

Контагиозность как проблема социальной эпистемологии

АЛЕКСАНДР МАРКОВ

Профессор, кафедра кино и современного искусства,
Российский государственный гуманитарный университет (РГГУ).
Адрес: 125993, Москва, Миусская пл., 6. E-mail: markovius@gmail.com.

Ключевые слова: контагиозность; заражение; институционализация медицины; история лабораторий; медицинские дискурсы; общественное сознание.

Учение о заражении, развивавшееся вместе с позитивным знанием, никогда не было реализацией только логики лаборатории, в которой может быть поставлен «чистый» эксперимент и тем самым выделены настоящие причины или симптомы заболевания. Напротив, и появление лабораторий, и режим их работы становятся результатом кризиса как старой (миазм), так и новой (особые формы жизни) парадигм заражения. Структура заражения — это прежде всего структура социальных отношений, в которой реконструируются и история такого заражения, и факторы, которые способствовали его распространению. Неясность механизмов распространения эпидемии приводила к тому, что только автономное знание, вырабатывающее оригинальные механизмы репрезентации себя, могло обосновать правильность своего подхода, тогда как любая дискурсивная правильность воспринималась как ненадежная, неспособная выработать метод, который окажется сильнее как бы авто-

матически распространяющегося заражения.

На примере деятельности ведущих эпидемиологов нового времени, таких как Юстус фон Либих, Карлос Хуан Финлей, Патрик Мэнсон и сотрудники Института корабельных и тропических исследований в Гамбурге, реконструируются этапы профессионализации работы с эпидемией. Доказывается, что утверждение автономии лаборатории от университета было вызвано не столько особенностями последней, сколько общими представлениями об отношении причины и результата в ситуации нужды и голода, когда старая логистика и развертывание производства не действовали. Развитие форм колониальной, промышленной и научной экспансии и одновременно новый тип предприятий, таких как Панамский канал или торговля Германии с ее колониями, обусловили новое понимание эпидемий уже не как стихийных бедствий, а как множественных ситуаций, которые могут быть упорядочены и тем самым нейтрализованы.

Введение

ДАЖЕ в наших обыденных представлениях, не говоря уже о тех высказываниях, которые опознаются как научные (хотя могут и не признаваться таковыми в отдельных частных науках), заражение описывается как результат контакта или соприкосновения: «подхватил» болезнь — это совсем не то, что болезнь пришла, ее надуло или она поднялась из-под земли. Теория миазмов оказывается вполне преодоленной, тогда как механика соприкосновения довлеет общественным представлениям. Можно ли говорить, что новая научная программа борьбы с болезнями просто проникла благодаря массовой пропаганде в литературу и далее, в повседневное словоупотребление, как проникли туда многие термины психологии, социологии и даже естественных наук, такие как «инстинкт», «влечение», «фрустрация», «комплекс» или «симбиоз»? Думаю, что нет: чтобы «симбиоз» проник из биологии в обыденную речь, нужно, чтобы он наблюдался и до пересечения с биологией, в привычном опыте, как и «паразитизм», который из обозначения социального ампула стал биологическим термином. В случае с заражением у нас таких наблюдений нет: наоборот, всякий раз мы доверяем не просто экспертам, которые говорят о «заразе», но приборам, которые ее фиксируют. Заражение оказывается далеко от здравого смысла, но при этом даже эксперты до конца не смогли бы объяснить обывателю, почему именно данный тест или прибор используется как надежный, если бы им не было разрешено просто действовать в общих рамках доказательной медицины как официально признаваемой.

Поэтому этот сложный механизм доверия технологиям, который и обеспечил возможность говорить о заражении, а не просто формулировать его в замкнутой системе социального знания, и требует исторического науковедческого подхода. Прежде всего необходимо выяснить, как именно внутри институционального развития науки стал возможен разговор о заражении. По сути, мы делаем что-то обратное тому, чего требуют обычные методы социальной истории, для которых появление новых слов в обра-

щении симптоматично или, самое большее, оказывает дискурсивное влияние на практики. Мы сталкиваемся с некоторым перформативным противоречием — разговор о симптомах не может быть только симптомом развития медицинской науки и социального сознания, но как-то переформатирует, пересобирает отношения между медицинскими практиками и инерциями социальных практик. Далее мы рассмотрим, каким образом множественность медицинских практик сталкивалась не только с институциональными ограничениями ремесла, но и со множеством других ограничений, таких как отношение между полевой и лабораторной деятельностью медика, распределение полномочий между различными министерствами, способами командирования и отчетности. Наконец, мы увидим, как власть пространства, например распределение «сухопутных» и «морских» задач, определила окончательное утверждение контагиозности как единственного научного объяснения эпидемий в общественном сознании и любых высказываниях, признаваемых нормативными.

Эпизод первый: грамматическое противоречие и становление институтов вне грамматики

Заражение, передающее болезнь, потом действующую в организме, — по сути, передающее возбуждение, — легко представимо в виде картинке, но с трудом излагается в соответствии с нормами грамматики. Что означает «заражение действует»: что оно выступает как субъект действия или что само действие оказывается заражением? В отличие от концепции миазмов, где сразу ясно, что источник, что передаточное звено, а что результат, заражением или контактом можно назвать и процесс, и соприкоснувшиеся вещи, и итог, который налицо в болезни. Эту трудность разглядел Лев Толстой, который никак не хотел верить, что микроб наносит вред, сам как бы оставаясь за кулисами, требуя микроскопа или другого инструмента, чтобы быть увиденным. Более того, технические усовершенствования науки могут справиться только с частными случаями, а не победить болезнь:

Мы можем прививкой предохранять от болезней и излечивать, можем безболезненно делать операции — разрезать внутренности, очищать их, можем вправлять горбы, — говорят обыкновенно защитники науки, почему-то полагая, что вылеченное от дифтерита одно дитя из тысячи тех детей, которые без дифтерита нормально мрут в России в количестве 50% и в количе-

стве 80% в воспитательных домах, должно убедить людей в благодетворности науки вообще¹.

