

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Ústav translátologie



Bakalářská práce

Mariia Shapirko

Mezikulturní komunikace: čeština jako cizí jazyk – ruština

Komentovaný překlad: KOUTSKÝ, Karel. Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti, věrouky a pověr. Praha: Baset, 2015. s. 227-257.

Annotated translation: KOUTSKÝ, Karel. Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti, věrouky a pověr. Praha: Baset, 2015. pp. 227-257.

Комментированный перевод: «Ученые и шарлатаны: секреты средневековой науки, вероучений и поверий». КОУТСКИЙ, Карел. Прага: Baset, 2015. с. 227-257

Благодарность

Выражаю благодарность своему научному руководителю Марии Сергеевне Молчан за ценные советы и профессиональную помощь в процессе написания данной бакалаврской работы.

Выражаю слова благодарности Анне Росовой за неоценимую помощь и советы, которые помогли выявить недостатки в данной работе.

Я благодарю своих коллег Беличенко Юлию Викторовну и Краснослободцеву Анастасию Владимировну за рекомендации и консультации по языковым вопросам.

Искренне благодарю своих родителей и Гуданец Виталия Олеговича за поддержку во время обучения.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 24.07. 2019.

Anotace

Tato bakalářská práce se skládá ze dvou částí. První část představuje překlad vybraných kapitol z knihy Karla Koutského. Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti (s. 227-257).do ruštiny. Druhá část obsahuje komentář k překladu rozdělený na následující kapitoly: Překladatelská analýza výchozího textu, Překladatelské problémy a metody jejich řešení, Závěr.

Klíčová slova; překlad, překladatelská analýza, koncepce překladu, překladatelský problém, překladatelský posun, filozofie, medicina, Středověk.

Abstract

This bachelor thesis consists of two parts. The first part is a Russian translation of the selected chapter from the book Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti (p. 227-257) written by Karel Koutsky. The second part contains a commentary of the translation.

The commentary includes the following sections: Analysis of the source text, Translation problems and methods for their solutions, Conclusion.

Keywords: translation, translation analysis, concept of translation, translation problem, translation shift, medicine, philosophy, Middle Ages.

Аннотация

Данная бакалаврская работа состоит из двух частей. Первая часть представляет собой перевод на русский язык главы из книги Карела Коутского «Ученые и шарлатаны: секреты средневековой науки, вероучений и поверий» (стр. 227-257) на русский язык. Вторая часть содержит комментарий к переводу, состоящий из следующих глав: «Анализ текста оригинала», «Переводческие проблемы и методы их решения», «Заключение».

Ключевые слова: перевод, анализ перевода, концепция перевода, переводческая проблема, переводческая трансформация, медицина, философия, Средневековье.

Содержание

| | |
|---|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 7 |
| 1. ПЕРЕВОД | 8 |
| 1.1. Примечание к переводу | 32 |
| 2. КОММЕНТАРИЙ К ПЕРЕВОДУ | 33 |
| 2.1. Анализ текста оригинала | 33 |
| 2.1.1. Автор | 33 |
| 2.1.2. Книга | 33 |
| 2.1.2.1. Общая характеристика | 33 |
| 2.1.2.2. Тема и содержание | 33 |
| 2.1.2.3. Стиль и функция текста | 34 |
| 2.1.2.3. Лексика | 35 |
| 2.1.2.4. Синтаксис | 35 |
| 2.2. Переводческие проблемы и методы их решения | 36 |
| 2.2.1. Переводческая концепция | 36 |
| 2.2.2. Лексический уровень | 38 |
| 2.2.2.1. Антропонимы | 38 |
| 2.2.2.2. Топонимы | 39 |
| 2.2.2.3. Названия произведений | 40 |
| 2.2.2.4. Терминология | 41 |
| 2.2.2.5. Геонимы | 41 |
| 2.2.2.7. Труднопереводимые лексемы | 42 |
| 2.2.2.8. Перевод иноязычных слов | 45 |
| 2.2.2.9. Перевод древнечешского языка | 45 |
| 2.2.2.10. Лексико-семантические трансформации | 46 |
| 2.2.3. Прагматический уровень | 47 |
| 2.2.4. Грамматический уровень | 48 |
| 2.2.5. Стилистический уровень | 52 |
| 3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ | 55 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ | 57 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ: ТЕКСТ ОРИГИНАЛА | 60 |

Использованные сокращения

Ibidem – там же

греч. – греческий язык

лат. – латинский язык

О – оригинал

П – перевод

пер. – перевод

прим. – примечание

см. выше – смотреть выше

см. главу – смотреть главу

см. ниже – смотреть ниже

см. подробнее – смотреть подробнее

стр. – страниц

Введение

Целью данной бакалаврской работы является перевод восьмой главы из книги «Ученые и шарлатаны: секреты средневековой науки, верований и поверий», которая посвящена историческому развитию различных наук в Средневековье. Восьмая глава носит название «Средневековая медицина» и описывает развитие медицины с античных времен.

Данная книга рассказывает сразу о нескольких направлениях науки, которые развивались, пройдя через самые абсурдные теории. Читателю предоставляется возможность познакомиться с великими умами человечества, их теориями и практикой. Также автор делает акцент на том, что шарлатанство в то время развивалось столь же стремительно, как и наука, и сколько мошенников пользовались тем, что данная область в то время была мало изведанной. Автор выбрал интересный подход: он объединил множество тем в одной книге, тем самым пытаясь завлечь читателя не только в узкоспециализированную область, но и рассказать больше о других не менее важных и интересных дисциплинах. Мы считаем, что данная проблематика в русскоязычных книгах освещена поверхностно, поэтому перевод представленной книги бы мог заинтересовать русского читателя.

Целью второй части данной работы является проведение анализа текста оригинала, выбор переводческой концепции. Также будут разобраны переводческие проблемы на четырех уровнях: лексическом, прагматическом, стилистическом и грамматическом.

1. Перевод

Средневековая медицина

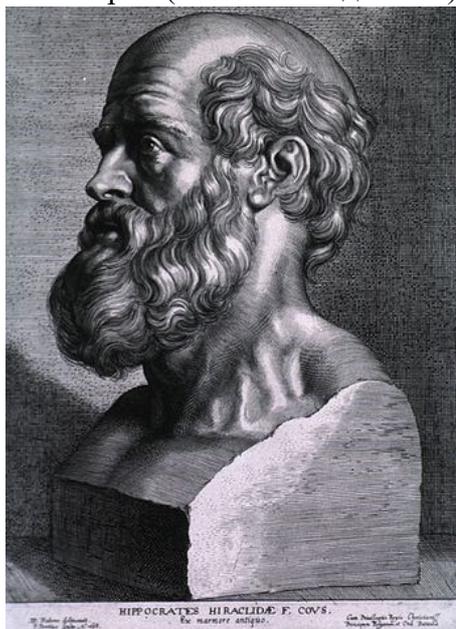
Античные корни: влияние пользующихся признанием врачей античности на мышление средневековых врачей; врачебные методы: диагноз, прогноз и т.д.; «внешнее» влияние мусульманской медицины; сущность врачебной науки в Средневековье (так называемая «вторая философия»); основные концепции функции человеческого организма и связанные с ним принципы (гуморальная теория против теории пяти элементов, теория пор в человеческом теле, болезнетворное вещество (materia peccans), «кровообращение», существенная влажность (humiditas substancialis), внешние и внутренние факторы (naturalia-non-naturalia)); средневековые институции: от монашеских богаделен до университетов; рекомендуемая врачебная методика и ее обоснование (в том числе «иррациональные» лечебные методы и душевная гигиена); лекарства и травы – эмпирическая медицина; проблематика вскрытия: отношение общества к данному вопросу, конфликт результатов наблюдений и знаний авторитетных врачей, отношение теории и практики в медицине; положение средневекового врача в обществе, изменения в средневековой медицине с приходом Ренессанса.

О термине «средневековая медицина» большинство людей имеют представление, которое можно описать двумя словами: пиявки и чума. Однако мало кто знает, как средневековые врачи боролись с чумой, еще меньше людей знакомы с теорией, на которой основывалось лечение пиявками. Средневековая медицина была более комплексной, а ее практика была всего лишь кульминацией сложнейших теоретических размышлений. Средневековый врач с соответствующим образованием был в первую очередь философом и ученым, владеющим латинским языком и внушающим багажом знаний в области естественных наук. Конечно, это не гарантировало, что его лечение принесет больше пользы, чем медицинское вмешательство второсортного уличного продавца мазей. Но эрудиция снабдила его сильнейшим оружием: стремлением узнать о человеческом теле и его функциях больше, чем было известно дилетанту. Именно это и возвышало его над ремесленным практиком, использовавшим методы, в которых он чаще всего не разбирался. Что касается положения медицины в то время, то Фома Аквинский в своем комментарии к трактату Бозция¹ «О Троице» отнес ее к механическому отростку физики, наряду с земледелием, алхимией и др.

8.1. Корни и развитие средневековой медицины

Исидор Севильский писал в «Этимологии» (IV книга) о трех медицинских школах: «Фундамент первой, методической, тщательно изучавшей лекарства и заговоры, заложил Аполлон. Вторая, эмпирическая, основанная на наблюдениях, была под покровительством Асклепия. За основу были взяты не подтверждения, исходящие из симптомов, а опыт. Третью, логическую (мыслительную) создал Гиппократ».

Если мы исключим из этого списка богов, останется лишь один смертный – Гиппократ (460-370 гг. до н. э.). Его называли отцом медицины, потому что он смог



Гиппократ

объединить лечение и натурфилософию и внес в медицину элемент человеческого рассудка. Гиппократ не был согласен с тем, что болезни людей – кара божья за проступки перед богами. Он заявил, что никакая болезнь не может быть более божественной или более человеческой, чем другие, и вместо этого искал ее причины во внешних факторах и в нарушении равновесия человеческого тела (то есть в нарушении смешивания четырех жидкостей организма, см. ниже). Его теория просуществовала целые века, несмотря на ошибочность, которая, однако, была неизбежной. Во времена Гиппократа

врачи были ограничены не только суевериями, но и недостаточными познаниями о человеческом теле, что было связано с запретом на вскрытие человека в Древней Греции, поэтому операции также были исключены. Даже Аристотель (384-322 до н. э.), который помимо увлечений природой занимался врачебной проблематикой, никогда не проводил операции и заявлял, что на человеческие внутренности мы можем смотреть лишь с отвращением.

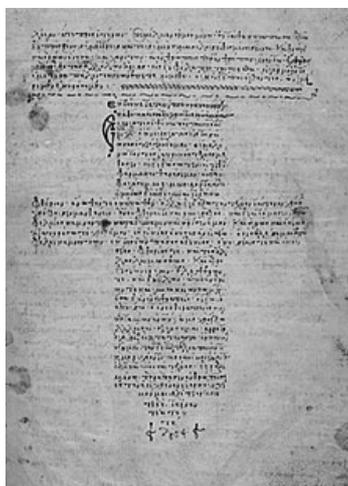
Основными медицинскими школами того времени были Книдская и Косская (представленная Гиппократом).

Книдская школа специализировалась на точном диагнозе, но она была ограничена недостаточными анатомическими знаниями и не всегда могла правильно различить болезни со похожими симптомами.

Косская школа была более успешной. Здесь диагноз был также важен, но и прогноз (предвидение вероятного развития состояния пациента) играл важную роль. Гиппократ также ввел понятие «кризис» – переломный момент, когда пациент либо выздоравливает, либо поддается болезни.

Теория Гиппократа учитывала теорию четырех жидкостей организма (гуморальную теорию), которые в идеале находятся в соответствующем равновесии. Болезнь – следствие отклонения этого равновесия. Его методы в первую очередь учитывали пассивное лечение, которое, преимущественно с помощью мирных вмешательств, пыталось помочь природным способностям тела восстановить то самое равновесие. Согласно этой теории, следовало избегать сильных лекарств, но не отказываться от них полностью, потому что они могли в равной степени как помочь, так и навредить. Последователи Гиппократа чаще всего не вредили пациентам, но время от времени их упрекали в чрезмерной пассивности и теоретичности.

Медицина Гиппократа завещала миру также ряд записанных наблюдений и теоретических рассуждений, в том числе упор на категоричную профессиональность



Клятва Гиппократа

врача и высокие требования к нему. В Средневековье про Гиппократа не забыли благодаря сборнику «Корпус Гиппократа», который часто (ошибочно) приписывался именно ему и состоял частично из однородных текстов различных греческих врачей разных эпох.

Однако вернемся к античным временам. Первые операции в греческом мире можно было проводить только в период эллинизма в египетской Александрии. Этой возможностью воспользовались такие врачи, как Герофил^{II} (330-260 до н. э.) и Эразистрат^{III} (315-240 до н. э.). Птолеми^{IV} свою страсть к учению часто выражали нетрадиционными способами. Они позволили Герофилу и Эразистрату проводить вивисекцию^V на заключенных, приговоренных к смертной казни. Есть в этом ирония судьбы: кровью заплаченные труды не сохранились для последующего поколения. Так или иначе, помимо теоретических школ Гиппократа (своим характером они соответствовали взгляду Аристотеля на мир) в Александрии появлялись различные эмпирические школы, представленные врачами, которые опирались на собственный опыт.

Одним из новшеств, основанным на атомистической теории Демокрита (460-370 до н. э.), вовсе не Аристотеля, была концепция пор. Согласно этой теории, на человеческом теле есть поры, которые могут открываться и закрываться, таким способом они влияют на состояние пациента. Поры должны оставаться открытыми, чтобы пациент оставался здоровым. При этом пациент должен был остерегаться мытья при температуре,

которая могла способствовать их закрытию. Позже Средневековье до такой степени искажило данную теорию, что купание и вовсе стало противоречить медицине.



