

УДК 903(477)

DOI: 10.30840/2413-7065.4(81).2021.248155

ЄВРОПЕЙСЬКІ ТЕНДЕЦІЇ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОЇ ХІРУРГІЇ РАНЬОМОДЕРНОЇ ДОБИ (НА ПРИКЛАДІ РОЗПОДІЛУ ПРОФЕСІЙНИХ ФУНКЦІЙ БАЛВЕРІВ І ЦИРУЛЬНИКІВ)

Микола ВИСОТІНorcid.org/0000-0002-0449-2239

науковий співробітник відділу історичних пам'яток НДІУ

Анотація. Статтю присвячено огляду деяких аспектів історії української хірургії ранньомодерної доби як одного з найменш досліджених предметних розділів та періодів історії вітчизняної медицини. Зокрема, на підставі значного масиву документального матеріалу (більша частина якого вперше вводиться до наукового обігу) обстоюється думка, що в XVI–XVII ст. в середовищі українських медиків-хірургів існував поділ на балверів та цирульників, який здійснювався відповідно до особливостей їхньої медичної спеціалізації. Частково висвітлено етимологію термінів «балвер» і «цирульник» та реконструйовано особливості професійних компетенцій балверів і цирульників. Обстоюється думка, що фахом цирульників був догляд за волоссям і т. зв. «мала хірургія», тоді як балвери спеціалізувалися на лікуванні важких тілесних ушкоджень, отриманих в побуті або під час численних збройних сутичок. Подано перелік захворювань і травм, які успішно лікували тогочасні українські хірурги. Частково висвітлено поділ хірургів на «вищих» і «нижчих» в країнах Західної Європи (Англії, Франції, Італії, Німеччині). На основі методу історичних аналогій стверджується, що розвиток української хірургії відповідає загальному вектору розвитку європейської хірургії. Простежено шлях поширення в Україну загальноєвропейських принципів хірургічної практики. Підкреслено, що терміни «балвер» і «цирульник» є абсолютно самостійними, а не синонімами, як до сьогодні стверджує українська та зарубіжна (передусім польська та білоруська) історіографія. На прикладі успішної співпраці балверів і цирульників ставиться питання про наявність в українських землях XVI–XVII ст. ефективної системи медичної допомоги (в початковому вигляді). На конкретних прикладах спростовуються деякі історичні міфи, зокрема про неефективність тогочасної медичної допомоги та неосвіченість і некомпетентність самих медиків. Підкреслено необхідність продовження досліджень в галузі історії вітчизняної хірургії.

Ключові слова: XVI–XVII ст.; ранньомодерна доба; історія медицини; історія хірургії; повсякдення; лікувальні практики; балвер; цирульник; професійна спеціалізація; метод історичної аналогії.

EUROPEAN TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF UKRAINIAN SURGERY OF THE EARLY MODERN ERA (A CASE STUDY OF BALVERS AND BARBERS' PROFESSIONAL FUNCTIONS DISTRIBUTION)

Mykola VYSOTIN

research fellow of the Historical Sites Department of RIUS

Annotation. The article is devoted to the review of some aspects of the history of Ukrainian surgery of the early modern period, as one of the least studied subject sections and periods in the history of

© Висотін М.

domestic medicine. In particular, on the basis of a significant array of documentary material (most of which is first introduced into scientific circulation), it is argued that in the sixteenth and seventeenth centuries among Ukrainian surgeons, there was a division into "balvers" and "barbers", which was carried out in accordance with the peculiarities of their medical specialization. The etymology of the terms "balver" and "barber" is partially covered. Features of professional competencies of balvers and barbers are partially reconstructed. It is believed that the profession of barbers consisted in haircare and the so-called "minor surgery", while the balvers specialized in the treatment of severe injuries acquired in everyday life or during numerous armed conflicts. The list of diseases and injuries that were successfully treated by Ukrainian surgeons of that time is given. The division of surgeons into "higher" and "lower" in Western Europe (England, France, Italy, Germany) is partially covered. Based on the method of historical analogies, it is argued that the development of Ukrainian surgery corresponds to the general vector of development of European surgery. The way of spreading European principles of surgical practice in Ukraine is traced. It is emphasized that the terms "balver" and "barber" are completely independent, not synonymous, as Ukrainian and foreign (especially Polish and Belarusian) historiography claims to this day. On the example of successful cooperation of balvers and barbers, the question of the presence in the Ukrainian lands of the 16th–17th centuries of the effective healthcare system (in its original form) is raised. Specific examples refute some historical myths, including the ineffectiveness of medical care at the time and the ignorance and incompetence of physicians themselves. The need to continue research in the field of history of domestic surgery is emphasized.

Key words: 16th–17th centuries; early modern period; history of medicine; history of surgery; everyday life; medical practices; balver; barber; professional specialization; method of historical analogy.

Декілька зауважень до сутності термінів «балвер» та «цирульник»

В актових документах волинських судових книг часто зустрічаються специфічні терміни «балвер» та «цирульник», які вживаються для позначення медиків-хірургів. Вони давно вийшли з повсякденного вжитку¹ і наразі відомі переважно науковцям. Втім наші спостереження дають підстави припустити, що ці терміни в реаліях ранньомодерної Волині мали дещо інший сенс, відмінний від того, який наразі вкладають в нього сучасні дослідники. Наявність значного числа неточностей, а подеколи – й відвертих історичних міфів передусім пов'язане із недостатньою вивченістю

¹ Ми не беремо до уваги сучасне використання цих термінів (типу «барбершоп», «цирульня»), оскільки воно має мало спільного з тим змістом, який вкладало в них ранньомодерне населення України.

історії української медицини. На цьому ще в 70-х роках ХХ ст. наголошував В. Плющ. Він писав, що «досі немає добре опрацьованих монографій з окремих [її] періодів ... чи історії окремих її [предметних] розділів» [21, с. 9]. Відтоді пройшло майже півстоліття, однак і досі ситуація кардинальним чином не покращилася. Зокрема, й до цього часу відсутні серйозні наукові праці з історії української хірургії ранньомодерної доби, написані на базі українського документального матеріалу.

Частковому заповненню цієї лакуни й присвячено цю розвідку: спробуємо спростувати деякі помилкові твердження й довести, що українська хірургія ранньомодерної доби перебувала на досить високому (як для того часу) рівні, а українські медики-хірурги надавали населенню кваліфіковану допомогу, яка була досить ефективною.

Найбільшою помилкою української історіографії вважаємо ототожнення термінів «балвер» і «цирульник», які наразі вживають як синоніми. На таких позиціях, зокрема, побудовані відповідні записи в Словнику української мови [25, с. 218], Етимологічному словнику української мови [14, с. 130; 15, с. 252–253], Словнику української мови XVI – першої половини XVII ст. [26, с. 14] тощо. Така ж позиція представлена і в деяких іноземних словниках, зокрема польських і білоруських: у словнику Лінде [46 s. 60], Старопольській енциклопедії [40, s. 103], Історичному словнику білоруської мови [8, с. 186] та ін. Таку ж думку висловлено і в деяких наукових працях, які все ж таки торкалися цієї проблеми. Зокрема, Г. Дидик-Меуш трактує термін «балвер» як ««хірургічний синонім» слова «целюрик» [11, с. 92]. Характерно, що низка спеціалізованих праць з історії медицини взагалі ігнорує існування балверів і представляє цирульників як єдиних спеціалістів, які надавали хірургічну допомогу населенню України [13, с. 3683; 5, с. 167–169; 6, с. 204].

Виняток з цього переліку становить праця Д. Зубрицького «Хроніка міста Львова», у якій її автор писав про те, що в 1755 р. «*chirurgowie i cyrulicy nie mogli bydz czterdziestomezami*» [43, s. 483]. Побудова фрази й контекст її використання дали підставу О. Потимко зробити висновок, що Д. Зубрицький визнавав «як реальність існування всередині XVIII ст. двох тотожних ремесел – хірурга й цирульника, дефініції яких автор вживав паралельно» [24, с. 136]. Фактично йдеться про те що, за Д. Зубрицьким, хірургію практикували різні медики, власне, хірурги й цирульники, професійні компетенції яких відрізнялися. На

жаль, Д. Зубрицький не розкрив своєї думки детальніше, тож наразі невідомо, на підставі яких фактів або міркувань він зробив таке твердження¹. У зв'язку з цим О. Потимко констатувала, що «залишилося незрозумілим, що спонукало науковця (Зубрицького. – М. В.) на подібний крок: данина вимогам лінгвістики, довільне оперування синонімами чи, можливо, розмежування професій все-таки мало під собою реальні підстави?» [24, с. 136].

