

Симеон Бояджиев / Simeon Boyadzhiev

ЗА МЕДИЦИНАТА ВЪВ ВИЗАНТИЯ ПРЕЗ XI-XII В. ПО ДАННИ ОТ ХРИСТИЯНСКИ РЕЛИГИОЗНИ ТЕКСТОВЕ И ЦЪРКОВНИ ДОКУМЕНТИ

On Medicine in the Byzantine Empire according to Christian Religious Texts and Church Documents

Abstract: In the following paper, different religious texts and church documents are being analysed. Some of them pose a dose of criticism towards Byzantine physicians, mostly concerning their capabilities (or lack of such) as well as their motivation for material gains from the ill, contrary to Christian understandings of charitable healing, set as an example by Christ himself and the healer saints. Fragments from saint's lives tell us of healing methods of the medieval Byzantine medicine, mixed up with miracles and intervention by the saints. In those cases, medical success is combined with divine miracle, showing a symbiosis between medicine and religion. Such an example we find in the 12th century typikon of the Pantokrator monastery, describing a hospital, maintained by the monastery itself. The document emphasizes on the charitable functions of the hospital, as well as the highly trained medical staff. Judging by those medieval texts we can come to a conclusion that the Byzantine church and religious institutions mentioned supported the application and advancement of lay medicine as a tool for helping people.

Keywords: Church, medicine, hospital, Byzantine, religion.

Множество български автори са разглеждали въпросите за византийската и средновековната българска медицина в различен контекст¹.

Настоящото изследване няма за цел да обхване всички религиозни текстове, засягащи лечението, или да ги разглежда от чисто медицинска или чисто духовна гледна точка, а да открие някои нюанси в отношението на църковните автори към средновековната медицина и лекарите, които я практикуват. Религиозните християнски текстове, засягащи изцелението на страдащите, чудотворното лечение, спохождащо болните с помощта на Бог, са много. В някои житийни и апокрифни текстове, типични на манастири и други се споменават освен чудодейни изцеления, също така и дейности на средновековни лекари, спомогнали за оздравяването на болния. Както лекарите, така и светците лечители помагат на пациентите, но според църковните разбираня само Бог е този,

който действително лекува страдащите и им дарява нов живот. В този смисъл един медицински подвиг, постигнат от средновековен лекар, благодарение на знанията и уменията му, може да бъде приеман като чудотворно изцеление. В много от случаите те са възприемани и описвани като едно и също нещо.

В редица религиозни текстове от Средновековието се описват светски лекари, тяхната дейност и методи. В „Слово на Йоан Златоуст“ – превод на старобългарски от времето на Второто българско царство², се представят някои сравнения из областта на медицината:

„За онези, които се поддават на съблазън поради настъпилите злини, поради преследванията и развращението на народа и на мнозина от свещениците...“

„Лекарите, които трябва да лекуват болни от огнища (треска) или от някаква друга болест, първом искат да видят страдащите, защото, ако бъдат далече от тях, не биха могли да им окажат своята помощ. Такова е (лекарското) изкуство, такава е и природата на тези болести... Ние не използваме инструменти, нито изразходваме пари, тъй като не заповядваме на болните да купуват онова, което им е необходимо за лекуването...“

В посочения цитат Йоан Златоуст съпоставя методите на лекарите с методите на църковните служители за лекуване на болни. Наблягайки на силата на вярата и молитвата, той посочва, че за целите на последните не са нужни прегледи, инструменти и лекарства. От друга страна, става ясно, че точно това са методите на лечение, използвани от тогавашните светски медици – започвало се с преглед, за да се установи заболяването, след което, ако е нужно, се извършвала манипулация с помощта на инструменти и се предписвали лекарства за продължаване на терапията.

Определено е описано противопоставяне между светските и духовни методи на лечение, като се посочва ограничението на възможностите на лекарите спрямо силата на вярата. Друго видимо противопоставяне е искането за заплащане от страна на медиците, което противоречи на основен принцип на светците-лечители безсребърници (*Ανάργυροι*).

Алчността на византийския лекар е ясно представена в анекдот от „Чудесата на св. Артемий“³. Там е описана бедна майка, която довела сина си, болен от херния, на лекар в Константинопол. Той я попитал колко може да му заплати и, въпреки обясненията ѝ, че е бедна жена, поискал дванадесет номизми. Тя нямало как да му плати и отишла при друг, който ѝ поискал осем номизми. Накрая я посъветвали да отиде в храма на св. Йоан Кръстител в столицата. В съня ѝ се появил св. Артемий, който ѝ обещал да излекува нейния син, ако тя редовно присъствала на църковните процесии в чест на св. Йоан Кръстител. Синът на бедната майка бил излекуван, а тя благодарила на светците и на Бог за помощта⁴.

