда «Физиология»*

...Есть два способа исследования жизненных явлений - один умозрительный, другой опытный; в первом начинают исследование с общего и, анализируя его, мало-помалу доходят до частных, во втором, наоборот, начиная с частных, доходят до целого. Первому следуют так называемые натурфилософы, отвергающие всякий опыт и наблюдение, старающиеся подвести все явления под одно начало, их остроумием выдуманное. Увлекаясь более игрою воображения и остроумия, нежели истиною, они часто, вопреки очевидному опыту и наблюдению, стараются изъяснить явления по своим началам. Правда, много привлекательной поэзии содержит в себе этот способ исследования, но он для начинающих более вреда, нежели пользы принести может тем: 1) что, приучая их к отвлеченному воззрению и вещи, унижает в глазах их достоинство опыта и наблюдения беспристрастного; 2) представление доказательств, на одном умозрении основанных, притупляет чувство здоровой критики, требующей в естественных предметах доказательств положительных и с опытом согласных; 3) порождает системы и теории, находящиеся часто в противоречии с опытом и наблюдением. Я говорю о натурфилософии относительно физиологии и медицины.

Другой способ исследования жизненных явлений есть опытный; здесь естествоиспытатель, руководствуясь наблюдением и опытом, старается все жизненные явления исследовать порознь; наблюдает оные в различное время, при различных обстоятельствах; этого мало: он подвергает их опыту, при котором выбирает нужные и различные условия, и через повторение одного, наконец, уверяется в том, что было существенное, постоянное и что случайное в исследуемом им явлении. <???

<sup>103</sup> *Филомафитский Алексей Матвеевич* (1807-1848) - русский физиолог, один из основоположников экспериментальной патологии. Разработал метод внутривенного наркоза.

Словом, если мы хотим получить какое-либо понятие о жизни, а не довольствоваться одними мнениями, предположениями, игрой воображения, то один только путь может нас привести к этой цели, путь опыта и наблюдения. Сей путь избрал я в своем занятии физиологией, ему следовал в своем преподавании; я не пел колыбельных песен, как Гете называет гипотезы, дабы убаюкать своих слушателей и прикрыть недостатки преподаваемого предмета; я откровенно признавался, чего не знаем, с радостью и удовольствием сообщал то, что известно; от меня не слышали положений, которых бы нельзя было доказать опытом или строгим логическим умствованием. Я старался по возможности сил моих повторить опыты, сделанные другими, и делать новые, где нужны были. Больше всего я обращал внимание слушателей своих на приложение физиологических знаний к медицине, ибо только одна физиология может очистить медицину от грубой эмпирии и сделать ее рациональной.

В замену поэтических цветов слушатели мои приобретали запас наблюдений и опытов над организмом, из коих каждый при постели больного будет для них драгоценнее всех отвлеченных умствований натурфилософии. В продолжение 9 лет я был верным этому способу исследования жизненных явлений, и теперь, еще более убежденный в превосходстве его, конечно не изменю и в будущее время.

Так как случаи делать опыты и наблюдения над человеком весьма ограничены относительно многих предметов, то этот недостаток мы должны вознаграждать по необходимости опытами над животными. Многие чувствительные физиологи называют эти опыты жестокостью, которой они с отвращением избегают, и спрашивают даже: имеем ли мы право делать кровавые опыты и полезны ли они для науки столько, чтобы искупить страданием живых существ пользу и благо человечества? Конечно, опыт, неопытною рукою и без цели производимый, должен жестокостью назваться, особенно если без нужды продолжают страдание животного, подвергнув его кровавой операции; но опыты эти в руках искусного и благонамеренного наблюдателя необходимы для науки, спасительны для человечества. Цель, для которой физиолог производит кровавые опыты, - польза науки, а, следовательно, благо рода человеческого,- сия цель, говорю, не в состоянии ли облагородить толико жестокое средство в глазах посвятившего себя науке и поставившего себе высшею целью истину, которая составляет предмет его науки? И если мы часто мучим



и убиваем животных для своего только удовольствия и удовлетворения чувственности, то не большее ли право имеет физиология на жизнь животных, имея целью одну истину и пользу человечества? <???

Ясно, что причина этой разницы в явлениях находится в мозгу, но какую роль он играет здесь? Все сочувственные движения отличаются своею произвольностью и большею частью происходят вследствие раздражений, о которых мы не имеем ни малейшего сознания и ощущения; вспомним далее, что во время сна прикосновение какого-нибудь тела возбуждает движение.

### *Вопросы*

Какой метод исследования предпочтителен с точки зрения автора? Почему?

Какой точки зрения на опыты над животными он придерживается?

### *Из Трактата о переливании крови*

#### Предисловие автора

Операция, могущая спасти жизнь человека во многих случаях, и гораздо менее болезненная для страдальцев, нуждающихся в помощи своего ближнего, чем многие хирургические операции, и более болезненные и более отважные, конечно, заслуживает всего внимания врачей, которым общество вверяет свое здоровье для сохранения, его же расстроенное - для поправления. Эта операция состоит в переливании крови из одного здорового существа в другое, страдающее; она не нова, более 200 лет до нашего времени ее делали. Но так как мысль об одной слишком предварила успехи физиологии, которая, собственно, должна быть главною руководительницею в этой операции, то судьба ее, как и следовало ожидать, была подвержена таким превратностям, что и в настоящее время не знающие истории ее не могут иметь надлежащего суждения об одной и скорее с хладнокровием эгоиста отвергнут, чем решатся при помощи одной спасти в некоторых случаях угасающую жизнь своего ближнего. Я решился представить моим соотечественникам эту операцию в настоящем виде. <???

В истории этой можно различить три периода: в первом будет рассказываться о бессознательном и безотчетном перед наукой производстве операции переливания крови, во втором - об отчетливо произведенных опытах над животными, а в третьем я передам свое убеждение, основанное как на всех до нашего времени по руководству современной физиологии сделанных опытах, так и на своих собственных. Первый период будет заключать в себе все попытки (но не опыты) помочь страждущему человечеству, но не рассчитанные верно по недостатку положительных знаний о свойстве крови и только одною благородною отвагою освященные. Во втором (где уже учение о крови, обративши на себя особенное внимание светлых умов и неутомимых экспериментаторов, пролило достаточный свет на все условия, благоприятствующие и вредящие успеху переливания

крови) мы увидим, что только за недостатком благонамеренной отваги эта операция не была производима.

Третий период будет посвящен весь краткому изложению современного состояния учения о крови и из него извлеченных результатов, перешедших в мое собственное убеждение. Здесь я расскажу: во-первых, из какого животного можно брать кровь для спасения другого, во-вторых, какую кровь переливать должно - венозную или артериальную и почему, в-третьих, какие предосторожности надобно иметь в виду при делании этой операции, в-четвертых, предложу описание замечательных инструментов, употребляемых при этой операции с присовокуплением своего собственного.

#### Мое мнение о переливании крови

Прежде чем хирургия придумает легчайший и безопаснейший способ переливания крови из здорового человека в страждущего и находящегося в положении, угрожающем смертью, физиология должна решить два важных вопроса, а именно: 1) переливаемую кровь или вливаемую кровь чужую в какое-нибудь животное должны ли мы рассматривать просто как питательное вещество, уже приготовленное живыми силами организма и, следовательно, способное подкрепить физически истощенные потерей крови силы другого животного? 2) Или должны смотреть на кровь как на главное местопребывание материального жизненного начала, разносимого оною по всем органам, животворно действующего на нервную систему, а через сию последнюю и на все отправления животного-химического процесса?

При первом предположении значительная потеря крови потребует такого же количества оной из другого животного для вознаграждения этой потери. Логически верно: сколько потеряно крови, столько должно быть и влито для возвращения или поддержания жизни животного, истекшего кровью. Но в этом случае можно вернее достигнуть цели влитием в жилы животного, угрожаемого смертью от потери крови, теплого молока как вещества, всего легче употребляющегося нашей плотью, что и доказано опытами. Если же мы будем рассматривать кровь как содержителя и проводника жизненного начала, всю остальную массу нашего тела оживляющего, начиная с нервной системы и до тканей, наименее организованных, то количество крови, при первом предположении необходимое, сделается теперь излишним и даже вредным.

Известно теперь, что только артериальная кровь оказывает животворное действие на отправления животной жизни и что это свойство зависит от кислорода атмосферного воздуха, которым изобилует артериальная кровь; это доказывается положительными и отрицательными опытами и наблюдениями...

#### Необходимые предосторожности при вливании крови

Операцию вливания крови должно производить медленно, с расстановками; силы внешней, как например поршень в сифоне, не употреблять, потому что мы не можем

наверное знать, как велика эта сила, угрожающая опасностью произвести (напором крови) разрыв нежнейших и тончайших волосных кровеносных сосудов; результатом этого усердия будет несчастный конец!

Во-вторых, не бояться большой потери крови, чтобы не увлечься мыслию, влить такое же количество оной: такое количество будет влечь за собою самый несчастный конец! Одной шестой (но никак не больше) доли потерянного количества крови достаточно будет для возбуждения угасающей жизни.

В-третьих, заботиться об отнятии от крови всего фибрина в ней содержащегося: сгущение фибрина, как бы мало его ни осталось в крови, легко может произвести остановку циркуляции по волосным сосудам.

...Разумеется, не могу приписывать выздоровление больного одной операции влития в его жилы сыворотки телячьей крови, другие средства употребленные могли быть действительнее и спасительнее для него, но опыт, нами сделанный, доказывает во всяком случае безвредность рекомендуемой мною операции.

Результат, выведенный из всех опытов, сделанных до меня и самим мною

А. Как единственно возможное средство для спасения угасающей жизни мы можем употребить вливание бесфибринной крови (как артериальной, так и венозной), взятой из здорового человека, во всех случаях значительной потери крови, как-то, происходящей от ран, полученных в кровавой битве, бывающих в хирургических кровавых операциях (несмотря на все искусство руки оператора), нередко после родов у женщин, особенно при отделении последа, при кровотечении из легких, из носу и некоторых других частей.

В. Можно рекомендовать вливание здоровой крови в некоторых болезнях оной. Как, например, в бескровии, только чтобы не было при этом какого-нибудь органического повреждения, в худосочии, бледной немочи, но не иначе, как предварительно пустивши кровь этим больным, сколько нужно будет.

С. В отчаянных случаях некоторых болезней, как, например, холеры.

### *Вопросы*

Какие показания для переливания крови видел А.М. Филомафитский?

Почему его опыты по переливанию крови часто приводили к плачевным результатам?

И.М. СЕЧЕНОВ<sup>104</sup>

*Из работы «О механизмах в головном мозгу лягушки, угнетающих рефлекс спинного мозга»*

Мысль, что из головного мозга исходят влияния, способные угнетать рефлексы, имела некоторую опору в экспериментальном факте усиления рефлексов по отделении спинного мозга от головного и стала еще менее гадательной после знаменитого открытия Эд. Вебера, впервые доказавшего на бродящем нерве и сердце существование в нервной системе тормозящих влияний. Вслед за этим открытием сам Вебер высказал мысль о возможности тормозящих влияний из головного мозга на спинной, опираясь на общеизвестный факт, что воля способна угнетать невольные движения.

<sup>104</sup> *Сеченов Иван Михайлович* (1829-1905) - русский ученый-физиолог, оказал большое влияние на развитие естествознания и теории познания.

Мысль эта не нашла, однако, работников, и шанс воспользоваться ею выпал на мою долю.

Опыты могли быть сделаны только на лягушке, так как она выносит послыное отделение головного мозга от спинного с сохранением спинномозговых (кожно-мышечных) рефлексов в целости. Самые же опыты по смыслу дела состояли в измерении силы (точнее, легкости происхождения) кожно-мышечных рефлексов при раздражении различных частей головного и спинного мозга...

*Из работы «Исследования центров, задерживающих отраженные движения, в мозгу лягушки»*

Существование центров, задерживающих отраженные движения, в мозгу лягушки было доказано до сих пор лишь в половину. Оно имело единственным верным основанием факт усиления отраженных движений по обезглавлению животного. Отсюда обыкновенно выводилось заключение, что в удаленной части нервных центров, т.е. в мозгу, должны существовать механизмы, ослабляющие или задерживающие отраженные движения. Доказательство присутствия в мозгу задерживающих механизмов было, следовательно, лишь косвенное, прямого же до сих пор не доставало. Предлагаемое исследование пополняет этот пробел в вопросе. Оно определяет сверх того местоположение этих центров в мозгу лягушки и бросает некоторый свет на физиологические пути возбуждения этих механизмов к деятельности и на их образ действия...

Описанные опыты устранят, надеюсь, сомнения в возможности получить означенным путем верные результаты. Что касается до меня, то я не сомневаюсь в этом и позволяю себе даже вывести из только что приведенных двух опытов дальнейшие заключения. Первый из них служит новым доказательством отсутствия в головном мозгу задерживающих механизмов. Второй же, напротив, ясно доказывает присутствие их в продолговатом. Последний опыт оправдывает сверх того данное нами задерживающим механизмам имя нервных центров, т.е. образований, при посредстве которых происходит переход из одного рода движения в другой.

Легко понять, что после первых удачных шагов я не ограничился описанными опытами. Наблюдения были сделаны с раздражением чувствующих нервов у животного с целым мозгом и с мозгом, перерезанным в ромбическом пространстве. Эффект раздражения кожи брюха и слизистой оболочки рта при последнем условии почти одинаков с тем, который описан для продолговатого мозга; только угнетение отраженной деятельности получается здесь еще реже, чем там. В случаях же целостности мозга этого угнетения я почти не видал. Так невольно родится мысль, что мозговые полушария как будто мешают действию задерживающих центров.

Как бы то ни было, а опыты этого параграфа ведут к следующим заключениям:

- 1) у лягушки механизмы, задерживающие отраженные движения, лежат в зрительных буграх и продолговатом мозгу;
- 2) механизмы эти должны быть рассматриваемы как нервные центры; наконец;
- 3) один из физиологических путей возбуждения этих механизмов к деятельности представляют волокна чувствующих нервов.

Таковы окончательные выводы, к которым я был приведен опытами над лягушкой.

В предыдущих параграфах доказано существование в мозгу лягушки механизмов, задерживающих отраженные движения; определены, насколько было возможно, места этих механизмов и указаны пути возбуждения их к деятельности. Самая же сущность этих механизмов и их образ действия остались тем не менее совершенной загадкой. Чтобы убедиться в этом, стоит лишь заметить, что все произведенные до сих пор опыты не в силах ответить на вопрос, по-видимому, очень простой, чем обуславливается замеченное нами ослабление отраженной деятельности - подавлением ли чувствительности или угнетением движения. Изменение отраженной деятельности может в самом деле зависеть как от того, так и от другого явления, потому что рефлекс слагается, так сказать, из чувствования и движения. Этот важный вопрос, разумеется, может быть решен только на человеке, да и здесь, к сожалению, не вполне, потому что исследование может быть произведено только для случая сознательной чувствительности. Я взялся тем не менее за решение этого вопроса.

Задача решена, если возможно найти средства возбудить у человека несомненным образом задерживающие движение центры к деятельности (существование в мозгу человека таких механизмов принято большинством физиологов). Тогда в самом деле остается лишь измерить нормальную чувствительность человека к какому-нибудь раздражению, остающемуся постоянным, и определить, какое изменение претерпевает эта чувствительность под влиянием возбуждения задерживающих движение механизмов. Эту мысль я осуществляю щекотанием под бока щекотливого человека, причем он должен употреблять усилия, чтобы противостоять отраженным движениям, вызываемым щекотанием. При этом условии определяется чувствительность кожи на его руке,

погруженной в водный раствор серной кислоты. Предварительно, перед щекотанием, измеряется нормальная чувствительность его руки к тому же раствору. Таким образом, получают необходимые элементы для сравнения.

Ряд произведенных опытов ясно показывает, что ослабление чувствительности было тем значительнее, чем сильнее было щекотание.

Всматриваясь в способ, каким были получены эти результаты, нетрудно заметить, что ослабление чувствительности могло обуславливаться двумя совершенно различными причинами: присутствием сильного ощущения, вызываемого щекотанием, или усилением победить происходящие из этого ощущения отраженные движения, т.е. игрою центров, задерживающих движения. Можно в самом деле представить себе не без некоторого вероятия, что рядом с сильным ощущением от щекотания слабое раздражение кожи должно или вовсе уничтожаться, или по крайней мере казаться значительно слабейшим против того, каким оно являлось при нормальных условиях. Понятно, что в этом случае опыты мои с щекотанием никак не могли иметь такого смысла, который я им старался придать. Для решения вопроса нужны были, следовательно, новые опыты, в которых была бы устранена одна из упомянутых возможных причин ослабления чувствительности. Сначала я думал оставить в опыте щекотание и устранить усилия к побеждению отраженных движений, но вскоре убедился, что выполнить это на деле совершенно невозможно: и коль скоро существует щекотание, усилия противостоят отраженным движениям являются сами собою. Поэтому я отбросил щекотание и удержал усилия. Отсюда вышел мой последний опыт. Заметив, что при щекотании усилие против рефлексов состояло преимущественно в стискивании зубов и сильном напряжении мышц груди и живота с задержанием воздуха в легких, я воспроизвел на себе это сложное мышечное движение в ту минуту, когда в руке, опущенной в кислый раствор, начало появляться ощущение от действия кислоты. Ощущение тотчас же исчезло и отсутствие его продолжалось почти все время, пока существовало усилие (в течение времени ударов метронома, бьющего 100 раз в 1 минуту). К несчастью, опыт этот мучителен и небезопасен, так что я его сделал один только раз. Но в этот единственный раз исчезание ощущения было до такой степени ясно, что я, не колеблясь, выдаю этот опыт за верный, тем более что он неожиданно помогает объяснению одного ежедневного наблюдения. Всякому медику известно, что человек и вообще животные делают во время болезненной операции совершенно то же сложное мышечное движение, о котором говорится при описании опыта. У иных дыхательная щель остается, несмотря на сжимание воздуха в легких, закрытою, у других она открывается и появляются крики. Как бы то ни было, а напряжение мышц груди и живота следует за сильною болью так постоянно, что движения эти могут быть рассматриваемы как отраженные, или, еще лучше, как движения инстинктивные. Известно далее, что все последнего рода движения в теле животного более или менее служат к его пользе. Итак, если разбираемое нами сложное мышечное движение принадлежит к разряду полезных, то может ли быть для него более прямая цель, как утоление боли?

Конечно, это гипотезы, но всякий согласится, что они носят характер истины, что ими чрезвычайно легко объясняются все явления, описанные в этом параграфе, и, наконец, что гипотезы эти открывают путь новым исследованиям.

С точки зрения этих гипотез выходило бы, что деятельностью механизмов, задерживающих отраженные движения, притупляется отчасти сознательная чувствительность.

*Из «Автобиографических записок»*

- В ежедневной сознательной и полусознательной жизни человек не может отрешиться от чувственных влияний на него извне через органы чувств и от чувствований, идущих из его собственного тела (самочувствия);

- Ими поддерживается вся его психическая жизнь, со всеми ее двигательными проявлениями, потому что с потерей всех чувствований психическая жизнь невозможна (последнее предположение подтвердилось лет через двадцать известными мне очень редкими случаями наблюдения над людьми с потерей всех почти чувств);

- Подобно тому, как показания органов чувств суть руководители движений, так и в психической жизни желания и хотения суть определители действий;

- Как рефлекс, так и психические акты, переходящие в действие, носят характер целесообразности;

- Началом рефлексов служит всегда какое-либо чувственное влияние извне; то же самое, но очень часто незаметно для нас, имеет место и относительно всех вообще душевных движений (ибо без чувственных воздействий психика невозможна!);

- Рефлекс кончается в большинстве случаев движениями; но есть и такие, которым концом служит угнетение движений; то же самое в психических актах; большинство выражается мимически или действием; но есть множество случаев, где концы эти угнетены и трехчленный акт принимает вид двучленного, - созерцательная умственная сторона жизни имеет эту форму;

- Страсти коренятся прямо или косвенно в так называемых системных чувствах человека, способных нарастать до степени сильных хотений (чувство голода, самосохранения, половое чувство и пр.), и проявляются очень резкими действиями или поступками; поэтому могут быть отнесены в категорию рефлексов с усиленным концом.

Эти положения и составили канву, послужившую основой для написанного мною небольшого трактата под названием «Попытка ввести физиологические основы в психические процессы». Редактор медицинской газеты, куда я отдал рукопись для напечатания, заявил мне, что цензура требует перемены заглавия (думаю, что скорее сам

редактор находил его несколько неудобным для чисто медицинской газеты) и вместо прежнего заголовка я поставил слова «Рефлексы головного мозга».

Из-за этой книги меня произвели в ненамеренного проповедника распущенных нравов и в философа нигилизма. К сожалению, по существовавшим тогда цензурным правилам, откровенное разъяснение этих недоразумений в печати было невозможно, а устранить их было нетрудно. В самом деле, в наиболее резкой форме обвинение могло бы иметь такой вид: всякий поступок, независимо от его содержания, считается по этому учению предуготовленным природой данного человека; совершение поступка приписывается какому-нибудь, может быть, даже совершенно не значащему толчку извне, и самый поступок считается неизбежным; откуда выходит, что даже злой преступник не виновен в содеянном злодеянии; но этого мало, - учение развязывает порочному человеку руки на какое угодно постыдное дело, заранее убеждая его, что он не будет виновным, ибо не может не сделать задуманного.

В этом обвинении пункт развязывания рук на всякое постыдное дело есть плод прямого недоразумения. В инкриминируемом сочинении рядом с рефlekсами, кончающимися движениями, поставлены равноправно рефlekсы, кончающиеся угнетением движений. Если первым на нравственной почве соответствует совершение добрых поступков, то вторым - сопротивление человека всяким вообще, а следовательно и дурным, порывам. В трактате не было надобности говорить о добре и зле; речь шла о действиях вообще и утверждалось лишь то, что при определенных данных условиях как действие, так и угнетение действия происходят неизбежно, по закону роковой связи между причиной и эффектом. Где же тут проповедь распущенности?

Что же касается обвинения в том, что учением устраняется понятие виновности и наказуемости, то по этому поводу мне пришлось высказаться в 70-х годах в Одессе, на обеде, который давал д-р Мюнх в честь приезда своего приятеля, знаменитого московского адвоката, имени которого я не припомню. Этот гость прямо сказал мне, что я своим учением, уничтожая элемент виновности, устраняю этим элемент наказуемости. На это я ответил так: вообще, я считаю одинаково невиновным в деянии и преступника, и наказующую его власть; но преступления, как зла, я не оправдываю; различных степеней испорченности преступников и их непригодности к жизни на свободе я не отрицаю; следовательно, признаю за властью право ограждать общество от зла.

### *Вопросы*

Что автор называет «системными чувствами человека»? Почему цензура не пропустила работу И.М. Сеченова «Рефлексы головного мозга»?

«В Московском университете» (1850-1856)

Когда я пришел в канцелярию университета с вопросом, что делать, чтобы меня приняли студентом на медицинский факультет (в октябре!), мне, конечно, ответили, что



теперь, подав просьбу ректору, я могу записаться лишь вольным слушателем, а в студенты могу быть зачислен лишь в будущем году по выдержании вступительного экзамена. Нечего делать, поступил вольным слушателем с мыслью посещать лекции первого курса и готовиться исподволь к вступительному экзамену. Анатомию читал тогда профессор Севрук ежедневно с 8 до 10 часов утра; поэтому первая лекция, на которую я пришел, была его. Прихожу и слышу к немалому моему огорчению, что он читает по-латыни. Меня это, конечно, озадачило, потому что в памяти из детских лет осталось только умение читать по-латыни, склонение таких простых вещей, как *mensa*, да разве нескольких времен из глаголов. Вскоре, однако, опасения рассеялись, когда я приобрел учебник анатомии и атлас; особенно же, когда дело дошло на лекциях до миологии, потому что здесь все дело сводилось на описание начала и конца мышц в следующей неизменно повторявшейся форме: такая-то мышца (имя рек) *incipitur ab...* (какой-нибудь выступ на кости), *adseritur...* (выступ на другой кости).

Как бы то ни было, но пришлось подумать об изучении латинского языка, а в какой степени нужно было изучить его для вступительного экзамена и для дальнейших университетских лекций, я не знал. Выручило меня из этого затруднения знакомство со студентом филологом Дм. Визаром, научившим меня, как приняться за дело. Он был в одно из предшествующих лет в наших краях на кондиции в семействе, знакомом моим домашним, и я узнал о его существовании дома перед отъездом в Москву, встретился с ним у другого студента, юриста Самойлова, родственника тех, где он учил. Оба они приняли, конечно, участие в желавшем учиться отставном инженере, и я стал бывать у них. Отец Дмитрия Визара, старик француз, был учителем французского языка в институте при воспитательном доме, имел казенную квартиру и жил с двумя старшими сыновьями и двумя дочерьми, а мать держала маленький пансион около Донского монастыря и жила в тех краях с младшим сыном. С этой семьей я прожил в величайшей дружбе все шесть лет моего пребывания в Москве и обязан ей очень многим. В их доме довершилось, можно сказать, мое воспитание... <???

Лето 1851 г. я прожил в Хлыновском тупике, готовясь к вступительному экзамену. В латыни преуспел настолько, что, прочитав почти все «Метаморфозы» Овидия, обращался к Визару за помощью лишь изредка. По истории готовился по учебнику Лоренца, который был дан мне кем-то на столь короткий срок, что я должен был делать из него выписки. Занятия эти отняли вообще столько времени, что я уже давно свыкся с мыслью поступить, по выдержании экзамена, на 1-й курс.

Из маленьких эпизодов на экзамене помню следующие. По истории экзаменовал Грановский; отвечал я, должно быть, неважно: экзаменатор все время молчал и поставил мне 4. По русскому языку требовалось написать сочинение на тему «Любовь к родителям». Я написал о значении матери для Шиллера и Гете. Экзаменатором был Буслаев. Прочитав мое сочинение, он спросил, читал ли я Гете и Шиллера, и, получив удовлетворительный ответ, поставил мне 5. Из математики экзаменовал проф. Зернов (отец теперешнего

анатома). Помню, что я вытянул билет о подобии треугольников. В эту минуту подле Зернова сидел тогдашний декан медицинского факультета Анке, который имел неосторожность заметить: «Что экзаменовать г. Сеченова, ведь он инженер». На это Зернов осерчал: «Если хотите, я экзаменовать не буду». Анке, конечно, поспешил исправить ошибку, и условия подобия треугольников были изложены удовлетворительно. Из латыни заставили перевести несколько строчек из Саллюстия.

По окончании экзамена мы с Феофаном Васильевичем перебрались на новую квартиру на Патриаршем пруде в доме с мезонином, выходящем передним фасадом на пруд (по выходе из Малой Бронной сейчас налево, второй дом). Квартира наша состояла из двух комнат и передней, моя выходила окном на пруд. Когда, после года жизни в полутемной комнате, успокоенный от экзаменационных тревог, я открыл впервые это окно, Патриарший пруд показался мне, я думаю, краше виденных мною впоследствии швейцарских и итальянских пейзажей... Помню, что окно это долго служило для меня источником наслаждений, и благодаря этому в памяти сохранилось несколько лиц, гулявших ежедневно по аллеям вокруг пруда.

Очень оригинальна была моя третья квартира в одном из переулков, выходящих на Б. Никитскую. Хозяин ее был лежавший в параличе князь Голицын. Из своей маленькой квартиры он отдавал одну комнату (в которой жил я) и кухню (в которой жил мой слуга). Князь был в таком стеснительном положении, что в лавке, откуда бралась провизия для его стола, ему уже ничего не давали, и он питался исключительно чаем, так как булочная еще не закрыла для него своих дверей. Плата за квартиру была, конечно, помесечная и вперед. Тем не менее вскоре после того, как я поселился у него и заплатил должное вперед, получаю от него записку на французском языке, где с большими извинениями бедный князь просит дать ему в счет будущего пять руб. Желание его было исполнено, и я узнал в этот же или на другой день, что он посылал в английский клуб за варенцом. <???

Теперь расскажу, как нас учили на первых двух курсах. Кроме анатомии и богословия, на 1-м курсе преподавались одни естественные науки: физика, химия, ботаника, зоология и минералогия.

Профессор анатомии Севрук был анатомом старого закала. Читая по-латыни, он не мог, конечно, вдаваться в рассуждения; гистологию (тогда отдельной кафедры гистологии еще не существовало) не только оставлял в стороне, но даже относился к ней скептически (это мы слышали не раз на его лекциях), поэтому он неизменно оставался в сфере точного описания макро-анатомических подробностей человеческого тела. В этих пределах он был хорошим преподавателем и - что очень важно - прочитывал в течение года все отделы анатомии с одинаковой подробностью (не так, как это делается теперь); потому-то к следующему году его слушатели были уже приготовлены к занятиям анатомической практикой по всем отделам анатомии.

Прослушав два года курс анатомии, я настолько ознакомился с предметом, что возымел мысль раздобыть денег переводом учебника Гиртля, и летом 1852 г. в Теплом Стане перевел несколько листов этой книги. По возвращении в Москву обратился к проф. Севруку с вопросом, могу ли я надеяться на издание книги, если он примет перевод под свое покровительство; но профессор покровительствовать отказался, говоря, что читает по Боку.

Богословие читал очень важный с виду священник университетской церкви, протоиерей Терновский, считавшийся ученым богословом, - он написал учебник, в котором богословские тезисы, выводимые из священного писания, подкреплялись доводами разума.

Физика (профессор Спаский, автор «Климата Москвы») читалась очень элементарно (полный курс в один год) и с очень малым количеством демонстраций, потому что аудитория не была приспособлена к этому: в большой зале (так называлась большая аудитория во втором этаже с парадного входа), без амфитеатра для слушателей, стоял на большом возвышении небольшой стол и больше ничего. Учились мы по учебнику Ленца.

В той же аудитории и за тем же столом восседал добрейший профессор ботаники Фишер ф.-Вальдгейм. Читал он невыразимо скучно, по какому-то древнему французскому учебнику (кажется, Ришара), и, в противность протоиерею Терновскому, относился к порядкам в аудитории индифферентно. На лекции к нему ходило, вместо ста человек слишком, не более десяти-пятнадцати; и за весь год мы слышали от него только раз следующее наставление: *quidquid agas finem respice, ut bene agis*, да еще стереотипную фразу: *tres faciunt collegium* (которую он произнес, впрочем, о улыбкой, потирая по обыкновению руки в начале лекции), когда раз число слушателей сократилось до трех. Его добротой немилосердно злоупотребляли на экзамене, отвечая не по вытянутым, а по собственным билетам.

Зоологию преподавал нам адъюнкт Варнек. Читал он просто и толково, останавливаясь преимущественно на общих признаках принятых в зоологии отделов, и описанию одноклеточных предпослал длинный трактат о клетке вообще. Последнее учение падало, однако, на неподготовленную почву - Москва еще не думала тогда о микроскопе; поэтому между студентами Варнек не пользовался успехом, и в насмешку они далее прозвали его клеточкой<sup>105</sup>. Тогда восторги были обращены в сторону профессора зоологии Рулле, который любил философствовать на лекциях и читал очень красноречиво.

Минералогия читалась Щуровским, без кристаллографии и в таком виде, что о его лекциях ничего не осталось в памяти.

Практическими занятиями в анатомическом театре заведовал добрейший прозектор Иван Матвеевич Соколов (Севрук на эти занятия не заглядывал). Я и двое товарищей по курсу, Юнге и Эйбродт, занимались у него не только по утрам, в назначенные для всех часы, но и по вечерам, что допускалось. Вечером вместе с нами работал и сам Ив. Матв.,

приготавливая препарат к следующему дню на лекцию Севрука. Делу своему он предавался с большой любовью, отделявал препараты с величайшей тщательностью, стараясь придавать им красоту, с каковой целью отпрепаровывал налитые кровеносные сосуды до едва видимых глазом веточек и смазывал мышцы кровью. Был вообще, как прозектор того времени, на месте.

Кроме практических занятий по анатомии, нам читали на втором курсе органическую химию, сравнительную анатомию, физиологию, фармакогнозию, общую патологию и терапию и, кажется, на этом же курсе, энциклопедию медицины.

Сравнительную анатомию и физиологию читал профессор Иван Тимофеевич Глебов (перешедший по выслуге лет в Петербург вице-президентом медицинской академии), человек несомненно очень умный и очень оригинальный лектор. Излюбленную его манеру излагать факты можно сравнить с манерой судебного следователя допрашивать обвиняемого: именно, существенный вопрос, о котором заходила речь, он не высказывал прямо, а держал его в уме и к ответу на него подходил исподволь, иногда даже окольными путями. Как человек умный, свои постепенные подходцы он вел с виду так ловко, что они получали иногда характер некоторого ехидства. Таков же он был и на экзамене, вследствие чего студенты боялись его как огня, - мне даже случилось раз видеть на экзамене одного из своих товарищей спрятавшимся под скамейку, чтобы не быть вызванным после погрома, претерпенного его предшественником по алфавиту. Ехидная манера экзаменовать была нам, конечно, не по сердцу; но соответственная манера читать лекции не могла не нравиться, и лично для меня Иван Тимофеевич был одним из наиболее интересных профессоров. Из сравнительной анатомии нам сообщались лишь отрывки (органы пищеварения, кровообращения, дыхания и локомоции); но они сами по себе, как вся вообще сравнительная анатомия, настолько красивы и излагались настолько ясно, что на 2-м курсе я мечтал в будущем не о физиологии, а о сравнительной анатомии. Дело другое, если бы Ив. Тимоф. читал физиологию по существовавшему уже тогда знаменитому учебнику Иоганна Мюллера; но этого не было. Он, очевидно, придерживался французов. Это я заключаю из того, что в его лекциях и помина не было о том, что физиология есть прикладная физико-химия, а также из того, что лягушка не являлась на демонстрациях и ничего не говорилось об электрическом раздражении нервов и мышц, хотя Германия давно уже была полна этих опытов (в 1850 г. явилось знаменитое измерение быстроты распространения возбуждения по нерву великого Гельмгольца). Из его лекций мы не узнали даже такого факта, как остановка сердца возбуждением бродящего нерва. Единственные опыты, которые остались у меня в памяти: убитая на наших глазах вдвуханием воздуха в вены собака, демонстрация на ней млечных сосудов и длинный ряд голубей с булавочными проколами головного мозга (проколы производились ассистентом Глебова, Орловским), которые раздавались нам, с тем чтобы мы описывали произведенные операцией нарушения локомоции и чувствительности. Фармакогнозию читал проф. Лясковский и, вероятно, скучал на этом мало занимательном для него предмете (он, как известно, учился за границей, в Гиссене у Либиха, и занимался у него проверкой

протеинной теории Мульдера), потому что прочел нам с демонстрациями полный курс качественного анализа. Органическую химию читал Гивартовский.

<sup>105</sup> Много позднее я узнал, что Варнек и известный ботаник Ценковский были из числа первых русских биологов, работавших в те времена с микроскопом.

В область медицины вводил нас профессор патологической анатомии Алексей Иванович Полуниин, читавший на 2-м курсе раз в неделю очень маленький курс общей патологии и терапии. В те времена еще не существовало ни экспериментальной патологии, родившейся в Германии из успехов физиологии, ни учения о заразных болезнях, поэтому распространяться на этих лекциях было едва ли возможно. Как ученик Рокитанского, Алексей Иванович был приверженец гуморальной патологии, и лекции его заключались в сущности в перечислении установленных венской школой общих методов лечения; в рассуждения он вообще не любил пускаться.

У студентов медиков Алекс. Ив. считался едва ли не самым ученым из медицинских профессоров; издавал, кажется, медицинскую газету, бывал чуть ли не на всех диспутах (которые велись тогда на латинском языке) оппонентом и слыл вообще крайне трудолюбивым работником. О степени его учености судить я не берусь; но не могу не заметить, что ему, как профессору патологической анатомии, следовало бы знать в 1855-56 году (когда мы были на 5-м курсе) о Вирхове и его клеточной патологии, а между тем мы не слышали о них ни слова и ни разу не видели в его руках микроскопа. Что же касается до трудолюбия Алекс. Ив., то я имел случай слышать похвалу ему в этом направлении от его товарища по университету, профессора детских болезней Николаева. Сей последний был домашним врачом в доме Даниила Даниловича Шумахера и, рассказывая там о своем студенчестве, упомянул между прочим, что он и Ал. Ив. были не только однокурсники, но даже учились вместе. По его словам, учение давалось Ал. Ив. вообще туго, но он все превозмог настойчивым трудом и терпением. Так, в родах механизм прорезывания головки при выходе из таза не давался ему недели две, но в конце концов он все-таки преодолел. Я был свидетелем этого рассказа и удостоверяю, что он был проникнут искренним намерением Николаева воздать хвалу своему товарищу.

Профессор Армфельд, читавший нам энциклопедию медицины, производил на своих лекциях впечатление очень умного и образованного человека; держал себя джентльменом, говорил спокойным, ровным голосом (даже несколько монотонно) и так, что речь его, будучи записана слово в слово, могла бы быть напечатана без поправок. Помню, что в общем смысл его лекций был таков: упомянув о добровольно принятой нами и предстоящей в будущем святой обязанности служить больному человечеству, он обзревая преподаваемый нам круг наук, как средство достижения цели, и обещал честно потрудившимся в награду чувство исполненного долга, а отличившимся - счастье учиться за границей. Замечательно, что его лекций по судебной медицине я совсем не помню, знаю только, что, познакомив нас с формой судебно-медицинского свидетельства, он требовал от каждого из нас написать таковое на самим собой избранную тему; да и это небольшое

сохранилось у меня в памяти благодаря лишь тому свидетельству, которое было написано мною и было, так сказать, моим первым писательским опытом. <???

На первых двух курсах я учился очень прилежно и вел трезвую во всех отношениях жизнь; а с переходом на 3-й курс свихнулся в самом начале года в сторону и от медицины и от трезвого образа жизни.

Виной моей измены медицине было то, что я не нашел в ней, чего ожидал, - вместо теорий голый эмпиризм. Первым толчком к этому послужили лекции частной патологии и терапии профессора Николая Силыча Топорова, - лекции по предмету, казавшемуся мне самым главным. Он рекомендовал нам французский учебник Гризолля и на своих лекциях очень часто цитировал его словами «наш автор». Купив эту книгу, начинающуюся, сколько помню, описанием горячечных болезней, читаю... и изумляюсь - в книге нет ничего, кроме перечисления причин заболевания, симптомов болезни, ее исходов и способов лечения; а о том, как из причины развивается болезнь, в чем ее сущность и почему в болезни помогает то или другое лекарство, ни слова. Думаю: видно, Николай Силыч и Гризолль устарели, пойду-ка я к медицинской звезде, Алексею Ивановичу Полунину, и опрошу его, по какой книге мне учиться. Алексей Иванович действительно не одобряет Гризолля и говорит мне: «возьмите-с сочинение Канштатта». Бегу к единственному тогда немецкому книгопродавцу Дейбнеру (кажется, на Б. Лубянке) и узнаю там, что сочинение Канштатта стоит ни много ни мало 30 руб. - это для студента, живущего на гроши! Нечего делать, остался при Гризолле, и благо мне, потому что узнал вскоре, что и у Канштатта не много по части интересовавших меня вопросов. Нужно, впрочем, отдать справедливость лекциям Николая Силыча: для тех, кто не ожидал от него, как я, теории болезней, они могли быть даже поучительны, потому что, будучи большим практиком, он много говорил о виденных им интересных случаях.

Понятно, что и на лекциях фармакологии и рецептуры, читавшихся на латинском языке нашим деканом, Николаем Богдановичем Анке, не было речи о том, как действуют лекарства на организм, - экспериментальная токсикология только что начинала развиваться в Германии; в самом счастливом случае говорилось лишь о том, против каких симптомов болезни употребляется данное средство; обыкновенно же описание заканчивалось фразой: такое-то вещество *maxime laudatur* в таких-то болезнях. Хорошо еще, что Николай Богданович строго придерживался в своих лекциях рекомендованного им немецкого учебника Oesterlen<sup>^</sup>. Приобретя таковой, как сделал я, изучение фармакологии можно было отложить до весны следующего года, т.е. до времени переходных экзаменов. Но для тех из товарищей, которые уже мнили себя будущими практиками, лекции фармакологии были очень важны: они тщательно записывали диктовавшиеся рецепты и дозы; некоторые же прямо-таки увлекались приобретенным умением писать рецепты с подписью своего имени латинскими буквами.

Третий предмет на 3-м курсе читал профессор Басов (имени не помню), известный немцам тем, что первый в Европе сделал желудочную фистулу собаке (с какой целью, не

знаю). Читал он по собственным литографированным запискам, где все относившееся к болезни было разбито на пунктики под номерами. Случалось, что звонок, кончавший лекцию, останавливал ее, например, на 11-м пункте перечисления болезненных симптомов. Тогда в следующую лекцию Басов, сев на кресло, почешет нижнюю губу, улыбнется и начинает: 12-е, т.е. начинает с пунктика, до которого была доведена предшествующая лекция. Нужно ли говорить, что чтения происходили без всякой демонстрации и без малейшего повышения тона. С таким же характером читалась им и офтальмология. Чтобы показать, как действует рука оператора при операции снятия катаракта, он завертывал губку в носовой платок, придавал этому объекту, зажатому в левой руке, шарообразную форму, а правой рукой производил все оперативные эволюции. На докторском экзамене у него я чуть не провалился. Досталась мне иридектомия, и все пунктики до предпоследнего были перечислены; но последний выпал из памяти, и я остановился. Последовал вопрос: «еще что?» Думал, думал, и, наконец, меня озарило: «рвота!» Это был последний пункт в его учении о последствиях иридектомии, не постоянный, но иногда случающийся и очень опасный.

Таково было мое первое знакомство с так называемыми главными теоретическими медицинскими предметами, разочаровавшее меня в медицине как науке. К изучению их интереса у меня не было: руководства по всем трем предметам для предстоящих в будущем экзаменов имелись, и я стал заниматься посторонними вещами. В этом году, чуть не рядом с аудиторией (в новом здании), где читали Топоров, Анке и Басов, читалась Петром Николаевичем Кудрявцевым история реформации; и я прослушал весь этот курс с таким же восхищением, с каким читал позднее его «Римских женщин по Тациту», в Пропилеях, изданных Леонтьевым. Помню, как теперь, его худое, бледное лицо, неопределенно устремленный в пространство, словно вдохновенный, взгляд, и его тихую красивую речь, когда он описывал борьбу в душе монаха-аскета Лютера. Грановского я слышал всего один раз, но он произвел на меня далеко не такое впечатление, как Кудрявцев. Жаль, что я не записывал тогда своих впечатлений, - теперь, через пятьдесят лет, от них остались на душе только слабые тени.

Освободивши себя на 3-м курсе от занятий медициной, я принялся изучать психологию. К числу обычных воскресных посетителей семейства Визаров принадлежал студент естественного факультета Михаил Иванович Иванов, великий почитатель Руллье. От него я узнал о существовании немецкого психолога Бенеке, сочинения которого были, так сказать, водворены в Московский университет Катковым, заинтересовали Руллье и стали предметом увлечения почитателя последнего, Михаила Ивановича. Рассказы его возбудили и во мне интерес к психологии: я купил два сочинения Бенеке: «Psychologische Skizzen» и «Erziehungslehre», и засел за первое из них настолько упорно, что погрузился по уши в философские вопросы, до того, что меня начали, наконец, дразнить у Дан. Дан. Шумахера, будто я доказываю по Гегелю, что свет и тьма одно и то же. Как бы то ни было, но, начитавшись Бенеке, где вся картина психической жизни выводилась из первичных сил души, и не зная отпора этой крайности со стороны физиологии, явившегося для меня лишь

много позднее, я не мог не сделаться крайним идеалистом и оставался таковым вплоть до выхода из университета. Это я помню по следующему случаю. Будучи на 5-м курсе, я получил раз от проф. Пикулина (он был женат на сестре С.П. Боткина и знал обо мне, конечно, от последнего) приглашение к нему на вечер, где между гостями были профессор Мин и тогдашний издатель

«Московских Ведомостей» Евгений Корш (отец теперешнего академика). На этом вечере велись жаркие психологические споры. Мин был последователем энциклопедистов и доходил до того, что считал психику родящейся из головного мозга таким же образом, как желчь рождается из печени; а Евгений Корш и я были защитниками идеализма. <???

На 4-м курсе я... стал исправно посещать клиники на Рождественке. Здесь нам давали больных на руки, как кураторам, и мы должны были вести историю болезни на латинском языке. Поэтому в наших историях фраза «Status idem» встречалась, я думаю, гораздо чаще, чем следовало, тем более, что нашими записями профессора едва ли интересовались, а тогдашние ассистенты в клинике и того меньше, так как им не было никакого дела до занятий студентов. Сверх кураторства, в терапевтической и акушерской клиниках было заведено дежурство студентов, но настолько необязательное для каждого, что мне, например (я был, впрочем, не студентом, а вольным слушателем), ни разу не довелось дежурить ни там, ни здесь.

Директором терапевтической клиники был знаменитый тогда московский практик Овер - особа, увешанная несметным количеством орденов, но не показывавшая и носа в свою клинику.

За весь год он прочитал нам у постели больного одну лишь лекцию, да и ту на латинском языке. Клиникой заведывал его адъютант Млодзеевский.

