

Գ. Գ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ

ՆՅՈՒԹԵՐ ՄԵՆԿԱՐԱՐՁՈՒԹՅԱՆ ԴՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ 11—12 ԴԱՐԵՐՈՒՄ

Հայկական վաղ միջնադարյան դրականության մեջ մանկաբարձության վերաբերող նյութերը կամ թարգմանված են հունարենից կամ հունական բժշկականության ուժեղ ազդեցությունն են կրում: Սրանց մեջ կան որոշ տեղեկություններ կոշտ սեռական օրգանների անատոմիայի և ֆիզիոլոգիայի, ինչպես նաև սաղմի և հղիության դարգացման մասին: Մակայն չի կարելի դանել ոչ մի տեղեկություն այն ժամանակվա գործնական մանկաբարձության, այսինքն՝ այն միջոցառումների և միջամտությունների մասին, որ գործադրում էին հայ հին բժիշկները ծննդաբերության ժամանակ և մասնավորապես ծանր ծննդաբերության դեպքերում: Չգիտենք նաև, թե ում ձեռքով էին կատարվում այդ շրջանում բարդ մանկաբարձական օպերացիաները և սրն էր բժշկի դերը այդ ասպարեզում:

Այդ մասին շատ քիչ տեղեկություններ կան նաև եվրոպական վաղ միջնադարյան դրականության մեջ: Բժշկականության պատմության տվյալները ցույց են տալիս, որ վաղ միջնադարում մանկաբարձությունը եվրոպայում անկում էր ապրում: Մանկաբարձությունն այնտեղ աստիճանաբար անցնում է մանկաբարձուհիների և տատմերների ձեռքը, իսկ բժշկի դերն այդ ասպարեզում համարյա ամբողջովին վերանում էր:

Ինչ վերաբերում է արաբական բժշկականության պատմությանը, ապա պետք է ասել, որ նրա ծաղկման ամենավաղուն շրջանում անգամ, արաբ բժիշկները մանկաբարձության ուսումնասիրության ասպարեզում չկարողացան մի քայլ անգամ առաջ գնալ: Մեծագույն արաբ բժիշկներն իրենց աշխատությունների մեջ լավագույն դեպքում կրկնեցին միայն այն ամենը, ինչ որ գրել էին այդ ուղղությամբ հին հույները, այն էլ ոչ ամբողջո-

վին: Մահմեդական արևելքում կնոջ իրավադուրկ գրությունը թույլ չէր տալիս արաբ բժիշկներին օգնել կնոջը ծննդաբերության ժամանակ, ուստի և զրկում էր նրանց ուսումնասիրության հնարավորությունից:

Այլ էր գրությունը Հայաստանում: Այստեղ հունական բժշկականության հետ միասին դեռ հին դարերից մուտք էին գործել և իրենց խոր արմատները թողել նաև հին հույն բժիշկների գիտելիքները մանկաբարձության բնագավառում:

Հայաստանում կնոջ իրավական գրությունը բոլորովին այլ էր, քան մահմեդական ժողովուրդների մեջ, այդ պատճառով մանկաբարձության զարգացումը այստեղ ընթացավ բոլորովին տարբեր ուղիներով:

Հայաստանում մանկաբարձության ընթացքի համար մեծ նշանակություն է ունեցել այն գործը, որ գրավել էր հայկական եկեղեցին ծննդօգնության գործի հանդեպ:

Արդեն Շահապիվանի եկեղեցական ժողովի որոշմամբ (447 թ.) հայկական եկեղեցին իր հսկողությանն է ենթարկում ամուսնության վերաբերող բոլոր խնդիրները (Ա. Ղլտչյան՝ «Կանոնագիրք Հայոց»): Ինչպես ցույց են տալիս միջնադարյան գրականության տվյալները, եկեղեցին իր ձեռքն է առնում նաև ծննդօգնության ամբողջ գործը: Առաջին տեղեկություններն այն մասին, որ եկեղեցու ներկայացուցիչները իրենք անձամբ զբաղվում էին մանկաբարձական գործունեությամբ, հաղորդում է մեզ 11-րդ դարի հեղինակ Գրիգոր Մագիստրոսը: Մագիստրոսի մի շարք նամակներից երևում է, որ նա լավ ծանոթ է եղել այն ժամանակվա բժշկական գիտությանը: Նամակներից մեկն ուղղված է Սևանի վանահայր Սարգիս վարդապետին: Նամակի բովանդակությունից երևում է, որ Գագիկ Բ. Թագավորը հրավիրել էր Սարգիս վարդապետին իր մոտ՝ ինչ որ գիտական ուսումնասիրություն կատարելու համար:

Այդ նամակի մեջ Մագիստրոսը մանրամասն նկագրում է այն հիվանդությունը, որով տառապում էր Գագիկ Թագավորը: Հիվանդության այդպիսի մանրամասն և հիմնավոր նկարագիր կարող էր միայն բժիշկը հաղորդել մի այլ բժշկի: Պարզվում է, որ Թագավորը սեռական օրգանների ինչ որ հիվանդության պատճառով իբր թե կորցրել է իր արական սեռածին հատկությունները: Թագավորը նման վիճակում, — հեզնում է Մագիստրոսը, — ավելի դյուրին կյուրացնի Սարգսի վարդապետությունը:

Թե Սարգսի ինչ վարդապետության մասին է խոսքը՝ դա էլ պարզվում է նամակի հետևյալ տողերից.

«Եւ արդ զգուշալի է ակաթիցն այն տարբերութիւն և հաւանիմ քեզ որ բժիշկդ ես հոգւոց մերձելոց ի ծնունդս Տեսանեսդի եթէ ոչ ուղիղ մանուկն ուղևորի ի մանկաբարձացն տխմարելոյ, այլ ուրեք մրցի զուղևորութիւնն և մեղձու... Այսինքն՝ ճայժմ զգուշությամբ պետք է տարբերել այդ հիվանդությունը՝ ես մատահ եմ քեզ վրա, որովհետեւ դու ինքդ բժիշկ ես նրանց համար, որոնց ծննդաբերության ժամկետը մոտեցել է. դու ժամանակին կնկատես, եթե մանկան ոչ ուղիղ դրությունը ուղղելիս՝ տխմար մանկաբարձը կշնդի ուղղությունը և կխեղդի (մանկան)»... (Գրիգոր Մագիստրոսի թղթերը. Կ. Կոստանյան, էջ 68, 1910 թ.)։ Գրիգոր Մագիստրոսի այս տողերը ցույց են տալիս, որ նրա ժամանակ Հայաստանում եղել են տղամարդ բժիշկներ, որոնք զբաղվել են մանկաբարձությամբ։ Դա հնարավոր էր միայն մի երկրում, որն ունի բարձր բժշկական, մասնավորապես բարձր մանկաբարձական կուլտուրա։ Բայց պատահական երևվում էր արդյոք, որ մի տղամարդ, այն էլ վանական, 11-րդ դարում զբաղվեր մանկաբարձությամբ։ Այդ հարցի պատասխանը մենք գտնում ենք 12-րդ դարի սկզբներին գրած մի գրական հուշարձանի մեջ, որի հեղինակն է եղել Դավիթ վարդապետ Ալավկա որդին։ Դավիթ վարդապետը ապրել է 11-րդ դարի վերջերին և 12-րդ դարի առաջին տասնամյակներում (Կիրակոս Գանձակեցու տվյալների համաձայն՝ նա մահացել է 1130 թվին)։ Ըստ երևույթին՝ նա իր ժամանակին հայտնի և հեղինակավոր վարդապետներից մեկն է եղել, որովհետեւ Կիրակոս Գանձակեցին նրան անվանում է «Դավիթ վարդապետ լուսավորիչ»։ Մի ոմն Արքայություն անուն կրող քահանայի խնդրանք, որը, ըստ երևույթին, իր աշակերտն է եղել, Դավիթ վարդապետը գրել է քահանաների համար «Կանոնական օրինադրություն»։ Այստեղ հեղինակը մի շարք խրատներ է տալիս քահանաներին, որոնցով նրանք պետք է առաջնորդվին իրենց առօրյա աշխատանքի մեջ։ Նա առաջարկում է քահանաներին պայքարել ժողովրդի մեջ տարածված սնտապաշտությունների, կախարդությունների, ինչպես և հեթանոսական շրջանից ժառանգություն մնացած հետաքրքիր վարք ու բարքի դեմ։ Կանոնագիրքը բավականին առատ և հարուստ նյութ է տալիս այն ժամանակվա հասարակության նիստուկացի և կենցաղի մասին։ Մի շարք կանոնները հնա-

