

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI
АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

O'ZBEKISTONDA
IJTIMOIY
FANLAR

1999

1—2

ОБЩЕСТВЕННЫЕ
НАУКИ
В УЗБЕКИСТАНЕ

Издается с мая 1957 г. Выходит по 12 номеров в год

ТАШКЕНТ
ИЗДАТЕЛЬСТВО «ФАН» АКАДЕМИИ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

таълим тизимига нисбатан тутган сиёсатидан кўзланган асосий мақсадн ўлкада чор мустамлакачилигини мустаҳкамлаш, аҳолининг миллий ва этник хусусиятларини йўқо-тиш эвазига уларни руслаштириш бўлиб қолаверган.

Б. Турсунов

ИЗ ИСТОРИИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ СРЕДНЕЙ АЗИИ ЭПОХИ ТЕМУРИДОВ

Зодчество эпохи Темуридов является относительно изученной отраслью архитектуроведческой науки. Однако среди громадного количества работ, посвященных истории гражданского зодчества Средней Азии и исламского Востока в целом, нет ни одной публикации, которая бы специально посвящалась медицинским учреждениям эпохи Темуридов. В работе немецкого автора Г. Диетера, касающейся архитектуры больниц в исламских странах¹, не упоминаются лечебные учреждения Средней Азии, построенные в период Темуридов. Французский ученый М. Кхадр в своей статье, посвященной изучению двух вакфов правителя Самарканда Ибрагима Тамгачхана², приводит интересный материал о гражданской больнице г. Самарканда, построенной в период Караханидов (XI в.). Содержание этих вакфов и состояние больничной службы в Самарканде прокомментированы в статьях О. Г. Большакова³ и А. А. Кадырова⁴. Остальные авторы, работы которых касаются гражданского зодчества народов Востока, серьезно не поднимали темы медицинских учреждений эпохи Темуридов в Средней Азии.

Здесь мы попытаемся вкратце изложить историю формирования медицинского обслуживания на средневековом мусульманском Востоке и на этом фоне показать архитектурные особенности лечебно-целебных учреждений эпохи Темуридов в Средней Азии.

Как известно, к лечебно-целебным учреждениям принято относить лечебные заведения (больницы, госпитали), целебные сооружения, построенные на естественных термальных источниках, а также бани-хаммам, выполнявшие в средние века, наряду с широкой общекультурно-гигиенической функцией, и известную лечебно-оздоровительную службу.

Истоки формирования лечебно-целебных учреждений в странах Востока исходят из глубокой древности. Еще при древнеегипетских и греческих храмах за несколько веков до н. э. существовали лечебницы. В III тыс. до н. э. в г. Мохенджо-Даро, в древней Индии (территория современного Пакистана), действовала общественная водолечебница, работавшая на термальном источнике⁵. В III в. при Насибийской «академии» в западной части Ирана существовала «Клиника». В Византии в IV в. была построена монастырская «больница»⁶, а в IV в. в Иране, в г. Гундишапур, возникла знаменитая Гундишапурская медицинская школа — «академия», при которой долгое время действовала гражданская больница на клинической основе⁷. Эти лечебные учреждения играли важную роль не только в развитии практической медицины того времени, но и в последующем формировании лечебных учреждений в восточных странах. Их архитектура была подчинена главным образом объемно-планировочному решению главенствующего здания: храма, монастыря, учреждения просвещения, при которых они размещались, и большинство из них (например, больницы при монастырях и водолечебница в г. Мохенджо-Даро) имели дворовую планировочную композицию.

Первая гражданская больница в странах мусульманского Востока — «бимаристан» была построена в Каире халифом ал-Валидом в 707 г.⁸ До этого в Дамаске существовала его лечебница для прокаженных. В VIII—XIII вв. разные халифы и иные правители с целью увековечения своих имен и укрепления авторитета среди населения начали строить общественные лечебные заведения не только в столичных центрах, но и в средних и малых городах халифата. Именно тогда появились первые гражданские больницы и в таких городах, как Мерв, Бухара, Самарканд, Гургендж,

¹ Getter Dieter. Zur Architektur islamischer Krankenhäuser//Sydhoffs archiv. Für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften. Bd. 45 (1961). S. 261—272.

² K h a d r M. Deux actes de waqf d'un Qarahanide d'Asie Centrale/Avec une introduction par Claude Cahen/JA. T. GCLV. 1967. P. 314—324.

³ Большаков О. Г. Два вакфа Ибрагима Тамгач-хана в Самарканде//Страны и народы Востока. Вып. X. М., 1970.

⁴ Кадыров А. А. Первая гражданская больница в древнем Самарканде//Медицинский журнал Узбекистана. 1984. № 5. С. 23—26.

⁵ Marschall G. Mohendjio-Daro and the Indus Civilization. Vol. 1. L., 1931. P. 24—26.

⁶ Сорокина Т. С. История медицины: Краткий курс лекций. М., 1988. С. 37; Кодиров А. А. Тиббиёт тарихи. Тошкент, 1993. 78-бет.

⁷ Нуралиев Ю. Медицина эпохи Авиценны. Душанбе, 1981. С. 83—84.

⁸ Getter Dieter. Op. cit. S. 262.

Зерандж (столица Сеистана)⁹. А. А. Кадыров первой гражданской больницей в Средней Азии назвал Самаркандскую, тогда как до нее существовала Мервская.

В некоторых мусульманских городах строилась не одна, а несколько больниц поочередно. В частности, в VIII—IX вв. в Каире действовали три больницы, в Багдаде в IX—X вв. — пять больниц, а в Герате при Темуридах в XV в. строились четыре больницы. Следует отметить, что мусульманские больницы в отличие от западноевропейских монастырских больниц действовали самостоятельно от религиозной власти, а их строительство и содержание осуществлялись за счет средств государства и филантропов.

Яркие примеры высокого уровня организации практического здравоохранения в Средней Азии дают нам эпохи Саманидов (IX—X вв.) и Караханидов (XI в.). В эти периоды в наиболее оживленных городах существовали многочисленные больницы и аптеки, где работали опытные врачи и фармацевты¹⁰. Согласно вакуфным документам Ибрагима Тамгачхана, который правил Самаркандом в 1046—1069 гг., на Ривдатской улице был учрежден общественный госпиталь. При нем действовала «малая больница» — «нимак бимаристан» (амбулатория), где получали медицинскую помощь больные, не нуждавшиеся в стационарном лечении¹¹. По мнению проф. А. А. Кадырова, лечение в Самаркандской больнице было на довольно высоком уровне¹². Одновременно с больницей строилось медресе, в котором велось обучение медицине, а больница служила базой для лечебной практики¹³. Обращает на себя внимание то, что еще в те времена в лечебном процессе существовала форма «консилиума», т. е. совещание врачей-ученых для определения диагноза болезни и методов лечения тяжелых больных¹⁴. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что на Востоке, в частности в Средней Азии, уже в средневековье (IX—XI вв.) общественные больницы типологически сформировались как отдельно стоящие здания медицинских учреждений.

Строительство общественных больниц, забота о здоровье населения, оказание ему надлежащего медицинского обслуживания — все это входило в благотворительную деятельность государства и поддерживалось властью. Один из знатных людей XIII в. Рашид ад-дин писал, что «попечение больных — это обязанности правителей ислама и тех, кто носит ожерелье власти и управления миром»¹⁵.

Книги об исламских больницах — «Китаб ал-бимаристанат» появились еще в X—XI вв. В частности, их авторами были ар-Рази и Абу Саид ал-Улама¹⁶. При каждой крупной больнице существовали свои аптеки. Иногда организовывались и самостоятельные аптеки, имевшие несколько помещений и «амбулаторное» отделение, оказывавшее медицинскую помощь приходящим больным. В качестве примера самостоятельного здания аптеки на территории Средней Азии можно привести аптеку, обнаруженную на развалинах шахристана древнего Пайкента, в 50 км от Бухары¹⁷. Здание ее состояло из нескольких помещений, отсеков и подвала.

В городах региона существовали также базарные аптечные лавки и домашние аптеки, откуда отпускались лекарства по рецептам известных лекарей-табибов. Подобное больничное обслуживание и лекарственное снабжение населения имели место во многих городах края до монгольского нашествия, в ходе которого многие лечебные заведения были разрушены и пришли в упадок. Вероятно, тогда была уничтожена и Самаркандская больница Ибрагима Тамгачхана.

Строительство лечебно-целебных учреждений, как и других зданий гражданского зодчества, возобновляется во времена правления Темура и Темуридов. В XIV в. в Самарканде в составе зданий цитадели Амира Темура был учрежден «Дор уш-шифо» («Дом исцеления»), где опытные врачи, помимо лечения, занимались преподаванием медицины. Так, в качестве одного из мударрисов этой больницы Темур назначил известного в то время ученого-табиба Мир Сайид Шарифа, с которым работал и другой видный табиб Мансур ибн Мухаммад ибн Ильёс¹⁸. Сам Темур про-

⁹ Уралов А. С. Из истории строительства больниц в Средней Азии (средневековый период) // Социальные проблемы архитектуры Узбекистана. Ташкент, 1989. С. 78—85; Кадыров А. А. История медицины Узбекистана. Ташкент, 1994. С. 86; Большаков О. Г. Средневековый город Средней Азии. Л., 1973. С. 309—317.