В эту клинику мы приходили в 8 часов утра и ожидали профессора в комнате, служившей аудиторией. Млодзеевский садился перед нашими скамьями, рядом с ним, стоя, дежуривший в предшествующий день студент, и начинался доклад последнего о поступивших в его дежурство новых больных; при этом нужно было описывать телосложение и возраст больного, его образ жизни и занятия, вероятную причину заболевания, найденные признаки болезни и назначенное лечение. Засим начинался профессорский обход в сопровождении ассистента и студентов. Если в положении старого больного замечалась, со слов ассистента, важная перемена, то профессор проверял сказанное; а наиболее интересного из новопривывших исследовал в нашем присутствии, ставил диагностику и назначал лечение. В этом собственно и заключалось все наше обучение. Существовавшему в те времена единственному способу (разумеется, кроме смотрения на язык и щупания живота и пульса рукой) исследования больного, выстукиванию и выслушиванию груди, нас учили в этой клинике на словах, во время обхода, предоставляя нам упражняться в обоих искусствах самостоятельно, без всякого



руководства. С этой целью многие студенты ходили в клиники в послеобеденное время и немало мучили больных.

Директором хирургической клиники был Федор Иванович Иноземцев, самый симпатичный и самый талантливый из профессоров медицинского факультета. Он принадлежал к тем хирургам, которые ставят операцию не на первый план, а рядом с подготовлением больного к ней и последовательным за операцией лечением. Поэтому он проповедовал, что хирург должен быть терапевтом. На его клинических лекциях мы впервые услышали, что в известные эпохи всегда господствует определенный *genius morborum*, составляющий основную черту всех вообще заболеваний. Так, во времена Брусса господствовал, по его словам, воспалительный тип, а в настоящее время наблюдается преимущественно плохое питание тела с катарами слизистых путей, следовательно страдает у всех вообще людей заведующая питанием узловатая система. Последнюю мысль Ф. И. вынес, очевидно, со школьной скамьи; но как он дошел до связи катаров с страданиями симпатического нерва, я не знаю. Во всяком случае он веровал упорно в эту мысль и упорно кормил всех пациентов своей клиники нашатырем, как антикатаральной панацеей, говоря иногда на лекциях, что его даже дразнят «салманикой» (в рецептах нашатырь назывался по-латыни *sal ammoniacum*). Хотя мысль о влиянии симпатического нерва на питание тела и была в ту пору, когда Ф. И. возводил перед нами страдание узловатой системы в *genius morborum*, скорее расшатана, чем доказана физиологическими исследованиями, но, как хирургу и старому практику, ему было извинительно не знать этого; следовательно, составленная им теория была не хуже других медицинских теорий и во всяком случае свидетельствовала в Ф. И. мыслящего врача, задающегося серьезными вопросами. В ту же сторону говорила и изданная им книга о молочном лечении.

С виду скорее француз, чем русский (он был, кажется, женат на француженке), живой по природе, он иногда увлекался на клинических лекциях, и тогда фразы получали у него порывистый, восклицательный характер и произносились с французским шиком. Хорошее впечатление от всей его фигуры и речей усиливалось крайне ласковым и участливым отношением его к больным, для которых у него не было другого имени, как дружок или мой милый.

На лекциях оперативной хирургии он был совсем другой человек, читал скорее монотонно, чем живо. Кафедры топографической анатомии тогда не было, и ему приходилось описывать послойную топографию различных областей тела. Каков он был хирург, нам не довелось узнать, потому что в этом году не случилось ни одной важной операции, а неважные он отдавал своему адъюнкту.

Адъюнктом его был Иван Петрович Матюшенков, хорошо известный нам по амбулаторным приемам при клинике Иноземцева и как лектор малой хирургии. Из всех наших учителей он один был способен производить на студентов комическое впечатление резким контрастом между его фигурой и ухватками грубого, мало образованного бурсака и

видом учености, который он налагал на себя в нашем присутствии, при исполнении им официальных обязанностей. Маска эта так не шла к его внутреннему содержанию, что вместо задуманной ученой серьезности получалась гримаса угрюмой озабоченности, переходившей минутами в свирепость (был, впрочем, по природе не злым человеком). Особенно резко сказывались эти контрасты на амбулантных приемах, где он являлся деятелем и учителем. Амбулаторией служила небольшая комната без скамеек, что побуждало студентов становиться в два ряда коридором, по всей длине комнаты, прямо от входной ее двери. Во главе коридора стоял стол с инструментами и И. П. с полотенцем через плечо, хмурый, озабоченным лицом и наклоненной головой. Больных впускали в коридор поодиночке, и в промежутке между их входами И. П. ходил по длине коридора взад и вперед, рассказывая нам, что мы видели и что он сделал. Когда в коридоре появлялся больной с ногтедой на руке, что случалось наиболее часто, И. П., осмотрев руку и возвращаясь от больного к столу с инструментами, говорил проходя, ни на кого не глядя: «тенеатас форциус» (выписываю эту фразу нарочно по-русски, чтобы читатель понял, как И. П. говорил по-латыни), ближайšie к больному студенты становились по его бокам, а И. П., держа правую руку за спиной, вновь подходил к больному, говорил ему ласково: «покажи, матушка, руку»<sup>106</sup>, делал знак студентам головой, те схватывали больного, и в комнате раздавался обыкновенно раздирающий душу крик.

<sup>106</sup> Он имел обыкновение говорить нам на лекциях «матушки», а в одиночке больным - «матушка», поэтому и прозывался у студентов «матушкой».

На лекциях малой хирургии ему следовало бы читать о вывихах и переломах, но об этом важном предмете речи не было, и время посвящалось больше всего накладыванию бинтом на фантоме различных повязок. В его курс входило между прочим описание процедуры перевязки сосудов, и этому предшествовало описание лигатур: «Лигатуры, матушки, бывают двух родов - животные и растительные, к первым принадлежат кишечные струны, а ко вторым - шелк (sic) и простые нитки». Это я слышал на его лекции собственными ушами. <???

Директором акушерской клиники был профессор Кох. Посещение ее не было обязательно для студентов - туда допускались поодиночке и по охоте только дежурные. Я не был таким охотником и в клинике не был ни разу. Поэтому помню профессора Коха лишь как лектора. Насколько можно судить о профессоре по его лекциям, Кох был, я думаю, самым лучшим или по крайней мере самым дельным из тогдашних профессоров медицинского факультета. Лекции его имели исключительно деловитый характер и произносились с тем акцентом, по которому слушатель невольно узнавал в рассказчике мастера своего дела. Помню и его красивую, всегда изящно одетую на лекциях фигуру - всегда в черном фраке, в отличие от всех прочих профессоров, являвшихся не иначе как в форменных фраках.

В этом году, кроме посещения клиник, мне и моим ближайшим товарищам, Юнге и Эйнбродту, удалось, благодаря третьему товарищу, милому, доброму Пфёлю, упражняться

на трупе в хирургических операциях. Отец Пфёля был главный доктор в военном госпитале (в Лефортове) и давал сыну каждое воскресенье труп и инструменты для хирургических упражнений. На них-то и приглашал нас молодой Пфёль. Помню, что занимались мы больше всего ампутациями, перевязкой артерий в различных областях и катетеризацией; по окончании же занятий я неизменно производил операцию вылущивания бедра. Фед. Ив. Иноземцев каким-то образом узнал об этом и предрекал, что, значит, мне придется когда-нибудь произвести эту страшную операцию на живом. К счастью, предсказание это не сбылось.

В этом же году я убедился, что не призван быть медиком, и стал мечтать о физиологии. Болезни, по их загадочности, не возбуждали во мне ни малейшего интереса, так как ключа к пониманию их смысла не было, а вкус вдумываться в эти загадки, с целью различения в них существенного от побочного - эту главную приманку истинных любителей медицины<sup>107</sup> - развиться еще не мог. С другой стороны, я стал знакомиться в этом году с физиологией из прелестнейшей книги Бергмана и Лейкарта «Anatomisch-physiologische Uebersicht des Tierreichs». Из всех книг студенческого времени я сохранил ее одну и до сих пор считаю это сочинение прелестным. Тогда же оно произвело на меня такое впечатление, что я заинтересовал им семью Визаров и раз даже читал там род лекции о постепенном осложнении жизненных проявлений.

Зимой 1855 года, перед Масленицей, нас, четверокурсников, собирают в какой-то аудитории старого университета, является декан Ник. Богд. и объявляет, что по высочайшему повелению все мы должны будем держать выпускной экзамен и отправляемся затем на войну, а на второй неделе поста скончался император Николай и было объявлено, что выпуску будут подлежать лишь казеннокоштные. Знаю, что в числе последних был студент Кудрин, теперь первое медицинское лицо во флоте.

Теперь я вернусь назад, чтобы описать, как подготовлялось событие, имевшее место в семье Визаров в масленицу 1855 года. <???

Клиники 5-го курса помещались в Екатерининской больнице на Страстном бульваре. Терапевтической заведывал проф. Варвинский и адъюнкт его Никулин, а хирургической проф. Поль, адъюнкт Попов и старший ассистент Новацкий.

Варвинский, сколько помню, не читал клинических лекций и занимался тем, что, слушая отчеты кураторов о болезни порученных им больных, поправлял и разъяснял ошибки в этих отчетах. Помню также его нехорошую манеру относиться с усмешкой к причудам больных и к ошибкам студентов в определении болезни. Этой манерой он приводил многих студентов в большой конфуз.

<sup>107</sup> Всеми этими качествами обладал в высшей степени С.П. Боткин, когда уже был профессором. Для него здоровых людей не существовало, и всякий приближавшийся к нему человек интересовал его едва ли не прежде всего как больной. Он присматривался к походке

и движениям лица, прислушивался, я думаю, даже к разговору. Тонкая диагностика была его страстью, и в приобретении способов к ней он упражнялся столько же, как артисты вроде Ант. Рубинштейна упражняются в своем искусстве перед концертами. Раз, в начале своей профессорской карьеры, он взял меня оценщиком его умения различать звуки молоточка по плессиметру. Становясь по середине большой комнаты с зажмуренными глазами, он велел обертывать себя вокруг продольной оси несколько раз, чтобы не знать положения, в котором остановился, и затем, стуча молотком по плессиметру, узнавал, обращен ли плессиметр к сплошной стене, стене с окнами, к открытой двери в другую комнату или даже к печке с открытой заслонкой.

Хирургическая клиника проф. Поля была, я думаю, чуть не на треть наполнена детьми с каменной болезнью, так как Поль был большой любитель литотомии по способу брата Иакова и делал эти операции всегда сам, предоставляя остальные своему адъютанту Попову. На ежедневный обход больных Поль приходил всегда с конфетами в кармане, а позади шел фельдшер с чашкой масла. Конфеты служили для укрощения детей, в то время как профессор исследовал их *per rectum*. Проф. Поль был в то время уже очень пожилой человек, и клиникой заведовал собственно его адъютант Попов; а он заботился, по видимому, не столько о земных делах, сколько о спасении души. Это я слышал от моего товарища Юнге. Он очень понравился Полю, и когда тот узнал, что Юнге лютеранин, сильно советовал ему принять католичество. О проф. Попове могу сказать только, что он не был заражен сентиментальностью: ругал больных даже во время операции и раз на моих глазах отвесил фельдшеру полновесную пощечину.

Сверх клиник, на 5-м курсе читались патологическая анатомия и гигиена. Содержания лекций патологической анатомии Ал. Ив. Полунина не помню, знаю только, что он показывал много патологических препаратов и учил процедуре вскрывания трупов. Насколько он был полезен для студентов, судить не берусь; но своим подчиненным он, очевидно, умел внушить любовь к знанию: тогдашний фельдшер его Аристархов сделался впоследствии доктором, и знаниями увлекся даже сторож при кабинете патологической анатомии, старый отставной солдат (финляндец) Иван Иванович, - он обучал студентов катетеризации. Что касается, наконец, до гигиены, то достаточно будет сказать, что такого позорного профессора, как К., не бывало, я думаю, ни в одном из университетов. До нашего поступления на 5-й курс он был одним из субинспекторов и превратился каким-то чудом сразу в гигиениста. Говорили, что это было дело рук попечителя, генерала Назимова.

В заключение должен признаться: зная, что не буду медиком, я относился в этом году к медицинским занятиям без интереса, оттого и мои воспоминания о 5-м курсе так скудны.

Оканчивая курс и зная за собой много грехов по части медицины, особенно практической, мне и в голову не приходило держать экзамен прямо на доктора, но к этому принудил меня наш декан Ник. Богд. Анке, говоря, что этого непременно требует факультет. Я этому поверил, но это была неправда. На доктора подали, вероятного, по его же настоянию два его любимца - Юнге и Эйnbrодт, немцы; а между медицинскими

профессорами двое, Глебов и Басов, были руссофилы и не любили, когда отдавалось в чем-либо предпочтение немцам перед русскими, и были на экзаменах строги. Поэтому-то Анке и нужно было присоединить к двум немецким кандидатам хоть одного русского, дабы смягчить этим экзаменаторов. Они, может быть, и смягчились, да не совсем - Глебов все-таки провалил Эйнбродта, хотя экзамены были очень просты, отличаясь от лекарских (как, впрочем, и теперь) лишь тем, что докторанта заставляли ответить вопроса на два лишних. Впоследствии я слышал, что мог бы попасть по возвращении из-за границы профессором физиологии не в Петербургскую медицинскую академию, а в Московский университет, и не попал лишь благодаря Ник. Богд. Анке. Дело в том, что, когда проф. Глебов оставил кафедру, что случилось, должно быть, через год после моего отъезда за границу, Анке предложил на его место Эйнбродта, с тем чтобы он был послан на казенный счет для усовершенствования в науках за границу, а Федор Иванович Иноземцев предложил меня. Тогда Ник. Богд. заявил, будто ему доподлинно известно, что я занимаюсь не физиологией, а психологией, и предложение Иноземцева было отклонено. <???

Когда я был на 4-м курсе, семья наша лишилась нашей милой кроткой матери. Настродалась ее кроткая душа в жизни не мало, но бог послал ей по крайней мере тихую и быструю кончину. Известие о ее смерти я получил неожиданно. Так и не довелось ей, бедной, дожить до времени, когда ее сын пошел по столь желанной ею ученой части.

По духовному завещанию отца все имение передавалось матери в полное ее распоряжение до кончины, и воля отца была уважена. По кончине матери братья выделили сестрам все костромское имение, а симбирское решили не делить, прибавив к условию пункт, что желающий тем не менее выделиться получает 6000 руб. и отказывается от дальнейших прав на отцовское наследство. Имея в виду отправиться учиться за границу, я пожелал быть выделенным на сказанном условии и получил кроме того вольную для моего верного товарища и слуги Феофана Васильевича. Так как выпускные экзамены кончались тогда в начале июня, ехать за границу было поздно, поэтому на лето я отправился проститься с родными в Теплый Стан. Здесь мне пришлось во второй и последний раз в жизни оказать медицинскую помощь человеку (разрез карбункула бедной Настеньке был первым таким случаем). У крестьянина застрял в пищеводе большой кусок проглоченного хлеба, и он пришел ко мне в большом испуге. За неимением зонда я выпросил у сестер из корсета пластинку китового уса, навязал на конце ее кусок губки, смочив ее деревянным маслом, и протолкнул застрявший кусок. Бедный крестьянин с радости бросился мне в ноги.

### *Вопросы*

Какие дисциплины изучал И.М. Сеченов в университете? Как строились занятия?

Какие диагностические приемы использовались для постановки диагноза в клиниках?

*Из статьи «Кому и как разрабатывать психологию?»*

Психическая жизнь подчинена непреложным законам: в этом смысле психология может быть положительной наукой. Но она делается ею только тогда, когда найдена возможность доказать непреложность законов не только в отношении к целому, но и к частностям. В ряду всех мировых явлений только два отдела их могут быть сопоставлены по сходству с фактами психической жизни человека: психическая жизнь животных и нервные деятельности в теле как самого человека, так и в теле животных, изучаемые физиологией. Оба ряда явлений, будучи по содержанию проще психических явлений у человека, могут служить средством к разъяснению последних. Сопоставление конкретных психических явлений у животных и человека есть сравнительная психология. Сопоставление же психических явлений с нервными процессами его собственного тела кладет основу аналитической психологии, так как телесные нервные деятельности до известной степени уже расчленены. Таким образом, оказывается, что психологом-аналитиком может быть только физиолог...

...Нет ни единой мыслимой стороны, которой низшие продукты деятельности органов чувств существенно отличались бы от рефлекторных процессов тела, все различия между ними чисто количественного свойства. Отсюда же необходимо следует, что соматические нервные процессы и низшие формы психических явлений, вытекающие из деятельностей высших органов чувств, родственны между собою по природе...

Воззрение Локка, что корни всего психического развития лежат в деятельности органов чувств, признается, с незначительными ограничениями, всеми психологическими школами. Значит, для аналогии здесь широкое поле.

Но что же приобретет от этого психология как наука? То, что приобретает вообще умом человеческим из сопоставления неизвестного сложного с более простым и более известным (т.е. расчлененным), схожим, то, что вообще дает аналогия в науке. А кто же не знает могучести этого умственного средства? Кому, как не аналогии, обязаны мы, например, самыми блестящими теориями физики, приравнявшими тепло свету, то и другое - чисто механическому движению частичек? В нашем случае аналогия есть единственное средство расчленить конкретные психические факты, отнести к ним аналитически.

...Дело идет, как читатель, конечно, понимает, на то, чтобы передать аналитическую разработку психических явлений в руки физиологии. Права ее в этом направлении уже настолько выяснены всем предыдущим, что в данную минуту мне остается подвести разве одни итоги.

Все психические акты, совершающиеся по типу рефлексов, должны всецело подлежать физиологическому исследованию, потому что в область этой науки относится непосредственно начало их, чувственное возбуждение извне и конец - движение; но ей же должна подлежать и середина - психический элемент в тесном смысле слова, потому что последний оказывается очень часто, а может быть и всегда, не самостоятельным явлением, как думали прежде, но интегральной частью процесса.

В более общей форме мысль эта имеет следующий вид: наука, ведению которой подлежат моменты, определяющие психические акты и внешние проявления последних, должна, очевидно, заниматься и выяснением условий зависимости психических явлений от определяющих моментов, с одной стороны, и внешних проявлений от психических элементов - с другой.

Согласно такой программе, велению физиологии должны подлежать и случаи психических актов, уклоняющиеся по внешнему характеру более или менее резко от типа рефлексов, потому что на основании опыта всех наук (по крайней мере естественных) причину всякого уклонения явления от основного типа естественно искать прежде всего не во вмешательстве новых факторов, а в форме зависимости уже известных, особенно если эта форма так сложна, как в психических процессах. Возможно, конечно, что изучение явления с этой точки зрения поведет к отрицательным результатам или даже приведет исследователя к выводам прямо противоположным ожидаемым; но такой прием в деле изучения остается все-таки единственно рациональным, а следовательно, неизбежным.

Что касается до надежности тех рук, в которые попадает психология, то в них, конечно, никто не усомнится; порукой в этом те общие начала и та трезвость взгляда на вещи, которыми руководится современная физиология. Как наука о действительных фактах она позаботится прежде всего отделить психические реальности от психологических фикций, которыми запружено человеческое сознание по сие время. Верная началу индукции, она не кинется сразу в область высших психологических проявлений, а начнет свой кропотливый труд с простейших случаев; движение ее будет через это, правда, медленно, но зато выиграет в верности. Как опытная наука она не возведет на степень непоколебимой истины ничего, что не может быть подтверждено строгим опытом; на этом основании в добытых ею результатах гипотетическое будет строго отделено от положительного. Из психологии исчезнут, правда, блестящие, всеобъемлющие теории; в научном содержании ее будут, наоборот, страшные пробелы; на место объяснений в огромном большинстве случаев выступит лаконическое «не знаем»; сущность психических явлений, насколько они выражаются сознательностью, останется во всех без исключения случаях непроницаемой тайной (подобно, впрочем, сущности всех явлений на свете), и тем не менее психология сделает огромный шаг вперед. В основу ее будут положены, вместо умствований, нашептываемых обманчивым голосом сознания, положительные факты или такие исходные точки, которые в любое время могут быть проверены опытом. Ее обобщения и выводы, замыкаясь в тесные пределы реальных аналогий, высвободятся из-под влияния личных вкусов и наклонностей исследователя, доведших психологию иногда до трансцендентальных абсурдов, и приобретут характер объективных научных гипотез. Личное, вольное и фантастическое заменится через это более или менее вероятным. Одним словом, психология приобретет характер положительной науки.

И все это может сделать одна только физиология, так как она одна держит в своих руках ключ к истинно научному анализу психических явлений.

## *Вопросы*

Как И.М. Сеченов формулирует связь между физиологией и психологией?

Какие науки называются положительными?

В.В. ПАШУТИН<sup>108</sup> *Из лекций общей патологии*

Жизнь организма во всякой его форме выражается определенным рядом физико-химических процессов, являющихся в крайне сложных комбинациях. Изучение законов, заправляющих этими процессами, составляет задачу физиологии, которую разделяют на нормальную и патологическую, судя по тому роду явлений, законы которых подлежат изучению. Предмет наших чтений - общая патология и есть патологическая физиология животного или человеческого организма.

...Если бросим общий взгляд на патологические процессы, насколько они составляют задачу патологии, то вы увидите, что патология умеет изучить более сложный ряд явлений, чем физиология; именно, задача нормальной физиологии состоит в изучении только одного из видов процессов, возможных в каждом органе, именно тот вид, когда отправление органа, определяемого его устройством, приносит всему организму наибольшую пользу, когда, следовательно, организм находится в самом устойчивом состоянии относительно своей борьбы за существование; нормальная физиология, одним словом, изучает простейший случай процессов нашего тела... когда... законы, заправляющие этими процессами, наиболее очевидны.

Что же касается патологии, то она должна изучить в каждом органе тела бесконечную вариацию процессов, начиная с тех ничтожных уклонений, относительно которых мы находимся еще в сомнении, считать ли их патологическими или физиологическими, т.е. не знаем с уверенностью, находятся ли они в пределах физиологических колебаний или нет; словом, начиная с этих минимальных в патологическом отношении процессов и до тех тяжелых расстройств, когда в органе совершенно прекращается тот ряд процессов, которыми он служит пользе всего организма, когда, следовательно, как мы выражаемся, орган умирает.

<sup>108</sup> *Пашутин Виктор Васильевич* (1845-1901) - один из основоположников патофизиологии в России.

Вы видите, что патология должна изучить в высшей степени сложный комплекс явлений. Понятно, что отыскание законов, заправляющих этими явлениями, представляет большую трудность. <???

Органы нашего тела оказывают друг на друга столь интимное взаимодействие, что уклонение от нормы в своей функции одного органа неизбежно ведет за собой целый ряд расстройств, более или менее резких, и в других органах, словом, во всем организме. <???



Кроме этого, заболевший орган может оказывать влияние на здоровье и через другую посредствующую между органами связь - нервную систему. Именно нервные волокна, находящиеся в заболевшей части тела, подвергаются в ней, вследствие изменившихся в ней физических и химических условий, ненормальному раздражению или, наоборот, полной потере способности к возбуждению, и таким путем больной орган может вызвать различные процессы в тех тканях, в которых оканчивается пораженный нерв, как, например, в нервных центрах (рефлекторных, регуляторных и др.) при поражении идущих к ним нервных волокон, в мышцах - при поражении движущих нервов, в железах - при поражении секреторных нервов и тому подобное. Во многих случаях эта передача расстройств через посредство нервов не выяснена еще достаточно, так как нам известны еще очень поверхностно способы непосредственного влияния нервов на питание тканей нашего тела. В большинстве случаев нервы вызывают расстройство в органах путем косвенным, нарушая деятельность различных аппаратов, заправляющих введением и распределением питательных веществ в теле, удалением ненужных химических продуктов, выведением из тела излишнего количества тепла и проч.

Благодаря тесной связи между собой органов тела существование каких-либо исключительно местных страданий тела представляет сравнительно редкое явление, так как заболевание одного органа ведет за собой неминуемо заболевание и различных других частей, если только первоначальное заболевание не выражено в слишком слабой степени по распространению и интенсивности или же коснулось такой части тела, которая представляет слишком неблагоприятные условия для распространения расстройства.

Мы видели, что тесная связь органов нашего тела обуславливает непомерную легкость распространения расстройства с одного органа на другой и что по мере распространения расстройства увеличивается число фокусов, служащих источником расстройств. Поэтому было бы естественно ожидать, что всякое расстройство в организме, однажды появившееся в какой-нибудь его части, должно постепенно возрастать до полной гибели организма.

В действительности нередко так и бывает, что организм наш погибает от действия, по-видимому, ничтожной причины: в самом деле, самое ничтожное количество какого-нибудь вредного вещества, например содержимое пустулы человеческой оспы или гной от сифилитической язвы, привитое какой-нибудь части нашего тела, вызывает самые грубые расстройства почти во всех органах и нередко кончается смертью организма.

Тем не менее организм животных вовсе не представляет такого слабого образования, которое легко погибало бы от действия всякого зловредного влияния. Организм наш имеет прежде всего целый ряд приспособлений для того, чтобы уклониться от действия какого-либо вредного влияния, наступающего на него со стороны окружающей его внешней среды.

Организм начинает испытывать болезненное состояние тогда, когда вредные влияния действуют на него с такою силою, что защитительные средства организма оказываются

недостаточными для противодействия этим влияниям. Но даже в тех случаях, когда вредному влиянию удалось произвести расстройство в той или другой части тела, то рядом с передачею расстройства известными нам способами в другие части организма происходят процессы другого рода, компенсирующие произведенные расстройства. Эти последние процессы ясно обнаруживают те средства организма, которые он имеет для удержания своего нормального status quo, так что местные расстройства тела, произведенные каким-нибудь влиянием, не только не ведут всегда к гибели всего организма, но даже и последовательные поражения тех органов, которые находятся в наиболее интимной связи с пораженною частью, оказываются нередко сравнительно ничтожными.

Многие из прежних наблюдателей приписывали эту реактивную деятельность организма влиянию особенных сил, живущих в организме (архей, жизненная сила anima и пр.). Но в самом устройстве наших тканей, в самом характере присущих им функций даны средства для развития известных реактивных процессов, как

неизбежная необходимость. От самого устройства органов зависит, что после действия на них какого-нибудь вредного влияния происходит весьма сложный ряд процессов, из которых одни вредны для существования органа, другие же, наоборот, полезны и заглаживают в большей или меньшей степени вред, произведший первую категорию процессов; так что вопрос жизни или смерти органа, а также и всего организма обуславливается тем, какой ряд процессов превалирует в каждом отдельном случае.

*Из курса общей и экспериментальной патологии*

В соке свежих, сочных растений, например в лимонном соке, содержится тот элемент, который действует на скорбутных так магически. В легких случаях заболевания уже несколько лимонов или даже несколько унций лимонного сока дают если и не полное выздоровление, то во всяком случае весьма заметный терапевтический эффект. <??>

Мы, конечно, строим гипотезу, ибо химического состава этих веществ мы не знаем, в чистом виде их получили, опытов излечения скорбута прибавкой к скорбутной пище одних этих веществ не произвели. Но врач по сложности изучаемых им явлений, по трудности химической изоляции некоторых веществ, а иногда по крайней ограниченности размеров изучаемого объекта должен уподобляться астроному, который может убедиться в существовании планеты ранее, чем кто-либо ее увидел.

*Вопросы*

В чем автор видит задачи физиологии?

Является ли автор сторонником виталистической теории?

И.И. МЕЧНИКОВ<sup>109</sup>

*Из доклада «О целебных силах организма»*

Приглашенный почтенным председателем комиссии к прочтению сообщения на общем собрании, я решился сказать несколько слов о целебных силах организма, полагая, что здесь всего удобнее избирать темы не из области отдельной специальности, а из отделов знания, где соприкасается несколько отраслей его, и притом из отделов, доступных и непосвященной публике... Я начну с факта общеизвестного, что болезни переносятся неодинаково различными людьми, что крепкие субъекты нередко им подвержены сильнее слабых, что в большинстве случаев болезнь проходит сама собою. Самостоятельное заживление ран, сращение сломанной кости известны всякому из обыденной жизни. Очень часто вы слышите, что такой-то выздоровел, благодаря «его сильной натуре», причем употребление последнего слова почти изгнанного из языка, ясно указывает на давность выражаемого понятия. В самом деле, история медицины показывает нам, что с древнейших времен в этой науке установлено было понятие о целебной силе природы, которая предохраняет человека от заболевания и устраняет болезненную причину. Учение это было ясно выражено еще Гиппократом: это положение Гиппократ кладет в основание своей лечебной науки - терапии - и поэтому советует врачу как можно более оберегать целебные силы природы. Особенно при острых лихорадочных болезнях он считал главнейшей обязанностью врача поддерживать телесную силу и, по возможности меньше вмешиваясь в течение болезни, следить за правильным ходом ее и выжидать наступления кризиса. В силу этого он высказал требование, что врач должен «помогать или по крайней мере не вредить». Гален, подобно своему великому предшественнику, советует также по возможности воздерживаться от вмешательства и предоставлять полную свободу целебной силе природы. Это основное положение гиппократовской терапии прошло через целый ряд столетий и сохранилось отчасти и до наших дней. В начале новых времен оно нашло горячего приверженца в Парацельсе (XVI век), который ссылается на полное заживление запущенных ран без всякого участия врача. Только в случаях, когда целебная сила природы оказывается явно несостоятельной, врач должен выступить из своего выжидательного положения и вмешаться в дело. Но и тут он должен употреблять средства с целью вызвать целебную силу природы из дремоты. Еще больше проникся Сиденгам (XVII век) принципом целебной силы, который он положил в основание своего учения об острых и хронических болезнях и о болезненном сложении.

<sup>109</sup> *Мечников Илья Ильич* (1845-1916) - русский биолог и патолог, один из основоположников сравнительной патологии, эволюционной эмбриологии, иммунологии.

Перефразированное на разные лады гиппократовское учение вело нередко к крайностям и по обыкновению вызвало реакцию, выразителем которой явился в прошлом столетии знаменитый шотландский врач Броун... Долгое время не только гиппократовский принцип терапии, но и учение о причинах болезни оставалось без дальнейшей разработки, и только последнее двадцатипятилетие пролило на этот вопрос блестящий свет. Я имею в виду учение о бактериях, уже успевшее составить эпоху в медицине и поэтому слишком известное всякому врачу. Так как оно важно не только само по себе, но является необходимым введением к изучению целебных сил, то я в интересах лиц непосвященных

должен сказать несколько слов о нем. История этиологии, т.е. науки о причинах болезней, представляет бесспорно одну из лучших страниц в летописи завоеваний человеческого ума.

И в наше время существует много народов, убежденных, что болезни являются продуктом злых духов, которые в той или иной форме проникают в тело, из которого могут быть извлечены лишь при посредстве религиозно-магических чародейств. <??>

Врачами древности учение о болезнетворных духах было отвергнуто, они искали причину болезни в видимых космических и метеорологических явлениях, предполагая какую-то таинственную связь между ними и болезненными процессами. Даже Гален, один из главных основателей медицины, упорно утверждал, что существуют легкие и тяжелые дни и что ход болезни существенно зависит от относительного положения луны к добрым и злым планетам. До наших времен еще сохранилось суеверное убеждение в болезнетворном влиянии комет, и я живо припоминаю жуткое чувство, охватившее меня при появлении кометы 1858 г. С звездного неба этиологии спустились в область теллурических и метеорологических явлений, искали причину болезней в вулканических явлениях, искали причину болезней в вулканических извержениях, землетрясениях, грозах, наконец, в резких переменах температуры.

Весьма часто и в прежние времена к числу болезнетворных причин присоединяли различные организмы, живой контагий, который представляли себе в виде микроскопических насекомых, летающих в воздухе. Но даже значительные успехи в наших сведениях о чужеродных животных человека мало подвинул вперед общий вопрос о живом контагии. Существенный шаг вперед был сделан ботаниками, доказавшими, что болезни картофеля, злаков и других культурных растений, действительно, производятся грибами. Имея возможность исследовать вопрос с точностью, почти недоступной в области медицины, ботаники раз навсегда установили как факт, что растения, прежде вполне здоровые и сильные, могут заболеть вследствие внедрения в тело и размножения там грибов и других паразитических организмов. Вывод этот был распространен вскоре на низших животных; ботаниками же было доказано, что некоторые болезни шелковичных червей сопровождаются развитием в них грибов, которые являются не вследствие прежде бывших болезней, а сами производят ее. После того как это учение было строго установлено в области науки о растениях и насекомых, оно перешло и в сферу настоящей медицины.

Прежние находки грибовидных организмов в больных органах стали объяснять с новой точки зрения, и после ряда труднейших и блестящих исследований было, наконец, доказано, что и многие из человеческих болезней производятся мельчайшими грибами-бактериями, или скизофитами. Правда, такую причину допустили лишь относительно так называемых инфекционных болезней, как например, сибирской язвы, заражения крови и пр., но с каждым годом в области этих болезней стали переносить многие, не считавшиеся прежде инфекционными, как, например, чахотка, эндокардит и пр. Оказалось, таким образом, что летающие в воздухе духи могут быть видимы под микроскопом.

Борьба венца творения с этими представителями низшего органического мира оказалась в высшей степени затруднительной. Точными исследованиями было доказано, что семена бактерий в высшей степени распространены и что они обладают живучестью, неслыханной для других организмов (например, семена некоторых не умирают в кипятке, если их кипятить менее часа, и безнаказанно проходят через серную кислоту и едкое кали). Кроме того, в последнее время становится все более и более вероятным, что бактерии, обыкновенно совершенно безвредные, могут при некоторых условиях перерождаться в крайне болезнетворные. При всех этих условиях не только наука об исцелении болезней, но и о предотвращении их была поставлена в величайшее затруднение. В тех случаях, когда находящиеся в воздухе споры бактерий проникают в организм через открытые раны, препятствовать доступу их оказывается делом сравнительно легким. Таким образом, теперь, по примеру Листера, удастся во многих случаях предотвратить заражение крови посредством соответственного содержания и перевязки ран.

Но как быть в тех случаях, когда бактерии проходят через легочную рану или вообще проникают в организм через дыхательные пути? Затруднения с этих сторон навели Пастера на мысль воспользоваться явлением, замеченным по отношению к некоторым инфекционным болезням, но до сих пор еще научно не объясненным. Известно, что лица, перенесшие корь, оспу, брюшной тиф и некоторые другие болезни, получают способность не заражаться ими вторично. На основании этого, подобно предохранению от оспы прививкой более слабой коровьей оспы, Пастер ослабляет болезнетворное действие некоторых бактерий и, прививая их организму, защищает его от заболеваний более тяжелой натуральной формой. Всему миру известны блестящие исследования этого ученого о предохранительной прививке сибирской язвы и так называемой куриной холеры. Казалось одно время, что предохранительными прививками можно обеспечить чуть ли не от всех инфекционных болезней. Направленные в эту область исследования показали, однако же, что некоторые из таких болезней, как, например, гнилостное заражение крови (мышинная септицемия), возвратная горячка и др., не утрачивают способности возвращаться по нескольку раз. Подобные результаты должны были заставить ученых искать еще новых путей для борьбы с бактериями.

Указанные выше свойства бактерий не раз уже наводили на мысль, что, по всей вероятности, организм человека и животных обладает какой-то способностью бороться с ними, так как иначе весь род человеческий давно уже должен был бы вымереть. Ввиду этого пришлось вспомнить о гиппократовском принципе общей терапии с целью уяснить себе характер борьбы с бактериями и воспользоваться целебными силами природы. Вопрос этот прямее всех был поставлен мюнхенской школой, которая, однако же, нашла факты, касающиеся его, чрезвычайно плохо подготовленными. Общая терапия настоящего времени почти совсем покинула гип-пократовскую «фюзис», и вы редко где встретите теперь трактат о ней. В некоторых учебниках, правда, упоминается о ней мимоходом и крайне неохотно. В обширных энциклопедиях уже ничего не говорится о ней. Исключением здесь является Вирхов, который в 1875 г. резюмировал современное положение вопроса. С

точки зрения своей целлюлярной патологии, он полагает, что вместо прежней единой целебной силы их существует в организме множество и что они сидят в тканях. Дальнейшего определения он дать не может. Представитель мюнхенской школы Негели представляет себе, что между бактериями и клетками тканей существует конкуренция из-за жидкой пищи: одержит верх та из борющихся сторон, которая притянет большее количество питательных соков из крови.

Представивши краткий очерк вопроса о целебных силах организма, указавши на важность его разрешения для целей терапии и на недостаточную разработку его в области медицины, попробуем, нельзя ли несколько продвинуть дело, посмотрев на него с точки зрения теории развития? Мне нет надобности долго останавливаться на доказательстве того, что не с человека и высших животных начались инфекционные болезни. Им, как мы видели, подвержены и растения, и низшие животные, и притом не только домашние, но и дикие. В настоящее время собрано достаточно данных об эпидемиях у корненожек, ракообразных, насекомых и пр. Болезнетворные бактерии заведомо водились еще во времена каменноугольной формации, от которой сохранились пораженные ими корни хвойных деревьев. С тех пор, несмотря на присутствие бактерий и отсутствие карболки и других дезинфекций, успели развиться богатейшие флоры и фауны и появиться человек. Если мы, таким образом, видим, что борьба между организмами и поражающими их бактериями имеет позади себя целую историю, то естественно спросить, не сохранились ли какие-нибудь следы этого длинного процесса. Если сравнительная анатомия показывает нам такое множество приспособлений с целью нападения и защиты от более крупных организмов, то, быть может, она даст нам какие-нибудь сведения и относительно интересующей нас борьбы между микроскопическими паразитами и задеваемыми ими тканями. Каким же образом противодействуют растения и животные нашествию сильных в борьбе и вездесущих бактерий? На этот общий вопрос можно, я думаю, дать следующий ответ: животные обезвреживают бактерии тем, что съедают и переваривают их.

В гниющих веществах, переполненных разнородными бактериями, мы обыкновенно встречаем амёб и других простейших животных, которые не только не боятся гнилостного заражения, но процветают, поедая массы бактерий. Удобство этих одноклеточных корненожек и инфузорий заключается в том, что они целиком или почти целиком состоят из вещества, способного есть и переваривать: на какую бы часть тела их ни попала бактерия, она везде будет задержана и съедена. Низшие животные вообще отличаются тем, что весьма значительная часть их организма способна поедать мелкие вещества. Употребляющееся в последнее время в медицине вливание соленой воды в кровь больных с незапамятных времен составляет одно из свойств организма так называемых мягкотелых животных. Но в то время когда врач перед вливанием непременно должен дезинфицировать воду, мягкотелые, которые я имею в виду, имеют для этой цели в органе, всасывающем воду, особые прожорливые клетки, которые съедают мелкие вещества, находящиеся в воде (между ними, само собой разумеется, и бактерий), и таким образом предохраняют от заражения.

Учеными, занимавшимися вопросами о заражении бактериями человека и высших животных, уже было обращено внимание на факт, что, несмотря на то, что мы ежедневно проглатываем огромное их количество с питьем и пищей, и несмотря на то, что некоторые из них приспособились к жизни в нашем кишечном канале, тем не менее мы имеем весьма мало шансов заразиться ими этим путем. Вспомним, что некоторые дикие народы едят пищу, часто сильно загнившую, что гнилой сыр, в котором недостатка в бактериях нет, составляет предмет лакомства и что, несмотря на это, употребление такой пищи не влечет за собою в большинстве случаев пагубных последствий. Очевидно, что кислый желудочный сок частью убивает бактерии, частью же значительно ослабляет их. Если бы все внутренности человека были одеты пищеварительной оболочкой, как у медуз или полипов, нужно думать, что борьба с бактериями оказалась бы гораздо менее затруднительной. Органом, через который все чаще происходит заражение, считаются легкие. Вместе с входящим в них воздухом вносятся многочисленные споры бактерий, доступ которых в организме легче, чем где-либо в другом месте. Через промежутки между клетками легочных пузырьков бактерии могут входить в тончайшие каналы и отсюда распространяться в ткани и кровь. Известно, что при вдыхании угольной пыли большое количество ее отлагается в стенках легких, так, что последние принимают черную окраску, часть же пыли проникает в кровь и откладывается в столь открытых органах, как печень, селезенка и почка. Если принять во внимание, что в окружающем воздухе находится огромное количество бактерий, между которыми констатированы и несомненно болезнетворные, что через наши легкие проходит ежедневно весьма значительное количество воздуха ( $12\ 000\ \text{см}^3$  в час), то станет ясно, что мы ежечасно, чуть не ежеминутно вдыхаем в себя вредные споры. Для устранения их организм наш снабжен множеством клеток, способных поедать и обезвреживать эти споры. Клетки во многих отношениях напоминают простейших животных и потому с давних пор называются амёбовидными. Они выдвигают отростки наподобие амёб и, так же как и последние, способны есть и переваривать твердую пищу. В огромном количестве они живут и в крови, известные под именем бесцветных или белых кровяных телец, а также во всевозможных органах, где их описали под названием клеток соединительной ткани. Проникнут ли бактерии и их споры через легочные пузырьки, стенку кишечного канала или пораненное место кожи, везде они рискуют быть захваченными подвижными клетками, способными их уничтожить, т.е. съесть и переварить, и, разумеется, не всегда выполняющими это.

Мы видим, таким образом, что у человека и вообще у огромного большинства многоклеточных животных, помимо пищеварительного канала, существует еще целая система органов целебного пищеварения, которая, подобно тому, что мы видели у низших животных, основана на способности некоторых клеток к внутриклеточному пищеварению. У многих животных, как, например, ракообразные, насекомые, система эта исчерпывается бесцветными кровяными телами; у позвоночных же, за немногими исключениями, она представляет дальнейшую ступень прогресса. Можно высказать в виде предположения, в виде дедуктивного вывода, что центральным органом целебной пищеварительной системы

является селезенка. С давних пор известно, что орган этот служит главным центром, к которому устремляются бесцветные кровяные тела, обремененные неудобоваримой или трудноваримой пищей.

Бачели доказал присутствие в селезенке вещества, сильно переваривающего белковые вещества, что еще более подтверждает предположение о пищеварительной роли этого органа. То обстоятельство, что животные могут жить без селезенки, не доказывает бесполезности ее, а указывает еще более на то, что деятельность ее проявляется в экстренных случаях, а именно при инфекционном заражении. В то время как физиология отодвинула селезенку на задний план, не имея возможности определить ее назначение, врачи с давних пор заметили, что увеличение ее служит хорошим и иногда очень ранним указанием на существование инфекционной болезни. В увеличенной селезенке было прямо найдено огромное количество бактерий, заключенных в бесцветные кровяные тела. Кроме селезенки, к системе целебных органов позвоночных нужно еще отнести лимфатические железы и костный мозг. Отчасти сходную роль выполняют и некоторые другие железистые органы, как, например, печень и почки. Как селезенка, так и система лимфатических желез не существует у беспозвоночных; обе они должны быть рассматриваемы как усовершенствование организации в борьбе с вредными влияниями. Низшие рыбы еще не имеют их, в ряду же позвоночных замечается вообще прогресс в развитии этих органов противодействия. Поскольку мы говорим о болезнях, причиняемых бактериями, т.е. микроскопическими твердыми телами, постольку и целебные силы организма являются в виде свойств блуждающих клеток поедать и переваривать этих паразитов. Не имея возможности распространяться здесь о подробностях устройства и истории развития целебной системы, я укажу лишь на общий результат, что она вместе с пищеварительной системой в тесном смысле развилась из одной общей основы. То, что у низших животных, например, губок, составляет общую массу пищеварительных клеток, у других, более высших животных распадается на две отдельные группы: на обыкновенные органы пищеварения и на систему, так сказать, медицинского, или терапевтического (пожалуй, профилактического) пищеварения.

Сводя целебные силы организма к процессам внутриклеточного пищеварения, мы, быть может, получим со временем возможность дать сколько-нибудь более полное объяснение явлениям, добытым чисто эмпирическим путем. Быть может, окажется, что крепкие субъекты, подверженные некоторым инфекционным болезням более, чем слабые, отличаются меньшим развитием селезенки и других органов целебного противодействия. Явление предохранительной прививки, быть может, также сведут к особенностям пищеварительной способности целебных клеток...

### *Вопросы*

Кто из врачей придерживался мнения, что в большинстве случаев болезни «проходят сами по себе»? Почему?



Какие изменения претерпели представления об этиологии болезней?

*Из лекций о сравнительной патологии воспаления*

Предисловие автора к первому русскому изданию ...Главная цель моего труда состоит в том, чтобы установить прочную связь между патологией и зоологией или, правильнее, биологией вообще.

Подобно тому как в прежние времена сравнительная анатомия ограничивалась лишь изучением человека и высших животных, в медицине и до сих пор еще упорно игнорируются все патологические явления низших животных. А между тем эти последние, представляя условия наиболее простые и первобытные, дают, так сказать, ключ к пониманию сложных патологических явлений, входящих в область медицины.

Изучение воспалительного процесса со сравнительно патологической точки зрения дает нам возможность проникнуть гораздо глубже в сущность этого явления.

*19/31 марта 1892 г.*

Лекция первая

Главнейшие патологические процессы исследуются обыкновенно на позвоночных, да и то начиная с лягушек, т.е. с животных уже очень сложных. Этим объясняется крайняя трудность изучения и анализа патологических явлений. Но задача может быть значительно облегчена, если мы обратимся к низшим животным, у которых все процессы гораздо проще. Исходя из такой точки зрения, я и решаюсь в качестве зоолога прочесть эти несколько лекций.

Нет надобности приводить специальные доказательства в подтверждение того, что болезнь и патологические процессы следуют тем же законам эволюции, как сам человек и высшие животные. Все организмы, начиная с самых низших, подвержены инфекционным болезням, вызываемым различными паразитами. Совершенно естественно предположить, что паразитизм производит целый ряд определенных болезненных явлений в зараженном организме и вызывает в то же время реакцию с его стороны.