Как мы видим, старые представления имели для Толстого, как и для многих его просвещенных современников, по крайней мере то преимущество, что они могли перевести наглядную модель в разговор, без труда перейти от представления к описанию, хотя бы к тому же разговору об угнетенных, не переходя в область специализированного знания. Например, средневековая икона, на которой мор изображается в виде стрел, или медицинский текст, в котором «язва» описывается как рана, показывает вполне последовательное развертывание событий, которое без труда поддается как визуальному, так и текстовому оформлению. Есть нечто, причиняющее боль и страдание, есть возникшее ответное раздражение, и, наконец, есть вред, который мы можем измерить изнутри этого раздражения. Здесь понятна интенциональная структура реакций, и хотя сама природа болезни может быть не вполне ясна, но ничто не прячется за кулисами, все явлено, и уже дело богослова, философа или медика — сказать, что именно здесь действует: гнев небес или заразительность атмосферы. Новая теория контагиозности и возбудителя заболеваний превращает это «возбуждение» в общую метафору, где только специалист может определить, что является действием возбудителя, а что — ответным действием организма. За этой яркой метафорой прячутся не просто разнонаправленные, но разнокачественные действия. Толстой именно поэтому противопоставил возбуждение и заражение простому воспроизведению, то есть нормальному наблюдению симптомов:

Подражательность не может быть мерилom достоинства искусства, потому что, если главное свойство искусства есть заражение других тем чувством, которое испытывает художник, то заражение чувством не только не совпадает с описанием подробностей передаваемого, но большею частью нарушается излишком подробностей².

Попытка Толстого превратить «заражение» в общую метафору эстетического эффекта вызвала сопротивление Льва Выготского³.

1. Толстой Л. Н. Предисловие к статье Э. Карпенстера // Полн. собр. соч.: В 90 т. М.: Гослитиздат, 1954. Т. 31. С. 94.
2. Он же. Что такое искусство // Полн. собр. соч. Т. 30. С. 146.
3. Выготский Л. С. Психология искусства. М.: Искусство, 1986. С. 302.

Но тем самым и выяснилось, что этот термин может быть оспорен при профессионализации эстетики, как у Выготского, иначе говоря, при возникновении новых профессиональных областей, в которых он вообще имеет смысл, а не при возникновении какого-то обобщенного взгляда на медицину, который всегда окажется просто усиливающим эту не очень выятную метафору. Поэтому Толстой так и настаивал на том, что, хотя учение о микробах новее и профессиональнее учения о миазмах, оно не менее надуманное, во всяком случае если воспринимать его не внутри частного поля научного производства.

Толстой рассуждал так: конечно, для протекания заболевания может быть существенно, какими качествами обладает возбудитель. Но мы боеем, чтобы выздороветь. Нельзя говорить о болезни, если мы хотя бы немного изнутри нее не видим здоровья. Поэтому процессы болезни неотделимы от параллельно идущих процессов выздоровления. Если мы принимаем учение о микробах, мы просто сильнее размежевываем эти процессы, но это никак не объясняет ни того факта, что все может зажить так, что даже следы болезни мы не можем распознать, ни того, что, когда мы умираем, мы ни миазм, ни микроба не можем представить причиной тех моральных страданий и того морального итога жизни, который открывается в ситуации смерти. Таким образом, и старое, и новое учение о причинах болезни для Толстого были равно темны на фоне как рутинности выздоровления как вхождения в норму, так и неизбежности смерти как выбивания из всяческих норм. Для него просто оба учения были необязательными.

Конечно, нас может удивить тезис о возможности выздороветь «бесследно», особенно учитывая опыт хронических заболеваний. Но можно вспомнить, что Толстого самого задрала медведица на охоте. И хотя молодой Толстой быстро оправился от ран, шрамы на лбу были видны всю жизнь. Но здесь мы и переходим опять к вопросу о метафоре, которая не позволяет особо различить процесс и результат: «возбуждение» — это то, что производит микроб или что происходит в организме? Слово «след» было во времена Толстого очень распространенной метафорой как природных, так и социальных неурядиц: след нищеты, след порока, след алкоголизма — все эти выражения позволяли связать природные и социальные болезни. Толстой, конечно, бросал вызов болезням и социальным условностям: если он утверждал, что можно быть трезвенником, значит, он же должен был утверждать, что можно стать здоровым, даже если тебя повредила медвежья лапа.

Но само движение к здоровью как способ восприятия заражения, при котором эта метафоричность заражения не так важна, потому что учение о микробах объявлено лишь одной из темных гипотез, явно не было только частью добрых пожеланий Толстого. Это и часть стремления как-то конкретизировать контагиозность хотя бы грамматически, что оказывается невозможно сделать ни изнутри профессиональной науки, ни изнутри обыденной речи, но что требует некоторого общего представления о здоровье, которое вдруг может не оставить даже следа от болезни. Можно сказать, что именно в новой науке стало возможно «сделать бывшее небывшим», что было недопустимо в старой метафизике, и именно поэтому Толстой вдруг отождествляет заражение и творчество как преодолевающее любые условности, в том числе условности метафизических категорий.