Гален

На александрийские школы опирался и последний гигант медицины античного мира Гален (129-200 до н. э.), который оставил после себя целую отрасль медицины – галенизм. Свой опыт он получил, работая врачом в римской гладиаторской школе, а также благодаря операциям на животных. Одной из самых известных была операция на кабане (Гален считал, что кабан – это наиболее подобное человеку животное (в принципе у некоторых частей наблюдалось сходство с частями тела человека, однако остальные – к сожалению Галена – были менее подобны)) и на обезьяне. Благодаря этой работе он смог объяснить функцию и важность человеческих органов, но в его концепции были и ошибки (см. ниже). Он также представил понятие о движении крови в теле, но еще рано было говорить о кровообращении.

Его знания в ботанике позволили ему также создать несколько новых лекарств. Среди самых эффективных – использование лауданума, содержащегося в коре ивы, как анестетика. Кроме того, он оставил в наследство несколько странных и недействующих субстанций, которые, благодаря его славе, находились в лекарственных энциклопедиях вплоть до Нового времени.

В своей теории Гален опирался на популярные в то время школы Гиппократов, в первую очередь, на гуморальную теорию (теорию о четырех жидкостях). В рамках этой теории он работал с концепцией «болезнетворных веществ» (*materia peccans*), которые нужно было вывести из тела при помощи кровопускания. Считалось, что лечебное воздействие заключалось в удалении загрязненной крови, которую тело самостоятельно заменит на здоровую. Гален работал и с вышеупомянутой теорией открытых и закрытых пор.

Для того чтобы имя Галена стало бессмертным, обширного практического опыта и отменной осведомленности в трудах его предшественников было недостаточно. Но образцовым врачом его сделал тот факт, что на основе трудов своих предшественников он разработал комплексную медицинскую теорию. В ней объединились его собственная теория и все открытия в области медицины за последние столетия. Подобно Клавдию Птолемею^{VI}, Гален предложил миру «окончательную и неоспоримую» теоретическую модель, в которой, казалось бы, уже ничего не надо улучшать. Благодаря этому его

теория на целые столетия превратилась в догму почти религиозного значения. Еще во времена, когда в средневековой Европе снова начали проводить операции, некоторые заключения Галена были опровергнуты (он сам их не мог проверить, поскольку никогда не оперировал человека), но его слово значило больше, чем очевидное доказательство (какое угодно расхождение с теорией Галена объяснялось как «игра природы»).

Парадоксально, что Гален, несмотря на свою славу, оставался часто непонятым своими поклонниками. Например, представление о потребности устранения болезнетворных веществ: многие врачи, которые были лишь поверхностно знакомы с его идеями, совершали сомнительную практику, согласно которой поддержание образования гноя было одним из способов выведения нечистот из организма. Поры на теле должны были оставаться открытыми благодаря тому, что человек избегал контакта с водой. Именно это недоразумение просуществовало вплоть до XVI века, когда против безграничной власти наследий Галена выступил Парацельс (1493-1541 гг.).

После смерти Галена в медицине долгое время почти ничего не происходило. Увядаящая Римская империя на грани падения и варварские страны, которые возникали на ее руинах, не предоставляли столь широкие возможности для развития. Восточная Римская империя сохранила все знания и широко использовала их на практике, однако эти знания оставались на том же уровне и не развивались. Византийская наука находилась в плачевном состоянии, знания лишь поддерживались на определенном уровне, но и это получалось все хуже и хуже. После падения Константинополя греческие врачи разбежались по всему христианскому миру (причем Запад уже был на пути к ответному подъему), и их следы фактически исчезли.

Можно сказать, что впервые со времен падения античного мира медицина снова начала постепенно продвигаться вперед только с приходом мусульманской (греческо-арабской) ученой культуры.

В основу мусульманской медицины легло античное наследство, в первую очередь, переводы Гиппократов и Галена на арабский язык. Их труды были переведены с греческого на арабский между VIII и XII вв. Благодаря непрерывной античной традиции на востоке бывшей Византийской империи, которую соблюдали многие несторианские греки, мусульманский мир получил полный сборник трудов Гиппократов и Галена, существующих в то время. Кроме того, они получили менее известные, но не менее важные труды от светил медицины, каким был, например, Диоскурид^{VII}. В то же самое время ранняя средневековая Европа имела лишь пару сохранившихся письменных фрагментов.

В области анатомии мусульмане особо ничем не выделились, потому что операции в то время были запрещены. Продолжая традицию Гиппократ, мусульмане старательно описывали симптомы, благодаря чему впервые был описан ряд важных болезней. Их знания в ботанике помогли им изобрести новые лекарства. Главным успехом мусульманской медицины была организация образования и уход за больными: арабские больницы того времени были, бесспорно, лучшими в мире. К сожалению, в арабском мире эта традиция не сохранилась до нашего времени.

Больницы находились возле медресе (мусульманских учебных заведений), поэтому врачевание имело хороший доступ к достижениям в других специальностях. Мусульманские врачи также были подготовлены использовать знания на практике, когда речь шла о ботанике, алхимии или влиянии планет на четыре жидкости в теле пациента. Свои практические заключения они могли сравнить сразу, потому что многие больницы были частью медресе, и врачи со своими студентами могли регулярно «навещать» друг друга.

У пациента, так же, как и во времена Гиппократ и Галена, сначала определяли болезнь и симптомы, а затем устанавливали прогноз и назначали терапию. Впервые со времен древних греков были составлены систематические истории болезней, на основе которых были сформулированы врачебные обсуждения. Ими делились с другими медицинскими учреждениями во всем мусульманском мире, и благодаря переводам на латинский язык они обогатили знания практиков Европы.

За пациентами мужчинами ухаживали мужчины, за женщинами – женщины. Больница делилась на разные медицинские отделения: пациенты с глазными



Ар-Рази

заболеваниями находились в одном отделении, а пациенты с диареей или телесными ранами – в другом. В отдельной части больницы для пациентов готовили еду и лекарства. Здесь же было жилье главного врача, где время от времени проводились медицинские лекции.

Благодаря этим выдающимся центрам медицинской практики и образованию в мусульманском мире появились талантливые врачи, которые имели возможность достичь высот в медицине. В IX веке в большой больнице в Багдаде стал врачом Ар-Рази (Абу Бакр Мухаммад ар-Рази (865-925 гг.)). Как истинный ученик Гиппократ и отменный наблюдатель с ясными суждениями, после себя он

оставил много точных наблюдений о течении различных болезней. Среди всех он первый подробно описал ветряную оспу и отделил ее от кори, которые ранее объединяли в одну



Ар-Рази «Медицинская книга»

болезнь. Благодаря своему стремлению к новым открытиям, средневековая Европа столетиями после смерти величала его «Экспериментатором».

Его труды были очень популярны среди других врачей, а его сочинения, переведенные на латинский, стали любимыми учебниками врачей Высокого Средневековья. Речь идет о «Всеобъемлющей книге о медицине» («Continens») внушительных размеров, которая являлась медицинской энциклопедией, наполненной выборками из трудов греческих и негреческих врачебных классиков, а также о трактате «Медицинская книга, посвященная Мансуру» («Almansor») – учебнике по медицине, который

дождался прихода книгопечатания и был издан одним из первых.

Еще одним важным представителем, который изменил европейский взгляд на медицину и по своей важности мог конкурировать с Галеном, был персидский комментатор Аристотеля Ибн Сина (980-1037 гг.), известный в Европе как Авиценна. Он внес в медицину почти математическую точность, был сторонником экспериментальной медицины. Его книга была переведена как «Канон» («Канон врачебной науки») («Canon») и стала еще одним незаменимым пособием при обучении новых врачей.



Гален, Авиценна, Гиппократ

Если бы мы хотели сравнить уровень медицины в мусульманском и христианском мире в период перед возникновением университетов, достаточно было бы прочесть этот иронический текст, который был написан в XII веке, во времена крестовых походов, его составил Усама ибн Мункыз^{VIII} (1095-1188 гг.):

«Вот один из удивительных примеров врачевания у франков. Властитель аль-Мунайтыры написал письмо моему дяде, прося прислать врача, чтобы вылечить нескольких больных его товарищей. Дядя прислал к нему врача-христианина, которого звали Сабит. Не прошло и двадцати дней, как он вернулся обратно.

«Как ты скоро вылечил больных», – сказали мы ему. «Они привели ко мне рыцаря, – рассказывал нам врач, – на ноге у которого образовался нарыв, и женщину, больную

сухоткой. Я положил рыцарю маленькую припарку, и его нарыв вскрылся и стал заживать, а женщину я велел разогреть и увлажнить ее состав. К этим больным пришел франкский врач и сказал: «Этот мусульманин ничего не понимает в лечении. «Что тебе приятнее», – спросил он рыцаря, – жить с одной ногой или умереть с обеими?» – «Я хочу жить с одной ногой», – отвечал рыцарь.

«Приведите мне сильного рыцаря», – сказал врач, и принесите острый топор». Рыцарь явился с топором, и я присутствовал при этом. Врач положил ногу больного на бревно и сказал рыцарю: «Ударь по его ноге топором и отруби ее одним ударом». Рыцарь нанес удар на моих глазах, но не отрубил ноги; тогда ударил ее второй раз, мозг из костей ноги вытек, и больной тотчас же умер. Тогда врач взглянул на женщину и сказал: «В голове этой женщины дьявол, который влюбился в нее. Обрейте ей голову». Женщину обрили, и она снова стала есть обычную пищу франков – чеснок и горчицу. Ее сухотка усилилась, и врач говорил: «Дьявол вошел ей в голову». Он схватил бритву, надрезал ей кожу на голове крестом и сорвал ее с середины головы настолько, что стали видны черепные кости. Затем он натер ей голову солью, и она тут же умерла. Я спросил их: «Нужен ли я вам еще?» И они сказали: «Нет», и тогда я ушел, узнав об их врачевании кое-что такое, чего не знал раньше». ⁹⁵

Неудивительно, что культурный шок, который постиг европейскую медицину при стыке с мусульманской, был так велик. В то время как восточная медицина расцветала, западная жила тем малым, что смогла унаследовать с античных времен. За почти тысячу лет Раннего Средневековья медициной занимался лишь Исидор Севильский



Медицинская школа в Салерно

(560-636 гг.), который писал о врачевании в своих двадцати книгах энциклопедических «Этимологий». Возможно, что-то и сохранилось в монастырях, но у нас нет никаких сообщений о направленном развитии медицины. Однако можно не сомневаться в том, что монастыри проводили медицинские опыты и можно предположить, что монахи

⁹⁵Усама ибн Мункиз. Книга назидания. М. Изд-во. вост. лит. 1958 (пер. Ю. И. Крачковского).

были одними из немногих, кто во время ухода за мучениками нес факел Гиппократов поднят. Это продолжалось до Клермонского собора в 1130 г., который своими ограничениями, связанными с медициной, усложнил жизнь монахам (запретил им «изучение медицины с целью получения светского дохода»^{IX}), также им следовало передать эстафету светскому клерку, а затем и появляющимся институтам.

Еще перед возникновением университетов Италия была единственным местом в Европе, где можно было изучать медицину. Здесь никогда полностью не исчезали традиционные центры античного образования, все также существовали и городские школы и соблюдались старые традиции. Одним из самых значимых центров медицины был город Салерно, расположенный вблизи Неаполя. Город прославился как Гиппократово общество (*Civitas Hippocratica*), упоминания о его врачах встречаются с IX века. Свое первенство в Европе Салерно удерживал вплоть до появления университетов, к которым впоследствии присоединился. С XII века в Салерно существовала школа перевода, в которой переводили античные, арабские и персидские медицинские сборники на латинский язык. Эти переводы затем распространялись по всей Европе. Похожей стезей шла и школа перевода в испанском городе Толедо. Именно такие институты помогли окончательно изменить медицинскую теорию и практику.

Но все изменило возникновение университетов. Скромные учебные заведения, спонсируемые местными общинами, сначала переросли в студенческие гильдии (*universitas studiorum*), которые были в руках студентов. Они могли сами выбирать учителей и предлагать им оплату. Затем меценатом стал Фридрих I Барбаросса^X. Он был первым, кто предложил студентам финансирование, а вскоре свой вклад внесла церковь и предложила им институциональное возмещение в виде учредительной папской буллы. В то время продолжалась монастырская реформа, которая пыталась отвлечь монахов от заинтересованности в светских делах и науке и невольно освободила дорогу новым университетам.

Медицину в университетах начали изучать значительно позже, с конца XIII века в Италии: сперва в Болонье, затем в Падуе, Неаполе, Сиене, Риме, Пизе, Павии, Турине и др. Также медицинское образование можно было получить во французских городах (Монпелье и Париж), в испанском городе Саламанка, в Англии (Оксфорде, Кембридже) и др. Необычайный интерес к медицине проявляли прежде всего такие города, как Болонья, Салерно (где врачи в первую очередь занимались изучением анатомии) и Монпелье. Интересно, что медицина, вероятно, – единственная специальность, где упомянуты и студентки. В Салерно по сей день стоит памятник ассистентке профессора



Тротула Салернская

Мондино де Луцци (1275-1326 гг.), экспериментатора в области анатомии, который систематизировал процесс проведения университетских операций (см. раздел, посвященный анатомии). Ее звали Алессандра Джилиани (1307-1326 гг.), и она не только проводила операции по инициативе своего наставника, но и в рамках исследования крови в теле, как первый экспериментатор, вводила в сосуды цветные красители. Алессандра умерла в 19 лет, однако ее труды, как и труды Мондино де Луцци, обеспечили ей бессмертие, потому что ее тексты еще многие века были излюбленным учебным материалом. Еще одна известная женщина работала в Салерно и даже была профессором – это Тротула Салернская (XI-XII вв.). Она занималась женскими болезнями – областью, которую избегали коллеги-мужчины. Она оставила после себя одну из немногих работ на эту тему, «О женских болезнях» («Passionibus Mulierum Curandorum»), известную как «Тротула» («Trotula Major»).

