

6. Памятныя манеты Нацыянальнага банка Рэспублікі Беларусь. 1996–2006 : буклет-даведнік. – Мінск : Транстэкс, 2008. – 215 с.

7. Памятныя манеты Нацыянальнага банка Рэспублікі Беларусь. 2007 – 2008 // Банкаўскі веснік. – 2010. – № 29 [502]. – 39 с.

8. Памятныя манеты Нацыянальнага банка Рэспублікі Беларусь. 2009 // Банкаўскі веснік. – 2010. – № 32 [505]. – 40 с.

*Л. У. Ландзіна,
Беларускі дзяржаўны ўніверсітэт культуры і мастацтваў,
г. Мінск*

ПРАФЕСІЙНЫЯ ВЕДЫ І ЛЕКАВЫЯ СРОДКІ САЛАМЕІ РУСЕЦКАЙ (1718 – пасля 1760)

Жыццёвы шлях і мемуары Саламеі Русецкай (Гальпіровай, Пільштыновай) (1718 – пасля 1760) неаднаразова прыцягвалі ўвагу айчынных даследчыкаў. Дастаткова ўзгадаць працы А. В. Мальдзіса [6], А. І. Смоліка [9], В. П. Грыцкевіча [4] і шэрага іншых аўтараў. Такая цікавасць да суайчынніцы невыпадковая. Русецкая – першая жанчына-мемуарыстка ў беларускай гісторыі. Яе «Авантуры майго жыцця» – гэта адначасова і кніга-споведзь, і выдатная гістарычная крыніца з адлюстраваннем побыту і нораваў першай паловы XVIII ст. Зразумела, што да мемуараў патрэбна ставіцца як да спецыфічнай, суб'ектыўнай і не заўсёды дакладнай інфармацыі, і гэта цалкам справядліва ў адносінах да «Авантур ...» С. Пільштыновай. Аднак, нават з улікам адзначанага, патрэбна прызнаць, што калі палова апісанага ў «Авантурах...» з'яўляецца праўдай, то лёс жанчыны ўнікальны і шмат у чым павучальны для сённяшняга чытача.

Аб паходжанні Саламеі вядома толькі тое, што яна нарадзілася каля 1718 г. на Навагрудчыне ў сям'і мешчаніна Яўхіма Русецкага. Пры гэтым яна рэкамендавала сябе як дробную шляхцянку і польку, што яскрава сведчыць аб маркерах сацыяльнага прэстыжу ў святле паланізацыі. Шляхцянка і полька, а не мяшчанка і літвінка – менавіта так можна было значна лягчэй завязаць знаёмствы ў патрэбных сацыяльных колах.

Ва ўзросце 13 гадоў (шлюбны ўзрост дзяўчыны паводле Статута ВКЛ) Саламею выдалі замуж. Яе мужам стаў урач,

немец Якаб Гальпір, разам з якім яна паехала ў Стамбул. Муж атрымаў урачэбную практыку пры двары султана Махмуда I. На той момант Саламеі было 14–15 гадоў. Па сучасных уяўленнях – гэта непаўналетняе дзіця-падлетак, аднак у тыя часы дзеці сталелі хутка.

Саламея аказалася кемлівай і здольнай і пачала вучыцца лекарству ў мужа. Як паказала будучыня, жанчына правільна падрыхтавалася да выпрабаванняў жыцця, разумеючы, што свая справа – гарантыя выжывання і патрэбных знаёмстваў. Маладая жанчана не шукала багатых мужоў ці каханкаў, спадзеючыся выключна на сябе.

