

18
БЕСПЛАТНО

ТБИССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

56242.

Б. Х. РАЧВЕЛИШВИЛИ

На правах рукописи

**МАТЕРИАЛЫ ПО ДИАГНОСТИКЕ И КЛИНИКЕ
ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В ДРЕВНЕГРУЗИНСКИХ ПАМЯТНИКАХ**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук

Тбилиси
1958

Б. Х. РАЧВЕЛИШВИЛИ

На правах рукописи

**МАТЕРИАЛЫ ПО ДИАГНОСТИКЕ И КЛИНИКЕ
ВНУТРЕННИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В ДРЕВНЕГРУЗИНСКИХ ПАМЯТНИКАХ**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук

Тбилиси
1958

525026

0	Рачвелишвили, Б
56242	Материалы по др
1	Клиника вн. заб. в древ
15. исл.	Тбилиси, 1958
1/5491	
	1958

525026.

1
24/7-58
4001

Работа выполнена на кафедре истории медицины Тбилисского медицинского института.

Научный руководитель -- зав. кафедрой истории медицины Тбилисского медицинского института, доктор медицинских наук, проф. М. Г. Саакашвили.

Защита диссертации состоится « 18 » XI 1958 г. в Тбилисском медицинском институте (Тбилиси, ул. Меликишвили, № 10).

Решением Ученого совета Тбилисского медицинского института официальными оппонентами назначены:

Доктор медицинских наук, проф. К. С. Вирсаладзе.

Доктор медицинских наук, проф. И. И. Никобадзе.

Дата рассылки автореферата « 17 » X 1958 г.

Госуд. Центр. Медицинская
БИБЛИОТЕКА
Министерства Здравоохран.
СССР

525026

Народы Советского Союза внесли большой вклад в сокровищницу мировой культуры.

Изучение прошлого наших народов представляет огромный научный интерес.

За годы советской власти грузинские ученые, в свете учения марксизма-ленинизма, разработали ряд вопросов истории Грузии.

За последние годы появились также работы, посвященные истории медицины, а в частности медицины Грузии.

В древних медицинских памятниках описано множество эмпирически разработанных лечебных методов и средств, которые и в настоящее время вызывают определенный интерес врача-клинициста. Поэтому изучение древней медицины, важно не только с точки зрения истории медицины, но может принести большую пользу и современной медицинской науке.

Широкое распространение и внедрение китайской народной медицины лишний раз диктует необходимость серьезного изучения древней медицины с точки зрения современной науки.

При разборе ряда исторических фактов и сведений, касающихся истории развития медицины в Грузии, а также обширного материала, представленного в древнегрузинских медицинских памятниках, становится ясным, что грузинская медицина, как и грузинская культура имеют богатые традиции.

Грузинские ученые обработали весьма интересный материал, касающийся таких отделов медицины, как невропатология (Саакашвили, М. Г. -- 1948), психиатрия (Цоцория, М. Ф. -- 1951), хирургия (Никобадзе, И. И. -- 1952), офтальмология, (Шенгелтия, М. С. -- 1953), санитария, гигиена и эпидемиология, (Чибошвили, И. -- 1955, Себискверадзе, Е. В. -- 1955, Деметрашвили, К. П. -- 1957) и др.

Материалы к истории внутренней медицины Грузии XIX столетия собрала и изучила Ц. Д. Чхендзе (1950).

Что же касается внутренней медицины древних времен, то она еще не стала предметом специального изучения. Поэтому с 1949 года мы занялись разработкой соответствующего материала.

Вопросы, касающиеся диагностики и клиники внутренних заболеваний с V до начала XIX века в Грузии, разработанные нами самостоятельно, вошли в книгу «История медицины Грузии» (Саакашвили, М. С., Гелаяшвили, А. П. — 1956), в виде отдельных глав.

В нашей диссертационной работе, посвященной также преподаваемой теме, мы поставили себе целью выявить, собрать, систематизировать и изучить материалы по диагностике и клинике внутренних заболеваний, какими они представлены в древних грузинских памятниках.

Для разрешения поставленной перед нами задачи мы подвергли текстуальному анализу, с точки зрения специалиста-терапевта, целый ряд древнегрузинских памятников как медицинского так и немедицинского характера.

Нами изучены так называемые «Карабадини», т. е. лечебные книги XI-XIII-XV-XVI, XVIII вв., а также начала XIX столетия.

Особенно глубоко разработаны медицинские книги — «Карабадини» XI-XVI вв., издаваемые Л. Кететишвили («Цагни саакимон» — 1936, «Надигар Дауди» — 1938, «Усцоро карабадини» — 1940) и М. Саакашвили («Самкурнало шиги» — 1950), грузинские рукописные фонды Государственного музея Грузии им. акад. С. Джанашвили, библиотеки им. Салтыкова-Щедрина и института востоковедения Академии Наук СССР в Ленинграде, книгохранилища Матенадарана в Ереване (всего 33 неопубликованных рукописей).

Нами был использован также ряд агнографических, антропологических и философских произведений раннего и позднего средневековья.

В процессе работы мы пользовались также исследованиями филологов и историков (Хаханашвили, А. — 1895, Такайшвили, Е. — 1902, Яшвили, А. — 1901, Джавахидзидзе, И. — 1905, Марр, Н. — 1908, Абуладзе, Н. — 1941, 1950, 1951 и др.).

Для того, чтобы лучше понять медицинские воззрения древних грузинских врачей, а также условия создания грузинских

лечебников, нам приходилось прибегать к рассмотрению политического и социал-экономического положения Грузии в разные исторические эпохи и одновременно обращаться к фактам из истории культуры и здравоохранения. Этот материал в нашей диссертационной работе сосредоточен главным образом в вводной его части, где одновременно дана характеристика использованных нами источников.

В основной же части нашего труда представлены главы: «Методы обследования больного в древней грузинской внутренней медицине» и «Внутренние болезни», куда мы включили также и часть заразных заболеваний.

Древнегрузинские лечебники по своему содержанию и идейному направлению почас и текстуально схожи друг с другом. При изучении этих книг мы старались выявить параллели и расхождения во взглядах авторов, а также, по мере возможности, установить — какие именно источники были использованы древними грузинскими авторами, или какие из разобранных нами лечебных книг являются исходными источниками при составлении лечебных книг другими авторами.

Язык древнегрузинских лечебников богат народными оборотами, специальными терминами и выражениями. Названия отдельных заболеваний и клинических симптомов, употребляемых в указанных лечебниках, большей частью не идентичны с современными; поэтому в процессе текстуального анализа древних медицинских памятников, нам приходилось, на основании изучения конкретного материала в разных контекстах, устанавливать значение ряда слов, терминов и выражений.

