

2.5

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР
ВСЕСОЮЗНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
имени Н. А. СЕМАШКО

На правах рукописи

СОРОКИНА Татьяна Сергеевна

УДК: 61(09) : 031.«—»/«05».001.33

**ФОРМИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ
В ИСТОРИИ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА**

Первобытное общество. Древний мир

(07.00.10—история науки и техники)

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

Москва — 1987

Работа выполнена в ордена Дружбы народов Университе-
те дружбы народов имени Патриса Лумумбы Министерства
высшего и среднего специального образования СССР.

Официальные оппоненты:

академик АМН СССР, доктор медицинских наук, про-
фессор **В. В. Куприянов,**

член-корреспондент АМН СССР, доктор медицинских
наук, профессор **Б. Д. Петров,**

доктор исторических наук, профессор **П. И. Пучков.**

Ведущее учреждение — Киевский ордена Трудового Крас-
ного Знамени медицинский институт имени академика
А. А. Богомольца.

Защита состоится **27 05** 1988 г. в **10** часов
на заседании Специализированного совета Д 074.07.01 по
присуждению ученых степеней доктора медицинских наук
при Всесоюзном научно-исследовательском институте соци-
альной гигиены и организации здравоохранения им. Н. А. Се-
машко (107120, Москва, ул. Обуха, 12).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ВНИИ
СГ и ОЗ им. Н. А. Семашко (ул. Обуха, 12).

Автореферат разослан **26 04** 1988 г.

Ученый секретарь
Специализированного совета
кандидат медицинских наук

Е. И. СОШНИКОВ

Музей истории медицины
МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Инв. № 1756

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

АКТУАЛЬНОСТЬ исследования определяется рядом научно-теоретических, идеологических и практических аспектов.

Основными научно-теоретическими аспектами данной диссертации являются: подход к истории медицины как процессу всемирно-историческому в его диалектическом единстве и многообразии; создание целостной картины развития медицинских знаний и деятельности в первобытном обществе и крупнейших цивилизациях древнего мира с учетом новейших достижений смежных наук; обобщение и систематизация историко-медицинских данных и создание периодизации и хронологии всемирной истории медицины.

В отечественной и зарубежной историко-медицинской литературе имеется ряд крупных работ о развитии врачевания (медицины) в исследуемый период (С. Г. Ковнер, 1878—1897; И. Д. Страшун, 1961; под ред. Б. Д. Петрова, 1954; П. Е. Заблудовский, 1947—1966; Ф. Р. Бородулин, 1954—1961; М. П. Мультиановский, 1961; С. А. Верхратский, 1964, 1974, 1983 и др.; Н. Е. Sigerist, 1951; E. Withington, 1964; R. Margotta, 1968; Ch. Singer, E. A. Underwood, 1962; A. S. Lyons, R. J. Petrucci, 1978; R. Dumesnil, 1935, 1950; L. P. Entralgo, 1972—1977; Th. Meyer-Steineg, K. Sudhoff, 1950). Зарубежные издания имеют богатый фактический и иллюстративный материал; однако его интерпретация и периодизация в ряде положений вызывают полемику и требуют переоценки с позиций марксистско-ленинской методологии. Отечественные работы в своем большинстве написаны в конце прошлого — первой половине текущего столетия и отражают уровень развития наук своего времени. В последние десятилетия научные исследования по истории медицины ранних этапов истории человечества в нашей стране не проводились, что привело к отставанию истории медицины от достижений исторической науки и смежных с нею дисциплин (археологии, этнографии, палеопатологии, палеоботаники, лингвистики, искусствоведения и др.). В век научной интеграции узкая специализация в науке, игнорирование достижений в других областях знаний ведут к латентности оценок, фактическим ошибкам, искажению исторической перспективы и неправильным выводам, которые закрепляются в научных публикациях и переходят в преподавание в высших учебных заведениях.

Сказанное наиболее ощутимо в отношении к истории ранних этапов развития медицины — врачеванию в периоды первобытного общества и древнего мира, которые в настоящее время наименее разработаны в отечественной литературе. В последнее время эти «неразвивающиеся или вымирающие направления нашей этнографии не представлены вообще или очень слабо представлены диссертационными исследованиями, а это значит, что на уровне подготовки кадров высшей квалификации отставание проецирует-

ся уже в XXI век»¹. В настоящее время назрела логическая необходимость восполнения пробелов, возникших в последние десятилетия в отечественной историко-медицинской литературе, по ранним этапам истории врачевания, ибо, как отмечал Ф. Энгельс, «с чего начинается история, с того же должен начинаться и ход мыслей»². Создание целостной картины развития медицины в истории человечества и исправление отдельных устоявшихся представлений, не отражающих современных достижений науки, соответствует задачам, поставленным партией и Советским правительством перед учеными страны на январском (1987 г.) Пленуме ЦК КПСС по «интеграции усилий естественных, технических и общественных наук, комплексности проводимых исследований»³.

Проведение данного исследования в стенах Университета дружбы народов — интернационального научного и учебного центра — имеет важное значение для укрепления дружеских отношений между Советским Союзом и зарубежными странами; позволяет определить историческое место в развитии всемирной медицины народов не только развитых, но и развивающихся стран, которые хранят, используют и умножают в настоящем традиции прошлого, заложенные в глубокой древности; способствует осуществлению советской миролюбивой внешней политики. «Для всей Азии и для всех колоний мира, для тысяч и миллионов людей, — отмечал В. И. Ленин, — будет иметь практическое значение отношение Советской рабоче-крестьянской республики к слабым, донныне угнетавшимся народам»⁴.

Актуальность данного исследования на современном этапе диктуется также необходимостью решения конкретных практических задач, выдвинутых в «Основных направлениях перестройки высшего и среднего специального образования в стране»: «вести преподавание всех дисциплин на уровне высших достижений современной науки. Усилить междисциплинарные связи изучаемых предметов»⁵; «повышать мировоззренческую направленность всего учебного процесса... Предоставить студентам более широкую возможность для изучения вопросов теории и истории отечественной и мировой культуры»⁶. В области истории медицины это связано с созданием новой программы преподавания, отражающей современ-

¹ Афанасьев Ю. Н. Прошлое и мы // Коммунист. — 1985. — № 14. — С. 110—115.

² Маркс К., Энгельс Ф. Соч. — 2-е изд. — Т. 13. — С. 497.

³ Горбачев М. С. О перестройке и кадровой политике партии: Доклад Генерального секретаря ЦК КПСС на январском (1987 г.) Пленуме ЦК КПСС // Правда. — 28 января 1987. — С. 1—5.

⁴ Ленин В. И. Полн. собр. соч. — Т. 39. — С. 304.

⁵ О мерах по коренному улучшению качества подготовки и использованию специалистов с высшим образованием в народном хозяйстве: Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР // Правда. — 25 марта 1987. — С. 1.

⁶ Основные направления перестройки высшего и среднего специального образования в стране: Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР // Правда. — 21 марта 1987. — С. 2.

менный научный уровень, и ее обеспечения учебно-методической литературой по всем периодам истории.

Сказанное побудило нас провести исследование формирования медицинских знаний и деятельности в исторические периоды первобытного общества и древнего мира с учетом новейших достижений смежных наук. Тесная интегративная связь данного исследования со всеобщей историей потребовала, во-первых, достоверного и достаточно глубокого освещения исторического фона, на котором развивались медицинские знания и деятельность на отдельных этапах истории в различных регионах; во-вторых — неизбежно привела к решению принципиального вопроса о современных научных подходах к периодизации и хронологии всемирной истории медицины в целом, что и составило канву данного исследования.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ — создание целостной картины и систематизация научных данных о формировании медицинских знаний и деятельности в исторические периоды первобытного общества и древнего мира.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:

— на основании анализа существующих периодизаций всемирной истории медицины разработать научно-обоснованные методические подходы и создать схему периодизации и хронологию всемирной истории медицины;

— проанализировать современные археологические, этнографические и антропологические материалы по истории первобытной общественно-экономической формации с целью выявления историко-медицинских данных и их систематизации на современном научном уровне; определить основные этапы формирования врачевания в апололитейных доклассовых обществах и его место в современных условиях;

— выявить этапы развития врачевания, медицинских знаний и деятельности в истории крупнейших цивилизаций древнего мира и в соответствии с ними систематизировать историко-медицинский материал;

— ввести в историко-медицинскую литературу новые данные о развитии врачевания в крупнейших цивилизациях древнего мира, уточнить ряд положений, внести коррективы в соответствии с новейшими достижениями исторической науки;

— провести сравнительно-исторический анализ развития медицинских знаний в крупнейших рабовладельческих цивилизациях древнего мира;

— разработать научно-теоретическое обоснование содержания курса истории медицины как предмета преподавания советским и иностранным учащимся;

— использовать полученные материалы для усиления идеологической направленности истории медицины как предмета научного исследования и преподавания с целью формирования у учащихся прогрессивного мировоззрения, их патриотического и интер-

национального воспитания в духе мира и дружбы между народами.

ХРОНОЛОГИЧЕСКИЕ РАМКИ ИССЛЕДОВАНИЯ охватывают исторические периоды первобытного (доклассового) общества и древнего мира (приблизительно 2 млн лет тому назад — середина V в. н. э.), продолжительность которых составляет более 99% всей истории человечества.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ исследования явилось наследие классиков марксизма-ленинизма и документы Коммунистической партии Советского Союза. В исследовании применены исторический и логический методы. Основными приемами (способами) исследования явились: историко-генетический, историко-сравнительный, историко-типологический, историко-системный. Существенное место в работе занимают анализ и синтез развития медицинских знаний и деятельности во взаимоотношении с другими отраслями: естественными и общественными науками. Столь широкий подход обусловлен необходимостью показать не узкую, оторванную от многообразной жизни картину истории врачевания и медицины в отдельных странах, а целостный всемирно-исторический процесс развития медицинских знаний и практики во всем многообразии его связей и опосредований.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА исследования.

Работа представляет собой первое в советской историко-медицинской литературе диссертационное исследование по всемирной истории медицины докапиталистических формаций (первобытного общества и древнего мира), в котором с позиций марксистско-ленинской методологии, с учетом новейших достижений современной науки рассматривается развитие медицины как закономерного всемирно-исторического процесса, тесно связанного с развитием и сменой общественно-экономических формаций, с историей, культурой, уровнем знаний о природе, философией, религией, искусством, — т. е. на базе комплексного подхода и интеграции естественных и общественных наук.

