

DOI: 10.31857/S013038640008487-3

© 2020 г. **Е. Е. Бергер**

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ И МЕДИЦИНА ПРИ ФРАНЦУЗСКОМ ДВОРЕ (XVI–XVIII вв.)

Рец. на книгу: Santé et médecine a la cour de France (XVI^e–XVIII^e siècles). Paris: Bibliothèque interuniversitaire de santé, 2018, 181 p.

Бергер Елена Евгеньевна — кандидат исторических наук, Институт всеобщей истории РАН (Москва, Россия).
E-mail: lenaberger67@gmail.com

E. E. Berger

HEALTH AND MEDICINE AT THE FRENCH COURT (XVII–XVIII CENTURIES)

Rec. ad op.: Santé et médecine a la cour de France (XVI^e–XVIII^e siècles). Paris: Bibliothèque interuniversitaire de santé, 2018, 181 p.

Elena Berger, Institute of World History of the Russian Academy of Sciences (Moscow, Russia).
E-mail: lenaberger67@gmail.com

Сборник «Здравоохранение и медицина при французском дворе (XVI –XVIII вв.» (Париж, 2018) был выпущен по итогам международного коллоквиума в 2017 г. в Париже. Коллоквиум проходил в рамках большого исследовательского проекта «Cour-de-france» (<https://cour-de-france.fr>), направленного на изучение всевозможных аспектов истории французского королевского двора в средние века и раннее Новое время. В рамках проекта действует секция под руководством Жаклин Вонс, посвященная проблемам медицины и здоровья. В круг их изучения входит не только здоровье монархов, но и роль и место придворного медицинского сообщества.

Французские исследователи продолжают уже сложившуюся традицию изучения медицины как придворного феномена. Начало этой традиции положила коллективная монография 1990 г.¹, и с этого времени феномен придворных медиков перестали понимать исключительно как неиссякаемый источник анекдотов и начали изучать серьезно. Стало ясно, что медики, окружавшие королей и вельмож, заслуживают более серьезного подхода, чем те ретроспективные «диагнозы», которые ставили им врачи-позитивисты XIX в.; они не только прототипы мольеровских

комедий. Современные исследователи ставят задачи проанализировать роль врачей и хирургов в организме двора, их научное влияние, политические или символические стратегии; провести грань между дипломированными врачами и шарлатанами; словом, изучить «медицинский мир» в целом. Для этого используется весьма широкий круг источников: судебные архивы, переписка, мемуары, но также и собственно медицинские тексты, что для историков, не имеющих медицинского образования, является своего рода научным подвигом.

При анализе феномена придворной медицины сразу возникает вопрос, что она собой представляет? Имеет ли она специфические научные черты или определяется только местом в иерархии? Придворный врач — до некоторой степени заложник своего статуса, его отношения с сувереном отличны от отношений с вельможей, которому позволено лечиться у королевского врача. Любой, кто лечит короля, пользуется значительными привилегиями, почти недоступными врачам, но его карьера также сопряжена с огромным риском. Возможно ли некоторое социологическое исследование группы придворных медиков, сопоставимое с теми, которые проводятся в отношении других должностных лиц? Эти и другие вопросы поднимаются французскими учеными.

¹ Medicine at the Courts of Europe (1500–1837). Ed. by V. Nutton. London — New York, 1990.

Прежде всего, они показывают, что медики не просто лечили королей и записывали их недомогания в объемные регистры по примеру Жана Героара², но также вносили вклад в культурную и социальную жизнь двора и участвовали в повседневной жизни микросообщества, где рождались, болели и умирали.

Двор, как понимают его авторы, есть место активной циркуляции знания и людей знания. Ибо придворные врачи несли с собой свое обучение, опыт, медицинские доктрины, адаптированные к своей среде, своей «школе» и своим пациентам. Врачебная профессия постоянно перерабатывала и усваивала спектр знаний, практик и дискурсов. И именно представители придворной врачебной среды, пользовавшиеся наибольшим авторитетом в медицинском мире, являлись проводниками и распространителями этих знаний. Им приходилось не только выполнять государственное задание — лечить короля и королевскую семью, — но также часто и защищать свой статус практика-советника перед аристократами, которые порой относились к ним с большим подозрением. Королевские врачи оказывались в двойственной ситуации: их статус требовал почтительного отношения, но в чисто врачебной среде их средства и методы могли подвергаться сомнению, оспариваться и даже полностью отвергаться.

