

Ю. В. Бромлей, А. А. Воронов

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА КАК ПРЕДМЕТ ЭТНОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Народная медицина в последнее время привлекает к себе все более пристальное внимание. Традиционный опыт народов мира в области медицины широко изучается сейчас во многих странах¹. Значительный интерес проявляется к народной медицине и в СССР. Ее изучают в самых различных частях нашей страны (от Дальнего Востока до Прибалтики) представители многих научных дисциплин как естественных, так и общественных. В частности, немалый вклад в данном отношении внесен советскими этнографами². Значительное внимание со стороны широких кругов нашей научной общественности к народной медицине недавно еще раз продемонстрировала Всесоюзная научная конференция «Этнографические аспекты изучения народной медицины», состоявшаяся 10—12 марта 1975 г. в Ленинграде.

Особый интерес к народной медицине в значительной мере вызван далеко не исчерпанными возможностями использования многовекового и чрезвычайно многообразного опыта народов мира в области медицины. Как известно, многие современные научные методы лечения и лекарственные средства восходят к народному опыту. О большой практической важности дальнейшего изучения народных способов лечения свидетельствовала, в частности, Всесоюзная научная конференция «О расширении использования природных ресурсов лекарственных растений с учетом изучения опыта народной медицины», состоявшаяся в конце октября 1971 г. в Тбилиси³. Как подчеркнул в одном из своих выступлений

¹ A. Bouquet, *Féticheurs et médecines traditionnelles du Congo* (Brazzaville), Paris, 1969; F. Densmore, *How Indians use wild plants*, N. Y. 1974; «Despre medicina populară Românească», București, 1970; I. D. Gimlette, *Malay poisons and charm cures*, Kuala Lumpur, 1971; S. W. A. Gunn, *Totemic medicine and shamanism among the Northwest American Indians*, «Journal of the American Medical Association», 1966, vol. 196, № 8, p. 700—706 (112—118); P. Huard, *La médecine Khmère populaire*. «Le Concours Médical», 1963, 85 Ann., № 20, p. 3269—3275, № 21, p. 3437—3444; J.-A. Lavier, *Médecine Chinoise, médecine totale*, Paris, 1973; P. Logan, *Making the cure. A look at Irish folk medicine*, Dublin, 1972; Ch. Macdonald, *Medicines of the Maori*, Auckland and London, 1974; V. Möderndorfer, *Ljudska medicina pri Slovencih*, Ljubljana, 1964; «Papers on folk-medicine (Inter-Nordic Symposium, Stockholm)», (Ed. C.-H. Tillhagen), Stockholm, 1962—1963; A. Scarpa, *Note sulla medicina tradizionale dei Cariani della Thailandia*, «Minerva Medica», 1956, vol. 56, № 13, p. 223—228; P. U. Unschuld, *Die Praxis des traditionellen chinesischen Heilsystems*, Wiesbaden, 1973. Подробную библиографию см.: R. W. Lieban, *Medical anthropology*, «Handbook of Social and Cultural Anthropology», Chicago, 1973, p. 1063—1072.

² См., например, М. Д. Торэн, *Русская народная медицина XIX — начала XX в.*, М., 1954; ее же, *Использование дикорастущих растений в русской народной медицине*, М., 1964; Л. И. Минько, *Народная медицина Белоруссии*, Минск, 1969; ео же, *Знахарство*, Минск, 1971; К. Я. Арон, *Латышская народная медицина*, Рига, 1966 и др.

³ О конференциях 1971 и 1975 гг. см.: «Всесоюзная научная конференция „О расширении использования природных ресурсов лекарственных растений с учетом изучения опыта народной медицины“ (материалы докладов)», Тбилиси, 1971; А. П. Пестряков, *Всесоюзная конференция по этнографическим аспектам изучения народной медицины*, «Сов. этнография», 1975, № 6, стр. 156—160.

министр здравоохранения СССР акад. Б. В. Петровский «современная научная медицина берет из тысячелетнего опыта все ценное и рациональное, что там накоплено, и отбрасывает все то, что может принести вред здоровью человека»⁴.

Внимание к прикладным аспектам народной медицины вполне понятно: лечение заболеваний относится к числу самых насущных потребностей человечества. Но наряду с практическими задачами, разрабатываемыми естественными науками, прежде всего их медико-биологическим комплексом, у народной медицины есть и другие аспекты изучения. Они обусловлены тем, что народная медицина, как и любой другой вид народных знаний, представляет собой неотъемлемую часть культуры каждого народа, в том числе его духовной культуры.

Отличаясь устойчивостью и массовостью, народные медицинские знания относятся к тому слою культуры, который в последнее время принято именовать «традиционно-бытовым». При этом имеется в виду совокупность массовых устойчивых компонентов культуры, относящихся к сфере непосредственного потребления. Традиционно-бытовая культура, как показывают специальные исследования, обычно несет основную этническую нагрузку, выполняет основные этнические функции и поэтому составляет ядро предметной области этнографической науки⁵. Этим и определяется значение этнографического изучения народной медицины как неперемennого компонента традиционно-бытовой культуры каждой этнической общности. Без такого изучения народной медицины невозможно сколько-нибудь полная этнографическая характеристика народов мира.

Рассматривая народную медицину как предмет специальных этнографических исследований, чрезвычайно важно четко представить себе суть самого этого явления. В противном случае неизбежны различия в понимании профиля исследований. Когда мы в повседневной жизни употребляем термин «народная медицина», то приблизительно представляем, о чем идет речь. Но стоит попытаться выяснить конкретное научное значение этого термина, как мы сразу же сталкиваемся с немалыми трудностями. Показательно, что в работах, касающихся народной медицины, о ней говорят либо как о само собой разумеющемся понятии, либо ограничиваются ее определением в самой общей форме, причем даже между такими определениями обнаруживаются немалые расхождения. Такие расхождения в значительной мере связаны с многозначностью слова «народный». С одной стороны, «народный» — это относящийся к простому народу, трудящимся массам, с другой — характерный для народа как этнической общности. Отсюда и различный смысл, вкладываемый в понятие «народная медицина». В этой связи привлекает внимание сделанная в представленных на конференции 1975 г. тезисах доклада И. И. Брехмана попытка определения народной медицины с позиций теории информации. В качестве основного критерия выделения отдельных разновидностей медицины здесь используется оценка вещественного закрепления информации. При этом народная медицина характеризуется как незакрепленная, традиционная — как относительно закрепленная, научная — как закрепленная⁶. Условность такого деления, однако, достаточно очевидна. Вместе с тем представляется, что для разграничения первых двух видов медицинских знаний более существенно учитывать способ передачи информации: для народной медицины в этом плане характерна устная (и отчасти зрительная) передача медицинских

⁴ «Здоровье человека и прогресс медицины», «Литературная газета», 1 мая 1974 г., стр. 12.

⁵ Ю. В. Бромлей, Этнос и этнография, М., 1973, стр. 210.

⁶ И. И. Брехман, Народная медицина в свете теории информации, «Тезисы Всесоюзной научной конференции „Этнографические аспекты изучения народной медицины“», Л., 1975 (далее — Тез. ВКЭНМ), стр. 4.

знаний, для традиционной — большую роль играет передача этих знаний в фиксированной (письменной) форме⁷. Соответственно народная медицина, в узком смысле слова, может именоваться как традиционно-устная в отличие от медицины традиционно-письменной.

