

DOI: 10.31696/S086919080034548-9

ОБРАЗЕЦ ЯРЛЫКА О НАЗНАЧЕНИИ РУКОВОДИТЕЛЯ БИМАРИСТАНА ИЗ «ДАСТУР АЛ-КАТИБ ФИ ТА'ЙИ Н АЛ-МАРАТИБ»¹

© 2025

Л.Ф. АБЗАЛОВ ^{a, b}, Л.Э. ИСМОИЛОВ ^c

^{a, c} – Казанский (Приволжский) федеральный университет,
Казань, Республика Татарстан, Россия

^a – ORCID: 0000-0003-3952-6715; len_afzal@mail.ru

^b – Самаркандский государственный университет имени Шарофа Рашидова,
Самарканд, Республика Узбекистан

^c – ORCID: 0000-0001-8675-349X; ismoilov-62@mail.ru

Резюме: Проблемы здоровья и здравоохранения волновали человечество на протяжении всего его существования. По мере развития общество создавало специальные учреждения, в которых на профессиональной основе оказывалась медицинская помощь, к их числу следует отнести бимаристаны мусульманского мира, достигшие своего расцвета в классический период и продолжавшие существовать позднее. Статья посвящена изучению организации деятельности бимаристана в монгольскую и постмонгольскую эпохи, когда у власти в Иране находились династии Хулагуидов и Джалаиридов. Объектом исследования является образец ярлыка о назначении главного врача, представленный в сочинении Мухаммада б. Хиндушаха Нахчивани «Дастур ал-катиб фи та'йин ал-маратиб». Целью исследования является введение в русскоязычный научный оборот нового исторического источника, отражающего процесс организации больничного дела в Иране XIII–XIV вв. и определение особенностей этого процесса в чингизидскую и постчингизидскую эпохи. Проблемы организации больничного дела в государствах мусульманского мира были объектом изучения многих ученых, но рассматриваемый образец ярлыка не стал предметом специального научного анализа. Основными официальными документами, регулирующими деятельность больниц в мусульманском мире, были вакф-намэ и указы о назначении главных врачей, определявшие порядок их финансирования и управления. Руководитель больницы должен был обладать необходимыми профессиональными знаниями как в теоретической, так и практической медицине. В обязанности главного врача бимаристана входила организация деятельности лечебного учреждения, в том числе контроль над процессом лечения, решение кадровых и финансовых вопросов. Изучение указанного документа позволяет сделать вывод не только о том, что в административной структуре средневекового Ирана была представлена должность руководителя бимаристана, но и проливает свет на организацию деятельности этого учреждения в XIII–XIV вв., которая с установлением нового политического режима не претерпела значимых изменений по сравнению с предшествующим периодом развития.

Ключевые слова: средневековый Иран, Ильханы, Джалаиры, бимаристан, история больничного дела, «Дастур ал-Катиб», ярлык

Для цитирования: Абзалов Л.Ф., Исмоилов Л.Э. Образец ярлыка о назначении руководителя бимаристана из «Дастур ал-катиб фи та'йин ал-маратиб». *Восток (Oriens)*. 2025. № 3. С. DOI: 38–49. 10.31696/S086919080034548-9

¹ Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-18-00147, <https://rscf.ru/project/23-18-00147>, реализуемого в Воронежском государственном университете.

SAMPLE YARLIGS FOR THE APPOINTMENT OF THE HEAD OF BIMARISTAN FROM “DASTUR AL-KATIB FI TAYIN AL-MARATIB”²

© 2025

Lenar F. ABZALOV ^{a,b}, Lutfullo E. ISMOILOV ^c^{a, c} – Kazan Federal University, Kazan, Russia^a – ORCID: 0000-0003-3952-6715; len_afzal@mail.ru^b – Samarkand State University named after Sharof Rashidov,
Samarkand, Republic of Uzbekistan^c – ORCID: 0000-0001-8675-349X; ismoilov-62@mail.ru

Abstract: *Bimaristans of the Muslim world were special institutions where medical care was organized on a professional basis; they were not only places of treatment, but also centers of medical training. Bimaristans reached their heyday in the classical period, but continued to exist in subsequent times. The article is devoted to the study of the organization and functions of Bimaristans in the Mongol and post-Mongol eras, when the Hulaguid and Jalair Dynasties were in power in Iran. The object of the study is a sample of the yarlig presented in the work by Muhammad b. Hindushakh Nakhchivani “Dastur al-katib fi tayin al-maratib”. The purpose of this study is to introduce a new historical source reflecting the organization of hospital care in Iran in the 13th–14th centuries into the Russian-language academic circulation and to determine the features of this process in the Genghisid and post-Genghisid eras. The problems of the organization of hospital care in the Muslim world have been the subject of study by many scholars, primarily foreign ones, but yarlig samples in particular have not yet been subjected to academic analysis. The study of this document allows us to conclude not only that the position of the head of Bimaristan was represented in the administrative structure of medieval Iran, but also to shed light on the structure and functions of this institution in the 13th–14th centuries, which, with the establishment of a new political regime, did not undergo significant changes compared with the previous period of development.*

Keywords: Medieval Iran, Ilkhans, Jalairs, Bimaristan, history of hospitals, “Dastur al-Katib”, yarlig

For citation: Abzalov L.F., Ismoilov L.E. Sample Yarligs for the Appointment of the Head of Bimaristan from “Dastur al-Katib fi Tayin al-Maratib”. *Vostok (Oriens)*. 2025. No. 3. Pp. 38–49. DOI: 10.31696/S086919080034548-9

Уровень развития медицины во многом определяется состоянием больничного дела, где находит свое применение весь комплекс медицинских знаний, накопленных той или иной культурой. Именно в больничных учреждениях происходит проверка положений теоретической медицины, приращение знаний и, главное, лечение больных от всевозможных недугов. Автор широко известного на мусульманском Востоке сочинения XI в. «Кабус-намэ» по этому поводу писал: «Лечащий должен много экспериментировать... Пусть работает в больницах, видит много больных и много лечит, дабы редкие болезни не были для него трудны и изменения органов от него не укрывались и дабы он видел собственными глазами то, о чем читал в книгах, и не оказывался беспомощным в лечении» [Кабус-Намэ, 1953, с. 145; Elgood, 1951, p. 236; Dols, 1987]. Совершенно неслучайно, что именно в больничных учреждениях делались и продолжают делаться наиболее значимые открытия в медицине.

