

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРМЯНСКОЙ ССР
ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

78891

А. С. КЦОЯН

**МЕДИЦИНА В АРМЕНИИ В XI—XIV ВЕКАХ
(эпоха расцвета феодальных отношений)
И „АНАЛИЗ ПРИРОДЫ ЧЕЛОВЕКА
И ЕГО НЕДУГОВ“
ВРАЧА ГРИГОРИСА (XIII в.)**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

ЕРЕВАН—1965

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРМЯНСКОЙ ССР
ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

А. С. КЦОЯН

**МЕДИЦИНА В АРМЕНИИ В XI—XIV ВЕКАХ
(эпоха расцвета феодальных отношений)
И „АНАЛИЗ ПРИРОДЫ ЧЕЛОВЕКА
И ЕГО НЕДУГОВ“
ВРАЧА ГРИГОРИСА (XIII в.)**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

0 653767
78891 Кцоян, А. С.
Медицина в Армении
в XI—XIV веках ---
1965.

653767

ЕРЕВАН—1965

Работа выполнена на кафедре организации здравоохранения и истории медицины (зав.— кандидат медицинских наук доцент А. С. Кюоян) Ереванского медицинского института (ректор — кандидат медицинских наук доцент С. С. Оганесян).

Научные консультанты — чл.-корр. АН Арм. ССР доктор исторических наук Л. С. Хачикян и доктор медицинских наук проф. Б. Д. Петров. Решением Ученого совета Ереванского государственного медицинского института официальными оппонентами назначены:

Действительный член АМН СССР и акад. АН Арм. ССР, заслуженный деятель науки, проф. Л. А. Оганесян.

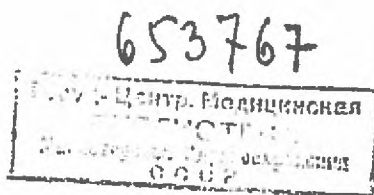
Член-корр. АМН СССР, заслуженный деятель науки, доктор медицинских наук, проф. Л. А. Арутюнян.

Акад. АН Арм. ССР, доктор исторических наук проф. С. Т. Еремян.

Защита диссертации состоится «...» ... 1965 г. в Ереванском государственном медицинском институте.

Дата рассылки автореферата «...» ... 1965 г.

Просим ознакомить специалистов с авторефератом и прислать отзыв по адресу: г. Ереван, ул. Кирова, 2, Ереванский медицинский институт.



Благодаря прогрессивным и жизнеутверждающим идеям, Великой Октябрьской Социалистической революции и установлению в ноябре 1920 г. советской власти в Армении, наш многострадальный народ освободился окончательно от физического истребления и, став равноправным членом СССР, получил безграничные возможности для истинного возрождения экономической и культурной жизни.

Действительно, с точки зрения истории за короткий период времени под руководством коммунистической партии и бескорыстной помощи великого русского народа, трудолюбивый армянский народ коренным образом неузнаваемо изменил облик своей страны.

Народы СССР получили возможность осуществить заветы классиков марксизма и коммунистической партии о том, что при построении культурной жизни социалистического общества необходимо критически использовать лучшие достижения духовного наследия всех малых и больших народов.

После Второй мировой войны (1941—1945 гг.) в СССР в области изучения истории развития естествознания и, в частности, медицины проделаны значительные работы. Закавказские народы также производили ценные исследования, касающиеся истории развития своей многовековой самобытной медицинской культуры. Например, действительный член АМН СССР и академик АН Арм. ССР проф. Л. А. Оганесян 1946—1947 гг. издал на русском языке капитальный пятитомный труд «История медицины в Армении с древних времен до наших дней». Проф. М. Г. Саакашвили и А. П. Гелиашвили 1956—1958 гг. на грузинском языке издали «История медицины в Грузии», доктор медицинских наук Шенгелия 1956 г. издал «Очерк о медицине в Грузии», он же опубликовал в 1961 г. на грузинском языке «Некоторые основные вопросы древне-грузинской медицины и текст» лечебная книга «Заза

Панаскертели—Цинцишвили, проф. И. И. Никобадзе, И. Я. Та-тишвили, И. Б. Курчишвили 1964 г. опубликовали «Основные этапы развития медицины в Грузии». Доктор медицинских наук И. К. Эфендиев 1964 г. опубликовал «История медицины в Азербайджане». Указанной проблеме посвящен ряд других монографических работ, диссертационных трудов и много журнальных статей.

В указанных исследованиях достойное место уделено истории медицинской культуры эпохи расцвета феодальных отношений Закавказских народов (X—XIV вв.).

Советские ученые обнаруживают, изучают и обнародуют ряд весьма ценных медицинских и касающихся естествознания исторических памятников, которые были созданы в интересующую нас эпоху.

В 40-х годах XIX в. и в первые десятилетия XX в. в арменоведческой периодической прессе появились отдельные статьи и работы, касающиеся истории медицины в Армении. Эти работы в основном можно разделить на две группы: цель первой группы трудов — осветить отдельные этапы истории развития медицины или описание и исследование относительно отдельных лечебников, а подчас и с филолого-лингвистической точки зрения. Авторы же второй группы (Эрнест Зейдель, К. Басмаджян) занимались более благородным и ценным трудом — исследовали и опубликовывали тексты средневековых классиков армянской медицины (Мхитар Гераци, Амрдовлат Амаснаци и др.). Вопросами истории развития естествознания в Армении посвящены интересные исследования следующих советских авторов. Кроме вышеупомянутой обобщенной пятитомной работы акад. Л. А. Оганесяна «История медицины в Армении», А. Х. Арутюняном исследовано «Развитие технокимических знаний в древней и средневековой Армении», Т. Т. Караджян издал 1955 г. «Очерки по истории химии в Армении», Г. Б. Петросяном опубликована «Математика в древние и средние века в Армении», А. Г. Тер-Погосяном издано «Развитие биологической мысли в Армении с древних времен до конца XVIII в.» и др.

Достижения советских авторов по изучению истории наук обусловлены тем, что они историю медицинской культуры под-

вергали анализу на фоне социально-экономической и политической и всей духовной жизни народа, а также существованием неизбежного процесса взаимовлияния и взаимообусловленности культурных и научных достижений между народами.

Тема нашей диссертационной работы относится к истории развития медицинской культуры в эпоху расцвета феодальных отношений в Армении (XI—XIV вв.).

Среди ученых возникает интерес к самобытной медицине, указанного периода, после издания Венецианской конгрегацией мхитаристов в 1832 г. текста уникального труда «Утешение при лихорадках», классика средневековой армянской медицины Мхитара Гераци (XII в.). Затем, в течение XIX в. и в начале XX в. в периодической печати и в научных сборниках публикуются отдельные статьи, которые главным образом были посвящены вышеназванному трактату Мхитара Гераци, врачебным воззрениям Григора Магистроса (XI в.), сирийскому врачу Абу Сауда (XII в.), написавшему на армянском языке «Анатомия», «Медицина киликийской Армении» и т. д.

В деле ознакомления зарубежного широкого научного круга с некоторыми прогрессивными медицинскими воззрениями Мхитара Гераци, заметную деятельность развернул известный врач-историк В. Торгомян своими докладами, прочитанными в Парижской академии и публикацией статей во французской прессе. Значительным явлением надо считать с большой опытностью осуществленный полный перевод книги «Утешение при лихорадке», немецким врачом Эрнестом Зейделем, который написал предисловие и весьма ценные комментарии на немецком языке, опубликовал его в 1908 г. в Лейпциге. Высоко оценивая труд Гераци, Эрнест Зейдель пишет следующие строки: «Мы отнюдь не имеем причины, с точки зрения нашей (т. е. немецкой) национальной истории медицины бить себя, подобно фарисеям, в грудь. Когда мы, например, сопоставляем без предубеждения вышедшую несколькими десятилетиями лет ранее физику Гильдегарда с произведением нашего армянского мастера, то мы должны решительно предоставить последнему пальму первенства за основательное знание при-

роды, последовательное самостоятельное мышление и полную свободу от схоластической кабалы»¹.

Эрнест Зейдель, Ваграм Торгомян и другие объективно и по достоинству оценили замечательный трактат М. Гераци «Утешение при лихорадках» и положительно отзывались о созданных народом письменных памятниках медицинской культуры средневековой Армении.

Однако, среди прошлого поколения арменоведов находились и такие авторы, которые наряду с положительной деятельностью, выявляя и обнародуя новые рукописные материалы, при оценке медицинского наследия допустили грубые ошибки в вопросах: во-первых, определения времени возникновения медицинской мысли в Армении и, во-вторых, определения самобытности медицины и направленности ее развития.

Дело в том, что при исследовании, дошедших до нас средневековых армянских лечебников, обнаруживая в них ряд терминов, взятых из арабского научно-медицинского терминологического арсенала, а также имена некоторых классов греко-римской медицины, которые написаны армянскими буквами арабским произношением, они ошибочно заключили, что якобы до арабской экспансии в Армении не было медицинской культуры. Более того, что медицина в Армении зародилась и начала развиваться под исключительным влиянием арабской медицины только в X—XI вв. В этом аспекте К. Басмаджян пишет: «никогда не колеблюсь объявить, что в прошлом все наши врачи без исключения также пользовались трудами арабских (врачей)». Затем, через несколько строк он прямо заявляет: «Нет сомнения в том, что происхождение армянской медицины — арабское»². Как мы убедимся ниже эти ошибки являются результатом не только применения в исследовательской работе порочного метода и методологии метафизики, а еще и потому, что вышеуказанные авторы не были знакомы с основными первоисточниками и фактами, которые ха-

¹ E. Seidel, *Mechithar's des Meisterarztes aus Her „Trost bei Fiebern“*, Leipzig, 1908, стр. IV.

² Ա ճ ի ր զ ո Վ Ր, Ա ճ ա ի ա ղ ի, Ա ն գ ի տ ա ղ ան պ է տ, Վ ի ն ն ս տ, 1927, ա շ - խ ա տ ա ի ր ո թ յ ա ճ ի Կ. Բ ա ս մ ա ղ յ ա ն ի (տ ե ո ղ ն ա գ ի ի ն կ ղ ա ժ Բ ա ս մ ա ղ յ ա ն ի ա տ ա ղ ա թ ա ն ի, է ջ 17):

рактизуют содержание и направление средневековой армянской самобытной медицины.

Разумеется, что такие заявления не были основаны на многостороннем и глубоком изучении и анализе обсуждаемого вопроса. Подобные серьезные научно-исследовательские работы осуществляются только в советском периоде. Как известно, честь глубокого и детального обследования этого вопроса принадлежит общезвестному автору пятитомного труда акад. Л. А. Оганесяну.

На протяжении долгих лет, изучая исторические труды армянских и зарубежных авторов, данные материальной культуры народов и этнографии, неопровержимыми фактами он доказывает, что в Армении медицина начинает развиваться еще задолго до нашей эры, во взаимовлияниях культуры античного мира, Греции и Рима, а также эллинистических стран Востока. Для доказательства своего мнения он приводит ряд интересных фактов: с древних времен приготовленные в Армении некоторые лекарственные средства вывозились на рынок стран Востока и Запада; еще в 260—270 гг. в Армении был открыт лепрозорий; уже в IV в. функционировали больницы; в V—VII вв. были переведены на армянский язык труды по философии и медицине Платона, Аристотеля, Асклепиаса, Галена, Орибазиса, Григория Нисского, Немесия Емесского и др.

О степени развития медицины в Армении в период раннего феодализма чрезвычайно любопытные сведения сообщает нам основатель естественных наук, выдающийся математик, астроном и философ Аваня Ширакаци (VII в.). Он вел борьбу против лжеученых астрологов, которые пытались по движению планет и созвездий определить состояние и судьбу внутрентробного плода. В известном своем труде «космография и календарь» автор советовал обратиться к (врачам) акушерам, которые эти же вопросы разрешали с помощью таких объективных методов акушерского исследования, какими являются исследования паружными приемами и выслушивание беременной матки¹. Нужно полагать, что такие прогрессивные

¹ А. Ш и р а к а ц и, «Космография и календарь», Ереван, 1940, стр. 31, изд. А. Абрамян на арм. яз.

диалектические взгляды о явлениях природы и жизни имел не только Анания Ширакаци, но и многие другие из его современников.

Абсолютно логично, что противоположно утверждениям реакционных авторов, все вышеперечисленные и другие действительные исторические факты без всякого сомнения подтверждают, что до того, как арабы в области культуры и науки заняли главенствующие позиции, Армения на много веков раньше имела достаточно высокую теоретическую и практическую медицину.

В этом аспекте представляют определенный интерес исследования Х. А. Мелик-Парсадаяна, который, изучая армянскую литературу раннего средневекового периода, обратил внимание на употребленные в ней медицинские и биологические термины. Он уточнил, что кроме взятых за основу терминов греческого, персидского и ассирийского происхождения, армяне имели в большом количестве собственные специальные научные термины, касающиеся естествознания, биологии и медицины, таковые автор насчитал 900. Логично, что при помощи этих терминов, до арабской экспансии в Армению, наряду с другими познаниями сумели развить и медицину. Автор кандидатской диссертации на тему: «Психиатрические воззрения в Армении с древних времен до XI в.» (1954 г.) Г. Язмаджян приходит к важному выводу о том, что вопросы, касающиеся «души», душевных болезней и психики человека армянскими авторами рассматривались соответственно уровню и направлению античной и эллинистической медицины.