Исторически возникновение традиционно-устной медицины связано со становлением самого человечества. Болезнь как защитная реакция организма при неблагоприятных воздействиях окружающей среды является одной из естественных сторон жизни — она присуща всем живым существам, в том числе и человеку. Инстинктивное лечение, особенно лекарственными растениями, мы наблюдаем у многих животных. С развитием интеллекта у человека эти инстинктивные действия переходили в область сознания и усложнялись⁸. Большой палеопатологический материал свидетельствует о самых разнообразных заболеваниях человека с древнейших периодов его истории⁹. Эти данные говорят также о том, что медицинские знания первобытного человека были весьма обширны.

Большое количество травм у первобытных людей должно было породить совершенно специфическое хирургическое мастерство на самых ранних этапах человеческой истории. Целый ряд исследователей указывают, что удовлетворительное срастание переломов наблюдалось ими на палеопатологическом материале довольно часто, а количество осложненных переломов невелико¹⁰. Это может, очевидно, расцениваться как результат довольно умелой травматологической помощи. Д. Г. Рохлин описал также случай благополучного исхода ампутации мизинцев на кистях женщины эпохи мезолита. Особое внимание привлекают ранние свидетельства о такой сложной хирургической операции, как трепанация черепа. Череп со следами трепанации, которая была произведена 12 тыс. лет назад, обнаружен в эпипалеолитическом могильнике Тафоральт в Северной Африке. Аналогичный череп был найден в мезолитическом могильнике Васильевка III на Украине. Там же на Украине и в Прибалтике были найдены черепа эпохи неолита со следами полного заживления трепанационного отверстия. Судя по палеопатологическому материалу, в эпоху бронзы трепанация черепа производилась довольно часто¹¹.

Археологические материалы, правда довольно редкие, допели до нас свидетельства применения лекарственных растений в глубокой древности. В Азербайджане, например, осенью 1958 г. во время раскопок на холме Кара-Тепе (Мильская степь) в культурном слое, характерном для V—I вв. до н. э., был найден кувшин с плодами узеррик (*Peganum harmala* L.). Эти плоды до сих пор используются жителями Азербайджана для лечения ряда заболеваний (например, «простуды» и малярии). Алкалоиды узеррика (гармин) вошли в «Фармакопею СССР»¹².

⁷ Аналогичный подход к определению видов медицины см. «Медицинская информационная система», Киев, 1975, стр. 7, 8 сл.

⁸ См. А. М. Решетов, К истории формирования медицинских знаний у человека, Тез. ВКЭНМ, стр. 18—20.

⁹ R. L. Moodie, Paleopathology, Urbana, Ill., 1923; C. Wells, Bones, bodies and diseases, London, 1964; Д. Г. Рохлин, Болезни древних людей (кости людей различных эпох — нормальные и патологически измененные), М.—Л., 1965; И. И. Гохран, Палеоантропологический материал как источник знаний по народной медицине, Тез. ВКЭНМ, стр. 11, 12; В. И. Азаренко, Врачевание древних людей по палеостоматологическому материалу на территории Белоруссии, Тез. ВКЭНМ, стр. 16, 17.

¹⁰ Д. Г. Рохлин, Древность патологических процессов на ископаемых костях человека в СССР, М., 1964, стр. 3; Л. Н. Казей, Врачевание людей в средневековье на территории Белорусской ССР (по костному материалу археологических раскопок), Тез. ВКЭНМ, стр. 12, 13.

¹¹ Д. Г. Рохлин, Болезни древних людей, стр. 173, 174, 237—243; И. И. Гохран, Указ. раб., стр. 11, 12; В. Я. Дэрумс, Трепанация черепа в древней Прибалтике, Тез. ВКЭНМ, стр. 13, 14.

¹² О. Ш. Исмизаде, Лекарственные растения народной медицины в древних археологических находках, «Доклады Академии наук Азербайджанской ССР», т. XV, № 7, 1959, стр. 627—630; см. также К. Я. Арон, Использование археологических исследований в изучении народной медицины Латвии, Тез. ВКЭНМ, стр. 15.

Формированию медицинских знаний способствовала повседневная медицинская практика человека. Прежде чем остановить свой выбор на тех или иных видах окружающей его флоры, он неоднократно испытал действие многих из них на себе¹³.

Медицину первобытного общества отличают синкретизм, сочетание рационального и иррационального, неразрывная связь с религией, отражавшей «бессилие дикаря в борьбе с природой»¹⁴. Поэтому в процессе разделения умственного и физического труда носителями возникали лица, тесно связанные с религиозно-магической деятельностью: шаманы, колдуны, знахари и т. п. Источником медицинских знаний в конечном счете был, несомненно, народный, массовый опыт, но эти лица обладали также и некоторыми специальными знаниями (в том числе религиозно-магическими), обычно передававшимися из поколения в поколение и закрепленными семейными традициями.

Одним словом, в традиционно-устной медицине доклассовых обществ (по крайней мере на поздней стадии) могут быть условно выделены два слоя: бытовой, носителем которого является каждый человек, каждая семья, и «профессиональный», представленный знахарями, шаманами, колдунами и т. п. Между этим «профессиональным» слоем и бытовым существовала «обратная связь», обеспечивавшая для лечения соответствующую психологическую атмосферу.

При передаче медицинской информации исключительно устно-зрительным путем (из-за отсутствия ее определенных носителей) накопление и хранение этой информации осуществлялось только человеческой памятью и она, естественно, могла подвергаться значительному искажению¹⁵. Закрепление такой полученной опытным путем и ценной для существования социального организма информации, видимо, в какой-то мере обеспечивалось и культурными механизмами, которые выступали в виде семейных и общественных традиций, в виде достаточно устойчивых обрядов, культов и ритуалов, хотя при таком способе кодирования, несмотря на сохранение внешней формы, первоначальная сущность полезной информации с течением времени часто терялась.

«Профессиональный» слой традиционно-устных медицинских знаний, судя по всему, во многих культурных регионах является главной исходной базой традиционно-письменной медицины. Появление последней, несомненно, связано с возникновением отдельных центров цивилизации.

Традиционно-письменная медицина, обладающая материальным носителем информации, характеризуется большими возможностями накопления и значительно более надежным и длительным хранением накопленной информации, чем традиционно-устная. Потребность в закреплении медицинской информации отразилась в самых ранних источниках письменности. Тексты медицинского характера содержатся уже в глиняных табличках, найденных при раскопках дворца Ашшурбанипала. Первая попытка описания лекарственных растений в Азии была сделана, видимо, в Месопотамии за 2000 лет до н. э.¹⁶ Есть целый ряд свидетельств о том, что в Египте папирусы с медицинскими текстами имелись уже в первой половине III тысячелетия до н. э. Историк Манефон, современник Птолемея I, утверждал, что многие медицинские тексты были написаны при Атоти (Джеру), одном из первых фараонов I династии. Дошедшие до нас рукописи медицинских трактатов являются, как пра-

¹³ А. М. Решетов, Указ. раб., стр. 19.

¹⁴ В. И. Ленин, Полн. собр. соч., т. 12, стр. 142.

¹⁵ И. И. Брехман, Указ. раб., стр. 4.