В древности врачи не всегда правильно представляли и понимали происхождение болезни поэтому неправильно классифицировали то или другое заболевание. Так, например, в лечебных книгах XI-XIII-XV-XVI веков некоторые болезни сердца описаны в группе заболеваний печени, сахарный диабет и глистные инвазии же — в группе заболеваний пищеварительного тракта и т. п.

Для того, чтобы правильно определить и систематизировать отдельные заболевания, нам приходилось всесторонне изучать описания клинических симптомов, преподанных в древнегрузинских лечебных книгах.

В процессе работы над медицинскими памятниками, нам удалось выявить и определить большое количество терминов, обозначающих древние названия внутренних заболеваний, а также пополнить список древнегрузинских анатомических и физиологических терминов. Думаем, что этот материал может быть использован в грузинском лексическом фонде современной медицины, тем более, что некоторые термины и слова отображают клиническую сущность заболеваний точнее чем даже современные. Например, в современной медицинской литературе Грузии употребляется термин «Шакриани давадеба» — «Сахарная болезнь», а в старых грузинских лечебниках она названа «Тэгемилеса шиминли» т. е. «голод сытого». В данном случае древнее название выражает сущность клиники диабета точнее чем современное. Таких примеров немало.

Грузинская медицина имеет многовековую традицию. Имея тесные, родственные и культурные связи со странами древнейшей цивилизации — Египтом, Азией, Ассирией, Вавилоном, Хета-Урарту, грузинские племена несомненно обменивались с ними и данными по медицине.

О высоком уровне медицины грузинских племен второго и первого тысячелетия до нашей эры свидетельствуют многочисленные археологические материалы: бронзовые скальпели, пицеты, инструменты для кровопускания и т. п. На основании рентгенопалеопатологического изучения ископаемого костного материала в древних гробницах, установлено, что грузинские племена издревле были знакомы с хирургическими методами лечения некоторых заболеваний (Пирпиланили, П. — 1956). Особый интерес представляет трепанирование черепа. Ученые предполагают, что к трепанации черепа прибегали при наличии у больного эпилептических припадков. Необходимо отметить, что трепанация черепа с целью лечения эпилепсии сохранялась до последних времен среди горцев Кавказа (Минкевич, П. М. — 1897, Вирсаладзе, С. С. — 1898, Пантюхов, И. П. — 1899, Тедорадзе, Г. — 1930).

На основании изучения исторических сведений, памятников материальной культуры, а также фольклорного и этнографического материала, становится ясным, что в эти време-

на в грузинской медицине господствующее положение занимала демонологическая и храмовая медицина (Джавахишвили, И. — 1919, Бардавелидзе, В. — 1941).

В начале первого тысячелетия до н. э. на территории нынешнего Закавказья грузинские племена образовали два рабовладельческих государств — Колхиду и Иберию. В древнем мире Колхида и Иберия славились высокой культурой, политическим и экономическим могуществом. На территории обоих государств проходил транзитный путь из Индии в западные страны. Оживленная торговля с древним цивилизованным миром способствовала обмену культурными ценностями. В сохранившихся до наших дней греческих мифах и преданиях, а также в известиях древних писателей можно найти немало сведений о высоком уровне медицины в Грузии античного периода.

Известно, что мифологический сюжет отражает подчас и действительность. В этом смысле особый интерес вызывает миф об аргонавтах, где супруга мифического царя Колхиды Геката и ее две дочери Медея и Цирцея описаны как искусные изготовители лекарств из растущих в Колхиде растений.

Небезинтересным является также тот факт, что древние греческие писатели (Диоскорид — I в. до н. э., Гораций — I в. до н. э., Плиний — I в. н. э., Аммиан Марцелин — IV в. н. э.) в описаниях Колхиды и Иберии подробно описываются на способах приготовления лечебных средств и ядов из растений, распространенных в этих странах. Видимо это делалось с целью ознакомления своих соотечественников с их применением.

Некоторые из лечебных растительных средств, распространенных за пределами Грузии сохранили свои грузинские названия. Например, греческое название лечебного растения «аспodelon» происходит от грузинского «аспотела» — столетник (Беридзе, П. — 1956).

В этом свете не случайным кажется нам тот факт, что «отец медицины» Гиппократ (460—377 г. до н. э.) посетил Грузию и подробно ознакомился с этой страной.

Наличие в древней Иберии сооружений гигиенического назначения подтверждено археологическими раскопками древнего города Армази, где обнаружены здания с типичной

системой гипocaustов для отопления (Апакидзе, А., Гобеджишвили, Г., Каландадзе, А., Ломтатидзе, Г. — 1955 г., Цицишвили, И. — 1955). Из культурных центров Грузии античного периода необходимо отметить деятельность высшей философской школы (Академии) в Колхиде. Сведения о колхидской академии встречаются с четвертого века н. э. (Каухчишвили, С. — 1955, Пуцубидзе, П. — 1956). Нужно думать, что следуя древним традициям в этой Академии наряду с общеобразовательными и философскими науками преподавали также и медицину.

После объявления христианства официальной религией (IV в. н. э.), лечебное дело почти целиком сосредоточилось в руках служителей христианского культа. «Церковная медицина», также как и «храмовая медицина», широко используя данные народной медицины облекала их в религиозную форму.

«Церковная догма была исходным пунктом и основой всякого мышления. Естествознание, юриспруденция, философия — все содержимое этих наук приводилось в соответствии с учением церкви». (К. Маркс и Ф. Энгельс, Соч. т. XVI, ч. I, 1937, стр. 295).

Церковная цензура проводилась довольно строго. Много, что не соответствовало воззрениям церкви было изъято или подвергнуто переделке.

Несмотря на строгость церковной цензуры, материалистические воззрения, свободные от религиозных догм, хотя и завуалировано, но все же проникали в отдельные произведения этой эпохи.

Приведем несколько примеров. В житие известного философа, богослова и деятеля церкви Петра Ивера (V в. н. э.) указывается, что вследствие длительного говения у Петра развилось заболевание желудка, в связи с чем врачи посоветовали ему поехать лечиться на теплые воды (возможно минеральные). Достойно внимания тот факт, что прямой причиной заболевания «святого отца» Петра Ивера, автор жития Захарий считает говение «во славу бога». Он считает также вполне естественным тот факт, что посоветовавшись с врачами, «святой Петр» поехал лечиться на «теплые воды».

А вот другой пример: в медицинском памятнике XI века, а именно в лечебной книге «Усцога карабадзини», при описании одного из видов лихорадки, автор лечебника Кананелли

замечает, что на много полезнее исцелять больного, чем заниматься молитвами, говением и раздачей подаяния. Для большей убедительности и авторитетности своих рассуждений, автор приводит якобы высказывания Христа.

Можно было допустить, что под словом «исцеленные» автор подразумевает «исцеление души», тем более, что такое выражение, обозначающее душевное успокоение нередко встречается в древних писаниях.

