

Медицина Средневековья

В Средние века медицина развивалась медленно. Накопления новых знаний практически не происходило, поэтому активно использовались те, что были получены еще во времена Античности. Однако именно в Средние века появились первые больницы, а также возрос интерес к ряду заболеваний, служивших причинами эпидемий.



Медицина и религия

Активно развивалась христианская религия, поэтому все процессы объяснялись божественным вмешательством. Лечение было заменено магическими и религиозными обрядами. Появился культ святых. В места погребений стекалось множество паломников, несущих дары. Существовали святые, считавшиеся защитниками от определенных болезней.

Большой популярностью пользовались амулеты и обереги. Считалось, что они способны защитить от болезней и беды. Распространены были амулеты с христианской символикой: кресты, строчки из молитв, имена ангелов-хранителей и т.д. Имела место вера в целебное действие крещения и причастия. Не было такого заболевания, против которого не существовало бы специальной молитвы, заклятия или благословения

Средневековые врачи

Развитой отраслью была практическая медицина, занимались которой в основном банщики-цирюльники. В их обязанности входили: кровопускания, вправления суставов, ампутации конечностей и ряд других процедур. Банщики-цирюльники в то время не пользовались уважением в обществе. Это было связано с тем, что у простого народа их образ непременно ассоциировался с болезнью и нечистотами.

Только в позднее Средневековье авторитет лекарей стал возрастать. В связи с этим возросли и требования к их мастерству. Банщик-цирюльник перед тем, как заниматься практикой, должен был пройти восьмилетнее обучение, а затем сдать экзамен в присутствии старейших представителей профессии, докторов медицины и одного из членов городского совета. В ряде европейских городов из числа банщиков-цирюльников позже были выделены цеха хирургов.

Лекарственные растения

Было известно большое количество растений и трав. Но даже их сбор непременно сочетался с религиозными и магическими обрядами. Например, многие растения собирались в определенное время и в определенном месте, а процесс сопровождался ритуалами и молитвами. Часто он приурочивался к определенным христианским праздникам. Целебными считались и ряд пищевых продуктов – вода, соль, хлеб

Средневековые больницы

В Раннее Средневековье появились первые больницы. Вначале они организовывались при церквях и монастырях. Эти госпитали изначально предназначались для нищих, странников и обездоленных. Лечением занимались монахи.

В позднем Средневековье больницы стали открываться состоятельными горожанами. Позже в этом процессе стали участвовать и местные власти. В такие стационары имели право обращаться бюргеры и те, кто внес специальный взнос.

Средневековые эпидемии

Так как Средние века были эпохой войн и крестовых походов, то на разоренных территориях часто свирепствовали эпидемии. Наиболее распространенными заболеваниями были бубонная чума, лепра (проказа), сифилис, туберкулез, оспа, тиф и дизентерия. От этих инфекций в Средние века гибло гораздо больше людей, чем от войн.

Помимо перечисленных болезней, достаточно распространенной патологией были заболевания нервной системы и различные уродства. Согласно христианской религии, все перечисленные болезни были не чем иным, как кара человечеству за совершенные грехи

Лечение многих болезней в Средние века часто включало молитвы святым покровителям в надежде на божественное вмешательство. Ирландский монах 7 века, Святой Фиакр был покровителем страдающих геморроем. Из-за работы в саду у него развился геморрой, но, однажды, сидя на камне, он чудесным образом исцелился. Камень дожил до сегодняшних дней и его посещают до сих пор все, ищущие подобного исцеления. В Средние века эту болезнь часто называли «Проклятье Св. Фиакра».



Медики Средневековья верили, что большинство человеческих болезней — это результат избытка жидкости в теле (!). Лечение же состояло в том, чтобы избавиться от излишней жидкости, откачав большое количество крови из тела. Для этой процедуры обычно использовалось два метода: гирудотерапия и вскрытие вены.

При гирудотерапии медик прикладывал к пациенту пиявку, кровососущего червя. Считалось, что пиявок нужно класть на место, которое больше всего беспокоит пациента. Пиявкам позволяли кровопийствовать пока пациент не начнет падать в обморок.

