

СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ФАКУЛТЕТ ПО КЛАСИЧЕСКИ И НОВИ ФИЛОЛОГИИ
катедра „Класическа филология“



***Ignis sacer* в литературната и в медицинската традиция**
(I в. пр.Хр. – XI в.).

**Изследване на семантичните трансформации на термина и
идентификация на асоциираните с него болести и
терапевтични методи.**

Автореферат на дисертационен труд

за присъждане на образователна и научна степен „доктор
по професионално направление 2.1. Филология,
докторска програма: Класически езици

Докторант:

Калина Юлиева Босева

Научни ръководители:

доц. д-р Елия Маринова

доц. д-р Десислава Димитрова Петрова-Варадинова

София 2024

БЛАГОДАРНОСТИ

Искам да изкажа най-сърдечните си благодарности на доц. Елия Маринова за това, че беше с мен от началото до самия край на написването на тази дисертация, посочваше ми правилния път, поправяше ме, учеше ме и ме насърчаваше. Благодаря ѝ, че успя да вникне заедно с мен в тази по-различна тема.

От все сърце благодаря и на семейството ми, на съпруга ми, майка ми, леля ми и някои мои приятели, без тяхната денонощна подкрепа нямаше да се справя с това предизвикателство.

Благодаря на доц. Десислава Димитрова за напътствията, отзивчивостта, знанията и готовността да се впусне заедно с мен в такова необичайно изследване.

Благодаря и на доц. Анна Николова, която, макар и отстрани, никога не спираше да ме окуражава и вдъхновява.

Дисертационният труд се състои от: увод, три глави, заключение, приноси, библиография и приложения. Той е в общ обем от 470 страници, от които 361 страници е основният текст, 33 страници библиография и 74 страници приложения. В текстовата част са включени 9 таблици и 1 фигура, в приложенията – 214 фигури. Библиографията обхваща 485 заглавия, от които 162 издания на извори, 294 заглавия цитирана вторична литература (19 на кирилица, 275 на латиница) и 29 онлайн платформи с дигитализирани ресурси. Списъкът от публикации и секционни доклади в конференции по същността на дисертацията включва 10 заглавия.

Съдържание на дисертационния труд

1. Увод
 - 1.1. Предмет на изследването
 - 1.2. Цели и задачи на дисертационния труд
 - 1.3. Актуално състояние на проучванията върху термина *ignis sacer, ignis sancti Antonii* и историята на ерготизма
 - 1.4. Корпус на изворовия материал и използвани методи за неговата обработка
 - 1.4.1. Изворов материал
 - 1.4.2. Избрани принципи при формирането на корпуса с извори
 - 1.4.3. Метод за анализ на изворите
 - 1.4.4. Метод за идентификация на патологичните състояния
 - 1.4.5. Метод за идентификация на терапевтичните съставки
2. Терминологична и методологична основа на изследването
 - 2.1. „Болест“ и „диагноза“ като социални и философски концепти. Мултидисциплинарният научен подход към дефинирането на медицинските понятия
 - 2.2. Изграждане на база данни като инструмент за многофакторен анализ на медицинската, ботаническата и фармацевтичната терминология в изследваните извори.
3. Трансформации в развитието на термина *ignis sacer* в изследваните извори
 - 3.1. *Ignis* и *sacer* и техните семантични сфери
 - 3.2. Фразеологизъм или двукомпонентен медицински термин?
 - 3.3. Формиране и развитие на словосъчетанието *ignis sacer* в поетични и прозаични немедицински извори (I в.пр.Хр – XI в.)
 - 3.4. Развитие на *ignis sacer* като термин в специализираната медицинска литература (I – XI в.)
4. Идентификация на субстанциите и анализ на терапията, свързана с *ignis sacer*
 - 4.1. Терапевтични субстанции от растителен произход
 - 4.2. Терапевтични субстанции от животински произход
 - 4.3. Терапевтични субстанции, произхождащи от дървесни гъби
 - 4.4. Терапевтични субстанции от неорганичен произход
 - 4.5. Тенденции, които се очертават в терапията
 - 4.6. Терапевтични процедури
5. Заключение

Приносни моменти в изследването

6. Библиография

7. Приложения

Приложение 1: Index locorum.

Приложение 2: Глосар на идентифицираните терапевтични субстанции на латински и старогръцки език

Приложение 3: Илюстрации към глава II. Терминологичната и методологична основа на изследването (съдържа 34 фиг.)

Приложение 4: Илюстрации към глава IV. Идентификация на субстанциите и анализ на терапията, свързана с *ignis sacer* (съдържа 180 фиг.)

1. Увод

1.1. Предмет на изследването

Предмет на дисертационния труд са семантичните трансформации на термина *ignis sacer* от първата му засвидетелствана употреба през I в. пр.Хр. до разпадането му през XI в. и замяната му с *ignis sancti Antonii* и с други подобни изрази на различни национални езици. В рамките на този период терминът показва достатъчна устойчивост, за да е възможна някаква приблизителна идентификация на асоциираните с него заболявания и терапевтични практики.

1.2. Цели и задачи на дисертационния труд

Изследването си поставя за цел както анализ на диахронното развитие на термина в посочения период и опит за идентификация на заболяванията, които в определен момент са били назовавани с това име, така и анализ на прилаганите терапии и идентификация на лекарствените съставки.

Конкретните задачи, които представляват отделни стъпки към осъществяването на поставените цели, са следните:

1. Да бъде формиран корпус с извори, в които е засвидетелствано словосъчетанието *ignis (s)acer*, употребено във връзка със заболяване. Изворите са групирани по следните критерии:

1.1. Извори/автори, както литературни, така и технически – медицински трактати и поеми, основни за идентификацията на заболяването (съдържат описание на симптоматика).

1.2. Извори/автори с чисто литературна (символна) употреба на словосъчетанието, където описаната симптоматика е изцяло литературна фикция и не отразява съществуващ исторически засвидетелстван медицински феномен.

1.3. Извори/автори, които предписват терапия при *ignis (s)acer*, но не съдържат нозография, фитография или описание на лечебни субстанции с друг произход. Чрез предписаните терапевтични комплекси трябва да се проследят източниците на тези пасажки, за да се предложи идентификация на лекарствените съставки и на патологичното състояние, назовано с *ignis sacer*.

2. Да бъде съставен вторичен корпус с извори, основни за идентификацията на терапевтичните средства, използвани срещу *ignis sacer*, които съдържат описание на морфологията и свойствата на растенията или на нерастителните съставки на лекарствените препарати.

3. Да бъде създаден методологичен инструмент за обработка и съхранение на огромния обем многообразни извори, проследени в толкова дълъг период от време и извлечената от тях лингвистична, историко-медицинска и етнофитотерапевтична информация.

4. Въз основа на съставения изворов корпус и с помощта на специфичния инструмент за статистическа обработка на данните да се очертаят етапите или по-точно линиите на развитие и промяна в съдържанието на термина *ignis (s)acer*, като се установи как функционира той в литературни произведения, в медицински съчинения и в текстове, които са отражение на конкретни исторически събития.

5. Да бъде съставен корпус с названията на лечебни растения, нерастителни лечебни субстанции (минерални, животински, пчелни и т.н.) и процедури, които са били използвани за терапия на *ignis sacer*.

5.1. Да бъде направена идентификация на лекарствените съставки съгласно съвременната научна класификация.

5.2. Да се открият най-често използваните растения, нерастителни лечебни субстанции и процедури. Съставките да се групират по произход и тип употреба.

5.3. Да се проследи от кой автор тръгва първата употреба на отделните растения или други лечебни субстанции и да се установи дали в периода от I в. пр.Хр. до XI в. има нововъведени терапевтични средства или всички се базират на антични източници.

6. Да се състави глосар с идентифицираните имена на лекарствени субстанции – латинските лексеми и техните старогръцки съответствия.

1.3. Актуално състояние на проучванията върху термина *ignis sacer, ignis sancti Antonii* и историята на ерготизма

В научната литература терминологичното словосъчетание *ignis sacer* и неговите вариации е разглеждано недостатъчно и само като част от предисторията на термина *ignis sancti Antonii*, който го измества след XI в.

През XVII в. моравото рогче е идентифицирано като причинител на ерготизъм¹ и скоро след това се появяват изследвания, които търсят проявите на това отравяне колкото е възможно по-далеч назад във времето. Създава се ефектът на тунелно виждане, тъй като изследователите привиждат навсякъде ерготизъм като вероятно обяснение на минали

¹ Вид микотоксикоза, отравяне с алкалоид, който се съдържа в склероциите на паразитираща по ръжта гъба, наречена *Claviceps purpurea* (Fr.) Tul. Преди установяването на причинителя масовите отравяния са възприемани като епидемии от заразна болест (van Dongen, de Groot 1995: 110-111).

епидемии или дори отделни медицински казуси в изворите. В средата на XIX в. *ignis sacer* се появява в изследвания на историята и на други болести.

Не сме открили до момента изследване, което да се фокусира върху ранния и по-неясен период от развитието на термина (преди XI в.). До момента не е правен опит да се коментира предписваната терапия в периода, да се търсят зависимости и тенденции в употребата на лечебните субстанции. Във вторичната литература не са проследявани и цитатите, свързани с терапия за *ignis sacer*. За някои извори, които предписват лечение, но не дават описание на болестта, не е правен специален опит за идентификация на заболяването. В тях терминът е превеждан съгласно стереотипа, наложен за цялата епоха – до X в. еризипел, а след това – ерготизъм. За същите автори не е правена идентификация и на предписаните за лечение растителни видове и други субстанции, а се разчита на общите речници. Изследователите, които се занимават с определянето на терапевтичните съставки, и изследователите, които се фокусират върху болестите, лекувани с тези съставки, принадлежат към две различни групи, експертизата на които сякаш не се пресича и не създава условие за надграждане. Настоящото изследване ще се опита да запълни тази празнина в темата, така че анализът на терапията за *ignis sacer* да бъде използван за доизясняване на семантичните промени в патологичните термини.

1.4. Корпус на изворовия материал и използвани методи за неговата обработка

1.4.1. Изворов материал

Основният корпус с изворов материал, въведен в релационна база данни, включва 225 цитирани пасажа на латински език и 45 – на старогръцки² от следните антични и средновековни автори:

30 латиноезични автори от периода от I в. пр.Хр. до XI в. – Лукреций Кар, Публий Вергилий Марон, Публий Овидий Назон, Луций Аней Сенека Философа, Марк Аней Лукан, Авъл Корнелий Целз, Луций Юний Модерат Колумела, Скрибоний Ларг, Плиний Стари, Гаргилий Марциал, Квинт Серен Самоник, Алхим Екдиций Авит, коментар на Мавър Сервий Хонорат към Вергилий, Теодор Присциан, анонимен коментар към Лукан, Псевдо-Плиний, Ломбардски Диоскорид, Апулей Платоник (Псевдо-Апулей), Псевдо-Диоскорид, Псевдо-Гален, Касий Феликс, Целий Аврелиан, Плиний Валериан, Марцел Емпирик, Секст Плацит, Изидор Севилски, Бенедикт Крисп, Андре от Фльори, Одон от Мьон (Мацер Флоридус), Хаймо от Халберщат, Зигеберт от Жамблу.

² Трябва да се има предвид, че при обработката в базата данни няколко от по-големите цитати са разделени на отделни рецепти.

- **Два анонимни манастирски медицински сборника** – Фармакопея от Лорш от Codex Bambergensis Medicus 1 (VIII в.), Медицински рецептурник от Codex Sangallensis 44 (IX в.)
- **Някои гръкоезични автори** – независимо че изследването се фокусира върху проследяването на употребата и развитието на термина само в латиноезичните извори, в него се включват допълнително и автори като Тукидид, Диоскорид, Гален и Евсевий Кесарийски, които, макар да са отчасти извън изследвания период и да не дават сведения за този конкретен термин в тази му форма (*ignis sacer*), са ключови за идентификацията на описаните болести или лечебни субстанции у някои от латинските автори.

Втори допълнителен корпус от цитати, свързани с идентификацията на терапевтичните субстанции, включва около 350 препратки предимно към Плиний Стари, Диоскорид, но също и Теофраст, Катон, Варон, Колумела, Витрувий, Гален, Псевдо-Апулей, Псевдо-Диоскорид. Отделно са приложени и илюстрациите към идентифицираните фитоними от три ръкописа на Диоскорид. Тези пасажки не са въведени в базата данни, но са отбелязани в главата, посветена на идентификацията на терапевтичните съставки.

1.4.2. Избрани принципи при формирането на корпуса с извори

От вторичната литература е установен един първичен кръг с извори от автори, споменаващи *ignis sacer*. Систематично са прегледани основните произведения на медицинска тематика в периода I-XI в. и са проследени всички свързани референции, дадени в критичните издания или като коментар към преводите, които отправят към други пасажки. Търсене по ключови думи е правено в големите бази данни като Perseus, Digilibit, Corpus corrogum и др., като от резултатите са отхвърлени пасажките, където словосъчетанието е използвано с друго значение, несвързано с болест.

