

АРХЕОЛОГИЯ. ЭТНОГРАФИЯ. ИСТОРИЧЕСКАЯ ГЕОГРАФИЯ

УДК 902/904/94(479.25).61
DOI 10.26456/vthistory/2025.4.129–145

Медицина древней Армении: опыт исторической реконструкции

А.Ю. Худавердян

Институт археологии и этнографии НАН РА,
г. Ереван, Республика Армения

Исследование направлено на изучение истории медицинской практики в Армении с древнейших времен до XVIII–XIX вв., с особым вниманием к хирургическим вмешательствам (включая трепанацию черепа), использованию лекарственных растений, методам обезболивания и организации медицинской помощи. В работе применены комплексный анализ археологических и палеопатологических материалов, изучение средневековых армянских рукописей (Матенадаран), краинологических коллекций, а также исторических источников. Методы включают морфометрический, рентгеновский и визуальный анализ костных останков, реконструкцию хирургических техник, а также сопоставление письменных источников с археологическими данными. Установлено, что в Армении с бронзового века применялись сложные хирургические техники, включая сверление, пиление и выскабливание костной ткани при трепанации черепа. Средневековые и раннемодерные источники свидетельствуют о применении анестезии (отвары на основе вина и лекарственных растений), хирургии травм, ортопедии, а также развитии судебной медицины.

Ключевые слова: Армения, шаманы/хирурги, трепанация, травмы, лекарственные растения.

Врачевание являлось неотъемлемой частью культуры древней Армении. Об этом свидетельствуют как материалы археологических раскопок, так и сведения, содержащиеся в средневековых рукописях, хранящихся в Институте древних рукописей имени Месропа Маштоца – Матенадаране. Врачеватели (шаманы) в древней Армении занимались не только лечением внутренних заболеваний, но и успешно применяли хирургические методы. Одним из ранних свидетельств развития нейрохирургии служат трепанированные черепа, обнаруженные в погребальных комплексах бронзового века. Археологические находки подтверждают использование медицинских инструментов, среди которых различного типа костные кусачки, пинцеты и иные приспособления, свидетельствующие о знании основ хирургии. Значительное внимание уделялось лечению ран, переломов и вывихов различного происхождения. В этих целях применялись растительные средства,

обладавшие обезболивающим и антисептическим действием, в частности мандрагора, лактикариум и диспакус.

Медицинские знания, по-видимому, передавались как устным путём, так и в письменной форме, что подтверждается наличием специализированных трактатов в армянской средневековой литературе. Врачебная практика была тесно связана с религиозными и магическими представлениями, что характерно для медицинских традиций большинства древних обществ.

Трепанированные черепа с территории Армении. Особое внимание проблеме трепанации черепа в палеоантропологических материалах исследователи стали уделять после публикации работ П. Брука (1865–1877 гг.). Именно П. Брок впервые предложил разграничивать манипуляции на черепе на прижизненные («хирургические») и посмертные¹.

И. Немешкери² выделял три типа трепанаций:

- хирургическая – любое отверстие в черепе, выполненное прижизненно;
- ритуальная – посмертное вскрытие черепа;
- символическая – прижизненная операция, ограниченная пределами диплоэ.

Прижизненные трепанации выполнялись с лечебной целью — для удаления осколков костей, проникающих в черепную коробку в результате травмы, при ограниченном периостите, сильных головных болях, эпилепсии и других заболеваниях. Посмертные трепанации, напротив, имели преимущественно религиозный характер. Они могли быть связаны с желанием носить череп как амулет³ или с представлением о необходимости дать душу, обитающей в черепе, свободный выход после смерти — обычай, зафиксированный, например, у индейцев Иллинойса. Посмертные трепанации также производились с целью извлечения мозга для последующего бальзамирования и мумификации⁴.

Символическими трепанациями называют несквозные манипуляции, нарушающие целостность черепной коробки (повреждение поверхности костей черепа в определённых участках)⁵. Поверхностное трепанирование нередко имело ритуально-символическое значение, выступая в качестве испытания или знака перехода из одной социальной категории в другую — в контексте инициации подростков, вступления в брак, рождения детей, траура, принадлежности к мужскому союзу и других жизненных этапов.

¹ William T.C., Finger St. Discovering Trepanation: The Contribution of Paul Broca // Neurosurgery. 2001. № 6 (49). P. 1417–1425.

² Nemeskeri J. Rekonstruktion untersuchungen an zwei neolithischen trepanerten Schädeln aus Börnecke, Kr. Wernigerode // Nachrichten aus Niedersachsens Urgeschichte. 1976. Bd. 45. S. 1–29

³ Nemeskeri J. Op. cit. S. 1–29.

⁴ Гохман И.И. Палеоантропология и доисторическая медицина // Антропология – медицине. М., 1989. С. 5–7.

⁵ Nemeskeri J., Ery K., Kralovansky A. Amagyarszájijelképrepanáció (Symbolically trephined skulls in Hungary) // Kulolenyomataz Antropoloiai Kozlrmények. 1960. № 4. P. 3–32.