Таким образом, все вышеприведенные факты полностью убеждают нас в том, что тезисы армянской буржуазной историографии, утверждающие якобы до арабской экспансии в Армению (646 г.) не было медицинской культуры и она возникает на основе арабской медицины не соответствует действительности, является ошибочным и не обоснованным. Относительно факта, что в дошедших до нас средневековых армянских медицинских лечебниках встречаются отчасти термины из так называемой арабской медицинской терминологии, то это соответ-

ствует действительности. Советские ученые это не отрицают и этому явлению дают следующую интерпретацию.

Дело в том, что после расцвета арабской культуры и науки в частности медицины (X—XI вв.), поистине новая, прогрессивная созданная на арабском языке огромная литература приобрела громкую славу и авторитет не только среди народов Востока, а несколько позже и на Западе.

Многие народы стали писать на арабском языке, а выработанная научная терминология арабами на Востоке приобрела международное право, так же как латинский язык на Западе.

Армянский народ, будучи одним из древних народов Востока с высокой культурой и научными традициями, не мог остаться в стороне от этого мощного влияния.

Советские исследователи, как акад. Л. А. Оганесян, выдающийся арменовед, филолог и лингвист акад. Степан Малхасян, Г. Г. Арутюнян, Х. А. Мелик-Парсадаян, А. Кюоян и другие, считают вполне закономерным явлением, когда в рукописных лечебниках, написанных исключительно на средневековом понятии для народа армянском языке, иногда встречаются также арабские медицинские термины.

Уместно отметить, что в средневековой армянской рукописной литературе употребляли, главным образом, в большом количестве армянские термины составленные на древнем и средневековом армянском языках, и, при написании своих сочинений они пользовались не только литературой на арабском языке, но и на греческом. Многие авторы непосредственно пользовались греческими оригиналами и в интересующую нас эпоху. К ним относятся: выдающийся ученый энциклопедист, возглавляющий Санаинский университет Григор Магистрос (XI в.), мудрый врач Мхитар Гераци (XII в.), крупный философ мыслитель естествоиспытатель Григор Татеваци (XIV в.), другой классик средневековой армянской медицины Амирловлат Амасаци (XV в.) и другие.

Этот вывод подтверждается данными, содержащиеся в объемистом труде и с точки зрения всеобщей истории медицины весьма ценном лечебнике, посвящем заглавие «Анализ при-

роды человека и его недугов», принадлежащий до сего времени неизвестному армянскому врачу Григорису (XIII в.). Указанный труд впервые издан и обнародован нами в 1962 г. с обширным введением (5,5 п. л.) словарем иностранных терминов, комментариями и индексом армянских средневековых медицинских терминов.

Всестороннее детальное изучение данной уникальной работы врача Григориса, которая посвящена общей патологии, показало, что при написании своего труда он имел под рукой и пользовался двумя работами Гиппократов в оригиналах. Одну из них по армянски Григорис назвал «Համբրժում» т. е. «Երկրորդ», освещающая вопросы эпидемиологии, а другую назвал «Համար բնականիսին և ճանաչումն» т. е. «Որոշու-տիկոն», которая посвящена прогностическим познаниям врача. Кроме трудов Гиппократов он пользовался трудами Диаскаридоса, Руфоса, Павла Эгинского и др.

Выше мы отметили, что в основном исследования истории медицины, в интересующую нас эпоху (расцвет феодальных отношений) в Армении принадлежат советским ученым. Разумеется, что в первую очередь должны подчеркнуть заслуги акад. Л. А. Оганесяна, который вторую часть своего пятитомника «История медицины в Армении» посвятил этому периоду (XI—XIV вв.), где автор подробно описывает жизнь и деятельность Григора Магистроса, более детально останавливается на жизни Мхитара Гераца и тщательно анализирует из дошедших до нас основную работу «Утешение при лихорадках», а также приводит данные о деятельности Мхитара Гоша, Вартаана Айгекци, Давида сына Алавака и Смбата Гундстаба (XIII в.) и др.

С точки зрения истории развития армянской самобытной медицины значительный интерес представляет статья Л. С. Хачикяна «Вскрытие трупов в древней Армении», где он приводит достоверные данные указывающие на применение виссекций, приговоренных преступников к смертной казни, на основании данных выдающегося ученого Ованеса Ерзикаци Плуса (XIII в.).

В той же рукописи Оганес Ерзикаци Плус сообщает весьма ценные данные о том, что в ту пору в Армении при больни-

цах существовали «բժշկանոցներ», т. е. высшие медицинские школы и в них обучение сочеталось с практическими занятиями¹.

Представляет высокую ценность, докторская диссертационная работа Г. Г. Арутюняна на тему: «Гинекология и акушерство в Армении с древних времен до Советского периода» где на основании богатого рукописного материала автор показывает, высокий уровень знаний врачей в этой области в интересующую нас эпоху.

О рационально реалистическом направлении свидетельствуют данные касающиеся судебной медицины XI—XIV вв. Армении.

Судебный эксперт Е. А. Макарян, изучая рукописный материал Матеналарана армянские каноны Давида сына Алавака, судебного Мхитара Гоша (XII в.) и Смбата Гундстаба (XIII в.) приходит к заключению, что в этот период с целью судебной медицины в Армении производили экзаминацию труп и освидетельствование различных телесных повреждений людей.

Наконец считаем необходимым упомянуть также относительно нашего исследования: «Малярия в Армении с древних времен до Советского периода» (1950 г.).

* * *

В настоящей работе мы ставили перед собой задачу основанной на детальном изучении дошедшей до нас средневековой армянской медицинской манускриптной литературы, изложить историю развития некоторых основных вопросов, которые характеризуют рациональное содержание и методологическую направленность самобытной медицинской культуры Армении с XI—XIV вв.

Для разрешения этой задачи мы решили: исследовать разделы медицинской науки той эпохи, которые не были работаны предыдущими авторами, а также нововывлеченными материалами дополнить и обобщить разделы судебной

¹ Хачикян Л. С., «Вскрытие трупов в древней Армении», Изв. АН Арм. ССР, Ереван, 1947, № 4 (из арм. яз.).

культуры, о которых не имели цельного и ясного представления.

* * *

На основании критического разбора доступной нам историко-медицинской литературы мы показываем, как реакционные авторы Запада необъективно и умышленно, фальсифицируя исторически действительные факты, отрицают значительные заслуги народов Востока в области развития общей культуры, естествознания и в частности медицины.

Выступая из далеководущей политико-идеологической позиции империалистических государств, реакционные ученые западной историографии всячески пытаются доказать, что якобы на протяжении средних веков в области общей культуры, в частности естествознания и медицины, не только не было создано ничего нового, но даже народы оказались неспособными сохранить достижения античного периода, что якобы в средние века повсюду отмечались упадок и деградация духовной жизни в целом, и в частности в области медицины. В этом аспекте они отрицают самостоятельность и оригинальность арабской медицины, умаляют достоинства «Канон врачебной науки» Авиценны. Все это тогда, как справедливо указывает, также известный английский ученый и политический деятель Дж. Берналь, когда в Европе включительно до XVII в. медицине обучались с помощью созданных на арабском языке трудов Ар-Рази, Аверроэса и Авиценны.

Забывая истинные факты истории, реакционная буржуазная историография все еще продолжает пропагандировать пресловутую концепцию «Европоцентризма» и другие вымышленные и беспочвенные теории и идеи.

Данная работа новыми историческими фактами обогащает советскую мелеистику и в этом аспекте она наносит урон концепции «Европоцентризма» и другим ложным теориям.

* * *

В первой главе «Социально-экономическое состояние Армении и новое направление его духовной жизни в XI—XIV вв.»

критически используя богатую арменоведческую литературу, относящаяся к ее социально-экономической, политической и всех областей культуры, мы отмечаем ряд главных условий и предпосылок, которые способствовали и обуславливали общий прогресс армянского народа той эпохи.

Первое место придаем тому факту, что, как известно, в конце IX в. армянский народ после продолжительной и упорной борьбы, которая длилась более 200 лет, освобождается из-под ига арабского халифата и восстанавливает свою государственную политическую независимость. Второе, что благодаря сложившимся историческим обстоятельствам, как известно, в интересующую эпоху через Армению проходили международные торговые магистрали, способствовавшие быстрому развитию ремесленно-промышленного производства и его отделению от земледелия. Это обстоятельство создало возможности армянам принимать участие как в международной транзитной торговле, так и в вывозе товаров из Армении в далекие страны как Китай, Индия, Киевская Русь, средиземноморские страны, Приволжские области, Крым и т. д.

В связи с сравнительно быстрым ростом производительных сил и производственных отношений, с развитием внешней и внутренней торговли в Армении разрослись и разбогатели старые и новые города: к ним относится столица царей Багратуни, г. Ани, Арци, Карс, Двин, Ван, Арчец, Манаскерт, Багеш, Хлат, Нахичеван, Гер и ряд других. Тогда в Армении насчитывалось около 50 больших и малых городов. В стране усиливается эксплуатация, расширяются классовые противоречия, на основании которых возникает социальное движение тондракийцев. Сторонники этого мощного движения отвергали официальную церковь и священное писание, утверждая, что «божья церковь, это человек, а потому и таинства пребывает в человеке, а не в церкви». Далее, они требовали социального и экономического равенства для всех сословий общества, а также равноправия между мужчиной и женщиной. Они не признавали святых и иконы, отвергали церковные обряды, в том числе и обряд венчания, утверждая, что супругов может связать только любовь, но не церковь.

Движение тондракийцев продолжалось свыше 150 лет и потрясло основы церкви и феодального общества не только Армении, но и далеко за пределами страны. Несмотря на то, что только в конце XI в. с помощью Византии удалось подавить и уничтожить тондракийское движение, однако, прогрессивные идеи социального движения народа не укоренились, но они безусловно в известной мере оказали влияние на мышление и формирование мировоззрения передовых слоев армянского общества.

Все это в период между X—XIV вв. привело к значительным сдвигам как в социально-экономической, так и в духовной жизни страны. В это же время у ученых Армении значительно расширяется круг интересов в области естествознания.

В эпоху расцвета феодальных отношений особенно широкое развитие получают философия, естествознание, математика, технологическо-химическое дело, биология и медицина.

Армянские философы Ованес Имастасер (XI в.), Ваграм Рабуни, Ованес Ерзвкаци Шаур, Повани Воротенци (XIII в.), Григор Татеваци (XIV в.) и другие, наследуя положительные стороны философии античного периода продолжали развивать ряд весьма важных положений: о первичности предметов материального мира и о вторичности ощущений, о противоречиях явлений природы, о том, что материя не уничтожается, а видоизменяется в течение времени и пространства и т. д. При обсуждении этих вопросов они проявляли исторический подход и вплотную подходили к диалектическому восприятию.

Выдающийся философ номиналист Григор Татеваци писал: «не наше мышление следует за вещами, а наоборот, вещи — за мышлением, что, однако явно неверно. Ибо постоянное не следует за непостоянным, а только в нем отражается. Отсюда ясно, что не мысли подтверждают истинность вещей, а наоборот существование вещей подтверждают истинность мыслей»¹.

Эти строки и, как мы убедимся ниже, при обсуждении ряда медико-биологических вопросов, армянские ученые открыто

¹ В. К. Чаляев История армянской философии, Ереван, 1950, стр. 266.

подвергают суровой критике идеологическую систему Платона и эпитехнию Аристотеля и их последователей. Понятно, что это обстоятельство положительно сказывается на формировании мировоззрения армянских врачей, равно, как и врачи на основании накопленных в течение практической деятельности фактов и их обобщений обогащали теорию средневековой философии фактическими материалами.

* * *

Во второй главе «Краткий очерк об общеприродоведческих взглядах армянских авторов XI—XIV вв.», исходя из положения, что медицина всегда опиралась на достижения биологии, мы попытались проанализировать и с исторической точки зрения дать оценку некоторым общеприродоведческим концепциям армянских авторов в эпоху расцвета феодальных отношений (XI—XIV в.), которые в некоторой степени определяют их мировоззрение в вопросах естествознания.

Во второй половине средневековья в противоположность западноевропейским странам, где царил схоластика и догматизм, в Армении источником познания преимущественно считался опыт прошлых поколений, личные наблюдения и обобщение накопленных фактов. На этом основании литература этого периода, касающаяся естественных наук, в том числе биологии и медицины, расширяется и углубляется передовыми материалистическими воззрениями.

Передовой характер общеприродоведческой и медицинской мысли того периода подтверждается следующим высказыванием А. Ширакаци: «Эти элементы (т. е. солнце и воздух — А. К.) являются причиной кровообращения и дыхания, которые являются причинами возникновения и уничтожения, ибо возникновение есть начало уничтожения, а уничтожение в свою очередь есть причина нового возникновения. И от этого безвредного противоречия вселенная получает свою длительность»¹.

Выдающийся ученый философ, писатель и педагог, основатель анийского университета — Ованес Имастасер (1059—

¹ Аванция Ширакаци. «Космография и календарь», Ереван, 1940, стр. 41, изд. А. Абрамян на арм. яз.

1129) проповедовал новый опытный метод изучения внешних наук, естествознания. По этому поводу он писал: «Без опыта познание не может быть точным; только опыт (является) неизблемым и неоспоримым... Далее, он своим слушателям говорил, что необходимо изучать и распознавать внешние (светские) науки и только тогда человек станет всесторонне образованным»¹.