Выдвинута и разработана концепция систематизации историко-медицинских знаний: разработана авторская схема периодизации истории медицины как процесса всемирно-исторического; определена хронология этапов развития врачевания, медицины и медицинской деятельности в крупнейших цивилизациях внутри периода; в соответствии с предложенной периодизацией и хронологией историко-медицинский материал систематизирован по этапам истории, в результате чего все представленные в диссертации разделы истории медицины написаны заново.

В историко-медицинскую литературу введены новые конкретные данные о врачевании в первобытном обществе и крупнейших цивилизациях древнего мира, дана их интерпретация с позиций выдвинутой концепции. Исправлен ряд устоявшихся представлений, не соответствующих современному уровню развития науки.

Внесены отдельные коррективы (уточнение дат, хронология, преодоление осовременивания терминов и т. д.).

В отечественную историко-медицинскую литературу введен обширный иллюстративный материал по всемирной истории медицины; большинство иллюстраций, представленных в диссертации и научных печатных работах по ее теме, впервые опубликовано в отечественной историко-медицинской литературе.

На материалах настоящего исследования впервые в нашей стране создан новый вид историко-медицинской литературы — «Атлас истории медицины» (1981, 1983, 1987, 1987).

Материалы исследования обобщены в авторских схемах и таблицах. С учетом последних достижений исторической науки составлено шесть хронологических таблиц основных событий в области истории, философии, естествознания и медицины в крупнейших цивилизациях древнего мира и синхронистическая таблица, обобщающая материалы хронологических таблиц в исторической последовательности.

Впервые составлена «Программа по истории медицины для студентов медицинского факультета Университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы», в которой равномерно представлены все исторические этапы развития всемирной истории медицины, а история отечественной медицины рассматривается в контексте всемирной истории. Такой подход к истории медицины позволяет, с одной стороны, продемонстрировать достижения отечественной медицины в контексте всемирной истории медицины, а с другой — проанализировать преемственность в передаче знаний у разных народов, открывает возможности для научного обоснования концепции исторического развития всемирной медицины как единого исторического процесса.

Новизна исследования заключается также в том, что оно дает дополнительные факты, способствующие раскрытию самобытного и весьма высокого развития медицинских знаний у различных народов древнего мира (которым сегодня некоторые буржуазные историки отводят пассивную, второстепенную роль в истории науки и техники), что имеет важное идеологическое значение и тем самым выдвигает дополнительные аргументы против европоцентризма и американоцентризма.

Таким образом, данное диссертационное исследование восполняет определенный пробел в историко-медицинской науке, способствует теоретической разработке вопросов развития медицины в ранние периоды истории человечества с позиций новейших достижений современной науки, выдвигает новую концепцию периодизации и хронологии всемирной истории медицины.

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ работы имеет научно-теоретические и практические аспекты.

Материалы исследования (предлагаемая периодизация всемирной истории медицины, хронология отдельных периодов и этапов, конкретные фактические данные, положения и выводы) могут

быть использованы при составлении научного руководства по истории медицины, соответствующих материалов в Большой медицинской энциклопедии, в научно-исследовательской работе по истории медицины, при научной разработке музейных экспозиций и выставок.

По материалам диссертации опубликовано свыше 30 печатных работ; среди них «Атласы истории медицины», которые являются практической реализацией выдвигаемой концепции периодизации и хронологии всемирной истории медицины.

Материалы диссертации нашли практическое применение в преподавании истории медицины: при составлении «Программы по истории медицины для студентов медицинского факультета УДН» и учебно-методического обеспечения этого курса; в преподавании истории медицины, философии и специальных медицинских дисциплин в Университете дружбы народов, ЦОЛИУВ, ряде медицинских вузов страны; при составлении всесоюзной «Программы по истории медицины для студентов медицинских институтов»; внедрение данных исследования в учебный процесс имеет идеологическое значение, так как способствует воспитанию интернационализма и патриотизма, стремления к взаимопониманию, миру и дружбе между народами.

Результаты исследования использованы автором при составлении статей «Праксагор» и «Эразистрат» в 3-ем издании БМЭ, учебного пособия «История медицины: Краткий курс лекций» (Изд-во УДН, 1988. 5 п. л.) и учебника «История медицины народов мира (с историей медицины развивающихся стран)» с грифом Министерства здравоохранения СССР (Изд-во УДН, план 1990 г. 20 п. л.).

Публикации по теме диссертации имеют практическое применение в научно-исследовательской, научно-фондовой и научно-экспозиционной работе Музея истории медицины им. П. Страдыня.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, выносимые на защиту.

1. Периодизация и хронология истории медицины как единого всемирно-исторического процесса, ее научно-теоретическое обоснование.

Периодизация всемирной истории медицины не может базироваться только на периодах (эпохах) общественно-экономических формаций (как это принято в отечественной литературе); такой подход справедлив лишь при изложении истории медицины одной отдельно взятой страны или группы стран, находящихся на одной ступени политического и социально-экономического развития. В мировом масштабе такое изложение неосуществимо в силу закона неравномерности исторического развития народов. Периодизация истории медицины — всемирно-исторического явления — должна основываться на нескольких критериях, среди которых в диссертации выделены три основных:

— принятое в советской исторической науке деление всемирного исторического процесса на пять периодов (история первобыт-

ного общества, история древнего мира, история средних веков, новая и новейшая история), которое отражает развитие и смену определяющих каждый из этих периодов общественно-экономических формаций (первобытно-общинная, рабовладельческая, феодальная, капиталистическая, коммунистическая);

— логика развития научного знания и практики;

— интернациональный характер формирования научного знания при учете региональных особенностей.

Предлагаемая схема периодизации истории медицины имеет потенциальную возможность введения в нее результатов новых (будущих) исследований, нацеливает на выявление достижений всех народов в области врачевания, медицины и медицинской деятельности во все периоды истории человечества.

2. Изучение истории врачевания в периоды первобытного общества и древнего мира, равно как и в другие периоды истории медицины, необходимо вести в их историческом развитии (по вертикали) в соответствии с этапами их истории, которые выявляются на основе характерных черт этого развития на каждом этапе, что позволяет избежать рассмотрения длительного (иногда тысячелетнего) развития врачевания, медицинских знаний и деятельности как одномоментного, застывшего явления. Предложенное нами деление (хронология) истории врачевания первобытного общества и крупнейших цивилизаций древнего мира на этапы явилось реализацией такого подхода.

3. Первобытное врачевание не было примитивным для своего времени: оно прошло длительный и сложный путь от зарождения врачевания до развитого врачевания раннеклассовых обществ.

В наши дни традиционная медицина, основы которой были заложены в истории первобытного общества и древнего мира, продолжает оставаться одним из истоков научной медицины и играет существенную роль в становлении национальных систем здравоохранения в молодых национальных государствах и в связи с этим требует специальных научных исследований.

4. Преподавание истории медицины в интернациональной студенческой аудитории (учащиеся из союзных республик и зарубежных стран) необходимо вести с учетом основных достижений всех народов мира на протяжении всех (в том числе и исследуемых в данной диссертации) периодов истории человечества. В связи с тем, что действующая в настоящее время в высших медицинских учебных заведениях страны «Программа по истории медицины» не соответствует уровню современной науки и требует пересмотра, нами разработана и внедрена в преподавание новая «Программа по истории медицины для студентов медицинского факультета Университета дружбы народов», обучающихся в СССР по специальности «Лечебное дело».

АПРОБАЦИЯ РАБОТЫ

Диссертационная работа апробирована:

— на межкафедральной научной конференции кафедр: соци-

альной гигиены и организации здравоохранения медицинского факультета, всеобщей истории историко-филологического факультета Университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы Министерства высшего и среднего специального образования СССР и истории медицины Московского стоматологического института имени Н. А. Семашко Министерства здравоохранения РСФСР 4 июля 1987 г. и

— на расширенной научной конференции отдела истории медицины и советского здравоохранения Всесоюзного научно-исследовательского института социальной гигиены и организации здравоохранения имени Н. А. Семашко Министерства здравоохранения СССР 26 октября 1987 г.

ОБЪЕМ И СТРУКТУРА РАБОТЫ. Диссертация представлена в одном томе на 457 стр. машинописи и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов и предложений, списка литературы и источников, приложений. Работа содержит 274 стр. текста, 80 иллюстраций, 16 схем, 9 таблиц и 49 стр. приложений. Список литературы и источников включает 392 названия; из них 302 на русском и 90 на иностранных языках. В приложении приведены: документы, подтверждающие внедрение результатов исследования в практику; «Программа по истории медицины для студентов медицинского факультета Университета дружбы народов», 6 хронологических таблиц основных событий в области истории, философии, естествознания и медицины в крупнейших цивилизациях древнего мира; синхронистическая таблица, обобщающая материалы хронологических таблиц в исторической последовательности, а также вспомогательный аппарат.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы, определены цель и задачи исследования, его хронологические рамки, изложены научная новизна и научно-практическое значение исследования, основные положения, выносимые на защиту. Уделено место методам исторического исследования в изучении всемирной истории медицины.

В **главе 1 «Обзор литературы и источников»** даны: критический анализ историко-медицинских работ по теме исследования; обзор специальных публикаций по всеобщей истории, археологии, этнографии, палеопатологии, изобразительному искусству, в которых освещены отдельные вопросы развития врачевания, медицинских знаний и деятельности в исследуемый период; характеристика письменных, вещественных и этнографических источников исследования.

В **главе 2 «Периодизация всемирной истории медицины»** представлены результаты анализа периодизаций истории медицины в отечественной литературе (Б. Д. Петров, 1954; Ю. П. Лисицын,

ПЕРИОДИЗАЦИЯ И ХРОНОЛОГИЯ ВСЕМИРНОЙ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ
(Предложена автором. 1961-1967)

Схема 12



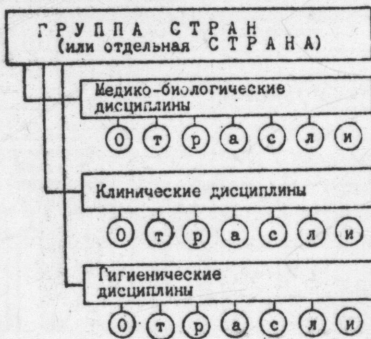
ж) Приведенные хронологические рамки принято считать условными рубежами между историческими периодами.