Исследуя животных или растения, мы находим, что очень многое в их организации приспособлено к нападению или защите. Твердые покровы рака, скорлупа моллюсков, зубы позвоночных и многие другие органы - все это охранительные средства животных в их постоянной борьбе. Одно перечисление подобных органов потребовало бы полного изложения сравнительной анатомии.

Нетрудно доказать, что активное нападение легко превращается в инфекцию. Спустимся в мир низших существ и остановимся на биологических отношениях некоторых видов инфузорий.

Между этими животными есть группа сосущих - ацинеты. Они снабжены присосками, направленными в разные стороны и служащими для нападения на инфузории других видов и для всасывания их содержимого. Большинство этих ацинет прикрепляется к различным подводным предметам и играет роль настоящих хищников. Наблюдая их образ жизни, можно легко объяснить многие стороны их организации, приспособленной к активной борьбе с другими инфузориями; сопротивление последних также совершенно ясно.

Между ацинетами есть очень мелкие представители. Вместо того чтобы быть прикрепленными к подводному предмету и привлекать к себе добычу, они, напротив, свободны и, выбирая более крупных инфузорий, сами прикрепляются к ним. Эти маленькие ацинеты проникают сквозь покровы своей добычи, внедряются внутрь ее и ведут в ней паразитический образ жизни.

Пример этого показывает нам, что очень близкие органы - два вида одного и того же рода могут, с одной стороны, быть нападающими хищниками, а с другой - паразитами, производящими настоящую инфекцию. Если явления нападения и защиты составляют предметы зоологического исследования, то и столь близкие им явления инфекции и сопротивления ей входят в ту же область исследования. Между этими явлениями только та разница, что активная борьба между животными бросается в глаза наблюдателя, и потому естествоиспытатели давно обратили на нее внимание, тогда как более скрытые явления инфекции были наблюдаемы только очень редко и недостаточно.

Итак, одна из отраслей зоологии должна быть посвящена изучению многочисленных приспособлений животного организма для проникновения в другое животное и для жизни в нем. С другой стороны, и главным образом, она должна изучать органы защиты, явления реакции в организме, подверженном нападению со стороны паразитов.

Таким образом, должна возникнуть отрасль общей зоологии, т.е. сравнительная патология животных, которая будет во многих отношениях отличаться от ныне существующей сравнительной патологии. В то время как эта последняя, основанная главным образом ветеринарами, применяется исключительно к высшим животным, а именно к позвоночным, настоящая сравнительная патология должна обнимать весь животный мир в его целом и изучать его с самой общей биологической точки зрения.

Основные элементы сравнительной патологии, изучаемой с этой точки зрения, были заложены уже приблизительно треть века назад: почти одновременно, в 1857 и 1858 гг. Дарвином была обоснована научным образом теория естественного подбора, затем Пастером - биологическая теория брожения и Вирховом - цел-люлярная патология. Первая из этих теорий, служащая в настоящее время основанием для всякого биологического исследования, доказала преемственность развития организованных существ и объяснила явления целесообразности. Она констатировала, что одни полезные признаки упрочиваются борьбой за существование, вредные же устраняются естественным подбором.

Биологическая теория брожения, созданная Пастером благодаря его открытию фермента молочнокислого брожения в 1857 г. и фермента масляного брожения в 1861 г., сразу указала путь для объяснения причин инфекции. Давен получил вследствие этого возможность выдвинуть забытое открытие микроба сибирской язвы и тем дать точку отправления патологической бактериологии.

Но несмотря на то, что основы этой науки были уже давно установлены, мы и в настоящее время еще недостаточно подготовлены для изучения вопросов общей патологии с сравнительной точки зрения.

Возьмем, например, воспаление, которое есть, как всем известно, явление, преобладающее во всей патологии.

...Совершенно ошибочно приписывают телеологический характер фагоцитной теории, рассматривающей воспаление как реакцию организма против раздражающих деятелей. Вся эта теория основана на законе эволюции, по которой свойства, полезные организму, сохраняются естественным подбором, тогда как вредные постепенно уничтожаются. Из низших животных выживают те, у которых подвижные клетки, выходя на борьбу с врагом, захватывают его и разрушают, другие же, фагоциты которых не функционировали, должны необходимо погибнуть. Вследствие подобного естественного подбора полезные свойства, и в числе их те, которые служат для воспалительной реакции, устанавливались и передавались без заранее предустановленной какой-нибудь цели, как это должно было бы делаться с телеологической точки зрения.

Много раз делали также следующее возражение: если фагоцит-ная реакция развилась для защиты организма против угрожаемой опасности, то как объяснить, что именно в тех случаях, когда организм находится в особенной опасности, фагоциты отказываются выполнять роль? Это возражение есть также следствие неполного знакомства с принципами теории. Именно потому, что защита фагоцитов развивается по закону естественного подбора, а не вследствие предначертанной заранее цели, вполне понятно, что бывают случаи, где фагоциты не исполняют своей роли, что угрожает организму большой опасностью и смертью. В природе встречаются различные признаки, то полезные, то вредные организму. Первые способствуют выживанию, вторые - смерти. Возьмем, например, два организма: один, фагоциты которого легко отталкиваются микробами, и другой, у которого, наоборот, фагоциты обнаруживают положительную чувствительность, обуславливающую значительный фагоцитоз. Первый скоро станет добычей паразитов, будет уничтожен естественным подбором, тогда как второй будет сопротивляться инфекции, выживет и произведет потомство, одаренное теми же фагоцитными свойствами. Очевидно, что при таких условиях деятельность фагоцитов, поддерживаемая подбором, усилится.

Но целительная сила природы, главный элемент которой составляют воспалительные реакции, вовсе не есть еще приспособление, достигшее совершенства. Частые болезни и

случаи преждевременной смерти достаточно это доказывают. Фагоцитный аппарат еще не достиг последней степени своего развития и находится на пути совершенствования. Очень часто фагоциты удаляются от неприятеля или разрушают элементы организма, часть которого они сами составляют (как при склерозах). Это несовершенство сделало необходимым деятельное вмешательство человека, не удовлетворенного функцией своей естественной целебной силы.

Защита организма против вредных деятелей, сконцентрированных в фагоцитном аппарате и соматической нервной системе, распространилась и на нервный аппарат психической деятельности. К нервным клеткам, управляющим сокращением и расширением сосудов, присоединяются клетки, производящие мысль и волевые акты. Результатом функций этих психических клеток явилась целая наука, имеющая целью защиту организма против вредных факторов.

Чтобы усилить целебное воспаление, наука изобрела разные методы (как во многих случаях искусственных повреждений), облегчающие воспалительную реакцию. Применение деятелей, возбуждающих воспаление, как бленнорейного яда, туберкулина и кантаридина, представляет сознательное продвижение мер защиты, выработанных бессознательно целым рядом существ в их борьбе за существование.

Но как бессознательный реакционный аппарат - целебные силы природы с их фагоцитами - далеко не совершенен, так и сознательный реакционный аппарат - медицина - вовсе не представляет совершенства. Чтобы достигнуть своей конечной цели, она должна почерпнуть знания во всех менее сложных научных отраслях и, между прочим, в биологии, изучающей организмы и их эволюцию.

Применение сравнительно-патологической точки зрения полезно не только при изучении воспаления; другие задачи медицины тоже могут получить свою выгоду от этого сравнительного метода.

При изучении лихорадки надо было бы начать с исследования производства тепла низшими организмами и стараться подметить первые шаги этого производства у позвоночных, например у рептилий, чтобы уловить первоначальные проявления лихорадочной реакции. Так как многие из этих явлений развились в предшествовавшие геологические эпохи, то следовало бы еще составить понятие об условиях, в которых жили первые теплокровные животные.

В третьем важном патологическом вопросе - об опухолях - сравнительная патология может оказать неоспоримые услуги. Так как многие низшие организмы, растительные и животные, подвержены образованию опухолей, то гораздо легче на них констатировать роль паразитов в этиологии этих болезненных образований и отбросить теорию их происхождения из остатков зародышевых пластов.

Вопрос об атрофиях, тесно примыкающий к вопросу о хронических воспалениях, тоже должен рассматриваться с точки зрения сравнительной патологии. Атрофии представляют собой еще одну главу в патологии, в которой фагоцитарные явления играют вполне первенствующую роль.

Но если, с одной стороны, медицина может многое почерпнуть от биологии, часть которой она сама составляет, то и она может быть не бесполезна для последней. Общая биология в свою очередь может получить большую выгоду, присоединяя к предметам своего исследования болезненные явления, изучаемые патологией. Очень часто биология испытывает затруднения при изучении процессов эволюции, так как эти явления представляются ей уже в окончательной форме. Так, для ближайшего анализа актов естественного подбора явления, встречающиеся в природе слишком уравновешенными, вовсе не доставляют благоприятного материала; надо изучить менее стойкие явления, менее совершенные аппараты, одним словом, явления, в которых естественный подбор можно наблюдать каждый день. Таковы именно болезненные явления с вызываемыми ими реакциями, борьба между организмом и его врагами; такие явления представляют лучший случай для изучения хода естественного подбора. В этой борьбе постоянно имеются выживающие, избранные подбором, - и умирающие, исключенные тем же фактором. С одной стороны, избранными оказываются победители - организмы, а уничтоженными - паразиты; с другой стороны, исключаются побежденные организмы и избираются торжествующие паразиты.

Итак, я кончаю тем, чем начал. Общая патология должна быть соединена с зоологией или, скорее, с биологией, чтобы составить ее отрасль - сравнительную патологию. Развитие этой зарождающейся науки еще впереди, а между тем она уже теперь может оказать услуги медицине. Облегчая анализ реакционных явлений, она указывает элементы, которые должны быть особенно тщательно охраняемы в борьбе организма против своих врагов, и таким образом содействует решению одной из величайших задач человечества.

*Вопрос*

Какую связь видит автор между фагоцитарной и эволюционной теориями?

*Из труда «Невосприимчивость в инфекционных болезнях»*

Иммунитет к заразным болезням заключается в свойстве организма оставаться здоровым, несмотря на проникновение в него заразных начал. Это понятие обнимает очень большое количество явлений, которые не всегда могут быть резко отграничены от соседних с ними. С одной стороны, невосприимчивость связана с выздоровлением, с другой - она приближается к болезни. Так, организм может считаться невосприимчивым и тогда, когда проникновение очень опасного вируса вызывает только незначительное недомогание. Однако последнее сопровождается хотя и очень легкими, но болезненными симптомами.

Поэтому и невозможно, да и бесполезно определять, точные пределы между иммунитетом и пограничными с ним состояниями.

Невосприимчивость является весьма разнообразной. То она очень стойка и продолжительна, в других случаях она очень непрочна и мимолетна. Иммунитет может быть индивидуальным и семейным; он может быть расовой или видовой привилегией. Невосприимчивость часто бывает врожденной, как в случае так называемого естественного иммунитета, но часто также приобретенной. Эта последняя категория невосприимчивости развивается или естественным путем, после приступа заразной болезни, или же вследствие вмешательства человека. Главным средством для приобретения искусственного иммунитета служат прививки вирусов и вакцин.

Явления невосприимчивости возникли на земном шаре с незапамятных времен. Иммунитет должен быть такого же давнего происхождения, как болезнь. Самые простые и первобытные организмы принуждены постоянно вести борьбу за существование. Они охотятся за живыми существами, чтобы питаться ими, и защищаются от других организмов для того, чтобы не стать их добычей.

Когда в этой борьбе нападающий гораздо меньше своего противника, то первый внедряется в организм последнего и уничтожает его путем инфекции. В таком случае он остается внутри организма для поглощения его содержимого и для производства в нем одного или нескольких новых поколений. Естественная история одноклеточных организмов, растительных или животных, часто представляет нам эти примеры первобытного заражения.

Но инфекция имеет и обратную сторону. Организм, подвергнувшийся нападению, защищается против своего мелкого врага. Он делает это, или отделяясь от него прочной оболочкой, или же уничтожает его всеми своими наличными средствами.

Так как множество организмов для своего питания должны подвергать питательные вещества перевариванию различными химическими выделениями, то они употребляют последние в борьбе против заразных начал: они переваривают их, когда только могут.

Одни из самых первобытных организмов, миксомицеты, имеющие вид бесформенных протоплазматических масс, средних между животными и растениями, поглощают различные инородные тела. Часто им случается захватывать многочисленных бактерий, развившихся около них, на гниющем дереве или в ином месте. Некоторое время последние могут жить внутри пищеварительных вакуолей плазмодия. Но последний кончает тем, что переваривает их своими растворимыми ферментами, средними между пепсином и трипсином. Благодаря этой пищеварительной способности плазмодии остаются невосприимчивыми к бактериальным инфекциям.

Пример этот, выбранный между простейшими существами, может служить прототипом для явлений иммунитета вообще. В начале изучения этого замечательного

свойства стольких живых существ думали, что патогенные микробы внутри невосприимчивых существ встречаются среду, непригодную для их жизни, или потому что она лишена некоторых необходимых им питательных веществ; или потому, что она содержит какие-нибудь вредные для микроба вещества. Очень многочисленные и основательные исследования показали неточность этих гипотез. Действительно, существуют некоторые патогенные микробы, очень взыскательные относительно своей среды. Некоторые из них развиваются только в присутствии особенных веществ, другие в высшей степени чувствительны к малейшим следам ядов. Но таковые являются редкими исключениями. Огромное большинство патогенных микробов, принадлежащее к группе бактерий, наоборот, очень легко приспосабливается к самым различным средам культуры. Большинство их очень хорошо живет и развивается в крови или в других жидкостях невосприимчивого организма. Следовательно, иммунитет их зависит не от этой причины. Ее приходится искать между факторами, более тесно связанными с жизнью.

Стараясь глубже проникнуть в эти вопросы, предположили, что невосприимчивый организм освобождается от заразных микробов, выделяя их наружу вместе с экскретами. Довольно долго настаивали на том, что животный организм способен переводить заразных микробов в почки, откуда они выделяются с мочой. Но пришлось убедиться в том, что выделения этого никогда не совершается при иммунитете. Оно наступает только тогда, когда организм болен и когда целостность почечного фильтра поражена.

Заразные микробы, попавшие в здоровый организм, остаются в нем более или менее продолжительное время, но погибают внутри его, не будучи выделенными наружу. Это исчезновение микробов совершается благодаря тому же процессу, посредством которого плазмодий освобождается от бактерий, захваченных им во время его медленных странствований по мертвым листьям или по гнилому дереву. Микробы резорбированы в невосприимчивом организме вследствие настоящего пищеварительного акта. Замечательно то, что желудочно-кишечное пищеварение, так хорошо приспособленное к растворению самых разнообразных питательных веществ, большей частью неспособно переварить патогенных или других микробов. Очень редко встречаются растворимые ферменты кишечного канала, которые были бы в состоянии переваривать микроскопические организмы, особенно бактерий. Вот почему орган этот, столь богатый пищеварительными диастазами, большей частью населен огромным количеством бактерий и других микробов.

...Выхождение белых кровяных шариков, их переселение в полости и ткани сквозь стенки сосудов - одно из главных средств защиты организма. Как только заразные начала проникли в него, целая армия белых кровяных шариков направляется к угрожаемому месту и вступает в борьбу с микробами. Сначала сквозь стенку сосудов проходят микрофаги именно благодаря приспособленной форме их ядра. Оно разделено на несколько маленьких лопастей, а потому каждая из них легко проскальзывает сквозь крошечные отверстия между эндотелиальными клетками сосудов. За микрофагами следуют макрофаги и в большем или меньшем количестве примешиваются к экссудатам.

Но не одни микробы вызывают эту воспалительную реакцию, сопровождаемую эмиграцией и скоплением лейкоцитов.

Введение посторонних тел и асептических жидкостей приводит к тем же результатам. Действительно, фагоциты одарены большой чувствительностью, позволяющей им воспринимать очень незначительные изменения химического или физического состава среды, окружающей их.

Придя к месту нахождения внедрившихся посторонних тел, лейкоциты захватывают их наподобие амёб и подвергают их своему внутриклеточному пищеварению. Последнее совершается в вакуолях, содержащих чаще всего слабокислую жидкость и пищеварительные ферменты, которые мы знаем в довольно значительном количестве.

Подобно тому, как амёбы и инфузории делают выбор между мелкими организмами, окружающими их, так и лейкоциты выбирают наиболее подходящие для них тела. Таким образом, макрофаги преимущественно захватывают животные клетки, как кровяные шарики, семенные тела и всякие другие элементы животного происхождения. Между заразными микробами макрофаги предпочитают тех, которые вызывают хронические болезни, как проказу, туберкулез или актиномикоз, а также и тех, которые животного происхождения. В эту последнюю категорию входят амёбовидные паразиты перемежающейся и тexasской лихорадок и трипаносомы. Макрофаги могут также поглощать бактерии острых болезней, но, за немногими исключениями, вмешательство их не имеет большого значения.

Макрофаги, наоборот, преимущественно действуют при острых заболеваниях. Они или вовсе, или незначительно вмешиваются в борьбу с животными клетками. Так, они только изредка захватывают красные шарики того же или чуждого животного вида. Они также обнаруживают отрицательное отношение к паразитам животного происхождения и к некоторым бактериям, вызывающим хронические заболевания. В то время как макрофаги с большой жадностью охватывают лепрозных бацилл, макрофаги делают это только в виде исключения.

Морфологическим и физиологическим отличиям двух больших категорий подвижных фагоцитов (лейкоцитов) также соответствует различие состава их растворимых ферментов.  
<???

Невосприимчивость к заразным болезням является частью физиологии клеток и главным образом резервирования микробов. Последнее есть не что иное, как акт внутриклеточного пищеварения, и изучение иммунитета, следовательно, входит в главу пищеварения вообще.

Так как в борьбе организма против заразных начал фагоциты играют главную роль, то случается, что в некоторых болезнях микробы, для того чтобы мочь обнаружить свое болезнетворное действие, должны находиться в местах, недоступных этим



оборонительным клеткам. Вот почему холерный вибрион, довольно безвредный, если его ввести под кожу человека, становится очень опасным, когда он проникает в кишечный канал. Не будучи в состоянии бороться с фагоцитами, вибрион легко может преодолеть препятствия, встречаемые им в желудке и в кишках. Вот почему место проникновения микробов играет такую важную роль в невосприимчивости к заразным болезням. <???

Клеточная теория иммунитета еще слишком недавнего происхождения для того, чтобы требовать от нее чисто практических применений. И, однако, она уже оказалась полезной в исследовании вопросов, очень близко касающихся медицинской практики.

В короткое время человечество овладело не только множеством в высшей степени важных медицинских понятий, но и действительными средствами для борьбы с целым рядом опаснейших болезней для человека и домашних животных.

Наука далеко не сказала своего последнего слова, но добытые усовершенствования в широкой степени достаточны для того, чтобы опровергнуть пессимистические идеи, вызванные боязнью болезней и чувством нашего бессилия в борьбе с ними.

#### *Вопросы*

О каких видах иммунитета говорит автор? Как он понимает это понятие?

И.П. ПАВЛОВ<sup>110</sup>

#### *Физиология пищеварения*

*Нобелевская лекция, 12 декабря 1904 г.*

Недаром над всеми явлениями человеческой жизни господствует забота о насущном хлебе. Он представляет ту древнейшую связь, которая соединяет все живые существа, в том числе и человека, со всей остальной окружающей их природой. Пища, которая попадает в организм и здесь изменяется, распадается, вступает в новые комбинации и вновь распадается, олицетворяет собою жизненный процесс во всем его объеме, от элементарнейших физических свойств организма, таких как закон тяготения, инерции и т.п., вплоть до высочайших проявлений человеческой природы. Точное знание судьбы пищи в организме должно составить предмет идеальной физиологии, физиологии будущего. Теперешняя же физиология занимается лишь непрерывным собиранием материала для достижения этой далекой цели.

Первый этап, через который должны пройти введенные извне пищевые вещества, - это пищеварительный канал; первое жизненное воздействие на эти вещества или, вернее, объективнее говоря, их первое участие в жизни, в жизненном процессе, образует то, что мы называем пищеварением.

Пищеварительный канал представляет собою проходящую сквозь весь организм трубку, которая непосредственно сообщается с внешним миром, т.е. внешней, но загнутую внутрь и таким образом скрытую в организме поверхность тела.

Физиолог все более и более получает возможность глубже проникать в пищеварительный канал и при этом убеждается, что он состоит из целого ряда химических лабораторий, оборудованных различными механическими приспособлениями.

Механические аппараты образованы мышечной тканью, являющейся составной частью стенки пищеварительного канала. Они или обеспечивают продвижение составных частей пищи из одной лаборатории в другую или задерживают их на некоторое время в соответственной лаборатории, или, наконец, удаляют их в том случае, если они вредны для организма; они служат, кроме того, для механической обработки пищи, ускоряя химическое воздействие на нее путем тесного смешивания, и т.д.

<sup>110</sup> Павлов Иван Петрович (1849-1936) - русский физиолог, создал учение о высшей нервной деятельности, обосновал новые подходы и методы физиологического исследования.

Особой, так называемой железистой тканью, которая либо также образует составную часть стенки пищеварительного канала, либо лежит вне его отдельными массами, сообщаясь с ним посредством соединительных трубок, производятся химические реактивы, так называемые пищеварительные соки, изливающиеся в отдельные отрезки пищеварительной трубки. Реактивы представляют собою водные растворы, с одной стороны, хорошо известных химических веществ, как соляная кислота, сода и т.п., с другой стороны, - веществ, встречающихся лишь в живом организме, которые с такой легкостью (так быстро, при такой низкой температуре и в таких малых количествах) расщепляют главные составные части пищи (белки, углеводы и жиры), как это не в состоянии сделать ни одно из точно изученных химических веществ. Эти столь же хорошо действующие *in vitro*, как и в пищеварительном канале, вещества, представляющие собою, таким образом, вполне закономерный объект химического исследования, однако противящийся до сих пор химическому анализу. Они, как известно, называются ферментами.

Опираясь на это общее изложение пищеварительного процесса, я хочу сообщить то, что я и заведываемая мною лаборатория установили относительно этого процесса. При этом я считаю своим долгом с глубочайшей благодарностью вспомнить моих многочисленных сотрудников по лаборатории.

Как сразу становится ясно, результат изучения пищеварительного процесса, как и каждой другой функции организма, в значительной мере зависит от того, насколько нам удастся занять возможно близкий и удобный исходный пункт в отношении наблюдаемого процесса и устранить с пути все побочные процессы между наблюдаемым явлением и наблюдателем.

Для изучения образования секрета в больших пищеварительных железах, сообщающихся с пищеварительным каналом лишь посредством соединительных трубок, вырезались маленькие кусочки стенки пищеварительного канала, в центре которых находились нормальные отверстия выводных протоков; затем отверстие в стенке канала зашивалось, а вырезанные кусочки с отверстиями выводных протоков подшивались снаружи на соответственном месте на поверхность кожи. Благодаря этой процедуре сок вытекал уже не в пищеварительный канал, а мог быть собран в подставленные сосуды. Для того чтобы собирать сок, производимый микроскопическими железами, расположенными непосредственно в стенке пищеварительного канала, уже издавна вырезали большие куски из стенки пищеварительного канала и делали из них искусственные, открытые снаружки мешочки, причем дефект в пищеварительном канале, разумеется, закрывался соответственно наложенными швами. Если же в этом случае дело касалось желудка, то при приготовлении искусственно изолированного мешочка каждый раз перерезались нервы железистых клеток, чем, конечно, нарушалась нормальная работа.

Учитывая более тонкие анатомические отношения мы модифицировали операцию в том смысле, что при устройстве изолированного мешочка из стенки желудка нормальные нервные пути оставались в полной сохранности.

Так как, наконец, пищеварительный канал представляет сложную систему, целый ряд отдельных химических лабораторий, то я прерывал связь между ними, чтобы точно изучить ход явлений в каждой отдельной лаборатории, и разделял таким образом пищеварительный канал на несколько отдельных частей. При этом, конечно, должны были быть проложены извне короткие и удобные ходы в каждую отдельную лабораторию, для чего уже издавна применяются металлические трубки, которые вставляются в искусственные отверстия и могут между периодами опытов затыкаться пробкой.

Для осуществления нашего метода часто проводились очень тщательные операции, иногда по несколько на одном и том же животном. Само собою разумеется, что для того чтобы увереннее приступить к делу, не тратить зря усилия и время и по возможности сберечь опытных животных, мы должны были точно придерживаться всех предписаний, которые хирурги устанавливают в отношении своих пациентов. Здесь также должны были применяться подходящий наркоз, тщательнейшая чистота при операции, чистые помещения после операции и заботливый уход за раной. Но и этого всего нам было мало. После этой произведенной для наших целей перестройки животного организма, которая, разумеется, наносила ему в большей или меньшей степени повреждения, для подопытного животного должен был быть найден тот *modus vivendi*, который обеспечил бы ему совершенно нормальное длительное существование. Только при этом условии наши результаты могли считаться абсолютно доказательными и могли разъяснить нормальный ход явлений. Нам удалось этого добиться благодаря правильной оценке вызванных в организме изменений и целесообразно принятым мерам; наши здоровые и весело выглядевшие животные выполняли свою лабораторную службу с истинной радостью,

постоянно стремились из своих клеток в лабораторию, вскакивали сами на стол, на котором ставились все опыты и наблюдения над ними. Прошу мне поверить, что я ничуть не преувеличиваю. Благодаря нашей хирургической методике в физиологии мы сейчас можем в любое время продемонстрировать относящиеся к пищеварению явления без пролития хотя бы единой капли крови и без единого крика подопытного животного. В то же время это крайне важное практическое применение достижений человеческого разума, которое сразу же может пригодиться и человеку, который благодаря неумолимым случайностям жизни часто калечится подобным же, но гораздо более разнообразным образом.

Во время наблюдений над нашими собаками мы вскоре ознакомились с одним основным фактом: смотря по тому, что попадало из внешнего мира в пищеварительный канал - нужное или негодное, сухое или жидкое вещество - и какова была составленная из различных веществ пища, от этого зависело, начинали или не начинали функционировать пищеварительные железы; каковы были особенности их работы, производили они реактивы в большем или меньшем количестве, причем их состав был также каждый раз иным. Ряд примеров и должен это доказать.

Проследим, например, образование слюны железами, выделяющими слизистую слюну. При каждом приеме пищи, когда в ротовую полость попадают съедобные вещества, из этих желез изливается густая и вязкая слюна с большим содержанием слизи. Если же влить животному в рот вещества, которые ему противны, как, например, соль, кислоты, горчицу и т.д., то слюна может излиться в том же количестве, как и в первом случае, но по качеству совсем теперь другая - жидкая, водянистая. Если собаке давать есть то мясо, то обыкновенный хлеб при одинаковых прочих условиях, то во втором случае изливается всегда гораздо больше слюны, чем в первом. Также из отвергаемых животным веществ одни, например, химически раздражающие кислоты, щелочь и т.п. вызывают более обильное слюноотделение, чем другие химически индифферентные вещества, такие как горечи; значит, и здесь наблюдается иная деятельность слюнных желез. Совершенно подобным же образом ведут себя и желудочные железы, изливающие свой секрет - желудочный сок - то в большем, то в меньшем количестве, то с более высокой, то с меньшей степенью кислотности и содержанием растворяющего белок фермента, так называемого пепсина. На хлеб изливается наиболее богатый ферментом, но наименее кислый желудочный сок, на молоко - наиболее бедный ферментом и на мясо - наиболее богатый кислотой.

На определенное количество белка, предлагаемого в виде хлеба, мяса или молока, железы производят в первом случае в 2-4 раза больше белкового фермента, чем во втором и в третьем.

Многообразие работы желудочных желез не ограничивается, однако, вышеперечисленными свойствами; оно проявляется также еще и в своеобразных колебаниях количества и качества реактива за весь тот промежуток времени, в течение которого железы функционируют после принятия той или иной пищи.

Однако этого достаточно. Я бы лишь напрасно злоупотребил вашим вниманием, если бы стал перечислять все относящиеся сюда и собранные нами факты. Я хочу лишь заметить, что мы наблюдали те же соотношения и на всех остальных железах пищеварительного канала.

Теперь можно было бы задать дальнейший вопрос. Что означает эта изменчивость работы желез? Вернемся опять назад. На съедобные вещества изливается более густая и концентрированная слюна. Для чего? Ответ, разумеется, был бы следующий: чтобы дать возможность пищевым массам, попадающим в желудок, легко проскользнуть в него по трубке, ведущей изо рта в желудок. На определенные отвергаемые собакой вещества из тех же желез излилась жидкая слюна. Для чего может служить в этих случаях слюна? Очевидно, либо для того, чтобы посредством разжижения этих веществ ослабить химически раздражающее действие, либо, как мы знаем из собственного опыта, чтобы начисто ополоснуть рот. В этом случае нужна исключительно вода, и она и выделяется.

Но, как мы видим, на хлеб, и именно на сухой хлеб, гораздо больше слюны, чем на мясо. И это тоже понятно: при кормлении сухим хлебом слюна нужна, во-первых, для того, чтобы посредством составных частей хлеба можно было отличить (ведь в рот могло бы попасть и что-нибудь совсем несъедобное!), а во-вторых, чтобы размягчить жесткий сухой хлеб, ибо иначе он продвигался бы лишь с трудом и мог бы даже нарушить целостность стенок пищевода на своем пути от рта к желудку.

Совершенно таковы же отношения и в желудке. На белок хлеба производится гораздо больше белкового фермента, чем на молочный и мясной белок, и этому факту соответствует наблюдаемое в пробирке явление: белок мяса и молока гораздо легче расщепляется белковым ферментом, чем растительный белок.

И опять-таки можно было бы (что я позже при случае и сделаю) привести еще многочисленные примеры подобной целесообразной связи между работой пищеварительных желез и свойствами попадающего в пищеварительный канал объекта. В этом нельзя усмотреть решительно ничего странного, других отношений и нельзя было бы ожидать. Как ясно каждому, животный организм представляет крайне сложную систему, состоящую из почти бесконечного ряда частей, связанных как друг с другом, так и в виде единого комплекса с окружающей природой, находящегося с ней в равновесии. Равновесие этой системы, как и всякой другой, является условием ее существования. Там, где мы в этой системе не умеем найти целесообразных связей, это зависит только от нашего незнания, что, однако, вовсе не означает, что эти связи при продолжительном существовании системы не имеются в наличии.

Теперь мы обратимся к дальнейшему вопросу, вытекающему из вышесказанного: как это равновесие осуществляется? Почему железы производят и выделяют в пищеварительный канал как раз такие реактивы, которые необходимы для успешной обработки соответственного объекта? Очевидно, нужно признать, что определенные

свойства объекта каким-то образом влияют на железу, причем вызывают в ней специфическую реакцию, специфическую работу. Анализ этого воздействия на железу крайне длителен и сложен. Самое главное - это обнаружить в объекте те свойства, которые в данном случае действуют как раздражители на занимающие нас железы. Это исследование провести вовсе не так легко, как может показаться с первого взгляда. Вот некоторые тому доказательства.

Через металлическую трубку, о которой шла речь выше, мы вводим собаке в ее пустой и покойный желудок мясо, но так, чтобы она этого не заметила; через несколько минут из стенок желудка начинает сочиться желудочный реактив, кислый раствор желудочного-белкового фермента. Какое же из свойств мясной массы подействовало раздражающе на желудочные железы? Проще всего было бы признать, что это сделали ее механические свойства: давление, трение о желудочные стенки. Но это совсем не так. Механические воздействия совершенно бессильны по отношению к желудочным железам. Можно любым путем воздействовать механически на желудочную стенку: сильно или слабо, длительно или с перерывом, на ограниченных участках или диффузно, и все же при этом не получишь ни одной капли желудочного сока. Растворимые в воде составные части мяса и являются, в сущности, веществами, действующими раздражающим образом. Однако мы еще не вполне осведомлены об этих веществах, ибо экстрактивные вещества мяса представляют обширную группу, в настоящее время еще не изученную во всем ее объеме. Теперь еще один пример. Лишь только пищевая каша продвинулась в ближайший отрезок пищеварительного канала, в двенадцатиперстную кишку, как через несколько минут приводится в действие одна из желез этого отрезка кишки - большой, лежащий сбоку от пищеварительного канала и связанный с ним выводным протоком орган, поджелудочная железа. Какие же свойства продвигающейся по кишечнику пищевой кашицы действуют на железу как раздражающий агент? Против всякого ожидания оказалось, что это в первую очередь не свойства принятой пищи, а свойства сока, присоединившегося к ней в желудке, а именно - содержание в нем кислоты. Если влить в желудок прямо в кишку чистый желудочный сок, или только содержащуюся в нем кислоту, или даже другую кислоту, то наша железа начинает так же энергично или даже еще энергичнее работать, чем в том случае, когда нормальная пищевая каша попадает из желудка в кишечник. Более глубокий смысл этого неожиданного факта совершенно ясен.

Желудочная лаборатория работает со своим белковым ферментом при кислой реакции. Различные кишечные ферменты и между ними, стало быть, также и панкреатические ферменты не могут развивать свою деятельность в кислой среде. Отсюда ясно, что первая задача, которую выполняет эта лаборатория, состоит именно в том, что она старается обеспечить необходимую для ее плодотворной деятельности нейтральную или щелочную реакцию. Эти отношения создаются вышеупомянутыми взаимосвязями, ибо, как сказано, кислое желудочное содержимое вызывает (и чем оно кислее, тем в большей степени) секрецию щелочного панкреатического сока. Таким образом, панкреатический сок действует, прежде всего, как раствор соды.

Еще один пример. Как уже давно известно, панкреатический сок содержит все три фермента, действующие на все главные пищевые вещества: отличный от желудочного фермента белковый фермент, крахмальный и жировой фермент. Согласно нашим опытам, белковый фермент присутствует в панкреатическом соке постоянно или иногда, полностью или частично (об этом еще спорят) в недействительной латентной форме. Этот факт может найти свое объяснение в том, что активный белковый фермент мог бы стать опасным для обоих других панкреатических ферментов и мог бы их разрушить. Одновременно мы смогли установить, что стенки верхнего отрезка кишечника выделяют в кишку особое ферментное вещество, деятельность которого состоит в том, что оно превращает неактивный панкреатический белковый фермент в активный. Активный фермент, который теперь в кишечнике пришел в соприкосновение с белковыми веществами пищи, теряет тем самым свое вредоносное для остальных ферментов действие. *Вышеупомянутый особый кишечный фермент выделяется кишечной стенкой лишь благодаря раздражающему действию панкреатического белкового фермента.*

Таким образом, в основе целесообразной связи явлений лежит специфичность раздражений, которой соответствует такая же специфичность реакций. Но этим еще далеко не все исчерпано. Теперь нужно поставить следующий вопрос: каким образом данное свойство объекта, данный раздражитель достигает самой железистой ткани, ее клеточных элементов? Система организма, его бесчисленные части соединяются в единое целое двояким образом: посредством специфической ткани, которая существует только для поддержания взаимных отношений, а именно нервной ткани, и при помощи тканевых жидкостей, омывающих все тканевые элементы. Эти же самые посредники переносят также и наши раздражители на железистую ткань. Мы подробно занялись изучением взаимоотношений первого рода.

Еще задолго до нас было доказано, что работа слюнных желез регулируется сложным нервным аппаратом.

Окончания центростремительных чувствительных нервов раздражаются в ротовой полости различными раздражителями; по этим нервам раздражение передается в центральную нервную систему и отсюда при помощи особых центробежных секреторных, непосредственно связанных с железистыми клетками нервных волокон достигает до секреторных элементов, которые оно побуждает к определенной деятельности. Этот процесс в целом обозначается, как известно, как рефлекс или рефлекторное раздражение.

Мы утверждали и подтвердили это также опытами, что этот рефлекс в норме всегда специфичен, т.е. что окончания центростремительных нервов, воспринимающие раздражение, различны, так что каждое из них пускает в ход рефлекс лишь на совершенно определенные внешние раздражители. Соответственно с этим и раздражитель, доходящий до железистой клетки, должен быть особым, своеобразным. Это глубочайший механизм целесообразной зависимости работы органов от внешних воздействий - связи, осуществляющейся при помощи нервной системы.

Как и следовало ожидать, открытие нервного аппарата слюнных желез тотчас же дало физиологии повод искать такие же аппараты и для других, более глубоко лежащих желез пищеварительного канала. Несмотря на то, что были приложены большие старания, в этом направлении очень долго не могли достигнуть никаких положительных результатов. Очевидно, новым объектам исследования присущи важные свойства, которые препятствовали исследователям выяснить здесь что-либо при помощи прежних методик.

Приняв во внимание эти особые отношения, мы, к своей радости, смогли достигнуть того, что в течение такого долгого времени являлось *piumdesiderium*. Физиология овладела, наконец, нервами, возбуждающими желудочные железы и поджелудочную железу. Главная причина того, что мы получили наши результаты, заключалась в том, что мы раздражали нервы у животных, которые свободно стояли на своих ногах и не подвергались ни во время раздражения нервов, ни непосредственно до него каким-либо иным болезненным раздражениям.

Нашими опытами могло быть доказано не только существование нервного аппарата у вышеупомянутых желез, но из них выяснились также некоторые факты, в которых ярко было выражено участие этих нервов в нормальной деятельности. Вот разительный пример.

Мы проделали на собаках две простые операции, которые они очень легко переносят и после которых они при заботливом уходе живут много лет подряд как совершенно здоровые, нормальные животные. Эти операции следующие: 1) перерезка на шее идущей изо рта в желудок трубки и изолированное вшивание обоих ее концов в кожу шеи, так что теперь у животного пища не может попасть изо рта в желудок, а выпадает из верхнего конца трубки; 2) уже ранее упомянутая и издавна практикуемая операция, при которой через стенку живота в желудок вводится металлическая трубка.

Само собою понятно, что подобных животных надо кормить таким образом, чтобы пища через металлическую трубку попадала прямо в желудок. Если такой собаке после нескольких часов голодания тщательно промыть пустой желудок водой, а затем накормить ее нормальным путем, причем, как сказано, пища будет выпадать из пищевода, не достигнув желудка, то через несколько минут из пустого желудка начнет выделяться чистейший желудочный сок; это сокоотделение длится все время, пока животное получает еду, и иногда продолжается еще долго после прекращения так называемого мнимого кормления. Сокоотделение очень обильное; таким способом можно получить много сотен кубических сантиметров желудочного сока. Мы проделываем это в нашей лаборатории над многими собаками, и полученный при этом желудочный сок служит, не считая научных исследований, хорошим средством для лечения больных, страдающих недостаточной деятельностью желудочных желез. Таким образом, часть жизненных припасов нашего животного, которое живет много лет (более семи-восьми лет), не обнаруживая ни малейших отклонений в состоянии здоровья, пригодилась человеку.



Из упомянутого опыта ясно, что один акт принятия пищи, при котором пище даже не нужно попадать в желудок, обуславливает возбуждение желез желудка. Если у этой собаки перерезать на шее так называемые блуждающие нервы, то сколько бы времени собака ни жила и как бы прекрасно она себя ни чувствовала, мнимое кормление не повлечет за собою секреции желудочного сока. Таким образом, произведенное актом еды раздражение достигает желудочных желез через посредство нервных волокон, содержащихся в блуждающих нервах.

Теперь я позволю себе лишь на короткое время отклониться от моей главной темы. Перерезка блуждающих нервов уже издавна проделывалась на животных и представляла собою абсолютно смертельную операцию. В течение XIX столетия физиология познакомилась с множеством воздействий блуждающих нервов на различные органы, и из соответствующих исследований выяснились по меньшей мере четыре нарушения в организме после перерезки этих нервов, из которых каждое является само по себе смертельным. Мы приняли на наших собаках необходимые меры против каждого из этих нарушений, из которых одно относится к пищеварительной системе, и - благодаря этому - животные с перерезанными блуждающими нервами наслаждались здоровым и веселым существованием. Таким образом, сознательно были устранены четыре одновременно действующие смертельные причины. Наглядное доказательство того - сколь могущественна наука, рассматривающая организм как машину!

Около десяти лет тому назад мне и моему покойному другу, профессору Ненскому, оказал честь великий человек, которому ежегодные праздники науки в Стокгольме обязаны своим существованием, прислав письмо, к которому был приложен значительный денежный дар, предназначенный для вознаграждения руководимых нами лабораторий; Альфред Нобель проявил в этом письме живой интерес к физиологическим экспериментам и предложил нам несколько очень поучительных проектов опытов, которые затрагивали высочайшие задачи физиологии: вопрос о старении и умирании организмов. В самом деле, физиология вправе ожидать для себя значительных побед в этой области; границы физиологического могущества совсем еще не обязаны быть проведены здесь. Это могущество физиологии может быть обеспечено в будущем только в том случае, если мы будем проникать все глубже и глубже в наш познание организма как чрезвычайно сложного механизма. Небольшое доказательство я привел выше.

Теперь я вернусь к теме моей лекции. Оказалось, что среди возбудителей пищеварительных желез до сих пор не упоминалась одна категория, совершенно неожиданно выступившая при наших исследованиях на первый план. Правда, уже давно было известно, что у голодного при взгляде на вкусную пищу слюнки текут; отсутствие аппетита тоже всегда считалось нежелательным явлением, из чего можно заключить, что аппетит стоит в существенной связи с пищеварительным актом. В физиологии упоминалось также и о психическом возбуждении как слюнных, так и желудочных желез. Однако нужно заметить, что психическое возбуждение желудочных желез признавалось далеко не всеми

и что выдающаяся роль психического воздействия в механизме обработки пищи в пищеварительном канале отнюдь не нашла правильного признания.

Наши исследования заставили нас выдвинуть эти воздействия на самый первый план. Аппетит, это жадное стремление к пище, оказался постоянным и мощным возбудителем желудочных желез. Нет такой собаки, у которой искусное, умелое поддразнивание пищей не вызвало бы более или менее значительного сокоотделения из пустого и до этого находящегося в покое желудка. Нервные, возбудимые животные выделяют при одном виде пищи несколько сотен кубических сантиметров желудочного сока; у солидных, спокойных животных при этом выделяется лишь несколько кубических сантиметров. Если же изменить опыт определенным образом, то у всех животных без исключения будет иметь место чрезвычайно обильное сокоотделение; я подразумеваю здесь уже упомянутый выше опыт с мнимым кормлением, при котором пища не может попасть изо рта в желудок.

Очень точный и многократно повторенный анализ этого опыта убедил нас в том, что сокоотделение не может рассматриваться здесь как результат простого рефлекторного раздражения рта и глотки проглоченной пищей. Можно влить в рот оперированным таким образом собакам любые химические раздражающие вещества без того, чтобы на это раздражение излилась хоть единая капля желудочного сока. Казалось бы, можно признать, что ротовая поверхность раздражается не любыми химическими веществами, а только специфическими, содержащимися в съеденной пище. Но дальнейшие наблюдения не позволяют остановиться и на этом предположении. Одна и та же пища действует как совершенно различный раздражитель желез в зависимости от того, съедена ли она животным с жадностью или животное съело ее неохотно, по приказу. Постоянная картина следующая: любая пища, съеденная собакой при этом опыте, лишь тогда действует как сильный раздражитель, когда она ей по вкусу. Мы должны допустить, что при акте еды жадное стремление к еде, аппетит, - стало быть, психическое явление - служит сильным и постоянным раздражителем. Физиологическое значение этого сока, который мы обозначили как аппетитный сок, оказалось исключительно важным. Если собаке незаметно для нее, т.е. без возбуждения ее аппетита, ввести в желудок через металлическую трубку хлеб, то он может пролежать там целый час в неизменном виде, не возбуждая ни в малейшей степени сокоотделения, ибо он не содержит никаких раздражающих желудочные железы веществ. Если же этот самый хлеб съедается животным, то изливающаяся при этом порция желудочного сока, аппетитный сок, оказывает химическое воздействие на белковые вещества хлеба; как обычно говорят, он их переваривает. Среди веществ, получающихся из измененного таким способом белка, находятся такие, которые со своей стороны действуют как самостоятельные раздражители желудочных желез. Они, таким образом, продолжают работу, начатую угасающим естественным образом первым раздражителем желез - аппетитом.

Уже при рассмотрении работы желудочных желез можно было убедиться, что аппетит действует на железы не только вообще как раздражитель, но что он также возбуждает их в

различной степени; смотря по тому, на что он направлен. Для слюнных желез является правилом, что все наблюдаемые в физиологических опытах вариации их деятельности точно повторяются в опытах с психическим возбуждением, т.е. в тех, в которых определенный объект не входит в непосредственное соприкосновение со слизистой рта, но привлекает к себе внимание животного, находясь на некотором отдалении. Например, вид сухого хлеба вызывает более сильное слюноотделение, чем вид мяса, хотя, если судить по движениям животного, последнее может возбудить значительно более живой интерес. При подраживании собаки мясом или каким-либо иным съедобным веществом из слизистых слюнных желез изливается очень концентрированная слюна; наоборот, вид отвергаемых животным веществ обуславливает секрецию очень жидкой слюны из тех же желез. Короче говоря, опыты с психическим возбуждением представляют точную, хотя и уменьшенную, копию опытов с физиологическим возбуждением желез при помощи тех же веществ. Таким образом, в работе слюнных желез психология заняла место рядом с физиологией. Даже более того! Психическая сторона этой работы кажется на первый взгляд даже неопровержимее физиологической. Если какой-либо предмет, привлечший к себе внимание собаки, вызвал издали слюноотделение, то, естественно, каждый может с полным правом признать, что это - психическое, а не физиологическое явление.

