

ГАЛЕН. «О ТОЛКАХ, ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ»

Е. В. АФОНАСИН
Томский государственный университет
Новосибирский государственный университет
afonasin@post.nsu.ru

EUGENE AFONASIN
Tomsk State University, Novosibirsk State University, Russia

GALEN. ON THE SECTS FOR BEGINNERS

ABSTRACT. A short polemical treatise of Galen, dedicated to the nature of medical knowledge, is now translated from the Greek into Russian for the first time. Galen outlines the position of two opposing camps in the Hellenistic medicine, the Rationalists and the Empiricists. The dispute culminates with the appearance of the third camp, the so-called Methodists, who claim to have found a position immune to criticism from the both sides. The majority of counterarguments of Galen are directed against this school. The translation is supplemented with an introduction, notes, and bibliography.

KEYWORDS: Ancient medicine, Galen, empiricism, dogmatism, Methodism.

* Работа выполнена в рамках Программы повышения конкурентоспособности Томского государственного университета.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ

Этот небольшой трактат Галена (129 – ок. 200 г. н. э.) посвящен обсуждению природы научного знания, как в целом, так и применительно к медицине. Гален противопоставляет различные школы («толки») в медицине. Здесь слышатся отголоски дебатов эллинистического периода, когда врачи бескомпромиссно разделились на «эмпириков» и «рационалистов». Подобно двум типам врачей в *Законах* Платона (720a–c, 857c–d) одни из них стремились к теоретическому пониманию природы болезни, другие же были склонны опираться лишь на собственный опыт, не измышляя гипотез. Основываясь на врачебном опыте, рационалисты развивали разнообразные «философские» теории о природе человека, подобные тем, которые можно найти в некоторых трактатах Гиппократовского корпуса или в *Тимее* Платона. Некоторые из них, вроде

упомянутого в нашем тексте Асклеиада из Вифинии, развивали весьма оригинальные воззрения. Напротив, эмпирики, опираясь на скептические аргументы, стремились доказать бесполезность и даже вредность если не всех, то большинства абстрактных спекуляций о человеческой природе и причинах болезней. Однако опыт не приходит сам собой (иначе каждый стал бы экспертом) и эмпирикам необходимо было показать каким образом приобретаются, накапливаются и передаются полезные знания, чем отличается опыт личный (аутопсия) от сведений, полученных из вторых рук (история), как группируются схожие случаи и проводится лечение по аналогии и т. д.

По представлению Галена, разногласия этих двух толков в конечном итоге сводятся лишь к тому, каким методом обнаруживается правильное лечение, опытным путем или на основании какой-либо теории. Когда же лечение найдено, врачи обоих толков ведут себя сходным образом, вполне в духе конвенций, принятых в профессии. Так что дискуссия, некогда важная с теоретической точки зрения, носит для такого противника абстрактных дебатов, как Гален, довольно схоластический характер.

Другое дело так называемые «методисты», появившиеся в раннеримский период (I в. до н. э.) и стремящиеся, с одной стороны, примирить противоборствующие стороны, с другой же – предложить нечто новое. Странники «метода», прежде всего упомянутый по имени Фессал (начало I в. н. э.), отмечали, что все болезни обладают общими характеристиками – все они характеризуются сжатием, расширением или их комбинацией. Разумеется, эти характеристики (называемые «общностями») непосредственно не наблюдаемы. Чтобы усмотреть их необходимо размышление, хотя сами они не обусловлены какими-либо скрытыми качествами, движением атомов или порами. Теория нужна, однако она носит вспомогательный и ограниченный характер. Поэтому, в пику известному афоризму гиппократиков «Жизнь скоротечна – овладение ремеслом долго», методист Фессал считал, что долго длится как раз жизнь, в то время как ремесло врача может быть освоено за полгода и включать в себя минимум теории и достаточную практику. Методизм должен был отвечать и практическим нуждам: не каждый мог, как Гален, учиться всю жизнь, а людям были нужны врачи.

Трактат Галена переводится по изданию:

Marquardt, J., I. Müller, G. Helmreich, eds. *De sectis ad eos qui introducuntur, Claudii Galeni Pergameni scripta minora*, vol. 3. Leipzig: Teubner, 1893 (repr. Amsterdam: Hakkert, 1967).

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Перевод на английский язык трактатов Галена «О толках для начинающих», «Очерк эмпиризма» и «О медицинском опыте»: Frede, M., Walzer, R. (1985) *Galen: three treatises on the nature of science*. Indianapolis: Hackett.

2. Новое двухтомное издание фрагментов «школы методистов»:
Tecusan, Manuela, ed. (2003) *The Fragments of the Methodists*. 2 vols. Leiden: Brill.
3. Очерки истории античной медицины:
Longrigg, James (1993) *Greek Rational Medicine. Philosophy and Medicine from Alcmaeon to the Alexandrians*. London: Routledge.
Nutton, V. (2004) *Ancient Medicine*. London: Routledge.
4. Подробнее о Галене и различных аспектах его творчества:
Temkin, O. (1973) *Galenism. Rise and Decline of a Medical Philosophy*. Ithaca: Cornell UP.
Barnes J., Jouanna J. (2002) *Galen et la phillosophie*. Entretients Hardt, 49. Genève.
Hankinson, R. J. (2008) *The Cambridge Companion to Galen*. Cambridge: Cambridge UP.
Galen of Pergamum. The Transmission, Interpretation and Completion of Ancient medicine: <http://cmg.bbaw.de/>.
Балалыкин, Д. А., сост., Щеглов, А. П. и др., пер. (2014) *Гален. Сочинения*. Т. 1. Москва.
5. Подборка текстов, иллюстрирующих скептический метод в философии:
Афонасин, Е. В., сост. (2012) *Античный скептицизм*. Новосибирск.
6. Об афоризме Гиппократов:
Солопова, М. А. (2012) «Vita brevis: к толкованию первого афоризма Гиппократов», *Философские науки* 1 (8) 5–25.
7. Об Асклепиаде:
Трохачев, С. Ю. (1989) «Философские основания медицинской теории Асклепиада Вифинского», А. И. Зайцев, Б. И. Козлов, ред. *Некоторые проблемы истории античной науки*. Ленинград: 126–135.