Здрадніцтва, марнатраўства і злачыннасць трох мужчын, якія былі яе сужэнцамі, людская зайздасць, неабходнасць зарабляць на сябе і траіх дзяцей, сцвярджаць сябе ў жорсткім мужчынскім асяроддзі, дзе даводзілася мець справу з рознымі людзьмі – ад князёў да разбойнікаў і маргіналаў, сфарміравалі характар жанчыны, якая ўвесь час выходзіла за свае гendarныя межы. Смеласць вандраваць ад Турцыі да Расіі, валоданне зброяй, здольнасці маніпулятара і дыпламата, авантурызм, схільнасць да рызыкі і адначасова бяспрашнага фаталізму – вось далёка не поўная характарыстыка Саламеі Гальпіровай. Патрэбна адзначыць, што ўсе даследчыкі яе жыццёвага шляху, улічваючы і аўтара дадзенага артыкула [5], распавядалі аб гэтым з захапленнем. Аднак у дадзеным выпадку ўвага будзе засяроджана на іншай праблематыцы. Як і з дапамогай чаго лячыла Саламея? Што наогул уяўляла сабой медыцына Паўднёва-Усходняй Еўропы ў першай палове – сярэдзіне XVIII ст.?

Прынцыпова важным было атрыманне Саламеяй афіцыйнага дазволу турэцкіх улад на ўрачэбную практыку і права лячыць не толькі жанчын, што давала ёй доступ у гарэм, але і мужчын. У 17 гадоў яна робіцца не знахаркай, якіх было шмат, а менавіта ўрачом. У першую чаргу Саламея Гальпірова рэкамендавала сябе як акуліста і аперыравала катаракту, вяртаючы зрок шматлікім пацыентам рознага ўзросту. Яна прымала роды, лячыла захворванні нырак, скуры, лёгкіх, апорна-рухальнай і нервовай сістэм. Незадоўга перад смерцю муж пазнаёміў Саламею з урачом-італьянцам, які навучыў яе латыні і пакінуў медыцынскія кнігі. Саламея Гальпірова (потым Пільштынова)

планавала выпусціць уласную кнігу медыцынскіх рэцэптаў, але невядома, ці зрабіла яна гэта. У мемуарах Саламея не акцэнтуюць увагу на ўласных прафесійных ведах і сродках, гэта робіцца мімаходзь паводле разгортвання сюжэту.

Першы ўрачэбны вопыт Саламеі быў чыстай выпадковасцю з добрым фіналам. Турэцкі чаўш-паша (капітан) запрасіў жанчыну дапамагчы свайму зяцю. «Бачу яго змарнелага, ўчарнелага, кідаўся ён з кута ў кут ад болю, – распавядае Гальпірова. – Пытаюся, што здарылася». Кажуць: «Ужо пяць дзён мачыцца ... не ходзіць». Нягледзячы на гэта, Саламея Гальпірова ўзялася, па яе словах, *«лекаваць яго, каб хутчэй да хаты паехаць, а таксама з той прычыны, што ў лекарстве яшчэ добра не разумела. І думала, што гэта дробязь»* (варта звярнуць увагу на гэтую сумесь наіўнасці, невуцтва і адначасова авантурызму ў характары нашай гераіні. – Л. Л.) [7, с. 8]. Прышоўшы дадому, жанчына адчыніла шафу з лекамі і ўбачыла слоік з сіропам, без надпісу і не закрыты. Падумаўшы, што гэта *sirupus violarum* – сіроп з браткоў (фіялкавы), Саламея адліла частку і дала слуге пацыента, загадаўшы, каб хворы прыняў па адной лыжцы тры разы з кавай. Прышоўшы дадому і даведаўшыся аб гэтым, муж Саламеі быў у шоку і рыхтаваўся да самага горшага, бо пацыента лячылі лепшыя ўрачы, і ён лічыўся безнадзейным. Назаўтра, ідучы да пацыента, Саламея была гатовая сустрэць катафалк каля яго дома. Аднак яе шаноўна сустрэлі і правялі да хворага, які хутка папраўляўся. Аказалася, што ў яго пасля трохкратнага прыёму з жудасным болем і крывей выйшаў камень з ныркі. Саламея згадзілася лячыць і далей з дапамогай капайскага бальзаму, ваннаў і пластыру і паспяхова вылечыла. Красамоўным было заканчэнне гэтай гісторыі. «Тут зазірнула ў слоік, з якога давала *sirupus violarum*, – распавядае Саламея, – а быў той слоік неабвязаны, аж там шмат пападала жукоў ды хрушчоў з вельмі вялікімі рагамі, і ці магло б гэта дапамагчы? Усё гэта я волі Найвышэйшага Бога прыпісваю» [Там жа, с. 9].