Ряд авторов этой эпохи требовал при исследовании явлений природы не размышлять, а сблизить изучать и распознавать эти явления и процессы. Например, Ованес Ерзнкаци (XIII в.) в своих трудах часто останавливается и подвергает анализу общебиологические вопросы, он высказывает весьма интересные и рациональные взгляды. Ерзнкаци писал: «то, что существует на земном шаре движущееся и изменчивое произошло в течение времени соответственно закону возникновения и в течение времени уничтожается соответственно закону разрушения. 1) растения и деревья под воздействием воды, питаясь одними и теми же соками, приобретают различные качества. 2) Теплота (воды) действуют на кркус, освежающе на апрсум, средней теплоты и холода вода действует на корень микониона, дапну и скиноса, под воздействием звонкой и вкусной воды шижир приобретает сладость, виноград дает вино лучшего качества, яблоня приобретает иной аромат, придает розе красный цвет и душистый аромат, фиалке (придает) синий и фиолетовый цвет, лилии белизну, и разные нежные оттенки, приятные запахи, вкус и красоту, вновь возобновляют мир по форме и виду под воздействием влажности воды».

Исходя из вышеприведенных доводов и суждений, автор предложил научную формулировку, выражающую общебиологическую закономерность о постепенном возникновении и развитии, а также о постепенном разрушении и смерти.

Замечательно то, что по представлению Ованеса Ерзнкаци Плуза различные цвета и запахи растения, а также вкус и аромат разнообразных фруктов в природе обусловлены воздействием факторов внешней среды: питательного сока земли,

¹ М. Абегиан. История древнеармянской литературы, ч. II, 1944. Ереван, (на арм. языке).

теплоты воздуха, воды и т. д. Более того природа, а не бог, по Ерзнкаци, «возрождает новый вид и форму красоты», или же «в жизни растений и деревьев происходит новые качественные изменения».

По интересующей нас теме привлекает внимание также рукопись Хранилища древних рукописей при Совете министров Арм. ССР (Матенадаран) за № 453. Эта рукопись переписана в XV в., но основываясь на данных языка, стиле изложения и других полиграфических признаках, нетрудно заключить, что она написана примерно в XII—XIII вв.

Неизвестный армянский автор этой весьма ценной, с историко-медицинской точки зрения рукописной книги, конституциональные свойства ребенка и предрасположение к тем или иным заболеваниям считает сложеными соответственно природе отца. Но тут же, на следующей строчке, автор выдвигает новую концепцию относительно роста и развития плода: «Чтобы ребенок был здоров необходимо, чтобы в период оплодотворения муж и жена были здоровы; подобно тому, как рост отборного, посеянного крестьянином семени обусловлен тем: как он посеян? Сухая ли почва или водянистая, которая может повредить семя и урожай не будет. Как бы не старались при размножении человеческого рода,— пишет он,— плодородие (требует) множество (испытаний), необходим бывает также отбор (природы)¹.

Разбирая вопрос о внутриутробном питании плода, он пишет,— плод питается материнской кровью посредством пуповины подобно тому, как тыква, арбуз и др. питаются из земли через свои корни. Относительно питания грудного ребенка мы читаем: «Необходимо предостерегать от употребления трудно перевариваемой пищи, ибо грудного ребенка легко повредить и вызвать заболевания, подобно тому, как побеги растения легко повреждаются от холода или жаркого воздуха².

Из приведенных высказываний видно, что автор, основываясь на данных и впечатлениях эмпирической жизнедеятель-

¹ Матенадаран, рукопись № 453, стр. 8а, 8б.

² Там же.

ности человека, приходит к твердому выводу о том, что как в жизни растений, так и человека, условия внешней среды играют определенную роль. Но больше всего нас интересует следующее выражение «—плодородие (требует) множество (испытаний), исобходим бывает также отбор— (природы)²»— где автор высказал гениальную догадку о том, что рост и развитие какого-нибудь вида в природе подвергается столь многочисленным испытаниям. В результате этого процесса выявляется закономерность, которую всесторонне научно изучая, обосновал свое материалистическое учение о естественном отборе Чарльз Дарвин.

В истории общей биологии, эмбриологии и философии с древних времен до эпохи позднего Ренессанса, да и по сей день, вопросы о происхождении жизни и души были и продолжают оставаться предметом ожесточенной идеологической борьбы.

В этом аспекте большой интерес представляют взгляды выдающегося средневекового армянского философа-номиналиста Григора Татеваци (1346—1410). В вопросе эмбриологии, противоположно мнению Аристотеля, царившему до эпохи Ренессанса, согласно которому мужское половое семя, попав в среду менструальной крови, питаясь ею, образует зачаток, Григор Татеваци и передовые врачи эпохи расцвета феодальных отношений в Армении выдвинули прогрессивную концепцию о том, что зачаток образуется от смешения мужской и женской половых семян (Г. Г. Арутюнян)².

Григор Татеваци, резко критикуя учение Платона и его последователей о том, что вначале появляется душа, а затем тело—» Он (то есть бог — А. К.) создал душу не только по совершенству, но и по началу бытия первейшего и старейшего, чем тело»³ — называет их заблужденными и выдвигает про-

¹ Там же, стр. 86.

² Г. Арутюнян, Акушерство и гинекология в Армении с древних времен до Советского периода, докт. диссерт. М., 1952.

³ Платон, Тимей или о природе вещей и критий, Перевод Г. В. Малеванского, стр. 77, Киев, 1883.

тив платоновского учения то же положение, которое противопоставляли Платону мыслители Древней Стои-Зенон, Хризип; он говорит, что душа и тело у человека происходит из одного начала — семенная жидкость — «человек есть единое существо, состоящее из души и тела, а у единой сущности должно быть одно начало (возникновение), но не два»¹.

На историю развития животного и растительного мира Татеваци имел эволюционный взгляд. Он находил, что в природе ничего сразу в совершенном виде не бывает, все развивается постепенно от простого к высшему дифференцированному организму. В связи с этим он пишет: «Эта организующая сила (под этим термином Татеваци подразумевает потенциальное свойство материи, то есть семенную жидкость — А. К.) сперва подготавливает матерью к жизни, а затем к ощущению, и лишь затем к мышлению. И это, главным образом, потому, что природа не может творить внезапно, а постепенно поднимается от несовершенного к совершенному»².

Как мы убеждаемся, Татеваци, совершая большой прогрессивный шаг в науке, в своих трудах неоднократно подчеркивает, что мышление или разум являются проявлением материи, но, будучи, одним из влиятельных отцов армянской церкви, наряду с этим материалистическим положением, Татеваци пишет: «...Когда она принимает облик человека, в ней проявляется разумная душа, благодаря заботам бога»³.

С точки зрения истории развития биологии привлекает наше внимание весьма интересное высказывание Матевоса Джугаеци (XV в.), одного из талантливых учеников Григора Татеваци: «Поскольку у животных нет разума, чтобы они творили, потому им не нужны руки, а человек обладает мудростью и знаниями, творческой способностью и мышлением, которые нуждаются в руках, поэтому он по необходимости встал

¹ Гр. Татеваци, Книга вопрошений, стр. 253—254. Перевод фразы с древнеармянского на русский С. Аревшатян, См. «Философские взгляды Григора Татеваци», изд. Ереван, 1957.

² Там же, стр. 255.

³ Гр. Татеваци, Книга вопрошений, стр. 114. Перевод фразы с древнеарм. на русский С. Аревшатян, См. «Философские взгляды Гр. Татеваци», изд. Ереван, 1957.

на обе ноги, а остальные две, подняв, сделал себе из них орудие (труда) — суть мышления и творчества»¹.

Нет сомнения, что автор этих строк, выступая против одного из основных библейских догм: бог сотворил человека-подобие себя выявляет исторический подход к вопросу о развитии человека.

Но для нас большую ценность представляет основная мысль М. Джугаеци, которую он выразил во втором разделе вышеприведенной цитаты, где, как очевидно, даны почти все элементы, с помощью которых интуитивным путем приходит к гениальной догадке о том, что в физической организации и в умственном развитии человека труд сыграл решающую роль.

В данной главе мы привели лишь несколько отдельных высказываний из того огромного количества материалов по вопросам общей биологии, которые можно встретить, в исторических, богослово-философских, медицинских рукописях, в сборниках проповедей и в иных рукописях, хранившихся в Матенадаране Армянской ССР.

Рациональные мысли, с которыми мы встречаемся в этих рукописях, явно материалистические и, несомненно, имели положительное влияние на ход развития всего естествознания, медицинской науки, на формирование философского и социально-политического воззрения армянских авторов того периода.

* * *

В третьей главе диссертационной работы «О знании анатомии армян-врачей XI—XIV вв.», на основании нововыявленных рукописных данных несколько дополнены имеющиеся в литературе сведения, касающиеся анатомии.

Эта отрасль медицины развивалась, как утверждают исторические документы, на основании вскрытия трупов и вивисекций преступников приговоренных к смертной казни. Известный ученый, естествоиспытатель, философ и писатель Оганес Ерзнкаци Плуз (XIII в.) свидетельствует о том, что с целью изучения анатомии и физиологии властями Армении был при-

¹ Л. С. Хачикян, Вестник Матенадарана, № 3.

нят закон: преступников приговоренных к смертной казни перелать врачам для вивисекций. «Опытный и мудрый врач, получив (в свое распоряжение) какого-либо преступника, приговоренного к смерти, причиняя ему множество мучений и страданий, убивает его злой смертью, пока не изучит состояние его органов, нервов, (кровеносных) сосудов и внутренностей. Таким образом, ценою страданий, причиненных одному (человеку), он приносит пользу многим людям»¹.

До последнего времени о вивисекции людей мы располагали только лишь сведениями, которые нам передает Ерзнкаци. Но в 1962 г. Г. Григорян при исследовании рукописей известного армянского философа Ваграма Рабуни (XIII в.) обнаружил такого же характера данные, как у Ованеса Ерзнкаци. «Из высказывания В. Рабуни явствует, резюмируя, пишет Григорян,—что вивисекции в основном производились с целью изучения анатомии и физиологии человека и обучения будущих медиков, что говорит также о существовании в указанную эпоху в Армении специальных медицинских учреждений, где производились вивисекции»².

В некоторых манускриптных источниках, принадлежащих той эпохе, сохранились данные о преподавании анатомии и физиологии в высших медицинских школах.

О существовании и функционировании в Армении при больницах специальных медицинских школ подтверждают также данные рукописи Матенадарана № 2180, стр. 1606.

Высшие медицинские школы существовали в таких культурных центрах, как в городе Ани, Санаине, Гладзоре, Ахпате, Нор-Гетике, Татеве, в Сисе и др., при функционировавших здесь «*բժշկանոցն Երրում*» т. е. университетах. В тот период в Армении подготовленным считали врача, который отлично знал анатомию и физиологию человека.

По этому поводу материалистически мыслящий врач Мхитар Гераци (XII в.) писал: «Кто из врачей решил заниматься

¹ Л. Хачикян, Вскрытие трупов в Древней Армении «Известия» отд. общественных наук АН Арм. ССР, 1947 г., № 4, Ереван, (на арм. яз.).

² Г. О. Григорян, Новый факт, подтверждающий существование вскрытия трупов в средневековой Армении, «Вестник» Матенадарана, 1962 г., № 6, стр. 293—296.

лечением глазных болезней, тот обязан хорошо знать анатомию и физиологию глаза»¹.

Автор рукописи Матенадарана № 7049 пишет: «теперь после всего как ученые медики потребовали изучение строения человеческого тела, опишем органы и суставы, сердце (головной) мозг, кровь, нервы, кости и причины болезней, лечение, уход за телом, который приносит пользу здоровью»².

Как мы убеждаемся, в средневековых медицинских школах Армении вначале преподавались анатомия и физиология, лишь затем симптоматологию, этиологию и патогенез болезни, лечение и уход за больным.

В отделе армянских рукописей парижской национальной библиотеки хранится медицинский литературный памятник за № 257, автор которого весьма определенно пишет об интересующей нас теме: «Тот, кто не знаком с природой, т. е. с анатомией и физиологией человеческого тела и берется за лечение, тот (может) нанести большой ущерб больному»³.

В Матенадаране хранится около ста специальных работ относящихся к анатомии и физиологии, как-то: «Анатомия», «О строении человеческого тела», «О природе человека» и т. д.

Армянские врачи в области анатомии подчас обращали внимание и описывали для своего времени, довольно тонкие анатомические детали. Так например, автор рукописи Матенадарана за № 549 сообщает, что из головного мозга возникают 14 нервов. По всей вероятности надо полагать, что он имел в виду 12 пар нервов головного мозга. Это интересно тем, что в средние века до знаменитого исследования Андрея Везалия, медицине было известно только лишь 7 нервов головного мозга, которые были описаны еще Маринусом, а затем Галеном.

В другой рукописи Матенадарана за № 7049, стр. 100 описаны *commisara cerebri magna* или *cognus collosum*. Интересно и то, что по данным наших врачей в перикарде име-

¹ Матенадаран, рукопись № 464, стр. 59.

² Матенадаран, рукопись № 7049, стр. 91а.

³ В. Торгомян «Армянские рукописи (сч. «Аидес Амсоря»), 1921, стр. 321.

ется в незначительном количестве (серозная) жидкость, которая по их мнению облегчает работу сердца. Между тем, как известно Леонардо да Винчи отмечал, что в перикарде имеется воздух, который проникает из легких.