²The study was supported by the grant of the Russian Science Foundation № 23-18-00147, <https://rscf.ru/project/23-18-00147>, implemented at the Voronezh State University.

Расцвет мусульманской культуры сопровождался развитием медицины, в том числе больничного дела, что стало одним из важных достижений средневекового исламского общества [Savage-Smith, 2013, p. 157–158; Nowsheravi, 1983, p. 51]. В мусульманских странах больничные учреждения обозначали разными терминами (دار المرضى دار الصحة и др.), в Иране они чаще всего назывались бимаристанами (перс. بیمارستان «место, где находятся больные»)³, или в сокращённой форме بیمارستان; а также بیمارخانه и дар аш-шифа (ар. دار للشفاء «место для лечения»), что мы можем наблюдать и в анализируемом источнике. Со временем бимаристаны стали одним из значимых учреждений мусульманского благочестия. Нельзя сказать, что они превратились в повсеместное явление [Savage-Smith, 2013, p. 158], но эти лечебницы нашли свое распространение в крупнейших центрах исламского мира, в том числе в ареале персо-мусульманской культуры, а именно в государстве Ильханов и Джалаиридов.

Развитие больничных учреждений в государствах с развитым бюрократическим аппаратом потребовало регламентации их деятельности, что привело к созданию актов, определявших распределение денежных средств для их содержания и назначении главного врача этого учреждения. К большому сожалению, сохранность такого рода документов крайне незначительна⁴, в особенности, когда речь заходит о больницах в Иране XIII–XIV вв. [Khafrour, 2012, p. 101], поэтому любой источник, освещающий процесс регламентации в рассматриваемой области, имеет большую историческую ценность. Исходя из этого, авторы данной статьи решили ввести в русскоязычный научный оборот образец ярлыка о назначении руководителя больницы.

Этот источник был включен персидским автором XIV в. Мухаммадом бин Хиндушахом Нахчивани в сочинение «Дастур ал-катиб фи та'йин ал-маратиб» («Руководство для писца при определении степеней»), представляющее собой инструкцию для делопроизводителей ханской канцелярии. Мухаммад б. Хиндушах, также известный как Шамс-и Мунши, по совету визиря Гияс ад-Дина Рашиди (ум. 1336) и согласно ярлыку (حكم یرلیغ) Абу-Саида приступил к написанию своего трактата, но в силу ряда причин завершил его уже при новой династии Джалаиридов при султани Шейхе Увейсе (1356–1374), которому и посвятил свое сочинение.

По мнению некоторых исследователей, «Дастур ал-катиб» основан на сборнике образцов документов «Канун ал-умур» эпохи реформ ильхана Газана [Рашид ад-Дин, 1946, с. 277]. Составитель «Дастура» стремился подготовить полное собрание образцов, чтобы охватить все административные должности, как это было в «Канун ал-умур». С другой стороны, в сочинении Мухаммада Нахчивани мы можем наблюдать традицию персидского инша⁵.

Во второй части своего произведения автор привел образцы различных актов о назначении на ту или иную должность. Они сгруппированы в соответствии с их значением в административно-политической иерархии государства Джалаиридов, отражающее наследие династии Чингизидов в Иране [Абзалов, Дробышев, 2022]. Исходя из того, что Мухаммад Нахчивани включил образец ярлыка о назначении руководителя больницы в свое сочинение, можно говорить о том, что анализируемая должность в Иране XIII–XIV вв. была весьма значимой в административной структуре. Очевидно, что и в «Канун ал-умур» эта позиция также была представлена. Как было уже указано, наш автор стремился охватить весь перечень должностей, существовавших в государствах Ильханов и Джалаиридов, чтобы

³ О причинах распространения именно этого понятия подробнее см.: [Dols, 1987, p. 379].

⁴ В качестве примера можно привести вақф-намэ больниц Самарканда, Каира, Тебриза и др.

⁵ Инша (от араб. انشا, конструкция, стиль, композиция) – особый жанр мусульманской литературы и техника написания различных писем, посланий и документов.

облегчить работу писцов-делопроизводителей. Также следует подчеркнуть, что в первой части (قسم) своего труда, в которой характеризуется переписка между представителями различных должностей, имеется отдельная глава с тремя образцами, в которых представлены эпитеты и благопожелания в адрес врачей [Нахчивани, 1964, с. 283]. Анализируемый источник включен автором во вторую часть трактата, в которой приводятся образцы различных документов, связанных с назначением на те или иные должности, они объединены в три группы и соответственно представлены в трех разделах (ضرب), первый из которых связан с постами и должностями монгольским эмирам, их помощникам и слугам (здесь речь идет военно-административных должностях и военно-функциональных чинах государства, обеспечивавших нужды армии и ханской ставки, к числу которых относились эмир улуса и тумена, шахне, яргучи, бахши и др.), второй посвящен назначению везиров и членов Великого Дивана, третий должностям, связанным с отправлением духовных обязанностей, среди которых представлен и главный врач.