¹⁶ А. Ф. Гаммерман, Восточные медицинские системы и их влияние на формирование каталогов лекарственных растений народной медицины некоторых районов СССР, в кн. «Всесоюзная научная конференция „О расширении использования природных ресурсов лекарственных растений с учетом изучения опыта народной медицины“ (материалы докладов)», стр. 51.

вило, третьими или четвертыми списками более древних медицинских папирусов. Из сохранившихся египетских медицинских папирусов самым древним является Кахунский (около 1850 г. до н. э.). Его медицинский раздел в основном посвящен женским болезням и акушерству. Самыми обширными медицинскими манускриптами являются посвященный хирургии папирус Смита, найденный на Луксоре, и папирус Эберса (XVI в. до н. э.), обнаруженный в Фивах и содержащий сведения о заболеваниях различных частей тела, около 800 рецептов (большая часть которых слабительные средства) и косметический раздел в конце папируса¹⁷. Интересно, что в ранних папирусах содержатся главным образом эмпирические правила лечения и прописи лекарств, а в более поздних начинает преобладать религиозная мистика и советы по поводу магических действий врача¹⁸. О высокой степени медицинского профессионализма говорят законы царя Хаммурапи (XVIII в. до н. э.). Ряд статей в них устанавливает вознаграждение за довольно сложные хирургические операции и медицинскую помощь. Отдельная статья, например, гласит, что причиненный врачом вред (повреждение глаза или смерть) карается отсечением рук¹⁹. Как совершенно справедливо отмечает крупнейший советский историк медицины Ф. Р. Бородулин, «чтобы быть врачом-профессионалом и нести ответственность перед законом (вплоть до отсечения руки!), нужно было иметь солидную специальную подготовку»²⁰. Высокий медицинский профессионализм — одна из характерных черт традиционно-письменной медицины. Его развитию способствовало также появление специальных медицинских школ. Вместе с тем традиционно-письменные медицинские системы находились, как правило, в тесной связи с той или иной господствующей религией. Наиболее известны из них индо-тибетская, китайская, арабская традиционные медицинские системы, система салернской школы и др.²¹ Традиционно-письменная медицина, несомненно, несет большую этническую нагрузку, будучи одним из существенных компонентов культуры отдельных историко-этнографических регионов.

Произведения великих врачей прошлого донесли до нас много сведений о собственно народной (традиционно-устной) медицине соответствующих историко-этнографических регионов²². Сосуществуя с традиционно-устной народной медициной, традиционно-письменная медицина являлась ее органическим высшим выражением, постоянно черпала из этого источника и в свою очередь оказывала на него определенное обратное влияние. Не случайно поэтому, что при всех различиях у традиционно-письменной медицины есть немало общих черт с традиционно-устной. Помимо традиционности и генетической связи с народным опытом их сближает и слитность с религией. Не случайно эти два вида медицины подчас именуют одинаково — «народной медициной».

Историческая судьба традиционно-письменных систем медицины различна. Одни из них погибли после крушения соответствующих цивилизаций и перешли в форму традиционно-устной медицины (например, медицина инков), другие, незначительно изменившись, дошли до наших дней, третьи дали начало научной медицине²³.

¹⁷ Более подробно см. «Культура древнего Египта», М., 1976, стр. 250—260.

¹⁸ М. П. Мультановский, История медицины, М., 1961, стр. 38, 39.

¹⁹ Б. Сеннаар, Вавилон и Ассирия. Сб. источников, М., 1934, стр. 37, 38; И. М. Волков, Законы Вавилонского царя Хаммурапи, М., 1914, стр. 43, 44.

²⁰ Ф. Р. Бородулин, История медицины, М., 1961, стр. 37.

²¹ Г. П. Яковлев, О народной, традиционной и научной медицине, Тез. ВКЭНМ, стр. 5, 6.

²² В ряде случаев до нас дошли имена этих врачей, например: Гиппократ (460—377 гг. до н. э.) — Античная Греция; Гален (131—201 гг. н. э.) — Древний Рим; Ван Шу-хе (210—285 гг. н. э.) — Древний Китай; Ибн Сина (980—1037 гг. н. э.) — Хорезм; Ар-Рази (865—925 гг. н. э.) — арабский мир (Багдад); Евпраксия-Зоя (XII в. н. э.) — Киевская Русь.

²³ Г. П. Яковлев, Указ. раб., стр. 6.

Становление собственно «научной медицины» знаменуется быстрым развитием осознанно экспериментального подхода (в отличие от стихийного опыта традиционной медицины), взаимодействием с другими параллельно развивающимися областями естественных наук, а также процессом институализации и интернационализации медицинских знаний.

Научная медицина возникла на основе ряда европейских и отчасти арабской традиционно-письменных систем медицинских знаний²⁴. Первоначально это по существу была медицина европейского историко-этнографического региона²⁵. Но постепенно она распространилась по всей ойкумене. Этот процесс особенно интенсифицировался в условиях научно-технической революции. И тем не менее научная медицина до сих пор в той или иной мере сосуществует с традиционными видами медицинских знаний²⁶. В одних регионах (например, в ряде стран Азии) она сочетается главным образом с традиционно-письменной медициной; в других (например, во многих странах Тропической Африки) — с традиционно-устной; в третьих (например, в странах Европы), несмотря на господствующее положение научной медицины, народная медицинская практика все же продолжает играть некоторую роль (особенно среди сельского населения).

Научная медицина до сих пор впитывает опыт традиционной медицины разных историко-этнографических регионов. И представляется достаточно очевидным, что эти возможности остаются еще далеко не исчерпанными²⁷. По мнению многих фармакологов и ботаников, «первое место среди источников информации о потенциальных лекарственных растениях принадлежит народной медицине»²⁸.

Вместе с тем профессиональная научная медицина оказывает значительное воздействие на обыденные медицинские знания. В результате в них можно условно выделить три слоя: один из них базируется на устной традиции и восходит к народному опыту, другой опирается на традиционно-письменную медицину, третий имеет своим источником профессиональную научную медицину. У каждого народа сочетание этих трех слоев обыденных медицинских знаний имеет свои особенности как в отношении их пропорций, так и содержания; более того, один из слоев может вообще отсутствовать. В некоторых этнических группах сочетание научной медицины (с применением самых последних достижений) и традиционной для них народной медицины приобрели крайне своеобразный характер, когда параллельно широко использовался и тот и другой вид медицинской помощи²⁹. Еще заметнее воздействие научной ме-

²⁴ Г. П. Яковлев, Указ. раб., стр. 6.

²⁵ Первые университеты, возникшие в Европе в XI—XIV вв.— в Салерно (XI в.), преобразованный из салернской медицинской школы близ Неаполя, в Болонье, Монпелье, Париже, Падуе, Оксфорде (XII—XIII вв.), в Праге и Вене (XIV в.),— были потенциальными зародышами будущих интернациональных центров научной медицины. Именно в университетах Европы в XIV—XVIII вв. в условиях зарождения капиталистических отношений появляются первые медицинские школы, в полной мере применившие экспериментальный метод. Немалую роль в становлении современной научной медицины сыграли и появившиеся медицинские стационары (больницы), ставшие практической базой для ее развития.

²⁶ См., например: L. Graudl, *Ärzte und Medizin in Afrika*, Pfaffenhofen Ilm, 1966; С. Е. Соок, *Medicine and the Australian aboriginal: a century of contact in the Northern Territory*, «The Medical Journal of Australia», 1966, vol. 1, № 14, p. 559—565.