Затем Гален находил, что сердце не состоит из мышечной ткани, мотивируя тем, что оно в таком случае не было бы в состоянии выполнять тяжелую функцию. А Леонардо да Винчи говорил, что, сердце плотно подобно хряща. Армянские врачи XI—XIV вв. отмечают, что сердце состоит из особо гладких плотных мышц. Амирдовлат Амасиаци упоминает относительно существования анатомического образования *nucleus pulposus* или *fibro costilago intervertebralis*, которые дак возможность человеку производить всякие движения: налево и направо, а также вниз и вверх.

Армянские врачи описывают дугообразность реберных костей. В связи с этим, интересно отметить, что от Галена до Мондино, никто не отмечал это обстоятельство.

Помимо этих работ относительно анатомии весьма интересные сведения мы встречаем во всех лечебниках, где даны подробные описания клинической картины всех заболеваний известные средневековой медицине.

Детальное изучение упомянутых выше рукописных первоисточников приводит нас к твердому убеждению, что среди этих материалов довольно точными и с исторической точкой зрения весьма ценными являются данные, касающиеся нервной системы, описания внутренних органов, сосудов и топическая графическая анатомия внутренних органов.

Средневековые армянские врачи имели сравнительно четкое представление об анатомических связях головного мозга со спинным и периферической нервной системой. Они установили во всех органах и системах наряду с нервами и кровеносными сосудами, без участия которых по их мнению метаболизм совершается.

Разумеется, что развитие анатомии сыграло большую роль в развитии клинических дисциплин в средневековой Армении.

Одновременно развитие этой области биологической науки явилось, естественно, научным подспорьем для развития и укоренения материалистического миропонимания явлений природы и животного мира. С другой стороны, оно нанесло удар по теологии и способствовало распространению в ту пору в Армении номиналистической философии.

* * *

Как самостоятельная область познания, отдельной обширной четвертой главой представлены физиологические воззрения армянских врачей в эпоху расцвета феодальных отношений (XI—XIV вв.).

Еще в античном мире таким людям как Аристотель, Эразистрат, Герофил, Гален были известны пять органов чувств, произвольные и произвольные движения человека, чувствительные и двигательные функции организма.

В средневековых университетах Запада, где царил догматизм и схоластика, постепенно предавалась забвению рациональная мысль, проявленная в работах античных авторов (Аристотель, Гален и др.) и увековечивались иррациональные богословские стороны. По этому поводу В. И. Ленин пишет: «Схоластика и поповщина взяли мертвое у Аристотеля, а не живое...»¹.

Сохранив достижения и традиции античной и так называемой арабской медицины, в Армении продолжает развиваться своя самобытная медицина, в том числе физиология.

В диссертационной работе приведен многочисленный фактический материал и высказывания армянских авторов той эпохи, касающиеся физиологических воззрений. Они нашли место как в специальных сочинениях, так и в работах по философии и естествознанию, а также в лечебниках. Для иллюстрации их физиологических воззрений приводим некоторые из этих данных.

В Матенадаране за № 453 имеется медицинская рукопись под заглавием «О природе человека». Рукопись переписана в

¹ В. И. Ленин, Философские тетради, М., 1947, стр. 305.

XV в., но по языку и стилю изложения надо полагать, что оригинал рукописи относится к XII—XIII вв. Автор рукописи сообщает интересные данные о физиологии нервной системы. В начале текста автор останавливается на материальном происхождении внешнего мира, затем на эмбриологии, общей патологии и, в частности, на физиологии нервной системы и головного мозга. «Основой жизненных процессов человеческого организма, — пишет автор, — является головной мозг»¹. Желая образно показать значение головного мозга для организма, автор сравнивает головной мозг с фундаментом дома и говорит: «при повреждении фундамента разрушается весь дом»². Не удовлетворяясь одним сравнением, приводит второй пример, сравнивая головной мозг с корнем дерева, играющего главную роль в жизни дерева, подчеркивает, что если поврежден корень, тогда дерево целиком высыхает. Далее автор пишет, как корни дерева, всасывая из земли соки, питают все дерево, в результате чего дерево растет, цветет, дает плоды так и у человека источником силы для физиологических функций головного мозга являются те нежнейшие пары, которые получают от ряда процессов переваривания принимаемой пищи. Они, подымаясь в головной мозг, вновь подвергаются перевариванию и, как пишет автор, становятся непрочными как золото, материей, которые питают головной мозг и весь организм через «жизненные вены»³.

Автор отвергает сверхъестественно божественно-руководящую силу над физиологическими функциями человеческого организма, не соглашается с идеалистическими учениями Платона и его последователей о проникновении извне в организм — «части мировой души» и «высшего разума», а также Аристотеля об энтелехии, которые господствовали вплоть до позднего средневековья XVII—XVIII вв. В условиях средневековой инквизиции, когда во всех областях знаний царил церковная догматика, наш автор выдвигает материалистическую концепцию о питании и деятельности головного мозга и

¹ Матенадаран, рукопись № 453, стр. 9а.

² Там же.

³ Там же.

жизненных процессах организма. Головной мозг указанные функции выполняет через «жизненные вены», т. е. через нервы, которые, получая нежнейшие пары, распространяют их по всему организму. Затем он пишет, что во время сна органы и ткани человеческого организма ослабевают, поэтому перед сном не надо кушать трудно переваримую пищу, так как организму трудно будет переварить и освоить ее. До сна необходимо кушать в небольшом количестве и легко переваримую пищу¹.

Этот же автор любопытно толкует сложную проблему физиологии сна. По его мнению это происходит следующим образом: когда пары, которые поднимаются из принимаемой пищи вверх к голове заполняют головной мозг, и тем самым покрывают его чувствительное восприятия, тогда у человека наступает сон.

Для того, чтобы читателю было легко понятным, он это сравнивает со следующей, взятой из практической жизни картиной, подобно тому, когда хата наполняется дымом,— пишет он,— вызывает затемнение².

Таким образом, нетрудно заключить, что автор этой весьма ценной медицинской рукописи, которая почти целиком посвящена интересным вопросам физиологии, сложную проблему сна объясняет полным прекращением всех видов восприятия головным мозгом.

Для нас с историко-медицинской точки зрения данная интерпретация ценна еще потому, что в эпоху густого мрака средневековья, он исходит из позиции материалистического миропонимания.

Далее автор говорит о физиологической деятельности головного мозга и пяти органов чувств. «...Голова (головной мозг — А. К.) воспринимает и распознает предметы внешнего мира, проникающие в него при помощи органов чувств. Голова (головной мозг) действует при помощи 5 органов чувств: при помощи глаза (человек) различает цвета, обонянием распознает запах, осязанием распознает тяжесть, легкость. При

¹ Матенадаран, рукопись № 153, стр. 9а.

² Там же, стр. 9б.

помощи этих пяти органов чувств сообщаются мысли созданиям-индивидуумам»¹. Далее автор говорит: «Голова (головной мозг) имеет три желудочка: в первом желудочке помещен зрительный нерв, средний, второй желудочек—центр разума, при помощи которого (человек) распознает мысли, а последний, третий является центром памяти»².

«Если заболевает первый желудочек,— пишет он,— то у человека ослабевает зрительный нерв и теряется зрение, тогда разум его более проясняется, память усиливается и делается острой». Несомненно, здесь речь идет о компенсаторных способностях головного мозга.

Затем автор, развивая свои мысли продолжает: «Из всех органов чувств глаз более занимает и сосредоточивает внимание (головного мозга) на свои восприятия и тогда по отношению к другим воспринимаемым предметам, деятельность мозга прекращается»³. Далее он поясняет: «Когда человек видит какое-либо чудесное явление или красоту, тогда все воспринимаемое оставляется им без внимания и все последнее внимание разум (головной мозг — А. К.) сосредоточивает на красоте или чудесном явлении, а когда исчезает упомянутое явление— красота, разум (головной мозг—А. К.) освобождается от заиятия им и начинает воспринимать и распознавать иные явления и предметы»⁴.

Как видно из вышеприведенных строк, автор догадывается, что путем индукции происходит торможение других центров головного мозга. Относительно взаимоотношений физиологических функций органов чувств с головным мозгом, автор пишет, что о всех функциях органов чувств осведомлен головной мозг, но физиологические акты, происходящие в головном мозгу, могут быть самостоятельными, без ведома органов чувств. Для ясности этой мысли автор приводит следующий пример: «то, что видит глаз, узнает разум (головной мозг —

¹ Матенадаран, № 453, стр. 10б.

² Там же, стр. 10б—11а.

³ Там же.

⁴ Там же, стр. 11а.

⁵ Там же.

А. К.). Разум же не является обслуживающим органом для глаза, потому, что то, что познает разум (головной мозг), глаз не может того видеть и узнавать»¹. Далее он пишет: «органы слуха воспринимают звук и пение, разум (головной мозг) воспринимает речь, которая является пищей для души. Органы слуха являются для разума как бы ртом, который воспринимает вкус наук и речи. Ноздри — обслуживающий орган разума (головной мозг — А. К.). Когда нос чувствует запах и в головном мозгу обилие его, и если последний вреден, то он приносит смерть, что наблюдается во время эпидемий»². Здесь автор по всей вероятности, основывается на теории, существующей еще с древних времен до начала XIX в., о том, что дурной гнилый воздух является причиной возникновения эпидемий, при которых наблюдаются в большом количестве людские жертвы. Далее автор приходит к выводу, что при этом в первую очередь повреждается головной мозг, сердце, а затем другие органы. Исходя из этих соображений, он советует избегать местностей, где бывает дурной воздух.

Орган осязания, обслуживающий орган разума, при помощи которого (человек) может распознавать твердый, мягкий, тяжелый, легкий, холодный, горячий, влажный (и др. качества) предметы.

Автор рукописи Матенадарана № 453, определяя физиологическую функцию рта, как органа речи и питания, посредством которого человек выражает богатство своих мыслей, и для объяснения возникновения речи и звука перечисляет те органы и системы, которыми обусловлено происхождение звука, а именно: легкие, гортань, язык, губы, зубы, голосовые связки. Воздух, проникая в вышеуказанные органы, — пишет автор, — создает звук. Для образного представления возникновения голосового звука человека, который, по мнению автора, обусловлен трением воздуха по голосовым связкам, он сравнивает это явление с 3-струнным музыкальным инструментом «паендероль», который хорошо звучит, когда хорошо настроен. Когда

¹ Матенадаран, рукопись № 453, стр. 11а.

² Там же.

голосовые связки слабы, звук не издается, а при напряжении связок издается звук¹.

Автор, подытоживая свое понятие о физиологии головного мозга и 5 органов чувств, рассматривает эти процессы в связи с внешней средой и для лучшего представления этих процессов он сравнивает человеческие восприятия головного мозга с обширным городом, имеющим узкие нежные ворота (речь идет о средневековом городе, который опоясан стенами и имел во рота для входа и выхода — А. К.), внутренняя часть которого обширна. И все те чужестранцы, которые извне входят в город, — пишет он, — находят необходимые для себя улицы, дома, магазины и т. д., и, несмотря на многочисленность посетителей город не заполняется так, чтобы не имел возможности принять новых посетителей².

Так и нашими органами чувств, — пишет автор, — воспринимаются многочисленные восприятия, как вкус, цвет, словесные учения, цифры и т. д., но они никогда не заполняют головного мозга. Головной мозг воспринимает сразу разные цвета, бесчисленное количество слов, вкус и обоняние и т. д., воспринимая хранит незабываемо каждый в отдельности. Однако, когда разум желает восстановить что-нибудь из видимых и слышимых в прошлом, как-то: бесчисленное количество цифр, опытность всех видов наук и то, что человек распознал при помощи рук, осязав твердость, мягкость, тяжесть, легкость, вновь их воспроизводит.

Однако надо отметить, что физиологические высказывания врачей-армян в эту эпоху расцвета феодальных отношений преимущественно встречаются в составленных им клинических текстах.

В медицинской рукописи № 7049, написанной в интересующую нас эпоху, хранящейся в Матенадаране, неизвестный армянский автор, работу сердца считает одной из физиологических функций головного мозга, в связи с чем пишет: «Мозг является повелителем и хозяином сердца, сердце является правителем для всех органов... здоровье человека нах

¹ Матенадаран, рукопись № 453, стр. 12а.

² Там же, стр. 12б.

находится внутри головного мозга»¹, т. е. автор подчеркивает, что здоровье человека обусловлено деятельностью головного мозга. В данном же тексте свойство «таланта» и «стыда» автор приписывает к деятельности мозга и при болезни мозга эти качества, т. е. стыд и талант убавляются»².

При заболевании (головного) мозга, которое наступает при нарушении равновесия гуморов и воздействии вредных факторов внешнего мира» человек теряет, — пишет он, — сознание и чувствительность»³.

Этиопатогенез недержания мочи автор работы «Анализ природы человека и его недугов» связывает с травмой и повреждением позвоночника, при котором происходит органическое нарушение нервных «струн», иннервирующих мочевого пузырь. В отношении этого понятия автор пишет: «Недержание мочи бывает при повреждении и смещении позвонков, напротив которых находится мочевого пузырь. При повреждении этих позвонков, от которых отходят нервные струны, иннервирующие мочевого пузырь, перерезывается, вследствие чего пузырь ослабевает и теряет физиологическую способность удержания мочи»⁴. О недержании мочи и последствиях паралича нерва, иннервирующего мочевого пузырь, пишет также автор рукописи Матенадарана № 547, стр. 170—172.