Тщательный анализ контекста и тот факт, что в вышеупомянутом лечебнике нигде не встречаются религиозные рассуждения о спасении или исцелении души, позволяет нам заключить, что в этом случае вопрос касается именно исцеления больных.

В развитии грузинской культуры, а также медицины, в определенные эпохи не малую роль сыграли грузинские монастыри, которые несмотря на религиозные ограничения, являлись основными культурно-просветительными очагами Грузии раннего и позднего средневековья. Грузинские монастыри находились не только на территории Грузии, но также и в культурных странах Передней Азии.

Подвизавшиеся в монастырях «братья» исполняя различные религиозные требы, занимались также литературой и нередко медицинской деятельностью.

В грузинской летописи «Картлис цховреба» описывается практическая врачебная деятельность Петра Ивера в Палестине, где он при монастыре открыл лечебницу (V в. н. э.).

В агнографическом произведении «Житие Григория Хандзтели» (X в.) приводится ряд примеров излечения Григорием больных, а также описание элементарных хирургических манипуляций, посредством чего «Святой Григорий» вылечил некоего пастуха.

В уставы некоторых монастырей была включена специальная статья, где указывалось о необходимости иметь при монастыре медицинский персонал. Например, в памятнике XIII в., в Типике Ваханского монастыря говорится: «...Нужно, чтобы какой-нибудь наиболее богобоязненный монах был назначен врачом и обслуживал больных монахов (братьев) во всем. Надо обходить и осматривать больных ежедневно по три раза и приносить им, что требуется».

Из многочисленных монастырей, расположенных на территории Грузии особенной популярностью пользовались: Хандзта, Шатберди, Опиза, Ишхани, Ошки, Бана, Цкаростави, позднее Гелати, Икалто и др.

Следует предположить, что в X в. в этих монастырях с целью обучения монахов пользовались весьма интересным медицинским трактатом, на грузинском языке, касающегося строения и функций человеческого тела. Трактат этот вошел в т. н. Шатбертскую научную хрестоматию под названием «Кацнса шесакмисатвис» («О сотворении человека»).

Интересно отметить, что следуя лучшим традициям античных и средневековых врачей, в трактате подчеркивается, что регулирующим началом всех функций человеческого тела является головной мозг.

Как известно, в древние времена изучение медицины входило в программу общего обучения. Она преподавалась в высших школах и академиях, как одна из основных научных дисциплин. О том, насколько грузинское общество широко было знакомо с общими положениями древней медицины, свидетельствует датированный VI в. н. э. грузинский текст богословского характера «Синанулисатвис да симдаблиса».

Проповедуя смирение и согласованность в общественных взаимоотношениях, автор рукописи Мартвири Сабацминдели сравнивает человеческое общество с организмом человека, где каждый орган обслуживает другой. Описывая взаимоотношения органов, Мартвири Сабацминдели выявляет широкие познания в современной ему анатомии и физиологии. В тексте подчеркивается, что эти сведения подчеркнуты им у ученых врачей. Для иллюстрации приведем отрывки из рукописи «Синанулисатвис да симдаблиса»:

«Слушают уши внешние слова и подают сведения разуму», «нюхают ноздри и оповещают об этом мозг», «зубы размалывают пищу, небо воспринимает вкус, гортань ведет пищу к желудку», «желудок растопляет пищу и по печеночным каналам подает ее печени», «кишки убирают грубые гнилостные вещества и изливают их наружу», «жир, представляющий основу питания, посредством печени смешивается с животворящим началом крови и направляется к сердцу. Это последнее является главой всех органов, оно распределяет кровь в протоки всех органов».

Итак, автор утверждает, что организм человека является нераздельным целым, где все органы работают согласовано, подчиняясь разуму, т. е. мозгу, который «управляет» всем телом.

В эпоху культурного возрождения Грузии (XI-XIII вв.), наряду с другими областями науки и культуры, огромных успехов достигла и грузинская медицина. Передовые медицинские воззрения широко отображены в медицинских, а также в философских и литературных произведениях этой эпохи. Эти произведения богаты также и медицинской терминологией.

С эпохой культурного возрождения феодальной Грузии связано учреждение ряда лечебниц «ксенонов», где больные обслуживались бесплатно за счет государства. Один из ксенонов был сооружен при царе «Давиде Стронтеле» на территории Гелатской академии.

В этот же период появились два замечательных труда из области медицины: «Цигни Саакимон» и «Усцоро Карабадини».

«Цигни саакимон» («Врачебная книга») представляет собой свободный перевод книги известного арабского врача конца XI и начала XII в. Аверроэса. Перевод вышеупомянутой книги на грузинский язык был осуществлен в начале XIII в.

«Цигни саакимон», представляет большой интерес не только как произведение, отражающее медицинские воззрения имеющие распространение в Грузии средних веков, но и как блестящий документ для изучения грузинской медицинской терминологии.

«Усцоро карабадини» (в переводе «Лечебная книга, не имеющая себе равной») один из замечательных памятников древней грузинской медицины, он составлен в XI в. врачом Кананели.

Об авторе «Усцоро карабадини» исторические сведения не сохранились. Вопреки традициям средневековых врачей, Кананели в своем труде очень мало говорит о себе и о своих заслугах. Отдельные замечания автора, которые мы находим в книге, дают лишь некоторые сведения об его практической деятельности. Описывая один из видов лихорадки, автор между прочим, замечает, что при лечении этой формы лихорадки он сам заболел. В одном месте Кананели отмечает, что «Усцоро карабадини» многих исцелил от тяжелого недуга.

Кананели хорошо знаком с произведениями греческих, арабских, персидских и др. выдающихся врачей; он часто цитирует их. Из многих примеров, доказывающих глубокое знание первоисточников древней медицины, можно указать на одно место из книги «Усноро карабаднии», где рассматривая рассуждения арабского врача Магомета Ибн Захара, Кананели замечает: «Это все сказано и проверено Гиппократом, Махмад Захарививили переписал у него».

При изложении своих собственных наблюдений и оригинальных соображений Кананели почти всегда скромно оговаривается, что за несмелым высказыванием других знаменитых врачей относительно данных вопросов он дерзает передать собственные мысли.

О большой популярности «Усноро карабаднии» свидетельствует тот факт, что в начале XVII столетия она была переведена на армянский язык. В первой четверти XVIII в. во время переселения в Россию, под натиском вторгнувшегося врага, царя Вахтанга VI, книга эта среди других рукописей была увезена. Там она вместе с другими наиболее ценными грузинскими рукописями была реставрирована и отредактирована специальной комиссией под председательством Вахтанга VI — известного деятеля грузинской культуры.