²⁷ См., например: И. Ф. Сациперова, В. С. Соколов, *Лекарственные растения народной медицины — на службу научной медицине*, Тез. ВКЭНМ, стр. 72; В. Э. Назаров - Рыгдылон, Э. Г. Базарон, Б. Б. Бадараев, *К вопросу об изучении тибетской фармакологии*, Там же, стр. 38, 39; Л. И. Минько, *Народная медицина Белоруссии*, стр. 104.

²⁸ Г. Г. Вострикова, *Амурские растения в народной медицине удэгейцев, найцев и ульчей*, Автореф. канд. дис., Томск, 1974.

²⁹ См., например, Н. W. A. Voorhoeve, *Traditional native and Western medicine side by side in tropical countries*, «Tropical and Geographical Medicine», 1966, vol. 18, № 1, p. 77—79; J. E. Somers, *Folk medicine in an isolated modern community*, «North Carolina Medical Journal», 1961, vol. 22, № 12, p. 611—615.

дицины на повседневную непрофессиональную лечебную практику широких слоев народа, причем такое воздействие в данной сфере неуклонно возрастает.

В силу этого в современных условиях различия между народами-этнoсами в области обыденных медицинских знаний, а главное медицинской практики не могут быть сведены лишь к традиционной медицине. В наше время для многих народов (прежде всего промышленно развитых стран) характер массовых медицинских знаний и особенно повседневной медицинской практики определяется не столько традиционной, сколько научной медициной. Из всего этого и складывается специфический «медицинский облик» современного этноса³⁰. Соответственно применительно к современности особенно очевидна необходимость использования термина «народная медицина» не только в значении «традиционно-устная медицина», но и для обозначения совокупности всех видов бытующей медицины, связанных как с традиционной, так и с современной медициной. Нетрудно заметить, что в данном случае перед нами широкое понимание «народной медицины», заметно отличающееся от предложенной выше ее узкой трактовки. Это различие представляется целесообразным фиксировать и терминологически, закрепив за широким вариантом наименование «этномедицина»³¹.

Вместе с тем следует учитывать, что чем дальше в глубь веков, тем более народная медицина в ее узком и широком понимании сближается. На ранних стадиях истории человеческого общества они почти сливаются, ибо медицинские знания и практика в это время целиком базируются на устной традиции. С другой стороны, необходимо иметь в виду, что в современных условиях этнические функции научной медицины довольно ограничены. Дело в том, что, хотя профессиональная научная медицина и основанная на ней практика у каждого народа обладают известным своеобразием, которое весьма неустойчиво, так как все новое в этой сфере, имеющее сколько-нибудь существенное значение, обычно очень быстро становится достоянием других народов. Поэтому влияние научной медицины на этнический облик того или иного народа носит главным образом «структурный характер», преимущественно определяя присущее ему в данный момент соотношение различных видов медицинских знаний. Свообразные же черты «содержательной» стороны этого облика — конкретные отличительные особенности самых массовых медицинских знаний и повседневной медицинской практики, — как и прежде, восходят в основном к традиционной медицине. Принимая все это во внимание, мы и в дальнейшем придерживаемся главным образом узкого понимания народной медицины (как традиционно-устной медицины), специально оговаривая те случаи, когда в этот термин вкладывается более широкое содержание.

Возвращаясь к рассмотрению этнографических аспектов народной медицины, представляется важным особо подчеркнуть, что ее непосредственные задачи имеют прежде всего медико-биологический характер. Именно поэтому при этнографическом изучении народной медицины необходимо иметь в виду все ее «структурные» компоненты, все ее собственно медицинские аспекты.

³⁰ Следует отметить при этом, что в тот или иной период существования данного этноса письменно фиксированные традиционные медицинские знания могут и не использоваться в медицинской практике. Но пока такой потенциальный фонд сохраняется, его нельзя не учитывать при характеристике «медицинского облика» соответствующего этноса.

³¹ Этот термин иногда и ранее употреблялся в специальной литературе в довольно широком значении, см. A. Scarpa, *Presentazione (Introduction)*, «Etnoiatria», 1967, vol. 1, № 1, p. 2—4; M. Hoppal, *The state of ethno-medical research in Hungary*, «Congressus Internationalis XXIV Historiae Artes medicine», 25—31 August, 1974, Budapest, Hungary», Budapest, 1974.

В традиционно-устной медицине можно выделить примерно те же основные разделы, что и в современной: 1) представления об анатомии и физиологии человека; 2) представления об этиологии заболеваний и их диагностика; 3) фармакогнозия, фармако- и иммунотерапия (поиски и употребление лекарственных трав, лечебных средств животного и минерального происхождения); 4) хирургия (применение различных хирургических приемов); 5) акушерство и гинекология (различного характера родовспоможение и лечение женских болезней); 6) педиатрия (уход за детьми и лечение детских болезней); 7) физиотерапия (применение для лечения различных средств физического воздействия: тепла, холода, воды, лучевой энергии, массажа и т. д.); 8) диетология и диетотерапия; 9) психотерапия (применение в процессе лечения средств психического воздействия — различных модификаций внушения, гипноза, аутогенной тренировки и т. п.); 10) санитария, гигиена и косметика.

Народами мира накоплен огромный опыт в области фармакогнозии и фармакотерапии. Как уже говорилось, он уходит своими корнями в глубокую древность. Наиболее распространены лекарства растительного происхождения. К настоящему времени арсенал лекарственных растений, используемых в народной медицине разных стран мира, насчитывает более 10 тыс. видов. В начале XX в. в промышленно развитых странах 80% всех лекарств получали из растений. Сейчас это соотношение резко сдвинулось в сторону синтетических препаратов, но свыше 45% лекарств все же содержат растительные компоненты³². С лечебной целью в народной медицине употреблялись как дикорастущие, так и культивированные растения. Широко применялись также средства животного происхождения. Например, в Карпатском регионе в лечебных целях нередко употреблялись различные молочные продукты. Большой популярностью пользовались здесь барсучий, медвежий, собачий, ежовый, гусиный жиры³³. У народов Восточной Азии издавна высоко ценятся панты оленей. Лечебные средства животного происхождения были особенно распространены у скотоводческих народов. Например, верблюжье молоко широко применялось для лечения желудочных заболеваний, а верблюжья моча — как антисептическое средство³⁴.

Одним из самых удивительных достижений практического народного опыта является вакцинация против оспы. Она была распространена в отдаленных друг от друга этноисторических регионах: в Восточной Азии, в Африке, на Кавказе и на Британских островах (Ирландия), проводилась в них различными способами и, что, пожалуй, самое интересное, приемы, предохраняющие от тяжелой формы заболевания оспой были различны. Скорее всего это свидетельствует о самостоятельном возникновении оспопрививания в этих регионах³⁵.

Разнообразен традиционный опыт народов мира в области хирургии. Он свидетельствует о высоком мастерстве и в этой сфере народной медицины. Наряду с уже приводившимися выше палеомедицинскими данны-

³² М. В. Крейг, *Green medicine*, London, 1965 (см. также рецензию на эту книгу: И. В. Грушевицкий, «Вопросы фармакогнозии», 5, «Труды Ленинградского химико-фармацевтического института», т. XXVI, 1968, стр. 274); И. Ф. Сациперова, В. С. Соколов, Указ. раб., стр. 72.