¹⁰ Исхаки Ю. Б. Ибн Сино и медицинские науки. Душанбе, 1984. С. 12, 16, 38—39.

¹¹ Кадыров А. А. Первая гражданская больница... С. 25.

¹² Там же. С. 26.

¹³ Там же.

¹⁴ Уралов А. С. Больничные учреждения средневековой Средней Азии // Маскан. 1992. № 1. С. 23—25.

¹⁵ Рашид ад-Дин. Переписка (перевод, введение и комментарий А. И. Фалиной). М., 1971. С. 292.

¹⁶ Sami Namergneh. Development of Hospitals in Islam // Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. Vol. XVII. № 3. 1962. P. 371—372.

¹⁷ Кадыров А. А. Древняя аптека на территории Узбекистана // Медицинский журнал Узбекистана. 1987. № 11. С. 70—72.

¹⁸ Кадыров А. А. История медицины Узбекистана. Ташкент. 1994. С. 98.

являл особый интерес к медицине. В своем «Уложении» он писал: «Я держал отношение с учеными и табибами. У табибов я лечил моих больных (раненых) людей»¹⁹. По-видимому, в войсках Темура были табибы, которые занимались лечением больных и раненых воинов. Темура пишет: «Я еще приказывал построить в каждом городе мечеть, медресе, ханак, создавать для бедных богадельни, а для больных лечебницы, куда назначить опытных табибов»²⁰.

Действительно, во времена Темура и Темуридов в городах строились и действовали общественные больницы. В частности, известный ученый М. Е. Массон указывал, что в Герате в XV в. было несколько больниц, в том числе две, построенные лицами, причастными к царствующему дому: вдовой сына Темура Умаршейха — Милькат ага, ставшей потом женой Шахруха, и внуком Шахруха по имени Мирза Алауддава²¹. Хондамир пишет, что эти лечебницы при Алишере Навои были вновь приведены в хорошее состояние²².

В 1480—1485 гг. на окраине Герата, по живописному берегу р. Инджил, Алишер Навои построил специальный комплекс сооружений медицинского назначения. В него входили больницы «Шифоня», медресе «Ихлосия» и баня «Сафоня»²³. Слово «Шифоня» здесь означало здоровье, а «Сафоня» — чистота. Строительство здания больницы рядом с баней, т. е. лечебного здания рядом с оздоровительно-гигиеническим, способствовало, по-видимому, выполнению в бане не только таких оздоровительных процедур, как, скажем, купание, массаж, но и мероприятий, связанных с лечением больных. Применение такого гармоничного единства в организации медицинского обслуживания практиковалось и ранее при строительстве больниц в других странах Востока²⁴.

Следует отметить, что в больнице «Шифоня», помимо лечения больных, опытные врачи занимались со студентами по лечебной практике, а обучение велось в медресе. Больница в своем составе, видимо, имела и аптеку, так как историк XV в. Хондамир упоминает, что «в этом благословенном месте люди всегда находили необходимые себе лекарства и лечебные настои»²⁵. Слава о больнице «Шифоня» была столь велика, что сюда приезжали лечиться больные из иных городов. Врачи этой больницы нередко выезжали в другие города для консультации больных. Хондамир сообщает, что по внешнему виду больницы напоминала медресе²⁶.

Значит, здание, вероятно, имело внутренний двор, где создавались условия для нормального отдыха больных. Поскольку врачи, кроме лечения, занимались в больнице и преподаванием, то в здании, помимо лечебных палат, имелось и помещение для занятий со студентами, которое, вероятнее всего, представляло собой айван. Отсюда можно сделать вывод, что здание было спланировано по дворово-айванной композиции.

Не только гератская «Шифоня», но и Самаркандская больница XI в. и вообще большинство больниц на Востоке строились по дворовой композиции²⁷. Некоторые больницы в плане состояли из нескольких замкнутых внутренних дворики. Очевидно, замкнутая дворовая композиция способствовала организации изолированной для больных среды и созданию различных специализированных лечебных отделений с учетом особенностей больных. Поскольку больницы нередко строились рядом с другими общественными зданиями или в ансамбле с ними, то не всегда имелась возможность выделить вокруг них просторные озелененные участки. Это, видимо, и потребовало создания для отдыха больных изолированных внутренних дворики, т. е. подсадало идею именно дворовой или многодворовой, пространственной композиции. Дворовое пространство больниц оформлялось фонтанами, скамейками, цветниками, декоративными деревьями и кустарниками. Особое внимание уделялось выбору места для строительства больниц. В частности, гератская больница «Шифоня» была построена на берегу канала Инджил, на просторном озелененном участке. При строительстве зданий больниц соблюдались симметрия, пропорциональность и гармония архитектурных форм.

¹⁹ Уложение Темура. Казань, 1894. С. 145.

²⁰ Там же. С. 79.

²¹ Массон М. Е. К исторической топографии Герата XV века // Великий узбекский поэт. Ташкент, 1984. С. 132.

²² Фиёсиддин Хондамир. Макоримул-ахлоқ. Тошкент, 1917. 66—68-бетлар.

²³ Там. С. 67; Уролов А., Сувонқулов И. Алломалар олами. Тошкент, 1991. 37—39-бетлар.

²⁴ Например, в составе госпиталя (бимаристан), построенного для обслуживания бедных слоев населения в начале IX в. в Египте, была баня с мужским и женским отделениями. Такая баня, предназначенная для больных и являясь их обслуживающей, имела также рядом с больницей г. Хамадан (Иран).

²⁵ Ахмедов Б. Хондамир. Ташкент, 1965. С. 43.

²⁶ Гиясиддин Хондамир. Указ. соч. С. 67.

²⁷ Маньковская Л. Ю. Типологические основы зодчества Средней Азии (IX — начало XX в.). Ташкент, 1980. С. 91—92; Уролов А. Утмишдаги даволаш ва шифобахш муассасалар. Тошкент, 1990. 18—19-бетлар.

Больницы состояли из отдельных худжр (палат), помещений для табибов (вроде ординаторской), аудитории, амбулатории, аптеки, кухни, вспомогательных помещений и двора с зелеными насаждениями, иногда без насаждений, с водоемом посредине. В палатах больные помещались с учетом заболеваний (глазные, хирургические, внутренние болезни). В некоторых больницах (Мервской) было отдельное здание для душевнобольных.

Во времена Темура и Темуридов в городах Хорасана и Мавераннахра, помимо больничных учреждений, создавались многочисленные хаммам и целебницы на естественных термальных источниках. Так, историк Муъиниддин Исфизари, приводя образцы строительства правителя Герата Темурида Султана Хусейна Байкары (XV—XVI вв.) в долине р. Герируд, сообщает: «Там, у горы подле селения Оба, существует горячий источник, привлекавший из ближних и дальних мест множество людей, одержимых разными недугами. Предшественник Султана Хусейна, Темурид Абу Саид Мирза (1455—1469), построил большое фундаментальное здание у этого источника. Но Султан Хусейн переделал это здание, сделав его обширнее и выше, вокруг были разбиты парки, сады, цветники и огороды, вследствие этого во много раз увеличилось значение этого места»²⁸.

Из этого сообщения видно, что на термальном источнике сначала было построено капитальное здание вроде водолечебницы. Затем оно было значительно расширено и на этом месте образовалось учреждение, напоминающее бальнеологический водолечебный корпус. В Хорасане народные лечебницы существовали, по-видимому, до начала нашего века, ибо известный русский востоковед Н. В. Ханьков, совершивший путешествие в долину р. Герируд, в Хорасане, видел эти сооружения и охарактеризовал их следующим образом: «Эти бассейны, как и все подобные сооружения в Персии, состоят из прихожей и большого крытого зала с горячим бассейном посредине; вокруг него расставлены широкие каменные скамейки, куда купающиеся складывают свою одежду»²⁹. В отличие от обычных хаммам, эти лечебницы обеспечивались термальной проточной водой и не имели специальной системы отопления. Внешне они были схожи с хаммам, однако в планировке имели купальный бассейн и ванны с проточной водой.

В период правления Темуридов только в Самарканде, в районе Регистанских базаров и вокруг них, было построено около десяти хаммам. Среди них — хаммам в цитадели Темура, хаммам царевича Мухаммад-Султана (внука Темура) рядом сего медресе, хаммам шейха Абдуллы и хаммам Мирзы Улугбека на Регистане. По сообщению археолога Э. Ю. Буряковой, баня в цитадели Темура отличалась монументальностью, красотой и роскошью отделки. Полы ее украшались плитой из мрамора и оникса³⁰. Своей красотой и комфортом отличались в XIV—XV вв. и другие самаркандские бани: баня Улугбека, известная в литературе «Хаммами Мирзои» Мухаммад Султана, Касым Султана и Мухаммад Касыма. О высоком архитектурно-декоративном оформлении бани Улугбека сообщает Бабур: «Недалеко от медресе и ханаки он (Улугбек) построил хорошую баню. Полы в ней выстланы камнем всех цветов. Неизвестно, есть ли в Хорасане и Самарканде другая такая баня»³¹.