Вскрытие вены — это прямое разрезание вен, обычно на внутренней стороне руки, для последующего высвобождения приличного количества крови. Для этой процедуры использовали ланцет - тонкий примерно в 1,27 см длинной нож, протыкающий вену и оставляющий небольшую ранку. Кровь стекала в миску, которую использовали для определения количества полученной крови.

'Чума' Ни одна из войн не уносила столько человеческих жизней как эпидемия чумы. Сейчас многие думают, что это просто одна из болезней, которая лечится. Но представьте себе 14-15 века, на лицах людей ужас, который появлялся лишь только при одном слове - "чума".



Пришедшая из Азии Черная смерть в Европе унесла треть населения . В 1346-1348 году в Западной Европе бушевала бубонная чума, умерло более 25 миллионов человек. Послушайте как описывает это событие писатель Морис Дрюон в книге "Когда король губит Францию": "Когда беда раскинет свои крыла над какой-нибудь страной, все смешивается и природные катастрофы сопрягаются с людскими ошибками...Чума, великая чума, пришедшая из глубины Азии, обрушила свой бич на Францию злее, чем на все прочие государства Европы. Городские улицы превратились в мертвецкие предместья - в бойню. Здесь унесло четвертую часть жителей, там третью. Целые селения опустели, и остались от них среди необработанных полей лишь хижины, брошенные на произвол судьбы...У Филипа Валуа был сын, но его, увы, пошадил чума..."(Прим. Strange Scientist'a - Речь идет о Филиппе VI Валуа, который являлся первым королем из этой династии. "... пошадил чума" - означает, что если бы сын не умер, то он столкнулся бы со Столетней войной).

Чумá (лат. *pestis* — зараза) — острое природно-очаговое инфекционное заболевание группы карантинных инфекций, протекающее с исключительно тяжёлым общим состоянием, лихорадкой, поражением лимфоузлов, лёгких и других внутренних органов, часто с развитием сепсиса. Заболевание характеризуется высокой летальностью и крайне высокой заразностью.

В природных очагах источниками и резервуарами возбудителя инфекции являются грызуны — сурки, суслики и песчанки, мышевидные грызуны, крысы (серая и чёрная), реже домовые, а также зайцеобразные, кошки и верблюды. Переносчики возбудителя инфекции — блохи 55 различных видов.

Возбудителем является чумная палочка (лат. *Yersinia pestis*), открытая в июне 1894 года французом Александром Йерсеном и японцем Китасато Сибасабуро.

Первой известной пандемией является так называемая «Юстинианова чума» (551—580), которая началась в Египте и охватила территорию всего цивилизованного мира того времени. Погибло более 100 млн человек.

В XIV веке по Европе прошла страшная эпидемия «чёрной смерти», занесённая из Восточного Китая. В 1346 чума была занесена в Крым, а оттуда в Европу. В 1348 от неё погибло почти 15 млн человек, что составляло четверть всего населения Европы. В 1351 чума поразила Польшу и Русь. К 1352 году в Европе умерло 25 млн человек, треть населения.

От чумы скончалось до тридцати четырёх миллионов человек населения Европы 1347—1351

К 1558 году до 100 тыс. ногайцев в понизовье Волги были истреблены чумой. В дальнейшем в России отмечались вспышки чумы в 1603, 1654, 1738—1740 и 1769—1772 годах.