ГАЛЕН

О ТОЛКАХ, ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ¹

I. [1 Helmreich] Цель (σκοπός) медицинского искусства (τέχνη) – здоровье, тогда как обретение здоровья – его конечное предназначение (τέλος). Как вернуть здоровье, когда его нет, и как сохранить его, когда оно есть, – все это должны обязательно знать врачи. Снадобьями и лекарствами (ιάματα τε καὶ βοηθήματα) называют средства восстановления утраченного здоровья, сохраняется же оно благодаря здоровому образу жизни (ὑγιεινὰ διαίτηματα). Поэтому издревле говорится, что медицинская наука (ἐπιστήμη) занимается больным и здоровым, первым называя все то, что сохраняет имеющееся и восстанавливает утраченное здоровье, а вторым – всему этому противоположное. Врачи же должны разбираться как в том, так и в этом, дабы избирать одно и избегать другого.

Но как создать такую науку – в этом теперь уже нет согласия: одни считают, что одного опыта достаточно для того, чтобы обрести это искусство, другие же думают, что и разум (λόγος) играет при этом немаловажную роль. Те, кто опирается лишь на опыт (ἐμπειρία), так и называются – эмпириками. Аналогично, опирающиеся на разум зовутся рационалистами. [2] Таковы два основных толка в медицине: в первом случае медицинское знание находится опытным путем, во втором – при помощи доказательства. Поэтому одни называются эмпириками, а другие – рационалистами. Эмпиризм обычно ориентируется на наблюдение и накопление знания в памяти (τὴν μὲν ἐμπειρικὴν τηρητικὴν τε καὶ μνημονευτικὴν), а рационализм – на догматизм и рассуждение по аналогии (τὴν δὲ λογικὴν δογματικὴν τε καὶ ἀναλογιστικὴν). Соответственно, приверженцев эмпиризма называют эмпириками и наблюдателями, хранящими наблюдаемые явления в памяти, а сторонников рационального подхода – рационалистами и догматиками, рассуждающими по аналогии.

II. Искусства, согласно эмпирикам, достигают таким способом. Из многих страданий, которые можно наблюдать у людей, одни случаются спонтанно, как у больных, так и у здоровых. Таковы кровотечение из носа, потливость, диарея

¹ Перевод Е. В. Афонасина. Работа выполнена в рамках исследований, поддержанных РГНФ, проект № 14-03-00312 «Античная медицина».

и тому подобное, могущее принести как вред, так и пользу, хотя причина их чувственно не воспринимаема. В других случаях причина страданий ясна, однако и они возникают не в результате нашего выбора, но в некотором роде случайно. Ведь могло случиться, что некто упал, ударился или каким-либо образом поранился, что вызвало кровотечение, или же что некий больной не смог сдержать себя и выпил холодной воды или вина, или чего-то подобного, что могло как навредить, так и помочь. Так вот, первый вид полезных или вредоносных явлений они называют природными, а второй – случайными. [3] Однако в обоих случаях первое наблюдение таких явлений они называют случайным стечением обстоятельств, сохраняя это имя потому, что люди сталкиваются с этими явлениями не намеренно. Таков вид опыта, приобретаемого в результате стечения обстоятельств. Экспромт же – это когда мы, напротив, пробуем нечто намеренно, увидев ли это во сне или каким иным образом сформировав идею того, что должно сделать. Но есть и третий вид опыта, подражательный. Это когда нечто полезное или вредное, обнаруженное в силу естественных причин, случайно или методом проб и ошибок, вновь применяется при такой же болезни. Именно этот вид опыта особенно способствовал развитию их искусства. Применив не дважды или трижды, но множество раз то, что оказалось ранее полезным, и обнаружив, что в большинстве случаев оно оказывает одно и то же воздействие на больных тем же, они называют это воспоминание теоремой и принимают в качестве достоверной части медицинского искусства. По мере накопления таких теорем формируется медицина, а их собиратель становится врачом. Процесс собирания они называют личным наблюдением (аутопсией), припоминанием того, что часто наблюдается происходящим одинаковым образом. Но то же самое называется и опытом. Напротив, историей они называют сообщение очевидца. Ведь одно и то же будет аутопсией для человека, который видел это сам, и историей для того, кто узнал о результате наблюдения из рассказа.

Случается и так, что та или иная болезнь ранее никем не наблюдалась, или болезнь может быть известной, однако поразить такие места, для которых средства, обнаруженные опытным путем, отсутствуют. Тогда инструментом обнаружения лекарства становится переход от подобного к подобному. [4] Используя такой инструмент, они, взяв снадобье против известной болезни, используют его для другой, или, вместо одного места, для другого, переходя от ранее известного лекарства к другому, ему подобному. Так от одной болезни они переходят к другой, к примеру, от рожистого воспаления к герпесу, от одного места к другому, например, от кисти к лодыжке, или от одного снадобья к другому, например, от яблока к мушмуле в случае диареи. В целом подобными переходами они встают на путь открытия, однако открытием это станет не ранее, чем будет подтверждено опытом.

