



# СОДЕРЖАНИЕ

**ВВЕДЕНИЕ.....5**

**ВРАЧИ РАЗНЫЕ НУЖНЫ,  
ВРАЧИ РАЗНЫЕ ВАЖНЫ... .....22**

**ДИАГНОСТИКА:  
РАЗБЕРЕМСЯ В ТЕРМИНАХ .....68**

Услышать, измерить, увидеть... .....69

Из каких клеток состоит кровь? .....85

Биохимия крови .....95

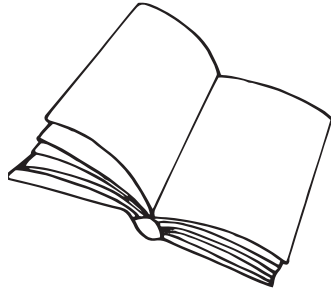
В кабинете офтальмолога .....98

Как разобраться в диагнозе? ..... 104

О чем расскажет  
название лекарства? ..... 170

Таинственный и опасный микромир..... 185

<b>ПРИЛОЖЕНИЕ .....</b>	<b>223</b>
«Именная» анатомия .....	223
Витаминная азбука: имена и псевдонимы.....	238
Пути и способы введения лекарств .....	240
Зашифрованный диагноз и другие аббревиатуры в медицине.....	248
Краткий словарь синонимов.....	268
Лекарственные растения: происхождение названий .....	288
 <b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	 <b>318</b>



## ВВЕДЕНИЕ

*Всего приятнее для нас те слова,  
которые дают нам какое-нибудь  
знание.*

Аристотель

Люди болели, болеют и, к сожалению, будут болеть всегда. И как яркое подтверждение этой печальной истины возникли и расцвели врачевание и медицина, история которых насчитывает не одно тысячелетие. С появлением первых целителей возникла необходимость и в особом языке, чтобы как-то называть различные болезни, используемые для их лечения инструменты, лекарства и т. д. Таким образом, можно предположить, что специальная медицинская лексика появилась уже на самых ранних этапах развития. При этом поначалу у разных народов врачеватели создавали и применяли свою терминологию.

Так, индейцы майя еще до открытия Америки Колумбом для обозначения различных болезненных состояний широко использовали более двухсот названий, что в значительной степени превышало количество аналогичных терминов, применявшихся к тому времени западноевропейскими врачами. В языке майя существовали слова для обозначения заболеваний зубов, глотки, состояний несварения пищи и различной кислотности желудка, запора, разных видов жидкого стула (поноса), кишечной и почечной колики, кашля, насморка, воспаления носоглотки, различных видов кровотечений и т. д. Различали они и несколько видов лихорадочных состояний и кожных заболеваний. Для обозначения нервных болезней и душевных состояний также имелись специальные термины, которые соответствуют современным понятиям: гемиплегия, галлюцинации, меланхолия и др.

В стародавние времена на Руси не было ни больниц, ни аптек, ни дипломированных врачей, которые могут приехать через 15 минут после вызова. Первые больницы, предназначенные для лечения монастырского и окрестного населения, стали строиться при монастырях в XI–XII веках, а первая русская аптека была основана в 1581 году в царствование Ивана Грозного в Москве и обслуживала исключительно царский двор. Только царя и его приближенных лечили приехавшие в Московию дипломированные врачи-иностранцы, простому же народу помогали профессиональные «лечцы», выделившиеся в IX–XII веках из числа

торговых и ремесленных людей. Конечно, университетов тогда ещё не существовало, поэтому общепринятых законов и терминов среди специалистов и леццов не было. Но были другие...



Рис. 1. Древнерусские анатомические термины

В сохранившихся до наших дней рукописных лечебниках, травниках, зелейниках и прочих «вертоградах», помимо рекомендаций по лечению болезней, приведены также названия различных органов и даны описания их строения, то есть присутствуют элементы древнерусской анатомической терминологии. Так, кровеносные сосуды называли «трубчатые жилы», среди которых различали «алокровные жилы», несущие алую кровь от сердца по всем частям тела, то есть артерии, и «чернокровные, обратные жилы», несущие «черную» кровь обратно

к сердцу (сейчас это вены). Кровь именовали «руда жильная» (от прилагательного «рудой» — темно-и ярко-красный), лимфу — «пасока», а диафрагма (мышечная перегородка, отделяющая грудную полость от брюшной полости) была известна под названием «подреберная блона» (от слова «оболокать» в значении «оболочка», «перепонка»).

Для обозначения различных анатомических образований использовали и другие народные названия, которые со временем вышли из широкого употребления (рис. 1), сохранившись лишь в художественной литературе, например, в произведениях А. С. Пушкина:

*...Склонясь седым **челом**  
над воющим потоком,  
В безмолвии времен  
он созерцал полет...*  
(«Осгар»)

*...И весь я полон был  
таинственной печали,  
И имя чуждое **уста** мои шептали...*  
(«Дорида»)

*...Уже наигрывал я слабыми  
**перстами**  
И гимны важные,  
внушенные богами,  
И песни мирных фригийских  
пастухов...*  
(«Муза»)

Немало подобных терминов встречается и в других произведениях классической литературы, в частности в поэме Гомера «Илиада» в переводе Н. Гнедича:

*...Быстро уходит, и бледность его  
покрывает ланиты...*

*...И ему обращенному пику  
в хребет углубил он  
Между **рамен** и насквозь  
через **перси** широкие выгнал...*

*...Сын же Атреев, герой Менелай,  
копием Приамида  
В **длань** поразил, вооруженную  
луком блестящим...*

*...В встречу ему и Патрокл  
соскочил с колесницы на землю;  
**Шуйцей** держал он копье,  
а **десницею** камень похитил...*

*...Там, налетевши, копьем  
Ахиллес поразил Приамида;  
Прямо сквозь белую **вью**  
прошло смертоносное жало...*

Сохранились в разных источниках и древнерусские названия различных заболеваний, например: ветреница — так называли болезнь, характерным симптомом которой является скопление воздуха



(ветра) в легких (легочная эмфизема) или в подкожной клетчатке (подкожная эмфизема).

Одно из древнерусских названий грыжи — «кила», например, в XVII веке это заболевание описывали следующим образом: «Болезнь де у него в луне на левой стороне кила прогрызла, луна и чрева выходят вон...».

На Руси туберкулез шейных лимфатических узлов, как и другие формы наружного туберкулеза, был известен под названием «золотуха». Дело в том, что больного, страдающего этим недугом, лечили сусальным золотом, добавляя его в пищу, а пораженные места обводили золотым кольцом. Отсюда, по-видимому, болезнь и получила это название.

