

Ф. Д. 877 С. 4

Джироламо Фракасторо

О СИФИЛИСЕ

М. В. Д. Р. И. В. - 1956





HIERONYMI FRACASTORII  
VERONENSIS

**DE MORBO GALLICO**

COMMENTARII

ДЖИРОЛАМО ФРАКАСТОРО

# О СИФИЛИСЕ

ПЕРЕВОД С ЛАТИНСКОГО  
В. О. ГОРЕНШТЕЙНА

*Примечания*

К. Р. АСТВАЦАТУРОВА, П. Е. ЗАБЛУДОВСКОГО  
и В. П. ЗУБОВА



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО  
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ  
МЕДГИЗ — 1956 — МОСКВА





Торбидо (?). Джироламо Фракасторо (1478—1553). Лондон, Национальная галерея.

---

---

## ПРЕДИСЛОВИЕ

В истории мировой культуры, в развитии науки, в частности естествознания и медицины, особое место занимает прогрессивная эпоха Возрождения: по определению Ф. Энгельса — «...эпоха, которая нуждалась в титанах и которая породила титанов»<sup>1</sup>. Характеризуя этот период с его «прорвавшейся страстью..., период начала свободного художества и свободной исследовательской мысли...», И. П. Павлов писал: «...художественные и научные произведения этого периода должны быть постоянно перед глазами теперешних поколений и, что касается науки, в доступной для широкого пользования форме, т. е. на родном языке»<sup>2</sup>.

За последние годы в нашей стране изданы в русском переводе произведения классиков естествознания и медицины: Вильяма Гарвея — «О движении сердца и крови у животных», Андрея Везалия — «О строении человеческого тела», Джироламо Фракасторо — «О контагии, контагиозных болезнях и лечении». К этой серии изданий классиков эпохи Возрождения примыкает также «Канон» Ибн-Сины (Авиценны), великого ученого средневекового Востока, где процесс развития научной мысли начался в силу ряда условий на несколько веков ранее, чем в Европе.

Число известных нам ценных медицинских произведений этого периода недавно увеличилось благодаря обнаруженной профессором Франческо Пеллегрини в Веронских архивах рукописи научного трактата Фракасторо о сифилисе («галльской болезни»). Неизвестный до последнего времени, трактат этот остался незаконченным и,

---

<sup>1</sup> Ф. Энгельс, Диалектика природы. Введение, М., 1952, стр. 4.

<sup>2</sup> И. П. Павлов, Предисловие к русскому изданию трактата А. Везалия «О строении человеческого тела», Изд. Академии наук СССР, М., 1950, стр. 1023.



видимо, писался частями разновременно; он представляет значительный интерес как одно из первых произведений о сифилисе в мировой литературе.

Следует считать правильным сочетание в настоящем издании комментаторов с различной компетенцией: это дает возможность разносторонне осветить и пояснить читателю многое, требующее разъяснения в произведении итальянского классика XVI в.

В этом отношении настоящее издание представляет прямое продолжение и дополнение издания Академии наук СССР 1954 г. «О контагии, контагиозных болезнях и лечении».

Одна из основных проблем в истории сифилидологии — вопрос о причине вспышки и мировой пандемии сифилиса в конце XV — начале XVI в. Оба спорящих между собой течения — так называемые европеисты и американисты — представлены авторитетными учеными; но, несмотря на большую длительность спора, выдвигаемые каждой стороной серьезные научные аргументы не могли переубедить другую сторону.

Трактат Фракасторо также не дает ответа на вопрос, разделяющий с тех пор сифилидологов на два течения, хотя итальянский ученый был современником пандемии, возникшей на рубеже XV и XVI в., и внимательным ее наблюдателем. Фракасторо также ставит вопрос о причине пандемии и приводит обе версии ее возникновения, не склоняясь решительно в пользу определенной стороны.

К числу нерешенных проблем пандемии сифилиса XV—XVI в. относится также вопрос о том, в какой мере течение болезни и степень ее тяжести резко отличались, как утверждают многие авторы, от последующей, известной нам формы сифилиса. В решении или в приближении к решению указанных, а также других проблем ранней истории сифилиса внимательное ознакомление с трактатом Фракасторо может сыграть полезную роль.

Изучение истории медицины, как и истории науки вообще, требует в первую очередь тщательного ознакомления с подлинными историческими материалами, с архивными источниками, с произведениями классиков науки. Среди истоков научной сифилидологии произведениям Фракасторо бесспорно принадлежит одно из первых мест.

Но значение публикуемого произведения далеко выходит за рамки сифилидологии: оно представляет инте-

рес для каждого любознательного, культурного врача, стремящегося уяснить себе пути развития научной мысли и практической деятельности в медицине.

Опубликование Государственным издательством медицинской литературы перевода обнаруженного в Италии трактата Фракасторо обогащает нашу научно-медицинскую литературу. Одновременно оно свидетельствует и о наших растущих международных научных связях, о нашем неослабном внимании ко всему ценному наследию мировой медицинской науки, овладение которым помогает творческой научно-исследовательской работе.

Директор Института организации здравоохранения  
и истории медицины имени Н. А. Семашко  
Министерства здравоохранения СССР

*Е. Д. АШУРКОВ*

---

---

---

## ОТ СОСТАВИТЕЛЕЙ

В 1530 г. впервые вышла в свет мифологическая поэма Фракасторо под названием «Сифилис или о галльской болезни», законченная около 1525 г. В его труде «О контагии, контагиозных болезнях и лечении», впервые напечатанном в 1546 г., содержатся три главы, посвященные сифилису. Кроме этих книг, имеются рукописи Фракасторо, недавно обнаруженные на его родине, в Вероне, и там же изданные. Судя по ним, работа Фракасторо над вопросом о сифилисе продолжалась и после опубликования его труда «О контагии». В этих рукописях некоторые вопросы рассматриваются более подробно, чем в труде «О контагии». Ввиду того что эти материалы представляют интерес как для истории сифилидологии, так и для истории медицины и естествознания в целом, мы сочли их заслуживающими издания в переводе на русский язык.

Публикуемый текст является частью рукописного наследия Фракасторо, хранящегося в Вероне. Рукопись была обнаружена и прочитана проф. Ф. Пеллегрини и издана им в оригинале на латинском языке и в переводе на итальянский (Francesco Pellegrini, Trattato inedito in prosa di Gerolamo Fracastoro sulla sifilide. Codice. CCLXXV—I. Verona, 1939). Проф. Ф. Пеллегрини любезно предоставил свою книгу в наше распоряжение. При переводе текста Фракасторо на русский язык были устранены повторения, встречающиеся в подлиннике; указывается пагинация рукописи.

Примечания составлены К. Р. Аствацатуровым (К. А.), П. Е. Заблудовским (П. З.) и В. П. Зубовым (В. З.); отдельные примечания написаны И. С. Мильманом (И. М.) и В. О. Горенштейном (В. Г.).

В примечаниях даются ссылки на старинные издания древних и средневековых медиков, вышедшие при жизни Фракасторо или раньше; ссылки эти позволяют лучше

уяснить себе представления и взгляды Фракасторо, так как эти источники ближе к текстам авторов, которыми он пользовался. Сделать более подробное сопоставление текстов старых и новых изданий комментаторы здесь не имели возможности.

При ссылках на труд Фракасторо «О контагии, контагиозных болезнях и лечении» имеется в виду издание под редакцией акад. К. М. Быкова в переводе В. О. Горенштейна и А. А. Садова, со вступительной статьей П. Е. Заблудовского, примечаниями П. Е. Заблудовского и В. П. Зубова (изд. Академии наук СССР, М., 1954). Для более подробного ознакомления с историческим значением работ Фракасторо по сифилису и с характерными чертами медицины эпохи Возрождения мы отсылаем читателя к вступительной статье указанного издания.

---



# О СИФИЛИСЕ



---

---

[Кардиналу Пьетро Бембо <sup>1</sup>]

[Л. 80 р.] После того как я написал стихи о болезни сифилисе <sup>2</sup>, посвященные мною тебе, высокочтимый Бембо, мне пришлось выполнить еще один труд: ибо если поэт, чьи цель и обязанность состоят в том, чтобы выражать свои мысли совершенно, подчиняет содержание своему стремлению говорить изящно, то другие подчиняют форму речи ее содержанию. Вследствие этого поэт, особенно когда он касается вопросов, требующих объяснения, по своей обязанности пропускает многое, в частности, то, что не может ни украсить его речь, ни придать ей величие, ни блистать при изложении.

После того как это было сделано мной, причем я отбросил многое, необходимое для понимания сути предмета, так как оно не подходило для поэзии, я подумал, что выполняю ценный труд, если я, подчиняя форму речи ее содержанию, снова посвятив свое произведение тебе, напишу об этом же самом предмете, не связывая себя в стиле и не пропустив ничего такого, что имеет отношение к изучению столь важного вопроса.

Такова была причина, почему я взял на себя этот труд; к ней присоединилась вторая и притом более важная: хотя многие писали об этом новом предмете и об этой новой болезни, все же донныне никто — да не будут необдуманно мои слова! — не охватил природы этого заболевания так, как это надлежало сделать и как того требовали обстоятельства дела. Я прошу тебя вынести свое суждение о том, заносчиво ли это сказано мной или же справедливо, только после того, как ты все прочитаешь и по заслугам оценишь.

Клянусь Геркулесом, вовсе не удивительно, что те, которые впервые писали об этом новом и трудном предмете, выяснили многое, касающееся как сущности болезни, так и лекарств, несомненно, приносящих пользу при ее лечении. Впоследствии также другие изучали этот



предмет и кое-что добавили; другие вскоре дополнили имевшиеся сведения. Как известно<sup>3</sup>, именно таким образом люди и создали науки и искусства и достигли совершенства в них. Но ни один из ученых, по крайней мере по моему мнению, не знал о началах контагиев. После того как я долго изучал этот предмет и даже писал о нем, так как им никто не занимался до сего времени, я, клянусь богом верности<sup>4</sup>, убедился в том, что все те, кто решился писать о сифилисе, вследствие своей неосведомленности ошибались в основном вопросе. О, если бы ошибались только они одни! Но об этом достаточно.

Ты же прими также этот мой труд и, разделяя вместе со мной сострадание к несчастьям людей, ознакомься с природой, причинами и началами новой болезни, с применяемым при ней лечением и способом последнего.

---

---

---

## [КНИГА ПЕРВАЯ]

Среди других чудес и удивительных событий нашего времени мы наблюдали новую болезнь, с недавнего времени известную в наших странах<sup>5</sup>. Болезнь эта поразила не только Европу, которая почти вся пострадала от нее, но также значительную часть Азии и Ливии<sup>6</sup>. Италию она охватила приблизительно в то время, когда французы впервые заняли Неаполь<sup>7</sup> под водительством короля Карла. По их имени мы и назвали болезнь французской [галльской]<sup>8</sup>. Французы же, относя к нам оскорбительное название, называют болезнь итальянской; испанцы называют ее генурсой, германцы—патурсой. Некоторые, предложив новое название, назвали эту болезнь пудендагрой—подобно тому как, по свидетельству Плиния<sup>9</sup>, новое для Италии заболевание называлось ментагрой, так как оно в большинстве случаев начиналось с подбородка<sup>10</sup>. Мы заимствовали название «сифилис» из предания.

[Л. 80 в.] Болезнь эта, оказавшаяся столь необычной для наших широт, свойственна определенным странам, по словам испанских мореплавателей, недавно открывших так называемый Новый Свет и множество островов. Среди этих островов уже давно известен так называемый Испанский остров<sup>11</sup>, где этот контагий чрезвычайно распространен, более того, является постоянным, поражая тамошних жителей так же часто, как у нас чесотка. Там также нашли дерево, называемое гваяковым, которое привезено к нам, так сказать, в виде дара, ниспосланного сжалившимися богами; оно приносит спасение от этой моровой болезни<sup>12</sup>. В те времена, когда болезнь эта среди нас распространилась, были предприняты морские плаванья с целью доставки нам лекарства; об этом будет говориться в дальнейшем. Теперь мы опишем прежде всего все отличительные черты и признаки ее, чтобы затем, переходя от лучше известных нам проявлений болезни, заняться ее причинами и природой в целом.

Итак, в том, что болезнь воспринимается одним человеком от другого путем контагия, ни для кого нет сомнений<sup>13</sup>. Впрочем, встречались люди, у которых она возникала без всякого контагия<sup>14</sup>. Но этот контагий не происходит на расстоянии, т. е. путем поражения воздуха, в котором пребывает больной; он также не воспринимается через очаг, т. е. через одежду, белье и другие предметы, к которым прикасались зараженные люди; он поражает только при соприкосновении, но не при всяком и даже с трудом — только тогда, когда два тела, соприкасающихся друг с другом, разгорячились, что бывает главным образом при соитии, вследствие чего в подавляющем большинстве случаев болезнь эта распространяется среди людей при соитии; среди детей она распространяется, когда ребенок сосет грудь зараженной матери<sup>15</sup>.

Воспринятый контагий, однако, проявляется не сразу, но остается скрытым в течение многих дней<sup>16</sup>. Вскоре он дает признаки: прежде всего и в большинстве случаев появляются язвочки на срамных частях<sup>17</sup> и разъедание, но совершенно непохожее на то, какое возникает от натирания, ибо оно упорно держится, излечивается только с трудом и часто, будучи устранено в одном месте, снова появляется в другом<sup>18</sup>. После этого в большинстве случаев на теле появляются покрытые корочкой пустулы, иногда сначала на волосистой части головы, иногда в других местах; вначале они бывают малых размеров, вскоре постепенно увеличиваются, достигая размеров крышечки жолудя и напоминая ее по форме. Корочка эта шероховата, грязна, багрового цвета с желтизной; такова она в большинстве случаев; иногда корочка бывает белого цвета, иногда ржавого и плотна, но реже. Через несколько дней пустула вскрывается и из нее выделяется зловонная слизь. Трудно описать, как велика бывает нечистота, в каком обилии постоянно сочится слизь, особенно если она вытягивается абстерзивными [стирающими] лекарствами. Затем пустулы изъязвляются и не только расползаются, но и разъедают и превращаются в грязные фagedенические язвы, с большим трудом уступающие лечению; эти язвы часто разрушают не одни только мясистые части [Л. 81 р.], но и сухожилия, и даже поражают кости. Не все части тела страдают в одинаковой степени; у одних людей поражается голова, у других — спина, у третьих — руки, у четвертых — другие части тела;

те, у кого страдают верхние части тела, очень легко заблевают катаррами, причем у них изъязвляется рот, горло и зев, что чрезвычайно опасно, так как поражение часто переходит на так называемый коллаторий<sup>19</sup> и неудержимо его разрушает, если быстро не будет оказано пособие. У некоторых больных были совершенно разрушены губы, у других — нос, у третьих — целиком срамные части. Но эти пустулы образуются не только на покровах тела; как было обнаружено при вскрытиях трупов, они возникают также в глубине. Они весьма разнообразны. В первые времена, когда они только появились, они отличались большей нечистотой; теперь они более сухи и более плотны; у одних они более сухи, у других — более сальные и нечистые; у одних они более мелки, у других — более крупны; у одних их много, у других — мало, у третьих их совсем нет, причем эти люди все-таки страдают галльской болезнью, но без образования пустул. У большинства больных на членах тела образуются гуммы, вызывающие сильное обезображивание, ибо они часто достигают размеров куриного яйца, часто — яблока; если они вскрываются, то выделяется бесцветная слизь, обволакивающая, стойкая и стекловидная. Затвердения эти образуются главным образом на плечах и голенях, но бывают и на других частях тела; иногда они изъязвляются, а иногда без каких-либо изменений держатся до самой смерти больного.

Помимо этого, иногда одновременно с самими пустулами, иногда до, а иногда и после их появления наблюдаются боли в мышцах, доставляющие больным тяжкие мучения. Боли при этом бывают не в самих сочленениях, но в пределах мышц и сухожилий<sup>20</sup>; они очень сильны и с трудом уступают лечению; они появляются преимущественно по ночам. Иногда наблюдается слабость во всем теле; кожа бывает бледна; наступает истощение. Иногда болезнь сопровождается небольшой лихорадкой; аппетит пропадает, сон плохой, наблюдается угнетенное состояние духа и вспыльчивость, появляется желание лежать — самый зловещий признак. Лицо больного становится кахектическим, икры припухают. Кровь, если ее выпустить, представляется нечистой, слизистой. Моча бывает насыщенного цвета, нечистая, мутная. Последний признак при отсутствии лихорадки даже в начале болезни легко позволяет распознать ее. Испражнения выделяются с тру-

дом и бывают плотны, часто смешаны со слизью; у некоторых бывают мигрени, не уступающие никакому лечению и не проходящие в течение трех-четырех месяцев. Вот какие признаки появляются у людей, страдающих этой болезнью. Хотя при ней наблюдаются все эти признаки, однако довольно часто у одних больных пустул не бывает, но отмечаются сильные боли; у других не бывает болей, но пустулы многочисленны; у третьих наблюдается и то, и другое; у иных не бывает гумм, у иных их много.

На вопрос о том, дали ли древние название этой болезни, дает достаточно ясный ответ то, что написал об этом Никколо Леоничено, авторитетный человек большой учености. Впрочем, многие из позднейших ученых, согласившись с ним, пошли по иному пути; в этом есть некоторая опасность, так как вопрос теперь уже не в одних только названиях; наряду с названиями, решается и вопрос о самом существе дела. [Л. 81 в.] Поэтому надо, наконец, решить трудный вопрос, является ли эта болезнь — и по своему существу, и по названию — новой для нас или же ее можно свести к тем болезням, которые древние ученые описали в своих сочинениях; последнее не составит большого труда, разве только кто-нибудь захочет проявить ненужное упорство. Итак, некоторые считают, что эта болезнь полностью соответствует тому страданию, которое древние называют слоновостью<sup>21</sup>; другие считают, что это — так называемые лишаи; третьи — что она скорее соответствует тому, что арабские ученые называют «сафати»<sup>22</sup>; четвертые — что она соответствует «персидскому огню».

Это не есть слоновость. Это, действительно, не то страдание, которое древние называли слоновостью, что, как я надеюсь, будет очевидно. Но прежде всего следует обратиться к тем, кто держится противоположного мнения, и разрешить с ними два вопроса. Первое положение: всем известная болезнь, обычно называемая лепрой, отлична от галльской болезни; с этим, по моему мнению, согласится всякий, так как это подтверждают также органы наших чувств. Второе: о слоновости пишут арабские врачи, а также позднейшие латинские авторы и, наконец, греческие, которые первые писали также об этом. Спросим же тех, кто считает галльскую болезнь слоновостью; ведь в этом вопросе надо руководствоваться их мнением и суждением. Я имею в виду Рази, Ави-

ценну, Аверроэса из числа арабских врачей<sup>23</sup>, из числа наших — Концилиатора<sup>24</sup> [Пьетро д'Абано], Никколó [Леоничено<sup>25</sup>], Монтаньяну и других, писавших о слоновости. Ведь все они, несомненно, считают слоновость, так сказать, видом лепры и понимают под слоновостью не что иное, как опухоль ног, не особенно отличающуюся от варикозных узлов<sup>26</sup>. При этом они пользуются названием «слоновость» совсем не так, как греческие и латинские авторы.

Авиценна в 3-й книге, в главе «О слоновости», говорит: «Это увеличение объема ног, подобное тому, какое бывает при варикозных узлах, вследствие чего ноги становятся толще, и т. д.»<sup>27</sup>. Разес<sup>28</sup> и в «Альмансоре», и в 12-й книге «Сборника» пишет почти то же самое. Также Авензоар во 2-й книге, в главе «О слоновости», пишет: «И бывает утолщение голеней, противное природе, называемое слоновостью<sup>29</sup>. Картина напоминает ноги слона». Вот что пишут арабские врачи. Описание это, несомненно, относится к другому заболеванию, а не к галльской болезни; впрочем, они, как мы сказали, пользуются названием «слоновость» не так, как греческие и латинские авторы<sup>21</sup>. Пожалуй, скажут, что не следует придерживаться суждения арабских врачей о слоновости, так как они неправильно пользуются этим названием. Итак, обратимся к позднейшим латинским врачам.

Последние все в полном согласии считают слоновость видом лепры, так как при ней кожа бывает нечиста, неодинаково плотна, шероховата, темна. Концилиатор в 157-м разногласии различает четыре вида лепры. «Четвертый вид, — пишет он, — образуется из прижатой черной желчи<sup>30</sup>; он называется слоновостью ввиду своего сходства с кожей слона». Никколó [Леоничено] в 7-й речи 5-го трактата, глава 4-я, различает эти же виды и называет четвертый вид слоновостью. Так же поступают Бартоломео Монтанья<sup>31</sup>, Джентиле да Фолинья<sup>32</sup> и др.

[Л. 82 р.] Поэтому, поскольку так называемая лепра весьма далека от галльской болезни, галльскую болезнь латинских авторов нельзя признать слоновостью. Но, быть может, скажут, что в этом вопросе о греческом предмете не следует ссылаться на латинских авторов, не знавших греческого языка.

Итак, обратимся к древним писателям — Плинию и Цельсу. Гай Плиний в начале 25-й книги говорит: «Лицо

человеческое также испытало новые заболевания, ранее никогда не виданные не только в Италии, но и вообще почти во всей Европе»<sup>33</sup>. И немного далее: «Развиваются они без каких-либо болей и не угрожают жизни больного, но сопровождаются таким обезображиванием, что им можно предпочесть любой вид смерти. Самое тяжелое из этих заболеваний — лишай». Затем, переходя к рассмотрению другой болезни, он пишет<sup>34</sup>: «Как мы сказали, до времени Помпея Великого слоновость не наблюдалась в Италии; она чаще начиналась на лице — в носу вначале в виде чечевичного зерна — и вскоре распространялась по всему телу в виде пятен разного цвета; кожа становилась неравномерной: в одних местах она была толста, в других — тонка, в третьих — плотна, напоминая картину грубой чесотки; в дальнейшем кожа темнела и стягивала мясистые части, придавливая их к костям, причем пальцы рук и ног утолщались. Заболевание это свойственно Египту и, когда оно поражает царей, оказывается роковым для народа, так как для лечения его в ванны прибавляют человеческую кровь». Кто не понимает, что Плиний имеет в виду так называемую лепру? Ибо, помимо лепры, как мы читали, ни от какой другой болезни не лечат человеческой кровью.

Возможно ли было яснее указать на лепру иным способом? Но кто может подумать, что это относится к так называемой галльской болезни, коль скоро Плиний говорит, что болезнь эта возникает без каких-либо болей и начинается на лице, подобно чечевичке [лентикULE], образующейся в носу? Авиценна и другие относят все эти признаки к лепре.

А Цельс, нигде в другом месте не говоря о болезни, называемой лепрой, описывает ее, несомненно, под влиянием слоновости<sup>35</sup>: «Болезнь, широко распространенная в некоторых странах, которую греки называют слоновостью, почти неизвестна в Италии; ее относят к затяжным. Все тело человека страдает так сильно, что поражаются также кости. На поверхности тела появляются густо расположенные пятна и опухоли; красный цвет их постепенно становится темным; поверхность кожи бывает неравномерна — толста, тонка, плотна, мягка, покрыта чешуйками и вследствие этого шероховата; наступает исхудание; губы, икры ног и стопы припухают». Из приведенного описания совершенно ясно, что Цельс имеет в

виду болезнь, обычно называемую лепрой. А если он не ее имеет в виду, то где он о ней говорит?

Быть может, скажут, что не следует ссылаться на латинских авторов, когда речь идет о греческом вопросе. Поэтому перейдем к греческим. Можно ли согласиться с Аэтием [Амидийским]<sup>36</sup> и Павлом [Эгинским]<sup>37</sup>? Они под термином «слоновость» имеют в виду именно так называемую лепру, поскольку оба они называют слоновостью распространенный рак, а Авиценна это же утверждает о лепре<sup>38</sup>. Павел различает два вида ее: один возникает вследствие прижжения желтой желчи, другой — от осадка крови; последний переносится легче. Совершенно то же Авиценна пишет о лепре. Кроме того, те лекарства, какие Авиценна применяет при лепре, Павел применяет при слоновости. Оба они пишут, что в Александрии болезнь эта становится более частой, причем один говорит о лепре, а другой — о слоновости.

[Л. 82 в.] Противники наши, правда, признают, что Павел и Аэтий под слоновостью разумеют так называемую лепру, но все же Гален, по их мнению, иначе пользуется этим названием и подразумевает под ним другое, — как будто следует придерживаться мнения одного только Галена, который, единственный из всех, под слоновостью имеет в виду галльскую болезнь. Дело уже, несомненно, доходит до смешного, ибо если один только Гален назвал эту новую болезнь слоновостью, то неужели этого не знали другие греческие ученые, особенно Павел, который как бы пересказывает Галена? А если они это хорошо знали, то как сами они должны будут называть галльскую болезнь, коль скоро их «слоновость» означает нечто другое? Но обратимся к самому Галену, точнее которого, по моему мнению, никто, пользуясь термином «слоновость», не описывает так называемой лепры и болезни, совершенно не похожей на галльскую. В сочинении «О черной желчи»<sup>39</sup> он пишет: «У многих людей, без того, чтобы это сопровождалось лихорадкой, на утолщенной и высохшей коже появляются пустулы с обилием сока в виде черной желчи, причем природа изгоняет его наружу. Такого происхождения „слон”». И немного дальше: «Без лихорадки воспаленная черная желчь, смешавшись с кровью, будет способна породить слоновость». То же пишет он в книге «О соках»<sup>40</sup>: «Связанным с черной желчью страданием является также „слон”, непосред-



ственно происходящий из черножелчной крови; но со временем возникает черная желчь, когда больные распространяют зловоние и ужасны на вид». В сочинении «К Главкону», в трактате втором, он пишет: «Слоновость лечи так же, как рак; оба заболевания — из одной и той же материи»<sup>41</sup>. Кроме того, Гален советует лечить слоновость змеиным мясом и указывает, что она часто наблюдается в Александрии. Без всякого сомнения, все это говорится о так называемой лепре.

