



ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

УДК: 614.27:091:6(510)

Код специальности ВАК: 07.00.10

СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ АПТЕК В КИТАЕ XIX ВЕКА ПО СВИДЕТЕЛЬСТВАМ РУССКИХ ВРАЧЕЙ

О.С. Нагорных,

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет», г. Н. Новгород

Нагорных Ольга Станиславовна – e-mail: aldan12@yandex.ru

Дата поступления
01.02.2018

В центре внимания – особенности устройства аптек в Китае в XIX веке. Посредством историографического анализа трудов русских врачей, работавших в составе Русской Духовной Миссии, рассмотрены особенности организации аптеки, а также проанализирован правовой и государственный статус китайского аптекаря. Особенное внимание автор уделяет системе приготовления и отпуска лекарств и взаимоотношению врача и аптекаря. Сделан вывод о приоритете в Китае XIX веке традиционной медицины и отставании в организации от европейской медицины и фармации.

Ключевые слова: история медицины, историография, методология, Русская Духовная Миссия в Пекине, аптека, китайская медицина.

The problems of Chinese apothecary structure are in the focus of attention of the science. The particularities of pharmacy organization were considered by the historiographical evaluation of the papers of the Russian doctors who worked on the Russian Orthodox Ecclesiastical Mission, and the legal and national status of a Chinese pharmacist was analyzed. The author pays a special attention to the system of medicines preparation and provision and to relationships between doctors and pharmacist. The conclusion about the traditional medicines priority in the 19th century China and its backwardness in organization from the European medicine and pharmacy.

Key words: history of medicine, historiography, methodology, Russian Orthodox Mission in Beijing, apothecary, Chinese medicine.

В последние десятилетия в истории медицины доминирует тенденция к узкоспециальному анализу, что объясняется повышенным интересом к событиям, повлиявшим на современный облик медицинской науки. В современной отечественной историографии мы встречаем обширные исследования, посвященные истории отдельных дисциплин, например, истории фармации, на которую в данной работе будет сделан акцент. В большинстве случаев предметы исследований помещены в границы описания методов и способов лечения, эволюции болезненного процесса, характеристики отдельных исторических персоналий. В подобном случае существует угроза рассмотрения истории медицины вне контекста развития естествознания, глобальных социокультурных процессов. Невозможно рассматривать особенности медицины и фармации в Китае в XIX веке изолированно от контекста внутривосточной и внешнеполитической обстановки, особенностей менталитета и религиозно-культурного развития страны. Избежать подобной односторонности можно при правильном выборе методологии исследования и верных научных подходов к объекту исследования. Д.А. Балалыкин в ряде своих работ обращает внима-

ние на важность выбора методов и методологии историко-медицинского исследования, а также на необходимость приобретения учеными навыков принятия методологически правильных решений в ситуации выбора объекта и предмета исследования. Анализируя научную деятельность историка, он пишет: «Историческое знание обусловлено... специфическими чертами и принципами, которые в комбинации с общей теорией науки дают возможность изучить полученные данные с исторической точки зрения и придают ему систематическое единство» [1]. Знание методологии позволит проанализировать уже имеющиеся в историографии утверждения и исключительно при положительном результате опираться на эти выводы. Понимание историографии вопроса и профессиональный анализ исторического источника позволяют дать систематизированную оценку событий.

Основной историографической базой данной работы стали медицинские труды членов Русской Духовной Миссии в Пекине в XIX веке. Начиная с Х Миссии (1821 г.), в ее составе появляются врачи. Причем некоторые из них помимо выполнения функций медицинской помощи Русскому Подворью и местному населению старались анализировать

состояние и уровень местной медицины, санитарное состояние в Китае, оставив после себя научные произведения.

Цель работы – выявить характерные особенности устройства аптечной системы Китая в XIX веке с точки зрения восприятия ее европейцем посредством историографического анализа трудов членов Духовной Миссии в Китае. Среди подобных книг русских врачей можно выделить работы А.А. Татаринова, П.А. Корниевского, В.В. Корсакова, П.Я. Пясецкого, Я.А. Виолина. В центре внимания русских врачей были различные вопросы, касающиеся санитарного состояния Китая, особенностей медицины, статуса и подготовки врачей и аптекарей, деятельности аптек и т. д.