1.4.3. Метод за анализ на изворите

В търсенето на най-подходящия метод за анализ на изворите е направено проучване на основните изследвания върху историята на медицината от XX и XXI в. и е проследено развитието на концепцията за болест и на методите за диагностика, които могат да бъдат приложени ретроспективно при работа с писмени извори. Естеството на изворовия материал предполага хипотетичност на идентификациите на терапевтичните субстанции и на болестите, доколкото не разполагаме със специмени, а само с писмени източници. В тази връзка в духа на изследвания като тези на Джон Ридъл (Riddle 1985: 5-6) един от основните инструменти за потвърждаването или отхвърлянето на дадена хипотеза са кумулативните доказателства. С цел цялата събрана информация да бъде съхранена, структурирана и

обработена съгласно различни критерии, създадохме релационна база данни. Този инструмент прави възможна количествената оценка и извличането на различни зависимости от изворите. Чрез базата данни в различните типове извори се прави анализ на особеностите в синтаксиса на съчетанието *ignis sacer* в тесен контекст и се определя неговият фразеологичен статус. Очертават се по-ясно разликите в употребата на *ignis sacer* в медицински и немедицински извори. След като са разгледани отделните семантични полета на двата компонента на словосъчетанието се диференцират конотациите, свързани със симптоматика, от тези, свързани с етиологията на болестта. Разглеждат се и особеностите на словореда. Анализът на символичната образност в групата немедицински извори и проследяването на връзките между авторите на базата на допълнителни лексикални маркери и заимствани образи ни помага да открием семантичните особености, които се наблюдават в този тип извори, но липсват в медицинските. В медицинската изворова група терапията се оказва от съществена важност за проследяването на връзките между авторите и наклоня везните към една или друга вероятност, когато бъде обработена количествено чрез базата данни в диахронен план.

1.4.4. Метод за идентификация на патологичните състояния

Процесът на установяване на възможните съвременни нозологични единици, които могат да се диагностицират в диахронен план в употребата на *ignis sacer*, включва няколко стъпки. Съпоставят се всички ретроспективни диагнози, направени във вторичната литература и се и се оценява авторитетността им, се сравняват аргументите, предложени за идентификацията на заболяването. Пасажите, които дават описание на симптоматика, се анализират и от наратива се отделя информацията, която би могла да се сравни със съвременната нозография. Търси се наличие или отсъствие на основни симптоми, които биха били определящи за потвърждаване или отхвърляне на предполагаема диагноза. Анализира се предписаната терапия, която при автори, които не са дали описание на симптоматиката, е единственият начин да се проследи традицията на текста до друг извор, който дава такова описание и може да бъде анализиран, като този извор често е старогръцки. За всеки автор поотделно се проследява определен кръг старогръцки термини и техните конкретни латински еквиваленти. При наличие на археологически доказателства, които са били тествани лабораторно, техните резултати се съпоставят с анализите на писмените източници, вземат се под внимание съвременни изследвания в областта на палеопатологията и геномното секвениране на вируси. Тъй като се наслагват много параметри с различна степен на хипотетичност се прилага отново кумулативният принцип.

1.4.5. **Метод за идентификация на терапевтичните съставки**

При идентификацията на растителните и другите терапевтични субстанции най-напред се проучват общите речници (като Lewis, Short 1879, Forcellini 1771, TLL и др.) и специализирани латински речници за имена на растения или медицински термини (като André 1985; WMD; Durling 1993). Прави се сравнителен анализ на афилиациите в изданията и преводите на конкретния пасаж или в индекса на съответното произведение, като най-голяма тежест имат изданията, снабдени с бележки и индекси върху Плиний и Диоскорид. Чрез сравняването на Плиний и Диоскорид, които имат много общи източници и кореспондиращи си пасажии, се открива най-точното старогръцко съответствие на латинския термин и се улеснява проследяването и на други старогръцки извори, релевантни за описанието и употребата на терапевтичните субстанции.

Разгледани и сравнени са 8 издания на Плиний Стари, двете критични издания на Диоскорид и пет превода с коментар към тях. При афилиацията на растенията у Диоскорид, но също и у всички автори, заимствали от него, са полезни и ботаничните илюстрации към три от ръкописите на „За лечебните средства“ (Περὶ ὕλης ἰατρικῆς) – *Codex Julia Anicia* (JAC), наречен още *Codex Vindobonensis Medicus Graecus 1* (VI в.), *Codex Neapolitanus* (NAP) от края на VI или началото на VII в. и Morgan 652 (M652) от IX-X в. В комбинация с текстовете на Диоскорид и Плиний изображенията са полезни при потвърждаване или отхвърляне на съществуващи предложения за ботаническа принадлежност.

Фитографските пасажии у Плиний и Диоскорид и направените към тях идентификации се сравняват не само помежду си, но и с предположенията, дадени в изданията и преводите на всички останали автори, включени в изворовия корпус, които са споменали съответната съставка или растение, а понякога и в други релевантни извори като Теофраст, Скрибоний Ларг, Хипократ и Гален. Събраната информация от изворите и предложените идентификации в коментарите се съпоставят със съвременна референтна ботанична литература.

Търсенето на допирни точки между съвременен таксономичен описане и античен или средновековен извор е трудно и тъй като принципите на фитографията не са били кодифицирани преди XIX век, така че не само класификацията на видовете се разминава с античната, но и бележите, по които те се определят (André 1985: VIII). Текстът на изворите трябва да се интерпретира така, че да се разграничат онези определящи характеристики, които да са ключ към съвременната фитография или в съвременни изследвания да търсим данни за такива биологични особености или екологични изисквания на растението, които да ни помогнат да потвърдим или отхвърлим дадено предположение. При анализа на

афилиациите във вторичната литература за изворите се открояват дискуссионните случаи, които се нуждаят от прилагане на допълнителни доказателства за идентификация. Имената на таксоните се реферират в съвременни таксономични източници, тъй като само така можем да отсеем вариациите, които могат да се окачествят като синоними, отпращащи към една и съща таксономична единица, от колебанията между различни таксони (видове или дори родове растения).

За проверка на приетите съвременни научни имена на растенията актуален към момента е сайтът „World Flora Online“³ (WFO 2023). За съвременните описания на растенията най-често се използват „Флора на Европа“, „Флора на Република България“ или „Флора на Турция и на източноегейските острови“.

Проверява се разпространението на предложените във вторичната литература таксони, за да се отхвърлят неофити или малко вероятни чуждестранни видове, неприсъщи на описания район или епоха. За референция ни служи „The Euro Med PlantBase“ (EMPB 2011) и „Plants of the World Online“ (POWO 2017), които указват разпространението и произхода на растенията в европейската флора с фокус върху Средиземноморието.

За минералните субстанции не разполагаме с речник, който да наподобява този за растителните на Андре. Сред основните ни извори са Плиний Стари, Диоскорид и „За камъните“ на Теофраст. Важни са изследвания върху употребите на минералите в древността като това на Джордж Рап (Rapp 2009) и Натаниел Мур (Moore 1834). Необходимо е да се правят справки и в платформи като достъпната онлайн база данни по минералогия Webmineral Mineralogy Database (WMD 2012) и PubChem – най-голямата онлайн платформа за химическа информация със свободен достъп.

³ Това е веб-базиран компендиум със свободен достъп за растителните видове в света, който се актуализира непрекъснато.

2. Терминологична и методологична основа на изследването

2.1. „Болест“ и „диагноза“ като социални и философски концепти.

Мултидисциплинарният научен подход към дефинирането на медицинските понятия

В тази част на дисертационния труд се сравняват антични и съвременни схващания за „болест“ и „диагноза“. Разгледани са основните съвременни методи за поставяне на диагноза и трудностите при тяхното прилагане върху писмени източници, а също какъв тип данни са необходими за по-точна идентификация на патологичните състояния в изворите. Направено е заключението, че за да бъдат подложени на семантична дисекция понятия, използвани в миналото, и да бъдат открити едно или повече съвременни съответствия за тях, най-разпространеният метод на работа е ретроспективната диагноза в качеството ѝ на хипотеза, базирана на диференциална онтологична диагноза. Разгледано е понятието „патоценоза“, въведено от Мирко Гърмек (Grmek, 2019: 33-40). Според него патогените в дадена патоценоза могат да бъдат в симбиоза, т.е. една болест да предразполага към друга, могат да са индиферентни и просто съществуващи едновременно, но и да са антагонистични, т.е. два или повече патогена могат да се конкурират и единият да потиска проявите на другия. При анализа на изворите трябва да се вземат под внимание възможно най-голям брой фактори, не само сведения за симптоми и смъртност, но обща характеристика на културната, социалната и екологичната обстановка, на географските и климатични особености и всички данни за едновременно съществуващи други заболявания, етап на развитие на медицинската наука и използвана терапия.

2.2. Изграждане на база данни като инструмент за многофакторен анализ на медицинската, ботаническата и фармацевтичната терминология в изследваните извори

Продукти като MS Access дават възможност за самостоятелно създаване на малки, фокусирани върху конкретна тема бази данни, които могат да се изградят и разработват от хората, на които са необходими. Създадената за целта на това изследване Ignis Sacer Data Base (цитирана нататък със съкращението ISDB) дава следните възможности като IT инструмент за диахронно и многофакторно проследяване на медицинската терминология в античните и средновековни извори:

- Данните се съхраняват и структурират в един лесен за архивиране, попълване и модифициране единствен файл, който не заема много пространство в компютърната памет или на външен носител;

- Обектите се категоризират ясно и се разделят в отделни основни таблици, съдържащи информацията само за тях и всеки запис е с уникален идентификатор, който се използва за връзка с други таблици;
- Основните таблици се свързват помежду си чрез релации в обща работна структура;
- Данните се въвеждат еднократно в дадена таблица и се коригират само в нея, тъй като промените се отразяват каскадно във всички свързани с нея таблици. Това предпазва от техническа или субективна грешка;
- Улеснява се въвеждането на корекции и открояването на сходства и повторения в изворите;
- За по-лесно попълване на работната структура с вече изградени релации се създават различни форми за въвеждане на данни, които да съдържат полета от много на брой таблици;
- Базата данни дава разнообразни възможности за извличане на информация от данните чрез генерирането на заявки (*queries*), които могат да се запазят за различни анализи.

2.2.1. Основни обекти и функции на релационната база данни, приложени в ISDB

Изграждането на структурата на специализираната база данни изисква предварителен анализ на материала, за да се изясни:

- какви типове обекти има;
- какви са йерархичните взаимоотношения между всички обекти;
- как обектите да се разпределят по таблици без дублиране на данни;
- какъв тип информация трябва да може да се извлече.

2.2.2. Първични таблици (*primary tables*)

Броят на първичните таблици отговаря на броя на типовете обекти в изследването. В тях се съхранява основна информация за тези обекти без повторение. В ISDB първичните таблици са:

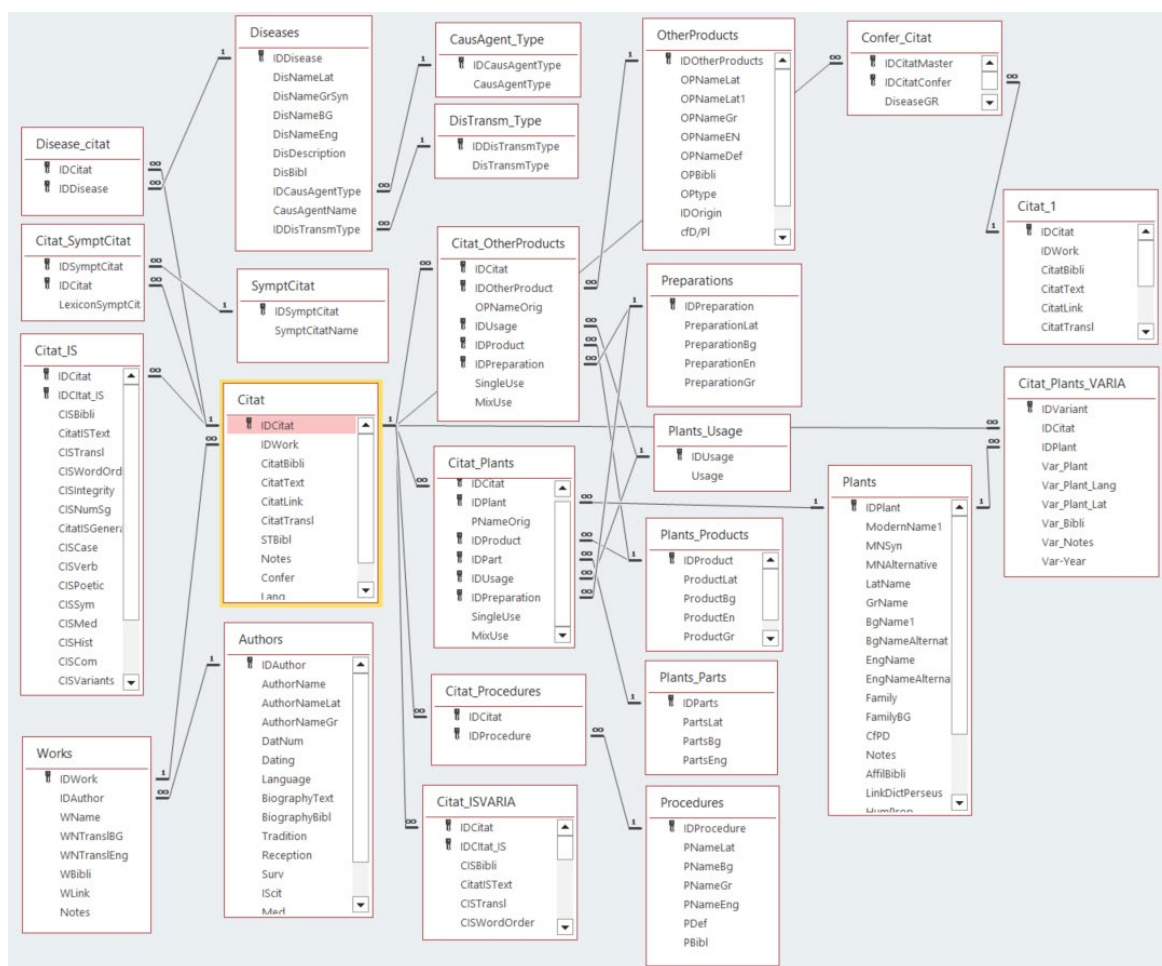
- Автори.
- Произведения.
- Цитати – цитатите с по-широк контекст, включително терапията.
- *Ignis sacer* цитат – цитатите, съдържащи словосъчетанието *ignis sacer* с минимален контекст – служи за проследяване на морфологични, синтактични особености и разночетения.
- Идентифицирани болести – в тази таблица се въвежда информацията за всички патологични състояния, споменати във вторичната литература като възможна идентификация за *ignis sacer*.