III. Рациональный метод, напротив, предписывает нам изучать природу подлежащего излечению тела и действующие причины всех сил, которым оно

ежедневно подвержено. Ведь болезненнее или здоровее оно становится по этим причинам. Потому, по их словам, врач должен быть знатоком воздуха, вод, мест, привычек (ἐπιτηδεύματα), еды, питья и обычаев, – всего того, что позволяет ему обнаруживать причины всех болезней, [5] сравнивать и рассчитывать (λογίζεσθαι) действенность лекарств, то есть знать, что нечто с заданными свойствами (δύναμιν), будучи приложено к той или иной причине, окажет то или иное воздействие. Не овладев на опыте (γυμνάσασθαι) всеми этими разнообразными видами причин, врач, по их словам, не сможет успешно применять лекарства. Так, чтобы целое прояснить посредством одного небольшого примера, предположим, что одна часть тела причиняет боль, затвердела, жесткая на ощупь и распухла. Прежде всего, врач должен найти причину, а именно, что какая-то жидкость поступает в эту часть тела свыше обычного, вызывая распухание, что приводит, по причине чрезмерного растяжения, к болезненным ощущениям, так что, если жидкость продолжает прибывать, он должен прекратить приток, а если уже не пребывает, ему следует начать опустошать пораженную часть тела. Но как остановить приток жидкости и удалить уже скопившуюся? Приток можно остановить охлаждением и перетягиванием пораженного участка тела. Нагревание и расслабление будут способствовать освобождению от уже скопившейся жидкости. Так уже одно состояние (διάθεσις) больного помогает им получить указание (ἐνδειξις) о том, что в данном случае полезно. Однако одного этого указания, по их словам, не достаточно. Нужны дополнительные указания, учитывающие силу пациента, и еще – его возраст и особенности его физической организации. Указания о том, что полезно, основываются также на знаниях о временах года, местах проживания, роде занятий и привычках. [6] Это также лучше показать на конкретном примере. Предположим, некто ощущает жар, неохотно двигается и чувствует тяжесть в теле. Предположим так же, что он тяжелее, чем был ранее и располнел, а также что его жилы увеличены. Каждый поймет, что у больного избыток слишком теплой крови. Каково же лечение? Очевидно, опустошение. Ведь опустошение противоположно наполнению, а противоположное излечивается ему противоположным. Как же избавиться от избытка и в какой степени? Здесь знание одной лишь причины недостаточно. Необходимо принять во внимание силы пациента, его возраст, время года, место и все то, о чем говорилось ранее. Если пациент силен и довольно молод, время года – лето и место отмечено умеренным климатом, то мы не ошибемся, если рассечем жилы (φλέβα τεμῶν) и выпустим столько крови, сколько нужно в данном случае. Однако если он очень ослаб, совсем маленький ребенок или дряхлый старик, и если место отличается холодным климатом, как в Скифии, или очень жарким, как в Эфиопии, и если сейчас очень холодное или очень жаркое время года, то никто не осмелится провести флеботомию. Во внимание они советуют также принимать привычки, род занятий и физические особенности пациента. Лишь все это вместе даст достаточно указаний на то, что полезно в данном случае.

IV. [7] То, что указывает на благоприятный исход для догматиков, формирует и наблюдения эмпириков. Ведь вышеупомянутая совокупность симптомов, сопровождающих сильный жар, – то, что они называют синдромом (συνδρομήν) – указывает догматику на необходимость флеботомии, а эмпирику – на необходимость вспомнить о своих наблюдениях. Ведь отметив во многих схожих случаях пользу избавления от избытка, он решит, что и в данном случае она окажется полезной. И то, что люди в расцвете сил переносят подобную процедуру без осложнений, он также знает из многочисленных наблюдений. То же верно и в случае, если сейчас скорее весна, нежели лето, мы находимся в зоне с умеренным климатом, и пациент привык к подобного рода опустошениям, например, по причине геморроя или кровотечений из носа. Догматик по этой же причине выпустит больше крови, однако апеллировать он будет к природе вещей, в то время как эмпирик – к ранее осуществленным наблюдениям. Так что, в целом, догматик и эмпирик предпишут сходное лечение в похожих случаях, разногласия же их будут касаться лишь способа обнаружения правильного решения. Одни и те же телесные симптомы для догматиков станут указанием на причину, зная которую они затем назначат лечение, для эмпириков же они будут напоминанием о том, что они уже неоднократно наблюдали протекающим схожим образом. В тех случаях, когда догматики не видят явного симптома, указывающего на причину, они, не колеблясь, спрашивают о так называемой предшествующей причине, например, был ли некто укушен бешеной собакой или змеей и т. д. [8] Ведь рана на вид ничем не отличается от других ран, если неизвестно ее происхождение. Рана на теле укушенного бешеной собакой выглядит так же, как и рана от укуса другого животного. Напротив, укус змеи едва заметен в первые дни, однако затем, когда состояние пациента уже ухудшилось, начинают проявляться смертельно опасные признаки (παθήματα). Такие симптомы, возникающие в результате укуса так называемых ядовитых животных, если их не начать сразу же лечить подобающим образом, почти всегда смертельно опасны. Каково же правильное лечение? Ясно, что яд необходимо удалить из тела укушенного сразу же после укуса. Не следует давать ране зарубцеваться и затянуться. Напротив, надлежит сделать множественные надрезы, особенно если рана маленькая и, по этой же причине, применить горячие и жгучие (δριέσι) снадобья, которые бы вытянули и высушили яд. Эмпирики используют такие же лекарства, хотя к открытию их ведет не сама природа вещей, но воспоминания о том, что обнаружилось опытным путем. Так и в отношении возраста, времени года и местностей лечение, подходящее к каждому случаю, ими познается из опыта. Но то же самое нам дают так называемые предшествующие причины. [9] Так что, если бы они согласились признать верность каждого из этих путей открытия, то им не пришлось бы больше вести столь длительную полемику.