В Китае право открывать аптеки имел любой желающий, поскольку с юридической точки зрения на данную процедуру не требовалось никаких разрешений. Внешний вид аптеки, так же, как и ее внутреннее устройство, представлялся русскому врачу моделью той же самой торговой лавочки, с разницей лишь в том, что в ней отпускались лекарства, а не иные товары. Анализируя медицинские очерки русских врачей, аптеки в Китае в XIX веке можно разделить на четыре категории. К первой категории можно отнести относительно большие аптеки, по своей внутренней структуре и организации больше напоминавшие русские аптеки рассматриваемого периода. Они размещались в богатых магазинах, содержали в себе расширенный ассортимент медикаментов, который был распространен в практике китайских лекарей. Заведовали подобными аптеками состоятельные китайцы, имея при себе трех–четыре помощников. В подобных аптеках, так же, как и в России, можно было получить готовое лекарство по рецептам докторов или же другие патентованные средства. Согласно медицинской и фармакологической этике, допускались рекомендации и советы аптекаря пациенту и самостоятельное принятие решения об отпуске лекарства в случае несерьезного заболевания. При таких аптеках не было докторов, в случае обращения больного с серьезными медицинскими проблемами, он отправлялся аптекарем к конкретному врачу. Вторая категория аптек отличалась от первой только тем, что в ней всегда присутствовал доктор, и больная при посещении подобной аптеки, как правило, сначала направлялся именно к доктору с целью получения соответствующей рекомендации. Я.А. Виолин описывает механизм следующим образом: «...часто больной, входя в такую аптеку, прежде осведомляется «дома ли доктор», и если «дома», то направляется прямо к нему, в его комнату, в которую ведет дверь из аптеки. Под словом «дверь» тут стоит подразумевать особое покрывало из материи, обыкновенно темно-синего цвета. Если доктор не читает, не обедает и не курит опий, то он присутствует тут же в аптеке» [2]. В подобном случае процедура получения лекарства больным упрощается, поскольку с полученным рецептом он может направиться к аптекарю. Оплата услуг доктора в подобном случае возлагалась не на пациента, а на аптекаря в качестве определенного ежемесячного жалования. К третьей категории относились аптеки, которые больше напоминали часть торгового предприятия одного и того же хозяина. По своей форме это напоминало часть лавочки или магазина, где производилась продажа товара, там же помещалась и аптечный отсек. Четвертую категорию составляли аптеки, которые содержались самими докторами. По размеру они были небольшими, а в процессе приготовления необходимого лекарства при отсутствии нуж-

ного ингредиента аптекарь мог осуществить закупку в более крупной аптеке или же просто направить больного в другую аптеку.

В Китае кроме стационарных аптек были популярны уличные торговцы. Они перемещались из одного населенного пункта в другой, имея для продажи от 5 до 10 китайских лекарств и, по свидетельству Я.А. Виолина, «почти всегда европейское глистогонное» [2]. Факт того, что распространение лекарств было возможно не только аптекарями, но и самими докторами, странствующими актерами, шарлатанами, уличными торговцами, говорит об отсутствии четкого государственного законодательства, регламентирующего данный вопрос.

Восприятие врача в деревнях несколько иное, нежели в городах. Врач соединяет в себе функции аптекаря и медика, поэтому деньги брались с больного не за осмотр, а за приготовление лекарств. В связи с этим отсутствовала процедура выписки рецепта, врач сам готовил лекарство, используя средства, которые собирал в округе. Большая часть деревенских врачей принадлежит к коренным жителям и редко это были городские врачи или врачи из других деревень.