жж) В зависимости от целей исследования (или преподавания) изложение истории медицины группы стран (или отдельной страны) в рамках данного периода истории может вестись:

- А) по направлениям медицины и отдельным ее отраслям (дисциплинам) - вариант "А";
- Б) по отдельным странам в группе стран, сходных в своем развитии - вариант "Б";
- В) по этапам истории отдельной страны или группы стран, сходных в своем развитии - вариант "В" (см. след. с.), или же комплексно при сочетании двух или трех вариантов - вариант "Г" (см. след. с.);
- Г) т.е. по варианту "Г" (см. след. с.), - при обязательном условии сохранения принятого за основу единого принципа на протяжении всего изложения.

ВАРИАНТ "А"

По направлениям медицинской науки и отдельным ее отраслям (дисциплинам)



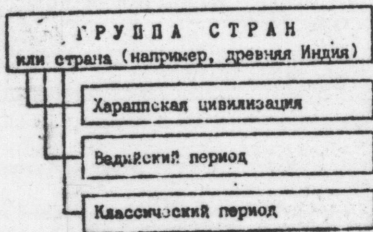
ВАРИАНТ "Б"

По отдельным странам в группе стран



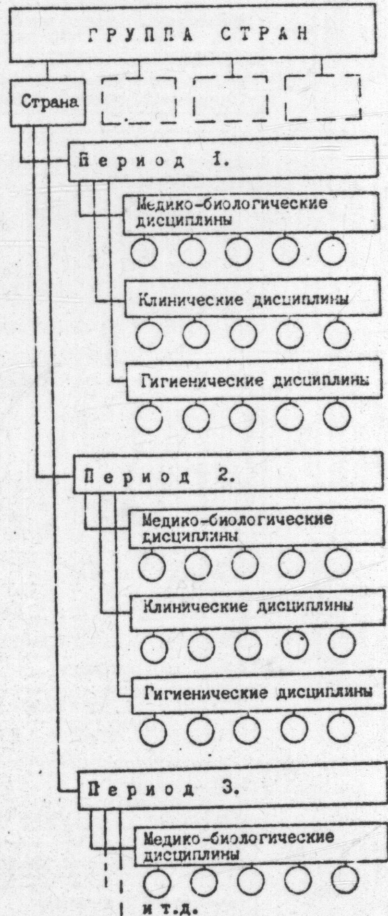
ВАРИАНТ "В"

По этапам истории отдельных стран или групп стран, сходных в своем развитии



ВАРИАНТ "Г" ("А" + "В")

По этапам истории страны и направлениям медицинской науки и практики



ПРИМЕЧАНИЕ: Изложение истории медицины в СССР может вестись:
 - по направлениям медицинской науки - "А",
 - по этапам истории страны - "В",
 - по республикам - по принципу схемы "В" в сочетании со схемами "В" и "А".

1958; Ф. Р. Бородулин, 1961; М. П. Мультановский, 1961; П. Е. Заблудовский, 1966) и у зарубежных авторов (Ch. Singer, E. Underwood, 1962; R. Margotta, 1968; L. P. Entralgo, 1972); по материалам их работ составлено 11 схем периодизации; разработана авторская схема периодизации и хронологии всемирной истории медицины (с. 9), в основу которой положены три критерия:

1) периоды всемирной истории, определяемые с позиций марксистско-ленинского учения о развитии и смене общественно-экономических формаций,

2) логика развития научного знания и деятельности;

3) интернациональный характер формирования научного знания (Ф. Энгельс) при учете региональных особенностей.

Указанные критерии неравнозначны: первый из них является основным и выражен на протяжении всей истории человечества; второй и третий развивались на основе первого.

В диссертационном исследовании соединены в двуединое целое на основе исторического материализма 2 подхода к периодизации всемирной истории медицины: по периодам истории и по общественно-экономическим формациям. Наша периодизация в этом плане принципиально отличается от периодизаций ведущих зарубежных авторов, которые, применяя деление по периодам (этапам) истории, не учитывают фактора общественно-экономической формации, т. е. социально-экономических и политических предпосылок развития медицинских знаний и деятельности.

Применяя закон неравномерности исторического развития и исходя из того, что в каждый исторический период определяющая общественно-экономическая формация неизбежно накладывает свой отпечаток на экономическое, политическое и культурное развитие тех народов, которые развиваются в условиях менее прогрессивной (предшествующей) общественно-экономической формации, мы определили три положения:

1) изучение (и преподавание) истории медицины в период конкретной общественно-экономической формации (первобытно-общинной, рабовладельческой, феодальной и т. д.) может вестись только в рамках одной отдельно взятой страны или группы стран, находящихся на одной ступени политического и социально-экономического развития;

2) в мировом масштабе такое изложение истории медицины неосуществимо и должно вестись в рамках изложенного выше, принятого в советской исторической науке деления всемирно-исторического процесса на пять периодов;

3) изучение (и преподавание) истории медицины отдельной страны нельзя вести без учета влияния на нее определяющей общественно-экономической формации, в отрыве от достижений мировой науки и культуры.

На каждом этапе всемирная история медицины складывается из достижений всех народов мира; причем, с развитием общества от одной общественно-экономической формации к другой интернацио-

нальный характер формирования медицинских знаний прогрессивно усиливается. Это нашло отражение в нашей схеме периодизации всемирной истории медицины, которая учитывает возможность включения в нее достижений в области медицины народов всех регионов земного шара (как по вертикали, так и по горизонтали), независимо от их изученности на данный период времени: на каждом историческом этапе в нее включены все континенты земного шара, что позволяет определить белые пятна в наших знаниях и нацеливает на дальнейшие исследования.

Содержание предлагаемой схемы периодизации раскрыто в «Атласах истории медицины» (1981—1987) и других публикациях. В зависимости от целей исследования или изложения материала схема может детализироваться по нескольким вариантам, основными из которых могут быть следующие: А) по направлениям медицинской науки и отдельным ее отраслям (дисциплинам), Б) по отдельным странам в группе стран, В) по этапам истории отдельных стран или группы стран, сходных в своем развитии, Г) (А+В) по этапам истории страны и направлениям медицинской науки и практики (см. с. 10). Последующие главы 3 и 4 являются практической реализацией предложенной схемы периодизации всемирной истории медицины на примере истории врачевания в первобытном обществе и крупнейших цивилизациях древнего мира.

В главе 3 «**Врачевание в первобытном (доклассовом) обществе**» с позиций современной исторической науки анализируется развитие врачевания в период первой общественно-экономической формации, которая по продолжительности занимает 99% всей истории человечества; исследуются соотношение социального и биологического аспектов его развития; определяются хронология его этапов и место в периодизации всемирной истории медицины; в соответствии с выявленными этапами развития врачевания распределяется весь историко-медицинский материал, в ходе изложения которого исправлены устаревшие представления, введены новые источники и научные данные.

Первобытное врачевание рассматривается, как неотъемлемая составная часть всемирно-исторического процесса, в противовес мнению ряда западно-европейских и американских ученых, которые определяют его, как «доисторию» («prehistory») человечества.

Предложенное деление (хронология) истории врачевания аполоитейных (существовавших в доклассовую эру) первобытных обществ на три этапа основано, с одной стороны, на принятом в советской исторической науке делении первобытной истории на этапы становления, расцвета и разложения первобытного общества, а с другой — на особенностях биологического (антропогенез) и общественного (социогенез) развития человека. Показана неправомерность деления истории врачевания в первобытном обществе на этапы матриархата и патриархата (они развивались одновременно и являются формами разложения первобытного общества). Особое внимание уделено социальному фактору, которому марк-

систско-ленинская наука всегда придавала решающее значение. Его становление в процессе эволюции связывается с формированием трех сфер человеческого сознания: 1) эмпирического опыта, 2) обобщения результатов эмпирического опыта и 3) абстрактного мышления (В. П. Алексеев).

Первый этап истории первобытного врачевания — становление первобытного общества и первобытного врачевания — в нашей периодизации определяется эпохой первобытного человеческого стада (ок. 2 млн. лет тому назад — ок. 40 тыс. лет тому назад). Показано, что на этом этапе архантропы (древнейшие гоминиды) и ранние палеоантропы (древние гоминиды) в процессе повседневной трудовой практики накапливали и обобщали эмпирические знания о полезных (лечебных) и вредных (токсических) свойствах как растений, так и животных: представление о том, что на ранних этапах эволюции они употребляли в пищу и для лечения недугов только растения, весьма устарело, — уже ближайшие предки человека — австралопитеки — были всеядными.

Достижения археологии и других смежных наук позволяют заключить, что зачатки коллективного врачевания и гигиенических традиций выростали на основе практики и коллективного опыта, магия же появилась позднее (у поздних палеоантропов) как результат формирования абстрактного мышления, которое у архантропов и ранних палеоантропов было развито недостаточно. О формировании абстрактного мышления и первом (из известных) целенаправленном применении лекарственных растений поздними палеоантропами в социальной практике свидетельствуют исследования захоронения мужчины Шанидар-IV (абсолютный возраст — ок. 60 тыс. лет), в погребение которого в большом обилии были положены цветы лекарственных растений восьми видов; шесть из них отождествлены с современными (тысячелистник, золототысячник, крестовник, эфедра, алтей, мускари) (R. S. Solecki, A. Leroi-Gourhan).

Второй этап — врачевание в период расцвета первобытного общества — по нашей периодизации совпадает с эпохами ранней и развитой родовой общины (ок. 40 тыс. лет тому назад — X-V тысячелетия до н. э.). На этом этапе истории еще не было матриархата и патриархата (как принято было считать несколько десятилетий тому назад и как это закрепилось в историко-медицинской литературе), и имел место первобытный коллективизм (первобытно-коммунистические отношения), обусловленный низким уровнем производительных сил и характеризующийся одной из важнейших черт — родством (главным образом, матрилинейная организация рода).

Врачевание этого периода характеризуют: накопление и обобщение коллективного эмпирического опыта врачевания, развитие рациональных приемов, гигиенических навыков (связанных с устройством жилищ, одеждой, пищей и т. д.), методов оперативного

врачевания (лечение ран природными средствами растительного, животного и минерального происхождения, использование растительных средств для снятия боли, ритуальные операции, появление инструментов для врачевания из камня, кости и т. п.).