- Афилирани видове лечебни растения.
- Други терапевтични продукти.
- Терапевтични процедури.
- Библиография.

В дисертационния труд е разгледана структурата на всяка една отделна първична таблица в ISDB с описание на всички полета. Подробно са описани и обяснени всички основни обекти и функции на реляционната база данни, приложени в ISDB.

В сърцето на всички тези таблици, съдържащи неповторимите отделни обекти, стоят цитатите. От тях тръгват в различни посоки нишките, които проследяваме и съхраняваме. Техните особености обуславят и създадената структура. Така се оформя многоизмерната структура на отношенията в ISDB (вж. фиг. 1.)

Фиг. 1. Структура и отношения между таблиците в ISDB.



3. Трансформации в развитието на термина *ignis sacer* в изследваните извори

Голяма част от медицинските термини – анатомични или патологични, са формирани на метафоричен принцип, т.е. наблюдава се трансформация на смисъла от денотативното

значение на думите към конотациите, които те могат да породят. При създаване на терминологична номинация, т.е. на специализирани термини, които реферират към някакъв конкретен обект (като животно, растение) или към абстракция (напр. състояние, болест) и т.н., многочленните и най-вече двучленните фразеологични единици имат доказан превес (Генев-Пухалева 2016: 123). Тази трансформация на смисъла може да засегне всички или само един от членовете на дадено словосъчетание, като при формирането на значението най-често доминира субстантивната единица – съществителното, тъй като е свързана с понятието „предметност“ (Попова 2012: 43–45).

Когато боравим с терминология в който и да е специализиран език трябва да имаме предвид, че нейните елементи са по същество професионален код, който никога не може да бъде напълно еднакво дефиниран у адресанта и адресата на изказването. Всеки медицински термин има някакъв денотат – конкретно състояние, симптом, част на тялото или друго. В зависимост от това какво е нивото на експертиза на двете страни в общуването, употребата на този термин допълнително ще активира различни конотации. В зависимост от степента, в която адресатът е успял да декодира посланието, той може да го запази в първоначалния му вид или да разшири или стесни обхвата му. В диахронен план една и съща лексикална или фразеологична единица, която е претърпяла трансформация вследствие на метафорична употреба, неминуемо претърпява многократно предефиниране. Променят се обаче не само самите термини – поради преминаването си през множество от различни реципиенти, а с развитието на медицинската наука се променят и критериите, по които се разграничават болестите и това неминуемо води до необходимостта от преформулиране на тези професионални кодове.

3.1. *Ignis* и *sacer* и техните семантични сфери

Разгледани са поотделно двете части на словосъчетанието в основни речници. Проследена е еволюцията на смисъла на *sacer*, който развива положителни конотации на „свещен, свят, божествен“ по време на царския период в Рим (VIII-VI в. пр. Хр.), но дори и след него не изгубва по-ранния слой, свързан с идеята за „прокълнат“ и „нечист“. Двойното значение на *sacer* е коментирано и в етимологичния речник на латинския език на Ерну и Мейе (Ernout, Meillet 2001: 586): „Представата за *sacer* не съвпада с тази за „добро“ или за „лошо“; тя е отделна представа. *Sacer* обозначава този или това, което не може да бъде докоснато, без да бъде омърсено, или без да омърси - оттам и двойният смисъл „свещен“ и „проклет“. Натоварен с всички тези значения – както породен, принадлежащ към сферата на божественото, така и подлежащ на наказание – *sacer* се използва и като епитет в сложни билексемни термини за болести. Най-характерният пример е т. нар. „свещена болест“ –

morbus sacer, еквивалент на старогръцкото ἱερὸ νόσος, днес позната под името епилепсия. Макар че тя е известна и описвана от хилядолетия, пристъпите са будели страх и винаги са пораждали митове и суеверни вярвания, които още Хипократ се опитва да разсее. Според него хората наричат болестта „свещена“, тъй като знаят твърде малко за нея и не я разбират (Hipp., Morb. Sacr., I. 1), а името ἱερὸ νόσος са измислили онези лекари шарлатани, които искат да прехвърлят отговорността за евентуалния си неуспех на божественото, тъй като ако болестта е с божествен произход, то лекарите са по начало безсилни пред нея, а ако болестта отшуми сама, то те ще си припишат извънредни заслуги (Hipp., Morb. Sacr., I. 2).

Семантичните трансформации на словосъчетанието *ignis sacer* през вековете са отразени не особено изчерпателно в речниците на латинския език за епохите на Античността и Средновековието, привлечените като пример в тях цитати не позволяват да се изгради цялостна картина за употребата на термина в разглеждания период от I в. пр. Хр. до XI в. Разгледани са идентификациите в речника на Дю Канж (Du Cange 1883-1887: IV, 289c), в Thesaurus linguae Latinae (TLL 7,1: 294), в Оксфордския речник на латинския език (OLD 2016: 905) и в някои случаи, като в речника на Люис и Шорт (Lewis, Short 1879), даденото определение може да предизвика дори объркване. Там срещу *ignis sacer* стои определението „болест, огън на Св. Антоний, еризипел“, а пасажите, дадени като илюстрация, препращат към Целз, Вергилий и Колумела, докато у нито един от тези автори всъщност болестта не може да бъде идентифицирана като еризипел, а и не принадлежат към епохата, в която изразът се отъждествява с „огъня на Св. Антоний“, който се използва преди всичко, за да обозначи ерготизъм. Може да се каже, че има нужда от едно по-систематично проследяване на изворите и опит за очертаване на различните значения, с които бихме могли да се опитаме да предложим контекстуализиран превод на *ignis sacer* в различните текстове.

На базата на съставения за целите на изследването корпус извори можем да кажем, че в словосъчетанието *ignis sacer* субстантивната му част *ignis* покрива семантичния кръг, който е свързан с осезаемото – симптомите и проявите на болестта. От друга страна атрибутивната част *sacer* покрива онова, което остава извън сетивното поле – етиологията на болестта, но не в съвременния смисъл на причинител, който може да бъде изолиран и наблюдаван под микроскоп, а в смисъла на причинител или причина за болестта като религиозно-етически концепт. В контекста на болестта *ignis* активира широк кръг асоциации със следните симптоми: висока температура, възпаление, усещане за парене, червен цвят на кожата (същото червено, което виждаме като цвят в нажежен въглен), черен цвят на кожата, например при гангрена (същия, който се вижда при изстинал въглен), блед

сивкав цвят (подобен на пепел), мехури като от изгаряне, всякакви кожни лезии, които включват разязвяване, общо зачервяване, локална температура, зачервяване на очите като от пушек, на гърлото, езика или лицето, болка при допир, неопределена вътрешна болка като от изгаряне. Асоциира се и с обриви, които пълзят и се разпространяват като горски пожар – по кожата могат с ясно изразен ръб да се очертаят краищата, докдето достига инфекцията. Около лексемата „огън“ се оформя един голям семантичен кръг от сродни лексеми, свързани с горещина (*fervor, ardor, aestus, ferbis*), пламък (*flamma, comburo, incendio, uro, flagro*), цветове (*rubor, pallor, nigresco, carbo, carbunculus, anthrax*), рани и циреи (*ulcera, pusula, herpeta, erysipelata, erythemata, exanthemata, achora, serpuscula*), болест (*morbus, lues, pestis, malus*).

Sacer имплицира, че болестта е израз на божествения гняв и е форма на справедливо наказание, тя е възприемана от една страна като проклятие, а от друга страна – като начин на очистване за съгрешилите. Тази идея за божествения произход на тежките епидемични прояви се прехвърля от езически класически автори като Вергилий и Сенека към християнски автори като Алхим Екдиций Авит, Руфин от Аквилея и Зигеберт от Жамблу, и по-късно на християнска почва намира широко разпространение в свързването на конкретни болести с отделни светци, които са покровители на болните и могат да извършват чудодейно изцеление.

Прилагателното е по-нестабилният от двата елемента във фразата, затова повечето вариации, които се наблюдават през вековете, засягат него, а не *ignis*. Това е така, тъй като огънят е свързан по асоциативен път с явления, които са видими, докато *sacer* засяга самата концепция за болестта, а представите за първопричините на болестите се променят във времето.

По отношение на словосъчетанието *ignis sacer* в целостта му на фразеологична единица наблюдаваме различен тип замени в медицинските и в немедицинските извори. От една страна съществуват немедицински извори, които на основата на описания на реални епидемии създават фикционален наратив, в който болестта е назована с аналогично конструирани двукомпонентни фрази, които са с различен лексикален състав и замяна на един или на двата елемента, но семантично припокриваща се с *ignis sacer*: например *flamma latens* (Ovid., *Met.*, VII.554) или *sacro morbo* и *fervida pestis* (Luc. *Phars.*, VI, 96-97). Подобен род аналогично образувани свободни словосъчетания се срещат у автори в най-ранния етап на развитие на словосъчетанието (ок. I в.), когато *ignis sacer* извън техническата литература все още не е затвърдил фразеологичния си статус. Същото явление виждаме и в най-късния етап – в периода на разпад на *ignis sacer* като фразеологична единица. В употребата му се

забелязват колебания още през VII в., но алтернативните на *ignis sacer* словосъчетания се умножават преди всичко след XI в. Замените с други словосъчетания в най-ранните латински немедицински текстове, които описват епидемии, се обясняват с интензивния пренос на образност, а не на информация, тъй като Овидий и Лукан не описват реална болест, а създават чисто литературна фикция. При тях връзката с божественото е многократно експлицитно заявена и на други места в текста.

В медицинските извори съчетанието *ignis sacer* замества термини от гръцката медицинска традиция, в която се открива развита философска концепция за етиологията на болестите като цяло. В по-голямата част от тези извори *ignis sacer* се отъждествява с понятията, които стоят зад гръцките лексеми ἐρουσίπελας или ἔρπης. Жанрът на медицинската литература естествено предполага опит за лечение, независимо че дадено заболяване би могло да има летален изход, а евентуалните усложнения са представени без излишен драматизъм. Това създава често измамното усещане, че немедицинските извори описват много по-смъртоносни болести.

В изданията на медицинските извори има сравнително малко отклонения от вече устойчивото съчетание *ignis sacer*, но в ръкописната традиция на някои от тези текстове се забелязват вариации, които в повечето случаи са били отхвърлени от издателите и са класифицирани като разночетения. Замяната на *sacer* с *acer* или *ager* издателите обясняват с изпускане на първата буква от кописта или с чисто графичното объркване между С и G. Викерсхаймер, който проучва медицински колекции с ръкописи, смята, че тези грешки са твърде много на брой, за да са случайни (Wickersheimer 1956: 646), но с по-подробен анализ на изворите работата демонстрира, че наистина най-вероятно става въпрос за копистки грешки, които водят началото си от преводи на Диоскорид и заради огромното влияние на това съчинение върху всички фитотерапевтични сборници тези замени са се разпространили и в други извори.

Към X-XI в. в немедицинските извори се срещат алтернативни свободни словосъчетания, образувани по сходен модел и запазващи и дори допълващи общата семантична насока, зададена от *sacer*, като *clades pessima* (най-ужасна чума), *ignis occultus* (скрит огън) (Rodulf. Glab., Hist., II, 7, 14), *occulta Dei iudicio* (скрита божествена присъда), *divina ultio* (божествено наказание), *mortifer ardor* (смъртоносна треска) (Rodulf. Glab., Hist., V. 1. 16). Наред с определението *sacer* се използва и *terribilis* (ужасяващ), *irremediabilis* (нелечим), *invisibilis* (невидим), или съчетанието *divina ultio* (божествено наказание) (Andr. Flor. Miracula. S. Benedicti. IV. 1), *pestilentia ignis* (чума от огън), *invisibilis ignis* (невидим огън) (Ademar. Cab.Chron. III. 35). Тези извори са пример за тенденцията да се появяват все

повече словосъчетания, назоваващи „огнени“ болести, които се появяват особено в хроники, проповеди и жития на светци след XI в.

3.2. Фразеологизъм или двукомпонентен медицински термин?

Приложени са критериите за фразеологичност, въведени от Анджей Богуславски, за да се докаже, че *ignis sacer* функционира като фразеологизъм в немедицински текстове, където има допълнителна експресия, и като двукомпонентен термин в медицински извори. Критериите на Богуславски са приложени по модела, използван от Илияна Генов-Пухалева (Генов-Пухалева 2016: 120-129).

Разгледани са следните критерии за фразеологичност на Богуславски:

- „Възпроизводимост“ или „устойчивост“ на фразеологичните единици, т.е. те трябва да се репродуцират като готови цялости при всеки речеви акт, а не да се съставят от автора в конкретна ситуация, както е при обичайното генериране на текстове.
- „Образност“, която отразява начина на формиране на словосъчетанията, възприети като фразеологизми – те трябва да бъдат създадени или чрез метафорична, или чрез метонимична трансформация.
- Фразеологизмите са многословни и се конструират от части, които поотделно могат да се срещнат и в други съчетания (Генов-Пухалева 2016: 122), но същевременно притежават и „семантична монолитност или асумарност на значението“ (Генов-Пухалева 2016: 124), т.е. това, което обозначават, не е резултат от механичното събиране на денотативните смисли на компонентите на фразеологичната единица, а може да се обособи като отделна семантична цялост.
- „Членимост“ – т.е. фразеологизмите могат да бъдат поделени на две части и между тях да бъдат вметнати други думи или цели фрази, а от друга страна имат способността морфологично да се адаптират към контекста, т.е. притежават „неглобална изменяемост“ или „разделнооформеност“ (Генов-Пухалева 2016: 124). Многословните и респективно двусъставните термини отговарят на това изискване.
- Критерият „експресивност“ е единственият, който не бихме могли да кажем, че е в сила едновременно за фразеологизмите и за съставните термини (Генов-Пухалева 2016: 126).