բավորութիւնն են տալիս մոտավոր գաղափար կազմելու այն
ժամանակվա Հայաստանի մանկաբարձութեան դրութեան մասին:

Հնուց ի վեր, զեռևս հեթանոսական շրջանից, հայերը, ինչ-
պես և մի շարք այլ ժողովուրդներ, դիտում էին ամուսնութիւնն
իրրև մի ակտ, որի հիմնական նպատակն է սերունդի շարունա-
կական աճման պահպանումը: Եկեղեցին իր հսկողութեան տակ
առնելով ամուսնական կյանքին վերաբերող բոլոր խնդիրները,
այդ նպատակով իր ժողովներում մի շարք կանոններ ու օրենք-
ներ էր սահմանել: Հենց այդ տեսանկյունից են սահմանված
Դավիթ վարդապետի այն կանոնները, որոնք երկու սեռերի հա-
րաբերութեանն են վերաբերում: Դրանց մեջ կարծիք թիլի պիտ
հիմնական մի միտք է անցնում. այն ամենն, ինչ ստեղծելու սահ-
մանն է բնութիւնը ցեղի շարունակման և աճման համար՝ մարդն
իրավունք չունի խոստելու կամ խանգարելու արհեստական
միջամտութիւններով: Ըստ հեղինակի՝ սեռական ակտի միակ
նպատակը նոր կյանք ստեղծելն է: Այդ պատճառով կանոնա-
գիրքը արգելում է քահանային պսակել այնպիսի զույգեր, որոնց
տարիքը 15 տարեկանից ցածր է, կամ 60 տարեկանից բարձր,
որովհետև դրանք անընդունակ են սերունդ արտադրելու: Այս-
տեղից հասկանալի է այն խիստ բացասական վերաբերմունքը,
որը ցույց է տալիս հեղինակը դեպի այն ամենն, ինչ կարող է
խանգարել ու խափանել ընդմնավորման ու հղիութեան վիճակը:
Հղիութիւնը կանխելու նպատակով հակաբեղմնավորման միջոց-
ների գործադրումը կնոջ թե տղամարդու կողմից, կանոնադրւած
սպանութեան համարս. մեղք է համարում: Այդ միջոցների գոր-
ծադրումը հեղինակն արգելում է նույնիսկ այն կանանց, որոնք
օրինական ամուսին չունեն:

Կանոններից մեկում (Մատենադարանի ձեռագիր № 487,
Ի՛յ կանոն) ասված է. «Պոռնիկ կանայք դեղ առնուն չըլղանալ
այնպէս է, որք յորովայնին սպանանին... նոյնպէս որք դեղն տան»:

Եթե ամուսնացած կինն է գործածում հակաբեղմնավորման
միջոցը՝ նա իր մեղքը պետք է քափի մինչև իր մահը: Նույնպես
մեծ է համարում հեղինակը տղամարդու մեղքը, եթե նա դի-
մում է զանազան միջոցների իր մերձեցումը կնոջ հետ անպտուղ
դարձնելու համար՝ այդպիսիներին նա որակում է որպես մար-
դասպան, այրեցող կամ դավաճան: Իսկ եթե վիժումը կատար-
վում է ինքնաբերաբար, կնոջ ցանկութեան հակառակ, կանո-
նադրւած առաջարկում է քահանային հսկել, որպեսզի վիժած

