

УДК 355

*И.К. Черёмушникова*

*И.В. Чернышева*

*Л.М. Медведева*

*Волгоградский государственный медицинский университет*

*г. Волгоград, Россия*

*e-mail: [inhabitus@mail.ru](mailto:inhabitus@mail.ru), [iravale@yandex.ru](mailto:iravale@yandex.ru), [lmmedvedeva@yandex.ru](mailto:lmmedvedeva@yandex.ru)*

## **ПРАВИТЕЛИ И ВРАЧЕВАТЕЛИ: ПОЛИТИЧЕСКИЙ КОНТЕКСТ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ**

**[*Cheremushnikova I.K., Chernysheva I.V., Medvedeva L.M. The rulers  
and the healers: political context of the History of medicine* ]**

The history of medicine has changed into the last 25-30 of years and finally transformed into the social discipline, that makes it possible to look at the development of medicine in the wider context. In accordance with this approach medicine is considered as the social, political, cultural and economic force, which plays important role in the development of human society. The history of medicine cannot be considered beyond the historical and cultural context without the attraction of information from the many fields of knowledge. The authors give examples of interaction of medicine and policy in the historical context in different historical periods: Antiquity, the Middle ages, in the period of Great French revolution. Special attention paid to one of the most fascinating themes in the history of medicine – the attitudes of the state leader and his personal doctor. The authors come to the conclusion that medical system is the product of history and exists within the authentic ecological, cultural and political context.

**Key words:** history of medicine, political power, political regime, status of medicine, medical knowledge.

История медицины значительно изменилась за последние 25-30 лет. В течение долгого времени изложение истории медицины было ятроцентричным, поскольку ее писали врачи, для которых история медицины была чем-то вроде увлечения, и они шли по проторенной тропе, излагая биографии, медицинские теории и истории великих открытий. Чаще всего это были хроники медицинского прогресса, где преобладали рассказы о великих людях и их великих идеях. Все было сфокусировано на традиционной медицинской историографии, персоналиях и редко выходили за рамки самой медицины.

Сегодня можно говорить, что история медицины изменилась и окончательно превратилась в социальную дисциплину, в которой уравновешены две

части – «медицина» и «общество». Интерналистский подход в истории медицины заменен сегодня на экстерналистский, что позволяет рассматривать развитие медицины в более широком контексте. Медицина рассматривается как социальная, политическая, культурная и экономическая сила, играющая важную, а иногда и ведущую роль в развитии человеческого общества. История медицины и общественного здоровья не может быть осмыслена вне исторического и культурного контекста, без привлечения материалов из самых разных областей знания. Пожалуй, лучше всех эту мысль выразила М. Линдеман, которая заявила, что историк медицины не должен колебаться «если ему будет необходимо вторгнуться на территорию других исследователей. Такое вторжение является блестящей и подходящей возможностью продемонстрировать то, что история медицины является одной из центральных тем всей истории» [11, с. 7].

Все явления социально и культурно обусловлены. Сегодня уже никто не отрицает феномен социальной обусловленности болезни, поэтому нет сомнения, что политика и медицина, хотя и являются абсолютно самостоятельными сферами общественной жизни, неизбежно пересекались и взаимодействовали друг с другом на протяжении всей человеческой истории.

Какое же влияние могут оказывать друг на друга медицина и политика, кажущиеся совершенно независимыми? Мы приведем некоторые примеры такого взаимодействия, чтобы, с одной стороны, продемонстрировать перспективы использования социального и экстерналистского подхода в истории медицины, а с другой – показать пример, как могут быть переосмыслены известные разрозненные факты истории и медицины в этом ключе. Сам характер взаимодействия медицины и политики зачастую является проявлением скрытых причинно-следственных связей в бытии этих сфер, когда какие-либо события, произошедшие в одной сфере, становятся причиной изменений в другой сфере.