Трепанации были выявлены у 14 индивидов, датируемых четвёртой четвертью II тыс. и первой четвертью I тыс. до н. э., из регионов Гегаркуник (8 индивидов) и Лори (6 индивидов) (см.: *Khudaverdyan A.Yu. A Review of Trepanations in Armenian Highland with New Cases // Archaeology of Armenia in regional context. Proceedings of the International Conference dedicated to the 60th Anniversary of the Institute of Archaeology and Ethnography. July 9-11, 2019, Yerevan /P. Avetisyan, A. Bobokhyan (eds.). Yerevan, 2021. P. 257–271*). У девяти из них операция, судя по признакам репарации костной ткани, завершилась успешно. Среди трепанированных преобладают мужские черепа, что, вероятно, отражает гендерное распределение медицинских манипуляций или различия в уровне травматизма. Для выполнения операций применялись различные техники трепанации – выскабливание, сверление, пиление, а также нанесение надрезов неправильной, округлой, овальной и прямоугольной форм. Это свидетельствует о высоком уровне мастерства и хорошем знании анатомии кости.

Трепанация способом выскабливания зафиксирована у двух индивидов из могильников Лорийской области (рис. 1). На лобной кости мужчины зрелого возраста из погребения № 7 могильника Бовер были обнаружены характерные изменения наружной компактной пластинки – округлой формы вмятина размером $33,5 \times 27$ мм. Внутри дефекта отмечаются признаки воспалительного процесса костной ткани, вероятно, сопровождавшегося последующим заживлением. Характер демаркации по краям поражённого участка и наличие рубцовых структур в виде трасс указывают на попытку хирургического вмешательства, направленного на выскабливание гнойно-расплавленной костной ткани. На лобной кости данного индивида также выявлены признаки абсцесса головного мозга (фронтита) и острого гнойного воспаления сосцевидного отростка височной кости (мастоидита). Наличие этих патологических изменений может свидетельствовать о том, что трепанация имела лечебный характер и была предпринята для устранения последствий внутричерепного воспаления.

При раскопках могильника Барцял (погребение № 97) были обнаружены фрагменты черепа женщины в возрасте 20–25 лет с множественными трепанациями (рис. 1). Одна из трепанаций расположена на левой стороне лобной кости (рис. 1:а); наружные размеры дефекта составляют 60×45 мм, внутреннего – 35×27 мм. Пациентка хорошо перенесла хирургическое вмешательство: как при визуальном осмотре, так и на рентгенограмме определяются признаки новообразования костной ткани по краям дефекта. В области поражения наблюдаются также следы воспалительного процесса. Перфорация была выполнена методами скобления и прорезания. Судя по степени заживления краёв трепанационного отверстия, продолжительность жизни оперированной женщины после вмешательства составляла не менее двух лет.

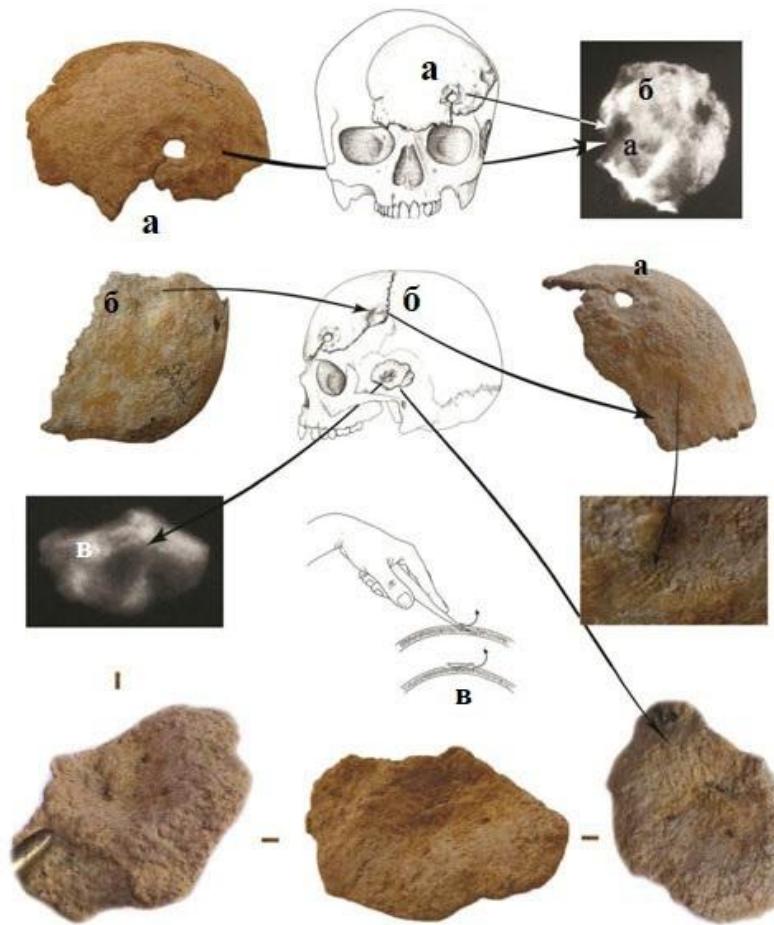


Рис. 1. Трепанация способом выскабливания
(погребение № 97, могильник Барцял)

У этого же индивида на левой стороне лобной кости, вблизи сагиттального шва, зафиксирована неполная трепанация – специфические изменения верхнего компактного слоя в виде овальной вмятины размером 19×17 мм (рис. 1:б). Поверхность дефекта неровная, с мелкими царапинами. Ещё одно поражение локализовано на левой височной кости, где также выявлены изменения верхнего компактного слоя (рис. 1:в). Размеры дефекта составляют приблизительно $31 \times 21,5$ мм, глубина – 3–3,5 мм. Вероятно, наблюдаемая вмятина на височной кости также является результатом выскабливания.