Важным вопросом, затрагиваемым практически всеми русскими врачами Духовной Миссии, оставившими после себя сочинения относительно характеристики китайской медицины, стал правовой и государственный статус не только китайского доктора, но и аптекаря. Контингент аптекарей, как по своему происхождению, так и по своей научной подготовке, представляется русскому врачу самым разнообразным. Я.А. Виолин указывает на бывших лакеев, цирюльников, ремесленников, представителей иных профессий. Мотивация перехода в аптекари, по всей видимости, была определена более выгодным для себя материальным достатком и большим финансовым доходом. Причем о финансовом приоритете профессии врача и аптекаря упоминают многие русские врачи, например, П.А. Корниевский при анализе положения врача и аптекаря в Пекине [3]. Также при анализе состояния и работы аптек невозможно не затронуть вопрос подготовки будущих фармацевтов. Чтобы представлять себе уровень медицины и науки в целом, необходимо проанализировать государственную политику страны в этом направлении. П.Я. Пясецкий в своем труде «Как живут и лечатся китайцы» [4] также утверждал, что для того, чтобы составить себе понятие о состоянии медицины у какого-либо народа, нужно, прежде всего, познакомиться с тем запасом точных знаний, без которых невозможны никакие сознательные действия лица, посвящающего себя делу исцеления или облегчения человеческих страданий. Затем нужно рассмотреть учреждения, которые имеет государство для образования врачей. Эта мысль прослеживается и в другой работе этого врача «О санитарных условиях и медицине Китая» [5]. Похожее взгляды разделял и знаменитый доктор А.А. Татаринов. Он уверен, что правительство Китая всегда принимало довольно деятельное участие в народном образовании, открывало в различных местах империи училища для первоначального обучения. Существенным минусом системы обучения является тот факт, что путь «к почестям, к службе, а следствие, к богатству» [6] открывает только обучение словесности, изучение древних классических книг и т. д. Правительство никогда не обращало особого внимания на медицину. Поэтому большинство врачей получало образование на дому, от своих отцов или учителей, избрав зачастую одно единственное руководство к обучению. Безусловно, это создавало односторонность профес-

сионализма. «При таком направлении медицинского образования в Китае нельзя ожидать, чтобы китайские врачи имели систематическое, отчетливое понятие о своем предмете», – к такому выводу приходит автор книги [6].

Говоря в целом, в Китае нет ни одного рода образования, которое бы имело форму науки, и медицину китайцев скорее можно назвать сборником эмпирических народных способов лечения болезней, записанных без особой связи и последовательности, чем полноценной наукой. Несмотря на большое количество медицинской литературы, все курсы и руководства к медицине, лишены той полноты изложения, какая необходима. «В редких работах могут быть главные основания медицины и ни в одном нельзя отыскать исторические сведения, так что китайские врачи не знают ни начала, ни постепенного развития изучаемого им предмета» [5], – приходит к подобным выводам в своем изложении характера медицины в Китае П.Я. Пясецкий. Подобная картина касается также аптекарей. В Китае в XIX веке отсутствовали учебные заведения, где производилась специальная подготовка будущих фармацевтов, и часто для того, чтобы достичь этого звания, достаточно было уметь кое-как разбирать надписи на лекарствах и продельвать некоторые несложные манипуляции.

Ассортимент китайских лекарств медленно менялся на протяжении веков и отличался относительной консервативностью. Доктор В.В. Корсаков в своих работах обобщающего характера «Пять лет в Пекине: из наблюдений над бытом и жизнью китайцев» [7] и «Медицина в Китае в прошлом и будущем» [8] составил перечень средств растительного происхождения, который был особенно популярен в китайских аптеках. Значительная часть заболеваний, согласно мировоззренческим понятиям китайцев, – от неправильного обмена веществ. Китайские врачи, прежде всего, пользуются при лечении болезней лекарственными растениями и корнями. Особым почетом пользуется горный корень женьшень. Об этом говорят практически все русские врачи в своих характеристиках способов лечения китайцами.

В китайских аптеках приготавливали также пластыри, в состав которых очень часто входила кипяченая медь, «разные индифферентные вещества с примесью слегка раздражающих, а также острых и едких. Очень большим распространением пользуются патентованные пластыри величиною с нашу миланскую мушку, нанесенные на небольшие круглые или четырехугольные кусочки ткани, подобно той, которая у нас идет для согревательных компрессов» [2].