Однако лечебное дело, прежде чем обогатить медицину своими собственными достижениями, сначала пожинало плоды природоведческих школ и средневековой врачебной традиции. И то, и другое происходило из Салерно и других подобных мест. Благодаря этим переводам множество студентов впервые могли ознакомиться с «Каноном» Авиценны, с трудами Аристотеля и Галена и множеством других книг, которые спустя столетия снова вернулись в Европу.

Арнольд из Виллановы^{XI} (1235-1311 гг.) разработал в Монпелье новые комментарии к Галену. В XIII веке в Европе начинается эра нового галенизма^{XII}. Влияние университетских врачей внедряется во все области жизни средневековой Европы: Джефри Чосер^{XIII} будет цитировать «Канон» («Canon») Авиценны, а в XV веке в Праге обычный францисканский монах, автор старочешских книг о медицине, будет ссылаться на знаменитых врачей античности. Все начнет меняться только с приходом гуманизма, олицетворенного в первую очередь бунтарем Парацельсом.

Наряду со скорее теоретически направленными университетами (которые были полным противопоставлением арабским *медресе*, где медицинская теория и практика, точнее школа и больница, были тесно связаны) в Средневековье существовали и практические услуги, которые проводили в основном любители, знахари и цирюльники, так как услуги образованного врача могли себе позволить не все. Учитывая их практический опыт, как бы парадоксально это не звучало, иногда они были более

надежными врачами, нежели их коллеги-теоретики с университетским образованием. Иногда и без любителей было не обойтись, как было выше упомянуто, врачи в Средневековье редко занимались вопросами гинекологии и часто поручали это уважаемым и опытным повитухам.

Ранее упоминалось, что хороший медицинский уход (по крайней мере до Клермонского запрета (1130 г.)) предоставляли как мужские, так и женские монастыри. Их услуги (прежде всего у бенедиктинцев, потому что уход за больными братьями был частью их устава) считались примером христианского милосердия и стояла вровень с кормлением бедных и нуждающихся. В мужском монастыре за медицину отвечал брат-травник (*frater medicus*), в женском монастыре – аббатиса. В монастырях обычно был свой сад, где монахи выращивали лекарственные растения для собственных нужд. К нему относилась монашеская аптека, там же можно было найти и маленькую больницу. У монахов часто имелась и медицинская литература, чтобы в своих методах лечения они могли опираться на определенные теоретические знания. В монастырских уставах время от времени советовали ограничивать больных монахов в еде, «для борьбы с ленью», общие предписания по обращению с больными – прежде всего больными братьями – содержались в уставе, написанном Бенедиктом Нурсийским^{XIV} (480-547 гг.) для монастыря Монтекассино вблизи Рима.

Помимо монастырей появлялись первые богадельни, уровень знаний в которых был значительно ниже. Слово «богадельня» означало вовсе не медицинское учреждение (франц. «Maison-Dieu»), а временное пристанище для странников, приют для бездомных. Целью богаделен был уход за больными, что вначале было второстепенно, но затем вышло на первый план. Побуждением к таким изменениям служили слова Иисуса



Богадельня в Англии. в Осприндге

Христа, призывающие к милосердию: «Так как вы сделали это одному из сих братьев Моих меньших, то сделали Мне.» (МФ 25:40)

Гигиена и уровень богаделен были довольно сомнительны, потому что лечение в богадельнях не было первостепенным, а если доходило до лечения, то главным образом через духовные силы и с минимальной помощью светского персонала. В богадельнях всегда были изображения святых, а

двери были расположены по направлению к Ватикану, чтобы в них проще мог войти Святой Дух.⁹⁶

Со временем стали появляться улучшенные и более профессиональные больницы, вдохновленные монастырями. Примеры из Франции XII века (произошла некая малая «больничная революция» – в строительство богаделен вложилась и королевская семья) и XIII века (следующее регулирование больниц, в этот раз со стороны папства (отношение к религиозным орденам в больницах)) нам указывают, что такие больницы создавались вдоль главных дорог, ведущих в города. Это было связано, во-первых, с первостепенной функцией – жильем для путников, а, во-вторых, служило изоляцией от опасных болезней, особенно если в больнице был лепрозорий^{XV}. Они получали деньги от покровителей и за счет благотворительности. Нельзя не упомянуть тот факт, что этой системой, как и в наше время, злоупотребляли. С 1214 года сохранился осуждающий комментарий епископа Жака де Витри^{XVI} в его сочинениях «Западная история» («Histoire occidentalis»). Он критикует больницы, которые под покровительством религии и за счет лжи лишь забирают подаяния, которые тратят на потребности начальства, а не по назначению. Он с большим облегчением констатирует, что эта проблема касается не всех больниц.⁹⁷

Делая пожертвования, покровители получали известность благодаря общественному и показательному подтверждению своей религиозности. Больничное



Монашеская богадельня

общество (персонал и больные) упоминали их в своих молитвах. Как упоминалось ранее, молитвы и божьи дела были неотъемлемой частью лечебной терапии.⁹⁸ В наше время это может показаться жутким, но забота о душе предшествовала заботе о теле до такой степени, что важнейшими ритуалами, которые проводил персонал в средневековых больницах, были христианские похороны и заупокойные мессы.

В образцовых больницах, кроме врачебных рекомендаций, существовал и ограниченный период

⁹⁶ <http://pacs.unica.it/biblio/lesson3.htm>

⁹⁷ Brodman, James W.: Religion and Discipline in the Hospitals of Thirteenth-century France in *The Medieval Hospital and Medical Practice*, ed. Bowers, Barbara S., *Avista Studies in the History of Medieval Technology, Science and Art*, Ashgate, England, U.S.A. 2007, c. 125-126

⁹⁸ Courtenay, Lynn T.: The Hospital of Notre Dame des Fontenilles at Tonerre: Medicine as Misericordia in *The Medieval Hospital and Medical Practice*, ed. Bowers, Barbara S., *Avista Studies in the History of Medieval Technology, Science and Art*, Ashgate, England, U.S.A. 2007, c. 79

реконвалесценции (здоровые пациенты должны были остаться в больнице на какое-то время, пока не наберутся сил, а бедные должны были получить обувь и одежду, «дабы не возвращались голыми в свет»). Частью больниц также могли быть сиротские дома.⁹⁹ Речь шла скорее не о врачебных намерениях, а в обоих случаях о благотворительном деле христианского милосердия.

Что касается персонала, в одной из упомянутых образцовых французских больниц в постановлении говорилось о настоятеле, который был образованным клириком, восьми капелланах и четырех мальчиках, которые пели молебны о здравии. Они служили две мессы в день и читали канонические часы. Мальчики получали образование, а религиозная благотворительная организация обрела кроме медицинского статуса еще и образовательный. За больными ухаживала «старшая сестра», которая подчинялась настоятелю и была во главе 12 сестер. Они подобающе одевались и не носили украшения. Весь больничный персонал (если не учитывать подсобных рабочих) составлял приблизительно 22 человека.¹⁰⁰

Несмотря на то, что существовали больницы и поменьше, количество духовного и светского персонала до XII века в них было приблизительно одинаковое.

8.2. Общая медицинская теория

Как говорилось во введении, образованный средневековый врач должен был быть не просто практиком, ему нужно было быть одновременно и философом, и натуралистом. Медицина для него была не просто средством заработка, но в то же время увлечением и призванием. Именно таким был древнегреческий идеал философа, презиравший практический заработок (в то же время и практическое применение своих умозаключений) и считавший свой разум главной роскошью, которую мог себе позволить свободный мужчина.

Исидор Севильский в «Этимологии IV» размышлял, к какой категории учености он относится:

«13. Основы медицины»

(1) Некоторые люди спрашивают, почему медицина не относится к другим свободным искусствам. Это потому, что у искусства есть свои увлечения, в то время как у медицины имеется что-то с каждой области: грамматика (для чтения),

⁹⁹ Ibidem, с.90

¹⁰⁰ Ibidem, с.88-89

риторика (чтобы овладеть искусством объяснять), геометрия (из-за расположения органов) и музыка (спасает от нечистого, как Давид спас музыкой Саула)

(...)

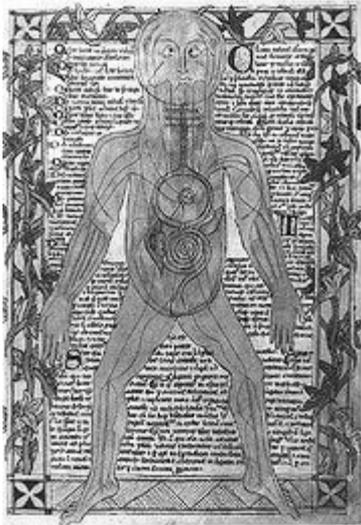
(5) Это и есть причина, почему медицину называют второй философией. Обе дисциплины посвящены человеку: философия лечит душу, врач лечит тело».

По своей комплексности медицина приравнивалась к философии. Поэтому средневековый врач (с теоретической точки зрения) должен был заниматься не только одной конкретной проблемой у своих пациентов, но и привести к гармонии их тело, душу и образ жизни. Здоровье или болезнь рассматривались в контексте среды проживания пациента. Здоровье, согласно Аристотелю, считалось естественным состоянием, а не состоянием отсутствия болезни, которая воспринималась как отставание или недостаток здоровья, как отклонение от желаемого и естественного состояния.

Врачи также должны были уметь разговаривать с пациентом, чтобы понять его общее состояние, причем разговор был частью процесса выздоровления. Во всех средневековых богадельнях обязательно должен был быть крест или часовня. Речь шла не о слепой вере, а об обновлении душевного равновесия больного: у глубоко верующего средневекового пациента благодаря наличию креста появлялась надежда, благодаря которой он креп. Но и современная медицина чем дальше, тем больше воспринимает этот психосоматический подход как свой. Кажется, что современность находит что-то, что существовало уже в Средневековье (в какой-то степени еще и в античности). Потребность сохранить у пациента хорошее настроение происходит от очевидной зависимости смертного тела от смертной души, больному советовали избегать гнева, страха и излишней грусти. Он должен был думать о хорошем и принять Бога, после этого возможная смерть будет менее ужасной. Он должен жить в радости, потому что радость может достаточно «увлажнить» тело, успокоить душу и сердце. Выдающиеся больницы, основанные придворными аристократами или королевскими семьями, иногда дожидались жеста милосердия в виде визита кого-то из королевской семьи. Оставим в стороне мнимое лечебное свойство королевского рукопожатия (см. ниже), сам визит должен был подбодрить больного.¹⁰¹

Обратной стороной этого подхода были, разумеется, «духовные» методы, которыми лечили больных, «одержимых дьяволом». Их определяли по опасному или

¹⁰¹ См. подробнее Horden, Peregrine: A Non-natural Environment: Medicine without Doctors and the Medieval European Hospital in The Medieval Hospital and Medical Practice, ed. Bowers, Barbara S., Avista Studies in the History of Medieval Technology, Science and Art, Ashgate, England, U.S.A. 2007, с. 137, 144



*Анатомия человека.
Средневековая миниатюра*

причудливому поведению, и считалось, что даже если они избавятся от своего проклятия, оно все равно оставит на них свои следы: или на их странном поведении, или на их бледной коже.¹⁰²

Частью «философии медицины» были, конечно, и рассуждения о сущности жизни и смерти, здоровье и болезни. Арабы развили концепцию о существенной влажности (*humiditas substancialis*), принадлежащую Галену, который одним из условий жизни считал нужную степень влажности в сочетании с соответствующим жизненно важным теплом (не следует «тепло» воспринимать как температуру, в Средневековье у этого слова было более широкое значение). Данный фактор отвечал за естественные дегенеративные процессы (старение) или патологические процессы (лихорадка) и, согласно гуморальной теории, представлял важный элемент медицинской философии.

Самое важное, что касалось равновесия человеческого тела (и здоровья как такового) согласно всеобщей вере, унаследованной от античных и мусульманских врачей, заключалось в равновесии четырех жидкостей организма: крови (греч. *haima*, лат. *sanguis*), желтой желчи (греч. *cholé*), черной желчи (греч. *melaina cholé*) и слизи (греч. *flegma*). Согласно этой теории, кровь считалась влажной и теплой, она соответствовала стихии воздуха и вырабатывалась в сердце. Желтая желчь, теплая и сухая, соответствовала огню и сосредотачивалась в желчном пузыре. Черная желчь, холодная и сухая, ее элемент – земля, она регулирует печень. Слизь, холодная и влажная, соответствует воде, и ее центром является мозг.

Смешивание этих жидкостей называют темпераментом (лат. *Temperare* – смешивать), если все смешано правильно, то человек здоров, и наоборот, нарушение этого равновесия вызывает болезнь. Условие равновесия – правильная мера вещей. Как отмечал Исидор Севильский («Этимологии IV»), само название «медицина» должно было произойти от слова «*modus*» (умеренность). Эта идея соответствовала и пассивной медицине Гиппократов, которая отказывалась от слишком радикальных вмешательств в человеческий организм, в том числе и чрезмерного или длительного принятия «отваров из трав и противоядий».

¹⁰² См. подробнее Murray, Alexander: *Demons as Psychological Abstractions in Angels in Medieval Philosophical Inquiry, Their Function and Significance*, (eds.: Iribarren, Isabel, Lenz, Martin, Ashgate, England, U.S.A. 2008, с. 180

Гуморальную теорию органически дополняли следующие факторы, которые могли повлиять на здоровье. Прежде всего, *naturalia* (внутренние факторы человеческого здоровья) и *non-naturalia* (внешние факторы). Две группы обычно были семичленными (еще одно магическое число, признанное Средневековьем). *Naturalia* отвечала за элементы, смешивания жидкостей (темпераменты), жидкости как таковые, конечности (части тела), нравственность и способности, телесные функции и естественность или дух (*spiritus*). *Non-naturalia* влияла на здоровье тела воздухом, пищей, движением и отдыхом, сном и бодрствованием, испражнением, удержанием и страстями. Мусульмане подходили к лечению дисбаланса человеческого тела прежде всего через регуляцию шести из семи *non-naturalia*.