На внутренней поверхности лобной кости зафиксированы аномальные утолщения, а на теменных костях – литические повреждения (рис. 1:в). Утолщения на эндокраниальной стороне лобной кости, вероятно, связаны с синдромом Дайка – Давидоффа – Массона (Dyke – Davidoff – Masson syndrome). Можно предположить, что индивид страдал от стойких сжи-

мающих головных болей, судорог и других неврологических симптомов⁶, что, вероятно, и послужило причиной для проведения сложных хирургических манипуляций на черепе.

Операции, выполненные аналогичной техникой, зафиксированы у 12,5 % индивидов, датируемых четвёртой четвертью II тыс. – первой четвертью I тыс. до н. э., из некрополей Анатолии⁷. Кельты, населявшие обширную территорию от Франции до побережья Дуная и Чёрного моря, также преимущественно применяли метод выскабливания. Для этих операций использовались инструменты из обсидиана (вулканического стекла), железа, меди и бронзы. Подобные вмешательства, по-видимому, нередко имели не только лечебное, но и символико-ритуальное значение. Исследователи предполагают, что поверхностные трепанации могли быть связаны с испытаниями или обрядами перехода – инициацией подростков, вступлением в брак, рождением детей, трауром и т. д. Таким образом, трепанация в древних обществах могла одновременно выполнять медицинскую и сакральную функции.

Методом сверления была произведена трепанация у индивида из региона Гегаркуник. У молодой женщины из погребения № 1 могильника Кармир (IX–VIII вв. до н. э.) на уровне сагиттального шва зафиксировано сквозное отверстие размером 14 × 12,5 мм. Дефект имеет округлую форму; трещины на черепе отсутствуют. Следов воспалительных процессов в области краниотомии не выявлено. Характер краёв отверстия свидетельствует о прижизненном или предсмертном характере операции. По морфологии дефекта можно заключить, что хирург, выполнявший вмешательство, находился над пациентом и удерживал инструмент строго вертикально, перпендикулярно поверхности черепа. Отсутствие сужения трепанационного канала в направлении к выходному отверстию указывает на то, что инструмент, пройдя через костную ткань, проник в полость черепа. Вероятно, туда же попали фрагменты кости, что могло привести к летальному исходу. У женщины из Кармира также зафиксированы признаки поражения проказой (*Mycobacterium leprae*, бацилла Гансена) (см.: Khudaverdyan A.Yu. Op. cit. P. 257–271).

На поселении Ашикли-Гуюк (Анатолия) был обнаружен женский череп со следами трепанации⁸, датируемый эпохой неолита. Операция, аналогично случаям из Кармира и Чалангантепе (Дашкесанский район, Азер-

⁶ Atalar M.H., Icagasioglu D., Tas F. Cerebral hemiatrophy (Dyke–Davidoff–Masson syndrome) in childhood: Clinicoradiological analysis of 19 cases // Pediatrics International. 2007. № 49. P. 70–75.

⁷ Erdal Y.S., Erdal O.D. A Review of Trepanations in Anatolia with New Cases // International Journal of Osteoarchaeology. 2011. V. 21. P. 505–534.

⁸ Açikkol A., Günay I., Akpolat E., Güleç E. A Middle Bronze Age case of trephination from central Anatolia, Turkey // Bulletin of the International Association for Paleodontontology. 2009. № 3. P. 28–39.

байджан)⁹, была проведена методом сверления. В материалах из Анатолии трепанации, выполненные этой техникой, отмечены у пяти индивидов раннего железного века; во всех случаях операции проводились прижизненно, и пациенты прожили некоторое время после вмешательства¹⁰.

Надрезы различных типов – окружные, овальные, прямоугольные и ромбовидные – зафиксированы у пяти индивидов из Гегаркуниха, двух – из Котайка и двух – из Лори. На левой теменной кости женщины 30–39 лет из погребения № 71 могильника Лчашен имеется отверстие с ровными, гладкими краями (рис. 2). Судя по морфологии и характеру краёв дефекта, трепанация была произведена при помощи инструмента с узким, очень острым лезвием, которое вводилось в кость, после чего круговым движением вырезался участок костной ткани. Подобная манипуляция, по всей вероятности, требовала использования специального хирургического приспособления. На черепе отсутствуют трещины и признаки воспалительно-гнойных процессов. Отмечаются расхождения на стыке лямбдовидного и теменно-сосцевидного швов. Судя по степени костной reparации, продолжительность жизни после операции составляла не менее двух лет.

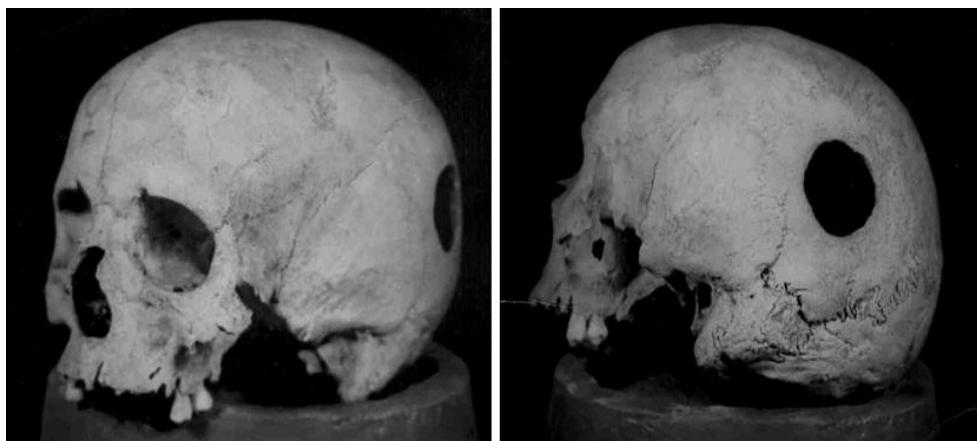


Рис. 2. Трепанация способом надреза, погребение № 71 (могильник Лчашен)

Данной техникой трепанации были прооперированы индивиды из поселений Тюк-Хююк (Küçük Höyük) и Икизтепе (Ikiztepe, SK 420)¹¹. В краиниологических коллекциях Грузии¹² и Азербайджана¹³ также зафиксированы черепа с трепанационными отверстиями, имеющими признаки заживления костной ткани.