Анализируя описываемые русскими медиками способы отпуска лекарств, можно выделить три. Во-первых, по рецептам китайских врачей. В этом случае в рецепте перечисляются лекарства без определенной системы, которая применяется в России и Европе при рекомендации сложных лекарств. С указанием дозы рецепты поступают только в случаях сильнодействующих препаратов, в иных ситуациях доза определяется терминами «горсть», «чашка», «щепотка» и т. д. Иногда указывается название только патентованного средства, известного аптекарю, и какие другие средства необходимо к нему прибавить. Во-вторых, продажа «вручную». Для полной характеристики данного процесса можно использовать описание процедуры, данное Я.А. Виолиным: «в аптеку входит китаец, требует себе известное лекарство, просит, чтобы ему дали ступку и пестик, и сам здесь же приготавливает себе порошок» [2]. В-третьих, достаточно оригинальный способ, ко-

торый встречается не во всех китайских провинциях: пациент при посещении аптеки ориентируется по вывескам с различными заболеваниями и, называя ту болезнь, которой он, по его мнению, одержим, получает одно из лекарств, считающихся в данном случае самым лучшим.

Таким образом, можно говорить о консервативности и традиционности китайских аптекарей в рассматриваемый период. Специфика религиозных воззрений, установок менталитета, истории накладывает свой отпечаток на развитие науки, существенно сдерживая ее. Д.А. Изуткин отмечает, что «...философия Древнего Китая, а также доминирующие там религиозные тенденции... существенно ограничивали возможности анатомо-физиологического познания человека» [9]. Приверженность традициям, изоляция и замкнутость существенно тормозили развитие научных основ медицины и фармации в Китае. Это сохранялось на протяжении длительного времени. Тем не менее, революционные события в Китае 1911 года сблизили китайский народ с европейским образованием. В начале XX века в Китае были уже врачи-китайцы, получившие европейское медицинское образование. Это обстоятельство обусловило и появление специалистов, обладающих принципиально иными знаниями и навыками во многих отраслях медицины, в том числе и в фармации, что, в свою очередь, не могло не вызвать изменений в системе аптекарского дела.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балалыкин Д.А. Anamnesis morbi или Anamnesis tubi? К вопросу о методах и методологии историко-медицинского исследования. История медицины. 2017. Т. 4. № 2. С. 136-151.
Balalykin D.A. Anamnesis morbi ili Anamnesis tubi? K voprosu o metodax i metodologii istoriko-medicinskogo issledovaniya. Istoriya mediciny. 2017. T. 4. № 2. S. 136-151.
2. Виолин Я.А. Медицина Китая: автореф. дис. ... д. м. н. СПб. 1903. 222 с.
Violin Ya.A. Medicina Kitaya: avtoref. dis. ... d. m. n. SPb. 1903. 222 s.
3. Корниевский П.А. Материалы для истории китайской медицины. Тифлис. 1877. 112 с.
Kornievskij P.A. Materialy dlya istorii kitajskoj mediciny. Tiflis. 1877. 112 s.
4. Пясецкий П.Я. Как живут и лечатся китайцы. М. 1882. 89 с.
Pyaseckij P.Ya. Kak zhivut i lechatsya kitajcy. M. 1882. 89 s.
5. Пясецкий П.Я. О санитарных условиях и медицине Китая. М. 1876. 68 с.
Pyaseckij P.Ya. O sanitarnyx usloviyax i medicine Kitaya. M. 1876. 68 s.
6. Татаринов А.А. О состоянии медицины в Китае // Труды общества русских врачей. 1853. Т. 5. С. 159-208.
Tatarinov A.A. O sostoyanii mediciny v Kitae // Trudy obshhestva russkix vrachej. 1853. T. 5. S. 159-208.
7. Корсаков В.В. Пять лет в Пекине: из наблюдений над бытом и жизнью китайцев. СПб. 1902. 183 с.
Korsakov V.V. Pyat' let v Pekine: iz nablyudenij nad bytom i zhizn'yu kitajcev. SPb. 1902. 183 s.
8. Корсаков В.В. Медицина в Китае в прошлом и будущем. Харьков. 1928. 12 с.
Korsakov V.V. Medicina v Kitae v proshlom i budushhem. Har'kov. 1928. 12 s.
9. Изуткин Д.А. Философская основа представлений и здоровье и болезни в медицине Древнего Китая. Медицинский альманах. 2014. № 3 (33). С. 33-35.
Izutkin D.A. Filosofskaya osnova predstavlenij i zdorov'e i bolezni v medicine Drevnego Kitaya. Medicinskij al'manax. 2014. № 3 (33). S. 33-35.