В текста на дисертационния труд е разгледано подробно как критериите се отнасят към употребите на *ignis sacer* в медицинските и немедицинските текстове. Последният критерий за експресивност е единственият, който не може да бъде приложен към медицинските извори, тъй като при тях се наблюдава чисто денотативна употреба и *ignis sacer* функционира като двукомпонентен термин. От друга страна в немедицинските

текстове наблюдаваме и критерия „експресивност“, затова в тях можем да определим *ignis sacer* като фразеологизъм.

Има основание двете основни групи извори да се разглеждат като две отделни, макар и преплитащи се, линии на развитие, които трябва да се проследяват отделно. Сред медицинските автори имаме такива, които са повлияни от Вергилий и Лукреций, а при автори като Руфин от Аквилея определено имаме и някакво познаване на медицинската традиция. Тези влияния между двете традиции обаче се проявяват много по-бавно, отколкото директните връзки с предшествениците от същата традиция, а съществено смесване започваме да наблюдаваме едва след XI в. Именно тогава *ignis sacer*, в който се наслояват твърде много допълнителни семантични значения, достига границата, отвъд която вече не може да функционира като термин и това води до неговата десемантизация и постепенния му разпад на множество алтернативни термини.

3.3. Формиране и развитие на словосъчетанието *ignis sacer* в поетични и прозаични немедицински извори (I в.пр.Хр – XI в.)

Всички немедицинските извори описват епидемични прояви на болести. Някои от тези произведения са повлияни от реални исторически събития, а други са чисто фикционални и резултат от обмен на образност, като представят типични за трагедията и епоса епидемични *loci communes*.

В дисертационния е поставена ретроспективна диагноза на онези описания в немедицинските извори, които могат да бъдат свързани с реални събития и описват симптоматиката достатъчно подробно.

Автор, датировка и произведение	Историческо събитие, повлияло описанието	Вероятна идентификация на <i>ignis sacer</i>
Тит Лукреций Кар (I в.пр.Хр.), „За природата на нещата“	Епидемията в Атина от 430 г. пр.Хр.	Морбили с възможна вторична инфекция от тифоидна треска
Публий Вергилий Марон (I в.пр.Хр.), „Георгики“	Морът по добитъка в Норик (през I в.пр.Хр. или по-рано)	Антракс
Публий Овидий Назон (43 г.пр.Хр. - 17 г.), „Метаморфози“ ⁴		Литературна фикция

⁴ Алтернативно словосъчетание: *flamma latens*.

Автор, датировка и произведение	Историческо събитие, повлияло описанието	Вероятна идентификация на <i>ignis sacer</i>
Луций Аней Сенека Философа (4 г.пр.Хр - 65 г.сл.Хр.), „Естествени въпроси“, „Едип“	Отзвук от епидемията в Атина от 430 г. пр.Хр.	Литературна фикция
Марк Аней Лукан (I в.), „За гражданската война“ ⁵	Обсадата преди битката при Дирахий през 48 г. пр.Хр.	Няма идентификация, поради недостатъчна симптоматика и противоречия с други извори
Хозидий Гета (II в.), „Медея“		Митологична употреба за жертвен огън и проклятие
Руфин Аквилейски (345-410 г.), „Църковна история“	Вероятна епидемия в източната част на Римската империя през 312/313 г.	Едра шарка
Целий Седулий (V в.), „Химни“		Наказание от Бога
Алким Екдиций Авит (около 460 – 518 г.), „За събитията от духовната история“	Литературно описание на „петата пораза“, изпратена от Бог на египтяните	Няма идентификация
Хаймо от Халберщад (IX в.), „Historiae sacrae epitome“	Вероятна епидемия в източната част на Римската империя през 312/313 г.	Едра шарка
Андре от Фльори (XI в.), „Чудесата на Св. Бенедикт от монаха Андре“	Епидемия в гр. Лимож в Аквитания през 994 г.	Ерготизъм
Зигеберт от Жамблу (XI в.), „Хроника“	Епидемия в Лотарингия през 1089 г.	Ерготизъм

3.4. Развитие на *ignis sacer* като термин в специализираната медицинска литература (I – XI в.)

Анализирана е описаната симптоматика, сравнени са дадените идентификации във вторичната литература, където има такива, и е очертан най-вероятният кръг с болести, назовавани с *ignis sacer*. За авторите, които не са описали малко или никакви симптоми, е

⁵ Алтернативни словосъчетания: *morbus sacer* и *fervida pestis*.

направен компаративен анализ на терапевтичните комплекси, за да се установят източниците им и е предложена възможна идентификация.

Авъл Корнелий Целз (I в.), „За медицината“ – най-вероятни екзема, кожна форма на сифилис; много вероятни: псориазис или кожна туберкулоза, кожна пиодерма; не могат да бъдат изключени: дерматофитози, импетиго; могат да бъдат изключени: еризипел, ерготизъм, херпес зостер, антракс, морбили и други вирусни трески с обривни лезии и остро протичане.

Скрибоний Ларг (I в.), „За съставянето на лекарства“ или „Рецепти“ – най-вероятна идентификация еризипел, целулит, еризипеловидна ангина, инфекция след рана или родилна треска; не можем да изключим обриви вследствие на вирусно заболяване като морбили; можем да изключим херпес зостер и антракс.

Луций Юний Модерат Колумела (I в.), „За земеделието“ – Овча едра шарка или антракс.

Плиний Стари (I в.), „Естествена история“ – най вероятни: еризипел, еризипеловидна ангина, целулит, инфекция след рана с друг причинител, херпес зостер, кожна пиодерма; по-малко вероятни: екзема, кожна форма на сифилис, морбили, уртикария (студова, от прегряване, от прекомерно изпотяване), контактен дерматит, тифоидна треска; не можем да изключим: алергични реакции, химични и слънчеви изгаряния, псориазис, кожна туберкулоза, дерматофитоза, импетиго, себореен дерматит, родилна треска; можем да изключим: антракс и ерготизъм.

Псевдо-Плиний (III в.), „Три книги за медицината на Плиний“ – същата идентификация като у Плиний Стари.

Гаргилий Марциал (III в.), „За градините“ – същата идентификация като у Плиний Стари.

Квинт Серен Самоник (III – IV в.), „Медицинска книга“ – най-вероятно обриви при заразни болести като едра шарка или морбили, тежки форми на еризипел, целулит или херпес зостер, сериозни възпаления след рана, съпроводени с обща температура. Можем да изключим заболявания, които не засягат общото състояние на организма (екзема, псориазис, кожен сифилис, кожна туберкулоза, кожна пиодерма), както и тези, които не са валидни за Плиний Стари (антракс и ерготизъм).

Псевдо-Апулей (Апулей Платоник) (IV-V в.), „Хербарий на Апулей Платоник от Мадавра“ – същата идентификация като у Плиний Стари.

Секст Плацит (IV в.), „Книга на Секст Плацит от Папира за лекарствата, получени от животни, добитък и зверове или птици“ – най-вероятно еризипел, целулит, херпес зостер;

не можем да изключим: обриви при вирусни инфекции като едра шарка и морбили; можем да изключим антракс или некротични язви.

Теодор Присциан (IV-V в.), „Достъпни лекарства“ – най-вероятно тежки форми на еризипел, еризипеловидна ангина, целулит, усложнения като абсцеси; не можем да изключим едра шарка и морбили; можем да изключим херпес зостер и антракс, екзема, себореен дерматит, псориазис и изобщо целия кръг с диагнози около Целз.

Целий Аврелиан (IV-V в.), „За острите и хронични болести“ – разглежда *ignis sacer* като симптом, вероятно в смисъла на еризипелатозна ангина при острите болести и псориазисен артрит при хроничните; можем да изключим антракс, ерготизъм, морбили или едра шарка. При превод е по-удачно да се предаде перифрастично с „червенина и оток“ в този извор.

Касий Феликс (V в.), „За медицината“ – най-вероятно еризипел, целулит, еризипелатозна ангина, инфекция след рана с разнообразен произход; не можем да потвърдим или изключим морбили, едра шарка, кожна туберкулоза или лупус; можем да изключим ерготизъм, антракс, екзема, псориазис, дерматофитоза, херпес зостер, себореен дерматит.

Марцел Емпирик (V в.), „За лекарствата“ – най-вероятно еризипел, целулит, инфекция след рана или родилна треска. Можем да изключим ерготизъм, антракс и херпес зостер, както и кръга заболявания очертани от текста на Целз.

Псевдо-Диоскорид (V-VI в.), „За женските билки“ – най-вероятно еризипел, целулит, инфекция след рана; можем да изключим ерготизъм, вероятно и антракс, некротични усложнения, херпес зостер, дерматофитоза и себореен дерматит.

Ломбардски Диоскорид (VI – X в.), „Писмо на Диоскорид“ – най-често повърхностни или дълбоки кожни възпаления след рана като еризипел и целулит; не можем да изключим обриви, причинени от вируси като морбили или тифоидна треска; можем да изключим антракс, херпес зостер, ерготизъм, кожна туберкулоза, екзема, псориазис и т.н.

Изидор Севилски (VI-VII в.), „Етимологии“ – най-вероятно еризипел, целулит; можем да изключим от идентификацията на *ignis sacer* херпес зостер, антракс, ерготизъм, вирусни заболявания, при които обривът се предхожда от температура.

Плиний Валериан (VII в.), „Пет книги за медицината на Гай Плиний Секунд“ – въпреки няколкото непроследени пасажа същата идентификация като у Плиний Стари, Псевдо-Плиний и Гаргилий Марциал.

Псевдо-Гален (VII в.), „Азбуката на Гален“ – най-вероятно повърхностни и дълбоки кожни бактериални инфекции като еризипел, целулит, инфекции след рани, некротиращи

язви, възможни ракови кожни проявления, обриви, причинени от вируси като херпес, варицела, морбили и др., можем да изключим ерготизъм.

Бенедикт Крисп (VIII в.), „Медицински коментар“ или „Книжка за медицината“ – същата идентификация като у Серен Самоник.

Фармакопея от Лорш (VIII в.) – най-вероятни: еризипел, целулит, инфекция след рана с друг причинител, херпес зостер, кожна пиодерма; По-малко вероятни: екзема, кожна форма на сифилис, уртикария, контактен дерматит, тифоидна треска; Не можем да изключим: алергични реакции, химични и слънчеви изгаряния, псориазис, кожна туберкулоза, дерматофитоза, себореен дерматит; Можем да изключим: антракс, ерготизъм, морбили, едра шарка.

Codex Sangallensis 44 (IX в.) – най-вероятни: еризипел, целулит или друго общо възпаление след рана с некротични усложнения.

Одон от Мьон/ Мацер Флоридус (XI в.), „За лечебните свойства на билките“ – най-вероятни: еризипел, целулит повърхностни или дълбоки кожни възпаления след рана, и инфекции, предизвикани от други причинители; можем да изключим: херпес зостер, антракс, ерготизъм, себореен дерматит, псориазис, кожна туберкулоза, третичен сифилис, едра шарка, морбили и тифоидна треска.

4. Идентификация на субстанциите и анализ на терапията, свързана с *ignis sacer*.

4.1. Терапевтични субстанции от растителен произход.

В рамките на съставения корпус с извори фитонимите са афилирани към 100 отделни растителни таксона (или малко повече, ако приемем, че зад някои фитоними понякога има две еднакво възможни идентификации, доколкото поне две растения са ползвани под едно и също име и с едни и същи цели, какъвто е например случаят с различните видове тръстика). Близката родственоост на растителните видове предполага и сходно съдържание на биологично активни вещества, което предопределя и сходната им употреба, тогава дори не е необходима по-конкретна видова идентификация. В текста на дисертацията са посочени пасажите, в които се споменава приложението на съответното растение за лечение на *ignis sacer* и под какво име се среща. Отделени са референциите към фитографските пасажи, най-често от Плиний и Диоскорид. Дадени са препратки към вторичната литература, на която се базира разпознаването. Където има нужда и възможност, са приложени илюстрации от ръкописите. Не всички растения са детайлно разгледани. Като пример за трудностите и за начините за преодоляването им са развити няколко от по-проблемните афилиации, които са породили спорове във вторичната

литература. Тези казуси служат като пример за процеса на афилиация, приложен при всички останали фитоними.

