

## СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ЖАНРА «ЛЕКАРСКАЯ СКАЗКА» В ДОКУМЕНТАХ «АПТЕКАРСКОГО ПРИКАЗА» XVII В.

**Олехнович Ольга Георгиевна**

*К.филол.н., доцент, Уральский государственный  
медицинский университет, г. Екатеринбург  
olgaolech@yandex.ru*

**Анциферова Ольга Николаевна**

*К.филол.н., доцент, Уральский государственный  
медицинский университет, г. Екатеринбург  
antsiferovaon@yandex.ru*

### ESTABLISHMENT AND DEVELOPMENT OF THE MEDICAL GENRE "MEDICINAL TALE" IN THE DOCUMENTS OF THE PHARMACEUTICAL ORDER OF 17<sup>TH</sup> CENTURY

**O. Olekhovich  
O. Antsiferova**

*Summary:* The article presents the results of the linguistic analysis of the medical genre «medicinal tale» based on the material of the «Documents of the Pharmaceutical Order» of the 17th century. More than 50 «medicinal tales» of various subjects – medical certificates, healers' opinions on request, referrals for treatment, less often case histories were used for the study. The tales we are analyzing do not have any attribute in the title; their title is determined by the addresser (healer) or addressers (healers), whose testimony formulates the content of the document. As a rule, trained foreign specialists were the authors of the «tales». The common genre features of the «medicinal tales» (a set of document details arranged in a set sequence) as well as their distinctive features (volume, content, and structural organization) were identified. The formation of the document «medicinal tale» was significantly influenced by medical texts in Latin, the so-called «doctor's tales», which created a certain «language stereotype». This is due not only to the harmonization of inter-language means, which are of Greek and Latin origin, but also to the organization of the text. Due to the weak terminology in the documents, internal language tools were mainly selected. A distinctive feature of fairy tales is the lack of nominativity, the use of predicative descriptions instead of terminological designations.

*Keywords:* medicinal tale, documents of the Pharmaceutical order, medical genre, healer.

*Аннотация:* В статье представлены результаты лингвистического анализа медицинского жанра «лекарская сказка» на материале «Документов Аптекарского приказа» XVII века. Для исследования было использовано более 50 «лекарских сказок» различной тематики – медицинских справок, заключений лекарей по запросу, направлений на лечение, режиссированных историй болезней. Анализируемые нами сказки атрибута в названии не имеют, их название определяет адресант (лекарь) или адресанты (лекари), чьи показания формулируют содержание документа.

Как правило, авторами «сказок» являлись подготовленные зарубежные специалисты. Были выявлены общие жанровые черты «лекарских сказок» – совокупность расположенных в установленной последовательности реквизитов документа, а также их отличительные особенности – объём, содержание, структурная организация. На формирование документа «лекарская сказка» значительное влияние оказали медицинские тексты на латинском языке, так называемые «докторские сказки», которые создавали некий «языковой стереотип». Это связано не только с гармонизацией межъязыковых средств, которые имеют греко-латинское происхождение, но и с организацией текста. В силу слабой терминологичности в документах отбирались в основном внутренние языковые средства. Отличительной особенностью сказок является недостаток номинативности – использование предикативных описаний вместо терминологического обозначения.

*Ключевые слова:* лекарская сказка, документы «Аптекарского приказа», медицинский жанр, лекарь.

Период XVII века в России можно охарактеризовать как ситуацию эволюции научной мысли в области медицины. Именно в это период медицина стала формироваться как самостоятельная дисциплина. Этому способствовало создание государственного медицинского учреждения – Аптекарского приказа, который распорядился всем медицинским делом. В условиях сложившейся документно-приказной системы для обслуживания новой дисциплины создаются медицинские документы. До XVII века в России были известны в основном тексты компилятивного характера (лечебники и травники). В период XVII века происходил постепен-

ный перенос акцента на творческий характер языкового акта. На это указывали многие исследователи. Так, Вяч. Вс. Иванов отмечал, что «установка заключается не в сохранении уже существующего текста, а в создании нового, который должен быть принципиально отличен от всех ранее существовавших...» [4, с. 9].