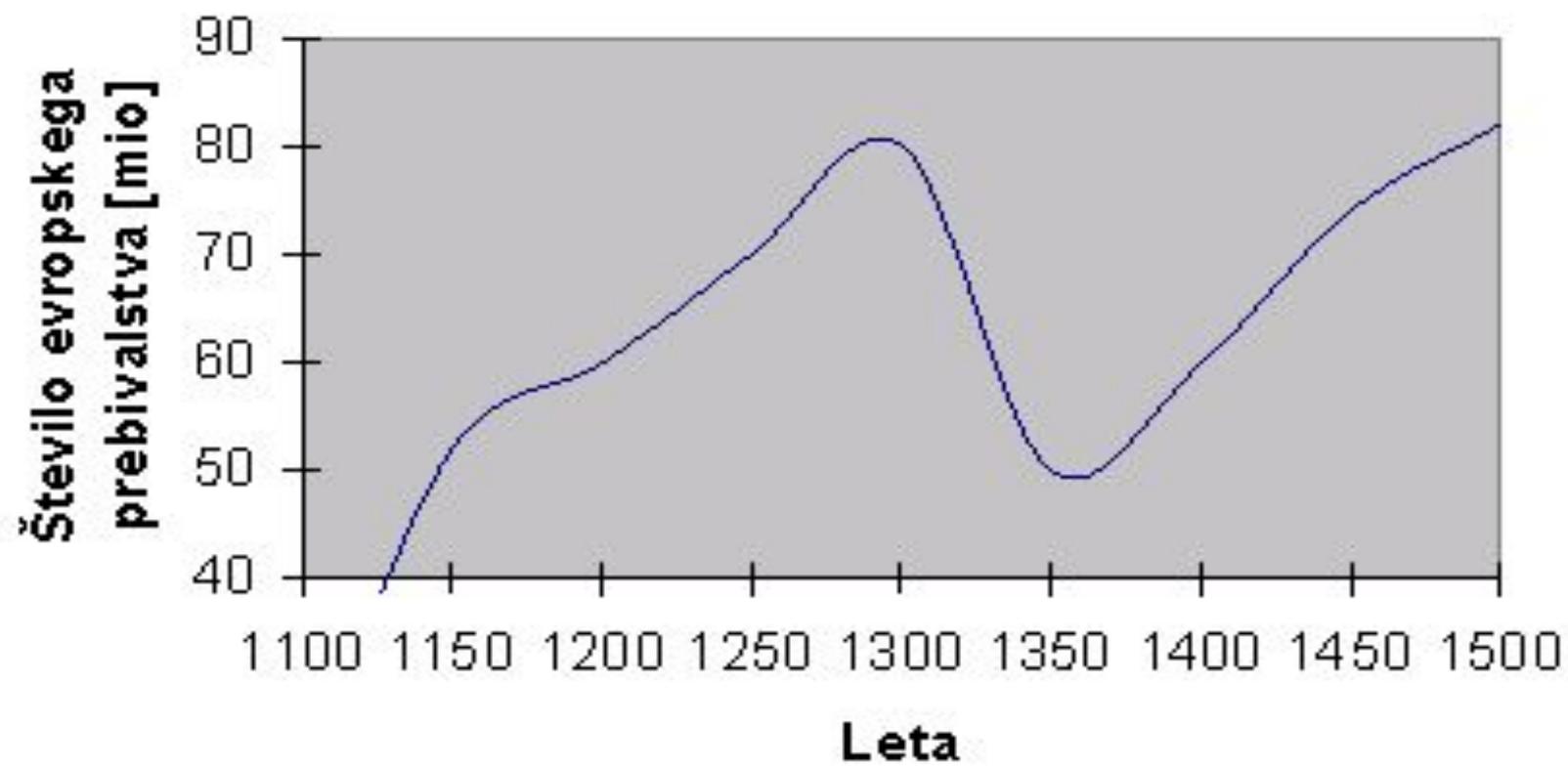
Эпидемия бубонной чумы прокатилась по Лондону в 1664—1665 годах, унеся жизни более 20 % населения города.

В 1720—1722 годах эпидемия бубонной чумы в Марселе и ряде городов Прованса унесла жизни 100 тыс. человек.

В 1771—1772 годах эпидемия чумы в Москве унесла жизни 56 907 человек] и привела к Чумному бунту.

В конце XIX века в Центральном и Южном Китае началась третья пандемия чумы. В Азии чума особенно лютовала в Гонконге и Бомбее и распространилась в виде небольших по объёму вспышек на все остальные континенты. Только в Индии погибло 6 миллионов человек.

В XX веке крупные эпидемии чумы регистрировались в Индии. В 1898—1963 годах в этой стране умерло от чумы 12 662,1 тыс. человек.



Бубо́нная чума́ — преобладающая у человека форма чумы, острого природно-очагового заболевания, вызываемого бактерией *Yersinia pestis*, переносимой блохами, паразитирующими на крысах, которые могут переходить на человека. Чума относится к особо опасным инфекциям.