Если мы обратимся к истории науки, то узнаем одну неожиданную вещь: такой скачок от болезненных состояний и параллельных процессов к чистому здоровью произошел в науке как раз тогда, когда общественное здоровье стало пониматься не как политическая задача, но как некоторая спровоцированная самой природой ситуация подвешенности. Именно тогда не просто слово «заражение» стало продуктивной метафорой, сохраняя при этом свой смысл программного эксперимента, но само заражение создало ту ситуацию видимости, в которой прежде специальное словоупотребление могло становиться и образным. По сути, Лев Толстой просто воспринял это образное употребление, когда нас заражают различные привходящие обстоятельства, как специальное и решил его метафоризировать, говоря о заражении искусством, не учтя, что такая метафоризация произошла гораздо раньше, в романтическую эпоху, когда прежние образы болезни вдруг оказались предметом очень специального, закрытого от внешних глаз эксперимента, — но предъявленные результаты этого эксперимента и создавали прежде небывалый режим видимости не только симптомов, но и как бы самой болезни как таковой.

Такой и была ситуация неурожайного 1816 года: «год без лета» в Германии, голод, вызванный извержением вулкана Тамбора, активность которого создала и невероятно яркие желтые закаты, запечатленные Каспаром Давидом Фридрихом и Тёрнером. В это лето Мэри Шелли с друзьями сидела на вилле Диодати и под проливными дождями сочиняла «Франкенштейна», а в Дармштадте тринадцатилетний Юстус фон Либих думал, как помочь людям, и решил исследовать, можно ли повлиять на состояние почв

какими-то искусственными способами, если нет хорошей погоды⁴. По сути, здесь и выстраивались параллельные процессы возникновения новых наук, которые и должны были произвести совершенно здоровый урожай — как общественное здоровье, так и вполне здравый способ описания всего этого. Иначе говоря, потребовалось безличное описание эксперимента, который как бы вызван природной необходимостью, и эта безличная форма решает грамматический парадокс — ведь если само собой в природе произошло что-то необратимое, то появление профессиональной медицины или профессиональной агрономии, этих параллельно развивающихся новых наук, является тем, что только и противостоит «заражению» как общему понятию, что только и создает несомненное здоровье людей, где не остается ни следа от старых наук и от старых болезней, вызванных несовершенством наук⁵. Старая «грамматика», неизбежно оставляющая следы вроде хронических болезней, оказывается вытеснена новой семантикой безличных процессов, где необратимости болезни противостоит еще более усиленная и приборами, и инструментами, и самим образом жизни ученого необходимостью выздоровления.

Безличность эксперимента, в отличие от прежней вовлеченности экспериментальной науки в процедуры обоснования как специального, так и общего знания, поддерживалась фон Либихом на всех уровнях работы. Прежде всего, он и работал, и жил на отшибе, и если расположение лаборатории на старых заводах еще можно было обосновать требованиями безопасности, то многие другие его обыкновения и поступки, например заочная защита диссертации, хотя и относились в то время к числу институционально допустимых, складывались в этот новый облик создания не «грамматической», как мы выражаемся, а обосновывающей результат, несмотря на двусмысленности как бытовых, так и профессиональных словоупотреблений науки. Он не поднимался на кафедру, напротив, отобранные им студенты должны были обслуживать лабораторию. Наконец, результаты работы лаборатории становились известны не только научной, но и массовой прессе раньше, чем коллегам, что исходило и из его презумп-

4. *Berghoff E.* Justus von Liebig, Founder of Physiological Chemistry // *Wiener Klinische Wochenschrift.* 1954. Bd. 66. Heft 23. P. 401–402.

5. *Buttner J.* Justus von Liebig and His Influence on Clinical Chemistry // *Ambix.* 2000. Vol. 47. № 2. P. 96–117.

ций в понимании «пользы» науки⁶. Этот медийный поворот нам представляется самым важным — не поддержка готовыми речевыми инструментами профессиональной коммуникации, но обращение ко всем, меняющее реальность так, как ее не меняют отдельные природные перипетии, предвосхитило и эффекты других великих книг XIX века, «Происхождения видов» или «Капитала», независимо от того, в какие модели научного или литературного производства по обстоятельствам были вписаны их авторы.

Такая безличность или асоциальность работы сочеталась с прямо поставленной Либихом задачей, которая наилучшим образом отвечает пониманию Толстым выздоровления, так что даже следы медвежьих когтей перестают быть заметны и при взгляде на портрет, и при личном общении с писателем. Либих тоже хотел, чтобы реакции и их результаты были чистыми, для чего и изобрел вытяжные шкафы новой конструкции. Такая чистота новых веществ и их производных опровергала любой витализм, любые теории жизненных сил, а значит, и некоторых «коммуникаций» внутри природных процессов — этой виталистской грамматике было противопоставлено получение новых химических производных, которые не несут в себе никаких следов предшествующих процессов и оценок, потому что прежде их просто не существовало.

Конечно, можно было бы предположить, что собственное развитие химии как науки привело к такому способу работы с веществами. Но Либих равнялся не столько на коллег-химиков, сколько на универсалов нового типа, готовых ставить эксперименты над собой, но именно поэтому создающих совершенно новую институциональную рамку производства научного знания, где тело экспериментатора и его отрешенность тоже вовлечены в производство самих институциональных норм получения такового знания. Одним из последних таких универсалов был, бесспорно, Пастер, и не нужно повторять то, что о нем написал Бруно Латур, а одним из первых — Гей-Люссак, на которого Либих и равнялся. Гей-Люссак, чтобы доказать неизменность магнитного поля, поднимался на воздушном шаре, рискуя потерять сознание, и, получается, «неточность», хрупкость себя он больше учитывал и ставил на кон эксперимента, чем возможную неточность прибора. Так он сломал коммуникативную грамматику научного сообщества, которое в переписке и профессиональных разговорах выясняло точность приборов, и обосновал, что можно просто про-

6. *Sonntag O. Liebig on Francis Bacon and the Utility of Science // Annals of Science. 1974. Vol. 31. № 5. P. 373–386.*

верить точность приборов тем, что эксперимент удался самостоятельно, независимо от регламентов, используемых научным сообществом⁷.

