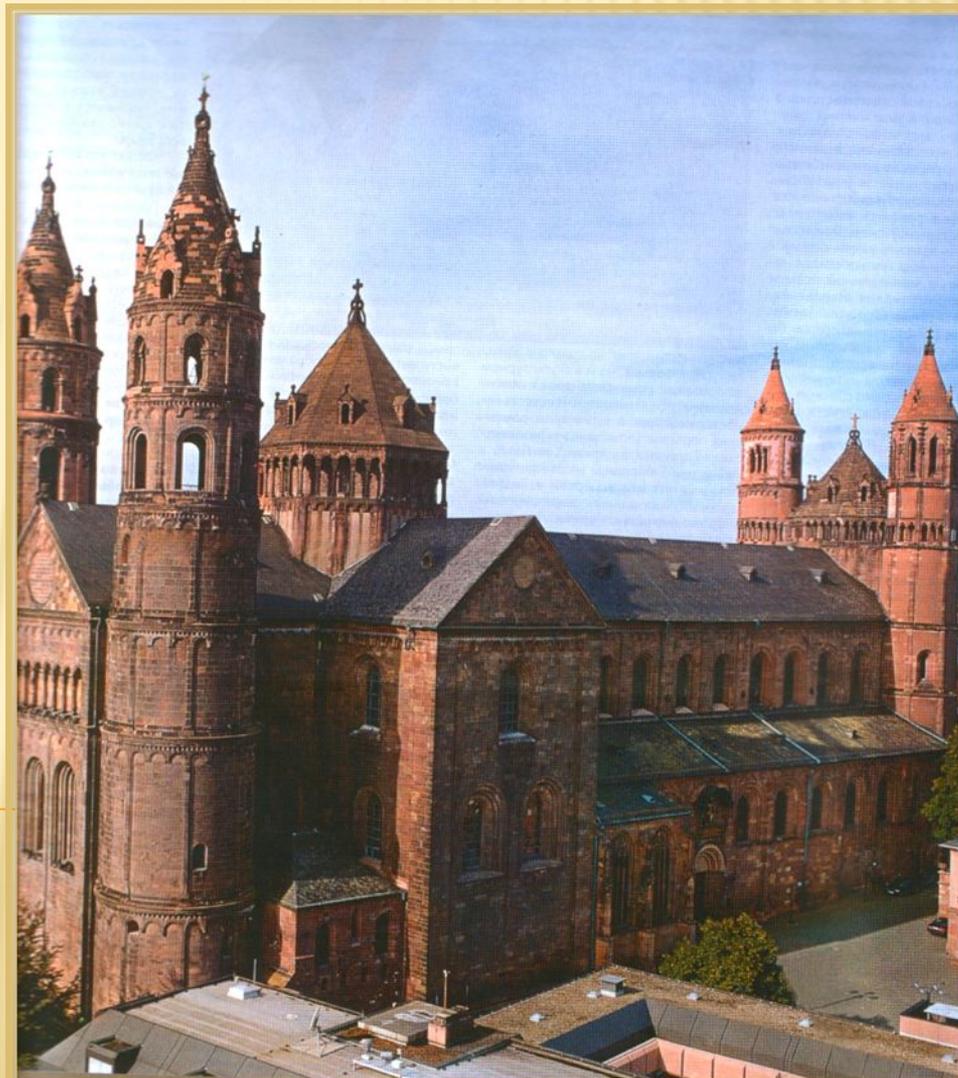
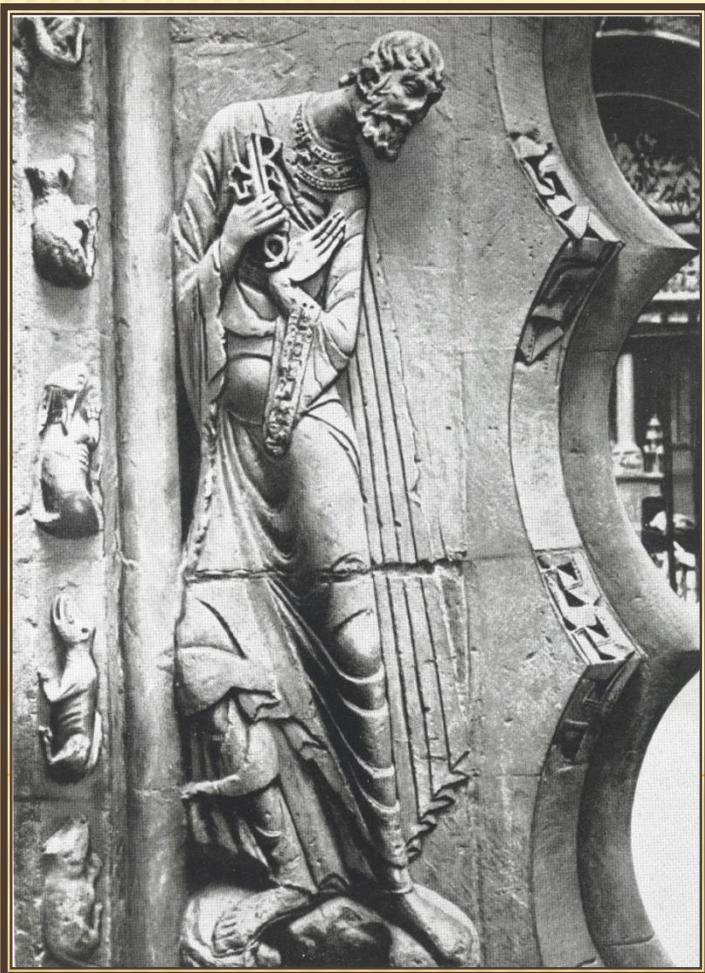