Персидский текст [Нахчивани, 1976, с. 235–237 араб. паг.]	Перевод на русский язык ⁶
فصل دوازدهم در تفویض ساعوری بیمارستان چون نشر فرایند فواید طبی بر طریق علاج موجب صحت مزاج است و حضرت رسالت علی مشرفها افضل الصلوات واکمل التحیات فرموده العلم علمان علم الابدان و علم الادیان چه تا بدن بواسطه علاج امراض و ازالت اعراض صحیح و سالم نباشد صاحب آن بر تعلم علوم دینی و تفهم آن چگونه قدرت یابد و چون شرف معلوم بدین مثابت باشد شرف عالم نیز بدان معلوم بالضروره مفهوم و معلوم گردند بلکه در غایت مدارج کمال و مراتب جلال باشند و چون مولانا شمس الدین محمد در دانستن علم طب مشارالیه اطباء وقتست و در قانون علاج و تدبیر صحت مزاج معول علیه حکماء دهر منصب ساعوری دار الشفاء فلانی بد و تفویض فرمودیم و دست او در تقد آن امر خطیر قوی و مطلق گردانید تا بر وجهی که از وفور درایت و شمول حذاقت و مهارت او معهود سنت باعتبار احوال اطباء آنجا قیام نموده هرکس را که در طب علمی و عملی حاذق و ماحیر و صاحب تجربه داند اثبات کند و دیگران را از عاج و اخراج تا حق در مقر خود قرار گیرد و موجب ذکر جمیل و اجر جزیل باشد بدان سبب این حکم نفاذ یافت تا از ابتدای این سال متولیان و متصرفان دار الشفاء مذکوره مولانا شمس الدین محمد را ساعور آنجا دانسته در عزل و نصب و اثبات اخراج اطبا و کمالان و جراحان رجوع با او کنند و رای رزین او را درین ابواب موثوق به و معتمد علیه دانند و در توقیر و احترام و تبجیل و اکرام او بغایت امکان کوشند و دست او را درین مهم اهم و مصلحت اقدم قوی و مطلق دارند و مرسومی که از نقد و غله بموجب شرط واقف بنام ساعور در وقفیه مسطور باشند ماه بهام و سال بسال با معتمدان او جواب گویند و چیزی قاصر و منکسر نگر دانند تا در وجه اخراجات خود صرف نموده بر تمشیت این شغل خطیر مواظب و ملازم باشد و متوبات آن بایام دولت روز افزون واصل گردد ان شاء الله تعالی	Параграф двенадцатый. О назначении руководителя больницы. Распространение медицинских пользаностей в деле лечения становится причиной выздоровления человека. И Его Святейшество Посланик ислама, который достоин самых лучших молитв и совершенных приветствий, сказал, что «наукой наук является наука о теле и наука о религии». Если тело после выяснения причины симптомов и лечения болезни не становится здоровым, то человек не может изучать религиозные науки и постигать их суть. Так как познанию [вещей] присуще особое достоинство, то достоинство ученого непременно должно соответствовать уровню изученного и познанного. Так как маулана Шамс ад-Дин Мухаммад в познании науки медицины является светилем среди врачей нашего времени и в каноне лечения и регулировании состояния человека, мудрецы эпохи на него опираются. Поэтому на него возлагается руководство больницы, и его руку в следовании этому серьезному делу, в соответствии с таким важным приказом, мы сделали сильной и абсолютной. По причине изобилия проницательности ума и навыков, которые ему свойственны, учитывая состояние тамошних врачей, он может принять на работу какого-то человека, если считает, что тот в научной и практической медицине хорошо сведущ, проницателен, многоопытен и искусен. И других несведущих людей в медицине он может отстранить, чтобы истина заняла свое место. По этой причине вышел данный приказ, чтобы с начала этого года, опекуны и казначеи названной больницы должны признать маулана Шамс ад-Дина Мухаммада руководителем этого учреждения в деле освобождения и принятия на работу врачей, офтальмологов и хирургов и советоваться с ним, и учитывать его трезвое мнение, проявлять по отношению к нему максимальное уважение и благоговение. По условиям вакфодателя, перед ними (т.е. опекунами и казначеями. – Л.И.) стоит задача сохранить в целостности наличные деньги и зерно, и месяц за месяцем, год за годом отчитываться доверенным лицам вакфодателя и ничего не скрывать, не повреждать и строго следить за своими расходами. Да будет организация этой важной работы аккуратной и последовательной, а её результаты будут все более и более заметны для процветания, если того пожелает Всевышний Бог.

⁶ Перевод на русский язык выполнен Л.Э. Исмоиловым.

ДАР АШ-ШИФА ПРИ ИЛЬХАНАХ

Больницы существовали на территории Ирана и под властью Хулагуидов, проявлявших немалый интерес к медицине [Рашид ад-Дин, 1946, с. 208]. Большие больницы были в Султании и Мараге. В одной из столиц ильханов – Тебризе, функционировал комплекс Газание, возведенный по приказу Газан-хана в 1297 г., позднее на северо-восточной его окраине визирем Рашид ад-Дином Табиби был построен большой квартал Руб’и Рашиди [Khafirpour, 2012, p. 97–117]. В этих комплексах помимо всего прочего был и дар аш-шифа. Рашид ад-Дин в своих письмах также пишет о восстановлении больницы в Ширазе, построенной еще атабеками Фарса, и о строительстве больницы в Хамадане [Рашид ад-Дин, 1971, с. 290, 292]. Персидский автор XV в. Хафиз Аbru, говоря о постройках города Султании, возведенных ильханом Олджайту (1304–1316), пишет: «Построил медресе, подобно той, что Мустансир построил в Багдаде и Дар аш-шифа с лекарями, снабдобьями со всем необходимым... В том эмирате до сих пор (т.е. во времена Хафиза Аbru) сохранились некоторые из этих построек, такие как медресе «Дар аш-Шифа», ханака с многочисленным моугуфатом⁷, которые построил ходжа (Рашид ад-Дин) – обладатель великодушия» [Хафиз Аbru, 2011, с. 30]. В Амасье сохранилась больница, возведенная в начале XIV в. при Ильханах, где в течение долгого времени главным врачом был известный османский врач Сабунчуоглу [История Османского государства, 2006, с. 292; Ayduz, Sabuncuoglu, 2010].