Точно так же действовал и Либих, когда вместе с теорией жизненной силы опровергал и то, как агрономы его времени оценивали гумус. Для них как участников большой сельскохозяйственной коммуникации гумус и был «питательным веществом»: если можно говорить о питании растений связно и ясно, то и гумус можно так называть с полным правом, это только поможет ясности научного взаимодействия. Но Либих утверждал, что только некоторые составляющие гумуса питательны. Однако мысль его, вопреки нашим ожиданиям, не сводилась лишь к утверждению того, что мы можем с помощью отдельных операций разделить все вещества, вычлененные из гумуса, на питательные и непитательные и на этом успокоиться. Напротив, важно было выделить чисто питательное вещество, в сравнении с которым любые соединения веществ в гумусе будут ситуативными примесями. Поэтому Либих разработал питательный бульон в той же логике, в какой его разрабатывали и все позднейшие гигиенисты: питательность чистой вытяжки отождествляется с чистым здоровьем как отсутствием вредных примесей и вредных действий. Все дальнейшие бульонные кубики и зерновые хлопья, имеющие своих изобретателей, должны были не просто лечить, латать или правильно возвращать человеческий организм, но как бы предохранять его от разного рода болезненных пристрастий, которые до этого не считались болезненными, потому что были бы отнесены к чистому аппетиту. Однако теперь аппетит признавался чем-то слишком неопределенным и порочным, тогда как питательность только и могла заражать здоровьем. Заметим, что в некотором смысле польза бульона так же недоказуема, как и польза гумуса, нельзя поставить конечный набор экспериментов даже в рамках доказательной медицины (ведь она требует эксперимента с плацебо, а какое плацебо может быть в случае питания?), но это уравненная недоказуемость полностью соответствует тому, как для Толстого равно недоказуемы миазм и микроб.

И если мы обращаемся к развитию эпидемиологии, то увидим, что эпидемиологи не меньше гигиенистов следовали этой норме обезличенного эксперимента, изъятого из привычного ведения республики ученых. Так, Карлос-Хуан Финлей, исследовавший

7. Sonntag O. Religion and Science in the Thought of Liebig // *Ambix*. 1977. Vol. 24. № 3. P. 159–169.

желтую лихорадку, пытался выяснить экспериментально, как комары ее распространяют, но не смог, потому что инкубационные режимы у человека и комара разные⁸. Как раз старая научная коммуникация потребовала бы признать просто параллельность закономерных процессов и тем самым говорить о возбудителе как о том, что срабатывает внутри этой коммуникации, может объяснить прямо здесь произошедшее заражение. Но то, что Финлей уже не мог работать в старой научной коммуникации, доказывается просто: его успехи связаны не с собственно коллективной проверкой добытых им знаний, по определенным синтаксическим правилам, а исключительно с теми обстоятельствами, которые должны подтвердить чистоту эксперимента. Надо было срочно достроить Панамский канал, для этого надо было локализовать центры лихорадки, и, по сути, инженерная конфигурация этого строительства и текущей мобилизации ресурсов как раз и обеспечивала чистоту эксперимента⁹. Здесь Панамский канал, который должен был быть построен в срок (хотя, как мы знаем, были неприятные привходящие обстоятельства), оказался тем «вытяжным шкафом», который позволяет оценить, что все остались здоровы, просто потому, что канал понес по себе здоровые товары. Так логика образов, которые срочно находят себе метафорические связи, та самая логика эстетического «заражения», о которой говорил Толстой, окончательно вытеснила прежнюю, слишком обобщенную метафоризацию болезни.

Эпизод второй: множественность практик на макрополе и микрополе

Чтобы понять, как именно работало такое двойное вытеснение речевой образности болезни в сферу профессионального взаимодействия ради большей наглядности болезни как таковой (болезни у Либиха и затем искусства у Толстого), нужно разобраться, почему это олицетворение болезни, которая ходит и заражает и своей олицетворенностью формирует синтаксис высказываний о себе, вовсе не было субстантивацией болезни. Дело не в том, что болезнь внезапно стала просто предметом манипуляций множества лабораторий, но в том, что болезнь вдруг оказывалась в са-

8. *Tan S. Y., Sung H.* Carlos Juan Finlay (1833–1915): Of Mosquitoes and Yellow Fever // *Singapore Medical Journal*. 2008. Vol. 49. № 5. P. 370–371.

9. *Crosby M. C.* The American Plague: The Untold Story of Yellow Fever, The Epidemic That Shaped Our History. San Francisco: Berkley Books, 2006. P. 17–32.

мых неожиданных предметах и обстоятельствах, и, как покажет этот эпизод, эти неожиданности и определяли распределение полей, в которых происходили научные открытия.