Когда же собака что-нибудь съела или ей силой влили в рот какие-либо вещества и после этого выделилась слюна, то нужно еще прежде доказать, что это явление действительно имеет в себе нечто физиологическое, а не является всецело психическим, но увеличенным в своих размерах благодаря особым, сопровождающим его условиям. Эти соображения тем более соответствуют действительности, что, как это ни странно, при перерезке всех чувствительных нервов языка большая часть веществ, попадающих в рот при еде или искусственным путем, вызывает совершенно такую же работу слюнных желез, как до нее. Нужно пойти дальше, прибегнуть к более радикальным мерам, отравлять животных или разрушать более высокие отрезки центральной нервной системы, чтобы убедиться, что между раздражающими ротовую полость объектами и слюнными железами существует не только психическая, но и физиологическая связь. Таким образом, мы имеем перед собою два ряда как будто совершенно разных явлений. Что же делать физиологу с психическими явлениями? Оставить их без внимания невозможно, ибо они стоят в самой тесной связи с чисто физиологическими явлениями в интересующей нас работе пищеварительных желез. Если же физиолог все же желает их изучать, то перед ним встает вопрос: как именно?

Так как мы опирались на пример изучения низших организованных представителей животного мира и, естественно, хотели оставаться физиологами, а не превращаться в психологов, то мы решили занять и по отношению к психическим явлениям в наших опытах на животных чисто объективную позицию. Мы главным образом стремились строго дисциплинировать наш образ мыслей и слова, чтобы они совершенно не затрагивали душевного состояния животного, и ограничили нашу работу тем, что внимательно наблюдали и точно формулировали производимое на расстоянии действие объектов на

работу слюнных желез. Результат соответствовал нашим ожиданиям: наблюдаемые отношения между внешними явлениями и вариациями работы желез могли быть подвергнуты систематическому анализу, они оказались закономерными, так как могли быть повторены как угодно часто; к нашей радости, мы могли убедиться, что наши наблюдения пошли по правильному плодотворному пути. Я приведу здесь ряд примеров, которые изображают результаты, полученные при помощи новой методики в интересующей нас области.

Если повторно раздражать собаку видом предметов, вызывающих слюноотделение на расстоянии, то реакция слюнных желез становится все слабее и, наконец, падает до нуля. Чем короче промежутки, через которые повторяется раздражение, тем скорее достигается нулевой уровень, и наоборот. Эти правила применимы в полном объеме лишь тогда, когда условия опытов остаются неизменно те же. Идентичность условий, однако, может быть лишь относительной; она может ограничиться лишь теми явлениями внешнего мира, которые однажды стояли в связи с актом еды или с насильственным введением соответственных веществ в рот животного; изменение других явлений не имеет значения. Упомянутая идентичность может быть очень легко достигнута экспериментатором, так что опыт, при котором повторно применяемый на некотором отдалении раздражитель постепенно теряет свое действие, может быть легко продемонстрирован даже в течение одной лекции. Если при повторном раздражении вещество перестает действовать издали, этим ни в какой мере не устраняется действие другого вещества. Если, например, молоко перестает действовать, то действие хлеба - крайне резкое. Если и он при повторении опыта с раздражением утратил свое действие, то кислота или что-либо другое все еще проявляют свое полное действие. Эти соотношения объясняют также истинный смысл вышеупомянутой идентичности условий; каждая подробность окружающих предметов является новым раздражителем. Если данный раздражитель утратил свое действие, можно вновь вернуть его лишь после длительного отдыха, который должен продолжаться несколько часов. Однако утраченное действие может быть наверняка восстановлено в любое время особыми мерами.

Если вид хлеба повторно не раздражает больше слюнных желез собаки, то стоит только дать животному хлеба, чтобы вызываемое на расстоянии действие хлеба вновь полностью вошло в силу. Тот же результат получается, если дать собаке съесть что-нибудь другое, помимо хлеба. Более того! Если ввести собаке в рот что-либо, вызывающее слюноотделение, например кислоту, то даже этим восстанавливается первоначальное действие вида хлеба. Вообще угасшую реакцию восстанавливает все то, что возбуждает работу слюнных желез, и притом, в тем большей степени, чем значительнее эта работа.

Однако так же закономерно наша реакция может быть и заторможена определенными искусственными мерами, если, например, на собаку, на ее глаз или на ее ухо воздействовать какими-либо чрезвычайными раздражителями, вызывая этим у животного сильную двигательную реакцию, например дрожание всем телом.

Так как мое время ограничено, то я удовольствуюсь сказанным и перейду к теоретическому рассмотрению только что упомянутых опытов. Приведенные факты удобно укладываются в рамки физиологического мышления. Наши действующие с некоторого расстояния раздражители могут быть с полным правом обозначены и рассмотрены как рефлексы. При внимательном наблюдении выясняется, что работа слюнных желез постоянно возбуждается какими-нибудь внешними явлениями, т.е. что она, как и обычный физиологический слюнный рефлекс, вызывается внешними раздражителями; только последний идет с поверхности рта, а первый - с глаза, с носа и т.д. Разница между обоими рефlekсами состоит, во-первых, в том, что наш старый физиологический рефлекс является постоянным, безусловным, тогда как новый рефлекс все время колеблется и, следовательно, является условным. Если же ближе приглядеться к явлениям, то можно обнаружить следующую важную разницу между обоими рефlekсами: при безусловном рефлексе в качестве раздражителя действуют те свойства объекта, с которыми слюне приходится иметь дело при физиологических отношениях - их твердость, сухость, определенные химические свойства; при условном рефлексе, наоборот, раздражителями являются такие свойства объекта, которые сами по себе не стоят ни в какой связи с физиологической ролью слюны, например их цвет и т.п. Эти последние свойства являются здесь как бы сигналами для первых. Мы не можем не видеть в их раздражающем действии более широкое, более тонкое приспособление слюнных желез к явлениям внешнего мира. Вот пример. Мы собираемся влить собаке в рот кислоту; в интересах целости слизистой рта, очевидно, крайне желательно, чтобы до того, как кислота попала в рот, в нем собралась слюна; с одной стороны, она препятствует непосредственному соприкосновению кислоты со слизистой, с другой, сразу же разбавляет кислоту, чем ее вредное химическое действие вообще ослабляется. Однако сигналы, по существу, имеют лишь условное значение: с одной стороны, они легко изменяются, с другой стороны, сигнализирующий предмет не может вступить в соприкосновение со слизистой рта; значит, более тонкое приспособление должно состоять в том, что служащие сигналами свойства предметов то раздражают слюнные железы, то нет. Это мы и видим в действительности. Можно любое явление внешнего мира сделать временным сигналом раздражающего слюнные железы объекта, если повторно, один или несколько раз, связать раздражение слизистой рта этим объектом с действием данного внешнего явления на другие чувствительные части поверхности тела. В настоящее время мы пробуем применять в нашей лаборатории многие подобные, в высшей степени парадоксальные комбинации; оказалось, что наш опыт увенчивается успехом. С другой стороны, можно быстро действующие сигналы лишить их действия, если повторять их в течение долгого времени, не приводя одновременно слизистую рта в соприкосновение с соответствующим объектом. Если собаке целыми днями и неделями показывать самую обыкновенную пищу, не давая ей ее есть, то в конце концов ее вид перестанет вызывать слюноотделение. Механизм раздражения слюнных желез сигнальными признаками объектов, т.е. механизм «условного раздражения», можно легко себе представить физиологически как функцию нервной системы. Как мы только что видели, в основе каждого условного рефлекса, т.е. раздражения сигнальными признаками

объекта, лежит безусловный рефлекс, т.е. раздражение при помощи существенных признаков объекта. Таким образом, надо признать, что тот пункт центральной нервной системы, который сильно раздражается во время безусловного рефлекса, отвлекает на себя более слабые раздражители, направленные на другие пункты центральной нервной системы из внешнего мира, т.е. что благодаря безусловному рефлексу для всех других внешних раздражителей создается временный, случайный путь к центральному пункту этого рефлекса. Условия, которые влияют на открытие и закрытие этого пути, его использование или неиспользование, представляют внутренний механизм действительности и недействительности сигнальных признаков внешних предметов, физиологическую основу тончайшей реактивности живой субстанции, тончайшей приспособляемости животного организма.

Я выражаю здесь мое глубочайшее убеждение в том, что в этом направлении, как я его в общих чертах охарактеризовал, физиологическое исследование может весьма успешно и весьма далеко подвинуться вперед.

В сущности, нас интересует в жизни только одно: наше психическое содержание. Его механизм, однако, и раньше был и сейчас еще окутан для нас глубоким мраком. Все ресурсы человека - искусство, религия, литература, философия и исторические науки - все это объединилось, чтобы пролить свет в эту тьму. Но в распоряжении человека есть еще один могучий ресурс: естествознание с его строго объективными методами. Эта наука, как мы все знаем, делает каждый день гигантские успехи. Приведенные в конце моей лекции факты и соображения представляют одну из многочисленных попыток воспользоваться последовательно проведенным, чисто естественнонаучным образом мышления при изучении механизма высших жизненных проявлений собаки, этого столь близко стоящего к человеку и дружественного ему представителя животного мира.

### *Вопросы*

Что означает изменчивость в работе желез с точки зрения автора? Каково значение открытия нервного аппарата пищеварительных желез?

### КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В РОССИИ XIX В.

*В раздел вошли выдержки из трудов выдающихся российских клиницистов XIX в.: М.Я. Мудрова, С.П. Боткина, Г.А. Захарьина, А.А. Остроумова. Работа с источниками позволяет выявить особенности клинической логики каждой из представленных терапевтических школ. В раздел включены также отрывки из произведений гигиенистов А.П. Доброславина и Ф.Ф. Эрисмана.*

*М.Я. МУДРОВ<sup>111</sup>*

*Из «Слова о способе учить и учиться медицине практической или деятельному врачебному искусству при постелях больных»*

К вам обращаю речь мою, юные воспитанники врачебной науки! Цветите и спейте здесь, отверзите ум и сердце ваше к восприятию благотворной росы в поучениях мудрых наставников ваших!

А как все науки ваши, подобно источникам, издалека от разных стран текущим, должны сливаться здесь при одре болящих - в сей учебной больнице, имеющей пять разных отделений, где предлежат пятьдесят больных, ожидающих вашей помощи и своего облегчения - то я, желая споспешествовать всеми силами, чтобы сей новый наш Клинический институт принес вам и Отечеству всю возможную пользу, по долгу знания моего предприемлю *изложить обязанности ваши здесь при постелях больных и преподать прочные правила, служащие основанием деятельному врачебному искусству*, дабы вы, вступив в службу, и в мужестве, и в старости следовали наставлениям, кои опытность многих лет приносит вам в дар. Ибо позднее для вас наступит то златое время, когда вы будете руководствоваться уже собственным суждением практическим, которое приобретается единственно долголетней опытностью и наблюдением. Во врачебном искусстве нет врачей, окончивших

<sup>111</sup> *Мудров Матвей Яковлевич (1776-1831)* - один из основоположников терапии и военной гигиены в России. Ввел в практику составления истории болезни.

свою науку. Наша наука так обширна, говорит Гиппократ, что целая жизнь для нее недостаточна.

Я должен бы, любезные юноши, сие врачебное учение начать с врачевания вас самих, т.е. с лечения вашей наружности в чистоплотности, в опрятности одежды, в порядке жилища, в благоприличии вида, телодвижения, взглядов, слов, действий и пр., потом перейти к врачеванию душевных свойств ваших.

Начав с любви к ближнему, я должен бы внушить вам все прочее, проистекающее из одной врачебной добродетели, а именно, услужливость, готовность к помощи во всякое время, и днем и ночью, приветливость, привлекающая к себе робких и смелых, милосердие к чувствительным и бедным; бескорыстие; снисхождение к погрешностям больных; кроткую строгость к их непослушанию; вежливую важность с высшими: разговор только о нужном и полезном; скромность и стыдливость во всяком случае; умеренность в пище; ненарушимое спокойствие лица и духа при опасностях больного; веселость без смеха и шуток при счастливом ходе болезни; хранение тайны и скрытность при болезнях предосудительных; молчание о виденных или слышанных семейных беспорядках; обуздание языка в состязаниях, по какому бы то поводу ни было; радушное принятие доброго совета, от кого бы он ни шел; убедительное отклонение вредных предложений и советов; удаление от суеверия; целомудрие, словом: *мудрость*. Медицину должно соединять с мудростью, ибо, по словам Гиппократа, врач, любящий мудрость, подобен богу. <???

Теперь приступим к настоящему делу и рассмотрим, какие труды, какие подвиги предлежат вам при начале вашего врачебного поприща; или скажу откровеннее: какие труды предлежат нам в сей больнице с больными и с вами, любезные юноши! Дабы, видя оные, научились вы, как по примеру старших действовать младшим.

Врачебный разум один, наука одна, но врачевание многообразно, и потому-то одни врачи превышают в искусстве других. Благородные и простолюдины, бедные и богатые, ученые и невежды, художники и мастеровые, городские жители и поселяне, желающие лежать в больнице и ужасающиеся болезненных одров ее, все просят здравия и просят помощи нашей. Одни любят пользоваться лекарствами, другие без лекарств простыми средствами, а посему и самое врачевание различно, по различному состоянию, свойству и образованию людей. Сия наука основана на началах умственных, выведенных из опыта и наблюдений, и называется *искусственной медициною*, - та самая, которая преподается во всех университетах и академиях людям образованным; самая та, которую и я преподаю вам с сего места чести. Не сходя отсюда к постелям больных, когда я учусь и поучаю вас познавать предлежащую болезнь из уст самого больного, либо из вида ее; определяю вам натуру и форму ее; признаю ее излечимой, либо неизлечимой; для излечимой предписываю надежные лекарства, для неизлечимой - успокаивающие средства, то сия же самая медицина называется *практическою*, или лучше *клиническою*, ибо на самом деле и при постелях больных показывает свое искусство. В больницах, где всегда соблюдаются хозяйственная бережливость, простота и единообразие, где вместо дорогих лекарств употребляются заменяющие их дешевые лекарства, она называется *госпитальною*. В богатых и знатных домах, где соблюдаются изящность и выбор аптекарских и всяких пособий, она именуется *городскою практикою*, а в хижинах бедных и недостаточных людей, где употребляются домашние и самые дешевые лекарства, она называется *медициною бедных*. Итак, вы видите, что врачебный разум один, а средства врачебные должны быть различны.

...Вы будете бедные врачи, если будете знать одну только медицину богатых. В опочивальню вельможи нет другого пути врачу, как через людские избы их челядинцев и через хижины бедных. Это суть колокола, в кои сначала будут благовестить о вашем искусстве. Итак, воздвизая нищих от гноища; обязуя сокрушенных и взыска погибающих, вы соделаете имя свое известным и воссядете с вельможами. Научитесь же прежде всего лечить нищих, вытвердите фармакопею бедных, вооружитесь против их болезней домашними снадобьями: углем, сажею, золою, травами, кореньями, холодною и теплою водою; употребите в пользу бедных ваших больных самые стихии: огонь, воздух, землю - пособия, никаких издержек не требующие, и к тому же приличную пищу и питье, ибо бедность их не позволяет покупать лекарства из аптеки, а недоверчивость к оным запрещает. Сей род лечения и составляет в практической медицине оную сухую ветвь, или паче вечно зеленеющую, которая называется *медициною бедных*, иногда *медициною домашнею*, иногда *медициною ремесленников и мастеровых*, иногда *медициною ученых людей*, иногда *медициною деревенскою*, по различию цели писателей о сих предметах.



Различие сих наук зависит от причин болезней, т.е. от разнообразия труда и ремесла, а бедность есть общая оболочка и существо таковых больных. Общее всем им лечение есть покой, хорошая пища, питание и чистый воздух, а частное многообразно по различию причин. И сии вечнозеленяющиеся леторасли медицины практической всегда украшали вход или приемную нашея учебныя больницы.

В чем же состоит первая обязанность врачей? В том, что б найти сходство одних болезней по их свойствам и отличить от других, требующих иного лечения и иного содержания в диете, или, что все одно: первее надобно познать болезнь, ибо познание болезни есть уже половина лечения.

А как познать болезнь, как определить оную по ее натуре, как назвать ее по виду, как назначить ее поприще, как измерить ее силу, как предсказать исход ее, как лечить ее, коренным образом либо только укрощать ее порывы, как описывать ее ход? Все сие предварительно при постелях больных на самом деле показуется в сей учебной больнице, которая имеет больных всякого состояния и которая служит преддверием для будущих госпиталей ваших, военных и гражданских. Когда же болезнь превозмогает природу и искусство, тогда показуется место и причина болезни, и разрушение органов. Таковое деятельное учение составляет наш предмет, цель клинических институтов, школу усовершенствования и пример к подражанию учащимся. Сие деятельное учение над больными требует ваших трудов, напряженного внимания и всеобщих бдений! Ибо здесь полагается начало к городской и деревенской практике, к военной медицине и хирургии на суше и на водах, к медицине бедных, ученых, ремесленников и к вспоможению беременным, родильницам и их младенцам. <???

Во-первых, око твое да будет чисто, да и все тело твое светло будет! Уклоняй очи от зренья лукавого и дух от похоти очес. Ибо очи твои должны взирать токмо на страждущие лица больных, на положения их тела, на дыхание, на язык, на раны, язвы, сыпи и на гнойные извержения. Ибо и во врачевании светильник телу есть око. <???

Наряд твой должен быть таков: что встал, то и готов. Не только в бодрственном состоянии, но и в самом сне изнемогшего тела твоего при одре болящего ты бодрствуй духом, слыши дыхание его, внимай его требованиям, стенанию, кашлю, бреду, икоте; и воспрями от твоего бодрственного сна.

Язык твой, сей малый, но дерзкий уд, обуздай на глаголы неподобные и на словеса лукавствия. <???

Обоняние твое да будет чувствительно не к масти благовонной для влас твоих, ни к ароматам, из одежды твоей испаряемым, кои все противны больным, но к запертому и зловонному воздуху, окружающему больного, к заразительному его дыханию, поту и всем его извержениям.

Руки твои должны быть чисты и обмовены всячески, т.е. наружно и нравственно, всегда готовы подать помощь каждому, косны принимать воздаяния от богатых, сжаты ко мздовоздаянию бедных. Ибо будут иметь награду от того, который ценит и чашу студеныя воды. Осязание твое должно быть тонкое и зрячее; прикосновением перстов твоих познай волнение крови, обременение мозга, слабость чувственных жил, озноб, жар, пот, стояние гноя и воды в полостях и пр.

Такое усовершенствование наружных чувств приобретается не профессорским учением, но собственным упражнением учащихся при постелях больных и сохраняется райскою добродетелью - воздержанием. Сими чувствами делаются все наблюдения над больным и вне больного; а наблюдения суть подпоры для опытности, коею, яко многоценным бисером, украшается суждение практическое - венец врача.

Суждение практическое есть суждение верное о предлежащей болезни, почерпнутое чувствами из наблюдений, руководствуемое наукой, порождающее средства верные и прочные. Оно постигает вещи сокровенные от глаза и от прочих чувств, предрекает исход болезни, не боится возмущения природы, когда все окружающее трепещет от ее порывов, видит змею, ползущую под травой; предваряет нападения; не доверяет под пеплом кроющейся искре, готовой вспыхнуть и произвести лютый пожар, потушает малейший огонь, раздуваемый легким ветром, погашает пламя водою, а не маслом и вином.

Дабы приобрести таковое суждение практическое и сохранить сие негиблющее богатство, должно иметь внимание, единственно устремленное на болезнь и больного без поспешности, должно сообразить все явления, большие и малые, должно не только записывать их, но написать в своем месте, в связи, в порядке; надобно оставить предрассудки юности, позабыть у прага храмины болящего тонкости, более ученые, нежели умные, выдуманные для книжной торговли; следить болезнь просто, по учению Гиппократу, или, что все равно, по руководству природы: облещись терпением в повторении тех же исследований; благоразумно отличать посторонние явления от существенных, не все принимать за причину, когда случится перемена после вещи обыкновенной; не редких явлений, не новых лекарств искать, но искать точности и пользоваться старыми пособиями, полученными преданием из рук ваших опытных учителей. <??>

Кто не хочет идти к совершенству сим многотрудным путем, кто звания сего не хочет нести с прилежностью до конца дней своих, кто не призван к оному, но упал, в оное препнувшись, тот оставь заблаговременно священные места сии и возвратись восвояси. Вместо тучных класов ты пожнешь плевелы одни, ибо семя учения сего падет на бесплодную ниву, тобою невозделанную, недр коея ни дождь, ни роса не напоили. Вместо хлеба, тобою искомого, гладать будешь кости; ибо врач посредственный более вреден, нежели полезен. Больные, оставленные натуре, выздоровеют, а тобою использованные умрут.

Как благоразумный земледелец, обрабатывающий ниву свою, смотрит на три вещи: первое - на почву земли, исследуя ее свойства, второе - на время года, ненастье, ветры, на

заходящее солнце и на изменения луны, третье - на самые семена добрые или худые, и сообразно тому учреждает все предпринимаемые им хлебопашеские работы, так равно и искусный врач смотрит на три вещи: первое - на свойство больного, второе - на действие причин болезненных, находящихся в природе, третье - на самую болезнь, и по сим трем отношениям учреждает свои врачебные действия.

Пойдем со мною, любезные юноши, во глубину врачебной науки! Но прежде нежели я приступлю к исследованию сих трех отношений, на коих основывается лечение, предварительно скажу вам, что простонародные лечебники учат лечить каждую болезнь по ее только имени, что умозрительная о болезнях наука патология учит понимать причины болезни, что опытная врачебная наука терапия учит основательному лечению самой болезни, а врачебное искусство, практика или клиника учит лечить самого больного. По теории и по книгам почти все болезни исцеляются, а на практике и в больницах много больных умирает. Книжное лечение болезней легко, а деятельное лечение больных трудно. Иное наука, иное искусство; иное знать, иное уметь.

Итак, в простоте сердца примите важный совет учителя вашего, который не имеет других упражнений, кроме врачевания и учения. Мои печали и радости суть попеременно больные и вы, вы и больные. Я намерен сообщить вам новую истину, которой многие не поверят и которую, может быть, немногие из вас постигнут. Поверьте ж, что врачевание не состоит ни в лечении болезни, ни в лечении причин. Так в чем же оно состоит? - спросите вы меня с удивлением. Я скажу вам кратко и ясно: врачевание состоит в лечении *самого больного*. Вот вам вся тайна моего искусства, каково оно ни есть! Вот весь плод двадцатипятилетних трудов моих при постелях больных! Вот вам вся цель сего Клинического института!

Предвижу, что многие ученые люди восстанут противу меня на брань, будут стараться изобличить меня как бы в грубой ошибке и, может быть, преклонят вас на свою сторону. Вам же, друзья мои, я еще чаще и громче буду всегда повторять одно и то же, что не должно лечить болезни по одному только ее имени; не должно лечить и самой болезни, для которой часто и названия не находим; не должно лечить и причин болезни, которые часто ни нам, ни больному, ни окружающим его неизвестны, ибо давно уже удалились от больного, или не могут быть от него устранены, а должно лечить самого больного, его состав, его органы, его силы. Еще повторяю: вот вам и вся тайна моего лечения, которую приношу вам в дар, предоставляя вам на произвол, следовать ли сему моему учению, или нет.

Но чтоб не слепо следовать сему новому учению, вникните в каждое положение оногo и убедитесь доказательствами, из опытов почерпнутых.

Что не должно лечить *болезни по ее имени*: истина сия давно и везде известна, и при самом пороге врачебная наука всем и каждому преподается. И подлинно, больные весьма часто называют свои болезни ложными именами, либо легкими, либо страшными. Врач не

должен верить их наименованиям, но сам прежде исследовать болезнь во всех ее припадках: тогда дает ее классическое имя. Но о сем и спору нет.

А что врачевание не состоит в лечении *самой болезни*, это такой парадокс, который, кажется, сам в себе заключает явное противоречие. Вы мне скажете: не все ли практические книги писаны о лечении болезней? Не сам ли я лечу болезни пред нашими глазами? Так, соглашаюсь, я учу лечению болезней по общепринятому образу выражения, а на деле я лечу больных. Ибо одна и та же болезнь часто показывается в людях противных сложений, и сии больные врачуются противоположными средствами: а одну и ту же болезнь, например лихорадку, противными средствами врачевать есть дело невозможное и противное здравому разуму. Одна и та же болезнь, например ломота, является под разными видами, как-то: в песке, слизях, наростах, и в разных частях тела, т.е. в почках, в пузыре, пищеварительном канале, в конечностях, в голове, в зубах;

каждая часть требует особого врачевания, а части тела не суть части болезни; и каждый больной, по различию сложения своего, требует особого лечения, хотя болезнь одна и та же. Во всех воспалениях можно давать соли, а в воспалении желудка и кишок нельзя, ибо вместо слабительного действия ты усилишь рвоту. Слабый пульс везде запрещает пускать кровь, а здесь повелевает. Всюду можно положить шпанские мухи, а на почки нельзя, ибо усилишь их болезнь. Сверх того сколько раз случается, что болезни положительно не знаем, а больного пользуем. Часто и с частью довольствуемся отрицательным определением болезни, т.е. что она не есть ни та, ни другая, ни третья, но кто она такова? Не знаем, больного же пользуем.

Если и теперь еще мне не верите, то возвратимся к началу врачебного искусства. Гиппократ лечил больных, описывая их мастерским и неподражаемым пером, но он не определял и не называл болезней так, как наша школьная гордость учит ныне их называть. И что значат наши определения и названия болезней? И много ли таких знатоков? Сколько голов, столько и умов. Но для чести врачебного искусства лучше о сем молчать, нежели говорить о соблазне.

Что не *причины болезни* должно лечить, это покажется вам таким же парадоксом, который вовсе противен и здоровой философии, и медицине всех веков и народов, ибо вы скажете: отнявши причину, без сомнения, отнимешь и действие. Так и в болезнях надо с корня начать лечение, т.е. с причин, тогда и ветви ее или припадки болезни сами собой иссохнут и пропадут. Например, камень в пузыре: надобно его вынуть, и болезнь кончилась. Чтобы выгнать желчь, надобно дать рвотное, и горячка желчная прошла. Заперлась моча: надобно поставить катетер, и болезни нет.

Все сие, вы говорите, разумно и согласно со всеми учителями врачебного искусства. Но я еще повторю вам, что они содержат истину в неправде.

Исследуем же сие дело и разберем самые примеры. Совершенную истину говорят они, что для познания болезни и для лечения оной надобно узнать причину болезни коренным образом, но что для уврачевания болезни надо отнять причину оной - это на деле неправда; поелику причина, действовавшая на больного, иногда сама собой удаляется, а произведение ее остается в теле. Например, после простуды, т.е. остановки испарины, остался ревматизм. Чем больше сию ревматическую материю больной старается выгонять испариною, тем болезнь сильнее свирепствует. Заперлась моча, надобно открыть ей ход катетером, чтобы болезнь прошла. Вот ты поставил катетер, моча вышла, а болезнь продолжается потугами во всей силе, хотя пузырь пуст и живот не вздут. Следовательно, и несправедлива в медицине та аксиома, что, отнявши причину, отнимешь и действие.

Иногда причина болезни бывает неотъемлема, например: камни в печени или в почках; иногда же отъемлема, а отнять нельзя. Например, при нечистотах желудка и сильных его болях можно отнять рвотою причины болезней, т.е. слизи и желчь, но рвотного дать нельзя, чтобы не убить больного, который полнокровен, или имеет грыжу, или слаб грудью. Во всех таких случаях надобно лечить больного, смотря на состав его органов и на его силы. Вместо рвотного, которое следовало бы дать, вы даете противорвотное. И так кого же вы лечите? Воистину не болезнь, а больного. Вы говорите, что камень из пузыря надобно вынуть, и болезнь кончится, но вы не отважитесь вырезать его ни у слабого младенца, ни у дряхлого старца, ни у человека, другою какой-нибудь болезнью изнуренного; или когда камень так велик, что в разрез ваш не пройдет. Следовательно, вынимаете ли вы камень или так оставляете, причины болезни не отнимаете, а больного пользуете. Ибо, и вырезавши камень, причина остается в теле и часто готовит новый камень. Приведем другой пример: пуля попала в грудь и мимоходом повредила легкие. Пуля есть причина болезни; она сидит в теле. Пуля вынута операцией, а болезнь осталась. Либо пуля вылетела напролет, а болезнь также осталась. Самая наружная рана зажила, а следствие, т.е. внутренняя болезнь, осталось, усиливается при перемене погоды, и больной требует ежегодного кровопускания. Возьмем еще пример, и пример такой, которым, по-видимому, можно меня победить и удобнее уличить в ошибке: обьелся человек ядовитых грибов или чего-нибудь тяжелого. Бред и горячка свирепствуют. Грибы - причина. Надобно рвотное, т.е. извергнуть грибы, и болезнь извержением причины кончилась, и здравие возвратилось. Итак, по вашему мнению, я побежден!

Побежден, ежели грибы не произвели воспаления в животе и ежели рвотное дано заблаговременно. Но я вас спрошу: дадите ли рвотное человеку полнокровному? Ему сделается удар, и он умрет от рвотного, а не от грибов. Как вы дадите рвотное человеку с грыжей? У него сделается ущемление, и средство будет хуже болезни. Итак, не лучше ли дать слабительное, стены кишок умазать масляными веществами, а с тем вместе притуплять остроту яда? Из сего видите ясно, что болезнь и больной суть два разные предмета; что болезнь и орган страждующий суть также два разные предмета; что не болезнь принимает лекарство, а больной, что не причину лечить должно, она и без того сильна, но что лечить должно больного, который слаб.

Наконец, в последний раз вопрошаю: кого будете вы лечить, когда причина вовсе неизвестна или когда больной нарочито таит оную, что случается весьма часто? И так, не лучше ли учить и лечить одинаковым образом, нежели на словах учить болезни, а на самом деле лечить больного?

Не подумайте, однако ж, чтобы я сим новым учением отвергал изыскание причин и исследование самой болезни. Чтоб правильно лечить больного, надобно узнать во-первых, самого больного во всех его отношениях, потом надобно стараться узнавать причины, на тело или на душу воздействовавшие, наконец, надобно обнять весь круг болезни: тогда болезнь сама скажет вам имя свое, откроет внутреннее свойство свое и покажет наружный вид свой.

Сим образом вы увидите *строение* болезни, подобное дому, которого все части, внутренние и наружные, слабые и твердые, основание и кровля, будут вам известны как бы по чертежу и представлены во всех своих разрезах. А сей дом болезни есть больной.

Как зодчий рассматривает весь дом, чтоб прочно починить оный, как земледелец исследует почву земли для благопотребного возделания и удобрения, так точно и врач при лечении болезни *первою должностью* позволяет рассмотреть больного и вникнуть во все его существо для восстановления его здоровья, т.е. для укрепления тех частей, которые расслабли, для ослабления тех, кои к своему вреду избыточествуют силами, либо для очищения органов и растворения сгустивших соков.

Предметы сего рассмотрения суть следующие: пол, возраст, сложение, соразмерность частей, род жизни, состояние и ремесло, наследственное расположение к недугам, особое свойство и болезни предшедшие.

Если бы я хотел распространиться в описании многообразных родов больных, по всем сим отношениям вы ясно бы увидели, что сообразно оным и лечение также многообразно. Но дабы не входить здесь в дальние подробности, я представлю одни только примеры, кои сие учение соделают для вас вразумительным.

Одно лечение прилично мужчинам, а другое женщинам, которые чувствительнее и слабее первых. Одно лечение потребно младенцу, другое мужу, третье старцу; одно девице, другое матери, третье женщине преклонных лет. Сложение горячее требует прохладительных и ослабляющих средств, холодное - раздражающих, сухое - питательных и соответственно оным диеты. Убавление питательных соков нужно людям, имеющим крепкие мышцы, прибавление же - людям сухощавым и слабым. Бедным - покой, добрая пища и средства крепительные, богатым - труд, воздержание, средства очищающие. Рабочему - кровопускание, сидячему - горькие средства, способствующие умножению крови. Болезни наследственные: ломота, песок, желчь, почечуй, полнокровие требуют благовременной предосторожности в людях здоровых, но наклонных к сим болезням. Одни не терпят ревеню, солей, мяты, ромашки, магнезии, малины, другие ими лакомятся. Одни

от них больше разнемогаются, другие выздоравливают. Одни больны от телесных причин, другие - от душевных возмущений. Больные притворяются здоровыми, здоровые больными. Болезни юности и грехи неведения открываются в мужестве; труды, подъятые в мужестве, отзываются в старости.

Из сих противоположностей уразуметь можно, почему одна и та же болезнь требует различного лечения, и различные болезни в подобном сложении требуют одинакового лечения. Например: горячка воспалительная и горячка нервная, совершенно различные в своих качествах, требуют в полнокровном и горячем сложении одинаковых прохладительных средств, наипаче в первом поприще болезни. Горячка и лихорадка в людях желчных требуют одинаковых очистительных средств. Рвотное им прилично, когда их сложение среднее, противорвотное же средство - людям слишком крепкого или слишком слабого сложения.

Сообразно сим правилам, мы безопасно поступать будем, когда станем лечить больного, а не болезнь, коей иногда поблажать принуждены бываем для того, чтоб поддержать силы больного. Из уважения к врачебному искусству я умолчу здесь, что самая болезнь бывает иногда так запутана, что трудно ее определить, невозможно назвать, а смотря на больного, лечить удобно.

*Вторая должность* врача есть вникнуть в причины болезней и искать их вне больного. Счастлив тот, кто нашел корень болезни! Счастлив тот, кто приобрел навык познавать истинные причины вещей! Но сии восклицновения суетны, ибо в глубоких кладезях или на стремнистых высотах часто сокрываются вины болезней наших от мысленных очей врача. Сколь ни трудно, а искать их должно потому, что они воздействовали на тело здоровое и сделали его больным. Сколь ни трудно, но должно исследовать их число, меру и вес, дабы взвесить, измерить и вычислить перемену, произведенную в теле больного.

Сии причины болезней суть естественны всякому человеку, но в науке нашей называются неестественными, может быть, потому, что люди, водимые страстями и похотями, искажают и самый чин естества, как то: гладом или объядением, пьянством и ленивостью, не трудами рук, но работою ног, т.е. неподобною пляскою, дневным сном, полунощными пиршествами, напряжением ума, легким одеянием зимою, зноем полудня, хладом полунощи и душевными возмущениями: гневом и злобою, завистью и честолюбием, роскошью либо скупостью, ревностью или отчаянием и всякими печальями житейскими, в мрачном житии нашего ноши попеременно преходящими. Поднебесные влияния солнцестояния, изменения луны, испарения на суше и на водах, нападения повальных болезней, времена года и непогоды, заразы, оспа, любострастие - конца не будет, ежели говорить о всех болезнетворных причинах, действующих на брнную плоть нашу. Еще раз и громко повторяю: сколь ни трудно, однако не должно врачу по крайней мере стремиться к изысканию причины болезни у постели больного, и хотя бы больной, по неведению истинной причины своей болезни говорил, что занемог с ветру, с глазу, с призору, с порчи,

с переполоху, надобно заставить и больного, и предстоящих искать действительной причины болезни и в теле и вне тела. Но пойдем дальше.

*Третья должность* врача есть познание самой болезни. Как от плодов познается древо, так из существенных припадков познается болезнь.

Каждая болезнь как некое существо живое имеет свою особенную породу и вид, говорит о себе в переменах, показывает себя в поприщах, являет силу свою в возмущениях.

Врач чем чаще ее видит, чем продолжительнее с нею беседует, чем внимательнее смотрит на ее манования, иногда поблажая ее своевольству, а в другую пору укрощая свирепство ее браздами и ранами; тем короче познакомится с сею враждебною гостьюю, занимающею дом больного, которая ежели усилится, то выживет из дому самого хозяина.

Чтобы узнать болезнь подробно, нужно врачу допросить больного: когда болезнь его посетила в первый раз, в каких частях тела показала первые ему утеснения; вдруг ли напала, как сильный неприятель, или приходила, яко тать в ночи? Где перее показала свое насилие: в крови ли, в пасоке, в чувственных жилах, в орудиях пищеварения, или в оболочках, одевающих тело снаружи и снутри, и пр.? Какие с того времени ежедневные происходили перемены и какие употреблены врачевания, с пользою или со вредом?

Наконец, должно исследовать настоящее положение болезни в больном, искать, где она избрала себе ложе; и для сего нужно врачу пробежать все части тела больного, начиная с головы до ног, а именно: перее всего надобно уловить наружный вид больного и положение его тела, а потом исследовать действия душевные, зависящие от мозга: состояние ума, тоску, сон, взглядеться в лицо его, глаза, лоб, щеки, рот и нос, на коих часто, как на картине, печатлеется и даже живописуется образ болезни. Надобно смотреть и осязать язык как вывеску желудка, спросить о позыве к пище и питию, и к каким именно: внимать звуку голоса и силе ответов, видеть и слышать дыхание груди и вычислить соразмерность биения сердца и жил с дыханием, примениться к разному звуку кашля грудного, желудочного, простудного, воспалительного; надобно уметь осязать живот, все его внутренности и сопредельные ему части, исследовать состояние рук и ног, их силу и крепость, худобу и полноту и по оным судить о силах жизненных, обратить внимание на кожу, сухость ее и влажность, теплоту и холод, цвет и сыпи, видеть и исследовать все извержения, кровь, мокроты, желчь и пр. Из всех явлений, коих сотую только долю показал я здесь и кои ты увидишь, услышишь и осяжешь при постеле больного, из всех явлений, говорю я, должен ты помощью разума извлекать заключение о вещах сокровенных, коих наружные чувства не постигают; постигнет же чувство внутреннее, т.е. разум, просвещенный наукою и опытностью.

Теперь ты испытал болезнь и знаешь больного; но ведай, что и больной тебя испытал и знает, каков ты! Из сего ты заключить можешь, какое нужно терпение, благоразумие и



напряжение ума при постели больного, дабы выиграть всю его доверенность и любовь к себе, а сие для врача всего важнее.

Окончив таким образом тройкое испытание больного, болезненных причин и самой болезни, нельзя всего сказанного вверить одной своей памяти и не довольно того, чтоб только записать все; но все должно записать на своих местах, дабы в описании твоём, как на некоем чертеже, одним взглядом по следам опустошений можно было видеть завоевание, сделанное болезнью.

По всему плану, тобою начертанному, ты будешь судить о внутреннем свойстве, болезни, о наружном ее виде, о ее ходе, быстроте или медленности, о силе и нападениях ее, узнаешь, какую с нею вести войну, - наступательную или оборонительную, т.е. положительно или отрицательно, или медленно и выжидая действовать должно. А посему будешь либо укреплять слабую сторону больного, либо истреблять его запасы жизненные, кои, попавшись в руки сему неприятелю, могут обратиться на погибель больного. Зная время нападения и ожесточения, будешь в готовности против оных, и медленностью научишься выжидать благоприятного случая решительно сразиться с болезнью.

Кому еще уподоблю больного? Больного можно уподобить кораблю, болезнью, яко волнами моря несомому. Врач есть кормчий; магнитная стрела, обращающаяся к Полярной звезде, есть натура болезни, переменяющаяся от поворотов; ветры суть вид ее; местопребывание корабля - поприще болезни, груз его есть ее тяжесть, мачты - жизненные силы, верви - нервы, якорь - надежда, подводные камни - опасности, паруса - лечение, выздоровление - желанное пристанище, кораблекрушение - смерть, а морская карта - есть сокращенная наука познания и определения болезни, о чем теперь говорю. Во всю жизнь мою волнуясь в сем житейском море, болезнями воздвигаемом, претерпев многие опасности и кораблекрушения вместе с больными. <???

Как магнитная стрелка, всегда обращаясь к северу при повороте компасного круга показывает на оном разные страны и тем означает уклонение корабля от северного направления, так и натура болезни изменяется от прехождения оной в другое поприще, при перемене силы ее и вида. Совокупление разных болезненных припадков и сложность самих болезней в больном составляют всю трудность для врача, желающего найти главную природу болезни, ибо на познании оной единственно основывается счастливое лечение. Из соединения каждой таковой болезненной природы с припадками случайными и посторонними происходят виды болезней и их наименования, кои все исчисляются в разделении их на классы, порядки, роды и виды. Сих видов бесчисленное множество: знание их украшает врача, а новые, нелепые, многоученные и бесполезные наименования делают его смешным.

Итак, когда по строгом испытании больного узнал ты все существенные и случайные его припадки и записал оные при постели его в надлежащем порядке, ибо порядок есть ключ всех вещей, когда из сего тройкого порядка явлений болезни, причин и свойств

больного достиг ты до оной значительной четверицы, т.е. нашел натуру болезни, определил форму, назначил поприще и взвесил ее тяжесть, словом, когда ты узнал болезнь во всем ее круге, тогда лечение больного само собой следует, как из трижды четырех следует двенадцать или как из логических посылок следует заключение.

Теперь войдем в показания самого врачевания и взглянем на разные пути лечения, коим благоразумный врач ведет своих больных по различию самых болезней. Мы видим четыре рода болезней: одни излечимы, другие неизлечимы; одни полезны для поддержания общего здоровья, другие угрожают здоровью и жизни; а потому и самые показания к врачеванию их суть четверообразны, а именно:

1. Совершенное исцеление болезни излечимой.
2. Облегчение болезни неизлечимой и продолжение жизни больного.
3. Поддержание болезни безвредной, служащей истоком для вредной материи из тела.
4. Предварение угрожающей болезни или сохранение здоровья в его целости.

Прежде, нежели приступить к лечению, определи болезнь, тогда ты изберешь одну из сих правильную дорогу, по которой больному идти должно под твоим наблюдательным присмотром.

Узнать и определить болезнь неизлечимую столь же славно для врача, как и болезнь излечимую исцелить.

Обещать исцеление в болезни неизлечимой есть знак или незнающего, или бесчестного врача.

Каждую болезнь излечимую для своей чести и прибыли называть опасною и смертельною нечестно и невыгодно, ибо, видя твое незнание, возьмут другого врача.

Взять на руки людей здоровых, предохранять их от болезней наследственных или угрожающих, предписывать им надлежащий образ жизни есть честно и для врача покойно. Ибо легче предохранять от болезней, нежели их лечить. И в сем состоит первая его обязанность.

В лечении болезней, требующих сильного действия на тело посредством лекарств, надобно всегда обращать внимание на являющиеся в больном противопоказания, дабы такое решительное средство не сделало более вреда больному, чем самая болезнь.

Врач при лечении больного должен сообразоваться с его силами и с мановением природы, которая всегда готовит пути извергнуть переработанную материю в определенный день, что и составляет счастливый перелом болезни.

Чтоб дождаться желанного дня выздоровления, надобно, по слову Гиппократу, не только самому врачу делать надлежащее, но и больного, и предстоящих, и все вещи наружные привести в содействие против болезни (Гиппократ 1. Афоризмы). Смысл слов сих есть следующий: нужно, чтоб не только сам врач показал себя деятельным и прочным помощником больному, но потребно также расположить больного к попечению о самом себе, внушить предстоящим, чтоб содержали в исправности все нужное для помощи больному, как-то: пищу, питье, услуги и все вещи, его окружающие, т.е. воздух, комнату, постель, белье, одежду, словом, все привести в согласное действие противоборствовать болезни.

И потому врач при постели больного о трех предметах дает наставление, а именно: о внутренних лекарствах, о наружных средствах и о содержании больного или диете.

Теперь предложу вам в пример и подражание собственный мой способ прописывать лекарства внутренние и наружные, способ, коему с пользою следуют уже некоторые из моих учеников.

Когда я в своих записках городской практики написал при постели больного историю болезни, когда определил ее натуру, вид, поприще и величину, тогда на том же листочке пишу лекарства, которые следует употребить. Тогда при светлом и свежем обозрении больного представляется мне весь будущий ход болезни и весь план лечения, так что под перо мое текут многие и даже, на первый случай, излишние лекарства. Из сих выбираю по большей части слабейшие, а при опасности иногда и самые сильные, но всегда простые и обыкновенные, и из них составляю рецепт вчерне, потом назначаю наружные средства, а в помощь им и диету. Мне легко видно по написанному, сообразны ли между собой сии троякие предписания, и одна вещь не противна ли другой. Таким образом, сообразивши все, начинаю переписывать черный рецепт с сего листочка на бело; тут приходят мне на мысль разные поправки, коими я пользуюсь, выправляя черный рецепт, который и оставляю у себя. Сим способом избегаю я ошибок и поправок в чистом рецепте. Сим способом сохраняю я истории болезней всех моих больных и их лечения. Из сих листочков в течение времени составились целые книги, которые для меня дороже всего. Занемогает ли вновь кто из моих больных? Я по сим листочкам привожу себе на память весь ход прежних его болезней. Что было за десять лет, то вижу как бывшее вчера. Натуру больного и все его особенности я вижу и знаю без вторичного его испытания.

Сверх сего заметьте, что больной делается сомнительным к искусству нашему, ежели врач будет долго сидеть над чистым рецептом, станет его перемарывать, либо рвать старый и писать новый. Поверьте, что рецепт должно не писать, а переписывать готовый, одним разом и четким почерком, а наипаче при опасности больного и при восчувствовании возмущения в своем духе; перечитать оный два раза внимательно, положить на стол, протолковать больному и предстоящим образ употребления предписанного лекарства и сказать вкус, цвет, запах и действие оногo. Тогда больной будет принимать его с восхищением, а сие восхищение, радость и уверенность бывают иногда полезнее самого

лекарства. Больной считает часы и минуты, ожидает действия от лекарства и думает более о выздоровлении, нежели о болезни.