Если рассматривать придворных медиков как особую социальную группу, следует отметить, что она неоднородна, как по степени влияния, так и по положению в профессиональном сообществе. Кроме того, двор был центром постоянных интриг и разговоров, поскольку привилегии одних обязательно пересекаются с привилегиями других, что является способом управления группами.

Э. Беррио-Сальвадор из университета Поля Валери (Монпелье) в статье «Двор как залог и вектор распространения медицинского знания» исследует темы и особенности написания медицинских трактатов XVI в. Известно, что научные труды в раннее Новое время часто выходили с посвящениями королю или аристократам. Но кому и зачем ученые посвящали свои труды и как это посвящение влияло на статус и дальнейшую судьбу трактата? В качестве примера того, как посвящение аристократу может стать показателем карьеры медика, Э. Беррио-Сальвадор рассматривает труды знаменитого французского хирурга Амбруаза Паре. У его

«Сочинений» длинная и сложная издательская история. Первые две книги Паре, «Об аркебузных ранах» и «Об анатомии», посвящены герцогу де Рогану, у которого он служил военным хирургом. Книга о лечении огнестрельных ран, которая принесла Паре огромную славу, была невелика по объему и написана простым языком, но королевские привилегии указывают, насколько значимым был сочтен его труд. При этом если на первом издании 1545 г. стоит просто короткая выдержка из регистров Парламента («позволено печатать»), то издание 1549 г. предворяется уже полной привилегией Генриха II, данной на пять лет «возлюбленному мэтру Амбруазу Паре, цирюльнику-хирургу нашего города Парижа». Следующие издания «Трактата об аркебузных ранах» (1551 и 1552 гг.) Паре посвящает уже непосредственно королю, что необычно для хирургического труда. Генрих II своей привилегией не просто покровительствует книге и ее автору, но выражает свою позицию в медицинских дебатах по вопросу, который непосредственно касается главы армии: лечение огнестрельных ранений.

Исследователь делает вывод: посвящая труд сильным мира сего, автор ожидает не просто покровительства и защиты. Такой дискурс предисловий представляет собой своего рода матрицу, в которой формируется другое выражение научной дискуссии. Аристократ, которому посвящен труд, «узаконивает» предмет своим социальным или научным авторитетом. В то же время Посвящения рисуют образ придворного врача, статус которого определяется состоянием здоровья богатого и влиятельного пациента.

В статье И. Кокийяр (Парижский университет) «Двор — поле притяжения и место конкуренции» приводятся следующие статистические данные. В среднем между 1707 и 1789 гг. из 110 дипломированных медиков, живших в Париже, 21 был придворным врачом. Автора интересует положение социальной группы, каковой являлись медики при дворе. Назначение придворного врача основывалось на совокупности критериев, сочетающих профессиональную компетентность и политические соображения. Известно много случаев, когда придворные медики не только следили за здоровьем короля и его семьи, но и активно вмешивались в политику. Двор был центром притяжения для врачей не только из Парижа, но и с медицинских факультетов других городов. Должность придворного врача постоянно оспаривали представители медицинских школ Парижа и Монпелье. В 1707 г. придворные врачи получили право практиковать во всем королевстве, включая Париж, независимо от того, где они учились. Двор привлекал врачей, так как обеспечивал высокие доходы, контакт с богатой клиентурой, возможность практиковать в Париже, но все это вызывало недовольство парижского университетского сообщества, поскольку контроль над профессией ускользал от них.

² Жан Героар — придворный врач Людовика XIII, который наблюдал его с первых дней жизни и scrupuleusement заносил в журнал все, что касалось здоровья и развития дофина. Этот журнал Героара издан М. Фуазиль. См. *Journal de Jean Héroard*; préface de Pierre Chaunu; publié sous la direction de Madeleine Foisil [par le] Centre de recherches sur la civilisation de l'Europe moderne (séminaire de Pierre Chaunu). Paris, 1989.