Някои свещеници, критикувайки светските лекари, показват и известна ревност и наличието на конкуренция между тях, както е описано в следния анекдот от Византия:

„Георгиос от Кипър, обладан от страшен демон, пристигнал в църквата „Св. св. Кир и Йоан“ извън Александрия с надеждата да бъде излекуван. Но демонът продължавал да измъчва човека, дори докато спял в църквата. В сградата на църквата бухал си построил гнездо на тавана и, стоейки точно над мястото, където Георгиос си почивал, се изходил точно върху него, замърсявайки целия му дюшек. Георгиос бил местен десет пъти и винаги бухалът уцелвал точно него. Разбрали, че това е дело на демона, църковните служители, отвлечени, се отказали и го оставили да лежи. Напълно смутен и объркан, Георгиос хванал един нож, прерязал си гърлото и паднал в гърч. Незабавно църковните служители хукнали към града да търсят лекар, който да затвори раната. В крайна сметка намерили такъв и го убедили да дойде в църквата. Той обаче, като видял очевидно смъртоносна рана, през която умирацията Георгиос дишал, отказал да извърши операция и си тръгнал. Същата нощ светците Кир и Йоан посетили църковния иконом Христорос в съня му и го инструктирали да полее вино и масло върху раната на Георгиос. Тогава светците с камшик от въже наишбали Калоемес, пазача на църквата, защото той бил довел лекаря. Рекли му: „Не знаеш ли, че нашата Църква е болницата на света? Не знаеш ли, че Христос ни е поверил да сме лекари за вярващите... Защо доведе при нас, в собствената ни църква друг лекар, търсейки изцеление“⁵.

Случаите на неуспех на лекарите в провеждането на лечение често предизвиквали разочарование и гняв у пациентите. Освен това професионалните медици изисквали заплащане, което не всеки пациент можел да си позволи. При тези ситуации вярата и Църквата се оказвали единствени алтернативи пред болните.

През 1140 г. Теодор Продром, поет в двора на Алексий I Комнин (1081–1118 г.) и Йоан II Комнини (1118–1143 г.), както и уважаван философ и теолог, внезапно се разболял от тежка треска. В лично писмо, писано в ранните стадии на заболяването му, четиридесетгодишният Продром споделил бедата си със своя приятел Стефан Скилица – епископ на Трапезунд: „Господ ме порази с болезнена треска на цялото тяло. Казвам това, защото съм в ужасно състояние, жалка гледка и страдам от болестта. Три дена ужасяващи пламъци и огнени реки ме обземат, последвани от повръщане, толкова много, че може да загубя всичката си жлъчка“. Явно заболяването се разпространявало в гърлото и по гласните му струни, правейки гласа му слаб и тънък. В по-късна поема Продром определя болестта си като „*catarrhus*“ (лат. простуда, грип), класифицирана като страдание, причинено от пара в мозъка и дробовете, което засяга цялото тяло.

Измъчван от тези сериозни симптоми, Продром посетил „неопитен лекар, който задълбочи болестта“. Лечителят проверил пулса на пациента, като „опипа с ръце цялото ми тяло, докато реши относно природата на болестта ми – периодична треска и чума! Такива са лекарите на великата ни Империя“. Предвид несигурното му финансово състояние, присъствието му

в двора било непостоянно и Продром бил принуден да разчита на приятели и щедри покровители, така че внезапното му заболяване със сигурност е причинило сериозно затруднение. Не е учудващо, че Теодор Продром обвинява лекаря за болестта си. Той никога не е бил приятел на медиците. Въпреки че понякога с нежелание е хвалил неколцина лечители за уменията им, в текстовете му преобладава критиката към тяхната професия, като в една от творбите си описва практикуващите я като лешояди, търсещи хонорар. Вместо това той предпочита *„чистото изцеление на Спасителя“*⁶.

В една от сатирите си, наречена „Екзекутор или лекар?“, Продром описва посещението си при хирург, за да му извади заболял зъб. Въоръжен с огромен инструмент, непохватният човек успял само да натроши зъба, с което увеличил страданията на поета⁷.

В някои от следващите агиографски текстове от Византия се намират описания на практиките на професионалните лекари. Много случаи се споменават само като чудеса, без явна форма на лечение. Има и някои на пръв поглед странни методи, които обаче могат да бъдат научно обяснени. Пациентите били лекувани или в църквите, или в ксеноните (болници), прилежащи към тях. Описани са и редица случаи на урологично лечение чрез неинвазивни и хирургични методи, които са били практикувани от лекарите.

Пластири с мазило, с основа от восък, били използвани често при възпаление на тестисите, но също и при други заболявания като херния при жените. Често пъти такива методи били придружени с масаж (чудеса 16, 24 и 33 от *„Чудесата на свети Артемий“*). Използването на църковно масло при болки в бъбреците е споменато и в *„Житие на света Текла“*⁸.

Водолечение чрез светена вода от изворите на църквите също бил често срещан метод срещу болести, предизвикващи затруднено уриниране и болка (вероятно камъни в пикочните пътища). Според *„Житие на свети Евгений“*, написано през XIV в. от митрополита на Трапезунд Йоан Лазаропулос, монахът Теодор от Манастира на свети Евгений имал камъни в бъбреците, които затруднявали уринирането му⁹. Болестта била излекувана с пиене на светена вода от бокала, след което се освободила много урина, когато бил сам в леглото. Монахът Евстратий, който страдал от болки и кръв в урината в продължение на седем години, явно от камъни в бъбреците, бил излекуван от свети Атанасий Атонит в началото на XI в. чрез пиене на вода с розови венчелистчета¹⁰.