«Усноро карабаднии» содержит целый ряд оригинальных наблюдений, касающихся вопросов внутренних заболеваний. Этот материал расположен в книге строго последовательно.

Несмотря на исторически сложившиеся крайне неблагоприятные условия (непрерывные нашествия иностранных завоевателей) грузинский народ все же смог сквозь века пронести, сохранить и развить древнюю высокую культуру и в частности медицину.

В исторически неблагоприятных условиях созданы такие блестящие памятники древней грузинской медицины, как «Лечебная книга» — Заза Фанаскертели (XV в.) и «Иадигар Дауди» — паревича Давида (XVI в.).

Автор «Лечебной книги» Заза Фанаскертели был крупным феодалом и известным государственным деятелем XV века.

В «Лечебной книге» он упоминается, как «врач» и «наставник ученых» («Брдзентмодзгуари»). Если принять во внимание то обстоятельство, что в старом медицинском мире

под аналогичным «званием» упоминался великий узбекский врач Авиценна, станет ясным каким огромным авторитетом должен был пользоваться Заза Фанаскертели среди своих соплеменников.

Во время работы над «Лечебной книгой» помощником Фанаскертели был некий Махаробели (Магаладзе). Этот последний в «Лечебной книге» упоминается эпитетом «Мчхрекал-гадаиери», что в буквальном переводе означает «отыскивающе-переносывающий». Известно, что в древней Грузии, ученый имеющий такое «звание», занимался исключительно подыскиванием материала для той или иной книги (Абуладзе И., 1950).

Текстуальный анализ «Лечебной книги» Фанаскертели показывает, что при ее составлении была использована огромная медицинская литература (грузинские «карабаднии», греческие, арабские, персидские, армянские медицинские книги и т. д.).

Небезынтересно то обстоятельство, что при составлении «Лечебной книги» в качестве одного из источников автор использовал вышеупомянутую нами «Усноро карабаднии» врача Кананели.

Добытый таким образом материал Фанаскертели изложил лаконично, в строгой последовательности и значительно дополнил события и факты наблюдениями.

При изложении материала Фанаскертели, как истинный представитель своей эпохи, в основном придерживается теории гуморальной патологии, но нередко отказывается от нее, когда замеченные им факты и наблюдения не могут уместиться в прокрустовом ложе этой теории.

В вопросах возникновения и развития заболеваний, а также в объяснении жизненных процессов Фанаскертели выдвигает научно-материалистические воззрения, которые однако для своего времени были прогрессивными.

Фанаскертели считает, что разум и мышление есть функция мозга человека. Если мозг полноценен, то и разум полноценен. Он подчеркивает функциональную взаимосвязь разных органов тела и известную роль в осуществлении этой взаимосвязи приписывает мозгу и выходящим из него «сухим жилам» (нервам). В книге Фанаскертели в объяснении возникновения болезней почти нигде не встречаются демонологические и магические воззрения. Он это высмеивает

врачей, считающих причиной заболеваний влияние злых духов («девы»). Таких врачей он называет глупцами.

Нужно отметить, что в данном случае Фанаскертели является продолжателем ипивно-материалистических традиций Гипократа, а позднее Авиценны, которые также высмеивали подобные мистические утверждения современных им врачей.

После добровольного присоединения Грузии к России у деятелей грузинской медицины открылись большие возможности для приобщения к русской и европейской культуре. Находясь в России грузинским ученым—врачам открылся свободный доступ для широкого ознакомления с врачебными трудами и медицинскими учреждениями России.

Особенно нужно отметить ученых-грузин, проживающих в Петербурге в конце XVIII и в начале XIX столетия. Эти ученые под руководством царевича Иоанна (Багратиони) вели интенсивную научную деятельность. Переводились медицинские и философские книги с русского и европейских языков, составлялись пространные компиляции по разным отраслям науки. Часто, на основании новых данных, составлялись оригинальные произведения по медицине, философии, математике и т. д.

В рукописных фондах царевича Иоанна, хранящихся в Ленинградской публичной библиотеке им. Салтыкова-Щедрина, а также в Институте востоковедения АН СССР имеются много рукописных книг, касающихся разных вопросов медицины, созданных вышеупомянутой группой ученых. Тут есть и фармакологические справочники и лечебные книги, содержащие описание разных внутренних и инфекционных заболеваний, а также книги, касающиеся общественной и коммунальной санитарии и гигиены.

На основании ряда фактов (личная переписка царевича Иоанна и других деятелей) становится ясным, что вышеупомянутые медицинские книги и лечебники были предназначены для распространения в Грузии.

* * *

Большинство диагностических приемов в древней грузинской медицине (V-XVI вв.) были выработаны на основании тщательного изучения симптомов разных заболеваний. Не имея научных данных, а также современных богатых возможностей для диагностики заболеваний, древние врачи ста-

рались путем внимательного и тщательного изучения больного, подметить еле уловимые симптомы и разобраться в диагнозе заболеваний. Установление диагноза и предначертание прогноза считалось делом огромной важности. В некоторых медицинских учебниках есть прямое указание — в течение трех дней не давать больному лекарства, чтобы выявились все симптомы болезни и легче было бы разобраться в диагнозе.

В лечебных книгах XI и XV вв., а именно в «Усцоро карабадини» Кананели и в лечебной книге Заза Фанаскертели, была внесена специальная схема обследования больного. Схема эта была составлена в виде вопросника. Вот каковы были эти вопросы:

1. Что считает больной причиной заболевания?
2. Какие заболевания сопутствуют основную болезнь?
3. Чем болел раньше?
4. Каков сон больного? Что больше вредит больному — бессонница или продолжительный сон?
5. Сколько дней чувствует себя больным?
6. Как началось заболевание?
7. Если болезнь продолжительна, когда чувствует себя сравнительно лучше, днем или ночью, и в какое время года?

Сведения по этому вопроснику составлялись по данным опроса больного или его близких.

Огромное внимание уделялось определению субъективных ощущений больного.

Анализируя данные субъективных ощущений больного, древние врачи старались определить течение и прогноз заболевания, а также исходя из неверных представлений гуморальной теории — характер и соотношения «гуморальных влаг» (кровь, слизь, желтая и черная желчь). Диагностика заболеваний посредством опроса больного или его близких настолько упрочилась в медицинской практике, что в эпоху возрождения она получила отражение даже в художественной литературе.

Кроме опроса больных для диагностики заболеваний широко прибегали также к инспекции, пальпации, аускультации. С диагностической целью изучались физические свойства крови, мочи, макроты, пота и слез.

Прибегая к инспекции, древние грузинские врачи тщательно изучали положение больного в постели, выражение

его лица, состояние кожи и слизистых покровов, а также развитие подкожной жировой клетчатки (исхудание, ожирение).

Метод обследования больных путем инспекции считался важным диагностическим методом и обозначался специальным термином «мсацрап шехдома».