Вместе с зарождением фантастических верований в этот период началось формирование культовой практики и лечебной магии, которая получила свое развитие в культовых обрядах поздней родовой общины (сочетание эмпирических и иррациональных приемов). В период поздней родовой общины начали производить первые трепанации черепа как в ритуальных, так, возможно, и в лечебных целях (например, при травмах).

Третий этап — врачевание в период разложения первобытного общества — по времени охватывает заключительный этап развития поздней родовой общины и период разложения первобытного общества (с X-V тысячелетий до н. э. — ...; патриархат, матриархат). В связи с зарождением классов и частной собственности (что является основным содержанием данного этапа истории человечества) произошло оформление традиционных культов (включавших методы эмпирического и иррационального врачевания), появились профессионалы — служители культов (в том числе врачевания и лечебной магии), создавались инструменты для врачевания из металла (бронзы и железа), усложнялись оперативные приемы. Первобытное врачевание и культовые обряды этого периода явились той основой, из которой развились впоследствии традиционная и храмовая медицина раннерабовладельческих классов обществ.

В главе приводятся материалы о врачевании в синполитейных первобытных обществах (доклассовые общества классовой эры) и обсуждаются некоторые перспективы его использования в современных молодых национальных государствах.

В главе 4 «Врачевание в крупнейших цивилизациях древнего мира» изложены результаты научного исследования основных тенденций развития и систематизации знаний о врачевании в очагах высоких цивилизаций древнего мира в связи с социальным и экономическим развитием стран, их историей, культурой, философией, религией, искусством, с учетом новейших достижений исторических наук. В работе изменена последовательность разделов; она определялась: 1) древностью цивилизаций и 2) современной датировкой древнейших из дошедших до нас источников медицинского содержания. В истории каждой цивилизации нами выявлены этапы развития врачевания, медицинских знаний и деятельности; историко-медицинский материал систематизирован в соответствии с этими этапами и обобщен в таблицах и схемах.

В разделе приведены доказательства изначальности эмпирического характера врачевания: древнейший из известных — клинописный текст медицинского содержания из Ниппура (Шумер) (конец III тысячелетия до н. э.) содержит 15 прописей лекарственных средств; в нем нет заклинаний, заговоров, упоминаний о богах.

или демонах (которые появляются в текстах медицинского содержания более позднего времени).

Анализ текстов медицинского содержания, записанных в **Вавилонии** и **Ассирии** во II—I тысячелетиях до н. э., показал, что в старовавилонский период (XVII—XII вв. до н. э.) в регионе сформировались два основных направления врачевания: *асу́ту* (аккад. «asûtu» — «искусство врачей») и *ашину́ту* («āšipûtu» — «искусство заклинателей»), впервые описанные нами в отечественной историко-медицинской литературе (1986). Искусством врачевания занимались врачи—эмпирики — *асу́* (шум. «a-zu», аккад. «asû» — «знающий воду»); представители другого направления назывались *ашину́* (аккад. «āšipu» — «заклинающий»).

Согласно текстам *асу́ту* и *ашину́ту*, в древней Месопотамии существовали три основные категории представлений о причинах болезней (которые в принципе характерны для раннеклассовых обществ): 1) связанные с нарушением принятых в общине обрядовых, правовых моральных и прочих предписаний; 2) естественные, связанные с явлениями природы и образом жизни (чаще встречаются в текстах *асу́ту*), и 3) связанные с религиозными верованиями («рука бога», «дуновение злого духа», «объятия Ламашту» и т. п.) (чаще встречаются в текстах *ашину́ту*). В то же время ни в текстах *ашину́ту*, ни в текстах *асу́ту* болезни не связывались с астральными культами или «эманацией» звезд, как это принято было считать в историко-медицинской литературе до недавнего времени: высокоразвитая вавилонская математическая астрономия долгое время не была связана ни с астральными культами, ни с астрологией, — они распространились в древней Месопотамии лишь в поздний период ее истории (при ассирийском дворе Саргонидов, ок. VII в. до н. э.) и были характерны не столько для Ближнего Востока, сколько для Европы периодов эллинизма и раннего средневековья (О. Нейгебауэр). Это еще раз подтверждает, что система знаний шумеров, вавилонян, ассирийцев и других народов древней Месопотамии определялась прежде всего практической необходимостью, что в полной мере относится и к врачеванию. В разделе приводятся сведения о врачевании *асу́* и *ашину́*.

Приводятся также данные о неизвестной ранее в отечественной историко-медицинской литературе богине врачевания — Гúле, которая упоминается в текстах с XXII в. до н. э.; печать с ее изображением опубликована нами в отечественной литературе (1986).

Клинописные тексты, в частности, письма врача Мукáллама, позволили сделать предположение о существовании в древней Месопотамии уже в середине II тысячелетия до н. э. помещений для больных (лечебниц) при храмах, врачевание в которых было эмпирическим (И. М. Дьяконов).

В то же время, анализ письменных памятников не подтверждает устоявшихся представлений о высоком уровне развития оперативного врачевания в древней Месопотамии. В известных тек-

стах медицинского содержания не описано ни одной хирургической операции, а уточненный перевод §§ 215—218 Законов Хаммурапи, сделанный по нашей просьбе известным советским ассириологом В. А. Якобсоном (Ленинградское отделение Института востоковедения АН СССР), в совокупности с данными других источников позволяет сделать заключение о том, что древние вавилоняне в XVIII в. до н. э. не владели операцией удаления катаракты (которая так часто им приписывается). Месопотамские тексты не сообщают также об удалении зубов, прижизненной операции кесарева сечения и трепанациях черепа; нет упоминаний и о врачах-хирургах, в то время как имеются сведения о специалистах в других областях врачевания: женщина-врачевательница женских болезней (единичное упоминание в старовавилонском каноне), врачеватели, которые лечили болезни глаз (без оперативных вмешательств), нововавилонские тексты, XII—VI вв. до н. э.), целители животных (*мунáишу*) и др.

Передача медицинских знаний осуществлялась в кругу посвященных. Ученики врачевателя — *асу-агашгү* (аккад. «*asú agas-gü*») — обучались клинописи в знаменитой традиционной светской школе Вавилонии *э-дуба* (аккад. «*é-dub-ba*»), которая оказала плодотворное влияние на развитие естественно-научных знаний в Вавилонии; о специальных врачебных школах в клинописных текстах не упоминается.

В последние столетия истории Ассирии имело место падение престижа эмпирика *асу*: при ассирийском дворе, согласно текстам, служили только заклинатели *ашину*.

На протяжении всей многовековой истории вавилоно-ассирийская культура и врачевание оказывали большое влияние на развитие естественно-научных знаний во всей Передней Азии, где вместе с клинописью широко распространились и месопотамские медицинские тексты, которые переписывались почти без изменений до начала нашей эры. Приведенные данные о врачевании в древней Месопотамии впервые введены нами в отечественную историко-медицинскую литературу.

Второй раздел главы 4 посвящен врачеванию в древнем Египте, который вместе с Месопотамией был очагом древнейших цивилизаций.

В истории врачевания древнего Египта нами выделено три периода: 1) царский (XXX—IV вв. до н. э.), 2) греко-римский (332 г. до н. э. — 395 г. н. э.), 3) византийский (395—638).

Первые сведения о врачевателях царского периода (Имхотеп, Мечен; XXVIII в. до н. э.) содержатся в монументальных надписях (Т. Н. Савельева). Все дошедшие до нас тексты медицинского содержания записаны во II тысячелетии до н. э., что в ряде случаев делает неправомерным прямые исторические сравнения с более поздними достижениями: древних индийцев, китайцев (тексты которых стали записываться во второй половине I тысячелетия до н. э.), древних майя (с I тысячелетия до н. э.), ацтеков

(с XII в. н. э.). Показано также, что описания Геродота, сделанные в середине V в. до н. э., когда высокая культура древнего Египта уже клонилась к закату, не могут отражать достижений древнего Египта периода его расцвета (т. е. царского периода).

В разделе приведены сведения о теоретических воззрениях древних египтян, представлениях о причинах болезней и их предупреждении, традиционно установленных гигиенических требованиях, описаны мифологические божества, связанные с врачеванием (богиня-львица Сôхмет, богиня-гиппопотам Тауэрт, богиня-змея Уáджит и др.). Использование местных лекарственных средств в древнеегипетском врачевании было одним из самых обширных в истории рабовладельческих цивилизаций (после древних китайцев, основные лекарствоведческие тексты которых датируются серединой I — серединой II тысячелетий н. э., и ацтеков, XII—XVII вв.).

В то время как в деле оперативного лечения ран древние египтяне достигли значительных успехов (папирус Э. Смита), зубо-врачевание у них было консервативным: исследование мумий и захоронений показало, что древние египтяне не пломбировали кариозные зубы и не знали оперативного зубо-врачевания (F. Leek, M. A. Ruffer).

В папирусах Эберса, Хёрста, Берлинском, Лондонском описана болезнь *aaa*, которую называли «египетской гематурией». Микроскопические исследования мумий, проведенные М. А. Ruffer, показали, что это были мочеполовой и кишечный шистосомозы. Древний Египет являлся их очагом. Из Египта шистосомоз распространился в древнюю Месопотамию, где также широко была развита сеть ирригационных сооружений (отсюда понятна культовая традиция: не пить сырой воды из открытых водоемов, а пить вареное пиво); в XV—XVIII вв. шистосомоз был завезен в Америку; в настоящее время он распространен в Египте более, чем в какой-либо другой стране; борьба с ним ведется по программе ВОЗ с 1958 г.

С VIII в. до н. э. в Египте стали появляться греческие поселения. К тому времени искусству врачевания обучались в общих школах писцов при храмах и высших школах писцов — *Пер анх* (Дома жизни) в крупных городах (Саис, Гелиополь и др.), где обучали иероглифической письменности, каллиграфии, стилистике, математике, астрономии, врачеванию, архитектуре, ваянию, тайнам культовых обрядов (о существовании специальных учебных школ в царский период истории древнего Египта достоверных сведений нет). Развитие торговых и культурных связей египтян с греками привело к широкому распространению египетского врачевания в античном мире.

В греко-римский период (с. 21—25) врачевание древнего Египта явилось одним из важнейших истоков высокой культуры и медицины эпохи эллинизма.

В истории врачевания древней Индии нами выделены три эта-

па: 1) харапской цивилизации, 2) ведийского периода и 3) классического периода; составлена таблица периодизации и хронологии истории врачевания древней Индии с указанием источников для каждого периода; уточнены отдельные даты и положения.