Саламея Гальпірова апісвала розныя сімптомы – трызненне, бяспамяцтва, кашаль, крывахарканне, апуханне твару і г. д., што, судзячы паводле кантэксту, вылечвалася кансерватыўнымі (нехірургічнымі) сродкамі. Сярод такіх метадаў лячэння, узгаданых С. Гальпіровай, былі і катаплазмы (прыпаркі) для

галавы, твару, горла і языка, якія дзейнічалі пры апухласці гэтых частак цела [Там жа, с. 30–31].

Аднойчы С. Пільштынова сутыкнулася з жудасным (калі верыць апісанню) выпадкам апухання ног у пацыенткі – «пані палкоўнічыхі з Кіева». «Пан Бог пасведчыць, – адзначала лекарка, – што такіх тоўстых я ніколі не бачыла – як таўшчэзныя жбаны, а чырвоныя, сінія, са схільнасцю да чарнаты, а цвёрдыя, як камень, а халодныя, як лёд, а скура на іх, як на дубе кара» [Там жа, с. 72]. Пільштынова прапанавала лячыць «з дапамогай Пана Бога, лекаў, пластыраў, мулефікацыі (размякчэння. – *Л. Л.*), парання, пускання крыві і найлепш з дапамогай цяпла» [Там жа, с. 72], прычым лячэнне павінна было заняць хаця б тры месяцы. Аднак пацыентка, якая нядаўна пахавала мужа, знаходзілася ў стане распачы і дэпрэсіі, жадаючы хутчэй сама памерці. Яна адмовілася ад лячэння, аддаўшыся жалобе. Праз год Пільштынова, прыехала ў Кіеў, зайшла наведаць удаву. З вялікім здзіўленнем яна пабачыла перад сабой зграбную жанчыну ў панчохах і чаравіках, а на пытанне, як удалося вылечыцца, пачула, што дапамог Бог і святыя Кіева-Пячэрскай Лаўры [Там жа, с. 73].

Аналагічны выпадак боскага ўмяшальніцтва адбыўся з самой Пільштыновай. Аднойчы яна «на Вялікі пост захварэла» – галава «так высахла», што «ніякая вадкасць ні ў рот, ні ў нос не праходзіла». Ні язмінавы алей, ні трыпутнікавая вада не дапамагалі. Было не толькі пакутліва, але і сорамна ад людзей. Па словах Пільштыновай, выратаванне прыйшло пасля таго, як яна пайшла да пячорскага манастыра: «І вось калі з імем Божым пачала я тых святых у Пячорах абыходзіць і чхнула, дык такая вільгаць носам і ротам пайшла, што з таго моманту стала я з ласкі Пана Бога здаровая» [Там жа, с. 71].

Патрэбна адзначыць, што вера ў магутнасць Бога неад’емна прысутнічае ў практыцы Пільштыновай, як і ўпэўненасць у рэальнай сіле насланай псоты і пошасці. У медыцыне таго часу рэчаіснасць і звышнатуральнае ішлі побач. Варта ўзгадаць гісторыю, якая атрымалася з гераіняй, яшчэ ў бытнасць яе ў Стамбуле замужам за Гальпірам. Па яе словах, зайздроснікі скралі яе чаравік і наслалі на яе пошасць, у выніку чаго пачалося трызненне, бяспамяцтва, бачанне прывідаў і г. д. Пакласці канец гэтаму можна было толькі аналагічнымі дзеяннямі. Ад-

паведнае лячэнне з вяртаннем хваробы і потым смерці на таго, хто гэта наслაў, і апісваецца ў «Авантурах...» [Там жа, с. 13].