Гуморальная теория существовала на протяжении 2 тысяч лет, со времен Гиппократов вплоть до XV века, затем ею занялся Парацельс. Он пытался применить свою алхимическую теорию в работе человеческого организма, а именно в лечении. Но вместо нарушенного равновесия жидкостей организма его посетила другая идея, основанная на алхимической теории с подобным принципом подделки золота, – болезни вызваны проникновением семени заболевания в человеческий организм. Этим Парацельс и руководствовался при лечении пациентов. Препараты играли решающую роль, за их приготовление отвечала алхимия. Парацельс это пояснял так: *«Задачей алхимии не является приготовление золота или серебра. Правильная задача – изготовление лекарств»*¹⁰³. Следует признать, что его медицинская теория имела, как минимум, столько же пробелов, сколько было и в теории Галена.

8.3. Диагноз и прогноз

В Древнем мире последователи Гиппократов были известны своей техникой точных диагнозов. Некоторые методы и термины, которые они ввели, используются по сей день, например, «Маска Гиппократов» – описание лица умирающего пациента. Учитывая, что выбор диагностических инструментов был невелик, последователи Гиппократов должны были еще более внимательно наблюдать за некоторыми симптомами, которые бы в наше время врачи, снабженные более совершенными инструментами, возможно, упустили. Врач сосредотачивался на симптомах, которые можно было услышать, обнаружить пальпацией и при помощи исследования экскрементов.

¹⁰³Aureoli Philippi Theophrasti Paracelsi Bombast ab Hohenheim Opera chemica et philosophica III, Genevae, 1658, с. 213 in Vágner, Petr, Theatrum chemicum, Kapitoly z dějin alchymie, Paseka, Praha, Litomyšl 1995, с. 82-83

Средневековые школы добивались такого диагностирования и от своих учеников, однако скорее ради уважения традиции, нежели для применения на практике. Там врачи в большинстве своем ограничивались либо проверкой пульса, либо анализом мочи. В эпоху Средневековья символом астронома считался астрольбий, а символом врача – пробирка для мочи.

Что касается измерения пульса, во многих врачебных манускриптах был изображен врач, который измеряет пульс двумя пальцами, лежащими на запястье пациента. Однако, исходя из многих медицинских текстов и некоторых изображений, вытекает, что можно было измерять пульс и на плече (обнаружением плечевой артерии), на ступне, на шее или за ухом.¹⁰⁴ Явной проблемой была проверка пульса у женщины. Текст одного из пособий советует врачу: *«Когда перед тобой лежит женщина и тебе нужно проверить ее пульс, не смотри на ее макушку и нижнюю часть ног, лишь на руку, которую держишь. Так обнаружишь внутренние заболевания»*.¹⁰⁵ При постановке диагноза свою роль играла и астрология: на некоторых врачебных манускриптах изображен врач, наблюдающий за звездами и пытающийся интерпретировать их послания с помощью специальной книги.¹⁰⁶

Уроскопия (исследование мочи) в позднем Средневековье стала преимущественно дисциплиной средневековой диагностики. В то время как в Византии использовали колбы с плоским дном, напоминающие скорее стакан, латинский мир предпочитал шарообразные колбы. Об их многофункциональности упоминалось в главе о средневековой оптике. Греческая медицина различала (предоставляла и иллюстративные таблицы) 21 вид мочи по их особенностям, западная медицина при ее исследовании концентрировалась на ее цвете. Врачи были изображены на миниатюрах в медицинских рукописях в процессе исследования мочи, подносящими колбу к свету почти обрядовым движением. Конечно, это было к месту, так как это указывало на то, что врач образован.¹⁰⁷

¹⁰⁴ MacKinley, Loren, *Medical Illustrations in Medieval Manuscripts*, Wellcome Historical Medical Library, 1965, с. 17, fig. 12, рукопись из Франции 1345 года: chantilly, Musée Condé, MS 334(569), folio 260v. Guide de Vigevano, *Anothomia*, fig. 18.)

¹⁰⁵ *ibidem*, с. 17-18, fig. 13, текст IX века, рукопись XV века из Германии: Edinburgh, Royal Observatory, MS Crawford 9.14.5, folio 84, *Heinrichovo obecné pojednání o zdraví*, на немецком.

¹⁰⁶ *ibidem*, с. 22, fig 17, *Německý rukopis z roku 1464*: Edinburgh, Royal Observatory, MS Crawford 9.14.5, folio 37.

¹⁰⁷ *ibidem*, с. 11, fig. V-VI век, Византия: Болонья, Университет, MS 3632, folio 51. Theophilus Protospatharius, *О моче*, на греческом языке, XV век, Oxford, Bodley, Ashmole, MS 789, folio 364v. также MS 391, folio 10



Ар-Рази с пробиркой для мочи

В медицине Гиппократ на основе диагноза устанавливали прогноз, который был очень важен как для пациента, так и для репутации врача: его предсказание должно было сбыться, иначе пациенты могли перестать ему верить. Прогноз главным образом пытался установить, насколько опасно состояние пациента. Если состояние было установлено как смертельное, случалось (но это не было правилом), что врач мог отказаться от дальнейшего лечения, ведь мертвый пациент не был бы хорошей визиткой для его репутации. Подход врача к этому сложному вопросу сильно зависел от врачебной особенности или от правил богадельни, где он работал. Средневековый врач во время установления прогноза опирался на пособия, например, на псевдогиппократовский текст «Послание из гробницы Гиппократ» («*Capsula Eburnea*»), также встречается название «Секреты Гиппократ» («*Secreta Hippocratis*»).

Как отмечалось выше, метод лечения по Гиппократу был в большинстве своем неагрессивный. Врачебной целью было просто помочь природе, чтобы она помогла нам: «врач – помощник природы» («*medicus minister naturae*»). Следующим и по сей день действующим принципом являлся «не навреди» («*nil nocere*»). Врача и пациента ожидало тесное сотрудничество друг с другом, лечение не могло быть односторонним.

8.4. Диететика и режим питания

Последователи Гиппократ в первую очередь занимались диететикой (которая включала в себя и режим питания), потом фармацевтикой (от лекарств, разумеется, полностью не отказывались) и в последнюю очередь хирургией. Только касающееся вышеперечисленного, по их мнению, можно было вылечить. Последователи Гиппократ (в том числе Гален и средневековые практики) также много работали с теорией элементов и их особенностями (всегда по две для одного элемента), которые могли влиять на отдельные жидкости организма (см. выше). Исидор Севильский пишет в четвертой «Этимологии» о методах лечения: «*При любом лечении используются либо противоположные, либо подобные свойства. Лечение противоположным, например, – это лечение холода теплом или сухости влажностью. Таким образом, гордость не может быть вылечена другим способом, кроме как смирением (...)*».

Диететика Гиппократ в большей мере использовала работу с элементами. Например, холерики (люди с избытком желтой желчи и элемента огня) для равновесия в

своем теле должны были есть рыбу, предпочтительно пойманную в болоте, потому что она от природы холодная и влажная. По словам Хильдегарды Бингенской, для здорового питания очень важно, чтобы человек не питался постоянно только «теплыми» или только «холодными» растениями, ведь может нарушиться равновесие. Хильдегарда разделила растения на «влажные» и «сухие» и с фармацевтической точки зрения снабдила их важными сведениями.¹⁰⁸

Мера была в основе всего: как физического здоровья, так и целомудренной жизни. Чтобы оставаться здоровым, следовало не переедать, не пить больше нормы и воздерживаться от чрезмерной сексуальной активности. С другой стороны, например, в трудах аббатисы Хильдегарды Бингенской есть интересное замечание: «Если плодовитый мужчина будет воздерживаться женщины, то он легко может заболеть», что свидетельствует о том, что даже с аскезой^{XVII} не стоило перегибать палку. Даже очень скромную еду следовало разогревать, потому что холодная еда (особенно сырая) не приносит пользу желудку и ослабляет стойкость тела в борьбе с болезнью. Нельзя было также читать при свечах и тужиться при испражнениях.¹⁰⁹

Вопреки неправильно понятой теории пор, которая вызвала сомнение о пользе воды, вместе с переводами с арабского языка появилось несколько основных рекомендаций по гигиене, но их практическое применение было довольно спорным. Как упоминалось ранее, по сравнению с современными врачами, в то время больше заботились о душевной гигиене пациентов. Например, в старочешских медицинских книгах, написанных на рубеже XIV и XV веков, авторы внушали своим читателям, что для здоровья будет полезно:

*«...короткое пешное перед обедом, или пешное приятное, любезное и легкое: пешное утешительное, небольшая радость: блужданья по зеленым горам и вольным садам, и радость, и безмерное утешение...».*¹¹⁰

Вера в какой-то мере приносила пользу психическому состоянию, она была подобна кресту на стене в богадельне, исцеляющему прикосновению королевской руки или просто надежде на выздоровление. Это будет описано в части, посвященной иррациональным методам лечения.

8.5. Лекарства и другие терапии

¹⁰⁸ См. Подробнее Durant, Will, The Age of Faith, A History of Medieval Civilization - Christian, Islamic, and Judaic - from Constantine to Dante: A.D. 325 - 1300, The Story of Civilization: Part IV, Simon and Schuster, New York 1950, с. 998

¹⁰⁹ <http://pacs.unica.it/biblio/lesson2.htm>

¹¹⁰ Staročeské knihy lékařské, K vydání ze staročeského rukopisu připravila Alena M. Černá, Brno: Host, 2006, xiv

Как уже говорилось, последователи Гиппократов недовольно относились к лекарствам. Несмотря на то, что Гален смягчил эти требования, средневековые врачи все равно не доверяли медикаментам. Возможно, частично из-за мрачного опыта на практике. Лекарство в их понимании, бесспорно, играло важную роль, но вспомогательную, на первом месте все же была диететика.

О недоверии к лекарствам свидетельствует текст из «Этимологии» (IV) Исидора Севильского, который советует сомневающимся врачам не недооценивать свойства лекарств:

«9. Лекарства и лекарственные свойства

(1) Нельзя пренебрегать лечением лекарствами. Вспомните, что Исаия дал больному Езекии какое-то лекарство (Ис. 38:21 – плоды смокв), а апостол Павел говорил, что Тимофею поможет немного вина (1Тим. 5:23. Апостол Павел советует Тимофею для желудка пить не воду, а вино).

Вопреки этому совету спустя почти 500 лет фактически ничего не изменилось. В книге «Причины и врачевания» («Causae et Curae») Хильдегарда Бингенская одобряет лекарства, однако фаталистический тон не исчез:

«Поэтому при вышеуказанных болезнях с Божьей помощью рекомендуются лекарства, которые будут описаны далее. Но если они не вылечат пациента или он умрет, в этом случае Бог не хочет, чтобы он выздоравливал».

Хильдегарда поделилась с нами куда большим, чем это простое предложение. В ее сочинениях описывались инструкции по изготовлению лекарств, которые нам демонстрируют, что они из себя представляли. Хильдегарда (в конце концов, и вся средневековая медицина) использовала минералы, части растений и животных. В основном из них изготавливали:

- отвары: травы варились в воде, вине или уксусе, резкость которого смягчал мед;
- пилюли¹¹¹;
- тортелли (пирожки), которые были размером с монету и изготавливались из теста, в которое обычно примешивалось лекарственное вещество, измельченное в порошок;
- электуарий^{XVIII} обычно размешивали с медом, по консистенции напоминал повидло, его нужно было рассасывать;
- мази и компрессы: изготавливали при помощи гусиного, свиного и медвежьего сала, оленьего жира или масла;

- лекарственные средства для промывки: капли или сухие лечебные палочки, используемые прежде всего при лечении глазных заболеваний;
- пучки для окуривания: помогали при головной боли¹¹²;
- различные сиропы.¹¹³



«Сад Здравия»

Что касалось сырья, однозначно самыми любимыми были растительные компоненты, о которых писал Гален в своих книгах, и травы, чьи лекарственные свойства были известны и без огласки. Большую часть Средневековья синонимом медицинского пособия (см. главу 9) был травник («Сад Здравия», «О лекарственных веществах» («De materia medica»)¹¹⁴ или так называемый «Гербарий» псевдоАпулея и др.). Растения считались даром, который Бог послал страждущим, и, по мнению некоторых, вместе с инструкцией по применению. Как говорится в «Астрономии короля Яна» XV века:

«Как пишет мастер Плато: если человек подобен какому-либо животному или растению, то он

*перенимает их качества».*¹¹⁵

Бытовало поверье, а позже его дополнил своей теорией Парацельс (1493-1541 гг.), что Бог на каждой вещи оставил печать (signatum), которая определяла ее отношение к другим вещам. Например, у растения она указывает на его схожесть с болезнью, которое оно лечит. Значение печати (ars signata) соответствовало первоначальным названиям растений, которые им дал Адам.

К примеру, глазная трава (Erba ocularis), по его мнению, называется так, потому что лечит больные или раненые глаза. Следующее растение с названием «кروавый корень», больше, чем какое-либо иное растение, помогало остановить кровотечение. Ятрышник

¹¹¹См. MacKinley, Loren, Medical Illustrations in Medieval Manuscripts, Wellcome Historical Medical Library, 1965, с. 33-34, fig 24, рукопись XIV века, Itálie: Řím, Vatikán, Urb.Lat. MS 241, folio 400, Avicenna, Canon, V (противоядия), i.9

¹¹²Irmgard Müller, Die pflanzliche Heilmittel bei Hildegard von Bingen, Salzburg 1982, с. 17

¹¹³MacKinley, Loren, Medical Illustrations in Medieval Manuscripts, Wellcome Historical Medical Library, 1965, с. 33, fig. 23, Severoitalský rukopis, kolem roku 1400: Řím, knihovna Casanatense, MS 4182, folio 183, Elluchasem Elimithar, Theatrum Sanitatis.)