В период харапской цивилизации (конец III — начало II тысячелетия до н. э.) в городах долины Инда (ныне территория Пакистана) были созданы самые древние из известных в настоящее время санитарно-технические сооружения из обожженного кирпича (системы водоснабжения и ассенизации, бассейны, бани, колодцы) (середина III тысячелетия до н. э.). В диссертации приведены фотографии этих сооружений, которые впервые опубликованы в «Атласе истории медицины: Первобытное общество. Древний мир» (1987). Сходные черты цивилизаций Харалпы и Шумера, их тесные контакты между собой, при ведущем в ряде областей положении Харалпы (Г. М. Бонгард-Левин, Г. Ф. Ильин), позволяют нам (при отсутствии письменных источников медицинского содержания) выдвинуть предположение о соответственно высоком уровне эмпирического врачевания в долине Инда в середине III — начале II тысячелетия до н. э.

В ведийский период (конец II — середина I тысячелетия до н. э.) после прихода индоиранских (арийских) племен и перемещения центра древнеиндийской цивилизации в долину Ганга (ныне территория Индии), врачевные знания тесно переплетались с религиозными и магическими обрядами. В священных текстах (*ведрах*), которые в этот период передавались в устной традиции — «Ригведе» (веда гимнов) и «Атхарваведе» (веда заклинаний и заговоров, в том числе и заклинаний против болезней) — содержатся лишь отрывочные сведения о болезнях и врачевании. Сформировавшееся в это время представление о врачевателе как «изгоняющем бесов», закрепилось в его названии — *бхишадж*. Подразделение общества в конце ведийского периода на четыре варны ограничило социальную сферу врачевания высшими варнами (и кастами, входившими в них).

В классический период истории врачевания древней Индии — магадхско-маурийскую и кушано-гуптскую эпохи (вторая половина I тысячелетия до н. э. — начало I тысячелетия н. э.) — врачевание в значительной степени отошло от господствовавших в ведийский период сверхъестественных представлений. О зарождении естественно-научного знания в этот период свидетельствуют формирование теории «трех субстанций» (прана, желчь и слизь) — первая в истории Индии попытка теоретического обобщения эмпирического опыта врачевания и учения о пяти «стихиях» (земля, воздух, огонь, вода, эфир) и их «атомистическом» строении (что по времени создания весьма близко к теории Левиппа). На фоне достижений в различных областях знания (математика, астрономия, архитектура и т. д.) сложилась высокоразвитая система традиционного врачевания — *аюрведа*; расширилась познания о строении тела человека (вскрытия умерших);

укреплялись гигиенические традиции; совершенствовалась система градостроительства (водоснабжение, озеленение); во времена Ашоки при храмах организовывались *дхармашалы* (лечебницы); развивалась врачебная этика. Большие успехи были достигнуты в области оперативного врачевания (ампутации, лапоротомии, камнесечения, грыжесечения, пластические операции), что сопоставимо с развитием хирургии в Александрии (Египетской) в эпоху эллинизма. «В этой области индийская хирургия опережала европейскую вплоть до XVIII в., когда хирурги Ост-Индской компании не сочли для себя унизительным учиться у индийцев искусству ринопластики» (А. Бэшем).

В конце древности были созданы выдающиеся памятники индийской медицинской письменности: «Чарака-самхита» (I—II вв. н. э.) и «Сушрута-самхита» (IV в. н. э.). В современной индологии имеет место «омоложение» датировок, что изменяет некоторые устоявшиеся представления о последовательности передачи медицинских знаний от одного народа к другому. Так, приведенные в нашем исследовании материалы показывают, что метод поворота плода на ножку не мог быть заимствован Сораном (II в.) из самхиты Сушруты (которая датируется двумя веками позже).

Апогей развития врачевания в древней Индии приходится на первые века нашей эры и по времени совпадает с расцветом Римской империи и древнеримской медицины. Этот факт, на наш взгляд, ставит вопрос о неправомерности прямого сопоставления достижений индийского врачевания классического периода с познаниями древних египтян царского периода, тексты которых датируются на два тысячелетия раньше (середина II тысячелетия до н. э.), или ацтеков, цивилизация которых процветала спустя тысячелетие (середина II тысячелетия н. э.). Такой подход правомерен лишь при анализе явлений по вертикали (историко-генетический метод), — при сопоставлении явлений по горизонтали (историко-сравнительный метод) целесообразно сравнивать развитие врачевания в древней Индии классического периода с близкими к ней по времени рабовладельческими цивилизациями: древней Грецией классического и эллинистического периодов и древним Римом, которые имели торговые и культурные контакты с древней Индией классического периода (по сухопутным путям — с I тысячелетия до н. э., по морским — со II в. до н. э.).

В истории врачевания **древнего Китая** мы выделили два больших этапа: 1) царский период (XVIII—III вв. до н. э.), когда преобладала устная традиция, и 2) период империи Хань (III в. до н. э. — III в. н. э.), когда записывались медицинские сочинения, составлялись хроники Ханьской династии, была написана первая многотомная история Китая «Ши цзи» (Сыма Цянь, 145—86 гг. до н. э.).

Древнейший памятник китайской медицинской литературы «Хуанди нэй цзин» («Нэй цзин») — «Канон врачевания Желтого Предка», согласно современным данным, датируется III в. до н. э.

По времени это совпадает с периодом создания в Александрийском хранилище рукописей «Гиппократова сборника» — первого медицинского памятника древней Греции. «Нэй цзин» отражает стихийно-материалистические представления древних китайских философов и врачей о материальном мире: учения *инь-ян*, *у син* (о пяти стихиях), о круговом движении крови (и связанной с ним пульсовой диагностике), система *чжэнь-цзю*; и имеет ряд общих положений с «Гиппократовым сборником»: стихийно-материалистические представления о болезнях и их лечении, рассуждения о темпераментах, методы диагностики (осмотр, опрос, выслушивание и др.). Согласно «Нэй цзин», в древнем Китае существовало девять видов игл и три метода прижигания (которые описаны в диссертации) сигаретами, начиненными растением *мокса* (попынь обыкновенная). Древнейшие иглы для врачевания были обнаружены в захоронении Лю Шэна (западная Ханьская династия) и датируются II в. до н. э.

Наряду с «омоложением» датировок отдельных трактатов («Нэй цзин» — III в. до н. э., «Чжэнь цзю цзя и цзин» [«Классический канон по иглокалыванию и прижиганию»] Хуанфу Ми — 265 г. н. э.), период жизни легендарного врача Бянь Цюэ (подлинное имя — Цинь Юэжэнь) в нашей работе изменен в сторону «углубления»: согласно хроникам Ханьской династии, он жил в XI в. до н. э. и прославился чудесными исцелениями методами *чжэнь* и *цзю*.

Основные положения традиционной китайской медицины сформировались в борьбе стихийно-материалистического направления с конфуцианством и даосской религией. Одним из видных философов-материалистов был врачеватель Ван Чун (27—97), который развивал учение о «зернистом» (атомистическом) строении всех вещей (параллельно с древнегреческими и древнеиндийскими философами).

Сведений о существовании в древнем Китае (т. е. до IV в. н. э.) специальных врачебных школ (как это часто пишут) не имеется, — они появились лишь в V—VI вв., в период раннего средневековья. Соблюдение принципа историзма в нашем исследовании позволило отнести историю медицины феодального Китая (которая ранее рассматривалась в разделе «эпоха рабовладения») к периоду средних веков, — именно в этот период истории (в феодальном, а не рабовладельческом Китае) были созданы первые государственные (императорские) врачебные школы (VI в.), врачебная школа при университете (*гоцзыцзянь*) и Главная медицинская палата (*тайшоань*) в государстве Цзинь (XII в.); составлены первые иллюстрированные учебники (VII в.) и атласы по *чжэнь-цзю*; отлиты первые бронзовые фигуры для обучения этим методам (1027 г., Ван Вэйи); написаны выдающиеся труды по лекарствоведению («Цянь цзинь яо фан» [«Тысяча золотых прописей»] Сунь Сымяо, VII в.; «Бянь цао ган му» [«Великий травник»]

Ли Шичжэня, XVI в.), — таким образом, они не могут рассматриваться, как достижения древнего Китая.

В истории врачевания в древней Греции, которое поступательно развивалось в течение почти трех тысячелетий (а излагалось, как правило, как нечто монолитное, связанное главным образом с именем Гиппократ), нами выделено пять этапов (1979): 1) крито-микенский, или эгейский (III—II тысячелетия до н. э.), 2) предполисный (XI—IX вв. до н. э.), 3) полисный (VIII—VI вв. до н. э.), 4) классический (V—IV вв. до н. э.) и 5) эллинистический (вторая половина IV в. до н. э. — середина I в. н. э.).

Крито-микенский период характеризуется становлением раннеклассового общества и развитием высоких цивилизаций Крита и Микен, которые имеют ряд общих черт с хараппской цивилизацией (водопровод, система канализации, банные помещения, сточные ямы и т. д.). Статуэтки женщин со змеями в руках, обнаруженные при археологических раскопках Кносского дворца, в специальной исторической литературе не связываются с врачеванием и определяются как служительницы культа Матери-Земли; по нашему мнению, наличие змей в руках жриц не дает достаточных оснований относить их к ранним эмблемам врачевания (при отсутствии каких-либо письменных свидетельств и достоверных интерпретаций).

Предполисный период рассматривается нами в свете произведений «Илиада» и «Одиссея», приписываемых Гомеру. Они являются основными источниками сведений о врачевании во времена Троянской войны и после нее.

Полисный период явился временем формирования двух направлений врачевания: наряду с эмпирическим врачеванием, которое издавна существовало в народе, в связи с развитием и становлением полисов зародилось храмовое врачевание; началось сооружение первых *асклепейонов* (с VI в. до н. э.), вводился культ Асклепия (так, в Афинах он был введен в 420 г. до н. э.); врачевание в *асклепейонах* основывалось на эмпирическом опыте народа, который соединялся с культами и обрядами.