М. Козлук (Лодзь) посвятила свое исследование «Ордонамсам» придворного медика Никола-Авраама де ла Фрамбуазьера (1560–1636). В предисловии к этим «Ордонамсам» утверждается, что «Божественное провидение создало лекарства для лечения разных болезней, и для бедных, и для богатых». Фрамбуазьер писал, что уточненные люди, т.е. аристократы, «так сильно ненавидят лекарства за их отвратительный вкус, что чаще всего позволяют себе умереть из-за того, что не используют их в должное время». Вот почему, учитывая деликатность аристократических желудков, автор предлагает изменять обычные составы лекарств, которые являются «раздражающими и неприятными», приспособив их к вкусу принцев и принцесс, чья природа более деликатна, чем у прочих. М. Козлук показывает, как Ла Фрамбуазьер делает употребление лекарств более приятным и пытается приспособить обычные составы к вкусовым рецепторам знати. Это приводит к анализу имиджа, который пытался создать себе врач — для своих влиятельных больных, но также и для потомства. Был ли он верен галеновской фармакопее или скорее привержен ятрохимии? Можно ли его считать истинным реформатором фармации или же это просто ловкий болтун, чьи слова должны ублаживать доверчивых сеньоров и дам? На основании текста «Ордонамсов» М. Козлук приходит к выводу, что Ла Фрамбуазьер оставался гуморалистом и галенистом, но галеновские средства он предписывал преимущественно бедным, для богатых же он считал наиболее эффективным средством ятрохимические препараты. Таким образом, его следует рассматривать и как реформатора фармацевтического искусства, и как врача, который старался снискать одобрение аристократов и укрепить ценность своих трудов в их среде. Он был озабочен прежде всего результатами лечения своих больных и поэтому стремился сделать лекарство приятным на вкус, а лечение — быстрым. «Ордонамсы» Фрамбуазьера остаются важным свидетельством изменений, происходивших в фармации в н. XVIII в., и показывают механизм рецепции знания при дворе и в медицинской среде в Раннее Новое время.

Ж. Вонс (Турский университет) публикует исследование о придворном хирурге Пьере Дионисе (1643–1718). Специфика его положения заключалась в том, что он был не только придворным хирургом Марии-Терезии Австрийской, но одновременно читал лекции на медицинском факультете. Его диссертация была посвящена проблеме внезапной смерти, причем особое внимание автор уделял смертям при подозрительных обстоятельствах. Обширный материал для такого исследования давала как раз жизнь при королевском дворе (при невыясненных обстоятельствах скончались Филипп Орлеанский, маркиз де Лулуа и многие другие). Двойственность положения медика, практиковавшего при дворе и одновре-

менно читавшего публичные лекции, приводит Ж. Вонс к постановке вопроса о том, насколько для врача было важным чувство принадлежности к профессиональному сообществу и до какой степени он был готов поступиться корпоративными интересами.

Работа Б. Лекарпантье-Бертран (Центр сравнительных исторических исследований) «Двор — место лечения и выздоровления» посвящена архивным документам, фиксирующим стоимость придворной медицины. Очевидно, что здоровье короля, который воплощал государства в целом, занимало особое место в государственном бюджете. Бухгалтерские описи, которые до сих пор мало использовались для изучения истории медицины, позволяют сделать важные выводы о болезнях и несчастных случаях, связанных с жизнью двора. Они также показывают, что медицина всегда имеет цену, хотя и незначительную для королевского двора по сравнению с прочими расходами. Они дают возможность наблюдать не медицинские теории из трактатов, а их фактическое применение в аристократических кругах. Для придворных, включая слуг и ремесленников, существовало не только фиксированное жалование, но и формы защиты от голода, болезней, крайней нищеты. Они оказывались более защищенными от капризов существования, чем остальное население. Но и в этой области существовала иерархия, в соответствии с рангом тех, кто получал медицинскую помощь: государям оказывалась профилактические услуги, в то время как их слуги довольствовались обычным лечением, кровопусканием и микстурами.

Изучая болезнь, которой страдал юный Людовик XV в 1721 г., Ж. Руэссе (Национальная академия медицины) показывает, какое влияние оказало это событие на публичную и частную жизнь двора. Королю было 11 лет, болезнь продолжалась два месяца, опасались, что это оспа. Автор справедливо указывает, что мы плохо осведомлены о реальных теоретических или терапевтических инновациях придворных врачей. И как раз в этом случае была бы весьма эффективна совместная работа историков и медиков, к чему, увы, французские исследователи мало склонны.

С. Перес (Дом наук о человеке) поднимает вопрос о выживании парацельсизма в эпоху Людовика XIV. Значительная часть медиков этого периода относились к ятрохимическим методам, разработанным Парацельсом, с вполне оправданным подозрением: врачи этого направления применяли очень сильные средства: ртуть, сурьму, мышьяк, — использование которых приводило к серьезным побочным эффектам. Но при этом именно королевский ботанический сад оказался одним из центров тайной алхимии и парацельсизма, что наводит автора статьи на рассуждения о двойственности научной революции в данный период: можно ли обойтись без

монархии и придворных сетей, чтобы «навязать себя» с научной точки зрения в отсутствие настоящей академии медицины или хирургии?