Бубонная чума развивается при проникновении возбудителя через кожу (как правило, при укусе инфицированной блохи, но возможно заражение и при укусе инфицированной крысы или другого животного), характеризуется болезненным воспалением лимфатических узлов с образованием «бубонов», чаще всего — паховых, реже — подмышечных, проявляется лихорадкой и выраженной интоксикацией. Инкубационный период составляет 2—6, реже от 1 до 12 дней.

Возможно осложнение бубонной чумы чумной пневмонией, что приводит к развитию лёгочной формы чумы и возможности дальнейшего распространения инфекции воздушно-капельным путем.

Вплоть до конца XIX века чума практически не лечилась, хотя некоторые больные бубонной чумой выздоравливали спонтанно (летальность при бубонной форме чумы не была стопроцентной, хотя и достигала 95 %).

Исторически бубонная чума стала первой формой чумы, поддающейся лечению - первые вылеченные больные появились с изобретением противочумных вакцин, а с внедрением в лечебную практику стрептомицина и других антибиотиков выздоравливают практически все больные, если лечение начато вовремя.

Чумной доктор, или врачеватель чумы (англ. plague doctor, нем. Pestarzt, итал. *physici epidemie*) — устоявшееся в средневековой и ренессансной Европе определение врача, основной обязанностью которого являлось лечение больных бубонной чумой, или «чёрной смертью», в особенности во время эпидемий. Отличительной особенностью чумных докторов являлся особый защитный костюм с оригинальной «носатой» маской, напоминающей клюв птицы. Из-за специфического внешнего вида, а также придаваемого им мистического ореола, чумные доктора оказали заметное влияние на европейскую культуру, выразившееся, в частности, в появлении соответствующего персонажа в итальянской «Комедия дель арте» и знаменитой венецианской маски, напоминающей маску доктора



Некоторые врачеватели чумы носили характерный защитный костюм. Важно, однако, иметь в виду, что костюм чумного доктора в своём окончательном виде появился только в 1619 году, когда французский медик Шарль де Лорм (англ.) (фр. Charles de Lorme) предложил полный комплект защитной одежды для врачей, имеющих дело с больными чумой. До этого времени единого защитного костюма не существовало, и чумные доктора носили разнообразную одежду, что подтверждается графическими источниками.



Костюм, предложенный де Лормом, был сделан с оглядкой на кожаный доспех лёгкой пехоты. Помимо характерной «клювастой» маски, он включал в себя длинный, от шеи до лодыжек плащ, узкие брюки, перчатки, ботинки, и шляпу. Все элементы костюма выполнялись из вощёной кожи или, на худой конец, из грубого холста, также пропитанного воском.



Считалось, что маска с клювом, придающая доктору вид древнеегипетского божества, отпугивает болезнь. Но у клюва была и функциональная нагрузка: он защищал врача от «болезнетворного запаха». Клюв или его кончик были заполнены сильно пахнущими лекарственными травами, которые упрощали дыхание при постоянном чумном смраде. А поскольку Чумной доктор для профилактики постоянно жевал чеснок, клюв защищал окружающих от чесночного запаха. Кроме того, доктор помещал ладан на специальной губке в ноздри и уши. Чтобы он сам не задохнулся от всего этого букета запахов, в клюве имелись два небольших вентиляционных отверстия. Маска имела также стеклянные вставки, защищающие глаза. Длинный, пропитанный воском плащ и кожаная или промасленная одежда из плотной ткани были нужны во избежание контакта.



ЭПИДЕМИЯ ПРОКАЗЫ

Проказа уже достаточно изучена, и известно, что заболевание не передаётся при простом прикосновении больного и не всегда приводит к смерти. Но в Средневековой Европе проказы боялись больше, чем современные люди опасаются СПИДа или рака. Первые упоминания о болезни встречаются в письменных памятниках, относящихся к XV–X векам до н. э. Вполне вероятно, что в древности проказу путали с другими кожными заболеваниями, например с псориазом.