⁹ Кириченко Д.А. О трепанации черепа в древности // Археология, этнография Азербайджана. 2007. № 1. С. 63–67.

¹⁰ Erdal Y.S., Erdal O.D. Op. cit. P. 505–534.

¹¹ Там же.

¹² Пиртилашвили П.М. К вопросу об изучении заболеваний костной системы на археологических материалах Самтавроиского могильника. Т. 15 (1). Тбилиси, 1954. С. 25.

¹³ Кириченко Д.А. Указ. соч. С. 65.

Методом линейного разреза (образование отверстий посредством пересекающихся надрезов) были трепанированы два индивида из провинции Лори (рис. 3). У ребёнка 6–7 лет из погребения № 22 могильника Багери–Чала выявлены два отверстия, проникающие в полость черепа. В области сагиттального шва зафиксированы следы иссечения прямоугольного фрагмента, на теменных костях чётко видны линии разрезов. Размер отверстия на внешней стороне составляет около 21×15 мм. Экспертиза выявила у того же индивида второе отверстие в нижней левой части теменной кости размером 16×9 мм. Следов выраженного воспалительного процесса в области трепанаций не отмечено. Края отверстий ровные, без признаков заражения, что указывает на смерть пациента во время вмешательства или вскоре после него. У ребёнка были зафиксированы признаки острого гнойного воспаления тканей сосцевидного отростка височной кости (мастоидита), а также абсцесс в области затылочной кости. Вероятно, абсцесс развился вследствие острого гнойного отита. Можно предположить, что хирургическое вмешательство носило лечебный характер и было направлено на устранение внутричерепных осложнений воспалительного процесса.



Рис. 3. Трепанация методом линейного разреза, погребение № 18
(могильник Багери чала)

У мужчины 45 ± 3 лет из погребения № 18 могильника Багери–Чала на правой теменной кости обнаружены следы неполной трепанации (рис. 3). Операция была проведена путём прорезания костной ткани инструментом конической формы (рис. 4). Для подобных вмешательств древние хирурги, по-видимому, применяли метод параллельно-перпендикулярных надрезов, приводящих к образованию прямоугольного отверстия. Следов травматических повреждений на черепе не зафиксировано. Размеры отверстия на наружной поверхности составляют приблизительно $23,7 \times 18,5 \times 9,5 \times 8,2$ мм. В области дефекта наблюдается трещина. По всей видимости, операция завершилась летальным исходом. Аналогичные по технике вме-

шательства зафиксированы на материалах некрополей Чавлум, Икизеп¹⁴ и в Дашкесанском районе Азербайджана¹⁵.



Рис. 4. Медицинский инструмент из могильника Лори Берд (а), церемониальный нож инков со сценой трепанации на рукоятке, Перу (б)

При раскопках памятника Лори-Берд С.Г. Деведжяном был обнаружен редкий медицинский инструмент с двумя рабочими концами: на одном конце – лезвие конической формы, на другом – пинцет (рис. 4:а). Последний, вероятно, использовался для извлечения инородных предметов из раны или удаления волос. Нож был изготовлен методом литья, при этом лезвие располагалось перпендикулярно к рукоятке. В качестве аналогии можно привести церемониальный нож инков с изображением сцены трепанации на рукоятке (рис. 4:б)¹⁶. Лезвие этого инструмента имеет полукруглую форму и также расположено перпендикулярно к рукоятке. Как известно, у древних народов Перу подобные ножи имели двойное назначение: они использовались как культовые предметы, применяемые при обезглавливании пленных, и как хирургические инструменты для проведения полостных операций и трепанаций черепа.

Трепанация черепа методом пиления выявлена у индивида из погребения № 9 могильника Барцял. Основным показанием к проведению операции, по-видимому, являлся перелом свода черепа, при котором требова-

¹⁴ Erdal Y.S., Erdal O.D. Op. cit. P. 505–534.

¹⁵ Кириченко Д.А. Указ. соч. С. 63–67

¹⁶ Ramirez P.M., Berti A.F., Santillan A. Evolution of Neurosurgery and Neurosurgical Centers in Ancient Peru // Annual Meeting A Celebration 60 years of Neurosurgery. 2010. October 16–21. P. 665.

лось срочно удалить костные фрагменты и предотвратить развитие отёка головного мозга.

Трепанации зафиксированы также у двух индивидов эпохи широкого освоения железа из регионов Ширак и Армавир. Случай прижизненного оперативного вмешательства методом сверления отмечен на черепе мужчины старческого возраста из погребения № 9 могильника Ширакаван I (рис. 5). На правой половине теменной кости выявлено отверстие с гладкими контурами и выраженным признаками reparatивной регенерации. Кроме того, на кости прослеживаются отчётливые линейные надрезы: зафиксировано более восьми параллельно расположенных насечек. Вероятно, у данного индивида было проведено частичное скальпирование – надрезы указывают на частичное отделение кожно-волосяного покрова от поверхности черепа. Продолжительность жизни после операции, судя по степени заживления, не превышала одного года.