Бимаристаны были не только местом лечения, но и центром обучения медицине. В больницах имелись библиотеки, аудитории для совещаний и лекций, а также жилье для сотрудников и учащихся. В отличие от современных больничных учреждений, бимаристаны совмещали функции странноприимных домов (богаделен) и мест лечения, прежде всего, обездоленных и небогатых представителей общества. Обеспеченные люди пользовались услугами врачей на дому [Savage-Smith, 2013, p. 139–167; Chipman, 2007, p. 271; Dols, 1987, p. 370]. Бимаристаны служили также местом получения экстренной медицинской помощи.

О РОЛИ МЕДИЦИНЫ В ИСЛАМЕ

Для лучшего понимания анализируемого источника необходимо кратко охарактеризовать некоторые особенности исламской традиционной медицины. Медицина в исламе является сунной Пророка [Perho, 1995, p. 72] и поощряемой наукой в соответствии со словами пророка Мухаммада: «“Для всякой болезни есть исцеление”. Если лекарство окажет на болезнь воздействие, то [человек], с соизволения Всевышнего Аллаха, исцелится. Посланный Аллаха... также сказал: “Лечитесь, о рабы Аллаха. Ибо нет такой болезни, для которой Аллах не сделал бы исцеления, кроме одной – старости”» [Марджани, 2022, с. 284]. Некоторые мусульманские ученые считают, что медицина имеет божественное происхождение [Tekines, 1998, s. 59]. Болезнь в исламе также является одним из видов испытаний Всевышнего [Perho, 1995, p. 89].

Излечение от болезни и восстановление сил в исламе обозначается словом «шифа» (араб. *الشفاء*), и этого стоит ожидать только от Аллаха [Ибн Кайим, 2006, с. 28]. Больной излечивается не врачом, а самим Аллахом: «Ибрахим спросил: “Кем же тогда является врачеватель?” Он ответил: “Это тот, в чьи руки Я вкладываю средство лечения”» [Ибн Кайим, 2006, с. 28]. Лекарственные и прочие средства сами по себе не могут излечить человека без соизволения Аллаха, они являются лишь средством для исполнения его воли [Ибн Кайим, 2006, с. 21]. В то же время врачеватели достойны уважения, ибо Пророк сказал:

⁷ Т.е. с имуществом, обращенным в вакф.

«Тому, кто облегчит мусульманину какую-либо тягость или боль в этом мире, Всевышний облегчит тяготы в Судный День» [*Советы лучших врачей*, 2010, с. 4].

Здоровье – дар Всевышнего, за который верующий в ответе; в исламе недопустимо пренебрежение своим здоровьем. Абу-Хамид ал-Газали сказал: «Не явится упованием [на Аллаха] воздержание от [применения] лекарств. Более того, это окажется запретным при угрозе смерти. Ибо Тот, Кто низвел болезнь, низвел и лекарство и указал на его применение, предоставил причины для его использования. И не дозволяется подвергать [себя] гибели, пренебрегая этим» [Марджани, 2022, с. 284; см. также: Азаматова и др., 2022, с. 120].

Если в теле не будет здоровья, то не будет здорового разума и здорового духа, эта идея была высказана еще Гиппократом. Известно, что тело – основное средство мусульманина для послушания Аллаху. Об этом же говорится и в нашем источнике. В своей фетве муфтий Габдессалам Габдрахимов (1765–1840) пишет: «Наука о Боге (ал-‘ильм ал-илахи) – самое ценное знание, так как исследования в ней ведутся о сущности Аллаха и Его атрибутах. После науки о Боге самое ценное – это наука о медицине (‘ильм ат-тибб), потому что ее объектом является тело человека, а человек является наивысшим творением. Либо потому, что потребность в одних науках более сильна, чем в других. Известно, что в случае необходимости потребность в медицине сильнее, нежели в других науках. Потому что совершенствование человека в росте от первичного/врожденного разума к приобретенному фактически невозможно без полноценности тела, которая обеспечивается здоровьем. Потому что человеку, пораженному болезнями, нелегко правильно мыслить и размышлять [Мугни шарх муджиз]»⁸.

Как видно, наука о теле может даже выходить на передний план. Имам аш-Шафии (767–820) сказал: «Есть только две науки: наука религии и наука тела». Он также говорил: «Общество нуждается в двух категориях людей: учёных для сохранения религии, и врачах для сохранения (здоровья) их тел». Аш-Шафии также сказал: «Я не знаю науки, кроме знаний халяля (дозволенного) и харама (запретного) и знаний медицины»⁹. Египетский хадисовед Джалал ад-Дин ас-Суйути (1445–1505) писал о том, что «медицина является одной из наук фард-и кифайе¹⁰, которая обеспечивает выполнение других религиозных наук»¹¹.

САУР МАУЛАНА ШАМС АД-ДИН МУХАММАД

В анализируемом источнике говорится о назначении медицинского служителя, руководителя бимаристана – саура (ساور). Как видно из текста, саур организовывал профильную работу больничного учреждения, занимаясь не только постановкой диагноза и лечением, но и трудоустройством или же отстранением от должности врачей дар аш-шифа. Если сравнивать с современной номенклатурой должностей, то его обязанности близки к главному врачу. Для сравнения, главный врач больницы ал-Мансури в Каире также назначался указом султана. Как правило, назначенцы были приближенными и доверенными врачами самого правителя, не всегда обладающими выдающимися медицинскими способностями [Ragab, 2009]. Современный исследователь Ахмед Рагаб отмечает, что главные врачи не имели регулирующей силы над медицинской службой в целом, являясь лишь руководителем медицинского персонала больницы ал-Мансури, которой, надо сказать, правящая элита

⁸ Цит. по: [Азаматова и др., 2022, с. 121].

⁹ Цит. по: [Огудин, 2021, с. 24].