Наші спостереження дають нам можливість відповісти на це питання: починаючи з середини XVI ст. (на двісті років раніше, ніж про це писав Д. Зубрицький), в Україні між медиками, які практикували хірургію, дійсно існувало розмежування: відповідно до своїх професійних функцій вони поділялися на балверів і цирульників.

Реальність такого поділу передусім підтверджує європейська традиція. В даному випадку застосування методу історичних аналогій цілком виправдане, оскільки українська хірургія XVI–XVII ст. своїм корінням сягає європейських медичних традицій XIII–XV ст.

Цирульництво як явище виникає в Західній Європі у XII ст. Першопочатково цирульники були «універсальними

¹ На наш погляд, лаконічність запису Д. Зубрицького є одночасно його перевагою. Вона свідчить про те, що автор писав про звичні для нього речі, які, на його думку, не потребували додаткових роз'яснень. Цінність цього запису тим більша, що Зубрицький писав про часи, які відстояли від нього менше ніж на 100 років. До того ж написана ним «Хроніка» ґрунтувалася на значному масиві документальних матеріалів, які він зібрав під час упорядкування Львівського міського архіву. Характерно, що вперше з цими документами Зубрицький зіткнувся ще в 90-х роках XVIII ст. Тож, можливо, він навіть міг особисто спілкуватися з учасниками описуваних ним подій і дізнаватися від них цікаві йому подробиці.

спеціалістами», які займалися всіма дозволеними їм видами діяльності: голили бороди, підстригали волосся, пускали кров, виготовляли й застосовували мазі й пластирі, лікували виразки й подібні їм зовнішні ураження шкіри, вправляли вивихи, складали зламані кістки, лікували різноманітні рани тощо.

Однак з XIII ст. єдине до того часу цирульництво починає розпадатися на дві частини: на хірургів вищої кваліфікації, які лікували важкі поранення, та звичайних хірургів, які виконували решту менш складних медичних маніпуляцій. Ця тенденція була характерна для всієї Європи. Так, в Італії хірурги вищої кваліфікації (де вони, до речі, з'явилися найраніше) називалися «*magistri hirurgiae*» або «*chirurgi phisici*», тоді як звичайні цирульники звалися «*chirurgi phlebototomes*». В Англії – «*chirurgion*» або «*surgeon*» й «*barber-surgeons*» відповідно. Показово процес розділення цирульників на «вищих» та «нижчих» відбувався у Франції. Там «вищі» хірурги, або «*magistri chirurgiae*», об'єдналися докколо Коледжа святого Козьми (*College de St. Cosmes*), де здійснювалася підготовка хірургів, і утворили власне професійне об'єднання – Братство святого Козьми (*Fraternite Soint Cosmes*), яке було зареєстроване як ремісничий цех. На відзнаку своєї вищої майстерності вони отримали право носити довгий одяг і відповідно до цього стали називатись «*chirurgiens a robe lounge*», тоді як звичайні цирульники («*chirurgi vulgaries*» або «*barbiers-chirurgiens*») мали носити короткий одяг і називалися відповідно «*chirurgiens a robe courte*» [17, с. 592; 5, с. 84].

Французькі цирульницькі традиції невдовзі перейняли німецькі хірурги,

оскільки саме до Франції, а також і до Італії вони їхали для того, аби вдосконалити свою професійну майстерність [17, с. 591]. А вже з Німеччини вони поширилися до Польщі й далі – до України. Активне проникнення цирульницьких традицій до України розпочалося після Люблінської унії 1569 р., яка активізувала польські та загальноєвропейські європейські культурні впливи. А перші цирульники з'явилися в Україні значно раніше.

Звернімо також увагу на деякі лексичні особливості. Складовою частиною самоназв європейських цирульників завжди були специфічні дефініції, які вказували на характерні особливості їхньої професійної спеціалізації. Так, термін «*barba*» («борода»), присутній у назвах італійських («*barbinosores*»), англійських («*barber-surgeons*») і французьких («*barbiers-chirurgiens*») цирульників, вказував на їхнє право підстригати бороди і, в ширшому сенсі, – доглядати за волоссям взагалі. Термін «*phlebototomes*» – «*flebotomes*» (від «*phleb*» – судина і «*tomia*» – різання) вказує на право пускати кров. Своєю чергою термін «*chirurgicus*» – «*cirurgus*», як правило, властивий і «вищим», і «нижчим» цирульникам (від якого, до речі, й походить сучасне слово «хірург»), вказував на право проводити спеціальні лікувальні операції, пов'язані із розтином людського тіла.

Цікаво, що саме лексичні особливості дають можливість простежити шлях, яким традиція цирульництва поширювалася до України.

Так, українські «цирульник», «цирулик» є запозиченням від польського «*cygulic*», яке, своєю чергою, є адаптацією поширеного в європейських країнах

латинського слова «*chirurgus*». До речі, в українських джерелах, писаних латиною (передусім маємо на увазі Статут львівського цеху цирульників 1578 р.), ці медики називають себе «*chirurgos magistros*» [12, с. 694].

Ще більш показовою є етимологія української назви «балвер». Т. Піц послідовно виводить її від французького «*barbiers*», яке перейшло до німецької у вигляді «*barbier*». В момент проникнення до Польщі німецьке слово зливається з місцевим терміном «*barwierz*», який вживався для позначення красильника – того, хто фарбує сукно. Далі шляхом дисиміляції приголосних «*r* → *l*» й утворилося нове слово «*balwierz*». Такої ж думки дотримуються польські дослідники А. Брюкнер [39, s. 12] й А. Баньковський [37, s. 28]. Подальшу трансформацію німецько-польського «*barbier-balwierz*» в українське «балвер» детально розглядають білоруський мовознавець А. Булика [4, с. 88] та український лінгвіст А. Непокупний [19, с. 40]. А канадський дослідник Я. Рудницький [45, s. 63] вважає, що на формування українського терміна «балвер» мала вплив у тому числі й англійська дефініція «*barber*» [20, с. 70–77].

Втім, попри значну інформативність і широкі можливості, які надає досліднику арсенал мовних засобів, не можна обмежуватися лише лексичним матеріалом. Імовірно, саме такий підхід свого часу й спричинився до однієї з найбільших помилок в галузі історії української хірургії, коли шляхом зіставлення етимології і значення слова «балвер» – «підстригач бороди» з відомою цирульницькою практикою підстригання волосся, яка зберігалася до кінця XIX (а подекуди й до початку XX ст.), відбулося ототожнення цих термінів. Сутність кожного

поняття передусім має встановлюватися на підставі реального змісту, який вклало в нього тогочасне населення України, що можливо здійснити лише історичними методами й на підставі аналізу значного масиву історичних джерел.

Тож скористаємося доступними нам історичними засобами і спробуємо встановити професійні функції балверів та цирульників. Передусім зауважимо, що балвери й цирульники представляли два споріднених, однак одночасно й дещо відмінні один від одного фахи. Фахом цирульників була т. зв. «мала хірургія», тоді як балвери спеціалізувалися на лікуванні тяжких тілесних ушкоджень, отриманих у побуті або під час численних збройних сутичок.