Далее автор с историко-медицинской точки зрения весьма ценной работы, в разделе, где он излагает этиопатогенез, симптоматику, клиническую картину болезней головного мозга, вначале пытается характеризовать роль и деятельность головного мозга по отношению ко всему организму. Он пишет: «Головной мозг является царем всего организма»⁵. Как явствует из этого руководящую и регулирующую роль всех физиологических функций и патологических процессов организма автор

приписывает головному мозгу. Например в разделе, где описывается этиопатогенез и клиническая картина болезни полости рта и языка, автор вначале указывает на воздействие ряда внешних факторов, а затем он пишет о внутренних факторах, что нерв, идущий из головы, иннервирует язык и обуславливает его движение, при закупорке же этого нерва гуморами понижается или совершенно теряется вкусовая функция языка. Затем говорит, что ударом по голове можно вызвать у человека заикание, но если в головном мозгу развивается опухоль и последняя, увеличиваясь, достигает нерва, обуславливающего движение языка, — человек теряет способность разговаривать, т. е. лишается речи»¹. Нет сомнения, что кроме клинических наблюдений, для констатирования наличия в головном мозгу опухолей автор производил вскрытие трупов так как в середине века медицина не располагала иными методами исследования головного мозга. Этим самым автор вплотную подходит к идее о существовании в головном мозгу центра речи.

Представляют определенный интерес также данные этого же автора относительно анатомии и физиологии желудка.

Он пишет, что стенка желудка состоит из трех слоев, затем, описывая кардиальный и фундальный отделы желудка, он отмечает их выраженную толщину и большую чувствительность, которую объясняет обилием нервных окончаний в указанных отрезках. По мнению автора, верхний кардиальный отдел желудка осваивает легко переваримую пищу, а фундальный трудно переваримую. Затем отмечает что физиологические функции желудка связаны с деятельностью сердца головного мозга. Автор находит, что между деятельностью желудка, сердца и головного мозга существуют, как он пишет «соседские» взаимоотношения и патологическое состояние одного органа отражается на другом.

Взгляд о единстве человеческого организма и физиологическом и патофизиологическом отношении автор выразил фигурально и весьма удачно. Он пишет, что все органы тела связаны между собой так, как дружелюбные соседи. Если одно

¹ Хранилище древних рукописей при Совете Министров Арм. ССР, Матенадарана, рукопись № 7049, стр. 116—12а.

² Там же.

³ Там же.

⁴ Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 68—72.

⁵ Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 51.

¹ Там же, стр. 97—99.

из них постигает горе, то тоскуют все. По представлению автора болезненный процесс от больного органа распространяется на другие органы через кровеносные сосуды.

В манускриптной медицинской литературе интересующего нас периода (XI—XIV вв.) подобные суждения встречаются весьма часто. Они нас убеждают в том, что армянские врачи второй половины средних веков, т. е. эпохи расцвета феодального общества, в Армении, на основании клинических наблюдений, вивисекции и вскрытий трупов, пришли к той замечательной догадке, что организм целостен и един в своих функциях. Это утверждает также материалистически мыслящий, выдающийся врач XII века Мхитар Гераци, который по этому поводу пишет: «Природные функции (человека) таковы: желание есть и пить, стоять и ходить, бодрствовать, вставать и садиться, иметь половое сношение и все те функции, которые свойственны нам. Хотя мы сказали, что природные функции нарушаются лихорадками и всякими другими видами болезней, но нарушение происходит не полностью, а частично, ибо только со смертью полностью прекращаются природные функции»¹.

Изучая средневековые армянские медицинские рукописи, мы убеждаемся в том, что в возникновении как нормально физиологических так и патофизиологических процессов человеческого организма врачи XI—XIV вв. правильно догадывались о первенствующей роли головного мозга.

* * *

В настоящей работе особенно подробно изучен обширный раздел клинической медицины: патология внутренних органов (терапия), которая озаглавлена «Развитие клинической медицины в Армении в XI—XIV вв.» (глава пятая). Данная глава в тексте занимает 160 стр., и состоит из следующих подглав: 1. Применяемые методы исследования больных армян-врачей. 2. Взгляды армян-врачей на этиопатогенез при различ-

¹ Мхитар Гераци, «Утешение при лихорадках» русский перевод, Ереван, 1953, стр. 72.

ных заболеваниях. 3. Имеющиеся в армянских медицинских рукописях симптоматология внутренних заболеваний и клинические описания болезней XI—XIV вв.

При изучении многочисленных медицинских первоисточников стало очевидно, что при обследовании пациентов врач прибегал к следующим средствам: а) метод опроса-анамнеза б) все объективные методы исследования, известные врача античного мира, в частности, гиппократовской школы и ее последователям, а именно: весьма внимательное и детальное обследование больного — инспекция, пальпация, перкуссия, и аускультация, непосредственное выслушивание, а также инструментальный и ряд других объективных методов, в) с диагностической и прогностической целью древние и средневековые армянские врачи производили макроскопический анализ экскрементов больного: мочи, кала, мокроты, пота и придавал большое значение их показателям.

С целью обследования больных армянские врачи разрабатывали и применяли анамнестические вопросники.

Материалистически мыслящий врач натуралист Мхитар Гераци (XII в.) в своем знаменитом трактате «Утешение при лихорадках» пишет: «Необходимо врачу при обслуживании больного руководствоваться десятью обстоятельствами, первое, чтобы он выяснил причину боли и болезни, второе — явления, которые сопровождают болезнь, третье — смешения тела, четвертое — строение тела, пятое — возраст больного, шестое — особенности климата и страны, седьмое — время из четырех сезонов года, восьмое — знание местности, откуда происходит больной, девятое — привычки больного, десятое — крепость и сила больного»¹.

Вопросы анамнеза осязаны также армянским автором в медицинской рукописи № 7049, которая хранится в Матендаране, где в разделе описание симптоматиологии различных заболеваний мы встречаемся с анамнестической схемой, и наряду с другими вопросами требует от врача: «Узнать, из какой страны происходит больной, ибо люди живущие в разли-

¹ М. Гераци, «Утешение при лихорадках», русский пер. Ереван, 1955, стр. 209.

ных странах. будут иметь соответственно своим странам особенности»¹.

Несомненно, что на основании своей многолетней врачебно-практической деятельности автор этих строк приходит к той прогрессивной обобщенной мысли, согласно которой человеческий организм своими физиологическими функциями, а также происходившими в нем патологическими отклонениями является результатом внешней среды.

В системе клинического обследования больного врач-армяне придавали большое значение субъективным жалобам пациентов.

В этом разрезе заслуживает внимания работа врача Григориса «Анализ о природе человека и его недугов».

При обследовании больного он пользуется составленной им субъективно-анамнестической схемой, состоящей из 24 обширных вопросов, которые составлены весьма последовательно по отдельным органам и системам. Врач Григорис предлагает анамнез, опрос субъективных жалоб, начинать с желудочно-кишечного тракта.

В связи с этим его интересовали следующие вопросы: 1. «Сравнительно с обычным прибавил или убавил принимаемую пищу больной», 2. «Появляется желание кушать для себя необычную еду или начинает питать отвращение к блюдам, ранее любимым и напротив», 3. «Соответственно принимаемой пищи прибавляется или убавляется (количество, вес) испражнений больного», 4. «Консистенция испражнений (водянистый, кашицеобразный, оформленный или крепкий)», 5. «Цвет кала (желтый, черный, белый, красный или другого цвета)», 6. «Характер запаха кала», 7. «Ветры (газы А. К.) часто отходят, сравнительно с обычными стали чаще или реже, или совсем не бывает», 8. «Бывает отрыжка или нет, их характер, частота», 9. Каков вес больного, прибавляется или убавляется», 10. «Сколько жидкости принимает, много или мало и соответственно принимаемой жидкости мочится много или часто», 11. «Количество мочи, цвет, густота, осадок, содержит ли хлопья, запах», 12. «Как часто мочится?», 13. «Больной потеет

¹ Матенадаран, рукопись № 7049, стр. 1986—199а.

или нет, по сравнению с прежним стал больше или меньше потеть», 14. «Узнать от больного, венозное кровотечение из заднего прохода (речь идет о геморроидальном кровотечении А. К.)», 15. «Имеет ли выделение из носа, часто чихает», 16. «Имеет ли больной выделение из ушей или совсем не бывает», 17. «Какие жалобы предъявляет больной со стороны миндалин?», 18. «Имеет ли желание бывать в половом сношении, часто имеет половое сношение или редко, или вообще потерял способность», 19. «Как долго спит больной сравнительно с прежним, настраивается ли лечь спать в один и тот же час?», 20. «Как видит сны?».

Затем, автор требует выяснить еще некоторые вопросы касающиеся деятельности центральной нервной системы: 21. «Замечает ли больной ослабление памяти», 22. «Отмечает ли помутнение сознания», 23. «Указывает ли на ослабление органов чувств», 24. «При обозрении каких цветов, у больного появляются новые побуждения и желания»¹.

Для того, чтобы, с точки зрения клинической медицины суметь правильно оценить и дифференцировать ответ больного, раздобытые по приведенным выше вопросам анамнеза субъективных жалоб, по мнению Мхитаря Гераца, Григориса, и их современников врач обязан хорошо представлять себе здоровый (в смысле нормальных физиологических функций А. К.) организм человека.

Чрезвычайно интересно следующее, что в связи с поставленной выше трудной задачей они пытаются научно определить понятие о болезни. В основном, по мнению армянских врачей болезнь есть нарушение нормальных функций организма, по этому поводу Григорис пишет: «...что качественные или количественные изменения в физиологических особенностях человеческого организма, и их переход из одного состояния в другое есть болезнь»².

Нетрудно убедиться, что ни один из этих вопросов и многие другие, которые приведены в диссертации не являют

¹ Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 183—189.

² Там же, стр. 178.

умозрительными и результатом схоластического мышления, напротив, все они взяты из реальной жизни и являются продуктом всестороннего, глубокого осмысливания и целенаправленности.

Все это также свидетельствует о сравнительно глубокой клинической подготовленности и врачебной эрудиции армянских врачей и, во-вторых, подтверждают рационально-материалистическое направление медицины XI—XIV вв. в Армении.

В клинических описаниях различных заболеваний имеются в неограниченном количестве факты, указывающие на то, как нашими врачами на основании всестороннего и тщательного обследования больного даны детально описания разнообразных, довольно пестрых и весьма богатых, в отношении мельчайших деталей клинического проявления, патологических процессов.

Средневековые армянские врачи больного человека рассматривали в тесной связи с внешней средой, это особенно выявляется в вопросах патогенеза. В качестве этиопатогенетических моментов различных страданий человека, помимо суждений гуморальной патологии античных врачей, они большое место уделяют воздействию географических, климатических факторов внешней среды, условиям и характеру труда, быта, обычаев, состоянию душевного мира, конституциональным особенностям, возрасту, полу, простуде, жару, недоеданию, голоду, качеству принимаемой пищи и воде. Так например, врач Григорис об этиопатогенезе катарра верхних дыхательных путей и бронхитов из воздействующих факторов внешней среды особенно указывает на простуду, дым, пыль пение. Другой пример, Мхитар Гераци, Григорис, Амирдовлат и другие армянские врачи, механизм патологии пищеварительного тракта объясняют недоброкачественной пищей, объеданием, простудой, в виде осложнения вследствие заболевания других органов и систем.

На основании подробного изучения дошедшей до нас медицинской манускриптной литературы, в разбираемой главе диссертационного труда, мы приходим к главному выводу, что армянские врачи в своих описаниях сумели охватить все

болезни внутренней патологии, которые были известны древней и средневековой медицине: болезни полости рта, верхних дыхательных путей, бронхов, легких, плевры, перикарда сердца и сосудов, пищевода, желудка, кишок, заднего прохода, печени, желчного пузыря, селезенки, почек, мочевого пузыря, яичек, суставов, глистные заболевания и др. До того детально описана симптоматология, характеризующая клиническую картину той или иной болезни, что никакого сомнения не вызывает у читателя.

С точки зрения всеобщей истории медицины представляется определенным интересом, что в симптоматологических описаниях, как правило, кроме нормальных физиологических функций, они отмечают вопросы патофизиологического и патоморфического характера.

Одновременно на большом фактическом материале, в работе мы показываем, как подчас, они умело поднимают многочисленные и сложные вопросы клинической медицины и в своих размышлениях ценные теоретические суждения для своего времени, высказывают интуитивные мысли и научные догадки.

Клиническая картина бронхитов, по Григорису, характеризуется следующими симптомами: у больного повышается температура, иногда значительно, чувство царапанья «садишне» за грудиной, кашель, боли в груди, выделение мокрот, охриплость голоса, головные боли, затем, он отмечает, что таких больных появляются и хрипы. Автор старается объяснить происхождение хрипов, по этому поводу он пишет: «Когда из легкого выходит воздух, на своем пути сталкивается проходящей в дыхательных венах жидкостью, тогда (возникает) хриплый звук»¹.

В этом аспекте привлекает наше внимание интерпретация того же Григориса о раковом заболевании пищевода и каудальной части желудка. По мнению автора потеря аппетита и истощение больного при данном заболевании результат только местного процесса (увеличение опухоли), а происшедшими также в природе больного общими изменениями и

¹ Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 104—105.

всем организме. Надо полагать, что автор гениально догадывается о понятии общей интоксикации организма.

Вытекающие из фактов и наблюдений врачебной практической деятельности, подобные обобщения, отражающие передовые высказывания, рациональные мысли и интуитивные научные догадки изобилуют в сочинениях армянских врачей эпохи расцвета феодальных отношений.