МЕДИЦИНА В ПЕРИОД СРЕДНИХ ВЕКОВ



Средние века явились временем становления, развития и упадка феодализма.

Переход к феодализму условно датируется 476 годом, когда пала Западная Римская империя.

В странах Западной Европы средние века подразделяют на три периода:

- раннее средневековье (V-X вв.),
- развитое средневековье (XI-XV вв.)
- и позднее средневековье - эпоха Возрождения (XVI—XVII вв.).

Средние века обыкновенно рассматривают как мрачный период истории, который характеризует невежество и суеверие. В течение всего средневекового периода природа оставалась закрытой книгой, преобладающее господство в это время занимали астрология, алхимия, магия, колдовство, чудеса, схоластика и легковерное невежество.

О слабости средневековой медицины свидетельствует отсутствие в средние века гигиены, как в частных жилищах, так и в городах; свирепствовавшие эпидемии чумы, проказы, оспы, различного рода кожных заболеваний.

МЕДИЦИНА АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Наиболее благоприятные условия для развития медицины в период раннего и развитого средневековья сложились в восточных странах. Завоеванные народы привнесли элементы своей культуры в культуру Арабских халифатов. Так бумага из Китая дала возможность сменить древние пергаментные свитки на рукописные книги. Стало вестись исчисление времени, появились стрелка, географическая карта и др.

В медицине впервые сконструировали перегонный куб, водяную баню, что дало возможность подучить дистиллированную воду, использовать фильтрацию и др. Была открыта азотная и соляная кислоты, царская водка, нитрат серебра, хлорная известь, спирт, сахар.

Сведения об основании больниц в Халифате относятся к 800 г., когда в Багдаде при халифе Харун Ар-Рашиде (786 - 809) армянский врач Джибраил ибн Бахтишу организовал первую больницу. Халиф назначил этого врача-христианина главой медиков Багдада.

- Ислам запрещает вскрытие человеческого тела, однако отдельные врачи этим занимались. Иоан Ибн Масавейх из Гундишапура, придворный врач покровителя ученых халифа Мамуна (813 -833) и два его преемника проводили вивисекцию животных.



В странах Арабского халифата довольно рано разделили профессиональных аптекарей и врачей: это произошло в XII—XIII вв. Поскольку количество препаратов увеличивалось с каждым годом, а технологии их приготовления усложнились, в полномочия аптекарей теперь входило исключительно приготовление лекарств и торговля. Лечить больных разрешалось только врачам. Однако правила также гласили, что докторам следует тщательно изучить свойства нового лекарственного средства, прежде чем начать его использование. В 754 г. в Багдаде была открыта первая аптека.