Необходимо отметить, что данные, полученные при инспекции больного, нередко оценивались правильно. Например, пожелтение склер и кожных покровов считалось одним из симптомов закупорки желчных протоков. Отек век связывали с заболеванием почек, цианоз — с пораженным сердцем. Трофические изменения на пальцах и ногтях, вызвавшие их деформацию, считались одним из симптомов воспалительных процессов в легких и т. д.

В Грузинских лечебниках XI—XIII и более поздних веков, часто встречаем классическое описание так называемого «лица Гипократа», справедливо считавшееся важным показателем разразившегося в животе катастрофы.

Для определения формы и болезненности патологически измененных органов, а также для определения температуры тела, широко прибегали к пальпации.

В древних лечебниках XI, XIII, XV, XVI вв. описано также применение перкуссии. Тимпанит называли «хма таблеса», различали также звук, указывающий на накопление жидкости в брюшной полости («Куприелеса хман») и т. п.

Сведений об аускультации в лечебных книгах указанных выше веков встречаем только при диагностике заболеваний брюшной полости.

В грузинских медицинских лечебниках, составленных в XVIII и в начале XIX века, перкуссия, пальпация и аускультация, как и другие методы обследования представлены намного шире и полнее, чем в предыдущих веках.

Небезынтересен тот факт, что в лечебной книге, датированной началом XIX столетия, описан систолический шум при аускультации сердца.

Исследование пульса в древней грузинской медицине считалось одним из основных методов обследования больного.

В грузинской лечебной книге XIII столетия подчеркивается, что обследование пульса есть сложная наука; там же упоминаются врач-специалисты («маджиса шемтквасбели»)

16

занимающийся исключительно обследованием пульса. Ощущение пульсового удара считалось выраженным сокращением сердца. О состоянии сердца нередко судили по данным обследования пульса. Патологическое изменение пульса считалось также следствием нарушения «гуморального равновесия».

Обследование пульса происходило по известным правилам. Учитывалось также общее состояние больного в момент обследования, т. к. по убеждению старых врачей, эмоциональный момент оказывает большое влияние на характер пульса.

При обследовании пульса учитывался каждый нюанс пульсового удара. По частоте пульсовых ударов различали пульс частый и редкий («гваини», «чкари»), по напряженности — твердый и мягкий («лбили», «гаехипули», «тапицхебули»), по наполнению — большой и малый («савсе», «мехвили», «цврили») и т. п.

Привлекают внимание образные выражения для обозначения различных вариантов патологического изменения пульса, встречающиеся в лечебной книге XI века. «Курцики-са хлтоман» (пульс типа «прыжка козули») обозначает одну из форм экстрасистолической аритмии; «Чианчвелиса дарман» (пульс типа «ползания мурашки») обозначает интесвидный пульс и т. д.

Из применяемых в древней грузинской медицине диагностических приемов следует отметить также исследование физических свойств крови, мочи, кала.

При исследовании мочи обращали внимание на цвет, консистенцию и характер осадка; на основании изменения цвета и прозрачности мочи выносились довольно правильные заключения. Например, в лечебниках XI—XIII веков красный цвет мочи считался признаком гематурии, а наличие в осадке песка с красной окраской — признаком мочекаменной болезни. Выделение мочи черного цвета с красным оттенком и желтой пеной связывали с обтурационной желтухой.

Во время исследования мочи, древние врачи принимали во внимание тот факт, что изменение цвета мочи не всегда указывает на патологию и что оно может быть обусловлено приемом той или иной пищи. Большое внимание обращалось на запах мочи и наличие в ней слизи и осадка.

Ценно то обстоятельство, что данные, полученные при обследовании мочи, рассматривались в тесной связи с другими диагностическими данными. Особенно интересный материал мы встречаем в лечебных книгах XI и XIII веков. «Когда обследуешь мочу, имей всегда свидетелем пульс. Если при обследовании мочи в сосуде увидишь плохие признаки, а пульс больного хороший и сильный, то не теряй надежду, а если сосуд с мочой указывает на плохое и пульс слабый, больной погибнет» — отмечено в лечебной книге XI века («Усуро карабадини», стр. 15). Вот другой пример из лечебника XV века: «...не верь одному свидетелю, пока не приведены в свидетели все девять (диагностических приемов). Пусть не введет тебя в заблуждение мочевого пузыря («кантели»), так как при его поражении моча говорит тебе о поражении всего организма, чего на самом деле нет...» (Рукоп. отд. госуд. музея Грузии, фонд Q, рук. 877,5).

Таким образом, автор вышеуказанного лечебника XV века — Зава Фаваскертели, исходя из своего богатого опыта и обширных познаний, предупреждает, что при оценке анализа мочи должны быть приняты во внимание данные обследования всего организма. Там же он приводит пример, когда обследование мочи больного без учета общих данных, может привести врача к диагностическим ошибкам.

Если принять во внимание тот факт, что даже в период позднего средневековья, в Европе широко практиковалась диагностика заболеваний лишь только на основании обследования физических свойств мочи, без осмотра больного, то станет ясным насколько правильным был подход древнегрузинских врачей к этим вопросам.

Изучение физических свойств кала с целью диагностики заболеваний проводилось также широко, как и мочи.

При исследовании кала обращалось внимание на консистенцию, форму, цвет, запах, а также на наличие разных патологических примесей (глисты, слизь, кровь, непереваренные частицы пищи и т. п.). Большое внимание уделялось количеству выделенного кала. Считалось, что если больной принимает мало пищи, а выделяет много кала, то это указывает на патологию внутренних органов.

В описаниях обследования кала, в древнегрузинских памятниках встречаются такие употребляемые в современной медицине определения, как: «овечий кал», «водянистый кал», «кал с примесью крови и слизи», «черный кал», который счи-

18

тался одним из показателей смертельной опасности больного, «обесцвеченный кал», по мнению древних врачей, указывающий на наличие закупорки желчных протоков и т. д.

Изучение физических свойств мокроты («дужи») большей частью проводилось для диагностики заболевания легких.

Описана мокрота с примесью крови, гноя и т. д. Нужно отметить, что в оценке данных исследований мокроты, принимались во внимание клинические симптомы заболевания. Так, например, в лечебнике XIII в. при описании гнойной мокроты отмечаются и другие симптомы абсцесса легкого, как повышение температуры, кашель, деформация пальцев и ногтей рук.

Нужно иметь в виду, что древние грузинские врачи в ряде случаев, исходя из надуманных теорий гуморальной патологии, диагностические методы использовали для «определения» дисгармонии несуществующих в организме гуморальных компонентов и поэтому в таких случаях эти методы теряли свое значение.

В грузинских лечебниках XVIII и начала XIX вв. встречаются ряд новых диагностических методов, введенных благодаря общению с медицинским миром России.