«Мала хірургія» як основа професійної спеціалізації цирульників

Сутність поняття «мала хірургія» розкривається шляхом аналізу професійних обов'язків цирульників, перелік яких містять статuti їхніх цехів. Наразі відомо про існування принаймні трьох цехів – у Києві, Кам'янці-Подільському й у Львові [13, с. 3683]. Наш аналіз передусім ґрунтується на Статутах львівського зразкового цеху цирульників 1578, 1611 і 1687 років, тексти яких опублікував М. Капраль (далі – Статут). Попри те, що в самих Статутах зазначено, що вони містять «докладн[ий] опис [...] цирульницького ремесла...» [12, 700], це джерело не варто сприймати за вичерпний перелік усіх маніпуляцій, знань та навичок, якими володіли цирульники. Проте на його підставі цілком можна скласти уяву про «магістральні» напрями їхньої діяльності. Так, Статут встановлював, що «ремесло цирульників найбільше полягає в оздоровленні людських тіл, чистому

лікуванні ран, виразок і подібних хвороб та інфекцій...» [12, с. 710–711]. Цирульники виконували ці завдання, доглядаючи за волоссям своїх клієнтів, а також лікуючи їх кровопусканнями та за допомогою різноманітних процедур, у тому числі пов'язаних із застосуванням мазей, мікстур і пластирів.

Передусім цирульники відомі як підстригачі волосся. Специфічні знання й навички, необхідні для цього виду діяльності, становили важливу частину іспиту, який мав скласти претендент на звання майстра-цирульника. Характерно, що цю частину іспиту Статут навіть виносив на перше місце. Зокрема, «підмайстер, який хоче стати майстром, [мав] скла[сти] докази чи свідчення цього ремесла за присутності майстрів усього цеху й пока[зати] ... форму таких речей, як-от: бритва для гоління [й] ножиці для стрижки волосся ... якими (інструментами) волосся мають добре різати» [12, с. 697]. На доказ своєї вправності підмайстер на іспиті, ймовірно, мав підстригти й поголити клієнта. Окрім того, претендент мав продемонструвати уміння доглядати за своїм інструментом та правильно гострити його. Безперечно, це були вкрай важливі навички, оскільки лише ідеально гострими бритвою й ножицями можна було поголити й підстригти клієнта, не завдаючи йому дискомфорту подряпинами й висмикуванням волосся. Окрім того, «перукарська»¹

¹ В даному випадку вживання термінів, які є похідними від «перукар», є історично невиправданими, оскільки він з'являється в Західній Європі лише наприкінці XVII ст. й поширюється у XVIII ст. у зв'язку із модою на носіння перук. Сам термін «перукар» буквально походить від німецького «perückenmacher», яке утворилося в результаті складання слів «perücke» («парик») та «macher» («майстер») і буквально означає «майстер з виготовлення перук» або «майстер по догляду за перу-

частина іспиту цирульника, ймовірно, включала демонстрацію знань щодо основних типів зачісок та способів їхнього виконання. Наприклад: способи підстригання вус та борід, гоління, виголювання тонзур тощо. Цікаву згадку про елементи модних зачісок залишив Д. Зубрицький. Він, зокрема, пише, що в середині XVI ст. в середовищі львівського духовенства було поширене «robienie loków we włosach, zakręcanie włosów na brodach ... I podobne inne światowe blysketki» [43, s. 159]. Такі зачіски якраз і робили цирульники, для чого використовували специфічне приладдя – нагріті на вогні спеціальні щипці.

Принагідно зауважимо, що доглядали за волоссям не лише цирульники, а й балвери. Як ми вже згадували раніше, першопочатково це був головний вид їхньої діяльності, що навіть відбилосся у самоназві. В нашому розпорядженні є цікавий документ, у якому йдеться про те, що «пан Войтех Сметанка ... прийшов ... [до] дому Петра, балвера володимирського ... для змиття й оголення голови...» [35, арк. 22 зв.–24]. Цінність цього свідчення полягає в тому, що в ньому відбилосся усвідомлення тогочасним населенням важливості дотримання норм гігієни, що, судячи з усього, мало вигляд повсякденних практик. Це було тим більш важливо, зважаючи на те, що саме на зламі XVI–XVII ст. поширилася недуга, знана як «рліса», «ковтун» або «гостець» (Мал. 1). На неї хворіли не лише прості люди, а й шляхта. Як відзначає Є. Онацький, вона виникла у людей, які рідко мили голову, не розчісували волосся й у яких були воші [28, ками]. Наразі ми використовуємо його виключно для уникнення тавтології як загальноприйнятій на сьогодні вислів, який означає «спеціаліст з підстригання волосся та по догляду за волоссям» [1].



Мал. 1. Ковтун. Малюнок з колекції Національної бібліотеки в Варшаві

с. 665]. Через це запалювалися сальні залози на голові, і волосся злипалося в довге пасмо, яке за структурою нагадувало войлок. Колоритний опис цієї хвороби залишив Боплан. Він, зокрема, писав, що «волосся виглядає жакливо, не можна його розчесати, а коли хотів би зрізати, то рідина, що виділяється через пори на голові, за два дні спала б [хворому] на очі і він неодмінно стратив би зір...»¹ [3, с. 293]. У музеї медичного факультету Ягеллонського університету зберігається ковтун довжиною півтора метра. Безперечно, ця недуга була дуже дискомфортною і завдавала багато страждань хворому. Лікуванням ковтунів займалися цирульники. Практико-

¹ Свідчення Боплана – звичайний забобон. Пізніше від колтунів позбувалися, саме відрізаючи їх.

ваний ними комплексний підхід (власне, як і характер самого захворювання) добре ілюструє стиль їхньої діяльності. Передусім готували «ванну потіючу», для чого в ній запарювали «мох лісовий, котрий бабиним мором зветься, аїру коріння, борщ городний, лопан із корінням, вербове листя, сабин, конрадек, клокочинаве листя, лотатне листя й коріння, дзиван, барвінок, оман з корінням або девосил, осот великий, крадус, Марі[єю] званий ... гебдове листя з корінням» і всаджували до неї хворого» [18, с. 63]. Після того, як він добре напариться, йому мили голову «водою, вивареною з борщем городним і конрадком», а тоді змащували спеціальною маззю на основі «сала ... з теплим пивом» (Мал. 2). Крім того, цирульник протягом двох днів готував складну мікстуру, до якої входило щонайменше 8 рослинних інгредієнтів, і щоденно давав її пити хворому, «жеби тот колтон випав» [18, с. 64–65].

Цей опис лікування свідчить також про те, що виготовлення й правильне застосування мазей і пластирів становило



Мал. 2. Сцена дослідження сечі доктором, приймання лікувальної ванни хворим та пускання крові цирульником. Зображення з книги Яна Глоговчика «Альманах», 1506–1507 рр.

ще один важливий напрям діяльності цирульників.

До сьогодні збереглися назви пластирів та мазей, які обов'язково мав уміти готувати й застосовувати цирульник. Це

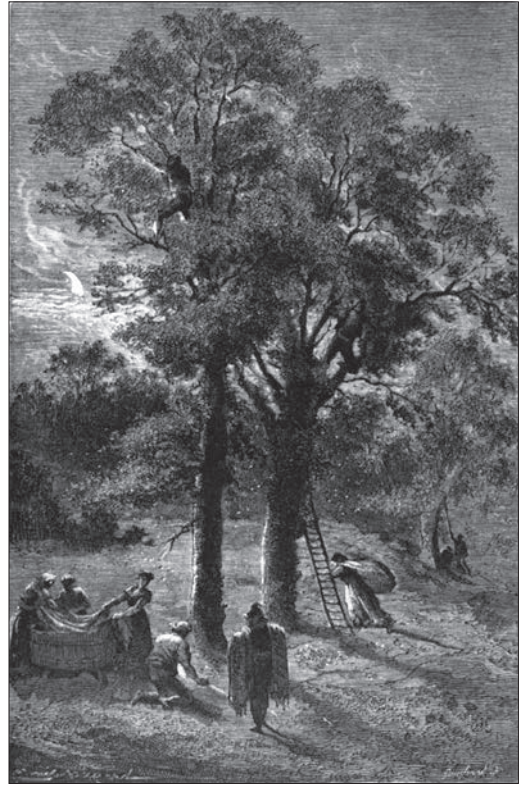
такі пластирі, як «небесна Божа ласка», «гальбейський калямар», «для фіксації хворих», «гальмеєнський» і «корозитський», а також мазі: «чорна», «єгипетська» та «порох кісток» [12, с. 696–697, 705]. Варто взяти до уваги, що це був лише необхідний мінімум. На практиці ж цирульники застосовували значно більше лікувальних засобів. Для того, аби проілюструвати, наскільки важливе місце в діяльності цирульників займало лікування мазями й пластирjami, наведемо цікавий факт. Маленька комаха, знаєна як «*lytta vesicatoria*», або «шпанська мушка», була одним із головних інгредієнтів цілої низки лікувальних засобів, зокрема афродізіаків, сечогінних а також принаймні трьох видів наривних пластирів – «звичайного», «смолистого» й так званої «міланської мушки» (Мал. 7, 8). Наривні пластирі застосовувалися для лікування відкритих ран, виразок,



Мал. 7. *Lytta vesicatoria* – «шпанська муха», або «цирулик»

наривів, а також симптоматично – для лікування недугів, які наразі діагностуються як різноманітні невралгії та плеврити¹, тобто для лікування досить широкого спектра хвороб [36, с. 247–248]. Залежно від кількості діючої речовини та часу процедури цей пластир міг надавати зігріваючу дію або ж викликати почервоніння шкіри і навіть опіки. Тож цирульник мав враховувати всі ці нюанси і, розміщуючи пластир у правильному

¹ Тогочасні назви цих недугів невідомі. Ймовірно, застосування пластирів у цих випадках здійснювалося симптоматично.