□ универсального справочника-энциклопедии, которую арабы называли «карабадини». Рецепты, которые в нее вошли, показывают, что древние аптекари были осторожны и старались не использовать сильнодействующие средства. А там, где без их применения невозможно было обойтись, добавляли к ним фиалковый корень и лимонный сок. Популярны были растительные слабительные — «индийский финик» тамаринд и трава сенна. Наука о ядах и противоядиях также немало увлекала арабских аптекарей: преуспев в ней, они ввели в фармакопею множество новых терминов — алкоголь, юлеп (розовая вода), лоох, нафта, камфара, безоар.

Параллельно аптекари совершенствовали технику для приготовления лекарств. Именно арабским алхимикам современная медицина благодарна за изобретение водяной бани и перегонного куба. Они впервые использовали фильтрацию, получили азотную и соляную кислоты, хлорную известь и спирт, назвав его «алко-холь».



Популярный в фармацевтике мед арабы заменили на сахар, из которого стали изготавливать лекарственные сиропы. Широко использовались пряности (мускус, корица, мускатный орех, гвоздика): на их основе готовились пилюли, каши, сиропы, пластыри, душистые масла. Эти рецепты были сложны и содержали около 60 ингредиентов.

Немного позже свои фармацевтические навыки арабы стали использовать для изготовления душистых продуктов, построив в Дамаске фармацевтическую фабрику по перегонке ароматных вод, изготовлению специальных мазей, эфирных масел.

Больницы финансировались за счет частных пожертвований. При них создавались библиотеки и медицинские школы, а специальные чиновники надзирали за их деятельностью.

В больницах помещали пациентов с близкими по клинической картине заболеваниями, т.е. появлялись профильные отделения.

Начальное образование сводилось к обучению чтению и письму, а также заучиванию текстов Корана.

Среднее образование получали в школах при мечетях (медресах), объем обучения соответствовал византийскому «энциклопедии» (с элементами медицины).

Высшее образование давалось в «Домах знаний». Здесь, в частности, обсуждались медико-гигиенические проблемы (в соответствии с представлениями Галена).

Медицина в Халифате была в особом почете, т.к. согласно учению Пророка, знание состояло из двух частей: знание религии и знание тела.

УЧЕНЫЕ—МЕДИКИ АРАБСКИХ ХАЛИФАТОВ

Абу Бакр Мухаммад ибн Закарий Ар - Рази (865 - 925) впервые на

Востоке ввел в практику написание истории болезни. С его именем связано применение в медицине ваты и изобретение инструмента для извлечения инородных тел из гортани, нитки из кишок барана для зашивания ран брюшной полости (кетгут), руководство по организации больниц. Он написал более 200 трудов в различных областях знаний (теологии, философии, астрономии, минералогии), из которых более половины посвящены медицине. В частности, ему принадлежат энциклопедические труды «Всеобъемлющая книга по медицине» (25 томов), «Медицинская книга» (10 томов).

Ученый оставил заметный след в педиатрии. В его работах «Об оспе и кори», «Оспа у детей», «Диагноз оспы и кори», «Детские поносы» даны рекомендации по уходу за глазами, полостью рта и зева, применению ванн, массажа.

Аз - Захрави (936 - 1013) в труде "Трактат о хирургии и инструментах" описал более 150 инструментов, разработанных самим автором, а также лечение переломов, грыжесечение, методику проведения глазных операций, методы обезболивания при операциях. Он ввел в глазную хирургию Запада операцию удаления катаракты. Аз-Захрави не оперировал женщин, так как ислам запрещает правоверному мусульманину видеть обнаженным женское тело. Вместе с тем он единственный из арабских врачей, кто подробно описал клинику внематочной беременности.



Абу Али ибн Сина (Авиценна; 980 - 1037) родился в Афшане, в селении близ Бухары, в прогрессивной и культурной семье. Получил систематическое домашнее образование, в 10-летнем возрасте наизусть знал весь Коран и многое из араб. поэзии. Родным языком был фарси, но логику, математику, метафизику, медицину он изучал на арабском языке. В освоении Аристотеля опирался на комментарии аль-Фараби. В 17-летнем возрасте вылечил эмира Бухары Нуха ибн Мансура (976–997) и приобрёл славу искусного врача.

Авиценна предупреждал людей, что после голода не следует есть много мяса и хлеба, так как это может привести к гибели, и тем самым спасал их. Авиценна написал «Канон врачебной науки», который только при его жизни издавался 40 раз. В нем описаны 811 лекарственных средств растительного, животного и минерального происхождения с указанием их действия, способов применения, правил сбора и хранения.