Реалистическое направление самобытной медицинской культуры характеризуется еще тем, что, при том или ином заболевании, путем вскрытий и вивисекции они пытались выяснить, в каком органе или системе кроется то гнездо, которое обуславливает данную болезнь.

И действительно наряду с описанием клинической картины, почти как правило мы встречаемся со строками, где в общих чертах и весьма метко описываются также макроскопические патолого-анатомические изменения в отдельных органах и системах.

Приводим пример, картины патолого-анатомических изменений, данная автором при банальных формах воспаления легких. При этом как утверждает Григорис, в начале заболевания, вследствие накопления разъедающей легочные вены гуморов (надо понимать дыхательную поверхность легкого, А. К.), происходит накопление заплесневалой крови и слизи в «дыхательные вены» легкого, закупориваются просветы их, вызывая тем самым отек легкого, в результате чего возникает воспаление легких. Затем он пишет «...если (кровянистое) воспаление превратится в гнойное, тогда у больного еще реже повысится жар...»¹.

Нетрудно заключить, что, по всей вероятности, автор макроскопически или с помощью лупы обозревал разные стадии крупозного воспаления легких.

Мхитар Гераци в работе «Утешение при лихорадках», в качестве патолого-анатомической основы при туберкулезе приводит следующее описание: «Она растворяет жир, истощает и убавляет мясо, по этой причине ее называли изнури-

¹ Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 107—109.

тельной». Затем, он объясняет, что исхудание тела туберкулезного больного наступает от того, что легкие подвергаются изъязвлению, откуда и происходит выделение «гноя» и крови. Мхитар Гераци пишет: «когда легкие изъязвляются, тело больного худеет, жар бывает постоянно умеренным, при кашле через гортань выделяется то гной, то кровь и пенная мокрота с кровью». Что автор действительно интересовался и придавал первостепенное значение патолого-анатомическому поражению легких при туберкулезе видно из заглавия — «Описание и прогноз чахоточной лихорадки, то есть (лихорадки), изъязвляющей и изнашивающей легкие»¹.

При роже в качестве патолого-анатомической основы Гераци пишет: «Ее признаки таковы: то место, где находится основа болезни, опухает, цвет бывает красный, на ощупь опухоль горячая, затем появляются волдыри, как на месте, подвергшемся ожогу от огня»².

Следует в деятельности армянских врачей прогрессивным считать еще и то, что они при определении диагноза прибегали к рациональному методу дифференциальной диагностики. Иногда с этой целью проводили также метод пробной терапии. В принципе терапия больных исходила, в основном, из известной Гиппократовской формулы «противоположное-противоположным». При этом они принимали во внимание индивидуальные свойства больного: как-то возраст, природные силы больного, стадию развития заболевания, время года и т. д.

В диссертационном труде на основании ряда примеров мы убедительно показываем, что они широко проводили симптоматические назначения. Например, в работе Мхитара Гераци «Утешение при лихорадках», Григориса «Анализ природы человека и его недугов» и у других авторов весьма часто встречаются рецептурные прописи под отдельными заголовками: «против жара», «против головных болей», «против кашля», «против поноса», «против потливости», разные стомахикумы и т. д.

¹ М. Гераци, «Утешение при лихорадке», Ереван, 1955, стр. 121, 116

² Там же, стр. 141.

В назначенных рецептурных смесях преобладают лекарственные средства растительного происхождения (чаще всего, опиум, камфора, алоэ, трагакант, ромашка, анис, медуника, фенхель, копытен, подснежник, белена, латук, укроп, белая чермерица и много других), затем, несравненно ограничено минерального (например, препараты цинка, медный и железный купорос, сурьма, известь, квасцы, ртуть, сера, серебро и золото), в малом количестве животного происхождения (бобровая струя, паутина, рак, печень и т. д.).

В основном препараты давали больным в виде микстуры, пилюлей, порошка, свечей, мази и т. д. Ценным является и то, что, если по какой-либо причине больной не мог принять лекарство *per os*, то лекарственные препараты вводились *per rectum*.

Кроме лекарственных веществ широко применяли массаж, ванны и физическую культуру. Например, почечному больному назначали горячие ванны, держали в теплой комнате и давали кушать сладости, запрещали употребление мяса, вина и острой еды. В случае острых гастритов пищевого происхождения делали промывание желудка теплой водой и т. д.

В противоположность вредного выжидательного принципа в терапии Галена, основанное на его теологическом идеалистическом заблуждении, армянские врачи в терапии болезней придерживались принципов Гиппократовской школы, были сторонниками профилактики и рекомендовали предотвращать с начала каждое незначительное проявление болезни, о чем свидетельствует высказывание Мхитара Гераци «Не следует оставлять без внимания самую незначительную болезнь, так как, если оставить легкую болезнь без внимания и опоздать, она, усилившись, распространяется и одолевает тело».

* * *

Шестая глава диссертационной работы освещает уровень развития хирургической культуры в интересующую нас эпоху в Армении. На основании изучения медицинской рукописной литературы, мы приходим к важному выводу, что в средневе-

ковой Армении производили для своего времени весьма передовые приемы хирургического вмешательства. Этому способствовали не только знания анатомии и физиологии, на что указывали мы выше, а еще то обстоятельство, что наши врачи хорошо знали те фармакологические средства, которые вызывали общее или местное обезболивание. К их числу относятся: мандрагора, опиум, шафран, лягушарий, белладона, индийская конопля и др. Во время долго длившихся серьезных операций они применяли кипяченную в вине вытяжку мандрагоры, которую давали больному (*per os*) перед операцией¹. Например, в рукописи Матенадарана им. Месропа Маштоца за № 8382 говорится о лечении открытого перелома бедра, где автор предупреждает, что до начала хирургического вмешательства необходимо вызывать у больного глубокий и долгий сон, т. е. наркоз. После чего он предлагает открытый перелом превратить в закрытый, зашить рану, тем самым уменьшить вероятность проникновения инфекции в рану извне, накладывает повязку. Посредством наркоза сокращенные мышцы ослабевают и при этом только в лежачем положении хирург производит вытяжение сломанной конечности и чтоб привести конечность в нормальное положение и не было смещения костей, он к соответствующему концу конечности привязывает тяжесть².

Тот же автор советует при сабельном ударе, если глубокая рана зашить ее, материалом для швов он рекомендует шелк, если же рана не глубокая, то края стягивались и рану склеивали лекарственными веществами (смесь из воска, дегтя и смолы и т. д.), повязка снималась через три дня. Эти смеси кипятились в *oil. olivatum*, а следовательно стерилизовались, все это способствовало заживлению раны первичным натяжением³.

Рациональны были также хирургические методы лечения при гнойных ранах, абсцессах, маститах. При наличии свища грудной железы автор говорит, что для лечения необходим

¹ Матенадаран. рукопись, № 2245, стр. 274б.

² Матенадаран. рукопись № 8382, стр. 25а.

³ Там же, стр. 14б.

произвести широкий разрез ножом и запрещали зашивать рану наглухо, вставляли дренаж, то же делали при гонитах¹.

В работе врача Григориса мы нашли интересные сведения по вопросам урологии, где дана симптоматология опухоли мочевого пузыря и мочекаменной болезни. Им же рекомендуется катетеризация свинцовым катетером, который имел не только лечебное, но и диагностическое значение. Если было подозрение, что расстройство мочеиспускания вызвано камнем или опухолью, то введением катетера в мочеиспускательный канал можно было произвести дифференциацию: в случае камня последний проталкивался в мочевой пузырь и наступало мочеиспускание. У врача Григориса прекрасно даны описания паховой и пахо-мошоночной грыжи, содержимое грыжевого мешка, которое может быть салыник или петля кишок и другие внутренние органы². В рукописи № 8873 детально описана гидроцеле (округлая беловатая с гладкой поверхностью и содержащая жидкость опухоль).

Из данных других авторов мы узнаем, что им были хорошо известны такие заболевания как свищи, трещины заднего прохода, парапроктиты, варикозное расширение вен заднего прохода (гемморойдальные шишки, А. К.), причем, диагнозы парапроктитов устанавливали с помощью зондирования.

В результате долголетней практической деятельности они пришли к выводу, что все выше перечисленные заболевания излечиваются только при хирургическом вмешательстве.

Армянские врачи XI—XIV веков были достаточно хорошо знакомы с анатомией и физиологией женских мочеполовых органов, производили внутренние исследования женских мочеполовых органов. Это обстоятельство способствовало точной диагностике и помогало описанию клинической картины ряда гинекологических заболеваний. Например, острый и хронических эндометриты или подчас принято было прямо писать «*արդանդի Ինդրֆար*», т. е. рак матки. Описывается мягкая опухоль матки (фиброма), описаны также опуще-

¹ Там же, стр. 1056—106а.

² Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 162—163.

ние матки, воспаление фаллопиевой трубы, и т. д. Им было известно, что вышеописанные состояния, как и недоразвитие матки, различные ее искривления могут служить причиной бесплодия¹.

Еще более ценны описания, воочью говорящие о том, что врачи XI—XIV вв. в Армении производили такие сложные операции, какими являются: эмбриотомия, акушерский внутренний поворот и кесарево сечение².

В связи с обсуждаемым вопросом интересно указать и высказанное мнение американца историка медицины Отта Бетмана о состоянии акушерства в средневековой Западной Европе. «Даже первоначальные примитивные племена обладал более прогрессивными приемами ручной помощи, чем средневековые акушерки Европы»³.

Все это свидетельствует, что в Армении хирургия развивалась на рациональных началах, сохраняя достижения хирургии античного мира, в противоположность западно-европейским странам, где царил карательная хирургия до конца XVI в. до французского хирурга Амбруаза Парэ.

* * *

Глава седьмая «Понятие об инфекции и контагиозности в эпху расцвета феодальных отношений в трудах армянских врачей». Еще на заре феодальных отношений в Армении III—IV вв. нашей эры, в период, так называемой, монастырской медицины, существовало среди армян понятие о заразе, а также о возможности передачи этой заразы от больного здоровому при непосредственном их контакте.

Понятия относительно инфекции и путей ее распространения углубляются и расширяются в Армении, особенно эпоху расцвета феодальных отношений, в XI—XIV вв.

Относительно представления об инфекции и путей ее передачи сохранились некоторые интересные данные, в части

¹ Г. Г. Арутюнян, докт. диссер. «Гинекология и акушерство в Армении с древних времен до советского периода», М., 1952.

² Г. Г. Арутюнян, К истории операции акушерского поворота, жур. «Акушерство и гинекология», М., 1951, стр. 56—57.

³ Otto L. Bettmann, Apletorial history of Medicine, 1956, 8

сти в книгах армянских канонов, где упоминается, что животные, в особенности грызуны, являются переносчиками заразы и потому посуда и пища после соприкосновения с ними становится нечистой, заразными; для предупреждения распространения таким путем заразы предложен был ряд более или менее рациональных санитарно-профилактических мероприятий:

1. Отказ от продуктов к которым соприкасались грызуны, если это в малом количестве.

2. Если продукты в большом количестве, то выбрасывали ту часть, к которой непосредственно соприкасался грызун.

3. Жидкие загрязненные продукты полностью выливались.

4. Стеклопосуда подвергалась кипячению, а глиняные выбрасывались.

Развитию понятий о заразе и путях ее передачи способствует также ряд следующих факторов: наличие в Армении эндемических заболеваний, частые вспышки эпидемий, антисанитарное состояние городов, скученность их населения, войны и в результате их перемещение и передвижения больших людских масс.

Новое в представлениях об инфекции мы находим у знаменитого врача XII века Мхитара Гераци в его работе «Утешение при лихорадках», посвященной острым лихорадочным заболеваниям. В вопросе этиопатогенеза этих болезней автором выдвигается новая для этой эпохи концепция. М. Гераци находил, что тифозные болезни развиваются при плесневении крови внутри сосудов человека, эфемерные же лихорадки — от плесневения слизи. Он находит, что в процессе плесневения выделяется чужеродный организму человека жар, который и обуславливает болезнь.

Ряд ученых — В. Торгомян, Ферран и др., исследуя смысл и значение термина «плесневая лихорадка», пришли к заключению, что Мхитар Гераци под этим термином выражал интуитивно понятный смысл инфекционного процесса. Крупный знаток истории армянской медицины проф. Л. А. Оганесян по этому поводу пишет:

«...ни один из врачей добактериологической эры не употреблял для обозначения инфекционного процесса термин: столь близко стоящего к истине, как это сделал Мхитар Гераци»¹.

Ознакамливаясь с трудом М. Гераци проф. М. С. Дуниш пишет:

«Мхитар утверждает замечательную вещь, когда говорит: «...плесневевшая слизь от себя образует теплоту...» Речь идет о процессе, происходящем в организме. Почти нет сомнения в том, что в этом замечательном тезисе сознательно отражено знание того, что при плесневении развивается теплота, когда это плесневение происходит вне организма. В таком случае дело идет о смелой сознательной биолого-медицинской экстраполяции, закономерностей, присущих микробиологическим процессам (брожениям). То, что Мхитар, его предшественники и современники могли наблюдать вне организма, этот врач-натуралист и мыслитель, каким он в таком свете предстает перед нами, использует для уяснения природы (этиологии и патогенеза) заболеваний, инфекционность которых стала вне сомнений, спустя более чем полутысячелетие...»².

О том, что Мхитар Гераци действительно имел представление относительно заразы и путей ее передачи, подтверждается его суждениями в связи с другими вопросами. В той же работе при лечении туберкулезного больного он рекомендует назначать ослиное молоко, одновременно предупреждая:

«...знай, что ослица должна быть..., здоровая и свободна от всякого рода болезней...»³.