В классический период — время «высочайшего внутреннего расцвета Греции» (К. Маркс), эмпирическое врачевание в древней Греции достигло самого высокого развития; были созданы врачебные школы (сицилийская, книдская, кротонская, косская и др.); в этот период жили и творили Эврифон, Алкмеон, Эмпедокл, Гиппократ, Демокрит, Праксагор. Сведения о врачевании классического периода содержатся в сочинениях поэтов и историков (Эсхил, Еврипид, Геродот, Софокл, Кратес, Аристофан), философов (Демокрит, Платон), а также в анонимных медицинских сочинениях врачей различных полисов древней Греции, которые в III в. до н. э. были объединены в «Гиппократов сборник» учеными Александрийского хранилища рукописей. Анализ сведений о врачевании классического периода истории Греции показывает, что его достижения не сводятся только к имени Гиппократ

(как это часто делается), — формирование многочисленных, различных по направлению врачебных школ, равновеликих по своим достижениям, материалистическое понимание единства организма и окружающей природы и связанный с ними естественно-научный взгляд на причины болезней (которые определялись, с одной стороны, образом жизни каждого, а с другой — условиями окружающей природы), развитие учения о четырех жидкостях и четырех типах телосложения, развитие методов обследования больного, прогностики и лечения у постели больного были результатом деятельности многих поколений врачей различных полисов Греции; среди них был Гиппократ, легендарное имя которого стало символом врачебного искусства античного мира Средиземноморья.

Врачевание в период эллинизма рассматривается в диссертации в контексте истории древней Греции (а не отдельно от нее), т. к. оно является неотъемлемой составной частью наследия периода «высочайшего внешнего расцвета Греции» (К. Маркс). Прослеживается связь косской и александрийской школ (Гиппократ—Праксагор—Герофил) и культур Востока. В то же время, исходя из синхронности описаний пульса в китайском трактате «Нэй цзин» (III в. до н. э.) и труде Герофила «О пульсе» (III в. до н. э.), делается предположение о параллельном развитии представлений о пульсовом движении крови в различных и весьма отдаленных цивилизациях древнего мира (Запада и Востока). Прослеживается преемственность представлений от Эразистрата (III в. до н. э.) к Асклепиаду (методическая теория и зачатки солидарного учения) и Галену (учение о пневме и местах ее пребывания). В целом эпоха эллинизма оценивается, как самый плодотворный период развития медицины в древней Греции (анатомия, хирургия, лекарственное лечение).

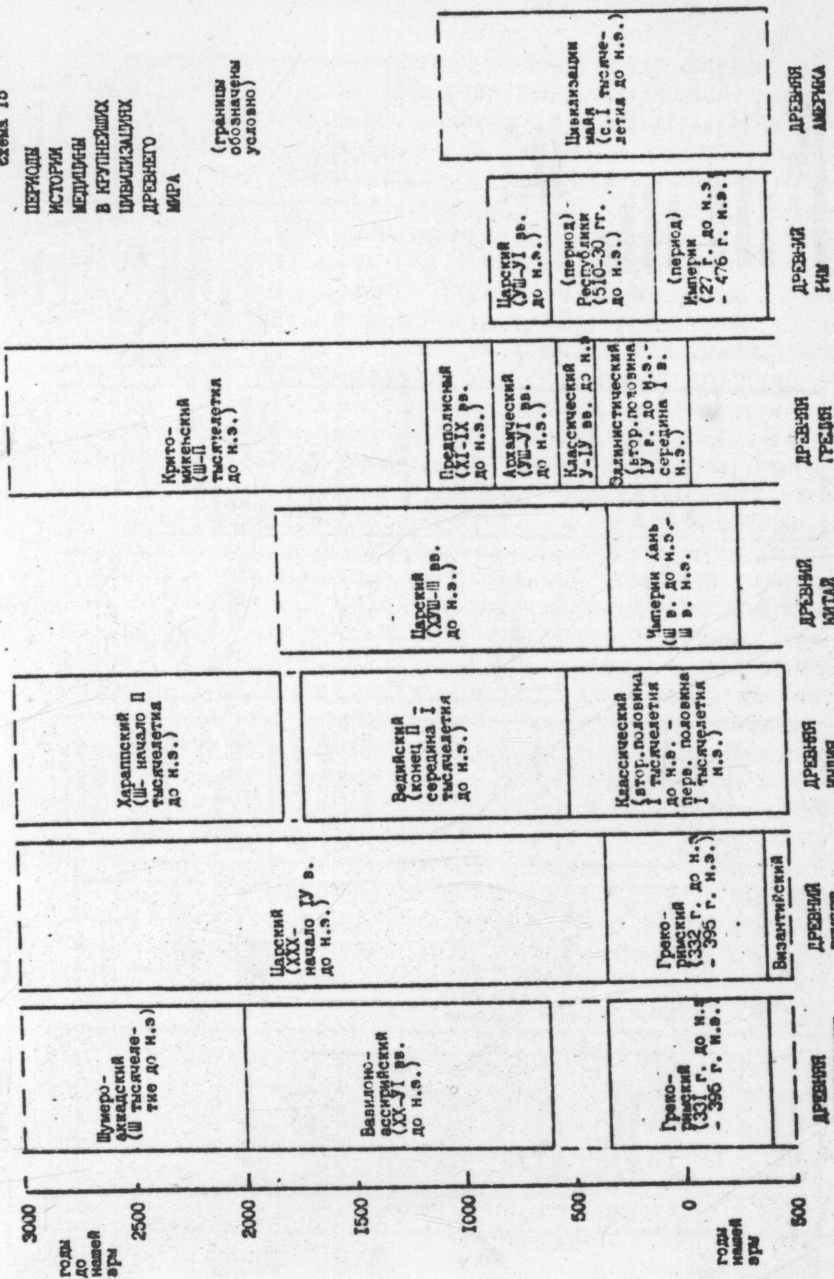
В истории медицины **древнего Рима** нами выделено три этапа: 1) царский период (VIII—VI вв. до н. э.), 2) период республики (510—30 гг. до н. э.), 3) период империи (27 г. до н. э. — 476 г. н. э.). Становление Рима, как города-государства, шло параллельно с развитием полисов в древней Греции; многие из них располагались на территории современной Италии (Кротон, Сибарис, Тарент, Сиракузы), что оказало значительное влияние на социально-экономическое и культурное (в том числе и в области врачевания) развитие итальянских городов.

В царский период в городе-государстве Риме были сооружены Солоаса Махима (VI в. до н. э.) и первые храмы (в тот же период, что и храмы в честь Асклепия в Греции), распространен обычай жертвоприношений и гадания по внутренним органам животных. Врачей-профессионалов в этот период истории г. Рима (и вплоть до конца III в. до н. э.) не было.

Период республики характеризуется развитием санитарного дела в городе (Законы XII таблиц, строительство акведуков с IV в. до н. э. и терм с III в. до н. э., контроль за строительством

Сектористическая
схема 16

ПЕРИОДЫ
ИСТОРИИ
МЕДИЦИНЫ
В КРУПНЕЙШИХ
ЦИВИЛИЗАЦИЯХ
ДРЕВНЕГО
МИРА
(границы
обозначены
условно)



и эксплуатацией общественных зданий и дорог, санитарным состоянием бань, рынков, других общественных сооружений), появлением иноземных врачей-профессионалов (конец III — II в. до н. э.) из числа рабов (преимущественно греков), а затем — вольноотпущенников и свободных граждан; развитием элементов государственной регламентации их деятельности; в этот период были сформированы основы материалистического направления в медицине древнего Рима (Асклепиад, Тит Лукреций Кар).

В период империи в древнем Риме шло становление армии (начавшееся при первом диктаторе Суле, 82—78 гг. до н. э.) и военной медицины, началось сооружение военных *валетудинариев* (лечебниц). Согласно исследованиям М. Е. Сергеенко, государственных больниц в Риме не было; однако в рабовладельческих поместьях имелись *валетудинарии* для рабов (Колумелла). В I—IV вв. в древнем Риме были введены должности *архиастров* (дворцовых, провинциальных, городских), в обязанности которых входило и преподавание медицины; существовали государственные и частные врачебные школы. Наука периода ранней империи имела энциклопедический и прикладной характер, свойственный римскому практическому. В области медицины это наиболее ярко выразилось в энциклопедических трудах Педания Диоскорида, Авла Корнелия Цельса и Плиния Старшего (I в.). В I—II вв. с развитием христианства энциклопедическое знание уступило место компилятивным трудам, что свидетельствует о снижении уровня научного знания и постепенном нарастании теологической направленности, и как следствие — дуализма, — в области медицины наиболее ярко он проявился в деятельности величайшего врача древнего мира Галена (130/131—200/201 гг.).

Приведенные выше основные положения развития медицины и медицинское дела в древнем Риме раскрыты в соответствующем разделе диссертации (с приведением исторических источников).

Врачевание в **древней Америке** также рассматривалось в хронологических рамках истории древнего мира (т. е. до V в. н. э.). Оно впервые введено в отечественную схему периодизации всемирной истории медицины.

Из трех высоких цивилизаций доколумбовой Америки (майя, с I тысячелетия до н. э., территория современных государств Мексики, Гватемалы и Гондураса; ацтеки, с XII в., территория современной Мексики; инки, с XIV в., территория современных Перу и частично Эквадора, Чили, Боливии) в исследуемый период истории существовала лишь цивилизация майя. Ее значение в истории континента сопоставимо с ролью древней Греции для развития античного мира Средиземноморья. В диссертации приводятся сведения об анатомических познаниях майя, их представлениях о причинах болезней и их лечении, культовые обряды, связанные с врачеванием, философские воззрения.

В период конкисты врачевание в ранних рабовладельческих цивилизациях доколумбовой Америки было на уровне основных

достижений развитых рабовладельческих обществ древнего Востока и по ряду положений сравнимо с медициной древней Греции и древнего Рима. Однако в целом, врачевание в цивилизациях доколумбовой Америки изучено недостаточно: в нашей стране выполнено лишь одно диссертационное исследование о медицине в государстве ацтеков (период позднего средневековья) (Н. М. Прыгова). Предлагаемая в диссертации концепция периодизации всемирной истории медицины нацеливает на специальные исследования достижений майя, ацтеков, инков и других народов доколумбовой Америки с целью включения их в систему медицинских знаний народов мира.

Результаты историко-системного анализа развития медицинских знаний и деятельности в крупнейших цивилизациях древнего мира графически обобщены в схемах 15 и 16 (с. 23, 24). Первая из них дает возможность сопоставить периоды исторического развития врачевания и медицины в крупнейших цивилизациях древнего мира, выявленные в результате данного исследования. Вторая схема «Основные письменные памятники по истории медицины древнего мира» позволяет провести: историко-сравнительный анализ развития медицинских знаний по горизонтали (в каждый определенный исторический отрезок времени по всем цивилизациям) и историко-генетический анализ по вертикали (в рамках одной цивилизации). Результаты этого анализа использованы выше в процессе обсуждения содержания и основных положений диссертации.