### **Примечание**

В средневековой Европе это заболевание получило название «скрофулез», образованное от лат. *scrofa* — свинья, поскольку тогда бытовало мнение, что свиньи подвержены этой болезни. При этом скрофулез, наряду с некоторыми другими кожными заболеваниями, называли также «королевской болезнью», поскольку для излечения требовалось прикосновение руки монарха.

Воспаление сустава, сопровождающееся болью и ломотой, известное сейчас как артрит, называли «костолом», отличая его при этом от «ломоты простудной» (ревматизма) с болью в мышцах и сухожилиях.

Сыпной тиф древнерусские лечцы именовали «огневою болезнью», или «огневицей», поскольку «человек в той болезни, что огонь горит», то есть у больного отмечался сильный жар. В 1558 году не избежал этого заболевания даже сам Иван Грозный: «В то время посети немощию царя нашего, прииде огонь велий, сиречь огневая болезнь».

Любые заболевания, сопровождающиеся ознобом и жаром, имели общее наименование «лихорадка» (от глагола «лихорадить», в первоначальном значении — «желать лиха»). При этом длительную и опасную лихорадку (нервную, желчную, гнилую и др.), сопровождавшуюся сильным жаром, ознобом, частым дыханием и сильным сердцебиением («боем сердца»), называли «горячкой».

### **Примечание**

Для обозначения лихорадок использовалось множество всевозможных названий, которые условно можно разделить на два вида. В первом случае они обусловлены тем, что с незапамятных времен народ олицетворял лихорадки с живыми и злыми существами, которые следует задобрить, умилостивить. Отсюда и соответствующие названия: «кума», «тетушка», «сестрица» и т.п. Ко второму виду относятся названия, связанные с теми или иными наиболее ярко выраженными клиническими симптомами и другими характерными признаками. Например, «листопадная»,

то есть осенняя; «знобуха» или «трясовица», вызывающая сильный озноб; «ломея-костоломка», отличающаяся болью в суставах и ломотой в теле; «пухнея», являвшаяся причиной сильных отеков и водянки; «глухехя», закладывающая уши, и т. д.

Только после открытия в 1654 году первой в России государственной Лекарской школы при Аптекарском приказе в русской медицине постепенно стала использоваться латинская терминология.

Основы научной, в том числе медицинской терминологии, были заложены еще в Древней Греции на древнегреческом языке, а затем в Риме — на латыни.

### **Примечание**

Латинский получил свое название от племени латинян, живших в древние времена в одной из областей Аппенинского полуострова — Лации, центром которой был город Рим, ставший впоследствии столицей Римской республики, а затем — могущественной Римской империей. По мере расширения римских владений распространялся и латинский язык. После покорения Римом в 146 году до н. э. греческих городов-государств латинский язык попал под сильное влияние греческого языка. В результате в латинский язык вошло много греческих слов, сохранившихся до наших

дней, главным образом в анатомических, клинических, фармакологических и других медицинских названиях. При этом многие греческие термины, сохранив свою основу, постепенно латинизировались и получили международное признание и повсеместное распространение.

В настоящее время древнегреческий и латинский языки считаются «мертвыми», поскольку тех народов, которые говорили на них, больше нет.

На протяжении долгого времени латынь в Западной Европе была международным языком культуры и письменности, единственным языком философии и науки. В средневековых европейских университетах преподавание традиционно велось исключительно на латинском языке. Признанием высокого научного значения издаваемых трудов, которые были достойны внимания ученых всей Европы, служил обязательный перевод их на латынь.

Долгое время латинский язык служил языком науки и в России. На латыни были написаны многие научные труды выдающегося русского ученого-энциклопедиста М. В. Ломоносова, а также ряд трудов Н. И. Пирогова, М. Я. Мудрова и других известных русских врачей и ученых.

Постепенно латынь все же отступала под натиском современных языков. Но даже после того как национальные языки полностью

вытеснили латинский язык из научной литературы, он не утратил своего значения, став основой научной, в том числе и медицинской терминологии, состоящей из терминов древнегреческого и латинского происхождения и являющейся в настоящее время международным языком медиков. Все попытки создать свою национальную терминологию, предпринимавшиеся во многих странах, оказались неудачными.

### **Примечание**

Древние римляне считали, что слово «термин» (лат. *terminus* — размежевание, завершение, межевой знак) произошло от имени бога границ и пределов Термина, в честь которого был построен храм и был установлен ежегодный праздник — Терминалия, отмечаемый 28 февраля.

Любой термин является обозначением точно определенных понятий, применяемых практически во всех сферах деятельности, в том числе и в медицине. Знать происхождение, то есть этимологию (от греч. *etymon* — истинный, верный + греч. *logos* — слово), историю и принципы образования того или иного термина не только интересно, но и полезно, так как это позволяет лучше понять все аспекты его значения и применения.

Это особенно важно для тех, кто в качестве пациента обращается в лечебное учреждение и неизбежно сталкивается при этом со специальной

медицинской терминологией, а также тем, кто интересуется медициной, но испытывает трудности при чтении специальной и даже популярной медицинской литературы, где довольно часто встречаются различные специальные термины.

Естественно, больному человеку вовсе не обязательно досконально разбираться во всех тонкостях медицинской терминологии. Но чтобы понять сущность своего недомогания, методов его диагностики и лечения, неплохо бы знать хотя бы основные принципы образования соответствующих терминов.

В настоящее время медицинская терминология различается по трем основным направлениям: анатомическому, клиническому и фармацевтическому.

Анатомическая терминология предназначена для обозначения анатомических образований, а также их признаков и свойств.

### **Примечание**

Представления студентов-медиков о строении человеческого тела, предлагаемые в средние века в европейских университетах, довольно длительное время были поверхностными и приблизительными, поскольку как духовные, так и светские власти запрещали «пролитие крови» и вскрытие умерших людей. Первые вскрытия казненных преступников стали производиться в Западной Европе с особого разрешения монархов лишь в XIII–XIV веках, да и то в весьма редких

случаях. В результате первый в Западной Европе учебник по анатомии был написан лишь в 1316 году, а автор этого сочинения магистр Болонского университета Мондино де Луцци (1275–1326) имел практический опыт вскрытия всего двух трупов, которые, однако, ввиду крайней редкости события производились весьма тщательно и довольно долго (в течение нескольких недель).