Ж. Кост (Ecole Pratique des Hautes Etudes — Практическая школа высших исследований) исследует важный эпизод французской истории — вспышку чумы в Провансе. Поскольку чума в XVIII в. встречалась в Европе редко, марсельские врачи никогда не видели живые больных чумой и основывались исключительно на книжном опыте, поэтому они ошибочно истолковали данные вскрытий и весьма скептически отнеслись к возможности постановки такого диагноза. Марсель был важным центром международной торговли, и для городских властей, как и для некоторых министров в Париже, интересы торговли перевесили интересы здравоохранения, поэтому принятие полицейских мер по борьбе с эпидемией затянулось на месяцы. Врачи считали, что наличие чумы следует скрывать от населения, чтобы не вызвать панику. Поскольку в официальных документах болезнь называлась не чумой, а «злокачественной лихорадкой», она не требовала жестких карантинных мероприятий. Это способствовало задержке принятия решений и привело к катастрофическим последствиям — погибло более 120 тыс. человек. Этот эпизод оказался трагическим не только для Марселя и всего Прованса, но и для общественного здравоохранения.

Ж. Ксайе (Льеж) в статье «Двор и термальные воды» констатирует, что придворная медицина не замкнута исключительно в кругу «болезнь-лечение». За этим фасадом находятся другие вопросы, которые касаются политики, культуры, социальной жизни. В XVII в. усилился интерес к минеральным водам и бальнеотерапии. Но Ж. Ксайе интересуется не столько развитием химии и появлением научных трудов о составе и химических свойствах целебных вод, сколько феноменом «жизни на водах», где происходило не только лечение, но и светские встречи придворных, переговоры в неформальной обстановке, что приносило на курорты «немного духа французского двора».

Такие неформальные переговоры и тайные политические миссии происходили, разумеется, не только в процессе лечения водами, но зачастую участниками этих переговоров становились придворные медики, что демонстрирует Кс. Ле Персон (Сорбонна) в статье «Политические Меркурии». Придворные врачи у постели политики во Франции в конце XVI в.». На примере деятельности двух врачей Екатерины Медичи он показывает, что при дворе существовала некая «медицинская дипломатия»: врачи наделялись множеством тайных миссий, становясь посредниками между королем и знатью. Врачебное искусство в этот период включало в себя навыки красноречия, приобретавшиеся в университетах, а это сближало медиков с дипломатами. Врачи

в эпоху Религиозных войн зачастую пользовались доверием обеих противоборствующих сторон. Король доверял им, поскольку они заботились о его здоровье. Люди, имевшие опыт в гуморальной патологии и восстановлении баланса жидкостей, помогали восстанавливать и гармонию «политического тела»³. Добавлю к этому, что хотя, по-видимому, в этот период врачи не произносили присяги хранить врачебную тайну, но им, владевшим информацией о сильных мира сего, приходилось соблюдать осторожность в частных разговорах, что, конечно, увеличивало доверие к ним.

Сборник завершается статьей Л. Капрона, осуществившего прекрасное цифровое издание писем Ги Патена, пародийного персонажа, ставшего прообразом Диафуруса в комедии Мольера «Мнимый больной»⁴. Ги Патен был предельно консервативным профессором медицинского факультета в Париже, боровшимся со всеми медицинскими новшествами, начиная с недавно открытого кровообращения. Но статья Л. Капрона наводит на мысль о том, что Патен был значительно более сложной личностью, нежели сложившийся о нем стереотип, и что следует пересмотреть взгляд на медицинский мир раннего Нового времени. Разумеется, не только Ги Патен, имевший несчастье попасть под перо Мольера, воспринимался современниками как шарлатан и невежда — такой диагноз часто ставился и всему медицинскому сообществу в целом. Не следует думать, что медицина всегда шла прямыми путями от косности к прогрессу, и наше пренебрежительное отношение к ошибкам прошлого мешает понять, насколько сложными были эти пути.

В целом материалы французского сборника указывают на мало исследованные пути в изучении истории медицины. Изучение придворного медицинского мира выводит исследователя на вопрос о взаимоотношении медицины и власти, поскольку врачебное сообщество, занимающееся лечением короля и его семьи, было строго иерархично и на первый план порой выходил политический статус врача, а не его знания и опыт. С другой стороны, открываются перспективы для изучения медицинских фактов и проблем здравоохранения в контексте исторической антропологии и социальной истории. Многочисленные и порой противоречащие друг другу медицинские концепции дают возможность понять, чем представления о теле, жизни и смерти в тот период отличались от современных.