Небезынтересно, что в лечебнике, датированном 1828 годом встречается описание микроскопа.

В древнегрузинских медицинских памятниках V-XVI веков, а также в медицинской литературе более позднего периода, описан целый ряд внутренних заболеваний и по сей день встречающихся в медицинской практике.

Приведем, правда далеко неполный, перечень этих заболеваний: порок сердца, сердечная недостаточность разной степени, перикардит, сухой и мокрый плеврит, туберкулез и абсцесс легких, эмфизема, острый и хронический бронхит, язвенная болезнь с осложнениями (сужение двенадцатиперстной кишки, перфорация желудка, желудочное кровотечение), рак желудка, гастроэнтероколиты разного происхождения, острый и хронический гепатит, острый и хронический холецистит, цирроз печени, почечнокаменная болезнь, нефропа-

19

Госуд. Центр. (Мед.) Библиотека
Министерства Здравоохранения
СССР

тии разного происхождения. Встречаются также описания сахарного диабета, глистных заболеваний и ряда заразных болезней.

В представленной диссертационной работе мы попытались дать разбор вышеупомянутых заболеваний с точки зрения современной терапии, разумеется, при этом принимался во внимание уровень медицинских знаний отдельных эпох.

До гениального открытия Гарвея истинное назначение сердца оставалось неизвестным, поэтому сведения относительно физиологии и патологии этого органа в большинстве случаев были ошибочны.

Выработанные на основании долголетней практики отдельные соображения относительно патогенеза и клиники сердечных заболеваний, в большинстве случаев недостаточно были обоснованы, но нередко довольно хорошо выражали сущность клинического течения того или другого заболевания сердца.

Вот как описывается сердечная недостаточность «тики» в лечебной книге XI века.

«Ноги, живот, глаза и веки опухают. Бывает и так, что (больной) опухнет весь, как бурдюк и если ударить по животу рукой, слышится звук наполненного жидкостью бурдюка. Если больной переворачивается набок, усиливается звук воды. Человек настолько тяжелеет, что ему трудно переводить дух. Отсутствует аппетит. Больной издрагивает во сне и у него наступает бессонница. Возможно начнутся приступы сердцебиения... увеличивается живот, опухает лодыжки, лодыжки и ноги, а шея утончается и если надавить пальцем на сухую ногу, он погружится как в тесто» («Уснор» карабадши, стр. 303).

В вышеприведенной выписке даны почти все клинические симптомы, характерные для тяжелой недостаточности сердца, хотя указанное заболевание описано, как проявление болезни печени. Новизнному, приписывание «тики» к заболеваниям печени, было вызвано тем обстоятельством, что при этой форме недостаточности сердца особенно резко проявляется боль в печени и наблюдается увеличение ее размеров.

Подобное описание сердечной недостаточности под названием «тики» или «зики» встречается и в других рукописных лечебниках XV-XVI-XVIII вв.

В древней грузинской медицинской литературе можно найти ряд оригинальных соображений по поводу функциональной связи, существующей между различными органами.

Правильное обоснование этого положения на уровне тогдашних знаний было невозможным. Нужно думать, что указанные взгляды выработывались на основании отдельных эмпирических наблюдений.

В древних памятниках также описывается не один пример того, как патологический процесс, имеющийся в одном органе или в группе органов находит свое выражение в целом ряде болезненных проявлений со стороны сердца.

В лечебных книгах XI и XV веков отмечается, что причиной приступов сердцебиения и одышки может послужить потеря большого количества крови, сильная боль, переполнение желудка и т. п.

Так как сердцебиение, вызванное потерей крови, сильной болью или поносом, во врачебной практике часто встречается, древние врачи легко могли обнаружить этот факт. Более важным нам кажется встречающийся в лечебниках мысли о том, что сердцебиение может быть обусловлено переполнением желудка или его опорожнением.

Для лечения подобных состояний применялись методы, принципы которых — противоположное надо лечить противоположным — известен еще со времен Гипократа. Следуя вышеупомянутому принципу, считали, что если желудок пуст, то его наполнение вызывает прекращение сердцебиения, а в случае переполнения желудка лечебный эффект получается от его опорожнения, вызванного рвотой.

О функциональной взаимосвязи органов и взаимном влиянии при наличии патологического процесса в одном из органов, довольно ясно указывается в лечебной книге, составленной в XV веке:

«От болей в желудке заболевает сердце и наступят припадки сердца, одышка и потеря сознания...» (Заза Фанаскертели, «Лечебная книга», стр. 122).

При лечении сердечных заболеваний большим назначался гранатовый сок, камфора, растворенная в яблочном соке или в виде таблеток, сок ландыша и т. д., предполагалось соблюдение известной диеты, которая предусматривала прием в большом количестве фруктов и овощей. Считалось, что сердцебольной постоянно должен находиться у берега реки,

постоянно слышать шум воды, шелест листьев, заниматься таким делом, которое уносит печаль и может развеселить человека («Иадигар Дауд», стр. 379).

При наличии неправильных представлений о функции сердца и легких, у древних грузинских врачей, подчас встречаются отдельные высказывания наиболее приближающиеся к истине. Например, в одной лечебной книге, датированной XIII веком, указывается, что легкое есть сосуд, который очищает вдыхаемый воздух и делает его пригодным для питания живых существ.

Об анатомическом строении легкого было известно, что оно состоит из бронхов и губчатообразной массы, называемой древними грузинскими врачами «ткалткали». Было известно также о наличии париетальной и висцеральной слоев плевры («иккнобие нари», «илтвие нари»).

Из заболеваний легких, описанных в древнегрузинских лечебниках (XI-XVI вв., особый интерес вызывают описания, очень напоминающие абсцесс легкого и туберкулез легких. В симптоматологии этих заболеваний упоминаются даже такие клинические симптомы, как кашель с выделением злоухонной мокроты и трофические изменения пальцев.

Из других легочных заболеваний нужно отметить сухой и мокрый плеврит, а также эмфему.

Древние авторы подчеркивали трудность лечения заболеваний легких, причиной чего считали постоянную экскурсию легких.

При лечении заболевания легких широко применялось лечение лекарственными средствами, а также климатотерапия.

Сведения о физиологии и патологии пищеварительных органов в древней грузинской литературе встречаются еще с VI века. В более поздние века вопросы пищеварения представлены в целом ряде грузинских памятников как в медицинских, так и немедицинских.

Еще в трактате Мартирия Сабаншидели подчеркивается тесная функциональная связь между отдельными пищеварительными органами. В медицинском литературе XI-XVI вв. речь идет не только о взаимосвязи между пищеварительными органами, но и о связи между желудком и сердцем, а также между желудком, сердцем и мозгом. Ограниченность

знаний, древним врачам не давала возможность объяснить и научно обосновывать подмеченные ими факты функциональной взаимосвязи органов, поэтому они выдвигали весьма примитивные и наивные теории.

