

К ИСТОРИИ ИЗУЧЕНИЯ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ (М.М. ДОБРОТВОРСКИЙ И Н.В. КИРИЛОВ)

Д.Б. Тарасенко, Дальрыбвтуз, Владивосток

Народная медицина является составной частью культуры любого народа. Настоящая статья рассказывает об исследованиях в области народной медицины, проведенных во второй половине XIX – начале XX вв. двумя русскими врачами – М.М. Добротворским и Н.В. Кириловым.

Этнические особенности сохранения здоровья (народная медицина) являются важной составляющей культуры любого народа. В нашей стране интерес к народной медицине возник во второй половине XIX в. В числе первых исследователей, изучавших данную проблему, были врачи М.М. Добротворский и Н.В. Кирилов, сочетавшие лечебную деятельность с научными этнографическими наблюдениями.

М.М. Добротворский (1836-1874) родился в семье сельского священника, после окончания гимназии поступил в Медико-хирургическую академию и закончил ее в 1865 г., получив звание лекаря. Затем Добротворский добровольно поступил на военную службу на должность старшего врача 4-го Сибирского восточного линейного батальона и 7 лет прослужил в Восточной Сибири (1,5 года во Владивостоке и 5 лет на Сахалине). В сыром климате у Добротворского обострился хронический туберкулез, которым он страдал с 18 лет, и Михаил Михайлович был вынужден подать в отставку весной 1872 г. Все оставшееся время Добротворский посвятил научной работе, приводя в порядок свои наблюдения. В этот период была написана «Русская простонародная медицина сравнительно с народной медициной сахалинских айнов» (1874), в которой исследователь дал краткую картину состояния этнических особенностей сохранения здоровья русского народа в середине XIX в.

Н.В. Кирилов (1860-1921) родился в семье военного фельдшера и после окончания гимназии поступил в Московский университет. Закончив медицинский факультет университета и получив звание врача, Николай Васильевич проработал год в городе Климовичи Могилевской губернии, где смог вылечить «заработанный» им на студенческой скамье туберкулез легких. Затем он работал сельским окружным врачом в Забайкалье (1885-1896), вольнонаемным врачом на Сахалине (1896-1899), затем работал в военном госпитале во Владивостоке (1900-1902). Уйдя со службы, Кирилов жил и работал в Приморье (1902-1914), в Николаевске-на-Амуре (1915-1918) и в Благовещенске (1918-1921). Н.В. Кирилов постоянно совмещал врачебную деятельность с научной и общественной работой,

неоднократно бывал в служебных и творческих командировках (в Монголии, Китае, Корею, Сайгоне (Вьетнам), на Чукотке и на Аляске), был близко знаком с известным исследователем Приморья В.К. Арсеньевым. Одной из научных заслуг Николая Васильевича было изучение тибетской медицины. С этой целью Кирилов не только совершил две поездки в Монголию (1887 г. и 1891 г.) с посещением и осмотром наиболее важных монгольских монастырей, но также собрал коллекцию лекарственных веществ и растений, используемых тибетскими ламами в медицинских целях, изучал тибетскую и монгольскую письменность и приобрел главные медицинские сочинения на монгольском и тибетском языках и с помощью переводчика «составил для себя перевод пяти главных и нескольких мелких книг» [4, с. 10]. Начиная с 1900 г. Николай Васильевич изучал китайскую медицину. Результаты своих исследований Кирилов изложил в монографиях «Современное значение Тибетской медицины как части ламайской доктрины» (1892), «Интерес изучения народной и тибетской медицины в Забайкалье» (1893), «Общая характеристика практики восточных систем медицины (тибетской, китайской) в параллель с нашей народной» (1912), «Китайская медицина в ее прошлом, отходящем в область предания, и зачатки медицинской организации в Китае по европейскому образцу» (1914).

Изучая народную медицину, М.М. Добротворский и Н.В. Кирилов выявили существенные признаки, отличающие народную медицину от научной:

1. Народная медицина не разделяет объективное (патофизиологические процессы) и субъективное (симптомы – ощущения).

2. В народной медицине болезни классифицируются по второстепенным, несущественным признакам. Это приводит к несовершенству диагностики.

3. Представители народной медицины держат свои методы и способы лечения в тайне от непосвященных.

4. В лечении заболеваний народная медицина применяет целостный (холистический) подход, соединяющий два вида знания – рациональное (в данном случае эмпирическое) и иррациональное (магическое и религиозное).