V. Однако догматики ополчились против эмпиризма. Одни говорят, что он внутренне противоречив (ὡς ἀσυστάτου), другие – что не полон (ὡς ἀτελοῦς),

третьи – что груб (ὡς ἄτεχνον). Напротив, эмпирики считают, что рациональное рассуждение всегда лишь вероятно, но не истинно. Каждое из подобных рассуждений двусмысленно и не лишено длиннот, ведь стороны постоянно выдвигают специальные аргументы и пытаются защитить себя. С критикой эмпиризма выступил Асклепиад.² Ему казалось, что он в силах показать, будто ничто не может часто наблюдаться протекающим одинаковым образом, а потому опыт подобного рода внутренне противоречив и на его основании невозможно совершить даже простейшее открытие. Против эмпириков выступил и Эрасистрат.³ Он признавал, что простейшие лекарства для простейших случаев можно открыть опытным путем, например, понять, что портулак помогает от цинги (αἰμωδία), однако более комплексные лекарства для более сложных случаев так не отыскать. Не то чтобы опытным путем их невозможно было открыть в принципе. Просто, опыта недостаточно для того, чтобы отыскать их все. Наконец, те, кто готов признать, что опытным путем открытия совершаются, тем не менее жалуются на неопределенный, долгий и, как они говорят, неметодичный характер этих открытий. Так что рациональный метод они привлекают не потому, что эмпирический опыт внутренне противоречив или неполон, но лишь потому, что он слишком груб (ἄτεχνον).

[10] Эмпирики защищают себя от критиков и стараются показать, что эмпирический опыт не противоречив, самодостаточен и довольно искусен. Рассуждения же рационалистов по аналогии они подвергают разнообразной критике. Так что догматики также вынуждены теперь отвечать на все эти критические возражения. На заявление догматиков о том, что им якобы известна природа тела, источники всех болезней и движущие силы лекарств, эмпирики полемично замечают, что им, возможно, и удалось достичь убедительного и основательного понимания, но достоверное знание им не доступно. Иногда они все же допускают возможность достижения такого знания, отрицая, впрочем, его полезность, или, признав его не бесполезным, объявляют поверхностным.

Вот о чем, в целом, эмпирики и догматики спорят друг с другом, причем множество возражений высказывается по конкретным поводам. Так, стремясь исследовать то, что неявно, одни прославляют анатомию, указания (ἐνδειξίς) и

² Асклепиад из Вифинии (конец II в. до н. э.) считал, что болезни обусловлены не дисбалансом жидкостей в организме, как считали гиппократики, а нарушением естественного тока атомов через поры. Он известен также решительной критикой эмпириков. Разумеется, использование физики эпикурейского толка сближает его с рационалистами, однако, как отмечает Гален далее в трактате, по крайней мере некоторые из методистов использовали его теорию, полагая, что все болезни в конечном итоге обусловлены расширением, сжатием или комбинацией расширения и сжатия пор.

³ Имеется в виду воспитанник аристотелевской школы (возможно, лично Теофраста) александрийский врач первой половины III в. до н. э. Эрасистрат, известный, наряду с Герофилом (о котором подробнее см. ниже в этом выпуске) своими работами по анатомии.

логическую теорию (τὴν διαλεκτικὴν θεωρίαν), ведь именно это, по их представлению, может служить инструментом изучения того, что явно не проявляется. Напротив, эмпирики не считают, что анатомия обладает эвристической ценностью и что она необходима для их ремесла (τέχνη), даже если бы она способствовала открытиям. Более того, они вообще не считают, что бывают указания (ἔνδειξις) или что одно может быть познано на основании другого. Ведь все познается лишь так, как оно есть, и нет, по их мнению, ничего такого, что могло бы считаться знаком вещей, неявных по своей природе. Наконец, они думают, что логика не нужна для их ремесла и доходят до того, что критикуют основоположения логики и теории определений, [11] заявляя, что ничто не может быть доказано. Затем они переходят к обсуждению ошибочных способов доказательства, принятых среди догматиков, в особенности всех видов аналогизмов. Ведь если аналогизм не позволяет обнаружить то, что он обещает обнаружить, ни одно ремесло не может основываться на нем, и никакая жизнь не получит развития. Напротив, эпилогизм – рассуждение, по их словам, о том, что явно – полезен для обнаружения вещей, неясных временно. Ведь так они называют чувственно воспринимаемые вещи, которые еще не проявили себя. Кроме того, эпилогизм полезен для опровержения тех, кто решится усомниться в очевидном. Полезен он и для указания на явления, упущенные из виду, и для опровержения софистических аргументов, ведь так рассуждающий никогда не упускает из виду явное, всегда оставаясь в заданных рамках. Напротив, аналогизм, по их словам, начав с явного, переходит затем к совершенно неясному; потому то он и принимает такие разнообразные формы. Начав с одного явления, он приходит то к одному, то к другому неочевидному выводу. Так они приходят к проблеме разногласия (διαφωνία), причем такого, которое не может быть разрешено. Именно оно, по их словам, есть знак непостижимости вещей. Именно так они и говорят, называя постижимым (κατάληψις) истинное и верное знание, а противоположное ему – непостижимым (ἀκατάληψια). Непостижимость есть причина всякого неразрешимого разногласия, и, напротив, всякое неразрешимое разногласие есть знак непостижимости. [12] Они признают, тем не менее, что неразрешимо лишь то, что не ясно, явное же разрешимо. Ведь все явное тут же подтверждает позицию тех, кто прав, и опровергает тех, кто ошибался. Погрязнув в бесконечных спорах, эмпирики и догматики, тем не менее, предлагают схожее лечение для схожих болезней, по крайней мере, те из них, кто получил достаточное образование в рамках своей школы.