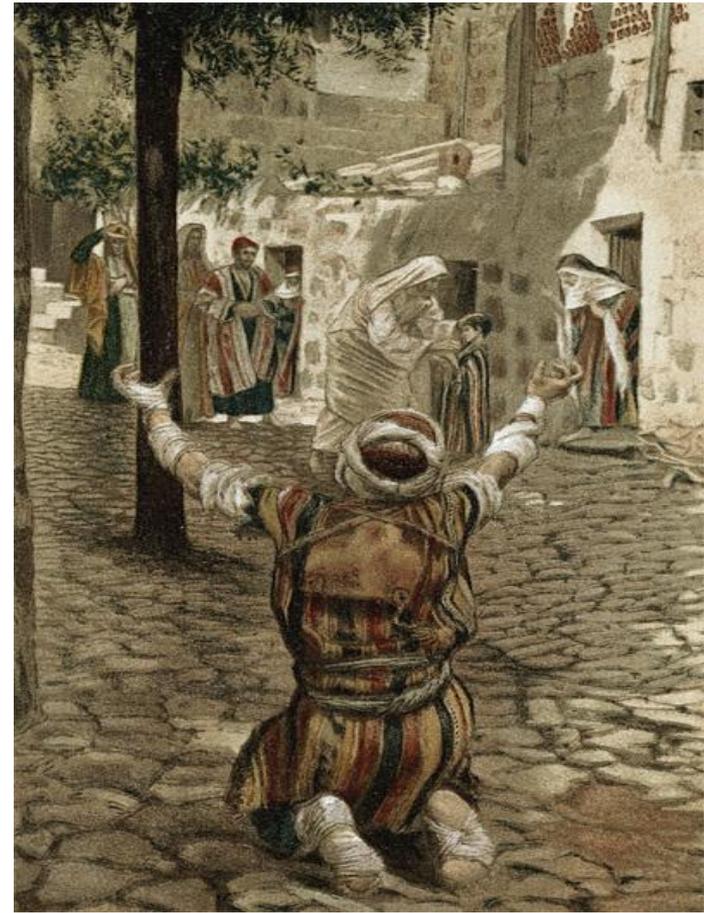
Проказа внушала страх и отвращение, так как долгое время была неизлечима, приводила к неминуемой инвалидности и смерти. Именно это стало основой предрассудков, лепрофобии и дискриминационного отношения к больным.

Виды лечения того времени, такие как очищение желудка и кровопускания, были бессильны.

Пик заболеваемости проказой приходится на период с XII по XIV века, когда инфекция поражала население практически всех европейских государств мира

Судьба заболевших была однозначной — они неминуемо становились изгоями, прокажённого считали «проклятым». Больные лишались всех социальных прав, им запрещалось входить в церковь, посещать рынки и ярмарки, мыться в проточной воде или пить её, прикасаться к чужим вещам, есть рядом или даже говорить с незаражёнными людьми, стоя против ветра.

Лепра у одного из супругов считалась законным поводом для развода, при появлении первых же признаков проказы человека отпевали в церкви, как мёртвого, и устраивали символические похороны, после которых больному давали особую одежду — тяжёлый балахон с капюшоном. Прокажённые обязаны были предупреждать о своём появлении с помощью рога, трещотки, колокольчика или криков: «Нечист, нечист!».



С появлением первых лепрозориев жизнь больных проказой приобрела более цивилизованный облик. Лепрозориями стали места, где жили заболевшие, обычно они находились вблизи монастырей.

К концу XVI века проказа исчезла в большинстве европейских стран. Почему именно проказа отступила — до конца не ясно, но многие видят причину в эпидемии чумы, которая в первую очередь поразила ослабленные организмы людей, уже больных проказой.

Подъём заболеваемости был отмечен лишь в период расцвета афро-американской работорговли. Сегодня лепра наиболее широко распространена в странах Африки, Азии и Южной Америки. В Америке больных лечат только амбулаторно, в России случаи заболевания выявляются раз в несколько лет, но в стране действуют четыре лепрозория.