Эти строки свидетельствуют о том, что Гераци гениально предвидел возможность передачи инфекции через молоко животного.

Представляют интерес также его поучительные советы при лечении и уходе тифозных больных, когда он в целях прес-

¹ Л. А. Оганесян, История медицины в Армении, ч. II, Ереван, 1946, стр. 121.

² Письмо проф. М. С. Дуниша, от 30 октября 1947 г. адресовано профессору Л. А. Оганесяну.

³ Мхитар Гераци, «Утешение при лихорадке», русский перевод Ереван, 1955, стр. 109.

«филактики предупреждает, что «следует (окружающим) избегать и не соприкасаться с ним (т. е. больным)»¹.

Таким образом, мы убеждаемся в том, что некоторые концепции, выдвинутые Мхитаром Гераци, еще в XII веке перекликаются с нашими современными представлениями в медицине. Без сомнения в этом вопросе он показал себя прогрессивным, опережающим свой век мыслителем.

В дошедших до нас армянских лечебниках той же эпохи сообщаются данные о том, что вода может явиться источником заразы и для обезвреживания предлагается перед употреблением кипятить ее. «Пусть кипятят воду в железной или каменной, или стеклянной посуде и пить ее можно после кипячения»².

Тот же автор, в своей довольно солидной работе, созданной в XII—XIII веках, в разделе, где им описываются расстройства желудочно-кишечного тракта, их лечение и диета, пишет: «...если у больного понос, то пусть он глотками пьет кипяченую воду»³. С историко-медицинской точки зрения ценность этого факта в том, что автор предлагает больному употребить вместо сырой только кипяченую воду. Однако, нужно отметить, что еще в XI веке гениальный мыслитель, князь врачей Авиценна с профилактической целью рекомендовал употреблять кипяченую воду. Но у армянского автора нет ни прямых, ни косвенных аргументов, говорящих о заимствовании им этой мысли у Авиценны. Тем не менее армянский литературный источник свидетельствует о совпадении суждений армянских врачей и Авиценны, что является прогрессивным явлением для армянской средневековой медицинской мысли.

В рукописи Матенадарана за № 464 автор опираясь на высказывания Аристотеля говорит о роли мух в переносе заразы посредством продуктов. Обратимся к этому описанию:

¹ Мхитар Гераци, «Утешение при лихорадках», русский перевод, Ереван, 1955, стр. 138.

² Матенадаран, библиотека хранилище древних рукописей при Совете Министров Арм. ССР, мед. рукопись № 8382, стр. 159а—160а.

³ Матенадаран, мед. рук. № 464, стр. 91а—95а.

«Чтобы пищевые продукты и питье и все подобное им были доброкачественными необходимо их хранить в хорошем укрытом виде, не оставлять открытыми, ибо мухи и (другие всякого рода) посетители заразы проникают в них и при употреблении таковая приносит человеку болезни...»¹.

Следует здесь отметить, что еще с древних времен существует армянская народная поговорка: «Где муха — там зараза».

Ученый врач Григорис (XIII в.) в своем весьма объемном и ценном уникальном труде «Анализ природы человека и его недугов», в главе посвященной глазным заболеваниям, пишет, что у человека заболевания эти возникают главным образом в осенний период, когда люди в большом количестве употребляют немытые фрукты»².

Относительно сущности инфекции и путей ее передачи и интересные данные сообщаются в вышеотмеченном труде врача Григориса.

В более определенном виде учение о контагиозности Григориса изложено в разделе, где им описывается сифилис. Говоря о контагиозности проказы и сифлиса, он одновременно отмечает и подчеркивает пути их распространения. В связи с этим он пишет: «...эти болезни переносятся человеку сразу когда он сидит рядом с сифилитиком, переносится быстро причины (следует понять пути распространения заразы А. I для переноса инфекции таковы: когда человек садится рядом с больным, при их разговоре, совместном обеде, в частности тогда, когда помещение тесно, ибо в тесном месте выдыхаемый воздух сменяется с вдыхаемым, а при вдохе он проникает в тело и душу человека»³.

Ознакомившись с мыслями автора, выраженные в этих строках, мы убеждаемся, что он схематично определяет пути распространения инфекции, что для общего уровня медицинских знаний той эпохи является несомненным прогрессом.

¹ Григорис, «Анализ природы человека и его недугов», Ереван, 1962, стр. 113.

² Там же, стр. 36—37.

³ Там же.

В армянской медицинской рукописной литературе авторами так же даются описания целого ряда заболеваний, которые они считают контагиозными.

«Существует семь видов недуга,— пишет автор рукописи № 464, «которые передаются от больного здоровому, эти болезни следующие: сифилис, оспа, глазные болезни, проказа, корь, запах изо рта, чесотка»¹.

В рукописи № 8487 приводится еще ряд заразных болезней: туберкулез, смертоносные болезни (автор имеет в виду острозаразные эпидемические болезни А. К.).

Приведенные факты дают нам полное основание заключить, что в интересующую нас эпоху в Армении относительно инфекции имелись материалистические представления.

Армянам — врачам той эпохи была известна контагиозность инфекционных заболеваний, на основании чего ими был намечен ряд путей распространения инфекции, а именно:

1. Путь непосредственного контакта больного со здоровым.
2. Передача болезни через предметы обихода (посуду, ложки и т. д.).
3. Через воздух — аэрогенным путем (капельная инфекция).
4. Посредством мух, грызунов и других животных.
5. Через молоко больных животных.
6. Через воду.

Таким образом, еще за 300 лет до появления в 1546 г. работы знаменитого итальянского ученого-врача и поэта Джироламо Фракасторо «О контагии и контагиозных болезнях и лечении», т. е. до того как это учение сделалось достоянием западноевропейской науки врачам-армянам было известно об инфекции и контагиозности.

* * *

Под отдельным заголовком «Описание клинической картины лихорадок и их методы лечения» (глава восьмая) в дис-

* 1 Матенадаран, рукопись № 464, стр. 94а—95а

сертационной работе мы постарались представить состояние перитологии в средневековой Армении.

Из числа лихорадочных заболеваний в медицинских рукописях чаще всего встречаемся и сравнительно обширнее описаны вопросы клинической картины, диагноза, прогноза и терапии малярийных заболеваний и туберкулеза. Это свидетельствует о том, что эти заболевания постоянно были распространены в Армении.

Относительно малярийного заболевания нам известно, что в Армении с древних времен до последних лет, до полной ликвидации этого бича народа в Советской Армении, существовали многие эпидемические очаги в особенности в ее равнинах.

В замечательных работах М. Гераци «Утешение при лихорадках», Григориса «Анализ природы человека и его недугов», Амирдовлат Амасиаци «Польза медицины» и многих других даются классические описания симптоматики ежедневной, трехдневной, четырехдневной и смешанных форм малярии. Им были известны закономерно повторяющиеся малярийные приступы.

По их описанию клиническая картина, характеризуется следующими кардинальными симптомами: озноб, который сменяется высокой температурой, после чего наступает обильное потовыделение. Через несколько приступов у этих больных увеличивается селезенка и печень. Бывают сильные головные боли, тошнота и рвота желчью. Они бледнеют, худеют, у больных появляются головокружение. У хронических маляриков печень, и в частности, селезенка достигает очень больших размеров. Мхитар Гераци и другие под отдельным подзаголовком описывают спленомегалию.

В средневековой армянской медицинской манускриптной литературе весьма часто встречаются также описания, касающиеся цирротического изменения печени, достигающая довольно больших размеров и уплотнена как камень.

Весьма любопытно и то, что в рукописях одновременно отмечается необратимость цирротического процесса. У таких больных появляется водянка, которая ведет их к неизбежной смерти.

По их мнению печень и селезенка, подвергающиеся цирротическим изменениям, в организме теряют свои физиологические функции.

Армянские врачи той эпохи наблюдали следующую закономерность, что трехдневная малярия, сравнительно с четырехдневной, клинически протекает более бурно и тяжело, но лечению поддается легче и быстрее, нежели четырехдневная, которая длится долго, но протекает в более легкой форме, однако намного труднее поддается лечению.

При лечении малярийного заболевания в большинстве случаев употребляли сложные рецептурные прописи, что дает нам право заключить, что средневековым армянам не было известно специфическое средство против малярии.

Однако, чаще всего назначали особым способом приготовленный, так называемый, ячменный отвар и другие.

Армянские врачи в качестве этнопатогенетических моментов туберкулезного заболевания, основываясь на гуморальной патологии древних врачей, придают большое значение факторам внешней среды: тяжелые душевные переживания, чрезмерная работа, недоедание, голод, простуда, жар и т. п.

В своих трудах они отмечают, что туберкулез может возникнуть от долго длившихся малярийных и других истощающих организм хронических страданий.

В этом отношении интересную концепцию выдвигает ученый Григорие (XII в.). Он находит, что туберкулезом больше всего болеют в возрасте 18—35 лет, люди с узкой грудной клеткой, со слабыми легкими, поддающиеся изъязвлению. Он отмечает также наследственность туберкулеза, одновременно указывая, что болезнь может возникнуть и развиваться как последствие воспалительных процессов дыхательных органов в результате ослабления и истощения последних.

В деле установления диагноза, армянские врачи применяют метод дифференциальной диагностики.

Исходя из клинической картины, они стремились ввести клиническую классификацию туберкулеза. Например, Гераци разделяет туберкулез на «вянущий», «тонкий» и «разрушающий» клинические формы.

Армянские врачи придавали большое значение симптому кровохаркания, старались дифференцировать кровохарканье из других внутренних органов от кровохаркания из легких, при котором характерно пеннетос, краснорозовое обильное кровохарканье.

Характерными симптомами туберкулеза врачи-армяне считают: постоянную неравномерную температуру, исхудание, потливость, кашель, колики в груди, выделение мокроты и кровохарканье. Для начальной стадии заболевания считается характерным субфебрилитет. В своих описаниях они стараются клиническим явлениям дать патолого-анатомическое объяснение, в связи с чем отмечают изъязвление и язвы легких.

Лечение больного проводят индивидуальным подходом, симптоматической терапией. В качестве лечебных средств назначают: ослиное, лошадиное, верблюжье молоко и разные лекарства. Рекомендуют различные фруктовые соки и разбавленные ароматные вина, в качестве стомахикума. В рационе больных мы встречаем всякие виды мясных блюд с различными приправами и овощами, яйца, свежую рыбу и т. д.

Под особым заголовком «Синохальные лихорадки» они описывали тифозные заболевания вообще, не различая их отдельные клинические формы, хотя и описывают три вида температурной реакции. Они в своих описаниях отмечали некоторые главные симптомы, характеризующие тифозное заболевание: непрерывность течения болезни (без ремиссий и пароксизмов), особая форма нарастания температуры и ее спад, розеолезные и петехиальные высыпания на теле больного, помрачение сознания и беспокойное поведение больного в постели и т. д. В своем трактате «Утешение при лихорадках» Мхитар Гераци пишет: «Если больной будет очень страдать от жара, беспокоиться и ворочаться с боку на бок, а живот вздуется и когда постукаешь по нем, он издаст барабанный звук определенно знай, что он (больной) умрет, в особенности, если на теле появятся черные пятна величиной в зерно сумаха; следует (окружающим) избегать и не соприкасаться с ним»¹.

¹ М. Гераци, «Утешение при лихорадках», Ереван, 1955, стр. 138.

В рационе тифозных больных мы встречаем щадящую диету, главным образом, растительную и молочную, в противоположность диете малярийных и туберкулезных больных, где они рекомендуют жирную питательную пищу (мясо, дичь, рыбу и т. д.).

В лечении лихорадочных заболеваний врачи-армяне средневековья критически относились к шаблонному мероприятию — кровопусканию. В диссертационном труде даны убедительные описания относительно вопросов натуральной осы, дизентерии, эфемерных лихорадок и др. Эти материалы убеждают нас в том, что вопросы лихорадочных заболеваний рассмотрены средневековыми армянскими врачами на уровне передовой мысли Восточной медицины, а в некоторых вопросах по своим интуитивным догадкам заглядывали вперед за пределы знаний своего времени.

* * *

Взамен послесловия диссертационной работы мы вкратце остановились на вопросах истории армянского народа после окончательного падения его государственной независимости (1375 г.).

С середины XIII в. в Армении в результате монгольского нашествия произошли сильнейшие потрясения в политической и социально-экономической жизни, которые губительно отразились на всей культуре страны, подорвав все основы для дальнейшего развития литературы, науки и, в частности, медицины.

Территория Армении превращается в театр непрерывных военных действий, в результате которых разрушаются прежние богатые и цветущие города Армении: как Ани, Каре, Хлат, Арци, Эрзинка и др., имевшие высокоразвитое ремесленное производство и немалый вес в международной торговле между странами Востока и Запада, окончательно деградирует экономика страны.

Разорительные опустошения не прекращались и в последующие времена, особенно в пору владычества Османской Турции и Сефевского Ирана.

При наличии таких условий не могло быть и речи о сколько-нибудь серьезном развитии и процветании культурных начал. Народные массы, в поисках условий спокойного существования, в большом числе эмигрировали в чужие страны. Культурная жизнь замерла; наука и литература находили пристанище лишь только в монастырских стенах, где монахи, являвшиеся единственными представителями культуры и чуждавшиеся светской науки, вновь дали толчок к процветанию богословия и мистических учений.