Дабы сообразные делать предписания, я кратко и ясно покажу вам здесь весь круг врачевания внутренними лекарствами. Сие полезное учение сохраните навсегда в памяти вашей и ведайте, что диета и наружные средства должны быть сходны с внутренними.

Как все болезни суть либо общие всему телу или одной какой-либо части свойственные, так и лекарства суть либо общие, либо местные.

Общие лекарства действуют на все тело, на все силы, на все органы; местные или особенные действуют на одну какую-нибудь часть тела преимущественно, например, на голову, глаза, нос, железы слюнные, на грудь, на живот, печень, почки, на кожу и пр.

Общие лекарства либо укрепляют, либо ослабляют всю систему тела, либо разводят. Отсюда происходит тройкий способ врачевания: положительный, отрицательный и разводящий. В положительном способе два рода лекарств: одни возбуждающие и летучие, кои должно давать больным, слабым нервами, понемногу и чаще, например, через час по ложке; другие крепительные, не летучие, не постоянные, большей частью горькие, кои должно давать больным истощенным и выздоравливающим в больших приемах и реже, например четыре раза в день по две ложки.

Отрицательный или ослабляющий способ лечения предписывают больным, кои крепкого сложения, полнокровны и имеют болезни, от излишества происходящие.

Все врачевание, говорит Гиппократ, есть либо сложение, либо вычитание, т.е. убавление излишнего или прибавление недостающего. Полноте прилично отощание, отощанию - наполнение, трудам - покой, покою - труд. Кто умеет сие делать, тот самый лучший врач.

Разводящий способ лечения употребляется в затвердениях внутренних органов и в болезнях сосудов всасывающих.

Итак, в болезнях общих врач тремя способами действует на весь телесный состав. В болезнях же местных употребляет такие лекарства, кои преимущественно действуют на один орган. Например, есть лекарства усыпляющие или веселящие; они называются головными и действуют на мозг и нервы. Есть лекарства грудные, действующие на легкие; есть лекарства первых путей, кои действуют на желудок и прочие внутренности; есть лекарства вторых путей, действующие на печень, почки, кожу и пр.

Взяв в помощь к сим наружные средства, пищу и питье, сходные с оными по своим силам, врач действует ими, как некоторыми орудиями, и производит в теле внутренние операции или перемены, кои благотворное действие свое распространяют либо на все телесные силы, либо на один какой-нибудь орган особенно либо совокупно. Сим образом,

следуя мановению природы, повелевающей и врачующей, врач, раб природы и слуга больного, делается, наконец, повелителем болезни.

Но возвратимся ко второму предмету, т.е. к наружным средствам, кои потребно истолковать и больному, и предстоящим. Например, пустить кровь: откуда, сколько, когда и для чего? Поставить горчичники, хреновики, шпанские мухи: где, каким образом и до какого действия? Трения, бани, ванны простые или лекарственные, обмывание лица, рук, ног, всего тела водою, уксусом, вином простым или виноградным: долго ли, с какими предосторожностями против простуды и чьими руками делать?

Для больших и малых операций обе руки должны быть правыми; они будут верны, ежели голова всегда трезва и желудок будет тощ.

Третий предмет для объяснения больному есть диета, т.е. избранная пища, полезное питание, чистый воздух, движение или покой с умеренностью, сон или бдение в свое время, чистота постели, жесткость ее или мягкость, сено, солома, грива, перья, или пух; простыни, одеяла, подушки, их перемены и пр. Все должно быть сообразно с внутренними лекарствами и наружными средствами.

В сих вещах должно иногда поблажать больному, помня учение гиппократово, что пища и питание не так здоровые, но приятные, полезнее больному, нежели здоровые, но противные. Надобно позволить больному все его привычки, ежели они не вредны, обмывания, чищенье рта, чесание головы, холодную воду, чай, кофе и пр., ибо привычка есть вторая натура, а натуры переменять не должно.

Главнейшее же наставление состоит в удалении больного от забот домашних и печалей житейских, кои сами по себе есть болезни. Зная взаимные друг от друга действия души и тела, долгом почитаю заметить, что есть и душевные лекарства, которые врачуют тело. Они почерпаются из науки мудрости, чаще из психологии. Сим искусством печального утетишь, сердитого умягчишь, нетерпеливого успокоишь, бешеного остановишь, дерзкого испугаешь, робкого сделаешь смелым, скрытого - откровенным, отчаянного - благонадежным. Сим искусством сообщается больным та твердость духа, которая побеждает телесные боли, тоску, метание и которая самые болезни, например, нервические, иногда покоряет воле больного.

Так, быв вся всем, ты достигаешь, может быть, и до той премудрости, что не будешь здравия полагать в одних только аптекарских склянках. Твоя аптека будет вся природа на службу тебе и твоим больным.

Теперь ты совершил все обязанности свои у постели больного, т.е. все расспросил и узнал болезнь, узнал натуру болезни и больного, предписал лекарство и содержание больному; теперь ты с желанием выздоровления вежливо прощаешься с ним и с предстоящими. Но будь готов еще отвечать на самые трудные вопросы, с коими тебя

ожидают родные его в другой комнате, на вопросы: об исходе болезни, о близкой опасности, или о предстоящей смерти.

Сие предведение о болезни полезно для врача, нужно для больного, а для домашних необходимо.

Оно полезно врачу для удовлетворения собственному своему благородному любопытству, дабы он чрез исчисление дней болезни и чрез сравнение настоящих явлений с предшедшими ежедневно поучался, как и когда предугадать будущие перемены и предузнавать исход болезни в здравие, в смерть или в другую болезнь. Ежедневно упражняясь в сем предведении, он будет сам себя судить, справедливо ли он понял болезнь, довольно ли сильно действовал против оной, надлежащим ли путем и правильно ли его вычисление? <???\>

Сие предведение и предсказание необходимо для родных и домашних, дабы, при надежде на врача, они напрасно не сокрушались и не пугали больного слезящимися очами и помрачневшими лицами, дабы при предстоящей опасности исподволь готовились и думали о будущем своем жребии.

Таковое предсказание заставляет спасать врача от семейственных упреков и украшает его достойным именем врача прозорливого, но не пророка, хотя он и прорекает будущее.

И выше говорено было, и здесь в своем месте надобно повторить, что вовсе невозможно одной памяти вверять хода болезни, в разных ее поприщах и днях, лечения оной и предведения об ее исходе.

Надобно написать все, написать в порядке, писать ежедневно и ежедневно поверять ход болезни с лечением, а лечение с пред-ведением. Сие-то и составляет историю болезни или клиническую записку каждого больного.

Не нахожу достаточных слов, не нахожу довольного красноречия к выражению всей пользы, происходящей от сего легкого и ежедневного при постели больных упражнения, в коем одном состоит все счастье врача и все его преуспеяние во врачебном искусстве. По клинической записке без всякого труда увидишь правильность твоего лечения. По ней, как по показателю, видишь равновесие между лечением и болезнью, между силою лекарств и силами больного. Чего было много вчера, того убавишь сегодня, чего мало, того прибавишь без всякого опасения и вреда. По ней число клиническое, т.е. день болезни, не будет подлежать никакому сомнению. По ней будешь ожидать дня перелома и дней выздоровления, либо опасности.

В сей клинической книге найдешь сегодня все то, что было с больным вчера; в сем архиве будешь читать, как случившееся вчера, то, что было с больным за неделю, за месяц, за год и за десять лет. Как в зеркале, увидишь все прошедшие болезни, все причины оных,

всю натуру больного, все его особенности, все, что он любит и чего отвращается, все, что было ему полезно, и что вредно.

К сим занятиям я должен заблаговременно приучать вас, любезные юноши, чтобы вы соделались учениками Гиппократата. Что принесло несказанную пользу мне, то принесет таковую же и вам. Не в хвалу себе (от коей, кроме вреда, пользы нет), но для подражания вашего я, не обинуясь, скажу вам, что, кроме больничных клинических книг, писанных моими учениками, имею истории болезни всех моих больных. Все написаны моею рукою, писаны не дома, но при самых постелях больных. Число одних фамилий простирается за тысячу. В одной фамилии бывает много больных, и один больной бывает много раз болен. Сей архив расположен азбучным порядком; для каждой буквы назначена особенная книга, в которой в одну минуту можно найти описание болезней каждого и все рецепты. Сие сокровище для меня дороже всей моей библиотеки. Печатанные книги везде можно найти, а истории болезни нигде. В 1812 г. все книги, составлявшие мое богатство и ученую роскошь, оставались здесь на расхищение неприятелю, но сей архив везде был со мною, ибо от больных приобретаются книги и целые библиотеки, от больных богаты врачи; на пользу больных должны они взаимно посвящать все избытки и труды свои.

Рассмотрим же вкратце, как должно писать истории болезней, дабы от оных иметь всю пользу для себя и для больных и дабы заслужить похвалу от просвещенных и опытных врачей, ибо таковыми описаниями молодой врач на врачебных советах выигрывает доверенность старых врачей, заслуживает их похвалу в присутствии самого больного и тем утверждать славу свою прочным образом в обществе. Таковые описания отправляет он с больными, отъезжающими для лечения в российские столицы и в чужие края.

Историю болезни должно писать точно таким порядком, каково я изложил в испытании больного, в определении болезни и в способе лечения. Вначале описывается самый больной, его возраст, сложение, соразмерность частей, образ жизни, состояние, наследственные болезни, болезни прошедшие и пр. составляют предрасположение к болезни, первый и внутренний предмет больного.

Второй и наружный предмет есть изыскание причин, действовавших на тело и душу больного. Сии причины сказывает либо сам больной, например о простуде, о бане, либо врач изведывает оные, вопрошая больного, например о пище, жилище, трудах, либо врач вопрошает сам себя о воздушных переменах, о свирепствовавших повальных заразительных болезнях, потому что больной часто не имеет о них никакого понятия.

Третий предмет, происшедший из соединения двух первых, есть самая болезнь, изыскание перемен и припадков ее от начала до конца и исследование настоящего состояния больного с головы до ног. Сии три предмета извлекаются из испытания или экзамена больного.

Четвертый предмет во врачебной истории есть определение болезни по ее натуре, виду, поприщу и величине и основывается на сем же испытании больного.

Из сих четырех происходит пятый предмет, т.е. лечение больного. Он состоит в трех предписаниях: в назначении пищи и питья, внутренних лекарств и наружных средств. Все сии предписания должны стремиться к одной цели. В сомнительных случаях, в коих перевес противоречащих показаний и лекарств неясен, в истории болезни допускается излагать причины, по коим именно сие, а не другое лекарство предписано; допускается приводить свидетельство и примеры из практических писателей, в особенности из Гиппократов.

Шестой и последний предмет в истории болезни есть предведение исхода болезни. Оно основывается на выше сказанных пяти предметах, т.е. на познании больного, на изыскании причин, на ходе болезни, на определении природы и формы оной и на успешном или безуспешном ее лечении.

Исход болезни есть тройкий: в жизнь, в смерть и в другую болезнь. Предведение о каждом исходе имеет три постепенности, т.е. бывает сомнительное, вероятное, верное. И предсказание есть тройственное: надежда, опасность, отчаяние. Хотя сии ученые тонкости вовсе не удовлетворяют вопросам родных, которые хотят знать наверное, но для врача служат постоянным преуспеянием в глубокой науке верного предсказания.

Определивши существо и пользу клинических книг или историй болезней, наконец, следует назначить пределы, из коих врач выступать не должен.

История болезни должна иметь достоинство точного повествования о случившемся происшествии, следовательно, должна быть справедлива. В ней те только явления надлежит описывать, кои в самой вещи в известное время были, а небывалых выдумывать не должно для оправдания своего лечения, либо для утверждения какого-нибудь умозрения или системы.

Историю болезни должно описывать рачительно, т.е. главные и важные явления ставить вперед, на коих основывается весь план лечения, но и прочих припадков не опускать, подобно живописцу, малейшие черты и тени изображающему в лице человека, ибо таковым описанием выражается натура болезни и печатлеется физиономия или вид оной.

В истории болезни должно бы избегать многословия, т.е. излишней подробности, но со временем оно само собою пройдет, когда врач навькнет существенные припадки отличать от посторонних. Гиппократ писал коротко, и каждый припадок имеет у него свою силу в предсказании и лечении.

Как лечить должно просто, так и историю болезни писать просто. Простота есть печать истины. Ни новыми лекарствами, ни новыми теориями, ни новыми болезнями и



лекарств наименованиями не должно срамить себя перед старыми врачами, которые больного и болезнь и самого врача видят насквозь, и которые не красноречием и высокопарностью, но избранными и простыми средствами врачевать приобвыкли.

Слушаясь совета опытных врачей, сам преуспеваешь в опытности и распространяешь пределы твоих познаний.

Быв некогда сам молод и неопытен, я всегда любил добрые советы старых врачей, люблю их и поныне и всегда готов ими пользоваться. Я торжественно и с благодарностью признаю, что благовременные советы таковых врачей были для меня первою и лучшею школою в Москве, и несравненно полезнее всех практических книг. За добрые советы и мудрые наставления врачам Фрезу, Зыбелину, Керестурию, Скиадану, Политковскому, Миндереру и приношу здесь достодолжный благодарения фимиам. Они жили для пользы больных и для назидания врачей. И память их во благословении еще и поныне как у московских жителей, так и у врачей. <???

Воззрите на врачебный институт, ваше жилище, воззрите на великолепный анатомический театр и богатейший кабинет, одушевляемый лекциями славнейшего в Европе анатомика, воззрите на сию учебную больницу, всеми потребностями преизобилующую. Не упоминаю уже о прежних: о медицинской библиотеке, о собрании хирургических и акушерских инструментов, также о пособиях, находящихся при физико-математическом отделении, как-то: о ботаническом саде, о музее натуральной истории, о физическом кабинете, о химической лаборатории и пр. Уверю вас, как самовидец, что наше врачебное благоустройство не уступит в совершенстве ни одному блистательному медицинскому заведению в Европе. Сколь же обильных плодов впервые ожидать от вас любезное Отечество наше?

Теперь все дело стоит в вас, любезные юноши, а не в учителях и не в учебных пособиях. Вам остается преуспевать в подвигах добро-детели, в строгом воспитании самих себя и в постоянном стремлении духа к совершенству до конца жизни вашей.

Тако шествуя от силы в силу, вы исполните закон Гиппократова и врачебную его присягу.

1820

*Вопросы*

Какие основные принципы врачебной этики формулирует М.Я. Мудров?

Поясните мысль М.Я. Мудрова, что основной принцип медицины - «лечить не болезнь, а больного».

Г.И. СОКОЛЬСКИЙ<sup>112</sup>

*Из книги «Учение о грудных болезнях» Введение*

Последнее двадцатилетие, уяснившее ножом анатомическим лабиринт патологии, направило внимание многих врачей к особенному изучению патологической анатомии.

Сей способ исследования явлений патологической природы хотя не есть единственный, но при теперешнем состоянии науки без сомнения надежный, рассеивающий мечтательность и темный эмпиризм. <???

Итак, цель сего сочинения та, чтобы заслуги патологической анатомии приложить к изучению практической медицины и таким образом сблизить две несправедливо раздвинутые ветви одной и той же науки. Для сего при изложении грудных болезней я брал в основание только те органические изменения, на которых можно было основать диагностику, оценку припадков, семиотику и самое лечение обыкновеннейших болезней.

Книга сия не есть, впрочем, собрание всесветных известий и мнений о грудных болезнях. Сие сделано с намерением, во-первых, потому, что нет физической возможности собрать и напечатать все, что искони врачи думали и написали о сем предмете. Во-вторых, потому, что и нет надобности в том, ибо наука состоит не из того, что люди думали или думают, а из того, до чего они дошли и что знают. В-третьих, потому, что в справедливости многих медицинских положений очень позволительно сомневаться, если только снять с врачебной науки тот пышный наряд, в который она облекается практиками, и наблюдать природу в тишине и вдали от многих врачебных предрассудков.

<sup>112</sup> *Сокольский Григорий Иванович* (1807-1886) - российский терапевт, способствовал внедрению во врачебную практику аускультации и перкуссии.

### Ревматизм сердца

...Ревматизм сердца есть весьма замечательная болезнь, ибо большая часть органических пороков сердца происходит от недо-глядки и неправильного лечения оной. Мнимо излеченные случаи аневризм, отолстений, органических повреждений заслоночек сердца, разного рода одышек и т.д., без сомнения, не что другое, как ревматическое поражение сердца.

Я даже думаю, что самое воспаление сердца есть следствие ревматизма сего органа. <???

Я имею причины думать, что сия форма ревматизма случается довольно часто; даже стоит того, чтобы в патологических уроках упоминать, в частности, об этом. Ибо если мышечная ткань составляет преимущественное место ревматизма, то почему оным не может поражаться сердце, совершенно мышечный орган? <???

Ревматизм сердца никогда не появляется первоначально, но всегда предшествует оному ломота в наружных частях тела, которая или еще продолжается, или, что бывает чаще, за несколько времени до поражения груди утихает. Сие обстоятельство очень важно в диагностике сей болезни, особенно для тех, которые свою патологию основывают на

словах больного. Формы наружного ревматизма, после которых образуется ревматизм сердца, суть ревматизм конечностей и грудных мышц.

Самые явления, коими обнаруживается сия форма ревматизма, суть следующие: а) чувство тягости, нередко колючая боль в стороне сердца; б) одышка, особенно при движении тела; в) трепетание или усиленный толчок сердца, при д) малом, сжатом, перемежающемся жилюбиении, в ударах не согласующем с ударами сердца (по временам); е) расстройство духа и особенная пугливость больных. Наконец, ф) продолжающиеся иногда боли в конечностях. <???

Трепетание сердца, пульс малый, не согласный с ударами сердца, считаются неразгаданными явлениями в патологической физиологии. <???

Я не могу с ясностью представить себе механизма, каким совершается сие движение сердца, но я многократными наблюдениями уверился в том, что оно не есть одинаково и одновременно с нормальными биениями сего органа. Думаю, что трепетание есть род антиперистальтического движения сердца.

#### *Вопрос*

Почему болезнь, описанная в тексте, называется «болезнью Буйо-Сокольского»?

Г.А. ЗАХАРЬИН<sup>113</sup> *Из клинических лекций*

#### Введение в клинические занятия

Прежде чем начать клинические занятия, необходимо объяснить, что такое клиника, ее значение в деле врачебного образования и в медицине как в науке. Такое объяснение - по преимуществу моя обязанность, обязанность преподавателя факультетской терапевтической клиники, которая, как увидим ниже, есть первая полная и притом общая, не специальная клиника, которую вам приходится посещать, следовательно, первая клиническая школа.

#### Значение клиники в деле врачебного образования

Вы хотите быть врачами, т.е. хотите научиться умению лечить и предотвращать болезни. Такое умение невозможно без знания болезней и лечебных средств. Болезни нельзя знать, не зная здорового состояния. Поэтому ход врачебного образования таков: сначала изучение здорового состояния (анатомия и физиология), а потом болезней, их лечения и лекарств (общая и частная патология и терапия с фармакологией). До настоящего времени вы занимались изучением названных наук; теперь, по порядку, следует знакомство с болезнями и их лечением в действительности; этой потребности врачебного образования удовлетворяет клиника, т.е. клиническое преподавание, клинические занятия.

Сведения, с которыми учащийся вступает в клинику, обнимают все возможности большой жизни, все возможности врачебного действия, но не в реальном, а в отвлеченном

виде, притом эти сведения равномерно покоятся в сознании учащегося; нет достаточно сильного повода для того, чтобы одни из них выступали более других. В клинике, в практической деятельности вообще явления больной жизни и поводы к врачебному действию, так же как и самое действие, представляются не в отвлеченных изображениях, а во всех условиях данного случая; представляются одному врачу в меньшем, другому в большем числе, но, конечно, никому в таком разнообразии и обилии, которые истощали бы все возможности, указываемые патологией и терапией. Под таким влиянием клиники или практической деятельности вообще одни врачебные сведения выступают в сознании на передний план, другие отступают, причем эти сведения группируются иначе, чем при систематическом изучении патологии и терапии: при последнем преобладают этиологическая и анатомо-патологическая точки зрения, а при клинических и вообще практических занятиях - диагностическая и терапевтическая; систематическое изложение идет от определения болезни к изображению ее картины, а клиника - от встреченной картины болезни к определению последней. Этим переворотом образуется практический деятель, знакомый с действительным образом болезней и влиянием на него врачебных средств, умеющий правильно ценить степень силы болезненных явлений и степень действия лекарств, способный и привыкший быстро сосредоточиваться на двух ближайших предметах практической врачебной деятельности: распознавании и лечении болезней. Но, с другой стороны, этот же переворот может быть, понятным образом, зародышем будущего рутинного направления врачебной деятельности.

<sup>113</sup> *Захарьин Григорий Антонович* (1829-1897) - терапевт, основатель московской терапевтической школы.

При таком влиянии клинической и вообще практической деятельности, при возможности двух названных результатов ее, желанного и нежеланного, какие цели должно преследовать клиническое преподавание?

Чтобы слушатели делались практическими деятелями как можно скорее и как можно совершеннее, преподаватель должен заботиться об усвоении ими методического, т.е. правильного, по обдуманному порядку, образа клинических занятий, т.е. врачебной деятельности, во избежание неправильного. Чтобы предотвратить впадение в рутину, он должен указывать на все особенности встречающихся случаев - индивидуализировать.

Конечно, усвоение будущим врачом метода и навыка к индивидуализированию требует времени, так что вначале дело идет медленно; но раз названные качества усвоены, оно идет несравненно скорее и успешнее, чем у того, кто не владеет ими. Это усвоение слушателями метода и умения индивидуализировать должно быть главной целью преподавателя, а не стремление, обращая клинику в калейдоскоп, показать в течение данного времени, всегда краткого, всё: все болезни данного отдела патологии во всевозможных оттенках, комбинациях и условиях. Всё показать ни в один учебный год, ни в десять лет невозможно, а преследование невозможной цели не имеет смысла. Кто усвоил метод и навык индивидуализировать, тот найдется и во всяком новом для него случае -

случае, представляющем невиданные прежде особенности; а таких новых случаев всегда довольно даже и для самых опытных врачей и несравненно более для начинающих: такова особенность врачебной, как и всякой другой, «практики», т.е. деятельности в реальных условиях - условиях действительности.

Виды клиник по их содержанию: клиники общие и специальные

В основе существования специальных клиник лежит общее великое орудие прогресса, деление труда. Возможность для клинициста ограничиться одним отделом патологии ведет к тому, что он более овладевает своим предметом, совершенно преподаёт его и живет двигая науку о нем. Поэтому число специальных клиник растет постоянно; так, за последние десятилетия к прежним специальным клиникам - хирургической, акушерской и глазной - присоединились клиники болезней женских, нервных и душевных, кожных, венерических и болезней мочевых и половых органов.

Труднее выяснить сущность общей клиники: что такое? Зачем нужна она? Название общих клиник можно дать лишь клиникам внутренних болезней. Обыкновенное содержание таких клиник составляют болезни органов, отправления которых лежат в основе животного обмена, т.е. органов пищеварения, дыхания, кровообращения и отделений, расстройства самого животного обмена; острые и хронические заразные болезни; функциональные расстройства нервной системы, неизбежно встречающиеся при вышеназванных болезнях (органических расстройств нервной системы - достояния клиники нервных болезней - можно избежать при выборе больных) и случайно попадающие болезни из области специальных клиник, всего чаще болезни женских половых органов. Чем обуславливается такое фактически установившееся содержание клиники внутренних болезней? Могут спросить, нельзя ли и не лучше ли распределить это содержание по специальным клиникам болезней грудных, брюшных и т.д.? Никакого нет сомнения, что и такие специальные клиники были бы также полезны, как и другие специальные клиники; но заменить клиники внутренних болезней в ее настоящем виде они бы не могли. Дело в том, что специальным клиникам присущ коренной недостаток - трудность для специального клинициста, в данном болезненном случае, совершеннейшим образом рассмотрев страдание органа его специальности, определить, не говоря уже столь же совершенно, но по крайней мере удовлетворительно, общее состояние, состояние остальных частей организма; тем труднее, чем совершеннее специалист, чем более отдался он своей специальностью и, следовательно, чем более отделился от других. Специалисты хорошо знают этот недостаток, сами указывают на него, борются с ним, но, как показывает ежедневный опыт, устранить его не могут вследствие его органической связи с самой сущностью специализирования.

Что же было бы и с преподаванием и с наукой, если бы существовали лишь специальные клиники, если бы не было такой, которая имела бы главной целью постижение связи всех явлений данного болезненного случая, получение общего заключения о нем и, следовательно, возможности врачебного действия, другими словами, исполнение главной

обязанности врача? Понятно, что без такой клиники образование врачей было бы невозможно. Такая клиника есть - клиника внутренних болезней при вышеназванном составе ее содержания, при совместном рассмотрении расстройств тех отделов организма, которые главным образом обуславливают общую связь всех частей его, т.е. при совместном рассмотрении расстройств отправления, лежащих в основе животного обмена, самого обмена и функций нервной системы. Вот что обуславливает особенности клиники внутренних болезней и дает ей право на название общей. Хирургическая клиника, при всей ее важности, не носит характера общей клиники, потому что предметы ее ведения не имеют такого значения для понимания общей связи болезненных явлений, как предметы ведения клиники внутренних болезней. Клиника детских болезней, как понятно из вышесказанного, имеет характер общей клиники. В нашем университете, как и вообще в большинстве университетов, две клиники внутренних болезней - факультетская и госпитальная. Первою посещается факультетская. Следовательно, факультетская клиника внутренних болезней есть первая полная и вместе общая клиника, которую встречает учащийся; она есть истинная клиническая школа медицинского факультета. Отсюда ее важное значение: в ней полагается основание тому, чем будет врач, каким он образуется.

Говоря о значении клиники, клинических занятий в ходе врачебного образования, следует делать необходимые общие замечания о самом производстве этих занятий.

В чем главным образом состоят клинические занятия?

Нужно бывает определить, какая болезнь (исследование и распознавание), как она пойдет и чем кончится (предсказание), назначить план лечения и приводить его в исполнение, сообразуясь с течением болезни (наблюдение). Клинические занятия, как выше объяснено, должны происходить методическим и индивидуализирующим образом. Что касается метода, то после нескольких перемен в начале моей клинической и врачебно-практической деятельности я остановился как на лучшем на нижеследующем.

*...Исследование* больного распадается на исследование настоящего состояния и исследование прошлого (анамнез). В хронических случаях начинают с настоящего состояния, потому что получаемые при этом сведения делают и расспрос о прошлом более легким, и самые анамнестические данные более понятными. В недавних случаях, где, например, человек, дотоле здоровый, болеет лишь несколько дней, где, следовательно, анамнез краток, удобнее начинать с последнего. Впрочем, строго разграничивать оба расспроса было бы напрасным педантизмом: в особенности при исследовании настоящего состояния нередко бывают необходимы для уяснения дела отдельные вопросы о прошлом, без полного исследования последнего.

Исследование настоящего состояния состоит из расспроса и так называемого объективного исследования, т.е. исследования органами чувств. Вначале производится расспрос и одновременно некоторые части объективного исследования, или особенно легкие (например, осмотр языка, исследование пульса), или неизбежные вследствие самого

разговора о больном: врач невольно наблюдает в это время сложение больного, состояние питания (полноту или худобу), вид общих покровов (полноили малокровный, цианотический, желтушный, кахектический и пр.), состояние телесных и душевных сил (т.е. движения тела, выражение лица, речь и пр.).

Но полное объективное исследование, для которого нужно раздеть больного, обратиться к помощи различных приспособлений (для исследования мочи, мокроты и т.д.), удобнее делать уже окончивши весь разговор с больным, т.е. не только расспрос о настоящем, но и о прошлом.

Расспрос о настоящем начинаю с осведомления о важнейших условиях, в которых живет больной, и об образе жизни.

1) Возраст больного.

2) Местность, где живет больной - сырая, малярная, сухая, пыльная, закрытая или открытая ветрами и т.д.?

3) Жилое помещение: размеры, пол, место кровати, температура и вентиляция, какое отхожее место и пр.? Помещение, где проводится трудовая часть дня?

4) Как обмывается больной: купанье, баня, ванны, обтирания?

5) Одежда вообще и особенно живота (пояса и корсеты) и ног - обувь (теплая или холодная, просторная или узкая)?

6) Какие возбуждающие средства обыкновенно употребляются больным: табак, чай, кофе, вино, водка, пиво?

7) Питье: вода простая или щелочная (содовая, зельтерская и т.д.), квас, молоко?

8) Пища - скромная или постная, легкая или тяжелая (чем именно), как часто принимается?

9) Жизнь семейная или холостая, одинокая?

10) Дети, выкидыши?

11) Достаточен ли сон, столько ли спит больной, сколько его клонит ко сну, или не досыпает?

12) Деятельность умственная и телесная? Отдых?

13) Размеры ежедневного пребывания в помещении и на вольном воздухе?

Затем следует расспрос о состоянии больного по однажды принятому порядку, в чем, конечно, и состоит методичность исследования. Начинающий врач, если не усвоил себе метода, не убедился еще в его необходимости, спрашивает как попало - в одном случае

так, в другом иначе, увлекается первым впечатлением, произведенным жалобами больного (например, одышка, колотье в боку, кашель), и, предположив на этом основании известную болезнь, надеется быстро решить дело, предложив больному несколько относящихся сюда вопросов, но не исчерпав расспросом состояния всего организма. Горьким опытом он убедится, если сколько-нибудь способен к самосовершенствованию, что такой прием не доводит до цели, что он недаром осужден опытом и что единственно верный, хотя более медленный и тяжелый путь есть соблюдение полноты и известного, однажды принятого порядка в исследовании. Порядок, которому опыт научил меня как наилучшему, основывается на соединении двух принципов: физиологического (по системам и органам) и топографического (по соседству). Могут быть, конечно, и другие, но первое условие всякого порядка состоит в том, чтобы цикл вопросов обнимал все важнейшее...

...*Анамнез* (воспоминание, припоминание). Из сведений, полученных при расспросе о настоящем состоянии больного, делается видно, о чем следует расспрашивать, осведомляясь о прошлом: следует узнать историю происхождения, течения и, конечно, лечения, если таковое было, тех отклонений от нормы, наличие которых оказывается из расспроса о настоящем состоянии. Следует, конечно, спросить и о тех бывших у больного болезнях, которые, по его мнению (легко могущему быть ошибочным), не состоят в связи с оказывающимися в наличии. Здесь же спрашивается и о том, что известно больному о здоровье его родителей и вообще родных.

По окончании расспроса о настоящем и прошлом предлагается больному сказать все, что он желает прибавить к расспросу врача. После хорошего расспроса редко больной прибавит что-либо.

*Объективное исследование:* ощупывание головы (если нужно); осмотр, ощупывание, постукивание и выслушивание груди; осмотр, постукивание и, главное, ощупывание живота; осмотр и ощупывание шеи, спины и конечностей; исследование выводимого, главным образом мочи (количество, удельный вес, цвет, осадки, реакция, присутствие или отсутствие ненормальных составных частей) и мокроты, иногда кишечных испражнений и желудочного содержимого; исследование крови (если нужно); определение температуры тела; специальное исследование (если нужно) органов зрения и слуха, гортани, мочевого пузыря и пр.

Исследование больного служит основанием для распознавания, предсказания и лечения.

Если расспрос больного затруднителен или даже вреден для последнего по причине его слабости, кровохарканья, одышки, кашля, болей и т.п., то следует предлагать ему лишь необходимейшие вопросы, притом лишь такие, на которые только он лично может ответить, и к тому же так сформулированные, что для ответа достаточно одного слова или даже знака, утвердительного или отрицательного. Обо всем остальном следует расспрашивать окружающих. Лишь к ним же, понятным образом, остается обратиться с



расспросом в случае потемненного сознания больного. Само собою разумеется, что объективное исследование в случаях, о которых идет речь, должно производиться с крайнею осторожностью и ограничиваться лишь самым необходимым. По мере того, как поправляется состояние больного, пополняются пробелы исследования.

1893

### *Вопросы*

Как Г.А. Захарьин определяет значение расспроса больного? По какой схеме он должен проводиться?

### *Здоровье и воспитание в городе и за городов*

Из университетской актовой речи 1873 г.

Наша специальность - распознавание и лечение болезней - практическая медицина. Область последней обширна, как сама жизнь, неправильности которой вызывают болезни. Поэтому, если бы могло быть затруднение при выборе предмета речи в области практической медицины, то разве в обилии и разнообразии явлений. Несмотря на это, не к практической медицине собственно обратились мы с нашими поисками; мы обратились к науке о сохранении здоровья, о предотвращении болезней, к гигиене. По нашему убеждению, поступая так, мы не выходим из сферы практической врачебной деятельности. Мы считаем гигиену не только необходимою частью школьного медицинского образования, но и одним из важнейших, если не важнейшим предметом деятельности всякого практического врача. Практические врачи - те лица, которые заявляют впервые о болезненных явлениях, вызывающих необходимость гигиенических мер; их слово не может быть праздным и при обсуждении качества последних. Припомним далее, что чем зрелее практический врач, тем более он понимает могущество гигиены и относительную слабость лечения терапии. Кто не знает, что самые губительные и распространенные болезни, против которых пока бессильна терапия, предотвращаются гигиеной. Самые успехи терапии возможны лишь под условием соблюдения гигиены. Прибавим еще, что значение терапии, столь важное в отдельных случаях, слабеет с увеличением числа последних. Неизбежное следствие пренебреженной гигиены - болезни масс, могущие развиваться в чрезвычайной несоразмерности с возможным увеличением врачебного персонала, часто делают врачебную помощь поверхностною, крайне слабою, лишь кажущеюся. Победоносно спорить с недугами масс может лишь гигиена. Понятно поэтому, что гигиенические сведения необходимее, обязательнее для каждого, чем знание болезней и их лечение. К счастью, они и доступнее: немного нужно знать, чтобы уметь самому сберечь свое здоровье; без сравнения больше, чтобы избавиться от развившейся болезни. Вот причины, по которым мы в настоящем случае предпочли область гигиены области практической медицины собственно.

Остановившись на гигиене, мы не долго колебались в выборе предмета, на который стоит обратить общественное внимание. На этот предмет давно указала нам наша врачебная деятельность - знакомство со средой, в которой нам пришлось действовать как врачу. <???

Касательно влияния образа жизни на здоровье отметим прежде всего, что это влияние тем сильнее, чем моложе организм. Годы младенчества, детства, отрочества и отчасти юности имеют в этом отношении решающее значение. Кто вынес из этих возрастов крепкое здоровье, тому оно редко изменяет в остальную жизнь, тот может победоносно выйти из тяжелых испытаний. И врачу легче бороться с неправильностями образа жизни в возрастах, следующих за юношеским, если в эти возрасты было принесено крепкое здоровье. <???

Что касается наших климатических условий, климата центральной России, то скажем здесь же, вопреки мнению, разделяемому весьма многими, неврачами и врачами, что мы не считаем нашего климата дурным. Мы находим его, пожалуй, суровым, но вполне совместимым с развитием крепкого здоровья. <???

В качестве практического врача и особенно преподавателя практической медицины мы давно были вынуждены обратить крайнее внимание на тщательное исследование больных. Во врачебной науке уже нет разногласия относительно того, чего в особенности следует требовать от клинического обучения, т.е. от преподавания практической медицины. Учащиеся должны быть приучаемы, во-первых, к тому, что называется индивидуализированием, обособлением болезненных случаев, т.е. к навыку обнимать и определять встречающиеся болезненные случаи во всех их особенностях и оттенках, во всех условиях действительности и, конечно, действовать сообразно с этим, а не по отвлеченным изображениям систематического преподавания. Второе главное требование от клинических занятий состоит в приучении будущих врачей к правильным методическим приемам при исследовании больного, определении болезни и назначении лечения. Обязанные в качестве клинического преподавателя заботиться о развитии названных навыков в своих слушателях, мы, естественно, должны были стараться усвоить их себе в той мере, в какой только могли. Удовлетворить названным требованиям как клинического преподавания, так и вообще правильной врачебной практики можно только при возможной полноте исследования. Поэтому в клинике, а оттуда, естественно, и вне ее мы должны были обращать посильное внимание на полноту нашего врачебного исследования.

В представлявшихся нашему наблюдению случаях ясно выраженной болезни или неполного здоровья мы подвергали тщательному исследованию то состояние здоровья, в котором находились обратившиеся к нам за советом, далее - условия, в которых они жили, самый образ жизни и, наконец, историю их здоровья. Дальнейшее наблюдение давало нам возможность сопоставлять результаты такого исследования с тем, что происходило в состоянии здоровья при измененных, по нашему совету, условиях и образе жизни. Таким образом, в течение долгого ряда лет мы знакомились на деле с важнейшими влияниями на здоровье и могли определять их относительную силу; мы разумеем влияние

происхождения, помещения, пищи, телесной и душевной деятельности и, наконец, местности вообще, а в частности городской и сельской. <??>

Поездки за границу с целью поправки детского здоровья, к сожалению, до сих пор весьма нередкие, в огромном большинстве случаев не только напрасны, но даже вредны. Не говоря о тех поездках, обыкновенно на короткое время, на несколько месяцев, где имеют целью какое-либо лечение - минеральными водами или чем другим, хотя, не можем не сказать: едва ли в десятой доле даже этих случаев бывают достаточные основания для таких поездок. Мы имеем в виду поездки на долгое время, на год, на два и более, в «теплый климат» с целью поправки детского здоровья одними гигиеническими мерами, без лечения. Эти поездки мы находим почти всегда напрасными, часто вредными. Дело бывает обыкновенно так: дети воспитываются в городе, проводя ежегодно месяца три за городом, на даче, где, впрочем, по самим особенностям некоторых дачных местностей, не всегда пользуются всеми благами сельской жизни. Здоровье их остается плохим, они часто прихварывают; тогда-то как радикальная мера предпринимается поездка за границу, на долгое житье в хорошем климате и обыкновенно более или менее в загородной местности. Большею частью в год или два такого житья дети видимо поправляются. Но что бывает затем? Затем возвращаются в тот же город, в прежние вредные условия, и нажитое здоровье быстро исчезает. Дети хворают даже более, потому что за год-за два жилья в более теплом климате отвыкают от своего, и, пока вновь акклиматизируются, вновь привыкнут к своему родному климату, платятся частыми, а иногда и опасными простудными болезнями. Вот обыкновенный результат таких поездок. В огромном большинстве случаев для полного и прочного восстановления здоровья нужны бывают лишь долговременная загородная жизнь и внимательное соблюдение общих гигиенических правил, без перемены климата. Ребенок не отвыкает ни от той среды, ни от того климата, где родился и где ему суждено жить. Мы утверждаем это на основании большого числа наблюдений, где вместо обычной заграничной поездки мы прибегаем к загородному житью, без перемены климата, и постоянно видели успешные результаты, поражавшие нас, превосходившие самые смелые ожидания наши. Эти же наблюдения, помимо других оснований, убеждают нас, что наш климат вполне совместен с возможностью развития крепкого здоровья...

### *Вопросы*

Почему Г.А. Захарьин утверждает, что «победоносно спорить с недугами масс может лишь гигиена»? Почему он находит вредной перемену климата?

С.П. БОТКИН<sup>114</sup> Из книги «Общие основы клинической медицины»

*Изучение человека и окружающей его природы в их взаимодействии с целью предупредить болезни, лечить или облегчать - составляет ту отрасль человеческого знания, которая известна под именем медицины.*

Болеет только живой организм, и так как болезнь составляет одно из многих проявлений жизни, то изучение этой последней и должно составлять основу научной медицины. <???

Живой элемент для сохранения своего приспосабливается к различным изменениям окружающей среды. В силу свойства самосохранения он удерживает свою влагу, свою температуру, свое количество и качество твердых составных частей, несмотря на существующие колебания в этом отношении окружающей среды. Эта способность приспособления с сохранением своего равновесия обуславливает известную степень стойкости жизни, которая не уничтожается при незначительных изменениях внешней среды, а, приспосабливаясь, продолжает свое более или менее благоприятное существование. Эта способность живого элемента приспособляться с сохранением своего равновесия к различным колебаниям окружающей среды имеет свои границы, обуславливаемые количественной и качественной степенью колебаний и прирожденным свойством того или другого элемента жизни. *Сущность этого свойства приспособления заключается в тех же сложных физико-химических процессах, которые составляют основу общего свойства живого существа - самосохранения.* Проявление жизни в состоянии равновесия ее отправления составляет нормальную или здоровую жизнь, благоприятную для ее продолжения. Состояние организма с нарушением равновесия жизни составляет болезнь.

<sup>114</sup> *Боткин Сергей Петрович* (1832-1889) - терапевт, один из основоположников клиники внутренних болезней как научной дисциплины в России.

Понятие о болезни неразрывно связывается с ее причиной, которая исключительно всегда обуславливается внешней средой, действующей или непосредственно на заболевший организм, или через его ближайших или отдаленных родителей.

*Реакция организма на вредно действующие на него влияния внешней среды и составляет сущность больной жизни.* Болезнь есть явление преходящее, временное, и только в том случае, если организм не восстановит своего равновесия, оно становится постоянным, влияя в большей или меньшей степени на укорочение жизни. Восстановление нарушенного равновесия жизни организма совершается в силу той же способности живого элемента приспособляться - свойства, которым отличается все живое; и если причина болезни не уничтожила в организме этой прирожденной ему способности, то равновесие восстанавливается и болезнь проходит. Болезнь не есть нечто особенное, самостоятельное; она представляет обычные явления жизни при условиях, невыгодных организму, который или умирает, или в силу своей приспособляющейся способности восстанавливает свое равновесие, достигая, таким образом, более или менее полного выздоровления, или же остается больным, сохраняя иногда способность передавать болезнь или расположение к ней своему потомству, что и обуславливает наследственность болезней.

Так как управляющие нами законы природы не изменяются, то внешние причины заболеваний остаются приблизительно одни и те же, что и обуславливает известную законность проявления жизни при расстройстве ее равновесия под влиянием тех или других вредно действующих условий. Эта законность проявления болезней на различных организмах дала возможность классифицировать различные болезни на отдельные группы.

Смотря на болезнь, как на проявление жизни в неблагоприятных и вредных для нее условиях, мы допускаем болезнь в самой элементарной форме жизни, в клеточке, точно так же, как и в самых сложных органах и организмах.

Свойство живых элементов приспособляться к окружающей среде и ее колебаниям, без расстройства равновесия, бывает в различной степени, в различных клеточных элементах, в различных органах и в различных организмах. Вспомним, например, то разнообразное отношение различных рядов и видов растений, животных к колебаниям температуры, влаги, количеству кислорода.

Существенная причина этих различных отношений живых элементов заключается в прирожденных свойствах того или другого элемента жизни, в той или другой ее организации. Наблюдения нам показывают, что это прирожденное свойство приспособления может в значительной степени увеличиваться привычкой организма к тем или другим колебаниям окружающей среды; культура растений, акклиматизация животных убеждают нас в свойстве живых элементов увеличивать свою приспособительную способность до значительных границ, причем увеличившаяся способность приспособления родителей передается потомству.

Способность приспособляться к вреднодействующим изменениям окружающей среды в животном организме может достигать такой степени, что равновесие сохраняется, несмотря на действие вредной причины. Человек мало-помалу приспособлялся к различным колебаниям внешних условий, передавая своему потомству постоянно нарастающую способность приспособления, которая в значительной степени увеличивалась с помощью знания и искусства, приобретаемых путем наблюдения и опыта. <???

Современная медицина как наука дает нам сумму знаний в известной системе и с известными обобщениями, которые, к сожалению, еще не имеют значения законов, и потому знание современной медицины еще не дает нам умения прилагать его к практической жизни; это умение и до сих пор еще приобретается только путем опыта. Знание человека, его взаимных отношений к окружающей среде, его способность приспособления к различным более или менее неблагоприятным изменениям этой среды; возможные границы восстановления равновесия и те условия, при которых равновесие восстанавливается более или менее скоро, - вот существенные вопросы, которые ставятся нами в практической жизни по поводу каждого представившегося нам случая.

С какой степенью точности можем мы ответить на все эти вопросы при постели того или другого больного? Основные науки медицины и наше знание природы еще не имеют той точности, на основании которой каждый представившийся нам частный случай мог бы быть подведен к какому-нибудь математическому уравнению, разрешение которого требовало бы только известного знания.

Представляющаяся нам задача в виде того или другого страдальца, требующего от нас помощи, может быть разрешена и в настоящее время только приблизительно, с большей или меньшей вероятностью, и такое неточное разрешение возможно только при известном умении, искусстве, которое приобретается путем упражнения, навыка в решении подобных задач. Лечить больного, облегчать его страдания и, наконец, предупредить болезнь - требует в настоящее время знания и искусства прилагать его. Это-то искусство, принадлежащее личности, и было так высоко в древности, человек связывал его с понятием о божестве; с течением истории искусство утратилось вместе с отдельными личностями за неимением твердых научных основ. Существовавшее знание некоторых фактов, не подведенных под общие истины, не составляло науки; оно мало-помалу исчезало, искажалось под влиянием различных школ, с различными воззрениями. Тем не менее, однако же, практическая медицина держалась и приносила свою посильную пользу страждущему человечеству, в большей или меньшей степени. Не говоря о медицине древних, попомним врачей - наших предшественников.