Во многих других местах — в сочинении «О случайности и болезни»<sup>42</sup> и других — он указывает, что слоновость, как и рак, возникает вследствие обилия черной желчи. Кто может считать, что все это относится к галльской болезни, при которой черная желчь не только не бывает в избытке, но даже очень редко образуется, причем болезнь эта, как известно и как мы докажем, связана главным образом с тягучей и нечистой флегмой? Кто, кроме того, видел, чтобы одинаковым образом лечили рак и галльскую болезнь, что во всяком случае полагалось бы делать, если бы последняя была тождественна слоновости? Несомненно, никто, поскольку сущность той и другой совершенно различна. Для меня во всяком случае яснее света солнца, что Гален отличал галльскую болезнь от слоновости, что он, говоря о последней, разумел не какую-либо иную болезнь, а только так называемую лепру, и что его мнение совпадает с мнением Павла Эгинского и других.

Однако утверждают: Павлу слоновость представляется неизлечимой, Галену — излечимой. Далее: Гален и лепру называет болезнью, отличной от слоновости. Тем не менее несомненно, что неправильно указание, будто Павлу слоновость представляется неизлечимой (поскольку он предлагает лекарства против нее), а Галену — вполне излечимой; ведь, как он сам говорит, она излечима только в ее начале; в дальнейшем течении ее, пожалуй, удастся остановить, но не вылечить. С тем, что Гален и Павел под лепрой разумеют нечто другое (чем слоновость), согласны и мы, коль скоро и Плиний считает их различными (см. главу «О чемерице») <sup>43</sup>.

[Л. 83 р.] Кроме того, Гален в книге «О соках» пишет: «Чесотка и лепра являются связанным с черной желчью страданием одной только кожи: если они возникают в кровеносных сосудах и мясистых частях, то заболевание

называется раком; „слон” также является страданием, связанным с черной желчью». Во 2-й главе 11-й книги «О простых лекарствах»<sup>44</sup>, где описывается чесотка, лепра и «слон», он приводит два случая, в которых в связи с питьем вина, настоянного на змеином мясе<sup>45</sup>, слоновость перешла в лепру с последующим выздоровлением; из этого следует, что под лепрой он понимает одно страдание, под слоновостью — другое. Но греческие ученые понимают под лепрой одну только чешуйчатую деформацию кожи, зависящую от черной желчи, причем кожа иногда изъязвляется, а иногда не изъязвляется, что бывает чаще. Это и есть путь перехода в слоновость<sup>46</sup>, причем страдание называется слоновостью, когда черная желчь бывает гуще и сильнее обезображивает кожу и притом только тогда, когда дыхание бывает зловонным и изменяется весь внешний вид больного, отчего, говорит Гален, эту же самую слоновость часто называют сатириазом, когда дело доходит до того, что губы оказываются припухшими, ноздри расширенными, глаза округлившись, а лицо похожим на лицо сатира. У тех, кто лечится от слоновости, при наступлении улучшения первоначальное страдание переходит в лепру; вскоре они избавляются и от него, как показывают два приведенных случая. Но арабы под названием лепры охватывали все те же виды страданий; так же поступали и поздние латинские авторы; однако последние признавали также существование слоновости в тесном смысле; арабы этого не признавали. Но об этом достаточно; вполне ясно, что это страдание не имеет никакого отношения к нашей галльской болезни<sup>47</sup>, особенно после того, как это засвидетельствовано самим Галеном.

Если некоторые и говорили, что галльская болезнь — это так называемые лишай, то все же среди них не нашлось столь упрямого человека, подобного тем, которые считали, что это слоновость. Но легко убедиться, что это не лишай, так как лишай, описываемый греческими авторами, как известно, соответствует витилиго или папулам, описываемым Цельсом<sup>48</sup>, хотя наш соотечественник Кассий Феликс<sup>49</sup> говорит, что лишай [греков] — это импетиго<sup>50</sup>, которая также называется «зерной». Но несомненно, что и он понимает под импетиго то же страдание, какое Цельс называет папулами. Однако в понимании Цельса импетиго — более злое заболевание, и это именно

то, которое греки называют иногда псорамми, иногда лепрами, сам же он понимает под лепрой одно только обезображивание кожи, как было сказано. Вопрос этот достаточно подробно рассмотрел Леоничено. Встречаются папулы, которые мы обычно называем летучками [volaticae]; Авиценна называет их морфеями<sup>51</sup>. Итак, независимо от того, что собой представляет лишай: папулы ли в тесном смысле или же импетиго, ясно, что это не галльская болезнь, поскольку папулы возникают в одной только коже и проявляются в образовании мелких пустул, содержащих жидкую материю, хотя и с примесью черной желчи. В этом вопросе среди ученых, повидимому, нет разногласий.

Гораздо больше затруднений у нас с теми, по мнению которых галльская болезнь — это то же страдание, которое арабы называют «сафати», тем более что нашими противниками являются Габриэле Корбо и Натале Монтесауро<sup>52</sup>, люди ученые и выдающиеся. Но прежде всего им следует принять во внимание следующее: страдание, которое арабы называют «сафати»<sup>22</sup>, соответствует тому, которое Гален, Павел [Эгинский]<sup>53</sup> и Александр [Тралльский]<sup>54</sup> называют ахорами, а Плиний — источающими язвами головы<sup>55</sup>; с ним в этом согласны и переводчики Диоскурида<sup>56</sup>.

[Л. 83 в.] Разберем теперь с ясностью, соответствуют ли эти признаки галльской болезни. Вот что Гален пишет об ахорах<sup>57</sup>: «Одним из видов страданий кожи головы является так называемый ахор, относящийся к *tumores praeter naturam*; ахор получил название от случайных признаков [акциденций, *progrietates accidentium*], ибо ахор прободается тончайшими отверстиями, из которых выделяется клейкая жидкость». Наиболее близко к ахору другое страдание, называемое «хирион», то есть фавус; но при нем отверстия бывают большей величины и содержат жидкость, напоминающую сотовый мед. Она возникает от смешения ихора<sup>58</sup>, способного разъесть, с густым соком; жидкий и едкий сок заставляет больных чесаться. Для лечения этого страдания пригодны надсекающие средства<sup>59</sup>, как укусы, к которому следует прибавлять высушивающие и открывающие (*aperientia*) средства, как химолея, критская земля, самосская земля, сподий, литаргирий, жженая бумага и пр. Это же пишут Павел и Александр.

Серапион, дословно переводя эту главу, пишет<sup>60</sup>: «Следует знать, что влажная „сафати” бывает на коже головы и относится к *apostemata praeter naturam*; название это связано с акциденциями, так как при „сафати” образуются очень узкие отверстия, из которых сочится клейкая влага и тонкий яд. На „сафати” похожа болезнь, называемая фавозностью, но при последней отверстия, появляющиеся на голове, более крупны, а влага напоминает мед. „Сафати” же происходят от влажности в сочетании с тонкой едкой вирулентностью при наличии грубой черной желчи». Затем он предлагает следующие лекарства: химолею, самосскую и критскую землю, сподий, литаргирий и жженую бумагу<sup>61</sup>.

Месуе<sup>62</sup> в главе о «сафати» также ссылается на Галена, на главу об ахорах, говоря о лечении жженой бумагой, к которому Гален прибегал в деревне за неимением других лекарств. Он упоминает и о предложенном Александром лечении при ахорах, о котором, однако, сам Александр не пишет; Авиценна говорит почти то же и различает влажную и сухую формы болезни, относя к сухой ахоры, а к влажной фавус, который он называет «ретренги» [?] <sup>63</sup>. «Причиной „сафати”, — пишет он, — является дурная острая и едкая влага, примешивающаяся к крови, а также дурные густые соки, вследствие чего образуется жировая апостема». Затем с целью лечения он предлагает много средств и среди них средства, упоминаемые Галеном: тутия, климия, жженная бумага с уксусом и др. То же самое пишут Разес и другие.

Вот почему нет сомнения, что „сафати” является тем же заболеванием, что и ахоры, описываемые греками. Затем Авиценна по своему обыкновению добавляет и другое — что «„бальхиати” является заболеванием из рода „сафати”, что „альгвати” — это язвы, зависящие от черной желчи, появляющиеся в коже и образующиеся из той же материи, что и варикозные узлы». Впрочем, в некоторых текстах говорится: «в голени». Под этим названием Авиценна, мне думается, понимает два заболевания, которые после ахоров относятся к этому роду страданий: псидракии и эксантемы; но нет сомнений, что в его понимании ахоры — это то же самое, что и «сафати». Это же пишут Разес и все другие арабские врачи<sup>64</sup>.

[Л. 84 р.] Из этого следует, что галльская болезнь — это не «сафати», так как последняя является особым

заболеванием кожи головы и именно о нем и говорят ученые в том разделе, который касается косметики, как пишет и сам Авиценна<sup>65</sup>. Все описывают его наряду с алопецией и другими заболеваниями головы. Кроме того, кто пишет, что при «сафати» или при ахорах образуются фагеденические язвы, разрушающие все ткани вплоть до кости, особенно когда известно заболевание, которое греки называют ахорами и которое очень распространено у детей? Наблюдаются следующие заболевания кожи головы: алопеция<sup>66</sup>, офиаз<sup>67</sup>, ахоры и фавус, псидракии<sup>68</sup> и эксантемы. Алопеция и офиаз наиболее близки между собой и о них говорят, когда по причине остроты соков волосы выпадают и вся кожа становится шероховатой из-за наличия корочек; при этом алопецией называется заболевание, при котором наблюдаются обширные участки, лишенные волос, как у лисиц, которые линяют таким же образом; наши ученые называют это агеа; когда же образуются не обширные участки, лишенные волос, а удлиненные и по своей форме сильно напоминающие змею, то говорят об офиазе; арабы называют это тирией, так как *tigus* по-арабски — змея; отсюда с небольшим изменением появилось распространенное название «тиния»; в народе так стали называть также алопецию. Но те нечистые корочки, которые чаще всего наблюдаются у детей и при которых только после их перехода в другой вид выпадают волосы, не являются ни ахорами, ни фавусом. Некоторые называют их латумой; корочки эти бывают двоякого рода: одни бывают жирные и сочные и из них вытекает сок, похожий на мед; их называют фавусами; другие менее грязны, но все же источают жидкость, и их называют ахорами.

Псидракии—это мелкие остроконечные пустулы, более сухие, но все же источающие вирулентную жидкость и распространенные там и сям на коже головы. Эксантемы — это менее выраженные и почти непрерывные изменения как бы в виде красноватых точек, напоминающие ожоги крапивой. Итак, чтобы нам уже закончить споры, надо сказать, что и галльская болезнь весьма далека от так называемых ахоров, хотя по внешнему виду корочки (пустулы), образующиеся при галльской болезни, несколько похожи на корочки, наблюдаемые на голове у детей, особенно при так называемых ахорах, вследствие чего и мы ввиду этого сходства называем первые ахора-

ми всего тела; но они отличаются от галльской болезни по существу и началу контагия, что мы докажем ниже. Доказательством этого является то обстоятельство, что так называемые ахоры не переходят на другие части тела и находят для себя пищу не во всей крови, но только в коже головы, причем остальные части тела остаются здоровыми; между тем галльская болезнь имеет свое местопребывание и внутри, и снаружи <sup>69</sup>.

Из изложенного со всей очевидностью следует, что так называемая галльская болезнь — это не слоановость, не лишай и не ахоры. Общее соображение в пользу такого утверждения следующее: ни один из упомянутых выше авторов не писал, что к тем изменениям присоединяются сильные боли в мышцах; ни один из них не говорил, что они сопровождаются образованием гумм, достигающих размеров булки; никто не говорил, что эти гуммы появляются на срамных частях, что корочки дают фagedенические язвы, которые быстро разъедают и разрушают все ткани тела. При наличии всех этих изменений, даже без образования пустул, у больного имеется галльская болезнь. Поэтому данную болезнь следует считать совершенно новой и для нас, и для древних, сочинения которых дошли до нас, и мы не должны удивляться [Л. 84 в.] новизне этого заболевания, принимая во внимание неограниченные возможности смещения соков, а также аналогии контагиев, о которых мы уже писали в другом месте <sup>70</sup>.

Ибо одни аналогии создают контагий, поражающий одно животное, другие — поражающий другое; некоторые создают контагии, поражающие посевы и плоды; у одного и того же животного одна аналогия бывает к одному соку, другая — к другому; одна — только к одному возрасту, другая — только к мужскому полу, третья — к определенной комплекции <sup>71</sup>. Это наблюдается также по отношению к отдельным частям тела: одна аналогия создает контагий, поражающий кожу головы, но не поражающий глаз; другая создает контагий, не поражающий головы; третья — контагий только для легкого, четвертая — для пальцев, пятая — для ногтей, шестая — для полости носа, седьмая — для поверхности кожи, восьмая — для стоп ног и так до бесконечности. Все это зависит от начал контагиев; от последних зависят бесчисленные изменения состава соков и как старые, при-

вычные, так и новые заболевания, на которые, как я в том убедился, не обратил внимания ни один из ученых, писавших об этом.

Выше говорилось о том, что не является галльской болезнью. Рассмотрим теперь, что она собой представляет, каким образом и по каким причинам она возникает и прежде всего какова материя пустул, болей и гумм<sup>72</sup>.

Итак, поскольку описанные нами корочки изъязвляются и распространяются, очевидно, что они состоят из едких и острых частиц; но так как они распространяются медленно и не только плотны, но и тверды, то очевидно, что эта едкость и эти частицы рассеяны в густой материи. Густыми являются флегма и черная желчь<sup>30</sup>; следовательно, должен быть применен либо один из этих соков, либо оба, а если оба, то или поровну, или с преобладанием одного из них. Однако очень редко бывает, чтобы просто примешивался один из них; поэтому следует думать, что примешиваются оба сока, но в большинстве случаев с преобладанием флегмы, ибо то, что просачивается, имеет почти вид слизи; об этом свидетельствует также цвет корочек — беловатый с желтовато-багровым оттенком. Такой цвет зависит главным образом от флегмы, к которой примешано немного черной желчи и едкого сока, каковым является желтая желчь и т. п. Ведь все огненное несколько прижигает и окрашивается, но черная желчь придает красноватую окраску, а флегма — белую; потому-то и получается нечто среднее.

Такая флегма густа, тягучая сверх меры и стойкая, что зависит от сильного и глубокого смешения с дроблением на мельчайшие частицы, так как и в этих пустулах также содержатся начала и семена контагия. Все это находится в состоянии некоего гниения<sup>73</sup>; едкие и влажные частицы недоступны нашим чувствам; мы писали об этом в сочинении «О контагии». Очевидно, что семена и начала контагиев, имеющиеся при галльской болезни, обладают преимущественной аналогией к густой обволакивающей флегме; при ее гниении на коже образуются вышеупомянутые бугорки и корочки, причем материя постепенно вырывается наружу, вследствие своей вязкости и грубости задерживается [?] и образует бугорок. Язва же образуется впоследствии из-за того, что едкий сок разру-

шает кожу и мясистые части; но это происходит медленно, так как семена как бы погребены в густом и клейком соку. Эта пустула отличается от чесотки, так как последняя образуется в соленой флегме, жидкой и тонкой; впрочем, мы все же наблюдали некоторые виды чесотки, [Л. 85 р.] зависевшие от наличия более густой флегмы и несколько походившие на вышеупомянутые. От ахоров же эта пустула отличается, так как влажность головы имеет свои особенности и свой состав, а обволакивающая флегма всего тела — свои; по этой причине ахор для всего тела не контагиозен; начала контагия при ахорах обладают одной аналогией, при галльской болезни — другой. На это указывает то обстоятельство, что пустулы, образующиеся на голове, более сухи, чем пустулы, появляющиеся на остальных частях тела, и что семена этого контагия не обладают аналогией к нечистоте на коже головы и к ее смазке [салу], но только к флегме, имеющейся во всем теле. Поэтому пустулы при галльской болезни образуют для себя материю не из всей смазки, а только из определенных частей ее.

Галльская болезнь отлична от слоновости, так как последняя связана с сухой черной желчью; поэтому пустулы, наблюдаемые при слоновости, не похожи на пустулы при галльской болезни, а слизь и нечистота не так велики и пустулы не так легко изъязвляются. Лишай в отличие от галльской болезни зависит от более тонкого сока и весь находится в коже. То же следует сказать и о священном огне и других страданиях, связанных с желтой желчью. Такова природа пустул. Что касается гумм, то и их природа такая же, но более холодная, после того как разрешены более тонкие частички. Ибо известно, что вся материя, составляющая их основу, это стекловидная флегма; меловидной же она не является, так как содержит не так много землистого начала, а более влажна, отчего она и способна разжижаться. Возможно, что в ней и нет семян контагия и что они погибли вследствие холодности; на это указывает то обстоятельство, что у некоторых людей гуммы имелись в течение двадцати и даже тридцати лет, не изъязвляясь и вообще не принося никакого вреда.

Что касается материи, вызывающей боли в мышцах, то она похожа на вышеупомянутую, но, так сказать, занимает среднее место; она более тонка, чем материя



гумм, но гуще, чем материя, которая смогла прорваться к коже и образовать корочку. Что она содержит густую и клейкую флегму, явствует из следующего: боли, которые впоследствии возникают, бывают длительными и, как говорят, экстенсивными; боли также бывают обусловлены материей густой и холодной по своему существу; такова флегма и черная желчь. Правильнее будет считать, что это есть флегма, — как потому, что и остальная материя этого заболевания связана с флегмой, так и потому, что семена этого гниения (об этом уже было сказано) обладают сильнейшей аналогией к флегме, наконец, и потому, что последней особенно много вокруг сухожилий. Кроме того, при многочисленных вскрытиях трупов<sup>74</sup> во многих случаях были обнаружены разлитые скопления флегмы в суставах и мышцах, способные вызывать боли при напряжении и притом длительные. Однако в самих суставах боли не возникают, так как сок вследствие своей грубости туда не проникает, но скопляется только вокруг сустава. По ночам же боли бывают более сильные.

[Л. 101 в.] Язвы появляются преимущественно на срамных частях, так как эту болезнь получают чаще всего при соитии, и именно эти части предпочтительно и поражаются, ибо они сами по себе нечисты. Пустулы же чаще всего появляются на голове, под волосами, так как голова влажна и быстро поражается; эта часть тела отличается губчатым строением, о чем свидетельствует то, что она также сильнее всего потеет, вследствие чего там легче всего и прорывается пустула. По этой причине [Л. 102 р.] люди, страдающие этой болезнью, болеют также катаррами, в частности, разъедающими, так как материя содержит семена контагия. Но контагий не распространяется на расстояние и не происходит из очага, так как то, что переносится на расстояние, является тончайшим и острейшим и обладает аналогией, главным образом к духам<sup>75</sup>; таковы, например, моровые болезни. Контагий, оставляющий очаг, должен быть вязок и в то же время тонок, чтобы он мог откладываться в порах и долго там сохраняться. Контагий, образующийся при сифилисе, вследствие грубости материи не проникает в поры; поэтому вне человеческого тела он уничтожается, кроме тех случаев, когда кто-нибудь тотчас получает его от простынь или одежды зараженного человека. Вследствие сво-

ей грубости контагий требует, чтобы соприкасающиеся друг с другом люди сильно разгорячились; по этой же причине контагий в течение определенного времени остается скрытым даже тогда, когда он воспринят.

[Л. 85 р.] Теперь следует сказать, каким образом и от каких начал при этой болезни возникают столь значительные и столь разнообразные изменения и явления. Поскольку мы видим, что вполне здоровый человек получает этот контагий от соприкосновения с другим и что у него постепенно возникают все описанные изменения и явления, несомненно, что семена контагия приносят начало этой болезни: или они рождаются в ком-нибудь первом, или воспринимаются либо от кого-нибудь, либо из воздуха; это безразлично<sup>76</sup>. Поскольку семена этого контагия, как мы сказали, обладают аналогией к обволакивающей и густой флегме, должно быть очевидно, что они и сами по себе, хотя они и не доступны нашему глазу и мельчайшие, все же по своим особенностям [Л. 85 в.] обладают некоторой вязкостью. Но нет возможности знать исчерпывающим образом аналогии и соотношения семян контагия. Доказательством того, что они вязки, является то, что они поздно производят контагий. Итак, они, будучи восприняты внутрь через мельчайшие отверстия или же образовавшись внутри, поражают соседний сок, аналогией к которому они обладают, и, так сказать, вызывают загнивание его. При этом они порождают много подобных себе семян и таким образом распространяются, словно по пастбищу, на другие части тела и, наконец, поражают также всю массу крови<sup>77</sup>.

Существует сила и свойство природы — изгонять, по возможности, все то, что порочно и что поражено. Природа совершает это также при данной контагиозной болезни, но с большим трудом, так как пораженная часть густа, слизиста и стойка. Но она все же делает это частично, так как то, что менее густо и в большей степени поддается изгнанию, она выталкивает к поверхности кожи, отчего и образуются вышеупомянутые бугорки и корочки, а вскоре и язвы; из тех частиц, которые вследствие своей грубости и клейкости не поддаются изгнанию, одни скопляются на мышцах и сухожилиях и, разогреваясь и высыхая, вскоре вызывают сильные боли, другие же, разжижаясь и скопляясь в одном месте, где они с течением времени теряют свои более тонкие составные

части, которые растекаются, наконец, охладившись, собираются в гумы и отвердевают.

Но у разных людей наблюдаются разные изменения: у одних почти вся материя уходит в пустулы, разумеется, когда она вся поддается изгнанию, и у них не бывает болей; у других не наблюдается пустул, но они страдают от болей; у таких людей вся материя весьма клейка и не поддается изгнанию; это более тяжелые случаи; у третьих наблюдаются и корочки, и боли; это бывает чаще всего. Крайности наблюдаются реже, чем случаи, занимающие среднее место. У иных, кроме того, материя более доброкачественна и быстро растекается; у иных ее много, у других мало; у иных она более суха, у других более жирная; у одних она более выжжена, у других выжжена менее<sup>78</sup>. Многочисленны и другие различия. Но начало всех изменений едино; поэтому и болезнь едина. И даже если пустула сама по себе является одним страданием, а боль в мышцах — другим, все же, поскольку они зависят от одного начала, следует говорить об одной болезни, и человек, не имеющий пустул, страдает галльской болезнью в не меньшей степени, чем человек, не испытывающей болей, но только обезображенный пустулами.

Вот почему следует удивляться, как это другие врачи, писавшие об этом предмете, указывают, что болезнь эта происходит от прижжения соков в печени, в то время как начало не происходит ни из печени, ни из другой части тела, причем не бывает прижжения, но только действие того, что мы называли началами и семенами контагиев.

\* \* \*

Выше говорилось обо всей материи этой болезни; теперь надо выяснить, каким образом человек заражается и каким образом возникают столь различные проявления болезни, а также как началась эта контагиозная болезнь и почему это произошло именно в наше время, а не в другие годы, и каким образом.

Как уже было сказано, всякий контагий либо возникает в нашем теле, либо воспринимается или от другого человека, или из воздуха, даже подходящего для нас, а также из воды [Л. 86 р.] и из других предметов, подвергающихся порче. Это порождает немалые сомнения насчет того, каким именно образом мы получили этот



Поражения при сифилисе. Рисунок Альбрехта Дюрера, помещенный в листовке, выпущенной городским врачом Ульсением в Нюрнберге в 1496 г. Текст на латинском языке в стихах.

В верхней части рисунка сфера с символами зодиакальных созвездий; в созвездиях Скорпиона и Овна изображены светила, видимо, планеты, наблюдавшиеся в этих созвездиях в 1484 г. См. учение об астральной этиологии сифилиса, стр. 37.

контагий. Быть может, кто-нибудь и будет считать, что контагий был вывезен из Нового Света, в частности, с Испанского острова, где он, как мы сказали, широко распространен, хотя известно, что он наблюдался в Европе почти в те же времена, когда было совершено это морское плавание и завязаны сношения с местным населением. По сообщению Плиния<sup>79</sup>, таким же образом какой-то римский всадник некогда впервые завез в Италию из Египта лишаи и слоновость, ранее не известные у нас. Ведь и купцы сообщают, что вследствие общения между испанцами и жителями местностей около Кармании и Геодресии, где находится Каликут<sup>80</sup>, контагий этот был занесен и туда. А доказательством, что контагий именно таким образом сперва был привезен к нам из Нового Света, служит то обстоятельство, что он сначала появился в Испании, откуда и было предпринято то морское плавание. Однако я хочу высказать свое собственное мнение: лично я вовсе не думаю этого и вполне уверен, что галльская болезнь началась в Европе, — прежде всего потому, что у нас было много людей, одержимых этим недугом, которые не получали его ни от кого другого<sup>14</sup>. Также Ульрих фон Гуттен, написавший сочинение о гваяковом дереве, пишет (если я не запямятовал), что в Германии видели эту моровую болезнь у собаки<sup>81</sup>. Кроме того, не могло случиться, чтобы эта контагиозная болезнь, вялая и медленная сама по себе и трудно воспринимаемая<sup>82</sup>, в такое короткое время охватила всю Европу и часть Азии и Африки. Ведь почти в одно и то же время она началась и в Испании, и во Франции, и в Лации [?], и в Германии, что, несомненно, является признаком некоторого предрасположения к ней, имеющегося в нашем теле; необходимо допустить, что она во всей провинции [?] появилась у многих людей, которые не получали ее от других, но вскоре сами передали ее другим. Вследствие этого галльская болезнь неожиданно была обнаружена во всем мире. Не приходится удивляться, что некоторые болезни таким образом часто распространяются на целые провинции, когда в наше время, в течение лета и осени 1495 г., мы наблюдали всюду в Италии контагиозную горячку, при которой почти у всех на коже появлялись как бы чечевички или пятна от укусов блох<sup>83</sup>; у некоторых они высыпали без соприкосновения с другим человеком, у других же —

после соприкосновения с посторонним человеком. В последующие годы почти во всей Венеции и Инсубрии<sup>84</sup> у людей наблюдалось выделение кровянистой мокроты, сопровождавшееся небольшой лихорадкой и остававшееся скрытым [?] почти в течение четырех дней, особенно после флеботомии<sup>85</sup>. А в 1482 г. почти во всей Италии наблюдался особый род плеврита, несомненно, контагиозного и появлявшегося без выраженного контагия; от него умерло бесчисленное множество людей. Мы недавно наблюдали во многих частях страны контагиозное заболевание глаз с гноетечением; у некоторых это заболевание не сопровождалось сильным гноетечением и варажалось только в никталопии. По преданию, двести лет назад на Востоке возникла какая-то горячка, сопровождавшаяся выделением кровянистой мокроты и в течение четырех дней приводившая к смерти; она вскоре была занесена на Запад и свирепствовала таким же образом; в одних случаях болезнь возникала также вследствие передачи контагия, в других — сама по себе.