Идентифицирани таксони лечебни растения:

<i>Artemisia absinthium</i> L.	<i>Umbilicus rupestris</i> (Salisb.) Dandy
<i>Vachellia nilotica</i> (L.) P. J. H. Hurter & Mabb.	<i>Crocus sativus</i> L.
<i>Conium maculatum</i> L.	<i>Cupressus sempervirens</i> L.
<i>Aeonium arboreum</i> Webb & Berthel.	<i>Lawsonia inermis</i> L.
<i>Sempervivum tectorum</i> L.	<i>Convolvulus scammonia</i> L.
<i>Allium sativum</i> L.	<i>Sambucus ebulus</i> L.
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	<i>Eryngium campestre</i> L.
<i>Alkanna tinctoria</i> Tausch.	<i>Eryngium maritimum</i> L.
<i>Anchusa officinalis</i> L.	<i>Trigonella foenum-graecum</i> L.
<i>Apium graveolens</i> L.	<i>Dryopteris filix-mas</i> (L.) Schott.
<i>Aristolochia</i> sp.	<i>Glaucium corniculatum</i> (L.) Curtis.
<i>Arundo donax</i> L.	<i>Ferula marmarica</i> Asch. & Taub.
<i>Phragmites australis</i> (Cav.) Steud. ex Steud.	<i>Hedera helix</i> L.
<i>Atriplex</i> sp.	<i>Heliotropium europaeum</i> L.
<i>Chenopodium</i> sp.	<i>Helleborus</i> sp.
<i>Helichrysum sanguineum</i> (L.) Kostel.	<i>Parietaria officinalis</i> L.
<i>Commiphora mukul</i> Engl.	<i>Hordeum distichon</i> L.
<i>Commiphora africana</i> (A. Rich.) Endl.	<i>Hordeum vulgare</i> L.
<i>Beta vulgaris</i> L.	<i>Micromeria graeca</i> (L.) Benth. ex Rchb.
<i>Brassica oleracea</i> L.	<i>Hyssopus officinalis</i> L.
<i>Teucrium chamaedrys</i> L.	<i>Cichorium intybus</i> L.
<i>Teucrium lucidum</i> L.	<i>Isatis tinctoria</i> L.
<i>Daphne oleoides</i> Schreb.	<i>Lactuca serriola</i> L.
<i>Chelidonium majus</i> L.	<i>Lactuca virosa</i> L.
<i>Cicer arietinum</i> L.	<i>Lens culinaris</i> Medik.
<i>Ricinus communis</i> L.	<i>Vicia lens</i> (L.) Coss. & Germ.
<i>Cinnamomum</i> sp.	<i>Lemna minor</i> L.
<i>Carthamus tinctorius</i> L.	<i>Lilium candidum</i> L.
<i>Citrullus colocynthis</i> (L.) Schrad.	<i>Linum usitatissimum</i> L.
<i>Lagenaria siceraria</i> (Molina) Standl.	<i>Echium italicum</i> L.
<i>Coriandrum sativum</i> L.	<i>Cydonia oblonga</i> Mill.

Punica granatum L.
Malva sylvestris L.
Mandragora sp.
Marrubium vulgare L.
Mentha sp.
Mercurialis annua L.
Panicum miliaceum L.
Sorghum bicolor (L.) Moench
Commiphora myrrha Engl.
Myrtus communis L.
Nardostachys jatamansi (D. Don) DC.
Olea europaea L.
Origanum vulgare L.
Opopanax hispidus Griseb.
Papaver somniferum L.
Papaver hybridum L.
Tanacetum parthenium (L.) Sch.Bip.
Potentilla reptans L.
Lycopus europaeus L.
Arctium lappa L.
Petroselinum crispum (Mill.) Fuss.
Piper nigrum L.
Plantago major L.
Plantago lagopus L.
Plantago lanceolata L.
Polygonum aviculare L.
Allium ampeloprasum L.
Portulaca oleracea L.

Rhamnus cathartica L.
Rhamnus oleoides L.
Rhamnus saxatilis Jacq
Paliurus spina-christi Mill.
Rosa sp.
Rubus idaeus L.
Ruta graveolens L.
Ruta chalepensis L.
Ruta montana Mill.
Juniperus sabina L.
Ferula persica Willd.
Sambucus nigra L.
Drimia maritima (L.) Stearn
Resedas sp.
Tordylium officinale L.
Solanum nigrum L.
Pistia stratiotes L.
Lavandula stoechas L.
Pistacia terebinthus L.
Thapsia garganica L.
Astragalus sp. (*A. gummifer* Labill.)
Triticum vulgare Vill.
Triticum turgidum L.
Triticum durum Desf.
Triticum compactum Host.
Boswellia sacra Flück.
Vitis vinifera L.

Други терапевтични субстанции от растителен произход

- смола (борова), боров катран (*Pinus halepensis* Mill.), битум (земен катран)
- гума
- хляб и хлебни изделия

4.2. Терапевтични субстанции от животински произход

- пчелни продукти: пчелен восък, пчелен мед

- млечни продукти: козе мляко и сирене, овче мляко и масло
- яйца: варено/сурово цяло яйце, жълтък, белтък
- животинска мазнина: свинска/ меча/ гъша мас, козя/ телешка/ биволска/ агнешка бъбречна лой, ланолин
- агнешка жлъчка
- водна гъба (сюнгер)
- рибни продукти: рибен сос (гарум), пепел от осолени глави от сом (*Silurus glanis* L.)
- рога, коса, кожа: стърготини от еленска кожа, изгорен рог от коза изгорен волски рог, змийски повлекла, изсушена змийска глава, пепел от женска коса
- цели живи животни: дъждовни червеи (*Lumbricus terrestris* L.), жива жаба, щурец заедно с почвата от неговата дупка
- кръв: менструална кръв, кръв от кърлеж, кръв от костенурка
- тор: Телешки/говежди пресен тор, овчи/ агнешки тор
- урина

4.3. Терапевтични субстанции, произхождащи от дървесни гъби

- *Laricifomes officinalis* (Vill.) Kotl.
- *Laetiporus sulphureus* (Bull.) Murrill

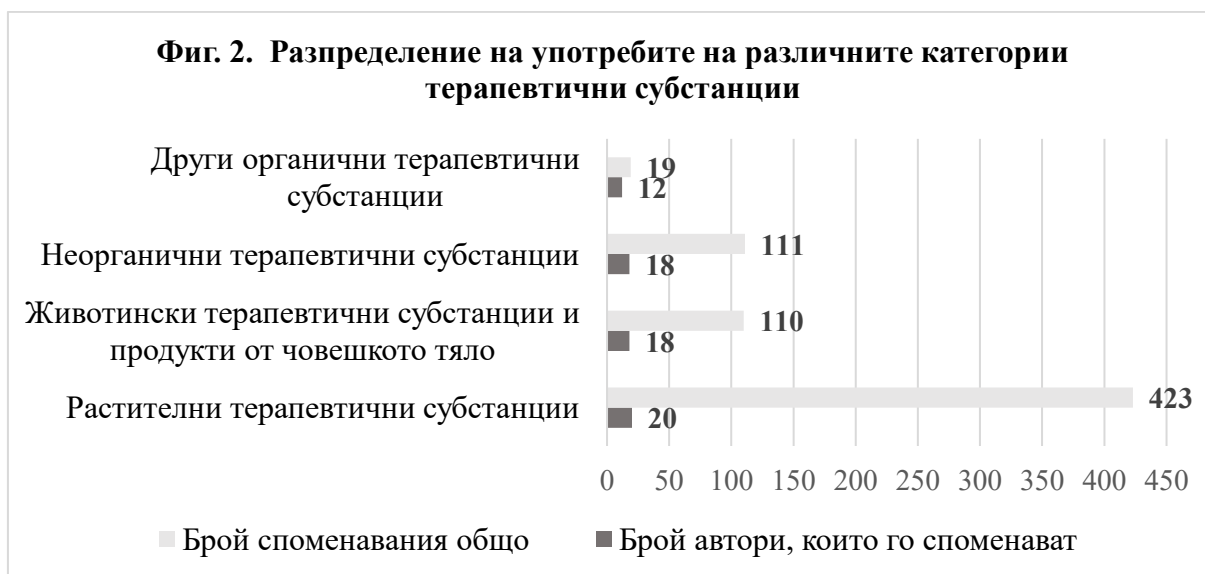
4.4. Терапевтични субстанции от неорганичен произход

- сладка/ изворна/ дъждовна/ вода, вода от цистерна
- морска вода, саламура
- сол
- кимолийска хума (бентонит), счукани глинени съдове
- желязо и железни съединения: ръжда, червена охра
- мед и медни съединения: „цвят от мед“, медни люспи, медна патина, получена от употребата на меден съд
- серни съединения: негорена сяра; арсенови сулфиди (аурипигмент и реалгар); стипца (калиево-алуминиева, калиева стипца или алуноген); меден или железен сулфат; халкопирит
- олово и оловни съединения: оловна глеч (оловен монооксид PbO), бяло олово (оловен карбонат или основен оловен карбонат)
- сода (калцинирана сода, сода бикарбонат, сода каустик)
- цинков оксид

4.5. Тенденции, които се очертават в терапията.

От разгледаната терапия ясно се вижда, че растителните субстанции преобладават като брой, макар това да не е така у всеки отделен автор (вж. Фиг. 2.).

Сред най-често срещаните 20 субстанции разпределението между растителни и нерастителни по произход лекарства е сравнително равномерно – 11 растителни към 9 категории други продукти (вж. Фиг. 3.). От очерталите се водещи продукти някои играят ролята на екстрагенти, формообразуващи, слепващи вещества и/или разредители, като например всички лозови продукти като оцет, вино, гроздов сок, тези от маслина, особено зехтин, а също и хлябът и печеното ечемично брашно.



Фиг. 3. 20-те най-често използвани продукти в терапевтичната практика за лечение на *ignis sacer*

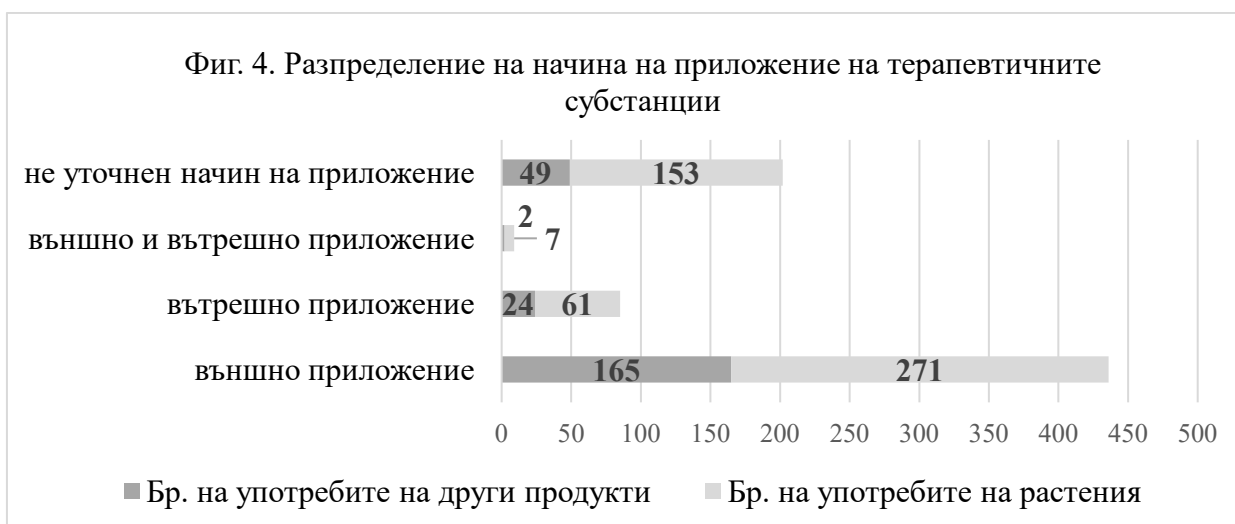
Терапевтичен продукт	Брой автори, които са го споменали	Общ брой споменавания в извори
<i>Vitis vinifera</i> L.	17	81
<i>Olea europaea</i> L.	15	42
оловни съединения	14	35
пчелен мед	13	23
серни съединения	12	20
<i>Ruta graveolens</i> L.; <i>R. chalepensis</i> L.	12	14
кимолийска хума (бентонит)	10	15
<i>Plantago major</i> L.; <i>P. lagopus</i> L.; <i>P. lanceolata</i> L.	9	11
яйца	9	21

Терапевтичен продукт	Брой автори, които са го споменали	Общ брой споменавания в извори
<i>Beta vulgaris</i> L.	9	12
сладка вода	8	18
<i>Rosa centifolia</i> L.; <i>Rosa gallica</i> L.	8	16
<i>Coriandrum sativum</i> L.	8	9
хляб	8	9
<i>Hordeum vulgare</i> L.	7	20
<i>Solanum nigrum</i> L.	7	12
пчелен восък	7	7
катран, битум, смола и гума	6	8
<i>Crocus sativus</i> L.	6	7
<i>Mentha</i> sp.	6	6

4.6. Терапевтични процедури

Регистрирани са следните терапевтични процедури:

- **Хирургични манипулации за лечение на *ignis sacer*:** кръвопускане; скарификация; дрениране на загнояването чрез разрез или игла; ампутация на крайници;
- **Терапия, засягаща храносмилателната система:** специален хранителен режим; въздържание от храна; средства, които премахват жълтата жлъчка; прием на повече течности; прилагане на очистителни; прилагане на течни еметиси.
- **Физиотерапия:** лечебни бани; носене в носилка; лечение на легло
- **Магически практики:** ритуал за извличане на кръв от костенурка; апотропейна практика срещу *ignis sacer*, при която щурец заедно с пръст от дупката му се стрива в ръце; лечение чрез докосване от жена, която е в цикъл; употреба на кръв от кърлеж
- **Прилагане на трансдермални терапевтични средства.** По-голямата част от предложените терапевтични субстанции са предназначени именно за локално външно приложение (вж. Фиг. 4.). Тези, които са за вътрешна употреба са предимно очистителни. Рецептите, при които не е означено как се прилагат, често съдържат косвени маркери, които предполагат външна употреба.