Настоящую современную борьбу с причинами заболеваний начал Патрик Мэнсон, и произошло это случайно: в детстве он застрелил бешеного кота, чтобы разобраться в причинах бешенства, и нашел паразита в его кишечнике. Это случайное открытие и стало тем самым сдвигом от коммуникации к чистоте, который уже происходит не в единичной практике отдельного проекта вроде рассмотренных в предыдущем параграфе, а во множестве практик. Прежняя логика болезни как большой метафоры подразумевала бы, что паразит приводит в действие некоторый скрытый механизм, управляющий котом как куклой и заставляющий его болеть, — это ситуация механицизма вроде «Городка в табакерке» Одоевского, которая только бы и объясняла связь между организмом паразита и организмом кота, гипотетическую и основанную лишь на том, что власть болезни настолько обширна, настолько сильна в том числе над способами описания, что затрагивает даже кота. Но для Мэнсона важно, что нельзя ликвидировать причину заражения, причину возникновения болезни, чтобы болезнь остановилась, — нельзя убрать молоточек, чтобы механизм табакерки сразу перестал работать, как предложила бы коллегия республики ученых¹⁰. Ведь протекание болезни не было остановлено убийством кота — кот продолжал быть больным, зараженным. Просто исследователь вдохновенно открыл причину, талантливо догадался, что она именно в этом паразите, а не во множестве других обстоятельств жизни кота. Там, где республика ученых развертывала бы метафору «бешеный кот», там Мэнсон открыл и чистую причину болезни в виде паразита, при отсутствии ясной механической связи, и множество практик, связанных с действием паразита, таких как потеря аппетита, которые говорят, что кот безнадежно болен. Единственное, что может «вылечить» кота, — это постановка границ: вывести паразита из организма, или прервать ему жизнь, или выселить на необитаемый остров. Эффект будет один, просто только первый способ гуманен.

Соответственно, утверждается множественность новых практик обеспечения здоровья. Санитарные кордоны существовали издавна, но исходили из господствовавших теорий миазмов или других причин заражений, а не из того, что практики потребуют

10. *Chernin E.* Sir Patrick Manson's Studies on the Transmission and Biology of Filariasis // *Reviews of Infectious Diseases*. 1983. Vol. 5. № 1. P. 148–166.

санитарных кордонов разного типа. Они вводились для заразных людей или для миазмов, для зараженной воды, но не для самих болезней, тогда как Мэнсон потребовал, чтобы успешная борьба с болезнью обосновала множественность кордонов. Только благодаря этой множественности практик постановки кордонов он и открыл, как именно комары переносят болезнь. Он сопоставлял время активности комаров — ближе к полуночи. Тем самым комары были опознаны не как разносчики в банальном смысле, распространяющие болезнь все дальше, а как часть системы, границы которой можно установить, например, окнами палаты и часовым механизмом наблюдения. Если программа Гей-Люссака подразумевала, что единственным надежным прибором становится твое тело, а вопрос о надежности или ненадежности механических приборов выносится за скобки, то здесь следующий этап: все приборы, включая часы, ставятся на кон. Ведь, например, пространственная конфигурация, влияющая на поведение комаров, может оказаться сильнее временной и тем самым как бы повергнуть в обморочное состояние прибор. Не случайно фрейдовская теория истерии как раз рождалась в уже той ситуации множественности практик.

Можно было бы заподозрить случайность и в том, как Мэнсон работал с комарами, сказав, что он просто выполнял больничные инструкции, где нужно следить и за временем, и за окнами, и просто перенес всю множественность больничных практик в мир безличного экспериментирования. Но больница тоже была для Мэнсона материалом, а не образцом¹¹. Так, он изобрел практику сжатия биоптата, в которой тоже нельзя доказать, что сжатый биоптат будет давать те же показатели, что и естественный, но которая следует из множественности практик, требующих хранить биоптат, обмениваться им, открывать новые больницы. Тем самым новая коммуникация (уже не ученых, а практиков) определяет допущение, что сжатый биоптат будет надежен. И это теперь не единственный Панамский канал, который требует срочно подвергнуть проверке пространственно-временные конфигурации, но новые способы освоения пространства и времени больницами, фельдшерами, транспортом, скорой помощью или статистическим агентством. Иначе говоря, уже не единственное предприятие — строящийся канал, — а множество предприя-

11. *Jay V. Sir Patrick Manson. Father of Tropical Medicine // Archives of Pathology & Laboratory Medicine. 2000. Vol. 124. № 11. P. 1594–1595.*

тий создают норму того, что признается чистой вытяжкой, чистым «бульоном», как мы говорили в предыдущем параграфе.

Когда Мэнсон работал в Китае, он сделал все лечение публичным, лечил в специальном киоске со стеклянными стенами. Тем самым он показывал китайцам не изолированность системы, как бы мы подумали, но именно резкий переход к правилам, которые позволяют пренебречь некоторыми рисками, некоторой возможной неточностью приборов. Нужно было, чтобы, даже если какое-то лечение не удастся, его не объявили шарлатаном: ведь он все показал, и любой китаец превращался в невольно проверяющего качество лечения практиканта. А условия, в которых китаец будет наблюдать, прибыв из любопытства или из профессионального интереса, становились просто материалом для новой профессионализации медицины: кто станет врачом западного типа, а кто — фельдшером западного типа. Раз китайцы не объявили его шарлатаном и легитимировали его медицинские практики, то возможна и дальнейшая легитимизация практик и в Китае, и на Западе. Так, заражение, которое в первом эпизоде было романтической борьбой за эстетическую чистоту, здесь оказывается, при усложнении конфигураций внезапно возникающих полей, борьбой за легитимность разных институтов. Стать здоровым — это значит открыть новые институты, заняться новым делом. Прежняя модель религиозного обращения после выздоровления (которую могли разделять и позитивисты-атеисты, посвящавшие себя «служению людям») сменяется моделью открытия нового бизнеса, и заражительной для всех лиц оказывается безличная предприимчивость. Она и создает новую «грамматику» уже не субъекта и объекта, но интенции и успеха, векторность, которую мы видим и в современном искусстве как институте, где уже нет грамматических «жанров» и «стилей», но есть направленность мысли и самого бытия-искусством.