VI. Так называемые методисты – ведь так они сами называют себя, утверждая, что даже их предшественники-догматики не смогли постичь ремесло с помощью метода – не только удалились, как мне кажется, от мнения древних толков в отношении нашего ремесла, но также иначе упорядочили (μετακοσμεῖν) во многих отношениях и саму ремесленную практику. Они утверждают, что пораженный орган сам по себе не предоставляет полезных

указаний на то, как его излечить, равно как и такие факторы, как причина, возраст пациента, время года, место, физическая сила пациента, его природа и склонности. Оставляют они в стороне и привычки, полагая, что сами по себе признаки (μόνων τῶν παθῶν) уже предоставляют им достаточно указаний на то, что полезно в том или ином случае, причем признаки эти берутся не в качестве частных случаев, но как всеобщие и универсальные. «Общностями» (κοινότητος) они называют все те признаки, которые относятся ко всем частностям, [13] причем некоторые из них стараются представить все внутренние болезни в виде комбинации двух «общностей» и еще одной – третьей, которая есть смешение этих двух; другие же просто утверждают, что так устроены все болезни. Общности эти называются «задержка» (στέγνωσις) и «истечение» (ῥύσις), так что всякая болезнь обусловлена либо задержкой, либо истечением, либо их комбинацией. Так, если перекрыты естественные токи в теле, это можно назвать задержкой, если же они слишком свободны – это истечение. Если же наблюдается и задержка, и истечение, это будет их комбинация, как, например, в случае глаза, который одновременно воспален и слезится. В самом деле, воспаление – это признак задержки (στέγνωσις πάθος), но так как он в данном случае возникает не сам по себе, но в соединении с истечением, то это комбинация признаков. При задержке полезным считают расслабление (χάλασις), тогда как при истечении – сдерживание. Ведь если, к примеру, воспалилось колено, его следует расслабить, если же наблюдаются истечения из живота или из глаза, то их следует остановить или ограничить. При комбинации признаков следует сначала обратиться к более важному. Ведь, по их словам, сначала нужно противодействовать наиболее беспокоящему и опасному, а затем уже всему остальному.

Почему же они не считают себя догматиками, если лечение определяют на основе указаний (ἔνδειξις)? Потому, что догматики ищут неявные признаки, нас же, как они говорят, интересует лишь явное. Поэтому свое учение они определяют как «знание явных общностей» (γνώσις φαυνομένων κοινότητων) и, желая предотвратить использование этого определения для других искусств (которые также, по их представлению, [14] есть знание явных общностей), добавляют «соответствующее цели медицины» (ἀκολουθῶν τῷ τῆς ἰατρικῆς τέλει). Некоторые, впрочем, «соответствующее» (ἀκολουθῶν) заменяют на «созвучное» (συμφώνων), тогда как большинство просто соединяют оба эти определения, говоря, что метод есть знание явных общностей, соответствующее и созвучное целям медицины. Еще одни, в том числе Фессал,⁴ добавляют «...приближающее здоровье и необходимое для него» (προσεχῶν καὶ ἀναγκαίων πρὸς ὑγίειαν). Потому они и не желают называться догматиками, так как, в от-

⁴ Развитие методизма связывается с именем Фемисона (Themison, вторая половина I в. до н. э.). Упомянутый Галеном Фессал (Thessalus) развил эту теорию и был известен в Риме в сер. I в. н. э. Он, в частности, написал письмо императору Нерону, в котором прославлялось новое направление в медицине.

личие от этих последних, не нуждаются ни в чем неявном. Но и эмпириками их также нельзя назвать, так как, сколько бы они ни занимались тем, что явно, от эмпириков их отделяет использование указаний. Кроме того, по их собственным словам, они расходятся с эмпириками в том, как именно они заняты лишь тем, что явно: ведь эмпирики не будут иметь дела с неявным потому, что оно непознаваемо, они же – потому что бесполезно. Кроме того, эмпирики из явного извлекают наблюдения, они же – указания. В этом отношении, следовательно, они отличаются и от тех и от других, а также еще и тем, что по большей части отвергают времена года, места, возраст и тому подобное как обстоятельства бесполезные, но ценимые старыми докторами из уважения к традиции (δόξης δὲ χάριν). Это они считают величайшим преимуществом методистского толка, очень гордятся этим и считают, что заслуживают благодаря этому восхищения. [15] Они порицают человека, изрекшего «жизнь скоротечна – ремесло долго» (βραχὺν [εἶναι] τὸν βίον..., τὴν δὲ τέχνην μακρὰν), полагая, напротив, что скоротечна жизнь, а овладению ремеслом отпущен краткий срок.⁵ Ведь если избавиться от всего того, что ошибочно считается полезным для развития нашего ремесла, и обратить внимание только на общности, то освоение медицины не покажется долгим или сложным делом. Напротив, она будет легкой и ясной и может быть изучена за шесть месяцев. Изучение внутренних болезней в таком случае сведется к несложному предпрятию. Точно так же освоение хирургии и фармакологии. Ведь и здесь они стремятся найти во всех случаях пригодные общности и лечение свести к достижению столь немногочисленных целей, что, как мне кажется, им понадобится для освоения всего ремесла не пресловутые шесть месяцев, но гораздо меньше. Мы должны быть благодарны им за такое краткое учение, если они, конечно, не заблуждаются. В противном случае их следует подвергнуть критике за неосновательность (ὀλιγοψίαν).

VII. Попытаюсь теперь, наилучшим, как мне кажется, образом рассудить, не закрывают ли они глаза на то, что полезно, или, напротив, единственные основательно избегают ненужного. И вопрос этот немаловажен, так как, в отличие от догматиков и эмпириков, которые спорят лишь о способе обнаружения лекарства, но согласны относительно того, как его использовать, методисты идут гораздо дальше, и врачебная практика (τὰ τῆς τέχνης ἔργα) либо существенно пострадает из-за них, либо получит великую пользу. [16] Рассудить это можно двояко – при помощи чистого рассуждения (διὰ τοῦ λόγου μόνου) и при посредстве очевидных явлений (τῆς δὲ διὰ τῶν φαινομένων ἐναργῶς). Чистое рассуждение покажется слишком трудным для начинающих, поэтому оно здесь неуместно. Другой же путь, ведущий через очевидные явления, общепринят. Почему бы и нам, в таком случае, не попробовать этот путь, тем более что он ясен для начинающих и охотно принимается самими методистами? Ведь они

⁵ О традиции толкования первого афоризма Гиппократов см. Солопова 2012.