У ребёнка 6–8 лет из погребения могильника Нор Армавир на уровне сагиттального шва зафиксировано трепанационное отверстие¹⁷. Процедура краниотомии однако не была завершена. Операция проводилась методом надреза; отверстие имело неправильную овальную форму размером 14,2 × 9 мм. Признаки заживления или воспалительных изменений отсутствуют, что свидетельствует о смерти пациента во время или вскоре после вмешательства.

В отдельных группах эпох бронзы и железа отмечаются случаи так называемой символической трепанации – поверхностных порезов на любой кости, которые составляют от 5,8 % до 6,3 % от общего числа наблюдений. На теменных костях частота подобных следов достигает 20 %. Так, у индивида из могильника Карапашамб зарегистрированы 16 рубцов (размеры от 4 до 22 мм) на правой теменной кости и 6 (от 4 до 11 мм) – на левой. Шрамы на поверхности свода черепа, как правило, имеют симметричное расположение и различную глубину – от поверхностных до проникающих в компактный слой.

В поселении Аван эпохи Арташесидов (северо-восточная часть г. Еревана) были обнаружены два индивида из кувшинных погребений с трепанационными отверстиями прямоугольной и округлой формы (см: Khudaverdyan A.Yu. Op. cit. P. 257–271). На обеих костях отмечены следы заживления, что указывает на прижизненное проведение операций и благоприятный исход вмешательства.

¹⁷ Худавердян А.Ю., Амаякян С.Г., Тирацян Н.Г., Амаякян М.С. Палеоантропология и палеопатология костных останков из захоронений VII в. до н. э. из могильника Нор Армавир (Армения) // Вестник Московского государственного областного университета. Циркумпонтика. 2022. № 5. С. 115–141.

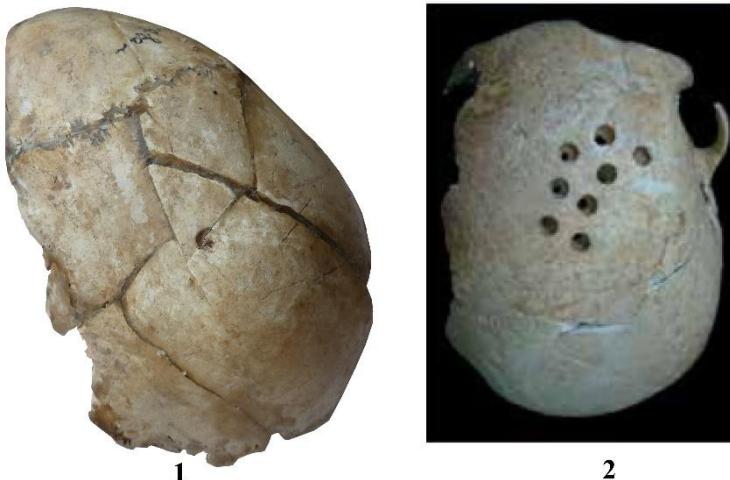


Рис. 5. Трепанация методом сверления: 1 – череп ребенка из могильника Ширакаван (пог. 1), 2 – взрослый мужчина римского периода из Перге¹⁸

В эпоху поздней античности зафиксированы два случая трепанации, выполненные сверлильной техникой на территории провинции Ширак. На черепе ребёнка 8–10 лет из могильника Ширакаван (погребение № 1) обнаружено трепанационное отверстие на правой латеральной стороне теменной кости (рис. 5). Костный дефект имеет округлую форму; в вертикальном срезе он воронкообразный, с незначительно зазубренными внутренними стенками. Диаметр отверстия по наружной пластинке составляет 8 мм. Дилюэ замкнуто на всём протяжении, что свидетельствует о продолжительности жизни индивида не менее одного года после операции. Вероятно, вмешательство могло иметь ритуальный или инициационный характер. Аналогичная техника отмечена у индивида из поселения Перге (рис. 5)¹⁹.

Следующий случай трепанации сверлильной техникой выявлен в могильнике Чёрная крепость I (погребение № 5). Трепанационное отверстие не имеет признаков заживления, что указывает на летальный исход операции.

У индивидов из погребальных комплексов Армении отмечается сходная частота нанесения символических рубцов на поверхность свода черепа – около 22 %. Чаще такие следы фиксируются на лобной кости у мужчин, реже – у женщин. Вероятно, символические трепанации имели ритуально-церемониальный характер, отражая социальные аспекты инициации – посвящение подростков, включение в мужские союзы и другие формы переходных обрядов. Подобные феномены существенно расширяют представления о культурных традициях древних обществ и их мировоззренческих установках.

Не до конца ясен вопрос об анестезии, применявшейся древними хирургами / шаманами Армении для уменьшения болевого шока во время операций. Очевидно, что подобные вмешательства невозможно было бы

¹⁸ Erdal Y.S., Erdal O.D. Op. cit. P. 505–534.

¹⁹ Там же.