Саламея Гальпірова была спецыялістам шырокага профілю, і гэта натуральна. У першай палове XVIII ст. урачэбнай спецыялізацыі практычна не існавала. Выключэннем з гэтага правіла былі хірургі і павівальныя бабкі – жыццёвыя рэаліі прымушалі да пэўных ведаў і ўменняў. Веды павівальнай бабкі аднойчы прымяніла і С. Гальпірова. У Санкт-Пецярбурзе яна спынілася ў доме брыгадзіра Каравулава, жонка якога павінна была нарадзіць. Гэта дзіця было ўжо сёмае, усе папярэднія паміралі пры родах. Гальпірова вырашыла прымяніць прыём, які ажыўляў дзіця, якое не дыхала пасля нараджэння. Яна памятала выпадак, калі бабка-павітуха накрыла дзіця дзежкай, у якой расчыняюць хлеб, і малілася пры гэтым. Аналагічна яна зрабіла і зараз, і ў брыгадзіра Каравулава нарадзіўся жывы сын Іван [Там жа, с. 40]. Патрэбна мець на ўвазе, што ў той час паралельна існавалі і новыя адкрыцці ў акушэрстве. Так, былі створаны акушэрскія шчыпцы, якія дазвалялі выцягнуць жывы плод, распрацаваныя тэорыі аб жаночым тазе і натуральных родах, створаны аперацыі павароту плода і заўчасных родаў [10, с. 53].

Сярод кансерватыўных метадаў, якія практыкавала і Пільштынова, папулярнымі былі крывапусканні. Напрыклад, Кацярына II у «Нататках» апісвае ўласную хваробу – абсцэс у лёгкім. Ад несцярпімага болю ў баку і жару маладая жанчына пакутвала 27 дзён, на працягу якіх ёй пускалі кроў 16 разоў, прычым часам па чатыры разы на дзень [8, с. 8–9]. Хірургічным метадам было і ўскрыццё абсцэсаў. Так, К. Р. Дашкава, паплечніца і сяброўка Кацярыны II, распавядала пра тое, як у яе сына ўскрывалі нарыў у горле. Аперацыя была балючая і небяспечная, але ўсё скончылася добра [2, с. 91].

Вырваць зуб, зрэзаць мазоль, управіць вывіх, пакласці шыну маглі таксама цырульнікі, знахары і... гарадскія каты. У біяграфіі будучай Кацярыны II ёсць красамоўны сюжэт. Аднойчы прынцэса Фіке (так у дзяцінстве называлі будучую імператрыцу), моцна прастыўшы, зайшлася жудасным кашлем, павалілася на бок і не змагла ўстаць. На працягу трох тыдняў дзіця ляжала на левым баку з кашлем, моцным жарам і болем. Невядома, была гэта пнеўманія ці абсцэс лёгкага, аднак калі дзяўчын-

ка ўстала, адкрылася жудасная карціна. Правае плячо стала вышэй за левае, пазваночнік скрывіўся, у левым баку стварылася ўпадзіна. Аб калецтве маленькай прынцэсы казалі толькі двум верным слугам, якія запрасілі да дзіцяці кáта (у г. Шчэціне ўрача не было). Кат, а па сумяшчальніцтву хірург, загадаў, каб кожную раніцу ў 6 гадзін служанка прынцэсы прыходзіла націраць ёй плячо і спіну сваёй сліной. Потым ён зрабіў гарсэт, які прынцэса насіла круглыя суткі. Акрамя таго, кат прымусіў Фіке насіць шырокую чорную стужку, якая ішла вакол шыі, ахоплівала з правага пляча правую руку і фіксавалася на спіне. Толькі ў 10 ці 11 гадоў гэтае прыстасаванне было знята. Некалькі гадоў, праведзеных у ім, былі пакутамі для энергічнага дзіцяці, аднак выпрацавалі незвычайна прамую велічную постаць будучай імператрыцы, што адзначалі ўсе яе сучаснікі [3, с. 17].

Хірургія ўяўляла сабой зону вялікай рызыкі, і на той момант найбольш папулярнымі былі літатамія (выдаленне камянёў), ампутацыя, трэпанакцыя, хірургічнае лячэнне сасудзістых анеўрызмаў, упраўленне вывіхаў і інш. [10, с. 53]. Аднак ва ўмовах адсутнасці анастэзіі, асептыкі і антысептыкі хірургі, па-першае, імкнуліся правесці аперацыю як мага хутчэй, што адбівалася на якасці. Па-другое, любая рана лічылася ў той час «адчыненай брамай для смерці». Рожыстае запаленне, піемія, сепсіс, шпітальная гангрэна прыводзілі да смерці ад 25 да 80 % пацыентаў [Там жа, с. 54].