«Канон врачебной науки», принёсший титул «князь врачей», представляет собой энциклопедический свод медицинских знаний и врачебного опыта античности и раннего Средневековья, а также включает собственные открытия и наблюдения. «Канон» состоит из 5 книг. Первая книга содержит сведения по анатомии и физиологии; о причинах и признаках болезней; описание учений о соках (кровь, лимфа, жёлчь) и видах телосложения; данные о диете, сохранении здоровья и предупреждении болезней, об общих принципах лечения.

□ Вторая – посвящена описанию лекарств как растительного, так и животного происхождения. В третьей – рассматриваются отдельные заболевания, их распознавание и лечение. В четвертой – описаны способы лечения заболеваний. Пятая – посвящена сложным лекарствам, ядам и противоядиям.

Причинами болезней Ибн Сина считал различные «вредности» – местности, климата, времени года; условий быта, питания, труда; душевные потрясения и др. Он впервые описал различия между оспой, проказой, чумой; доказал возможность заразиться этими болезнями через воздух, почву, воду, контакты между людьми; описал туберкулёз, язву желудка, плеврит, диабет; предпринял попытку лечения сифилиса ртутью. К общим принципам лечения болезней Ибн Сина относил режим дня и питание, применение лекарств и «действие рукой» (т. е. хирургическое вмешательство).

Поучительны разделы «Канона»: «О воспитании», «Подарок матерям», «Закон детства». Авиценна разработал «Философию здоровья», где указывает на четыре основы жизни: воздух, вода, земля, огонь, которым соответствуют четыре свойства организма: сухость, влажность, холод, тепло.

К тому же великий философ, естествоиспытатель и врач вошел в историю как сторонник рациональной психологии, заявивший о взаимовлиянии психического и телесного в патологии и подтвердивший это клиническими наблюдениями и опытным путем.

Первым научным трудом, руководством по глазным болезням, была "Книга о глазе в 10 беседах" Хунаина Бен Исхака (Иоанниция). В ней излагалась анатомия, физиология глаза, теория зрения, общая патология и терапия глазных болезней.

"Книга об оптике" Ибн - Ал - Хайтама (Альхацена) (956 - 1038гг.) ознаменовала шаг вперед в этой области. Считая, как и Гален, хрусталик главным органом зрения, он все же опровергал теорию эманации лучей из глаза. Зрение, по Хайтаму, происходит благодаря изображению предмета, преломляющемуся в глазу. Его указания о том, что сегмент стеклянного шара увеличивает предмет, несомненно, послужило основой для изобретения в последующем очков.



МЕДИЦИНА В ВИЗАНТИИ

- В Византии преимущественное развитие получила практическая ботаника. Обращали внимание прежде всего на те растения, которые служили средствами приготовления лекарств и различных снадобий. Основным источником знаний о растительном мире были труды «отца ботаники» Феофраста (372-287 до н.э.) и военного врача в армии римского императора Клавдия Диоскорида (1 век н.э.). Диоскорид написал трактат «О врачебной материи», состоящий из 5 книг. Он подробно описал 600 растений, применяемых в медицинской практике, охарактеризовал их лечебные свойства, места их произрастания и происхождения. Эта работа в средние века пользовалась непререкаемым авторитетом и оказала влияние на развитие ботаники в последующие столетия.
- Ботаника постепенно превратилась в отрасль медицины, в фармакологию, занимающуюся целебными свойствами растений.

-
- Медицина была включена в школьную программу. В Константинопольском университете читали лекции по медицине приглашенный из Александрии Агапий, а в царствование Ираклия протоспафарий Феофил.
 - Основным учебным пособием по медицине были 12 трактатов Гиппократов и 16 работ Галена. Первоначально штудировали работы Галена, а затем Гиппократов. От своих учеников профессора требовали основательных знаний по математике, астрономии и философии.

С историей Византии тесно связано возникновение и развитие монастырских больниц и больничного дела. С объявлением христианства государственной религией резко изменяется взгляд на всю систему лечения, ухода за больными и вообще восприятие страждущего человека. Церковь занимается делами милосердия. В IV веке появляются "ксенодохии" (монастырские приюты для увеченных и больных путников) - прообразы монастырских больниц. В XII веке больница имела постоянный штат врачей специалистов (хирурги, повитухи и их помощники), работавших в 2 смены. В каждом отделении было по 2 врача, которые получали жалованье деньгами и продуктами, пользовались бесплатным жильем, освещением, монастырскими лошадьми, но не имели права частной практики без специального разрешения императора. Сооружались гражданские больницы, финансируемые, главным образом, церковными властями. В Византийских больницах существовал "Устав", который позднее был принят в древнерусских монастырских лечебницах.