Остатки бани XV в. обнаружены при раскопках Балха. К этой же эпохе относится баня Шахрисабза, функционирующая и поныне; она неоднократно перестраивалась, но сохранила от темуридской эпохи планировку и систему отопления. Центральный элемент обеих бань составляет главный моечный зал — «мион сарай» — с нишами на осях. По одну сторону от него располагаются входной вестибюль, раздевальня, комната отдыха, по другую — холодные и горячие мыльни с примыкающими к ним резервуарами для подогретой или холодной воды. В средние века на протяжении всего Великого Шелкового пути подобные бани гостеприимно распахивали свои двери перед путешественниками и купцами как для отдыха, так и для исцеления многих болезней. Поэтому их строили не только в кварталах, но близ площадей, у городских ворот, караван-сараяв, рынков, короче, там, где было многолюдно и особенно много приезжих³².

Интересное сообщение дает нам испанский посол Клавихо, приехавший в 1404 г. в Самарканд ко двору Темура. Он пишет, что войска Темура «везут за собой всюду, куда идет войско, бани и банщиков, ставящих свои шатры и устраивающих помещения для железных бань, то есть горячих и с котлами внутри, в которых держат и греют воду и все, что нужно для этого»³³. Как видно, Темур не только установил

²⁸ Семенов А. А. Гератское искусство в эпоху Алишера Навои // Родоначальник узбекской литературы. Ташкент, 1940. С. 147.

²⁹ Ханьков Н. В. Экспедиция в Хорасан. М., 1973. С. 127.

³⁰ Бурякова Э. Ю. Раскопки бань на территории средневекового Самарканда // История материальной культуры Узбекистана. Вып. 20. Ташкент, 1986. С. 168—169.

³¹ Бабур. Бабур-наме (Записки Бабур). Кн. 2. Ташкент, 1982. С. 44.

³² Уралов А. Секрет древней хаммам // Жизнь и экономика. 1991. № 7. С. 67—69.

³³ Клавихо, Руи-Гонсалес де. Дневник путешествия в Самарканд ко двору Тимура (1404—1406). М., 1990. С. 115.

Железную дисциплину в своем войске, но и заботился о состоянии здоровья воинов.

Бани в качестве лечебно-оздоровительных заведений устраивали также Бабур и Бабуриды в своих резиденциях и садах в Индии. Таковы были, например, постройки Бабура в садах Боги Нилуфар в Дилпуре и Боги Нурафшан поблизости от Агры³⁴. Султан Акбар построил в крепости Агры баню, которую современники называли лучшей в Индии и даже в мире³⁵. Отличительной чертой ее плана было соединение двух равноценных центральных купальных залов через общие проходные камеры, как это нередко наблюдается в банях Ирана и Азербайджана, но контуры помещений здесь ортогональные. Здание использовалось не только по прямому назначению: правитель давал здесь частные аудиенции и в связи с этим баня называлась «гусль-хана».

Таким образом, факт повсеместного строительства медицинских учреждений (больницы, госпитали, аптеки, медицинские школы, целебницы на естественных термальных источниках, бани) говорит о весьма высокой духовно-нравственной культуре отношения Темуридов к своему народу и армии. На фоне этой культуры лечебно-целебные учреждения занимают весьма почетное место в силу своих назначений и архитектурных особенностей, которые заслуживают дальнейшего серьезного исследования как особого раздела в зодчестве Средней Азии эпохи Темура и Темуридов.

А. С. Уралов

³⁴ Уралов А. Халқ җаммомлари. Тошкент, 1987. 20-бет.

³⁵ Math R. Some Aspects of Midhal Architecture. New Delhi, 1976. P. 40—46; Воронина В. Л. Бани-хаммам у народов стран зарубежного Востока//Архитектурное наследие. № 31, М., 1983. С. 162.

НОВОЕ В НАУКЕ: ПОИСКИ, НАХОДКИ, ОТКРЫТИЯ

ИТОГИ РАБОТ БАЙСУНСКОГО АРХЕОЛОГИЧЕСКОГО ОТРЯДА ЗА 1997 ГОД В РАМКАХ УЗБЕКСКО-ФРАНЦУЗСКОЙ АРХЕОЛОГИЧЕСКОЙ МИССИИ

Одним из наиболее слабо изученных в истории Средней Азии является период миграции кочевых племен, крушения одних государств и создания новых, порой отличавшихся высокой культурой и духовностью. Изучение взаимоотношений городской культуры с кочевым миром было и остается актуальной проблемой, ибо в них отражается многосложный процесс культурной ассимиляции и трансформации многих явлений в развитии общества.

Взаимоотношения города и кочевого мира зависели от множества причин и представляют собой длинную цепь закономерностей и случайностей. Эти отношения складывались на различных общественных уровнях, редко бывали стабильными и варьировали от мирного товарообмена до грабительских набегов и войн. Но даже при самых враждебных отношениях города и степи не ослабевал процесс культурного взаимовлияния.

Второй век до н. э. в истории Средней Азии знаменуется рядом событий, повлекших за собой крутой поворот в развитии не только данного региона, но и древнего Востока вообще. Одним из таких событий было вторжение многочисленных народов и, как следствие этого и как итог уже сложившегося критического положения, — крушение Греко-Бактрийского государства. Историческая картина этого «смутного» периода настолько многосложна и запутана, что каждая дошедшая до нас информация вызывает долгие научные дебаты. Скучные сведения античных источников дополнены немногословными сообщениями китайских хроник, освещающих в основном историю династий и связанные с нею события.

На сегодняшний день не вполне ясны маршруты движения этих племен, которые в конце концов оседают к северу от р. Гуйшуй (Амударья) и, основав здесь свою столицу¹, движутся далее на юг и юго-восток. Какими путями они шли, можно предполагать, опираясь на археологические открытия. Изучение археологических комплексов и их идентификация с данными источников — одна из главных задач среднеазиатской археологии.

Одним из пунктов, расположенных на магистральных путях, связывающих древние культурные регионы Согда и Бактрии, была крепость Паёнкурбан. Этот памятник находится по линии Акрабат—Дербент—Базартепа (Базартепа — караван-сарай темуридского времени). Далее дорога шла, по всей видимости, через расщелины невысоких отрогов Байсунтау. Опрос местного населения позволил выяснить, что такая дорога действительно существовала раньше, до прокладки основной асфальтовой дороги из Байсуна в Термез. От Базартепа дорога разветвлялась на два направления,

¹ Абдуллаев К. К локализации столицы Юэчжей//Города Центральной Азии на Великом Шелковом пути: Тезисы докладов. Самарканд, 1994.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI
АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

O'ZBEKISTONDA
IJTIMOIY
FANLAR

2001

2

ОБЩЕСТВЕННЫЕ
НАУКИ
В УЗБЕКИСТАНЕ

Издается с мая 1957 г. Выходит по 6 номеров в год

ТАШКЕНТ
ИЗДАТЕЛЬСТВО «ФАН» АКАДЕМИИ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Торговля скотом в Ташкенте из года в год расширялась. Если в 1872 г. было продано 163 924 головы на 1 077 950 руб.³⁴, то в 1886 г. — 206 176 голов на 1 792 400 руб.³⁵, а в 1891 г. — 684 960 голов скота на 5 118 300 руб.³⁶

Таким образом, во второй половине XIX в. Ташкент становится крупным центром торговли между южными районами Казахстана и Чирчикской долины, т. е. экономическим центром оазиса и степи. Здесь ярко проявляется тенденция к тому, что степь и оазис составляют единый экономический комплекс. Дальнейшее глубокое изучение архивных и иных материалов позволит, очевидно, открыть новые грани в истории нашего города конца XIX — начала XX в.

М. Шарипова

³⁴ Туркестанский сборник. Т. 81. С. 493. Табл. 15.

³⁵ ЦГИА РУз, ф. 36, оп. 1, д. 2819, л. 244.

³⁶ Там же, л. 3298, л. 245—246.

К ИСТОРИИ АПТЕЧНОГО ДЕЛА НА СРЕДНЕВЕКОВОМ ВОСТОКЕ

В организации системы обслуживания жителей средневековых городов Востока особое внимание уделялось снабжению населения лекарственными и другими целебными средствами, что входило в обязанность аптекарей (ал-аттар) или «дорусозхо» — фармацевтов. Развитие фармацевтики и фармакопей как важных отраслей лечебной практики способствовало созданию специальных учреждений, организовывавших сбор, хранение, обработку и реализацию лекарственных средств. Одним из таких наиболее ранних учреждений на Среднем Востоке явились аптечный сад и аптека при Гундишапурской больнице (V в.)¹. В таких садах разводились многие ароматические растения, как, например, базилик. В аптеках работали опытные фармацевты. Одним из них был Абу. Закария ибн Масавайх (VIII—IX вв.), который в течение 30 лет снабжал Гундишапурскую больницу различными лекарственными средствами².

По данным литературы³, при лечебных учреждениях издавна существовали специальные лаборатории (аптеки) по приготовлению лекарств. Такие аптекарские лаборатории имелись в городах древнего и средневекового Ирана, Индии, Китая, Средней Азии. В Китае в конце VI в. была учреждена медицинская школа, при которой функционировала аптека. В ней трудилось большое количество работников: заведующий, ассистенты, фармацевты и дрогисты. При аптеке был разбит сад для выращивания лекарственных трав, где специально обученный персонал был занят сбором лекарственных растений и изготовлением из них различных препаратов. Он состоял из двух сборщиков лекарственных трав, восьми учеников и четырех садоводов-сторожей⁴. В древнем Иране аптеки можно было встретить даже при дворцах некоторых вельмож⁵. Позднее в специальных лабораториях, кроме растительных лекарств, опытным путем получали различные минеральные вещества и лекарственные препараты (жидкой, влажной, сухой консистенции).