Два человека в истории этой болезни сыграли заметную роль. Герхард Хансен, норвежский врач, знаменит тем, что в 1873 открыл возбудитель лепры. Он объявил об обнаружении *Mycobacterium leprae* в тканях всех больных, но он не распознал их как бактерии и получил незначительную поддержку коллег. Позже выяснилось, что микобактерии лепры близки по своим свойствам к туберкулёзным, но не способны к росту на искусственных питательных средах, что затрудняло изучение проказы.

«Святой Франциск XX века» — так называли Рауля Фоллеро, французского поэта, писателя и журналиста, который посвятил свою жизнь борьбе с проказой и с дискриминацией больных ею. В 1948 году он основал Орден милосердия, а в 1966 году — Федерацию европейских противолепрозных ассоциаций.

Именно благодаря ему с 1953 года 30 января отмечается Всемирный день помощи больным проказой. По-другому эту дату называют «Днём прав больных лепрой».

Кроме этого, известны случаи, когда врачи заражали сами себя, чтобы узнать закономерности развития этой страшной болезни. Так, в середине XIX века врач Даниель Корнелиус Даниельсен в течение 15 лет ставил эксперименты, вводя себе кровь и гной прокажённых, но стать прокажённым у него так и не вышло.

В основном заражение происходит из-за длительного прямого кожного контакта, реже — при вдыхании бактерий, попадающих в воздух из полости носа или рта больного. Есть версии, что к лепре клинически восприимчивы только 30 % людей и что само заболевание носит генетически обусловленный характер. Но, несмотря на то, что некоторые особенности заболевания всё ещё служат предметом спора учёных, известны два основных типа проказы:

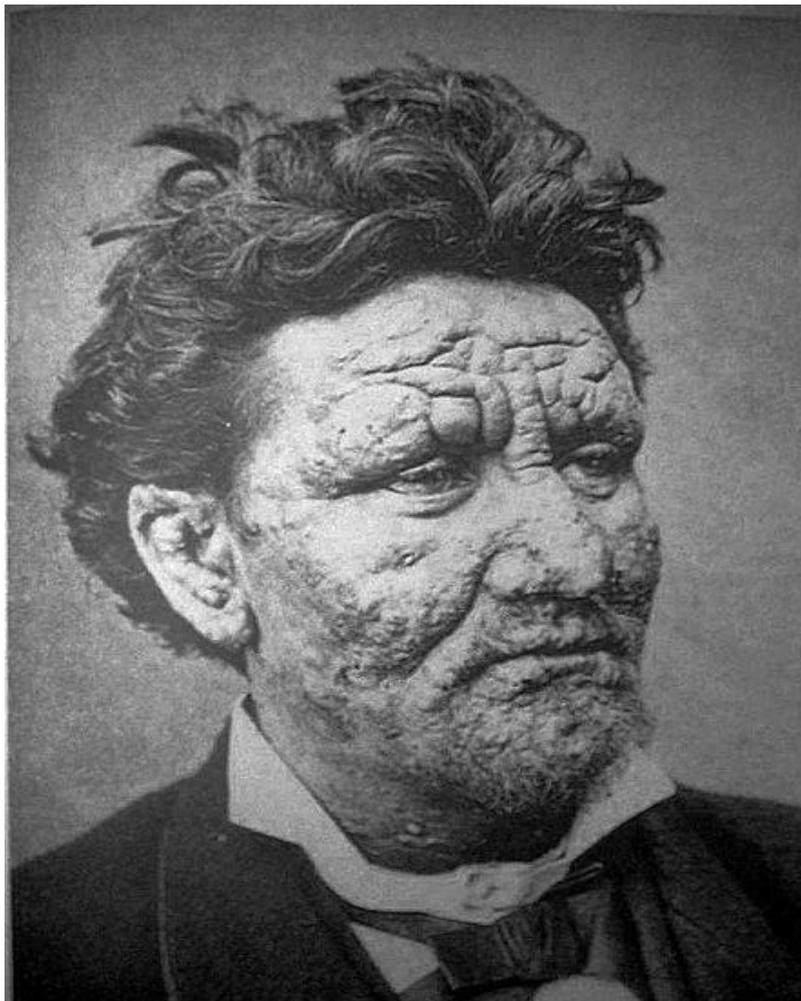
1. Лепрозоидный
2. Туберкулоидный

Лепроматозный — поражает кожу, где размножаются микобактерии, вызывая образование узлов, называемых лепромами. Постепенно образуются крупные складки, и у больного формируется «львиный лик». При распаде лепромы деформируют нос, начинают отваливаться фаланги пальцев. Это наиболее тяжёлая и злокачественная форма болезни.