¹¹⁴рядом с изображениями растений мы также можем найти изображение клизмы, которое выглядит менее привлекательно. см. MacKinley, Loren, Medical Illustrations in Medieval Manuscripts, Wellcome Historical Medical Library, 1965, с. 42, fig. 35, рукопись X века, Южная Италия, Мюнхен, MS 337, folio 125, Dioscurides, Materia medica, IV, 157)

¹¹⁵Hvězdářství krále Jana, Ze staročeského rukopisu vydali Alena M. Černá, Petr Hadrava, Alena Hadravová, Martin Stluka, Ústav pro jazyk český AV ČR, Výzkumné centrum pro dějiny vědy AV ČR a UK, Astronomický ústav AV ČR, Praha 2004, с. 101, 5-8, 70v

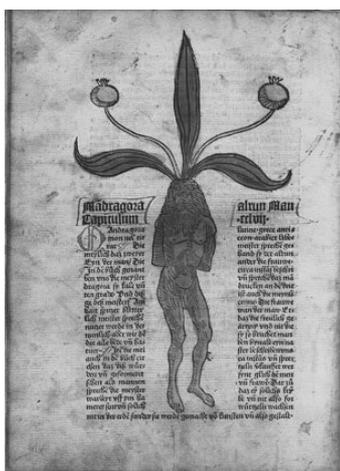
(Orchis)^{XIX} получил название в связи с тем, как выглядит. Он напоминает семенники, на которые он влияет. Чертополох успокаивал колющий кашель.

Речь шла, в сущности, о развитии очень древнего представления, согласно которому человек в природе ищет себе подобные, антропоморфные черты. Среди самых известных (и противоречивых) лечебных растений абсолютно очевидно числился корень мандрагоры, который напоминал маленького человечка. Поэтому он должен был быть невероятно мощным, однако, как подлинная личность, корень мог поддаться дьявольским искушениям с большей вероятностью, чем другие растения. Его ядовитость, казалось, это однозначно подтверждала. Хильдегарда Бингенская оставила нам инструкцию по обработке корня:



Мандрагора (Диоскурид)

(...), пускай возьмет заранее вымоченный корень мандрагоры, похожий на женщину,



Мандрагора «Сад Здравия»

«(...) корень немного напоминает человека, именно поэтому растение склонно к нашептываниям и искушениям дьявола больше, чем остальные растения. После того, как мы раскопаем корень, его следует оставить на день и ночь, погруженным в родниковую воду (...), она вытянет из него все злое и извращенное (...) и лишится своей магической силы. Если мы этого не сделаем (...), то растение можно использовать для всех видов дьявольского искусства. Если какой-либо мужчина под влиянием магии воздерживается (...), пускай возьмет заранее вымоченный корень мандрагоры, похожий на женщину, привяжет его между грудью и пупком и носит 3 дня и 3 ночи, затем разрежет его и положит каждую часть на каждую почку (...) снова на 3 дня и 3 ночи.»¹¹⁶

Кроме мандрагоры использовались и другие токсичные растения, например, опиум, белена, болиголов. Из болиголова изготавливали «сонные грибы», которые использовали в качестве анестетика при болезненных операциях, также его использовали как успокаивающее средство при коликах.¹¹⁷

Интересно, что так действующие и потенциально опасные для жизни растительные вещества (что не исключает даже те, действие которых

¹¹⁶ Hildegard von Bingen, Naturkunde – Das buch von den inneren wesen der vershiedenen Naturen in der Schöpfung, Peter Riethe, Salzburg 1959

¹¹⁷ Irmgard Müller, Die pflanzliche Heilmittel bei Hildegard von Bingen, Salzburg 1982, с. 160

менее опасно) имели и свою космологическую специфику: их действие колебалось в зависимости от периода их сбора, для которого самым важным была фаза месяца. Например, конопля (asterion), которую использовали при эпилепсии, приносила больше всего пользы, когда пациент жевал ее во время убывающего месяца в созвездии Девы.¹¹⁸

В общей практике отдавалось предпочтение менее опасным и менее загадочным средствам. От рвоты помогала смесь тмина, перца и бедренца, которую добавляли в лечебный пирожок. При других болезнях использовали калган – острый корень, похожий на имбирь. Его использовали в качестве афродизиака, он устранял неприятный запах изо рта и помогал при лечении болезней селезенки. По сей день используется бук, который очень часто использовали в Средневековье для лечения животных. От болей в желудке помогали съедобные каштаны (здесь мы приближаемся скорее к диететике).

Многие лекарства из минеральных веществ изобрели мусульмане. Они использовали ртуть, сурьму, железо и др. Средневековая Европа, помимо химических воздействий различных минералов, использовала и предположительные астральные способности драгоценных камней (см. главу 1, о средневековой космологии, влиянии света на земные предметы, главным образом на минералы). Данные астральные теории, основанные на общепринятой модели космоса, часто путали с волшебством и поверьями, которые в комплексной теории средневековой учености никогда не поддерживались и существовали только благодаря силе традиций.

Например, сапфир должен был оставаться теплым и способствовать развитию интеллектуальных способностей. Хильдегарда Бингенская советует:

*«(...) рано утром, как только встанете с кровати, возьмите сапфир и положите его в уста. Поддержите его в устах хотя бы час, чтобы выработалось достаточно слюны, это поможет камню увлажниться. Затем достаньте его из уст, нагрейте в небольшой емкости немного вина. Камень нужно поддержать в винном пару, чтобы сапфир «вспотел» и увлажнился».*¹¹⁹

Изумруд был в то время лекарством от всего, но в первую очередь он влиял на сердце и желудок и согревал тело. Его нужно было носить с собой, в особо важных случаях – класть в рот. Берилл спасал от споров с другими людьми, потому что споры в Средневековье относились к группе «болезнь-грех-проступок» (см. ниже). Но, кроме этого, берилл помогал при отравлениях. Бороться с насморком и спасти от удара молнии мог яшма, а аметист – вылечить пятна на лице.

¹¹⁸ Page, Sophie, *Astrology in Medieval Manuscripts*, The British Library, London 2002, с.7-9

¹¹⁹ Termolen, Rosel, *Hildegard – Heilkraft der Edelsteine*, Düsseldorf 1994, с. 67

Действие таким способом приготовленных лекарств могло быть как успешным, так и нейтральным, но также могло и навредить. Теория, которая использовалась при их приготовлении, просто учитывала иные «физические» модели и связи, в отличие от тех, которые в наше время доказаны. Основой для некоторых моделей и связей послужило чистой воды шарлатанство, которое могло вызвать антипатию у врачей Средневековья.

1.1. Примечание к переводу

- ^I Римский философ, богослов, государственный деятель (440-524 гг.)
- ^{II} Древнегреческий врач, считающийся первым анатомом.
- ^{III} Древнегреческий врач, действовал около 300 г. до Р. Х.
- ^{IV} Еретики, II века, названные по имени основателя их учения – Птолемея.
- ^V Вскрытие живого животного в целях изучения его организма.
- ^{VI} Ученый из Древней Греции, разобравший научную теорию движения небесных тел вокруг Земли.
- ^{VII} Врач (I в. до н. э.), его сочинение о лекарствах в Средневековье было общепринятым учебником.
- ^{VIII} Арабский писатель и полководец (1095-1188 гг.)
- ^{IX} Доход от материального имущества, принадлежавшего епископам, который мог складываться, например, из средств от сбора платы с арендаторов церковных земель.
- ^X Император Священной Римской империи (1122-1190), один из организаторов Третьего крестового похода.
- ^{XI} испанский врач и алхимик
- ^{XII} Схоластическое направление в медицине, канонизированное католической церковью и господствовавшее в Западной Европе в средние века.
- ^{XIII} Английский поэт XV века.
- ^{XIV} Реформатор западноевропейского монашества (480-547 гг.).
- ^{XV} Лечебное учреждение для больных лепрой.
- ^{XVI} фр. историк, епископ с 1216 г., кардинал с 1228 г. [25, с.130]
- ^{XVII} Борьба с пороками.
- ^{XVIII} Фармацевтический препарат, в котором лекарственное вещество входит внутрь пасты с сиропом или медом.
- ^{XIX} В переводе с латинского означает «семенники».

2. Комментарий к переводу

2.1. Анализ текста оригинала

2.1.1. Автор

Карел Коутский родился в 1977 году, учился в Карловом университете по специальности «археология и история». Также учился в Мадридском автономном университете. Он работал переводчиком и преподавателем в Карловом университете на факультете гуманитарных наук. В своих исследовательских работах Карел Коутский занимается вопросами Средневековья. Автор публиковался в научных изданиях. Помимо «Ученые и шарлатаны», в 2005 году была издана книга «Драконы Средневековья». Ни одна из них ранее не была переведена на русский язык.

2.1.2. Книга

2.1.2.1. Общая характеристика

Книга «Ученые и шарлатаны» была опубликована в 2015 году издательством «Басет».

Для перевода была выбрана VIII глава, из которой мы перевели 5 подглав: корни и развитие средневековой медицины, общая медицинская теория, диагноз и прогноз, диететика и режим питания, лекарства и другие терапии. Автор представляет читателю историю развития медицины, знакомит с самыми яркими представителями того времени, которые внесли вклад в науку, также приводит множество примеров со времен Средневековья, ссылаясь на исторические документы.

Данный текст мог бы заинтересовать узкий круг читателей. В первую очередь, тех, кто интересуется медициной, историей, философией и Средневековьем. Кроме того, VIII глава могла бы послужить вспомогательным материалом при написании научных работ студентами исторического, философского или теологического факультетов, так как предоставляет общие знания в этих областях, подкрепленные цитатами и фактами.

2.1.2.2. Тема и содержание

В выбранной главе описывается история медицины с античных времен до Средневековья.

Текст воспринимается как законченная работа, так как не связан с предыдущими и последующими главами. Он разделен на подглавы, а исторические события

рассматриваются в хронологическом порядке – все это позволяет нам проще ориентироваться в тексте.

Данный текст разбит на абзацы и дополнен миниатюрами, фотографиями и портретами философов.

2.1.2.3. Стиль и функция текста

Чтобы определить стиль текста, мы обратились к учебному пособию «Стилистика чешского языка» [31], в котором подробно описан научный стиль. Выбранный нами оригинал относится к научно-популярному подстилю, целью которого является ознакомление адресата с определенным кругом знаний, побуждение интереса к данной области. Часто подобные тексты приближены к публицистике или художественной литературе. [31, с.187]. При работе с переводом мы обратились также к «Практической стилистике русского языка», в которой говорится, что научно-популярный подстиль обладает следующими чертами: логичность, последовательность и ясность, которые подчеркивают безличность автора, научная терминология, логичность и тезисность изложения, обилие вводных слов, однозначность и др. [24, с.31]

Также задачей данного текста является популяризация научной информации, которая дает нам право рассматривать его в рамках научно-популярного подстиля.

Например:

„Uroskopie (kontrola moči) se v pozdějších staletích středověku stala disciplínou par excellence středověké diagnostiky”. [O, с.248]

«Уроскопия (исследование мочи) в позднем Средневековье стала преимущественно дисциплиной средневековой диагностики». [П, с.24]

На примере данного предложения мы видим, что автор поясняет, по его мнению, непонятный читателю термин.

Аналогичную работу автор провел с латинскими выражениями:

„Lékařovým úkolem bylo jednoduše pomoci přírodě, aby si pomohla sama – „medicus minister naturae” (lékař je pomocníkem přírody). Další, dodnes platnou zásadou, bylo „nil nocere” (alespoň neškodit)”. [O. с.250]

«Врачебной целью было просто помочь природе, чтобы она помогла нам: «врач – помощник природы» («*medicus minister naturae*»). Следующим и по сей день действующим принципом являлся «не навреди» («*nil nocere*»)). [П, с.25]

Одним из средств популяризации текста являются такие приемы, как эпитеты, тропы, метафоры, повторы, олицетворения, использование фразеологизмов и др. Примером из оригинала может послужить данное предложение:

„Je **ironickou spravedlností osudu**, že takto krvavě zaplacená díla se pozdějším generacím nezachovala”. [О. с.230]

«Есть в этом **ирония судьбы**: кровью заплаченные труды не сохранились для последующего поколения». [П. с.10]

Книга несет информативную функцию, так как там упоминаются реальные города, люди и события, внесшие вклад в историю.

2.1.2.3. Лексика

Что касается лексики, в выбранной главе преобладает нейтральный язык. В связи с тем, что исходный текст относится к научно-популярному подстилю, нам встретились и термины. Кроме того, автор использовал большое количество топонимов, антропонимов, названий произведений, выражений на латинском языке и цитат на древнечешском языке. Также нам встретились экспрессивно-окрашенные средства и идиомы.

2.1.2.4 Синтаксис

К синтаксическим особенностям научно-популярного подстиля относятся фразеологизмы терминологического характера, например, *humorální teorie*, *léčebné metody*, *empirická medicina*.

Также данному стилю характерны вводные слова и предложения. Например:

„Krev má **podle této teorie** dvě základní kvality, teplou a vlhkou a odpovídá živlu vzduchu“. [О, с.246]

«**Согласно этой теории**, кровь считалась влажной и теплой, она соответствовала стихии воздуха...». [П, с.22]

В тексте встречаются как простые, так и сложные предложения.