Из медицинских документов актовой письменности основная нагрузка ложится на «сказки». В отличие от компилятивного текста «сказка» – созидательный документ. Жанровая разновидность этого документа деловой письменности начинает формироваться в конце XVI

века. Свое название она, вероятно, получила в результате исторического развития слова 'съказъ' «повѣствованіе, сказаніе; – объясненіе, толкованіе» [10, с. 715]. Словарь А.Л. Дювернуа дополнил «Материалы ...» И.И. Срезневского: «составляемый по требованию администрации или суда документ, содержащий известные его автору сведения о деле». «Сказка – *indicium* и *narratio*» [3, с. 188] «*indicium*, -i n заявление, показание, донос» [2, с. 392]; «*narratio*, -onis f повествование, рассказывание чего-нибудь, подробность какого-нибудь случившегося или могущего случиться действия, дела» [6, с. 78]. К XVII веку «сказка» становится довольно употребительным словом и активно используется во многих значениях. Отметим основные значения: «1. Рассказ, сообщение. 4. Заявление, показание; тж. название различных документов делопроизводства, содержавших показания свидетелей, отчеты, донесения о событиях, происшествиях, торгах, о выполнении служебных и прочих поручений, доносы на кого-л. [9, с. 169]. Качалкин обобщил особенности жанра: «Сказки – это письменные показания по определенному вопросу. Подавались они по разным поводам, когда администрации нужны были сведения по какому-либо делу, известные авторам сказок» [5, с. 82].

В документах Аптекарского приказа «сказка» тематически расширяет свои границы. Многие из них приобретают узкую профессиональную направленность и используются в качестве медицинского документа. В частности, более 200 «сказок» относятся только к медицинской тематике.

Большинство исследуемых документов имеют самоназвания. Видовое обозначение определяет адресант или адресанты, чьи показания формулируют содержание документа. Параметр «адресант» определяет три основные разновидности – доктор создавал *докторские сказки*, лекарь – *лекарские сказки*, аптекарь – *аптекарские сказки*. Они отличаются друг от друга содержанием, объёмом и структурной организацией. С содержательной стороны выделяются несколько разновидностей: *докторские сказки* – истории болезней, рекомендации о лечении болезней, рецепты приготовления лекарств, показания докторов об освидетельствовании; *лекарские сказки* – медицинские справки и заключения; *аптекарские сказки* – росписи о составе и приготовлении лекарств.

Для анализа нами было выбрано более 50 *лекарских сказок*. Это в основном медицинские справки и заключения, в которых представлены описания болезней и повреждений, а также результаты обследования и заключения.

Для анализа нами были использованы рукописи Аптекарского приказа периода XVII века, хранящихся

в Российском государственном архиве Древних актов в г. Москве (Фонд 143, 2724 ед. хр., 1629-1716 гг.) [8], а также документы, опубликованные Н.Е. Мамоновым в С.-Петербурге в 1881–1885 гг. «Материалы по истории медицины в России», вып. I–IV [7]).

*Лекарские сказки* атрибута в номинации не имеют, их название определяет адресант – лекарь (*Сказка лекаря Албануса о непригодности к службе капитана Якова Чирикова* [8, 578]) или адресанты – лекари (*Сказка лекарей Симона Зоммера, Ив. Албануса, Ив. Островского, Дан. Фон Гадена, Артемья Назарьева о болезни Ив. Степ. ПANOVA* [8, 722])

*Лекарские сказки* в документах представлены в двух вариантах – как самостоятельный документ и как составная часть документов («Дело», «Список»).

К оформлению документов допускались только лекари-иностранцы, получившие медицинское образование.

В *Допросных речах новопризнанных лекарей* сообщаются некоторые сведения о лекарях: «Юрья Мартыновъ сынъ Гансенъ родился въ Датцкой земли; а лекарскому дѣлу учился въ городѣ Вилнѣ девять лѣтъ...служилъ королю швецкому годъ у курфюрста брандербургского два года, а лѣкарскому дѣлу научился: раны колотые и рѣзанные и стрѣленные и пулки вырѣзывать, и костоправное дѣло и очную болѣзнь лѣчить.

Отто Эймерсъ родился въ Датцкой землѣ лѣкарскому дѣлу учился въ той же землѣ; служилъ въ Амбурхѣ и въ иныхъ городахъ года съ четыре и болши и всякіе лѣкарскіе части научился...» [8, 1281].