Медицинское обслуживание проводилось независимо от профессии, социального положения, национальности и пола больного: абсолютно во всех филантропических учреждениях Византии абсолютно все могли лечиться либо совсем бесплатно, либо за очень умеренную плату. Такие врачи, как Оривасий, Аэтий, Павел Эгинит, да и сам святой Кесарийский епископ Василий, Стефаний Афинский и другие, не ограничивались в своей деятельности лишь традиционными древними методиками терапии, они внедряли свои, новые идеи и подходы, повлиявшие впоследствии на развитие всей медицины.

Трудно переоценить и личный вклад императоров Византии, членов их семей в осуществлении политики государства в области здравоохранения.

Женщины работали в медицине на равных правах с мужчинами. Существовал в Византии так называемый институт диаконис. На них возлагался уход за больными. В основном, это были монахини. Причем, женщины работали не только медсестрами, акушерками, но и врачами (например, гинекологами).

На Западе знакомство с византийской системой здравоохранения началось с «Василиды» — детища свт. Василия Великого, епископа Кесарийского, создавшего этот медицинский комплекс в 370 г. Он назывался «Прибежище» и включал в себя гостиницу для неимущих иногородних, дом престарелых, лепрозорий для прокаженных, приют для бедных и другие подразделения. Отдельно существовали инфекционные корпуса. Причем, Василий Великий сам отбирал для работы в «Василиде» врачей и остальной медперсонал. Здесь было продумано даже то, чтобы люди во время длительного пребывания в больнице освоили какую-нибудь профессию, ремесло.

Прп. Ефрем Сирин в 373 г., во время голода в городе Эдесс в Сирии, создает профилакторий на 300 коек в одном из городских зданий.

В IV в. свт. Иоанн Златоуст создает подобное учреждение в Константинополе, направляя туда на работу священнослужителей, врачей, поваров и обслуживающий персонал. Это были первые учреждения, которые получили название «больница».

В народе преклонялись перед святыми целителями и врачами, трудившимися, не взимая платы. Таких людей называли бессребрениками. Это Косьма и Дамиан, святой целитель Пантелеимон.

В византийских больницах начиная с VII в. работали в основном хирурги, офтальмологи, гинекологи, акушеры-гинекологи, врачи других специальностей и многочисленный медперсонал. После войн с арабами и внутренних нестроений X–XI вв. медицинские профессии приобретают очень высокий статус. В XII в. государственные больницы становятся местом оказания медпомощи на постоянной основе для всех граждан. Были и придворные врачи. Например, когда император Алексей Комнин заболел, придворный врач Иоанн организовывал транспортировку больного из дворца в Манган, район Константинополя, где находилась больница.

- Для экстренных случаев предусматривалось по одному койко-месту на отделение и 6 специально устроенных для тяжелых лежащих больных. Что из себя представляло «койко-место»? — Кровать с плотной соломенной подстилкой и матрасом, три одеяла — так называемые «иосникии», связанные из козьей шерсти. Зимой в больнице работали обогреватели. Два общественных туалета. Функционировала ванная комната, которой можно было пользоваться столько раз в неделю, сколько врач считал нужным, исходя из характера заболевания. В Уставе прописывалось все необходимое для содержания в порядке и чистоте всех помещений и служб. В обязанности персонала больницы входило обеспечение неимущих больных или тяжелобольных новой одеждой в течение всего периода их лечения. Личная одежда каждого больного при поступлении изымалась, стиралась и гладилась. Больной забирал свою одежду по выписке из больницы. Только неимущие граждане могли оставить себе и забрать после выписки казенную одежду. Интересно заметить, что вся одежда, все матрасы, одеяла и подушки ежегодно заменялись на новые. Из всего имущества, которое заменялось, часть, сохранившаяся в хорошем состоянии, использовалась, но большая часть раздавалась бедным гражданам города в пользование.