перенести без использования обезболивающих средств. Вероятно, для этого применялись растительные препараты с седативным или транквилизирующим эффектом. В исторических источниках упоминается, что армянские врачеватели использовали мандрагору, лактикариум и диспакус в качестве обезболивающих средств. Возможно, в этой роли выступал и алкоголь, в частности вино, которое являлось широко доступным продуктом на территории Армении, где с древнейших времён было развито виноградарство и виноделие. Кувшины (карасы) с остатками вина неоднократно обнаруживались в погребениях, например, в комплексах провинции Лори, относящихся к позднему бронзовому и раннему железному векам.

В рукописи № 8382²⁰ содержится указание о необходимости давать больным отвары, приготовленные на вине, для общего обезболивания перед хирургическим вмешательством. Аналогичные сведения встречаются и в китайских источниках, где в качестве анестетика применялась индийская конопля, растёртая в порошок и смешанная с вином. Примечательно, что при анализе содержимого кувшинов из пещеры Арени I (проведённом в Венском университете) были обнаружены следы конопли, что, вероятно, отражает использование её в ритуальных или лечебных целях.

Основные направления развития медицины и организация медицинских учреждений в Армении с IV по XIX вв. Со второй половины IV века развитие практической медицины в Армении было тесно связано с именем патриарха Нерсеса Великого. Древний историк Ф. Бюзанд сообщает: «В каждом местечке блаженный Нерсес открыл больницы и обеспечил их во всех отношениях: жалованием служащим и лекарствами. Для больных были открыты больницы, для хромых и слепых — приюты»²¹. С середины IV века в Себастии (Западная Армения) большой известностью пользовалась больница для калек и немощных. Больница Базилеас, открытая в 369 году в Кесарии (Западная Армения), представляла собой комплекс с госпитальными корпусами, изоляционными помещениями и отдельными отделениями для больных с лихорадкой и хирургических пациентов²².

В литературных источниках V–VI вв. (Корюн, Бюзанд, Мовсес Хоренаци, Езник Кохбаци, Казар Парпец, Давид Анахт, Ованес Майраваци, Ананий Ширакаци) освещались вопросы биологии и медицины, отражающие знания, достигнутые греческими учёными. Влияние греческой медицины оставалось актуальным в Армении до VIII века. Так, знатный философ Давид Анахт (конец V – начало VI вв.) был хорошо знаком с принципами гиппократовской медицины. В его сочинениях «Определения философии», «Анализ “Введения” Порфирия», «Толкование “Аналитики” Ари-

²⁰ Матенадаран. Армянская рукописная книга VI-XIV веков / Составители: В.О. Казарян, С.С. Манукян; ред. И.В. Чернович. М., 1991. Рукопись № 8382.

²¹ Бюзанд Ф. Армянская история. СПб., 1883.

²² Оганесян Л.А. История медицины в Армении: с древнейших времен до наших дней: врачи, медицинская литература и лечебные учреждения у Армян в Армении и за ее пределами. В 5 частях. Т. 1. Ереван, 1946. С. 261

стотеля» затрагиваются медицинские вопросы, касающиеся анатомии, физиологии, патологии, фармакологии, гигиены и врачебной этики²³.

Наиболее полные сведения о медицинских навыках отражены в сочинениях Григора Магистроса Пахлавуни (989–1058 гг.), современника Ибн Сины и одного из крупнейших армянских учёных эллинистического направления. В его труде «Письма» содержатся не только данные о политической, культурной и религиозной истории Армении XI века, но и примечательные сведения из области биологии и медицины. Григор Магистрос был не только учёным-теоретиком, но и опытным практическим врачом. Сохранились его письма с графическими рисунками оспы, а также советы ученику Саргису относительно лечебных мероприятий при лихорадке. Во всех сохранившихся материалах он проявляет себя как опытный клиницист с тонкой интуицией, хорошо знакомый как с клиническими проявлениями заболеваний, так и с лекарственной фитотерапией²⁴.

Перечисляя выдающихся врачей средневековой Армении, следует отметить Мхитара Гераци (около 1120–1200 гг.) – врача, философа и астронома. Он является основоположником средневековой армянской медицины и, подобно Гиппократу, Галену и Ибн Сине, значительно продвинул отечественную медицинскую науку вперёд своего времени.

Уникальным врачом XV в. был Амирдовлат Амасиаци (1420/1425–1496 гг.). В 1459 г. в Константинополе он написал свой первый труд «Учение медицины», в котором рассматриваются вопросы гигиены, эмбриологии, анатомии, физиологии, патологии и фармакологии²⁵. Амирдовлат Амасиаци успешно занимался хирургической практикой, особенно в области офтальмологии. Его книга «Ненужное для неучей» по праву считается вершиной средневекового армянского лекарствоведения: она представляет собой энциклопедический словарь простых лекарственных средств с терминологией на пяти языках – армянском, греческом, латинском, арабском и персидском. Следует также подчеркнуть, что Амирдовлат Амасиаци основал школу армянских врачей-фитотерапевтов, просуществовавшую несколько веков. Одним из её известных последователей был Галуст Амасиаци, деятель XVII в.

В XI–XII вв. в Армении наблюдается значительное развитие хирургии и гинекологии. В этот период выполнялись такие операции, как эмбриотомия, акушерский внутренний поворот плода и даже кесарево сечение²⁶.

В Матенадаране хранятся рукописи, свидетельствующие о том, что армянские врачи древности уделяли внимание не только врождённым и приобретённым дефектам, но и разрабатывали разнообразные методы их

²³ Варданян С.А. Медицина Армении (исторический очерк) // Медицинская наука Армении НАН РА. 1995. № 1–2. С. 7–16.

²⁴ Там же.