Редукцията на херния явно също е била обичайна интервенция във Византия, съдейки по данни от агиографските текстове. В *„Житие на светците Козма и Дамян“* има случай на клирик, който страдал от „възпаление“, въпреки че от описанието изглежда като „ентероцелия“ (херния на перитонеума на уринарната кухина), определяна тогава като скротална херния. Светците се появили на третата нощ от престоя на пациента в църквата и *„с ръце подхваляли тестисите отпред и ги върнали назад“*, след което пациентът се събудил съвсем здрав¹¹.

Друг явен пример за редукция на херния е случаят с двадесетгодишния син на главния лекар Артемий, който бил лекуван в храма „Свети Йоан“. През нощта светецът се появил в образа на баща му, накарал го да се съблече и стиснал тестисите му толкова силно, че пациентът се събудил от болката, но хващайки се за слабините, установил, че са си на нормалното място и болката е изчезнала (първо чудо). Друг пациент, четиридесет и пет годишен мъж, който поради хернията мислел, че има три тестиса, бил излекуван по същия начин (второ чудо). Друг случай (седмото от чудесата) е този на младеж, наречен Платон, който получил херния, вдигайки тежък камък, а лечението му представлявало „стъпване на светеца върху корема му“. Същият текст споменава и за дете, което страдало от скротална херния след падане от леглото. Светецът редуцирал хернията, държейки главата на пациента наклонена към десния крак, докато органите не се прибрали в коремната кухина¹².

Редица случаи на порязване и поставяне на дренаж на абсцеси се споменават в няколко агиографски текста. В „Житие на светците Козма и Дамян“ има случай с човек, страдащ от възпаление и оток на тестисите, които приели форма на „много твърд тумор“. След налагане на пластири възпалението намаляло, но оставал оток, поради задържаната течност. Светците дошли през нощта и с помощта на малък инструмент, подобен на игла, пробии тестисите и освободили течността. След многократно налагане на пластири последвало пълно възстановяване¹³.

Четири други случая в „Чудесата на свети Артемий“ споменават порязване на абсцеси¹⁴. В първия случай (осмо чудо) пациент със силна болка отишъл в църквата. В продължение на три дни му били налагани пластири с мазило, за да се пребори възпалението, а на четвъртия ден светецът му направил прорез с „малък меч“. Веднага се разнесла лоша миризма от освободената течност, което притеснило другите пациенти и всички помогнали да почистят раната с топла вода и гъби. Лечението продължило с поставяне на пластири до пълното възстановяване на болния. Същото лечение (тринадесето чудо) било проведено на петдесетгодишен мъж, който се събудил от пробуждане в тестисите и видял, че хирургическият разрез бил пълен с кръв и гной. При млад мъж на име Нарсес (петнадесето чудо) прорезът е описан с дължина от три пръста.

Последният случай от двадесет и второ чудо описва шестдесет и две годишен мъж с различни патологични проблеми – общ оток и заболяване на белите дробове, който страдал десет месеца от подуване на тестисите и не успял да се излекува с методите на „официалната“ медицина. Тогава отишъл в Ксенона Крестотодес (една от най-прочутите византийски болници), търсейки помощта на свети Артемий и други светци. Когато пристигнал, хернията му била 20 пръста дълга и 30 пръста широка и правела невъзможно прибирането на коленете едно към друго. През нощта му се явил светецът в образа на болничен служител, извадил скалпел и прорязал кожата на левия тестис, откъдето по леглото се изляла зловонна течност. След това наново се натрупала

гной с подуване с дължина от шест пръста, а от хирургичния разрез гной висяла като нишка. Санитарят я отстранил с пръсти, а на мястото ѝ рукнала наново, по-гъста. Санитарят притиснал тестисите и отстранил така две купи с гной.

На следващия ден главният лекар на ксенона посетил пациента и се удивил на случая, казвайки че през всичките си 33 години като лекар не бил виждал подобно нещо. Следоперативното лечение продължило още 12 дни, след които пациентът се прибрал в добро здраве.

В един гръцки ръкопис, който се пази понастоящем във Ватиканската библиотека, се намира недовършеното съчинение на някакъв лекар на име Евстатий, произхождащ от югозападните македонски области:

„Аз, незначителният лекар Евстатий, също чух от достоверни мъже, че в града Соск в темата България пристигнал някакъв лекар франк и намерил в този град две деца, които страдали и се измъчвали от болестта болезнено уриниране (stranguria). В присъствието на много люде той разрязал шийката на пикочния мехур на децата и извадил един камък като туф, на големина колкото малко яйце. Аз самият видях в действителност този (камък), както и белега от раната през месец януари от деветия индикт...“¹⁵.

Текстът е по-скоро любопитен с това, че, от една страна, показва наличието на лекар по българските земи, който е запознат с урологичните заболявания, а, от друга – също споменава пътуващ лекар от Западна Европа, дошъл тук, за да практикува. Житията, в които са примесени практическите похвати на средновековния лекар и намесата на светците показват, че рационалният медицински подход не е в противовес на религиозните разбираня.

Важни документи, отнасящи се до изграждането на болници във Византия, са типичите за манастирите, поддържали тези благотворителни институции. В тях се съдържа информация не толкова за методите на лечение, извършвано във византийските ксенони, колкото за организацията, инвентара и персонала, както и за администрирането и финансирането на тези институции.