³ *Солл Дж.* Политика лечения тела (пер. с англ. Е. Е. Бергер) // Средние века, вып. 69.2. М., 2008, с. 128–154.

⁴ *Бородулин В. И., Бергер Е. Е.* Казус Ги Патена, или о том, как профессор Сорбонны «закрыл» кровообращение, открытое Уильямом Гарвеем // Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы, вып. 2. М., 2019, с. 275–281.

Во Франции историей медицины часто занимаются не только историки, но и филологи, и в текстологическом анализе им нет равных. Но даже лучшие из них сводят медицину к корпусу текстов, не стремясь к сотрудничеству с профессиональными медиками, которые способны поставить диагноз молодому Людовику или объяснить механизм действия парацельсистских препаратов. Такое взаимодействие с коллегами из соседнего цеха могло бы сделать историко-медицинские исследования более многогранными.

Библиография

Бородулин В. И., Бергер Е. Е. Казус Ги Патена, или о том, как профессор Сорбонны «закрыл» кровообращение, открытое Уильямом Гарвеем // Альманах истории медицины: неизвестные и спорные страницы, вып. 2. М., 2019, с. 275–281.

Солл Дж. Политика лечения тела: французские королевские врачи, история и рождение нации (1560–1634) (пер. с англ. Е. Е. Бергер) // Средние века, вып. 69.2. М., 2008, с. 128–154.

Journal de Jean Héroard; préface de Pierre Chaunu; publié sous la direction de Madeleine Foisil [par le] Centre

de recherches sur la civilisation de l'Europe moderne (séminaire de Pierre Chaunu). Paris, 1989.

Medicine at the Courts of Europe (1500–1837). Ed. by V. Nutton. London – New York, 1990.

References

Borodulin V., Berger E. E. Kazus Gi Patena, ili O tom, kak professor Sorbonny «zakryl» krovoobrashchenie, otkrytoe Uil'iamom Garveem [The case of Gui Patin, or In what way the professor of Sorbonne «canceled» the blood circulation discovered by Willam Harvey] // Al'manakh istorii meditsiny: neizvestnye i spornye stranitsy [Almanac for the medical history: unknown and controversial pages], vol. 2. Moskva, 2019, p. 275–281. (In Russ.)

Soll J. Politika lecheniia tela: frantsuzskie korolevskie vrachi, istoriia i rozhdenie natsii [Healing the body politics: French royal doctors, history and the birth of the nation. 1560–1634 (transl. by Elena Berger)] // Srednie veka [The Middle Ages], vol. 69.2. Moskva, 2008, p. 128–154. (In Russ.)

Journal de Jean Héroard; préface de Pierre Chaunu; publié sous la direction de Madeleine Foisil [par le] Centre de recherches sur la civilisation de l'Europe moderne (séminaire de Pierre Chaunu). Paris, 1989.

Medicine at the Courts of Europe (1500–1837). Ed. by V. Nutton. London – New York, 1990.

DOI: 10.31857/S013038640010334-5

© 2020 г. М. Живанович

«РУССКАЯ» ЖИЗНЬ ЕЛЕНА КАРАГЕОРГИЕВИЧ

Рец. на книгу: Г. И. Шевцова. ЦРВЕНИ МАКОВИ ЗА КНЕГИЊУ. МАТЕРИЈАЛИ ЗА БИОГРАФИЈУ КНЕГИЊЕ ЈЕЛЕНЕ ПЕТРОВНЕ. Нови Сад: Књижевна реч, 2019, 566 с.

Живанович Милана — доктор исторических наук, научниот сотрудник Института новейшей истории (Белград, Сербия).

E-mail: milana.zivanovic@yahoo.com

M. Zhivanovich

"RUSSIAN" LIFE OF ELENA KARAGEORGIEVICH

Rec. ad op.: G. I. Shevtsova. RED POPPIES FOR THE PRINCESS. MATERIALS FOR THE BIOGRAPHY OF PRINCESS ELENA PETROVNA. Novi Sad: Literary words, 2019, 566 p.

Milana Zhivanovich, Institute for recent history of Serbia (Belgrade, Serbia).

E-mail: milana.zivanovic@yahoo.com

Писать биографию исторической личности — сложно, поскольку необходимо проанализировать хитросплетения исторических событий и процессов в контексте времени. Тем более, если речь идет о таком бурном

и переломном периоде российской истории, как начало XX в.

Именно такую задачу решает Г. И. Шевцова в новой монографии «Красные маки для княгини. Материалы к биографии