Именно в *лекарской сказке* формируется новый речевой этикет, отличительной особенностью которого является присутствие медицинской лексики. Структура *лекарской сказки* напоминала структуру *сказки*, включающую в себя реквизитную, основную и заключительную часть. Первая часть начиналась с даты (1); основная часть обычно состояла из вводной, где указывался адресант (должность, фамилия имя и данные о больном) (2) описательной (симптомы, признаки болезней) (3) и эпикризной (заключение) (4), третья – заканчивалась подписью лекаря (5) и указанием на адресата (6).

*Сказка лекаря Ив. Албануса о непригодности к службе капитана Чирикова* [8, 578].

170 г. (1662) Юля въ 1-й день (1). Лѣкаръ Иванъ Албанусъ смотря болѣзни маерова полку Ивана Воронина капитана Якова Тимофѣева сына Чирикова, (2) сказал, что у него правая рука выше локтя переломлена пополамъ и жилы перерваны, и тою руку у него свело, (3) а излечить тою руку у него не мочно жъ, потому что та болѣзнь

застарглась. (4)

Послана такова скаска въ Иноземской Приказъ (6) за рукою лекаря Ивана Албануса (5).

Пример другой сказки – своеобразный отчет лекаря о личных достижениях – Сказка окулиста Иоганна Шартлина о вылеченных им больных [8, 1182].

185-го Апрелья въ 30 день въ Аптекарскомъ Приказѣ боярину Князю Никитѣ Ивановичю да кравчому съ путемъ ко Князю Василью Федоровичю Одоевскимъ да дьяку Левонтию Меншову, лекарь и окулистъ очной мастеръ Яганъ Тарихъ Шартлинъ сказал: приѣхал де онъ въ Московское Государство излечилъ на Москвѣ: боярина Князя Якова Никитича Одоевского дочь: не видѣла очми (1), а нынѣ видить (3).

Юоярина жъ Князь Юрья Алексѣевича Долгоруково – у жены ево... глаза вылечилъ (3), а испорчены де были отъ нашатырю (5), что пускали ей прежь сего незнающіе люди нашатырь въ глаза (1).

Думного дворянина и ясельничаго у Ивана Тимофеевича Кондырева, у сестры ево глаза вылечилъ (3); ростъ волосъ (1), и тотъ волосъ вырѣзывалъ (2).

У боярыни Княгини Фетиньи Ивановны Лобановой глаза вылечилъ: шла слеза (1), а нынѣ слеза нейдет (3), а нынѣ лечить своимъ лекарствомъ (4). тускъ (1) вылечилъ (3): тускъ согналъ з глазъ.

Таково писмо отдано дьяку Леонтию Меншову того жъ числа.

Достижения лекаря выражены соотношением двух категорий «болезнь» – «здоровье». Больной при помощи лекаря проходит несколько стадий от состояния болезненного состояния (1) > лечения (2) > до выздоровления (3), и при необходимости дальнейшего лечения (4). Очень редко лекарь указывает на причины заболевания (5), поскольку это было прерогативой докторов.

Часто лекарские сказки входили в состав более сложного документа.

Формуляр такого документа состоял из двух частей: документа распорядительного характера – Памяти и Лекарской сказки. Память включала в себя довольно много реквизитов: дату подачи документа (1), заголовок (2), адресант (или адресанты), который обычно содержал указание на имя и титул т (3), адресат (4) указная цель (как правило, осмотр) (5), фамилия, имя больного (6): медицинская справка (7) имя нового адресата (или адресатов) (тот, кому нужно справку переслать) (8) Подпись дьяка (9).

Дело об осмотре увечного стрельца Саввы Сущевского [8, 846].

Лѣта 7177-го (1669) Апрелья въ 28-й день (1) по Государеву Цареву и Великому Князю Алексѣю Михайловичу указу (2) околичему Ивану Михайловичю Милославскому да дьяку Ивану Десятово (3) Великій Государь въ Аптекарскомъ Приказе лѣкаремъ (4) осмотритъ (5) увечного стрельца Саввы Сущевского (6): чѣмъ онъ увѣченъ, и Великому Государю службу служить не мочно-ль или не мочно (7) да тотъ осмотрь... приказалъ прислать в Стрѣлецкій Приказъ...къ думному Олександрю Дурову (8) Діакъ Иванъ Горяиновъ (9).