Розныя лекавыя сродкі XVIII ст. – гэта адвары (дэкокты), парашкі, прысыпкі, мазі, настоі і г. д. Збор і прыгатаванне лекавых сродкаў належылі асобам, якія атрымоўвалі адпаведную адукацыю і мелі права займацца ўрачэбнай практыкай і прыгатаваннем лекаў. З другога боку, у народнай медыцыне збор лекавых сродкаў здаўна быў заняткам траўнікаў і знахараў, да якіх звярталася асноўная маса хворых і якія перадавалі веды ад пакалення да пакалення. Такім чынам, паралельна існавалі дыпламаваныя ўрачы, кліентуру якіх складалі больш заможныя і статусныя пацыенты, і знахары, павівальныя бабкі, цырульнікі, што ажыццяўлялі дапамогу шырокаму колу пацыентаў.

Адпаведным чынам суіснавала фармакапея знахараў і сродкі аптэк, да якіх звярталіся афіцыйна прызнаныя лекары. На тэрыторыі Беларусі ў XVI–XVIII стст. аптэкі меліся ў 37 гарадах.

У аптэках прадаваліся заморскія прыправы, розныя віды цукру, цукеркі, пернікі, мыла, фарбы, выраблялі спірт і лікёры. Толькі каля трэці тавараў складалі ўласна лекі. Аптэкары былі вызваленыя ад падаткаў, аднак асноўная маса насельніцтва па прычыне высокага кошту лекаў звярталася да вандроўных гандляроў, знахараў, траўнікаў і г. д. Афіцыйныя ўлады адмоўна ставіліся да знахараў. Так, у 1781 г. «Каляндар гаспадарскі на Божы 1781 год» папярэджваў аб небяспецы лячэння ў шарлатанаў, аднак відавочна, што эфектыўнай альтэрнатывы ў той час прапанаваць было немагчыма. У большай ступені афіцыйныя выданні рацыянальна абагульнялі той жа народны вопыт. Напрыклад, пры глістах рэкамендавалі семкі кавуна, пры дрэнным апетыце – спецыяльна прыгатаваны баршчавік, чабор і г. д. [1, с. 17].

Асобную групу лекаў складалі таксічныя расліны і рэчывы, напрыклад: блёкат (рус. белена), спарыння, чамярыца, злучэнні ртуці, свінца, медзі, мыш'яку, серы, фосфару, сурмы і г. д. Пры іх прымяненні былі сімптомы атручвання, аднак урачы лічылі, што такім чынам хвароба, як пэўная жывая сутнасць, выходзіць з цела. Незалежна ад зыходных характарыстык і стану хворага лічылася, што пацыент павінен пацець, ён павінен смаркацца, зыходзіць крывёй і слінай, яго павінна ванітаваць, слабіць. Пры гэтым хворы мог памерці хутчэй ад лячэння, чым ад асноўнай хваробы. Такую ж пагрозу неслі і дзясяткі клісціраў і крывапусканняў. Не выпадкова І. Кант адзначаў, што «пілюлі, пластыры, клісціры, паўторныя крывапусканні без шкоды для сябе можа вытрымаць толькі вельмі моцны арганізм» [10, с. 53]. У святле згаданага, зразумела, чаму так баяўся першы муж Саламеі, бо смерць пацыентаў не была рэдкай справай. Між тым у Турцыі рэакцыя на гэта магла быць самай жорсткай – турма і смяротнае пакаранне. Дарэчы, так бы з Гальпірам і адбылося, калі б не Саламея, якой удалося даказаць яго бязвіннасць. Відавочна, што гераіня настолькі агрэсіўных метадаў не практыкавала, робячы акцэнт на больш мяккіх сродках, уключаючы адпачынак, сон, дыету і г. д.