¹⁰ Фард ал-кифайе – это коллективная обязанность, возложенная на всю умму, предписание, которое является обязательным для мусульман в целом, и если достаточное количество мусульман выполняют эту обязанность, то остальные мусульмане освобождаются от нее.

¹¹ Цит. по: [Tekines, 1998, s. 59; Perho, 1995, p. 73; Ас-Суйути, 2017].

придавала немалое политическое значение. В связи с этим главный врач больницы был достаточно влиятельной фигурой в административной иерархии Мамлюкского государства [Ragab, 2009].

Назначаемое в образце ярлыка лицо носит титул маулана (*араб.* مولانا, покровитель, защитник, наш господин); как правило, этим титулом величали учёных мусульман. Ярким примером использования этого термина в указанном значении является переписка Рашида ад-Дина ат-Табиба. В его письме своему сыну эмиру Али, хакиму Багдада, относительно подарков людям знания и благородным ученым, перечислены около пяти десятков ученых, титулованных маулана, среди которых также есть знаменитый врач Махмуд факих ибн Илийас [Рашид ад-Дин, 1971, с. 124–132].

Автор нашего документа следующим образом характеризует профессиональные качества Шамс ад-Дина Мухаммада: «В познании науки медицины является светилом среди врачей нашего времени и в каноне лечения и регулировании состояния человека, мудрецы эпохи на него опираются» [Нахчивани, 1976, с. 236].

Вполне естественно, что больницы могли функционировать лишь при наличии необходимых кадров, опытных врачей, в которых, как известно, во все времена был определенный дефицит. Так, по данным Рашида ад-Дина: «Госпиталь у ворот Саллам, который расположен в городе Ширазе и относится к числу построек атабеков Фарса, [в течение] длительного срока и долгого времени вынужденно оставался в пренебрежении и запустении по той причине, что не было врача, который бы взялся за [устройство] его дел» [Рашид ад-Дин, 1971, с. 290]. Аналогичная картина наблюдалась и в госпитале Хамадана [Рашид ад-Дин, 1971, с. 293]. Как видно, только опытный и заинтересованный врач, назначаемый и поддерживаемый властью, мог организовать больничное дело.

Имеющиеся в распоряжении авторов материалы не позволяют идентифицировать личность Шамс ад-Дина Мухаммада. Очевидно, он родился во второй половине или конце XIII в. в государстве Ильханов, получил традиционное образование, возможно даже в медресе Руб-и Рашиди. Из переписки Рашид ад-Дина мы знаем, что по его приказу было организовано обучение врачей в этом крупном комплексе на окраине Тебриза: «Всяческой заботливостью и тысячью особых милостей мы привлекли и поселили здесь пятьдесят искусных врачей, которые прибыли из Хинда, Чина, Мисра, Шама и других вилайетов. И мы приказали, чтобы [они] ежедневно посещали наш госпиталь. К каждому врачу мы определили по десять человек способных учеников, чтобы они занимались этой благородной наукой. Мы также определили [в качестве учеников] к каждому из глазных врачей, хирургов и костоправов, состоящих на службе в нашем госпитале, по пять человек наших рабов, чтобы они научили их искусству лечения глазных болезней, хирургии и костоправства. И для этих людей мы построили улицу, которая расположена сзади нашей больницы, вблизи сада Рашидабад, и которую называют улицей Врачей» [Рашид ад-Дин, 1971, с. 314–315].

Чтобы полнее представить функции главного врача бимаристана, снова обратимся к переписке Рашид ад-Дина, в которой содержится немало сведений об организации больничного дела в государстве Ильханов. Рашид ад-Дин в своем письме населению его родного Хамадана пишет об обязанностях направляемого врача Ибн Махди следующее: «В настоящее время мы посылаем туда... Ибн Махди, дабы он [считал] вверенным долгу его благонадежности и благочестия вакфы и все важные дела и вопросы госпиталя в Хамадане, чтобы он составлял [лечебные] напитки, лекарства и лекарственные смеси и наблюдал за состоянием больных и положением нездоровых. [Пусть] он назначает фаррашей/привратников, поваров, изготовителей напитков и [ведающих] приготовлением лечебных смесей. [Пусть] он потребует [те] из лекарств, существование которых [в данных местах] невозможно, как, например, тин-и махтум, бальзам, индийская лаванда, тарйак-и фарук и аб

джаме, с тем чтобы перечисленное вышеупомянутым по [мере] надобности привозили в это место» [Рашид ад-Дин, 1971, с. 293].

Как видно из нашего документа, полномочия саури ограничиваются лишь подведомственным ему лечебным учреждением. Как и в других странах мусульманского мира, главный врач бимаристана контролировал работу других врачей, в том числе хирургов (جراحان) и офтальмологов (كحالان). Следует отметить, что в рассматриваемый период не существовало строгой и формальной специализации врачей, как на современном этапе. Многие в этом деле зависели от предпочтений и успехов в лечении определенных заболеваний, а также в активном применении тех или иных лекарственных средств [Elgood, 1951, p. 245]. Врачами-табибами называли тех медиков, которые не только практиковали медицину, но и хорошо знали ее теорию, основополагающие принципы этого искусства и были хорошими знатоками в натурфилософии, теологии и логике [Elgood, 1951, p. 245–246].

Хирург (джаррах) обычно занимался вправлением костей, кровопусканием, прижиганием, удалением абсцессов и наростов, в том числе опухших миндалин, лечением геморроя и некоторых глазных заболеваний, другие операции могли быть связаны с несчастными случаями или ранениями [Savage-Smith, 2013, p. 159–160]. Следует отметить, что в целом арабо-мусульманская хирургия редко допускала полостные операции [Khafipour, 2012, p. 108]. Обычно врачи старались избегать хирургического вмешательства, за исключением крайней необходимости. Хирург – не самая популярная специализация врача в средневековую эпоху. Те хирурги, которые достигали высокого мастерства в своем деле, титуловались «устадами» [Elgood, 1951, p. 245]. Также следует отметить, что некоторыми хирургическими операциями, например, кровопусканием, прижиганием и др., в исламском мире занимались «цирюльники, медники и другие лица, не входившие в сферу деятельности ученых врачей, писавших трактаты. В каждом средневековом хаммаме присутствовали цирюльник и кровопускатель, и часто цирюльник выполнял медицинские функции» [Savage-Smith, 2013, p. 159; Elgood, 1951, p. 247–248].