В развитии лечебного дела и лекарственной службы большое значение имели такие отрасли науки, как алхимия, фармакология, фармацевтика. Еще в IX в. в некоторых восточных городах производились алхимические вещества, очистка и расфасовка минеральных или серосодержащих и других лекарственных средств, приготовление которых требовало специальных устройств с использованием особого оборудования. Так, на Востоке, впервые были сконструированы и введены в употребление перегонный куб, водная баня и другое оборудование химических лабораторий, практиковались также дистилляция, фильтрация и проч. В частности, ученый алхимик Джабир ибн Хайян (VIII—IX вв.) из Хорасана получал серную и азотную кислоты, нитрат серебра, хлорную ртуть, спирт и др.⁶ Ар-Рази также организовал свою химическую лабораторию, в которой проводил различные исследования; он написал 26 больших и малых трактатов, посвященных различным вопросам алхимии. Именно он предложил классифицировать вещества как имеющие минеральное, растительное и животное происхождение, первым сумел получить алкоголь путем сбраживания и начал использовать его в медицинских целях⁷.

¹ Нуралиев Ю. Медицина эпохи Авиценны. Кн. I. Душанбе, 1981. С. 64.

² Там же. С. 113.

³ Кадыров А. А. Древняя аптека на территории Узбекистана // Медицинский журнал Узбекистана. 1987. № 11. С. 71.

⁴ Лее Тъяо. Достижения китайской медицины в эпоху Суй (581—617) и в эпоху Тан (618—907) / Пер. с англ. проф. А. Н. Рубакина // Вопросы истории медицины. Вып. 6. М., 1947. С. 34—35.

⁵ Большая медицинская энциклопедия. Т. 17. М., 1960. С. 77.

⁶ Каримов У. И. Книга тайны тайн. Ташкент, 1954. С. 20—21.

⁷ Абул-Раззак Каддура, Успехи наук на заре ислама // Курьер ЮНЕСКО. 1981. № 9—10. С. 49.

Для развития таких отраслей лекарствоведения, как фармакогнозия, фармация и особенно технология получения сложных лекарственных форм, важное значение имело также развитие стеклоделия в Хорасане и Мавераннахре. Стекланные сосуды использовались не только в химических лабораториях, но и для перевозки нашатыря, ртути, розового масла и других лекарственных средств⁸. Не случайно при раскопках на территории Средней Азии археологи встречают стеклянную посуду самых разнообразных форм.

Мусульманские ученые, такие, как Беруни, Ибн Сина (XI в.), Гафики (XII в.) и особенно Ибн ал-Байтар (XIII в.), развили и усовершенствовали фармакологию. На средневековом Востоке фармакогнозия рассматривалась как первая ступень врачебного искусства, т. е. посвятивший себя медицине человек прежде всего должен был овладеть необходимыми познаниями о лекарственных средствах. Разработкой теоретических вопросов фармакогнозии и обогащением ее новыми средствами в первую очередь должны были заниматься сами врачи. Особенно ценили труд табибов, которые могли изготовить лекарства из местных лекарственных трав и простые медикаменты. Так, Беруни в своей книге «Фармакология по медицине» уделял особое внимание местным названиям лекарств, бытовавших тогда среди жителей стран Средней Азии, Ирана и Индии, дал описание свыше 1000 различных лекарственных средств⁹. А Ибн ал-Байтар написал трактат о наиболее простых медикаментах, где он указал 1400 препаратов растительного, животного и минерального происхождения¹⁰.

В начале X в., когда торговля восточными специями и ароматами стала набирать силу, в некоторых восточных городах появляются специальные площадки для продажи различных лекарств и благовоний. Так, немецкий историк С. Д. Гойтейн, основываясь на каирских документах, пишет, что площадки, называемые «мурабба-а ал-аттарин», получили наибольшее распространение в городе Фустат (Египет) в конце XI — начале XIII в.¹¹ «Аттар» или «сайдали» (аптекарь) или «сафуфи» (изготовитель медицинских порошков) встречались на каждом углу Фустата, преимущественно в мусульманских его кварталах. Крупные «аттарини» (аптекари-оптовики), занимавшиеся также международной торговлей пряностями, ароматами и лекарственными средствами, предпочитали располагаться на «мурабба-а»¹².

Персидский путешественник Насир-и Хасрау также сообщает о существовании в XI в. большой и малой «мурабба-а» в г. Нишапур (Иран)¹³. Лавки по продаже лекарственных средств и благовоний существовали и на базарах городов Средней Азии. Их можно было встретить, например, на базарах и кварталах Бухары, Самарканда, Герата, Хорезма, Ходжента. Так, историки сообщают, что в южном пригороде Самарканда в X в. был расположен квартал Нахр ал-Кассарин, т. е. «Канал чистильщиков», в котором располагалась мечеть ал-Аттарин, т. е. продавцов благовоний и лечебных средств¹⁴. Существовали также домашние аптеки, где по рецептам табибов готовили лекарства. Известный историк медицины Ю. Нуралиев пишет, что в эпоху Ибн Сины домашние аптеки и базарные лавки по продаже лекарств составляли «аптечную сеть» по основе лекарственного снабжения населения¹⁵.

Следует добавить также, что в средние века почти каждая больница имела при себе свою хорошо обеспеченную аптеку, где работали опытные фармацевты. Например, штат аптеки в больнице «Дор уш-шифо» в Бухаре, действовавшей в XVII в., состоял из двух аптекарей¹⁶. Они обслуживали главным образом стационарных больных и готовили лекарства по рецептам табибов, работавших в больнице. Аптеки имелись также при больницах Самарканда, Мерва, Герата, Рея, Табриза, Хамадана, Шираз и др.

Строительство подобных объектов, забота о здоровье населения, организация его медицинского обслуживания — все это входило в благотворительную деятельность государства и поддерживалось шариатом. Известный политический деятель, врач и историк XIII—XIV вв. Рашид ад-Дин писал, что «султаны ислама и великие государи... сооружали здания с хорошим воздухом и благоустроенные и привлекательные дома. Как средство лечения ради исправления состояния здоровья они собирали лекарства..., привлекали знающих врачей и устраивали удобные и светлые больницы»¹⁷.

⁸ Абдураззаков А. А., Безбородов М. А., Заднепровский Ю. А. Стеклоделие в Средней Азии в древности и средневековье. Ташкент, 1968. С. 46.

⁹ Каримов У. И. Указ. соч. С. 3—4.

¹⁰ Абул-Раззак Каддур. Указ. статья. С. 18.

¹¹ Гойтейн С. Д. Изменения на Ближнем Востоке в свете документов каирской Генизы // Мусульманский мир. М., 1981. С. 46—47.

¹² Там же. С. 47.

¹³ Насир-и Хаерау. Сафар-Наме: Книга путешествия. М.: Л., 1933. С. 134.

¹⁴ Камалиддинов Ш. С. Китоаб ал-Ансаб. Тошкент, 1993. С. 85.

¹⁵ Нуралиев В. Указ. соч. С. 127.

¹⁶ Кадыров А. А. История медицины Узбекистана. Ташкент, 1994. С. 124.

¹⁷ Рашид-ад-дин. Переписка (пер., введ. и коммент. А. И. Фоминой), М., 1971. С. 290.

В Средней Азии знатым табибам иногда на договорных началах предоставлялись помещения в караван-сараях, где табибы имели свои худжры для приема пациентов. Такие худжры-амбулатории в XIX—начале XX в. имелись, например, в бухарских караван-сараях Мирзо-Гуль, Кози-калон и др.¹⁸ В Бухаре табибы лечили больных лекарствами (дору) собственного изготовления или направляли их за лекарством к аттарам. У каждого табиба, помимо худжры, в которой он принимал посетителей, был обычно аттарский дуكان—аптечная лавка на базаре, куда он направлял своего пациента за лекарством. Интересно, что по заказам некоторых лиц табибы растирали в ступке кусочки золота, изумруда, алмаза с добавлением 40 видов всяких снадобий. Лекарство это принималось в виде пилюль в качестве курсовки маленькими дозами¹⁹.

Технология приготовления многих лекарств была сложной, для чего требовались иногда специально оборудованные помещения и штаты. Поэтому уже с раннего средневековья можно было встретить в городах и самостоятельно построенные здания аптек.

По историческим данным, первая на мусульманском Востоке регламентированная государством самостоятельная аптека была открыта в 754 г. халифом Харуном ал-Рашидом в Багдаде²⁰. Затем подобные аптеки стали появляться в других странах мусульманского мира. Так, в Египте во времена правителя Ахмада ибн Тулуна (IX в.) была учреждена аптека при его дворцовой мечети и больнице, в которой каждую пятницу врачам было поручено бесплатно лечить больных, приходивших заодно и на молитву²¹. В XI в. самостоятельные аптеки были открыты в испанских городах Кордова и Толедо.