³³ З. Е. Болтарович, Народные средства лечения украинцев Карпат конца XIX — начала XX в., Тез. ВКЭНМ, стр. 71.

³⁴ В. З. Гумиров, Некоторые данные из народной медицины башкир, Там же, стр. 60—62.

³⁵ П. А. Корниевский, *Материалы для истории китайской медицины*, Тифлис, 1877, стр. 92—98; Чжу Янь, *Достижения древнекитайской медицины*, М., 1958, стр. 73—76; Б. Х. Рачвелишвили, *О народной медицине Грузии*, М., 1964, стр. 4—5; P. Logan, Указ. раб., стр. 6, 7; P. I. Imperato, *The practice of variolation among the Longha of Mali*, «Transactions of the Royal Society of Tropical medicine and Hygiene», 1968, vol. 62, № 6, p. 868—873; P. J. Imperato and D. Traore, *Traditional beliefs about smallpox and its treatment in the Republic of Mali*, «The Journal of Tropical Medicine and Hygiene», 1968, vol. 71, № 3, p. 224—228.

ми об этом наглядно свидетельствуют этнографические описания операционной техники у многих народов Африки, Южной Америки и Океании. Например, англичанин В. Маринер, проживший несколько лет (1807—1810 гг.) на островах Тонга, оставил описание операции извлечения стрелы из грудной полости, произведенной лекарем-полинезийцем. Стрела проникла в правую сторону груди, между пятым и шестым ребром, и совершенно скрылась в грудной полости. Все инструменты для операции состояли из острого куска бамбука и нескольких острых обломков раковин. Ими «хирург» вскрыл соответствующее межреберное пространство, вошел в него пальцами и, высвободив осторожно стрелу, извлек ее с небольшим куском легкого. Через несколько месяцев больной поправился³⁶. Очень необычные, с нашей точки зрения, и довольно сложные хирургические операции у австралийцев и даяков о. Борнео, связанные с половой жизнью и сознательной регуляцией рождаемости, описал Н. Н. Миклухо-Маклай³⁷. Он рассказал также о некоторых способах лечения головной боли у меланезийцев, которые кроме массажа головы прибегали и к хирургическим приемам вплоть до трепанации черепа³⁸.

Английский врач-миссионер Р. В. Фельши, отправившийся по призыву Г. М. Стэнли в Уганду в 1878 г., оставил описание операции кесарева сечения, которую он там видел. Двадцатилетняя роженица, трудно разрешавшаяся от бремени, была одурманена банановым вином, тем же вином «акушер» вымыл руки и омыл операционное поле. Взяв нож, он одним ударом рассек брюшную стенку и стенку матки, дополнительным разрезом расширил вход в матку и вскрыл околоплодный пузырь. Кровотечение было остановлено раскаленным железом. По отхождении вод «акушер» извлек плод, перевязал и перерезал пуповину, удалил послед, края разреза сшил нитками, наложил на рану повязку. На 11-й день последовало выздоровление³⁹. В этом описании обнаруживаются все основные элементы современной операции, включая примитивный наркоз и антисептику. Вообще повивальное дело было, видимо, постоянной заботой человечества на протяжении всей его истории и повивальное искусство было развито у всех народов земного шара.

Точно так же накапливался опыт в отношении употребляемой пищи, ее совместимости и количества, целебных свойств и действия на людей различного возраста и находящихса в разном физиологическом состоянии. Диетология, начинаясь с гигиенических норм питания, предохраняющих от неблагоприятного действия самой пищи, смыкается с диетотерапией (лечением разными диетами и отдельными видами пищевых продуктов). Этот подход к питанию и подобные способы лечения были повсеместно распространены, а опыт в этом отношении очень ценился⁴⁰.

³⁶ W. Mariner, Nachrichten über die Freundschaftlichen, oder Tonga Inseln, Weimar, 1819, S. 495—498.

³⁷ Н. Н. Миклухо-Маклай, Собр. соч., т. III, ч. I, М.—Л., 1951 (статьи: «Об операции «мика» в Центральной Австралии» — стр. 386—389, «Обращение с молодыми девушками до достижения ими половой зрелости» — стр. 390, 391, «Сообщения об операциях, производимых австралийцами» — стр. 404—406, «Продолжение об операции «мика» — стр. 406—408; «Искусственное прободение мужского полового члена у даяков на Борнео» — стр. 379—383).

³⁸ Н. Н. Миклухо-Маклай, Дневники путешествий (1873—1887), Собр. соч., т. II, М.—Л., 1950 (статьи: «Путешествие из Амбоины на берег Папуа-Ковий» — стр. 34, «Острова Адмиралтейства» — стр. 271, «Островок Андра и остров Сорри» — стр. 474; его же, Собр. соч., т. III, часть первая, М.—Л., 1951, Конспекты лекций в Географическом обществе о путешествиях в Океании, стр. 458, 459).

³⁹ Описание произведено по кн.: Ф. Р. Бородулин, Указ. раб., стр. 26; Л. Грин, Последние тайны старой Африки, М., 1966, стр. 25.

⁴⁰ См., например: Ибн-Сина, Канон врачебной науки, кн. I, Ташкент, 1954, стр. 322—338; В. Г. Вогралик, Э. С. Вязьменский, Очерки китайской медицины, М., 1961, стр. 14, 88; Н. Н. Ершов, К вопросу о народной медицине таджиков, Тез. ВКЭНМ, стр. 32, 33; М. Х. А. Ариф, Т. Ф. Аристова, Народная медицина у курдов Ирака, Там же, стр. 46, 47.

Хорошим примером народной диетологии может служить широкое употребление в тропиках и субтропиках острых специй, особенно перца, для предохранения пищи от порчи, очень быстрой в жарком климате, и для стимуляции процессов пищеварения.

Широко известно применение в традиционно-устной и особенно в традиционно-письменной медицине различных средств физического воздействия, от физических упражнений до гидротерапии. Большинство из них имеет проверенные многовековым опытом рациональные основания. Так, в основе некоторых приемов гидротерапии (купания в горячей или холодной воде, холодных и горячих обертываний, паровых ванн, различных видов бань и т. п.) лежит сосудорегулирующее действие холодной и горячей воды на капиллярную сеть кожных покровов. Соответственно поддается объяснению физиологическая сторона некоторых традиционных обрядов, сопровождающихся водными процедурами⁴¹. Усиленное потоотделение, возникающее при многих физиотерапевтических процедурах, способствует быстрому удалению различных токсинов из организма. Поэтому применение принципа жаркой бани для лечения самых различных заболеваний мы встречаем почти у всех народов, а осуществление его поражает богатством этнических особенностей.

К важнейшим областям народной медицины, историю которых можно начать с древнейших времен, относятся санитария и гигиена, имеющие не меньшее значение в жизни людей, чем лечение уже возникших болезней⁴². Некоторые исследователи, подчеркивая особое значение «народной гигиены» для существования каждого народа, вкладывают в этот термин очень широкое и многообразное понятие народного опыта в области охраны здоровья⁴³. Сюда относятся не только уход за телом и разнообразные личные гигиенические нормы и приемы, но также и все санитарные нормы, которыми люди руководствуются от рождения до смерти⁴⁴. Особенности санитарно-гигиенических представлений разных народов сказываются на всех сторонах их хозяйственной жизни: строительстве жилищ, устройстве водоснабжения, способах хранения продуктов, устройстве мест для отбросов, в особенностях погребения и т. д. Это влияние мы можем наблюдать с древнейших времен, причем археология дает нам в этом отношении богатейший материал. Большую роль играет гигиенический подход и в народной педиатрии; часто он имеет очень яркую этническую окраску, которая проявляется в особенностях кормления ребенка, его пеленания, мытья, смазывания разными мазями, в способах его закаливания, в устройстве люльки и т. д.