В рассматриваемый период армянские врачи получали медицинское образование уже не в специальных школах, как было до XIV в., а обучались медицине по старым медицинским книгам; весьма часто медицинские знания передавались от отца к сыну. Деятельность большинства врачей этого периода носила в основном практический характер; теоретические вопросы их интересовали гораздо меньше.

В 1828 г. в жизни армянского народа, извивавшегося под игом турецкой и иранской деспотии, произошло крупное историческое событие. Северо-восточная часть Армении, находившаяся под гнетом Ирана, благодаря блестящим военным действиям победоносной русской армии и активному содействию армянского трудового народа, была освобождена от власти Ирана и вошла в состав России. Армянское трудовое население, которое находилось до того в условиях варварского режима иранских феодалов, связало свою судьбу с великим русским народом, стоявшим в культурном отношении на несравненно более высокой ступени. «Россия действительно, говорит Ф. Энгельс, играет прогрессивную роль по отношению к Востоку».

После присоединения означенной территории к России, население ее было не только спасено от физического истребления, но и получило возможность культурного развития и приобщения к достижениям передовой русской культуры.

К моменту присоединения Армянской области к России здесь не было ни единого лечебно-санитарного учреждения, ни больниц или лечебниц, ни аптек, ни каких-либо санитарных организаций, равно как не было ни одного дипломированного

врача. Лечебное дело в основном находилось в руках знахарей, цирульников, костоправов и невежественных бабок.

Под влиянием русской культуры в Закавказье, разумеется и в Армянской области постепенно появляются врачи из состава местного населения, получившие специальное образование в высших учебных заведениях Петербурга, Москвы и Юрьева. На службу сюда для занятия того или другого поста приезжали также русские военные или гражданские врачи.

Стараниями первых врачей 30—40 годов прошлого столетия, являвшихся пионерами в организации лечебно-санитарного дела в б. Армянской области, были заложены здесь первые очаги медицинской культуры.

С 70—80 годов прошлого столетия медицина, равно как и другие области знания в Армении под благотворным влиянием русской материалистической мысли и передовой науки, вступает в новую фазу своего развития. Таким образом, дальнейшее развитие армянской медицины органически связывается с передовыми традициями русской медицины.

Положение резко меняется после первой мировой войны. Буржуазно-националистическая партия дашнаков, захватив власть в Армении, вызвала развал народного хозяйства, а бесконечные войны довели Армению до края гибели. Страна была опустошена, население вымирало от голода и эпидемических заболеваний.

Армянскому народу угрожало полное физическое истребление. В ноябре 1920 года засияло, наконец, для армянского народа спасительное советское солнце.

Под руководством гениального Ленина и созданной им Коммунистической партии многострадальный армянский народ получил безграничные возможности жизни и истинного национального возрождения.

Достигая огромных исторических успехов во всех областях экономики и духовной жизни, в настоящее время армянский народ вместе с другими социалистическими нациями в одну шеренгу идет вперед к Коммунистическому обществу.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

1. Изучая дошедшую до нас армянскую рукописную литературу, относящейся к эпохе расцвета феодальных отношений в Армении (XI—XIV вв.), Института древних рукописей имени Месропа Маштоца (Матенадаран) при Совете Министров Арм. ССР, мы приходим к выводу о том, что, сохраняя натурфилософские воззрения античных врачей на природу, ученые Армении XI—XIV вв. развивали исторический подход и материалистические взгляды на общепологические вопросы.

2. Сохранив лучшие достижения и традиции античной, эллинистической, византийской и средневековой медицины стран Востока, армянские врачи продолжали развивать свою самобытную медицинскую культуру.

3. Этому процессу значительно способствовали: публичные казни преступников, приговоренных к смертной казни и вскрытие трупов, которые практиковались в ту эпоху в Армении.

Указанное обстоятельство способствовало развитию анатомических знаний, а еще более физиологии.

4. В области анатомии ценным являются данные, касающиеся нервной системы, описания внутренних органов, сосудов и топографической анатомии внутренностей.

5. По представлению средневековых врачей-армян все жизненные процессы человеческого организма возглавляет головной мозг. Деятельность головного мозга, пяти органов чувств и периферической нервной системы, которую называли «жизненные вены» рассматривали в связи с внешней средой.

6. Авторы принимают единство физиологической функции головного мозга и пяти органов чувств, но далее, принимают, что деятельность органов чувств подчиняется головному мозгу.

7. Авторы исследованных нами рукописей имели некоторые представления о торможении центров в головном мозгу в порядке индукции. Они прекрасно разгадали закономерное явление компенсаторного свойства головного мозга.

8. Армянские авторы имели образное представление о множестве физиологических функций и центров головного мозга.

9. Мы допускаем, что физиологические воззрения средневековых армянских врачей носили, по преимуществу, эмпирико-материалистический характер.

10. В вопросах этиопатогенеза различных заболеваний человека, кроме суждений гуморальной патологии античных врачей, армянские врачи XI—XIV в. большое место уделяли воздействию географических, климатических факторов внешней среды, условиям и характеру быта, труда, конституциональным особенностям, возрасту, обычаям, состоянию душевного мира, простуде, жару, недоеданию, голоду, качеству принимаемой пищи, воде и т. д.

11. В деле обследования больных особое значение придавали анамнезу больного. С этой целью врачами Мхитаром Гераци, Григорисом, автором лечебника Матенадарана за № 7049 и другими для своего времени весьма подробно разработаны и в практической врачебной деятельности применены рациональные анамнестические схемы вопрошников.

12. При осмотре больного применяли методы объективного исследования, известные античным врачам: инспекция, пальпация, перкуссия органов брюшной полости, непосредственное выслушивание органов брюшной полости и грудной клетки, исследование пульса, макроскопический анализ мочи, кала, макроты и т. д.

13. С позиций материалистической методологии армянские врачи того периода достигли значительных результатов также в области клинической медицины, обогащая симптоматиологию, которая способствовала описанию клинической картины отдельных патологических единиц.

14. Передовой характер медицины XI—XIV вв. выражается еще и в том, что врачи пытались посредством вскрытий найти в больном организме конкретные материальные изменения в орган-системах при той или иной болезни, тем самым нанесли серьезный удар по теологии, по господствующим в медицине мистическим и религиозным представлениям.

15. Изучение рукописного материала показывает, что активные методы хирургического вмешательства в Армении относятся к XII—XIV векам, как зашивание ран шелком, при-

менение дренажа, усыпление посредством дачи наркотических средств и др.

16. Знание анатомии и физиологии женских мочеполовых органов и применение внутреннего исследования женщины дало возможность развитию гинекологии вплоть до активных хирургических вмешательств: эмбриотомия, кесарево сечение и др. (Г. Г. Арутюнян).

17. Приведенные факты дают нам полное основание заключить, что в XI—XIV вв. в Армении существовали материалистические представления о распространении инфекций.

18. Врачами того периода отчетливо были описаны клиническая картина лихорадочных заболеваний: малярийные заболевания, туберкулез, тифы, дизентерия, рожа, оспа и т. д.

19. Врачам-армянам той эпохи были известна контагиозность инфекционных заболеваний, на основании чего ими был отмечен ряд путей распространения инфекций.

20. Таким образом, в Армении инфекция и контагиозности были известны в средневековье, еще до появления в 1546 г. работ знаменитого итальянского ученого Джорламо Фракасто-ра, когда это учение сделалось достоянием западноевропейской науки.

21. Прогрессивным был принцип индивидуального подхода в терапии болезней. Широко применяли лекарственную терапию (растительная, минеральная и животного происхождения), физиотерапию, психотерапию, музыкотерапию и т. д., од-новременно они придавали особое значение диетотерапии. Это особенно выявляется при лечении туберкулеза, лихорадочных заболеваний и в ряде случаев внутренней патологии.

22. Таким образом, медицина упомянутого периода в Армении своей рациональной сущностью и тенденциями материалистического мировоззрения диаметрально противоположна схоластической и догматической медицине той же эпохи Западной Европы. Наше исследование в какой-то мере обогащает советское востоковедение и как таковое наносит сокрушительный урон по лженаучной концепции, так называемого «Европоцентризма» и другим реакционным теориям современной историографии империалистического Запада.

Диссертация написана на армянском языке, состоит из машинописной монографии «Медицина в Армении в XI—XIV вв.» (эпоха расцвета феодальных отношений), изложенная на 487 страницах, состоящая из девяти глав и послесловия. Иллюстрирована 12 фотоматериалами.

Вместе с диссертацией представляет опубликованный труд врача Григориса (XIII в.) «Анализ природы человека и его недугов», издана нами в 1962 г., состоит: исследования текста, текст, словарь иностранных медицинских терминов, комментарии, индекс средневековых армянских медицинских терминов, стр. 340.

Опубликованные по диссертации печатные работы

1. Материалы по средневековой хирургии в Армении, Труды Сектора истории армянской медицины и биологии АН Арм. ССР, № 1, Ереван, 1948, стр. 101—113, на арм. яз.

2. Хирургия средневековой Армении, Труды III закавказского съезда хирургов, Ереван, 1949, стр. 62—67, совместно.

3. Малярия в Армении с древних времен до советского периода, Труды института малярии и медицинской паразитологии, выпуск пятый, Ереван, 1951, стр. 86—98.

4. Методы обследования больных армян-врачей, XII—XIV вв., жур. «Арохчапаутюн», № 3, Ереван, 1956, стр. 51—54, на арм. яз.

5. Матенадаран, медицинское наследие прошлого армянского народа, жур. «Арохчапаутюн», № 2, Ереван, 1956, стр. 40—42, на арм. яз.

6. Тифозные заболевания по Мхитару Гераци, жур. «Арохчапаутюн», № 4, Ереван, 1957, стр. 55—56, на арм. яз.

7. Физиологические воззрения армян-врачей в эпоху расцвета феодальных отношений, «Известия» АН Арм. ССР серий биологических наук, том X № 5, Ереван, 1957, стр. 81—88.

8. Армянские медицинские рукописи эпохи расцвета феодальных отношений и вопросы туберкулеза, «Известия» АН Арм. ССР биологические науки, том X, № 11, Ереван, 1957, стр. 125—133, на арм. яз.

9. Некоторые естественно-научные взгляды армянских авторов в эпоху расцвета феодальных отношений (XI—XIV вв.), «Известия» АН Арм. ССР биологические науки, том XI, № 11, Ереван, 1958, стр. 100—103.

10. О рукописном лечебнике «Разбор природы человека, его различных страданий и причин болезней», Вестник Матенадарана, № 4, Ереван, 1958, стр. 205—220, на арм. яз.

11. Патолого-анатомические представления армян-врачей в эпоху расцвета феодальных отношений, «Известия» АН Арм. ССР биологические науки, том XII, № 6, Ереван, 1959, стр. 89—98.

12. Понятие об инфекции и контагиозности в эпоху расцвета феодальных отношений в Армении XI—XIV вв., жур. «Советское Здравоохранение», № 6, Москва, 1959, стр. 33—36.

13. О знании анатомии армян-врачей XI—XIV вв., Сборник научных трудов АН Арм. ССР, из истории естествознания и техники, № 1, Ереван, 1960, стр. 131—160, на арм. яз.

14. Врач Григорис — выдающийся представитель медицины эпохи развитого феодализма в Армении, «Известия» АН Арм. ССР медицинские науки, том I, № 1, Ереван, 1961, стр. 97—102.

15. Материалистическое направление медицины в эпоху расцвета феодальных отношений в Армении (X—XIII вв.) Тезисы первой научной конференции историков медицины Грузии, Тбилиси, 1961, стр. 73—74.

16. Достижения историографии медицины в Советской Армении за 40 лет, Сборник научных трудов АН Арм. ССР, из истории естествознания и техники, № 2, Ереван, 1962, стр. 209—229, на арм. яз.

17. Григорис «Анализ природы человека и его недугов: XIII в. (Исследования, словарь иностранных медицинских терминов, комментарии, индекс армянских средневековых терминов), Ереван, 1962, стр. 340, на арм. яз.

18. Мхитар Гераци, «Утешение при лихорадках», перевод с армянского введение и комментарии, Ереван, 1955, стр. 265 соавтор.

19. Эндемические очаги малярии в Армении, Сборник научных трудов АН Арм. ССР, из истории естествознания и техники № 3, Ереван, 1964, стр. 214—247, на арм. яз.

20. Медицина в Армении XI—XIV вв., Тезисы докладов 41 отчетной научной сессии Ермединститута, Ереван, 1964, стр. 75—78.

21. Развитие клинической мысли в Армении XI—XIV вв., Тезисы докладов 42 отчетной научной сессии Ермединститута, Ереван, 1965 (16—18 февраля), стр. 83—88.

22. Философские воззрения Мхитара Гераци, Философская энциклопедия, № 1, М., 1960.

23. Философские воззрения врача Григориса XIII в., Философская энциклопедия, № 2, М., 1962.

24. Медицинские воззрения врача Григориса XIII в., БМЭ (2-ое издание), том 36, М., 1964.

25. Здравоохранение, Народы мира, этнографические очерки, народы Кавказа, изд. АН СССР, М., 1962.

26. Les conceptions progressistes du medecin distingue Armenien Grigorus (13e siecle), Athènes, XIIIe Congrès International d'histoire de la Médecin, tome I, Communications, 1960.

27. Der arzt Grigoris. Armenische Medizin im 13. jahrhundert, Grunenthal („Die Waage. 4. 1961, Band 2).