В качестве примера самостоятельного здания аптеки, построенного в Средней Азии, можно привести найденную в 1983 г. аптеку конца VIII в. на развалинах шахристана древнего Пайкента, в 50 км от Бухары²². Здание ее состояло из нескольких помещений, отсеков и подвала. Последний играл роль своеобразного «холодильника» для сохранения сырых материалов (лекарственных трав, химических веществ и иного быстро портящегося сырья), из которых изготавливались лекарства. В помещениях найдены разные стеклянные и керамические сосуды, много монет и маленькая бронзовая четырехугольная чашка с остатками пчелиного воска (в восточной медицине его применяли как лекарственное средство). В такой же древней аптеке в г. Ходженте в 1983 г. найдены сосуды с остатками ртути, которая довольно широко применялась в восточной медицине.

В XIX в. в Коканде работал известный ученый-врач Махмуд Хаким Яйпаний. В его доме обнаружены перегонный куб для дистилляции воды и сосуды с остатками различных лекарств²³. Видимо, он организовал дома аптеку и занимался изготовлением лекарств для своих пациентов.

Таким образом, изучение исторических сведений (письменных источников, вакфных документов, археологических данных, современной исторической литературы) в целом и истории материальной культуры, в частности, показывает, что в период средневековья во многих восточных городах при регламентированном благотворительстве государственных лиц (халифов, местных правителей, везирей и городской знати), а также при активном участии ученых-медиков развивалось строительство лечебных учреждений (бемаристанов, дор-уш-шифо, шифохона), медицинских школ (мадрасаи дор уш-шифо), аптек (дорихона), а также открывались базарные лекарственные лавки (мурабба-а, дорусозхо).

Имеющиеся данные позволяют охарактеризовать систему аптечного обслуживания средневековых городов Востока (табл. 1).

Как видно из табл. 1, аптечные учреждения были непременными компонентами социально-функциональной инфраструктуры средневековых городов Востока. Начало их возникновения приходится, в основном, на V—VIII вв. Больничные учреждения с аптеками строились как в виде самостоятельных объектов, так и в комплексе с медресе или мечетью, нередко составляя с ними великолепные архитектурные ансамбли²⁴. Однако основная масса лечебных зданий в городах строилась самостоятельно.

В Средней Азии, в отличие от других стран мусульманского Востока, создание больниц в комплексе с мечетью не практиковалось. Больницы с аптеками строились

¹⁸ Ремпель Л. И. Далекое и близкое: Бухарские записки. Ташкент, 1982. С. 57.

¹⁹ Там же.

²⁰ Кадыров А. А. Древняя аптека... С. 71.

²¹ Мец Адам. Мусульманский Ренессанс. М., 1966. С. 143.

²² Мухаммаджонов А. Пойкент дорихонаси//Фан ва турмуш. 1986. № 3. 21-б.

²³ Кадыров А. А. История медицины... С. 135.

²⁴ Уралов А. Из истории медицинских учреждений Мавераннахра эпохи Темуридов//Общественные науки в Узбекистане. 1999. № 1—2. С. 67; его же. Утмишдаги даволаш ва шифобахш муассасалар. Ташкент, 1990. 18-б.

преимущественно рядом с медресе, образуя медицинскую школу с «клиникой» (например, Самаркандская, Гератская, Балхская больницы)²⁵. Бывали случаи, когда функции больницы, аптеки и медресе объединялись в одном здании, как, например, «мад-расан дор уш-шифо» в Бухаре.

Таблица 1

Градостроительная типология и система размещения	Характеристика аптеки	Примеры из средневековой практики
Самостоятельные здания аптек	Отдельностоящее здание из нескольких помещений, включающих и «амбулаторное отделение» и «сардоба» — подземное хранилище	Пайкентская аптека, VII в. Хамаданская аптека, XIII в.
Аптеки в составе крупных больниц и медицинских школ	Выделялся отдельный блок из нескольких помещений. У аптек при медицинских школах иногда содержались лекарственные сады	Аптека и аптечный сад при Гундишапурской медицинской школе, V—VI вв. Аптека в составе больницы Ибрагима Тамгачхана в Самарканде, XI в.
Аптеки при дворцовых мечетях	Отдельные помещения, иногда с амбулаторным обслуживанием	Аптека больницы Шифоня в Герате, XV в. Дворцовая мечеть Ахмад ибн Тулуна в Канре, IX в. Мечеть ал-Аттарин в Самарканде, X в. Мечеть Султана Калауна в Канре, XI в.
Базарные аптеки	В виде лекарственных лавок «дорисозхо» и площадей — «мурабба-а ал-аттарин»	Лекарственные лавки существовали на базарах Бухары, Самарканды, Герата, Ходжента и др. Мурабба имелись в Нишапуре (XI в.), Фустате (Египет, XI—XII вв.), Самарканде (X в.).
Домашние аптеки	Помещение с аптечной лавкой	Домашние аптеки имелись в Бухаре, Самарканде, Ходженте, Багдаде и др.
Аптеки при крупных постоянных дворах (караван-сараях) и рабатах	В виде отдельного помещения, включавшего в себя и амбулаторное обслуживание	Аптека в составе Рабаты Малик, близ г. Навои, XI в.

Итак, гражданские больницы, медицинские школы, самостоятельно построенные аптеки, аптеки при больницах и медицинских школах, домашние и дворцовые аптеки, а также базарные аптечные лавки — все это вместе составляло основу больничного обслуживания и лекарственного снабжения населения и представляло собой «больнично-аптечную сеть» средневековых городов Востока, в том числе Среднеазиатского региона.

А. С. Уралов

²⁵ Уралов А. С. Из истории строительства больниц в Средней Азии // Вопросы архитектурного проектирования в Узбекистане. Ташкент, 1975. С. 80—82.

ПАХЛАВОН МАХМУД РУБОИИЛАРИДА АХЛОҚ-ОДОБ МАСАЛАСИ

Пахлавон Махмуд XIII асрнинг охири ва XIV асрнинг бошларида Хоразмда яшаб ижод этди. Шоир мамлакатда мўғул bosқинчиларининг халқ кўнглига солган қонли жараҳатлари тузалмаган бир даврда яшаб, жавонмардийлик, фалсафаси, тасаввуфнинг ахлоқий ғояларини элга тарғиб этди. Ўзининг ижоди ва ижтимоий фаолияти билан халққа намуна кўрсатди. У ижод билан биргаликда пўстиндўзлик ва телпакдўзлик ҳунари билан ҳам шуғулланди. Бу билан бирга «Зўрхона» деб номланган йигитларнинг кураш тушиш тўғаракларини ҳам бошқарди. Пир, яъни устоз даражасида эъзозланди¹.

¹ Алиқулов Ҳ. Футувват фалсафаси ҳақида // Мустақил Ўзбекистон: фалсафа фанларининг долзарб муаммолари. Тошкент, 1999, 108—110-бетлар.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI
АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

O'ZBEKISTONDA
IJTIMOIY
FANLAR

2001

3

ОБЩЕСТВЕННЫЕ
НАУКИ
В УЗБЕКИСТАНЕ

Издается с мая 1957 г. Выходит по 6 номеров в год

ТАШКЕНТ
ИЗДАТЕЛЬСТВО «ФАН» АКАДЕМИИ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Отдельным разделом («Одобн зиёрат») освещается процедура посещения святых мазаров, которой должны овладеть посещающие их паломники. Здесь подробно излагается, в какие дни и в какое время дня следует посещать мазары и в какой степени получается от них благословение.

Одновременно автор излагает уже установившиеся традиции последовательного чтения сур, аятов из Корана, также Хадисов и т. д. (с. 7—39).

В специальных разделах: «Зикри хазароти машшойиhi тарикат», «Зикри баъзи аз хазароти содог Саййид Ото», «Силсилаи Хафиййа» — приводятся весьма ценные источниковедческие сведения о выдающихся представителях суфийских тарикатов, как Юсуф Хамадани. «Сархалкаи машшойиhi Туркистон» (Глава собрания святых шейхов всего Туркестана, с. 39—86), Ахмад Яссави, Эшонн Имло, Хожатони Жуйборийи (с. 102), Ағоён Бузрук (с. 132) и мн. др.

В заключение, после «Қитъаи та'рихи тахрир хаза Рисола», дается традиционное прославление Аллагу. Пророку, его асхабам, потомкам и святым, а затем вновь указывается год окончания написания книги (1324 г. х./1906 г.) Насираддином Хусайни ибн Хусайни (?) (с. 143—144).

Таким образом, уже предварительное ознакомление с рукописью и изданными текстами «Тухфат-уз-заирийн» Насираддина ибн Амир Музаффара указывает на важное источниковедческое значение его в освещении истории сложения и развития городской культуры в Бухарском регионе Узбекистана, специальной культуры посещения мазаров и других святых мест, постепенно превратившейся в элемент городской цивилизации. Поэтому мы считаем, что тщательное изучение этого источника — одна из актуальных задач наших историков, востоковедов, исламоведов.

С. А. Захидова

ИСТОРИОГРАФИЯ

БИОГРАФИИ УЧЕНЫХ-МЕДИКОВ СРЕДНЕЙ АЗИИ ПО СОЧИНЕНИЮ ИБН АБИ УСАЙБИ'А «УЙУН АЛ-АНБА ФИ ТАБАКАТ АЛ-АТИББА»

Как известно, IX—XII вв. ознаменовались общим подъемом науки и культуры на мусульманском Востоке, в том числе в Среднеазиатском регионе. Эта эпоха дала миру таких ученых-гигантов, как Хорезми, Фараби, Беруни. Ибн Сина и др. В те времена в среднеазиатских государствах развивались математика, астрономия, география, философия, химия, история, филология, медицина.