Говоря о способах лечения, употребляемых в народной медицине, нельзя не упомянуть о психотерапии, обычно принимающей магический облик. По признанию одного из современных зарубежных этнографов, «психоанализ всего лишь заново открыл и изложил в новых понятиях тот подход к лечению болезней, истоки которого восходят к первым дням человечества. Знахари первобытных племен всегда пользовались средствами психоанализа, часто с искусством, которое поражает даже наших наиболее известных ученых»⁴⁵.

В современной научной медицине психотерапия рассматривается как неотъемлемая «часть лечебного процесса в комбинации с другими и отнюдь не противопоставляется другим формам лечебного воздействия на психику и соматику больного»⁴⁶. В народной медицине это сочетание иногда представляло собой еще более целостный сплав и давало боль-

⁴¹ Ф. Н. Ромашов, Методы лечения в народной медицине, Тез. ВКЭНМ, стр. 88.

⁴² См., например, Л. В. Беселия, Народная гигиена и косметика в Грузии, Тез. ВКЭНМ, стр. 69.

⁴³ Б. Д. Петров, Народная гигиена, «Гигиена и санитария», 1960, № 4, стр. 51—54.

⁴⁴ См., например, Чжу Янь, Достижения древнекитайской медицины, М., 1958, стр. 69—76.

⁴⁵ Цит. по: Г. Райт, Свидетель колдовства, М., 1971, стр. 57.

⁴⁶ П. И. Буль, Основы психотерапии, Л., 1974, стр. 50.

шой лечебный эффект, хотя и вносило в процесс лечения многочисленные предрассудки, характерные для культурной среды, окружавшей врача и больного. Широко применялись, как известно, разнообразны магические приемы, обычно сочетавшиеся с эмоциональным воздействием на психику больного различных видов искусства (музыки, танцев и т. п.)⁴⁷.

Особенно наглядно проявляется тесное переплетение в народной медицине рационального и иррационального, стихийного материализма и идеализма в представлениях об этиологии болезней. Целый ряд заболеваний легко объяснялся видимой естественной причиной: от удара появлялась рана или перелом, от чрезмерной или вредной пищи — расстройство желудка, от простуды — болело горло и т. д. Некоторые из таких вызываемых видимой причиной болезней во все времена столь же рационально и лечили (хотя иногда, может быть, и ошибочно). Появление же многих других болезней (внутренних, инфекционных, нервных и др.) объяснить видимой причиной было трудно, и тогда человек искал скрытые причины их возникновения. Поскольку считалось, что весь окружающий мир полон добрыми и злыми духами, причину болезни, естественно, относили на счет влияния или даже вселения в человека злого духа, духа болезни или духа предка. Способом лечения в таком случае становилось устрашение или задабривание духа. Выполнить это мог только человек, имеющий власть над духом, — шаман или колдун. Оказав влияние на поведение духов можно было заклинаниями и жертвами, устрашающими или умиротворяющими плясками и песнями, употреблением внутрь и наружно магических трав, магических веществ и органов магических животных. Чтобы облегчить изгнание, можно было рядом с больным поместить какое-нибудь животное, например кошку или попугая, в которое могли бы перейти злые духи. Подобная схема настолько распространена в самых различных вариантах у всех народов земли на определенном этапе их культурно-исторического развития, а ритуальные способы ее осуществления столь многообразны, что нет возможности и необходимости приводить примеры, которыми полна соответствующая литература⁴⁸.

Такой «врачебный» опыт, несмотря на всю кажущуюся, с современной точки зрения нелепость, мог по целому ряду причин привести к положительному лечебному эффекту. Во-первых, как мы уже говорили, действенный эмпирический опыт лечения накапливался у человечества на всем протяжении его существования. Лечебное действие трав, органов животных, минералов и других веществ, ставших «магическими», могло быть известно издавна, затем закрепиться традицией, перейти благодаря своей значимости в культ и оформиться ритуально. Вообще известно, что самый разнообразный, первоначально чисто эмпирический опыт в определенный исторический момент мог быть переосознан, ритуально закреплён и стать культом (или элементом в большом культовом ритуале), при этом иногда даже отрываясь от своей первоначальной основы. Таким образом, магический обряд лечения наряду с совершенно несообразными магическими средствами мог включать средства, вполне оправданные положительным лекарственным опытом.

Во-вторых, магические обряды, несомненно, вызывали, особенно при безраздельной вере больного, значительный психотерапевтический эффект, который иногда уже сам по себе мог оказывать положительное

⁴⁷ См., например: А. В. Ветухов, Заговоры, заклинания, обереги и другие виды народного врачевания, основанные на вере в силу слова, вып. I—II, Варшава, 1907; Е. Г. Демидов, Лечебные средства шамана (На материале малых народов Дальнего Востока. Конец XIX — начало XX в.), Тез. ВКЭНМ, стр. 24; С. Ф. Карабанова, Использование пивков в качестве лечебного средства на примере шаманского обряда у малых народов Дальнего Востока (начало XX в.), Там же, стр. 25.

⁴⁸ См., например, доклады В. Н. Басилова, Ю. В. Ванникова, Е. Г. Демидовой, С. В. Иванова, С. Ф. Карабановой, Н. В. Лукиной, Тез. ВКЭНМ, стр. 20—26, 29; Л. И. Минько, Знахарство.

лечебное действие, а при удачном сочетании с действительно лекарственными средствами приводить в ряде случаев к быстрому излечению. Ритмическая музыка и песни, сопровождавшие иногда «лечение», экспансивный и длительный танец (порой до полного изнеможения) наряду с усилением психотерапевтического воздействия вызывали различные, иногда очень выраженные, физиологические состояния, влияющие на процесс лечения.

Таким образом, культурологическая сторона народной медицины, а вместе с ней и вся сфера духовной культуры этноса опосредствовано, через вторую сигнальную систему, связывается с медицинским, физиологическим уровнем и его биологической реализацией. Кстати, за результатами лечения во все времена следили довольно строго и, судя по многочисленным этнографическим описаниям, неудачливый лекарь, несмотря на свой подкрепленный высшими силами авторитет, мог быть изгнан или поплатиться за печальный исход лечения жизнью⁴⁹. Видимо, так происходил отбор наиболее удачных методов лечения, и «врач» изо всех сил старался проявить свое искусство.

С другой стороны, в силу действия системы обратных связей врачевание порождало многообразные культы с богатейшим ритуальным арсеналом, вплоть до появления представлений о всевозможных врачующих богах⁵⁰. Нередко народная гигиена и санитария свои вполне рациональные требования, рекомендации и запреты выражали в религиозной форме, закрепляя тем самым эту полезную информацию: грех употреблять в пищу мясо павших животных, грех загрязнять источник воды, грех есть яблоки не освященными (освящались они в праздник Спаса — 19 (6) августа, т. е. когда уже становились спелыми) и т. п.