Касаясь процесса пищеварения, древние врачи довольно обоснованно отмечали, что процесс пищеварения начинается в полости рта. Кроме зубов в измельчении и переработке пищи они большое значение придавали слюнным железам, а также языку.

Анатомически в желудке разбирали антральную часть («кучие зеда ири») и бульбарную часть («биваба»). Двенадцатиперстная кишка называлась «горметити палеви» (в буквальном переводе — кишка в двенадцать пальцев). Различали также толстую кишку («авари»), сигмовидную кишку («колинджи») и прямую кишку («палеви гамартули»). Все эти кишки, по мнению старых врачей, были предназначены для выделения остаточных продуктов переваривания пищи.

Виталистическое учение о «естественных силах», предложенное еще Галеном, все функции организма объясняло активностью «жизненных сил», якобы, присущим каждому органу живого организма. Интересно отметить, что вопреки мнению средневековых автор «Лечебной книги» Заза Фанаскертели (XV в.) представляет естественные силы не иначе, как нечто материальное. По его мнению, активность сил целиком зависит от того материального субстрата (кровь, желчь, флегма и т. д.), которая лежит в основе этих сил.

Причиной желудочно-кишечных заболеваний считалось нарушение режима питания (переедание), прием в течение длительного времени однообразной и скудной пищи, неполноценных продуктов, а также алкоголя в большом количестве.

В лечебных книгах XI-XIII-XV-XVI вв. описаны развившиеся на почве нарушения диеты острые и хронические гастроинтестинальные заболевания. Симптоматология этих заболеваний дается довольно точно и обстоятельно. Описываются такие симптомы, как острая боль, жажда, тошнота, рвота, икота, частое испражнение и т. д. При попытке объяснить механизм возникновения отдельных диспептических явлений, древние грузинские врачи, высказывают довольно интересные соображения. Так, например, Заза Фанаскертели (XV в.) возник-

новение икоты связывает с неестественно быстрым сокращением стенок патологически измененного желудка. Что касается наблюдаемого автором исчезновения икоты под влиянием эмоциональных факторов, причиной этого факта Фанаскертели считает влияние мозга на функциональные способности желудка. Приведем маленький отрывок: «И поможет устранению икоты страх или гнев, так как желудок сообщается с мозгом, а мозг, как известно, орган восприятия» («Лечебная книга», стр. 165).

Лечение гастритов и гастроэнтероколитов в основном было диетическое. Диетика при подобных заболеваниях составляет одну из интересных и более разработанных областей древней грузинской медицины.

Кроме соблюдения диеты прибегали также к промыванию желудка теплой водой с медом. Промывание продолжалось до тех пор, пока полученная после промывания вода не становилась прозрачной и не теряла неприятный запах.

Грузинские врачи издревле были знакомы с таким заболеванием пищеварительного тракта, как язва желудка и двенадцатиперстной кишки. В разные эпохи это заболевание называли «Мдждоми stomachica», «Stomachic iccluli», «Mchameli» и т. д.

В описании язвы желудка упоминаются такие симптомы, как боль после приема пищи, голодные боли, облегчение болей после рвоты и т. п. Из осложнений язвенного заболевания описываются желудочные и кишечные кровотечения, а также нарушения моторики желудка, (задержка пищи в течение 12 часов и больше).

При лечении язвенного заболевания широко применялась диетотерапия и медикаментозное лечение.

Патология печени в древних медицинских памятниках, главным образом представлена в виде заболеваний, протекающих желтухой. Детально и вполне правильно описываются, например, разные формы обтурационной желтухи. В медицинских книгах XI-XIII-XV-XVI-XVIII вв. представлены такие симптомы обтурационной желтухи, как увеличение печени, боль в правом боку, окрашивание склер в желтый цвет, головная боль, повышение температуры, целый ряд диспептических жалоб (неприятный вкус и горечь во рту), а также обесцвечивание кала (кал, похожий на глину) и потемнение мочи.

Большой интерес представляет описание желтухи, развившегося вследствие «слабости» желчного пузыря. По словам автора лечебной книги XV в. Заза Фанаскертели, в этом случае «немощный» желчный пузырь не в состоянии собирать и распределять желчь, вследствие чего происходит ее накопление и смешивание с кровью, что способствует пожелтению склер и всего тела. Таким образом, причиной нарушения функций желчного пузыря автор считает ее функциональную недостаточность — дискинезию.

Древние грузинские врачи видимо хорошо были знакомы с циррозом печени. Первое описание атрофического цирроза встречается в агиографическом произведении IX в. Подробное изложение клинической картины атрофического цирроза представлено в лечебных книгах XI, а также XV вв. Вот одно из этих описаний; «Знай, что воляпка бывает пяти видов: асците, тибанице, куплегаматос, дефовнос... признаки асците: утончение пальцев, высыхание плеч и локтей, бедер и груди настолько, что видны кости и суставы. А живот становится крупнее, чем при большой беременности и на нем видны жилы, почерневшие от опухания» («Усноро карабидни», стр. 157).

В приведенном отрывке описаны классические признаки асцита, развившегося вследствие атрофического цирроза печени (общая кахексия, увеличение живота и образование на его поверхности венозных коллатералей).

Причиной развития цирроза считалось заболевание печени и селезенки.

Патология почек в древнегрузинских медицинских и немедицинских источниках представлена довольно ограничено. Имеющийся материал фактически относится к различным вариантам почечнокаменной болезни.

Еще в грузинском агиографическом произведении X в. известного под названием «Житие Серапиона Зарземли» («Серапион Зарземли цховреба») довольно обстоятельно описан приступ мочекаменной болезни.

В специальной медицинской литературе XI-XIII вв., кроме описаний клинической картины мочекаменной болезни, дана попытка также их дифференциации по клиническим признакам. Вот соответствующий пример: «Если отмечается умеренная боль вокруг пупка и в пояснице, знай, что имеется

заболевание почек. Если же болит ниже пупка и моча выходит порывисто, знай — заболевание находится в мочевом пузыре...» («Усуро карабадини», стр. 337).

Представляет большой интерес и близки к истине те суждения древних врачей, где одной из причин образования камней в мочеполовой системе считается нарушение режима питания и применение «мутной» (богатой осадками) воды.

Заболевания, протекающие с высокой температурой, в древних грузинских медицинских книгах представлены в отдельной группе под названием «Кари ихрота» (Глава о лихорадках).

В группу «ихро» были включены лихорадки, обусловленные заразными заболеваниями, лихорадки вследствие заболеваний внутренних органов и причиненных ран, а также разные формы малярии.