[Л. 102 в.] Ни для кого не ново, что появляются новые болезни, распространяющиеся на многие страны. Если мы оставим в стороне тяжелые и весьма продолжительные моровые болезни, о которых нам сообщают Фукидид, Гален, Лукреций и Вергилий<sup>86</sup>, то все же не окажется недостатка в таких, которые наблюдались в наше время. Не сообщает ли Корнелий Цельс<sup>87</sup>, что в его время...? [Л. 103 р.] В 1525 г., когда я писал этот труд<sup>88</sup>, во всей области Венеции и Инсубрии среди рогатого скота распространилось новое, невиданное ранее заболевание. Быки начинали отказываться от пищи; язык у них распухал и на нем появлялись эскориации, на нёбе и во всей полости рта наблюдались шероховатости и гнойнички. Болезнь переходила на ноги. Заболевших животных приходилось отделять от остального стада, иначе заболевали все животные<sup>89</sup>.

[Л. 86 в.] Все это происходит в нашем теле в зависимости от воздуха, в частности, вследствие его порчи, особенно когда охвачены многие страны. Ведь столь распространенная болезнь не может возникнуть из земли и из того, что из нее образовалось. Ибо болота, трупы, вода — все то, что может способствовать переносу семян, подвергшихся порче, не вызывает поражения во многих странах и во многих народах. Но воздух, обтекающий

все и во все проникающий и особенно сильно вдыхаемый тогда, когда он испорчен, может вызвать порчу в обширных провинциях и на обширных участках земли, а в нашем теле может вызвать то же, что и в плодах, на посевах и остальных предметах<sup>76</sup>. Поэтому, подобно тому как в определенные времена, по нашим наблюдениям, чуть ли не все плоды и другие произведения земли либо не дозревают, либо не рождаются, так и в нашем теле, в связи с воздухом, возникают различные пороки. Воздух может портиться во многих отношениях и прежде всего в своих качествах, как теплота, холодность, влажность, сухость; затем портиться в своей субстанции: ослабляться и загнивать. Я говорю не только о воздухе как таковом, но также о том, что с ним связано, — о парах<sup>80</sup> и других частицах. Но когда воздух ослабляется, то, поскольку в нем происходят различные и, можно сказать, бесчисленные сочетания разных видов гниения, в нем, несомненно, возникают различные и бесчисленные начала и семена contagiев, обладающие различной и многообразной аналогией к предметам: одни — аналогией к плодам, другие — к посевам, третьи — к животным, а среди них одни, обладающие аналогией к одному виду животных, другие — к другому, одни — аналогией только к человеку<sup>81</sup>; а среди людей, как было сказано, одни, обладающие аналогией к людям одного пола, сложения, натуры, другие — другого; а для данного человека одни, обладающие аналогией к одной части тела, другие — к другой и к данному соку и так далее до бесконечности [Л. 103 р.]. Ибо один контагий обладает аналогией к одним только глазам; таково гнойное заболевание глаз; другой — к легким; такова чахотка, не поражающая глаз, хотя это более нежный орган; третий вид контагия обладает аналогией к другим частям тела; ...этот поражает главным образом дүхи; один распространяется по поверхности тела, другой прячется внутри; этот поражает один сок, тот поражает другой сок; кто хочет глубоко изучить природу галльской болезни, должен обратить на все это особое внимание.

[Л. 86 в.] Как известно, то, что принесло галльскую болезнь, обладало аналогией к густым и клейким частям крови; но обширность пораженных галльской болезнью стран свидетельствует о том, что такая аналогия зависит от воздуха; в земле нет ничего такого, что могло бы

вызвать порчу на такой большой территории; кроме того, воздух наиболее пригоден для внесения этих контагиев, так как содержит испарения и легко изменяется вследствие своей легкости и влажности; по этой причине, как вполне понятно, при этом поветрии он должен был испортиться и загнить. По каким это причинам воздух был настолько испорчен, доискаться трудно; но все же надо попытаться исследовать это и сделать наиболее вероятные допущения.

Итак, причины порчи воздуха часто бывают явными, то есть легко познаваемыми, но иногда они скрыты и недоступны нам вследствие того, что предрасположение образовалось либо постепенно в течение долгого времени, либо под влиянием привходящих причин и вследствие, можно сказать, [Л. 87 р.] бесчисленного множества обстоятельств. Но знать причины часто не составляет труда и вполне возможно, ибо они часто связаны с южными ветрами, часто с наводнениями, часто с наличием болот, лесов, с наличием мест, где обитают змеи, иногда с наличием трупов; далее — со всем тем, что нас окружает. Иногда происхождение болезней связано с небом и звездами; ведь совершенно очевидно, что небо и светила изменяют то, что находится на земле,—и зарождение и порчу; а каким образом и через посредство чего, это я указал в своем сочинении, написанном на эту тему<sup>92</sup>. Теперь же достаточно только сказать, что воздух, как и все остальное, что в нем содержится, может сам по себе разогреться; но загнить и вообще подвергнуться порче он может только под влиянием привходящих причин. В одном случае к воздуху примешивается множество испарений либо при посредстве ветров, либо вследствие одного только притяжения, производимого теплотой, отчего и происходит быстрое загнивание. В другом случае происходит разрешение естественного начала или, быть может, разогревание всей той страны. Но теплота естественная или же неумеренная, или же рассеянная может вызвать загнивание смешанного, поскольку она либо производит испарение, либо покидает смешанное вещество, не переваривая его, что является причиной порчи. Так как ничто из того, что находится на земле, как уже сказано, не могло вызвать столь глубокое и столь обширное изменение, то в воздух... правильно будет считать, что все происходящее связано именно с не-



бом. Итак, поскольку небо и звезды могут вызывать изменения в воздухе и притом именно те, какие обычно происходят и часто случаются, находятся в связи с обычными и частыми изменениями на небе, то ясно, что таким изменениям, которые бывают редко, способствуют те же перемены, которые редко происходят на небе. Но так как галльская болезнь наблюдалась крайне редко, то и начала этого контагия должны возникать в воздухе крайне редко<sup>93</sup>. Если и эти начала произошли от звезд, то очевидно, что они зависят также от тех перемен, которые столь редки на небе. Таковы соединения больших светил, происходящие, несомненно, крайне редко. Но когда они происходят, то они обычно влекут за собой важные события; ибо если солнце и остальные светила сами по себе оказывают какое-то действие и обладают влиянием, то они тогда будут оказывать действие в величайшей степени, когда их много сойдется в одной части неба. Великое действие должно было бы произойти также, если бы солнце не совершало своего пути по Зодиаку и между тропиками, а долго оставалось в точке равноденствия с тем, чтобы начать свое движение от полюса, как, возможно, и произойдет когда-нибудь, если наблюдения астрономов верны<sup>94</sup>. Об этом мне не следует говорить более подробно, так как вскоре выйдет в свет «Теория» этого движения, написанная Джованни Баттиста делла Торре, сделавшим эти столь важные открытия.

И вот поскольку в наше время, в 1495 г., мы наблюдали соединение трех верхних планет — Сатурна, Юпитера и Марса, называемое великим и происходящее под тропиком Рака, [Л. 87 в.] недалеко от наших широт, то — если только можно что-нибудь сказать по этому поводу — несомненно, что причину и происхождение столь тяжкого недуга следует видеть в соединении этих светил. Это тем более вероятно, что за много лет до этого соединения многие предсказали появление этой новой болезни в наше время, зная только одно: когда происходят эти соединения светил, особенно великие соединения, то в подчиненных им телах, особенно в воздухе, возникают великие новые начала поражения и контагиев. И вот, поскольку причины, вызывающие это заболевание, редки, оно наблюдалось у нас редко; ибо оно не могло возникнуть от обычных причин. В Новом Свете и на Испанском

острове этот контагий распространен широко, так как в силу местных причин начала вещей там совершенно иные. Но время и долгий срок произвели у нас то же, что там является обычным вследствие предрасположения небес. А что та же самая контагиозная болезнь наблюдалась очень много раз, не только вероятно, но и неизбежно. Если мир вечен или, по крайней мере, очень древен и много раз будет существовать и впредь, вновь и вновь погибая и появляясь, то и причины вещей вечны. Однако ныне, поскольку это предрасположение в воздухе и в небе уже прошло, остается в силе одна только возможность передачи болезни от одного лица другому путем контагия, и таким образом последняя продолжается как бы посредством семени. Тем не менее эти семена все же будут постепенно уничтожаться, как они ни сильны в нашем теле, и таким образом рано или поздно погибнет и вся болезнь — с тем, чтобы возвратиться к нашим потомкам <sup>95</sup>.

Итак, мы уже рассмотрели, что собой представляет новая болезнь — сифилис, не описанная ни одним из древних ученых <sup>96</sup>, каковы ее признаки и проявления, какова ее материя, из каких семян и начал она возникла; теперь мы рассмотрим лечение этой болезни — каким образом и посредством чего оно производится.

---

---

---

## [КНИГА ВТОРАЯ]

[Л. 93 р.] Итак, поскольку всякая наука должна иметь в виду три вещи — субъект, на которого мы воздействуем, форму, какую мы хотим создать, и средства, при помощи которых это возможно, то очевидно, что и медицина должна иметь в виду это, а особенно все, относящееся к данной болезни. Поэтому ты прежде всего должен обратить внимание на сложение [композицию], комплекцию<sup>71</sup> и силы больного, а также на общие условия, бывающие различными, как-то: возраст, пол, привычки, время года, местность, а также так называемые акциденции<sup>97</sup> — не беременна ли женщина, не выздоравливает ли человек после болезни и другие обстоятельства. Ибо если нам предстоит проделать то, о чем мы будем говорить, в то или иное время года — флеботомию ли или же выведение, или намазывание, или другое, — то это следует делать главным образом весной или осенью; летом же и зимой не следует, разве только этого требуют особые обстоятельства; в последнем случае летом надо выбирать более холодные местности, а зимой более теплые, стараясь создать искусственно то, чего нет возможности достигнуть иначе. По этой же причине для лечения менее пригодны очень жаркие и очень холодные страны; таким образом, больному следует переменить место жительства или смягчить условия жизни искусственно. Кроме того, большое значение имеет возраст больного, которому хотят назначить едкие лекарства: ребенок ли это, взрослый ли или же старик<sup>98</sup>. Дети не переносят ни флеботомии, ни едких лекарств, ни намазываний, ни окуриваний, ни отвара гваякового дерева, ни голодания. Всего этого не переносят и старики; таким образом, для такого лечения надо выбирать более крепких людей. Если хотят применять все упомянутые способы лечения к более слабым людям, то нужно делать это более мягко.

[Л. 93 в.] Женщины менее выносливы, чем мужчины; для мужчины пригодны более влажные средства; более сухие пригодны для женщины; мягче действующими лекарствами надо лечить лиц обоих полов, отличающихся более слабым сложением: сухих людей — более влажными средствами, влажных — более сухими<sup>99</sup>; такими правилами надо руководствоваться и в остальном. Но прежде всего следует иметь в виду силы больного и всегда считаться с ними. Ибо при лечении галльской болезни приходится применять едкие средства, и многие больные, к своему несчастью и к великому позору для врачей, несомненно, умерли от действия лекарств. Люди, страдающие галльской болезнью, часто доходят до крайнего истощения<sup>100</sup>; если не щадить их, то можно и излечить их от болезни, и лишить их жизни. Надо считаться и с привычками больного; ибо у многих, если их заставят голодать, появляется сильный упадок сил, что наносит им значительный ущерб. Это же следует сказать и о другом. Обо всем этом сказано, как говорится, для формы, дабы можно было во всех случаях принимать во внимание одни и те же условия.

Далее, не упуская из виду соображений, относящихся к субъекту, следует оценить все то, что имеет отношение к болезни. Сюда относятся ее природа, причины и все приводящие обстоятельства, разные в разных случаях. Поэтому сначала выясни, какова природа заболевания: свежее ли оно или же застарелое<sup>101</sup> и как далеко оно зашло — не распространилось ли оно на волокнистые образования, не поразило ли оно костей; затем выясни, доброкачественно ли оно или злокачественно; обо всем этом может дать ценные сведения то лицо, от которого болезнь получена<sup>102</sup>. Кроме того, следует выяснить, много ли материи или же ее мало и какова она — стойкая или более податливая, вся ли она выходит наружу или же направляется в большей степени внутрь, много ли язв или же больше гумм. Прими это во внимание и помни, что заболевание, уже захватившее кости, совершенно или почти безнадежно<sup>103</sup>; поэтому либо откажись от лечения, либо предупреди о возможном возврате болезни. Труднее поддается лечению заболевание, при котором материя густая, вязкая и тягучая и которое уже застарело, когда много гумм и не наблюдается язв. Лучше поддается лечению болезнь, при которой обра-

зуется много корочек и язв. Некоторых больных, богатых черной желчью<sup>30</sup>, [Л. 94 р.] вылечить очень трудно. Все более трудные случаи требуют усиленного лечения.

Приняв во внимание также все это, надо обратиться к средствам для лечения, из которых одни — общие, а другие — частные. Общее для всех правило — избегать всего того, что должно усилить либо болезнь, либо причины, либо привходящие обстоятельства, и применять то, что уменьшает и облегчает все это. Общее правило требует в более трудных случаях усиленного лечения и лечения противоположного противоположным. Отдельные средства для лечения бывают трех родов: так называемая диета, лекарственное лечение и хирургическое. Начнем с диететического лечения, но рассмотрим его бегло, так как все это уже известно.

Прежде всего надо выбрать возможно более чистый воздух, чтобы загрязненный, влажный воздух и южные ветры не усиливали гниения. В поисках чистого воздуха следует избегать северных ветров, ибо они могут повредить своей сухостью и холодом, замыкающим материю внутри и сгущающим ее. Следует избегать праздности и не лениться. Надо заниматься умственным трудом и быть деятельным. Я тебе говорю, предлагаю, приказываю<sup>104</sup>: бегай, прыгай, охоться, борись, играй в мяч. Этим ты вызовешь разжижение вялой материи, сделаешь ее более тонкой, заставишь ее испаряться, а вместе с ней и семена контагия<sup>105</sup>. Прекратив упражнения, старайся не озябнуть в бездействии; от упражнений переходи к покою постепенно; укройся одеялом и побудь в теплом месте; более того, желательно, чтобы самые упражнения происходили по возможности в теплом месте. К этому следует ежедневно присоединять привычные очищения тела — через кожу, ноздри и стул<sup>106</sup>, а также другие — месячные у женщин, геморроидальные у некоторых людей; выходит только излишнее — стул, кровь, то, что разрешается при любовном соитии; от последнего либо надо совсем отказаться, либо его можно допускать очень редко<sup>107</sup>.

[Л. 94 в.] Нежелательно ни чрезмерное бодрствование, ни неумеренный сон; спать следует не среди дня, не в положении навзничь, не под открытым небом, не тотчас после принятия пищи. Надо устранить заботы, тревоги и печаль. Насколько это возможно, все окру-

жающее должно радовать больного<sup>108</sup>; он не должен испытывать волнений, которые могут вызывать несварения<sup>109</sup>. Наконец, — и это чрезвычайно важно — надо выбирать пищу особенно тщательно. Прежде всего необходимо указать, что нужно ограничиваться возможно более скудной пищей, особенно при применении более едких лекарств или очищений, или намазываний, или отвара гваякового дерева, или окуриваний и пр. В это время пищу следует принимать лишь в таком количестве, чтобы поддержать жизнь; в остальное время, если не следует объедаться, то все же не следует отказывать себе в еде, чтобы можно было вынести болезнь. Вообще говоря, надо избегать всего того, что может загнивать; таково молоко и яйца; затем того, что плохо переваривается и делает сок густым или клейким: бобовых, говядины, свинины, большей части рыбы, сыра, грибов; затем того, что дает дурные соки и портит аппетит, а также того, что выжигает в крови то, что сладко; равным образом и сладкой пищи, обладающей густой субстанцией. Следует указать не только пищу, какую надо избегать, но и такую, какую следует предпочитать. Из мясной пищи я советую потреблять мясо четвероногих — мясо телят, козлят, кроликов, зайцев; из птицы — кур, куропаток, фазанов, жаворонков и почти всю лесную птицу; из рыбы — пескаря, палтуса, скара, окуня, треску, форель, краснобородку, сардину и карпа; из плодов — яблоки и груши; из овощей — гулявник, мяту, петрушку, спаржу, укроп и др.

[Л. 95 р.] Но перейдем к лекарственному лечению. При этой болезни есть три вещи, которые следует иметь в виду: 1) самые семена контагия; 2) пораженная материя, из которой образуются пустулы, язвы, гуммы и боли; 3) материя, находящаяся на пути к поражению, и материя, поражение которой уже началось; последняя находится частью внутри, частью снаружи и порождает пустулы, язвы, гуммы и боли. Поэтому необходимо воздействовать: 1) на семена, 2) на материя, которая уже испорчена, 3) на материя, находящуюся в опасности<sup>110</sup>; последняя нуждается в предохранении или в выведении, если ее много; семена безусловно требуют устранения. Рассмотрим каждый из этих вопросов. В моем сочинении «О контагии» о семенах было сказано более подробно; поэтому теперь достаточно будет

сказать, что полное устранение их возможно только путем выведения или уничтожения; выведение совершается по следующим путям: с потом, со рвотой, с испражнениями, с мочой, путем кровопускания (либо путем флеботомии, либо при помощи кровососных банок, либо через геморроиды) и т. д.<sup>111</sup>.

[Л. 89 р.] Итак, поврежденная материя может быть изгнана, но после подготовки, то есть из грубой, стойкой и вялой ее надо сделать тонкой, жидкой и легко испаряющейся. Но путем рвоты или путем кровопускания, или с мочой может быть удалено немного. С испражнениями возможно удалить многое, но для этого нужна подготовка. Густые, вязкие и стойкие материи размягчаются и разжижаются прежде всего от движений тела, а затем от применения горячих абстерзивных [стирающих], а также инцизивных [надсекающих] средств, но последние должны применяться так, чтобы они разрешили тонкое, но оставляли грубое; в этом все искусство<sup>59</sup>. Для разжижения этой материи, повидимому, также пригодны хорошо приготовленные каустические средства, а также другие, обладающие этими свойствами<sup>112</sup>.

[Л. 95 р.] Что касается уничтожения семян, то один способ, вообще говоря, состоит в применении жгучих средств — и огнем, и так называемыми каустическими средствами; другой — в применении сильно высушивающих средств, так как сами семена влажны и связаны с гниением; третий — в применении сильно охлаждающих средств, поскольку семена горячи. Итак, вообще говоря, когда мы устраняем такие семена столькими способами, то при этой болезни следует выбрать наиболее подходящий.

Самым подходящим способом мне представляется выведение семян с потом. Отмечено, что у многих больных излечение наступало от одного только утомления и физического труда<sup>113</sup>. Но какое именно потение является наиболее подходящим и как его вызывать, сейчас будет сказано. В достаточной степени очиститься от этих семян путем рвоты невозможно, так как они находятся далеко от желудка; также с мочой нет возможности вывести их полностью; что касается кровопускания, то хотя оно и приносит некоторое облегчение, оно не может полностью устранить столь большое пораже-

ние, так как кровь не может быть удалена в большом количестве, а семена [Л. 95 в.] по своей природе не могут собраться в одной части тела и в одном месте и быть изгнаны путем кризиса, так как они сильно рассеяны, клейки и расположены вдалеке от общих путей <sup>114</sup>.

Что касается уже испорченной материи, то ту, которая находится внутри, следует постараться устранить; устранение возможно только путем выведения, ибо устранение путем уничтожения, как устранение семян, невозможно; все способы выведения сводятся к потению, рвоте, испражнению, кровопусканию; но материя поддается выведению только в том случае, если она предварительно вся переварена. Язвы нуждаются в применении сильных абстерзивных [стирающих] средств, так как они нечисты и так как этими средствами могут быть уничтожены семена гниения.

Что касается материи, находящейся в опасности, то возможен лишь один образ действий, т. е. предохранение, а оно осуществимо путем устранения причины, когда природа действует в пользу того, что осталось, и путем высушивания, которое и противодействует гнилотворному началу, и делает материю менее поддающейся гниению, особенно когда гниение происходит во влажных телах; если сухие средства в то же время смолисты, то они еще более пригодны к предохранению, так как делают материю не поддающейся разрешению.

[Л. 89 р.] Одни вещества высушивают благодаря своему качеству, другие — путем разрешения влажности, третьи — путем впитывания; наилучшие средства — те, которые высушивают всеми способами. О способе их применения мы скажем ниже.

[Л. 95 в.] После того как описаны все наши воздействия, имеющие в виду семена, испорченную материю, материю, находящуюся в опасности, и перечислены пути для этого воздействия, нужно выяснить, достаточно ли одного способа лечения или же требуется несколько их, или же нужны все и нет ли каких-либо лекарств, которые могли бы одновременно произвести все указанные действия. А затем перейдем к частностям.

Итак, потогонный способ, видимо, пригоден для всестороннего лечения, ибо таким путем возможно удалить



и семена контагия, и пораженную матерью. Известно, что многие болезни были излечены одним только этим путем. Потение является действительно самым пригодным способом лечения при этой болезни, и многие, благодаря ему одному, были избавлены от страдания. Но во многих случаях потения как такового недостаточно — очевидно, когда материя весьма клейка и расположена глубоко; это бывает главным образом у тех людей, у которых поры от природы закрыты.

Изгнанию путем рвоты не поддаются ни семена, ни испорченная материя, так как они находятся очень далеко от желудка. И в самом деле, каким образом [Л. 96 р.] материя, которая уже дошла до кожи и распространилась поверх мышц и образовала гуммы, поддастся выведению путем рвоты? Что же касается кровопускания, то, хотя оно и сопровождается выведением части семян и пораженной материи и некоторым облегчением, это все же недостаточный способ лечения, так как удалить большое количество крови невозможно, а количество материи велико. [Л. 88 в.] Так же нелегко вывести семена вместе с мочой, ибо они оседают в других местах. [Л. 96 р.] В удалении вместе со стулом, пожалуй, может заключаться полное излечение, так как вместе с материей удаляются и самые семена; однако одного этого пути недостаточно, и, можно сказать, никто или только немногие излечились при помощи одних разрешающих [слабительных] средств. Причина этого в том, что материя весьма непокорна и притом находится далеко, а семена, рассеянные повсеместно, едва ли возможно полностью уничтожить. Поэтому, после того как часть их будет удалена, оставшиеся снова поражают соседние части тела, с которыми они соприкасаются. Вот почему ни одного из вышеупомянутых способов лечения как такового недостаточно, и надо подумать, нет ли способа лечения, отвечающего всем требованиям. Прежде всего следует высказать сомнение насчет действия лечебных вод, так как последних известно много: есть и разрешающие, и высушивающие, и стирающие, а также потогонные; однако, как показывает опыт, некоторые больные были полностью излечены этими водами. По моему мнению, причина этого следующая: если материя должна быть удалена, то сначала ее надо значительно разжижить, а этого не могут произвести те воды

ввиду своего слабого действия; кроме того, материя эта не такова, чтобы она легко уступала действию любых лекарств; она требует применения самых действительных.

[Л. 92 в.] Возникает вопрос, помогают ли при этой болезни лечебные воды. На основании опыта своего и тех лиц, которых мы об этом спрашивали, следует ответить, что они почти не приносят облегчения. Это объясняется, повидимому, тем, что обволакивающая и стекловидная материя нуждается в воздействии более сильных средств, чем те воды, которые, будучи горячи и сухи, также являются сернистыми и квасцовыми и действуют на такую материю слабее, чем каустические средства, гваяк и пр. При других заболеваниях, при которых нет надобности в такой большой остроте, лечебные воды оказывают лучшее действие, чем каустические средства. Но если эти воды и оказывают действие, то это главным образом сернистые и квасцовые <sup>115</sup>.

[Л. 100 в.] Итак, не существует единого пути для выведения семян контагия. Извлечением, которое достигается применением очень холодных средств, мы не только не уничтожим этой болезни, но еще более усилим ее; ибо она не такова, каковы моровые болезни, которым свойственны мелкие семена контагия, находящиеся главным образом в крови; при этих моровых болезнях питье холодной воды также, по моему мнению, помогает.

То же следует сказать и о выжигании огнем; выжигание, пожалуй, можно применять при карбункулах и при наличии гниющих частиц, когда они находятся снаружи и не затрагивают главных органов; но при галльской болезни оно невозможно, так как она распространяется и внутри, и снаружи. Лечение посредством так называемых каустических средств не может быть применено внутри, но ничто не препятствует его наружному применению и притом с величайшим успехом. Оно применяется посредством намазываний, при которых действие каустических веществ переносится внутрь, как мы докажем. Нет ни одного способа лечения, который был бы достаточен сам по себе; совершенно недостаточно лечение одними стирающими средствами. Необходимо применять либо все способы лечения, либо наилучшие, за-

давая себе вопрос, какой именно из них наиболее пригоден в том или ином случае.

[Л. 96 р.] Итак, те, кто применял намазывания каустических средств, мне думается, достигли либо полного, либо во всяком случае хорошего успеха; ибо средства, вызывающие сильное потение, вследствие своего жара и сухости способны полностью уничтожить семена контагия, что в глубине не достижимо в случае применения огня и в стольких местах, как это возможно при наружных карбункулах. Кроме того, они способны делать материю более тонкой и стирать ее, сохраняя то, что осталось неповрежденным. Вот почему следует воздать хвалу эмпирикам, которые первые, благодаря счастливой судьбе, стали применять каустические средства; таким же образом они впоследствии ввели окуривания. Но эмпирики, как мы скажем позднее, бродят в потемках.