Собираение лекарственных средств иногда также приобретало культовый характер и часто окружалось магическими обрядами. Например, сбор лекарственного вещества галао у горцев Южного Вьетнама являлся священодействием, в связи с чем помимо выполнения сборщиками галао сложного религиозного обряда в деревни горцев в этот период не допускались чужие, а жители воздерживались от половой жизни⁵¹.

Целый ряд лекарственных растений и животных, из которых готовили лекарственные средства, становился священным, так создавался их культ. Широко известен, например, культ змеи у многих народов⁵², культ женьшеня у народов Восточной Азии⁵³, культ бобра, сохранившийся почти до наших дней у хантов и манси⁵⁴. Большому количеству минералов, растений и животных, из которых готовились лекарства, приписывался магический характер⁵⁵. Такие культы с их магическим ритуалом, несомненно, способствовали усилению психотерапевтического эффекта при употреблении этих лечебных средств.

Как уже говорилось, наряду с религиозно-магическими причинами болезней человек во все времена, если мог, находил в соответствии со

⁴⁹ См., например, Г. Райт, Указ. раб., стр. 79, 82 сл.

⁵⁰ А. Леманн, История суеверий и волшебства, М., 1900, стр. 23.

⁵¹ Я. В. Цеснов, Сбор в лесах ритуального и лекарственного вещества галао у горцев Южного Вьетнама, Тез. ВКЭНМ, стр. 52, 53; ср. Л. И. Минько, Народная медицина Белоруссии, стр. 38—39.

⁵² См., например: П. М. Пирпилашвили, Некоторые вопросы, связанные с культом змеи в грузинской народной медицине, «Сообщения АН Грузинской ССР», т. XXIII, № 3, 1959, стр. 377—384; З. П. Соколова, Культ животных в религиях, М., 1972, стр. 181—183.

⁵³ См., например: В. К. Арсеньев, Искатели женьшеня в Уссурийском крае, Владивосток, 1925; В. С. Стариков, Материалы по изучению женьшеневого промысла в Восточном районе Северной Маньчжурии, «Записки Харбинского общества естествоиспытателей и этнографов», № 1 (этнография), Харбин, 1946, стр. 40—48; И. В. Грушицкий, Женьшень, Л., 1961, стр. 13, 14.

⁵⁴ В. Н. Скалон, Речные бобры Северной Азии, М., 1951, стр. 134—159.

⁵⁵ См., например, И. Туцаков, Психосуггестивни елементи у народної медицини сврльщиког Тимока, Београд, 1965.

своими знаниями вполне материальные причины заболеваний: влияние количества и характера питания, окружающей температуры, климата, атмосферных явлений, недостатки личной гигиены и антисанитарное содержание жилья, недостаточность или чрезмерность физической работы и т. п.; словом, все то, что могло быть определено без помощи специальных современных диагностических средств и приборов.

Таким образом, в народной медицине можно выделить компоненты как эмпирического знания и лечения, так и религиозно-магических представлений и действий, сочетающихся в самых различных комбинациях. Это обстоятельство многократно отмечалось в научной литературе. Например, Дж. Харлей — американский врач и этнограф, более 20 лет проживший в Западной Африке, в монографии, посвященной медицине африканских племен, на основании собранного им большого материала выделил разделы, касающиеся рационального лечения болезней, магического лечения и лечения частично рационального, частично магического⁵⁶.

На развитие народной медицины, безусловно, влияло состояние естественнонаучных представлений, традиции которых в прошлом нередко имели определенную этническую специфику. В этой связи можно отметить, например, что у одних народов издавна практиковалось анатомирование трупов (например, в Индии), в то время как у других народов (например, в Китае) оно вплоть до начала XX в. считалось недопустимым⁵⁷. Сказывался на народной медицине и тип хозяйства. В частности, известно, что переход к скотоводству и связанная с этим ветеринарная практика немало содействовали развитию таких областей медицины, как хирургия и акушерство.

Следует отметить, что постоянная потребность в медицинской помощи не могла не сказаться в свою очередь на многих сторонах традиционной хозяйственной жизни народов мира. Сбор лекарственных растений и первичная обработка лекарственного сырья в крестьянских хозяйствах, отдельные промыслы редкого лекарственного сырья и лекарственных веществ, ремесленное изготовление медицинских инструментов и приготовление лекарств, торговля различными лекарствами и медицинскими предметами существовали у каждого народа; они заставляют считать народную медицину одновременно частью народнохозяйственной жизни. Соблюдение личных и семейных норм гигиены и санитарии также входило, как мы уже говорили, в хозяйственную сферу жизни. Санитарные представления и практика сказывались на ведении всего хозяйства. Ярким примером этого может служить характерная для некоторых народов практика переноса поселений (например, кавказских аулов) на новое место, когда количество всякого рода отходов превышает норму. Это создает своеобразную неполную оседлость.

Таким образом, будучи составной частью традиционно-бытовой культуры, народная медицина тесно связана с ее другими компонентами. Без учета этой взаимосвязи невозможно понять многие аспекты функционирования самой народной медицины и тем более определить ее место в этнической системе. Поэтому этнографическое изучение народной медицины, как и других компонентов традиционно-бытовой культуры, неизбежно предполагает тесные контакты с такими смежными культуроведческими дисциплинами, как фольклористика, искусствоведение, лингвистика, история материальной культуры, религиоведение и т. д. Весьма важно, в частности, проводить изучение медицинской терминологии, а также тех аспектов фольклора, изобразительного и хореогра-

⁵⁶ G. W. Harley, *Native African medicine. With special reference to the practice in the Man Tribe of Liberia*, Cambridge, 1941.

⁵⁷ Г. М. Бонгард-Левин, А. В. Герасимов, *Мудрецы и философы древней Индии* (Некоторые проблемы культурного наследия), М., 1975, стр. 291; В. Г. Вогралик, Э. С. Вязьменский, *Указ. раб.*, стр. 28, 64.

фического искусства, которые непосредственно связаны с народной медициной⁵⁸.

Изучение этнографических аспектов народной медицины, как и любое этнографическое исследование, в конечном счете должно быть направлено на выявление характерных черт отдельных этнических общностей, являющихся основным объектом этнографической науки. Ведь медицина каждого народа, и малого и большого, хотя и развивается во взаимодействии с медициной других народов, однако всегда имеет свой самобытный облик, обусловленный своеобразием исторических судеб данного народа в целом, а также особенностями среды его обитания⁵⁹. В этой связи небезытересно отметить многочисленные случаи использования территориально отдаленными народами для лечения одной и той же болезни различных видов растений, имеющих, однако, одинаково действующее лекарственное начало. Так, для борьбы с кишечными паразитами кафры применяют панну, абиссинцы — цветы куссо, некоторые народы Азии — памелу. Все эти средства содержат флороглюцин. Вместе с тем выявление этих характерных черт должно быть неразрывно связано с изучением того общего в народной медицине, что присуще различным этносам, прежде всего в пределах отдельных историко-этнографических регионов.