Причиной проявления лихорадки считалось воздействие внешних и внутренних факторов (купание в холодной воде, воздействие сильной жары или холода, наличие патологического процесса во внутренних органах и т. д.). Все эти причины, по представлению древних врачей, вызывали развитие гуморальной дисгармонии, что со своей стороны способствовало повышению температуры.

На основании клинического течения, древние врачи различали две формы лихорадочного заболевания. Острой формой считалась такая лихорадка, которая длилась не более 40 дней, в противном случае лихорадка считалась хронической.

Смотря по проявлению клинических симптомов, в течение лихорадки разбирали три периода: продромальный период, когда больной кроме общего недомогания, ничего не чувствует; второй период характеризуется повышением температуры и проявлением клинических симптомов; третий период, названный врачами «бурани», есть период максимального проявления патологических симптомов, когда ставится вопрос о жизни и смерти больного.

В лечебных книгах XI-XIII-XVI вв. и более позднего периода представлены специальные схемы, указывающие на дни наступления «бурани» при разных заболеваниях. Эти дни нередко совпадают, с известными в современной медицине днями «кризиса».

В период «бурани» все усилия врача были направлены к тому, чтобы «помочь» «естественным силам» организма «переварить» «испорченную влагу», находящуюся в организме и в виде пота и экскрементов выделить его наружу.

В течение острого лихорадочного заболевания грузинские врачи (Кананели, Фанаскертели, царевич Давид и др.) выделяли также период реконвалесценции, т. е. период выздоровления больного.

Из описанных в древних грузинских лечебниках лихорадочных заболеваний обращает внимание своеобразная форма лихорадки под названием «ихро млевани», которую в некоторых книгах (XV в.) обозначают термином «иктикос». Надо думать, что под названием «иктикос» подразумевается описанное еще Галеном и широкоизвестное в средние века патологическое состояние «Фебрис гектика». Встречающиеся в грузинских текстах «иктикос» представляет грузинское произношение греческого термина «гектикос».

В группу лихорадок, описанных в лечебниках XI-XIII-XV-XVI веков входят такие болезни, как оспа, чума, тифозные заболевания и малярия. Эти заболевания были известны под названием: «квалили» и «бугри» (оспа); «ави жами» и «цкуедан» (чума); «саопле» (тифозные заболевания), «ихро месамиса» трехдневная малярия и т. д.

В перечисленных нами лечебниках, а также в исторических памятниках можно найти немало сведений о эпидемиологии и профилактике заразных заболеваний.

Особое внимание заслуживают представленные в лечебных книгах XI-XV веков догадки, касающиеся эпидемиологии малярии.

Древние грузинские врачи имели определенное представление об элементах contagiosa и применяли профилактические меры для предотвращения дальнейшего распространения заразных болезней; особо нужно отметить практикуемую издревле для борьбы с распространением оспы вариоляцию, а в поздние века вакцинацию (Саакашвили М. Г.—1949).

Резюмируя данные, полученные на основании изучения и разработки древних грузинских памятников письменности, мы пришли к следующему заключению:

Грузинская медицина вообще и в частности наука о внутренних заболеваниях имеет многовековую историю. Она возникла в недрах древнейшей культуры грузинского народа и развивалась в тесном общении с культурой стран древней цивилизации — Греции, Аравии, Ирана, а позднее России и Европы.

Такие ученые и врачи-практики, как Кананели (XI в.), Ходжа Копили (XIII в.), царевич Давид (XVI в.), Антон Карашвили (XVIII в.), царевич Иоан (XVIII-XIX вв.) и др. создали ряд медицинских книг и «карабадинов», в которых обобщены богатейший опыт народной медицины и данные прославленных ученых медиков древности и новых веков.

Материал представленный в древнегрузинских лечебниках систематизировался, главным образом, в соответствии с воззрениями гуморальной патологии; однако под влиянием тщательно изученных фактов, древние грузинские врачи подчас изменяли принципам гуморальной патологии и высказывали догадки, предвосхищая тем самым то, что в позднейшие века доказано было научно.

Характерной чертой древнегрузинских врачей, составляющих лечебные книги, была скромность вместе с почитанием авторитета их великих предшественников; и поэтому высказывая свои соображения о признаках и лечении той или иной болезни, они делали оговорки о том, что по этому вопросу они не нашли ответа в трудах Галена, Гипократа и др. и «поэтому дерзнули высказать свое мнение».

В грузинских памятниках письменности, широко представлена диагностика и клиника внутренних заболеваний. Методы диагностики внутренних заболеваний в XI-XVI вв. были довольно многообразны. В лечебных книгах этих веков довольно подробно описывается инспекция, пальпация, перкусия, аускультация и т. п.

При диагностике заболеваний тщательно изучались физические свойства крови, мочи, кала, мокроты, пота, слез.

На основании этих исследований выносились довольно точные заключения, хотя в отдельных случаях, они рассматривались с точки зрения гуморальной патологии и тем самым теряли смысл.

Во второй половине XVIII и в начале XIX века в грузинской медицине был внедрен целый ряд новых диагностических приемов.

Древние грузинские врачи описали большое количество внутренних заболеваний и заразных болезней, которые и в настоящее время встречаются в медицинской литературе.

Привлекает внимание не только правильное описание течения внутренних заболеваний, но и целый ряд оригинальных наблюдений и предположений о методах лечения, а также применяемых лекарств.

Грузинские врачи издревле были знакомы с элементами контагиоза, на что указывает описание профилактических мер для предотвращения болезней.

Таким образом, изучение древних грузинских памятников дало возможность установить, что грузинская медицина имеет богатые традиции. Грузинские лечебные книги содержат материалы о клинике, диагностике и лечении заболеваний собираемые на протяжении многих веков.

Изучение грузинских медицинских памятников с этой точки зрения даст возможность выявить целый ряд эффективных средств, употребляемых в древнегрузинской медицине и после их клинико-экспериментального изучения по примеру Китая внедрить их в современную медицинскую практику.

Текст реферируемой работы напечатан на пишущей машинке и содержит 415 страниц. Использованная литература насчитывает 273 отечественных источника.

Работа опубликована в виде отдельных глав, «Методы обследования больных» и «Внутренние заболевания в древней медицине Грузии», включенных в книге М. Е. Саваганидзе, А. П. Гелашвили «История медицины Грузии», т. III, 1956 г.

Госуд. Центр. Медицинская
БИБЛИОТЕКА
Министерства Здравоохран.
ССР

525026

№ 06726

Тираж 200

Заказ № 1186

საქართველოს სსრ კულტურის სამინისტროს მთავარბიბლიოტეკა-ფაქობილბის
სტამბა № 4, თბილისი, მეტეაქი.

Типография № 4 Главнобтиграфиадاتا Министрства културы
Грузинской ССР, Тбилиси, Медгородок.