Мал. 8. Збирання *lytta vesicatoria* в медичних цілях. Зображення XIX ст.

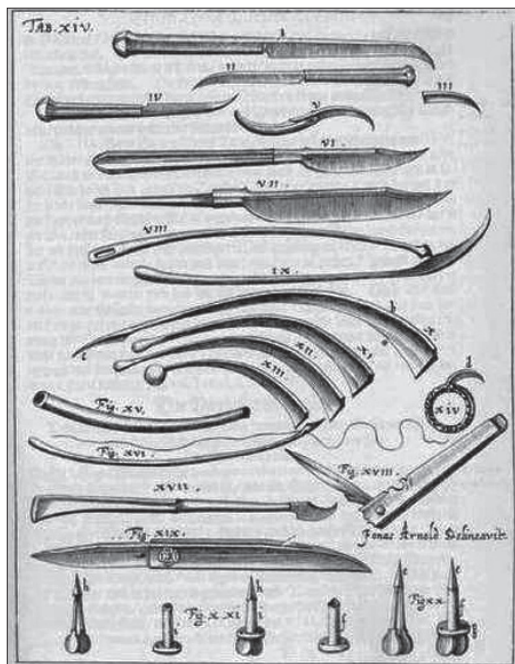
місці на тілі хворого, отримував потрібний результат. Такий стиль лікування настільки міцно асоціювався в народній свідомості із діяльністю цирульників, що «шпанська мушка» отримала народну назву «цирулик» [9, с. 252].

Попри те, що підстригання волосся та різноманітні лікувальні практики займали важливе місце в діяльності цирульників, головною їхньою практикою було кровопускання (Мал. 2, 5). Про це свідчить той факт, що символом цирульницького ремесла була т. зв. «мідниця» – таз для пускання крові (а не, наприклад, ножиці, бритва або склянка для мазей) (Мал. 3). Цей звичай був закріплений Статутом. Так, цирульник, який бажав відкрити власну практику, умовлявся



Мал. 3. Мідниця

«від свого імені з цеховими майстрами» і виставляв перед своєю оселею мідницю: це свідчило про те, що він розпочинав прийом пацієнтів. А в разі провини («якщо якийсь робенець чи підмайстер позначений якоюсь неславою, негідною з ремеслом») він мусить «навіть виставлену [миску] забрати» і «не повинен наважуватися виставляти миску перед своїм будинком ... так довго, як матиме неславу» [12, с. 697].



Мал. 5. Леза, призначені для пускання крові

Як терапевтичний захід кровопускання застосовувалися у цілій низці захворювань, зокрема при застудах, мігренях, проносах, черевних болях, гарячках¹ тощо. Зрештою, кровопускання робили навіть із профілактичною метою – для покращення самопочуття та підвищення апетиту. Такий широкий спектр показань наразі виглядає сумнівно, однак він забезпечував цирульникам стабільний потік клієнтів і, як наслідок, гарантував добрий заробіток.

Принагідно торкнемося ще одного стереотипу, який вкорінився на сторінках більшості публікацій з даної проблематики, згідно з яким цирульники були маловправними неосвіченими невігласами [24, с. 123]. Так, В. Піотровський пише, що «до кінця XVIII ст. під плащем науки поширювалася медична «шарлатанерія» [44, s. 6, 31]. Ще більш радикально висловлюється Р. Бріггз, який підкреслює, що, «створюючи ілюзію лікування, фахівці з медицини переважно рекомендували пацієнтам ... блювотні і проносні засоби та кровопускання – єдині доступні форми лікарського втручання. Навряд чи можна було придумати кращий спосіб підірвати міцне здоров'я і довести до смерті слабкий організм: рабське дотримання ортодоксальної медицини було найкоротшим шляхом до могили» [38, s. 57]. Важко не погодитися з цими дослідниками в тій частині, де вони вказують на негативні наслідки зловживання кровопусканнями. Однак абсолютизувати цю думку теж було б

¹ У той час під загальною назвою «gorączka» розуміли найширший за своєю етимологією спектр захворювань (зокрема, грип, малярію і навіть деякі хвороби пошепного характеру), які характеризувалися спільними симптомами, як-от: підвищення температури, жар, біль у тілі, в окремих випадках – втрата свідомості [41, s. 23–24; 7, с. 344–345].

неправильним. Цирульники не були невігласами або шарлатанами. Практиковане ними кровопускання ґрунтувалося на загально визнаній у ті часи солідній «гуморальній» теорії, сформульованій ще Гіппократом. Його широко практикував Гален¹. А Гіппократ та Гален були незаперечними тогочасними авторитетами. Тож цирульники діяли відповідно до тогочасних медичних канонів, так само як і сучасна медицина діє на підставі протоколів, затверджених ВОЗ та регіональними МОЗ (і не факт, що прийняті сьогодні клінічні рекомендації не будуть критиковані майбутніми медиками на підставі прийдешніх наукових досягнень). Твердження А. Подражанського, С. Верхратського та ін. про те, що для цирульників не була обов'язково навіть елементарна освіта [23, с. 124; 22, с. 134–135], також не відповідають дійсності. Статут 1687 р. окремим пунктом затвердив вимогу, аби «цех не приймав до свого ґрона простих людей, які жодним чином не можуть ні читати, ні писати, а тільки таких хай приймають, котрі можуть добре читати та писати, тим самим розуміти (ремесло)» [12, с. 711]. На підставі цього уривка можемо припустити, що цирульники як мінімум були обізнані з основними працями Гіппократа і Галена, а можливо, й інших авторитетних тогочасних медиків.

Вправність цирульників підтверджується також особливостями їхньої медичної практики. Так, приготування мазей, пластирів та мікстур було складним завданням, для успішного виконання якого необхідно було добре

знати «природу та властивості ... складників [мазей і пластирів], в якій послідовності один складник іде за іншим, також скільки і в якій дозі мають додаватися окремі складники» [12, с. 705], тобто цирульник мав розбиратися хоча б в основах фармацевтики й алхімії. Для проведення кровопускань пропонувалося обирати кращий час, який визначався залежно від пори року й астрологічного циклу відповідно до індивідуального гороскопа хворого. Безперечно, цирульники не склали гороскопів, це була прерогатива докторів, однак вони обов'язково мали розбиратися в астрологічній теорії, аби правильно застосувати докторські настанови [29, с. 170–174]. Зрештою, саме кровопускання було не такою простою процедурою, як може видатися на перший погляд. Воно вимагало доброго знання анатомії та солідного практичного досвіду. Так, німецький хірург XVI ст. Ганс фон Герсдорф наводить понад 50 місць на тілі людини для пускання крові (Мал. 4). І лише одне з них мав обрати цирульник залежно від мети, якої він планував досягти: видалити «дурну» кров, «відволікти» кров від хворої частини тіла або ж, навпаки, стимулювати приплив крові до хворого місця або органа. Під час проведення цієї процедури він мав ретельно стежити за кількістю відібраної крові, аби не погіршити стан пацієнта або, що найгірше, не спричинити його смерті. Безперечно, фатальні помилки і смертельні випадки траплялися в практиці, однак вони ретельно розслідувалися з метою запобігання їх у подальшому. Для цього в разі скарги або нещасного випадку «той, хто лікував, [мав] поклика[ти] одного або двох цехмістрів, показа[ти] ці рани й оголоси[ти] спосіб лікування з

¹ Гален – давньоримський лікар, хірург. Широко у своїй практиці використовував кровопускання. Праці Галена видавалися в XVI–XVII ст. і були популярні серед медиків.