դիցին ընտանիքի բազմազավակության հիմնական պատճառներէց մեկը:

Այդպիսի մոտեցման մասին է վկայում նաև Դավիթ վարդապետի տեսակետը կնոջ դաշտանի մասին: Հավանաբար, պատասխանելով Արքայութեան քահանայի հարցին, նա հերքում է այն կարծիքը, թե կնոջ դաշտանը պիղծ երևույթ է: Նա գտնում է, որ դա կնոջ համար օգտակար մի բնական երևույթ է և աշխատում է բացատրել կնոջ դաշտանի ծագման ու ընթացքի պատճառները՝ հենվելով իր ժամանակի բժշկական գիտութեան ուսման վրա: Պետք է շեշտել, որ հայ միջնադարյան հեղինակներից Դավիթ վարդապետն առաջինն ու, թերևս, միակն է, որ այդքան մանրամասն ծանոթացնում է մեզ դարաշրջանի գիտութեան մեջ ընդունված կնոջ դաշտանի ֆիզիոլոգիայի տեսութեան հետ: Հետևելով Հիպոկրատյան դպրոցի ուսմունքին՝ նա նույնպես գտնում է, որ կնոջ ձվարանները, ինչպես և տղամարդու ձվիկները, արտադրում են սերժ: Դավիթ վարդապետի կարծիքով ուղեղից սկիզբ են առնում երկու զույգ երակներ: Այս երակներից մի զույգը դուրս գալով ուղեղից՝ իջնում-մտնում է երկկանների մեջ: Այստեղ արյունը մաքրվում է և նույն երակների միջոցով անցնում է ձվարանների մեջ, որտեղ պարզված ու մաքրված արյունը եփվում, սերմ է դառնում: Մյուս զույգ երակը, որ ուղեղից դաշտանի արյունն է բերում, մտնում է կնոջ ստինքների մեջ, որտեղ նա եփվում է ու կաթ է դառնում, երբ կինը հղանում է, կամ կրծքով կերակրում նորածին երեխային: Մերմն և ապարհն (այսինքն՝ դաշտանը—Դ. Հ.) սկզբունք են մարմնոյն, մինչև զոյացութիւն միւսն ի հաճումն, — գրում է հեղինակը: Եթե կինը հղի չէ, դաշտանի արյունը ավելորդ լինելով, դուրս է ելնում կնոջ մարմնից: Ինչպես երևում է, Դավիթ վարդապետը լավ ծանոթ է էղել իր դարաշրջանի բժշկական գիտութեանը, որովհետև նա քննադատորեն է մոտենում իր առաջ դրած բժշկական խնդիրներին և իր սեփական կարծիքն է հայտնում պտղի հետարգանդային սնման մասին: Նա կասկածի տակ է առնում միջին դարերում բժիշկների մեջ տարածված այն կարծիքը, որ իբր թե սաղմն արգանդի մեջ սնվում է կաթով, որը ստանում է մոր ստինքներից պորտալարի միջոցով, և ենթադրում է, որ նա սնվում է արյունով: Մանրամասն շարադրելով իր տեսութեանը դաշտանի մասին, նա առաջարկում է քահանաներին արգելել ամուսինների մերձեցումը դաշտանի ընթացքում, որովհետև նման

դուզավորումից ծնված մանուկները արատավոր են լինում: Ի ծնե համրությունը, կուրությունը, խլությունը և մի շարք այլ անբուժելի հիվանդություններ, որ ունենում են ներածին մանուկները, նա վերագրում է այդպիսի մերձեցման: Իսկ եթե ամուսինները՝ իմանալով այդ ամենը, մերձենան, ապա այդպիսիները «մանկանց սպանողք են», — ասում է հեղինակը:

Կանոնագրքի հեղինակը արգելում է մերձեցում ունենալ նաև հղիության ընթացքում և առաջարկում է քահանային չպահել կնոջը, եթե նա հղի է: Այդպիսի զեպքերում պահել թույլ է տրվում միայն կնոջ ծննդաբերությունից հետո: Կասկած չկա, որ միայն սրանով չէին սահմանափակվում կնոջ հղիության և անձնական հիգիենային վերաբերող ժամանակաշրջանի միջոցառումները: Դավիթն իր կանոնների մեջ շեշտը դնում է միայն այն միջոցառումների վրա, որոնց խախտումը, իր կարծիքով, կարող էր անդրադառնալ սաղմի դարգացման և կանոնավոր աճման վրա:

Ուշադրության արժանի է առանձնապես այն կանոնը, որի մեջ տեղեկություններ կան մանկաբարձակոն օպերացիաների, այն է՝ պտղաշրջման և պտղահատման մասին: 12-րդ դարում թե Արևելքում և թե Եվրոպայում մանկաբարձական գիտությունն մեջ ներկայումս ընդունված խնայող օպերացիաներից ոչ մեկը չէր կատարվում: Ծանր ծննդաբերությունների ժամանակ մոր կյանքը փրկող միակ օպերացիան պտղահատումն էր հանդիսանում, որը կատարվում էր պտղի թե կենդանի և թե մեռած լինելու դեպքերում: Պտղաշրջումը, որը կատարում էին եզրիպտոսի, Հնդկաստանի և Հունաստանի բժիշկները, միջին դարերի սկզբին, երբ հին հունա-հռոմեական բժշկականությունն իր վերջնական անկման շրջանն էր ապրում, — արդեն մոռացության էր մատնվում: Եվ ահա Դավիթ վարդապետն իր Կանոնագրքի մեջ (Կ. կոստանյանի օգտագործած ձեռագրում ԴԳ կանոնը, իսկ Մատենադարանի № 487 ձեռագրի մեջ ՃԶ կանոնը), մոր կյանքը փրկելու համար առաջարկում է քահանային հսկել, որպեսզի այդ օպերացիան կատարվի մասնադետի ձեռքով:

Այդ կանոնի մեջ ասված է.

«Մանուկ կրկնեալ ի ներքս, պատրաստաբար ձեռն արկանել, պարտ է մանկաբարձին կամ այլ արուեստաւորին ուղղել զմանուկն զի մի մեռանիցի մայրն»:

«Եթէ մեռեալ լինի մանուկն ի ներքս, դժուարածին լինի,

յաղաքս այնորիկ մայրն մինչև ի մահ հասնալ՝ պարտ է ար-
ուեստաւորաց գործոյն, յարանց եթէ ի կանանց, որ վստահա-
նայն կարեն. ձեռն արկանել ի ներքս, յոշել մեռեալ մանուկն,
և արտաքս բերել, զի մի մայրն մեռանիցի»:

«Ապա եթէ կենդանի իցէ մանուկն, մի ոք հանդգնեսցի
սպանանել յաղաքս կենաց մօրն, թող մայրն մեռանիցի և մի
մանուկն»:¹

Այս կանոնի վերլուծությամբ կարելի է մի շարք շատ կա-
րեւոր եզրակացություններ անել. նախ՝ հեղինակն առաջարկում
է քահանաներին հսկել, որ ծանր ծննդաբերությունների համա-
պատասխան դեպքերում կատարվեն գիտական մանկաբարձու-
թյան մեջ ընդունված հիմնական օպերացիաներից երկուսը՝ պտղա-
շրջումը և պտղահատումը: Պտղահատման օպերացիան կատարվել
է հին դարերից ի վեր բոլոր ժողովուրդների բժիշկների կողմից:
Պտղաշրջումն, ինչպես վերը հիշեցիք, միջին դարերի սկզբում
մոռացության էր մատնված և այլևս չէր կատարվում մինչև
13-րդ դարի վերջերը: 13-րդ դարի երկրորդ կեսին այդ մասին
իր աշխատություններից մեկի մեջ մի ակնարկ է անում Ալբերտ
Մեծը (Albertus Magnus) և միայն 1550 թվին այդ օպերացիան
կատարում է հայտնի ֆրանսիացի վիրաբույժ Ամբրուազ Պարեն
(Ambroise Paré):²