Приобретенные тела казненных преступников использовались для публичных вскрытий. Редкие, часто в непригодных для этого помещениях, в XVI–XVII столетиях вскрытия умерших людей со временем превратились в торжественные демонстрации, которые совершались профессорами университетов с особого разрешения властей в присутствии коллег и студентов.

В XVII веке центр анатомических исследований из Италии постепенно переместился в университеты Франции, Англии и особенно Нидерландов, где в стенах Лейденского университета сформировалась крупнейшая анатомическая школа того времени. Ее ярким представителем был голландский анатом и хирург Николас Тюльп (1593–1674), известный своими исследованиями по сравнительной анатомии.

Однако еще долгое время продолжали действовать всевозможные запреты на вскрытие умерших людей. Так, за свою увлеченность наукой пострадал выдающийся ученый

и основоположник современной анатомии Андреас Везалий (1514–1564), приговоренный инквизицией за вскрытие трупов к смертной казни, замененной благодаря заступничеству Филиппа II паломничеством к гробу Господню. Везалий внес огромный вклад в анатомическую терминологию на латинском языке: взяв за основу наименования, которые ввел еще в I веке н. э. римский ученый-энциклопедист и врач Авл Корнелий Цельс, он придал анатомической терминологии единообразие, отказался, за крайне редкими исключениями, от всех средневековых варваризмов и одновременно свел до минимума грецизмы. Благодаря этому сейчас в анатомии принята в основном латинская терминология, хотя встречаются также термины греческого, арабского происхождения и слова, искусственно созданные, искаженные некачественным переводом.

В 1745 году в Париже был открыт первый анатомический театр, где производились не только сугубо научные исследования, но и публичные вскрытия, а вскоре после этого анатомические театры стали неотъемлемой частью многих высших медицинских школ.

Клиническая терминология служит для обозначения заболеваний, их симптомов, методов диагностики, профилактики и лечения.

Фармацевтическая терминология необходима для обозначения лекарственных препаратов, их форм, методов введения и других вопросов, относящихся к этой области медицины.



Любые термины, включая медицинские, в отличие от остальных, используемых в языке слов, являются искусственными образованиями, созданными по особым правилам из определенных элементов (терминоэлементов). И для более точного понимания обозначаемых понятий необходимым условием является умение анализировать их по составным частям, которые обладают определенными значениями.

В каждом медицинском термине присутствуют приставка (но не во всех, поскольку данная часть слова не является обязательной), корень (один или несколько) и суффикс, являющиеся в ряде случаев составными частями (терминоэлементами) многих сложных слов:

Термин = Приставка + Корень + Суффикс

Корень — это обязательная часть слова, закрепляющая его концепцию и значение. Например, корень -алг- объединяет такие термины, как невралгия, гастралгия, пенталгин и т. д.

Приставка — одна или несколько букв, расположенных перед корнем слова и используемых для изменения его значения. Так, приставка гипер- (от греч. *hyper*) придает термину значение «сверх, чрезмерное повышение, усиление, увеличение» чего-либо, например гиперплазия (от греч. *hyper* + греч. *plasis* — формирование, образование) означает увеличение структурных элементов ткани или размеров какого-либо органа.

Суффикс — одна или несколько букв, ставящихся после корня, также служит для изменения значения слова. Так, суффикс **-ит** (от греч. *itis*) говорит о том, что термин указывает на наличие воспалительного процесса, к примеру стоматит (от греч. *stoma* — рот + греч. *itis* — воспаление) — это воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта.

Помимо терминов, образованных с помощью соответствующих приставок, корней и суффиксов, имеются и сложные слова, которые образованы путем сложения двух и более основ (стандартных элементов древнегреческих и латинских слов). Так, если анатомическая терминология включает в себя термины, состоящие из одного либо нескольких латинских или древнегреческих слов, например лат. *pulmo* — легкое, а *vesica urinaria* — мочевого пузыря, то клинические и фармацевтические термины созданы на основе как отдельных слов, так и их частей (стандартных терминоэлементов) также преимущественно латинского и древнегреческого происхождения. При этом для облегчения произношения их часто объединяет так называемая соединительная гласная (обычно буква «о»). Например, бронхоскопия (бронх + о + скопия), то есть буквально — это осмотр внутренней поверхности бронхов с помощью эндоскопа (в данном случае бронхоскопа).

Кроме того, в медицинской терминологии часто используются эпонимы (от греч. *εponυμος* — имя, название): анатомические структуры,

заболевания, симптомы и синдромы, возбудители инфекционных болезней и т. д. называются в честь людей, которые их открыли и описали. Например, болезнь Боткина, Базедова болезнь, евстахиева труба, шигеллы, лямблии и т. д.

Некоторые медицинские термины, главным образом названия болезней, связаны с местами их распространения, обнаружения и описания: лихорадка Ласса, болезнь Марбурга, туляремия и т. д.

Если знать значение составных частей (терминоэлементов) и правила их сочетания, можно, например, непосредственно из названия самостоятельно определить химический состав, принцип действия и лечебные свойства назначенного лекарства, а при необходимости выбрать препараты с аналогичным действием.

Это позволит также легче ориентироваться в различных медицинских специальностях, а, выходя из кабинета врача, не изучать с недоумением таинственные записи на бланках анализов.

Можно также узнать, почему грипп называется гриппом, корь — корью, а скарлатина — скарлатиной. А ещё можно проследить и понять, откуда взялись эти и другие названия, ведь они, как правило, несут интереснейшую информацию о том, что представляет собой то или иное заболевание.

Главное свойство любого термина, то есть слова, которое обозначает точное научное понятие, — его неизменность. Язык науки весьма

строг и консервативен. Это в полной мере относится и к медицинским терминам. Даже несмотря на то, что с развитием медицинских знаний вдруг выясняется, что термин, использовавшийся на протяжении длительного периода времени, не совсем точно отражает сущность обозначаемого им патологического процесса, он во многих случаях сохраняется и по-прежнему широко применяется. Например, современные врачи не отказались от полученных в прошлом названий таких заболеваний, как малярия, гонорея, истерия, глаукома и ряда других, которые, как выяснилось, никак не отражают их истинной сущности.

Помимо всего вышесказанного, весьма интересна и занимательна история происхождения названий некоторых лекарственных растений, а краткий словарь часто встречающихся латинских терминов и их русских синонимов поможет проще и, главное, понятнее рассказать врачу о том, что именно вас беспокоит. Совсем не лишним будет также знать об аббревиатурах, используемых в медицине, о способах приема и введения лекарственных препаратов и еще много другой информации, связанной с медицинскими терминами, с которыми многим из нас приходится иметь дело довольно часто.