Основен документ за добиването на информация за дейността и ефективността на болниците във Византия е типикът за манастирския комплекс „Пантократор“, писан по заповед на Йоан II Комнин (1118–1143 г.) през 1136 г. В комплекса влизат, освен самият манастир, също санаториум за прокажени, старчески дом и болница (ксенон), на чиято дейност и практика ще се спрем тук. Точка 36 от документа гласи:

„Тъй като негово величество също определи болница, която да приютава 50 лежащо болни, аз желая и постановявам, че трябва да има това количество легла за удобството на тези болни хора. От тези 50 легла 10 ще са за тези, които страдат от рани или фрактури, осем за страдащите от офталмия (болести на очите – б.а.) и тези със стомашни страдания и други много остри и болезнени заболявания, 12 легла ще бъдат заделени за болни жени, а останалите ще бъдат оставени за умерено болните. Но ако се случи да има липса на хора, болни от рани или очни възпаления и други много остри заболявания, бройката ще бъде запълнена от други, страдащи от всякакви

болести. Всяко легло да има подложка, дюшек с възглавница и завивка, а през зимата още две одеяла, направени от кози косъм. Тъй като тези петдесет легла са разделени на 5 отделения, ще има допълнително легло също във всяко отделение, в които ще бъдат настанявани пациенти, чието състояние е спешно и изисква да лежат, но понеже леглата са запълнени, за тях няма подходящо място. Освен тези легла, шест допълнителни легла ще бъдат заделени с дюшеци, пробити в средата, за тези, които изобщо не могат да се движат или заради сериозността на заболяването си, или от абсолютната си слабост, или понякога дори от болката от раните, от които страдат“¹⁶

Този първи абзац от документа, свързан с темата, не ни дава ясна представа за общия брой на помещенията в болницата, но определя разделянето на пациентите в 5 отделения. Първото отделение е запазено за страдащи от рани или фрактури – хирургическото отделение; второто отделение с осем легла е за пациенти с очни или вътрешни заболявания, или други сериозни проблеми; третото отделение е с 12 легла за жени; четвъртото и петото са за мъже с различни здравословни проблеми.

Болницата включвала също и две тоалетни – мъжка и женска, които редовно били чистени и осветени през нощта, баня, в която пациентите се къпели поне два пъти седмично. Болницата поддържала басейните и стомните винаги чисти, като в банята имало и кърпи за бърсане. Специална грижа се оказвала на трудноподвижните:

„Тъй като болните имат нужда да се къпят колкото лекарят предприе, ще се къпят два пъти седмично в банята на болницата, с помощта на достатъчно асистенти и санитарии. Но ако някой заради състоянието си има нужда от повече къпане с цел терапия, лекарят, който се грижи за него, ще може да го заведе в банята, без някой да го спира“¹⁷.

За зимните условия били предвидени три камини – една голяма в главната зала и две по-малки в хирургичното и женското отделение, които били в отделни помещения. Камините били разположени така, че да отдават топлина за удобството на всички пациенти.

Поддръжката на леглата също е описана, като те са снабдени с всичко необходимо за удобството на пациентите. Поддържането на постелите и дюшеците, както и на болничните дрехи е описано в следващата точка от типика:

„Трябва да се поддържа постоянен запас от 15, дори 20 ризи и наметала за по-болните инвалиди или страдащите от по-остри заболявания, така че когато отидат да си легнат, да могат да облекат тези, а техните дрехи да бъдат изпрани и пазени за тях до момента, в който се отърват от болестта си и ще напускат. Всяка година всички дрехи и постели трябва да се сменят, ако са напълно неизползваеми, да се разиият дюшеците и възглавниците и да се извади отделно вълната, и да се сменя съдрания лен или да се зашива отново за удобството на тези в леглата. Които от старите дрехи и постели – от тези, които са били сменени, са в полза на болните, ще се пазят от отговорника, но останалите ще се раздават на бедните“¹⁸.

Детайлно е определено как да се поддържат болничните легла, смяната на негодните вече за употреба постели и дрехи и тяхното раздаване на бедните.

В типика също са определени храните, които пациентите получавали. Всеки ден болните получавали 850 грама хляб, две зеленчукови блюда, залети със зехтин, и две глави лук. Освен това всеки пациент получавал ежедневно една номизма трахи (1/48 от стандартната златна монета, номизмата), за да си купуват вино и допълнителна храна, ако им е нужно.

Следва може би най-същественният въпрос за една болница, а именно персоналът. В типика той е добре описан и съдържа добре специализирани в своите задължения длъжности:

„Когато тези 50 легла бъдат разделени на 5 отделения, всяко отделение ще се обслужва от двама лекари, трима удостоверени асистента, двама помощни асистента и двама санитарни. Обаче всяка вечер четирима мъже и една жена асистенти ще остават с пациентите, по един за всеки отдел, и те ще се наричат гледачи. Ще има двама лекари за женското отделение и те ще са придружавани от един лекар жена, четири удостоверени жени асистенти, две помощни жени асистенти и две жени санитарни. От тези лекари, назначени по отделенията, двамата начело ще се наричат „протоменити“, ще има и още двама, в допълнение на лекарите в отделенията, наречени „примикерии“, един учител, който да преподава медицински умения и двама прислужници. За болните, които идват отвън, ще има допълнително четирима лекари, от които двама терапевти и двама хирурзи. Тези двама хирурзи ще обслужват женското отделение, когато някоя от жените има болест, причинена от открита рана. Четиримата лекари, които са назначени за болните, които посещават отвън ще бъдат придружени от двама упълномощени асистента и четирима помощни, двама от които също ще служат в манастира, сменяйки се...“¹⁹

