

«Компилятивный традиционализм» и ритуализация врачебных практик в Византии

Научный руководитель – Еманов Александр Георгиевич

Ожирельев Николай Валерьевич

Аспирант

Тюменский государственный университет, Институт социально-гуманитарных наук,
Тюмень, Россия

E-mail: 754979@gmail.com

(Исследование проведено при поддержке гранта РФФ 26-18-01103)

Цель. Раскрыть роль «компилятивного традиционализма» в формировании византийской медицинской традиции и показать, что компиляция выступала не признаком вторичности, а устойчивым механизмом сохранения, нормирования и трансляции античного медицинского знания в условиях сосуществования светского и монастырского лечения.

Методы. Историко-культурный анализ медицинской традиции II–XIII вв.; сравнительное чтение медицинских корпусов и «практических» руководств; контекстуализация светского врачевания и религиозной благотворительности (ксеноны, монастырские учреждения) через нормативные тексты и свидетельства об организации лечения.

Научная новизна. Предлагается интерпретация «компилятивного традиционализма» как устойчивого алгоритма трансляции медицинского знания. Повторяемость, нормирование процедуры и «ритуализация» лечебных манипуляций формируют не застой, а институциональную устойчивость медицины и предпосылки её долгой модернизации («восхождение от традиционного уровня к современному»).

Основные положения (результаты)

Канон и инерция преемственности. Теоретический фундамент византийского врачевания опирался на признанные авторитеты античной медицины — прежде всего на Гиппократ и Галена [1, 2]. Их учение на протяжении веков сохраняло статус нормативного ориентира, определяя как способы объяснения болезни, так и допустимые пределы и логику медицинского вмешательства.

Компиляция как технология сохранения знания. Византийские энциклопедисты и практики (Орибазий, Аэций Амидский, Александр Тралльский, Павел Эгинский) превращают античное медицинское наследие в «работающие» корпуса [4, 5, 9, 10]. Они целенаправленно извлекают материалы из авторитетных сочинений, упорядочивают их по темам, сокращают избыточное, перестраивают композицию и адаптируют рекомендации к задачам обучения и повседневной врачебной практики. Тем самым компиляция выступает не механическим повторением, а инструментом нормирования и стандартизации знания, обеспечивающим его воспроизводимость в нескольких поколениях врачей. При этом позднеантичные и ранневизантийские «пособия» закрепляют **галенизм** как доминирующую теоретико-практическую рамку. Галеновская модель болезни, диагностики и терапии становится языком профессионального описания и правилом медицинского действия. Показательно, что уже в корпусах Орибазия компилятивная стратегия систематизации фактически фиксирует рубеж, после которого можно говорить о **системном галенизме** в медицинской традиции, поскольку именно через такие своды и извлечения галеновское знание институционализируется и приобретает статус канона [3].

Ритуализация и “алгоритм” врачебных процедур. Повторяемые схемы лечения (показания, сезонность, возрастные ограничения, контроль пульса, последовательность

манипуляций) закрепляются как “правила” профессионального поведения врача. На примере кровопускания видно, как процедура у Галена получает нормативный контур, а у Орибазия, Тралльского, Эгинского — уточняется и технологически обогащается, сохраняя прежний канон [3].

Светское лечение и монастырские практики: конкуренция и синтез. Светские традиции медицинской помощи в Византии не обладали безусловной монополией. Они сосуществовали и нередко вступали в соперничество с монастырскими (религиозно окрашенными) практиками исцеления. В этих условиях возрастала роль медицинского канона и компилятивных корпусов как критерия профессиональной легитимности. Обращение к авторитетным текстам, устойчивым алгоритмам лечения и «правильной» технике становилось важным маркером компетентности врача.