В отличие от хирургии, офтальмология была одной из наиболее продвинутых областей мусульманской медицины [Elgood, 1951, p. 135; Savage-Smith, 2000, p. 307–321]. Каххал (الكحال) отвечал за изготовление различных мазей для глаз, при необходимости проводил операции [Khafipour, 2012, p. 108]. Из вакф-намэ Раб-и Рашиди известно, что в больнице указанного комплекса один человек совмещал должности офтальмолога и хирурга [Khafipour, 2012, p. 108].

В анализируемом документе говорится лишь о врачах, попечителях и казначеях, при этом в образец ярлыка не включается обслуживающий персонал больницы, в число которого могли входить сиделки, водоносы, дворники, привратник, повара. Например, в 1315 г. в дар аш-шифа Руб'и Рашиди работало 16 человек, в том числе: «врач (tabīb), пять врачей-интернов (muta'allim-i tibb), один ассистент-преподаватель (mu'td), один хирург/офтальмолог (jarrāh/kahhāl), аптекарь (sharābdār), суперинтендант/казначей (khāzin), две сиделки (khādim al-murazī), один водонос (saqqā'), один дворник (farrāsh), один привратник (bawwāb) и повар (matbakhī)» [Khafipour, 2012, p. 102]. В более раннем вакф-намэ самаркандского бимаристана говорится: «Для содержания [дома больных] и [обеспечения] живущих в нем продовольствием, а [находящихся] в нем больных – лекарствами, для [обеспечения] достаточным количеством персонала из числа врачей (طباء), кровопускателей (الفصادين), прислуги (الخدم), поваров (الطباخين), и для их [годового] содержания, [для] расходов на питание и питье для больных и [все] то, что им понадобится для ночлега и [дневного] отдыха во время их пребывания там, он передал в вакф мустагаллы¹², [принадлежащие]

¹² Ал-мустагалл, араб. доход, прибыль, приносящая доход земля, на которой расположены лавки и другие строения городского рынка [Камолиддин и др., 2012, с. 144].

ему, и [находящиеся] в его собственности и в его распоряжении, которые [расположены] на рынке Самаркандского Сугда» [Камолиддин и др., 2012, с. 42].

В рассматриваемом нами документе также представлено традиционное для арабo-мусульманской медицины разделение ее на теоретическую и практическую [Ибн Сина, 1981, с. 5]. В упомянутом выше источнике XI в. говорится: «Ты должен знать, что наука врачевания имеет два раздела: теорию и практику» [*Кабус-Намэ*, 1953, с. 141]. Теоретическая медицина была основана на учении о мизадже, суть которой заключается в том, что здоровье и болезнь определяются соотношением четырех жидкостей в организме человека и задача врача в уравнивании этих соков [Ибн Сина, 1981, с. 9–10].

ВАКФ ДЛЯ БИМАРИСТАНА

Мусульманские больницы содержались за счет вакфа и пожертвований благочестивых мусульман. Как пишет известный меценат Рашид ад-Дин: «[Пусть они также знают], что попечение о больных – это обязанность правителей ислама и тех, кто носит ожерелье власти и управления миром, а блеск богоугодных заведений – как то: медресе, ханака и госпиталей – относится к [числу] важных дел, в которых ни в коем случае недопустимы небрежность и нерадивость» [Рашид ад-Дин, 1971, с. 293]. Создание и содержание больницы было дорогостоящим предприятием и требовало больших вложений. Основатель больницы обычно наделял ее вакфом, включавшим в себя большие участки земель сельскохозяйственного назначения, от доходов которого функционировала больница [Khaḡirou, 2012, p. 101; Рашид ад-Дин, 1971, с. 263–267; Камолиддин и др., 2012]. Рашид ад-Дин в своем «Джами ат-таварих» приводит сжатое изложение грамоты Газан-хана (1295–1304), в котором указаны расходы вакфов, в том числе и на содержание дар аш-шифа в Тебризе, Хамадане и других областях [Khaḡirou, 2012, p. 101].

Вакфные средства использовались для покупки медикаментов, на продовольственное обеспечение пациентов, одежду и обряжение умерших, оплаты жалования сотрудникам бимаристана [Khaḡirou, 2012, p. 102]. Вполне естественно, что все это требовало ведения соответствующей финансовой документации, чтобы обеспечить контроль расходования вакфных средств [Ragab, 2009], иначе работа госпиталя могла прийти в неудовлетворительное состояние. Об одном из таких случаев в своем письме пишет Рашид ад-Дин, рассказывая о больнице в своем родном Хамадане: «Хакимы, кази, садры, знать, землевладельцы и [простое] население упомянутого города должны с почтением и уважением служить маулане. [Пусть] они настолько, насколько [то] возможно, не упускают никакой тонкости во всем том, чем он может быть доволен. [Пусть] они возвратят во владение маулане его доверенных [лиц] и амирей, все обращенное в вакф (и земли, и доходы) и согласно нашему назначению считают вышеупомянутого мутавалли этих вакфов и врачом этого госпиталя. [Пусть] они знают, [что] наша заботливость и [наше] попечение об упорядочении дел [госпиталя] всеобъемлющи и обильны» [Рашид ад-Дин, 1971, с. 294].