Еще на моей памяти, когда я начал только учиться практической медицине, ныне принятый метод объективного исследования больного, а также аускультация и перкуссия еще не составляли такого общего достояния, как теперь, когда, можно сказать, почти нет врача, не владеющего с большим или меньшим искусством техникой этого способа исследования. Между моими учителями были люди, стоявшие тогда во главе московской практической медицины, не знавшие при этом почти элементарных приемов аускультации и перкуссии, и, несмотря на это, однако же, эти деятели приносили несомненную пользу целым массам стекавшихся к ним больных. Некоторые из их советов больным, которые остались у меня в памяти, я должен признаться, выдержат и в настоящее время самую строгую критику. Не раз мне приходилось видеть, как тогдашняя практическая знаменитость при обходе своей клиники, не выслушивая больных, иногда даже не расспрашивая их и без всякого предварительного исследования, ставила диагноз болезни, ее предсказание, назначала лечение. Нередко такого рода приемы клинического метода оправдывались дальнейшим течением болезни или смертью с последующим вскрытием; но, конечно, случались и ошибки, и иногда весьма грубые для нынешнего времени.

Невольно, однако же, является вопрос: каким путем достигали врачи, наши предшественники, этого умения узнавать болезнь, назначать лечение и пр.?

Врачи прежнего времени, лишенные почти совершенно тех способов исследования, которые в настоящее время составляют общую принадлежность каждого начинающего, *путем опыта выработывали в себе способность наблюдать без всяких*

*вспомогательных средств*; и нередко общее впечатление, производимое на врача, талантливом наблюдателя, видом больного, давало основание для окончательного заключения о его болезни и ее дальнейшего течения. <???

Способность делать заключения без участия сознательной мыслительной способности, без анализа, без строгой логической последовательности в постепенном развитии мысли мы привыкли называть инстинктом; известно, какое громадное значение имеет это свойство нервных аппаратов в жизни животных. В инстинктивных проявлениях жизни животных мы имеем возможность убедиться в величайшей разумности и тонкости этого свойства нервных аппаратов. Врач, делающий диагностику больного или заключение об его болезни, не имея достаточного количества фактов, на основании одного только первого впечатления на его центры через посредство его периферических приводов, действует по инстинкту. В древности, в высшей степени вероятия, инстинкт врача имел чрезвычайно большое значение, ибо для сознательного заключения древний человек был лишен средств. Кроме того, можно предположить, что у древнего человека инстинкт был в большей степени развития, чем у современного человека, у которого по мере развития мыслительной способности инстинкт постепенно слабеет.

*Успех и прочное развитие практической медицины будут обуславливаться уменьшением значения в ней инстинкта и большего подчинения науке или разуму.* Чем более сознательны будут заключения врача при постели больного, тем более они будут научны. Понятно, что для сознательного заключения необходимо большое количество верных фактов, которые и должны быть основанием той внутренней логической работы сознательной мысли, которая выражается в том или другом окончательном заключении. Отсюда понятно, какое важное значение для заключения имеет запас истинного знания и способ собирания фактов, или, другими словами, метод исследования больного. Собираание фактов, или исследование больного, должно производиться с известной руководящей идеей, без которой легко впасть в ошибки, недосмотры и, потеряв массу времени, прийти к ложным заключениям.

Ставя в обязанность врачу исследовать состояние всех важных для жизни органов у каждого больного, исследование необходимо начинать с настоящего его состояния. Фактическая сторона, полученная при этом, и составляет основание руководящей мысли при дальнейшем исследовании. Эта руководящая идея есть, в сущности, первая гипотеза, которую врач делает более или менее сознательно на основании первых приемов исследования. Нередко эта гипотеза является путем инстинкта врача-практика и есть результат его опыта и большей или меньшей впечатлительности нервных аппаратов. Современному врачу необходимо анализировать первое впечатление, произведенное на него больным. Больной худ, бледен или хорошо упитан; на ногах, сидит или в постели, и в таком случае, как он лежит - на спине, на боку? Какое выражение лица, глаз, голос больного, запах? Все это, несомненно, производит на ваши нервы известное впечатление, которое, в конце концов, слагается в одно общее заключение: у больного тиф, апоплексический

инсульт, воспаление легкого, чахотка, хроническая болезнь печени, желудка. Необходимо, однако, врачу помнить, что это первое заключение есть результат по преимуществу инстинкта и представляет гипотезу, еще далеко не доказанную; а потому, продолжая исследование, он должен быть весьма осторожен и не терять своей объективности при дальнейшем собирании фактов, которые могут опровергнуть или подтвердить первое, как бы инстинктивное предположение. <???

Владея различными методами физического исследования и применяя их в отдельных случаях практической жизни, врач руководится известной мыслью, которая должна меняться по мере представляющихся фактов при исследовании больного.

Особенную важность имеет такая руководящая идея при исследовании с помощью вопросов самого больного или его окружающих. Чтобы поставить вопросы, врачу необходимо сделать какие-нибудь предположения о больном.

После первого ответа больного на вопрос: на что он жалуется, врач ставит ряд вопросов, сообразно тем соображениям, которые у него более или менее сознательно образуются в силу опыта и знания. Для начинающих полезно этому исследованию расспросами предпосылать обстоятельное объективное исследование, которым он и будет руководствоваться при постановке своих вопросов, предполагая, конечно, в начинающем хотя теоретическое знакомство с болезненными симптомами различных органов и группировкой симптомов в различных болезнях.

Собрав, таким образом, всю фактическую сторону представившегося случая различными методами исследования, врач подвергает тщательному анализу полученные им факты; группирует их по большей или меньшей их важности и устанавливает *их хронологию развития и взаимную связь на основании разностороннего исследования больного и собственного знания патологических процессов.*

Таким образом, врач устанавливает диагностику болезни и больного, давая названия той или другой патологической форме, которая представляет наибольшее значение для жизни и которая составляет *основную форму данного случая.* <???

Анализируя найденные факты, при исследовании необходимо, как уже было сказано, установить правильную между ними связь и оценить взаимное отношение и влияние различных фактов на течение болезни. Установив диагноз, мы должны указать на этиологию данного случая, ища ее или во внешней среде, или в самом организме, унаследовавшем расположение к заболеванию от более или менее отдаленных родителей.

Установив такой диагноз больного, мы составляем более или менее вероятную гипотезу, которая оправдывается или опровергается дальнейшим течением болезни. На основании такой гипотезы врач обязан действовать, чем и отличается практический врач от натуралиста, ученого, который, изучив представившийся ему объект до возможной по его силам тонкости, может отложить дальнейшее исследование предмета до более



благоприятного времени, когда явится новый способ, новый прием исследования, который можно будет применить с большим успехом к изучаемому предмету.

Объект изучения не ждет врача-практика, требуется помощь и иногда немедленная, безотлагательная; врач должен действовать, и обязанности его не ограничиваются только предметом его исследования; у больного есть близкие, друзья, родные, дети, те кровные связи человека, разрыв которых вносит несчастье в целую семью и иногда влечет за собой новые жертвы смерти. Поставив диагноз болезни и больного, врач должен установить показания к содержанию и лечению больного или к облегчению его страданий. <???

*Понятно, что врач не должен смущаться ни страхом незаслуженного обвинения душевно расстроенного общества, ни увлекаться мнимой возможностью быть спасителем той или другой жизни.*

Сохраняя интересы больного и его ближайших окружающих, не думая о личных своих выгодах, врач будет поступать согласно своим обязанностям и требованиям науки, причем его душевное состояние более устойчиво сохранится в равновесии. *При сознании добросовестного отношения к своим обязанностям врач не будет нравственно угнетен несправедливыми обвинениями и не впадает в самообольщение при своих успехах.* <???

Установив диагноз больного, определив этиологию данного случая, установив показания к содержанию и лечению больного, высказав предсказания, врач приступает к выполнению всех выбранных им мер и к дальнейшему наблюдению больного.

Наблюдая больного, необходимо помнить, что диагноз больного есть более или менее вероятная гипотеза, которую необходимо постоянно проверять; могут явиться новые факты, которые могут изменить диагноз или увеличить его вероятность. С течением болезни одни симптомы остаются, другие меняются, появляются новые, некоторые проявления расстроенного равновесия жизни становятся резче, другие слабее или совсем исчезают, соответствуя тому или другому течению болезни или уступая предпринятым мерам.

Понятно, что эксперимент на человеке допускается только в исключительных случаях, когда мы вполне можем быть убеждены в его безвредности, в противном же случае мы прибегаем к экспериментам над животными, причем условия для наших наблюдений значительно упрощаются. Не считая нужным перечислять все приобретения практической медицины, полученные этим способом исследования, укажу только на то, что в настоящее время при лучших европейских клиниках учреждены лаборатории, где и производят различные исследования над животными, с той или другой руководящей идеей, выработанной путем клинических наблюдений, и этим последним существенно должны отличаться наши клинические лаборатории от физиологических, фармакологических и пр.

Долгий опыт показал, что существовавшие до сих пор высшие медицинские школы, дающие известную сумму знания и умения прилагать его к практической жизни, достигли

своей цели; при этом образовывались и врачи-ученые, и врачи-практики, отвечавшие всем требованиям современной медицины с задатками дальнейшего правильного самостоятельного развития. Тем не менее, однако же, получив в школе все необходимое для самостоятельной деятельности и оставшись без руководителей, вступив в практическую жизнь, врач тогда только вполне почувствует всю тяжесть и трудность своей деятельности. Но внутреннее сознание добросовестно выполняемого долга будет поддерживать его нравственные силы в этой тернистой жизни непрерывающегося труда с тяжелыми впечатлениями при виде страдания ближнего и нередко с убеждением в невозможности помочь страдальцу.

*Необходимо иметь истинное призвание к деятельности практического врача, чтобы сохранить душевное равновесие при различных неблагоприятных условиях его жизни, не впадая при неудачах в уныние или в самообольщение при успехах. Нравственное развитие врача-практика поможет ему сохранить то душевное равновесие, которое даст ему возможность исполнить священный долг перед ближним и перед родиной, что и будет обуславливать истинное счастье его жизни.*

1886

*Вопросы*

Что автор называет предметом научной медицины и «инстинктом врача»?

Какой алгоритм опроса и осмотра больного рекомендует автор?

*Из «Курса клиники внутренних болезней» Вступление*

Главнейшие и существенные задачи практической медицины - предупреждение болезни, лечение болезни развившейся и, наконец, облегчение страданий больного человека. Единственный

путь к выполнению этих высоких задач - изучение природы, изучение здорового и больного животного организма. <???

Если бы жизнь животного организма была подведена под точные математические законы, то применение наших естественнонаучных сведений к индивидуальным случаям не встречало бы тогда никаких затруднений. Практический врач мог бы тогда с точностью механика определить представившиеся ему на том или на другом субъекте расстройства и, согласно с найденным, принять те или другие меры для исправления какого-нибудь недостатка. Но механизм и химизм животного организма до такой степени сложны, что, несмотря на все усилия человеческого ума, до сих пор еще не удалось подвести различные проявления жизни как здорового, так и больного организма под математические законы. Это обстоятельство, ставящее медицинские науки в ряд наук неточных, значительно затрудняет применение их к отдельным индивидуумам. Кто знаком с алгеброй, тот не затруднится при разрешении задачи уравнения с одним или большим количеством

неизвестных; другое дело - разрешение задач практической медицины; можно быть знакомым и с физиологией, и с патологией, и со средствами, которыми мы пользуемся при лечении больного организма, - и все-таки, без умения приложить эти знания к отдельным индивидуумам, не быть в состоянии разрешить представившуюся задачу, если даже решение ее и не переходит за пределы возможного. Это умение применять естествознание к отдельным случаям и составляет собственно *искусство лечить*, которое, следовательно, есть результат неточности медицинских наук. Понятно, что значение врачебного искусства будет уменьшаться по мере увеличения точности и положительности наших сведений. Каким искусством должен был обладать врач старого времени, не знавший ни физиологии, ни патологической анатомии, не знакомый ни с химическими, ни с физическими способами исследования, для того, чтобы приносить пользу своему ближнему. Только продолжительным опытом и особенными личными дарованиями достигали врачи старого времени выполнения своей трудной задачи. В настоящее время это умение прилагать теоретические сведения медицинских наук к отдельным индивидуумам уже не составляет искусства, недостижимого для простого смертного, как в былое время. В большей или меньшей степени оно стало доступным для каждого желающего посвятить себя служению ближнему. Однако и в наше время нужно иметь известную опытность, известный навык, чтобы уметь применить медицинские сведения к отдельным индивидуумам.

Каждый врач в течение своей практической деятельности вырабатывает в себе это умение в различной степени, смотря по более или менее значительному материалу, по более или менее сознательной разработке и анализу случаев, представляющихся его наблюдению, при всем том это умение или врачебное искусство может передаваться преемственно, может быть унаследовано под руководством опытного врача, как это делается при *клиническом* преподавании медицины. Но неизбежное условие здесь для каждого желающего достигнуть умения прилагать теоретические медицинские сведения к данным индивидуумам, без тех мучительных затруднений, которые ожидают при постели больного начинающего, предоставленного своим силам,- это *сознательное решение* известного числа практических задач под руководством преподавателя.

Животный организм, находясь под влиянием внешних условий, представляет такие разнообразные проявления своей физиологической и патологической жизни, что не достанет никакой продолжительной деятельности одного врача для того, чтобы познакомиться со всеми разнообразными индивидуальностями. Это обстоятельство в особенности необходимо иметь в виду при клиническом преподавании, которое ограничено весьма незначительным сроком времени. Раз убедившись в том, что учащегося нельзя познакомить в течение клинического преподавания со всеми разнообразными индивидуальными проявлениями жизни больного организма, клиницист-преподаватель ставит себе первой задачей передавать учащимся тот метод, руководствуясь которым, молодой практик был бы в состоянии впоследствии самостоятельно применять свои теоретические врачебные сведения к больным индивидуумам, которые ему встретятся на его практическом поприще.

Начинающему заниматься клинической медициной, после того как он ознакомился предварительно с естественными науками, с проявлениями жизни здорового и больного человека при различных условиях, равным образом с технической стороной различных способов исследования, предстоит под руководством преподавателя изучить искусство применять приобретенные им сведения к разрешению следующих практических вопросов, которые представляются ему с каждым больным, а именно: в чем состоит индивидуальность данного больного и какие меры нужно принять для излечения или для облегчения патологических проявлений его жизни? Вопрос о предупреждении развития болезней принадлежит отдельной медицинской науке - *гигиене*.

Так как назначение лечения обуславливается тем или другим разрешением первого вопроса, то понятно, какое громадное значение должна иметь большая или меньшая точность определения представившейся индивидуальности.

Возможно многостороннее и беспристрастное исследование больного, критическая оценка открытых этим исследованием фактов составляют главнейшие основания для того теоретического вывода, той гипотезы, которую мы обязаны построить по поводу каждого представившегося случая.

Эта гипотеза тем ближе будет к факту, чем больше было данных, на основании которых она построена, и чем научнее была их критическая оценка. Отсюда видно, что факты, полученные при исследовании больного, служат главнейшим основанием наших гипотез или нашего *распознавания* больного.

Собирание этих фактов можно начинать двояким способом: обыкновенно обращаются к больному с расспросом о его субъективных ощущениях, причем указание больного на то или другое патологическое явление служит путеводной нитью для дальнейших расспросов со стороны врача. Вслед за этими расспросами врач приступает к собиранию объективных фактов, т.е. явлений, представляющихся самому врачу при его исследовании больного. Здесь, следовательно, этому последнему способу врач предпосылает исследование субъективных явлений. Этот порядок исследования выгоден в том отношении, что требует меньше времени, в особенности если больной принадлежит к субъектам, привыкшим наблюдать себя и умеющим хорошо передавать свои патологические ощущения.

В течение моей преподавательской деятельности я успел, однако, убедиться в том, что для начинающих такого рода порядок исследования больного весьма затруднителен, ибо лишает практиканта спокойствия и беспристрастия, необходимых при исследовании объективным способом. Если бы наши объективные способы исследования представляли математическую точность, то, конечно, они не подчинялись бы в такой степени личности исследователя, как это случается при теперешнем состоянии практической медицины. Молодой практикант, услышав, например, от больного жалобы на кашель и одышку, часто находит при исследовании постукиванием и выслушиванием верхних частей грудной

клетки притупление тона и изменение дыхательных шумов в таких случаях, где этими способами исследования не открывается никаких ненормальных явлений. Объективность наблюдателя особенно развивается тогда, когда практикант будет относиться к своему больному первоначально как к простому физическому телу, забывая на время, что это тело одарено способностью передавать свои ощущения, но не забывая, конечно, при этом, что он имеет дело с живым, чувствующим организмом. Мы поэтому начинаем исследование больного с собирания фактов при посредстве различных способов объективного исследования. <???

Представив здесь перечень способов объективного исследования, мы не придаем существенного значения тому или другому порядку при исследовании этими способами; порядок этот в большинстве случаев обуславливается тем или другим состоянием больного, с которым мы знакомимся по мере исследования.

Собрав факты этими различными способами объективного исследования, мы приступаем к расспросу больного об его субъективных ощущениях, предлагая ему вопрос: на что он жалуется в данную минуту? Этот последний способ исследования чрезвычайно затруднителен для каждого начинающего, во-первых, потому, что многие болезненные ощущения сами по себе не представляют ясного, определенного характера, а во-вторых, чрезвычайно редко можно встретить людей, умеющих ясно передавать свои болезненные ощущения. Люди с недостаточно развитой способностью анализировать свои ощущения встречаются чрезвычайно часто; отсутствие этого анализа составляет почти постоянное явление у людей, мало развитых в умственном отношении, вся деятельность которых по преимуществу ограничивалась сокращением мышц. Могут, однако ж, встретиться субъекты и без этого умения анализировать свои ощущения, обладающие, впрочем, весьма развитыми умственными способностями. К этому последнему относятся по преимуществу те люди, которым мало приходилось хворать и которые мало знакомы с различными болезненными ощущениями; с другой же стороны, нередко встречаются субъекты, передающие свои ощущения в преувеличенных размерах. К этому разряду людей относятся люди, много и долго хворавшие, люди с возбужденным чувствующим нервным аппаратом под влиянием той или другой причины, очень часто заключающейся в самом их организме...

Можно найти весьма значительные анатомические расстройства в организме без особенно резких ощущений со стороны больного и, наоборот, весьма незначительные патологоанатомические изменения могут сопровождаться бесконечным рядом различного рода жалоб. Но, предположив исследование объективных явлений субъективным, начинающий практикант будет в состоянии дать истинное значение жалоб больного с возвышенной чувствительностью нервных аппаратов, не рискуя проглядеть важные патологические изменения у субъектов мало жалующихся. Кроме этого, предварительное исследование объективных явлений дает возможность направлять больного в передаче его ощущений...

*Вопрос*

Сопоставьте диагностические рекомендации Боткина и Захарьина.

*Из курса «Введение в изучение клинической медицины»*

Чтобы избавить больного от случайностей, а себя от лишних угрызений совести и принести истинную пользу человечеству, неизбежный для этого путь есть научный, по которому вы пошли с самого начала и который не должны оставлять, приступая к практической медицине. А потому в клинике вы должны научиться рациональной практической медицине, которая изучает больного человека и отыскивает средства к изучению или облегчению его страданий, а потому занимает одно из самых почетных мест в ряду естествоведения. А если практическая медицина должна быть поставлена в ряд естественных наук, то понятно, что приемы, употребляемые в практике для исследования, наблюдения и лечения больного, должны быть приемами естествоиспытателя, основывающего свое заключение на возможно большем количестве строго и научно наблюдаемых фактов. Поэтому вы поймете, что научная практическая медицина, основывая свои действия на таких заключениях, не может допустить произвола, иногда тут и там проглядывающего под красивой мантией искусства, медицинского чутья, такта и т.д. Представляющийся больной есть предмет вашего научного исследования, обогащенного всеми современными методами. Собравши сумму анатомических, физиологических и патологических фактов данного субъекта, группируя эти факты на основании ваших теоретических знаний, вы делаете заключение, представляющее уже не диагностику болезни, а диагностику больного, ибо, собирая факты, представляющиеся в исследуемом субъекте, путем естествоиспытателя, вы получите не только патологические явления того или другого органа, на основании которых дадите название болезни, но вместе с этим вы увидите состояние всех остальных органов, находящихся в большей или меньшей связи с заболевшим и видоизменяющихся у каждого субъекта. Вот эта-то индивидуализация каждого случая, обоснованная на обязательных научных данных, и составляет задачу клинической медицины, и вместе с тем самое твердое основание лечения, направленного не против болезни, а против страдания больного... Основанием клинической медицины служит самое подробное исследование данного случая, которое если не всегда будет иметь приложение к лечению в настоящее время, то послужит впоследствии наилучшим материалом для будущей более счастливой терапии.

*Вопрос*

В чем отличие болезни от диагностики больного, по мнению автора?

А.А. ОСТРОУМОВ<sup>115</sup>

*Из клинических лекций*

Основания научно-клинического исследования

...Вы приступаете теперь к занятиям в госпитальной клинике вполне знакомыми с частностями метода распознавания и лечения больных. Пройдя полгода, вы сделаетесь самостоятельными практическими врачами с тем запасом знаний, который вынесете отсюда. Но в практической деятельности вы должны продолжать свое научное образование. Врач никогда не перестает учиться; каждый больной, которого он наблюдает, должен представлять для врача предмет научного исследования. Вот почему, прежде чем приступить к практическим занятиям в клинике, считаю необходимым сказать об общих основаниях клинического метода, тех целях, которые нужно иметь в виду при изучении больного, чтобы получить научные выводы.

Медицина родилась из практической потребности помочь больному, но этим нельзя ограничивать ее цели как науки, так как практическое применение науки никогда не может служить целью изучения, оно является само собой с прогрессом науки. Все обширные практические применения естественных наук, которыми гордится наш век, явились лишь тогда, когда физика, химия, механика вышли из мрака алхимических кабинетов и стали на научную почву, имея лишь в виду изучение законов природы. Прогресс медицины будет идти параллельно с успехами естествознания, когда она будет пользоваться теми же методами и руководиться теми же целями. Цель клинического изучения - общая всем биологическим наукам, и тогда при сознании общности цели возможно взаимное пользование результатами. Клиника до сих пор мало принимала участия в разрешении общих биологических вопросов именно потому, что неясно сознавала свою связь с биологией, общность цели своих исследований, и даже мало интересовалась выводами биолога, как будто существование человека в среде подчиняется иным законам, а не тем, которые открыты для всего остального мира.

<sup>115</sup> *Остроумов Алексей Александрович* (1844/45-1908) - русский терапевт, основатель научной школы. Автор трудов по физиологии и патологии кровообращения.

Из истории медицины вы знаете, что путем клинических наблюдений разрабатывались прежде всего отрасли медицины - патология, физиология и пр., которые стали теперь отдельными, самостоятельными науками и достигли замечательных результатов, благодаря применению методов естественных наук, которыми они пользуются. Но и теперь они не утратили своей связи с клиникой, и прогресс наших знаний о человеке возможен только при условии взаимной общей разработки вопросов, составляющих содержание науки - медицины.

А так как экспериментальные отрасли медицины обязаны своим прогрессом общности задач и методов со всеми отраслями естествознания, то и прогресс нашей науки - клиники возможен лишь при условии совместной работы в том же направлении и с теми же целями, которые составляют задачи естествознания.

Цель клинического исследования - изучить условия существования человеческого организма в среде, условия приспособления к ней и расстройства. Мы знаем из биологии,

что среда, изменяя родовые свойства *организма*, дает ему новые свойства, соответствующие особенностям среды, - путем подбора. Эти изменения организма могут быть благоприятны для существования- *приспособления к среде* или, наоборот, вредны, уменьшают силу сопротивления организма - *болезни в среде*.

*Переживают* те, которые могут приспособиться к среде, сохранять в ней свою целостность и дают крепкое для этой среды потомство.

*Вымирают* те, на которых среда действует разрушительно, неприспособленные.

*Приспособление* развивается в ряду поколений передачей потомству крепости организации, устойчивости в данной среде.

*Неприспособление*, болезнь ведет к вымиранию непосредственному и в потомстве передачей частичной слабости (некоторых органов, измененных средой) и общей слабости организации.

Предметом нашего изучения служит больной человек, нормальная жизнь которого нарушена условиями его существования в среде.

Наблюдения показывают, что в одной и той же среде одни удерживают свое равновесие, приспосаблиются, другие, напротив, болеют. Кроме того, мы видим, что одни и те же болезни имеют различное влияние на существование человека: одни легко переносят болезнь и возвращают себе иммунитет, другие гибнут от той же болезни. Одни и те же внешние условия среды производят различные болезни.

Причина такого различия в отношении к среде, очевидно, лежит в различии устройства организма.

Клинические наблюдения законов эволюции человеческого организма в среде показывают, что в борьбе за существование человек, как и всякий живой организм, изменяется в условиях среды, приспособляется благоприятным для существования образом или не приспособляется, болеет и гибнет под влиянием окружающей его среды...

Начало последней болезни и ее внешние причины, как и весь ход расстройства после заболеваний, давали нам указания для определения устойчивых и слабых сторон данного организма.

Ничтожные внешние инсульты среды иногда были причиной тяжелой болезни, очевидно, подготовленной ранее и лишь обнаружившейся при первом поводе или при общем ослаблении жизненной энергии.

Течение болезни - борьба за целостность организма, стремление компенсировать уже существующие расстройства, способы компенсации, столь различные при одинаковых болезнях - еще более давало нам средств к определению индивидуальных особенностей организации. Поэтому мы так много обращали внимания на анамнез больного, мы искали в



нем признаков наследственных свойств, характеризующих индивидуальный склад организации данного больного в его отношении к окружающей среде. Мы старались в его предках и в нем самом найти причину его особенного отношения к окружающей среде, его реакции на внешние влияния среды, причины изменений в среде - болезни.

Переходя к исследованию данного состояния, мы дополнили наши сведения о функциональных силах органов больного и их изменениях под влиянием последней болезни.

Объективное исследование давало нам еще более прочные данные для распознавания индивидуальности.

Начиная с исследования общего анатомического строения организма, его особенностей роста и пропорциональности частей, недоразвития иных органов, мы находили здесь уже признаки врожденных особенностей характера наследственной организации; таковы наружные признаки вырождения, которые мы неоднократно находили у наших больных.

Исследование внутренних органов, не только их болезненных изменений, но и степени их развития - объективных признаков их функциональной силы, давало указание врожденных недостатков (размеры груди, сердца, сосудов) и приобретенных изменений органов в течение жизни.

Таким образом, история жизни предков, знание их приспособлений и расстройств в среде, история жизни самого больного в среде, с его личными функциональными и анатомическими изменениями - приспособлениями и расстройствами давали нам материал для определения особенностей организации больного, его предрасположений к болезни и его крепких сторон - приспособлений к среде. История заболевания - нарушения функций организма к среде, течение и ход расстройств еще более выяснили нам индивидуальность больного.

Заболевание при различных условиях среды, различная реакция организма на болезнь, особенности течения в случаях одинаковой болезни указывают нам на зависимость этих явлений от внутренних свойств организма.

Поэтому задачей нашего диагноза было, кроме определения болезни, найти причину внутреннего заболевания и особенного течения болезни.

Если мы имели для этого достаточно данных, то прогноз - предположение о будущем ходе болезни - становился весьма вероятным, а иногда и давал указание тех условий, при которых организм мог бы опять возвратить утраченное равновесие, или вполне освободившись от болезни, или компенсируя ее запасом сил больного органа и усилением функции здоровых органов.

Эти условия среды, где организм мог еще функционировать нормально, нам указывались определением функциональной силы органов. Мы стремились поставить больного в такие условия среды, которые бы соответствовали силе его органов и давали бы ему возможность сохранить равновесие своих отправлений: таковы условия диеты и режима.

Определение причины болезней и условий, мешающих вернуть нормальные функции, - приспособление, давало указания и для терапии. Действуя активно по показаниям индивидуальных слабых сторон организации больного, мы проверяли наши выводы там, где могли, путем активного вмешательства терапии, изменить функции организма, удалить причины, предрасполагающие его к болезни и препятствующие ему вернуть равновесие функций или приобрести иммунитет, как это было, например, при острых инфекциях. С этой целью мы предпринимали ряд мер, регулирующих функции организма возбуждением ослабленных органов и общей иннервации.

Мы видели, как ограничено значение специфических средств там, где организм лишен собственной энергии для борьбы с инфекцией. Укрепление слабых сторон организма давало возможность действовать и этим специфическим средствам, назначение которых возбуждало специфическую энергию нам неизвестных функций организма, освобождающих его от токсинов малярии, сифилиса и т.д.

В конце каждого наблюдения мы получали выводы о причине болезни данного организма в среде, проверенные экспериментально изменением условий среды и возбуждением функций слабых органов при помощи терапии.

Вы видели, что каждый случай методического клинического наблюдения дает материал для науки о свойствах человеческого организма поддерживать свое существование в среде, защищать свою целостность при резких влияниях среды, изменяющих организм, приобретать иммунитет к ядам, приспособляться к изменениям организма, произведенным болезнью.

Сравнение случаев одной и той же болезни в различной среде или различных болезней в одинаковой среде (например, влияние алкоголизма на происхождение различных болезней) указывало нам значение наследственных свойств организма, предрасполагающих к известным болезням и определяющих характер течения болезни. Мы видели, что устойчивость организма в среде различна, так же как и приспособление в болезни, т.е. возвращение равновесия, что основа этого различия лежит в свойствах организма врожденных, реже приобретенных.

Чем точнее обставлены наши наблюдения, тем более они дают материал для физиологии и патологии человеческого организма, следовательно, и для общей биологии.

К сожалению, мы часто не были в состоянии собрать достаточно данных не только о предках больного и его ближайших родственниках, но и о самом больном - истории его

жизни в среде. В клинике приходится при собирании этих важных сведений руководствоваться большей частью рассказом больного, часто мало наблюдательного и даже не помнящего своей собственной истории, не говоря уже об истории его предков. Равным образом здесь, в клинике, мы не видим ни нравственной, ни материальной обстановки больного в его домашнем быту, а наблюдаем его в искусственных, чуждых для него условиях, и самое наблюдение больного прекращается с выходом его из больницы. Большей частью нам неизвестна дальнейшая жизнь больных.

Это существенный недостаток клинических наблюдений. Личное знание родителей и ближайших родных исследуемого, конечно, дает несравненно более точные данные для определения родовых особенностей больного, так же как и личное наблюдение индивидуума при различных случаях заболеваний его в течение нескольких лет, в его обычной среде.

Но клиники имеют целью научить наблюдать больного; дальнейшая деятельность врача даст ему более средств к продолжительным и более точным наблюдениям. Если врач в своей практической деятельности будет иметь в виду те научные цели, которые преследует клиника, то получит полную возможность на основании личных наблюдений разрешать научные вопросы патологии.

Вся деятельность врача должна быть чисто научная. Как здесь, в клинике, так и в практической деятельности он должен руководствоваться сознанием, что его деятельность не ограничивается стремлением помочь больному освободиться от болезни, что терапия - лишь часть клинического метода, как мы это видели. Врач должен иметь в виду более общую научную задачу при наблюдении больного - узнать причины заболеваний человека в среде. Тогда его научная опытность будет быстро расти, и он будет далек от врачебного фельдшеризма, ограничивающего всю цель его деятельности - лечением болезни.

А в тех случаях, где помощь невозможна, где больной неизбежно гибнет, врач найдет себе удовлетворение в тех научных выводах, которые дает наблюдаемый случай. Эти выводы дают основание для профилактики общей - указание условий среды, необходимых для существования человека вообще и в частности при известных индивидуальных его свойствах, условий среды для данного индивидуума - профилактики частной.

Наблюдая больных вне клиники, в обстановке семьи, вы будете изучать жизнь человека в разнообразных условиях среды; и если конечная цель наблюдения, общая всем биологическим наукам, - открыть законы существования человеческого организма в среде всегда будет руководить вашей деятельностью, вы станете выше мелких неприятностей, неразлучных с ней. Каждый случай, где вы получаете возможность применить научный клинический метод, дает вам материал для научных выводов. Врач получает высшее удовлетворение, делая научные открытия, и его положение в обществе будет вполне зависеть от признания за ним качеств научного деятеля. Общество признает его научный

авторитет во всех вопросах общественной и частной гигиены, указывающей средства поддержания человеческого существования без болезни в условиях окружающей среды.

Мне часто приходилось слышать от врачей сожаление о том, что приходится работать в глуши, в маленьких городах и местечках, вдали от больших центров. Я думаю, что врачебная деятельность в ограниченном тесном кругу гораздо легче и дает более средств для научных наблюдений. В самом деле, при том отношении общества к врачам, которое мы видим в больших городах, где больной меняет врача по своей прихоти несколько раз во время болезни и где врач часто уже не встречает больного после болезни, условия наблюдения недостаточны для научных выводов.

Наоборот, в небольшом городе, где врач часто знает больного и его среду задолго до болезни, где он лечит и родных больного, продолжает наблюдать всю семью и после болезни, наблюдение дает несравненно более материала для научных выводов.

Многим из вас придется действовать в провинции, вдали от больших центров; не смущайтесь этим, помните, что там также возможна научная деятельность. Если вы не утратите сознания конечной цели врачебной деятельности - изучения законов человеческого существования: приспособления и болезни в окружающей среде, то получите и удовлетворение в вашей врачебной деятельности. В ограниченной, вам известной среде легче делать научные наблюдения и учиться, приобретать знания. Каждый случай болезни, научно наблюденный, будет умножать ваше знание; учитесь всю жизнь для пользы общества - таково призвание врача.

### *Вопросы*

Как А.А. Остроумов определяет значение окружающей среды? Как, с его точки зрения, следует проводить обследование больного?

В.М. БЕХТЕРЕВ<sup>116</sup>

### *Из работы «Что такое внушение»*

Вопрос о том, что такое внушение, есть один из важнейших вопросов новейшей психологии и общественной жизни, получивший в последнее время огромное практическое значение благодаря в особенности изучению гипнотизма; тем не менее ныне твердо установлено, что внушение является актом гораздо более широким, нежели собственно гипнотическое внушение, так как первое проявляется в бодрственном состоянии и притом наблюдается в общественной жизни везде и всюду при весьма разнообразных условиях. Несмотря, однако, на огромную практическую важность внушения, его психологическая природа до сих пор еще представляется в такой степени мало изученной, что этому понятию различные авторы придавали и придают весьма различное значение. Уже в своей работе «Роль внушения в общественной жизни» я обратил внимание на разногласия авторов по этому поводу и на ту путаницу, которая от этого происходит. «Еще недавно этот термин, -

говору я, - не имел особого научного значения и употреблялся в просторечии главным образом для обозначения наущений, с той или другой целью производимых лицами другим. Лишь в новейшее время этот термин получил совершенно специальное научное значение вместе с расширением наших знаний о психическом влиянии одних лиц на других. Но этим термином стали уже злоупотреблять, прилагая его к тем явлениям, к которым он не относится, и нередко прикрывая им факты, остающиеся еще недостаточно выясненными. Несомненно, что от такого злоупотребления научным термином происходит немало путаницы в освещении тех психологических явлений, которые относятся к области внушения». Если мы обратимся к литературе предмета, то мы встретимся с самыми разнообразными определениями внушения. По определению Lefevre'a, книга которого только что появилась, явления внушения и самовнушения состоят в ассимиляции мыслей, вообще каких-либо идей, допущенных без мотива и случайно, и в их быстром превращении в движения, в ощущения или в акт задержки. Liebault под внушением признает вызывание словом или жестами в гипнотике представления, следствием которого возникает то или иное физическое или психическое явление. По Bernheim'у, внушение есть такое воздействие, при посредстве которого представление вводится в мозг и им принимается. Lowenfeld под внушением понимает представление психического или психофизического характера, которое своим осуществлением проявляет необыкновенное действие вследствие ограничения или прекращения ассоциационной деятельности.

<sup>116</sup> *Бехтерев Владимир Михайлович* (1857-1927) - русский невролог, психиатр, психолог, исследовал личность на основе комплексного изучения мозга.

Тот же автор в своей книге приводит целый ряд определений внушения, сделанных другими авторами. Из многочисленных определений внушения мы приведем лишь наиболее существенные. Фогге? под внушением понимает вызывание такого динамического изменения нервной системы, когда возникает представление, что это изменение наступило, наступает или наступит.

Moll дает сходственное этому определение. По нему, внушением называется тот случай, когда результат обуславливается тем, что вызывают представление об его наступлении.

По Wundt'у, внушение есть ассоциация с сопутствующим ей сужением сознания по отношению к представлениям, которые, возникая, не дают противоположным связям проявиться. По Schrenk-Notzing'у, внушение выражается ограничением ассоциаций в отношении определенного содержания сознания. Vincent говорит, что «под внушением мы понимаем обыкновенно совет или приказание, в состоянии же гипноза внушение есть произведенное на психику впечатление, которое вызывает за собою непосредственное приспособление мозга и всего от него зависящего».

По H?rschlaff'у, под внушением следует понимать со стороны гипнотизера утверждение, немотивированное и не соответствующее действительности, со стороны же

гипнотизируемого - реализацию этого утверждения. Lowenfeld справедливо восстает против этого крайне узкого определения, так как, согласно этому определению, пришлось бы исключить не только все терапевтические внушения, которые, по Н?rschlaffу, должны быть рассматриваемы не как внушения, а как советы, надежды и пр., но и целый ряд явлений, известных под названием противовнушений, также должен быть исключен из области внушения, так как они стоят в соответствии с действительностью. Да и сколько неопределенного в самом понятии «не соответствующий действительности»! Например, дается спящему внушение: проснувшись, взять со стола папироску и закурить, и он выполняет это по внушению. Спрашивается, много ли тут не соответствующего действительности, а между тем бесспорно, что мы здесь также имеем дело с внушением, как и в других случаях. Приведение других определений внушения излишне и бесполезно, так как и вышеизложенного вполне достаточно, чтобы видеть, как много путаницы, неясного и неопределенного вводится в понятие о внушении.

Очень характерно по этому поводу начинает свою книгу Б. Сидис: «Психологи употребляют термин "внушение" так беспорядочно, что читатель часто не уясняет себе его настоящего значения. Иногда этим названием пользуются для означения тех случаев, когда одна идея ведет за собой другую, и таким образом отождествляют внушение с ассоциацией. Некоторые настолько расширяют область внушения, что включают в нее всякое влияние человека на своих собратий. Другие суживают внушение и внушаемость до простых симптомов истерического невроза. Так поступают сторонники Сальпетриерской школы. Нансийская же школа называет внушением причину, вызывающую то особое состояние духа, при котором явления внушаемости чрезвычайно выступают вперед». Само собою разумеется, что столь неясное положение вопроса о внушении приводит, по Б. Сидису, к большой путанице в психологических исследованиях, относящихся до внушения, с чем нельзя не согласиться. Сам Б. Сидис, поясняя внушение на нескольких примерах, останавливается на определении Больдвина, по которому «под внушением понимается большой класс явлений, типическим представителем которых служит внезапное вторжение в сознание извне идеи или образа, становящихся частью потока мысли и стремящихся вызвать мышечные и волевые усилия - свои обычные последствия». Б. Сидис справедливо считает его недостаточным, он находит во внушении еще другие важные черты, которые состоят в том, что внушение воспринимается субъектом без критики и выполняется им почти автоматически.

Но независимо от того во внушении имеется еще элемент, без которого определение является неполным. «Этот элемент или фактор составляет преодоление или обход противодействия субъекта. Внушенная идея насильно вводится в поток сознания, она нечто чуждое, нежеланный гость, паразит, от которого сознание субъекта стремится избавиться. Поток сознания индивидуума борется с внушаемыми идеями, как организм с бактериями, стремящимися разрушить устойчивость равновесия». Этот элемент противодействия имел в виду д-р I. Grossmann, определяя внушение как «процесс, в котором какое-нибудь представление пытается навязаться мозгу».

В конце концов, Б. Сидис останавливается на таком определении внушения: «Под внушением понимается вторжение в ум какой-либо идеи; встреченная большим или меньшим сопротивлением личности, она наконец принимается без критики и выполняется без обсуждения, почти автоматически».

Определение это, выраженное в таком виде, стоит довольно близко к сделанному мною ранее определению внушения, но тем не менее оно не может быть признано вполне достаточным. (См.: *Бехтерев В.* Роль внушения в общественной жизни. - Спб., 1898. - С. 2.) Прежде всего далеко не всегда внушение встречается тем или другим сопротивлением со стороны личности внушаемого лица. Это наблюдается чаще всего в тех гипнотических внушениях, которые касаются нравственной сферы внушаемого лица или же противоречат установившимся отношениям данного лица к тем явлениям, которые служат предметом внушения. В большинстве же других случаев внушение входит без всякого сопротивления со стороны лица, которому производится внушение, нередко оно проникает в его психическую сферу совершенно незаметно, несмотря даже на то, что действует в бодрственном состоянии.

Что это так, доказывает пример, заимствованный из книги Охоровича «О мысленном внушении», приводимый самим Б. Сидисом: «Мой друг П., человек столь же рассеянный, сколь и остроумный, играл в шахматы в соседней комнате, а мы, остальные, разговаривали около двери. Я заметил, что мой друг, когда совсем погружался в игру, имел обыкновение насвистывать арию из "Madame Angot". Я уже собрался ему в аккомпанемент отбивать ритм на столе; но в этот раз он стал насвистывать марш из "Пророка"».

«Послушайте, - сказал я товарищам, - мы сделаем с П. штуку: мы прикажем ему (мысленно) перейти с "Пророка" на "La fille de madame Angot"». Сначала я стал отбивать марш, потом, воспользовавшись несколькими нотами, общими обоим пьесам, немедленно перешел на более быстрый темп любимой арии моего приятеля. П., со своей стороны, внезапно переменял мотив и начал насвистывать

«Madame Angot». Все рассмеялись. Мой друг был слишком занят шахом королевы, чтобы заметить что-нибудь. «Начнем опять, - сказал я, - и вернемся к "Пророку"». Немедленно мы опять услышали замечательную фугу Мейербера. Все, что мой друг знал, было только то, что он что-то насвистывал».

Нет надобности пояснять, что здесь не было мысленного внушения, а было внушение слуховое, которое проникало в психическую сферу совершенно незаметно для внушаемого лица и без всякого с его стороны сопротивления. То же самое мы имеем и в других случаях. Возьмем еще пример из Б. Сидиса: «У меня в руках газета, и я начинаю ее свертывать; вскоре я замечаю, что мой друг, сидящий против меня, свернул свою таким же образом. Мы говорим, что это случай внушения».

Мы можем привести и много других аналогичных примеров, где внушение входит в психическую сферу незаметно для самого лица и без всякой борьбы и сопротивления с его стороны.

Вообще можно сказать, что внушение, по крайней мере, в бодр-ственном состоянии, гораздо чаще проникает в психическую сферу именно таким незаметным образом и во всяком случае без особой борьбы и сопротивления со стороны внушаемого лица. В этом и заключается общественная сила внушения. Возьмем еще пример из того же Б. Сидиса: «Среди улицы на площади, на тротуаре останавливается торговец и начинает изливать целые томы болтовни, льстя публике и восхваляя свой товар. Любопытство прохожих возбуждено, они останавливаются. Скоро наш герой становится центром толпы, которая тупо глазееет на "чудесные" предметы, выставленные ей на удивление. Еще несколько минут, и толпа начинает покупать вещи, про которые торговец внушает, что они прекрасные, дешевые».

«Уличный оратор влезает на полено или на повозку и начинает разглагольствовать перед толпой. Грубейшим образом он прославляет великий ум и честность народа, доблесть граждан, ловко заявляя своим слушателям, что с такими дарованиями они должны ясно видеть, как зависит процветание страны от той политики, которую он одобряет, от той партии, доблестным поборником которой он состоит. Его доказательства нелепы, его мотивы презренны, и, однако, он обыкновенно увлекает за собой массу, если только не подвернется другой оратор и не увлечет ее в другом направлении. Речь Антония в "Юлии Цезаре" представляет превосходный пример внушения».

Очевидно, что во всех этих случаях действие внушения не осуществилось бы, как скоро было бы замечено всеми, что торговец не в меру расхваливает свои предметы, что уличный оратор преувеличивает значение своей партии, вздорным образом восхваляя ее заслуги. По крайней мере все, для которых ясна вздорность и лживость уверений, в таких случаях тотчас же отходят от таких ораторов, вокруг которых остается только доверчивая толпа слушателей, мало понимающая в деле, не замечающая ни грубой лести, ни лживых заявлений и потому легко поддающаяся внушению.

Итак, в действиях последнего, по крайней мере, в большинстве случаев, нет ничего «насильственного», нет ничего такого, что должно быть «преодолеваемо», наконец, нет и ничего такого, от чего «сознание субъекта стремится избавиться». Все происходит самым обычным, естественным порядком, и, однако, это есть настоящее внушение, которое вторгается в психическую сферу, как тать, и производит в ней роковые последствия. Нет, конечно, надобности доказывать, что в отдельных случаях внушение действительно встречает сопротивление со стороны человека, которого оно имеет в виду, и тем не менее оно проникает в сознание, как паразит, после известной борьбы почти насильственным способом.



Один из прекрасных примеров внушения, проникающего в сознание после известной борьбы, представляет внушение со стороны Яго на Отелло, который первоначально встречает это внушение сильным сопротивлением, но затем постепенно поддается ему, когда «яд ревности» начинает совершать в душе Отелло свою губительную работу. Также и некоторые из внушений, производимых в гипнозе, иногда встречаются известным противодействием со стороны гипнотизируемого лица. Особенно часто это случается с лицами, которым внушают произвести поступок, противоречащий их нравственным убеждениям. Как известно, некоторые из французских авторов по степени сопротивления лица, которому производятся внушения, противоречащие общепринятым нравственным понятиям, находили возможным даже определять нравственность данного лица. Очевидно, что в гипнозе личность большей частью не вполне устраняется, она только потухает в известной мере и, встречая внушение, противное убеждению, противодействует ему в той или другой мере.