Эпизод третий: на суше и на море, в поисках границ командной нормы

Нам остался третий эпизод, который покажет, как поддержание направленного развития экспериментального знания, превращающего отдельные жесты врача или экспериментатора в победу над заражением заражения, стало возможным как система. Мы рассматривали, как мнимо шарлатанское становилось мнимо профессиональным, как происходила легитимизация вроде бы случайных историй с котами и комарами в качестве научного метода.

Но этот метод мог бы утвердиться так же случайно, как случайными весь XIX век признавались успехи в искусстве: как результат гения или личного достоинства художника, но не как способ существования искусства. Нам теперь важно выйти к тому, как искусство стало искусством XX века, а направления научной легитимации оказались частью уже не распределения новых полей, а институциональной логики, в которой заражение производит не только болезнь, но и болезненное состояние. Тогда и открылась возможность сопоставлять состояния, например состояния на суше и на море, в колонии и метрополии, и окончательно утвердить заражение как необходимое понятие, вокруг которого пересобирается институциональный дизайн медицинских учреждений, делающих болезнь и здоровье «видимыми». Какая политическая логика следует из этой видимости — уже тема других исследований, мы только коснемся этого на наглядных примерах.

Конечно, в тогдашнем мире институты проще было различать как сухопутные и морские, колониальные и континентальные, фронтирные и цивилизованные в соответствии с тем, как в колониальную эпоху был поделен мир и в социально-экономической практике, и в воображении людей. В последнем параграфе мы видим, что именно эти конфигурации и оказались существенными для того, чтобы множественность практик, обосновывающих границы болезни, обосновала и границы здоровья.

В 1901 году Эрих Гофман, специалист по сифилису, был командирован в Ровинь, на Адриатику, изучать болезнетворных простейших, а после вернулся в свой германский мир, где в Гамбурге существовал Институт корабельных и тропических исследований, который должен был обосновать, что немцы лучше всего обращаются с колониями, обеспечивая в них надлежащий санитарный порядок¹². Через несколько лет в этом институте стал работать Станислав Провачек. Встреча Гофмана и Провачека состоялась благодаря Фрицу Шаудину, чьим ассистентом и наследником и стал Провачек, случайно столкнувшийся с ним на вокзале. Благодаря этому симбиозу двух ученых и стало возможно изучать не только то, как найти локализацию заболевания в пространстве, времени или каких-то климатических условиях, но и то, как узнать, где именно заболевание перестает быть заразительным. И конечно, работа Гофмана на Адриатике, наблюдавшего каран-

12. *Schaudinn F. R., Hoffmann E.* Vorläufiger Bericht über das Vorkommen von Spirochaeten in syphilitischen Krankheitsprodukten und bei Papillomen. B.: Springer, 1905.

тины кораблей и сложности наведения санитарного порядка, подтолкнула его к этой новой мысли: нельзя полностью изгнать крыс с корабля, но можно говорить, что этот корабль уже не является заразным с тех пор, как сменил и климат, и способ вовлеченности в производство — например, матросы сразу не устремились в публичные дома, но приняли участие в другом коммерческом проекте, пересев на другой корабль. Именно с этим связано открытие акклиматизации — не с нуждами туристов, а с тем, чтобы обеспечить работой матросов, которые не будут разносить заразу в порты, но будут акклиматизироваться, возвращаться в климат, к которому уже приспособлялись, и тем самым поддерживать здоровье, свое и чужое.

Исследования Провачека по тропическим заболеваниям¹³ нашли продолжение у Густава Гимзы, изобретшего метод окрашивания возбудителей заболеваний, благодаря которому Гофман и Шаудин точно узнали температуру тела, необходимую для размножения некоторых возбудителей¹⁴. Таким образом, акклиматизация оказалась не столько фактом личного самоощущения, сколько практикой, влияющей на невидимые и видимые параметры болезни. И стоит изменить качество одного параметра, например окрасить возбудителя, как убедительной станет не только локализация болезни, но и победа над болезнью, которая ссылается в другой климат и тем самым как бы перестает быть заразной. В политическом смысле тем же самым занималась евгеника и другие человеконенавистнические практики Германии. Но если ориентироваться только на ситуацию колониальной торговли, то перед нами действительно открытие санатория, совпадающее с открытием того, что при определенных условиях корабли могут не приносить болезни, и даже множественность практик, связанная с международной торговлей, еще не грозит непременным заражением.

Гимза, который по своему должностному функционалу в Гамбургском институте отвечал за химию и химиотерапию, ориентируясь уже не просто на ученика, но на ученика ученика, обосновал акклиматизацию как всеобщее явление, не ограничивающееся людьми или живыми организмами: в некотором смысле

13. *Hatschek B.* Nachruf für Stanislaus v. Prowazek, gehalten von Hofrat Prof. Dr. B. Hatschek // *Verhandlungen der kaiserlich-königlichen zoologisch-botanischen Gesellschaft in Wien.* 1915. Bd. 65. Heft 5/6. S. 65–68.

14. *De Souza E. M.* A Hundred Years Ago, the Discovery of *Treponema Pallidum* // *Anais Brasileiros de Dermatologia.* 2005. Vol. 80. № 5. P. 547–548.