Каждый из лечебных приемов в народной медицине практиковался во всем богатстве этнического и этнорегионального своеобразия. Например, как мы отчасти могли убедиться, фармакология и фармакотерапия имела этнические и региональные особенности выбора и употребления лекарственных трав, особенности их собирания, обработки сырья, приготовления из них лекарств (часто приводящих к совершенно новым лекарственным свойствам), особенности употребления готовых лекарств и их сочетания с другими приемами лечения⁶⁰. Столь же велико этническое разнообразие хирургического подхода, техники хирургических операций и инструментария⁶¹.

Этнографическое изучение народной медицины представляет собой существенную составную часть исследований по истории традиционных народных знаний. Вместе с тем в силу устойчивости народных медицинских знаний их этнографическое изучение методом непосредственного наблюдения является, как известно, важнейшим источником для реконструкции истории медицины на ранних этапах развития человеческого общества. Следует учитывать и то, что ареальные и сравнительно-исто-

⁵⁸ В качестве примера филологического подхода см.: В. А. Меркулова, Народные названия болезней на русском языке, Тез. ВКЭНМ, стр. 56—58; M. L. Hewat, Bantu folk lore (medical and general), Westport, Conn., 1970.

⁵⁹ Например, Г. Г. Вострикова провела полевые фармакоботанические исследования лекарственной флоры, употребляемой в народной медицине удэгейцев, нанайцев и ульчей, обитающих в одной и той же растительно-географической зоне (Приамурье). Анализ результатов исследований показал, что народная медицина каждой обследованной народности содержит самобытные черты. Многие лекарственные растения, употребляемые одной народностью, неизвестны врачевателям другой. «Оригинальных лекарственных видов, применяющихся на уровне одной национальности: у нанайцев — 36,0%, ульчей — 28,6%, удэгейцев — 44,0%», причем общие для медицины этих трех народностей виды растений составляют всего 28,1%. Частота использования надземных и подземных частей древесных растений в практике народного врачевания у каждой народности различна: нанайцы наибольшее значение придают корням деревьев, удэгейцы в основном используют ветви, плоды и листья, ульчи у древесных растений ценят надземные части, у травянистых подземные. См. Г. Г. Вострикова, Амурские растения в народной медицине удэгейцев, Автореф. канд. дис., Томск, 1974; см. также Г. Г. Вострикова, Л. А. Востриков, Медицина народов Дерсу, Хабаровск, 1974.

⁶⁰ Подробнее см. материалы секции «Лекарственные растения в народной медицине», Тез. ВКЭНМ; см. также доклады на VII МКАЭН: А. Ф. Гаммерман, Народная фармацея у народов СССР, М., 1964; М. Д. Торэн, Использование дикорастущих растений в русской народной медицине, М., 1964; Л. И. Минько, Народная медицина Белоруссии.

⁶¹ См., например, Е. Г. Базарон, О древних тибетских хирургических инструментах, Тез. ВКЭНМ, стр. 37, 38.

рические исследования народной медицины способны раскрыть культурное взаимодействие этнических общностей и дать ценный материал для решения этногенетических проблем.

Вместе с тем при изучении самой народной медицины необходим исторический подход. Несмотря на устойчивость народной медицины, она отнюдь не остается неизменной на протяжении истории человеческого общества. Поэтому весьма важно исследовать изменение роли традиционной-устной медицины в жизни народов на разных этапах всемирно-исторического процесса.

Необходимость рассмотрения всех аспектов народной медицины для характеристики этнических общностей делает ее изучение самостоятельным предметом этнографических исследований. При этом не следует забывать, что этнографическое изучение традиционной-устной медицины любого народа предполагает в конечном счете неперемнное выявление ее этнической самобытности. Все это в свою очередь требует развертывания сравнительно-исторического изучения традиционной-устной медицины.

Выявление этнической самобытности народной медицины предполагает также рассмотрение связи всех ее элементов с географической средой обитания изучаемых народов. Экологические особенности среды обитания, как известно, оказывают немалое влияние на возникновение и распространение болезней, особенности их проявления и во многом распределяют специфику лечебных средств.

С точки зрения биологии человека народная медицина в принципе может рассматриваться как один из социокультурных механизмов адаптации человека к окружающей его внешней среде. В этой связи неизбежно встает вопрос о взаимосвязи изучения народной медицины, в частности ее этнических аспектов, с исследованием ряда проблем региональной медицины, которые сейчас с такой широтой подняты медицинской географией⁶².

Изучая народную медицину, этнограф, разумеется, не может не опираться на данные научной медицины. Это тем более необходимо, что этнографическая характеристика народов мира по данным традиционной медицины требует различения в ней рационального и иррационального. А это возможно только с помощью научной медицины. В свою очередь, как известно, этнографические материалы по народной медицине являются важнейшим источником для использования ее данных в современной научной медицине⁶³. Без учета изучаемого этнографами социокультурного контекста функционирования народной медицины далеко не всегда можно уяснить и медико-биологическую суть составляющих ее компонентов⁶⁴.

Сказанное делает настоятельно необходимым комплексный подход при этнографическом изучении народной медицины, тесное сотрудничество этнографов со специалистами как гуманитарного профиля (историками, филологами, искусствоведами), так и медико-биологического цикла наук (врачами различной специальности, антропологами, ботаниками, фармакологами). Такой комплексный подход к этнографическому изучению народной медицины подразумевает использование всех современных методов исследования: не только специальных полевых и архивных изысканий, но и применения теории информации системного подхода,

⁶² См., например, А. П. Авцын, Введение в географическую патологию, М., 1972, стр. 41—44 сл.

⁶³ См. А. И. Шретер, Использование этнографических и лингвистических материалов при поисках новых лечебных средств растительного происхождения, Тез. ВКЭНМ, стр. 6—9.

⁶⁴ Об этом, в частности, следует помнить всем, кто увлекается теми или иными приемами физического воспитания, выработанными в совершенно иных экологических и этнокультурных условиях (например, хатха-йогой); см. также М. Ш оф м а н «Секреты» восточной медицины, М., 1963.

математических методов обработки материала (в том числе на ЭВМ)⁶⁵, а также всего современного арсенала биологических и медицинских методов исследований.

FOLK MEDICINE AS AN SUBJECT OF ETHNOGRAPHIC RESEARCH

The rising interest in folk medicine is mainly connected with practical goals. At the same time folk medicine is an intrinsic component of the traditional culture and everyday life of every ethnic community; no ethnographic description of the world's peoples can be complete without its study. The following types of medicine may be distinguished according to the ways in which information is acquired and transmitted: the oral-traditional, the written-traditional, and the scientific. Present-day mass medical knowledge draws upon all three types; they form the «medical outlook» of the modern ethnos, ethnomedicine. However, it is the traditional types of medicine, especially the oral-traditional, that are of the greatest ethnic significance. Traditional medicine comprises in the main the same branches of medical knowledge as modern medical science. Ethnographic materials testify to great skills and rich experience in every field of popular medical knowledge. Each method of healing and each hygienic prescription was practised in all the wealth of ethnic and ethnoregional diversity. Folk medicine is thus an indispensable subject of ethnographic research. Its study necessitates an integral approach and the participation of specialists in a number of different fields: historians, ethnographers, medical doctors, anthropologists, pharmacutists, botanists, etc., as well as the employment of all modern research methods.

⁶⁵ См., например, А. Г. Гриневич, Некоторые результаты изучения традиционной восточной медицины с применением электронно-вычислительной техники, Тез. ВКЭНМ, стр. 86.