В больнице работала аптека, были и специальные помещения для медперсонала. Здесь работали люди самых разных профессий: фармацевты, повара, санитары, сторожа. Два врача руководили научной работой больницы по месяцу каждый. Они же контролировали правильность диагнозов и следили за правильностью терапии. Врачи и их ассистенты закреплялись за палатами больницы. На каждое мужское отделение предусматривалось два дополнительных врача, три основных специалиста-ассистента, два запасных ассистента и два медбрата.

В женских палатах работали три врача (2 мужчины и 1 женщина), 4 специалиста-ассистента (женщины), 2 ассистента (женщины) и две медсестры. Работали еще 4 врача (2 терапевта и 2 хирурга) в приемном отделении. Здесь работали 4 основных специалиста-ассистента и столько же помощников. В течение одного месяца один из двух главных врачей должен был каждый день осматривать больных, следить за ходом лечения и корректировать ошибки, если таковые были. В обязанности врача входило также следить за качеством хлеба и ежедневного рациона питания больных. При поступлении тяжелобольного дежурный врач должен был подготовить подробный отчет заведующему о состоянии больного. По распоряжению заведующего назначался лечащий врач, на котором лежала

В больнице работали четыре фармацевта (один главный и три рядовых), при них работали еще два помощника. Существовали должности больничного сторожа, было пять прачек, один человек отвечал за постоянную подачу горячей воды, работали 2 повара, 2 булочника, мельник и конюх. Конюх заботился о лошадях врачей и помогал на мельнице. Был свой привратник и снабженец. За больницей было закреплено 3 священника: два иерея исповедовали тяжелобольных и умирающих, один совершал отпевания. Кроме священников был чтец церковных текстов и 4 гробокопателя. И самая последняя должность в больнице — уборщик отхожих мест.

Монастырский устав определял даже рацион питания для каждого больного, денежное пособие, которое больной должен был получить, а также рацион питания служащих, медбратьев, помощников и пр. Строго следили за личной гигиеной больных — ответственность за это лежала на персонале. Больных надо было обеспечить всем необходимым: тазы, полотенца и т.д. Особое внимание уделялось чистоте посуды в пищеблоках.

Управляющий и главврач, помимо денег, получали продукты и все необходимое для обеспечения деятельности больницы. Все работники больницы получали зарплату согласно должности и в соответствии с установленной в уставе суммой вознаграждения.

- АЭЦИЙ Амидийский (502–572), византийский врач, родом из Амиды (Месопотамия). Обучался в Александрии. Служил начальником свиты и придворным врачом византийского императора Юстиниана I. Автор руководства «Шестнадцать книг о медицине» (впоследствии разделённого на 4 части – «Тетрабиблос»). Этот труд содержит компиляции трудов Аретея, Галена, Диоскорида, Орибасия и других авторов, рецепты египетской и эфиопской медицины, охватывая почти весь круг медицинских знаний региона Средиземноморья того времени. Главы, посвящённые нервам, глазным болезням, терапии и акушерству, содержат результаты наблюдений самого Аэция. Наряду с рациональными приёмами лечения и рекомендациями, главным образом в области акушерства, оперативной гинекологии и хирургии, Аэций отдавал дань религиозным и мистическим представлениям. Аэций связывал некоторые нервные и психические заболевания с поражением головного мозга, полагая, что при бредовых расстройствах поражаются не только оболочки, но и вещество головного мозга.

-
- ▣ **Оривасий** (325-396), уроженец Пергама, личный врач Юлиана, подготовил не дошедшее до нас краткое изложение трудов Галена, а также медицинскую энциклопедию. Это «Врачебное собрание» насчитывало 72 книги, до нас дошло только 27. Оривасий также составил пособие в девяти книгах по врачебной практике «Синописис». Еще одна работа Оривасия «Общедоступные лекарства» в 4-х книгах, описаны способы приготовления лекарств в домашних условиях для людей, не имеющих медицинского образования.

-
- Около 500 г. в Константинополе практиковал прославленный врач **Иаков Психрестий** – он отличался своими талантами диагноста и терапевта, а также тем, что, будучи штатным больничным врачом при частной практике не брал платы с бедняков. Его отцом был известный врач Исихий из Дамаска, воспитавший еще двух сыновей-врачей – Асклепиодота и Палладия. Нужно отметить, что практика безвозмездного врачевания была широко распространена среди врачей-христиан. В IV–VI вв. сложилось почитание целителей-бессеребренников: святые Косма и Дамиан, Кир и Иоанн, Пантелеимон и Ермолай, Сампсон и Диомид, Фотий и Аникита упоминаются в проскомидийной молитве – Литургии св. Иоанна Златоуста.