Примеры влияния политики на развитие медицины, медицинских знаний и здоровья населения носят как самостоятельный, непосредственный, так и рефлексивный характер, являющийся своего рода реакцией на масштабные государственные преобразования. К таким рефлексивным проявлениям можно отнести крещение Руси князем Владимиром, которое было сопряжено с проникновением через Византию медицинского наследия античности и борь-

бой против языческих форм врачевания. Уместно упомянуть «революционные» преобразования Петра I, участие России в Северной войне, создание первых медицинских школ и распространение медицинских знаний.

Гиппократ – один из первых, кто утверждал, что не только естественные и природные факторы, но и политические институты оставляют отпечаток на здоровье людей. В трактате «О водах, ветрах и местностях...» он заметил, что народы Азии, живущие в условиях деспотии, не заботятся о своем здоровье, поскольку «думают не о том, как лучше подготовиться к войне, а, скорее, о том, как казаться негодными к борьбе» [3, с. 296]. Жители Европы, напротив, мужественные и закаленные воины, поскольку, «благодаря своим законам, они не повинуются власти царей» [3, с. 303]. Следовательно, демократия, закаляет характер и здоровье, деспотизм же вызывает противоположные эффекты.

Римская империя являет собой наглядный пример, как сфера медицины и статус медицинской профессии зависел от государственной власти и политики конкретного императора. Врачебная профессия не пользовалась должным почетом в Риме, поскольку в ней было много малообразованных, некомпетентных врачей и откровенных шарлатанов, которые подрывали авторитет медицинской науки. Тем не менее, правители для достижения политических целей и укрепления собственных позиций нередко обращали свои взоры к медицине. Гай Светоний Транквилл в трактате «Жизнь двенадцати Цезарей» свидетельствует, что римские правители по совету своих врачей тщательно заботились о своем телесном здоровье, поскольку именно оно отражало «душевные качества правителя» [9, с. 20-21]. Придворный врач Антифий проводил исследование тела Юлия Цезаря и установил, что ему было нанесено 23 раны, из которых вторая, оказалась смертельной. Но по мере того, как возрастала потребность во врачебной помощи в армии и флоте, в обслуживании элиты, социальный статус врачей возрастал. Известно, что однажды во время сильного неурожая из Рима были высланы все иностранцы, кроме врачей и учителей.

Статус врачебного сословия в Римской империи напрямую зависел от указов императора. Политика императоров в отношении врачей, занимавшихся лечением и подготовкой своих преемников, не всегда была последовательной и не отличалась постоянным пристальным вниманием. Император Веспасиан заявил, что наука священна перед лицом богов, и одна ее часть принадлежит

грамматикам и риторам, которые формируют души юношей для гражданской добродетели, а другая – медикам и врачам, которым поручена забота о теле. Он приказал освободить их от постоя и податей, разрешил создавать коллегии, и угрожал расправой всем, покусившимся на достоинство служителей медицинской науки [6]. Называя питомцев Асклепия «священными и божественными», император приказывает освободить их и других представителей свободных искусств от постоя и податей, он же разрешает создавать коллегии и угрожает жестокой расправой всем, покусившимся на достоинство названных им служителей науки. Император Адриан подтвердил льготы врачам, данные Веспасианом, однако, его преемник Антонин Пий сократил количество врачей, имевших право пользоваться привилегиями, но его указ распространялся только на провинции. Все врачи Рима имели императорские льготы, так называемый иммунитет от посягательства властей на их благополучие. Уже в III веке при Александре Севере не только медицина, но и медицинское образование были признаны сферами государственного регулирования. Постановка врачебного образования на правовую основу стала возможной тогда, когда врачи, занимавшиеся преподавательской деятельностью, сделались государственными чиновниками, а частные врачи стали объединяться в коллегии архиатров [6, с. 128]. Императоры поздней Римской империи не занимались регулированием социального статуса и имущественного положения врачей, но они на уровне государственных мероприятий содействовали сохранению и дальнейшей трансляции богатейшего медицинского опыта.