²⁵ Там же.

²⁶ Арутюнян Г.А. Состояние акушерства и гинекологии в древней и средневековой Армении // Труды II Закавказского съезда акушеров и гинекологов. Ереван, 1937. С. 21–24

устранения²⁷. Так, для лечения врожденных вывихов тазобедренного сустава в средние века применялась фиксирующая повязка из холста с подогретой клейкой смесью, состоящей из спирта и ладана – яху²⁸. Особый интерес представляют сложные конструкции протезов нижних конечностей, описанные в рукописи XVII в.²⁹: деревянная ножка протеза крепилась к приёмной площадке округлой формы, к которой фиксировался кулья бедра; для облегчения передвижения пациент использовал палку. Различные приспособления, напоминающие современные костыли, изображены также в рукописях XVII–XVIII вв.³⁰

Рукописи XVII в. содержат клинические описания переломов костей, травматических вывихов, ожогов, а также методы остановки кровотечения при повреждениях острым оружием (саблями, ножами) и их последующее лечение. В рукописи XVIII в. представлены рациональные методики лечения различных травматических повреждений³¹. В частности, автор рекомендует зашивание ран, нанесенных острым оружием, с использованием шёлка. Там же подчёркивается, что перед оперативным вмешательством для общего обезболивания следует применять отвары, приготовленные на вине³². Такая общая анестезия, по мнению автора, позволяет успешно реponировать костные отломки при переломах и преобразовывать открытые переломы в закрытые. При лечении гонитов автор рекомендует делать широкие разрезы, способствующие оттоку гнойного отделяемого.

В рукописи № 7049 врач Галуст Амасиаци посвящает целую главу травматическим повреждениям и их лечению³³. При ранениях саблей, кинжалом и стрелой, по рекомендациям авторов рукописей (№ 1686, № 7049), после обработки раны следует накладывать шелковые швы с помощью стальной иглы. Имеются также сведения о развитии судебной медицины. В частности, средневековые армянские судебники, такие как труд Мхитара Гоша, содержат указания на проведение специальных исследований для установления причинно-следственной связи между имеющимися травмами и наступившей смертью³⁴.

С первой половины XVIII века появляется новое поколение армянских врачей, получивших образование в высших учебных заведениях Европы и России. Среди них – Геворг (Джордж) Баливи (1668–1707 гг.), реформатор анатомии, физиологии и клинической медицины, яркий представитель ятромеханического направления, объяснявшего процессы в организме с помощью механических факторов.

²⁷ Матенадаран. Рукописи № 1339; № 2379; № 3060; № 415; № 429; № 5523; № 5611; № 7040; № 7049; № 7830; № 7863.

²⁸ Петросян Х.А. Врожденный вывих бедра. Ереван, 1957, с. 51.

²⁹ Матенадаран. Рукопись № 1686.

³⁰ Матенадаран. Рукописи № 7830; № 7863.

³¹ Матенадаран. Рукопись № 8382.

³² Матенадаран. Рукопись № 8382 (XVIII в.)

³³ Матенадаран. Рукопись № 7049 (XVIII в.)

³⁴ Армянский судебник Мхитара Гоша. Ереван, 1954. С. 16.

Петрос Калантарян (1735–1824 гг.), получивший начальное образование в Новой Джуге и затем окончивший Госпитальную школу (ныне Военно-медицинская академия) в Санкт-Петербурге, является автором первого армянского печатного «Краткого лечебника», опубликованного в 1793 году в Новой Нахичевани. Работа посвящена лечению инфекционно-аллергических и других заболеваний. Наряду с методами европейской медицины, П. Калантарян рекомендовал ряд лекарственных средств традиционной армянской медицины. В книге «Бжшкаран амарот» он также посвятил два раздела травматическим повреждениям (ранам, переломам, вывихам, ушибам), рекомендуя при наличии гнойного отделяемого использовать повязки с солевым раствором для очистки ран³⁵.

Степанос Шариманян (1766–1830 гг.) после окончания Падуанского университета (1790 г.) в 1791–1796 гг., работая в Константинополе, в своём труде «Средства против чумы» (1796 г.) исследовал вопросы этиологии, патогенеза, профилактики и лечения чумы.

Приведённые факты и примеры неоспоримо свидетельствуют о том, что древние врачи Армении обладали значительными практическими знаниями в области медицины и фармакологии. Медицинская наука в Армении, уходящая корнями в глубь веков, представляет собой интегральную часть древней мировой культуры, включающую многовековой опыт поколений врачевателей. В религии языческого периода у армян существовал кульб божеств, связанных со здоровьем человека. Фактически, медицинские знания тесно переплетались с религиозными верованиями и культовыми магическими действиями. В средневековой армянской литературе сохранились свидетельства эмпирических медицинских знаний, часто сопровождаемые описаниями заговоров и заклинаний, применявшихся врачевателями в лечебных целях.

Средневековая Армения славилась лекарственными растениями. Приготовлением лекарственных средств, ядов и противоядий занимались исключительно врачи. Слава о целебных свойствах армянских растений и снадобий из них распространялась далеко за пределы страны. Геродот, Страбон и другие античные авторы в своих описаниях Армении неоднократно упоминали целебные растения армянской флоры и способы их применения.

Заключение. Медицинская практика в Армении имеет глубокие исторические корни и представляет собой интегральную часть культурного наследия региона, объединяя знания о лечении, хирургии и фармакологии, накопленные многими поколениями врачевателей.