[Л. 96 в.] Врачи, назначая при галльской болезни питье отвара гваякового дерева, по моему мнению, удовлетворяют всем требованиям и, так сказать, обрели дар богов<sup>12</sup>. Ибо отвар этот прежде всего вызывает потение, затем отхождение стула, а также уничтожает семена контагия; он способен разжижать материю и стирать и поглощать ее, так как он состоит из тончайших огненных и сухих частиц; кроме того, он также вполне способен предохранять материю, находящуюся в опасности подвергнуться порче, так как эта древесина не только суха, но и смолиста, как кедр и мирра, которые также предохраняют тела от гниения. Но так как каустические намазывания, окуривания и питье отвара гваякового дерева весьма обременительны для больного и очень плохо переносятся им, попытаемся поискать более мягкий способ лечения этой тяжелой болезни, удовлетворяющий если и не всем, то хотя бы некоторым требованиям. Итак, я советую сначала испробовать легче переносящиеся средства; если они не помогут, то следует переходить к средствам, действующим сильнее.

Рассмотрим каждое из этих средств. Прежде всего выскажемся о выведении путем испражнения; такое выведение часто может — и одно, и в сочетании с другими средствами — принести излечение многим больным; кроме того, его следует предпочесть всякому другому лечению. Итак, тот, кто, намереваясь испробовать более

легкие способы лечения, захочет узнать, каким успехом может сопровождаться очищение кишечника, должен знать, что материю прежде всего надо переварить, так как вязкая и густая материя поддастся действию лекарств только после того, как будет разжижена и надсечена; это действие могут произвести не только лекарства, принятые внутрь, но и некоторые лекарства, намазанные на кожу. Но будет хорошо, если количество материи будет слегка уменьшено назначением какого-нибудь разрешающего [слабительного] средства или также кровопусканием, что приносит большую пользу. Но если захочешь добиться переваривания назначением внутренних средств, то следует давать сиропы: розовый мед, уксусо-мед, сциллу и другие сиропы. [Л. 97 р.] Я советую применять отвар, который можно подобрать в зависимости от материи, комплексы и других условий. Переваривание путем наружного применения лекарств достигается намазыванием. Мы обычно намазываем рано утром сироп на кожу всей спины, рук и ног, укрываем больного одеялами и велим ему лежать в течение трех часов; затем, если это покажется достаточным, следует вывести уже переваренную материю. Но есть разрешающие [слабительные] средства, способные оттянуть густую, клейкую грубую материю даже из отдаленных частей тела. Таковы агарик, чемерица, коллоквинта, алоэ и др. Задача врача — сообразоваться с материей и ее составом, а также с тем, что в чем более нуждается.

Сделав это, поскольку первые лекарства редко приносят облегчение, ты можешь сделать также то, что, по моим наблюдениям, с пользой применяют другие врачи: снова назначить сиропы и снова произвести выведение. Я видел больных, которые производили это 30 и 40 раз и прекращали только после явного облегчения. Иногда, если больной страдает от болей в мышцах, следует применить кое-что из того, о чем говорится ниже; равным образом и в случае, если язвы распространяются и образуются гуммы, так что разъедается кость, и появляются сопутствующие изменения. Итак, если увидишь разрушенную кость, выскобли и отсеки то, что испорчено, а оставшееся прижги огнем<sup>116</sup>.

[Л. 97 в.] Но если это не принесет пользы или если столь продолжительное лечение... [нрзб.], можешь попробовать придуманное и изобретенное мной лечение,

которое приносит пользу отчасти своим послабляющим, отчасти своим потогонным действием; состав лекарства: сенны 4 унции, генцианы 1 унция, каменной соли 2 драхмы; растолочь, настоять на 4 фунтах воды в течение 20 часов, слегка прокипятить и сделать отстой; взять 6 унций отвара и 1 унцию сиропа эпитима; пить через день; в другие дни для потогонного действия назначают следующий отвар: коста 1 драхма, перца, касии, киннамона, шафрана по 5 драхм, греческого вина 9 унций, уварить до  $\frac{3}{4}$ ; выпить и укрыться до наступления пота. Для этого же пригодны териак и митридат. Есть и другой способ: после вышеупомянутых очищений кишечника и флеботомий применять средства, предохраняющие от гниения.

[Л. 90 в.] Другой способ лечения состоит в питье сиропов в течение ряда недель; затем производится выведение; затем применяются противогнилостные средства, ибо они противодействуют контагию. Из них особенно пригодны алоэ, камфора, мастикс, ладан, лемноская земля, армянская глина, агалох, ксилобальзам, кедр, лимонное дерево, кипарис, скордий, торментилла, бисторта, аспалат, пятилистник, семилистник и др. [Л. 91 р.] Их можно применять в виде порошков, отваров или кашек, водных настоев или после возгонки при помощи так называемого эламбика [перегонный куб]. Некоторые достигали излечения, назначая отвар плюща внутрь; это не должно казаться неожиданностью, так как отвар этот является потогонным средством, а плющ горяч и сух. В своих стихах я с похвалой отозвался о многих средствах, польза которых, правда, не подтверждена моими наблюдениями, но применение которых оправдано; таково питье отвара из кедра с бальзамом и др.

[Л. 97 в.] Но если это не принесет облегчения или если ты захочешь немедленно применить более надежные, хотя и более острые лекарства, то прежде всего назначь самое обычное намазывание прижигающими средствами. Среди них особенным и, можно сказать, ниспосланным богами действием обладает ртуть — оттого ли, что она, хотя и холодная по своему действию, состоит, как показывают свойства сублимата<sup>117</sup>, из огненных частиц, действующих на всякое гниение высушивающим, стирающим и удаляющим образом; от того ли, что она сама

создана, чтобы разогреваться и тем самым как бы выжигать; признаком этого свойства является то обстоятельство, что она, если ее приблизить к огню, тотчас настолько нагревается, что к ней нет возможности прикоснуться; поэтому она, будучи введена в наше тело, быстро нагревается сама и может выжечь семена contagia. Ртуть входит в состав всех средств для намазывания; для оказания действия в глубине к ней прибавляют некоторые другие вещества; таковы жиры, которым как таковым свойственно размягчать. Прибавляют и другие абстерзивные, высушивающие, разрешающие и противогнилостные средства: ладан, мирру, [Л. 98 р.] литаргий, аристолохию, турию, териак, сок инулы, жиры и сало, а также масла: лавровое, серное и др. Но твоя обязанность — помнить: в случаях, где много гумм, следует применять много жиров и слизей, поменьше порошков и побольше ртути; в случаях, где много пустул и язв, следует применять много порошков. Вообще говоря, ртуть должна составлять одну четвертую часть всех применяемых средств. Способ намазывания следующий: произведя все вышеупомянутые очищения, выбрав подходящего для этого больного, время и место, ранним утром надо покрыть мазью все тело больного, за исключением области сердца, подмышечных впадин и головы. Можно также сделать это через пять часов после завтрака, когда пища уже отвлечена в вены. Затем больного обертывают ветошью и обвязывают; после этого его укладывают в постель и хорошо укрывают, чтобы он потел. Некоторые для усиления потения советуют прикладывать к ногам больного мешочки с горячим зерном и т. п.; их прикладывают также к его тазу.

В таком положении больного надо держать три-четыре часа, после чего он должен подкрепиться пищей, которая должна быть скудной в течение всего времени лечения намазываниями. Некоторые врачи намазывают дважды в день, но это черезчур сильное лечение<sup>118</sup>; достаточно производить намазывания один раз в день ежедневно. Другие намазывают тотчас же после завтрака, чтобы больной потел сильнее; если это и полезно, то оно все же не приносит пользы всему питанию. В это время вино разрешают пить неразбавленное, чтобы больные сильнее потели. Для некоторых до-

статочно таких намазываний в течение семи дней; для других нужно более длительное лечение. В течение этого времени больной не должен выходить из комнаты. В конце лечения либо появится понос и низом выйдет вся гниль, либо выделится много слизи через рот, изъязвятся небо, губы и горло и появится зловоние изо рта, сопровождающееся постоянным истечением жидкости <sup>119</sup>. Не препятствуй этому истечению и стремись его вызвать, насколько сможешь. Но если ты все же захочешь смягчить его остроту и бороться с язвами, назначь полоскания; для этого пригодно молоко, отвар лигуэстра, роз, малины с прибавлением вяжущих средств, как квасцы, а также розовый мед и др. Кто-нибудь, быть может, спросит, почему рот изъязвляется так сильно и почему именно по этому пути под действием каустических средств извергаются выделения, связанные с болезнью. Я отвечу им, что причина этого — в том, что [Л. 98 в.] каустические средства делают тонкой много материи и как бы превращают ее в пар; так как она не может выйти наружу через поры, и так как поэтому происходит движение внутрь, и так как необходимо, чтобы некоторая часть ее с помощью природы выходила, то материя, пригоняемая к желудку и к легким, как это очевидно, должна вся подниматься к зеву и затем извергаться через рот; кроме того, много материи, находящейся в голове и приведенной в жидкое состояние, постепенно опускается к небу через имеющиеся там отверстия; рот и горло изъязвляются потому, что материя эта едкая и, можно сказать, сырая; к ней, быть может, также примешаны мельчайшие частицы каустических веществ. По окончании намазываний на следующий день назначают мягко действующее лекарство, чтобы вывести все то, что могло остаться внутри; через три дня больному делают ванну в бочке, которую накрывают одеялами, чтобы снаружи была только его голова; в воду кладут нагретые мельничные жернова и горячие и приятные травы: амарак, сатурею, сидериту, гераклею и др. При таком лечении язвы заживают, пустулы отпадают, боли уменьшаются, гуммы расходятся и вся болезнь ослабевает. Но, по моему мнению, хорошо поступает тот, кто хочет вылечиться до конца. Выполнив все вышеописанное, надо немедленно начать применять средства, предохраняющие от контагия, с тем, чтобы, если остались кое-

какие семена, они не распространялись дальше. Это также достигается путем намазывания.

Важен первый вопрос: лечение создает опасность, что мельчайшие частички ртути соберутся вместе и опустятся в определенное место. Поэтому у некоторых людей некоторые части тела оказались переполненными ртутью. Это бывает при сильном намазывании, а также при применении чрезмерного количества ртути или при плохом распределении последней.

Способ лечения посредством очищений кишечника первыми испробовали врачи, подобно тому как эмпирики испробовали лечение каустическими веществами и одним только потением; другие применили теплые ванны, что обманчиво и даже вредно; третьи назначали лечение приемом лекарств внутрь, но одного этого, конечно, недостаточно. Словно старые способы лечения были недостаточны, эмпирики, несомненно, весьма дерзкие люди, ввели новое изобретение, состоящее в окуривании прижигающими средствами, хотя лечение намазываниями более надежно и легче переносится. Они помещают больного в бочку, целиком накрытую простынями, чтобы была видна одна только его голова; впрочем, некоторые предлагают, чтобы и последняя разогревалась и чтобы больной вдыхал пар через рот. Затем на угли ставят горшок, в котором сжигают порошок или смесь из киноvari, сурика, стираксы, то есть агалоха, мирры, ладана и др. [Л. 99 р.] Окуривание всем этим вызывает необычайно сильный пот, но чрезвычайно обременительно для больного и плохо переносится. Почти все действие этого лечения зависит от киноvari и сурика, в которых действующим началом является ртуть. Я, со своей стороны, не являюсь сторонником окуривания всего тела, так как оно плохо переносится. Окуривание определенных частей тела, пожалуй, приносит пользу, например, окуривание ноги или руки. Распространенные язвы и трудно поддающиеся лечению гуммы не уступают окуриванию.

Вот какие способы лечения были испытаны. Наконец, как бы в виде дара богов для лечения этой болезни из Нового Света, недавно открытого испанцами, а главным образом с острова, который открывшие его мореплаватели называли Испанским<sup>11</sup>, было доставлено гваяковое дерево; там, как мы сказали, болезнь эта широко рас-



пространена и обычна, причем земля рождает и лечебное средство, то есть дерево, называемое гуйяковым, или гваяковым, которое жители применяют против этой болезни с большой пользой. Это лекарство было привезено испанцами в Европу, где теперь оно применяется повсеместно, причем многим, находившимся уже у врат преисподней, было возвращено здоровье. Мы также должны признать, что во всей медицине мы не видели большего чуда, чем это лекарство<sup>12</sup>; теперь следует сказать, каким образом его следует приготавливать и к кому применять.

[Л. 91 в.] По рассказам, это большое вечнозеленое дерево с круглым стволом и плодами в виде орешков, неприятными на вкус и также обладающими лечебными свойствами. Древесина гваяка настолько плотна, что с трудом колется; при сжигании она выделяет смолу. Кора дерева, как и средняя часть древесины, зеленого цвета; под корой древесина бледнее, в глубине коричневая; ветки очень крепки и оказывают еще большее действие; сняв кору, древесину либо превращают в опилки, либо раскалывают, либо распиливают на станке; лучше пользоваться опилками. Этих опилок берут один фунт на 8 фунтов воды; этого количества достаточно на четыре дня. Их настаивают в течение суток в глиняном сосуде емкостью приблизительно 13 фунтов, затем варят на малом огне; когда вода начнет кипеть, жидкость не должна выплескиваться из сосуда. Пена образуется в изобилии; ее следует собирать и сохранять для особого употребления; когда вода выкипит наполовину, сосуд снимают с огня, жидкость сливают и дают ей отстояться. Жидкость по цвету напоминает мед, неприятна на вкус и на некоторое время оставляет во рту ощущение жжения. Оставшуюся древесину и опилки снова заливают водой, но в большем количестве и уваривают наполовину; этот отвар пьют вместо вина; если он неприятен на вкус, то прибавляют медовую сыту. Итак, надо собирать первый и второй отвары и пену. Первый отвар надо применять как лекарство по возможности дважды в день, рано утром и вечером; количество разогретого питья должно составлять 5 фунтов<sup>120</sup>.

[Л. 92 р.] Для приема на заре достаточно 4 унций питья; после приема больной должен лежать в течение трех часов, укрытый одеялами, в ожидании пота. Через

пять часов больной может позавтракать, еще через три часа — пообедать, если только ему вообще разрешено обедать. Так следует поступать в течение целого месяца, если больные могут довольствоваться самой скудной пищей, и в течение сорока дней, если они не переносят поста. В течение всего этого времени они должны воздерживаться от вина, вместо которого они должны пить второй отвар либо с медовой сытой, либо в чистом виде. Запрещаются и любовные утехы; в это время самое пагубное — это вино и любовь; такой чистоты и умеренности требует лечение отваром гваякового дерева; более того, оно допускает лишь самую скудную пищу, едва достаточную для поддержания жизни<sup>121</sup>. Многие довольствуются одним только завтраком в умеренном количестве: 4 унции хлеба, 2 унции куриного мяса или телятины и немного изюма. Они не обедают; некоторые, правда, едят в обеденное время, но вдвое меньше, чем во время завтрака. В общем питание должно быть очень скудным, причем питье отвара гваякового дерева приносит большую пользу тем, кто мог ограничивать себя в пище. Ограничение в пище следует строго соблюдать в течение пятнадцати дней, после чего питание может быть несколько менее скудным.

При лечении питьем отвара больной в течение целого месяца не должен выходить из комнаты, в которую не должно быть доступа дуновению ветра, для чего следует заделать все щели. Он также не должен перегреваться.

При наличии корочек на теле, язв и гумм на эти образования два-три раза в день наносят пену, получаемую при варке гваяка, и обмывают их вторым отваром. Пена часто крепко пристает к поверхности язв и удаляется лишь с трудом; если больной от этого страдает, то, вместо пены следует применять мазь, упоминаемую ниже. При этом врач не должен отчаиваться, видя, что в течение первых пятнадцати дней наступает ухудшение — упадок сил, увеличение язв, так как вскоре наступит улучшение, а в конце месяца врач уже с порога комнаты увидит признаки спасения. На поверхности язв все же появится «гриб»<sup>122</sup>, но он вскоре осядет и начнется быстрое рубцевание. Если по истечении месяца все язвы затянутся, не сомневайся в скором выздоровлении: оmozолелости начнут рассасываться, боли исчезнут. По истечении пятнадцати дней некоторые врачи

назначают легкое слабительное лекарство, с чем я согласен, если только у больного нет поноса. Наконец, не следует умалчивать о том, что многие весьма успешно лечили гваяковым отваром в течение не одного только месяца, а целого года, причем от галльской болезни не оставалось и следа. О лечении отваром гваяка сказано достаточно.

Наконец, не было недостатка во врачах, считавших галльскую болезнь слоновостью и лечивших ее вином, настоем на змеином мясе, и даже змеиным мясом — так, как древние советовали поступать при слоновости<sup>123</sup>. По утверждению тех ученых, которые писали об этом, они обладают опытом в этом деле. Мы таковым не обладаем.

[Л. 92 в.] Остается задать себе вопрос, был ли кто-нибудь действительно излечен от галльской болезни; ибо некоторые утверждают, что до конца никто не излечивается. Мы на своем опыте наблюдали, что люди, однажды перенесшие этот недуг, легче, чем другие люди, заболевают другими болезнями и умирают, причем их труднее лечить<sup>124</sup>, в то время как полному излечению других людей ничто не препятствует. Но очень многие люди упорно страдают этим тяжелым заболеванием на протяжении всей своей жизни — не потому, чтобы в их теле стойко держались начала контагия (ибо это невозможно), но так как «аггенерация», которая произошла в их теле в то время, когда они страдали галльской болезнью, делает невозможными в будущем ту нетронутость и то смешение, которые были свойственны им ранее. При этом порок может касаться их качеств, субстанции и духов. Хотя они от природы и продолжают быть здоровыми, все же они не вполне здоровы<sup>125</sup>.

[Л. 106 р.] Язвы, поскольку они нечисты, разъедают и уничтожают ткани, несомненно, требуют сильных стирающих средств, а также таких, которые уничтожают семена контагия.

Гуммы, как мы сказали, состоят из вязкой и плотной стекловидной слизи; они явно требуют применения средств, быстро или постепенно разжижающих эту материю или постепенно уничтожающих ее, превращая ее в пар. Поэтому они требуют применения самых горячих средств или тончайших, обладающих способностью проникать; они не только не должны быть сухи, но, бо-

лее того, должны быть влажны или же смешаны с влажными, каковы камеди, жиры и пр.

Против болей нужны лекарства двух видов: одни — для применения на пораженную часть тела, другие — для применения против материи. На пораженную часть тела применяют лекарства двух видов: одни имеют целью вызвать угнетение чувствительности, что достигается холодными средствами; другие создают возможность расслабить и согнуть страдающую часть тела; это достигается горячими и влажными средствами, то есть маслянистыми. Часть тела меньше страдает, когда она расслаблена.

Что касается материи, то производится главным образом удаление ее, если оно возможно, и повреждение ее разрешающими и выводящими средствами. Повреждение материи достигается противоположными средствами: если она холодна, то горячими; если она горяча, то холодными<sup>99</sup>; если она каким-либо своим качеством неприятна, то приятными средствами. Сухость, независимо от того, сопровождается ли она жаром или холодом, всегда усиливает неприятные качества, вследствие чего влажные средства всегда менее противны на ощупь; вообще вещества умеренных качеств являются более подходящими, так как они, будучи примешаны, всегда уменьшают вредность материи.

---

ПРЕДИСЛОВИЕ К СОЧИНЕНИЮ  
«О КОНТАГИИ»

[ВАРИАНТ]

*[Обращено к Джованни Баттиста делла Торре<sup>126</sup>]*

[Л. 135 р.] О контагии, дорогой Баттиста, врачи прежнего времени писали мало, причем написанное многими, по моему мнению, недостойно этого столь важного вопроса. Ибо все то, что связано с контагиями, представляет собой труднейший предмет для изучения, вызывающий глубокое изумление, почему, быть может, и позволительно удивляться, что врачи древности, столь точные и искусные во всех своих исследованиях, не оставили никаких заметок об этом важном и богатом тайнами предмете или же оставили очень скудные замечания, в чем мы сами убедимся. Так вот, поскольку древние врачи не уделили этому предмету должного внимания, а большинство врачей позднейшего времени им не занималось, мне думается, не следует счесть дерзкими тех, кто снова попытается разобраться в этом вопросе и написать о найденном им. Можно сказать, что врачи древности, занимаясь очень многими и притом не имеющими пределов вопросами, не смогли преуспеть в них — подобно тому как охотники, гоняясь за многими зверями сразу, неминуемо пропускают многих из них. Что касается врачей позднейшего времени, то они, как я понимаю, по складу своего ума не стремились знать больше, чем нашли в сочинениях других ученых, как бы удовольствовавшись чужими мнениями. Их старания, труд и усердие всегда выражались не столько в деятельности, сколько в собирании сведений. Другие подметили многое, но по какой-то небрежности к исследованию отнесли это к влиянию неба или же к определенным

свойствам, причем они не только сами сочли возможным удовлетвориться этим, но учили этому других.

Так, по моему мнению, произошло и с вопросом о контагии; по учению наших предшественников, контагий возникает только вследствие какого-то дурного качества; другие говорят о влияниях неба, третьи — о контагиях, возникших на месте. Но какова сущность того, что при ближайшем соприкосновении дает контагий и каким образом это происходит, как это производит изменения, и каковы различия между контагиями, и почему одни болезни контагиозны, а другие не контагиозны, — всего этого никто не пытался объяснить.

Мне думается, что если мы должны быть особенно благодарны тем, кто сделал много наблюдений и записал и передал их последующим поколениям, то нам нельзя останавливаться на этом и удовлетворяться тем, что нам сообщено при недостаточном внимании к предмету. Поэтому мне показалось нужным снова, не останавливаясь ни перед какими трудностями, заняться изучением вопроса о контагиях, чтобы выяснить сущность столь важных и изумительных явлений. Я, правда, не знаю, справлюсь ли я со столь трудным делом; но я все-таки попытаюсь. [Л. 135 в.] И если мне не удастся достигнуть всего, то все же хотя бы некоторый успех моих стараний будет достоин твоей похвалы. Поэтому я сначала напишу тебе о своих наблюдениях над контагием; затем — о моровых горячках, о которых до нас дошло много сочинений, достойных внимания; в конце я попытаюсь последовательно написать тебе также о болезни сифилисе. Как ты знаешь, я назвал ее именно так; другие ученые называют ее галльской болезнью. Но теперь мы прежде всего обратимся к вопросу о контагии.

---

## О РТУТИ

[Л. 108 в.] В применении ртути врачи древности располагали малым опытом и небольшими знаниями. Об этом свидетельствуют их сочинения; они, повидимому, знали только ту ртуть, которая добывается искусственно; о способе ее получения сообщает Диоскорид<sup>127</sup>; та, которая образуется сама собой в рудниках, была, как это очевидно, мало известна, поскольку Плиний пишет о редкости ее нахождения<sup>128</sup>, а Диоскорид на основании сообщений других ученых передает, что она возникает в рудниках, где добывается серебро; о ее свойствах не сообщают ничего или же только очень мало.

Гален пишет<sup>129</sup>, что обладает некоторым опытом в применении ртути. Греки называют ее *hydrargyrum* [жидким серебром], мы называем ее *vivum argentum* [живым серебром] ввиду ее подвижности. Впрочем, Плиний различает эти названия, называя *vivum argentum* искусственно получаемую и *hydrargyrum* минеральную ртуть. Сами греки не знают этого различия, применяя одно название к обоим видам ртути.

Взгляды ученых позднейшего времени на природу ртути весьма разнообразны. Одни считали ее по ее свойствам горячей и сухой, другие — в виде полной противоположности — холодной и влажной<sup>130</sup>. При этом и те, и другие не безрассудно следовали пустым соображениям, ибо те, кто считает ее холодной и влажной, в первую очередь руководствуются тем, что это — самый тяжелый из всех металлов, за исключением золота; то обстоятельство, что ртуть обладает таким большим весом, свидетельствует о том, что в ее составе преобладают холодные элементы; на ее влажность указывает то обстоятельство, что она жидкая и напоминает воду, вследствие чего ее и называют жидким серебром; кроме того, следует иметь в виду также ее способность к

дроблению и проникновению во все тела и даже в такие, которые не имеют отверстий, как золото и серебро.

Но если обратить внимание на действие ртути на человека, то ей, конечно, нельзя приписать какие-либо другие свойства; ибо она делает члены нашего тела оцепенелыми и вызывает паралич, вследствие чего у людей, работающих в рудниках, где она добывается, и часто прикасающихся к ней руками, появляется сильное дрожание членов тела, а многие становятся даже апоплектическими.

Те, кто пишет о происхождении металлов, считают материнской материей ртуть, а действующим началом и отцом — серу; но порождающей материей всегда является влага, а жар — действующим началом.

Наоборот, те, кто считает ртуть горячей, приводят немало доказательств в пользу наличия у нее этого качества. Первое из них — это то, что сублимат сам обладает прижигающими свойствами и является ядом; кроме того, его осадок обладает прижигающими свойствами; если ртуть прокипятить в воде, что делают некоторые химики, то вода после этого кипячения становится чрезвычайно горяча и приобретает сильнейшие высушивающие и абстерзивные [стирающие] свойства; если ее подержать во рту на языке, то вскоре появляется ощущение жжения.

Кроме того, это одно из веществ, разогревающихся при движении. К тому же она поглощает жар быстрее, чем все другие вещества; помещенная на огонь, она очень быстро нагревается и никогда не затвердевает на холоду. Поэтому, если оценить действие, оказываемое ртутью на нас, то ее следует признать чрезвычайно горячей. Ибо, во-первых, она, входя в состав мазей, применяемых при чесотке и при так называемой галльской болезни, как известно, вызывает на коже пустулы, пузырьки и красноту; если ее примешать в большем количестве, то на коже появляются экскориации. Ртуть, входя в состав тех же мазей, размягчает густую и клейкую материю и превращает ее в пар; последняя частью незаметно сжигается, частью пригоняется ко рту вместе со ртутью, превратившейся в острейшие пары; по этой причине рот изъязвляется, воспаляется, выжигается, зубы расшатываются и выпадают. Но более удивительно, что плотнейшие и крепко склеенные гуммы постепенно раз-



рушаются от той же ртути, размягчаются и исчезают. Все знают, что эти явления зависят от действия ртути и что все вышеописанное — если к ртути было прибавлено одно только сало или масло — объясняется одной и той же остротой, и что ртуть смертельна для мышей и блох.