В эпоху Средневековья доминирующее влияние на медицину и на политику оказывала религия. Согласно христианскому вероучению болезни возникали как следствие грехов и, соответственно, могли исцеляться только Божьим произволением, а поскольку король был помазанником Божьим, то в обиход вошел обряд исцеления больных посредством наложения рук королевской особой. В XIII – XIV вв. во Франции и Англии короли лечили подданных целительными кольцами. В Великую Пятницу король клал на алтарь монеты, затем «выкупал» их, и первые монеты шли на изготовление колец (stamp-rings), которые вручали больным, в первую очередь эпилептикам, и те чудесным образом исцелялись. Изучая историю «королевского чуда», Марк Блок пришел к выводу, что в нем огромную роль играла политика. Обретение монархом чудотворной мощи происходило во Франции и в Англии и совпало с

процессом утверждения власти короля над властью крупных феодалов, поэтому «чудотворная мощь» исполняла роль династического орудия в тяжелой борьбе короля с крупными землевладельцами [1, с. 243].

Историкам медицины хорошо известно, как медицинские школы юга Италии в средние века обгоняли свое время. Это стало возможным благодаря одному из покровителей медицины и медицинского образования сицилийскому королю Фридриху II. Являя собой образец просвещенного правителя, он, говоривший и писавший на шести языках, изучавший труды Аристотеля и ученых Востока, сам писавший труды по естествознанию, предоставил Салернской школе исключительное право присваивать звание врача и выдавать лицензии на право врачебной практики на территории его империи. Он издал указ об установлении государственного контроля над приготовлением лекарственных средств и хирургической практикой. В 1238 г. дал своим университетам в Салерно и Неаполе разрешение вскрывать человеческий труп, правда, всего лишь один раз в 5 лет, но для развития анатомии в тот период это имело неоценимое значение. До этого все вскрытия проводились на животных, накопилось довольно большое количество ошибок в представлениях об анатомическом строении человеческого тела. Политическая воля и смелость одного правителя сыграли важную роль в продвижении медицинской науки вперед.

История отношения первого лица в государстве и его личного врача – одна из интереснейших тем в истории медицины. Естественная зависимость пациента от своего врача, даже если пациентом является монарх, рождала неограниченное доверие высокопоставленных особ и использовалась врачами в своих личных целях. Медицина часто становилась областью для больших интриг в политике, поскольку врач, который находился рядом с больным или умирающим монархом, часто оказывал влияние на исход политического события, часто судьбоносного. Если заболел правитель, то способность лечить правителей поднимало врача на недосягаемую вершину. *De facto* в этот момент придворный врач неограниченно правил подданными и страной через «тело власти» и сам становился носителем центральной власти.

Если изначально слово врач *lachi* в буквальном переводе означало «лечащий заговором», то постепенно на первое место в обозначении врача выходил его титул, статус профессии. Греческое слово *архиатр* обозначало главного медика, придворного врача античных правителей. Первые достовер-

ные сведения о существовании такой должности относятся к государству Селевкидов, основанном одним из полководцев Александра Македонского и завоеванном Римом в 64 г. н.э. Через римских врачей это слово перешло к европейскому двору Меровингов. Затем этот титул, употреблявшийся при дворах королей, превратился в звание личных врачей важных духовных и светских особ, а еще позже стал общим названием профессии. Изменение слова зафиксировало изменение медицинской практики: рациональная медицина начинает вытеснять магическую народную медицину [7, с. 87].

Исцеляя тело своего венценосного пациента и врачуя его душу, врач становился доверенным лицом монарха, его тайным советником, но судьба такого человека могла в любой момент закончиться трагедией. Одних губила близость к свергнутому властителю, других – невозможность вылечить своего пациента, третьих – желание, скорее, царствовать, чем лечить. О щедрых вознаграждениях иностранных врачей русскими великими князьями ходили легенды, но известно, что многие врачи оканчивали свою жизнь на плахе через несколько дней после смерти своих пациентов. Это была обычная практика.