## ВРАЧИ РАЗНЫЕ НУЖНЫ, ВРАЧИ РАЗНЫЕ ВАЖНЫ...

*Как многообразны болезни,  
так и существует  
множество способов их лечения.*

Гиппократ

**У**зкая специализация врачей была характерной особенностью медицины уже в древние времена. Так, в Древнем Египте каждый врач специализировался на лечении одного органа: одни лечили только глаза, другие — только голову, третьи — зубы, четвертые — желудок, пятые — болезни остальных внутренних органов. В Древнем Риме уже во II веке до н. э. были глазные и зубные врачи, а также хирурги, которые производили только одну операцию, например, грыжесечение или камнесечение. В древнекитайском государстве Цзинь (XII–XIII вв.) также существовали узкие врачебные специализации:

по лечению детских болезней, родовспоможению и женским болезням, по лечению заболеваний глаз, зубов, полости рта и горла, по лечению ранений и др.

В Древней Руси также было разделение медицинских специальностей, которых насчитывалось более десятка. Так, зелейники лечили больных травами, кореньями и прочими зельями, лекари имели лавки в торговых рядах, где продавали собранные лекарственные растения и привозные иноземные снадобья. Среди потомственных целителей были мастера камчужные (исцеляли ломоту, в современном понимании — ревматизм), очные (занимались лечением болезней глаз), чепучинные (лечившие сифилис), зубоволоки (удаляли больные зубы), рудомёты (проводившие кровопускание), а также те, кто избавлял от «порчи». Травматические повреждения лечили костоправы, болезни мочевого пузыря — камнесечцы. Лечение килы, то есть грыжи, занимались кильные мастера, а геморроя — чечуйные. Но более всех ценили резалников, умеющих разрезать ткани, ампутировать конечности, проводить лечебные прижигания раскаленным железом и другие хирургические манипуляции.

### **Примечание**

В русском языке для обозначения специалиста-медика существуют слова «лекарь», «доктор» и «врач». При этом слово «лекарь» произошло от общеславянского лекъ,

лека — лекарство, лечение, а «доктор» — слово латинское, образованное от глагола *docere* — обучать и буквально означает «ученый». Со временем в разговорном языке слово «доктор» приобрело значение «ученый, дипломированный медик». А вот «врач» (от глагола *върати* — говорить) — это «знахарь, заговаривающий болезни», поскольку в древности недуги лечили в первую очередь заговорами. Значение «говорить», заключенное в слове «врач», сохранилось в современном глаголе «врать». Таким образом, эти два слова, которые в современном русском языке уже не имеют между собой ничего общего, исторически оказались неразрывно связаны друг с другом.

И в современной медицине имеется довольно большое количество различных врачебных специальностей, разобраться в которых простому пациенту порой трудно. Однако узнать, что собой представляют некоторые из них, можно непосредственно из их названия.

К примеру, наименования целого ряда медицинских специальностей образованы от латинских или греческих названий органов, заболевания которых лечат специализирующиеся в этих областях медицины врачи.

Так, **врач-гематолог** (от греч. *haimatos* — кровь + греч. *logos* — учение) лечит больных, страдающих заболеваниями крови и органов

кроветворения, а гастроэнтеролог (от греч. *gaster* — желудок + греч. *enteron* — кишка), исходя из названия своей специальности, занимается лечением болезней органов желудочно-кишечного тракта.

### **Примечание**

Врачевание недугов желудка и других органов желудочно-кишечного тракта имеет почтенный возраст — несколько тысячелетий. Так, тибетская медицина, одна из древнейших в истории человеческой цивилизации, первой заповедью считает, что именно «рот является воротами всех болезней», а «первой болезнью была болезнь желудка». Как показали археологические раскопки, уже в Древнем Вавилоне, расцвет культуры которого относится ко II тысячелетию до н. э., медицина располагала основательными методами исцеления желудочных заболеваний. Например, древние медики уделяли огромное внимание диете — основе всякого лечения больных, страдающих желудочными недугами. Болезням органов желудочно-кишечного тракта уделял большое внимание «отец медицины» Гиппократ (460–377 гг. до н. э.), известный древнеримский врач Клавдий Гален (131–201), выдающийся врач и поэт средневековья Авиценна (980–1037) и многие другие. А знаменитая Салернская медицинская школа, просуществовавшая почти тысячу лет, вплоть до середины XIX столетия, прославилась, прежде



всего, успехами в лечении желудочных заболеваний.

На лечении болезней печени специализируется врач-гепатолог (от греч. *hepar* — печень), а врач-дерматолог (от греч. *derma* — кожа) исцеляет заболевания кожного покрова.

Врач-маммолог (от лат. *mamma* — молочная железа) лечит болезни молочных желез, а кардиолог (от греч. *kardia* — сердце) — это врач, занимающийся неоперативным (консервативным) лечением сердечно-сосудистых заболеваний.

### **Примечание**

Слово «сердце» во всех индоевропейских языках имеет общий индоевропейский корень *-kerd-* в значении «середина», так как именно этот орган считался центром человеческого тела. Отсюда и его греческое название — *kardia*, и латинский термин — *cor*. Русское же слово «сердце» было известно уже в раннюю эпоху древнерусского языка в форме сръдъце, которое является заимствованием из старославянского языка, где сръдъце — образование от общеславянского слова *srъdce*.

Заболеваниями почек и мочевыводящих путей занимаются два специалиста: **нефролог** (от греч. *nephros* — почка), лечащий преимущественно консервативными методами,

и **врач-уролог** (от греч. *uron* — моча), занимающийся хирургическим лечением болезней этих органов.