подальшим обговоренням на ... нараді догляду (цирульника), під визначенням кари та рішеням цеху» [12, с. 706–707]. Заради справедливості зазначимо, що подібні випадки передусім були пов'язані з діяльністю т. зв. «партачів» та шахраїв, з якими цехові цирульники постійно боролися. Один із таких випадків описує Т. Юзефович. Він підкреслює, що його припустився «*oszust* (виділення наше. – М. В.), *Łukasz Godziszewski, jałmużną życie utrzymający, aby sobie stan polepszyć, cyrulikiem się ogłosił i obywatelce Dutkiewiczowej i jej synowi siedmioletniemu dał lekarstwo, które ... turbitum nazwał, a po którego wypiciu i matka i syn razem umarli*» [42, s. 228]. Цехові майстри провели ретельне розслідування цього випадку,

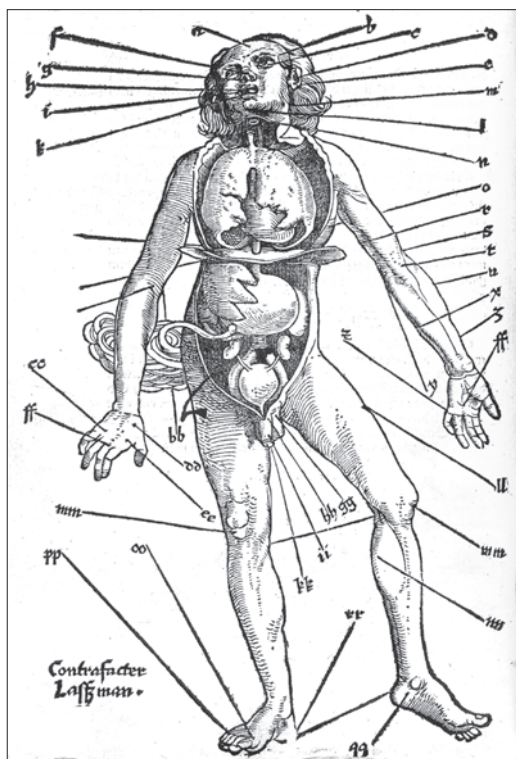
за результатами якого Лукаша Годзішевського було суворо покарано.

Особливості медичної спеціалізації балверів

Як бачимо, попри те, що Статути містять досить детальний перелік знань та навичок, необхідних цирульнику, в них повністю відсутні будь-які вказівки на специфічні уміння, якими мав би володіти хірург, який спеціалізується на лікуванні важких поранень. Так, наприклад, від цирульника, який мав показувати форму таких речей, як бритва для гоління, ножиці для стрижки волосся та лезо для пускання крові, уміти готувати мазі й пластирі, не вимагалось розказувати про кліщі для витягання куль, щипці для вибирання кісток, ампутаційні пили або голки та демонструвати уміння накладати шви. Опосередковано це свідчить про те, що цей вид діяльності належав до компетенції інших спеціалістів – балверів.

На відміну від цирульників балвери не утворювали цехових об'єднань. У зв'язку з цим ми не маємо такого цінного джерела, як цеховий Статут, яке б надавало комплексну інформацію щодо професійних обов'язків балверів. Однак про них можна дізнатися з актових книг. Значення цих джерел не варто недооцінювати. Саме актові книги містять прямі докази того, що балвери й цирульники належали до різних медичних спеціалізацій. Це впливає з того, що в деяких документах одночасно згадуються і балвер, і цирульник, причому з контексту стає зрозуміло, що йдеться про різних людей.

Так, на Миколая Федоровича напав якийсь Васковський і жорстоко посік його шаблею: «Завдав наперед рану на



Мал. 4. Місця для кровопускань.
Зображення з книги Ганса фон Герсдорфа
«Польова книга хірургії», 1517 р.

чолі над правим оком шкідливу, й зараз другу рану, вище тої рани, на голові шкідливу тятю, аж через кістку до плівки й мозку. А коли на землю ... пан Миколай ... упав, там його Васковський окрутно сік, мордував, хочачи забити, й завдав рани: на голові в тил рану штихову шкідливу, над лівим вухом рану тятю завдав; на обидвох руках пальці у правої руки біля члонка рану тятю шкідливу завдав, у лівої руки на тому ж пальці названому першому рану тятю шкідливу завдав». Рани були настільки важкі, що возний Ісакій Долмацький, який оглядав Миколая Федоровича, відзначив, що «лише пан Бог відає, чи буде [він] з тих ран живим». Між іншим, в реляції возний чітко зазначив, що він бачив пораненого дев'ятого березня 1613 р. «в дому пана Юрія, **цирулика** (виділення наше. – М. В.) володимирського», де той доглядав за ним. А негайну допомогу трьома днями раніше, одразу після події, йому надавав **балвер** (виділення наше. – М. В.), який вибирав кістки з ран на голові [32, арк. 390 зв.–391 зв.]. На підставі цих свідчень можемо в загальних рисах відновити хронологію подій. Шостого березня, одразу після нападу, до Миколая Федоровича викликали балвера, котрий як спеціаліст із важких поранень «опатрив» його рани. Після цього пораненого перенесли до **цирульника**, аби той піклувався про нього – змащував мазями, ставив пластирі, змінював пов'язки і т. ін. За своїм характером це був характерний для **цирульників** звичайний рутинний щоденний догляд, якого потребує кожен хворий після того, як минула криза.

Наступний приклад ще більш показовий. 19 березня 1621 р. Станіслав Соболю прийшов до Володимира і зупинився в господі місцевого **цирульника** Яна

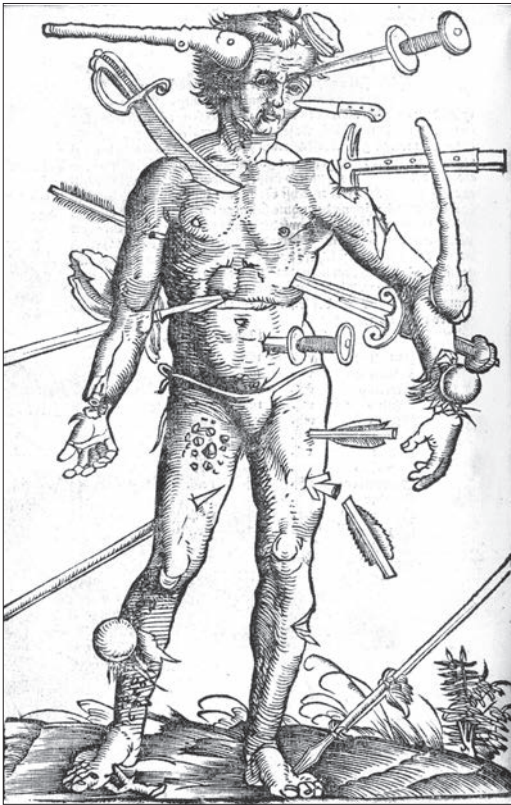
Шимановського, де в нього стався конфлікт з Олександром Домбровським та Лукашем Овлучимським. Під час бійки «пан Домбровський і пан Овлучимський зі всіма слугами своїми ... гвалтовно з бронями рутившись одні спереду, другі з тилу, й у коло огорнувши, на нього сікли, рубали. І в тому разі сам пан Домбровський в голову в рог правий окрутно скаржачого тьяв, же аж на землю впасти мусив. Котрого, вже на землі лежачого безбронного ... рубали, плазами¹ й ногами били, дептували й ран тятих ... в голову, в верх, тім'я самісіньке другу, а в ніс третю і четверту через хребет, же аж мало не до самого внутра, а битих плазами й ногами річ незлічону завдали». Попри те, що подія сталася в домі **цирульника** (виділення наше. – М. В.), він сам не взявся за лікування важких поранень, завданих його ж постояльцю, а викликав **балвера** (виділення наше. – М. В.). Возний Миколай Закревський відзначав, що при ньому «балвер пана Соболя опатрював ... з голови, з ран тих завданих, кістки вибирав». Після закінчення своєї роботи балвер пішов, а хворий залишився «й у **цирулика**, лікуючись, лежав». Документ засвідчує, що поки пан Соболю «до здоров'я прийшов», пройшло майже сорок днів; протягом усього цього часу за ним доглядав **цирульник** [35, арк. 1а–2 зв.].