В главе 5 «Преподавание истории врачевания в первобытном обществе и странах древнего мира иностранным учащимся» изложены научно-теоретическое обоснование и практический опыт преподавания (с 1975 г.) указанных разделов советским и иностранным студентам на медицинском факультете Университета дружбы народов. Созданный в Университете курс всемирной истории медицины неразрывно связан с данным исследованием: составлена и действует новая «Программа по истории медицины для студентов медицинского факультета УДН», разработаны и изданы учебные и методические пособия, издаются курсы лекций и учебник, отражающие специфику преподавания истории медицины в интернациональной аудитории. Она заключается: 1) в усилении *исторического подхода* на базе творческого сотрудничества с кафедрами гуманитарных факультетов Университета (преимущества университетского образования) и 2) в перестройке содержания учебного процесса с учетом *особенностей учебной работы с иностранными учащимися* и необходимостью освещения основных достижений в области врачевания и медицины различных народов мира на протяжении всей истории человечества.

В интернациональной студенческой аудитории предмет всемирной истории медицины, в ряду специальных и общественных дисциплин, оказывает важное политико-воспитательное влияние, так как: 1) на основе марксистско-ленинской методологии формирует

у будущих врачей из разных стран мира прогрессивное мировоззрение, расширяет их политический, общен исторический, культурный и профессиональный кругозор; 2) создает уникальную возможность взаимного обогащения знаниями и воспитывает чувства интернационализма, стремление к миру и дружбе между народами; 3) помогает осознать роль и вклад своего народа (страны, региона) в становление и развитие всемирной медицины, воспитывает чувства патриотизма, стремление служить своему народу.

В главе изложены задачи преподавания каждого из разделов; указаны основные изменения и добавления, внесенные в них в результате научно-исследовательской работы по теме диссертации; приведены некоторые темы курсовых работ, тематика и программы некоторых ежегодных научных конференций по истории медицины народов мира исследуемого периода; приведены примеры участия иностранных и советских студентов в научных исследованиях по данной теме.

Преподавание не только стало одной из сфер практического внедрения материалов данной диссертации, — оно явилось его первопричиной, т. к. требовало в новых конкретных условиях научно-обоснованной концепции систематизации историко-медицинского материала и развития его содержания.

ВЫВОДЫ

1. Применение историко-системного метода исследования показало, что систематизация историко-медицинского материала по принципу общественно-экономических формаций (первобытно-общинная, рабовладельческая, феодальная и т. д.) возможна только в рамках отдельно взятой страны или группы стран, находящихся на одной ступени политического и социально-экономического развития. В мировом масштабе такой подход к периодизации истории медицины неосуществим в силу закона неравномерности исторического развития народов и должен вестись на основе двух и более критериев в рамках принятого в советской исторической науке деления всемирной истории на пять периодов (история первобытного общества, история древнего мира, история средних веков, новая и новейшая история), которое отражает развитие и смену определяющих каждый из периодов общественно-экономических формаций (первобытно-общинная, рабовладельческая, феодальная, капиталистическая, коммунистическая).

2. Изучение (и преподавание) истории медицины отдельных стран нельзя вести без учета влияния на ее развитие определяющей данный период истории общественно-экономической формации, в отрыве от достижений мировой науки и культуры.

3. Работы, опубликованные по истории врачевания первобытных апологитических обществ, не отражают современных представлений о развитии первобытного общества в целом и новейших

достижений в области всеобщей истории, археологии, этнографии, палеопатологии, в частности.

4. Историю первобытного врачевания нельзя подразделять на этапы матриархата и патриархата, — матриархат и патриархат являются формами разложения первобытного общества и развивались одновременно (примерно с X-V тысячелетий до н. э.). В истории врачевания первобытных апополитейных обществ целесообразно выделять три этапа: 1) период становления первобытного общества и первобытного врачевания (ок. 2 млн лет назад — ок. 40 тыс. лет назад), 2) врачевание периода расцвета первобытного общества (ок. 40 тыс. лет назад — X-V тысячелетия до н. э.) и 3) врачевание периода разложения первобытного общества (с X-V тысячелетий до н. э.).

5. Врачевание в первобытных обществах нельзя определять, как «доисторическую медицину», — с позиций исторического материализма первобытно-общинная общественно-экономическая формация является неотъемлемым этапом истории человечества — составной частью всемирно-исторического процесса, его первой и самой продолжительной общественно-экономической формацией.

6. Лечебная деятельность человека явилась результатом прежде всего трудовой практической деятельности и обобщения эмпирического опыта; ее зарождение не связано с магией и культовой практикой, которые сформировались позднее (в периоды поздней родовой общины и разложения первобытного общества), и связаны с формированием третьей сферы сознания — абстрактного мышления. В то же время, лечебная магия развивалась на основе эмпирического врачевания, которое предшествовало формированию культовых обрядов и всегда оставалось составной частью лечебной магии (наряду с иррациональными приемами).

7. Первые прямые доказательства использования эмпирического опыта врачевания растительными средствами в общественной практике дают исследования «цветочных людей» (60—45 тыс. лет тому назад) в пещере Шанидар (территория Ирака), — научное подтверждение формирования социальной деятельности человека в период первобытно-общинной общественно-экономической формации.

8. Период раннего рабовладения в древней Месопотамии был по-преимуществу временем эмпирического накопления знаний в области врачевания: древнейшие медицинские тексты шумеров (конец III тысячелетия до н. э.) и вавилонян (письма Мукаллима и его аптекаря, XIV в. до н. э.) не содержат заклинаний, заговоров, упоминаний о богах или демонах. В старовавилонский период (XVII—XII вв. до н. э.) на территории Месопотамии сформировались два основных направления врачевания: *асугу* (искусство врачей) и *ашинуру* (искусство заклинателей); эмпирики *асу* врачевали более действенно, чем заклинатели *ашину*. В середине II тысячелетия до н. э. в Месопотамии существовали лечебницы при храмах, врачевание в которых было эмпирическим.

Имеются сведения о специализации врачей (с середины II тысячелетия до н. э.); достоверных сведений о развитии хирургии и существовании специальных врачебных школ не имеется.

9. В ранних рабовладельческих обществах возникновение болезней связывалось с: 1) нарушением принятых в общине обрядовых, правовых, моральных и других предписаний; 2) естественными причинами и 3) религиозными верованиями; в текстах *асуту* и *ашипуту* болезни не связывались с «эманацией» звезд или астральными культами, что согласуется с высокими достижениями вавилонской математической астрономии; астрология распространилась в Месопотамии в конце древности, на заре средневековья (первая половина I тысячелетия до н. э.).

10. В истории врачевания древнего Египта целесообразно выделять три периода: 1) царский (XXX—IV вв. до н. э.), 2) греко-римский (322 г. до н. э. — 395 г. н. э.), 3) византийский (395—638). «История в девяти книгах» Геродота, составленная в середине V в. до н. э., является важным источником сведений о врачевании конца царского периода; однако она не может быть достоверным источником прямых исторических реконструкций врачевания на протяжении всего царского периода. В начале царского периода врачевание формировалось преимущественно на основе практического опыта народа; с развитием классов и религии оно постепенно погружалось в магию. Наряду с высоким для своего времени развитием знаний о строении человеческого тела, оперативного врачевания, лекарственного лечения и гигиенических традиций, зубо-врачевание в царский период оставалось консервативным (не хирургическим). В греко-римский период медицина на территории древнего Египта объединила в себе достижения не только греческой и римской, но и древнеегипетской цивилизации (при значительном влиянии на нее культур Востока).

11. Врачевание в древней Индии нельзя рассматривать как единое целое на протяжении трех тысячелетий истории; оно имеет четко выраженные этапы развития: 1) хараппской цивилизации, 2) ведийского периода и 3) классического периода, в соответствии с которыми в диссертации проведена систематизация историко-медицинского материала.

12. В связи с уточнением ряда дат в современной индологии имеет место «омоложение» письменных источников древней Индии в целом и медицинских сочинений, в частности: «Чарака-самхита» — I-II вв. н. э., «Сушрута-самхита» — IV в. н. э., что в ряде положений изменяет историческую перспективу формирования медицинских знаний, определяет правомерность или неправомерность историко-сравнительного анализа данных о врачевании по горизонтали.

13. Использование принципа историзма в данном исследовании позволило уточнить хронологию основных событий истории врачевания древнего Китая и выделить в его развитии два периода: 1) царский (XVIII—III вв. до н. э.), когда существовала уст-

ная традиция врачевания, и 2) империи Хань (III в. до н. э.— III в. н. э.), когда были созданы первые из дошедших до нас памятники медицинской письменности Китая, а также осуществить последовательное изложение истории врачевания древнего (рабовладельческого) Китая и медицины средневекового (феодалного) Китая.

14. История врачевания древней Греции, которое поступательно развивалось в течение почти трех тысячелетий, должна излагаться (и преподаваться) по основным этапам его развития, с учетом характерных особенностей формирования медицинских знаний и деятельности. В диссертации выделено пять этапов: 1) крито-микенский (III—II тысячелетия до н. э.), 2) предполисный (XI—IX вв. до н. э.), 3) полисный (VIII—VI вв. до н. э.), 4) классический (V—IV вв. до н. э.), 5) эллинистический (вторая половина IV в. до н. э. — середина I в. н. э.), в соответствии с которыми проведена систематизация историко-медицинского материала.

15. В истории медицины древнего Рима определено три этапа: 1) царский (VIII—VI вв. до н. э.), когда в древнем Риме не существовало врачей-профессионалов, 2) период республики (510—30 гг. до н. э.), когда за короткий период истории медицина прошла путь от первых врачей-рабов до формирования материалистического направления (в трудах Т. Лукреция Кара и деятельности Асклепиада), и государственной регламентации медицинского дела, 3) период империи (27 г. до н. э. — 476 г.), когда с развитием христианства медицинское энциклопедическое знание трансформировалось в компилятивное и создались объективные предпосылки для развития дуалистических представлений. В области медицины это наиболее ярко выразилось в трудах величайшего врача древнего мира Галена.