-
- ▣ **Александр из Тралл (525-605)** написал сочинение по патологии и терапии внутренних болезней в 12 книгах, трактаты о глазных болезнях, лихорадке. Как врач-практик он был не согласен с Галеном, критиковал его. Он точно ставил диагнозы и пытался выяснить причины болезней. Главной задачей врача он считал профилактику. Его труды пользовались громадной популярностью как на Западе, так и на Востоке. В сравнении с Аэцием Александр более озабочен не медицинской теорией, а вопросами практического применения лекарственных препаратов. Александр знаменит своим «Посланием о кишечных червях», в котором отражается точность и проницательность в его наблюдениях симптомов и описаниях историй болезни. В его медицинских сочинениях содержится хороший очерк офтальмологии, описание простудного заболевания, которое мы называем ангиной, легочных заболеваний и плеврита, болезней почек, мочевого пузыря, подагры.

-
- ▣ **Павел Эгинский**, знаменитый хирург и акушер, автор руководства о болезнях и их лечении, которое было извлечением из античных работ и собственной практической деятельности. Главный труд «Компендиум врача в семи книгах» служил в Европе учебным пособием по медицине на протяжении всего Средневековья. Первая книга была посвящена беременности, болезням детей и лиц пожилого возраста, диете и режиму; вторая – разл. болезням «от головы до пят»; третья – болезням душевным; четвёртая – кожным болезням; пятая – отравлениям; шестая – хирургии ; седьмая – лекарственным средствам. Особой популярностью пользовалась 6-я книга, о чём свидетельствует тот факт, что на многих медицинских факультетах (Парижского ун-та) хирургию предписывалось преподавать исключительно по сочинениям Павла Эгинского. Наряду с хирургией, учёный приобрёл известность как специалист по акушерству и женским болезням. Подытожив достижения античной медицины и обогатив её личным опытом, Павел Эгинский способствовал развитию арабской, а затем и европейской медицины.

Еще формой развития больничного дела была организация изоляторов для инфекционных больных - прообраз лазаретов (часть из них в Европе была преобразована в больницы, часть - в богадельни). При них работали школы для обучения врачебному искусству. Первоначально обучение велось при монастырях и гражданских больницах и носило

характер дискуссии: окончательное решение выносил патриарх - покровитель школы.

Непрекращающиеся эпидемии вынуждали правительство сохранять должности врачей для бедных. Остались со времен Рима институт городских архиатров и медико-санитарная организация в армии.

Мытье в бане использовалось как лечебное средство при монастырях.

Акведуки (водопроводы) были необходимы для постоянного пополнения водой колодцев, фонтанов и подземных резервуаров - цистерн.

МЕДИЦИНА В ЗАПАДНОЙ ЕВРОПЕ В ПЕРИОД РАННЕГО И РАЗВИТОГО СРЕДНЕВЕКОВЬЯ

В эпоху раннего средневековья медицинская помощь оказывалась в монастырях, при которых чаще всего устраивали больницы. В монастырях постепенно накапливался опыт лечения болезней и изготовления лекарств, но, связывая медицину с церковью, с соблюдением обрядов, молитвами, покаяниями, а излечение с «чудесами святых» монахи тормозили развитие научной медицины. В период развитого средневековья центрами средневековой медицины стали университеты. В XI в. возник университет в Салерно, преобразованный из Салернской медицинской школы близ Неаполя, а в XI – XIII вв. возникли университеты в Болонье, Монпелье, Париже, Падуе, Оксфорде и других местах. Число учащихся на медицинских факультетах не превышало 10 человек. Представления студентов о строении человека были весьма поверхностными. Христианская религия запрещала вскрытие человеческих трупов. Первые вскрытия умерших в Западной Европе стали производиться в XIII - XVI вв. в наиболее прогрессивных университетах. Так, в 1238 г. Фридрих II разрешил медицинскому факультету в Салерно вскрывать один труп в пять лет.

САЛЕРНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ

ШКОЛА

«САЛЕРНСКИЙ КОДЕКС ЗДОРОВЬЯ», или «Салернская медицина», — дидактическая поэма, содержащая свод медицинских знаний, написана в начале 14 в. врачом, писателем и философом Арнальдо де Вилланова, одним из наиболее прославленных представителей Салернской медицинской школы.