### **Примечание**

Лечение урологических заболеваний имеет давнюю историю. К примеру, о существовании камней в мочевом пузыре людям было известно с незапамятных времен: боль в мочевом пузыре, наряду с чесоткой и диарей, были когда-то настолько распространенными заболеваниями, что их можно сравнить с сегодняшними повседневными недомоганиями вроде головной боли, боли в спине или спазмов в кишечнике. Еще в античные времена появились люди, которые занимались камнесечением, или литотомией (от греч. *litos* — камень и *tomos* — резание) — дословно, «удалением камней». На протяжении столетий эту хирургическую операцию проводили не врачи, а странствующие ремесленники — литотомисты («камнерезы»). Впервые процедуру описал римский ученый-энциклопедист и врач Авл Корнелий Цельс в I веке н. э. Принцип ее был достаточно прост. Пациента укладывали на спину с поднятыми ногами (кстати, эта поза до сих пор называется «литотомическим положением»), затем литотомист вставлял свой левый указательный палец в анус пациента, чтобы нащупать камень мочевого пузыря, который находится рядом с прямой кишкой. Далее проводящий

операцию тянул его пальцем в направлении мошонки и просил больного или помощника слегка приподнять мошонку и делал ножом поперечный разрез между мошонкой и анусом, там, где находится камень. После этого пациент должен как бы выжать камень из своего организма. При этом литотомист мог помочь ему, надавив на живот или, подцепив камень крючком, вытянуть его. Если все складывалось удачно, «камнерез», дабы спасти пациента от смертельного кровотечения, как можно дольше плотно прижимал рану.

Такое оперативное вмешательство было допустимо только для мужчин до сорокалетнего возраста, потому что примерно в этом возрасте «набухала» железа, препятствующая проведению операции (поскольку она относительно положения камня «стояла впереди», что на латыни звучит как *pro-status*, она и получила название «предстательная железа» или «простата»).

Тогдашние литотомисты не были знатоками анатомии, а лишь авантюристами с кое-какими умениями, и резали прямо по камню, не учитывая, что могут повредить сам мочевой пузырь. В результате большинство пациентов, переживших вмешательство таких «мастеров», до конца своих дней страдали недержанием.

Формирование и выделение современной урологии в самостоятельную медицинскую специальность, занимающуюся изучением, диагностикой, хирургическим лечением и профилактикой заболеваний почек и мочевых путей, стало возможным лишь в конце XIX — начале XX века в связи с развитием методов и техники общей хирургии. В 1863 году было открыто первое в России урологическое отделение, а 1866 году в Московском университете — первая в нашей стране клиника болезней мочевых и половых органов.

Основоположником отечественной урологии считается знаменитый русский хирург С. П. Федоров, внесший огромный вклад в развитие этой медицинской дисциплины в России. Он стал пионером применения, как в нашей стране, так и за ее пределами, многих операций на мочеполовых органах, ряд которых были названы его именем, а в 1925 году С. П. Федоров написал первое капитальное отечественное руководство по урологии — «Хирургия почек и мочеточников».

В сферу деятельности **врача-невропатолога** (от лат. *nervus* — нерв + греч. *pathos* — болезнь, страдание) входит лечение заболеваний нервной системы, выражающихся нарушениями чувствительности и двигательной функции.

### **Примечание**

На протяжении тысячелетий медицина накапливала сведения о многих заболеваниях нервной системы — головных болях, эпилепсии, различного рода параличах и болевых синдромах. Еще великие врачи древности — Гиппократ, Клавдий Гален, Авиценна, Парацельс и др., используя накопленный опыт и собственные, весьма точные наблюдения, достаточно эффективно лечили целый ряд такого рода недугов.

В XVIII веке были заложены основы учения о роли нервной системы в жизнедеятельности организма и возникновении целого ряда болезней. На фоне стремительного развития естествознания начинает формироваться база для неврологических исследований с применением достижений науки во всех областях. В XIX столетии быстрое развитие учения о нервной системе привело в конечном итоге к выделению невропатологии в отдельную медицинскую дисциплину. Этот процесс происходил почти одновременно как в европейских странах, так и в России. Однако в нашей стране невропатология как самостоятельное направление появилась раньше, чем в других странах. Основателем отечественной школы невропатологов считается Алексей Яковлевич Кожевников (1836–1902), который в 1869 году начал читать специальный курс нервных и душевных болезней на созданной кафедре в Московском университете.

Первая же кафедра невропатологии в Европе была создана во Франции в Парижском университете только спустя 13 лет — в 1882 году, возглавил ее знаменитый невропатолог Жан-Мартэн Шарко (1825–1893).

Лечением заболеваний глаз и различными нарушениями зрения занимается **врач-офтальмолог** (от греч. *ophthalmos* — глаз). От латинского слова *oculus*, что означает «глаз» образовано и другое название этой врачебной специальности — окулист.

### **Примечание**

Еще в III тысячелетии до н. э. в Древнем Египте существовала система специализации врачей по определенным направлениям, в числе которых была и офтальмология — диагностика, лечение и профилактика заболеваний глаз. Об этом наглядно свидетельствует иероглифическая надпись с изображением придворного врача Ири, известного, согласно сохранившимся письменным источникам, как гастроэнтеролог, проктолог, фармацевт и опытный глазной врач. Древнеегипетские офтальмологи лечили самые разные заболевания органов зрения: нагноение, повреждения вследствие удара, слезотечение, кровоизлияние, жжение и рези в глазу, катаракта, опущение верхнего века и др. И что примечательно, в Древнем Египте имелись врачи, которые занимались болезнями только правого глаза,

а другие — левого. Лишь в одном из текстов, относящемся к 2500 году до н. э., упоминается некий лекарь, специализирующийся на лечении сразу обоих глаз.

На Руси первые иноземные лекари-окулисты начали появляться при царском дворе в начале XVII века, но сфера их профессиональной деятельности была крайне ограниченной. И только в 1806 году в Петербурге была открыта первая специальная глазная лечебница, причем не только в России, но и во всем мире. Хотя старейший в Англии Лондонский глазной госпиталь и был открыт годом ранее, но первые несколько лет своего существования он не являлся чисто глазным специализированным учреждением, пользуясь больных с заболеваниями как глаз, так и органов слуха. В других странах первые специальные глазные больницы стали открываться лишь в 20-х годах XIX века.

В сферу деятельности **врача-проктолога** (от греч. *proktos* — заднепроходное отверстие) входит устранение проблем нижнего отдела кишечника, а **оториноларинголог** (от греч. *otos* — ухо + греч. *rhinos* — нос + греч. *laryngos* — горло) или сокращенно лор-врач лечит соответственно болезни уха, носа и горла.

### **Примечание**

Первые, хотя в значительной степени примитивные и во многом ошибочные,

представления о строении, функционировании и заболеваниях уха, носа, глотки и гортани отражены в трудах Гиппократов и других врачей древности. Но уже в XVI веке знаменитый анатом А. Везалий (1514–1564) довольно детально изучил и описал отделы уха, Б. Евстахий (1510–1574) — строение слуховой трубы, соединяющей среднее ухо и носоглотку, названной впоследствии его именем, а Фаллопий (1523–1562) — канал лицевого нерва, ушной лабиринт и барабанную полость.