Достижения медицины Средней Азии той эпохи оказали огромное влияние на развитие медицинской науки и практики. Ибн Сина известен всему миру как великий ученый — медик и философ, которого ставят в один ряд с Гиппократом. Но не только Ибн Сина определял медицину данного региона, хотя нельзя отрицать его доминирующую роль в этой области науки. Были и иные ученые-медики, как Маскхи, Кумри, Илаки, Ибн ал-Хаммар и многие другие.

Но после распада Арабского халифата, в условиях многочисленных захватнических и междоусобных войн, многие ученые вынуждены были эмигрировать из одной страны в другую. Некоторых из них преследовали фанатики, их произведения сжигали на кострах. Особенно во время монголо-татарского нашествия немало ученых были убиты, а их книги сожжены. Поэтому имена многих ученых позабыты, а их произведения утрачены.

В этой связи надо сказать, что ценными источниками сведений о среднеазиатских ученых, в том числе медиках, являются библиографические сочинения средневековых арабских авторов, таких, как ан-Надим (ум. 990 г.), Байхаки (1106—1169), Ибн ал-Кифти (1172—1248), Якаут Хамави (1179—1229), Ибн Аби Усайби'а (1203—1270) и другие. Из их произведений можно почерпнуть немало сведений о жизни и творчестве ученых Среднеазиатского региона.

В данном случае объектом нашего исследования является сочинение Ибн Аби Усайби'а «Уйун ал-анба фи табакат ал-атибба» («История сведений о разрядах врачей»). Это очень важный источник по истории медицины и философии Древней Греции, Индии, Египта, а также Мавераннахра, Хорасана и Ирана.

К сожалению, сведений о самом Усайби'а сохранилось мало. К. Броксельман сообщает, что его полное имя — Муваффак ад-Дин Абү-л-Аббас ибн ал-Касим ибн Халифа ибн Йунус ал-Хазрадж. Видный ученый — врач, биограф и библиограф XIII в., он родился в Дамаске в 1203 г. Отец его тоже был врачом-окулистом и пользовался большим авторитетом.

После изучения традиционных гуманитарных наук Усайби'а начал заниматься медициной, в основном глазными заболеваниями. В поисках знаний он отправился в Каир, где вошел в местную ученую среду и завязал многочисленные связи с талантливыми учеными, особенно с врачами.

С 1234 г. Усайби'а стал работать в одной из каирских больниц, где лечил преимущественно глазные болезни, и лечебная практика позволила ему расширить и обогатить свои знания в этой отрасли медицины.

Из Каира его пригласили в качестве личного врача амир Изаддин ибн Али в Сархард (один из пригородов Дамаска), куда он приехал в 1236 г. Там он и работал до конца своей жизни (ум. в 1270 г.)¹.

«Уйун ал-анба» — единственное сочинение Усайби'а, но оно принесло ему славу и известность. Оно сохранило свое значение как источник по истории средневековой культуры и науки вплоть до наших дней. Усайби'а закончил его в Дамаске в 1245 г.

Оригинал этого сочинения до нас не дошел и в своей работе мы пользовались каирским изданием 1883 г., хранящимся в Фонде рукописей ИВ АН РУ (инв. № 8146, 8147).

Книга состоит из 15 глав, каждая из которых посвящена биографиям ученых отдельного региона — врачей и философов. Здесь можно почерпнуть также сведения об истории многих стран, начиная с древних времен до XIII в., их культуре и правителях.

Многие ученые: востоковеды, историки науки, источниковеды, филологи, — исследовавшие жизнь и творчество ученых Средней Азии и Ирана, обращались к этому источнику (Б. А. Вахабова, У. И. Каримов, М. М. Хайруллаев и др.), извлекая из него лишь биографии отдельных ученых.

Как биобиблиографическое сочинение этот труд, однако, не был исследован, хотя Б. А. Вахабова в кандидатской диссертации «Памятники арабоязычной биобиблиографической литературы XII—XIII вв. как источники для истории Средней Азии» рассмотрела данное сочинение наряду с произведениями Байхаки «Татиммат», «Сиван ал-хикма», Яакута Хамави «Иршад ал-ариб ила маърифат ал-адиб», Ибн ал-Кифти «Китаб ихбар ал-улама би ахбар ал-хукама». Но в ее диссертации не освещены биографии таких ученых, как Ибн Сина, Фараби, Кумри, Илаки, Фахр ад-Дин ар-Рази, Абу Бакр Мухаммад Закарийа ар-Рази, Абу-л-Хасан Ахмад ибн Мухаммад ат-Табари.

Здесь мы коснемся характеристики биографий ученых Мавераннахра и Хорезма в труде Усайби'а. Оговоримся, однако, что, поскольку жизнь и творчество Фараби и Ибн Сины изучены достаточно глубоко отечественными и зарубежными исследователями, большинство которых пользовались указанным сочинением и цитировали сведения из него в своих научных трудах, мы решили в данном случае не затрагивать биографии этих великих ученых, мыслителей-энциклопедистов. Отметим лишь, что Усайби'а дал богатую биографическую и особенно библиографическую информацию о Фараби и Ибн Сине.

В хронологическом порядке когорты рассматриваемых нами ученых выглядит так: Абу Мансур ал-Кумри, Ибн ал-Хаммар, Абу Сахл Масихи, Абу Райхан Бериуни, ал-Илаки, аш-Шариф Шараф ад-Дин Исмаил, Бадр ад-Дин ас-Самарканди и Наджиб ад-Дин ас-Самарканди.

Абу Мансур ал-Хасан ибн Нух ал-Кумри — выдающийся врач X в. (ум. в 990 г.) — был одним из учителей Ибн Сины. Иногда к его имени прибавляется нисба ал-Бухари. К сожалению, мы мало знаем о подробностях его жизни. Известно, что он не занимался другими областями науки, кроме медицины, считая ее самой нужной для человека отраслью знаний.

Усайби'а дает очень скудные сведения о нем. Он пишет: «Абу Мансур ал-Хасан ибн Нух ал-Кумри был выдающейся личностью и уникалом своего времени: он славился своей знаменитостью в искусстве медицины, владел достохвальным методом в практике (врачевания) и превосходством в (знании теоретических) основ и частных вопросов (этой науки).

И Шайх ар-Раис Ибн Сина застал его (ал-Кумри), который был глубоким стариком, участвовал в его собраниях, постоянно присутствовал на его уроках и извлек пользу по искусству медицины»².

Из восьми известных нам произведений ал-Кумри? Усайби'а отмечает только два: «Китаб ал-гина ва-л-муна» («Достаточная и желанная книга») и «Китаб илал ал-илал» («Книга о болезнях больных»).

Байхаки, Хамави и Ибн ал-Кифти об этом ученом не говорят ничего.

Ибн ал-Хаммар (полное имя — Абу-л-Хайр ал-Хасан ибн Баба ибн Сивар ибн Бехнам) был родом из Багдада, но последние годы жил и трудился в Хорезме, в «Академии Мамуна». Сведения о нем дают Усайби'а, Байхаки и Ибн ал-Кифти.

Усайби'а сообщает, что Абу-л-Хайр ал-Хасан ибн Баба ибн Сивар ибн Бехнам, известный под именем Ибн ал-Хаммар, был христианином, знатоком основ искусства медицины и ее отраслей, специалистом в ее областях, прекрасным знатоком

¹ Brockelmann C. Geschichte der arabischen Literatur. I. Leiden, 1937. S. 560.

² Ибн Абб Усайби'а. Уйун ал-анба фи табакат ал-атибба. I. Каир, 1883. С. 327 (далее: Усайби'а. Уйун ал-анба).

³ Каримов У. И. «Словарь медицинских терминов» Абу Мансура ал-Кумри// Материалы по истории науки и культуры народов Средней Азии. Ташкент, 1991. С. 114.

философских наук, а также опытным переводчиком. Он перевел книги с сирийского на арабский язык и изучил философию под руководством Иахья ибн Адди⁴.

Усайби'а указывает, что Ибн ал-Хаммар родился в месяце раби ал-аввал 331/942 г., но, видимо, не будучи уверенным в этом, ссылается на слова Абу-л-Хаттаба Мухаммада ибн Мухаммада Абу Талиба, который в своей книге «Аш-шамил фи-т-тибб» («Всесообщающий (свод) по медицине») говорит, что Ибн ал-Хаммар был жив в 330/941 г.⁵ На наш взгляд, предпочтительнее лучше отдать той дате, которую указал сам Усайби'а, ибо в конце своей статьи об Ибн ал-Хаммаре он говорит: «Я заимствовал все это из «ад-Дастура» («Правила»), написанного рукою самого ал-Хасана ибн Сивара»⁶.

Далее Усайби'а приводит выдержки из книг Абу-л-Хасана Абу ибн Ризвана «Хал шукук ар-Рази ала Жалинус» («Снятие сомнений ар-Рази относительно Галена») и из книги ученика Ибн ал-Хаммара Абу-л-Фараджа ибн Хинду «Мифтах ат-тибб» («Ключ к медицине»), о его скромности и великодушии к бедным и гордости в отношении к великим, о его благочестии и набожности, а также интересную историю из его жизни⁷.