Зазначимо, що в усіх повідомленнях, де центральною діючою особою є балвер, завжди йдеться про дуже важкі, смертельні поранення. Залежно від типу зброї і способу її застосування ці рани поділяли на: биті, колоті й рубані; «сині» й криваві; вогнепальні та завдані холодною або металюною зброєю – **луками та арбалетами** (Мал. 6). Принагідно

¹Плаз – бокова (негостра) частина холодної зброї.

зауважимо, що ця класифікація майже не відрізняється від загальноприйнятої в сучасній травматології. Наведемо лише невеликий перелік ситуацій, з якими стикалися балвери у своїй щоденній практиці.

На Войтеха Томашівського напало «чоловік окільканадцять». Вони його «посікли, поранили, штихами покололи [і] ран шістнадцять (!) в голову окрутних завдали. Руку ліву відтяли, в шию чеканом і в криж окрутно лежачого вже на землі сікли, мордували. В обличчя з лівої сторони його, паств'ячись над ним, поранили штихом, мечем лівий бік окрутно пробіли й по всьому тілу його ран близько тридцяти завдали». Тобто загалом Томашівському було завдано



Мал. 6. Схема поранень. Зображення з книги Амбруаза Паре «Хірургія», кінець XV ст.

щонайменше сорок шість (!) поранень. Характерно, що, попри важкий стан, він «не одразу помер ... [а] через кілька тижнів у балвера лежав. [Але] не змігши від тих поранень вилікуватись, з тих ран помер». У даному разі кількатижнєве перебування пораненого у балвера було абсолютно виправданим, адже весь цей час тривала криза. Проте балверу вдалося стабілізувати стан хворого, і він поступово лікував його. Ймовірно, форсувати цей процес було неможливо: ран було надто багато, тож балвер мусив діяти обережно, даючи пораненому час на відновлення після кожної операції. Попри смерть Томашівського (яка, безперечно, наступила внаслідок великої кількості важких ран, а не в результаті невдалого лікування), маємо відзначити ефективність дій балвера. Возний, який оглядав «тіло змарле небіжчика Томашівського», відзначив, що він «бачив ... рани незагоєні на голові кілька, з яких кістки вибрано, руку утяту незагоєно, в боку рану штихову незагоєно й інших ран [незагоєних] було о двадцять на всьому тілі Томашівського» [31, арк. 458 зв.–460]. Як бачимо, з сорока шести ран балверу вдалося вилікувати більше половини.

Криштоф Борковський потрапив на лікування до балвера у зв'язку з пораненням вогнепальною зброєю: «...куля ... від уда¹ лівого або від крижа² почавши, через усю ногу аж до коліна ... усю кост покгрукотала» [32, арк. 367 зв.–368]. Звернімо увагу на те, що йдеться про наскрізне поранення. Про його важкість можна судити хоча б з того, наскільки великою була кінетична енергія кулі (і відповідно її руйнівна сила), якщо її ви-

¹ Уд або вуд – литка.

² Крижі – кристець, поперек.

стачило на те, аби, пройшовши через усю ногу вздовж й розтрощивши кістку, вийти назовні. Про надзвичайну потужність пострілу свідчить також те, що возному навіть не вдалося точно визначити, де саме був вхідний отвір. Оцінюючи складність проблеми, яку мав вирішувати балвер, варто взяти до уваги, що постріл повністю зруйнував колінний суглоб і стегнову кістку, наймасивнішу в людському тілі, а також що через стегно проходить стегнова артерія та найбільший у людському тілі сідничний нерв.

Пан Мокренський, як і Криштоф Борковський, також спочатку був поранений з півгака, а потім його, як і Войтеха Томашівського, «окрутно, нелютостиво, тирансько посікли й порубали». Возний «бачив ... рану верх голови з кісткою, з волоссям стято барзо шкідливо; ... на чолі дві рани тяті барзо шкідливі й на лівій стороні над вухом ... рану тятю аж до мозку барзо шкідливу; ... руку ліву від тятю над ліктем, тільки на жилах трохи висить; ... на руці правій чотири пальці відтятих, одно на шкірі трохи висять; на правому боці ... рану на ребрах ... тятю барзо шкідливу; ... криж перетятий барзо шкідливий; ... хребет весь синій, спухлий, збитий ...» [32, арк. 511–511 зв.].

Борис Охлоповський помилково набив свій півгак подвійним зарядом і вистрелив з нього. «Півгак назад торгнув, що аж на землю ... впав, на правому боці гуз¹ учинив [...що оток поза скурою йшов...], в правому плечі кістку наполи переломив і з правого боку під бородою щепи з півгаку урвавшись, рану вчинила». До пораненого приїхав балвер і «пушчалом» протяв гуз, «від якого протятя тая рана як дзеркало розширила» [2, с. 367, 383, 386].

¹ Гуз – великий синець, кривавий набряк.

Войтеху Сметанку було поранено в «дому Петра, балвера володимирського», тож коли возний прийшов, аби його оглянути, то вже застав балвера за роботою. Той «опатрював ... в голові над оком правим рану барзо шкідливу. Другу рану з тилу голови кушки², також шкідливу смертельну. Третю рану під шиєю в прикостку й у рамені з лівої сторони. Четверту рану на боці лівому, другу на півтори п'яді тятю смертельну, якою раною чи не всі внутрощі було видно ... в якій гафтів було вісім. П'яту й шосту рану у руці лівій на двох пальцях по кінцях тяті, же лише на шкірках пальці висіли ... й інших ран незлічену кількість битих камінням кривавих, синіх так в голові, яко й по хребті ...». Безперечно, балвер розпочав лікування з того, що зашив («загафтував») дуже велику й небезпечну рану в лівому боці. Про її важкість легко судити з того, що вона сягала «півтори п'яді», що становить близько тридцяти сантиметрів [35, арк. 22 зв.–24].

Принагідно звернемо увагу на те, що для опису роботи балвера, який зашив рани, досить часто вживали термін «гаптування». Наведемо ще декілька прикладів. Так, пану Олександр Марковському, пораненому в обличчя шаблею, «балвер ... рану гафтував» [34, арк. 621 зв.–623]; в Абрама Линецького була «рана на шиї ... з гафтами» [27, с. 352–353; 30, арк. 276–277 зв.]; в Адама Красовського «на локтю руку перетято ліву ... [й] лікоть стято аж по саму руру³», тож «балвер ... [йому] ... шість гафтів гафтував» [32, арк. 516 зв.–517]; Войтеху Сметанці, настільки важко поранено-

² Кушка – маківка.

³ Рура в даному випадку – жила, кровоносна судина.

му в лівий бік, що через рану було навіть видно нутрощі, балвер наклав «гафтів вісім» [35, арк. 22 зв.–24]. Гафтуванням в ті часи називали найскладніший і водночас найвишуканіший вид вишивки золотими або срібними нитками по дорожочинних тканинах. Гафтуванням займалися найвправніші майстрині (гафтарки), які довго навчалися свого ремесла. Гафтовані тканини коштували дуже дорого й були доступні лише найзаможнішим людям [16, с. 14–39]. Тож використання терміна «гафтування» щодо роботи балвера варто розцінювати як опосередковане визнання його високої майстерності. Своєю чергою поширеність цього вислову у невластивій йому медичній сфері свідчить про загальний високий рівень вправності тогочасних балверів.