В 1570 из Англии в Москву из Базеля прибыл доктор и астролог Елисей Бомель (Бомелий). Он долго жил в Англии, изучал медицину в Кембридже. Ему суждено сыграть видную роль при дворе Ивана Грозного. В течение целого десятилетия состоял он при царе, не только в качестве медика, астролога, составителя снадобий и ядов, предназначенных для опальных людей. Русский историк Карамзин так писал о нем: «Злобный клеветник доктор Елисей Бомелий предложил царю истреблять лиходеев ядом и составлял, как уверяют, губительное зелие с таким адским искусством, что отравляемый издыхал в назначаемую тираном минуту, ... снискав доступ к царю, полюбился ему своими кознями, питал в нем страх и подозрения; чернил бояр и народ, предсказывал бунты и мятежи, чтобы угодить несчастному расположению души Иоанновой» [4, с. 107]. Современники знали о его близости к царю. Некоторые считали, что Бомелий подослан к Грозному его врагами, Литвой и ливонцами. Хотя, в конце концов, Бомелий и погиб, как погибали многие любимцы царя, по подозрению в измене, однако его влияние на царя глубоко запало в памяти русских людей. Примечательно, что сюжет Карамзина и образ Бомелия был использован Н. Римским-Корсаковым в опере «Царская невеста».

Другой пример неожиданного союза врача правителя – история немецкого врача Иоганна Фридриха Струэнзе, жившего в XVIII веке при дворе датского короля Кристиана VII. Лекарь не только облегчил страдания короля, страдавшего душевной болезнью, но и искусным обхождением, умом, светскими манерами завоевал его доверие. Врач получил такую неслыханную власть в государственных делах, что мог подписывать любые распоряжения. За 16 месяцев Струэнзе подписал 1069 указов. Он отменил цензуру, запретил пытки, провозгласил равенство всех перед судом, ограничил раздачу титулов, реорганизовал финансы и ввел твердый государственный бюджет. Врач вполне мог снискать своему покровителю репутацию просвещенного и прогрессивного монарха. Однако по его вине от власти были отстранены многие министры и чиновники. Струэнзе нажил себе массу врагов. Против него был составлен заговор, и под нажимом заговорщиков монарх подписал указ об аресте и казни своего врача [2].

История зафиксировала тот момент, когда медицина стала восприниматься не как «корпус техник врачевания и необходимых умений», не как «сухой и тоскливый анализ миллионов недугов», но как мощный инструмент социальных преобразований и политической борьбы. Это произошло во время Французской буржуазной революции, поставившей перед всеми областями знания, включая медицину, задачи по переустройству общества. Именно тогда в обиход вошли новые термины: «политическая медицина», «врач-политик». Революционер-жирондист Ланфенас считал, что борьба против болезней должна начинаться как война против плохого правительства, что именно врач с его уникальным знанием человека, должен разоблачать перед человеческим родом тиранов. Врач – это особая фигура, поскольку он «находится среди бедных и богатых, среди граждан и среди власть имущих, под соломой и лепниной, созерцая человеческую нищету, не имеющую других причин, нежели тирания и рабство». Да и сама медицина теперь представала как наука, «способная служить внедрению в человеческую жизнь позитивных фигур здоровья, целомудрия и счастья» [8, с. 69]. Основную социальную миссию по построению нового мира революционеры возлагали на социальную гигиену, которая в будущем должна была «заменить собой всю медицину, поскольку в обществе, где исчезнет неравенство и воцарится согласие, болезней попросту не будет, и врачу останется лишь дать законодателю и гражданину советы,

чтобы привести в равновесие душу и тело. Не будет более нужды ни в академиях, ни в больницах: «Простые диетические правила, воспитывая граждан в умеренности, предотвратят болезни, сократят расходы и дадут новые средства... для самых великих и трудных предприятий». Это один из примеров истории, когда медицинское пространство полностью совпало с пространством социальных преобразований.