Ահա սրանից հետո է միայն, որ պտղաշրջումը սկսում են
գործադրել մանկաբարձության մեջ իբրև մոր և մանկան կյանքը
խնայող հիմնական օպերացիաներից մեկը:

Պտղաշրջման օպերացիայի կատարմամբ գիտական մանկա-
բարձության պատմության մեջ մի նոր դարաշրջան է սկսվում:
Նվթապայում վերջանում է մանկաբարձության համար այն մութ
և անմխիթար շրջանը, որը տևում է ավելի քան հազար տարի,
երբ մանկան կյանքը ծանր ծննդաբերությունների դեպքերում
հաշվի չէր առնվում:

Դրանից հետո՝ ծննդաբերության ծանր դեպքերում՝ մոր
կամ մանկան կյանքը փրկելու համար՝ բժիշկներն սկսում են
մշակել դանազան ցուցմունքներ և հակացուցմունքներ այս կամ
այն օպերացիան կատարելու համար:

¹ Կոստանյանց—Դավիթ վարդապետ Ալավկա որդի, «Աղագրական
հանդես» 2, էջ 125:

² Н. Н. Феноменов, Оперативное акушерство, 1907, էջ 135 և Б. М. Э.,
հ. I, էջ 303:

Դավիթ վարդապետի առաջարկը, որի համեմատ էլ անհրա-
ժեշտ է պտղի միջաձիգ դեպքերում կատարել պտղաշրջումը,
ցույց է տալիս, որ հեղինակի ապրած դարաշրջանում այդ օպե-
րացիան ընդհանրապես կատարվելիս է եղել Հայաստանում և
վաղուց արդեն քաղաքացիության իրավունք վայելել:

Որ մանկաբարձությունը Հայաստանում բարձր հիմքերի
վրա է դրված եղել, համոզում է մեզ դարձյալ այդ կանոնի բո-
վանդակության վերլուծությունը:

Մանկան միջաձիգ դրությունը բնորոշելու համար հեղինա-
կը գործ է ածում «մանուկ կրկնալ», այսինքն՝ «մանուկը կըը-
կընված» = ծալված դրության մեջ» տերմինը: Միջաձիգ դրության
այդպիսի բնորոշումը ցույց է տալիս, որ այդ ժամանակի բժիշկները
շատ որոշ էին պատկերացնում մանկան անդամադասավորու-
թյունը մոր արգանդի մեջ: Դա հնարավոր կլիներ միայն այն
գեպքում, եթե հղի կնոջը զննող բժիշկը լավ տիրապետեր ման-
կաբարձական զննման ներքին և արտաքին ձևերին: Կանոնի այն
տողերը, թե «Մանկաբարձը կամ այլ արհեստավոր» (այսինքն՝
մասնագետը—Գ. Հ.) պետք է արագ ձեռքը ներս տանի արգան-
դի մեջ և ուղղի մանկան դրությունը՝ ցույց է տալիս, որ հե-
ղինակը, ինչպես նաև նրան ժամանակակից բժիշկները, պարզ
ու որոշ պատկերացնում էին, թե ինչպիսի հետևանքներ կարող
էր ունենալ առաջարկած միջամտությունը, քանի որ պտղա-
շրջումը այն ժամանակները, ըստ երևույթին, կատարվել է առանց
նարկոզի: Այդպիսի օպերացիա, այն էլ առանց հիվանդին քնաց-
նելու, կարող էր կատարել մեկը, որ քաջ ծանոթ է ծննդաբերա-
կան ակտին և նրա շրջանների ընթացքին: Պտղաշրջման միակ
նպատակը մոր կյանքը փրկելը չէր: Մանկան կյանքը փրկելու
խնդրին նա ավելի մեծ նշանակություն է տալիս, քան մոր կյան-
քին:

Եթե մանուկը կենդանի չէ, ապա պետք է կտրատել ու հա-
նել մոր արգանդից, որպեսզի մայրը չմեռնի,—գրում է հեղինա-
կը,—ասկայն, եթե մանուկը կենդանի է, ոչ ոք չպիտի համար-
ձակվի սպանել մանկան՝ մոր կյանքը փրկելու համար: Թող
մայրը մեռնի և ոչ թե մանուկը: Դեպի մայրն ունեցած հեղի-
նակի այս մոտեցումը այժմ շատ տարօրինակ է թվում մեզ, իսկ
արդի մանկաբարձական գիտության տեսակետից՝ միանգամայն
սխալ և անհիմն, սակայն դա որոշ չափով հասկանալի կլինի, եթե
հիշենք, որ Դավիթը հղիությունը կանխելու համար միջոցներ

գործադրելն անգամ սպանութեան համար մեղք է համարուած։ Մոր արդանդի մեջ չմկրտված մանկանն սպանելը մեղք էր համարվում, քանի որ ապանվում էր հողին, որը, եկեղեցու հասկացողութեամբ, աստվածային ծագում ունի։ Մեղ համար այնքան էլ պարզ չէ, թե հեղինակը ինչ ձևով է ենթադրում պահպանել մանկան կյանքը, երբ ծանր ծննդաբերութեան դեպքում մոր մահն անխուսափելի է դառնում։ Այժմյան մանկաբարձն այդպիսի դեպքում մահացող մոր վրա կկատարեր կեսարյան հատում և կազատեր մանկան կյանքը։

Արդյոք հեղինակը նկատի ունի՞ այդ օպերացիան, թե ոչ, — դժվարանում ենք ասել։ Հին հռոմեական օրենքը (*lex regio de inferendo mortuo*) պահանջում էր բժշկից մանկան կյանքը փրկելու նպատակով՝ մոր մահվան հենց առաջին պահին կատարել կեսարյան հատում։

Քրիստոնեական դարաշրջանում շատ երկրներում այդ օպերացիան կրոնական աստառ ստացավ։ Օրինակ՝ հին բելգիական օրենքը պահանջում էր քահանայից, որ նա հղի կնոջ հանկարծակի մահվան դեպքում՝ ինքը կատարի կեսարյան հատումը, եթե այդ պահին մահացող կնոջ մոտ բժիշկ չկա։ Հավանական է, որ Դավիթ վարդապետը հենց այդ միջամտությունը նկատի ունի, երբ պահանջում է փրկել մանկան կյանքը՝ զոհելով մոր կյանքը։ Հայ միջնադարյան բժշկական գրականության մեջ կեսարյան հատման մասին մի ակնարկ է անում (այն էլ ոչ պարզ) Կիլիկյան շրջանի բժիշկներից մեկը իր «Բանք կանանոց պատճառացն, որ չըլինի յըղանումն» աշխատության մեջ, հեղինակը թվելով կնոջ ամուսնության պատճառները, նրանցից մեկը համարում է այն, որ «կինն անծինութեանն եղանակն կու ծնանի»։ Դժվար է պատկերացնել, բացի կեսարյան հատումից, մի այլ եղանակ, երբ կինը կարող է ծնանիլ անծինութեան եղանակով, ուստի պետք է եղրակացնել, որ հայ բժիշկները միջին դարերում ծանոթ էին այդ գործողության հետ։ Բայց թե ինքը Դավիթը ծանոթ էր այդ օպերացիային, թե ոչ, հաստատապես ասել դժվար է։

Կանոնի այն տողերը, որտեղ հեղինակն ասում է, որ «Պարտ է արուեստաւորաց գործոյն՝ յարանց եթէ ի կանանց», ինչպես և Գրեգոր Մագիստրոսի նաժակը Սարգիս վարդապետին, ցույց է տալիս, որ Հայաստանում, 11 և 12-րդ դարերում, մանկաբարձութեամբ զբաղվում էին ոչ միայն կին, այլև տղամարդ բժիշկ-