Приведем пример простого предложения:

„Technikou zevrubné diagnózy byli již ve starověku známí Hippokratovci“. [О, с.247]

«В Древнем мире последователи Гиппократы были известны своей техникой точных диагнозов». [П, с.23]

Для научного стиля также характерно использование авторского «мы»:

„Pokud **bychom** chtěli srovnat úroveň medicíny v muslimském a křesťanském světě...“. [О, с.235]

«Если бы **мы** хотели сравнить уровень медицины в мусульманском и христианском мире...». [П, с.14]

Поскольку в тексте присутствуют цитаты, автор оформляет многие из них как прямую речь:

„Isidor ze Sevilly hovoří ve svých Etymologiích (IV. Svazek) o třech lékařských školách: První, metodická, k níž položil základy Apollón, pečlivě zkoumá léky a zaříkávadla“. [О, с.228]

«Исидор Севильский писал в «Этимологии» (IV книга) о трех медицинских школах:

«Фундамент первой, методической, тщательно изучавшей лекарства и заговоры, заложил Аполлон». [П, с. 9]

В следующем разделе мы подробнее ознакомимся с лексическими и стилистическими особенностями выбранной главы и с их переводом на чешский язык.

2.2 Переводческие проблемы и методы их решения

2.2.1. Переводческая концепция

Перевод – это вид языкового посредничества, который всецело ориентирован на иноязычный оригинал. Перевод рассматривается как иноязычная форма существования сообщения, содержащегося в оригинале [11, с.43].

Мы руководствовались тремя фазами переводческого труда Иржи Левого, в которых содержатся требования по переводу: 1) постижение концепции, 2) интерпретации подлинника, 3) превыражение подлинника [15, с.59].

Важную роль в нашем исследовании сыграла книга В.Н. Комиссарова «Современное переводоведение» [11], благодаря которой мы, опираясь на общую теорию перевода, рассмотрели прагматические аспекты перевода и переводческую эквивалентность.

Также мы обратились к другим важным в переводческой практике книгам.

При работе с фразеологизмами мы опирались на учебное пособие С.И. Влахова и С.П. Флорина «Непредвидимое в переводе» [3], в котором описаны методы перевода фразеологических единиц.

А. Попович в своей книге «Проблемы художественного перевода» [22] рассматривает типологию стилистических изменений в переводе на уровне микростилистики текста [22, с.99], которая также нам помогла в процессе работы со стилистическими сдвигами.

Согласно Я.И. Рецкеру «Задача переводчика – передать средствами другого языка целостно и точно содержание подлинника, сохранив его стилистические и экспрессивные особенности» [23, с.7]. Для того чтобы выполнить поставленную задачу, перед началом работы с текстом мы определили стиль и установили целевого читателя. Поскольку оригинал относится к научно-популярному подстилю, то задачей данного текста было популяризовать науку – сделать ее понятной и интересной для потенциального читателя.

За основу исходного текста были взяты исторические факты, поэтому как оригинал, так и перевод воспринимаются читателем на одном уровне. Однако, чтобы повысить информативную функцию текста, мы прибегли к некоторым переводческим трансформациям, дополнили текст примечаниями переводчика в конце перевода, чтобы читатель смог ознакомиться с именами, которые упоминались вскользь и могли внести недопонимание.

Данная книга была напечатана в 2015 году, перевод был подготовлен в 2019 году, поэтому временной сдвиг фактически отсутствует. Но поскольку в книге идет речь об

античных временах и Средневековье, следовательно, будет наблюдаться пространственный сдвиг. По этой причине у читателя могут возникнуть затруднения с реалиями того времени.

Задачей данного перевода было сохранение оригинального стиля автора. Информация об исторических личностях, городах, реалиях была получена из второстепенных литературных источников и энциклопедий. Также в тексте нам встретились названия растений, для перевода нам понадобился справочник лекарственных растений [13]. Для перевода древнечешского языка, который встретился в нашей главе дважды, мы проконсультировались с преподавателями Карлова университета.

Мы воспользовались комбинированной концепцией перевода. Также в процессе работы мы обращали внимание на авторское форматирование текста, в частности на выделение курсивом цитат, выражений на латыни, названий книг и членения на абзацы.

2.2.2 Лексический уровень

Исходя из того, что выбранная глава относится к научно-популярному подстилю и несет информативную функцию, трудности с грамматикой, стилистикой и синтаксисом не были столь значительными. Однако проблематичным был перевод некоторой лексики, которую мы разберем подробнее в следующих подразделах.

2.2.2.1. Антропони́мы

Антропони́мы – любое собственное имя, которое может иметь человек (группа людей), в том числе личное имя, отчество, фамилия, прозвище, псевдоним [18, с.21].

Большинство антропонимов не вызвали затруднений, так как это имена всем известных философов (*Аристотель, Аполлон, Геродот, Гиппократ, Гален, Герофил, Эразистрат, Демокрит и др.*).

Однако нам встретились и имена, которые знакомы русскому читателю в другом подоби́и. Например, персидский врач, алхимик и философ Rhazes (Abū Bakr Muhammad ibn Zakariyā Rāzī) известен русскому читателю как *Абу Бакр Мухаммад ибн Закария Ар-Рази*. В Европе чаще встречается латинизированная версия его имени – *Разес* или *Абубатер* [38]. Автор книги выбрал латинскую версию имени, так как он работает с

латинскими текстами, где встречается именно этот вариант написания. Мы остановились на известном русскому читателю варианте *Ар-Рази*.

Следующий пример – итальянский ученый, чье имя в исходном тексте Tomáš Akvinský, согласно узусу, переводится как *Фома Аквинский*.

Далее встречаются имена, которые знакомы чешскому читателю в одной форме, а русскому – в другой, но разница не настолько велика: в чешском языке указывается имя и город, откуда родом ученый, а в русском – имя и вариация фамилии производная от родного города: Benedikt z Nursie (*Бенедикт Нурсийский*), Isidor ze Sevilly (*Исидор Севильский*), Hildegarda z Bingen (*Хильдегарда Бингенская*). Эта норма встречается при переводе многих имен с латинского языка.

Также интересно, что женщина-врач из Италии в исходном тексте упоминается как Trotula (Trotula di Ruggiero). Однако мы не можем перевести ее имя как *Тротула*, так как русскому читателю она известна как *Тротула Салернская*.

Мы пытались найти больше информации о ней на чешском языке, чтобы уточнить, правильную ли форму выбрал автор, но ее имя встречается очень редко в узко специализированных книгах, таких как Moderní porodnictví: 2., přepracované a doplněné vydání [32]. Скорее всего, ее имя закрепилось в чешском языке из итальянского языка, а в русском языке – из латинских текстов.

В случае Жака де Витри – французского историка, чье имя закрепилось в русском языке с французского, автор исходного текста, видимо, перевел сам с латыни как Jacqueze z Vitry, однако кроме оригинала мы не нашли данный вариант. Намного чаще в чешских интернет-источниках встречается Jacques de Vitry.

2.2.2.2. Топонимы

Топоним – собственное название отдельного географического места (населенного пункта, реки, угодья и др.) [19, с.803].

В тексте встречаются географические названия (*Прага, Ватикан, Рим, Париж, Неаполь, Франция, Италия, Европа, Древняя Греция*), с которыми не возникло трудностей при переводе.

Однако были и менее известные, перевод которых пришлось искать в интернет-источниках [39]. Например: *Salerno* (Салерно), *Salamanca* (Саламанка), *Toledo* (Толедо), *Montpellier* (Монпелье), *Padova* (Падуя), *Siena* (Сиена), *Ospringe* (Оспринг).

2.2.2.3. Названия произведений

Поскольку данная книга относится к научно-популярному подстилю, автор часто ссылается на известные труды великих ученых. Часто данные названия сохраняются в чешском языке в латинской форме, поэтому стал вопрос: стоит ли употреблять вариант, который будет знаком русскому читателю, или же оставить латинский. В итоге мы склонились к варианту употребить русские названия книг, которые будут знакомы русскому читателю, так как приведенные автором книги широко известны читателям именно в переводе.

Довольно часто встречается книга «Этимологии» Исидора Севильского. Интересно, что автор оформляет ее название каждый раз по-разному:

„Isidor ze Sevilly ve svých úvahách o lékařství (**Etymologie IV**) rozjímal, do jaké kategorie učenosti vlastně“. [О, с.244]

«Исидор Севильский в «**Этимологии IV**» размышлял, к какой категории учености он относится...». [П, с.20]

„Isidor ze Sevilly hovoří ve svých **Etymologiích (IV. Svazek)** o třech lékařských školách... “. [О, с.228]

«Исидор Севильский писал в «**Этимологии (IV книга)**» о трех медицинских школах...». [П, с.9]

„Isidor ze Sevilly k metodám léčby ve své **IV. Etymologii** říká... “. [О, с.250]

«Исидор Севильский пишет в **четвертой «Этимологии»** о методах лечения...». [П, с.25]

„O nedůvěře v léky svědčí už poznámka v Isidorových **Etymologiích (IV)**... “. [О, с.252]

«О недоверии к лекарствам свидетельствует текст из «**Этимологии (IV)**» Исидора Севильского...». [П, с.27]

Мы придерживались оригинала, чтобы сохранить авторский стиль, так как, возможно, автор это делал во избежание повторов.

Также нам встретились книги, полный перевод которых отсутствует. Например, книга Хильдегарды Бингенской «Causae et Curae» не была переведена, однако русский эквивалент «Причины и врачевания» встречается в трудах доктора филологических наук Аверинцева С. С. [20]. Поэтому было принято решение использовать русский вариант названия книги, но в скобках указать латинское название, чтобы заинтересовавшийся читатель смог найти более подробную информацию.

К тому же случаю относятся: «Медицинская книга, посвященная Мансуру» («Almanson»), «О женских болезнях» («Passionibus Mulierum Curandorum») и др.

2.2.2.4. Терминология

В исходном тексте встречаются термины, которые характерны для научно-популярных текстов. Поскольку наш текст связан с медициной, не возникли трудности при поиске эквивалентов терминам в русском языке.

Яркими примерами из медицинской терминологии являются: *анатомия* – *anatomie*, *уроскопия* – *uroskopie*, *гинекология* – *gynekologie*, *сосуд* – *céva*, *фармацевтика* – *farmaceutika*, *хирургия* – *chirurgie* и др.

Так как в Средневековье медицина была тесно связана с философией, наш текст наполнен множеством теорий и терминов, которые рассматривали ученые того времени. Приведем примеры: *диететика* – *dietetika*, *гуморальная теория* – *humorální teorie*, *теория пор* – *teorie pórů* и др.

Трудностей при переводе терминологии у нас не возникло, поскольку как медицинские, так и философские термины имеют точные эквиваленты в русском языке. Для более точного перевода мы пользовались со словарем медицинских терминов [21].

2.2.2.5. Теонимы

В исходном тексте встречаются различные теонимы – *bůh*, *d'ábel* и т. д., а также и другие слова, образованные от них. Проблем с переводом не возникло, так как все они имеют эквиваленты в языке перевода.

Единственная разница в том, что в чешском языке некоторые теонимы пишутся с маленькой начальной буквы, однако, согласно узусу в русском языке, мы пишем данные слова с заглавной буквы (Бог, Святой Дух, и т. д.).

2.2.2.6. Названия растений

Поскольку латинские названия растений не вызывают ассоциаций у русского читателя, все растения, которые встретились в тексте на латинском языке, были переведены на русский, однако их латинские эквиваленты мы указали в скобках.

„Tak například „erba ocularis“ se podle něho nazývá tímto jménem proto, že léčí nemocné či poraněné oči“. [О, с.254]

«К примеру, **глазная трава (Erba ocularis)**, по его мнению, называется так, потому что лечит больные или раненые глаза». [П, с.28]

Затруднения при переводе вызвало растение «asterion», при переводе нам помогла книга французского историка Клода Лекоте, в которой описываются целебные свойства данного растения при лечении эпилепсии, указывая в скобках, что под данным названием имеется в виду конопля [30, с.96].

Пример из оригинала:

„Příkladně byline „**asterion**“, využívaná proti epilepsii...“. [О, с.255]

«Например, **конопля (asterion)**, которую использовали при эпилепсии...». [П, с.30]

2.2.2.7. Труднопереводимые лексемы

Серьезные затруднения при переводе были вызваны латинскими названиями. Некоторые выражения в исходном тексте были написаны лишь на латинском, без пояснений на чешском языке. В данном случае мы переводили дословно и в скобках указывали латинский вариант, чтобы у читателя не возникло вопросов, и он смог найти больше информации в зарубежных источниках.

Самыми сложными случаями были:

– *materia pescans*

„V jejím rámci pracoval s konceptem „škodlivých látek“ (**materia peccans**), které bylo třeba z těla odstranit.“ [O, c.231]

«В рамках этой теории он работал с концепцией «болезнетворных веществ» (**materia peccans**), которые нужно было вывести из тела при помощи кровопускания.» [П, с.11]

Благодаря латинскому эквиваленту мы нашли перевод на украинский язык, который звучит как «*хвороботворна речовина*». С украинского языка мы перевели данное выражение на русский как *болезнетворное вещество*, что соответствует контексту и является дословным переводом.

– *humiditas substancialis*

„Již Arabové rozvinuli původně galénský koncept, „**humiditas substancialis**“, který za předpoklad života považoval jistý stupeň vlhkosti ve spojení s odpovídajícím životně důležitým teplem.“ [O, c.245]

«Арабы развили концепцию о существенной влажности (*humiditas substancialis*), принадлежащую Галену, который одним из условий жизни считал нужную степень влажности в сочетании с соответствующим жизненно важным теплом». [П, с.22]

К сожалению, нам не удалось найти точный перевод данного словосочетания. Мы обратились к источникам на английском языке, но и английский перевод «*radical moisture*» [28] не вывел нас на русский эквивалент. Однако благодаря автору, который поясняет, что это за концепт, и исходя из перевода с английского языка, мы остановились на варианте «*существенная влажность*», который является дословным переводом с латинского языка.