акклиматизируется вся экосистема корабля, включая крыс и возбудителей. Гимзе понадобилось ориентироваться на ученика, потому что тогда чистота эксперимента проверялась уже не вытяжкой и не стеклами китайского павильона, а тем, что ученик тебе доверяет, общаясь и дружа с твоим учителем. По сути, эта сложная конфигурация коллег, ассистентов, учеников и консультантов — Гофман, Гимза, Шаудин и Провачек, где трудно разобраться, кто кого чему научил, — соответствовала новым задачам науки: открыть не просто новые институты, но новые области знания, такие как тропическая медицина. Вся эта история Гамбургского института во многом сводится к тому, что нельзя было всего лишь химически истребить всех крыс на кораблях, потому что заразность трупов проверить трудно, как и в коте Мэнсона зараза продолжает действовать; но нельзя и просто провести дератизацию кораблей и заставить их стоять в порту некоторое время, потому что тогда матросы перезаражают портовый город какой-то неизвестной болезнью, подорвав себе здоровье из-за прекращения процесса акклиматизации, если они не выйдут в тропический климат. Тогда это значит поставить под угрозу не только жизнь матросов, но и коммерцию в целом — корабли не выйдут из-за болезни матросов и окажутся очагами нового заражения. Запутанный узел названных четырех ученых должен был распутать этот не менее запутанный узел коммерческих интересов и интересов общественной безопасности, где уже был риск какой-то неизвестной болезни.

Для этого пришлось изучать параметры болезни вообще. Например, теплый климат может способствовать развитию как известных, так и неизвестных болезней, и, если прибавить к этому, допустим, профессиональные заболевания матросов, это может повлиять на здоровье в приморском городе и на колониальную политику Германии, которая держалась именно на регулярном морском сообщении, — у Германии, в отличие от Британии, не было избытка корабельного ресурса. Тем самым уже не вдохновение отождествляется с заражением здоровьем, но сама видимость: как только здоровье матросов стало видимым, так риск заражения неизвестной болезнью если не исчез, то хотя бы снизился. Уже не только множественность, но и запутанность практик порождает не чистоту отдельного объекта, но чистоту события бытия германского флота во множественном климате, а значит, и ту «событийность» и «фактичность», которой занималась немецкая философия XX века. Эта событийность осуществлялась как в пространстве и времени, так и в области движения в миро-

вом масштабе, капиталистического ускорения и новых способов коммуникации и репрезентации, сделавших спорт из увлечения и досуга чем-то регулярным, а заражение — тем, с чем имеют дело не отдельные доблестные ученые, а наука как таковая с ее системой доказательств и всемирным сбором сведений.

Итак, борьба с эпидемиями оказалась встроена не только в медицинские и гигиенические программы, но и в новые способы производственной организации, и поэтому лаборатории нужно рассматривать не как ключевые институты, но как моменты более сложного социального эксперимента, обретения самим обществом новых оснований эпистемологии, когда видящее себя общество начинает видеть болезни как факты социального существования, как то, что неотделимо от работы мировой экономики и мировой политики, а не только отдельные исторические эпизоды эпидемий, как будто прерывавшие «естественный» ход событий.

Заключение

Расхожий подход к «профессиональному» знанию как поддерживаемому исключительно сообществом профессионалов оспаривается в современном науковедении. Но чаще всего при этом вскрываются механизмы, которые и поддерживают некоторую профессиональную норму производства или социальное признание полученного знания. История «контагиозности», в которой действуют не только люди, вещи и обстоятельства, но и некоторые усложняющиеся порядки верификации, позволяет нам лучше понять, как меняются критерии профессионализма и в общественном восприятии, и со стороны других акторов научного процесса. Понятие заражения оказывается внутри двойной связности — некоторой грамматической неопределенности (начало ли это действия, процесс или результат) и метафоричности, которая позволяет отмечать как ущерб, так и продуктивность происходящего. В результате оказывается, что не только развитие медицины обеспечивает общий социальный прогресс, но и, наоборот, различные прогрессивные действия, освобождающие технику от привычных нормативов республики ученых, способствуют самоопределению медицины, а также ее репрезентаций.

Проведенное исследование могло бы способствовать и развитию теории репрезентации, учитывая многие кейсы репрезентации, такие как стеклянный павильон или движение кораблей через климатические пояса, которые рассмотрены в данной ста-

ть. Но пока мы можем сделать один принципиальный для социальной эпистемологии вывод: утверждение гигиенических норм и стратегий борьбы с заразными болезнями не было результатом кумулятивного накопления знания или утверждения новых методологических презумпций в частном порядке. Наоборот, само развитие знания и методов диктовалось той нормой чистоты, чистоты результата, в признании которой наука сходилась с другими практиками, такими как становление системы мировой экономики, автономия производств, переформатирование коммуникаций в колониальном мире. Эта получаемая промышленно чистота и определяла взгляд ученых на вещи и напряженный поиск форм институционального развития, на которые мы смотрим теперь с меньшим доверием к их самопонятности, чем раньше.

Библиография

- Выготский Л. С. Психология искусства. М.: Искусство, 1986.
- Толстой Л. Н. Предисловие к статье Э. Карпентера // Полн. собр. соч.: В 90 т. М.: Гослитиздат, 1954. Т. 31.
- Толстой Л. Н. Что такое искусство // Полн. собр. соч.: В 90 т. М.: Гослитиздат, 1954. Т. 30.
- Berghoff E. Justus von Liebig, Founder of Physiological Chemistry // Wiener Klinische Wochenschrift. 1954. Bd. 66. Heft 23.
- Buttner J. Justus von Liebig and His Influence on Clinical Chemistry // Ambix. 2000. Vol. 47. № 2. P. 96–117.
- Chernin E. Sir Patrick Manson's Studies on the Transmission and Biology of Filariasis // Reviews of Infectious Diseases. 1983. Vol. 5. № 1. P. 148–166.
- Crosby M. C. The American Plague: The Untold Story of Yellow Fever, The Epidemic That Shaped Our History. San Francisco: Berkley Books, 2006. P. 17–32.
- De Souza E. M. A Hundred Years Ago, the Discovery of Treponema Pallidum // Anais Brasileiros de Dermatologia. 2005. Vol. 80. № 5. P. 547–548.
- Hatschek B. Nachruf für Stanislaus v. Prowazek, gehalten von Hofrat Prof. Dr. B. Hatschek // Verhandlungen der kaiserlich-königlichen zoologisch-botanischen Gesellschaft in Wien. 1915. Bd. 65. Heft 5/6. S. 65–68.
- Jay V. Sir Patrick Manson. Father of Tropical Medicine // Archives of Pathology & Laboratory Medicine. 2000. Vol. 124. № 11. P. 1594–1595.
- Schaudinn F. R., Hoffmann E. Vorläufiger Bericht über das Vorkommen von Spirochaeten in syphilitischen Krankheitsprodukten und bei Papillomen. B.: Springer, 1905.
- Sonntag O. Liebig on Francis Bacon and the Utility of Science // Annals of Science. 1974. Vol. 31. № 5. P. 373–386.
- Sonntag O. Religion and Science in the Thought of Liebig // Ambix. 1977. Vol. 24. № 3. P. 159–169.
- Tan S. Y., Sung H. Carlos Juan Finlay (1833–1915): Of Mosquitoes and Yellow Fever // Singapore Medical Journal. 2008. Vol. 49. № 5. P. 370–371.