ները: Դա հնարավոր էր միայն մի քաղաքակրթված երկրում, որն ունի բարձր բժշկական և մասնավորապես բարձր մանկաբարձական կուլտուրա:

Մեր կարծիքով՝ պտղաշրջումը կատարվել է Հայաստանում ոչ միայն 11 և 12-րդ դարերում, այլ ավելի վաղ: Ըստ երևույթին՝ նա հայտնի է եղել հայ բժիշկներին դեռևս հին դարերում և հաճախ է Հայաստանում շնորհիվ այն հանգամանքի, որ հին հունական բժշկականության տրադիցիաներն այստեղ պահպանվել են ավելի լավ, քան որևէ ուրիշ տեղ:

Համեմատելով Դավիթ վարդապետի հիշյալ կանոնը Հիպոկրատի «Կանանց հիվանդությունների մասին» աշխատության համապատասխան հատվածներին հետ, տեսնում ենք, որ Դավիթ կանոնը Հիպոկրատի աշխատության 69 և 70-րդ գլուխների համառոտած շարադրությունն է¹ Հիպոկրատը պտղի միջաձիգ դրությունը բնորոշելու համար նույնպես գործ է ածում «ծալված մանուկ» տերմինը և «մանկան դրությունը ուղղելու համար», նույնպես առաջարկում է ձեռքը «արագ» ներս տանել արգանդը և շրջել մանկանը: Պտղահատման համար նա տալիս է նույն ցուցմունքները, ինչ որ մենք գտնում ենք Դավիթի կանոնի մեջ: Ինչ վերաբերում է կանոնի երրորդ կետին, որն առաջարկում է ծանր ծննդաբերությունների դեպքերում զոհել մորը մանկան կյանքը փրկելու համար, ինչպես քիչ առաջ ասացինք, դուռ կրոնական աստառ ունի և ոչ մի կապ չունի Հիպոկրատի ուսմունքի վրա:

Դավիթ վարդապետի կանոնների մեջ եղած նյութերի ուսումնասիրությունը թույլ է տալիս մեզ հետևյալ եզրակացություններն անել.

Միջին դարերում մանկաբարձությունը Հայաստանում զարգացել է ինքնուրույն ուղիներով, անկախ արաբական բժշկականությունից և 11-րդ և 12-րդ դարերում հասել է իր զարգացման բարձր աստիճանին: Հունական կլասիկ բժշկականության տրադիցիաները մանկաբարձության դժով Հայաստանում պահպանվել են ավելի երկար, քան որևէ այլ տեղ, և դա է պատճառը, որ մանկաբարձության հիմնական օպերացիայից մեկը՝ պտղաշրջումն այստեղ գործադրվել է մինչև միջին դարերի երկրորդ կեսը:

¹ Гиппократ, Избран. книги — „О женских болезнях“, 1936 г., гл. гл. 69, 70, стр. 675.

МАТЕРИАЛЫ О СОСТОЯНИИ АКУШЕРСТВА В АРМЕНИИ В XI и XII в. в.

В работе приведены указания некоторых средневековых авторов, которые освещают любопытными штрихами состояние вопроса об акушерстве в Армении в XI—XII в. в. Так выясняется, что в этот период родовспомогательное дело в Армении находилось в ведении церкви. Это можно усмотреть из одного письма Григория Магистра, в котором говорится об акушерах, производивших какие-то акушерские операции. Настоятель Севанского монастыря ученый монах Саркис, которому адресовано было это письмо, и сам занимался акушерством.

В дошедшей до нас рукописной работе ученого Давида, сына Алавка, называемой «Канония», сказанное также находит свое полное подтверждение.

В «Канонах» этих имеется, между прочим указание о том, что армянские врачи в XI—XII веках при поперечном положении плода производили операцию внутреннего акушерского поворота. В работе указывается, что операция эта производилась в Армении в течение средних веков.