Салернская мед. школа благодаря своей эмпирической ориентации сумела сохранить большую самостоятельность по отношению к арабской медицине и господствовавшей тогда схоластике, нежели другие европейские мед. школы того времени. Школа отказалась от астрологических суеверий, стремилась обратить наблюдение и опыт на пользу больному. В «Салернском кодексе здоровья» приведены сведения о строении человеческого тела, количестве костей, зубов и сосудов, охарактеризованы основные конституциональные типы — сангвиник, холерик, флегматик и меланхолик, даны советы гигиенического порядка, рассмотрены свойства и качества пищевых продуктов растительного и животного происхождения, описано их влияние на здоровье и лечебное действие. Кроме того, изложена система здорового образа жизни — питания, сна, труда, активного отдыха, омовений. В духе гуморальной патологии описаны признаки заболеваний, истекающих, как тогда считали, от избытка или недостатка одной из четырех жидкостей (влаг) человеческого тела и воплощенных в них четырех материальных стихий (воды, земли, воздуха и огня). Заключительная часть посвящена кровопусканию — излюбленной врачебной процедуре средневековой медицины, описаны его достоинства, а также указаны благоприятные и неблагоприятные для этой процедуры дни.

Первый в Западной Европе учебник анатомии был составлен в 1316 г. Мондино де Луцци. Его сочинение основывалось на вскрытии всего лишь двух трупов.

Выпускники средневековых университетов врачи-интернисты (терапевты) диагностировали заболевания на основе исследования пульса, по внешнему виду мочи, причем иногда ставили диагноз и назначали лечение заочно, без осмотра пациента. Ведущее место среди лекарств занимали противоядия: так называемый териак, включавший 70 и больше составных частей (основная составная часть – змеиное мясо), а также «митридат» (опал).

Из отраслей практической медицины в
средние века в связи с многочисленными
войнами развивалась хирургия. Хирурги
объединялись в цеха ремесленников и в
Европе делились на длиннополых (1-й
разряд) и короткополых хирургов (2-й
разряд): цирюльники, костоправы,
мозольных дел мастера).

ЭПИДЕМИИ ЗАРАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ И МЕРЫ БОРЬБЫ С НИМИ

В период раннего и развитого средневековья в Западной Европе и на Руси разразились эпидемии заразных болезней. Их причины: крестовые походы с запада на восток, опустошительные войны, массовое передвижение огромного количества людей; хозяйственная разруха, холод, голод, антисанитария средневековых городов.

В средневековой Западной Европе весь мусор и пищевые отходы горожане выбрасывали прямо на улицы. В дождливую погоду улицы превращались в непроходимые болота, а в жаркие дни в городе было трудно дышать из-за едкой и зловонной пыли. В связи с отсутствием санитарии большое количество эпидемий. Врачи практически не могли распознавать

заболевания. Возбудители неизвестны, лечения не существовало. Смертность 70-97%. Испытанный рецепт. *Cito, longe, tarde* - бежать из зараженной местности скорее, дальше и возвращаться позже. Население умирало от чумы, тифа, проказы (гр. *lepra*) и других заболеваний.

В средние века проказу считали неизлечимой и особо прилипчивой болезнью. Человек, который признавался прокаженным, изгонялся из общества.

Его публично отпевали в церкви, а затем помещали в лепрозорий (приют для прокаженных), после чего он считался мертвым. Вход в город ему разрешался в определенные дни. Прокаженному выдавалось особое платье из черной материи, специальная шляпа с белой лентой и трещотка, звуки которой должны были предупреждать о его приближении.

Эпидемия "черной смерти" (1347 г.) - чумы - унесла 1/3 населения многих европейских городов. Необходимо было срочно открывать противоэпидемические учреждения, изоляторы. В 1374 г. власти Милана создали за пределами города "чумный дом": был установлен карантин (сорок дней) - срок изоляции и наблюдения за судами и экипажами. В 1378 г. в Вене был организован санитарный совет, появились попечители здоровья. Они изолировали прокаженных в лазареты, издавали правила - "регламенты" - с целью предупреждения заноса и распространения заразных болезней. Привратники осматривали на кордонах всех при подходе к городу.