На пръв поглед може да изглежда, че този персонал е прекалено голям за болница с 50 легла, но в следващия откъс става ясно, че лекарите работят на смени по един месец, а не всички едновременно:

„Тогава всички лекари ще бъдат разделени на групи и половината от тях ще служат един месец, другата – следващия. Същото ще се отнася за двамата примикерии. Те ще посещават болницата всеки ден, без пропуск. Но от началото на май до празника Кръстовден те също ще посещават и в късния следобед и след традиционното пеење на псалми ще преглеждат внимателно болните и ще изследват всяка болест в детайл, ще третират всекиго с подходящото лекарство, ще класифицират всичко правилно и показвайки голяма отдаденост и внимателна загриженост, защото ще носят отговорност за делата си пред Всемогъщия“²⁰.

Типикът постановява внимателно разделена йерархия сред лекарите. На върха стоят двамата лекари, назначени в отделението за сериозни заболявания, включително очни и вътрешни болести. Тези медици носят отличителната титла „протоменит“ (първи за месеца). Следват двамата хирурзи, назначени в

отделението за рани и фрактури. Четиримата лекари на двете общи отделения за мъже са следващи и после са двамата начело на женското отделение. След тях идват назначените към лазарета на манастира и в дъното на списъка остават четиримата лекари, служещи в клиниката за външни пациенти – лекари, които са класифицирани като допълнителни.

Документът сочи, че е възможно повишаване в йерархията, като от клиниката службата се прехвърля в лазарета на манастира. Оттам – в женското отделение и после по стълбата на професионалното развитие до високата длъжност на протоменит. От два определени откъса научаваме за обучението на лекари, провеждано в самата болница, както и за развитието на кариерата им впоследствие:

„Също предписваме, че трябва да има учител, който да преподава принципите на медицинското познание, който ще получава точно такава дажба, като домакина. Гореспоменатата дажба от храна е предписана на него по причина да може да се заеме със задачата с постоянно усърдие да преподава на учениците лекари в болницата познанието по медицина. Защото преподавателската длъжност не е поставена от нас като служба, за да може човекът, сметнат за подходящ за тази отговорност, да получава хранителна дажба, но да пренебрегва преподаването, защото човекът, за когото се установи, че не изпълнява задачата си, ще бъде лишен от полагащата се храна и друг ще бъде назначен вместо него, който ще извършва преподаването на медицинското познание според инструкциите ни“²¹.

Подготовката на новите кадри се извършвала в самата болница, като така те придобивали и практически опит в лечението на пациентите. След успешно завършване на обучението си започвали и своята кариера. В следващия откъс е описано издигането от един пост на друг:

„Постановяваме, че трябва да има допълнително двама лекари да обслужват манастира месец по месец и да се грижат за болните, получавайки от болницата подходящите лекарства за тях – както лекарства, така и пластири и други необходими вещи. Хората, назначени в манастира, трябва да са от по-доказаните от помощниците в болницата, защото ще получат повишение оттам към болницата. Първо ще заемат мястото на липсващите в женското отделение, след това ще бъдат повишени в другите отделения последователно, както бе споменато. На мястото на помощниците, които са били повишени и заемат статус на назначени, постановяваме да бъдат вкарани други помощници в служба на болницата и манастира, както бе казано преди“²².

Както бе споменато, лекарите работели в болницата на смени по един месец, като другата половина от годината се занимавали с частна практика и посещения на по-заможни пациенти. Вероятно по-високото място в болничната йерархия придавало авторитет на съответния медик и му помагало с частните поръчки.

Документът също посочва двама допълнителни лекари, „примикерий“ (от лат. Primicerius – глава на административна единица), които стояли дори над протоменитите. Те наблюдавали цялата лечебна програма на болницата. Когато бил на служба, примикерият правел ежедневни обиколки през отделенията, преглеждал допълнително всеки пациент, наблюдавал терапиите им и получавал оплаквания от тях. Той също проверявал диагнозите на лекарите от клиниката при сериозни случаи.

„И също всеки примикерий ще обикаля всяко легло поотделно, всеки ден за един месец, редувайки се и ще пита всеки от пациентите как е лекуван и дали назначените за тази работа се отнасят към него с подходяща загриженост и внимание и активно ще коригира нередности, ще порицава небрежността и решително ще прекратява всичко нередно. Той също ще наглежда храната, която се дава на пациентите и всичко останало, което е заделено и им се дава ежедневно. Той ще наблюдава всичко с внимание и порядъчно ще поема грижа да изглажда всеки въпрос. По тази причина не трябва да ръководи отделение, защото само ръководството му е поставено, а не друга задача. Ако за някой от болните, дошъл отвън да посети болницата, се установи, че е сериозно болен, лекарят, назначен за него, ще обясни на примикерия за болния и по негови инструкции друг лекар, най-опитният от всички, ще прегледа пациента и ще предпише подходящи мерки за лечението му“²³.

По време на поменуването на ктиторите на манастира от династията на Комнините, при литургиите примикерията представлявали персонала, запалвайки големите факли за службата.