Но та же ртуть, принятая внутрь (многие эмпирики назначают ее в пилюлях), обладает удивительной способностью разжижать сырые и густые соки, вызывать рвоту и успокаивать боли, появляющиеся при галльской болезни. При приеме большого количества ртути это действие ее бывает слабее, так как ртуть вследствие своей тяжести спускается через кишки. [Л. 109 р.] Но при приеме в меньшем количестве она производит все вышеупомянутые действия, так как разносится по всему телу больного. Если правильно оценить все эти действия, то ртуть, в смысле ее свойств, можно признать только горячей, вследствие чего Разес, Константин<sup>131</sup> и многие другие считают ее горячей и сухой приблизительно третьего градуса<sup>132</sup>.

Некоторые из наших ученых пытались примирить противоположные мнения о действии ртути; одни утверждали, что искусственно добываемая ртуть горяча, так как получается главным образом из киновари, которая является горячей; та ртуть, которая возникает сама собой и обнаруживается в рудниках, холодна и влажна. Эти ученые, несомненно, мало знают ее природу и, повидимому, уделяли мало внимания столь важному предмету. Ибо природа обоих видов ртути одинаковая, как и их действие, и они ни в чем не отличаются один от другого. И та, которая получается из киновари, создана природой не в меньшей степени, чем та, которую находят в рудниках, даже если допустить, что в киновари ртуть в действительности разделена на невидимые частички, от действия огня соединяющиеся в более крупные капли, оседающие на поверхности крышки сосуда, которую кладут для собирания испарений. Таким же образом ртуть добывается из многих других веществ; этот способ не отличается от способа отделения золота от серебра при наличии сплава этих обоих металлов. О присутствии ртути в киновари свидетельствует вес этой последней, причем при одном только сильном нагревании киновари выделяются капельки ртути.

Такой важный предмет заслуживает тщательного рассмотрения. Ибо можно понять, каким образом все вышеописанные явления вызываются ртутью и почему не наблюдается противоположных явлений; но прежде всего следует разобраться в смешениях (составах), так как они все относятся или бывают относимы к одному и тому же роду, но при этом существуют и различия. Первое: когда мы называем какое-либо вещество горячим или холодным, влажным или сухим, следует понимать, в каком смысле мы это говорим; ведь одни вещества являются таковыми абсолютно<sup>133</sup>; это те, в составе которых перевешивает одно из качеств; другие же являются таковыми для нас; в последнем смысле пользуются этим обозначением медики. Кроме того, из этих веществ одни являются таковыми и актуально, и потенциально, например, все те, которые горячи или холодны по существу и абсолютно, ибо они нам сообщают теплоту, когда их прикладывают или принимают; другие являются таковыми лишь в своем действии, третьи же только потенциально...

---

Пьетро Бембо

О ГАЛЛЬСКОЙ БОЛЕЗНИ

[Отрывок из «Истории Венеции»<sup>134</sup>]

Вскоре в городе, занятом пришельцами [Неаполе]<sup>7</sup>, вследствие контагия и влияния светил началась жесточайшая болезнь, получившая название галльской. Прежде всего поражались детородные части тела, затем появлялись боли, после чего возникали пустулы и пятна как на всех частях тела, так главным образом на голове и на лице; часто возникали бугристые опухоли, вначале довольно плотные, а затем с содержанием гнили. В связи с этим многие люди в состоянии, внушавшем жалость, погибали после долгих страданий, с болями почти во всех членах, до неузнаваемости обезображенные бугорками и язвами. При этом никто не знал, применения каких лекарств требовала эта новая и необычная моровая болезнь. Вследствие этого болезнь, в течение нескольких лет беспрепятственно распространившись во всех городах государства, унесла множество жертв и вызвала обезображивание у еще большего числа людей. Но, поскольку три книги, которые Фракасторо с большим искусством и изяществом написал об этой болезни героическими стихами<sup>135</sup>, имеются у всех, нет надобности подробно писать об этом, тем более что тяжесть и сила этого заболевания, ослабев и сделавшись более терпимыми<sup>136</sup>, — оттого ли, что были найдены средства для лечения, оттого ли, что свирепость небес с каждым днем неуклонно уменьшалась, — явно перебрадили.

---



Памятник Фракасторо в Вероне. Конец 50-х годов XVI в.

# ПРИМЕЧАНИЯ

<sup>1</sup> Пьетро Бембо (1470—1547), кардинал, школьный товарищ Фракасторо, был связан с ним литературными интересами. Историк, автор поэм, комедий, очерков, знаток античной литературы, друг многих видных деятелей эпохи итальянского Возрождения. Сочинения Бембо издавались несколько раз. Полное собрание вышло в Венеции в 1729 г. (П. З.).

<sup>2</sup> Фракасторо имеет в виду свою поэму «Сифилис или о галльской болезни» в трех песнях («книгах»), впервые напечатанную в 1530 г. и вошедшую в последующие издания (см. *Opera omnia, Venetiis, 1584, fol. 170—184*). Сифил — имя пастуха, наказанного богами за дерзость. Созданная Фракасторо легенда напоминает ряд аналогичных мифов и легенд древности, например, миф о Ниобее, возгордившейся своим многочисленным потомством перед Латоной, матерью Аполлона и Дианы, и за то наказанной этими богами. Так и Сифил в поэме Фракасторо бросает вызов солнечному богу, сжигающему поля, и упрекает его в зависти: на небесных пажитях только Телец и Овен, тогда как у царя Алкифоя тысячи овец. Сифил уговаривает других пастухов воздать божеские почести царю, вслед за чем боги и насылают мор. В сочинении «О contagi» Фракасторо говорит: «Я в своих стихах, написанных в виде забавы, назвал эту болезнь сифилисом» (см. кн. II, гл. 11, стр. 75 русского издания).

Как высоко ценили современники поэму «Сифилис», видно из следующего отзыва Фаллопия (1523—1562): «Джироламо Фракасторо, философ, медик, математик и превосходнейший поэт (также похвалы применимы к немногим), написал в молодом возрасте поэму о галльской болезни столь приятную, столь красивую, что многие сравнивают ее с античными» (*G. Fallopius, De morbo Gallico tractatus, в сборнике: Aphrodisiacus, sive de lue venerea; in duos tomos bipartitus, continens omnia quaecunque hactenus de hac re sunt ab omnibus medicis conscripta... ab Aloysio Luisino Utinensis, medico celeberrimo novissime collecta, Lugduni in tavorum, 1728. См. т. II, столб. 763. Первое издание вышло в Венеции в 1566 г. Дальше сборник цитируется сокращенно. Luisinus*). (В. З.).

<sup>3</sup> Словами «как известно» Фракасторо, возможно, имеет в виду отрывок из сочинения римского писателя I в. нашей эры Квинтилиана «Ораторские наставления» (III, 2, 3), характеризовавшего развитие «искусств», в частности, медицины как постепенное накопление наблюдений: «Природа дала начало речи, наблюдение дало начало искусству; ибо, как в медицине, люди, видя, что одно благоприятно для здоровья, другое — нет, путем таких наблюдений создали искусство, так и в языке, усмотрев, что одно пригодно, а другое — нет, они запомнили то, чему следует подражать и чего следует избегать, а к этому добавили кое-что по своему разумению, что потом было подтверждено практикой, и тогда всякий стал

учить тому, что он знал». Сочинение Квинтилиана высоко ценилось гуманистами. (В. З.).

<sup>4</sup> Распространенная в древнем Риме клятвенная формула (как и ранее встречающаяся в тексте формула «клянусь Геркулесом»). *Dius Fidius* — бог клятвы и верности. Этот культ отделился от культа Юпитера и был близок к греческому культу Зевса, покровителя верности (*Zeus Pistios*). Пользование подобными оборотами характерно для гуманиста Фракасторо, стремившегося подражать литературным приемам древних. (В. З.).

<sup>5</sup> Вопрос о возникновении сифилиса в Европе до сих пор нельзя считать разрешенным. Имеется два взгляда на историю возникновения этой болезни в Европе. Одни авторы, так называемые «европеисты» [Прокуш, Генслер (*Proksch, Hensler*) и др.] считают, что «сифилис, повидимому, стар, как само человечество», и что это заболевание было известно в Европе за многие сотни и даже тысячи лет до открытия Америки. В подтверждение этого взгляда делаются ссылки на древние индийские, египетские и китайские письмена, где встречаются описания поражений кожи, слизистых оболочек и костей, напоминающие поражения при сифилисе. Делаются указания на знаменитый труд великого таджикского ученого Авиценны (Абу-Али Ибн-Сина) «Канон медицины», написанный им 1000 лет назад, где встречаются описания заболеваний, также якобы похожих на сифилис. На зависимость между заболеваниями половых органов и носа указывают в своих сочинениях Диоскорид, Гален, Цельс и др. В сочинениях Плутарха и Архигена встречаются указания на заболевания костей, похожие на сифилитические, а Аретей описал язвенные поражения языка и мягкого неба за 100 лет до нашей эры. Интересные сообщения сделаны советскими учеными. Так, Д. Г. Рохлин и А. Е. Рубашева обнаружили изменения, похожие на поражения сифилитического характера, в костях, найденных в Забайкалье при раскопках захоронений, относящихся к I в. нашей эры, а также за 1500 лет до нашей эры. С. И. Богдановым описаны изменения, похожие на сифилитические, в костях черепа, обнаруженных при раскопках курганов в Смоленской и Московской областях. М. В. Борзов выявил наличие ртутных смесей, содержащих около 30% ртути, в сферо-конических сосудах, найденных при раскопках в районах средней Азии, на основании чего делается предположение о применении в древние времена лечения ртутью сифилитических поражений.

Другие авторы, так называемые «американисты», являются сторонниками обоснованной испанским врачом Монтехо-и-Робледо (*Montejo-y-Robledo*) теории американского происхождения сифилиса и считают, что сифилис завезен в Европу из Америки в конце XV в. участниками экспедиции Христофора Колумба. В пользу этой теории приводятся такие доводы: а) о сифилисе в Европе врачи не знали до того времени, когда это заболевание приняло эпидемический характер и с чрезвычайной быстротой распространилось по всему континенту; б) появление и распространение сифилиса в Европе в конце XV в. совпали с возвращением в Испанию экспедиции Колумба. Испанский врач того времени Исла (*Roderic Diaz de Isla, 1462—1542*) утверждал, что матросы экспедиции Колумба заразились сифилисом от местного населения открытого Колумбом острова Гаити. Участник второй экспедиции Колумба испанец Лас Касас (*Las Casas*) на основании своих рас-

спросов коренного населения острова Гаити (1498) утверждает, что сифилис существовал здесь задолго до приезда испанцев, «с незапамятных времен». С 1493 г., т. е. по возвращении экспедиции Колумба в Испанию, сифилис сначала появился в приморских городах, а в дальнейшем очень быстро стал распространяться в первую очередь в странах, граничащих с Испанией, а потом и во всей Европе.

Несмотря на казалось бы веские доводы обеих теорий или, наоборот, именно вследствие этого, единодушного мнения о появлении сифилиса в Европе до сих пор нет. Несомненным, однако, остается факт возникновения эпидемии сифилиса и его быстрого распространения в Европе именно в конце XV в., чему особенно способствовали социальные условия того времени — эпохи возникновения и развития капитализма. Тяжелые социально-экономические условия обнищавшего крестьянского населения, процветание проституции в растущих городах, развитие торговых сухопутных и морских путей и торговли — все это, а также частые войны способствовали распространению сифилиса в Европе.

Некоторые ученые [Ланчелотти (Lancelotti), Жорегви (Jauregui), Л. В. Громашевский, В. А. Башенин и др.] высказывают взгляд, что сифилис у человека произошел от полового спирохетоза южноамериканских лам; люди заразились в результате скотоложства.

Первые указания на появление сифилиса в России относятся к 1499 г., когда великий князь Иван Васильевич (Иоанн III) дал поручение своему послу в Литве боярскому сыну Ивану Мамонову: «Пытати ему в Вязьме князя Бориса, в Вязьму кто не приезживал ли болен из Смоленска той болезью, что болячки мечются, а словеть французска, а будто из Вильны ее привезли, да и в Смоленску о том пытати, еще ли болезнь есть или нет». (К. А.).

В Иране, Индии, Китае и Японии болезнь, сходная с сифилисом, была описана уже в XVI в. Для лечения применялся «китайский корень» (чу-фу-линь). (П. З).

<sup>6</sup> Проникновению сифилиса в страны Азии должно было способствовать установление морских путей и развитие торговли с этими странами. Это, вероятно, и послужило основанием к тому, что сифилис стали называть также голландской, или португальской болезнью. (К. А.).

<sup>7</sup> Имеется в виду поход в Италию французского короля Карла VIII (1494—1495), в войсках которого были добровольцы и, в частности, несколько сот испанских солдат; многие из них, возможно, болели сифилисом и могли служить источником его распространения. Кроме того, в это время в Риме находились тысячи испанских проституток, многие из которых болели сифилисом и были источником его распространения как в войсках, так и среди гражданского населения. Следует подчеркнуть, что в военных действиях против короля Карла VIII принимали участие войска многих стран. Эти войска, преследуя отступающие части короля Карла VIII, также подвергались опасности заражения сифилисом, разносили его дальше по мере своего продвижения и заносили к себе на родину по возвращении с войны. В конце XV в. сифилис стал известен не только в Испании, Италии и Франции, но также в Голландии, Германии, Дании, Англии, Шотландии, Швейцарии, Польше, России, в начале XVI в. — в Юго-Восточной и Южной Африке, а затем уже в Китае и Японии. (К. А.).



<sup>6</sup> Сифилис называли болезнью испанской, французской, итальянской, неаполитанской, венецианской, кастильской, португальской, немецкой, турецкой, западноиндийской, польской, курляндской, болезнью из Китая, болезнью с островов Киу-Киу, болезнью с Испанского острова, болезнью св. Иова, св. Семанта, св. Мейна, св. Мебуиса и др.; Vubas, Mentulagra, Montagra, Pudendagra, Patura (passio turpis Saturnina), Variola magna, Vérole, la grosse Vérole, Grand'gor, Caries Gallica, Blattern, Pok, Pestis inguinalis, Morbus venereus, Lues venerea, Lues aetica, Pustulen. Это далеко не исчерпывающий перечень наименований сифилиса, предложенных врачами в те времена или же возникших в народе. (К. А.).

<sup>9</sup> См. Плиний. Естественная история, XXVI, 1, 2, 2. (В. З.).

<sup>10</sup> Ментагра (от лат. mentum — подбородок и греч. agra — схватывание); описывается Гаем Плинием Старшим (23—79 гг. нашей эры) в XXVI книге «Естественной истории» как новая болезнь, до I в. до нашей эры неизвестная в Европе. Это мнение Плиния нельзя считать достоверным, так же как и его сообщение о заносе болезни с Востока, из Азии (обычная версия римских писателей). По описаниям современников при ментагре поражение кожи, начавшееся с подбородка, переходило на все лицо, шею, руки, грудь. Кожа покрывалась чешуйками грязного вида. Болезнь передавалась путем соприкосновения. Пудендагра (от pudenda — срамные части) — поражение половых органов.

Некоторые современные исследователи (И. С. Мильман, Задачи и трудности античной дерматологии, Труды Среднеазиатского государственного института. Серия IX. Медицина, Ташкент, 1928, 1, 12) рассматривают ментагру как разновидность трихофитии — trichophytia profunda, картина которой соответствует описанию Плиния. (П. З.).

<sup>11</sup> Это название «Espanola», «Hispanola» (малая Испания) получил открытый Колумбом остров Гаити (другое, старое название острова — Сан-Доминго — сохранилось в настоящее время лишь за столицей Доминиканской республики).

Вот что писал в 1535 г. о распространении сифилиса в Вест-Индии испанский путешественник и историк Гонзало-Фердинандо Овиедо (1478—1557): «Это болезнь, свойственная тамошней земле, и она столь же обыкновенна среди индейцев и индианок, как в других странах иные обычные недуги». См. G. F. Oviedo, Della generale e naturale historia delle Indie, lib. X, cap. 2 в сборнике, составленном Джованни Баттиста Рамузио: Navigazioni e viaggi, vol. III, Venezia, 1556, fol. 149. Рамузио был близок с Фракасторо: первый том сборника (1550) открывается посвящением, содержащим похвалу трудам Фракасторо, второй (1559) — содержит письмо к нему, третий (1556) — также посвящен веронскому медику.

Хотя издание «Плаваний и путешествий» Рамузио и относится ко времени после написания сочинения «О контагии», нет сомнения, что многие из содержащихся в нем материалов, в том числе и сочинение Овиедо, были известны Фракасторо и раньше. (В. З.).

<sup>12</sup> Трудно назвать лекарство, имевшее в течение короткого времени больший успех, чем гваяковое дерево. Его называли обычно «святое дерево» (lignum sanctum), или «благословенное дерево», или «дерево жизни» (lignum vitae) и т. п. Среди причин, способствовавших столь огромному успеху лекарства, следует учесть в первую очередь две.

1. Первоначально при вспышке болезни преобладало ртутное лечение. Втирания ртути издавна применялись при кожных болезнях, а сифилис по начальным своим проявлениям считался поражением кожи. Но ртутное лечение, как правило, приводило тогда к тяжелому ртутному стоматиту, описываемому Фракасторо. Гваяковое лечение было нелегким (изнурительные поты, голодная диета); но оно во всяком случае избавляло больных сифилисом от связанных с ртутным стоматитом мучений, часто переносившихся тяжелее, чем самый сифилис.

2. Другим, значительно более важным обстоятельством была заинтересованность колониальных компаний, монополизировавших естественные богатства вновь открытой Вест-Индии. При огромной нужде всего населения Европы в лечении тяжелой болезни и созданной гваяку репутации чудодейственного средства монопольное обладание им приносило колоссальные доходы. Импорт гваяка значительно умножил в те годы, в частности, богатство германского торгового дома Фуггеров, финансировавшего императора Карла V и давшего ему возможность занять престол. Фуггеры не только ввозили гваяк, но устраивали госпитали, где применялось лечение гваяком, финансировали издание книг и «гимнов», восхвалявших гваяковое дерево, и всячески рекламировали новое средство. Среди общего хора славословия «святому дереву» выделялся голос Парацельса, указывавшего на недействительность лечения гваяком и отстаивавшего в соответствии со своим учением лечение ртутью. Очевидная для всех наблюдательных врачей, как и для многих больных, неэффективность лечения гваяком привела в середине XVI в. к значительному охлаждению первоначального увлечения этим лекарством. Но ряд врачей (например, Маттиоли, автор большого труда о «французской болезни», опубликованного в Болонье в 1533 г.) искал объяснений частых неудач не в недостатках самого лекарства, а в неумелости и ошибках врачей либо в фальсификации и подмене «святого дерева», доставке плохих его сортов и т. п. К середине XVIII в. гваяковое дерево в лечении сифилиса окончательно уступило место ртути. Но до этого, на рубеже XVII и XVIII в., в пользу лечения гваяком еще высказывался такой видный врач, как Рамаццини, в своем труде «О болезнях ремесленников» (*De morbis artificum*, 1700). Одним из последних применял гваяковое дерево «в некоторых случаях» известный французский врач Жан Астриук (*Johannes Astruc, De morbis venereis, Parisiis, 1736*).

Легенда о широком употреблении коренным населением Вест-индских островов гваякового дерева (как избранного средства против будто бы издревле эндемичного здесь сифилиса) переплеталась как с легендой о самой эндемичности сифилиса в Вест-Индии (притом в весьма тяжелой его форме), так и с легендой колонизаторов о заводе болезни впервые отсюда в Европу. Версия о вест-индском происхождении сифилиса была одним из немаловажных оснований для монополии гваяка как специфического средства лечения (см. об этом Munger R. S., *Guaiaecum, The Holy Wood from the New World, J. of medicine a. allied sciences, 1949, v. IV, 2, pp. 196—229*; М. В. Борзов, Проблема древности сифилиса в Средней Азии, Ташкент, 1936). (П. 3.).

<sup>13</sup> В настоящее время считается твердо установленным и общепризнанным, что сифилис является хроническим рецидивирующим

инфекционным заболеванием, возбудитель которого — бледная спирохета (*Spirochaete pallida* или *Treponema pallidum*) — открыт в марте 1905 г. немецкими учеными Шаудином (*Schaudinn*) и Гофманом (*Hoffmann*).

Однако во времена Фракасторо лишь часть врачей и ученых (так называемые дуалисты) рассматривали сифилис как совершенно самостоятельную болезнь; другая же часть (унитаристы) объединяла это заболевание с гонорреей и мягким шанкром, считая сифилис лишь особыми проявлениями общего заболевания. Осложнения в этот не разрешенный в течение почти трех столетий вопрос внес известный английский ученый Джон Хантер (*John Hunter*), который в экспериментальных целях привил себе на голову полового члена гной больного гонорреей. Через 3 недели на месте прививки у Хантера появился твердый шанкр, т. е. первая стадия сифилиса. На основании этого опыта Хантер, не имевший в то время достаточных знаний в области патологии сифилиса и гонорреи, сделал ложное заключение, что сифилис и гоноррея представляют собой различные проявления одного и того же заболевания. Как теперь можно предположить, Хантер, по всей вероятности, не распознал у больного, у которого он брал гной для прививки, сифилитическое поражение мочеиспускательного канала и, прививая себе гоноррею, привил и возбудителя сифилиса — бледную спирохету.

Лишь в середине XIX в. французскому ученому Рикору (*Ricord*) удалось точно доказать, что сифилис и гоноррея являются разными заболеваниями. Сделал он это, правда, недопустимым и варварским путем, заразив 600 здоровых людей сифилисом и 800 — гонорреей. В конце XIX в. последовал ряд замечательных открытий: в 1879 г. молодой бреславльский ученый Нейсер (*Neisser*) открывает возбудителя гонорреи и называет его гонококком; в 1887 г. в Петербурге русский ученый О. В. Петерсон открывает возбудителя мягкого шанкра; в 1889 г. Дюкрей (*Ducrey*) и в 1892 г. Унна (*Unna*) и Крефтинг (*Krefling*) независимо друг от друга подтверждают открытие О. В. Петерсона. С конца XIX в. во многих странах делаются сообщения о многочисленных «открытиях» возбудителя сифилиса, но все эти сообщения оказывались ошибочными. И лишь 3 марта 1905 г. Шаудину и Гофману удалось, наконец, открыть истинного возбудителя сифилиса. (*К. А.*)

<sup>14</sup> Возможность возникновения сифилиса «без всякого контагия», т. е. иначе говоря, без проникновения в организм человека бледной спирохеты, безусловно и категорически должна быть отвергнута. Здесь, повидимому, Фракасторо говорит о больных, у которых источник заражения установить не удалось. Возможно, что эти больные заражались сифилисом внеполовым путем, в частности, через зараженные предметы. Последний путь заражения Фракасторо здесь отрицает. В труде «О контагии» (кн. II, конец 13 главы) он указывает на возможность заражения через простыни.

Посредственная передача сифилиса известна сифилидологам уже давно, хотя, конечно, в огромном большинстве случаев заражение сифилисом происходит путем непосредственного (главным образом полового) контакта с больным. Посредственное заражение возможно при пользовании предметами, зараженными непосредственно перед этим больным сифилисом, например, стаканами, ложками,

папиросами или грубками, бельем и т. п. Во влажной среде бледная спирохета может сохранять вирулентность в течение нескольких часов и даже дней. (К. А.)

<sup>15</sup> Заразительность молока больной сифилисом матери доказана многими исследователями (Н. П. Мансуров, В. М. Тарновский, С. С. Речменский, М. М. Райц и др.). Однако подобный путь заражения сифилисом грудных детей наблюдается исключительно редко. В этом возрасте у детей чаще обнаруживаются признаки врожденного сифилиса, полученного еще в утробе матери; реже сифилис передается детям после рождения от больных родителей путем непосредственного контакта с ними (поцелуи, пользование одной постелью и т. п.). Таким образом, категорическое высказывание Фракасторо о передаче сифилиса детям через молоко матери без упоминания о других способах заражения также следует считать ошибочным. (К. А.)

<sup>16</sup> Замечание Фракасторо о наличии при сифилисе скрытого, или инкубационного, периода безусловно правильно. Инкубационный период, т. е. период, прошедший от момента заражения сифилисом до появления его первых признаков (твердый шанкр), равен в среднем 3—4 неделям. Однако некоторые сифилидологи [Гужеро (Gougero), Г. И. Мещерский] наблюдали случаи как с более укороченным инкубационным периодом (8—10 дней), так и со значительно удлиненным (до 90—100—110 дней). За последние годы многие исследователи (В. А. Рахманов, В. А. Игошин, А. Н. Гурьев, С. С. Горбулев и А. И. Кочурин и др.) описывали случаи, в которых инкубационный период при сифилисе длился до 2—3 месяцев, причиной чего была пенициллинотерапия, проведенная по поводу наличия у больных гоноррех. Так как при гоноррее инкубационный период равен лишь 3—5 дням, то следует признать, что пенициллинотерапия упомянутым выше больным гонорреей проводилась во время инкубационного периода сифилиса (при одновременном заражении двумя заболеваниями), что и повело к извращению течения сифилиса и удлинению его инкубационного периода. Здесь уместно также отметить, что сифилис может проявиться сразу в виде высыпаний вторичного периода (без твердого шанкра). Это может наблюдаться в тех случаях, когда бледная спирохета попадает непосредственно в кровяное русло, например, при переливании крови больного с нераспознанным скрытым сифилисом здоровому (так называемый трансфузионный сифилис), а также иногда при порезах рук у патологоанатомов во время вскрытия трупов, у хирургов, гинекологов, акушеров при операциях и т. п. В подобных случаях говорят об «обезглавленном сифилисе» (т. е. без твердого шанкра). (К. А.)

<sup>17</sup> Язвы, или, как говорит Фракасторо, язвочки, в первичном периоде сифилиса появляются сравнительно редко. Чаще первым признаком сифилиса служит первичная эрозия (первичная сифилома, твердый шанкр). Язвенный твердый шанкр, по данным почти всех сифилидологов, появляется лишь в 10—12% случаев первичного сифилиса. (К. А.)

<sup>18</sup> Твердый шанкр, исчезнув в одном месте, в другом месте уже не появляется, вопреки утверждению Фракасторо. Те проявления сифилиса, о которых повествует Фракасторо дальше (пустулы, корочки), следует отнести к признакам вторичного периода сифилиса, не имеющих отношения к твердому шанкру.

<sup>19</sup> Под термином «коллаторий» имеются в виду органы и образования, по представлению того времени предназначенные для очищения крови: печень, почки, полость носа, зев (*Ф. Пеллегрини*).