Такім чынам, уважлівы разгляд нават не надта падрабязнай інфармацыі, якую пакінула Саламея Пільштынова ў мемуарах, і супастаўленне яе з кантэкстам развіцця медыцыны сярэдзіны XVIII ст. дазваляе зрабіць наступныя высновы. З пункту

гледжання развіцця медыцынскай навукі ў гэты час – перыяд Асветы – адбываўся пераход ад ўспрыняцця хваробы як сукупнасці пэўных сімптомаў, якія патрэбна лячыць «ад праціўнага», да стварэння класіфікацый сімптомаў і хвароб. Такім чынам, з рацыянальных пазіцый вылучаліся ўсе магчымыя сімптомы, а потым найбольш устойлівыя іх спалучэнні фарміравалі трывалае ўяўленне аб пэўных хваробах (назалагічных адзінках), якія належыла лячыць адпаведным чынам [Там жа, с. 53]. Паралельна развіваліся ўменні ў акушэрстве, хірургіі, афтальмалогіі і г. д. Аднак гэта толькі адзін бок развіцця медыцыны. У рэальнай практыцы новыя ідэі былі здабыткам невялікага кола інтэлектуалаў, а рэальную дапамогу ажыццяўлялі розныя «спецыялісты» – ад траўнікаў, павітух, шаптуноў, цырульнікаў да гарадскіх катаў. Пры гэтым менавіта да іх ішла асноўная маса хворых – тых, хто не меў грошаў на ганарары дыпламаваным медыкам. Медыцына, як і ўсё пры Старым парадку, была саслоўнай. Што датычыцца медыцынскіх сродкаў і іх рэальнай эфектыўнасці, то ў гэты час яна была невялікая, і выжываў мацнейшы.

Саламея Пільштынова, па збегу абставін, заняла нішу лекаркі, якая не артымала сістэматычнага навучання, але шмат умела і разумела ў выніку самаадукацыі і практыкі. Арсенал яе сродкаў быў традыцыйны: адвары, паласканні, мазі, разнастайныя раслінныя прэпараты, прыпаркі, крывапусканні, не надта складаныя хірургічныя маніпуляцыі. Выкарыстанне ўжо гатовага эмпірычнага вопыту і асцярожнасць, з аднаго боку, і адточаная тэхніка афтальмалагічных аперацый, з другога боку, стварылі той грунт саліднасці і бяспекі, які, несумненна, падтрымліваў Пільштынову. Па гэтай прычыне ў яе было трывалае кола багатых кліентаў, што давала магчымасць забяспечваць сябе і блізкіх. Якіх-небудзь эксперыментальных метадаў ці рэвалюцыйных сродкаў лекарка не практыкавала, у роўнай ступені яна не рабіла і тэарэтычных абагульненняў – у адваротным выпадку яна б абавязкова нейкім чынам паведаміла аб гэтым у «Авантурах...». Прафесійны партрэт Пільштыновай будзе няпоўным без фаталізму і безагляднай веры ў Бога і яго міласць. І гэта датычылася як ўласнага здароўя, дарэчы, дастаткова слабага, аб чым яна сама кажа, так і ўрачэбнай практыкі. Пільштынова – шчырая і адданая веры каталічка, аб чым свед-

чаць разважанні ў яе мемуарах, і з гэтай нагоды лічыць яе інтэлектуалам эпохі Асветы наўрад ці магчыма. Зразумела, што ў гэты час атэістаў практычна не было, але існавалі розныя варыянты рацыяналізму, скептыцызму, вальнадумства і г. д., аднак гэта не было ўласціва для гераіні.