Финансовое благополучие бимаристана обеспечивалось деятельностью опекунов, распорядителей мутавалли (متولیان) и казначеев (متصرفان) дар аш-шифа: «По условиям вакфодателя, перед ними (т.е. опекунами и казначеями) стоит задача сохранить в целостности наличные деньги и зерна, и месяц за месяцем, год за годом отчитываться доверенным лицам вакфодателя и ничего не скрывать, не повреждать и строго следить за своими расходами. Да будет организация этой важной работы аккуратной и последовательной, а её результаты будут все более и более заметны для процветания, если того пожелает Всевышний Бог» [Нахчивани, 1976, с. 237].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основными официальными документами, регулирующими деятельность больниц в мусульманском мире, были вакф-намэ и указы о назначении главных врачей, которые определяли порядок финансирования и управления этими учреждениями мусульманского благочестия.

Проведенный анализ позволяет сделать следующие основные выводы:

– как и в других частях мусульманского мира, в Иране существовали специализированные учреждения, оказывавшие медицинские услуги – бимаристаны, в связи с чем в административной структуре государств Ильханов и Джалаиридов существовала должность руководителя больницы – саура;

– Мухаммад бин Хиндушах приводит образец ярлыка с указанием титула и имени, назначаемого на данную должность лица – маулана Шамс ад-Дина Мухаммада, идентифицировать которого по имеющимся у авторов данным пока не удалось;

– руководитель больницы должен был обладать необходимыми профессиональными знаниями, как в теоретической, так и в практической медицине, иметь высокий авторитет среди врачей и пациентов;

– в обязанности главного врача бимаристана входила организация деятельности лечебного учреждения, он контролировал процесс оказания медицинских услуг, в том числе занимался постановкой диагноза и лечением в целом, а также кадровыми и финансовыми вопросами;

– бимаристан содержался за счет средств вакфа.

Таким образом, образец ярлыка из сочинения «Дастур ал-катиб фи та'йин ал-маратиб» позволяет сделать вывод о том, что в Иране и после монгольского завоевания продолжали сохраняться бимаристаны, оказывавшие медицинскую помощь населению, и новая власть придавала не последнее значение функционированию этих учреждений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

Абзалов Л.Ф., Дробышев Ю.И. Чингисидская и персидская канцелярская культура в сочинении Мухаммада Нахчивани «Дастур ал-катиб». *Восток (Oriens)*. 2022. № 5. С. 160–170 [Abzalov L.F., Drobyshev Yu.I. Chingisid and Persian Office Culture in the Work of Muhammad Nakhchivani “Dastur al-katib”. *Vostok (Oriens)*. 2022. No. 5. Pp. 160–170 (in Russian)].

Азаматова Г.Б., Фархшатов М.Н., Шабакбаев Р.Р. Неизвестное сочинение муфтия Габдессаляма Габдрахимова: фетва о пользе медицинских знаний (1834 г.). *Эхо веков*. 2022. № 2. С. 114–124 [Azamatova G.B., Farkhshatov M.N., Shabakaev R.R. Unknown Essay by Mufti Gabdessalyam Gabdrakhimov: A Fatwa on the Benefits of Medical Knowledge (1834). *Echo of Centuries*. 2022. No. 2. Pp. 114–124 (in Russian)].

Ас-Суйути Джалал ад-Дин ‘Абд ар-Рахман. *Тибб ан-Наби. Медицина Пророка*. СПб.: ДИЛЯ, 2017 [Al-Suyuti Jalal al-Din ‘Abd ar-Rahman. *Tibb an-Nabi. Medicine of the Prophet*. Saint Petersburg: DILYA, 2017 (Russian translation)].

Ибн Кайим Аль-Джаузи. *Пророческая медицина*. Пер. с араб. Ибрахим Малик. Казань: Идел-Пресс, 2006 [Ibn Qayyim Al-Jawziyya. *The Prophetic Medicine*. I. Malik (tr.) Kazan: Idel-Press, 2006 (Russian translation)].

Ибн Сина Абу Али (Авиценна). *Канон врачебной науки*. Кн. I. Ташкент: Фан, 1981 [Abu Ali ibn Sina (Avicenna). *The Canon of Medicine*. Vol. I. Tashkent: Fan, 1981 (Russian translation)].

История Османского государства, общества и цивилизации. Т. 2. Под ред. Экмеледдина Ихсаноглу. Пер. с тур. В.Б. Феоновой. М.: Восточная литература, 2006 [The History of the Ottoman

State, Society and Civilization. Vol. 2. E. Ihsanoglu (ed.), V.B. Feonova (tr.) Moscow: Vostochnaya literatura, 2006 (Russian translation)].

Кабус-Намэ. Пер., ст. и прим. Е.Э. Бертельса. М.: АН СССР, 1953 [*Qabus-nama*. E. Bertels (tr., ed.) Moscow: AN SSSR, 1953 (Russian translation)].

Камолиддин Ш., Махмудова М., Мусаметов М. *Два вақфа Тамгач Бугра-хана в Самарканде. Вақфные документы XI века на мадраса и дом больных в Самарканде. Текст. Перевод. Комментарии*. Saarbrücken: LAP, 2012 [Kamoliddin Sh., Makhmudova M., Musametov M. *Two Waqfs of Tamgach Bugra Khan in Samarkand. Waqf documents of the 11th century on madrasah and the hospital in Samarkand. Text. Translation. Comments*. Saarbrücken: LAP, 2012 (in Russian)].

Марджани Ш. *Введение к биобиблиографическому словарю «Верность предшественникам, приветствие потомкам» (Муқаддимат китаб Вафййат аль-асляф ва тахййат ал ахляф)*. Пер. Р.А. Гиззатуллина, А.М. Салахова. Казань: Магариф-Вақыт, 2022 [Marjani S. *Introduction to the Bio-Bibliographic Dictionary "Loyalty to Predecessors, Greetings to Descendants"* (Muqaddimat kitab Wafiyat al-aslyaf wa tahiyyat al akhlyaf). R.A. Gizzatullin, A.M. Salakhov (tr.) Kazan: Magarif-Vakyt, 2022 (in Russian)].