5. Заключение

Очертаните ретроспективни диагнози на заболяванията или на симптоматичните комплекси, известни под името *ignis sacer* между I в. пр. Хр. и XI в., които предложихме на основата на описаната симптоматика или на приложените терапевтични комплекси в разгледаните извори, правят възможно проследяването на различните течения от еволюцията на устойчивото словосъчетание *ignis sacer* за период от близо 12 столетия. Тези течения понякога се развиват самостоятелно, паралелно едно на друго, а друг път търпят взаимно влияние или влиянието на някакъв външен фактор. Сравнително късният момент, в който словосъчетанието се утвърждава като медицински термин в античната техническа литература и същевременно като фразеологизъм – в немедицинската, създава усещането, че вероятно е имало и по-ранни извори, в които е била регистрирана първата му поява и които не са достигнали до нас. Възниква и въпросът за интерференцията на двете традиции – чисто литературната и медицинската – и наличието на допълнителен фактор, който евентуално е оказал влияние и върху двете. Примерите за завършена терминологизация на *ignis sacer* в съчиненията на Целз, Скрибоний Ларг и Плиний Стари са твърде многобройни, за да могат да се обяснят само с влиянието на римските автори, у които словосъчетанието е засвидетелствано за пръв път – Лукреций и Вергилий. Затова можем да предположим наличието на някакво липсващо звено и то по-скоро медицински текст, писан през тези няколко века, които делят Хипократовия корпус (V-IV в. пр. Хр.) от Лукреций (I в. пр. Хр.). В този хипотетичен текст или кръг от текстове е много вероятно *ignis sacer* да е бил въведен като термин, създаден по модел на *morbus sacer*. Хипократ отбелязва, че *ἰερὰ νόσος* е измислен от лекарите шарлатани, които искат да прехвърлят отговорността за евентуалния си неуспех на божественото (Hipp., Morb. Sacr., I. 2). Неговото наблюдение едва ли е

безпочвено и можем да предположим, че именно труднолечимите състояния, които се характеризират с кожни проявления, са били назовавани с *ignis sacer*. От интерпретацията на словосъчетанието в различните извори през I в. пр. Хр и I в. оставаме с впечатлението, че *sacer* отпраща от една страна към опасни за живота състояния, т.е. заболявания, които имат висока смъртност, понякога и епидемичен характер, а от друга страна към такива състояния, които, въпреки че не изглеждат животозастрашаващи, са с дълго протичане или се хронифицират и не могат да бъдат „обявени“ за излекувани. Метафоричната употреба на *ignis*, от друга страна, отразява общите черти в симптоматиката (зачервяване, висока температура и др.) на не малко на брой различни заболявания, асоциирани с *ignis sacer*. Тези имплицирани от двата отделни елемента на словосъчетанието условия – заболяванията да имат определени кожни проявления (*ignis*) и лекарите често да се оказват безсилни и да искат да оправдаят това свое безсилие с божествения характер на болестта (*sacer*) – могат да се приложат върху много широк кръг от патологични състояния. Толкова широк, че понякога дори изглежда нелогичен.

Лукреций, в чиято поема употребата на *ignis sacer* като устойчиво словосъчетание е засвидетелствана за пръв път, сякаш го избира, тъй като в най-голяма степен се покрива с образа на болест, която се възприема от хората като причинена от боговете, внезапна като изригване на вулкан и също толкова невъзможна за възпиране като природните стихии. Неговата идея е да покаже, че страхът на човека и убеждението, че бедствията, които не са под негов контрол, са му изпратени като наказание, го кара да ги понася по-трудно. Описанието на чумата в Атина в *De rerum natura* е толкова въздействащо, че заживява свой отделен живот извън контекста на творбата. Това екстраполиране на епидемиологичната образност, което намира най-яркия си израз в наименованието *ignis sacer*, обяснява и защо имаме толкова близки във времето текстове, които използват словосъчетанието за назоваване на свършено различни от медицинска гледна точка състояния. В „Георгики“ на Вергилий, в описанието на мора по добитъка в Норик, *ignis sacer* като фразеологизъм се появява непосредствено след реторичния климакс в епизода, в който целият комплекс от симптоми, описан до момента, е обяснен с проклятието и наказанието на боговете. Затова и именно *ignis sacer* у всеки автор след Вергилий се асоциира с концепта за епидемия, която има санкциониращ характер, макар Вергилий да не осмисля употребата на *ignis sacer* като патоним. Появяват се и няколко силно хиперболизирани литературни конструкции – (полу)фикционални описания на епидемии, понякога вдъхновени от реални събития (Лукан), друг път черпещи от общата топка (*loci communes*) в предаването на такива бедствия, и смесващи безкритично симптоматиката на заболявания със съвсем различни

причинители (Овидий, Сенека). В етапа на формиране на фразеологизма в немедицинската литература се срещат и семантично еквивалентни парафрази на *ignis sacer* (Овидий и Лукан), което говори, че той не се е закрепил напълно като устойчиво словосъчетание. В този период немедицинската употреба на *ignis sacer* се среща изключително в поезията, с традиционните изразни средства за предаване на апокалиптични явления и хипотезите за заболяванията, които назовава, се простират от морбили и антракс до несъществуващи епидемии като литературна фикция.

Паралелно с това в медицинските извори от I в. нататък се наблюдава изключително многообразие от възможни идентификации на заболяването/ заболяванията, визирани с *ignis sacer*; те са разделени първоначално в два отделни семантични кръга – този, представен в произведението на Скрибоний Ларг, и втори – в трактата на Целз. Те нямат общо сечение, което изглежда смущаващо, но можем да кажем, че всеки от двамата автори е избрал да следва различна логика. Скрибоний описва по-опасните, смъртоносни заболявания, доколкото използва *ignis sacer* вместо ἐρσίπτελας, а в Хипократовия корпус това е тежко състояние, което често е смъртоносно. Целз, от друга страна, както сам казва, разбира под *ignis sacer* не смъртоносните, а упоритите прояви на заболяването: „Всички видове свещен огън обаче, макар че са най-малко опасни от всички язви, които пълзят, са най-трудни за премахване“ (Cels., Med., V. 28. 4 C). Тези два отделни семантични кръга са сякаш механично обединени и разширени от Плиний Стари, който се стреми към пределна изчерпателност (вж. фиг. 5) и замества с *ignis sacer* твърде голям брой старогръцки медицински термини, без да се притеснява от противоречията, които възникват в текста. Така още в началото на историята на *ignis sacer* виждаме ясно очертани няколко проблема – интерференцията между двете паралелно развиващи се традиции – литературната и медицинската, в които словосъчетанието е засвидетелствано, предпоставките за последващи семантични трансформации в литературната традиция чрез метафоризация и метонимизация, и най-сериозният проблем – отсъствието на единен концепт (едно заболяване), който *ignis sacer* като езикова единица да лексикализира. Тези проблеми предпоставят последващото свиване и разширяване на обема на *ignis sacer* като термин и трудностите да се уточни лексикално-концептуалната му структура в различните епохи.

Не всички изследвани автори могат да се причислят категорично към едната или другата традиция. По средата между медицинската и немедицинската литература остава например Колумела, доколкото негови теми са селското стопанство и скотовъдството; сред изворите му има и дидактични поеми като тази на Вергилий и специализирани съчинения от гръцки или идващи от Северна Африка автори. Той по-скоро асоциира фразеологизма,

заимстван от Вергилий, върху заболяване (най-вероятно овча едра шарка, макар да не можем да изключим антракс), което по негови думи иначе е известно с друго име сред овчарите, но отговаря на описания модел, т.е. смъртоносно е и има кожна проява.

Фиг. 5. Припокриващите се идентификации на термина *ignis sacer* в семантични кръгове, очертани от Плиний Стари, Скрибоний Ларг и Целз



Единствените две състояния, за които има засвидетелствана употреба на *ignis sacer* през този период, но пък остават извън семантичното поле, очертано от Плиний Стари, са именно овча едра шарка (Колумела), която засяга само животни, и антракс (Вергилий), който на латински се предава най-често с *carbunculus* и се свързва предимно с черния цвят. На този етап от развитието на термина обривите, които влизат в смисловата натовареност на *ignis sacer*, се асоциират в по-голяма степен с червения цвят, който кореспондира с етимологията на ἐρυσίπελας.

След I в. следва известно отсъствие на споменавания в изворите на *ignis sacer*, доколкото единственото достигнало до нас съчинение от II в. е това на Хозидий Гета, който в своя центон от Вергилиеве стихове превръща словосъчетанието от патоним в огъня, осъществяващ отмъщението на Медея. През III в. се появяват компилативни медицински

извори, които преструктурират и резюмират медицинските книги в *Naturalis historia* на Плиний Стари и в по-малка степен на Диоскорид, поради което при тях *ignis sacer* се припокрива със семантичното поле, установено от Плиний Стари. В края на III в. обаче обхватът на термина изглежда се повлиява от драстичните промени в патоценозата, настъпили след т.нар. „Антонинова чума“ (II в.), която се смята за първата масова проява на едра шарка в Европа. Това ново заболяване все още няма самостоятелно име и се опитва да се вмести във вече съществуващите медицински термини, сред които един от подходящите кандидати се оказва именно *ignis sacer*. Индикации за този семантичен неологизъм можем да намерим в поемата на Серен Самоник, който, макар че в терапевтично отношение заимства от Плиний, в краткото си описание дава да се разбере, че има предвид заболявания с тежко протичане. Употребата на термина у Самоник е може би първият случай, в който едрата шарка се проектира върху термина като допълнителен семантичен пласт, без да измества по-старите значения. Серен Самоник от една страна стеснява кръга с възможни диагнози, а от друга го обогатява с новото заболяване. Свидетелство за добавянето на едрата шарка като семантичен пласт е и историята на Руфин, който в превода си на Евсевий използва *ignis sacer* като народно име за болест с този род симптоматика.

Свързването на *ignis sacer* с едра шарка отваря нова перспектива и към проучването на латинските преводи на арабски извори⁶ през X-XI в., в някои от които според Фукс погрешно *ignis sacer* се използва за превод на арабското *Nar-Farsi* (персийски огън)⁷. Според Фукс Константин Африкански (XI в.) в превода си на Хали Абас предава *Nar-Farsi* с *ignis sacer* и го използва като наименование за едра шарка (Fuchs 1834: 4-5). Ако приемем, че още от времето на Серен Самоник едрата шарка попада в семантичното поле на *ignis sacer*, този превод на Константин Африкански не е сам по себе си неточен – макар *ignis sacer* да не е буквален превод на *Nar-Farsi*, те имат пресечни точки в семантично отношение.

В края на IV и началото на V в. се обособява група медицински съчинения от африкански автори, които макар и да са представители на различни медицински школи,

⁶ Проследяването на преводите на арабските извори остава извън обхвата на изследването, затова се налага да се доверим на наблюденията на Фукс. Би било интересно проучването да се разшири и в тази посока съвместно със специалисти по арабистика.

⁷ Арабският термин също не е достатъчно конкретен, той е използван за морбили или едра шарка, но като цяло описва всякакви пустули или мехури като от изгаряне или карбункули от събрана „черна жлъчка“, но се свързва по-скоро с жълто-червен цвят (Fuchs 1834: 4).

заимстват почти едни и същи пасажи от Хипократовия корпус, където в оригинала е използван ἔρυσίπελας. Описанието на *ignis sacer*, дадено от Присциан, подобно на Серен Самоник, стеснява значението само до тежко протичащите заболявания. Макар че техните произведения не са свързани, те вероятно отразяват тази обща тенденция, наложена от появата на едрата шарка. Целий Аврелиан, който е единственият представител на методическата школа сред разглежданите автори, е и сред малцината, които използват *ignis sacer* като симптом на друга болест – обозначава с него ярка червенина и го използва като превод на ἔρυσίπελας и ἔρυσιπελατώδης. Касий Феликс е първият, който експлицитно дефинира *ignis sacer* като тъждествен на ἔρυσίπελας и по този начин „официално“ отпадат огромна част от натрупаните при Плиний диагнози, отпада изцяло и семантичният кръг, въведен от Целз. Остава само тази група диагнози, която се основава на Хипократовия корпус, т.е. заболяванията, които през I в. обхваща съчинението на Скрибоний Ларг – еризипел, еризипеловидна ангина, целулит, инфекция след рана, родилна треска, морбили, тифоидна треска и добавената по-късно едра шарка. През V в. Марцел Емпирик заимства от Скрибоний, така че в синхрон с африканския медицински кръг той прави същото стесняване на обхвата на термина.

Всички тези автори, чийто първоизточник пряко или косвено се явява Хипократ, предписват очистителни средства, често и кръвопускане. Те възприемат болестта като резултат от някакъв общ дисбаланс съгласно хуморалната теория и съответно не се насочват само към лечение на кожната проява, докато авторите, които заимстват предимно от Плиний и Диоскорид, се съсредоточават върху лапи, мазила и мехлеми за външно приложение. Затова в по-късните медицински сборници предписването на очистителни за лечение на *ignis sacer* може да се тълкува като индикатор, че са използвани източници, различни от Плиний и Диоскорид. В периода IV-VI в. *ignis sacer* се утвърждава като латинския еквивалент на ἔρυσίπελας и това личи и от т.нар Ломбардски Диоскорид и Псевдо-Диоскорид, където *ignis sacer* превежда ἔρυσίπελας и ἔρυσιπελατώδης. Изидор Севилски документира тази тенденция в „Етимологии“, като подобно на Касий Феликс отъждествява *ignis sacer* с ἔρυσίπελας (Isid., Orig., IV. 8. 4). В „За различията между думите“ Изидор дава *ignis sacer* като един от примерите за негативните конотации в значението на *sacer*, а именно „прокълнат“ (Isid., Diff., S. 498). Век преди Изидор, Целий Седулий (IV-V в.) в поемата си е използвал *ignis sacer* като средството, с което Бог унищожава размирните племена, а през V в. Св. Авит назовава с този фразеологизъм петата пораза. Така тази двойствена природа на етически-религиозния концепт и двойната семантика на

прилагателното *sacer*, която може да се види още по времето на „Законите на дванадесетте таблици“, се препотвърждава и в християнски контекст.