– *natuaralia-non-naturalia*

„Byla to především takzvaná *naturalia* (vnitřní faktory lidského zdraví) a *non-naturalia* (vnější faktory). Obě skupiny byly obvykle sedmičlenné (zde se projevilo další magické číslo, které středověk uznával). *Naturalia* počítala s *elementy*, míšením *šťáv* (*temperamenty*), *šťávy* jako takové, *údy* (respektive *tělesné části*), *ctnosti* či *schopnosti*, *tělesné funkce* a *přirozenost* či *duch* (*spiritus*). *Non-naturalia* ovlivňovala zdraví těla *vzduchem*, *potravou* a *jídlem*, *pohybem* a *odpočinkem*, *spánkem* a *bděním*, *vyměšováním* a *zadržováním* a *vášněmi*“. [O, c.246]

«Прежде всего, *naturalia* (внутренние факторы человеческого здоровья) и *non-naturalia* (внешние факторы). Две группы обычно были семичленными (еще одно магическое число, признанное Средневековьем). *Naturalia* отвечала за элементы, смешивания жидкостей (темпераменты), жидкости как таковые, конечности (части тела), нравственность и способности, телесные функции и естественность или дух (*spiritus*). *Non-naturalia* влияла на здоровье тела воздухом, пищей, движением и отдыхом, сном и бодрствованием, испражнением, удержанием и страстями». [П, с.23]

Точный перевод данного выражения на русский язык отсутствует, однако благодаря пояснениям автора в скобках, у нас представлен чешский перевод, который нам дает понять, что речь идет о *внутренних и внешних факторах*.

– *frater medicus*

„V mužském klášteře odpovídal za medicínu „**frater medicus**“, v ženském klášteře přebírala tyto povinnosti většinou abatyše“. [О, с.240]

«В мужском монастыре за медицину отвечал **брат-травник (*frater medicus*)**, в женском монастыре – аббатиса». [П. с.18]

Были трудности с поиском данного перевода. В поиске нам помогла беллетристика – роман-житие «Лавр», написанный доктором филологических наук Евгением Водолазкиным [4], и «Имя розы» почетного доктора множества иностранных университетов Умберто Эко [26]. В книгах о Средневековье и романах о том времени несколько раз встречалась должность брат-травник, который выполнял роль монастырского врача и фармацевта.

Мы рассматривали латинский язык как одну из основных трудностей при переводе. Также мы упомянули о названиях растений и переводе некоторых книг. Но в тоже время мы столкнулись с латинскими выражениями, эквиваленты которых можно найти без труда.

Также нам встретились и другие выражения на латинском языке, возможно, понятные чешскому читателю без толкования, но неясные для русскоговорящей аудитории. В таких случаях мы останавливались на русском переводе, указывая в скобках латинский термин.

Приведем в качестве примера:

„Město si dokonce vysloužilo pověst jako **Civitas Hippocratica** a o jeho lékařích najdeme zmínky už od 9. století“. [О, с.238]

«Город прославился как **Гиппократово общество (Civitas Hippocratica)**, упоминания о его врачах встречаются с IX века». [П, с.16]

2.2.2.8. Перевод иноязычных слов

В тексте нам встретились слова на греческом языке, которые касались «*гуморальной теории*». Однако автор использовал в то же время и чешские эквиваленты; вероятно, греческий и, в случае «крови», латинский, были использованы для отсылки на четыре известных темперамента (сангвиник, меланхолик, холерик и флегматик). Поэтому, придерживаясь авторского стиля, мы оставили в скобках греческие и латинский эквиваленты.

„Byla to krev (řecky haima, latinsky sanguis), žluč (řecky cholé), černá žluč (řecky melaina cholé) a hlen (řecky flegma)“. [О, с.246]

«...заключалось в равновесии четырех жидкостей организма: крови (греч. haima, лат. sanguis), желтой желчи (греч. cholé), черной желчи (греч. melaina cholé) и слизи (греч. flegma)». [П, с.22]

2.2.2.9. Перевод древнечешского языка

Проконсультировавшись с преподавателем Карлова университета, мы перевели древнечешский на чешский язык с помощью словаря [39], а затем чешский – на русский. Нашей целью не было адаптировать текст под древнерусский язык XV века, но, чтобы придать архаичности данным предложениям, мы подобрали устаревшие и книжные эквиваленты в «Толковом словаре живого великорусского языка» В. Даля [37].

В исходном тексте автор цитирует:

„... malé pozpievanie před obědem, aneb píesen chutná a milá a lechká: zpievaniě utěšené, radost skrovná: túlanie po horách zelených a sadiach vonných a také radost a všeliké utěšenie...“. [О, с.251]

«Короткое песнопение перед обедом, или песнопение приятное, любезное и легкое: песнопение утешительное, небольшая радость: блужданье по зеленым горам и вольным садам, и радость, и безмерное утешение...». [П, с.26]

Обратившись к словарю, мы выбрали слова песнопение (устар.), любезный (устар.), безмерное (книжн.) и блужданье (устар., поэт.), которые подчеркивают средневековое происхождение данного отрывка.

2.2.2.10. Лексико-семантические трансформации

В рамках лексического уровня рассмотрим несколько примеров лексико-семантической трансформации.

„Non-naturalia ovlivňovala zdraví těla vzduchem, **potravou a jídlem**, pohybem a odpočinkem, spánkem a bděním, vyměšováním a zadržováním a vášněmi“. [О, с.247]

«Non-naturalia влияла на здоровье тела воздухом, **пищей**, движением и отдыхом, сном и бодрствованием, испражнением, удержанием и страстями». [П, с.23]

В данном случае автор употребил два синонимичных слова, которые при переводе на русский язык мы объединили с помощью генерализации, употребив слово «пища».

Приведем в качестве примера еще одно предложение с использованием генерализации. В оригинале автор написал определенное количество страниц у книги, однако мы не можем указать его же, так как количество страниц зависит от редакции книги.

„Jednalo se příkladně o objemný „Continens“ (**s 588 stranami**), který představoval jakousi lékařskou encyklopedii, naplněnou výtahy z děl řeckých i neřeckých lékařských klasiků...“. [О, с.235]

«Речь идет о «Всеобъемлющей книге о медицине» («Continens») **внушительных размеров**, которая являлась медицинской энциклопедией, наполненной выборками из трудов греческих и негреческих врачебных классиков) ...». [П, с.14]

В начале главы оригинала есть краткая аннотация о том, что автор будет разбирать в данной главе. Она состоит из перечислений, которые разделяются запятыми. Данное предложение перегружено, поэтому при переводе мы разбили его при помощи точки с запятой, а также прибегли к модуляции [12, с.174]:

„...problematika pitvy: **hledisko společenské přijatelnosti, hledisko střetu pozorování a authority...** “. [О, с.227]

«...проблематика вскрытия: отношение общества к данному вопросу, конфликт результатов наблюдений и знаний авторитетных врачей...». [П, с.8]

2.2.3. Прагматический уровень

При переводе мы учли прагматические аспекты, которые влияют на процесс и результат перевода. Для понимания текста читателем мы прибегли к прагматической адаптации перевода, опираясь на теорию перевода В. Н. Комиссарова, который считал, что принадлежность рецептора перевода к иному языковому коллективу, к иной культуре нередко приводит к тому, что эквивалентный перевод оказывается прагматически неадекватным. В этом случае переводчику приходится прибегать к прагматической адаптации перевода, внося в свой текст необходимые изменения [9, с.137].

В исходном тексте мы прибегли к дополнениям. Согласно В.Н. Комиссарову: «Ориентируясь на «усредненного» рецептора, переводчик учитывает, что сообщение, вполне понятное читателям оригинала, может быть непонятым читателями перевода, вследствие отсутствия у них необходимых фоновых знаний. В таких случаях переводчик чаще всего вводит в текст перевода дополнительную информацию, восполняя отсутствующие знания.». [11, с.137]

Мы столкнулись с потребностью вносить пояснения в перевод, чтобы сделать текст максимально понятным.

В данном примере мы уточнили, что данные города находятся в Италии, так как читатель может не знать так хорошо страну, как автор.

„Nejprve v Bologni, tu pak následovala Padova, Neapol, Siena, Řím, Pisa, Pávie, Turín a další“. [О, с.238]

«...в Италии: сперва в Болонье, затем в Падуе, Неаполе, Сиене, Риме, Пизе, Павии, Турине и др...». [П, с.16]

Приведем в пример и испанский город, который, скорее всего, не будет знаком русскоязычному читателю.

„Podobnou cestou šla i překladatelská škola v **Toledu**“. [О, с.238]

«Похожей стезей шла и школа перевода в испанском городе **Тоledo**». [П, с.16]

Исходя из книги «Современное переводоведение» В.Н. Комиссарова: «...второй вид прагматической адаптации (опущение) имеет целью добиться правильного восприятия содержания оригинала, донести до рецептора перевода эмоциональное воздействие исходного текста. Необходимость такой адаптации возникает потому, что в каждом языке существуют названия каких-то объектов и ситуаций, с которыми у представителей данного языкового коллектива связаны особые ассоциации. Если подобные ассоциации не передаются или искажаются при переводе, то прагматические потенциалы текстов перевода и оригинала не совпадают даже при эквивалентном воспроизведении содержания. Стремление добиться желаемого прагматического отношения к тексту перевода у его рецепторов и делает необходимой соответствующую адаптацию...». [11, с.139]

В случае с опущением информации мы столкнулись при переводе имени Гиппократ. Чешскому читателю он известен не только как *Hippokratés*, но и как *Hippokratés z Kós*. Однако в тексте он упоминается как *Hippokratés z Kóu*. Учитывая, что в тексте уже встречались грамматические ошибки, мы предполагаем, что, скорее всего, это опечатка, которую впоследствии не исправил корректор.

Мы посчитали нужным опустить информацию о происхождении Гиппократ, так как семантическая эквивалентность того, что хотел сказать автор, сохраняется.

„Vyloučíme-li z tohoto výčtu bohy, zbude nám jeden smrtelník: **Hippokratés z Kóu** (460-370 př. n. l.)“. [О, с.228]

«Если мы исключим из этого списка богов, останется лишь один смертный – **Гиппократ** (460-370 гг. до н. э.)». [П, с.9]

2.2.4. Грамматический уровень

Опираясь на «Современное переводоведение» В.Н. Комиссарова: «Во многих случаях переход от оригинала к переводу осуществляется с помощью различных грамматических замен, что подразумевает отказ от использования в переводе аналогичных грамматических форм. Замене может подвергаться грамматическая категория, часть речи, член предложения, предложение определенного типа». [11, с.164]

При переводе мы прибегли к замене части речи, учитывая различные нормы сочетаемости в русском и чешском языках.

„Své závěry mohli s praxí srovnávat ihned, protože mnoho nemocnic bylo součástí medres a lékaři se svými studenty zde prováděli pravidelné „vivity““. [О, с.233]

«Свои практические заключения они могли сравнить сразу, потому что многие больницы были частью медресе, и врачи со своими студентами могли регулярно «навещать» друг друга». [П, с.13]

Обычно при переводе категория числа не подлежит изменениям, но иногда форма единственного числа в одном языке соответствует форме множественного числа в другом. Например:

„Tak například cholericí (tedy lidé s přemírou žluči a elementu ohně) měli kvůli rovnováze ve svém těle jíst **ryby**, nejlépe **ulovené** v mokřinách...“. [О, с.250]

«Например, холерики (люди с избытком желтой желчи и элемента огня) для равновесия в своем теле должны были есть **рыбу**, предпочтительно **пойманную** в болоте...». [П, с.26]

При работе с текстом мы также были вынуждены прибегнуть к антонимичному переводу – замене отрицательных форм на утвердительные и наоборот.

„**Cokoliv mimo dosah těchto prostředků se považovalo za neléčitelné**“. [О, с.250]

«**Только касающееся вышеперечисленного, по их мнению, можно было вылечить**». [П, с.25]

Также мы переставили отрицание в предложении, что также по смыслу является антонимичным переводом.

„Knidská se specializovala na přesnou diagnózu, avšak byla limitována omezenými anatomickými znalostmi a **občas nedokázala správně rozeznat** nemoci s podobnými symptomy“. [О, с.229]

«Книдская школа специализировалась на точном диагнозе, но она была ограничена недостаточными анатомическими знаниями **и не всегда могла правильно различить** болезни со схожими симптомами». [П, с.9]

Поскольку между языковыми системами русского и чешского языков есть различия, при переводе нам приходилось изменять конструкции предложений, чтобы максимально адаптировать текст.