На институциональном уровне показательны ксеноны и монастырские комплексы, где благотворительная забота о больных сочеталась с элементами организованного лечения. Так, устав монастыря Пантократора фиксирует модель, в которой монастырь выступает одновременно и религиозным центром, и больничным учреждением [7, 11]. Предусматриваются режим, питание, уход и порядок помощи больным, то есть формируется устойчивый «сценарий» лечебной практики. В Константинополе также известны больничные учреждения, связанные с именем Сампсона Странноприимца, а также сам комплекс Пантократора — как примеры городской христианской филантропии, существующей рядом с профессиональной медициной и частично пересекающейся с ней по функциям и практикам [6, 8].

Выводы. «Компилятивный традиционализм» в византийском врачевании следует понимать как культурный механизм устойчивости: (а) он сохранял авторитетный античный фонд знаний, (б) переводил его в удобные для обучения и практики «руководства», (в) нормировал процедуры до уровня профессионального “ритуала” и тем самым формировал канон. Конкуренция и взаимодействие светского врачевания с монастырско-благотворительными практиками не разрушали медицину, а способствовали её институционализации — закрепляя канон как главный маркер компетентности и легитимности врача.

Источники и литература

- 1) 1. Гален. Сочинения. Т. 5 / пер. с древнегреч. З. А. Барзах; ред. Д. А. Балалыкин. — М.: Практическая медицина, 2018. — 672 с. — (Corpus Galenicum). — ISBN 978-5-98811-543-4.
- 2) Гиппократ. Избранные книги / пер. с греч. В. И. Руднева; ред., вступ. ст. и примеч. В. П. Карпова. — М.: Гос. изд-во биол. и мед. лит-ры, 1936. — 736 с.
- 3) Кровнер С. История средневековой медицины. Вып. 1. — Киев, 1893. — 635 с.
- 4) Aëtius Amidenus. Aetii Amideni libri medicinales. I–IV / ed. A. Olivieri. — Leipzig; Berlin: V. G. Teubner, 1935. — XVII, 408 p. — (Corpus medicorum Graecorum; VIII, 1).
- 5) Alexander Trallianus. Alexander von Tralles: Original-Text und Übersetzung nebst einer einleitenden Abhandlung: ein Beitrag zur Geschichte der Medicin: in 2 Bde. / hrsg. u. übers. Th. Puschmann. — Wien: Wilhelm Braumüller, 1878–1879. — Bd. 1–2.
- 6) Delehaye, H. Synaxarium ecclesiae Constantinopolitanae e codice Sirmondiano nunc Berolinensi adiectis synaxariis selectis : Propylaeum ad Acta Sanctorum Novembris / opera et studio Hippolyte Delehaye. — Bruxelles: Société des Bollandistes, 1902. — 1180 p.
- 7) Gautier. P. Le typikon du Christ Sauveur Pantocrator // Revue des études byzantines. — 1974. — Т. 32. — P. 1–145. — DOI: 10.3406/rebyz.1974.1481.

- 8) Miller T. S. *The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire*. — Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1985. — 288 p. — (Henry E. Sigerist Supplements to the Bulletin of the History of Medicine; New Series; 10).
- 9) Oribasius. *Oribasii collectionum medicarum reliquiae: [libri I–VIII]* / ed. I. Raeder. — Lipsiae [u. a.]: Teubner, 1928. — VIII, 300 S. — (Corpus medicorum Graecorum; VI, 1, 1).
- 10) Paulus Aegineta. *Paulus Aegineta: P. 1: Libri I–IV; P. 2: Libri V–VII* / ed. J. L. Heiberg. — Leipzig; Berlin: B. G. Teubner, 1921–1924. — 2 pt. — (Corpus medicorum Graecorum; IX, 1–2).
- 11) *Typikon of Emperor John II Komnenos for the Monastery of Monastery of Christ Pantokrator in Constantinople* / trans. R. Jordan // *Byzantine Monastic Foundation Documents* / ed. J. Thomas. — Washington, D.C.: Dumbarton Oaks, 2000. — Vol. 2. — P. 725–781.