Като изключим сборника на Плиний Валериан, който следва Псевдо-Плиниевата медицинска традиция, през VII-IX век в медицинските текстове се запазва тенденцията под *ignis sacer* да се разбира по-тежко заболяване. Това е характерно за „Азбуката на Гален“, която стъпва парадоксално предимно на Диоскорид⁸, за Бенедикт Крисп, който заимства от Серен Самоник и за сборници като Фармакопееята от Лорш и Медицинския рецептурник от Санкт Гален. В този период се засилва и честотата на така наречените „грешки“ в ръкописите, и то конкретно само в медицински съчинения, в които *sacer* се замества с *acer* или *ager*, което е знак за рационализиране на концепциите за етиологията на болестта. Такива замени не срещаме в кръга от литературни извори, които нямат медицински характер. Във Фармакопееята от Лорш наблюдаваме стремеж към още по-ясно дефиниране на медицинските термини, прави се опит да се отдели заболяването, идентифицирано като херпес зостер, и да бъде назовано по различен начин, например като *circinum* – равнозначно на *zona sacra* и др. Това е част от общия стремеж в науката към все по-ясна и все по-дискретна номинация на нозологичните единици.

Текстовете на автори като Руфин, Целий Седулий, Св. Авит, а през IX в. и на Хаймо от Халберщад, който епитомизира Руфин, налагат в християнската немедицинска литература трайна асоциация между *ignis sacer* и Божия гняв, епидемиите и наказателната им функция. Същевременно в медицинската литература и манастирските сборници терминът *ignis sacer* е припознат като название за тежка болест. Увеличаващото се отглеждане и консумация на ръж през VIII-X в. (Behre 1992:150) обяснява защо в хрониките се появяват за пръв път сведения за „епидемии“ от заболяване, идентифицирано като ерготизъм. Това е още едно ново патологично явление, което трябва да бъде назовано по някакъв начин и не е учудващо, че наред с многото свободни фразеологични съчетания, свързани с огън, наказание и проклятие, които се използват в хроники през XI в., се използва и *ignis sacer*. За пръв път *ignis sacer* е използван в значението на патонима „ерготизъм“ в разказа за чудесата на Св. Бенедикт на Андре от Фльори и в хрониката на Зигеберт от Жамблу. След тези първи случаи на употреба на *ignis sacer* в това ново значение нарастващ брой хроники през XII и XIII в. описват с наименованието *ignis sacer* епидемии, съпроводени със загуба на крайници и гангрени (Fuchs 1834: 5). За разлика от

⁸ Изненадващо, но влиянието на Гален се оказва много по-слабо спрямо това на „Афоризми“ на Хипократ и на произведенията на Диоскорид и Плиний Стари. На практика няма цели непроменени рецепти от Гален, които да са навлезли в тези по-опростени сборници, поне що се отнася до лечението на *ignis sacer*.

хрониките обаче, в медицинската литература през XI в. терминът все още нито е променил значението си, нито е добавил ново лексикално значение, а продължава да носи смислите, акумулирани през вековете, тъй като медицинските съчинения са много по-консервативни и все още силно зависими от античните си образци. Отличен пример за това е фармакологичната поема на Одон от Мьон от самия край на XI в., който използва основно Плиний и Диоскорид през техните по-късни компилации, като терапията е така подбрана, че да съответства предимно на ἐρυσίτελας.

Значението „ерготизъм“, наложило се след XII-XIII в., постепенно се пренася и в медицинските извори, особено в трактатите по хирургия, които разглеждат в детайли специфичния тип суха гангрена при отравяне с алкалоидите на моравото рогче. Това пренасищане със значения и сливането на донякъде символични и медицински употреби в един своеобразен семантичен басейн, предизвиква обратния процес – разпадането на *ignis sacer* като термин в медицинската литература; постепенно той е изместен изцяло от *ignis sancti Antonii*⁹. Тази силно символично-религиозно натоварена употреба на новото словосъчетание прави именно него особено популярно и извън специализираните медицински трактати. Така през XV в. можем да видим *ignis sancti Antonii* на френски, използван под формата на проклятие в „Гаргантюа и Пантагрюел“, където Рабле заклева читателите, ако не повярват в написаното, да ги изгори огънят на Св. Антоний¹⁰.

Ignis sacer като нозографски термин и като устойчиво словосъчетание с религиозно-етически импликации (наказание, проклятие) има сложен и дълъг път на развитие, в който здраво са преплетени две отделни традиции – медицинска и обща литературна, и категорично не можем да си позволим да превеждаме универсално това словосъчетание в рамките на дадена епоха, а понякога дори в рамките на произведенията на един и същи автор.

При проследяването на вторичната литература в търсене на идентификация на *ignis sacer* у отделните автори прави впечатление, че дори там, където е предложена диагноза, често липсва всякаква аргументация. Както когато човек отиде на лекар, лекарят не му обяснява защо смята, че е болен от нещо, а просто го диагностицира. Доколкото голяма част от ранните изследвания са правени именно от лекари, често идентификациите са произнесени като диагнози, без да е описано на какво се основават, ползвани ли са допълнителни извори, има ли противоречиви моменти, на базата само на конкретния автор ли са направени и т.н. Това често не ни позволява да проверим твърденията им.

⁹ Използват се съчетания и с други имена на светци, но най-устойчив остава Св. Антоний.

¹⁰ „Le feu saint Antoine vous arde” (Rabelais 1920: 5).

Естествената склонност на човек да вижда наоколо предимно обекта на своето изследване е особено характерен проблем в трудовете по история на медицината през XVIII и XIX в. Голям брой изследователи търсят в изворите проявленията именно на предмета на своето изследване – бил той ерготизъм, еризипел, херпес или друга болест. Това „тунелно виждане“ в интерпретирането на изворите, което се наблюдава в иначе авторитетни в много отношения трудове, е подвело много други изследователи, които по-късно са цитирали директно твърденията в тези съчинения, но без да ревизират изворите. Както в сборниците, базирани на Плиний Стари, грешно разчетеният ланолин (*oesipum*) се превръща в исоп (*hyssopum*) и тази грешка получава рецепция и в следващи съчинения, така някои грешки във вторичната литература, повторени многократно, накрая стават общоприето схващане. Всеки изследовател прави грешки, затова е полезно изследванията да са така структурирани, че да позволяват достъп до изходните данни, до изворите, да са ясно зададени методите, по които се изграждат хипотезите, за да може всеки следващ да провери, и, ако се налага, да ревизира и надгради събраното до момента, вместо сляпо да вярва в резултатите или да започва отначало. Затова и една от целите на това изследване е да събере всички релевантни извори, да ги структурира и да ги обработи с общоприложим инструмент.

Същата липса на аргументация е смущаваща, когато търсим информация за терапевтичните съставки и особено за афилиацията на растителните таксони. Извънредно рядко в изданията на изворите се дава каквото и да е обяснение защо се предпочита дадена идентификация пред друга. Сред изданията на Диоскорид почти единствено Берендес от началото на XX в. си дава труд да се аргументира при някои казуси. Работата с антични извори неизбежно предполага предимно съставяне на хипотези, но все пак е редно читателят да може да прецени каква е степента на хипотетичност във всеки един отделен казус.

При идентификацията на лечебните субстанции от съставения корпус с извори от I до XI в. се изясни, че всички растения и други продукти се срещат в Плиний Стари и Диоскорид¹¹. Най-често, ако изобщо има фитографски пасаж или описание за добив и свойства на минералните субстанции, те са предимно в техните произведения. Други важни за идентификацията източници са произведения на Теофраст, Гален, Катон, Варон, Колумела и дори Витрувий. По отношение на лечението на *ignis sacer*, наред с Плиний и Диоскорид, основополагащ е трудът на Скрибоний, който е тествал действието на

¹¹ Само за едно растение не е открит гръцкият аналог в Диоскорид.

лекарствата и се смята за извор и за народната медицинска традиция от I в. пр. Хр. Почти всички съчинения в корпуса с извори преформулират в различна степен терапията от тези три източника. Нови рецепти, макар и с познати субстанции, се срещат рядко, понякога частично взети от Гален. Отличават се като оригинални комбинациите, предлагани от Присциан, някои отделни рецепти от сборника на Плиний Валериан, които са с неустановен произход, и Фармакопейата от Лорш, където виждаме по-различни терапевтични комплекси. Терапията се оказва наистина полезна като инструмент за проследяване на връзките между изворите и като помощно средство при очертаването на обхвата на медицинските термини, особено при автори, които нямат никакво описание на патологичните състояния. Важно е да се проследяват цели рецепти, а не само отделните съставки, като се обръща внимание на възможните замени в отделните категории продукти (например меча лой да се заменя с говежда или свинска лой, хляб – с нишесте и др.). Трябва да се отчитат също и начинът на употреба и патологичните комплекси, който се лекуват с дадената субстанция или рецепта. Това проследяване не може да се извърши автоматично, пасажите трябва да бъдат сравнени поотделно, но чрез базата данни се установява по-тесният кръг с възможни цитати, в които да търсим съпадението. Идентификацията на субстанциите, методите на извличане, начините на прилагане, честотата на предписване и термините, свързани с фармацевтичните препарати, сами по себе си представляват отделна тема, която може да бъде обособена в самостоятелно проучване. В контекста на настоящото изследване тази тема е разгледана накратко и само дотолкова, доколкото да позволи проследяването на терапевтичните комплекси и да бъде демонстриран моделът, по който се прави идентификацията на лечебните средства, растенията и минералите.

Технологиите и възможностите, които те ни предоставят, се развиват често с по-голяма скорост, отколкото е възможно да бъдат осмислени, проучени и приети като средство за работа от онези, на които биха били полезни. Всеки научен подход, който сме възприели и прилагали с години, ни се струва по-безопасен, по-лесен за работа от нещо ново и непознато, което не сме пробвали и което интуитивно смятаме, че не е съвсем точно предназначено за нашата дейност. С развитието на всички сфери на науката отделните дисциплини се специализират все повече и повече, тъканта на научната материя става с по-фина структура, колективно събраните знания проникват по-дълбоко, поражда се необходимост от създаване на все повече и по-точно дефинирана научна терминология. Едновременно с това задълбочаване и тясно специализиране на изследователите, става все по-остра и необходимостта от интердисциплинарно сътрудничество, от изграждане на връзки между всички клонове на знанието, защото в крайна сметка явленията в нашия свят

– били те езикови, исторически, културни или биологични – са неразривно свързани. Опитите ни да проследим как тази жива система се е развивала и преформулирала с времето ни помагат да разберем по-ясно как тя функционира и сега. Безкрайното море от информация, което капка по капка се е събрало с хилядолетията, в които човечеството си е служило с писменост, става все по-трудно за прекосяване без помощта на информационните технологии.

Проследяването дори само на един медицински термин и прилаганата към него терапия генерира огромен обем данни, които, веднъж въведени и систематизирани в система от релации, могат да бъдат отправна точка за различни други изследвания. Би било изключително ценно, ако релационните бази данни постепенно станат един познат и обичаен инструмент, който имаме рефлекс да прилагаме в работата си с медицинска терминология. Това ще издигне едно стъпало нагоре възможностите за интердисциплинарни проучвания, ще ускори и улесни обработката и извличането на различни типове информация и ще създаде предпоставка всяко едно извършено с тези средства изследване да бъде надграждано и използвано от различни специалисти. Ако се извършат достатъчно голям брой диахронни изследвания на отделни термини по задания тук модел и отделните бази данни се свържат в една обща структура, това в един момент ще ни даде възможност да направим отделни синхронни срезове, които биха могли да ни разкрият засвидетелстваните в един автор или в цял период патоценози. Независимо от деривативния характер на голяма част от медицинските съчинения, установяването на това какви патологични състояния са описани и кои са изпуснати в съкратените компендиуми и какви субстанции са подбрани би могло да ни каже много за моментното състояние на общественото здраве в разглежданата епоха. По този начин може не само да се проследи семантичната еволюция на съвременните медицински термини, но да се съставят хипотези за доминантните патогени в дадена епоха или да се дадат насоки за нови палеопатологични, етноботанични или археоминералогични проучвания.