Освен лекарите, медицинските асистенти и слугите болницата в манастира „Пантократор“ поддържала и персонал от шестима фармацевта – главен, трима обучени и двама допълнителни (помощни). В допълнение имало и един разсилен, петима перачи, един отговарящ за котлите, двама готвачи, един коняр, един портиер, един домакин-касиер, двама свещеници, двама четци, двама пекари, четирима гробари, един свещеник за погребенията, един чистач на тоалетни и един мелничар. Списъкът със заплатите на персонала включва и възнаграждения за майстор, който да поддържа хирургическите инструменти чисти и остри, както и възнаграждения за специалист в операции за херния, който явно не е бил на постоянна длъжност.

Що се отнася до информация за методите на лечение и терапия, типикът е сравнително оскъден на такава, защото главната му задача е да определи структурните и организационни параметри на институцията, докато лечението е оставено на преценката на обучените за целта лекари. Все пак в документа откриваме някои данни за процеса на лечение. Първо, баните са служели като места за терапия. При необходимост пациентите са получавали помощ при къпането си. От списъка с необходими продукти за болницата можем да извлечем информация за някои от тях, влизащи в състава на лекарства и използвани за лечение²⁴.

„Шейсет и шест морски мерки зехтин ще бъдат доставени на домакина (носоком) за приготвянето на мехлеми и за правенето на пластири, и още за двете лампи, които горят продължително в църквите на болницата, за осем други лампи, които трябва да горят в църквите по време на утринните молитви, литургията и вечерната служба, за петте лампи в отделенията на пациентите, които да горят, заедно с лампата на портала, за двете лампи в тоалетните, за тройната лампа, която ще гори в кабинета на лекарите и за всички останали разходи на зехтин. От тези, две мерки ще са от стар зехтин и две от неузрял. Подобно 50 морски мерки мед ще се доставят на домакина за лекарства, розова вода, оксимел (смес от мед, вода, оцет и подправки, сварена на сироп – б.а.), течност от Диосполис, кисел гроздов сок с мед и за всички други разходи на мед, направени от него, включително соковете, които ще бъдат раздадени на празника на Спасителя и празника на Светите Анаргири (Безсребърници – б.а.), празнуван на първи ноември. Той също ще бъде снабдяван с 40 мерки оцет за различните разходи, както е описано, и двадесет неисаи дърва за огрев за готвенето на лекарства и сокове и за подаването на Задушница. Той също ще получи 100 литра чист восък, претеглени на кантар и две хиперпера номизми за тамян за църквите, заедно с разпределеното за вино и за свещите за църквите, заедно с това още три теотокии масло от лоза, десет трахеа номизмата за купуване на чаши и чинии, две теотокии за студен обгорител на рани и един теотокий за купуването на лампи“²⁵.

В списъка се споменава също митридат – легендарна панацея, позната в античността и Средновековието.

От краткия пасаж за задълженията на назначения да поддържа инструментите добиваме представа и за някои от тях, влизали в употреба от лекарите. Те включват ножове за кръвопускане, жезла за обгаряне, катетри за проблеми с пикочния мехур, зъболекарски клещи и инструменти, които са описани просто като „тези за главата и стомаха“²⁶.

Като част от лечението на тялото типикът дава предписания и за духовно лечение. Още от епохата на апостолите източното християнство набляга на връзката между физическото и духовното здраве. Затова болницата включвала и два параклиса – един за мъжете и един за жените, всеки със свещеник и четец. Пациентите можели да присъстват на свещените литургии в тези параклиси четири дни в седмицата – сряда, петък, събота и неделя, както и на църковните празници. Константинополският патриарх упълномощил един от двамата свещеници да приемат изповедите на пациентите, за да не умирали, без да са се изповядали и причестили²⁷.

Болницата „Пантократор“, както и други болници в Константинопол от XII в., поддържала лекарски практики, натоварени със задачата да преглеждат приходящи пациенти. По времето на Комнините услугите за приходящи изглежда са осигурявали обичайния достъп на хората до медицинска помощ. Затова, когато през XII в. един монах от малък манастир получил възпаление

на крака, поискал от отговорника си разрешение да напусне манастира и да отиде до болницата, за да го покаже на лекарите.

Когато историкът Йоан Кинам обсъжда новите лекарства, открити от император Мануил I (Комнин (1143–1180 г.)), добавя, че хората обикновено се сдобивали с медикаментозни продукти от обществената носокомея (болница)²⁸. Жителите на Солун през XII в. се обръщали към градската болница не само когато имало нужда да бъдат приети в нея, но и за да се сдобият с медикаменти.

Клиниките за приходящи пациенти вероятно не са съществували преди XII в. – извори дотогава липсват. Преди XI в. болниците поддържали групи лекари, които извършвали обиколки на града и помагала на болните.

Типикът на манастира „Пантократор“ и други източници, описващи директно болниците, показват картина на една добре организирана институция, която се старае да даде на пациентите си най-добрата възможна медицинска помощ и грижа. Редици от чисти, снабдени и поддържани легла около голяма камина, разширен състав от лекари и помощен персонал обслужвали пациентите и им помагали да си върнат здравето.