постоянно воспевают то, что очевидно, и всякий раз выказывают ему почет и уважение, отвергая как бесполезное все то, что неясно (τὸ ἄδηλον).

Рассмотрим сначала то, что называется предшествующими причинами (τῶν προκαταρκτικῶν... αἰτίων), в качестве эталона для суждения взяв то, что явно (τὸ φαινόμενον).

Пусть сначала встанет методист и скажет примерно следующее: «Чего ради вы, догматики и эмпирики, столь подробно распинаетесь о холоде, жаре, опьянении, несварении, избытках, недостатках, усталости, праздности, качестве еды и изменениях в привычках? Ведь излечить вы стремитесь их, а не состояния тела (τὰς ἐν τῷ σώματι παρέντες διαθέσεις), хотя ничто из этого не остается и все быстро исчезает. То, что остается, – это последствия их воздействия на тело, и лечить следует именно их. Ведь это и есть признак (τὸ πάθος). Именно его следует рассмотреть и понять, что это такое. Если это задержка, то ее следует высвободить, если истечение, то его следует ограничить, каковы бы ни были причины произошедшего. Какую пользу принесет вам знание причины, если истечение не остановлено, и задержка не прекращена? [17] Суть происходящего демонстрирует, что в этом нет никакой пользы».

Похожие слова методисты скажут и о так называемых неявных основных причинах (περὶ τῶν ἀδηλῶν καὶ συνεκτικῶν... αἰτίων).⁶ Ведь и они, по их мнению, избыточны, так как на правильное лечение уже указывает сам признак, причем безо всякого знания причины произошедшего. Подобные аргументы они далее прилагают к сезонам, местам, возрастам, постоянно спрашивая себя, неужели древние врачи действительно не понимали таких простых вещей? Ведь воспаление (φλεγμονή) – это признак задержки, и ошибочно думать, будто летом для его излечения нужно расслабляющее средство, а зимой – какое-то другое. Ясно, что лекарство одно для всех времен года. И нам не понадобится расслабляющее средство, если болен ребенок, и сдерживающее, если больной – старик, или расслабляющее в Египте, а сдерживающее в Афинах. Наличие признаков истечения указывает на необходимость лечения, противоположного случаю воспаления. И болезни, признаком которых является истечение, никогда не лечатся расслабляющими средствами, но только сдерживающими, зимой, весной, летом, осенью, у ребенка, взрослого или старика, во Фракии, Скифии или Ионии. Так что, по их словам, от всего этого нет никакой пользы, и подобные занятия – лишь пустая трата времени. [18] А как насчет частей тела? Разве знание о них полезно для определения лечения? Или кто-то посмеет утверждать, что воспаление в области сухожилий (ἐν μὲν τῷ νευρώδει μέρει) нуждается в расслаблении, а воспаление в области вен, артерий или плоти (ἐν δὲ τῷ ἀρτηρώδει ἢ φλεβώδει ἢ σαρκώδει) – сдерживания? Или, в целом, кто посмеет утверждать, что задержку где-либо в организме не следует расслаблять, а истечение ограничивать? Если же природа той или иной части тела не меняет ме-

⁶ Речь идет о причине, содержащей в себе следствие. τὰ αἷτια συνεκτικὰ καὶ συναίτια – причина основная и побочная.

тод лечения, но лекарство каждый раз определяется на основании признака, то и рассуждение о частях тела, очевидно, будет бесполезным делом. Такова, в общих чертах, точка зрения методистов.

VIII. Пусть вторым встанет эмпирик и скажет следующее: «Я ничего не знаю о том, что находится за пределами явлений (τῶν φαينوμένων), и не предлагаю ничего мудренее того, что сам часто наблюдал (πολλάκις ἑθεασάμην). Если же вы не признаете явлений, – о чем-то подобном я, кажется слышал от одного софиста, – то нам пришло время отправиться к тем, кто их уважает, предоставив вам выиграть вашу Кадмову победу. Если же вы, как я слышал, с самого начала утверждаете, что все неявное бесполезно, и если вы согласны следовать тому, что очевидно, тогда мне остается лишь указать вам на то, что вы пропустили и напомнить о том, что есть явление».

Два человека, укушенные собакой, обратились за лечением каждый к своему врачу. В обоих случаях рана была небольшой, и кожа нигде не разорвана, [19] так что один из них лишь вылечил рану, ни о чем более не беспокоясь, и через несколько дней пораженная часть тела уже выглядела здоровой. Другой врач, зная, что собака может быть бешеной, вовсе не спешил залечивать рану и, напротив, постоянно ее расширял, применяя сильные и острые снадобья, и, по прошествии некоторого времени, своевременно предписал пациенту лекарства, излечивающие от бешенства, как он это сам объяснил. Конец истории в обоих случаях таков. Тот, кто выпил снадобье, спасся и выздоровел. Другой же, думая, что ничего страшного ему не грозит, неожиданно покрывшись испариной, испытал спазм и умер. Тебе по-прежнему кажется, что поиск предшествующей причины (τὸ προκατάρξαν αἴτιον) бесполезен, и что человек умер не из-за небрежности (διὰ τὴν ὀλιγωρίαν) врача, который даже не спросил о причине ранения и не назначил подобающего этому случаю лечения? По мне так ясно, что умер он только поэтому.

Но так как я следую за явлениями, то не смогу пропустить подобный случай. По этой же причине я не могу не принимать во внимание возраст, так как и в этом случае явления заставляют меня понять, что один и тот же признак вовсе не обязательно указывает на одно и то же лечение, [20] но что иногда лечение столь различно для разных возрастов, что эти различия касаются уже не только количества лекарства и способов его использования, – зачастую требуется лечение другого рода. Я видел много людей, взрослых и сильных, которые излечились от плеврита кровопусканием, нередко самостоятельно. Но ведь никто не посмеет пустить кровь старику или маленькому ребенку.