Приносни моменти в изследването

1. Изследването развива интердисциплинарен подход към една тема, която не може да бъде изяснена достатъчно нито с чисто филологически, нито с чисто природонаучни методи.
2. Съставен е основен корпус с извори, в които се споменава словосъчетанието *ignis sacer*. За пръв път са събрани и препратките, които включват само предлагана терапия, без описание на симптоми на заболяването. Тези препратки не са проследявани и цитирани досега във вторичната литература. Корпусът включва 225 цитата от 30 латиноезични

автори и два анонимни манастирски медицински сборника, 45 цитата от четири гръкоезични автори. Те са разпределени в зададените в целите на изследването категории и са разгледани в тази рамка:

- Извори/автори, както литературни, така и технически (медицински трактати и поеми), основни за идентификацията на заболяването, тъй като съдържат описание на симптоматика, например „За природата на нещата“ на Лукреций, „Георгики“ на Вергилий, „За медицината“ на Целз, „Църковна история“ на Руфин, „Достъпни лекарства“ на Теодор Присциан, „Хроника“ на Зигеберт от Жамблу и др.
 - Извори/автори, които не съдържат нозография или фитография, но чрез предписаните терапевтични комплекси се проследяват до извор, за който сме направили идентификация на лекарствените съставки и/или на патологичното състояние, описано като *ignis sacer*. Такива са например са „За лекарствата“ на Марцел Емпирик, „Азбуката на Гален“ на Псевдо-Гален, медицинските компилации, базирани на Плиний Стари като това на Псевдо-Плиний и Плиний Валериан, медицинските рецептурници като този от Санкт Гален или „Фармакопея от Лорш“ и др. В тази категория попадат и изворите, които имат съвсем лаконично описание на симптоматика, което само по себе си не би могло да доведе до идентификация, затова се комбинира с проследяването на терапията – например поемите „Медицинска книга“ на Серен Самоник и „Книжка за медицината“ на Бенедикт Крисп.
 - Извори/автори с чисто литературна употреба на словосъчетанието, където описаната симптоматика е изцяло фикционална и не отразява съществуващ исторически засвидетелстван медицински феномен. Най-характерните примери в тази категория са „Едип“ на Сенека Философа, където е описана епидемията в Тива, и „За събитията от духовната история“ на Св. Авит, парафраза в стихове на старозаветния разказ за петата поразата, която Бог праща на египтяните.
3. Предложени са методически модели за идентификация на растителните, минералните и животинските субстанции.
 4. Предложени са методически модели за поставяне на ретроспективна диагноза за патологичните състояния, описани под името *ignis sacer*, а също и за определяне на обхвата на термина на базата на предписаната терапия у автори, които дават оскъдно описание на симптоми или изобщо не дават такова.
 5. С цел идентификация на лечебните средства е съставен втори допълнителен корпус от цитати, съдържащи фитографски пасажии, методи за производство или свойства на

минерали и друга информация, отнасяща се до разпознаването. Корпусът обхваща около 350 цитата, най-вече от произведенията „Естествена история“ на Плиний Стари и „За лечебните средства“ на Диоскорид, „История на растенията“ и „За камъните“ на Теофраст, но също и някои от съчиненията на Гален, както и на Катон, Варон, Колумела, Витрувий и др. Използвани и приложени са и релевантните илюстрации към три ръкописа на Диоскорид.

6. Направена е ревизия на всички афилиации във вторичната литература, като дискуссионните измежду тях са анализирани и е избрана най-подходящата идентификация или е предложена алтернативна.
 - Актуализирана е таксономичната принадлежност на афилираните растителни видове.
 - Идентифицирани са 100 растителни таксона в общо 467 медицински употреби в извори.
7. Идентифицирани са 66 други продукта с разнообразен произход, засвидетелствани в общо 265 медицински употреби и разделени на 25 категории.
8. Създадена е специализирана релационна база данни – структура, която да служи като методологичен инструмент за съхранение, обработка, многофакторна систематизация и анализ на данни, свързани с диахронното проследяване на даден медицински термин. Тя може да бъде използвана и за обработка на данни, свързани с други медицински термини.
9. В тази структура са въведени всички извори от очертания основен корпус, свързан със съчетанието *ignis sacer*, и по този начин е създадена конкретно *Ignis Sacer Data Base* (ISDB), като при обработката на всеки пасаж чрез специално зададена за целта форма са въведени всички възможни за извличане данни в отделни таблици.
10. С помощта на статистически анализ на изворите данни и отчитане на всички особености – жанров и исторически контекст, съпоставка, където е възможно, с първоизточник/еквивалент на старогръцки, синтактична или метрична позиция, логическа и семантична структура на *ignis sacer* в приведените цитати, е определен фразеологичният статус на словосъчетанието *ignis sacer* в различните групи текстове в литературната и медицинската традиция. Установено е, че то функционира като двусъставен термин в медицински извори, а в немедицинските – като фразеологизъм, което обуславя разглеждането им като две отделни традиции и тяхното паралелно диахронно проследяване. С това е предложен модел за бъдещия анализ на други медицински термини и за разрешаването на специфични проблеми, които възникват

при особено дълъг период на формиране на обема и съдържанието на термина и при наблюдението на семантични трансформации в рамките на този период.

11. С помощта на статистически анализ на въведените в базата данни идентифицирани субстанции в различните пасажии са открити:
 - Съотношението на употребите на различните категории терапевтични субстанции: растителни, неорганични, животински и др.
 - 20-те най-често използвани терапевтични продукта.
 - Разпределението на начините на приложение на терапевтичните субстанции.
12. Проследени са първоизточниците на рецептите, където това е възможно.
13. Съставен е глосар с 679 идентифицирани имена на лекарствени субстанции, който включва 415 латински лексеми и 263 техни старогръцки съответствия.
14. На базата на събраната вторична литература върху изворите и на допълнителна медицинска литература са идентифицирани като възможни над 20 патологични състояния, които в един или друг момент се предполага да са попадали в семантичното поле на съчетанието *ignis sacer*. Отхвърлени са погрешните или неоснователни идентификации във вторичната литература и са аргументирани нови хипотези. С термина са обозначавани разнообразни по етиология съвременни нозологични единици. Сред тях има инфекциозни болести като едра шарка, морбили, тифозна треска, херпес зостер, антракс, овча едра шарка, автоимунни заболявания като лупус, екзема, псориазис, импетиго, себореен дерматит, бактериални и гъбични инфекции като еризипел, целулит, родилна треска, кожна пиодерма, кожна форма на сифилис, кожна форма на туберкулоза, дерматофитоза, токсикози като ерготизъм, реакции към различни агенти като студова, топлинна уртикария, контактен дерматит, тежка алергична реакция. Всички тези заболявания имат припокриваща се симптоматика и са идентифицирани с различна степен на сигурност.
15. За пръв път е очертан обхватът на термина *ignis sacer* у авторите, у които откриваме само предписание на терапия. За тези извори до момента не са давани подробни предложения за идентификация на заболяването, за което е предназначена съответната терапия, някои са преведени на английски, немски, френски или руски, други не са преведени, а само са издадени. В някои случаи преводите са подвеждащи и неточни и предложената тук ревизия на отделни пасажии ще бъде от полза за изследователите на тези автори, например на Колумела и Одон от Мьон.
16. За пръв път са проследени и анализирани детайлно двете отделни традиции на развитие на термина в периода до XI в., преди той да бъде изместен от *ignis sancti Antonii*.

6. Цитирана литература в автореферата

1. **Генев-Пухалева 2016:** Генев-Пухалева, И. За фразеологичния статус на терминологичните съчетания. – Доклади от Международната годишна конференция на Института за български език „Проф. Любомир Андрейчин“. Т. II, София, 2016, 120-129.
2. **Ернандес 2004:** Ернандес, М. Проектиране на бази от данни, Софтпрес, 2004.
3. **Попова 2012:** Попова, М. Теория на терминологията. Велико Търново: ИК Знак'94, 2012.
4. **André 1985:** André, J. Les noms des plantes dans la Rome antique. Paris, 1985.
5. **Behre 1992:** Behre, K.-E. The history of rye cultivation in Europe. – In: Vegetation History and Archaeobotany, Vol. 1, 1992, 141-156.
6. **Du Cange et al. 1883-1887:** Du Cange, C. et al., Glossarium mediæ et infimæ Latinitatis. Ed. N. L. Favre, 1883-1887.
7. **Durling 1993:** Durling, J. Dictionary of Medical Terms in Galen. New York: Brill, 1993.
8. **Ernout, Meillet 2001:** Dictionnaire Étymologique de la Langue Latine. Histoire des Mots. Par A. Ernout et A. Meillet. Retirage de la 4e édition augmentée d'additions et de corrections par J. André. Paris, Klincksieck, 2001.
9. **Forcellini 1771:** Forcellini, E. Totius Latinitatis Lexicon consilio et cura Jacobi Facciolati opera et studio Ægidii Forcellini. 4 vols., Padova, 1771.
10. **Fuchs 1834:** Fuchs, C.H. Das heilige Feuer des Mittelalters. – In: Wissenschaftliche Annalen der gesammten Heilkunde, ed. Enslin., Vol. 28, Berlin, 1834, 1-81.
11. **Grmek 2019:** Grmek, M. D. Pathological Realities, Essays on Disease, Experiments, and History. Ed., transl., intro. P.-O. Méthot, foreword: H.-J. Rheinberger. New York, 2019.
12. **Lewis, Short 1879:** A Latin Dictionary. Founded on Andrews' edition of Freund's Latin dictionary. Revised, enlarged, and in great part rewritten by C. T. Lewis, C. Short. Oxford: Clarendon Press, 1879.
13. **Moore 1834:** Moore, N. F. Ancient Mineralogy. New York, 1834.
14. **OLD 2016:** Oxford Latin Dictionary, Ed. P. G. W. Glare, 2nd Edition. Oxford: Oxford University Press, 2016.
15. **Rapp 2009:** Rapp, G. R. Archaeomineralogy. Natural Science in Archeology. Ed. B. Herrmann, G. Wagner. Berlin: Springer Verlag, 2009.
16. **Riddle 1985:** Riddle, J. M. Dioscorides on Pharmacy and Medicine. Foreword by J. Scarborough. Austin: University of Texas Press, 1985.

17. **Wickersheimer 1956:** Wickersheimer, E. Ignis sacer, ignis acer, ignis ager. – In: Actes du VIIIe Congrès international d'histoire des sciences, Florence-Milan, 3-9 sept. 1956, Vol. II, Firenze, 1958, 642-650.

Онлайн платформи с дигитализирани ресурси.

18. **EMPB 2011:** The Euro Med PlantBase. Part of: Pan-European Species directories Infrastructure, 2011, [accessed 30.05.2020], <<https://www.emplantbase.org/home.html>>.
19. **POWO 2017:** Plants of the world Online. Royal Botanic Gardens, Kew, 2017, [accessed 30.09.2023], <<https://powo.science.kew.org/about>>.
20. **PubChem:** National Center for Biotechnology Information, Search database, PubChem Compound Summary for CID, [accessed 05.10.2019], <<https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov>>.
21. **Purdue Dioscorides DataBase:** Purdue Dioscorides DataBase, Julia Anicia, Codex Neapolitanus, Morgan 652, [accessed on 10.12.2023], <<https://tulip.hort.purdue.edu/herbalimages/search.html>>.
22. **TLL:** Thesaurus linguae Latinae. Bayerische Akademie der Wissenschaften, and Walter de Gruyter & Co. 2006, [accessed 16.02.2022], <<https://tll.degruyter.com/>>.
23. **WFO 2023:** World Flora Online. Published on the Internet. [accessed 19.08.2023], <www.worldfloraonline.org>.
24. **WMD:** Barthelemy, David. Webmineral Mineralogy Database. 1997, [accessed 10.10.2019], <<http://webmineral.com>>.

7. Някои публикации и участия по темата на дисертационния труд

Статии в сборници

1. Босева, К. „Трудности при поставянето на ретроспективна диагноза на базата на писмени извори“ – В: От черната смърт до холерата. Борбата срещу епидемиите в историческа перспектива XIV – XIX в., ред. и съст. А. Симова, А. Стоянова, Л. Кръстев, рец. проф. д-р Б. Гаврилов, доц. д-р Р. Ташева, София: УИ „Св Климент Охридски“, 2023, 149-166.
2. Босева, К. „*Ignis sacer* в „Георгики“ на Вергилий“ – В: Сборник от двадесета юбилейна национална научна сесия за студенти и преподаватели, 2022, 205-2015.

Статия в научно списание

3. Босева, К. „Болестта като проклятие или пътят на един медицински термин“ – Филологически форум, том. 5, брой. 1 (9), 2019, 48-62.

Участия в конференции

1. Секционен доклад, „*Ignis sacer* фразеологизъм или многосъставен медицински термин“, Международна конференция: Култури и религии на Балканите, в Средиземноморието и Изтока, 25-26.11.2022, Велико Търново.
2. Секционен доклад, „*Ignis sacer* в „Георгики“ на Вергилий“, Национална конференция: Двадесета юбилейна национална научна сесия за студенти и преподаватели, 27-28.10.2022, Плевен.
3. Секционен доклад, „What Stands Behind the Pathonym *Ignis Sacer* in the 11th-century Latin Pharmacological Poem *De Viribus Herbarum* of Macer Floridus“, Международна конференция: 12-th South-East European Conference of chemotherapy, infections and cancer & 32-st Annual Assembly of International Medical Association Bulgaria, 20-23.10.2022, Стара Загора
4. Секционен доклад, „*Acidula* в *De viribus herbarum* на Мацер Флоридус“ – проблеми при афилиацията на фитоними в антични и средновековни латински и старогръцки извори, Национална конференция: Език и наука, 24-25.09.2022, Пловдив
5. Секционен доклад, „Теорията за патоценозата и синтетичният подход в историята на медицината“, Международна конференция: От черната смърт до холерата. Борбата срещу епидемиите в историческа перспектива, XIV-XIX в., 15.03.2022, София
6. Секционен доклад, „Приложението на релационна база данни (Microsoft Access) за диахронно многофакторно проследяване на латинска медицинска терминология в антични и средновековни извори“, АРУКО четения: Логос, догма, фантазия, 02-03.04.2021, София
7. Секционен доклад, „*Ignis sacer* – кои са проклятията, с които ни изгаря божественото?“, Трети международен филологически форум за млади изследователи, 15-17.11.2018, София
8. Постер, „Species of the genus *Artemisia* in Macer Floridus (11th - 12th century AD)“, International Scientific Conference: Plant Diversity Towards Society: Sociocultural dimensions and interdisciplinary projections, 21-22.11.2019, София.
9. Постер, „Healing plants used for the treatment of *ignis sacer* from 1st century BC to 11th century AD“, International Scientific Conference: Plant Diversity Towards Society: Sociocultural dimensions and interdisciplinary projections, 21-22.11.2019, София.
10. Секционен доклад, Edible And Medicinal Plants In The Cloister-Gardens Of Western Europe (8th And 9th Century Ad), International Scientific Conference: Plant Diversity Towards Society, 23-25.10.2015, София.