Память напоминала о том, что все действия лекарей подотчетны, т.е. их деятельность находится под пристальным вниманием.

Лекарская сказка по своей структуре напоминала самостоятельный документ, она включала в себя реквизитную (дату) (1), основную (адресант и данные о больном) (2), описательную (симптомы, признаки болезней) (3) и эпикризную (заключение) (4), наконец, заключительную часть (подпись лекаря) (5) и указание на адресата (6). Правда, в реквизитной части появляются дополнительные сведения, связанные с первой частью документа (Памяти) – куда, откуда и за чей подписью поступают указные документы.

177-го (1669) Апрелья въ 28-й день (1) въ Аптекарскомъ Приказе по памяти изъ Стрѣлецкого Приказу за подписью дьяка Ивана Горяинова, лѣкаръ Иванъ Албанусъ... стрельца Савку Сущевского (2) осматривалъ, а по осмотру сказалъ что у него правая рука изъ плеча вышибена (3) и не владѣетъ (4). Подпись: Johan Albanus (5) (За симъ согласно выше приведенной сказки следует отписка в Стрѣлецкій Приказъ) (6).

В качестве опорных звеньев рассмотренных текстов выступает не только медицинская лексика, но и стереотипные выражения – осматривалъ, смотря болѣзни, за рукою лекаря, лечить не мочно, болѣзнь застарглась.

В обоих документах компоненты формуляра не выделены из текста. Логичность и связность тексту придавали вводные слова, указательные местоимения (сей, тотъ); усилительные (же) и отрицательные частицы (ни...ни); наречия (отсюду). Отметим, что в тексте активно используются повествовательные и в основном сложноподчиненные предложения с союзами что, как, потому что, не очень характерные для русского языка периода XVII века.

И лѣкари Симонъ Зоммеръ, Иванъ Албанусъ, Иванъ Островский, Данило Фунгадановъ, Артемей Назарьевъ,

смотря Ивановой болѣзни Степанова, сказали, что у него изъ нутрии выходятъ черева въ тайные уды; и сказал он Иван, что у него тѣ черева выходятъ тому 4-й годъ; и имѣ де ево Ивана лечить не мочно, по тому что болѣзнь застарѣла. Сказка лекарей Симона Зоммера, Ив. Албануса, Ив. Островского, Дан. Фон Гадена, Артемья Назарьева о болезни Ив. Степ. Панова [8, 722].

В сказке могли указываться рекомендации для больного – *здѣлать поясъ широкой, и тѣмъ поясомъ то мѣсто подвязывать, и быть дома, и никуда ходить и ѣздить не мочно* [оп. II, л. 722].

Анализ механизмов формирования *лекарской сказки* показывает, что они достаточно информативны, им характерна не только связность и целостность, но и более или менее упорядоченная структура и стилистическая завершенность. Правда, необходимо отметить, что не все критерии текстуальности проявлялись в полной мере. Низкая интенциональность *лекарской сказки* связана с уровнем развития науки.

Сказки выполняли информационную функцию, поскольку цель документа состояла в представлении необходимой по какому-либо делу информации. Этот параметр реализуется в тексте посредством глагола, обозначающего коммуникативное действие, часто сочетавшегося с самоназванием документа: *сказкой сказали, сказку дали*.

Авторы *лекарских сказок* для разных событий используют единый формуляр. С одной стороны, трафаретность документа несколько ограничивает мышление автора; с другой стороны, она подводит его изложение в нужные рамки. Среди возможных вариантов он избирает языковые средства, наиболее соответствующие стилю данного жанра документа. При изучении разных *лекарских сказок* были найдены общие и отличительные признаки.

*Лекарские сказки* в виде справок в большом количестве были представлены и в других документах – например, в *Списках больных*, где обычно указывались весьма лаконичные описания: *ранень въ правое стегно изъ лука; рублень саблю въ шти мѣстехъ по головъ да по правому плечю, да лѣвая рука выше локтя пробита на сквозь, да пулкою въ голову подлѣ лѣвого глаза; зашибень по лѣвой руке по мышкѣ камением; опалило лицо порохомъ турецкимъ; перерублена шея до кости* [оп. II, л. 850].