Тем не менее ничего обязательного и даже характерного для внушения в противодействии ему со стороны лица, которому производится внушение, мы не имеем, так как множество внушений вступает в психическую сферу того или другого лица без малейшего сопротивления с его стороны. Одному лицу, находящемуся в бодр-ственном состоянии, я говорю, что у него начинает стягивать руку в кулак, что всю его руку охватывает судорога и ее притягивает к плечу, и это внушение тотчас же осуществляется. Другому я говорю, что он не может брать рукой окружающих предметов, что она у него парализована, и оказывается, что с этих пор в самом деле он лишился употребления руки. Все это продолжается впредь до того времени, пока я не скажу тому и другому лицу, что они вновь по-прежнему владеют своей рукой. Ни в том, ни в другом случае, как и во многих других случаях, нет и тени сопротивления.

Поэтому мы не можем согласиться с Б. Сидисом, когда он говорит, что «черта сопротивления есть основная часть внушения», или что «поток сознания индивидуума борется с внушаемыми идеями, как организм с бактериями, стремящимися разрушить устойчивость равновесия». В этой борьбе и в сопротивлении для внушения нет никакой необходимости, вследствие чего сопротивление личности не может и не должно входить в определение внушения. Нельзя также думать, что внушение не допускает критики. Сопротивление внушению, где оно имеется, ведь и основано на критике, на уяснении внутреннего противоречия внушаемой идеи с убеждениями данного лица, на несогласии с ним его «я». Иначе ведь не было бы и сопротивления. Отсюда очевидно, что внушение в известных случаях не исключает даже и критики, не переставая быть в то же время внушением.

Это обычно замечается в слабых степенях гипноза, когда личность еще относится с критикой ко всему окружающему, и в том числе к внушению. Одному лицу я внушаю в гипнозе, что по пробуждении он должен взять со стола фотографическую карточку, которую он увидит. Когда он проснулся, он почти тотчас же осматривает поверхность стола

и останавливает свой взор на определенном месте. «Вы что-нибудь видите?» - спрашиваю я. «Вижу карточку». Я прощаюсь с ним, намереваясь уйти; но он все еще обращает свой взор на стол. «Не нужно ли вам что-нибудь сделать?» - спрашиваю я. «Мне хотелось взять эту карточку, но мне ее не надо!» - отвечает он и уходит, не выполнив внушения и, очевидно, борясь с ним. Очень хороший тому пример мы находим также у Б. Сидиса. Человеку, находящемуся в слабой степени гипноза, делается внушение, что он, услышав стук, возьмет сигаретку и зажжет ее. Пробудившись, он помнил все. Я быстро стукнул несколько раз. Он встал со стула, но сейчас же сел опять и, смеясь, воскликнул: «Нет, я не стану этого делать!» - «Что делать?» - спросил я. «Зажечь сигаретку, это бессмыслица!» «А вам очень хотелось это сделать?» - спросил я, представляя желание прошедшим, хотя было ясно, что он теперь с ним борется. Он не ответил. Я снова спросил: «Вы очень желали это сделать?» - «Не очень», - отвечал он коротко и уклончиво.

Таким образом, «принятие критики внушенных идей и действий» также не составляет безусловной необходимости для внушения, хотя и бесспорно, что большинство внушений входит в психическую сферу, как о том говорилось ранее, без всякого сопротивления. Равным образом полного автоматизма мы не находим и в осуществлении внушения. Известно, как часто мы встречаем даже у лиц, погруженных в гипноз, что внушение осуществляется не без некоторой борьбы. То же мы наблюдаем и в случаях послегипнотического внушения. Иногда эта борьба кончается тем, что внушение, бывшее на пути к осуществлению, в конце концов остается не осуществленным вовсе, как это было в только что приведенных примерах. Правда, это противодействие бывает различно, смотря по силе внушения, по его характеру, по тем или другим внешним условиям, тем не менее оно возможно и во многих случаях существует. Следовательно, и двигательный автоматизм далеко не может считаться неотъемлемой принадлежностью внушения. Итак, внушение входит часто в психическую сферу незаметно, без всякого насилия, иногда вызывает борьбу со стороны личности внушаемого субъекта, подвергается с его стороны даже критике и выполняется далеко не всегда автоматически.

Надо, впрочем, заметить, что в других случаях внушение действительно входит в психическую сферу как бы насильственным образом и, будучи принято без всякой критики и внутренней борьбы, выполняется вполне автоматически. Примером таких внушений может служить способ внушения аббата Фариа, действовавшего одним приказанием. К этому же порядку внушения относится и всем известная команда, которая основана везде и всюду не столько на силе страха за непослушание и на сознании рациональности подчинения, сколько на действительном внушении, которое в этом случае врывается в сознание насильственно и внезапно и, не давая времени для обдумывания и критики, приводит к автоматическому выполнению внушения.

Очевидно, что сущность внушения заключается не в тех или других внешних его особенностях, а в особом отношении внушенного к «я» субъекта во время восприятия внушения и его осуществления. Вообще говоря, внушение есть один из способов

воздействия одних лиц на других, которое производится намеренно или ненамеренно со стороны внушающего лица и которое может происходить или незаметно для лица, которому производится внушение, или же с его ведома и согласия.

Для выяснения сущности внушения мы должны иметь в виду, что наше восприятие может быть активным и пассивным. При первом обязательно участвует «я» субъекта, которое направляет внимание, сообразуясь с ходом нашего мышления и окружающих условий, на те или другие предметы и явления. Последнее, входя в психическую сферу при участии внимания и усваиваясь путем обдумывания и размышления, становится прочным достоянием личного сознания, или нашего «я».

Этот род восприятия, приводя к обогащению нашего личного сознания, лежит в основе наших взглядов и убеждений, так как дальнейшим результатом активного восприятия является работа нашей мысли, приводящая к выработке более или менее прочных убеждений. Последние, входя в содержание нашего личного сознания, временно скрываются за порогом сознания, но так, что каждую минуту по желанию «я» они вновь могут быть оживлены путем воспроизведения пережитых представлений. Но, кроме активного восприятия, многое из окружающего мы воспринимаем пассивно, без всякого участия нашего «я», когда внимание наше чем-либо занято, например при сосредоточении на какой-либо мысли, или когда внимание наше вследствие тех или других причин ослаблено, как это наблюдается, например, в состоянии рассеянности. И в том, и в другом случае предмет восприятия не входит в сферу личного сознания, а проникает в другие области нашей психической сферы, которые мы можем назвать общим сознанием. Это последнее является достаточно независимым от личного сознания, благодаря чему все, что входит в сферу общего сознания, не может быть нами по произволу введено в сферу личного сознания. Но тем не менее продукты общего сознания могут при известных условиях входить и в сферу личного сознания, причем источник их первоначального возникновения не всегда даже и распознается личным сознанием.

Целый ряд разнородных впечатлений, входящих в психическую сферу при пассивном восприятии без всякого участия внимания и проникающих непосредственно в сферу общего сознания, помимо нашего «я», образует те неуловимые для нас самих воздействия

окружающего мира, которые отражаются на нашем самочувствии, придавая ему нередко тот или другой чувственный тон, и которые лежат в основе неясных мотивов и побуждений, нередко нами испытываемых в тех и других случаях. Сфера общего сознания вообще играет особую роль в психической сфере каждого лица. Иногда впечатление, воспринятое пассивно, входит благодаря сцеплению идей и в сферу личного сознания в виде умственного образа, новизна которого нас поражает. В отдельных случаях образ этот, принимая пластические формы, возникает в виде особого внутреннего голоса, напоминающего навязчивую идею, или даже в виде сновидения или настоящей галлюцинации, происхождение которой обычно лежит в сфере продуктов деятельности общего сознания. Когда личное сознание ослабевает, как это мы наблюдаем во сне или в

глубоком гипнозе, то на сцену сознания выдвигается работа общего сознания, совершенно не считающаяся ни со взглядами, ни с условиями деятельности личного сознания, вследствие чего в сновидениях, как и в глубоком гипнозе, представляется возможным все то, о чем мы не можем даже и помыслить в сфере личного сознания.

Вряд ли можно сомневаться в том, что внушение относится именно к порядку тех воздействий на психическую сферу, которое происходит помимо нашего «я», проникает непосредственно в сферу общего сознания. Еще в своей работе «Роль внушения в общественной жизни» (Спб., 1898) я определил внушение после соответствующих разъяснений следующим образом: «Таким образом, внушение сводится к непосредственному прививанию тех или других психических состояний от одного лица к другому, прививанию, происходящему без участия воли воспринимающего лица и нередко даже без ясного с его стороны сознания». Я пояснил при этом, что «в этом определении содержится существенное отличие внушения как способа психического воздействия одного лица на другое от убеждения, производимого всегда не иначе как при посредстве логического мышления и с участием личного сознания».

Все, что входит в сферу личного сознания, вступает в соотношение с нашим «я», и так как все в личном сознании благодаря отношению к «я» находится в строгом соответствии и координации, служащей выражением единства личности, то очевидно, что все, входящее в сферу личного сознания, должно подвергаться соответствующей критике и переработке, приводящей к убеждению. Но несомненно также, что кроме убеждения, действующего на другое лицо силой логики и непреложными доказательствами и возникающего при посредстве личного сознания, следует различать внушение, действующее на психическую сферу «путем непосредственного прививания психических состояний, то есть идей, чувствований и ощущений», не требуя участия личного сознания и логики. Я и теперь должен поддерживать тот же взгляд и полагаю, что внушение, в отличие от убеждения, проникает в психическую сферу помимо личного сознания, входя без особой переработки непосредственно в сферу общего сознания и укрепляясь здесь, как всякий вообще предмет пассивного восприятия.

Когда по внушению у человека развивается судорога в руке или, наоборот, рука совершенно парализуется, спрашивается, что обуславливает осуществление этого внушения? Непосредственное проникновение внушаемой идеи в сферу сознания, не координированную с «я» субъекта, вследствие чего последнее не властно над этим внушением и не может ему противодействовать. Но что мешает «я» с его волевым вниманием допустить внушение проникнуть в общее сознание? Отчего оно не вводит его в сферу личного сознания? Оттого, что воля парализуется верой в силу гипноза и внушения и субъект не может на внушении сосредоточить волевого внимания, оно улавливается лишь произвольным вниманием, которое и вводит внушение в сферу общего, а не личного сознания, давая тем самым известный простор автоматизму.

Таким образом, если бы под внушением мы понимали всякое вообще непосредственное влияние на человека помимо его «я» или личного сознания, то мы могли бы отождествить эту форму воздействия на нас окружающих условий с формой пассивного восприятия, происходящего без всякого участия «я» субъекта. Но под внушением обыкновенно принято понимать воздействие одного лица на другое, которое, очевидно, происходит при посредстве пассивного восприятия, то есть помимо участия личного сознания, или «я», субъекта в отличие от воздействия иного рода, происходящего всегда при посредстве активного внимания, с участием личного сознания и состоящего в логическом убеждении, приводящем к выработке тех или других взглядов. Внушение и убеждение, таким образом, являются двумя основными формами воздействия одного лица на другое, хотя в числе способов психического воздействия одних лиц на других кроме убеждения и внушения мы можем различать еще приказание как требование, предполагающее за собой силу, способную заставить выполнять приказываемое, и пример, возбуждающий подражание, а также советы, надежды, желания и пр. Но эти формы воздействия одних лиц на других, кроме чисто автоматического подражания, по моему мнению, не могут быть причисляемы к основным, так как при анализе нетрудно убедиться, что как приказание, так и пример действуют частью путем того же убеждения, частью путем внушения. Несомненно, что в известной мере и приказание, и пример действуют совершенно подобно внушению и даже не могут быть от него отличаемы; в остальном же как приказание, так и пример, действуя на разум человека, могут быть вполне уподоблены логическому убеждению.

Так, приказ действует прежде всего силой страха за возможные последствия непослушания через сознание необходимости выполнения в силу разумности подчинения вообще и т.п. В этом отношении приказание действует совершенно подобно убеждению. Но независимо от того приказание действует, по крайней мере в известных случаях, и непосредственно на психическую сферу как внушение. Как известно, термин «внушение» до введения его в психологию предпочтительно употреблялся публикой для выражения властного влияния одного лица на другое. Лучшим примером влияния приказа как внушения может служить команда, которая действует, как известно, не только путем страха перед последствиями за непослушание, но и путем прямого внушения, не давая возможности здраво обсудить предмет команды. Точно так же и пример, с одной стороны, действует, несомненно, на разум путем убеждения в полезности того, что человек видит и слышит; с другой стороны, пример может действовать и наподобие психической заразы, иначе говоря, путем прямого внушения как совершенно невольное и безотчетное подражание.

В этом отношении мы напомним о заразительном влиянии публичных казней, о самоубийствах из подражания, о передаче путем подражания судорожных болезненных форм и т.п.

Что касается других форм воздействия одних лиц на других, как требование, советы, выражение надежды или желания, то в сущности они не имеют в виду ничего более, как представить материал для суждения другому лицу, а следовательно, имеют в виду поддержать или укрепить в нем определенное убеждение, хотя в известных случаях и эти формы воздействия могут влиять непосредственно на сознание наподобие внушения. Таким образом, как приказание, так и пример, а равно и другие формы психического воздействия одних лиц на других действуют в одних случаях путем убеждения, в других случаях путем внушения, чаще же они действуют одновременно и как убеждение, и как внушение и потому не могут быть рассматриваемы как самостоятельные способы воздействия одних лиц на других, подобно убеждению и внушению.

Lowenfeld, между прочим, настаивает на различии в определениях самого процесса внушения (*suggestiren*) от результата его, известного под названием собственно внушения (*suggestion*). Само собою разумеется, что это два различных процесса, которые не должны быть смешиваемы друг с другом. Но, по нашему убеждению, только такое определение и может быть признано наиболее подходящим и более правильным, которое обнимает и самый способ воздействия, характерный для процесса внушения, и результат этого воздействия. Дело в том, что для последнего характерен не только результат, но и самый способ, каким он достигнут, равно как для процесса внушения характерен не только самый процесс или способ воздействия на психическую сферу, но и результат этого воздействия. Поэтому-то и в слове «внушать» мы подразумеваем не только способ воздействия на то или другое лицо, но и возможный результат этого воздействия и, с другой стороны, в слове «внушение» мы подразумеваем не только достигнутый результат в психической сфере данного лица, но и в известной мере тот способ, который привел к этому результату. По нашему мнению, в понятии внушения прежде всего содержится элемент непосредственности воздействия. Будет ли внушение производиться посторонним лицом при посредстве слова, или воздействие производится при посредстве какого-либо явления или действия, то есть имеем ли мы словесное или конкретное внушение, оно всегда влияет не путем логического убеждения, а непосредственно воздействует на психическую сферу, помимо сферы личного сознания или по крайней мере без переработки со стороны «я» субъекта, благодаря чему происходит настоящее прививание того или иного психофизического состояния.

Равным образом и те состояния, которые известны под названием самовнушения и которые не требуют посторонних воздействий, возникают обычно непосредственно в психической сфере, когда, например, то или другое представление проникло в сознание как нечто готовое в форме внезапно явившейся и поразившей сознание мысли, в форме того или иного сновидения, в форме виденного примера и т.д. Во всех этих случаях психические воздействия, возникающие помимо постороннего вмешательства, прививаются к психической сфере также непосредственно в обход критикующего и самосознающего «я» или того, что мы называем личным сознанием. Таким образом, внушать - значит более или менее непосредственно прививать к психической сфере другого лица идеи, чувства, эмоции

и другие психофизические состояния, иначе говоря, воздействовать так, чтобы, по возможности, не было места критике и суждению; под внушением же следует понимать непосредственное прививание к психической сфере данного лица идеи, чувства, эмоции и других психофизических состояний помимо его «я», то есть в обход его самосознающей и критикующей личности.

Если внушение есть нечто иное, как воздействие одного лица на другое путем непосредственного прививания идеи, чувства, эмоции и других психофизических состояний без участия личного сознания данного лица, которому производится внушение, то очевидно, что оно может проявляться легче всего в том случае, когда проникает в психическую сферу или незаметно, вкрадчиво, при отсутствии особого сопротивления со стороны «я» субъекта, или по крайней мере при пассивном отношении последнего к предмету внушения, или же, когда оно сразу подавляет психическое «я», устраняя всякое сопротивление со стороны последнего.

Опыт действительно подтверждает это, так как внушение может быть введено в психическую сферу или мало-помалу, путем постоянных заявлений одного и того же рода, или же сразу наподобие повелительного приказа. Но без сомнения, внушение легче всего удается в гипнозе, при котором личное сознание утрачивается в большей или меньшей степени и на сцену выступает сфера общего, или безличного, сознания. Когда личное сознание ослабело или утрачено, как в гипнозе, то естественно, что внушение входит непосредственно в сферу общего сознания, минуя «я» субъекта и не встречая с его стороны какого-либо противодействия, по крайней мере в более глубоких степенях гипноза.

Если в некоторых случаях гипноза противодействие внушениям и существует, то степень этого противодействия, во всяком случае, находится в известной зависимости от глубины гипноза. Чем последний глубже, тем и внушение встречает меньше сопротивления. Не подлежит, впрочем, сомнению, что и характер внушения влияет на сопротивляемость субъекта, так как только внушения, противоречащие всему складу данного лица, и особенно его нравственным воззрениям, встречают обыкновенно то или другое противодействие со стороны гипнотизируемого лица. Но это противодействие далеко не такого рода, чтобы опытный гипнотизатор не мог его обойти и преодолеть. Только что указанный факт объясняется, очевидно, тем, что в менее глубоком гипнозе «я» субъекта, то есть его личное сознание, если и остается, то в общем далеко не отличается такой стойкостью, как в нормальном состоянии, благодаря чему и противодействие его не может быть столь полным и совершенным, как при нормальных условиях.

1898

*Из статьи «О сочетательно-рефлекторной терапии»*

Вместе с развитием учения о сочетательных рефлексах, исследуемых мною в сотрудничестве с целым рядом лиц первоначально на животных, а затем с начала текущего

столетия на людях, стала выясняться особая роль искусственного воспитания сочетательных рефлексов в смысле восстановления нарушенных функций нервной системы при неврозах. Как известно, сочетательный двигательный рефлекс в постановке нашей методики получается путем многократного совмещения, вызванного электрическим раздражением двигательного рефлекса с индифферентным (в смысле данного рефлекса) звуковым, световым и другим раздражителем, после чего тот же двигательный эффект получается и на одни звуковые, световые и другие раздражения. И вот оказалось, что этот же прием получает терапевтическое значение при анестезиях и параличах невротического происхождения. В этом отношении еще в 1918 г. в редактируемом мною «Обзрении психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии» я писал следующее: «Многократные попытки исследования уколами кожных рефлексов у истеричных нередко приводят к тому, что анестезия, бывшая в начале исследования ясно выраженной, начинает постепенно ослабевать, первоначально на месте раздражения уколами, а затем и в остальных частях пораженной области. То же наблюдается и при воспитании сочетательных двигательных рефлексов, если анестезированная область подвергается методическому раздражению с помощью электрического тока для получения с нее сочетательного двигательного рефлекса по выработанному у нас методу. Мало-помалу анестезия ослабевает и, наконец, исчезает совершенно.

Неоднократно также случалось наблюдать, что если у больных имеется истерический паралич, то воспитание сочетательных рефлексов на парализованной конечности приводит к тому, что вместе с появлением сочетательного рефлекса движения в парализованных областях начинают постепенно восстанавливаться и, наконец, истерический паралич излечивается более или менее совершенно.

Таким образом, вслед за воспитанием сочетательного двигательного рефлекса на парализованной конечности идет и восстановление тех движений, которые мы называем личными или, как их обыкновенно называют, произвольными».

С тех пор наблюдения в этом отношении проводились в том же направлении и можно было убедиться, что в методе воспитания сочетательных двигательных рефлексов мы имеем действительное лечебное средство против анестезий и параличей при неврозах.

Не менее благоприятные результаты были получены у нас и при воспитании сочетательных рефлексов на звуковые раздражения у лиц с функциональной глухотой при травматических неврозах, а также и при истерии. Вместе с многократной пробой воспитывать по выработанному у нас методу сочетательный рефлекс у оглохших от контузии постепенно, но в общем быстро, чаще всего в течение нескольких сеансов, совершенно утраченный ранее слух восстанавливался.

По показанию такого же рода больных вместе с воспитанием сочетательных рефлексов у них как бы «отворяются» уши.



Очевидно, что и истерическую слепоту можно исправлять точно таким же приемом. Во всяком случае, в методе воспитания сочетательных рефлексов мы получаем важное терапевтическое средство, дающее возможность быстро исправлять истерические параличи и анестезии кожной поверхности и специально воспринимающих органов. Очевидно, что функционально заторможенные корковые связи в этих случаях под влиянием соответствующих раздражителей и установления сочетательных связей между ними и двигательным аппаратом подвергаются растормаживанию, чем и достигается в данном случае восстановление функциональной деятельности.

Позднее методика воспитания сочетательных рефлексов существенно расширилась. Так, при работах в заведываемом мною Государственном рефлексологическом институте по изучению мозга явилась возможность, с одной стороны, получать сочетательный рефлекс путем сочетания активного движения рукой при словесном раздражителе «действуй» с одновременно производимым индифферентным раздражением, например, звуками, после чего это движение осуществляется и при одном индифферентном раздражении при посредстве звука.

Таким образом, мы здесь имеем настоящий сочетательный рефлекс в виде движения руки на один звук. При этом выяснилось, что такие же сочетания пассивного движения руки со звуком не дают возможности воспитывать сочетательный рефлекс вышеуказанного характера (Дернова-Ярмоленко). Точно так же, если звуковой раздражитель совмещать с словесным раздражителем «подними» и вместе с тем испытуемый будет производить активное поднятие пальцев руки от ключа, на котором они лежат, то при повторении этих сочетаний легко образуется сочетательный рефлекс отдергивания пальцев руки на одно звуковое раздражение.

В дальнейшем оказалось возможным пользоваться сочетанием возбуждающего словесного раздражителя «подними», а также затормаживающего данное действие в смысле противодействующего приказа «не поднимай» (т.е. не поднимай пальцев) со звуком еще и в ином отношении. Допустим, что воспитан сочетательный рефлекс с помощью совмещения электрокожного и звукового раздражителя на звук «до». Как известно, вначале такой рефлекс недифференцирован, так как отдергивание пальцев руки происходит и на звук «до» и на звук «фа» и на всякий другой звук. Но вместо того, чтобы продолжать дифференцировку постоянным подкреплением полученного рефлекса путем сочетания «до» с электрокожным раздражителем и оставлением без подкрепления такими сочетаниями других звуков, мы говорили одновременно со звуками «фа» и «не отнимая». У испытуемого в таком случае затормаживается рефлекс на «фа». Но вместе с тем торможение распространяется и на другие звуки: «ре», «ми» и пр., а иногда даже и на «до», и в таком случае для восстановления сочетательного рефлекса на «до» требуется новое его сочетание с электрокожным раздражением, которое с восстановлением сочетательного рефлекса может вновь распространить свое возбуждающее влияние на другие звуки, пока окончательно не установится соответствующий рефлекс на один звук «до».

С другой стороны, если мы имеем торможение воспитанного сочетательного рефлекса на данный звук и будем сочетать этот звук со словом «отними», мы тем самым растормозим сочетательный рефлекс на данный звук и вместе с тем растормозятся сочетательные рефлексы и на другие звуки. Опыты, которые были произведены у нас д-ром В.Н. Осиновой, показали, что словесный раздражитель тормозящего характера в большинстве случаев вызывает ответную реакцию быстрее, нежели словесный раздражитель возбуждающего характера и, с другой стороны, воздействие первого раздражителя приводит и к заторможению воспитанного ранее сочетательного рефлекса.

Вышеуказанный метод показывает значение сочетания словесного раздражителя того или иного характера, т.е. тормозящего или возбуждающего, с рефлекторным раздражителем.

Это и дало основание применять вышеуказанный метод в целях рефлексотерапии. В Государственном рефлексологическом институте по изучению мозга этот метод получил применение против привычного воровства у детей дошкольного возраста и частью школьного возраста. Д-р В.Н. Осина провела рефлексотерапию этого рода на 7 приютских детей в возрасте от 9 до 12 лет, из них 3 девочки и 4 мальчика, причем в этом числе имелись и настоящие kleptomаны, и дети с привычным воровством. При этом с детьми, приводимыми для лечения в институт, во избежание условий внушения не велось предварительно никакой беседы по поводу их воровства, а делался только опрос имени, фамилии, возраста, школы, класса и не допускалось при этом никаких других вопросов. Самое же лечение состояло в следующем.

После установления степени возбудимости пальцев к электрическому току у ребенка воспитывается сочетательный рефлекс на звук и определяется скорость сочетательного рефлекса для выяснения сочетательно-возбудимого или сочетательно-тормозного типа. Затем производится сочетание такого минимального электрокожного раздражения, которое вызывает отдергивание пальцев со словом «не бери». Таких сочетаний производится 10 и этим дело на первый раз заканчивается. Подобные же приемы лечения повторяются приблизительно через неделю или большее или меньшее число дней. Впоследствии методика сводилась к сочетанию того же слова «не бери» с одним звонком и притом с одинаковым успехом. Уже после 2-3 таких сеансов наблюдалось улучшение, а после 6 сеансов наступило выздоровление, прослеженное 6-7 месяцев. Рецидив был лишь в одном случае, что могло зависеть от неподходящей обстановки. Некоторые же из выздоровевших детей сами с удивлением заявляли, что «влечение к воровству у них прекратилось благодаря лечению током». Далее, была сделана попытка со стороны В.Н. Осиновой применить тот же метод против детского онанизма при посредстве сочетания слова «не трогай» с электрическим током.

Дерново-Ярмоленко и Тарановой аналогичный метод сочетания электрического тока был применен у детей с ночным недержанием мочи, причем здесь с электрическим током сочетали словесный тормозной раздражитель «не мочись». И в этом, и в другом случае дело

идет лишь о начале исследований и число наблюдений еще слишком незначительно, чтобы делать соответствующие выводы, но все же и в онанизме, и в ночном недержании мочи результаты такой терапии пока оказались вполне благоприятными. Эти исследования, конечно, будут продолжаться и тогда будет о них сказано окончательное слово.

Чтобы отдать себе отчет в значении словесного раздражителя в вышеуказанных случаях, необходимо иметь в виду, что он имеет всегда и везде замещающее значение по отношению к тому действию, символическим знаком которого служит. Так, в жизненных условиях «возьми», «не бери», «не трогай» основаны на прочной связи этих словесных раздражителей с условиями мер воздействия - поощрительных при соответствующем выполнении, противодействующих при невыполнении этого приказа. Очевидно, что в вышеуказанных случаях многократное вкоренение такого словесного раздражителя в связи с основным раздражителем, возбуждающим оборонительный рефлекс, а затем и с сочетанным с ним раздражителем достаточно, чтобы возыметь соответствующее лечебное воздействие.

Естественно, возникает вопрос, не имеем ли мы дело в последних случаях с внушением или же дело идет о прямом растормаживании угнетенной функции в одних случаях или стимулировании активной задержки в других. Этот вопрос тем более уместен, что и в клептомании, и в онанизме, и в ночном недержании мочи я на основании своего опыта имел прекрасные результаты с помощью психотерапии отвлечением.

Так как и само внушение с рефлексологической точки зрения следует рассматривать как растормаживание путем словесного раздражителя в одном случае (например, при устранении навязчивого влечения) и установление и упрочение связи между внешним раздражителем и действием в другом случае (например, когда делается внушение: «при виде такого-то предмета вы сделаете то-то»), то, по-видимому, нельзя видеть существенного различия между вышеуказанным приемом с применением сочетательного рефлекса на словесный раздражитель и внушением, но все же в применяемом методе мы имеем более механизированный процесс сочетания высших рефлексов с рефлексогенным, или индифферентным раздражителем, нежели практикуемое внушение, вследствие чего не может быть и противодействия со стороны внушаемого с характером противовнушения, с другой стороны, в нем нет и следов гипнотического состояния.

Возьмем пример Тогау - лечебного приема против алкоголизма, который состоит в даче несколько раз рвотного вместе с вином и который основан на непосредственном сочетании двух раздражителей - одного с характером влечения и другого, более сильного раздражителя, с защитным характером. Можно ли говорить в этом случае о внушении? Полагаю, что нет. Другой пример: в моей практике неоднократно имелось налицо благоприятное успокаивающее действие вводимого под кожу физиологического раствора взамен привычного впрыскивания раствора морфия, что можно вернее всего объяснить установившимся путем сочетания благотворным действием самого укола на общее состояние организма, нежели внушением.

Во всяком случае вышеуказанные лечебные приемы с характером рефлексотерапии заслуживают особого внимания ввиду того, что они дают в общем прекрасные результаты и в тех отдельных случаях, где применение гипнотического внушения и других видов психотерапии может не дать соответствующих результатов.

#### *Выводы*

1. Сочетательно-рефлекторная терапия, будучи близка по своей природе к внушению, отличается от него более механизированным характером, лишая возможности осуществлять со стороны испытуемого противовнушение.

2. Сочетательно-рефлекторная терапия, являясь новым средством лечебного воздействия, в соответствующих случаях может оказать безусловно благоприятное воздействие.

3. Особенное значение эта терапия может иметь при истерических параличах и анестезиях и при истерической глухоте.

4. При болезненных и привычных влечениях сочетательно-рефлекторная терапия, как показывали опыты над воровством у детей, дает также полезные результаты там, где внушение может не оказать соответствующего воздействия.

#### *Вопросы*

О каком физиологическом явлении идет речь?

Кто еще из российских ученых занимался его исследованием?

Ф.Ф. ЭРИСМАН<sup>117</sup>

#### *Профессиональная гигиена*

Болезненность и смертность отдельных профессий различна. Чем реже вызывается чрезмерное возбуждение нервной системы, чем старательнее человек избегает крайних переходов от усиленной, лихорадочной деятельности к такому же беспредельному удовлетворению своих страстей, чем меньше выполнение его профессиональных обязанностей принуждает его к неправильной жизни, чем больше он имеет возможности давать себе отдых от труда раньше, чем принудит его к этому чрезмерная усталость и истощение сил, - тем менее разрушается та гармония в отправлениях его организма, без которой здоровье немислимо. Этим объясняется вышеприведенная живучесть лиц духовного звания, жизнь которых протекает без сильных душевных волнений и без чрезмерной умственной работы, тогда как, например, адвокаты и врачи, подвергающиеся часто весьма сильным психическим впечатлениям, а также и физическому утомлению, сравнительно рано делаются жертвами смерти. Вообще, из всех ветвей умственного труда профессия практического врача - самая тяжелая и пагубная: художник, поэт, кабинетный ученый - свободны в выборе своего рабочего времени и занимаются только тогда, когда в них пробуждается вдохновение; чиновник по окончании служебных занятий вполне может предаваться своим личным наклонностям; даже учитель, покончив со своими уроками, может свободно располагать своим временем; практический же врач, напротив, никогда не

может быть спокоен и никогда не уверен, что сон его не будет нарушен просьбами больных или умирающих о немедленной помощи. К этому физическому напряжению сил, в высокой степени утомляющему врача-практика, присоединяются еще постоянное душевное беспокойство, причиняемое заботами о состоянии больных, и беспрерывные внутренние мучения, вызываемые теми многочисленными неприятностями, которым медик подвергается вследствие своих отношений к публике. Именно, нельзя скрывать, что даже лица из так называемого образованного общества нередко поступают с врачами весьма неделикатно, на каждом шагу преследуя их своим недоверием и считая себя вправе смотреть на них как на простых ремесленников. От грубых натур, разумеется, все это отскакивает, как горох от стены, но для более чутких людей, с тонкими чувствами, эти некрасивые и часто несправедливые отношения делаются источником постоянных душевных мук, не остающихся без дурного влияния на физическое благосостояние врачей. Понятно, что положение врача относительно публики, и без того неприятное, сделалось бы еще более трудным, если бы правительство какими-нибудь законодательными постановлениями захотело сделать врачей ответственными за неявку по приглашению к больному. Западные государства давно убедились в нецелесообразности такой меры и потому исключили из уголовного кодекса все статьи, стеснявшие в чем бы то ни было свободу отправления врачами своей профессии, и у нас также этот вопрос, по всей вероятности, будет решен в благоприятном для врачей смысле<sup>118</sup>.

<sup>117</sup> *Эрисман Федор Федорович* (1842-1915) - основоположник научной гигиены в России. Основал первую санитарно-эпидемиологическую станцию в Москве.

### *Вопросы*

Какую профессию автор называет самой тяжелой и пагубной? Почему?

<sup>118</sup> Государство вряд ли имеет нравственное право до такой степени распоряжаться временем и силами человека, которому оно не дает ровно ничего и существование которого оно ничем не обеспечивает. Если бы врач действительно был обязан все года являться по первому зову, то он, без сомнения, по истечении нескольких лет практики, превратился бы в развалину, негодную к дальнейшей деятельности, - а это, очевидно, не лежит ни в видах, ни в интересах государства. Кроме того, нельзя не сознаться, что государство, даже желающее провести подобную меру, как обязательную явку врачей по приглашению, не имело бы возможности добиться выполнения ее на практике. Поставить возле каждого врача городского было бы и немислимо и некрасиво, а разрешать судом возникающие вследствие неявки врачей жалобы - также абсурд. Вообще такая мера, подвергая врача всевозможным легкомысленным или злонамеренным нападениям со стороны публики, произвела бы постоянный источник раздора между обществом и медиками, дала бы повод к бесконечному ряду обоюдных унижений и этим сделала бы и без того не идеальные отношения между публикою и врачами просто невыносимыми.

## ХИРУРГИЯ В РОССИИ XIX В.

*В данный раздел вошли отрывки из трудов В.А. Басова, Н.И. Пирогова, Н.В. Склифосовского и других выдающихся хирургов, а также воспоминания о них.*

В.А. БАСОВ<sup>119</sup>

*Из «Замечаний об искусственном пути в желудок животных»*

Известно, что очевидность есть необходимое условие для убеждения в истине; и каждая наука тогда только достигает возможного совершенства, когда излагаемые в ней истины очевидны, так сказать, осязательны. Очевидность тем необходимее, чем сложнее данное явление, чем более обстоятельств, могущих закрывать его от исследователя. К таким явлениям в животном царстве принадлежит желудочное пищеварение. Допустивши, что множество условий, необходимых для него у млекопитающих, есть причина появления многих теорий для объяснения оно, нельзя, кажется, сомневаться и в том, что недостаток непосредственных наблюдений и опытов над тем, что совершается в желудке во время пищеварения, был главнейшею причиною, по которой возникли и доселе возникают противоречия относительно этого животного процесса. И потому наблюдения и опыты Бомона над пищеварением, в случайно открытом желудке живого человека, можно назвать новым периодом в исследовании пищеварения. Рассуждая о том, что случай, представившийся Бомону, принадлежит к чрезвычайно редким, что наблюдения его остаются для других преданием, а не очевидностию, что им не разрешены еще все вопросы относительно желудочного пищеварения, что, даже если они были разрешены, при дальнейшем усовершенствовании наук могут родиться новые вопросы - рассуждая таким образом, доходим до вопроса: нельзя ли подчинить эту случайность произволу естествоиспытателей, делая искусственное отверстие в желудок животных? Восемь опытов, сделанных нами в этом году над собаками, решают предложенный вопрос утвердительно. Не входя в подробное описание всего встретившегося при этих опытах, предлагаем здесь существеннейшие результаты.

<sup>119</sup> *Басов Василий Александрович (1812-1879) - русский хирург. Впервые наложил фистулу на желудок собаки.*

1) Лучший путь для достижения желудка есть разрез передней брюшной стенки. Путь, пролагаемый чрез полость груди, опасен и труднее.

2) Приготовление животного к операции состоит в том, чтобы не давать ему пищи в течение 16-20 часов.

3) Разрез брюшной стенки делается параллельно линии, образуемой хрящами ложных ребер, т.е. идущей от нижнего конца грудины до переднего конца последнего ребра, отступая вниз от этой линии около двух парижских дюймов и на столько же вперед от переднего конца последнего ребра. Длина разреза равняется двум парижским дюймам.

4) Как скоро разрез брюшной стенки сделан, тотчас показывается большой сальник. Вытягивая его слегка и постепенно чрез рану, весьма легко привести к ней переднюю стенку желудка. Можно также отыскать желудок прямо в брюшной полости, вводя в нее указательный и средний палец правой руки. Как бы то ни было, по приведении желудка к ране, передняя стенка его захватывается большим и указательным пальцем левой руки, и значительная часть этой стенки выводится наружу пока представляется два ряда сосудистых ветвей, образуемых артериями и венами в том месте, где они проникают сквозь мышечный слой желудка; верхние из артериальных ветвей идут от венечной артерии желудка, а нижние от желудочно-сальниковой правой артерии.

5) Держа двумя руками переднюю стенку желудка, в середине между вышеописанными ветвями сосудов, почти против пище-приемника - отступя несколько к слепому мешку (*saccuscoecus*) желудка, сквозь верхнюю губу раны близ наружного угла, потом сквозь мышечный слой желудка - на пространстве полдюйма, и наконец сквозь нижнюю губу раны пропускается игла с навощенною шелковою ниткою, посредством которой делается узловатый шов. По наложении этого шва вправляется сальник и делается такой же шов близ внутреннего угла раны. Стенка желудка между швами разрезывается на пространстве 10-12 парижских линий; края этого разреза соединяются с краями наружного разреза посредством 6-8 узловатых швов так, чтоб разрез слизистой оболочки соприкасался с разрезом кожи.

6) По окончании операции животное в течение трех дней, кроме воды или жидкого отвара овсянки, ничего не получает; на четвертый день дается отвар овсянки с говядиною; с девятого дня обыкновенная пища, количество которой однако ж не должно превышать полфунта за один раз.

7) Лечение раны совершается по известным правилам хирургии, заживлением *per primam intentionem*. Так у одной из двух собак (представленных обществу), которой операция сделана 21 сентября, некоторые швы сняты 22 сентября, прочие все к шестому дню после операции; у другой, которой операция сделана 8 ноября, к 14 ноября не осталось уже ни одного шва. У последней края при наружном угле раны отчасти разошлись, но оставлены самим себе и теперь этот угол почти превратился уже в рубец. Должно впрочем заметить, что края раны при углах нередко расходятся, и потому требуют нового наложения швов, что повторяется иногда до двух раз и более. Можно однако ж оставить заживление оных одним силам природы.

8) По заживлении краев раны остается искусственное отверстие в желудке и брюшной стенке. Тогда не должно давать животному за один раз более фунта пищи; а питье давать должно не ранее 2-3 часов после пищи.

9) Искусственное отверстие закрывается довольно хорошо складками слизистой оболочки, выдающимися наружу и выходящими уже во время операции. Иногда однако ж вытекает некоторое количество желудочного сока наружу, особенно если отверстие

сделано будет более вышеописанного, а желудок растянут большим количеством пищи. Чтобы воспрепятствовать его вытеканию, вводится за искусственное отверстие кусочек губки, привязанный на шелковой нитке, концы которой привязываются к металлическим кольцам, пропускаемым сквозь кожу вверху и внизу раны.

10) Если, по заживлении краев раны, не вводить ежедневно в искусственное отверстие на несколько времени пальца или другого какого-либо постороннего тела, то отверстие постепенно суживается и может совершенно закрыться, без всякого пособия со стороны искусства, как мы имели случай видеть у первой из оперированных нами собак, у которой принуждены были неоднократно возобновлять разрез. Закрыть же искусственное отверстие, в случае надобности, весьма не трудно, оживляя края наружной раны, соединяя их *per primam intentionem* и не давая в течение двух или трех суток пищи животному.

Мы не почитаем вышесказанные опыты достигшими совершенства во всех отношениях; однако ж они решают положительно заданный вопрос, т.е. показывают возможность искусственного пути в желудок животных, необходимого для непосредственных наблюдений и опытов над желудочным пищеварением: некоторые из этих наблюдений и опытов показаны уже во время лекций профессором Московского университета Филомафитским, которому, как известно, принадлежит честь введения в этом университете при чтении лекций физиологических опытов над животными. Кроме *физиологического приложения* счастливые опыты над животными подтверждают безопасность преднамеренного вскрытия и разреза желудка, как например сделал это Буше у женщины для извлечения проглоченной вилки. Те же опыты указывают на возможность делать подобное искусственное отверстие у человека, когда естественный путь для принятия и прохождения пищи и питья в желудок закрыт, или загражден наростами, опухолями и проч.; может быть, искусственное отверстие будет иметь приложение и в лечении полипов, вырастающих в нижней части пищевода, в полости желудка и других болезнях, причисляемых по причине невозможности непосредственного доступа в желудок.

1842

*Вопросы*

Какую операцию описывает В.А. Басов?

Кто из известных вам деятелей медицины впоследствии осуществлял операции такого типа?

Н.А. ВЕЛЬЯМИНОВ<sup>120</sup>

*Что мы видели в клинике Басова?*

Что мы видели в клинике Басова? Изумительную технику, такую, какой, пожалуй, теперь не увидеть, и... пиемию, септицемию, рожу и дифтерит ран - одну из разновидностей



госпитального «Антонова огня»... Басов оперировал обычно в фирменном вицмундире, конечно, наиболее старом, едва засучив рукава и несколько завешиваясь небольшим фартучком, чтобы не забрызгать манишки. Ему помогали два ассистента и два фельдшера, только что окончившие обход и перевязки, оставаясь в засаленных пиджаках. Один из фельдшеров, стоя на коленях с подносом в руках, подавал инструменты, другой - лигатуры из красного шелка, которые он вынимал из-за отворота своего пропитанного чем угодно пиджака; иглы с тем же красным шелком красовались тут же на столике, воткнутые в сальную свечку, которая служила для смазывания, чтобы иглы и шелк легче скользили через ткани.

<sup>120</sup> *Вельяминов Николай Александрович* (1855-1920) - российский хирург. Занимался проблемами патологии суставов, желез внутренней секреции, промышленного травматизма.

Из операций мы видели пункции с впрыскиванием йода, пластические операции на лице, которые Басов производил мастерски, удаление феноменальных по своей величине опухолей челюстей, шеи, слюнных желез, ампутации и много боковых камнесечений, производившихся Басовым по часам в полторы минуты. Жгута Эсмарха и в помине не было, а хлороформом больных баловали не всегда, и раздирающие душу крики нередко стояли в аудитории. Мы дивились технике нашего учителя, но, увы, результатов ее видели немного - глубокие нагноения, пиемия и септицемия губили их немилосердно.

#### *Вопрос*

Чем, по мнению автора, объяснялась высокая летальность после операций В.А. Басова?

Н.И. ПИРОГОВ<sup>121</sup>

#### *Об организации работы в военно-полевых госпиталях*

Я убежден из опыта, что к достижению благих результатов в военно-полевых госпиталях необходима не столько научная хирургия и врачебное искусство, сколько дельная и хорошо учрежденная администрация.

К чему служат все искусные операции, все способы лечения, если раненые и больные будут поставлены администрацией в такие условия, которые вредны и для здоровых. А это случается зачастую и в военное время. От администрации, а не от медицины зависит и то, чтобы всем раненым без изъятия и как можно скорее была подана первая помощь, не терпящая отлагательства. И эта главная цель обыкновенно не достигается. Представьте себе тысячи раненых, которые по целым дням переносятся на перевязочные пункты в сопровождении множества здоровых; бездельники и трусы под предлогом сострадания и братской любви всегда готовы на такую помощь, и как не помочь и не утешить раненого товарища! И вот перевязочный пункт быстро переполняется сносимыми ранеными; весь

пол, если этот пункт находится в закрытом пространстве (как, например, это было в Николаевских казармах и в дворянском собрании в Севастополе), заваливается ими, их складывают с носилок как попало; скоро наполняется ими и вся окружность, так что и доступ к перевязочному пункту делается труден; в толкотне и хаотическом беспорядке слышатся только вопли, стоны и последний хрип умирающих; а тут между ранеными блуждают из стороны в сторону здоровые товарищи, друзья и просто любопытные. Между тем, стемнело; плачевная сцена осветилась факелами, фонарями и свечами, врачи и фельдшера перебегают от одного раненого к другому, не зная, кому прежде помочь; всякий с воплем и криком кличет к себе. Так бывало часто в Севастополе на перевязочных пунктах после ночных вылазок и различных бомбардировок. Если врач в этих случаях не предположит себе главной целью, прежде всего, действовать административно, а потом уже врачебно, то он совсем растеряется, и ни голова его, ни рука не окажет помощи. Часто я видел, как врачи бросались помочь тем, которые более других вопили и кричали, видел, как они исследовали долее, чем нужно, больного, который их интересовал в научном отношении, видел также, как многие из них спешили делать операции, а между тем, как они оперировали нескольких, все остальные оставались без помощи, и беспорядок увеличивался все более и более. Вред от недостатка распорядительности на перевязочных пунктах очевиден... Врачи от беспорядка на перевязочных пунктах истощают уже в самом начале свои силы так, что им невозможно делается помочь последним раненым, а эти-то раненные, позже других принесенные с поля битвы, и нуждаются всех более в пособии. Без распорядительности и правильной администрации нет пользы и от большого числа врачей, а если их к тому еще мало, то большая часть раненых остается вовсе без помощи.

<sup>121</sup> *Пирогов Николай Иванович* (1810-1881) - хирург и анатом, основатель военно-полевой хирургии, первым применил наркоз на поле боя.