Когда Гиппократ говорит, что «до и после дней собаки⁷ лекарства вызывают осложнения (ἐρῳδῆες αἱ φαρμακεῖαι)» или, что «летом на лечение легче реагируют верхние части тела, а зимой – нижние», прав он или нет? Мне кажется, что у вас вызовет затруднение любой ответ. Если вы скажете, что он не прав, то

⁷ Canicularis – время восхождения Сириуса, самый жаркий период года.

выкажете пренебрежение явлениям, которые вы так почитаете. Ведь все выглядит именно так, как говорит Гиппократ. Если же вы признаете его правоту, то признаете и важность времен года, знание о которых вы считаете бесполезным. По-моему, вы никогда не ездили далеко от дома и не исследовали местные различия. Иначе бы вы знали, что люди на севере не выносят обильного кровопускания, как и египтяне и, в целом, южане. Напротив, живущим в средних широтах кровопускание нередко идет на пользу.

[21] То же, что вы даже не рассматриваете части тела, мне кажется не только весьма странным, но и совершенно абсурдным, так как это противоречит не только истине, но и вашему собственному опыту. Скажите, ради бога, разве в случае воспаления ноги, уха, рта или глаза потребуется одно и то же лечение? Почему же я нередко наблюдаю, что воспаленную ногу вы сначала прочищаете ножом, а затем прикладываете к ране примочки из оливкового масла, и ни разу не видел, чтобы воспаленный глаз вы лечили так же? Разве вы не лечите воспалившийся глаз стягивающими средствами и разве вы прикладываете их же к воспаленной ноге? Почему вы не лечите воспаленное ухо лекарством для глаз, а глаза – лекарством для ушей? Уксус с розовым маслом хорошо помогает в случае воспаления уха, однако кто посмеет использовать его для воспаленного глаза? Если же кто и решится, – это я знаю точно, – он дорого заплатит за такое безрассудство! Если воспалится язычок заднего нёба (*uvula*), то хорошо помогает плод египетского аканта (*ἀκάνθης Αἰγυπτίας ὁ καρπός*); хороши также расколотые квасцы (*ἡ σχιστὴ στυλτηρία*). Пригодны они также для воспаленного уха или глаза? Или же, напротив, исключительно вредны?

Я все это говорю, принимая в качестве исходной гипотезы, что расслаблять следует воспаление ног или рук, [22] но не глаз, ушей или язычка заднего нёба. Если же мы вспомним, что и воспаление рук или ног также следует расслаблять не в каждом случае, то вы признаете, если не утратили разумение, свои заблуждения. Это рассуждение есть лишь напоминание о явлениях. Ведь если какая-либо часть тела воспалилась не по причине какого-нибудь повреждения, но сама по себе, из-за так называемого переполнения, никто не прибегнет к расслаблению, не подвергнув прежде очищению все тело. И это потому, что, поступив таким образом, он не только не уменьшит имеющееся воспаление, но и усугубит его. В данном случае мы сначала применяем терпкие вещества, затем прикладываем холод к пораженному члену, затем опустошаем все тело, так подготавливая воспаленный член к принятию расслабляющего средства. Если и это вас не убедило, то, как я сказал в самом начале, мне остается только покинуть вас и отправиться к тем, кто с уважением относится к тому, что явно.

IX. После выступления эмпирика пусть встанет догматик и скажет следующее. «Если вы не лишены рассудка, то только что сказанного, а именно, что не следует считать возраст, время года, место, предшествующую причину или части тела бесполезными, вам будет достаточно. Но если эмпирик не убедил вас напоминанием о явлениях, и вам требуется еще и рассуждение, то я могу его

вам предоставить и показать, что гипотеза, на которой основывается ваша школа, не основательна. [23] Слышу, как вы говорите о знании очевидных общностей, но каждый раз ваш ответ на вопрос о том, что такое эта общность и как ее распознать, оказывается за пределами моего понимания. Причина такова: на словах вы всегда согласны друг с другом, на деле же подвержены разногласиям. Так, некоторые из вас измеряют сдерживающее и текучее на основе естественных выделений: если они сдерживаются, то признак называется задержкой, если же выделяются больше обычного – истечением. Некоторые из вас, и немалая группа, утверждает, что признаки обусловлены свойствами самого тела, и решительно противостоит тем, кто определяет признаки по выделениям».

Возможно, я смогу теперь объяснить ошибки и тех, и других. Но сначала скажу несколько слов тем, кто оценивает признаки по естественным выделениям. Поразительно, но складывается впечатление, будто они не видели случаев, когда у больного выделяется необычно много пота, мочи, рвоты или кала, однако это идет на пользу пациенту. Неужели им не доводилось также видеть случаев, когда кровотечение из носа указывает на критическую точку болезни? Кстати, в этом последнем случае не только обильное кровотечение из носа, но и вообще всякое подобное кровотечение неестественно. Пот, моча и опорожнение желудка, в том числе в виде рвоты, само по себе не противоестественно, однако иногда количество выделений чрезмерно велико. [24] Так, я видел людей, которые потели настолько сильно, что жидкость насквозь пропитала подушку, и других, извергших из желудка не менее тридцати котил (котύλας) жидкости [ок. 7,5 литров], однако я не считал, что это необходимо прекратить, так как выделялось как раз то, что причиняло беспокойство. Если же к естественным выделениям относиться в каждом случае как к стандарту, то подобные симптомы следовало бы устранять.

Возможно точка зрения тех, кто считает, что общности – это свойства самого тела, более убедительна. Но и в этом случае удивляет то, что они решаются называть их явлениями. Ведь если истечение больше не то, что вытекает из какого-то отверстия в теле, но свойство тела, из-за которого возникает истечение, и если это свойство не воспринимается нашими органами чувств, то как эта общность может считаться явлением? Свойство истечения может быть присуще толстой кишке, тонкому кишечнику, тощей кишке (νῆστιν), желудку, мезентерию (μεσάραιον) и многим другим внутренним органам, ни один из которых невозможно наблюдать, ни непосредственно, ни через их признаки. Как можно в этих случаях говорить о явных общностях, если, конечно, явным не называть все то, что постигается посредством знаков (τὸ διὰ σημείων γυνριζεσθαι)? Но в таком случае я больше не вижу разногласий с древними врачами.