Туберкулоидный — поражается в основном кожа, периферические нервы, иногда — внутренние органы. Образования на коже нечувствительны, асимметричны, красновато-коричневого цвета. Туберкулоидная лепра в 40 раз менее заразна по сравнению с лепрозной формой.

Также выделяют пограничную форму заболевания, которая обычно развивается в какой-либо из двух основных типов. Ювенильная форма проказы возникает у детей, выражается в множестве малозаметных пятен на коже. Неопределённая форма самая благоприятная — на коже появляются несколько пятен, но спустя несколько месяцев пятна исчезают, будто болезнь проходит сама собой.

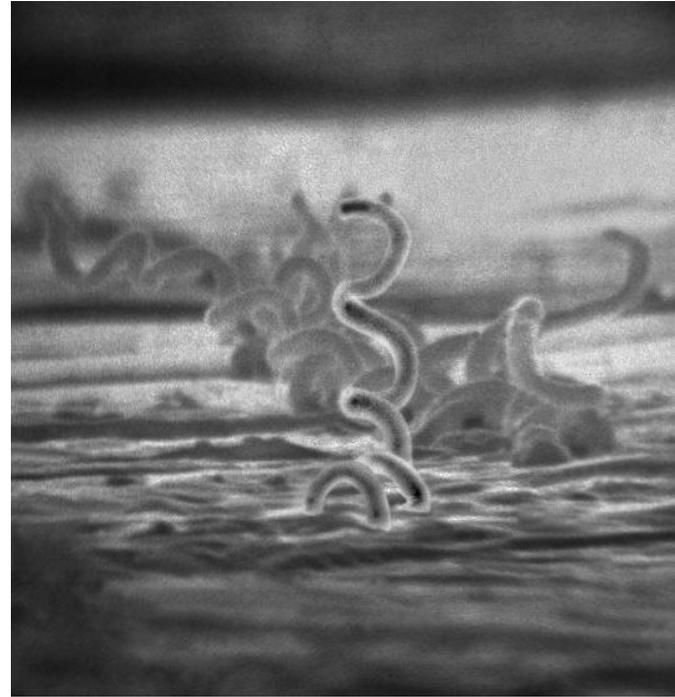
Для постановки точного диагноза на фоне клинических признаков всегда проводится бактериоскопическое и гистологическое исследования.



Лицо 24-летнего,
больного проказой.

ЭПИДЕМИЯ СИФИЛИСА

Сифилис (устар.: люэс) — хроническое системное венерическое инфекционное заболевание с поражением кожи, слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы с последовательной сменой стадий болезни, вызываемое бактериями вида *Treponema pallidum* (бледная трепонема) подвида *pallidum*, относящимся к роду трепонема (*Treponema*) порядка Спирохеты (*Spirochaeta*).



1495 год первая эпидемия сифилиса. Широко распространена гипотеза о том, что в Европу сифилис занесли матросы с кораблей Колумба из Нового Света (Америки), которые в свою очередь заразились от аборигенов острова Гаити. Многие из них затем присоединились к многонациональной армии Карла VIII, который вторгся на территорию Италии в 1495 году. В результате, в этом же году возникла вспышка сифилиса среди его солдат. 1496 год эпидемия сифилиса распространяется на территории Франции, Италии, Германии, Швейцарии, а затем в Австрии, Венгрии, Польше, что привело к гибели более 5 миллионов человек. 1500 год эпидемия сифилиса распространяется по всей Европе и выходит за её пределы, фиксируются случаи заболевания в Северной Африке, Турции, также заболевание распространяется в Юго-Восточной Азии, Китае и Индии. 1512 год в Киото происходит большая вспышка заболеваемости сифилисом. Сифилис был основной причиной смерти в Европе в эпоху Возрождения