Про майстерність балверів також свідчить і те, що вони успішно виконували операції, які й до сьогодні вважаються досить складними. До їх числа належить приживлення відрубаних («травматично ампутованих») частин тіла. Наведемо один із таких прикладів. Шимону Іноєнському, якому під час бійки було завдано «ран дві смертельних шкарадних тятих: одну через твар, через ніс і через губу, другу з лівої сторони над вухом через твар усю, лівий увесь полічок, зубів чотири витято й ліве вухо відтяте», балвер те «ліве вухо відтяте ... пригафт[ував]» [33, арк. 645–647]. Виконання подібних операцій свідчить про добру обізнаність балверів з анатомією. Зокрема, вони мали бути «уважними й розрізняти хрящі, м'язи та шкіру» [29, с. 191]. А для зашивання кровоточивих ран, які були різного розміру, форми й розташовувались у різних частинах тіла, балвери, як і гафтарки, мали знати

й вільно володіти різними способами шиття: «Від 8-подібних швів до складних стібків подвійною голкою» [29, с. 191].

Сподіваємося, що зібрані нами докази та висловлені міркування виглядають достатньо переконливими. Якщо ми не помиляємося, і в середовищі українських хірургів дійсно існував розподіл, який ґрунтувався на відмінності їхніх професійних функцій, це матиме далекосяжні наслідки. Передусім ми позбудемося дуже шкідливого історичного міфу, який досі панує в масовій свідомості й полягає в недооцінці рівня розвитку ранньомодерної медицини та професійної майстерності тогочасних медиків. Це дасть можливість поставити питання про наявність в Україні в XVI–XVII ст. (хоч і в початковому вигляді) системи медичної допомоги, яка діяла достатньо ефективно й надавала реальну допомогу хворим. Такі висновки, своєю чергою, ставитимуть на порядок денний необхідність перегляду низки наукових праць та навчальних посібників, передусім профільних медичних навчальних закладів. У зв'язку з цим наголошуємо на необхідності продовження досліджень у цьому напрямі, а також запрошуємо до аргументованої дискусії компетентних спеціалістів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Аллонж. *Вікіпедія*. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Аллонж_\(парик\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Аллонж_(парик)) (дата звернення: 01.12.2021).
2. Архив Юго-Западной России, издаваемый комиссиею для разбора древних актов, состоящей при Киевском, Подольском и Волынском генерал-губернаторе. Т. 3. Ч. 8. Акты о брачном праве и семейном быте в Юго-Западной Руси в XVI–XVII вв. Киев: Типография Императорского университета св. Владимира, 1909. 857 с.

3. Боплан Гийом Левассер де. Описание Украины / ред. Хорошкевич А. Л., Ющенко Е. Н. Москва: Древлехранилище, 2004. 576 с.
4. Булыка А. М. Лексичныя запазычанні ў беларускай мове XIV–XVIII ст.: монографія. Минск, 1980.
5. Верхратський С. А. Історія медицини: монографія. Київ: Здоров'я, 2011. 352 с.
6. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини: монографія. Київ: Вища школа, 1991. 431 с.
7. Ворончук І. Населення Волині в XVI – першій половині XVII ст.: родина, домогосподарство, демографічні чинники: монографія. Київ: Фенікс, 2012. 712 с.
8. Гістарычны слоўнік беларускай мовы. Выпуск 1. Мінск. Навука і тэхніка, 1982. 410 с.
9. Горностаев Г. Н. Насекомые СССР: монографія. Москва: Мысль, 1970. 217 с.
10. Грицак Е. Популярная история медицины: монографія. Москва: Вече, 2003. 494 с.
11. Дидик-Меуш Г. Українська медицина. Історія назв: монографія. Львів: Інститут українознавства ім. І. Крип'якевича НАН України, 2008. 400 с.
12. Економічні привілеї міста Львова XV–XVIII ст.: привілеї та статuti ремісничих цехів і купецьких корпорацій / упоряд. Капраль М. Львів, 2013. 876 с.
13. Енциклопедія українознавства. Словникова частина / ред. Кубійович В. Париж–Нью-Йорк: Молоде життя, 1984. 490 с.
14. Етимологічний словник української мови / ред. Мельничук О. С. Т. 1. Київ: Наукова думка, 1982. 632 с.
15. Етимологічний словник української мови / ред. Півторак Г. П. Т. 6. Київ: Наукова думка, 2012. 568 с.
16. Кара-Васильєва Т., Чорноморець А. Українська вишивка: монографія. Київ: Либідь, 2005. 160 с.
17. Ковнер С. История средневековой медицины: монографія. Киев: Типография Императорского университета св. Владимира, 1893. 635 с.
18. Лікарські та господарські порадики XVIII ст. / упоряд. Передрієнко В. А. Київ: Наукова думка, 1984.
19. Непокупний А. Реєстр Війська Запорозького 1649 р. як словник, покладений на карту. *Українська мова*. 2001. № 1. С. 35–46.
20. Пиц Т. Barbier та його варіативні назви в німецькій, польській та східнослов'янських мовах. *Мовознавство*. 2014. № 2. С. 70–77.
21. Плющ В. Нариси з історії української медичної науки та освіти: монографія. Т. 1. Мюнхен: УВАН у Німеччині, 1970. 342 с.
22. Подражанский А. Хирургическая помощь в г. Львове в XVI–XVIII вв. *Вестник хирургии*. Львов, 1955. № 10. С. 134–135.
23. Подражанский А. Цеховая медицина Львова в XVI–XVIII вв. *Научные записки Ужгородского государственного университета: медицинский сборник*. Львов, 1956. Т. XIX.
24. Потимко О. Розвиток медицини у Львові в XIV–XVIII ст.: література, проблеми, дискусії: монографія. Львів: Львівське відділення ІУАД ім. М. С. Грушевського НАН України, 2012. 214 с.
25. Словник української мови / ред. Білодід І. К. Т. 11. Київ: Наукова думка, 1970. 208 с.
26. Словник української мови XVI – першої половини XVII ст. / ред. Гринчишин Д. Вип. 2. Львів, 1994. 152 с.
27. Стратегії та ритуали конфлікту: шляхетський соціум Волині зламу XVI і XVII ст. Джерела та інтерпретації / упоряд. Старченко Н. П. Київ: Інститут історії України НАНУ, 2020. 615 с.
28. Українська мала енциклопедія / упоряд. Онацький Є. Т. 5. Буенос-Айрес: Накладом адміністрації УАП Церкви в Аргентині, 1959. 490 с.
29. Хартнелл Дж. Голое средневековье. Жизнь, смерть и искусство в Средние века: монографія. Москва: Издательство АСТ, 2019. 320 с.
30. Центральний державний історичний архів України в м. Києві (ЦДІАК України). Ф. 25. Спр. 43.