В документах такого типа часто использовалась терминологическая лексика с недостатком номинативности – *огневая* (вместо ‘огневая болезнь (вид инфекционной болезни с высыпаниями на коже)’); *голова зашибена* (вместо ‘ушиб головы’), *ноги опухли* (вместо ‘опухоль ног’).

Терминологически значимыми в тексте становятся глаголы или глагольные фразеологизмы (*лежитъ при смерти, кончается; небо осыпалось становые жилы светло, сухія жилы ведетъ; ноги и руки трясутца; середний персть оторвало виситъ на кожѣ и у перстовъ у всѣхъ жилы портило; да у правой руки издробило кости; и глазъ вышибло лѣвой и лобъ изломало*). Реже используются краткие прилагательные (*желудокъ и печень и селезенокъ безсильны, печень и селезенка заперты, рана болна, раны тяжелы*). Полные прилагательные выполняют роль определения к слову ‘болезнь’ (у него *болѣзнь чечуйная*) или к названию определенных болезней или их симптомам, указывающим на степень тяжести заболевания (у *руках опухоль великая; тяжелыми ранами*).

Недостаток терминологичности автор «исправляет» различными способами. Несмотря на некоторую случайность употребления терминов, мы видим, как автор стремится к точности воспроизведения анатомических названий, прибегая к помощи предлогов (*ранень стрѣлою въ поясницу противъ живота*); уточняющих прилагательных *ранень въ лѣвую руку по большому персту; въ мизинной перстѣ*); прилагательных сравнительной степени (*ранень въ лѣвую пониже колѣна; правой рукѣ ниже плеча по мышкѣ*). Кроме этого, используются слова с количественным значением (*рублень саблю въ двѣ мѣстѣхъ, да у лѣвой же руки порублены два перста среднихъ*).

Репрезентативные возможности у каждого автора индивидуальны, поэтому, так или иначе, внутри жанра они создавали варьирование языковых средств, но такие внедрения в структуру текста не являлись препятствием.

Несмотря на то, что русский язык в XVII в. еще окончательно не сформировался, языковая вариативность, непоследовательность номинации от экономичных до громоздких наименований, не помешали заложить основы организации специального текста. Медицинская документация постепенно выделилась в отдельную группу со своими характерными номинативными и функциональными особенностями, выполняя свою особую терминологическую роль в языке медицины рассматриваемого периода.

Документы Аптекарского приказа с одной стороны, представлены традиционными документами делового жанра; с другой стороны, они имеют узкую профессиональную направленность, поэтому ограничены специальными средствами, связанными с медициной.

Несмотря на тематические различия и многочисленные варьирования документы четко структурированы. Именно в этом компоненте проявляется тенденция к унификации документов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Виноградов В.В. История русского литературного языка. М.: Наука, 1978.
2. Дворецкий И.Х. Латинско-русский словарь. М.: Русский язык, 2000.
3. Дювернуа А.Л. Материалы для словаря древнерусского языка. М.: Университетская типография, 1894.
4. Иванов В.В. О взаимоотношении динамического исследования эволюции языка, текста и культуры. // Исследования по структуре текста. М.: Наука, 1978. С. 5-26.
5. Качалкин А.Н. Жанры русского документа допетровской эпохи. Часть II. М.: Издательство Московского университета, 1988.
6. Кроненберг И.Я. Латинско-русский лексикон. М.: Типография Семена Селивановского, 1834.
7. Материалы по истории медицины в России // Вестник судебной медицины и общественной гигиены. 1883; 3: 23-36; 4: 42-46; 1884; 3: 55-61; 1885; 1: 19-22, 2: 62-71.
8. Российский Государственный Архив Древних актов (РГДА). Фонд (Ф.) 143. Опись (Оп.) 2. (1629-1716).
9. Словарь русского языка XVII–XVIII вв, вып. 24. Москва: Наука, 2000.
10. Срезневский И.И. Материалы для словаря древнерусского языка по письменным памятникам. Том III. Санкт-Петербург: Типография Императорской Академии наук, 1912.

© Олехнович Ольга Георгиевна (olgaolech@yandex.ru), Анциферова Ольга Николаевна (antsiferovaon@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Уральский государственный медицинский университет