Археологические данные и палеопатологические исследования свидетельствуют о развитии хирургических методов, в том числе трепанации черепа, применения скальпирования, сверления, пиления и высабливания костной ткани. Прежде всего, следует отметить, что на территории Арме-

³⁵ Никогосян Р.В., Бахшечян А.Э. Эволюция травматолого-ортопедической помощи в Армении // Медицинская наука Армении НАН РА. 2009. № 4. С. 15–22.

нии существовал «центр лечебного трепанизирования». Фактически, с эпохи поздней бронзы, человек обладал необходимыми знаниями и умениями для совершения сложнейших операций и, соответственно, имел набор необходимых инструментов. Сложность производившихся операций поражает даже воображение современного человека, вооруженного знаниями и сложнейшим медицинским оборудованием. Факты сложнейших трепанаций и последующей жизни больных говорят о необычайно высоком уровне медицины в Армении. Понять виртуозность в проведении различных операций помогает исследование не только фактического материала трепанированных черепов, но и культов, связанных с манипуляциями над различными частями человеческого тела (скальпирование, муфикация и т. д.).

Медицинские знания в Армении сочетали эмпирическую практику с религиозными и магическими представлениями, что характерно для большинства древних обществ. Важное место занимали растительные лекарства и фитотерапия, использование которых было задокументировано как в археологических находках, так и в средневековых рукописях.

Средневековые армянские медицинские трактаты и рукописи XVIII в. содержат подробные сведения о лечении травм, переломов, ран, гнойных процессов, а также о применении общей анестезии (отвары на основе вина и лекарственных растений).

Развитие медицинской науки в XVIII–XIX вв. демонстрирует интеграцию армянской традиционной медицины с европейским образованием, что проявилось в деятельности таких врачей, как Петрос Калантарян, Геворг Баливи и Степанос Шариманян, которые внесли значительный вклад в анатомию, хирургию, терапию и профилактику инфекционных заболеваний.

История медицины в Армении показывает, что регион являлся активным участником международного обмена медицинскими знаниями и практиками, включая хирургию, фармакологию и судебную медицину, что подтверждает высокий уровень медицинской культуры на протяжении многих веков.

Список литературы:

1. *Пирцлашвили П.М.* К вопросу об изучении заболеваний костной системы на археологических материалах Самтаворского могильника. Т. 15 (1). Тбилиси: АН Гр ССР, 1954. – 370 с.
2. *Оганесян Л.А.* История медицины в Армении: с древнейших времен до наших дней: врачи, медицинская литература и лечебные учреждения у Армян в Армении и за ее пределами. В 5 частях. Т. 1. Ереван, 1946. – 272 с.
3. *Петросян Х.А.* Врожденный вывих бедра. Ереван, 1957. – 132 с.

Об авторе:

ХУДАВЕРДЯН Анаит Юрьевна – кандидат исторических наук, старший научный сотрудник, Институт археологии и этнографии НАН РА, (0025, ул. Чаренца, д. 15), e-mail: akhudaverdyan@mail.ru ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1458-783X>

**Medicine in Ancient Armenia:
An Attempt at Historical Reconstruction**

A.Yu. Khudaverdyan

Institute of Archaeology and Ethnography, National Academy of Science,
Yerevan, Republic of Armenia

The study aims to investigate the history of medical practice in Armenia from ancient times to the 18th–19th centuries, with particular attention to surgical interventions (including cranial trepanation), the use of medicinal plants, anesthesia methods, and the organization of medical care. The research is based on a comprehensive analysis of archaeological and paleopathological materials, medieval Armenian manuscripts (*Matenadaran*), craniological collections, and historical sources. Methods include morphometric, X-ray and visual analysis of skeletal remains, reconstruction of surgical techniques, and comparison of written sources with archaeological data. It was established that complex surgical techniques, including drilling, sawing, and scraping of bone tissue during cranial trepanation, were practiced in Armenia from the Bronze Age. Medieval and early modern sources indicate the use of anesthesia (decoctions based on wine and medicinal plants), trauma surgery, orthopedics, and the development of forensic medicine.

Keywords: Armenia, shamans/surgeons, trepanation, trauma, medicinal plants.

About the author:

KHUDAVERDYAN A.Yu. – Candidate of History, Senior Researcher Institute of Archaeology and Ethnography, National Academy of Science, Yerevan, Republic of Armenia, e-mail: akhudaverdyan@mail.ru

References:

Pirpilashvili P.M. *K voprosu ob izuchenii zabolevaniy kostnoy sistemy na arkheologicheskikh materialakh Samtavroyskogo mogil'nika* [On the study of skeletal diseases using archaeological materials from the Samtavro burial ground]. Vol. 15 (1). Tbilisi: Academy of Sciences of the Georgian SSR, 1954. 370 p.

Hovanesyan L.A. *Istoriya meditsiny v Armenii: s drevneyshikh vremen do nashikh dney: vrachi, meditsinskaya literatura i lechebnyye uchrezhdeniya u Armyan v Armenii i za yeye predelami* [History of Medicine in Armenia:

from Ancient Times to the Present Day: Doctors, Medical Literature, and Medical Institutions among Armenians in Armenia and Abroad]. In 5 parts. Vol. 1. Yerevan, 1946. 272 – p.

Petrosyan H.A. *Vrozhdennyy vyvikh bedra [Congenital dislocation of the hip]*. Yerevan, 1957. 132 p.

Статья поступила в редакцию 12.09.2025 г.

Подписана в печать 28.11.2025 г.