Лечение болезней уха, носа и горла, или оториноларингология, выделилась в отдельную медицинскую специальность во второй половине XIX столетия. Это во многом было связано с появлением эндоскопических методов исследования внутренних поверхностей глотки, гортани, наружного слухового прохода и других полых органов, с помощью которых врачи получили возможность производить не только их осмотр, но и выполнять диагностические и лечебные манипуляции. Кроме того, основой объединения заболеваний уха, носа и горла в одну медицинскую дисциплину стали анатомо-топографическое единство этих органов, их тесная физиологическая и функциональная взаимосвязь.

К этому же времени относится и появление в России специализированных лечебных



учреждений, занимающихся лечением болезней уха, носа и горла. Первая подобная клиника была организована в 1892 году русским врачом Н. П. Смановским (1854–1922), которого по праву считают одним из создателей отечественной оториноларингологии.

**Врач-логопед** (от греч. *logos* — слово + греч. *paideia* — воспитание, обучение) занимается лечением заболеваний, связанных с различными расстройствами речи.

### **Примечание**

Расстройства речи известны с древнейших времен, как только люди стали произносить первые слова. Впервые об этом свидетельствует ветхозаветный рассказ о Моисее: «И сказал Моисей Господу: ...я тяжело говорю и косноязычен» (Библия, Исход, 4, 10). Причем, косноязычие Моисея было столь выражено, что обращаться к народу вместо него был вынужден его брат Аарон: «Ты (Моисей) будешь ему (Аарону) говорить и влагать слова в уста его... И будет говорить он вместо тебя к народу» (Исход, 4, 14 — 15).

Известно также повествование Геродота о «заикающемся и шепелявящем» киренском царе Батте, от имени которого в греческом языке даже появился термин «баттаризм» — заикание. А в своих «Избранных жизнеописаниях» Плутарх красочно и достаточно подробно

описал болезнь косноязычия у начинающего оратора Демосфена.

В Древней Греции и Риме, где публичные выступления имели важное общественное значение и обучение изящной речи считалось неотъемлемой частью общего образования, уже знали почти обо всех известных нам формах расстройств речи: потеря голоса (афония), потеря речи, косноязычие, заикание, невнятная речь и др.

Почти у всех известных врачей античности и средневековья есть указания по поводу лечения различных расстройств речи. В частности, в трудах знаменитого древнеримского врача Авла Корнелия Цельса (25 г. до н. э. — 45 г. н. э.) имеются первые рекомендации по оперативному лечению заболеваний речи, а именно относительно подрезания языка при косноязычии.

Появление логопедии как отдельной медицинской специальности относится к началу XX столетия. В странах Запада она развивалась, являясь частью оториноларингологии, а в России логопедия как самостоятельная наука вначале не имела такого значения, лишь отдельные специалисты — психиатры и педагоги — занимались обучением глухонемых устной речи и лечением заикания. Только 1925 году в Москве, Ленинграде и Киеве

при педагогических институтах были открыты первые специальные отделения для подготовки специалистов-логопедов.

В настоящее время в сферу деятельности врачей-логопедов относятся такие заболевания как алалия (отсутствие речи вследствие нарушения ее развития), все формы дислалий (косноязычия), расстройства речи вследствие тугоухости, нарушения речи из-за нарушения артикуляции, ринолалия (гнусавость), афазия (полная или частичная утрата развившейся речи), фонастения (нарушение функции голосообразования при перенапряжении голосового аппарата).

**Флеболог** (от греч. *phlebos* — вена) лечит болезни вен, а врач-эндокринолог (от греч. *endon* — внутри + греч. *krino* — отделяю) — заболевания желез внутренней секреции.

От латинского слова *pulmo*, означающего «легкое», образовано название пульмонолога — врач, который лечит болезни органов дыхания, а при заболеваниях зубов и полости рта следует обращаться к стоматологу (от греч. *stoma* — рот), то есть врачу, который занимается их лечением.

### **Примечание**

Еще в Древнем Египте профессия врача-лечебника зубов была исключительно популярной и одной из самых распространенных. Это и понятно, исследование мумий показало широкое

распространение у египтян тяжелых воспалительных заболеваний надкостницы, десен и зубов. Даже у фараонов, при которых постоянно находились лучшие зубные врачи того времени, обнаружены поражения челюстей. Древнеегипетские врачи не умели пломбировать кариозные полости и протезировать зубы, лечение проводили только консервативно, прикладывая к больному зубу или деснам специально приготовленные пасты и растворы, описания которых можно встретить в древнеегипетских медицинских трактатах. Такие лекарства способствовали оздоровлению полости рта и укреплению зубов, лечили воспаление десен и снимали зубную боль, то есть оказывали лишь местное лечебное действие, что, однако не останавливало дальнейшего развития заболевания, приводившего в конечном итоге к изменениям челюсти и прижизненному выпадению зубов.

Основным принципом лечения зубных заболеваний в Древней Греции был следующий: если зуб разрушен и сильно болит — его необходимо удалить, если же только ноет и шатается — укрепить, соединив с соседними зубами золотыми или серебряными насадками. По сути, этого же принципа придерживаются и современные стоматологи. При этом древнегреческие зубные врачи достигли большого совершенства при лечении вывиха и перелома челюсти: они умели устанавливать

кость на свое место и связывали зубы золотой проволокой.

Римский врач Скрибениус, живший в I веке н. э., предлагал для лечения больных зубов своеобразное средство — вдувание в полость рта дыма горячей серы, который, по его мнению, «убивает в зубах червей», считавшихся тогда причиной возникновения кариеса. А знаменитый Клавдий Гален (II век н. э.) предлагал соскабливать возникающие черные точки на зубах напильником и заполнять очищенные полости свинцом. Кстати, от латинского слова «plumbum» (свинец) и произошел широко известный термин «пломба».

Как это ни странно, но со времен Аристотеля, жившего в IV веке до н. э., считалось, что у женщин на четыре зуба меньше, чем у мужчин, то есть не 32, а 28. Однажды, пересчитав зубы у лошадей, этот без преувеличения выдающийся древнегреческий ученый выяснил, что у жеребцов 40 зубов, а у кобыл — только 36. Такова особенность лошадей — клыки, которых всего четыре, вырастают только у жеребцов. Затем Аристотель пересчитал свои собственные зубы, обнаружив их в количестве 32, и пришел к выводу, что у женщин их должно быть на четыре зуба меньше, то есть — 28. И самое невероятное во всей этой истории то, что на протяжении двух тысячелетий никто не удосужился перепроверить

это утверждение. И только великий Андреас Везалий (1514–1564), критически пересмотрев наследие ученых древности, включая Аристотеля, наконец-то установил, что у мужчин и женщин равное количество зубов.