31. ЦДІАК України. Ф. 28. Спр. 41.
32. ЦДІАК України. Ф. 28. Спр. 45.
33. ЦДІАК України. Ф. 28. Спр. 47.
34. ЦДІАК України. Ф. 28. Спр. 51.
35. ЦДІАК України. Ф. 28. Спр. 53.
36. Энциклопедический словарь / ред. Арсеньев К. К., Петрушевский Ф. Ф. Т. XX. Санкт-Петербург: Типография И. А. Эфрона, 1897. 502 с.
37. Bańkowski A. Etymologiczny słownik języka polskiego. T. 1. Warszawa, 2000. 873 s.
38. Briggs R. *Witches and Neighbours: The Social and Cultural Context of European Witchcraft*. London, 1997. 480 p.
39. Brückner A. *Słownik etymologiczny języka polskiego*. Warszawa, 1985. 834 s.
40. Gloger Z. *Encyklopedia staropolska ilustrowana*. T. I. Warszawa, 1900. 316 s.
41. Karpiński A. *W walce z niewidzialnym wrogiem. Epidemie chorób zakaźnych w Rzeczypospolitej w XVI–XVIII wieku i ich następstwa demograficzne, społeczno-ekonomiczne i polityczne*. Warszawa: Neriton, 2000. 447 s.
42. Kronika miasta Lwowa od roku 1634 do 1690 obejmująca w ogólności dzieje dawnej Rusi Czerwonej a zwłaszcza historia arcybiskupstwa lwowskiego w tejsze epoce. Napisana spólcześnie w języku łacińskim przez X. J. Tomasza Józefowicza We Lwowie w drukarni zakład narod im. Ossolińskich. Nakładem Wojciecha Manieckiego 1854. 504 s.
43. Kronika miasta Lwowa przez Dyonizego Zubryckiego. Lwów, 1844.
44. Piotrowski W. *Polska medycyna oświecena*. Jawor, 1997. 380 s.
45. Rudnyckij J. *An etymological dictionary of the Ukrainean language*. Winnipeg, 1972. Part 1. 968 s.
46. *Słownik języka polskiego przez Samuela Bogumiła Linde*. Warszawa, 1807. 761 s.
- Vol. 3, Part 8 of *Archives of South-Western Russia, Issued by the Commission for the Analysis of Ancient Acts under the Governor-General of Kiev, Podolsk and Volhynia*. (1909). Kiev: St. Vladimir Imperial University Press, 857 p. [in Rus.]
3. KHOROSHKEVICH, A., YUSHCHENKO, Ye., eds., (2004). *Bouplan Guillaume Levasser de. Description of Ukraine*. Moscow: Drevlekhranilishche, 576 p. [in Rus.]
4. BULYKA, A. (1980). *Lexical Borrowings in the Belarusian Language of the 14th–18th Centuries*. Minsk. [in Bel.]
5. VERKHRATSKYI, S. (2011). *History of Medicine*. Kyiv: Zdorovia, 352 p. [in Ukr.]
6. VERKHRATSKYI, S., ZABLUDOVSKYI, P. *History of Medicine*. Kyiv: Vyshcha shkola, 431 p. [in Ukr.]
7. VORONCHUK, I. (2012). *The Population of Volynia in the 16th – First Half of the 17th Century: Family, Household, Demographic Factors*. Kyiv: Feniks, 712 p. [in Ukr.]
8. *Historical Dictionary of the Belarusian Language*. Vol. 1. (1982). Minsk. Navuka i tekhnika, 410 p. [in Bel.]
9. GORNOSTAYEV, G. (1970). *Insects of the USSR: A Monograph*. Moscow: Mysl, 217 p. [in Rus.]
10. GRITSAK, Ye. (2003). *Popular History of Medicine*. Moscow: Veche, 494 p. [in Rus.]
11. DYDYK-MEUSH, H. (2008). *Ukrainian Medicine. History of Names: A Monograph*. Lviv: I. Krypiakevych Institute of Ukrainian Studies of NAS of Ukraine, 400 p. [in Ukr.]
12. KAPRAL, M. (2013). *Economic Privileges of the City of Lviv in the 15th–18th Centuries: Privileges and Statutes of Craft Shops and Merchant Corporations*. Lviv, 876 p. [in Ukr.]
13. KUBIIOVYCH, V. (1984). *Encyclopedia of Ukrainian Studies*. Paris – New York: Molode zhyttia, 490 p. [in Ukr.]
14. MELNICHUK, O. (1982). *Etymological Dictionary of the Ukrainian Language*. Kyiv: Naukova dumka, 632 p. [in Ukr.]
15. PIVTORAK, H. *Etymological Dictionary of the Ukrainian Language*. Kyiv: Naukova dumka, 568 p. [in Ukr.]

REFERENCES

1. Allonge. [online] *Wikipedia*. Available at: [https://ru.wikipedia.org/wiki/Аллонж_\(парик\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Аллонж_(парик)) [Accessed 01 Dec. 2021]. [in Rus.]
2. *Acts on Marriage Law and Family Life in South-Western Russia in the 16th–17th Centuries*,

16. KARA-VASYLIEVA, T., CHORNO-MORETS, A. (2005). *Ukrainian Embroidery*. Kyiv: Lybid, 160 p. [in Ukr.]
17. KOVNER, S. (1893). *History of Medieval Medicine*. Kiev: St. Vladimir Imperial University Press, 635 p. [in Rus.]
18. PEREDRIENKO, V. (1984). *Medical and Economic Advisers of the 18th Century*. Kyiv: Naukova dumka, 386 p. [in Ukr.]
19. NEPOKUPNYI, A. (2001). Register of the Zaporizhzhian Army in 1649 as a Dictionary on the Map. *Ukrainska mova* (Ukrainian Language), Vol 1, pp. 35–46 [in Ukr.]
20. PYTS, T. (2014). Barbier and Its Variable Names in German, Polish and East Slavic Languages. *Movoznavstvo* (Linguistics), Vol. 2. pp. 70–77 [in Ukr.]
21. PLIUSHCH, V. (1970). *Essays on the History of Ukrainian Medical Science and Education*. Vol. 1. Munich: UVAN in Germany, 342 p. [in Ukr.]
22. PODRAZHANSKIY, A. (1955). Surgical Care in Lviv in the 16th–18th Centuries. *Vestnik khirurgii* (Journal of Surgery), Vol. 10, pp. 134–135 [in Rus.]
23. PODRAZHANSKYI, A. (1956). Shop Medicine of Lviv in the 16th–18th Centuries. *Nauchnyye zapiski Uzhgorodskoho gosudarstvennogo universiteta: meditsynskiy sbornik* (Scientific Notes of Uzhgorod State University: Medical Collection), Vol. 19. [in Ukr.]
24. POTYMKO, O. (2012). *Development of Medicine in Lviv in the 14th–18th Centuries: Literature, Problems, Discussions*. Lviv: Lviv Branch of M. Hrushevsky IUASS of NAS of Ukraine, 214 p. [in Ukr.]
25. BILODID, I. (1970). *Dictionary of the Ukrainian Language*. Kyiv: Naukova dumka, 208 p. [in Ukr.]
26. HRYNCHYSHYN, D. (1994). *Dictionary of the Ukrainian Language of the 16th – First Half of the 18th Century*. Lviv, 152 p. [in Ukr.]
27. STARCHENKO, N. P. (2020). *Strategies and Rituals of Conflict: The Noble Society of Volhynia at the Turn of the 16th and 17th Centuries. Sources and Interpretations*. Kyiv: NASU Institute of History of Ukraine, 615 p. [in Ukr.]
28. ONATSKYI, Ye, (1959). *Ukrainian Small Encyclopedia*. Buenos-Aires: UAO Church in Argentina Administration Print, 490 p. [in Ukr.]
29. KHARTNELL, Dzh. (2019). *Bare Middle Ages. Life, Death, and Art in the Middle Ages*. Moscow: AST, 320 p. [in Rus.]
- 30–35. *Central State Historical Archives of Ukraine in Kyiv (CSHAK of Ukraine)*. [in Ukr.]
36. ARSENYEV, K., PETRUSHEVSKIY, F. (1897). *Encyclopedic Dictionary*. St. Petersburg: I. Efron Print Shop, 502 p. [in Rus.]
37. BANKOWSKI, A. (2000). *Etymological Dictionary of the Polish Language*. Warsaw, 873 p. [in Pol]
38. BRIGGS, R. (1997). *Witches and Neighbours: The Social and Cultural Context of European Witchcraft*. London, 480 p. [in Eng]
39. BRÜCKNER, A. (1985). *Etymological Dictionary of the Polish Language*. Warsaw, 834 p. [in Pol.]
40. GLOGER, Z. (1900). *Old Polish Illustrated Encyclopedia*. Vol. 1. Warsaw, 316 p. [in Pol.]
41. KARPINSKI, A. (2000). *In the Fight against the Invisible Enemy. Outbreaks of Infectious Diseases in the Polish-Lithuanian Commonwealth in the 16th–18th Centuries and Their Demographic, Socioeconomic, and Political Consequences*. Warsaw: Neriton, 447 p. [in Pol.]
42. JOZEFOWICH, T. (1854). *The Chronicle of the City of Lviv from 1634 to 1690, Covering in General the History of the Former Red Ruthenia, and Especially the History of the Lviv Archbishopric in that Era*. Lviv, 504 p. [in Pol.]
43. ZUBRYCKI, D. (1844). *Chronicle of the City of Lviv*. Lviv, 510 p. [in Pol.]
44. PIOTROWSKI, W. (1997). *Polish Enlightened Medicine*. Javor, 380 p. [in Pol.]
45. RUDNYCKYJ, J. (1972). *An Etymological Dictionary of the Ukrainian Language*. Vol. 1. Winnipeg, 968 p. [in Eng.]
46. LINDE, S. (1807). *Polish Dictionary*. Warsaw, 761 p. [in Pol.]