В конце статьи Усайби'а дает богатую библиографию Ибн ал-Хаммара, перечисляя 15 его произведений, четыре из которых посвящены медицине. Это — «Имтихан ал-атибба» («Проверка врачей»), которую он написал специально для хорезмшаха Абу-л-Аббаса Мамуна ибн Мамуна, во дворце которого он работал; «Китаб фи халака-л-инсани ва туркибу аъданха» («Книга о сотворении человека и строение его органов»); «Китаб тадбир ал-машаих» («Книга о режиме пожилых людей»); «Макалат фи-л-маради ал-маруф би-л-кахини ва хува ал-сар'ун» («Статья о болезни под названием «ал-кахини» и это вид эпилепсии») ⁸.

Байхаки же говорит в основном только о характере Ибн ал-Хаммара, указывает, что у него много хороших сочинений, но не дает их названий⁹.

Ибн ал-Кифти тоже указывает, что Ибн ал-Хаммар родился в раби ал-аввал 331/942 г., и перечисляет 11 его произведений, не упоминая о медицинских трудах¹⁰.

Абу Сахл Масихи. Хотя этот ученый конца X — начала XI в. родился в Джурджане, мы решили причислить его к хорезмийским ученым, поскольку он работал во дворце Мамуна и дружил с Ибн Синой и Беруни. Хорезмский период был достаточно плодотворным в его жизни.

Усайби'а сообщает о нем: «Он — Абу Сахл Иса ибн Иахья ал-Масихи ал-Джурджани — достойный врач, искушенный в искусстве медицины, как в ее теории, так и ее практике. Он обладал красивым стилем и хорошей композицией, почерк у него был хороший и в совершенстве владел арабским языком. Я видел написанную его почерком книгу «Раскрытие мудрости аллаха Всевышнего в сотворении человека...»¹¹ Далее следует характеристика этой книги как от имени Усайби'а, так и от имени самого Масихи.

Чтобы дать более подробную характеристику Масихи, Усайби'а ссылается на слова Шейха ал-Имама ал-Хакима Мухзиб ад-Дина Абу ар-Рахима ибн Али: «Я не нашел ни одного человека из христианских врачей, как из древних, так и из поздних, более красноречивого, с самой хорошей речью в выражении и более хорошим содержанием (в изложении мысли), чем Абу Сахл Масихи»¹².

Усайби'а сообщает также, что Масихи был учителем Ибн Сины и тот после этого отличился в искусстве медицины и проявил в нем мастерство, а также в философии¹³.

Усайби'а перечисляет восемь произведений Масихи, пять из которых посвящены медицине. Это: «Кутуб ал-мина фи-т-тибб» («Сто проблем по медицине»); «Китаб изхар хикмат Аллаху Таала фи халака-л-инсани» («Раскрытие мудрости Аллаха Всевышнего в сотворении человека»); «Китаб ат-тибб ал-куллийа» («Книга общей медицины»); «Макалат фи-л-жадари» («Статья об оспе»); «Китаб фи-л-ваба» («Книга о чуме») ¹⁴ — и три произведения по другим областям науки¹⁵.

Что касается Байхаки, то он дает скудные сведения о Масихи: «Был философом, одержимым медициной. Его сочинения по медицине многочисленны и полезны. Хорезмшах Мамун пригласил его к себе. Абу Сахл родился в Джурджане, рос

⁴ Усайби'а. Уйун ал-анба. I. С. 322.

⁵ Там же.

⁶ Там же.

⁷ Там же. С. 323.

⁸ Там же.

⁹ Байхаки. Татиммат «Сиван ал-хикма», л. 5а. Ркп. ИВ АН РУз, инв. № 1448 (далее: Байхаки. Татиммат).

¹⁰ Ибн ал-Кифти. Тарих ал-хукама. Каир, 1908. С. 98—99.

¹¹ Усайби'а. Уйун ал-анба. I. С. 327.

¹² Там же. С. 328.

¹³ Там же.

¹⁴ Там же. С. 327.

и учился в Багдаде. По вероисповеданию был христианином. Однако он не посещал христианских церквей и совершал богослужение у себя дома»¹⁵.

Далее он приводит несколько мудрых изречений Масихи. Из его произведений перечисляет книги: «Китаб фи-и-нафси» («О душе») и «Китаб фи та'бири» («Книга о толковании»), видимо, имея в виду «Книгу о толковании снов»¹⁶.

Ибн ал-Кифти сообщает о Масихи еще короче: «Он был врач, превосходный логик, ученый по науке первооснов, знаменитый в своем городе. Был в Хсрастане и занимал видное место у его султана, он был превосходным в том искусстве, в котором занимался, и ему принадлежит сборник под названием «Кутуб ал-мна фи-т-тибб» («Сто проблем по медицине») — известный и знаменитый. Умер в зрелом возрасте, когда ему исполнилось 40 лет»¹⁷.

Абу Райхан Беруни. Сведения Усайби'а о Беруни очень скудны, особенно, если принять во внимание многогранность его научной деятельности, охватывающей почти все отрасли науки; поэтому эти сведения не представляют для нас особого интереса. Если Усайби'а уделял Фараби, Ибн Сине, ар-Рази по 8–10 страниц, то Беруни он уделит меньше полстраницы.

Усайби'а пишет: «Устаз Абу Райхан Мухаммад ибн Ахмад ал-Бируни — житель Бируна, города на склоне горы...»¹⁸ Здесь Усайби'а явно ошибался, ибо такого города в Хорезме не существовало.

Усайби'а перечисляет 14 произведений Беруни, т. е. примерно лишь десятую часть его трудов. Книгу Беруни «Китаб ас-Сандана» («Фармакогнозия») Усайби'а назвал «Китаб ас-Сайдалия»¹⁹. Это произведение переведено и изучено У. И. Каримовым²⁰.

Краткость в изложении биографии Беруни можно объяснить тем, что Усайби'а интересовали в основном врачи и философы. У него были знания и материалы именно по этим областям науки. А. Беруни был больше математиком, астрономом, географом, энциклопедистом. Как отмечал И. Ю. Крачковский, «к отвлеченной философии Бируни склонности, по-видимому, не чувствовал и только переписка с Авиценной в молодые годы говорит о его знаниях в этой области не меньше, чем о его запальчивости. Не считал он себя компетентным и в медицине, особенно в практической; в своей «Фармакогнозии» — последней работе — он специально оговаривается, что не предполагает систематически касаться медицинского применения лекарств»²¹.

Сведения Байхаки о Беруни еще более скудны и поверхностны. Он сообщает, что Беруни был выдающимся математиком, который написал много книг, но называет лишь «Канун ал-Мас'уди». Далее Байхаки приводит два мудрых изречения Беруни²².

Иакут Хамави объясняет этимологию нисбы Беруни правильно. Он говорит, что слово «берун» в переводе с персидского означает «вне» или «внешний город», и этой нисбой назывались люди без роду и племени, живущие вне города²³. Действительно, Беруни остался в детстве сиротой. Он не знал даже имени своего отца. Его имя Мухаммад и имя отца Ахмад — чисто формальные, шаблонные имена, которые были очень распространены в мусульманском мире.

Абу Абдаллах Мухаммад ибн Йусуф Шараф ад-Дин ал-Илаки. О жизни этого ученого сведений очень мало. Известно, что он родился в селении Илак, недалеко от Ташкента (ныне сел. Авлук).

Байхаки, Ибн ал-Кифти и Иакут Хамави не сообщают о нем никаких сведений.

Усайби'а дает о нем небольшую информацию: «Ас-Санд Абу Абдаллах Мухаммад ибн Йусуф Шараф ад-Дин ал-Илаки был превосходным врачом и философом. Он был одним из учеников Шайх ар-Рауса Ибн Сины, учившихся у него. Он конспектировал «Китаб ал-Канун» Ибн Сины. Ему принадлежит труд «Китаб ал-асбаб ва-л-аламат» («Книга о причинах и симптомах»)»²⁴.

Почему Усайби'а отмечает именно «Книгу о причинах и симптомах», вполне объяснимо. По данным некоторых исследователей, такой труд до Илаки написали

¹⁵ Байхаки. Татиммат, л. 346.

¹⁶ Там же, л. 35а.

¹⁷ Ибн ал-Кифти. Тарих ал-хукама. С. 408.

¹⁸ Усайби'а. Уйун ал-анба. II. С. 20.

¹⁹ Там же.

²⁰ Бируни. Избр. произв. IV. Фармакогнозия в медицине (Китаб ас-Сандана фи-т-тибб)/Исследование, перевод, примечания, указатели Каримова У. И. Ташкент, 1974.

²¹ Крачковский И. Ю. Бируни и его роль в истории географии//Бируни. М., 1950. С. 59.

²² Байхаки. Татиммат, л. 256.

²³ The Irshad al-arib ila ma'rifat al-adib or Dictionary of Learned Men of Yaqut/Ed. by D. S. Margoliouth. IV. Leiden — London, 1907—1927. P. 308.

²⁴ Усайби'а. Уйун ал-анба. II. С. 20.

только Гиппократ и Ибн Сина, и уже во времена Усайби'а книга Илаки стала среди медиков весьма популярной.

Вообще известно, что Илаки много писал о медицине и ее истории. Но многие его труды до нас не дошли. Умер он примерно в 1068 г.