<sup>20</sup> Это так называемые «ночные боли» при сифилисе, возникающие обычно у больных во вторичном периоде болезни. Чаще, однако, эти боли связаны с поражением костей и носят название «ночных костных болей» (*dolores osteocopi nocturni*). (*К. А.*)

<sup>21</sup> Замечание совершенно правильное. Врачи средневекового Востока («арабские»), в том числе Авензоар, обозначали термином «слоновость» (*elephantiasis*) совсем не то, что им называли античные — греческие и римские — врачи. Слоновость в описаниях средневековых восточных врачей (*elephantiasis Arabum*) соответствует нашему современному пониманию слоновости и включает также поражение *filaria medirensis*. Слоновость в понимании античных авторов (*elephantiasis Graecorum*) соответствует проказе в понимании «арабских» врачей (*lepra Arabum*) и в равной мере нашему современному пониманию проказы. Что же касается проказы описываемой античными авторами (*lepra Graecorum*), то она представляет сборное понятие, охватывающее различные дерматозы, преимущественно сопровождаемые шелушением, а также чесотку. Как типичный гуманист эпохи Возрождения, выросший на греческой и латинской литературе, Фракасторо предпочитает пользоваться античной терминологией. Это необходимо иметь постоянно в виду, читая Фракасторо и других европейских врачей эпохи Возрождения. См. И. С. Мильман. Источники и значение дерматологической терминологии. Сборник научных работ Днепропетровского областного института венерологии и дерматологии. Днепропетровск, 1937, стр. 49—61; И. С. Мильман. Страничка из истории терминологии. За социалистическое здравоохранение Узбекистана, Ташкент, 1934, № 3—4, стр. 16—20. (*И. М.*)

<sup>22</sup> Арабское слово «сафати» означает фавус, керион и мокнувшие экземы головы. Али Аббас различал медовую (керион), винно-ягодную (сикоз) формы этих заболеваний. Цельс описал ограниченную форму (керион Цельса). (*И. М.*)

<sup>23</sup> Термин «арабские врачи», употребляемый Фракасторо и имевший широкое хождение, является условным и неточным в применении к средним векам, так же как термин «арабская культура», «арабская наука» и др. Речь идет о различных народах Востока, отчасти и Запада, объединенных политически в течение короткого времени (VIII в. — начало IX в.) арабским халифатом и в течение нескольких веков тесными экономическими и культурными связями. Научные сочинения в странах Востока писались в средние века на господствовавшем арабском языке; на Востоке арабский язык играл тогда такую же роль, как латинский в Европе. Среди народов, объединенных этой арабо-язычной культурой, большую роль играли народы Средней Азии: согдийцы — предки нынешних таджиков и узбеков, хорезмийцы, а также сирийцы, иранцы, мавры и др. Крупными культурными центрами являлись Бухара, Хорезм, Багдад и др. на Востоке, Кордова (на Иберийском полуострове, в нынешней Испании) на Западе. Вместе с химией, математикой, географией, ботаникой и другими отраслями естествознания значительное развитие получила здесь медицина — преимущественно в области лекарствоведения (в связи с химией и ботаникой), лечения инфекционных болезней и гигиены. Фракасторо называет не-

скольких видных средневековых врачей, оказавших большое влияние на дальнейшее развитие медицины.

Ар-Рази (Разес, 850—923), основатель и руководитель крупной больницы в Багдаде, первый описал оспу и корь, их дифференциальную диагностику и методы лечения.

Ибн-Сина (Авиценна, 980—1038), уроженец Бухары, получивший там образование, в дальнейшем работал в Хорезме (в академии шаха Мамуна) и позднее в Иране. Его главное произведение «Канон медицины» представляет энциклопедический свод медицинских знаний древности и средневековья. Оригинальные воззрения высказывал Ибн-Сина по вопросам индивидуальной гигиены, некоторым вопросам физиологии, хирургии. Для лечения сифилиса, распространенного в Средней Азии, Ибн-Сина пользовался ртутью путем втираний и вдыхания паров (см. М. В. Борзов. Проблема древности сифилиса в Средней Азии. Ташкент, 1936).

Ибн-Рошт (Аверроэс, XIII в.), ученый Кордовского (Иберийского) халифата, более известный как философ, был также видным врачом. Многочисленные его последователи в разных странах Европы подвергались суровым преследованиям как свободомыслящие «еретики». (П. З.).

<sup>24</sup> Заглавие сочинения Пьетро д'Абено или Петра Падуанского (1250—1316/1318) — «*Conciliator differentiarum philosophorum et praecipue medicorum*» (изд. I-е, 1471 г.; восемь изданий до 1500 г. и несколько более поздних; дальше — цитаты по венецианскому изданию 1496 г.). Как видно из заглавия, автор ставил своей задачей «примирить разногласия философов и медиков». Отсюда подразделение книги на «разногласия» (*differentiae*). Ниже в тексте Фракасторо ошибка: вместо «*differentia 157*» следует читать «*differentia 177*» (ср. fol. 227—228). Текст Фракасторо, взятый в кавычки, не совпадает дословно с текстом «Концилиатора». (В. З.).

<sup>25</sup> Имеется в виду сочинение медика Никколо Леоничено (1428—1524) «*De epidemia, quae vulgo morbum Gallicum vocant*», Venetiae, 1497 (вошло в сборник Luisinus, t. I, col. 15—39; дальнейшие ссылки по этому изданию). Основываясь на сопоставлении большого числа текстов, Леоничено пытался показать, что ни слоновость, ни лишаи, ни «сафати», ни карбункул, ни «персидский» или священный огонь не являются «галльской болезнью». (В. З.).

<sup>26</sup> Варикозные узлы голеней (*varices cruris*) — расширение венных сосудов голеней застойного характера, проявляющееся в виде опухолевидных образований мягкой консистенции по ходу вен голеней. При этом заболевании могут наблюдаться изъязвления, а также утолщение голеней (слоновость), о чем упоминает Фракасторо. (К. А.).

<sup>27</sup> См. Канон медицины, кн. III, ч. 23, трактат I, гл. 16 (по латинскому венецианскому изданию 1523 г.). (В. З.).

<sup>28</sup> Абу-Бекр Мухаммед ибн Захария Ар-Рази (850—923). Названием «Альмансор» сокращенно обозначалось сочинение этого медика, посвященное калифу Ал-Мансуру. Ср. *Abubecri Rasis filii Zachariae liber, Mediolani, 1481, lib. IX, cap. 93 (De elefancia)*. Под названием «*Continens*» или «*Liber continentis*» было известно другое сочинение того же автора, озаглавленное «Ал-Хави», т. е. «Книга объемлющая». Ср. в указанном латинском издании 1481 г. «*Liber divisionum*», cap. 107 (*De elefancia*). (В. З.).

<sup>29</sup> Ибн-Зохр (1113—1162), ученый западного (Кордовского) халифата. Цитируемый Фракасторо текст почти дословно совпадает с текстом издания: *Abhomeron Abynzohur, Colligit Averrois, Venetiis, 1496, fol. 35, lib. II, cap. 26. (B. 3.)*.

<sup>30</sup> Соки (влаги, жидкости — лат. *humores*, греч. *χυμοί*) — основной элемент организма, определявший, согласно представлениям «гуморальной» физиологии, его здоровое или больное состояние и все происходящие в нем процессы. Представление о соках и их роли господствовало среди ученых Индии, в древней Греции (Гиппократ), в Риме (Гален), среди ученых средневековья и эпохи Возрождения. Несмотря на развитие других анатомо-физиологических систем (солидарная и др.), учение о соках сохраняло значение также гораздо позднее, изменяясь в соответствии с развитием естествознания и медицины. На позициях гуморальной физиологии целиком стоял и Фракасторо.

В систематизированной средневековыми последователями Галена форме учение это в основном было следующим (см. таблицу). В основе четырех соков организма — крови, флегмы (слизи), желтой желчи и черной желчи — лежат различные сочетания четырех «начал природы» или «первых (первичных) ее качеств» — тепла, холода, сухости, влажности. Сочетание тепла и влажности образует кровь, сочетание холода и влажности — флегму (слизь), сочетание тепла и сухости — желтую желчь, сочетание холода и сухости — черную желчь. Соки организма соответствуют четырем элементам природы, или «стихиям» (воздух, вода, огонь, земля), образующимся в результате сочетания тех же первичных начал. Сочетание тепла и влажности образует воздух, холода и влажности — воду, тепла и сухости — огонь, холода и сухости — землю. Таким образом, по представлениям последователей Галена, кровь, по своему образованию или возникновению, имеет аналогию с воздухом («к воздуху»), слизь (флегма) — с водой, желтая желчь — с огнем, черная желчь — с землей.

Носителями начала тепла являются: из соков — кровь и желтая желчь, из элементов природы («стихий») — воздух и огонь; носителями начала холода являются: из соков — флегма и черная желчь, из элементов природы — вода и земля; носителями начала влажности являются: из соков — кровь и слизь, из элементов природы — воздух и вода; носителями начала сухости являются: из соков — желтая и черная желчь, из элементов природы — огонь и земля. Каждому из четырех соков соответствует определенный «темперамент» человека: крови — сангвинический, слизи (флегме) — флегматический, желтой желчи — холерический, черной желчи — меланхолический. Темперамент человека, таким образом, определяется преобладанием в теле соответствующего сока. Имеется также «аналогия» (сродство) между темпераментом и определенной стихией (элементом природы): так, сангвинический темперамент родственен воздуху, флегматический — воде, холерический — огню, меланхолический — земле. Считалось также, что времена года оказывают влияние на преобладание тех или иных соков в теле. Так, весна благоприятна для преобладания крови, лето — желтой желчи, осень — черной желчи, зима — слизи. Тем самым весна оказывалась благоприятным временем года (или, по терминологии Фракасторо, представляла аналогию) для сангвиника, лето — для холерика, осень — для меланхолика, зима — для флегматика.

Благоприятное для здоровья смешение соков получило общее название эйкразии, неблагоприятное, ведущее к болезни, — дискразии. Рассмотренные представления в основных своих чертах удерживались с некоторыми видоизменениями на протяжении более двух тысячелетий. Фракасторо также отразил их в своем труде.

### Гуморальная физиология

(в систематизированном средневековыми последователями Галена виде)

Сочетание начал (первичных качеств)	Первоэлементы природы (стихий)	Соки организма	Темперамент
Влага и тепло	Воздух	Кровь	Сангвинический
Влага и холод	Вода	Флегма	Флегматический
Сухость и тепло	Огонь	Желчь желтая	Холерический
Сухость и холод	Земля	Желчь черная	Меланхолический (П. З.).

<sup>31</sup> Так в тексте Фракасторо. Видимо, вместо *Montagna* следует читать *Montagnana*. Известны два медика Монтаньяна, носивших имя Бартоломео. Старший (род. около 1400 г., ум. около 1460 г.) преподавал в Болонье и Падуе. Его сын (ум. в 1525 г. в Венеции) был также профессором Падуанского университета. Около 1497 г. он написал сочинение «*De morbo Callico consilium*» (перепечатано у Luisinus, t. II, col. 957—966). (В. З.).

<sup>32</sup> В латинизированной форме *Gentile de Gentilibus*, медик, первой половины XIV в., комментатор Авиценны. Его сочинение «*De Iergra*» было напечатано в Венеции в 1536 г. (В. З.).

<sup>33</sup> См. Плиний, Естественная история, XXVI, 1, 1—2. Кавычки, отсутствующие в издании Пеллегрини, расставлены в соответствии с этим текстом. (В. З.).

<sup>34</sup> Плиний, там же, XXVI, 1, 5. Слова Плиния «как мы сказали» относятся к книге XX, 14, 52. У Фракасторо имеются мелкие расхождения с текстом античного автора. (В. З.).

<sup>35</sup> См. Цельс, О медицине, III, 25. (В. З.).

<sup>36</sup> Аэтий Амидийский — медик, живший в VI в. нашей эры, автор сочинения по медицине в 16 книгах. Часть греческого текста была напечатана в Венеции в 1534 г. Неполный латинский перевод издан в Базеле (1533—1535), полный — в Базеле (1542), в Венеции (1543), в Лионе (1549). (В. З.).

<sup>37</sup> Павел Эгинский — медик, живший в VII в. (626—690). См. *Pauli Aeginetae medici insignis opus divinum...* 1532, lib. III, cap. 1. pp. 248 sq (*De elephantiasi cutis vitio*). Текст Фракасторо не совпадает с этим переводом дословно. Выражение «распространенный рак» (*cancer universalis*) уточняется при сопоставлении с указанным изданием Павла Эгинского: «некий распространившийся по всему телу рак». Слова «от осадка крови» не вполне



точно передают мысль Павла Эгинского, у которого речь идет об осадке крови, смешанной с черной желчью. (В. З.).

<sup>38</sup> См. «Канон медицины», кн. IV, ч. 3, трактат 3, «и это есть как бы общий для всего тела рак». (В. З.).

<sup>39</sup> См. Гален, De attrā bile, cap. 4 (V, 116 Kühn). Кавычки (в отличие от издания Пеллегрини) расставлены в соответствии с этим текстом. Здесь и дальше сочинения Галена цитируются по изданию: C. G. Kühn, Cl. Galeni Opera omnia, tt. I—XX, Lipsiae, 1821—1833 (римская цифра означает том, арабская — страницу). (В. З.).

<sup>40</sup> См. Гален, De humoribus (VII, 727 Kühn). (В. З.).

<sup>41</sup> См. Гален, Ad Glauconem de medendi methodo, lib. II, cap. 12 (XI, 140 Kühn). Там же (XI, 142 Kühn) о слоновости в Александрии. (В. З.).

<sup>42</sup> «De accidente et morbo». Фракасторо имеет в виду сочинение Галена, более известное под названием «De tumoribus praeter naturam» (гл. 13; VII, 727 Kühn). (В. З.).

<sup>43</sup> В «Естественной истории» (XXV, 5, 24, 60) Плиний упоминает рядом «белую слоновость» и различные виды лепры (В. З.).

<sup>44</sup> См. Гален, De simplicium medicamentorum temperamentis, lib. XI, cap. 1 (XII, 313 Kühn). (В. З.).

<sup>45</sup> Змеиное мясо — весьма распространенное в древности и в средние века лекарственное средство, главная составная часть ряда сложных лекарств. В частности, входило в состав так называемого териака — противоядия, включавшего 60—70 и более составных веществ. Змеиное мясо в воде или чае с добавлением опия и других лекарств считалось также действенным средством против многих внутренних болезней и «моровых горячек». (П. З.).

<sup>46</sup> Представление Фракасторо, как и других приводимых им авторов, будто слоновость переходит в лепру и наоборот, т. е. в терминах нашего времени, проказа переходит в дерматозы с шелушением или в чесотку или же обратно, дерматозы и чесотка — в проказу, совершенно неправильно. Заболевания, совершенно различные по этиологии и течению, Фракасторо склонен считать разными стадиями одного заболевания. Точно так же ар-Рази (см. прим. 23) считал оспу и корь разновидностями одного заболевания. Подобное смешение и объединение различных заболеваний встречались и позднее. Так, в XVIII в. выдающийся врач и патолог Джон Хантер (J. Hunter, 1728—1793), по имени которого назван твердый («гантеровский») шанкр и другие болезни, объединял сифилис и гоноррею в одно заболевание (так называемый унитаризм). (П. З.).

<sup>47</sup> Ошибочно допуская переход проказы в чесотку и дерматозы и наоборот, Фракасторо совершенно правильно возражает против отождествления проказы («элефантиазиса» в его обозначении) с сифилисом и критикует авторов, допускающих подобное отождествление. (И. М.).

<sup>48</sup> Цельс (О медицине, III, 17—19) различал четыре вида импетиго, два рода папул и «не приносящее никакой опасности» страдание, называемое им vitiligo. (В. З.).

Витилиго, или песь, является заболеванием, при котором на кожном покрове без видимой причины появляются депигментированные пятна различных очертаний и размеров, без каких-либо воспалительных признаков и субъективных расстройств. Отдельные пятна могут сливаться и занимать обширные участки, вплоть до

поражения почти всего кожного покрова. Этиология этого сравнительно невинного заболевания неизвестна, так же как неизвестны средства для его радикального лечения. Некоторые указывают на связь витилиго с заболеванием сифилисом в роду.

Известную опасность это заболевание представляло в восточных странах, где таких больных принимали (ошибочно) за больных проказой вследствие некоторого внешнего сходства пятен витилиго с пятнистой формой лепры.

В настоящее время папулой (или узелком) мы называем морфологический элемент сыпи на коже, характеризующийся компактностью, ограниченностью, округлостью очертаний, плотностью, отсутствием полости внутри и возвышением над уровнем нормальной кожи или слизистой оболочки. Средняя величина папул — от чечевицы и меньше до горошины и больше. Высыпания папулезного характера (т. е. состоящие из папул) встречаются при многих кожных заболеваниях — красном плоском лишае, чешуйчатом лишае (псориаз), плоских бородавках, а также при сифилисе и др. (К. А.).

<sup>49</sup> Африканский врач, написавший сочинение о медицине в 447 г. нашей эры. См. изд. V. Rose, Cassii Felicis de medicina ex Graecis logicae sectae auctoribus liber translatus, Lipsiae, 1879, cap. XI, p. 19. Ссылку на этого автора Фракасторо заимствовал у Леоничено (см. Luisinus, t. I, col. 20), которого и упоминает несколько ниже. (В. З.).

<sup>50</sup> Под импетиго (*impetigo*) сейчас понимают гнойничковое заболевание, быстро (*impeto*) появляющееся главным образом на открытых участках (чаще на лице) кожного покрова (К. А.).

<sup>51</sup> См. Канон медицины, кн. IV, трактат 2, гл. 9 (В. З.). Под *porrhea* в наше время подразумевают одну из форм пятнистой атрофии кожи. Пятна бывают разных размеров и имеют сиреневый оттенок. (К. А.).

<sup>52</sup> Этому веронскому медику, противнику Леоничено и защитнику арабо-язычных средневековых медиков, жившему около 1500 г., принадлежит сочинение «*De dispositionibus, quas vulgares mal franzoso appellant*», напечатанное в 1497/98 г.; перепечатано в собрании Luisinus (e. I, col. 113—124). (В. З.).

<sup>53</sup> См. сочинение, приведенное в прим. 38 (кн. IV, гл. 35, стр. 279). В этом латинском переводе сочинений Павла Эгинского говорится, как и у Плиния, об «источающих язвах головы» (*ulcera capitis manantia*) с указанием, что греки называют их ахорами. (В. З.).

<sup>54</sup> В латинском переводе сочинения медика Александра Тралльского, жившего в IV в., как и в переводе сочинения Павла Эгинского (см. прим. 53), «источающие язвы» приравнены к «ахорам» греков. Ср. Alexandri Tralliani, *De singularium corporum partium vitiiis... libri V*, B-sile-e, 1533, lib. I, cap. 15 (*De manantibus capitis ulceribus, quae Graeci achoras dicunt*). (В. З.).

<sup>55</sup> См. Плиний, Естественная история, XX, 6, 23, 51; XXXII, 4, 14, 41. Как видно из двух предыдущих примечаний, это выражение Плиния было включено в латинские переводы сочинений Павла Эгинского и Александра Тралльского. (В. З.).

<sup>56</sup> В издании «*Dioscoridis Virtutum simplicium medicinarum liber... cum nonnullis additionibus Petri Poduanensis in margine libri notatus*». (Lugduni, 1512, fol. VII) слово «*asorae*» поясняется на

полях: «*id est tineae vel capitis ulcera*» (т. е. *tineae* или язвы головы). Возможно, что Фракасторо имел в виду другой перевод Диоскорида, принадлежащий Марчелло Верджилио: «*Pedicii Dioscoridae Anazarbei De medica materia libri V... interprete Marcello Vergilio Secretario Florentino*» *Coloniae* 1529 (первое греко-латинское издание этого автора). Здесь на стр. 55 «источающие язвы» приравнены к «ахорам» греков. (В. 3.).

<sup>57</sup> Galenus, In Hippocratis librum de alimento commentarius III, cap. 21 (XV, 348 Kühn). (В. 3.).

<sup>58</sup> Ср. разъяснение в указанном выше (прим. 54) переводе сочинения Александра Тралльского (lib. I, cap. 15, p. 11): «Клейкая сукровица, ...которую греки называют и х о р, откуда болезнь такого же рода получила название а х о р». (В. 3.).

<sup>59</sup> В средневековой восточной и западноевропейской медицинской литературе была широко распространена классификация лекарственных веществ по их действию на организм и на другие вещества. Типичным примером может служить следующий отрывок из сочинения Серапиона младшего (XII в.): «Каждое из подобных свойств (*virtutes*) получает свое наименование от имени своего действия и называется свойством, способствующим вызреванию, размягчению или отвердеванию, свойством ограждающим, открывающим, омывающим, очищающим, разрезающим или сгущающим, размыкающим устья вен или сжимающим их, прижигающим, способствующим гниению, уменьшающим или увеличивающим мясо, притягательным, охранительным, освобождающим от боли или умеряющим ее и т. д.» (Jo. Serapionis Arabis, *De simplicibus medicinis opus...* Argentorati. 1531, sermo IV, p. 12).

Нетрудно видеть, что число подобных свойств легко могло быть увеличено до бесконечности. У того же Серапиона сделана попытка объединить некоторые свойства в пары противоположностей: свойство склеивать (*virtus conglutinativa*) противоположно свойству очищать (*virtus mundificativa*), свойство заживлять (*virtus cicatricativa*) — свойству стирать (*virtus abstersiva*), свойство расслаблять (*virtus relaxativa*) — свойству напрягать (*virtus erigitiva*) и т. п. В ранней стадии развития фармакологии ссылка на подобные свойства нередко ограничивалась простой констатацией, что такие-то вещества или группы веществ обладают таким-то действием. До настоящего времени говорят, например, о «снотворных», «смягчающих», «сушащих» средствах и т. п. Лишь в позднейшей стадии схоластики ссылка на подобные свойства приобрела характер причинного объяснения, что было, как известно, ядовито высмеяно Мольером: опий усыпляет потому, что имеет «усыпляющее свойство».

К Фракасторо это обвинение не относится, так как основную причину того или иного действия он искал в отличительных особенностях мельчайших частиц и тому подобных факторов механического порядка (ср. дальше, прим. 72).

В частности, «надсекающие» (*incidentia*) или «инцизивные» средства (стр. 33) это такие, которые размельчают частицы, например, соков или влаг. Ср. у Галена (*De probis pravisque alimentorum succis* — VI, 760 Kühn): «рассекать и размельчать грубые ингредиенты соков». Или у Серапиона (указ. соч., sermo 4, p. 17) о «прижигающих средствах»: «Когда лекарства имеют субстанцию грубую и наделенную сильно жгучим жаром, то они

рассекают тело, разжижая и разрушая то, что встречаются; таков и огонь». «Абстерзивные», или стирающие, средства» (см. стр. 33) «снимают» или «стирают» вещества в отличие от других средств, которые либо видоизменяют их (например, высушивают), либо способствуют их выделению. Ср. у того же Серапиона (sermo II, p. 3) о соленом, которое «смывает, стирает и отделяет все, что пришло к языку». (В. 3.).

<sup>60</sup> Серапион старший, автор, живший в IX в., составивший руководство, которое на Западе было известно под названием «*Viriugium*» Текст, цитируемый Фракасторо, почти совпадает с текстом издания. «*Practica Jo. Serapionis dicta breviarium, Venetiis, 1497* (lib. I, cap. 3, p. 3). Вместо «*virulentia subtilis*» в переводе Серапиона говорится «*venenum subtile*» («тонкий яд»). (В. 3.).

<sup>61</sup> Клиническое описание заболевания, которое Фракасторо в этом и предыдущем абзаце (а также ниже) упоминает под разными названиями («сафати», «ахор», «хирион»), дает основание предполагать, что речь идет о двух грибковых заболеваниях волосистой части головы разной этиологии. Одно заболевание — это, повидимому, парша (фавус — *favus*), вызываемое патогенным грибом из группы ахорионов (обычно *Achorion Schönleini*) и характеризующееся появлением сухих, блюдцеобразной формы корочек (щитков, скутул) желтого цвета. Заболевание, очень распространенное в восточных странах, приводит к стойкому облысению вследствие рубцовой атрофии, чем обычно заканчивается парша. Второе заболевание — это, повидимому, глубокая форма трихофитии (*trichophytia profunda, kerion Celsi*), вызываемая патогенным грибом (*Trichophyton ectothrix*). Очаги глубокой трихофитии, которые чаще располагаются на голове, имеют округлые очертания, поверхность их сочная, влажная, имеет массу отверстий, из которых выделяется гной, — картина, напоминающая медовые соты. См. также прим. 22. (К. А.).

<sup>62</sup> Месуе старший, или Абу Захария Яхья бен Месуе (род. около 776 г., ум. в 855 г. в Багдаде), известный в европейской литературе под именем Иоанна из Дамаска или Дамаскина, был не только ученым, но и государственным деятелем в правление известного калифа Гаруна аль-Рашида. Из его медицинских произведений наиболее известны «Афоризмы», изданные в латинском переводе в Северной Италии — в 1471 г. в Венеции и в 1489 г. в Болонье. Наряду с Ибн-Синою и ар-Рази, Месуе оказал значительное влияние на европейскую медицину эпохи Возрождения. (П. 3.).

Упоминаемую главу см. в сочинении «*Grabadii, id est compendii medicamentorum liber*», lib. II, cap. 3 (*Johannis Mesuae Damasceni Opera, Venetiis, 1623, pp. 200 sq.*). (В. 3.).

<sup>63</sup> См. Авиценна, Канон медицины, жн. IV, ч. 7, трактат 3, гл. 1. Пеллегрини сопровождает слово «*retrengi*» знаком вопроса; в венецианском издании Авиценны 1523 г. стоит «*resrengi*». (В. 3.).

<sup>64</sup> См. в издании, указанном в прим. 28, сочинение под заглавием «*Liber de curis puerorum*». (В. 3.).

<sup>65</sup> Так, видимо, следует переводить слова «*de iis quae ad decorationem pertinent*» вопреки Пеллегрини (стр. 168), усматривающему здесь описку и предлагающему читать «*ad decorationem*». Следует обратить внимание, что у Авиценны (место, указанное выше) речь о «сафати» идет в разделе, посвященном «декорации»

(т. е. косметике), наряду с рассмотрением средств для окраски волос и т. п. (В. З.).