Идеи французских революционеров о роли медицины в социальном и политическом преобразовании общества в XX веке были развиты французским философом М.Фуко. Он считал, что первая задача медицины – политическая, поскольку «человек может быть окончательно вылечен, лишь, если он сначала будет освобожден» [8, с. 67]. Умберто Эко, рассуждая о политических преобразованиях, нашел уместным сравнить политику с медициной. Он считал, что в обществе «есть политики и есть интеллигенция. Функция политиков – принимать решения и воплощать их в жизнь, в том числе решения крайне радикальные, приносящие не только пользу, но и вред. А функция интеллигенции – подвергать сомнению любое решение, анализировать его со всех сторон, взвешивать и плюсы. Это как в медицине, когда любое лекарство имеет побочный эффект, причем, чем эффективнее лекарство, тем больше риск побочного эффекта» [10, с. 109].

Традиция сравнивать процесс управления обществом с врачеванием настолько древняя, что ее можно вести от древнекитайских этических учений. Даосы и конфуцианцы сравнивали искусство управлять государством с искусством приготовления сложного блюда или лекарства, состоящего из огромного множества ингредиентов. Найти их оптимальное сочетание – задача искусного правителя. Таким образом, любая медицинская система является продуктом истории и существует внутри конкретного экологического, культурного и политические контекста. Она зависит от этого контекста и одновременно формирует его.



## ЛИТЕРАТУРА

1. *Блок М.* Короли-чудотворцы: Очерк представлений о сверхъестественном характере королевской власти, распространенных преимущественно во Франции и в Англии. М., Школа «Языки русской культуры», 1998.
2. *Волков А.* Лекари и правители //Знание и сила. 2002. № 12.
3. *Гиппократ* Избранные книги. М., 1994.
4. *Карамзин Н.М.* История государства Российского. Т.8. М.,:Эксмо, 2010.
5. *Мейер-Штейнег Т.* Древняя медицина. М., 1999.
6. *Перфилова Т. Б.* Высшее профессиональное образование в Римской империи: подготовка врачей. Ярославль, 2004.
7. *Слотердаjk П.* Критика цинического разума. Екатеринбург, 2001.
8. *Фуко М.* Рождение клиники». М., 1989.
9. *Черёмушникова И.К.* Феномен имиджа: социально-философский анализ. Дис. на соиск учен. степ. канд. филос. наук. Волгоград.
10. *Цыганков А.П.* Современные политические режимы: структура, типология, динамика. М., 1995.
11. *Lindeman M.* Medicine and Society in Early Modern Europe. Cambridge University Press, 2010.

## REFERENCES

1. *Block M.* Kings-miracle workers: Outline of ideas about the supernatural character of royal power, distributed mainly in France and England. M., School of "Russian Language Culture", 1998.
2. *Volkov A.* Healers and rulers // Knowledge and power. 2002. No 12.
3. *Gippokrat* Selected books. Moscow, 1994.
4. *Karamzin N.M.* History of Russian Government. Vol.8. M., 2010.
5. *Meyer-Shteyneg T.* Ancient medicine. M., 1999.
6. *Perfilova T.B.* Higher professional education in the Roman Empire: Preparations of doctors. Yaroslavl 2004.
7. *Sloterdijk P.* Critique of Cynical Reason. Yekaterinburg, 2001.
8. *Foucault M.* The Birth of the clinic. Moscow, 1989.

9. *Cheremushnikova I.K.* The phenomenon of image: social-philosophical analysis. Dissertation on candidate of philosophy. Volgograd.
10. *Tsygankov A.P.* Contemporary political regimes: structure, typology, dynamics. M., 1995.
11. *Lindeman M.* Medicine and Society in Early Modern Europe. Cambridge University Press, 2010.

*21 февраля 2016 г.*

---