В списках умерших городских жителей средневековой Европы одной из причин смерти часто называются больные зубы и десны, так как возникающие при этом абсцессы и заражение крови нередко приводили человека к гибели. Несмотря на то, что многие врачи предлагали различные способы по уходу за зубами (как, например, итальянский врач Гиговани Арголи, живший во второй половине XV века), забота о гигиене зубов была недостаточной. Чистка зубов считалась дорогим и болезненным процессом. Страдавшим зубной болью было легче удалить больной зуб, чем лечить его.

Долгое время в европейских странах вопросы лечения и удаления зубов находились в компетенции цирюльников и хирургов, которые использовали в своей практике порой весьма любопытные методы лечения. Например, в XV–XVI веках они рекомендовали пациентам, измученным зубной болью, полоскать зубы... кровью черепах. Против личинок «зубных червей» широко применяли окуривание полости рта дымом от тлеющих семян лука и луковой шелухи, горящих семян белены, смешанных с бараньим жиром. Пациент ставился

на колени перед жаровней, и дым втягивался по направлению к больному зубу. А живший в XVII веке Фабрициус Аквапенденте использовал для лечения зубных нервов прямо-таки изуверский метод: через специальную серебряную трубочку он вводил в разрушенный зуб несколько капель серной кислоты, а затем дупло больного зуба прижигал раскаленным железом и пломбировал золотом.

В России вплоть до начала XX столетия удалением зубов также занимались цирюльники. Трудно себе представить те мучения, которые причиняли подобные операции несчастным пациентам. Для удаления зубов использовали специальные инструменты — «ключ», «козья ножка» и щипцы с носиком, или «клюв». При этом передние зубы удаляли щипцами, боковые — «ключом», иногда вместе с «козьею ножкой». «Ключ» представлял собой металлический стержень с вращающимся на конце и прикрепленным к шарниру лапообразным крючком. Этот стержень был перпендикулярно прикреплен к деревянной ручке, служившей для удержания инструмента в руке. Крючок надевали на коронку зуба и с силой, одним движением, поворачивали внутри полости рта. Челюсть трещала, раздавался страшный хруст, и зуб, в лучшем случае, выходил из своего места, а в худшем — ломалась коронка. Пациент кричал не своим голосом, но операция повторялась.

Во избежание подобных неудач старались использовать инструмент под названием «козья ножка». Это был крючок, загиб которого напоминал продолговатую выгнутую лопаточку. Его вводили между зубом и десной и движением руки выковыривали зуб. При этом совместное использование «ключа» с «козьей ножкой» считалось универсальным методом. Тянули, нагибали и подковыривали в одно и то же время, изменяя в особо сложных случаях направление руки к внутренней стороне щеки пациента. Естественно, что неудачных зубных операций было в те времена немало и в истории подобного лечения довольно много страниц должно быть отведено вывихнутым челюстям, свернутым скулам и поломанным коронкам терпеливых пациентов.

В истории стоматологии известен и своеобразный рекорд: Джованни Баттиста Орсениго, работая церковным зубным врачом в монастыре Оспедале в Риме, за период с 1868 по 1904 год сумел удалить 2 000 744 зуба! То есть в среднем ретивый монах-дантист брался за щипцы 150 раз на день.

Самостоятельной областью медицины зубоврачевание стало лишь в конце XVII — начале XVIII века. Этому в значительной степени способствовала научная и практическая деятельность французского хирурга Пьера Фошара



(1678–1761). Пройдя долгий и сложный путь от простого цирюльника до хирурга, он приобрел широкую известность как опытный зубной врач. П. Фошар описал около 130 заболеваний зубов и ротовой полости, пытался понять причины их возникновения и особенности течения. На основе своих многочисленных и подробных исследований в 1728 году он издал капитальный труд «Зубная хирургия, или лечение зубов». По сути, это было первое руководство, в котором систематизировались все известные на то время научные и практические знания по лечению зубов.

По названию можно также определить основной метод лечения или диагностики, которые используют врачи некоторых специальностей.

Например, анестезиолог (от греч. *anesthesia* — нечувствительность) осуществляет общее обезболивание и контроль над состоянием больного в ходе оперативного вмешательства, а реаниматолог (от лат. *re* — вновь + лат. *animatio* — оживление) является специалистом по оживлению организма при терминальных состояниях.

### **Примечание**

Сколько существует хирургия, столько же врачи пытались обуздать боль, неизбежно возникающую при любом оперативном вмешательстве. Так, в Древнем Египте врачи втирали в кожу пациента мемфисский камень с уксусом, что сопровождалось выделением

углекислоты и местным охлаждением тканей тела, дававшее эффект местного обезболивания. Живший в II веке китайский врач Хуа То для обезболивания во время операций давал пациенту разведенный в вине шипучий порошок «ма-фей-синь», состоящий из вытяжки индийской конопли. Другие врачи для этой же цели применяли водные экстракты из корней аконита и листьев дурмана. Известны рецепты специальных «снотворных губок» с мандрагорой, беленой, болиголовом и опиумом, которые высушивали на солнце, а затем смачивали горячей водой и, отжав до слегка влажного состояния, прикладывали к носу пациента, который погружался в сон, вдыхая эти пары. Использовались также сдавливание нервных стволов и пережимание сосудов шеи, охлаждение льдом и даже такой радикальный способ как удар по голове, приводивший пациента в бесчувственное состояние.

На Руси знания о способах обезболивания находились на таком же уровне, как и у других народов: «резалники, кои язвы лечат, дают коренья мандрагоры болящему человеку пить и есть, и они от того столь крепко спят, что не чувят, когда лекарь у них уды отрезает или отсекает».

Однако все эти методы были весьма несовершенны, и хирург не мог рассчитывать на длительный и надежный обезболивающий

эффект. Больной шел на операцию, как на пытку. Единственное, о чем просил пациент, — сделать операцию как можно быстрее. Поэтому хирурги старались развивать ловкость пальцев, умение обеими руками одинаково пользоваться инструментами, работали над усовершенствованием своей оперативной техники и приемов рассечения тканей. Мастерство хирурга оценивалось по скорости проведения операций и технике владения инструментами. Например, операция вычленения плечевого сустава длилась всего 3 минуты. Выдающийся хирург Н. И. Пирогов проводил высокое сечение мочевого пузыря за 2 минуты, а удаление молочной железы — всего за полторы минуты. Ампутация бедра выполнялась за 3–4 минуты, а шотландский хирург XVIII века Бенджамин Белл ампутировал голень всего за 6 секунд! Но даже за счет такой быстроты боль не устранялась, укорачивалось лишь ее мучительное воздействие на пациента.