<sup>66</sup> Термин «алопеция» (от греч. alorex — лисица) применяется в наше время при выпадении волос любой этиологии. (К. А.).

<sup>67</sup> От греч. orphis — змея. (В. Г.).

<sup>68</sup> Термин «псидракий» встречается у Галена, но неизвестно, что последний имел в виду; возможно, эти элементы близки к фликтенам (пузырчатые образования). (И. М.).

<sup>69</sup> Интересно отметить, что уже в самом начале распространения сифилиса в Европе в начале XVI в., когда еще не было ни лабораторных, ни других вспомогательных методов обследования больного, врачи того времени, в частности, и Фракасторо, на основании исключительно клинических наблюдений правильно рассматривали сифилис как болезнь всего организма. (К. А.).

<sup>70</sup> Значение термина «аналогия» Фракасторо разъяснил лучше всего в сочинении «О симпатии и антипатии вещей», напечатанном вместе с сочинением «О контагии» в 1546 г. См. Opera omnia, Vepetiiis, 1584, fol. 65—66 (гл. 11). Для того чтобы один предмет мог воздействовать на другой, требуется известная «аналогия», или «соответствие» между ними. Первое значение слова «аналогия» — отношение, пропорция. Чтобы избежать двусмысленности в переводе и смешения понятия «аналогия» в понимании Фракасторо с понятиями «подобие», «сходство», «средство», выражение «analogia ad...» передается в дальнейшем дословно «аналогия к...». Тремя основными условиями «аналогии» (или «соответствия») по Фракасторо являются: надлежащая сила действующего предмета (начала), способность материи воспринимать это воздействие и способ приложения (.applicatio), т. е. надлежащее сочетание. Сила действующего предмета (начала) может оказаться больше или меньше, чем следует; например, слишком большое пламя может сразу растопить свечу. Не всякая материя может воспринять то или иное воздействие; так, вода не может гореть. Но даже если соблюдены оба первых условия, аналогии не получится, если нет надлежащей «апликации», соответственного положения, соприкосновения тел. Нужно также, чтобы действие продолжалось определенное время. Несколько дальше (стр. 35) Фракасторо возвращается к вопросу об аналогиях. (В. З.).

Еще Гиппократ (V—IV вв. до нашей эры) обратил внимание на факт избирательного поражения одних существ одними заразными болезнями, других — другими: «Причиною этого, сказал бы я, бывает то, что тело отличается от тела, природа от природы и питание от питания: ведь не всем родам живых существ бывает пригодно или непригодно одно и то же; одно пригодно одним, другое — другим...»

Поэтому, когда воздух наполнен миазмами, которые враждебны природе людей, тогда болеют люди; когда же воздух не пригоден какому-либо иному роду живых существ, тогда болеют эти существа» (Гиппократ, Избранные книги. О ветрах, 6, М., 1936, стр. 266).

Представление о симпатии и антипатии в смысле притяжения и отталкивания, средства и противоположности встречалось в применении к явлениям из самых различных областей — от астрономии до физиологии. В России писал о симпатии и антипатии в применении к физиологии и медицине один из первых наших

академиков И. Вейтбрехт (1702—1747), занимавший в Академии наук в течение 16 лет кафедру анатомии и физиологии (П. З.).

<sup>71</sup> Ниже, на стр. 39 Фракасторо употребляет рядом выражения «compositio» и «complexio». Разница между ними, повидимому, такая же, как между «темпераментом» и «температурой»: первый термин обозначает основные типы сочетания четырех главных соков организма — крови, флегмы, желтой желчи и черной желчи, а второй — переменчивые колебания этого основного состава в пределах одного и того же темперамента (сангвинического, флегматического, холерического или меланхолического) в зависимости от ряда приводящихся обстоятельств. Ср. «О contagiis», русское издание, стр. 263—264 и 312. (В. З.).

<sup>72</sup> В дальнейшем Фракасторо пользуется рядом характеристик, которые передаются в русском переводе по возможности однозначно: густой и жидкий (*crassus et tenuis*), грубый и тонкий (*grossus et subtilis*), стойкий (*tenax*), вязкий (*lentus*), клейкий (*viscosus*), едкий (*edax*) и т. п. Для объяснения подобных свойств Фракасторо обращается к представлению о мелких частицах. В частности, разница между «грубым» и «тонким» усматривается в величине этих частиц. Ср. на стр. 20: «contagii... должен быть... тонок, чтобы он мог откладываться в порах»; «contagii... вследствие грубости материи не проникает в поры». Аналогичные различия встречаются в более ранней литературе, например, у Серапиона младшего: «И тонкое лекарство есть то, которое быстро растворяется и разделяется на мельчайшие частицы под действием теплоты, которую оно встречает в теле... Грубое лекарство (*medicina grossa*) есть то, которое не быстро растворяется и не разделяется на мельчайшие частицы» и т. д. (*Jo. Serapionis Arabis, De simplicibus medicinis opus... Argentorati, 1531, sermo I, p. 2*).

У младшего современника Фракасторо, венецианского энциклопедиста Даниеле Барбаро (1514—1570) так определены упомянутые выше качества: «Тонкое по-гречески называется *leptomeres* и есть то, что легко может быть разделено на мелкие и тонкие части. Это свойство присуще как сухим, так и жидким телам... Грубое, *crassum*, по-гречески называется *rachumeres*; оно обусловлено сухостью, так как сухие части нелегко размельчаются; к грубому относится, следовательно, землястое, каменистое, песчаное (Д. Барбаро, Комментарий к десяти книгам об архитектуре Витрувия, М., 1938, стр. 398; латинский оригинал относится к 1567 г.). Из приведенного текста видно, что пара *tenue* — *crassum* у Барбаро соответствует паре *subtile* — *grossum* у Фракасторо и более ранних писателей. Однако существо различий остается тем же и в конечном итоге восходит к IV книге «Метеорологии», приписываемой Аристотелю. (В. З.).

<sup>73</sup> Несколько дальше (стр. 18) Фракасторо пользуется также осторожной формой: «при ее, так сказать, гниении». В сочинении «О contagiis» (кн. I, гл. 3 и 4, стр. 16—18 русского издания) Фракасторо проводит различие между contagiem, передающимся лишь через соприкосновение (таковы явления гниения, когда загнивание передается непосредственно от одной кисти винограда другой, или от яблока яблоку), и contagiem, который поражает через «очаг». Первый процесс, т. е. передачу гниения, Фракасторо объяснял в соответствии с Аристотелем (ср. Аристотель, Метеорология, IV, 1): под влиянием внешней теплоты происходит

разложение состава с выделением теплоты и влаги, присущей разлагающемуся телу; в свою очередь выделившаяся теплота действует на соседние части так, как первоначально действовала внешняя теплота, и процесс распространяется дальше. В этом случае, отмечает Фракасторо (стр. 17—18 указанного издания), частицы, испаряющиеся при гниении, никогда не могут сохраняться долго. Наоборот, в случае передачи контагия через «очаг» предметы могут сохранять контагий в течение двух или трех лет: «частицы, испарившиеся из первоначального источника, могут сохраняться в очаге без всякого изменения, а сохранившись, они могут произвести то же, что они производили при испарении из первоначального источника». Это отличие передачи контагия через «очаг» от простого гниения и заставило Фракасторо говорить о «некоем» и «так сказать» гниении. (В. З.).

<sup>74</sup> Очень важно указание на «многочисленные вскрытия трупов». В средние века вскрытия запрещались церковью и преследовались. Запрещение это во многих странах удержалось (в частности, во Франции, в Англии) в течение эпохи Возрождения, несмотря на внесенное ею обновление во многие стороны общественной и научной жизни, и позднее. В Англии только в 1832 г. последовало издание «Anatomy Act» — закона, окончательно разрешившего вскрытия и, таким образом, обеспечившего медицинские учебные заведения трупами для анатомирования. Учившийся в начале XVI в. в Парижском университете Везалий, позднее ставший виднейшим преобразователем анатомии, писал, что за 4 года учения присутствовал лишь на двух вскрытиях: «Никто и ни разу не показал мне ни кости, ни мышцы, не говоря уже о кровеносных сосудах». Парижскому университету в виде особой привилегии предоставлялось право вскрывать в год один труп казненного. Но этот труп быстро разлагался. Везалий добывал трупы для изучения, похищая их с виселиц, за что подвергся преследованиям.

В торговых городах Северной Италии, где зародились и быстро росли первые мануфактуры, росло морское судоходство, достигла наибольшего развития также новая опытная наука, сменившая средневековую схоластику. Вместе с различными отраслями естествознания здесь получила также развитие анатомия. В Падуе находился один из лучших в Европе того времени анатомический театр. Прибыв в Италию, молодой Везалий вскоре стал анатомом Падуанского университета. Его анатомические исследования были обобщены в классическом труде «О строении человеческого тела (De humani corporis fabrica, 1543), положившем начало новой анатомии.

Допущение в Северной Италии в XVI в., особенно в Падуе, анатомирования и относительно большие по сравнению с другими странами возможности патологоанатомических исследований в значительной мере способствовали развитию клинической медицины; в частности, они оказали влияние и на научно-медицинскую деятельность Фракасторо. (П. З.).

<sup>75</sup> «Духи» (spiritus) мыслились Фракасторо как тончайшие материальные вещества в соответствии с медицинской традицией, восходящей к античному учению о «пневме». Согласно взглядам врачей александрийской школы IV—III вв. до нашей эры, артерии были наполнены вместе с воздухом тончайшей «пневмой». Но и после того как установились более правильные представления

о кровообращении, в физиологии и медицине долго держалось представление о «животных» или «жизненных» духах, находящихся в крови и особенно в нервах. В XVI в. мы находим его у Везалия, в XVII в. — у Декарта. (В. З.).

<sup>76</sup> Воздух рассматривался еще древними как основной источник заразы. «Когда много людей в одно и то же время поражаются одной болезнью, — писал Гиппократ, — то причину этого должно возлагать на то, что является наиболее общим всем и чем все мы пользуемся. А это есть то, что мы вовлекаем в себя дыханием» (Избранные книги, М. 1936, стр. 204—205). О том же писал Гален. В своей мифологической поэме «Сифилис или о французской болезни» (1530) Фракасторо подчеркивал роль воздуха в передаче заразы:

Мора начало и сущность его содержит сам воздух,  
Что повсеместно разлит, кругом обтекая всю землю.  
Воздух, что в наши тела проникает, входя в нас повсюду,  
Роду людей приносит и эти поветрия злые.  
Воздух, конечно, отец всего и создатель начал.  
Тяжек бывает недуг, который он смертным приносит.  
Много путей есть для порчи его, когда он ослаблен;  
И состоянья легко он воспримет; приняв, передаст их.

(Перевод В. О. Горенштейна)

Образовавшиеся в воздухе и перешедшие из него в организм людей контагии обладают в представлении Фракасторо способностью размножения. При этом Фракасторо особенно подчеркивал тождественность контагия, первоначально возникшего, и последующих его генераций: «Поражение всегда тождественно... «Контагий есть тождественное повреждение состава тела в его субстанции, переходящее с одного на другое...» (О контагиях, кн. I, гл. I, М., 1954, стр. 15). Исходя из неизменности контагия, Фракасторо считал безразличным для характера заболевания, восприняты ли «семена контагия... от кого-нибудь либо из воздуха». (П. З.).

<sup>77</sup> В труде «О контагии» Фракасторо писал: «Семена... создают подобные себе другие семена, как бы потомство, которое, будучи перенесено на другого, вносит в него контагий» (О контагии, кн. I, гл. 12, М., 1954, стр. 39). Он указывал далее, что «одни семена порождают одно потомство, другие — другое» (кн. I, гл. 3), т. е. приближался, говоря терминами нашего времени, к понятию специфичности возбудителей, к мысли о соответствии определенных «семян» определенной болезни. (П. З.).

<sup>78</sup> Описание природы и клинического течения сифилиса, данное Фракасторо в настоящей книге, нельзя с точки зрения современных знаний считать вполне правильным и исчерпывающим. Но, с другой стороны, нельзя не признавать глубины клинических наблюдений Фракасторо, правильно подметившего полиморфизм высыпаний при сифилисе. В частности, Фракасторо совершенно правильно отмечает, что при сифилисе могут возникать как сухие, так и влажные высыпные элементы, изъязвившиеся и неизъязвившиеся, с болями и без них, хотя «болезнь едина». (К. А.).

<sup>79</sup> См. Плиний, Естественная история, XXVI, 3. Римские всадники являлись одним из сословий древнего Рима. (В. З.).

<sup>80</sup> Каликут — город в Южной Индии (на западном побережье). Это первый индийский город, посещенный португальцами после



открытия морского пути в Индию мореплавателем Васко да Гама в 1498 г. Неясно указание на Карманию и Геодрессию — античные названия областей, расположенных к востоку от Персидского залива и к западу от Индии. (В. З.).

<sup>81</sup> Сочинение Ульриха фон Гуттена «De guajaci medicina et morbo Gallico liber unus» помещено в его собрании сочинений (Ulrichs von Hutten, Schriften, hrsg. v. E. Böckling, Leipzig, 1861, 55, 397—497). О собаке Ульрих фон Гуттен не говорит, а утверждает в общей форме, что болезнь была обнаружена и у некоторых животных (стр. 405 указанного издания, ср. Luisinus, т. I, столб. 279). (В. З.).

<sup>82</sup> Мысль Фракасторо о трудности передачи сифилиса, повидимому, связана с его представлением о присущей семенам галльской болезни «аналогии к густой флегме, а также к густым и клейким частям крови. (П. З.).

<sup>83</sup> В труде «О контагии», написанном позднее (1546), Фракасторо называет другие годы особенно сильного распространения данной эпидемии — 1505 и 1528. Речь идет о сыпном тифе, подробно описанном Фракасторо. В 1528 г. в осажденном французами Неаполе погибло от эпидемии сыпного тифа с обеих сторон, по подсчетам хронистов, до 90 000 человек. Фракасторо впервые высказал, не уточняя, мысль о какой-то связи этой болезни с кровью и догадку, что высыпания представляют кровонезлияния: «Установлена особая аналогия этой заразы к крови, на что указывают также и те пятнышки, которые обычно высыпали: ведь все они красного цвета» (О контагии, кн. II, гл. 7, М., 1954, стр. 63). В связи с этим наблюдавшийся им факт, что молодые болели сыпным тифом тяжелее, чем старые, Фракасторо объяснял тем, что молодые являются более полнокровными, а у старых крови меньше. (П. З.).

<sup>84</sup> Инсубрией в древности называлась центральная часть Ломбардии (позднее Миланское герцогство). (В. З.).

<sup>85</sup> Кровопускание путем флеботомии (венесекции) представляло на протяжении многих веков широко распространенную операцию, один из основных методов лечения большинства внутренних болезней. Гиппократ дал перечень показаний к применению флеботомии при всех острых заболеваниях (О диете при острых болезнях, дополнение, Сочинения, т. II, М., 1944, стр. 34, 35). Врач средневекового Востока ар-Рази (Разес, IX—X вв. нашей эры) советовал применять флеботомию при оспе (ар-Рази, Об оспе и кори, гл. 5. В кн.: В. О. Губерт, Оспа и оспопрививание, СПб, 1896, стр. 41). Кровопускание обычно было связано с астрологическими представлениями: в зависимости от того или иного состояния светил кровопускание считалось показанным либо противопоказанным. Подробное описание астрологических показаний и противопоказаний к кровопусканию оставил Арнальд из Виллановы (1235—1312), видный врач, алхимик и астролог средневековья. В России в XVI—XVII вв. имели хождение рукописные наставления «О кровопускании жильном и рожечном» и др. с указанием чисел на каждый месяц, благоприятных и неблагоприятных для пускания крови. В XVIII в. такие же указания включались в издававшиеся печатные календари, или месяцесловы. В начале XIX в. французский врач Бруссэ (Broussais) сделал попытку научного обоснования кровопускания в сочетании с очищением кишечника,

голодной диеты и постановкой пивок — система так называемого антифлогоза. (П. 3.).

<sup>86</sup> Имеется в виду знаменитое описание «чумы» во времена Перикла (Фукидид, II, 47 сл.) и поэма Лукреция «О природе вещей» (VI, 1090 сл.; VI, 1136 сл.). О них подробнее см. «О контагии», русское издание, стр. 174—180, вступительная статья. Заключительная часть поэмы Вергилия - «Георгики» (III, 471 сл.) содержит подробное описание падежа скота, имевшего место в Норрийских Альпах (позднейших Каринтии и Штирии). (В. 3.).

<sup>87</sup> По всей вероятности, имеется в виду то место, где Цельс говорит, что «часто появлялись и новые виды болезней, насчет которых еще ничему не мог научить практический опыт (usus)» (Celsus, De medicina, I, 1, graef.) В тексте пропуск. (В. 3.).

<sup>88</sup> Позднее о том же почти в тех же выражениях Фракасторо сообщил в своем сочинении «О контагии» (см. русское издание, кн. I, гл. 12, стр. 38), однако там начало эпизоотии отнесено к 1514 г. (В. 3.).

<sup>89</sup> Судя по описанию, речь идет о ящуре. (П. 3.).

<sup>90</sup> «Пары» Фракасторо обычно упоминает в смысле, совпадающем с «миазмами». Под миазмами понимались механически включенные в воздух или растворенные в нем частицы, вызывающие при вдыхании людьми и животными разнообразные заболевания. Отсюда древний русский термин «моровое поветрие» — мор, приносимый ветром, т. е. воздухом. Гиппократ писал: «Когда какая-либо болезнь действует эпидемически, тогда очевидно, что не образ жизни причина ее, но то, что мы вводим в себя дыханием, и, очевидно, именно это последнее вредит нам каким-то болезненным, включающимся в нем выделением» (Избранные книги, О природе человека, 1936, стр. 205). Миазмы считались исходящими от гниющих органических веществ — трупов, падали, гниющих опавших листьев. С последним представлением связано такое мероприятие во время эпидемий, в частности, во время эпидемии чумы в Москве в XVIII в., как массовая вырубка деревьев в черте города и вокруг него, с целью предупредить вредные «парисхождения» от опавших листьев. С этой же целью стреляли из пушек вдоль улиц, особенно тесных, чтобы вызвать движение воздуха и предупредить скопление миазмов. Видный отечественный врач М. Я. Мудров в своем «Слове о пользе и предметах военной гигиены» (1809) давал такие советы военному командованию на случай эпидемий: «Палатки должно ставить просторнее, отворять их не против тлетворного ветра; улицы в лагере делать шире, день и ночь содержать в нем огни, жечь смолистые деревья, чаще палить из пушек...» (М. Я. Мудров, Избранные произведения, М., 1949, стр. 137). Представления о миазмах как источнике и переносчике заразы менялись с развитием науки, но в основном удерживалось до второй половины XIX в. включительно, даже после крупных микробиологических открытий этого периода. (П. 3.).

<sup>91</sup> См. прим. 70. (П. 3.).

<sup>92</sup> Фракасторо имеет в виду небольшой трактат «О причинах критических дней» (Opera omnia, Venetiis, 1584, fol. 48, 56), где он пытался восставать против астрологического объяснения болезненных явлений непосредственно от влияния светил и сам ограничивался мнением, что только ближайšie причины должны быть найдены в пределах медицины и ее средствами. «Мы не принадле-

жим к числу тех, кто отрицает, что солнце, луна и другие светила многое производят и многое приводят в движение здесь [в «подлунном мире»], а также, что они способны оказывать известное влияние на кризисы, как и на прочее, в качестве универсальных причин многих явлений; однако мы считаем необходимым отрицать и признаем достойным осмеяния со стороны философа мнение, будто они являются собственными причинами и будто в отношении критических дней не надлежит исследовать ничего другого». (В. 3.).

<sup>93</sup> В труде «О контагии» Фракасторо также пишет: «То, что могло в стольких странах и в такой короткий промежуток времени так сильно поразить воздух, не могло быть не чем иным, как конституциями неба и светил, и притом такими, какие редко бывают, а когда случаются, то могут произвести многое» (О контагии, кн. I, гл. 12, М., 1954, стр. 82—83). «Влиянию светил» и различному их сочетанию («констелляциям») Фракасторо пытался дать материальное, физическое объяснение: «Астрологи, зная явления, многократно вызываемые светилами, могут предвидеть и то, что косвенным образом связано с их действием. Сами по себе светила могут согреть землю, а согревание вызывает обильные испарения из воды и из земли, что производит разнообразное разложение... смотря по сочетанию светил. Так, наблюдая положение светил, астрологи и ученые предсказывают действия, которые светила обыкновенно производят. Действия эти, хотя и являются косвенным последствием влияния светил, тем не менее часто сопутствуют тому, что происходит под их непосредственным влиянием» (О контагии, кн. I, гл. 12, М., 1954, стр. 40).

Таким образом, независимо от современной научной оценки представлений Фракасторо о влияниях «неба и звезд», основа этих представлений в данном случае не мистика, не вера в какие-либо потусторонние силы нематериального характера, а попытка найти материальное, астрофизическое объяснение загадочным явлениям — возникновению и массовому распространению болезней.

Для правильной оценки астрологических взглядов Фракасторо необходимо учесть, что в XVI в. и вообще в эпоху Возрождения астрологии отдавали дань многие передовые ученые и мыслители. Через полвека после Фракасторо астрологией занимались Джордано Бруно и Кампанелла. Космические влияния (влияние звезд, атмосферы и пр.) на человеческие судьбы противопоставлялись ими традиционным церковным взглядам о божественном произволе, о бессилии человека. В космических влияниях они искали объяснения наиболее сложных закономерностей — как явлений природы, так и жизни человека. Подобные взгляды развивал современник Фракасторо — Парацельс, искавший объяснение многих явлений, например, снов, не во внушении бога, а в «астральных» влияниях, в «мировом естественном начале».

Познание и овладение космическими закономерностями в том виде, в каком гуманист эпохи Возрождения в состоянии был их себе уяснить и представить, превращали его из средневекового «раба божьего» в свободного «господина вселенной». Это было одним из выражений характерного для гуманизма эпохи Возрождения — эпохи зарождения капитализма — стремления к познанию и овладению силами природы, в том числе загадочного «неба», взамен слепого подчинения им. (П. 3).

<sup>94</sup> Этот веронский философ и астроном подал Фракасторо мысль о возможности возобновить античную теорию гомоцентрических сфер, которую этот последний и развил в своем сочинении «Ното-сентрига» (1538).

Фракасторо посвятил делла Торре свой диалог «О разумении» (Turgius sive de intellectione dialogus) и предполагал посвятить ему свой труд «О контагии». См. приложение I. (В. З.).

<sup>95</sup> В труде «О контагии» Фракасторо подробнее развивает эту же мысль с общих позиций своего учения. Контагионистские взгляды, представления о размножающихся «семенах», возбудителях заболеваний, сочетаются у него с древними миазматическими представлениями. Одна и та же болезнь может, согласно его взглядам, передаваться в одних стадиях своего исторического развития миазматическим путем, в других — путем контагия. В наиболее полном виде это сочетание столь различных представлений находит выражение именно в понимании им развития сифилиса. Для возникновения болезни и молниеносно быстрого охвата ею на рубеже XV и XVI вв. почти всего земного шара он не находит иного объяснения, кроме «особого соединения септил, которое редко бывает». Зародившаяся в воздухе вследствие подобного соединения вредоносная «миазма» неизбежно вдыхалась людьми многих стран, так как «воздухом неизбежно должны пользоваться все для поддержания жизни». В результате этого вдыхания в организме заболевших людей образовался контагий, в дальнейшем распространявшийся уже по обычным правилам контагиозной передачи. Этот путь вскоре стал преобладающим и, наконец, единственным: особое «расположение» атмосферы, вызвавшее возникновение болезни, стало все более ослабевать; болезнь по мере «старения» становилась менее «воздушной» и более «земной», т. е. чисто контагиозной. Вместе с этим изменением пути передачи болезнь становилась менее тяжелой: этот факт, как можно допустить, соответствует действительному ослаблению тяжести течения заболевания на протяжении первых десятилетий XVI в. Фракасторо допускает полное естественное исчезновение болезни в результате ее прогрессирующего старения. Вместе с тем он, однако, не только не исключает, но даже предвидит повторное возникновение болезни при возобновлении соответствующих условий: «Уже началось старение этой болезни и недалеко то время, когда она не будет распространяться даже через соприкосновение; ибо материя из дня в день становится суше и более земной, а семена в ней с каждым днем нарождаются в меньшем количестве и более слабые. По этой причине этот контагий теперь воспринимается не с той легкостью, с какой он воспринимался раньше. Наконец, дело дойдет до того, что он уже не сможет распространяться; он прекратится, но с тем, чтобы вернуться, когда вернутся те же причины» (О контагии, кн. II, гл. 12, М., 1954, стр. 86). Но перед объяснением возвращения «начал и причин» ученый XVI в. беспомощно останавливался. Впрочем, в этом он разделил судьбу последующих сторонников теории «цикличности» в развитии болезней. (П. З.).

<sup>96</sup> В вопросе о том, является ли сифилис новой или старой для Европы болезнью, у Фракасторо нет полной ясности. С одной стороны, он отмечает, что эта болезнь не описана в Европе «ни одним из древних ученых»; с другой стороны, он возражает против мысли

о заносе сифилиса из Вест-Индии в Европу и считает болезнь местной. (П. З.).

<sup>97</sup> Случайные признаки или состояния, которые могут у предмета быть или не быть, в отличие от существенных признаков, неотъемлемо присущи данному предмету. (В. З.).

<sup>98</sup> Разный режим лечения, указываемый Фракасторо, в зависимости от того «ребенок ли это, взрослый ли или же старик», является далеко не общепризнанным в то время и свидетельствует о его передовых медицинских взглядах. В частности, кровопускание применялось в самых широких пределах как у престарелых и истощенных, так и у детей грудного возраста. В следующем, XVII в. видный французский врач Ги Патен, декан Парижского медицинского факультета, обосновывал пользу частых и глубоких кровопусканий сравнением с колодезем, вычерпывание которого помогает очистке и накоплению свежей воды. В первой половине XIX в. злоупотребление кровопусканиями во всех возрастах оправдывалось теорией Бруссе об «антифлогозе» (см. прим. 85). В такой же мере, как кровопускания, применялись в отношении детей и стариков такие средства, как гваяковое дерево, лечение голоданием и др. (П. З.).