Возможно ли обучиться нашему ремеслу за шесть месяцев? Ведь нужно, как мне кажется, освоить сначала отнюдь не простой метод для того, чтобы распознавать то, что неуловимо чувствами. [25] А чтобы хорошо применять его,

нужно еще быть сведущим в анатомии, которая описывала бы естественное состояние каждого внутреннего органа, и хорошо изучить физическую теорию [физиологию], которая позволяла бы увидеть действие каждого из них и его предназначение. Не открыв сначала свойств органов, скрытых в глубинах тела, никто не сможет диагностировать признаки ни одного из них. Излишне упоминать, что понадобится им и логика (διαλεκτική), которая позволила бы сформировать ясную идею о том, что из чего следует, дабы не попасться в софистические сети, расставленные кем-то еще или же ими самими. Ведь иногда случается, что люди невольно путаются в собственных рассуждениях.

Кроме того, хотел бы я их спросить, что есть истечение, если они уже освоили их логику. Одного того, что некоторые из них уже сказали по этому поводу, а именно, что истечение – это некое противоестественное свойство (διάθεσις τις παρὰ φύσιν ἢ ῥύσις ἐστί), мне кажется не достаточно. Ведь если мы не знаем, что это за свойство, то мы никогда не поймем расслабленность ли это, мягкость или рыхлость ткани. От них же самих этого никогда не узнать, так как они не говорят ничего определенного, болтая все, что приходит им на ум, сейчас одно, завтра другое, а иногда, все сразу, как будто между этими свойствами нет никакой разницы. Если же им попытаться сообщить (διδάσκειν) о том, что эти свойства различны и каждое нуждается в своем лечении, то они не только не пожелают ничего слушать, но и позволят себе нападать на древних, говоря, что проведенные ими различия не имеют смысла. [26] Они не готовы сделать даже малейшее усилие для того, чтобы отыскать истину. Они не желают слышать, что противоположность расслабленности напряженность, мягкости – твердость, а рыхлости – плотность; и что прекращение естественных выделений или их истечение, обусловленные этими состояниями, каждый раз различные; и что эти различия уже в свое время описал Гиппократ. Вместо этого они делают поспешные выводы обо всем этом и о причинах воспалений: одно воспаление они описывают как твердое, напряженное, болезненное и сопровождающееся разгоряченной опухолью (θερμὸν ὄγκον), поспешно и без должного рассмотрения говоря, что это признак плотности; в другом случае они называют воспаление смешанным, как, например, глазное воспаление, сопровождающееся истечением, или воспаление миндалин, язычка заднего нёба (uvula), ротовой полости или десен.

Затем они рассуждают о «порах» (πόροις),⁸ которые могут раскрываться или закрываться, а значит, испытывать любое из этих воздействий (τὰ πάθη πεπονημένοι). Некоторые, не сомневаясь, говорят, что одним и тем же порам может быть присуще как истечение, так и сдерживание, что нелегко себе даже представить. Нет предела их фантазиям (τόλμης). Правда, некоторые из них все же прислушиваются к возражениям и основательно их рассматривают, в результате изменяя, хотя и редко, свои представления и обращаясь к тому, что

⁸ Это доказывает, что по крайней мере некоторые методисты изначально основывались на теории Асклепиада, о котором см. выше.

приближается к истине. Желаящие более детально изучить первые и родовые признаки могут обратиться к моему сочинению на эту тему <...>.⁹

БИБЛИОГРАФИЯ

- Barnes J., Jouanna J. (2002) *Galen et la phillosophie*. Entretients Hardt, 49. Genève.
- Frede, M., Walzer, R. (1985) *Galen: three treatises on the nature of science*. Indianapolis: Hackett.
- Galen of Pergamum. The Transmission, Interpretation and Completion of Ancient medicine: <http://cmg.bbaw.de/>.
- Hankinson, R. J. (2008) *The Cambridge Companion to Galen*. Cambridge: Cambridge UP.
- Longrigg, James (1993) *Greek Rational Medicine. Philosophy and Medicine from Alcmaeon to the Alexandrians*. London: Routledge.
- Marquardt, J., I. Müller, G. Helmreich, eds. De sectis ad eos qui introducuntur, *Claudii Galeni Pergameni scripta minora*, vol. 3. Leipzig: Teubner, 1893 (repr. Amsterdam: Hakkert, 1967).
- Nutton, V. (2004) *Ancient Medicine*. London: Routledge.
- Tecusan, Manuela, ed. (2003) *The Fragments of the Methodists*. 2 vols. Leiden: Brill.
- Temkin, O. (1973) *Galenism. Rise and Decline of a Medical Philosophy*. Ithaca: Cornell UP.
- Афонасин, Е. В., сост. (2012) *Античный скептицизм*. Новосибирск.
- Балалыкин, Д. А., сост., Щеглов, А. П. и др., пер. (2014) *Гален. Сочинения*. Т. 1. Москва.
- Солопова, М. А. (2012) «Vita brevis: к толкованию первого афоризма Гиппократ», *Философские науки* 1 (8) 5–25.
- Трохачев, С. Ю. (1989) «Философские основания медицинской теории Асклепиада Вифинского», А. И. Зайцев, Б. И. Козлов, ред. *Некоторые проблемы истории античной науки*. Ленинград: 126–135.

⁹ Последние две страницы трактата посвящены разбору позиции методистов по этому вопросу и носят технический характер. Их мы рассмотрим в специальной работе о методистах, которая готовится для одного из будущих выпусков журнала.