CONTAGIOUSNESS AS A PROBLEM IN SOCIAL EPISTEMOLOGY

ALEXANDER MARKOV. Professor, Department of Cinema and Contemporary Art, markovius@gmail.com.
Russian State University for the Humanities (RSUH), 6 Miusskaya Sq.,
125993 Moscow, Russia.

Keywords: contagiousness; infection; institutionalization of medicine; history of laboratories; medical discourses; public consciousness.

The theory of infection, although it arose in parallel with the advance of positive knowledge, has never embodied only the logic of the laboratory, in which a “clean” experiment can be devised in order to expose the true causes or symptoms of a disease. To the contrary, both the advent of laboratories and the way they work have come about as the result of a clash between the old paradigm for infection (miasma) and the new one (particular forms of life). The structure of an infection is primarily a structure of social relations, in which the history of an infection and the factors that contributed to its spread are reconstructed. The uncertainty about how an epidemic spreads led to the vindication of the autonomous knowledge which arrived at original ways of representing itself and could prove the soundness of its approach. Any discursive accuracy was regarded as questionable and unable to result in a treatment that would be superior to letting the infection run its course.

The efforts of such leading epidemiologists in the modern era as Justus von Liebig, Carlos Juan Finlay, Patrick Manson, and the staff of the Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine in Hamburg brought about a reconstruction by professionalizing the stages in handling epidemics. It is argued that laboratories asserted their autonomy from universities not because of anything distinctive in their nature, but more because of a general understanding of cause and effect relationships in matters of need and famine. That counted for much more than any shortcomings in the previously established logistics and expansion of production. In addition, the development of forms of colonial, industrial and scientific expansion coupled with new types of enterprise, such as the Panama Canal or Germany’s trade with its colonies, fostered a new vision of epidemics not as natural disasters, but as a complex situations that can be managed and neutralized.

DOI: 10.22394/0869-5377-2021-2-43-60

References

- Berghoff E. Justus von Liebig, Founder of Physiological Chemistry. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 1954, Bd. 66, Heft 23.
- Buttner J. Justus von Liebig and His Influence on Clinical Chemistry. *Ambix*, 2000, vol. 47, no. 2, pp. 96–117.
- Chernin E. Sir Patrick Manson’s Studies on the Transmission and Biology of Filaria-sis. *Reviews of Infectious Diseases*, 1983, vol. 5, no. 1, pp. 148–166.
- Crosby M. C. *The American Plague: The Untold Story of Yellow Fever, The Epidemic That Shaped Our History*, San Francisco, Berkley Books, 2006, pp. 17–32.
- De Souza E. M. A Hundred Years Ago, the Discovery of Treponema Pallidum. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2005, vol. 80, no. 5, pp. 547–548.
- Hatschek B. Nachruf für Stanislaus v. Prowazek, gehalten von Hofrat Prof. Dr. B. Hatschek. *Verhandlungen der kaiserlich-königlichen zoologisch-botanischen Gesellschaft in Wien*, 1915, Bd. 65, Heft 5/6, S. 65–68.

- Jay V. Sir Patrick Manson. Father of Tropical Medicine. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 2000, vol. 124, no. 11, pp. 1594–1595.
- Schaudinn F. R., Hoffmann E. *Vorläufiger Bericht über das Vorkommen von Spirochaeten in syphilitischen Krankheitsprodukten und bei Papillomen*, Berlin, Springer, 1905.
- Sonntag O. Liebig on Francis Bacon and the Utility of Science. *Annals of Science*, 1974, vol. 31, no. 5, pp. 373–386.
- Sonntag O. Religion and Science in the Thought of Liebig. *Ambix*, 1977, vol. 24, no. 3, pp. 159–169.
- Tan S. Y., Sung H. Carlos Juan Finlay (1833–1915): Of Mosquitoes and Yellow Fever. *Singapore Medical Journal*, 2008, vol. 49, no. 5, pp. 370–371.
- Tolstoy L. N. Chto takoe iskusstvo [What Is Art]. *Poln. sobr. soch.: V 90 t.* [Complete Works: In 90 vols], Moscow, Goslitizdat, 1954, vol. 30.
- Tolstoy L. N. Predislovie k stat'e E. Karpentera [Introduction to the Article of E. Carpenter]. *Poln. sobr. soch.: V 90 t.* [Complete Works: In 90 vols], Moscow, Goslitizdat, 1954, vol. 31.
- Vygotsky L. S. *Psikhologiya iskusstva* [Psychology of Art], Moscow, Iskusstvo, 1986.