<sup>99</sup> Терапевтический принцип: «лечение противоположного — противоположным» (*contraria contrariis* в отличие от «лечения подобного — подобным, *similia similibus*) восходит к античной медицине. Гиппократ учил: «Переполнение врачует опорожнение, опорожнение же — переполнение; труд врачует отдых и, наоборот, покой — труд. Одним словом, противоположное есть лекарство для противоположного, ибо медицина есть прибавление и отнятие: отнятие всего того, что излишне, прибавление же недостающего. И кто это наилучше делает, тот наилучший врач...» (Избранные книги, О ветрах, М., 1936, стр. 263—264). (П. З.).

<sup>100</sup> «Крайнее истощение» у больных сифилисом возникало, по видимому, вследствие тех методов лечения и того режима, которым подвергались больные в то время и о которых Фракасторо говорит в дальнейшем. Сифилис не относится к тем заболеваниям, которые вызывают истощение организма, а если оно и возникает (что наблюдается весьма редко), то лишь в случаях или злокачественного течения сифилиса (*syphilis maligna*), или при его поздних формах с тяжелым поражением внутренних органов и нервной системы. (К. А.).

<sup>101</sup> В настоящее время при назначении специфического лечения больному сифилисом обязательно учитывается также давность заболевания и его форма, от чего зависит как количество курсов противосифилитического лечения, так и суточные и курсовые дозы лекарственных препаратов. (К. А.).

<sup>102</sup> Сопоставление данных обследования заболевшего и его партнера, явившегося источником заражения, носит теперь название «конфронтации». Данные конфронтации часто помогают врачу сделать правильные выводы о характере имеющегося заболевания и назначить правильное лечение. Упоминание Фракасторо об этом является очень интересным. (К. А.).

<sup>103</sup> При современных методах противосифилитического лечения специфические поражения костей (и суставов) лечатся весьма успешно. (К. А.).

<sup>104</sup> Реминисценция из Ювенала (Сатиры, VI, 223):

Так я хочу, так велью, вместо двода будь моя воля!  
(Перевод Д. С. Недовича и Ф. А. Петровского) (В. Г.).

<sup>105</sup> В этих своих советах Фракасторо следует системе римского врача Асклепиада (I в. до нашей эры), основателя так называемой методической школы. Асклепиад исходил из атомистического учения Эпикура, развитого Лукрецием в поэме «О природе вещей». Принимая полностью учение Эпикура и Лукреция об атомном строении материи с пустотами между движущимися первичными частицами, Асклепиад соответственно представлял себе и строение тела человека. Здоровье, по Асклепиаду, сохраняется при нормальном движении частиц тела и нормальном состоянии пустых пространств между частицами. Такими пустотами Асклепиад считал поры и каналы. При засорении и закупорке пор и каналов, при застое или нарушении свободного движения частиц возникают болезни. Особое значение Асклепиад придавал потению и «невидимому дыханию» кожи — *perspiratio insensibilis*. Это кожное дыхание (испарение), как и движение частиц в теле, он рекомендовал поддерживать общей чистотой, частыми омовениями, а затем и более сильными стимуляторами, каковы растирание, физические упражнения. Асклепиад требовал движения во всех видах: ходьбу, бег, езду верхом, в экипаже, катание на лодке, корабле, игры и др. Большое место в системе Асклепиада, наряду с физиотерапией и бальнеотерапией, согласно современной терминологии, занимало климатическое лечение. Принципом Асклепиада было — лечить верно (надежно), быстро и приятно: *tuto, celeriter et iucunde curare*. Связь советов Фракасторо с системой Асклепиада очевидна. (П. З.).

<sup>106</sup> При проведении в настоящее время противосифилитического лечения солями тяжелых металлов (висмут, ртуть) больной должен производить больше движений и физических упражнений, чтобы усилить выведение из организма неиспользованного им препарата, а также чтобы предупредить возникновение подкожных инфильтратов на месте введения висмута и ртути. Назначение в некоторых случаях мочегонных и слабительных средств также способствует лучшему выведению противосифилитических препаратов, в частности ртутных, из организма. Возможно допустить, что рекомендации Фракасторо больному «быть деятельным... бегай, прыгай, охоться, борись, играй в мяч», а также «очищать» тело преследовали ту же цель — лучшую элиминацию специфических средств (ртути). (К. А.).

<sup>107</sup> В настоящее время половые сношения больным сифилисом запрещаются вплоть до полного выздоровления. Возможность полового заражения от больного скрытой формой сифилиса доказана. (К. А.).

<sup>108</sup> Эта рекомендация Фракасторо свидетельствует о том, что передовые врачи того времени правильно оценивали важную роль психического состояния больного в течении болезненного процесса. (К. А.).

<sup>109</sup> Термины «сварение» (*concoctio, digestio, pepsis*) и «несварение» (*indigestio, aepsia*) восходят к античной медицине. Сущность «переваривания» усматривалась в такой переработке усвояемого вещества, при которой «питающее» приобретает качества «питательного», превращается в «плоть и кровь» организма. Своей необра-

тимостью «переваривание» отличается от простого растворения (из раствора первоначальное вещество может быть снова выделено в прежнем виде путем выпаривания или охлаждения). Отличается оно и от того, что обозначалось термином *mixis* («состав», «смещение») и что приблизительно соответствовало нашему понятию химического соединения. В последнем случае два или больше веществ дают новое тело, обладающее новыми свойствами, отличающимися от свойств его составных частей; в случае же «перезаривания», как уже сказано, одно из веществ усвояемое «переходит в другое (усвояющее), пища превращается в соответствующие «соки» или «влаги» организма. «Несварение» — неполный или ненормальный переход «усвояемого» в «усвояющее».

В «Каноне медицины» Авиценны в связь с четырьмя первичными качествами (теплое, холодное, сухое, влажное) поставлены четыре «служебных естественных силы», «служанки питающей силы», а именно: привлекающая, удерживающая, переваривающая и изгоняющая (Абу-Али Ибн-Сина, Канон медицины, кн. I, ч. 1, отдел 6, гл. 1, Ташкент, 1954, стр. 127—132). Из литературы, современной Фракастору, где затрагиваются те же вопросы, можно указать на книгу «*Libellus familiarium introductionum in artem parvam Galeni, de principiis universalibus totius medicinae et theoricæ et practicæ, congestus ex doctrina Avicennæ et aliorum Philosophorum, ad observationem isagoges Iohannicii. Omnibus Hippocraticæ disciplinae studiosis accomodatissimus*». В издании: *Opus medicinae practicæ saluberrimum, antehac nusquam impressum, Galeatii di Sancta Sophia in nonum tractatum libri Rhasis ad regem Almansorem, de curatione morborum particularium, huic seculo accomodatissimum, Haganoë, 1533*. Здесь (гл. 7, стр. 120) помещена следующая схема.

Притяжение		притягательной		теплоты и сухости
Удерживание	производимые силами	удерживающей	посредством	холода и сухости
Переваривание		переваривающей		теплоты и влажности
Выделение		выделяющей		холода и влажности (В. З.)

<sup>110</sup> Указанные Фракастору три направления, по которым должно идти лечение больного сифилисом, отражают по существу те принципы противосифилитического лечения, которых придерживается и современная сифилидология. В самом деле, если перевести на современный язык эти рекомендации Фракастору, то их сущность в основном отвечает тем положениям, которых при лечении больных сифилисом придерживаемся в настоящее время и мы. Действительно, основные положения Фракастору «...воздействовать: 1) на семена, 2) на материя, которая уже испорчена, 3) на материя, находящуюся в опасности» отвечают по сути дела нашим представлениям о воздействии на: 1) возбудителя болезни (общие ме-

тоды лечения сифилиса), 2) непосредственно на пораженные сифилисом органы — кожу, слизистые оболочки, суставы, кости, внутренние органы и пр. (наружное, местное лечение), 3) на общее состояние всего организма с целью повышения его сопротивляемости и предупреждения рецидивов болезни. Таким образом, более 400 лет назад Фракасторо высказал основные принципы лечения больного сифилисом, свидетельствующие о глубине клинических наблюдений и понимании сущности патологического процесса. (К. А.).

<sup>111</sup> Если с положением Фракасторо об «уничтожении» возбудителя («семени») сифилиса в целях излечения больного можно и даже должно согласиться, то положение о «выведении» семян (т. е. возбудителя) «с потом, со рвотой, с испражнениями, с мочой, путем кровопускания» и т. п. встречает самые серьезные возражения. Возбудитель сифилиса — бледная спирохета — является паразитом ткани и в физиологических экскретах и жидкостях, как правило, не содержится, за исключением случаев, когда эти экскреты (моча, слюна, сперма) проходят через пути (мочиспускательный канал, полость рта и т. п.), на стенках которых имеются те или иные проявления сифилиса (твердый шанкр, вторичные эрозии, папулы, язвы). При этом в результате омывания, например, мочой, сифилитических элементов, расположенных в уретре, некоторое количество бледных спирохет может попасть из них в мочу. Что касается содержания бледных спирохет в крови больных сифилисом, то подобные находки в мировой литературе насчитываются лишь единицами. При этом необходимо подчеркнуть, что бледные спирохеты поступают в кровяное русло в значительном количестве лишь в первичном периоде сифилиса, незадолго перед появлением вторичных высыпаний, а затем разносятся и оседают в тканях, обуславливая формирование в них очагов патологического процесса. Таким образом, лечение сифилиса путем «выведения» его возбудителя из организма в настоящее время не выдерживает критики. (К. А.).

<sup>112</sup> В переводе сохранен термин «каустический» (causticus) для того, чтобы отличить его от аналогичных терминов — «жгучий» (urens) и «прижигающий» (adurens). (В. З.).

<sup>113</sup> То, что Фракасторо называет «излечением» как здесь, так и в других местах этой книги, надо взять под серьезное сомнение. Вряд ли допустимо, чтобы теми методами, о которых повествует Фракасторо, можно было излечить больного сифилисом, хотя, вероятно, полностью такую возможность в некоторых случаях исключить и нельзя. Следует допустить, что у «излеченных» по Фракасторо больных исчезали лишь видимые клинические проявления сифилиса, а болезнь переходила в скрытую стадию, которая могла продолжаться неизмеримо долгое время (как теперь известно, до многих десятков лет), а затем мог наступить рецидив, который, возможно, на уровне знаний того времени не всегда принимался за проявление сифилиса. Не случайно, что в народе до недавнего времени (а у некоторых народов и сейчас) считали сифилис неизлечимой болезнью и что эту болезнь не вылечивают, а лишь «залечивают». Описываемые Фракасторо наружные средства («прижигающие», «стирающие» и т. п.) способствовали, конечно, более быстрому заживлению сифилитических проявлений (язвы, эрозии, папулы, пустулы, гуммы и пр.) на коже и слизистых оболочках. Однако следует сказать, что эти проявления сифилиса заживают



обычно в те или иные сроки (от недель до месяцев) и без всякого лечения (как общего, так и местного). (К. А.).

<sup>114</sup> В трактате «О причинах критических дней» (Opera omnia, Venetiis, 1584, fol. 50) Фракасторо определяет кризис как «перемещение соков»; под этим термином обычно понимали выделение продуктов той переработки, которую претерпевают вещества в процессе «переваривания» (см. выше), и в особенности вредных «соков», скапливающихся в организме при заболевании, когда лишь одна составная часть веществ (сравнительно незначительная) усваивается человеком в переработанном («переваренном») виде. (В. З.).

<sup>115</sup> Серные курорты издавна пользовались славой как курорты для лечения больных сифилисом. В настоящее время лечебные сероводородные воды (Сочи — Мацеста, Пятигорск и др.) назначают больным с целью улучшить рассасывание вызванных лечением инфильтратов, а также для лучшего выведения (элиминации) оставшихся в организме больного и не использованных им противосифилитических препаратов (мышьяк, висмут, ртуть). Прямым лечебным действием на возбудителя сифилиса сероводородные источники не обладают. (К. А.).

<sup>116</sup> Огонь с глубокой древности считался одним из наиболее надежных, а иногда и единственным лечебным и особенно предохранительным средством. Афоризм Гиппократа гласил: «Чего не излечивает лекарство, излечивает железо. Чего железо не излечивает, излечивает огонь. А чего огонь не излечивает, то должно считаться неизлечимым (то излечивает смерть)» (Избранные книги, М., 1936, стр. 733). В своем труде «О контактиях» Фракасторо указывал как крайнее средство, при сильном распространении эпидемии и безрезультатности других мер борьбы выжигание местности:

Будет полезно поджечь широкое сжатое поле,  
Лес заповедный спалить и выжечь священные рощи.

(Перевод В. О. Горнштейна)

После введения огнестрельного оружия причиненные им раны считались отравленными особым «пороховым ядом» (учение Виго), и для его «выжигания» широко применялось прижигание ран раскаленным железом или заливание кипящими жидкостями.

В данном случае в приводимом Фракасторо лечении разрушенной кости вполне рационально и соответствует требованиям современной хирургии его требование «выскоблить и отсечь то, что испорчено». Совет «прижечь оставшееся огнем» имеет в виду уничтожить на уцелевшей части кости контактии «галльской болезни» и предупредить их размножение, а тем самым возможность дальнейшего разъедания кости гуммами. (П. З.).

<sup>117</sup> Сублимат, или сулема (Hydrargyrum bichloratum corrosivum), является одним из растворимых препаратов ртути и содержит 74% чистой металлической ртути. Это — один из старейших противосифилитических препаратов, применяющийся и в настоящее время. Сулема с давних времен получила популярность и в народной медицине, где под названием «бель» (вследствие, видимо, способности сулемы отбеливать кожу лица, удалять веснушки и пигментации) широко применялась для лечения сифилиса и в косметических целях. (К. А.).

<sup>118</sup> Чтобы понять, насколько энергично было ртутное лечение, описываемое Фракасторо, полезно вкратце изложить методику

ртутных втираний, применяемых в настоящее время. Втирания (до-суха примерно в течение 25—30 минут) серой ртутной мази производит сам больной в течение 5 или 6 дней, каждый раз в разные участки кожного покрова (а не всего тела, как пишет Фракасторо): 1-й день — в кожу правого бедра, 2-й — в кожу левого бедра, 3-й — в правую руку, 4-й — в левую руку, 5-й — в правую боковую поверхность туловища, 6-й день — в левую. На 7-й день назначается отдых, ванна (или душ) и смена белья. Втирания рекомендуются производить на ночь, после чего больной ложится в постель и накрывается одеялом, что, кстати, рекомендует и Фракасторо. Как видно из повествования Фракасторо, ртуть в те времена применялась в виде втираний и наложения ртутных мазей. (К. А.).

<sup>119</sup> Появление, как пишет Фракасторо, поноса, изъязвления слизистой оболочки полости рта, зловония изо рта, «гнили» во рту и т. п. надо расценивать как признаки тяжелой ртутной интоксикации. Она может проявляться в виде ртутных гингивитов, стоматитов (в том числе язвенных), энтероколитов, нефропатий, дерматитов, глубоких гангрен (эшара). Конечно, никак нельзя согласиться с Фракасторо, который рекомендует не только не избегать этих явлений, но стараться их «вызвать, насколько сможешь» (см. следующую фразу). При современных методах лечения препаратами ртути мы, наоборот, стараемся всячески избегать осложнений от ее применения, которые иногда могут даже угрожать жизни больного. (К. А.).

В связи со слюнотечением, наблюдавшимся при ртутном стоматите, во Франции возникло эвфемистическое выражение «поехать в Баварию» (*aller en Bavière*), основанное на игре слов *Bavière*, Бавария, и *bave*, слюна. Оно означало «лечиться от сифилиса». Это выражение встречается в сочинениях Амбруаза Паре (1517—1590), а также во французской повествовательной литературе XVI и XVII вв. (В. Г.).

<sup>120</sup> Описываемое Фракасторо лечение в значительной мере совпадает с описанием Ульриха фон Гуттена. Гуттен, известный германский гуманист и участник реформационного, антипапского движения, болев сифилисом и подробно описал прежде всего свою собственную болезнь и ее лечение (*De Guajaci medicina et morbo Gallico*, Майнц, 1519). Книга Гуттена имела огромный успех и неоднократно переиздавалась в других странах. Фракасторо, так же как и Гуттен, был сторонником применения гваякового дерева преимущественно в чистом виде. Другие врачи применяли более сложные микстуры, а также давали гваяковое дерево в виде пилюль, порошков, впекали его в хлеб и др. (П. З.).

<sup>121</sup> При лечении гваяковым деревом требовалось строгое соблюдение голодной диеты: «...оно (лечение. — П. З.) допускает лишь самую скудную пищу, едва достаточную для поддержания жизни», как пишет Фракасторо. Это дало основание французскому врачу Бетанкуру (*Béthencourt*) в 1527 г. назвать данное лечение «покаянным гваяковым постом». Многие настаивали на полном половом воздержании в течение всего периода лечения гваяком. Ульрих фон Гуттен утверждал в своей книге (см. прим. 120), что нарушение этого запрета ранее 40-го дня с начала лечения неизбежно приведет к смерти. (П. З.).

<sup>122</sup> Очевидно, речь идет о грануляциях. (В. Г.).

<sup>123</sup> См. выше, стр. 18 слл. (В. З.).

<sup>124</sup> Наблюдение весьма правдоподобное: при установленной большой тяжести течения сифилиса в начале пандемии XV—XVI вв. значительное физическое ослабление переболевших представляется вполне вероятным. Естественно, что эти лица могли скорее, как отмечает Фракасторо, заболеть другими болезнями и умирать. Вполне правдоподобно также, что лечение их протекало с большими трудностями. (П. З.).

<sup>125</sup> Вопрос об излечимости сифилиса был предметом споров между учеными в течение многих столетий. В настоящее время при современных методах лечения сифилиса возможность его излечимости ни у кого уже сомнений не вызывает; чем раньше начата терапия, тем скорее будет достигнуто излечение.

Сифилис вызывает так называемый нестерильный инфекционный иммунитет, при котором новое заражение (реинфекция) невозможно до тех пор, пока организм не освободился от возбудителя болезни (бледные спирохеты).

В досальварсанную эру (т. е. до 1909 г., когда Эрлихом был предложен препарат трехвалентного мышьяка сальварсан — «606», а затем, в 1914 г., неосальварсан — «914») вопрос об излечимости сифилиса брался под серьезное сомнение и случаев реинфекции почти не наблюдалось. С введением в сифилидологическую практику сальварсанных препаратов (сальварсан, затем новарсенол, миарсенол, осарсол), а позже пенициллина (1943—1944) вопрос об излечимости сифилиса получил вполне реальное обоснование, а случаи реинфекции стали регистрироваться все чаще и чаще. (К. А.).

<sup>126</sup> Не установлено, к какому году относится данный вариант предисловия. Он является более ранним, чем предисловие, вошедшее в труд «О контагиях», опубликованный в 1546 г. Последнее посвящено не Джованни Баттиста дельла Торре, а кардиналу Александру Фарнезе. См. прим. 94. См. «О контагии», стр. 7 слл. (П. З.).

<sup>127</sup> См. Dioscorides, De materia medica, lib. 5, cap. 110 (Medicorum Graecorum opera, vol. 25, ed. Kühn, pp. 776 sq.). (В. З.).

<sup>128</sup> См. Плиний, Естественная история, XXXIII, 5, 27, 100. (В. З.).

<sup>129</sup> Гален пишет на самом деле обратное: «я не имею в отношении нее никакого опыта» (Galenus, De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus, lib. IX, cap. 3; XII, 237 Kühn). (В. З.).

<sup>130</sup> Типичные примеры разнообразных доводов в пользу и против указанных в тексте мнений собраны в упоминавшейся выше книге «Концилиатор» Пьетро д'Абано (разногласие 151, лл. 202 об. — 203 об. по венецианскому изданию 1496 г.). (В. З.).

<sup>131</sup> Константин Африканский (род. около 1015 г., ум. в 1087 г.), автор трактата «Liber graduum», посвященного учению о градусах лекарств (см. прим. 131). Трактат был издан дважды: в «Opera Isaacii» (Lugduni, 1515, fol. 78 sq.) и в «Opera Constantini» (Basileae, 1536—1539, t. I, pp. 342—387). (В. З.).

<sup>132</sup> Первые представления о «градусах» лекарств (или, шире, веществ вообще) были сформулированы Галеном. Исходя из учения о 4 элементах (огонь, воздух, вода, земля) и 4 основных качествах (теплое, холодное, сухое и влажное), античные медики рассматривали все разнообразие веществ как результат их комбинации. В каждом из качеств различались 4 градуса, в свою очередь

имевших по три подразделения. Вещества, в которых противоположности (теплое и холодное, сухое и влажное) уравновешены, назывались «темперированными». В лекарствах первого градуса перевешивает одно из качеств, однако не настолько, что оно становится ощутительным; о таком перевесе приходится лишь логически умозаключать. Лекарства второго градуса согревают, сушат и т. д. явно. Еще более сильны лекарства третьего градуса, не достигающие, однако, максимума. Лекарства четвертого градуса разрушают человеческое тело, производят, например, ожог кожи; к числу их принадлежат все яды. Различение 4 градусов и 3 подразделения каждого из них служило своего рода классификационной сеткой для систематизации лекарств, применявшихся в медицинской практике. Подробнее см. В. П. Зубов, Калориметрическая формула Рихмана и ее предистория, Труды Института истории естествознания и техники Академии наук СССР, т. 5, М., 1955, стр. 69—93. (В. З.).

<sup>133</sup> Или сами по себе (*per se*). Рассмотрение качеств как таковых и в отношении к человеку, подобно всему учению о градусах лекарств, восходит к Галену. Например, в отношении розы на основании ряда соображений античные и средневековые медики заключали, что в ней как таковой перевешивает теплое качество, однако розовое масло признавалось веществом, производящим охлаждающее действие. Аналогично различалось потенциально и актуально теплое; так, огонь является жгучим и в потенции, и в своем действии, а перец, причислявшийся к веществам четвертого (т. е. высшего) градуса теплоты, оказывается жгучим лишь при его усвоении организмом, т. е. лишь в своем действии, тогда как сам по себе он не горяч (иначе говоря, лишь потенциально жгуч). Ср. в сочинении «О контагии» (кн. I, гл. 7, стр. 27—28 русского издания): «И перец, и молочай, и многие другие подобные им предметы представляются холодными на ощупь; когда же этот состав разлагается и изменяется и когда однородные частицы соединяются вместе и приобретают большую силу для действия, тогда они и становятся способными к действию; так что и известь, и перец, и молочай ощущаются уже как горячие, хотя раньше они были такими только в возможности». Ср. у Серапиона младшего: «И силы этих качеств, являющиеся причиной действий, обретаются либо посредством актуального действия, — такова, например, сила огня, когда он нагревает, или сила льда, когда он остужает, — либо посредством потенциального действия, — такова сила согревающих веществ вроде перца, пиретрума, бобровой струи и т. п.» (Jo. Serapionis Arabis, *De simplicibus medicinis opus...* Argentorati, 1531, sermo III, p. 7). (В. З.).

<sup>134</sup> См. *Opere del Cardinale Pietro Bembo*, т. I, p. 72, Venetia, MDCXXIX. (В. Г.).

<sup>135</sup> Геронческим стихом в древности назывался дактилический гексаметр, применявшийся в эпической поэзии. (В. Г.).

<sup>136</sup> Ослабление тяжести сифлиса в течение первых десятилетий XVI в. по сравнению с тяжестью его в начале вспышки — на рубеже XV и XVI вв. — отмечается, кроме Фракасторо и Бембо, рядом авторов того времени: Маттиоли, Фуксом, Петронием, Брасаволой, Да-Монте, Фаллопием и др. (П. З.).

## УКАЗАТЕЛЬ СОБСТВЕННЫХ ИМЕН

- д'Абано Пьетро 19  
Авензоар 19  
Аверроэс 18, 19  
Авиценна 18, 21, 25, 26  
Александр Тралльский 24  
Аэтий Амидийский 21  
Бембо Пьетро 13, 63, 67  
Вергилий 34  
Гален Клавдий 21, 22, 24,  
34, 59  
Геодресия 33  
Гуттен, Ульрих 33  
Диоскорид 24, 59  
Египет 20  
Испанский остров 15, 33, 37,  
52  
Каликут 35  
Кампания 33  
Карбо Габриэле 24  
Карл VIII 15  
Кассий Феликс 23  
Концилиатор 19  
Леоничено Никколó 18, 24  
Лукреций Кар, Тит 34  
Марс 37  
Месуе 25  
Монтанья, Бартоломео 19  
Монтаньяна 19  
Монтесауро, Натале 24  
Павел Эгинский 21, 22, 24  
Плиний, Гай 15, 20, 22, 24,  
33, 59  
Помпей Великий, Гней 20  
ар-Рази 18  
Сатурн 37  
Торре, Джованни Баттиста 37,  
57  
да Фолинья 19  
Фукидид 34  
Цельс 20, 23, 34  
Юпитер 37
-

## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие . . . . .	5
От составителей . . . . .	8
Джироламо Фракасторо. О сифилисе . . . . .	11
Приложение I. Предисловие к сочинению «О контагии» . . . . .	57
Приложение II. О ртути . . . . .	59
Приложение III. Пьетро Бембо. О галльской болезни . . . . .	63
Примечания . . . . .	65
Указатель собственных имен . . . . .	98

*Джироламо Фракасторо*  
**О сифилисе**

\*

Редактор *В. О. Горенштейн*  
Техн. редактор *Н. И. Людковская*  
Корректор *Е. С. Беллева*  
Переплет художника *С. Н. Новского*

---

Сдано в набор 17/VII 1956 г. Подписано к печати 8/IX 1956 г. Формат бумаги 84×108<sup>1</sup>/<sub>32</sub>. 1,56 бум. л. 5,13 печ. л. + 0,31 п. л. вкл. 5,46 уч.-изд. л. Тираж 2 000 экз. Т-08122. МН-53

---

Медгиз, Москва, Петровка, 12  
Заказ 441. 1-я типография Медгиза,  
Москва, Ногатинское шоссе, д. 1  
Цена 2 р. 85 к. Переплет 2 р.