Нахчивани Мухаммад ибн Хиндушах. *Дастур ал-катиб фи та'йин ал-маратиб (Руководство для писца при определении степеней)*. Крит. текст, пред. и указ. А.А. Али-заде. Т. I. Ч. 2. М.: Наука, 1964 [Muhammad ibn Hindushah Nakhchivani. *Dastur al-katib fi ta'yin al-maratib (A Scribe's Guide to Determining Degrees)*. A.A. Alizade (ed.) Vol. I. Pt. 2. Moscow: Nauka, 1964 (in Persian)].

Нахчивани Мухаммад ибн Хиндушах. *Дастур ал-катиб фи та'йин ал-маратиб (Руководство для писца при определении степеней)*. Крит. текст, пред. и указ. А.А. Али-заде. Т. II. М.: Наука, 1976 [Muhammad ibn Hindushah Nakhchivani. *Dastur al-katib fi tayin al-maratib (A Scribe's Guide to Determining Degrees)*. A.A. Ali-zade (ed.) Vol. 2. Moscow: Nauka, 1976 (in Persian and Russian)].

Огудин В.Л. *Народная медицина Средней Азии и Казахстана*. М.: Ганга, 2021 [Ogudin V.L. *Folk Medicine of Central Asia and Kazakhstan*. Moscow: Ganga, 2021 (in Russian)].

Рашид ад-Дин. *Переписка*. М.: Наука, 1971 [Rashid al-Din. *Correspondence*. Moscow: Nauka, 1971 (Russian translation)].

Рашид ад-Дин. *Сборник летоисей*. Т. III. Пер. А.К. Арендса. М.; Л.: АН СССР, 1946 [Rashid al-Din. *Collection of Chronicles*. Vol. III. A.K. Arends (ed.) Moscow, Leningrad: AN SSSR, 1946 (Russian translation)].

Советы лучших врачей. Махачкала, 2010 [*Advice from the Best Doctors*. Makhachkala, 2010 (in Russian)].

Хафиз Абру. *Зайл-и Джами ат-таварих-и Рашиди («Дополнение к собранию историй Рашида»)*. Пер. с перс., предисл., коммент., прим. и указ. Э.Р. Талышханова. Казань: ЯЗ, 2011 [Hafiz Abru. *Zail-i Jami at-tawarih-i Rashidi ("Supplement to the collection of Rashid's Stories")*. E.R. Talyshkhanov (tr., comm.) Kazan: YAZ, 2011 (Russian translation)].

Ayduz S., Sabuncuoglu O. The 15th Century Turkish Physician Serefeddin Sabuncuoglu Author of Cerrahiyetu 'l-Haniyye. *Muslim Heritage*. 30.12.2010. <https://muslimheritage.com/serefeddin-sabuncuoglu-cerrahiyetu-l-haniyye/> (accessed: 31.10.2023).

Chipman L. Islamic Pharmacy in the Mamluk and Mongol Realms: Theory and Practice. *Asian Medicine*. 2007. No. 3. Pp. 265–278.

Dols M.W. The Origins of the Islamic Hospital: Myths and Reality. *Bulletin of the History of Medicine*. 1987. No. 61. Pp. 367–390.

Elgood C. *Medical History of Persia, and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times until the Year A.D. 1932*. Cambridge: Cambridge University Press, 1951.

Khafipour H. A Hospital in Ilkhānīd Iran: Toward a Socio-economic Reconstruction of the Rab'-i Rashīdī. *Iranian Studies*. 2012. Vol. 45.1. Pp. 97–117.

Nowsheravi A.R. Muslim Hospitals in the Medieval Period. *Islamic Studies*. 1983. No. 22. Pp. 51–62.

Perho I. *The Prophet's Medicine. A Creation of the Muslim Traditionalist Scholars. (Studia Orientalia 74)*. Helsinki: Kokemaki, 1995.

Ragab A. Bimaristan Al-Mansuri: State and Medical Practice in Mamluk Egypt (1285–1390). *In the twenty-third Congress of History of Science and Technology*. Budapest, 2009. <http://nrs.harvard.edu/urn-3:HUL.InstRepos:4726203> (accessed: 31.10.2023).

Savage-Smith E. Medicine in Medieval Islam. *The Cambridge History of Science*. Vol. 2. *Medieval Science*. Cambridge: Cambridge University Press, 2013. Pp. 139–167.

Savage-Smith E. The Practice of Surgery in Islamic Lands: Myth and Reality. *The Society for the Social History of Medicine*. 2000. No. 13. Pp. 307–321.

Tekines A. Alternatif İslami tıp “Tıbb-ı Nebevi”. *Divan*. 1998. No. 1. S. 57–72 (in Turkish).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

АБЗАЛОВ Ленар Фиргатович – кандидат исторических наук, доцент Казанского (Приволжского) федерального университета, Казань, Республика Татарстан, Россия; доцент Самаркандского государственного университета имени Шарофа Рашидова, Самарканд, Республика Узбекистан.

Lenar F. ABZALOV, PhD (History), Associate Professor, Kazan Federal University, Kazan, Russia; Associate Professor, Samarkand State University named after Sharof Rashidov, Samarkand, Republic of Uzbekistan.

ИСМОИЛОВ Лутфулло Эшонович – кандидат исторических наук, доцент кафедры арабистики, исламоведения и афро-азиатских исследований Института международных отношений, истории и востоковедения Казанского (Приволжского) федерального университета, Казань, Республика Татарстан, Россия.

Lutfullo E. ISMOILOV, PhD (History), Associate Professor, Department of Arabic Studies, Islamic Studies and Afro-Asian Studies, Institute of International Relations, History and Oriental Studies, Kazan Federal University, Kazan, Russia.