Вследствие того, что все имеющиеся средства были бессильны победить боль, хирург должен был обладать поистине «железными» нервами. В связи с этим знаменитый древнеримский врач Авл Корнелий Цельс в свое время говорил: «Хирургу следует быть молодым или недалеким от молодости; рука его должна быть опытной и твердой, никогда не дрожащей; он должен уметь одинаково пользоваться и правой и левой рукой; его взгляд должен



Рис. 2. Ампутация нижней конечности без наркоза  
(Рисунок из книги Г. Герсдорффа «Полевая хирургия»,  
1517 г.)

быть точен и пронизателен; сердце — недоступно страху и состраданию, имея главной целью излечение больного, не давая смутить себя криками. Он должен вести операцию так, как если бы жалобы пациента до него не доходили».

Но не менее выносливым должен был быть и пациент. Так, бесстрашный русский

полководец Багратион, перенесший операцию после ранения, говорил: «Легче пробыть пять часов на поле боя, чем пять минут в операционной».

Реальные предпосылки для открытия эффективного обезболивания появились лишь в конце XVIII века, после получения в чистом виде кислорода и закиси азота, а также обстоятельного изучения физико-химических свойств диэтилового эфира, проведенного английским ученым Майклом Фарадеем в 1818 году.

Однако научно обоснованные методы обезболивания пришли в медицину лишь в середине XIX столетия.

В 1844 году американский дантист Гораций Уэллс попросил своего коллегу удалить ему здоровый зуб. Предварительно надышавшись «веселящим газом» (так британский химик Гемфри Дэви назвал закись азота, случайно открыв в 1797 году обезболивающее действие этого соединения и заметив, что оно вызывает также приятные ощущения и улучшает настроение), Уэллс относительно спокойно перенес болезненную процедуру. После этого совместно с дантистом Уильямом Мортонем в январе 1845 года в Бостоне он провел публичную демонстрацию нового метода, которая, однако, завершилась полным провалом.

В отличие от отошедшего от дел Уэллса, Уильям Мортон, воспользовавшись советами известного химика и врача Чарльза Джексона о том, как правильно использовать серный эфир для обезболивания, начал активно экспериментировать с эфиром. Он разработал специальный аппарат (испаритель эфира), провел опыты на себе и 30 сентября 1846 года совершенно безболезненно удалил зуб у своего пациента Эбена Фроста.

Об успешном опыте дантиста узнал известный хирург, главный врач бостонского госпиталя Джон Уоррен, который предложил Мортону ассистировать ему во время операции для доказательства эффективности эфирного наркоза.

16 октября 1846 года в клиническом корпусе городской больницы Бостона при большом скоплении врачей, студентов и просто любопытствующих была проведена первая в мире публичная операция с участием анестезиолога. Мортон с помощью своего испарителя эфира усыпил 25-летнего печатника Гилберта Эббота, и Уоррен спокойно удалил опухоль на шее пациента. С тех пор эта дата считается официальным днем рождения современной анестезиологии.

В 1847 году англичанин Джеймс Симпсон впервые использовал для наркоза хлороформ,

который, благодаря своим свойствам, быстро завоевал популярность среди хирургов и надолго вытеснил эфир. В России наркоз эфиром и хлороформом первым применил Н. И. Пирогов, всего через четыре месяца после демонстрации Мортонa.

Однако частота осложнений вследствие токсичности хлороформного наркоза постепенно привела к отказу от него. Поиски новых средств обезболивания шли в разных направлениях. В 1913 году впервые для наркоза были использованы барбитураты, а применение натуральных препаратов кураре (южно-африканский яд, действующим веществом которого является алкалоид стрихнин) и их синтетических аналогов, расслабляющих скелетную мускулатуру, открыло новую эпоху в анестезиологии.

Признание анестезиологии как научно обоснованной дисциплины пришло в 30-е годы XX века. В 1935 году в Англии был введен обязательный экзамен по анестезиологии, а спустя два года в США был создан совет анестезиологов.

В 50-е годы прошлого столетия для большинства хирургов нашей страны стало очевидно, что безопасность проведения оперативных вмешательств во многом зависит от их анестезиологического обеспечения. В связи с этим

закономерно возник вопрос о признании анестезиологии как клинической дисциплины, и всего через десять лет половина всех хирургических операций уже проходила под общим наркозом.

Однако перед анестезиологами встала новая задача: создать условия для нормализации нарушенных функций дыхания, сердечно-сосудистой системы, обмена веществ. В результате анестезиология способствовала возникновению новой науки — реаниматологии. Эти две дисциплины настолько тесно и неразрывно связаны, что даже появилась новая врачебная специальность — врач-анестезиолог-реаниматолог.

**Хирург** (от греч. *cheirurgos* — рукодельник) лечит болезни, требующие оперативного вмешательства.

### **Примечание**

Хирургия как медицинская специальность и наука зародилась уже в государствах древнего мира. Так, из раскопок египетских гробниц стало известно, что некоторые мумии имели следы произведенных при жизни операций. Например, древние египтяне производили сечение мочевого пузыря для извлечения камней, ампутацию конечностей, лечили раны с помощью мазей, состоящих из масел, меда и дрожжей.



В знаменитых законах Хаммурапи, правителя древнего Вавилона, относящихся к XVIII веку до н. э., упомянуты и профессиональные врачеватели, в обязанности которых входило осуществлять хирургические операции.

В Древней Индии искусство оперативного лечения было лучшим в те времена. Известный древнеиндийский врач Сушрута считал хирургию «первой и лучшей из всех медицинских наук и драгоценным произведением неба» (согласно легенде, первыми хирургами были небесные врачеватели — близнецы Ашвины). В одном из памятников древней аюрведической письменности «Сушрута-самхита» (IV век н. э.) описано более 300 операций и свыше 120 хирургических инструментов. Древнеиндийские врачеватели производили ампутации конечностей, лапаротомии, камнесечения и грыжесечения, а в области



Рис. 3. Врач и хирург осматривают больного  
(гравюра 1475 г.)