Аш-Шариф Шараф ад-Дин Исмаил. Об этом ученом нам тоже мало что известно. После крушения государства Мамунидов на территории Средней Азии произошли крупные политические события, одним из которых стало образование государства хорезмшахов. Создав огромное централизованное государство, они продолжили традиции, которых придерживались Саманиды, Караханиды и Мамуниды, т. е. всеми силами поддерживали науку и ученых, устраивали научные диваны в своих дворцах, а некоторые из хорезмшахов были весьма учеными людьми.

К кругу ученых принадлежал и Шараф ад-Дин Исмаил. Усайби'а пишет о нем: «Он был врачом крупной величины, с обширными познаниями, знаменитым человеком своего государства и служил султану Ала ад-Дину Мухаммаду...»²⁵ Здесь, видимо, подразумевается Кутб ад-Дин Мухаммад, ибо Шараф ад-Дин Исмаил жил в конце XI в., а Ала ад-Дин Мухаммад правил с 1200 по 1220 г. Усайби'а продолжает: «...И ему были оказаны щедрые милости, прочное место и было султаном назначено (жалованье) 1000 динаров в месяц»²⁶.

Из произведений этого ученого Усайби'а перечисляет: «Аз-Захира ал-хваразмшахи» («Хорезмшахское сокровище по медицине») на персидском языке, в 12 томах; «Ал-хафийу ал-аланйу фит-тибб» («Невидимый Ала ад-Дин» (справочник) в двух томах; «Китаб ал-аград» («Книга стремлений»); «Китаб йадгар фит-т-тибб» («Памятка по медицине») ²⁷.

Байхаки говорит о нем: «В 531/1136—37 году я видел его в Сараксе, уже в преклонном возрасте. Справедливый владыка Вселенной Хорезмшах Атсыз ибн Мухаммад пригласил его в Хорезм на некоторое время». Из его произведений Байхаки перечисляет все четыре сочинения, которые назвал Усайби'а, а также «Ат-тибб ал-мулук» («Медицина царей») и еще два труда по философии²⁸.

Бадр ад-Дин ибн Бахрам ибн Мухаммад ибн Каланиси ас-Самарканди. Об этом ученом сведения дает только Усайби'а, причем кратко сообщает: «Он был искусным в медицине, уделял большое внимание теории лечения болезней и исцеления их.

К числу его произведений принадлежат «Книга об акрабадине», которая состояла из 49 глав и содержала в себе упоминание тех сложных лекарств, в которых пуждались»²⁹. Далее Усайби'а указывает, что ас-Самарканди при составлении этого труда пользовался книгами, заслуживающими большого доверия, как «Канои» Ибн Сины, а также списками неких имама Кавам ад-Дина Саида ал-Махани и имама Шарафа аз-Замана ал-Мабарасми³⁰.

Наджиб ад-Дин Абу Хамид Мухаммад ибн Али ибн Умар ас-Самарканди. Сведения об этом ученом тоже дает только Усайби'а, говоря о нем: «Достойный и искусный врач, ему принадлежат великолепные книги и знаменитые сочинения. Он был убит в городе Герате, когда в него вошли татары. Он был современником Фахр ад-Дина ар-Рази»³¹.

Из его произведений Усайби'а перечисляет: «Китаб агзийат ал-марда» («Книга о питании больных»); «Китаб ал-асбаб ва-л-аламат» («Книга о причинах (болезней) и их признаках»); «Китаб ал-акрабадин ал-кабир» («Большая книга об ал-акрабадине»); «Китаб ал-акрабадин ас-сагир» («Малая книга об ал-акрабадине») ³².

Сравнение сведений Усайби'а с информацией Байхаки, Ибн ал-Кифти и Иакуга Хамави об указанных ученых показывает, что:

1) Усайби'а старался писать подробнее и точнее. Его данные об Ибн ал-Хамма-ре, Абу Сахле Масихи полнее, чем у Байхаки и Ибн ал-Кифти вместе взятых;

2) в отличие от Байхаки, который редко называет свои источники, довольствуясь фразами: «говорят...», «мне рассказал кто-то...», «я слышал, что...». — Усайби'а ссылается на конкретные источники, а иногда приводит выдержки сразу из сочинений нескольких лиц.

Еще одно немаловажное отличие Усайби'а состоит в том, что он уделял большое внимание библиографии ученых и в большинстве случаев дает наиболее полный список их трудов. Будучи медиком, он был знаком со многими сочинениями и после каждого перечня трудов старался дать им определенную характеристику, что позволяет нам судить и о его знаниях по медицине.

²⁵ Там же. С. 31.

²⁶ Там же.

²⁷ Там же. С. 32.

²⁸ Байхаки. Татиммат, л. 60а.

²⁹ Усайби'а. Уйун ал-анба. II. С. 31.

³⁰ Там же.

³¹ Там же.

³² Там же.

Сведения о Кумри, Илаки, Наджиб ад-Дине ас-Самарканди, Бадр ад-Дине ас-Самарканди дает лишь Усайби'а. То, что о последних двух ученых писал только он, вполне объяснимо. Когда они стали известными, Байхаки уже не было в живых, труды Ибн ал-Кифти и Якута Хамави были завершены, а труд Усайби'а был закончен последним, в 1245 г.

«Уйун ал-анба фи табакат ал-атибба» Усайби'а представляет огромный интерес для исследователей истории медицины и философии мусульманского Востока. Даже при состоянии современных средств техники и коммуникации составить столь объемистый труд — задача не из легких. Здесь мы рассмотрели лишь его мизерную часть. Дальнейшее изучение этого труда позволит почерпнуть из него много интересного об истории медицины и врачах других регионов мусульманского Востока.

А. Ш. Бабаджанов

ХРОНИКА

КОНФЕРЕНЦИЯ, ПОСВЯЩЕННАЯ РОЛИ ЖЕНЩИН-УЧЕНЫХ В СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЖИЗНИ УЗБЕКИСТАНА

Раскрытие и воплощение всех социальных, интеллектуальных, личностных возможностей женщин Узбекистана — сегодня важнейший процесс, которому государство уделяет особое внимание. Во всесторонней реализации творческого потенциала женщин кровно заинтересовано наше общество, последовательно и цивилизованно идущее к демократии. И один из наиболее значимых аспектов этого процесса — участие женщин-ученых в социально-экономической жизни республики. Женщины, участвующие в научно-исследовательской деятельности, — наиболее активная часть женского населения Узбекистана. Они сочетают в себе лучшие черты наших тружениц, своим трудом обеспечивая признание Узбекистана как страны с высоким научным потенциалом.

Именно этим вопросам была посвящена состоявшаяся 25 мая 2001 г. конференция «Роль женщин-ученых в социально-экономической жизни Республики Узбекистан», посвященная 10-летию независимости нашей страны. Конференция, проведенная в рамках проекта «Гражданский форум», была организована Комитетом женщин Республики Узбекистан, Центром изучения общественного мнения «Ижтимоий фикр», Ассоциацией женщин-ученых «Олима» Республики Узбекистан и Фондом им. Фридриха Эберга (Германия).

В работе конференции приняли участие ведущие женщины-ученые и представительницы женских общественных организаций республики.

Тема, заявленная в названии этой конференции, была освещена с самых различных сторон в выступлении председателя Комитета женщин Республики Узбекистан Д. Гуламовой, докладах председателя Ассоциации женщин-ученых «Олима» Республики Узбекистан, акад. АН РУз С. Ш. Рашидовой («Задачи Ассоциации женщин-ученых «Олима» Республики Узбекистан в повышении социально-экономического потенциала Республики Узбекистан»), директора Центра изучения общественного мнения «Ижтимоий фикр», акад. АН РУз Р. А. Убайдуллаевой («Женщины: взгляд на систему получения образования и профессиональный рост» — по результатам исследования Центра изучения общественного мнения), директора Института истории АН РУз, доктора ист. наук Д. А. Алимовой («Изучение общественными науками социально-экономического положения женщин в Республике Узбекистан»).

В ходе выступлений и дискуссий были освещены многие насущные проблемы, решение которых необходимо для обеспечения полноценного участия наших женщин в научной жизни страны.

САБОХАТ АЗИМЖОНОВНА АЗИМЖОНОВА

Академик Азимжонова Сабохат Азимжоновна 2001 йил 26 апрел куни 79 ёшида бу дунёдан кўз юмди.

С. Азимжонова Тошкентда ишчи оиласида таваллуд топди. 20 ёшида Тошкент Давлат Педагогика институтини тугатди, сўнгра Ўрта Осиё Давлат университетида аспирантурага қабул қилинди. Машҳур шарқшунос олим А. Ю. Якубовский раҳбарлигида Санкт-Петербургда «Қ истории Ферганы второй половины XV века» мавзунда номзодлик диссертациясини ёқлади. Узбек ва форс тилларидаги қўлёзма манбалар асосида ёзилган бу асар темурийлар давлатининг тарихини ўрганиш ишига самарали ҳисса бўлиб қўшилди.

С. Азимжонова 1949 йилда Ўзбекистон Фанлар академиясининг Шарқшунослик институтида илмий ходим сифатида иш бошлаб унинг директори (1950—1976 йй.), бўлим мудири, етакчи илмий ходим сифатида умрининг охиригача фаолият кўрсатди.

С. Азимжонова йирик институтнинг илмий фаолиятига раҳбарлик қилиш билан