«Как лечили огнестрельные раны. Методы и практики XVI века»

28 сентября 2023 года состоялось очередное заседание семинара «Studia Bellorum», в рамках которого кандидат исторических наук, научный сотрудник отдела западноевропейского Средневековья и раннего Нового времени ИВИ РАН Е. Е. Бергер, представила аудитории семинара доклад на тему **«Как лечили огнестрельные раны. Методы и практики XVI века»**.

Доклад Е. Е. Бергер естественным образом продолжил направление исследований в области «военной революции», заданное предыдущим докладчиком, П. Ю. Уваровым. Как справедливо отметила Е.Е.Бергер, что «военная революция» - это не только победы и поражения в битвах, это не только новации в оружейном производстве и военном деле, не только тактические изменения на полях сражений, но и десятки и сотни тысяч погибших и раненых жертв войны, помощь которым находилась в компетенции военной хирургии, оказавшаяся в стремительно менявшихся условиях перед новыми вызовами.

Так, докладчик отмечает важный момент, заключающийся в том, что упомянутая «военная революция» произошла не только на полях сражений, но и в кабинетах и походных шатрах военных хирургов, которым пришлось иметь дело с совершенно новым типом ранений - огнестрельными.

Однако, не нужно забывать, что революционные изменения в военной медицине были подготовлены длительной эволюцией врачебного искусства на протяжении всей эпохи средневековья, несмотря на бытующие по сей день мифологизированные представления о примитивности методик лечения, применяемых в средневековой военно-полевой хирургии (об этом см. фундаментальное исследование Wounds and Wound Repair in Medieval Culture ed.by L.Tracy and K. De Vries).

Так, процесс лечения ран в указанный период включал в себя три стандартных этапа – извлечение инородного тела, очищение раны и использование средств для ускорения заживления.

Что до методик врачевания ран, то наиболее известными являлись две масштабных концепции, первая из которых, авторства Абу-ль-Касима-аз-Захрави (X век), приоритет отдавала прижиганию ран каленым железом и кипящим маслом, а вторая принадлежала Павлу Эгинскому великому ранневизантийскому хирургу VII века, объемный труд которого «ἐπιτομής Ιατρικής βιβλία ἑπτά», стал главным практическим пособием для нескольких поколений хирургов, как европейских, так и арабских (в том числе и для упомянутого аз-Захрави), вплоть до эпохи Возрождения. Основными методиками лечения ран Павел называет три основных – наложение швов на рану, использование заживляющих бальзамов и, кажущаяся весьма сомнительной, идея так называемого «полезного гноя», предполагающая сохранение раны открытой, вплоть до образования и последующего прорыва гнойника, якобы приводящего к облегчению состояния больного.

С такими архаическими методиками лечения ран Европа приходит к началу «военной революции» и появлению на полях сражений такого фактора, как огнестрельное оружие.

В реальности процесс изменений в военной медицине был значительно менее динамичен, чем обычно представляется; в количественном отношении ранения, полученные в результате огнестрельных поражений, еще долго будут значительно уступать ранам, нанесенным холодным оружием. К сожалению, и в XV, и в начале XVI века большинство военных хирургов еще не видела разницы между этими двумя типами ранений, что негативно сказывалось на положительной динамике излечений.

В этих условиях отсутствия четкой дифференциации и сколь-нибудь успешных методик противодействия гибельным последствиям поражения огнестрельным оружием и начинается активная деятельность пока еще малоизвестного молодого хирурга Амбруаза Паре. С появлением фигуры Амбруаза Паре обычно связывают решительный переворот в военной хирургии, однако в действительности все было гораздо сложнее. Так, сам Паре, начинавший с двухгодичной стажировки в старейшей и самой большой больнице Парижа Отель-дье де Пари, отмечал в своих трудах, что только на войне ему пришлось иметь дело с огнестрельными ранениями, что еще раз подтверждает чрезвычайно малую распространенность этих видов раневых поражений даже в первой половине XVI века. Попытку классифицировать огнестрельные поражения как самостоятельную группу, решительным образом отличную от ранений, нанесенных холодным оружием, предпринял на рубеже столетий («Das Buch der Wundartzenay» 1497 год) немецкий хирург Иероним Бруншвиг. Именно Бруншвиг впервые сформулировал знаменитый пассаж о том, что огнестрельные раны тяжело поддаются излечению, поскольку в рану попадает некий «пороховой яд». Позднее Джованни да Виго развил эту идею, так по его мнению поражение огнестрельным оружием состоит из трех последовательно сменяющих друг друга этапов: 1) contusio (удар) 2) combustio (ожог) 3) intoxicatio (отравление), чтобы эффективно противостоять этому как раз и применялось прижигание раны «кипящим бузинным маслом» с примесью мифического универсального противоядия - териака, что неизбежно вызывало сильный ожог, лишь затрудняющий последующее лечение. К сожалению, эти опасные с медицинской точки зрения представления о злокозненном «пороховом яде» оказались довольно стойкими, поскольку хирурги того времени столкнулись с ранее неизвестным ни в античности, ни в средневековье типом раневого поражения. В античных же источниках содержалась лишь информация о лечении выжиганием ран, нанесенных, например, отравленными стрелами, что и было с успехом перенесено теоретиками медицины XV–XVI столетия на огнестрельные раны.

Амбруазу Паре удалось (хотя подобные попытки предпринимались, по всей видимости, неоднократно разными хирургами независимо друг от друга) в короткое время на практике опровергнуть ряд заблуждений его предшественников. Путем клинического испытания в полевых условиях с контрольной группой ему удалось установить, что больные, получавшие традиционное лечение прижиганием по да Виго, чувствовали себя гораздо хуже нежели та группа, которая такого лечения не получала. Уже сам по себе использованный Паре метод клинического испытания с контрольной группой, позволивший доказать ошибочность общепринятой точки зрения на лечение огнестрельных ран, являлся революционным для своего времени. Это, пожалуй, то, что роднит хирурга XVI века с современным врачом-травматологом.

Кроме того, докладчик отмечает важность того, что Паре одним из первых *акцентировал внимание на страдании* раненого и *делал все возможное*, чтобы это страдание уменьшить, из двух возможных вариантов лечения выбирая тот, от которого раненый *страдал меньше.* Подобный гуманистический подход заслуживает исключительно высокой оценки.

Другим крайне важным результатом деятельности Паре стала разработка алгоритма обработки огнестрельных ран и необходимых для манипуляций с ними всевозможных хирургических инструментов - щипцов, зондов и экстракторов, что также является значительным вкладом в развитие военной хирургии.

В заключение, докладчик отметил что судьба Амбруаза Паре и судьба его открытий в области лечения огнестрельных ран есть яркий пример «научной революции», когда человеку приходится волей случая опираться не на авторитет маститых предшественников, а исключительно на собственный опыт, в результате чего мы становимся свидетелями неожиданных открытий.