### *О ступоре*

С оторванною рукою или ногою лежит такой окоченелый на перевязочном пункте неподвижно; он не кричит, не вопит, не жалуется, не принимает ни в чем участия и ничего не требует; тело холодно, лицо бледно, как у трупа; взгляд неподвижен и обращен вдаль; пульс - как нитка, едва заметен под пальцем и с частыми перемирками. На вопросы окоченелый или вовсе не отвечает, или только про себя, чуть слышным шепотом; дыхание также едва приметно. Рана и кожа почти вовсе нечувствительны; но если большой нерв, висящий из раны, будет чем-нибудь раздражен, то больно одним легким сокращением мускулов обнаруживает признак чувства. Иногда это состояние проходит через несколько часов от употребления возбуждающих средств; иногда же оно продолжается без перемены до самой смерти. Окоченения нельзя объяснить большою потерю крови и слабостью от анемии; нередко окоченелый раненый не имел вовсе кровотечения, да и те раненные, которые приносятся на перевязочный пункт с кровотечением, вовсе не таковы: они лежат или в глубоком обмороке или в судорогах. При окоченении нет ни судорог, ни обморока. Его нельзя считать и за сотрясение мозга. Окоченелый не потерял совершенно сознания; он

не то, что вовсе не осознает своего страдания, он как будто бы весь в него погрузился, как будто затих и окоченел в нем.

#### *Анестезирование на полях сражения и в госпиталях*

Уже тотчас при введении эфирирования в хирургическую практику казалось очевидным, что нравственное его влияние на страж-дующее человечество там преимущественно необходимо, где стекаются в одно и то же время тысячи раненых, жертвовавших собою для общего блага. Но, с другой стороны, именно большое стечение требующих хирургического пособия, недостаток времени, трудность в доставлении надлежащего количества эфира и пр. казалось и значительным препятствием к введению эфирирования в полевую хирургическую практику.

Но несмотря на все эти трудности, соединенные с военными действиями в Дагестане, благотворная мысль была нами в первый раз осуществлена вполне...

Теперь, употребив анестезирование более нежели в 600 случаях по разным способам, различными средствами и при различных обстоятельствах, я нахожу себя вправе из собственных моих опытов сделать положительные заключения о практическом достоинстве этого средства. На поле сражения я употреблял для анестезирования один только эфир. Я скажу после, в какой степени хлороформ может заслуживать преимущество перед эфиром в этом случае. Сто хирургических операций под влиянием эфирных паров было произведено нами на поле сражения при осаде Салтов и только в двух случаях был употреблен изобретенный мною способ эфирирования через прямую кишку. Во всех случаях прочих больные эфирированы посредством вдыхания.

Хотя в госпитальной и городской практике я отдаю иногда и теперь еще при значительных операциях полное преимущество способу эфирирования через прямую кишку, но на поле сражения я нахожу этот способ неудобным по трем причинам: 1) потому, что употребляемое при этом способе кипячение воды и приготовление больных промывательным - сопряжено с большою потерей времени; 2) потому, что быстрое развитие паров, от согревания эфира, при этом способе, делает опасным употребление его при свечах в ночное время; 3) наконец, потому, что усыпление посредством этого способа бывает обыкновенно сильнее и продолжительнее, нежели при эфирировании через вдыхание, и оттого неудобно и даже опасно употреблять его у больных с значительными огнестрельными ранами, которые уже и без того от предшествовавшего сотрясения бывают нередко поражены бесчувствием и онемением.

Итак, в 98 случаях был употреблен на поле сражения способ эфирирования через вдыхание посредством изобретенного мною снаряда.

Опыт оправдал преимущество этого снаряда на поле сражения: он не требует, как другие приборы, большого количества помощников; вдыхание эфирных паров

производится с большею постепенностью и управляющий краном прибора может всегда, смотря по надобности, увеличить или уменьшить количество паров, вдыхаемых больным.

Потому-то и здесь подтвердилось наблюдение, сделанное нами уже прежде при употреблении этого снаряда, что ни один из эфи-рованных больных не жаловался на раздражение дыхательных органов и ни разу нами не было замечено ни перхоты, ни кашля, ни чихания. Как только мы замечали небольшое затруднение дыхания, мы отворяли кран так, что больной мог дышать почти чистым воздухом, и, таким образом, мы могли совершить самые продолжительные операции, не снимая маски с лица больного.

Я не считал необходимым определять с точностью время и количество эфира, которые нужны для того, чтобы привести больного в бесчувствие посредством этого способа эфи-рования, потому что я знаю уже из прежних опытов, что оно чрезвычайно различно. Тем не менее, однако же, я могу сказать вообще, что мы почти никогда не эфи-ровали более получаса и то с перемежками, даже в самых продолжительных операциях, каково выщипание плечевой кости, соединенное с перевязкою подключичной артерии.

Из всех 100 больных, подверженных эфи-рованию, нам встретилось не более 6 или 7, у которых сознательная чувствительность оставалась еще во время операции, и даже в этих двух случаях мы по недостатку времени приступили слишком рано к операции; напротив, во всех прочих случаях мы видели, что:

1) сознательная чувствительность исчезала всегда совершенно;

2) присутствие бессознательной чувствительности еще обнаруживалось нередко (с лишком на 1/3 случаев) автоматическими судорожными движениями членов, восклицаниями, бранью, беспокойными сновидениями и видениями.

Если раненые, пришедшие в себя после операции, не забывали совершенно и безотчетно предшествовавшего их состояния, то они рассказывали сновидения, содержание которых почти всегда находилось в связи с их настоящим бытом: им чудилось, что они были окружены неприятелями, или находились в веселом кругу, в шинках и в духанах. Только один видел злого духа, соблазнявшего его выпить из чаши запрещенного напитка. Многие после пробуждения были болтливы или в печальном расположении духа, но большая часть оставалась спокойной после пробуждения, и только один беспокоился, кричал и буянил еще около 1/4 часа после пробуждения.

Около 15 раз производство операции было значительно затруднено судорожными движениями больных. Во всех этих случаях больные не знали, что они в самом деле были беспокойны или не могли дать отчета о причине их беспокойства и сомневались, и не верили, что над ними произведены операции.

Замечательно, что на поле сражения мы не видели еще ни одного случая, в котором бы чувствительность исчезла без потери сознания. Если и вообще это действие эфи-рования

принадлежит к самым редким (я его видел не более трех раз), то на поле сражения оно и потому уже должно встретиться еще реже, что дух раненых бывает возмущен предшествовавшим физическим и нравственным потрясением и следовательно такое средство, как эфирный пар, действующее преимущественно на центральные части нервной системы, должно у них еще скорее оказывать свое влияние на мозг - главный орган сознания. Этим же, я думаю, можно объяснить и другой факт, что эфированные на поле сражения были обыкновенно тревожимы различными сновидениями, и только двое из них, эфированные через задний проход, были совершенно спокойны и пробудившись, ничего не могли сказать о себе. Отчасти, впрочем, я приписываю беспокойные и страшные грезы, которые нередко возмущали эфированных на поле сражения, качеству самого эфира. Эта жидкость, присланная нам из аптек Ставрополя и Тифлиса и приготовленная летом при недостатке льда в этих местах, была слаба и содержала много алкоголя. Она испарялась медленно и мы должны были для усыпления употреблять более значительное количество. Впоследствии, когда мы получили эфир из Тифлиса лучшего свойства или когда мы очищали его водою от примеси с алкоголем, то сновидения у эфированных солдат сделались более веселыми; им снились сады и другие приятные места.

Из 100 операций 6 раз было произведено нами эфирование над мусульманами, три раза над мирными и три раза над неприятельскими мюридами. Когда на 3-й день после прибытия нашего под Салты мы были призваны для подания помощи под неприятельскими выстрелами двум раненым близ траншейных работ, нам показали и одного милиционера (ахтинской милиции), раненного пулею в бедро. Я объявил через переводчика ему и собравшимся вокруг него мусульманам, что в склянке с эфиром заключается средство, вдыхание которого переносит правоверных в рай Магомета, в обитель блаженства и гурий. Раненый, к моему удивлению, не только оказывал менее сопротивления подвергнуть себя действию эфира, нежели наши русские солдаты, но даже с некоторым наслаждением вдыхал в себя эфирные пары. Пришед в себя после операции, состоявшей в глубоком расширении раны, он объявил, что находился в каком-то невыразимо приятном месте, в котором желал бы еще долее остаться, и этим подтвердил мое сказание о чудесном действии средства. Влияние эфирных паров на все мусульманами вообще оказывалось быстро; они все вдыхали их не только без всякого отвращения, но даже с удовольствием. Двое из них были беспокойны во время эфирования, хотя и ничего не чувствовали, прочие же были погружены в глубокий сон, как кажется с приятными сновидениями, потому что, очнувшись, они благодарили меня и изъявили свое удовольствие и взором, и словом, и телодвижениями. Чтобы распространить эфирование между нашими солдатами, я употреблял его нередко и в тех случаях легкого ранения, в которых боль при оперативном пособии была самая незначительная, как, например, при вырезывании пуль, остановившихся под кожей, и всегда в присутствии других, здоровых, приходивших на перевязочный пункт из любопытства.

Самый утешительный результат эфирования был тот, что операции, производимые нами в присутствии других раненых, нисколько не устрашали, а напротив того,

успокаивали их в собственной участи, и все раненые, исключая одного (который потому и не был оперирован), садились почти всегда спокойными и без всяких возражений, один за другим, для производства над ними самых болезненных операций, каковы: отнятие членов и вырезывание пуль, засевших в глубоких частях. Часто целые часы, в которые было сделано 10 и более операций, проходили без всяких воплей и жалоб, и тишина прерывалась только одними несвязными восклицаниями эфированных, приказаниями врачей или разговором присутствовавших.

Нельзя было не заметить удивления, с которым смотрели другие больные на немую бесчувственность своих товарищей, подвергавшихся операциям под влиянием эфирных паров.

Нет сомнения, что вопрос о нравственном влиянии эфирования на больных и именно на раненых теперь решен вполне нашими наблюдениями. Раненый солдат, которого мы при начале осады Салтов в первый раз эфировали под неприятельскими выстрелами для извлечения пули, долго не соглашался надеть на себя маску и прийти в бесчувствие; но с тех пор (из 99 случаев) еще ни один не сделал ни малейшего возражения, убедившись, вероятно, слухами и очевидностью в болеутолительном свойстве эфирных паров.

Ни одному из раненых мы не употребляли эфирования насильно, но многие из них и особливо из присутствовавших уже при эфировании или более образованных требовали настоятельно сами, чтобы их перед операцией подвергли эфированию, даже не зная иногда отчетливо, что с ними будут делать. Пользуясь этим, я иногда и не считал нужным напоминать некоторым раненым солдатам о предстоявшей им плачевной участи потерять член, что, по моему убеждению, было необходимо для их спасения. Кто не видит, что и в этом отношении эфирование может иметь важное моральное влияние на раненого, которому для собственной его пользы врач, стесненный неблагоприятными обстоятельствами, неразлучными с войной, должен отнять член даже и в том случае, когда этот раненый не был бы на то согласен?

Как бы мнения об этом предмете ни были различны, но то верно, что если врач, увлекшись неуместным человеколюбием, будет уступать больным в желании сохранить раздробленные их на поле сражения члены, он несравненно более повредит им и несравненно более потеряет больных, нежели сохранит членов. Ниже я представлю некоторые факты, которые могут служить неоспоримым доказательством этому положению; теперь повторяю еще раз: эфирование в этом отношении облегчает участь страдальца, который бывает осужден на потерю одного или нескольких членов, не столько от степени самого повреждения, сколько от стечения различных неблагоприятных обстоятельств, неразлучных с войною.

Но, как бы ни было важно моральное влияние эфирования на раненого, оно все-таки играло бы второстепенную роль, если бы опыт не научил нас, что следствия операции нисколько не изменяются. К счастью для человека, это действительно так. Это истина, по

моему мнению, неоспоримая, справедливость которой подтверждают четыреста операций, сделанных нами с помощью эфирирования. Без всякого упрека совести, положи руку на сердце, я свидетельствую, что из всех этих операций я только в двух случаях и то ненаверно приписываю смерть больных действию эфирных паров.

Не желая, однако же, убеждать других одним голосом моей совести, я представляю на обсуждение факты, собранные мною на поле сражения, во время осады и взятия Салтов, в госпиталях и в частной практике и изложенные в виде таблицы. Я не скрыл в исчислении этих фактов ни одного неблагоприятного случая, и хотя, признаюсь, я, может быть, не беспристрастно смотрю на успехи анестезирования в нашем отечестве, но пусть каждый врач сам сравнит итог успехов, полученных нами, с теми, которые замечены до введения анестезирования в других войсках и сражениях; и если преимущество будет не на нашей стороне, то пусть он вникнет совестливо в причину неудач.

Несмотря, однако же, на все неоспоримые выгоды эфирирования для страждущего, не нужно упускать из виду и трудностей, которые, действительно, соединены с употреблением его на поле сражения. При большом стечении раненых и при недостатке врачей и помощников едва ли возможно будет употребить это благодетельное средство. Операция с эфирированием всегда продолжается вдвое долее, нежели без эфирирования; время, когда больной впадает в совершенное бесчувствие, как я уже сказал, определить нельзя.

А если поспешим с операциею, не дав больному придти в совершенное бесчувствие, то можно встретить значительные затруднения при ее производстве. Я уже не однажды испытал это. Один раненый, которому я делал вылушивание плеча из сустава, пришел в такое судорожное состояние и начал делать такие движения членами и всем телом, что помощник не в состоянии был более прижимать крыльцовой артерии выше ключицы, и мы принуждены были обождать и не прежде кончить операцию, как дав успокоиться больному. Итак, чтобы избежать этих невыгод, надобно ждать и дать пройти спазматическому состоянию, прежде нежели мы приступим к операции, и с тех пор, как я следую этому правилу, мне еще ни разу не встретилось затруднения при операциях над эфирированными...

Теперь, что касается до числа помощников, необходимых при операциях над анестезированными, то их также нужно иметь по крайней мере одним или двумя более, нежели при операциях над больными, сохранявшими полное присутствие чувств. Правда, когда больной пришел уже в совершенное бесчувствие, когда действие мышечной системы совершенно уже ослабло, то многие операции можно производить с большею удобностью, с меньшим числом помощников и даже в случае нужды одному, без помощи; но, к сожалению, никогда нельзя предвидеть, останется ли больной спокойным или нет, и поэтому всегда нужно иметь при себе нескольких помощников, чтобы держать руки больного (если мы не хотим связывать их, что опять сопряжено с потерей времени и с другими невыгодами), его голову и туловище. Впрочем нужно заметить и то, что при значительных операциях и над анестезированными всегда нужно иметь в запасе более помощников, нежели сколько бы их, по-видимому, нужно было, потому что и не

лишившиеся сознания никогда не могут за себя поручиться, останутся ли они спокойными во время операции или нет.

Но есть другие, более важные обстоятельства, которые могут затруднить приложение анестезирования к операции на поле сражения и требуют по крайней мере большой опытности со стороны операторов, а именно: огнестрельные раны, даже произведенные ружейными выстрелами, соединены бывают нередко со значительным сотрясением всего тела. Если признаки этого сотрясения: бледность лица, безжизненность взгляда, упадок пульса, замечаются в высшей степени, то, конечно, никто из опытных врачей не решится на операцию, как бы местное повреждение ни требовало отнятия члена; но если сотрясение было в меньшей степени и операция еще возможна, то анестезирование, употребленное неосторожно и вскоре после ранения, может быть соединено с опасными следствиями: сотрясение уже само по себе поражает онемением; от анестезирования же исход в совершенное онемение будет неминуем. Поэтому оператор должен на поле сражения отличать случаи, где он может приступить тотчас же к операции, от тех, в которых он должен отличать те случаи, где операция может быть сделана с помощью анестезирования и где это средство может быть вредно. Сверх этого при эфировании должно постоянно наблюдать за действием прибора для вдыхания эфирных паров, а поэтому и в этом отношении оператор должен иметь уже некоторую опытность, если он хочет оперировать действительно без боли и без вреда. <???

Теперь, после введения хлороформа в хирургическую практику, может быть, мне скажут, что все предосторожности и даже употребление снаряда не нужны и что анестезирование раненого на поле сражения может быть произведено, накапав жидкость на платок или губку, которую один помощник должен держать под носом больного. Мне скажут, может быть, также, что больной от двух или трех вдыханий хлороформа через две минуты и еще менее впадет неминуемо в бесчувствие и засыпает крепким и спокойным сном, а потому и самое анестезирование хлороформом может быть произведено скоро, надежно, без прибора и без помощников. Но я надеюсь, что все эти возражения мне сделают те только, которые ранее других присваивают себе привилегию писать и судить о нововведениях. Да, видев раз или два употребление хлороформа, можно действительно сделать подобные возражения. Но я сейчас приведу сравнительные результаты моих наблюдений над действием эфирных паров и хлороформа, а теперь скажу только, что в большей части случаев, отдавая хлороформу полное преимущество перед эфиром, я еще не вижу возможности и при употреблении этого средства обойтись всегда без прибора и без помощников.

Употребив до 400 раз анестезирование и до 300 раз хлороформом, я имел случаи производить операции различного рода при бесчувственном состоянии больных, и теперь привожу результаты моих наблюдений по этому предмету. Все, что я прежде сказал о действии эфирных паров на животный организм, основываясь на физиологических опытах



над здоровыми людьми и животными, подтвердилось этими наблюдениями при постели больного.

Что же касается до влияния анестезирования на состояние ран и на общее состояние после операций, то результат моих наблюдений до сих пор был таков: общий итог смертности в каждом роде хирургических операций нисколько не изменялся от эфирирования, и рассмотрение каждого случая в отдельности никогда не показывало каких-либо особенных явлений после операций, которые бы несомненно должно было приписать влиянию предшествовавшего анестезирования больного.

Общий итог смертности операций, произведенных нами над ранеными на поле сражения с помощью эфирных паров, был 24:110.

Если мы возьмем в соображение все исчисленные нами неблагоприятные обстоятельства, затруднявшие ход лечения повреждений, то этот итог покажется не только весьма благоприятным, но даже почти несбыточным. Что бы ни утверждали составляющие отчеты более из суетности и тщеславия прослыть искусными и счастливыми операторами, из любви к чистой истине нужно сознаться, что если в большой госпитальной практике взять целую массу значительных операций, произведенных хирургом, не гонящимся за титулом счастливого, то нужно действительно почтить себя счастливым, когда умирает одна только четверть оперированных больных: потому должно казаться несбыточным, что из операций, произведенных нами при менее благоприятных обстоятельствах на поле сражения, умерло менее нежели четверти этих больных. Я скажу более: нам нетрудно было бы сделать итог смертности еще благоприятнее, прибавив слишком 10 случаев, пропущенных нами в наших заметках по недостатку времени. Но цель нашего отчета показать истину, даже если бы она и противоречила нашим приятнейшим убеждениям, и потому пусть вникнут преимущественно в то, какие операции были нами произведены с помощью эфирных паров и после каких именно итог смертности был менее благоприятен.

Разделив операции, произведенные нами на поле сражения, на следующие 4 разряда: расширение пулевых глубоко проникающих ран; извлечение пуль, засевших в глубоких частях; отнятие членов и перевязку больших артерий, мы увидим, что главный итог смертности принадлежит отнятию членов.

Взяв эти операции в отдельности, мы убедимся, что смертность после них относится как 21:60, следовательно, умерло несколько более, нежели  $1/3$  оперированных. Но и этот общий итог смертности после ампутаций получит другое значение, когда мы рассмотрим итоги смертности, в частности, после ампутаций различных членов. Мы придем тогда к замечательным результатам, которые заслуживают внимания каждого военного врача и требуют еще настоящего разрешения некоторых вопросов.

Таким образом, мы видим, что ампутации бедра, дающие обыкновенно самый благодарный результат как в городской, так и в военной практике, остались также

неблагоприятными по своим следствиям и после эфирования; напротив того, итог смертности после ампутаций верхних конечностей, всегда несравненно менее значительный, сделался еще благоприятнее при употреблении эфирных паров. Будем справедливы к новому средству: введение его в хирургическую практику совершенно уже достигает своей цели, если опыт показывает, что общий итог смертности после известного рода операций нисколько не увеличился, или не увеличился по крайней мере настолько, что не может быть объясним стечением обстоятельств, имеющих неоспоримое влияние на их последовательное лечение.

Наконец, почти во всех случаях, имевших неблагоприятный исход после операций, нами было сделано исследование трупа. Один взгляд на результаты наших наблюдений покажет всякому врачу, что вообще явления на трупе имели сходства с теми, которые замечаются на трупах животных, умирающих от действия эфирных паров.

Несмотря, однако же, на очевидную безвинность эфирования в большей части случаев, сделавшуюся для меня фактом, я нисколько не намерен скрывать и вредного влияния, которое может произвести анестезирование, употребленное неосторожно, особливо в некоторых случаях, встречающихся именно на поле сражения.

После ран, причиненных большими огнестрельными снарядами - ядрами, осколками бомб и гранат, - замечается нередко, как известно, сотрясение всего тела, близкое к онемению; известно также и то, что в таком случае отнятие раздробленных членов не должно быть тотчас предпринимаемо.

Действие же эфирных паров и хлороформа на животный организм есть, очевидно, онемевающее чувствительность, и потому анестезирование в таких случаях, где деятельность нервной системы (иннервация) не будет восстановлена совершенно, очевидно, вредно и даже может быть убийственно. Потому-то в подобных случаях, встречающихся нам на поле сражения, мы никогда не приступали прежде к эфированию больного, как заметив, что пульс его значительно поднялся, теплота в конечностях развилась, а бледность лица и оцепенение взгляда исчезли.

Еще более по той же причине я избегал употребление эфира в этих случаях по моему способу (через задний проход), зная из опыта сильное влияние этого способа на чувствительность и опасаясь произвести совершенное онемение. Один случай, в котором после сильного раздробления гранатой я отнял бедро, наэфировав больного этим способом, кончился неблагоприятно, неожиданно скорою смертью (через 6 часов). Больной был, впрочем, бледен и слаб уже до операции.

Ни последовательные кровотечения, ни нервные припадки, ни рожистые воспаления, ни художачественность ран, ни особые перемены в общем состоянии больных не появлялись после эфирования чаще, нежели после операций, производимых без анестезирования. Даже если бы я захотел быть сколько-нибудь пристрастным к

анестезированию, то мне не трудно было бы привести довольно случаев (и именно из числа ампутированных), в которых незначительность лихорадочного состояния после операции можно бы было объяснить в пользу анестезирования. <???

Теперь, если я сравню из моих наблюдений эфирование различными способами с анестезированием хлороформом в применении к различным родам хирургических операций, то прихожу к следующим заключениям.

1. Хлороформ вообще анестезирует скорее, сильнее и в меньшем количестве, нежели вдыхание эфирных паров. У детей и слабых особ скорость, с которой теряется сознание при употреблении хлороформа, изумительна. Убедившись из опыта в этой беспримерной скорости, можно с некоторою вероятностью предполагать, что кровь, проникнутая хлороформом, прежде нежели поступит через действие сердца в прикосновение со всеми органами, уже оказывает свое влияние на мозг. Это может случиться или через венозную кровь пазух или через артериальную кровь волосной кровеносной системы мозга. И в ту, и в другую кровь мозга хлороформ может непосредственно проникнуть, приходя в прикосновение с волосною сосудистою сеткою слизистой (Шнейдеровой) оболочки носа. Губка с хлороформом, только что приставленная к носу у детей, нередко в то же самое время мгновенно производит потерю сознания.

...2. Способ, по которому я употребляю хлороформ, состоит в том, что я держу или просто губку (сначала несколько согретую), проникнутую этою жидкостью, перед носом, или кладу ее в воронку, сделанную из тонкого носового платка и наложенную на нос и рот вместе, или же, наконец, употребляют и прибор, изобретенный мною для вдыхания эфирных паров. Анестезирование хлороформом последними двумя способами имеет ту выгоду, что эта жидкость не приходит в непосредственное прикосновение с губами и концом носа. Эфирные пары, вдыхаемые через нос только с прибором и без прибора (из склянки), могут также произвести одурение, но несравненно медленнее и несравненно в большем количестве.

...5. Итак, хлороформ вообще заслуживает преимущества пред эфиром, особливо при операциях над детьми, женщинами и в акушерской практике. Но при значительных пластических операциях и в тех случаях, когда нужно произвести сильное и продолжительное анестезирование (например, при вправлении застарелых вывихов), я отдаю еще преимущество моему способу эфирования чрез задний проход; в первых операциях именно потому, что неудобно и затруднительно бывает анестезировать больного чрез нос и рот, когда операция производится около этих частей или над ними и когда отверстие носа и рта беспрестанно наполняется текущею кровью, а воспалительная опухоль, появляющаяся иногда после употребления хлороформа на губах и носу, может препятствовать слипанию краев раны.

## *Вопрос*

С какими проблемами сталкивался Н.И. Пирогов при применении наркоза?

## *Основные начала моей полевой хирургии*

Прошло с лишком 30 лет с тех пор, когда я в первый раз ознакомился с полевой хирургией на небольшом театре войны, и почти 25 лет с того времени, когда я действовал на обширном поприще полевой хирургии. Оба раза я руководствовался не столько великими трудами светил науки, сколько собственным наблюдением и опытом, приобретенным мною в госпитальной, военной и гражданской практике. Основы моей полевой хирургической деятельности я сообщил только спустя 10 лет, после достопамятной крымской кампании. С тех пор, шесть войн нарушали мир различных государств в Европе и Америке. Следя за ходом событий, я всякий раз мысленно убеждался в истине тех начал, которые исповедую, а в предпоследней из этих шести войн - франко-германской

70-71-го годов - я при посещении моем госпиталей в Германии и на театре войны, в Эльзасе и Лотарингии, наглядно убедился в том же самом. Наконец, в минувшую нашу восточную войну 7778 годов, я имел случай еще более глубоко увериться в прочности основных начал моей полевой хирургии. Вот эти начала:

1. Война - это травматическая эпидемия.
2. Свойство ран, смертность и успех лечения зависят преимущественно от различных свойств оружия и, в особенности, огнестрельных снарядов.
3. Не медицина, а *администрация* играет главную роль в деле помощи раненым и больным на театре войны.
4. Не операции, спешно произведенные, а правильно организованный уход за ранеными и *сберегательное*(консервативное) лечение в самом широком размере должны быть главной целью хирургической и административной деятельности на театре войны.
5. Беспорядочное скучение раненых на перевязочных пунктах и в госпиталях есть самое главное зло, причиняющее впоследствии ничем не поправимые бедствия и увеличивающее безмерно число жертв войны; поэтому главная задача полевых врачей и администраторов должна состоять в *предупреждении этого скопления в самом начале войны*.
6. Как бы ни было полезно и желательно избегать транспорта тяжелых раненых, но скопление их вблизи театра войны, и именно в начале военных действий, неминуемо отзовется впоследствии вредным влиянием на других раненых.
7. *Рассеяние раненых и больных*, вентиляция помещений, в обширных размерах, а всего более отдельное, и, если можно, то и *одиночное размещение*

*труднораненых*, составляют наиболее верные средства против распространения травматических зараз.

8. Хорошо организованная сортировка раненых на перевязочных пунктах и в военновременных госпиталях есть главное средство для оказания правильной помощи и к предупреждению беспомощности и вредной, по своим следствиям, неурядицы.

9. Спешное извлечение пуль и спешное производство первичных операций на передовых и даже главных перевязочных пунктах вовсе не есть такое существенное пособие, как это полагали в прежние времена; и жизненное показание к производству этих операций ограничивается, в нынешних полевых войнах, незначительным числом случаев. Только осадные войны составляют исключения из этого правила.

10. Исследование свежих огнестрельных ран зондами и пальцами, расширение их ножом, извлечение первичных осколков костей вообще вредно; все это может быть допущено только в исключительных случаях, и только под наблюдением опытных хирургов.

11. Наложение неподвижных и преимущественно гипсовых повязок в несравненно большей части случаев должно заменить производство первичных операций (ампутаций и резекций) на перевязочных пунктах. Все раненые с огнестрельными переломами костей не должны быть иначе транспортированы, как с наложенными хорошо гипсовыми повязками.

12. Вторичная резекция, в большей части случаев, заслуживает преимущества перед первичными, тем более что чисто выжидательное лечение в огнестрельных ранах суставов не лишено надежды на успех.

13. Ампутация бедра из всех ампутаций дает наименьшую надежду на успех, и потому все попытки сберегательного лечения огнестрельных переломов бедра и при ранах коленного сустава должно считать истинным прогрессом полевой хирургии.

14. Гной в травматических повреждениях легко делается заразительным и, преимущественно, от скопления тяжелораненых в одном помещении; тогда он вредно действует не только на самого раненого, но и на всех его окружающих.

15. Гнойное заражение распространяется не столько через воздух, который делается вредным только при скучении раненых в закрытых пространствах, сколько через окружающие раненых предметы: белье, матрацы, перевязочные средства, стены, полы и даже санитарный персонал.

16. Поэтому хорошо вентилированные помещения сами по себе не предотвращают еще, *при скоплении тяжелораненых*, гнойного заражения. Только изолирование и, сколько можно, *одиночные помещения* служат, при соблюдении чистоты и противогнилостного лечения, наиболее верным средством против распространения различных видов гнойного заражения (пиэмии, септикэмии, острогнойных, септических и рожистых отеков).

17. В лечении огнестрельных ран спокойствие поврежденной части, достигаемое наложением неподвижных повязок и правильным положением членов, предупреждение застоя и разложения сгустков крови, органических тканей и гноя составляют главное дело. Холод (лед), антифлогоз и строгую диету в полевой госпитальной практике можно употребить только в исключительных случаях; вообще, всякое ослабляющее лечение вредно действует на организм солдата, особенно в конце продолжительной войны.

18. Анестезирование играет самую важную роль при оказании хирургических пособий в полевой практике: не только операции, но во многих случаях наложение гипсовых повязок должно производиться при действии анестезирующих средств. Только сильное травматическое сотрясение (шок) служит противопоказанием к употреблению анестезирования.

19. Полевая хирургическая статистика, как ни желательно верно добытые ею результаты, не надежна, и все ее данные до сих пор еще слишком шатки для руководства врача при постелях раненых. Способ ведения статистических отчетов на театре войны еще далек от точности и не дает тех подробностей и сведений, которые так необходимы для решения важных практических вопросов. Только то можно утверждать с уверенностью, что каждое травматическое повреждение, а следовательно, и каждое хирургическое повреждение, имеет свой, более или менее колеблющийся, но все-таки *определенный минимум смертности*, ниже которого она, в общем итоге случаев, несмотря на все наши усилия и успехи, уменьшиться не может.

20. Частная помощь, испытанная мною первым на театре войны уже 25 лет тому назад, *должна быть признана за самое важное самостоятельное подспорье в полевом санитарном деле.*

#### *Вопросы*

От чего зависит уровень медицинской помощи в военно-полевой хирургии?

Что необходимо предпринять для того, чтобы понизить уровень смертности в перевязочных пунктах и госпиталях?

Н.В. СКЛИФОВСКИЙ<sup>122</sup>

*Из речи «Об успехах хирургии под влиянием противогнилостного метода»*

Речь моя коснется слишком специального предмета. Но хирургия представляет одно из лучших и нагляднейших применений науки и жизни и является тем отделом знаний, который стоит на самых прочных основах биологии, на данных анатомии и физиологии. Задача настоящего съезда возлагает на говорящего нравственное обязательство избрать предметом слова вопрос, почерпнутый из обширной области биологических знаний. Я остановлюсь на одном из вопросов хирургии, этого прекрасного отдела врачебных наук, требующего от представителей своих и научных знаний, и особого умения приложить их к

делу. То и другое должно быть в равновесии. Но прошел очень длинный период времени, пока установилось это равновесие, представителем которого является современный научный хирург. В древности врач совмещал в себе знание всех отделов медицины. Но в силу особых условий культуры в позднейшее время выделилось сословие хирургов-специалистов, и хирургия попала в руки ремесленников, хотя и считавшихся врачами, но не получивших никакого научного образования: на их стороне была техника хирургическая, на стороне докторов - научные знания. Естественно, что проистекшая из такого сопоставления борьба двух лагерей должна была вызвать взаимное ожесточение, под влиянием которого долго, очень долго хирургия не допускалась в университетскую аудиторию. Хотя в итальянских университетах уже в конце XVII века допущено было преподавание хирургии с университетских кафедр, в средней Европе, однако, такое снисхождение по отношению к хирургии обнаруживается едва во второй половине XVIII века. А как было обставлено преподавание хирургии в то время, можно судить по тому, что профессор хирургии в Геттингенском университете - известный в свое время физиолог и поэт А. Галлер не без достоинства заявил, что ни одного раза в своей жизни не погрешил производством какой-либо операции на живом человеке из опасения нанести вред больному.

<sup>122</sup> *Склифосовский Николай Васильевич* (1836-1904) - российский хирург. Способствовал внедрению в хирургию принципов асептики и антисептики.

Я не намерен излагать историю развития хирургических знаний... Но я раскрою только одну страницу этой истории, чтобы на темном фоне ее рельефно выступило значение той светлой идеи, которая лежит в основании современного прогресса хирургии.

С 1880 г. введены приемы обезгнивания в хирургической факультетской клинике в Москве. Мы имеем право сказать, что в хирургической клинике Московского университета почти совсем исчезли ранние осложнения. Я давно уже лишен возможности показывать своим слушателям случаи гнойного заражения, госпитального омертвления или рожи.

Удастся ли перенести на поле брани начала обезгнивания в том виде, в каком они находят себе применение в наших клиниках и в больницах, и могут ли воспользоваться благами величайшего научного приобретения и жертвы войны? В области биологических знаний нельзя делать предсказаний, устанавливающих предел для опытных исследований, и нужно полагать, что поставленный выше вопрос найдет свое удовлетворительное решение. Мы имеем уже некоторые данные для подобного предположения. Профессор Бергман после штурма Телима и Горного Дубняка подверг обезгни-ливающему лечению 15 случаев сложных переломов колена (здесь не принимались в расчет случаи простого вскрытия сумочной связки колена без перелома кости). Из них выздоровело 14 (правда, 2 выздоровело после ампутации бедра) и умер один. Если вспомнить заявление Ленгмора, что во время крымской войны ни одно из ранений колена не обходилось без ампутации, то мы должны согласиться, что листеровские приемы не только обеспечивают блестящие исходы операций, но составляют и могущественное средство сберегательного лечения в

хирургии. Сложные (открытые) переломы случайного происхождения или искусственно произведенные действием хирурга (операции на костях) всегда составляли самые опасные ранения.

Фолкман и Френкель нашли, что из 885 случаев сложных переломов голени, которые лечились по прежнему способу в немецких и английских госпиталях, умерло 38,5%. А из 694 больных, которые пользовались при лечении благодетельным открытием Листера, умерло только 5, т.е. получился процент смерти 0,72.<???

Итак, круг оперативной деятельности, благодаря обезгнили-вающим приемам по способу Листера, весьма расширился. Стало возможным: 1) предпринимать такие операции, о которых прежде нельзя было и мечтать. Так, например, мы вскрываем обширные сочленения и получаем заживление раны без нагноения с полным сохранением подвижности; мы произвольно вскрываем натечные гнойники при костоеде позвонков. Проф. Фолкман вскрыл эхинококк печени через диафрагму со стороны грудной полости, резецировавши VII ребро. В начале текущего года я вскрыл эхинококк, проникнувший из печени в правое легкое; для этого я проложил себе путь в грудную полость после предварительного выпиливания ребер. Больной выздоровел. Проф. Фишер вырезал хрящевик (Хондрома) грудной клетки и иссек при этом часть грудины, ребра и подреберной плевры; легкое и сердце были обнажены. Через 4 недели больная выздоровела.

2) Обширные раны, производимые при весьма сложных операциях, при строгом соблюдении приемов обезгниливания заживают обыкновенно без местной реакции, без нагноения и без лихорадки. Обезгниленные раны не болят, и подвергающиеся операции совсем не страдают от боли. Благодаря этому можно оперировать без риска очень ослабленных больных, например, истощенных обильным нагноением чахоточных. Это составляет громадное приобретение.

3) Успехи современной хирургии повлияли на понижение процента смерти после операций. Это понижение процента произошло от того, что почти исчезли после операций разные осложнения.

4) Листеровский способ лечения расширил круг оперативной деятельности; но вместе с тем он далеко раздвинул пределы сберегательного начала. Над вопросом о сберегательном направлении в хирургии много поработал покойный Н.И. Пирогов; он положил прочные научные обоснования для рационального его разрешения. Но полное осуществление этого начала стало возможным только при листеровском способе лечения. Обширные сложные переломы, проникающие раны сочленений, составляющие ранее показания для ампутации, лечатся теперь сберегательно с сохранением члена. Как благоприятно отразится это на хирургической деятельности военного времени и сколько членов, сколько жизней будет сохранено благодаря великому открытию Листера!

5) Понятно, что обезгниливание получает громадное значение не только в хирургии, но и в физиологии и опытной патологии. Всякий опыт на животном, сопровождаемый ранением, дает явления не чистые, осложненные припадками со стороны воспаления и



лихорадки. Легко представить себе, какое важное значение получает это обстоятельство при изучении отправления разных частей мозга и других органов.

Оперируя животных при строгом соблюдении приема обезгни-ливания, исследователь приближается к тем идеальным опытам, которые представляет только величайший мастер - природа.

История хирургии вообще и лечение ран в частности показывает, что мрак и заблуждение господствовали до тех пор, пока лечение ран не было построено на незыблемых основах. Пастер и Листер бросили луч света в одну из очень темных областей биологии: они положили новые прочные основы для дальнейшего рационального развития научной хирургии. В числе блестящих открытий XIX века будущий историк не забудет отметить, между прочим, и два замечательные научные приобретения: применение хлороформа при операциях и обезгниливание ран. Тому и другому хирургия обязана современным прогрессом и прекрасными завоеваниями как в области оперативной деятельности, так и преимущественно в области сберегательного начала. С этими приобретениями навсегда останутся слитыми имена двух замечательных врачей: Симпсона и Листера.

### *Вопросы*

Что называет Н.В. Склифосовский «обезгниливанием» ран? О каких «листеровских приемах» идет речь?

### ИТОГОВЫЕ ВОПРОСЫ ПО КУРСУ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ

1. Какие виды письменных источников используются при изучении истории медицины?
2. На основании каких данных врачи ставили диагноз в разные исторические эпохи?
3. Когда сложились современные диагностические приемы, кто их разрабатывал?
4. Выделите отличия в принципах диагностики в индийской и китайской медицине.
5. Проанализируйте тексты, посвященные эпидемиям. Какие профилактические меры описывают авторы этих текстов?
6. Какие гигиенические предписания существуют в различных религиях?
7. Что такое пищевые табу? Из каких текстов хрестоматии это следует?
8. Как отражаются верования на представлении о причинах болезни и способах лечения?
9. Какие принципы врачебной этики можно отметить в различные исторические эпохи? Как они изменялись?
10. Что такое галенизм?
11. Какие изменения претерпевали представления о кровообращении?

12. Каковы представления об анатомии человека в древнем мире, в Средневековье, в эпоху Возрождения?
13. Как развивалась хирургия в средневековой Европе?
14. Как развивалось учение об инфекционных болезнях?
15. Что такое контагии?
16. Какие профилактические меры рекомендуются врачами с древнейших времен?
17. Как связаны образы змеи и болезнь в древнерусских и библейских текстах?
18. Какие этиологические факторы существовали в древности? (Ср. египетское: о мертвый, о покойник.)
19. Какие причины высокой детской смертности названы в текстах XVIII в.?
20. Какая система обучения медиков сформировалась в России в XVIII в.?
21. Какие изменения произошли в области медицинского образования в России в XIX в.?
22. Сравните университетские уставы разных лет и выделите общие черты и различия.
23. Какие правила проведения медицинских экспериментов существовали в XIX в.?
24. В чем причина неудач операций по переливанию крови в XIX в.?
25. Как изучалась психология в XIX в.?
26. Что такое «положительные науки»?
27. Какие доводы «за» и «против» виталистической теории высказывали ученые XIX в.?
28. Кто из врачей придерживался мнения, что в большинстве случаев болезни «проходят сами по себе»? Почему? Какие изменения претерпели представления об этиологии болезней?
29. Как складывались судьбы научных открытий в медицине? Приведите примеры открытий, которые были сделаны случайно; которые не были признаны современниками и вызвали активное противодействие; которые были признаны, но впоследствии оказались ложными.

30. Почему так долго терапия и хирургия существовали обособленно, а хирургия считалась «низшей» (не наукой даже)? Почему хирургов не учили в университетах?

31. Как складывалась система преподавания медицины у постели больного?

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

##### Хрестоматии

- Хрестоматия по истории медицины / Под ред. Э.Д. Грибанова. - М., 1960.
- Source Book of Medical History. Logan Clendening. - Courier Dover Publications, 1960.

##### Электронные ресурсы

- Электронная библиотека по философии - <http://filosof.historic.ru>
- Internet medieval sourcebook <http://www.fordham.edu/halsall/sbook.html>
- <http://sushruta.narod.ru/>
- [http://www.taiji-bg.com/articles/qigong/Su\\_Ven\\_Book/SuVen\\_Introduction.htm](http://www.taiji-bg.com/articles/qigong/Su_Ven_Book/SuVen_Introduction.htm)

##### Литература

1. *Абу-л-Касим аз-Захрави*. Трактат о хирургии и инструментах. - М., 1983.
2. *Ауэнбруггер Л.* Новое открытие, позволяющее на основании данных выстукивания грудной клетки человека, как признака, обнаруживать скрытые в глубине грудные болезни. - М., 1961.- С. 12-18.
3. *Бернар Кл.* Лекции физиологии и патологии нервной системы. - Т. 1. - Спб., 1866.
4. *Везалий А.* О строении человеческого тела. - Т. 1-2 / Пер. с лат. В.Н. Терновского, С.П. Шестакова; Под ред. В.Н. Терновского; Послесл. И.П. Павлова. - М., 1950.
5. *Везалий А.* Эпитоме. - М., 1974.
6. Византийские легенды [Перевод] / Изд. подг. С.В. Полякова. - М., 1994.
7. Византийский медицинский трактат XI-XIV вв. / Пер. с древнегреч., вступ. ст. [с. 5-29], коммент., указ. Г.Г. Литаврина. - СПб., 1997.
8. *Гален К.* О назначении частей человеческого тела. - М., 1971. - С. 55-58.
9. *Гарвей В.* Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных / Пер. и прим. К.М. Быкова; с предисл. акад. И.П. Павлова. - М.; Л., 1927.
10. *Геродот.* История / Пер. с древнегреч. Ф. Мищенко. - М.; СПб., 2008.
11. *Гиппократ.* Избранные книги. - М., 1994.

12. *Гиро П.* Частная и общественная жизнь греков [Пер. с франц.]. - СПб., 1995.
13. *Гиро П.* Частная и общественная жизнь римлян [Пер. с фр.]. - СПб., 1995.
14. *Гранстрем Е.Э.* Отрывок медицинского трактата Аэция из Амиды в списке X-XI вв. // Византийский временник. - 1956. - Т. 9. - С. 159-169.
15. *Декарт Р.* Сочинения в 2 т. - Т. 1. - М., 1989. - 654 с.
16. *Ибн Сина Абу Али.* Канон врачебной науки. - Ташкент, 1954.
17. *Каннабих Ю.В.* История психиатрии. - М., 1994.
18. Книга тысячи и одной ночи: В 8 т. - Т. 5. Ночи 434-606. - М., 1959. - С. 9-72.
19. *Леонардо да Винчи.* Избранные произведения. - Т. 1. - М.; Л., 1935.
20. *Майер П.* Парацельс - врач и провидец. - М., 2003. - С. 131-133.
21. *Мартынов Б.В.* Аюрведа. Мировоззрение и применение. - М., 2000.
22. *Марченко Ю.* Где истоки медицинских познаний? - М., 2003.
23. Памятники литературы Древней Руси: конец XVI-начало XVII века. / Вступ. статья Д. Лихачева. - М., 1987.
24. *Парацельс.* О нимфах, сильфах и духах. - М., 2005.
25. *Пастер Л.* Избранные труды в двух томах. - М., 1960.
26. *Рабле Ф.* Гаргантюа и Пантагрюэль: Роман / Пер. с фр. Н.М. Любимова. - М., 2009.
27. *Рамаццини Б.* О болезнях ремесленников / Пер. с лат. В.О. Горенштейна. - М., 1965.
28. *Рокитанский К.* Патологическая анатомия. - М., 1890.
29. *Свифт Дж.* Путешествия Лемюэля Гулливера: Роман / Пер. с англ. под ред. А. Франковского. - СПб., 2010.
30. *Терновский В.Н.* Андрей Везалий. - М., 1965.
31. *Фракасторо Дж.* О контагии. - М., 1972.
32. *Фукидид.* История / Фукидид; Пер. с греч. Ф.Г. Мищенко, С.А. Жебелева; Под ред. Э.Д. Фролова. - СПб., 1999.
33. Хроники открытия Америки. Новая Испания. - М., 2000.

34. *Bariety M., Coury Ch.* Histoire de la médecine. - Paris, 1963.
35. *Chehade A.-K.* Ibn an-Nafis et la découverte de la circulation du sang. - Damasque, 1966.  
- 54 p.
36. *Christianismi Restitutio Michaeli Villanovani*, 1553.
37. Oeuvres complètes d'Ambroise Paré, revues et collationnées sur toutes les éditions... par  
J. Malgaigne 1841. - Vol. 3. - Levoyage de Thurin, 1536. - P. 691.
38. *Porter R.* The greatest benefit to Mankind. - London; N.Y., 2001.