16. Практика преподавания истории медицины в Университете дружбы народов и внедрение разработанных в связи с данным исследованием учебных и методических пособий (в том числе «Атласов истории медицины») показали, что преподавание всемирной истории медицины в высших медицинских учебных заведениях, в ряду других специальных и общественных дисциплин, оказывает важное идейно-воспитательное влияние на советских и иностранных студентов, так как формирует прогрессивное научное мировоззрение, повышает политический, общеисторический, культурный и профессиональный уровень, воспитывает чувства интернационализма, патриотизма, стремление к миру и дружбе между народами.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРАКТИКУ

По материалам диссертационного исследования опубликовано 5 книг и около 30 научных статей, учебных и методических пособий, тезисов научных конференций.

Четыре издания допущены Министерством высшего и среднего специального образования СССР и одно — Министерством здравоохранения СССР в качестве учебных пособий по курсу истории медицины для советских и иностранных студентов, обучающихся в СССР по специальности «Лечебное дело».

Три книги экспонировались на ВДНХ СССР в павильоне «Народное образование» на смотрах-конкурсах учебников и учебных пособий (1981, 1983, 1985); одна из них отмечена Бронзовой медалью ВДНХ СССР (1983).

Два издания экспонировались на V и VI Международных книжных выставках-ярмарках (1985, 1987).

Две статьи опубликованы в 3-ем издании Большой медицинской энциклопедии. Публикации автора по теме диссертации использованы в 3-ем издании Большой медицинской энциклопедии.

«Атласы истории медицины» распространяются по заявкам зарубежных стран через объединение «Международная книга».

Материалы исследования использованы автором при создании курса всемирной истории медицины для иностранных и советских студентов в Университете дружбы народов — нового направления в преподавании истории медицины, а также при создании учебно-методического обеспечения этого курса: программа (1981, 1987), методические пособия (1976, 1978, 1984), учебные пособия (1978, 1979), атласы истории медицины (1981, 1983, 1987, 1987), при создании экспозиции кабинета истории медицины в УДН.

Материалы диссертации внедрены в практику преподавания истории медицины, философии и специальных дисциплин в Университете дружбы народов, ЦОЛИУВ, ряде медицинских вузов страны (в Москве, Ленинграде, Риге, Каунасе, Вильнюсе, Ростове-на-Дону, Киеве, Калининe, Волгограде, Оренбурге, Ужгороде, Львове, Тюмени, Томске, Саратове, Одессе, Кишиневе и других городах).

Материалы исследования использованы в научно-исследовательской, научно-экспозиционной и научно-фондовой работе Музея истории медицины им. П. Страдыня.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Книги

1. Медицина в рабовладельческих государствах Средиземноморья: Учеб. пособие для иностр. студ. — М.: Издание УДН, 1979. — 96 с., ил.
2. Атлас истории медицины: Древний мир: Учеб. пособие для иностр. студ. — М.: Издание УДН, 1981. — 160 с., ил.
3. Атлас истории медицины: Средние века (476—1640): Учеб. пособие для иностр. студ. — М.: Издание УДН, 1983. — 200 с., ил.
4. Атлас истории медицины: Новое время (1640—1917): Учеб. пособие для иностр. студ. — М.: Изд-во УДН, 1987. — 168 с., ил.
5. Атлас истории медицины: Первобытное общество. Древний мир: Учеб. по-

Статьи в БМЭ

6. Праксагор // Большая медицинская энциклопедия. — 3-е изд. — Т. 20. — М.: Сов. энциклопедия, 1983. — С. 483.
7. Эразистрат // Большая медицинская энциклопедия. — 3-е изд. — Т. 28. — М.: Сов. энциклопедия, 1986. — С. 316.

Статьи в научных журналах и сборниках

8. Опыт преподавания истории медицины в Университете дружбы народов им. П. Лумумбы//Сов. здравоохран. — 1977. — № 5. — С. 58—62.
9. Опыт проведения ежегодных студенческих научных конференций по истории медицины//Современные проблемы преподавания социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины: Материалы Пленума Научного совета по социальной гигиене и организации здравоохранения при Президиуме АМН СССР (Ленинград. Ноябрь 1978). — Ч. 2. — М., 1978. — С. 58—61.
10. История развития представлений о кровообращении//Актуальные проблемы диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения, дыхания и кровообращения. — М.: Издание УДН, 1979. — С. 70—72.
11. Развитие представлений о болезни как отражение борьбы «линии Демокрита» и «линии Платона» в медицине//Актуальные проблемы диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения, дыхания и кровообращения. — М.: Издание УДН, 1979. — С. 70—74.
12. О древнейших санитарно-технических сооружениях//Гигиена и санитария. — 1980. — № 7. — С. 41—44.
13. Медицина доклассового общества//Фельдшер и акушерка. — 1983. — № 1. — С. 49—52, ил.
14. Медицина древнего Востока//Фельдшер и акушерка. — 1983. — № 3. — С. 50—53, ил.
15. Греческая мифология о врачевании и врачевателях//Фельдшер и акушерка. — 1983. — № 6. — С. 47—54, ил.
16. Медицина в древнем Риме//Фельдшер и акушерка. — 1983. — № 12. — С. 38—43, ил.
17. Кабинет истории медицины Университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы//Историко-медицинские музеи и выставки: Сб. науч. трудов. — М.: Издание ВНИИ СГ и ОЗ им. Н. А. Семашко. — 1984. — С. 97—99.
18. Гиппократ и «Гиппократов сборник»//Фельдшер и акушерка. — 1984. — № 3. — С. 51—55, ил.
19. Медицина в Византийской империи//Фельдшер и акушерка. — 1984. — № 5. — С. 49—54, ил.
20. Два направления в медицине древней Месопотамии (современные представления)//Из истории медицины: Т. XVI. Научно-медицинские школы и научные коллективы: Сб. статей. — Рига: Издание МИМ им. П. Страдыня, 1986. — С. 147—161, ил.
21. Традиционная медицина Китая: История и современность//Фельдшер и акушерка. — 1987. — № 11. — С. 44—51, ил.

Тезисы научных конференций

22. Преподавание истории медицины в Университете дружбы народов им. Патриса Лумумбы//Подготовка врачей для развивающихся стран в высших учебных заведениях СССР: Материалы I Всесоюзной учебно-методической конференции. — М.: Издание УДН, 1977. — С. 122—123 (соавт. О. В. Гринина).
23. Особенности преподавания истории медицины иностранным студентам//Итоги и перспективы исследований по истории медицины: Материалы II Всесоюзного съезда историков медицины. — Ташкент, 1980. — С. 269—272.
24. Альберт Швейцер — врач-гуманист//Актуальные проблемы этиологии, патогенеза, клиники и лечения тропических болезней: Материалы I Всесоюзной научной конференции. — М.: Издание УДН, 1976. — С. 119—121.
25. Соотношение социального и биологического в развитии представлений о

причинах болезней//Развитие теоретических основ медицины: Тезисы докладов III Всесоюзного съезда историков медицины (Кобулеты, 1986). — М., 1986. — С. 134—136 (соавт. П. Е. Заблудовский).

Учебно-методическая литература

26. 100 тем для курсовых работ по истории медицины: Метод. разработка для иностр. студ. — М.: Издание УДН, 1976. — 46 с.
27. Медицина в первобытном и рабовладельческом обществе: Метод. руководство для студ. — М.: Издание УДН, 1978. — 55 с.
28. Программа по истории медицины//Программы для специальности «Лечебное дело». — М.: Издание УДН, 1981. — С. 472—489.
29. Методические рекомендации к курсу истории медицины. — М.: Изд-во УДН, 1984. — 68 с.
30. Historia de la Medicina//Programa de estudio: Facultad de Medicina. — М.: Edición de la Universidad de la Amistad de los Pueblos, 1986. — P. 412—427.
31. Программа по истории медицины для студентов медицинского факультета Университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы. — М.: Изд-во УДН, 1987, — 44 с.

Находятся в печати

32. История медицины: Краткий курс лекций: Учеб. пособие. — 2-е изд., перераб. и дополн. — М.: Изд-во УДН, 1988. — 5 п. л.
33. Истоки социального в истории первобытного врачевания//Сов. здравоохран. — 1988. — № 1. — С. 61—65.
34. Учебно-методические и политико-воспитательные аспекты преподавания истории медицины иностранным учащимся//XXVII съезд КПСС и совершенствование учебно-научной и политико-воспитательной работы со студентами Университета дружбы народов: Сб. науч. трудов. — М.: Изд-во УДН, 1988. — С. 64—69.
35. О периодизации всемирной истории медицины//Из истории медицины. — Т. XVIII. — Рига: Издание МИМ им. П. Страдыня. — 25 с., табл., схемы.
36. Социальное и биологическое в истории первобытного врачевания//Философские проблемы медицины: Сб. науч. трудов. — М.: Изд-во УДН. — 18 с.
37. Синхронистическая таблица основных событий в области истории, философии, естествознания и медицины в крупнейших странах древнего мира (Месопотамия, Египет, Индия, Китай, Греция, Рим)//Из истории медицины. — Рига: Издание МИМ им. П. Страдыня. — 1 п. л.

МАТЕРИАЛЫ ДИССЕРТАЦИИ ДОЛОЖЕНЫ И ОБСУЖДЕНЫ на:

I Всесоюзной научно-методической конференции «Подготовка врачей для развивающихся стран в высших учебных заведениях СССР» (Москва, 1976), I Всесоюзной научной конференции «Актуальные проблемы этиологии, патогенеза, клиники и лечения тропических болезней» (Москва, 1976), VI и VII Международных научных конференциях медицинских вузов (ЧССР, 1979, 1980), Всесоюзных съездах историков медицины (Ташкент, 1980; Кобулеты, 1986), научной конференции Республиканской научной медицинской библиотеки им. Д. И. Ульянова МЗ УССР (Киев, 1983), итоговых семинарах ЦОЛИУВ «Актуальные проблемы истории медицины» (Ленинград, 1976; Калинин, 1978; Курск, 1983; Винница, 1987 и др.), заседании Московского научного общества историков медицины (Москва, 1986), научно-практической конференции «XXVII съезд КПСС и совершенствование учебно-научной и политико-воспитательной работы со студентами Университета дружбы народов» (Москва, 1987) и др.

Музей истории медицины

МГМСУ им. А. И. Евдокимова

Л-68752 от 10.12.87 г. Объем 2 п. л. Заказ 1325. Тираж 100 экз.

Типография Университета дружбы народов
117923, ГСП-1, Москва, В-419, ул. Орджоникидзе, 3.