Для того, чтобы некоторые предложения звучали более естественно на русском языке, мы применяли грамматическую трансформацию – членение предложения. Например:

„Kvůli zdraví měly být póry udržovány otevřené, přičemž se pacient měl příkladně varovat mytí vodou o nesprávné teplotě, která by mohla způsobit jejich zavření“. [O, с.230]

«Поры должны оставаться открытыми, чтобы пациент оставался здоровым. При этом пациент должен был остерегаться мытья при неправильной температуре, которая могла способствовать их закрытию». [П, с.11]

Также нам пришлось прибегнуть к объединению предложений:

„Vedle spíše teoreticky zaměřených univerzit (což byl jasný protiklad vůči arabským medresám, kde byly lékařská teorie a praxe, respektive škola a nemocnice, úzce propojeny) fungovaly ve středověku i určité praktické služby. Ty byly ovšem většinou vykonávány pohrdanými laiky, mastičkáři a lazebníky, protože služby studovaného lékaře si tehdy mohl dovolit jen málokdo“. [O, с.240]

«Наряду со скорее теоретически направленными университетами (которые были полным противопоставлением арабским *медресе*, где медицинская теория и практика, точнее школа и больница, были тесно связаны) в Средневековье существовали и практические услуги, которые проводили в основном любители, знахари и цирюльники, так как услуги образованного врача могли себе позволить не все». [П, с.17]

В русском языке притяжательные прилагательные не такое частое явление, как в чешском языке, поэтому в некоторых случаях они были заменены:

„Ve své teorii vycházel především z široce rozšířené **Hippokratovy školy**, hlavně z humorální teorie (teorie o čtyřech šťávách)“. [O, с.231]

«В своей теории Гален опирался на популярные в то время школы Гиппократа, в первую очередь, на гуморальную теорию (теорию о четырех жидкостях)». [П, с.11]

„Díky těmto překladům se široké řady studentů mohly poprvé seznámit s **Avicenovým Kánonem, Galénovými a Aristotelovými pracemi** a mnoha dalšími knihami, které se po staletích vracely zpět do Evropy“. [O, c.239]

«Благодаря этим переводам множество студентов впервые могли ознакомиться с **«Каноном» Авиценны, с трудами Аристотеля и Галена** и множеством других книг, которые спустя столетия снова вернулись в Европу». [П, с.17]

Также мы прибегли к замене определительных придаточных предложений на причастные обороты. Например:

„To ho stavělo vysoko nad řemeslného praktika, **který vykonával postupy**, jimž sám často vůbec nerozuměl“. [O, c.228]

«Именно это и возвышало его над ремесленным практиком, **использовавшим методы**, в которых он чаще всего не разбирался». [П, с.8]

А также заменили одну из частей сложного предложения на деепричастный оборот:

„**Pokračovali však v rozvoji Hippokratovské tradice pečlivého popisu symptomů**, díky čemuž byla muslimskými lékaři poprvé popsána řada důležitých chorob“. [O, c.233]

«**Продолжая традицию Гиппократовы**, мусульмане старательно описывали симптомы, благодаря чему впервые был описан ряд важных болезней». [П, с.13]

„Patroni na oplátku za své peníze získávali proslulost skrze veřejné a zjevné potvrzení své zbožnosti...“. [O, c.242]

«**Делая пожертвования**, покровители получали известность благодаря общественному и показательному подтверждению своей религиозности». [П, с.19]

Для чешского языка характерно упущение личных местоимений, нулевое подлежащее, что, наоборот, свойственно русскому языку. Для ясности мы старались дополнять местоимения. Например:

„Byl nazýván otcem medicíny, protože **dokázal** propojit léčbu s přírodní filozofií“ [O, c.228]

«Его называли отцом медицины, потому что **он смог объединить** лечение и натурфилософию...» [П, с.9]

На грамматическом уровне мы также прибегли к такой грамматической трансформации как опущение. Чаще всего мы упустили местоимения, частицы и союзы, отсутствие которых не меняло смысл предложения.

„Tak například cholericí (**tedy** lidé s přemírou žluči a elementu ohně) ... “. [О, с.250]

«Например, холерики (люди с избытком желтой желчи и элемента огня) ...». [П, с.25]

В оригинале часто встречается слово *tedy*, которое переводится как «значит», «следовательно», «итак», «ну», «действительно», «в данном случае». Автор его использует как вспомогательное слово для уточнения, например, непонятного читателю термина. В оригинале данные случаи выделены когда запятыми, когда скобками. Мы посчитали излишним оставлять авторскую пунктуацию, и воспользовались опущением, так как в русском языке подобные вставные конструкции выделяются без использования союзов, только графически с помощью скобок, реже – тире. [34]

„Kóská byla o něco úspěšnější. I zde hrála důležitou roli diagnóza, za mimořádně důležitou však považovala také prognózu, **tedy předpověď vývoje pacientova stavu**“.
[О, с.229]

«Косская школа была более успешной. Здесь диагноз был также важен, но и прогноз (**предвидение вероятного развития состояния пациента**) играл важную роль». [П, с.9]

2.2.5. Стилистический уровень

Наш текст, как мы писали выше, относится к научно-популярному подстилю, поэтому мы наблюдаем тенденцию к сложным предложениям, так как часто появляется необходимость объяснить термин или явление.

„Míšení těchto šťáv se nazývá „temperamentum“ (z latinského temperare, míchat) a pokud je správné, je člověk zdravý, naopak, porušení této rovnováhy vyvolává nemoc“.
[О, с.246]

«Смешивание этих жидкостей называют темпераментом (лат. *temporare* – смешивать), если все смешано правильно, то человек здоров, и наоборот, нарушение этого равновесия вызывает болезнь». [П, с.22]

Нередким случаем являются и простые предложения, которые обладают четкой и ясной смысловой структурой:

„Ve zvláštní části se pak připravovalo jídlo a léky pro pacienty“. [О, с.234]

«В отдельной части больницы для пациентов готовили еду и лекарства». [П, с.13]

Из выразительных публицистических средств наблюдается стремление придать предложению форму диалога с адресатом. Например:

„**Vraťme se** však ještě do antických dob“. [О, с.230]

«**Однако вернемся** к античным временам». [П, с.10]

Также в оригинале встречаются тропы. Например, олицетворение:

„Zatímco východní **medicína kvetla**, západní živořila z toho mála, co mohla zdědit přímo z antiky.“ [О, с.236]

«В то время как восточная **медицина расцветала**, западная жила тем малым, что смогла унаследовать с античных времен». [П, с.15]

В исходном тексте присутствуют также фразеологизмы, при работе с которыми мы прибегли к различным способам перевода, которые подробно рассмотрел С.И. Влахов [3, с.190]:

Приведем в пример некоторые способы перевода фразеологических единиц:

1) фразеологический эквивалент

„...takže byli nuceni **předat štafetu**: nejprve světskému kléru a následně vznikajícím vysokým učením“. [О, с.237]

«...также им следовало **передать эстафету** светскому клерку, а затем и появляющимся институтам». [П, с.15]

„První, metodická, k níž **položil základy** Apollón, pečlivě zkoumá léky a zaříkávadla“.
[O, c.228]

«**Фундамент** первой, методической, изучавшей лекарства и заговоры, **заложил** Аполлон». [П, с.9]

2) фразеологический аналог

„Zároveň s tím pokračovala klášterní reforma, která se snažila odvrátit mnichy od zájmu o světské záležitosti i učenost a bezděky tak nově vznikajícím univerzitám **vyklízela pole**“.
[O, c.238]

«В то время продолжалась монастырская реформа, которая пыталась отвлечь монахов от заинтересованности в светских делах и науке и невольно **освободила дорогу** новым университетам». [П, с.16]

3) лексический перевод (однословный)

„...středověké instituce: od mnišských špitálů po **univerzitní půdu**...“ [O, c.227]

«...средневековые институции: от монашеских богаделен до **университетов**...»
[П, с.8]

3. Заключение

Целью данной работы был перевод главы из книги Карела Коутского «Ученые и шарлатаны: секреты средневековой науки, верований и поверий» (стр. 227-257) на русский язык. В комментарии мы предоставили информацию об авторе, книге, стиле, а также анализ исходного текста, переводческие решения на лексическом, грамматическом, парадигматическом, стилистическом уровнях.

Выбранная нами глава описывает историю средневековой медицины. Мы столкнулись с множеством переводческих проблем, которые касались латинского языка: перевод книг, растений, цитат и терминов. Также непростой задачей было адаптировать древнечешский язык для русского читателя.

Мы стремились найти правильные решения, передать информацию и сохранить авторский стиль, чтобы данный перевод можно было назвать адекватным.

Резюме

Целью настоящей бакалаврской работы был перевод на русский язык одной главы из книги Карела Коутского «Ученые и шарлатаны: секреты средневековой науки, вероучений и поверий» и написание комментария к нему. В комментарии был проведен анализ исходного текста, на основе которого была выбрана переводческая концепция. Затем был представлен анализ переводческих проблем на разных уровнях и способы их решения.

Resumé

Cílem dané bakalářské práce byl překlad jedné kapitoly z knihy Karla Koutského Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti, věrouky a pověr. do ruštiny a vypracování odborného komentáře. V komentáři byla provedena analýza originálu, zvolena koncepce překladu a vypracované překladatelské problémy na různých rovinách a jejich řešení.

Summary

The purpose of this bachelor thesis was Russian translation of one chapter of the book “Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti věrouky a pověr” written by Karel Koutský writing of a commentary on the translation. The commentary contains analysis of the text, concept of translation, typology of translation problems and shifts.

Список использованной литературы

Основная литература

1. KOUTSKÝ, Karel. Učenci a šarlatáni: tajemství středověké učenosti, věrouky a pověr. Praha: Baset, 2015. s. 227-257.

Дополнительная литература

2. Алексеева И. С. Введение в переводоведение: Учебное пособие для студентов филологического и лингвистического факультетов высших учебных заведений. – СПб.: Филологический факультет СПбГУ; М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 352 с.
3. Влахов С. И., Флорин С. П. Непереводимое в переводе., М.: Р. Валент. – 2009. – 360 с.
4. Водолазкин Е. Г. Лавр: роман. М.: АСТ, 2014. – 440 с.
5. Голуб, И.Б. Грамматическая стилистика современного русского языка. Москва: Высшая школа, 1989. – 202 с.
6. Дупленский Н. К. Письменный перевод. Рекомендации переводчику, заказчику и редактору. 3-я редакция – М.: Р.Валент, 2015. – 176 с.
7. Заблудовский П., Крючок Г., Левит М. История медицины. – М., 1981., – 352 с.
8. Зализняк А. А. Грамматический словарь русского языка. Москва: Русский язык, 1980. – 880 с.
9. Комиссаров В.Н. Лингвистика перевода – М.: Международные отношения – 1980 – 167 с.
10. Комиссаров В.Н. Слово о переводе – М.: Международные отношения – 1973 – 215 с.
11. Комиссаров В.Н. Современное переводоведение. Учебное пособие. – М.: ЭТС. – 2002. – 424 с.
12. Комиссаров В.Н. Теория перевода (лингвистические аспекты): Учеб. для ин-тов и фак. иностр. яз. – М.: Высш. шк., 1990. – 253 с.
13. Кьосьев П.А. Лекарственные растения: самый полный справочник / Кьосьев Пламен Ангелов. – М.: Эксмо, 2011. – 944 с. – (Народная медицина от А до Я)
14. Ларионова Ю. А. Фразеологический словарь современного русского языка. М.: 2014. – 512 с.
15. Левый Иржи. Искусство перевода. – М.: Прогресс. – 1974. – 395 с.
16. Менье Л. История медицины. – М., Л.: Гос. Изд., – 324 с.

17. Молотков А.И. Фразеологический словарь русского языка. Москва: Советская энциклопедия, 1968. – 543 с.
18. Нелюбин Л.Л. Толковый переводоведческий словарь/Л.Л. Нелюбин. – 3-е изд., перераб. – М.: Флинта: Наука, 2003. – 320 с.
19. Ожегов С. И.; Шведова, Н.Ю. Толковый словарь русского языка Изд-во: М.: ИТИ Технологии, 2006 г. – 944 с.
20. Памятники средневековой латинской литературы X-XII веков, изд. Наука, Москва, – 1972 г. – 467 с.
21. Покровский В. И. Энциклопедический словарь медицинских терминов. – М.: Медицина, 2005. – 1592 с.
22. Попович Антон. Проблемы художественного перевода. Пер. со словацкого. – М.: Высшая школа, 1980. – 199 с.
23. Рецкер Я. И. Теория перевода и переводческая практика. – М., 1974. – 216 с.
24. Розенталь Д. Э. Практическая стилистика русского языка. Изд. 3-е, испр. и доп. Учеб. пособие для вузов. М.: Высш. школа, 1974. – 352 с.
25. Смирнова Л. П. Средневековый мир в терминах, именах и названиях. – Минск: Беларусь. Е. Д. Смирнова Л. П. Сушкевич В. А. Федосик. 1999. – 383 с.
26. Эко У. Имя розы / Пер. с итал. Е. Костюкович. – М.: Книжная палата, 1989. – 496 с.
27. Эко У. История Средневековья: энциклопедия., Издательство: Олма Медиа Групп, Серия: Подарочные издания. Коллекция, 2016. – 448 с.
28. Angus Gowland. The Worlds of Renaissance Melancholy: Robert Burton in Context. (Ideas in Context, number 78.) New York: Cambridge University Press. 2006. Pp. xii, 338 p.
29. Antonín R., Michaela Antonín Malaníková, Jiří Hrbek, et al. Starší dějiny pro střední školy. Brno: Didaktis, 2018. – 236 s.
30. Claude Lecouteux. Traditional Magic Spells for Protection and Healing. – Rochester, United States.: Inner Traditions Bear and Company. – 2017. – 336 p.
31. Jan Chloupek a kol.: Stylistika češtiny. SPN, Praha 1991. 296 s.
32. Roztočil Aleš. Moderní porodnictví. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. – 656 s.

Интернет-источники

33. Большой латинско-русский словарь. <http://linguaeterna.com/vocabula/>

34. Правила русской орфографии и пунктуации. Полный академический справочник / Под ред. В. В. Лопатина. <https://orfogrammka.ru/>
35. Словарь медицинских терминов http://lib.ru/NTL/MED/slowar_a-k.txt
36. Словарь русских синонимов: <http://www.classes.ru/all-russian/russian-dictionary-synonyms.htm>
37. Толковый словарь живого великорусского языка Владимира Даля <http://slovardalja.net/>
38. Энциклопедический Словарь Ф.А.Брокгауза и И.А.Ефрона (В 86 томах с иллюстрациями и дополнительными материалами) <http://www.vehi.net/brokgauz/index.html>
39. Elektronický slovník staré češtiny <https://vokabular.ujc.cas.cz/hledani.aspx>
40. Google Earth <https://www.google.com/intl/ru/earth/>
41. Internetová jazyková příručka: <http://prirucka.ujc.cas.cz/>

Приложение: текст оригинала