Лечението във византийския ксенон започвало с преглед и установяване на заболяването, като лекарите се съветвали помежду си и, ако се налагало, се допитвали до по-опитните. Изследвали урината на болния, а при необходимост прилагали и кръвопускане. Към терапиите са включени множество лекове за вътрешен прием, пластири и лапи, поставяни на рани по тялото на пациентите, мазане с различни мехлеми. Баните също са включени като лечение на някои болести. Хирургите правели почистване и обработване на рани, обгаряне на инфектирани язви и различни операции, за което съдим от описанията на инструментите. Към тях се споменават и зъболекарски клещи и щипци²⁹.

Византийските болници са допринесли за развитието на медицината в средновековния свят и са дали пример на други държави при изграждането на благотворителни институции. От описания ксенон в манастира „Пантократор“ добиваме представа за един процес на обучение на нови кадри, консултации между лекарите по редките случаи и издигането им в йерархията. Това създава впечатление за една уникална институция, в която лекарите се обучават и едновременно с това са създадени възможности за развитие на лечението и подобряване на ефективността на медицината. Наследените традиции от античната гръцка и римска медицина биват развити и прилагани в градовете на Византия през XI–XII в. под една християнска, благотворителна форма.

Християнските религиозни текстове и църковни документи дават редица важни данни за средновековната медицина, за методите на лечение, за специалистите, упражнявали лекарската професия и институциите, в които те са работели. От една страна, това се дължи на огромното значение, което хората отдават на лечението и оздравяването по принцип и намирането на Божествена намеса в него. От друга страна, това се дължи на ангажираността на църковните служители и манастирите за оказване помощ на болните и страдащите и

грижа за тяхното лечение. Християнската философия отрежда ново място за лекарите в обществото с примерите на светците-лечители и спомага за развитието на медицинските познания, създавайки институции с подобаващи условия.

Избраните текстове се открояват с някои особености. В някои от тях византийският лекар е открито критикуван, заради своите ограничени способности или изискването за солидно заплащане. В част от житията, които са цитирани, чудотворното лечение е примесено с практическото, поставяйки ги в своеобразна симбиоза. Типикът за болницата към манастира „Пантократор“ описва как една религиозна институция отделя огромни средства за лечението на пациенти от светски лекари, по методите на тогавашната рационална медицина. От откритото противопоставяне, през симбиозата, до силната подкрепа от страна на Църквата за светската медицина, проявена в една благотворителна лечебна институция – византийския ксенон, проличава, че неодобрението на духовниците, проявявано към медиците, не е поради техните методи, а по-скоро заради мотивацията им. Противоречие има единствено по линията благотворителност – печалбарство, в което последните биват обвинявани.

БЕЛЕЖКИ / NOTES

¹ Виж например: **Панев, А., М. Попов.** Лекар и болници в средновековна България. – Здравно дело, 1957, 6, 45–52; **Дойчев, Ив.** Зараждане на научната мисъл в средновековна България. – Археология, 1963, 2, 10–15; **Боев, П., С. Чолаков, Н. Кондова.** Палеоантропологични данни за средновековното българско население. – Известия на Националния археологически институт, 1978, 2, 16–26; **Христов, Я.** За болестите и лечителските практики в старобългарския цикъл разкази „Сказания за железния кръст“. – Историческо бъдеще, 2011, №1-2, 178–191; **Димитров, Д.** Византийската медицина: лечение, лечители, институции. – В: *Realia Byzantino-Balcanica*. Сборник в чест на 60-годишнината на професор Христо Матанов. Ред. Я. Бенчева, Т. Димитров. София: Тангра ТанНакРа, 2014, 165–189; **Матанов, Хр.** Чумни епидемии и история. „Юстиниановата чума“ и „Черната смърт“: два повратни периода в историята на средновековните Балкани. – В: *Civitas Divino-humana*: в чест на проф. Г. Бакалов. София: Тангра ТанНакРа, 2004, 339–346 и др.

² **Дуйчев, И., Кристанов, И.** Естествознанието в средновековна България. София: БАН, 1954, 198–201.

³ **Magoulas, H. J.** The Lives of the Saints as Sources of Data for the History of Byzantine Medicine in the Sixth and Seventh Centuries. – *Byzantinische Zeitschrift*, 1964, 57 (1), 127–150.

⁴ *Ibid.*, 132–135.

⁵ *Ibid.*, 127–128.

⁶ *Ibid.*, 132–134.

⁷ *Ibid.*, 136–137.

⁸ **Lascaratos, J. Malakates, S. Kostakopoulos A.** Urological treatments in Byzantine hagiographical texts (324–1453 AD): Miracles or reality? – *British Journal of Urology*, 1997, Feb., 79 (2), 153–158.

⁹ **Prinzing, G.** Epiros 1204–1261: Historical Outline – Sources – Prosopography. Identities and Allegiances in the Eastern Mediterranean after 1204. Routledge, 2011, 81–100.

¹⁰ **Lascaratos, J., Malakates, S., Kostakopoulos, A.** Op. cit., p. 153.

¹¹ Cosmae et Damiani sanctorum medicorum vitam et miracula e codice londinensi.– Neue Deutsche Forschungen, 20. Edidit E. Rupperecht. Berlin: Junker und Dunnhaupt, 1935, S. 20.

¹² **Lascaratos, J., Malakates, S., Kostakopoulos, A.** Op. cit., p. 155.