Ці была яна феміністкай у сучасным разуменні слова? Выклікае сумненне. Нідзе на старонках яе мемуараў не гучаць словы аб неабходнасці перагляду традыцыйных адносін да жанчыны ці нават права жанчыны на вольнае распараджэнне асабістым лёсам. Штосьці падобнае прыйдзе да яе толькі ў сталым узросце, але гэта хутчэй рэакцыя на выпрабаванні жыцця моцнага і стомленага чалавека. Разам з тым постаць гэтай жанчыны не ўкладваецца ў традыцыйную схему гандарных адносін ранняга Новага часу. Саламея Пільштынова – жанчына-баец, якая «зрабіла сама сябе», ні ад каго не залежыць і адначасова не страціла душэўнасці. Яе можна назваць авантурысткай, але нельга не захапляцца яе сілай і энергіяй. І гэта не можа не выклікаць водгуку і павагі нават праз 300 гадоў. З другога боку – і гэта яшчэ больш зразумела сучаснаму чалавеку – пры такой энергіі і сіле, як не хапала гэтай жанчыне, пры ўсіх яе намаганнях, знайсці асабістае шчасце, надзейнага чалавека побач. Дарэчы, гэтая думка ўвасоблена ў «Авантурах» значна больш поўна, чым разважанні аб медыцынскіх практыках і леках. Аднак гэта – стан і складанасці душэўнага жыцця канкрэтнага чалавека эпохі Асветы – сюжэт для асобнага разгляду.

1. Вальчук, Э. А. К истории аптечного дела в Беларуси (XVIII век – 1861 г.) / Э. А. Вальчук // Вестн. фармации. – 2011. – № 2 (52). – С. 16–20.

2. Дашкова, Е. Р. Записки. Письма сестер М. и К. Вильмот из России / Е. Р. Дашкова ; под общ. ред. С. С. Дмитриева, сост. Г. А. Веселая. – М. : Изд-во МГУ, 1987. – 493 с. – (Университетская библиотека).

3. Елисеева, О. И. Екатерина Великая / О. И. Елисеева. – М. : Молодая гвардия, 2010. – 635 с.

4. Грыцкевіч, В. П. Адысея наваградскай лекаркі: Саламея Русецкая / В. П. Грыцкевіч. – Мінск : Навука і тэхніка, 1989. – 53 с.

5. Ландина, Л. В. Саломея Русецкая (1718 – после 1762) / Л. В. Ландина // Гаспадыня. – 2017. – № 2. – С. 44–45.

6. Мальдзіс, А. В. «Авантуры» Пільштыновай / А. В. Мальдзіс / Як жылі нашы продкі ў XVIII стагоддзі. – Мінск, 2001. – С. 47–59.

7. *Пільштынова, С.* Авантуры майго жыцця / С. Пільштынова. – Мінск : Мастац. літ., 1993. – 134 с.

8. Россия XVIII столетия в изданиях Вольной русской типографии А. И. Герцена и Н. П. Огарева. Записки императрицы Екатерины II. Репринтное воспроизведение. – М. : Наука, 1990. – 288 с.

9. *Смолік, А. І.* Саламея Рэгіна Русецкая: лекарка, вандроўніца, феміністка / А. І. Смолік // Народная асвета. – 2014. – № 2. – С. 78–83.

10. *Сточик, А. М.* Практическая медицина и ее реформирование в XVII–XIX веках. Сообщение 1. Классификационная медицина. Возникновение клинической идеи / А. М. Сточик, С. Н. Затравкин // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. – № 1. – С. 51–55.

Ли Пэн,
Белорусский государственный университет культуры и искусств,
г. Минск

ТЕЛО КАК ОБЪЕКТ ПРИРОДЫ И КУЛЬТУРЫ

Природное тело индивида развивается по законам существования и функционирования всех живых организмов. На каждом этапе антропогенеза оно подчиняется законам эволюции. Находясь во взаимодействии и взаимосвязи со многими природными факторами, тело всякий раз модифицируется.

Однако на тело человека воздействуют не только природные системы. Человек, как отмечает российский культуролог И. М. Быховская, в отличие от других живых организмов, включен в социально-культурное пространство, что влечет за собой серьезные последствия для его тела [1]. Под воздействием множества объективных социокультурных факторов на его природную основу, нередко вопреки воле и желанию, биологическое тело существует как социальное и культурное.

Функционируя на пересечении природного и социально-культурного, тело человека объединяет и материализованные, объективированные последствия такого взаимодействия. «Социальное тело», являясь продуктом культуросообразного формирования и использования природного начала человека, предстает в многомерном культурном пространстве своеобразной квинтэссенцией, завершением перехода от безличных, природ-