¹³ Cosmae et Damiani sanctorum....., S. 20.

¹⁴ **Lascaratos, J., Malakates, S., Kostakopoulos, A.** Op. cit., S. 156.

¹⁵ **Дуйчев, И., Кристанов, И.** Цит. съч.

¹⁶ **John II Komnenos.** Pantokrator: Typikon for the Monastery of Christ Pantokrator at Constantinople (trans. Robert Jordan). Washington, 2000, 32–43.

¹⁷ Ibid., 34–43.

¹⁸ Ibid., 36–38.

¹⁹ Ibid., 36–38.

²⁰ Ibid., 38–40.

²¹ Ibid., 39–40.

²² Ibid., 38.

²³ Ibid., 34–37.

²⁴ **Miller, T.** The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire. London, 1997, 54–55.

²⁵ **John II Komnenos.** Pantokrator: Typikon for....., 34–43.

²⁶ **Horden, P.** The Earliest Hospitals in Byzantium, Western Europe, and Islam. – The Journal of Interdisciplinary History, 25 (2005), 361–389.

²⁷ **Miller, T.** Op. cit., 55–56.

²⁸ **Rupperecht, E.** Cosmae et Damiani Sanctorum Medicorum Vitamet Miraculac Codice Lodiniensi. Berlin, 1935, 20–73.

²⁹ Ibid.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Апостолов, М. Възникване и развитие на медицината по българските земи. София, 1979 [Apostolov, M. Vaznikvane i razvitie na meditsinata po balgarskite zemi. Sofia, 1979].

Боев, П., С. Чолаков, Н. Кондова. Палеоантропологични данни за средновековното българско население. – В: Известия на Археологическия институт с музей, 1978, 2, 16–26 [Boev, P., S. Cholakov, N. Kondova. Paleoantropologichni dannii za srednovekovnoto balgarsko naselenie. – V: Izvestiya na Arheologicheskiya institut s muzey, 1978, 2, 16–26].

Димитров, Д. Византийската медицина: лечение, лецител, институции. – В: Realia Byzantino-Balcanica. Сборник в чест на 60-годишнината на професор Христо Матанов. Ред. Я. Бенчева, Т. Димитров. София: Тангра ТанНакРа, 2014, 165–189 [Dimitrov, D. Vizantiyskata meditsina: lechenie, lechiteli, institutsii. – V: Realia Byzantino-Balcanica. Sbornik v chest na 60-godishninata na profesor Hristo Matanov. Red. Ya. Bencheva, T. Dimitrov. Sofia: Tangra TanNakRa, 2014, 165–189].

Дуйчев, И., И. Кристанов. Естествознанието в средновековна България. София: БАН, 1954, 198-201 [Duychev, I., I. Kristanov. Estestvoznaniето v srednovekovna Bulgariya. Sofiya: BAN, 1954, 198–201].

Матанов, Хр. Чумни епидемии и история. „Юстиниановата чума“ и „Черната смърт“: два повратни периода в историята на средновековните Балкани. В: *Civitas Divino-humana in honorem annorum LX Georgii Bakalov*, 2004, 339–346 [Matanov, Hr. Chumni epidemii i istoriya. „Yustinianovata chuma“ i „Chernata smart“: dva povratni perioda v istoriyata na srednovekovnite Balkani. – V: *Civitas Divino-humana: v chest na prof. G. Bakalov*. Sofiya: Tangra TanNakRa, 2004, 339–346 i dr.].

Панев, А., М. Попов. Лекарите и болници в средновековна България. – Здравно дело, 1957, 6, 45–52 [Panev, A., M. Popov. Lekari i bolnitsi v srednovekovna Balcaria. – Zdravno delo, 1957, 6, 45–52].

Христов, Я. За болестите и лечителските практики в старобългарския цикъл разкази „Сказания за железния кръст“. – Историческо бъдеще, 2011, №1-2, 178–191 [Hristov, Ya. Za bolestite i lechitelskite praktiki v starobalgarskia tsikal razkazi „Skazania za zheleznia krast“. – Istoricheskoe badeshte, 2011, №1-2, 178–191].

Horden, P. The Earliest Hospitals in Byzantium, Western Europe, and Islam. – *The Journal of Interdisciplinary History*, 25 (2005), 361–389.

John II Komnenos. Pantokrator: Typikon for the Monastery of Christ Pantokrator at Constantinople (trans. Robert Jordan). Washington, 2000, 32–43.

Lascaratos, J. Malakates, S. Kostakopoulos A. Urological treatments in Byzantine hagiographical texts (324–1453 AD): Miracles or reality? – *British Journal of Urology*, 1997, Feb., 79 (2), 2–28.

Magoulias, H. J. The Lives of the Saints as Sources of Data for the History of Byzantine Medicine in the Sixth and Seventh Centuries. – *Byzantinische Zeitschrift*, 1964, 57 (1), 127–150.

Miller, T. The Birth of the Hospital in the Byzantine Empire. London, 1997.

Prinzing, G. Epiros 1204–1261: Historical Outline – Sources – Prosopography. Identities and Allegiances in the Eastern Mediterranean after 1204. Routledge, 2011.

Rupprecht, E. Cosmaet Damiani Sanctorum Medicorum Vitamet Miraculæ Codice Lodiniensi. Berlin, 1935, 20–73.