Историю становления этнических особенностей сохранения здоровья (народной медицины) у народов мира можно разбить на три этапа:

- 1) дописьменный этап (опыт передавался из поколения в поколение);
- 2) знахарская медицина;
- 3) традиционная письменная медицина.

В XIX в. первая стадия была характерна для большинства народов Сибири и Дальнего Востока России, а также для других народов мира, не обладавших своей письменностью. Жизнь среди первозданной природы, наблюдения за лечебными свойствами растений и поведением диких

животных вели к накоплению опыта, навыков и приемов лечения природными средствами. Эти навыки передавались из поколения в поколение. В лечебной практике применялись рациональные (основанные на наблюдениях и житейской мудрости) и магические способы лечения; использовались лекарственные средства растительного, животного и минерального происхождения [5, с. 39]. Медицинские знания у разных народов различались в зависимости от природно-климатических зон и образа хозяйствования. Так, например, у коренных жителей Чукотки исследователи XIX в. зафиксировали крайне скудный набор лекарственных средств растительного происхождения; кочевники Забайкалья использовали в лечении в основном продукты своих одомашненных животных, а оседлые земледельцы Сибири, акклиматизировав хлебные злаки, огородные овощи, разнообразили медицинские знания простыми выжимками из культурных растений [5, с. 88-89]. Главными целителями на данной стадии становления народной медицины выступали шаманы, зарождавшееся знахарство играло подсобную роль. В это же время возникло разделение медицинской практики на терапию, хирургию и родовспоможение.

Вторая стадия была характерна для тех народов, которые в своем развитии обрели письменность в качестве способа передачи информации. Здесь появляется институт знахарей, а накопленные ими эмпирические данные о лекарственных средствах и других способах лечения фиксируются в особых книгах – «лечебниках» и т.д. Эта стадия была характерна для русского и других народов Европы до появления научной медицины (в России научная медицина появилась в XVIII в. в результате реформ Петра I).

Главным признаком третьей стадии становления этнических особенностей сохранения здоровья является канонизация медицинских знаний жрецами. На этой стадии медицинские знания наряду с этикой составляют часть «священной литературы». Первый свод медицинских знаний был сделан в Индии. Из Индии эти знания попали в Грецию, потом на Арабский Восток. Другим путем распространения был перевод с санскрита на тибетский и китайский языки. Стадия традиционной письменной медицины зафиксирована Н.В. Кириловым в Индии, Тибете и Китае. В этих странах медицинское знание было канонизировано и сохранялось в неизменном виде на протяжении двух тысяч лет – до начала XX в. В Европе же канонизации теоретических положений и способов лечения народной медицины не произошло (большую роль в этом сыграло христианство, преследовавшее колдунов и чародеев). Благодаря этому возникшая в Новое время научная медицина освободилась от древних аксиом, стала развиваться на рациональных механистических принципах и достигла больших успехов [3, с. 91].

В основе теоретического обоснования народной медицины лежит вера в существование добрых и злых духов (богов и демонов). По мнению М.М. Добротворского, первый и второй этапы развития народной медицины характеризуются следующим:

1) верой в то, что духи или демоны способны повредить здоровью человека;

2) уверенностью, что «при помощи добрых невидимых существ или посредством заклинаний и таинственных церемоний мы можем как предупредить болезнь, так и излечить ее» [1, с. 28].

Первый этап становления этнических особенностей сохранения здоровья М.М. Добротворский рассматривает на примере сахалинских айнов (после Второй мировой войны большая часть айнов была переселена в Японию и подверглась ассимиляции). Основными целителями у сахалинских айнов выступали шаманы, выполнявшие также и функции жрецов. Главным отличием шамана от других соплеменников являлась способность общаться с духами. Заболевший обращался к шаману за помощью и тот после краткого осмотра больного начинал церемонию камлания, во время которой общался с духами, объявлявшими, какая у больного болезнь и чем ее лечить. Если лечение не удавалось, то шаманы объявляли, что духи их обманули, указав не ту болезнь или не то лекарство. Причинами могла быть неприязнь духов к больному или к самому шаману. Причины и названия заболеваний отражали мифопоэтическое миропонимание, лежавшее в основе мировоззрения айнов. Поэтому абсолютно все нарывы и язвы приписывались проделкам злых демонов (например: карбункул в буквальном переводе с айнского назывался «чирей злого демона»), все ушные болезни имели название «ушной проход злого бога» [1, с. 30]. Любые заболевания гортани, дыхательного горла, зева, органов пищеварения классифицировались как птичья или рыба́ья болезни. Соответственно диагнозу назначалось и лечение: при птичьей болезни к больному месту следовало прикладывать пух черного или пестрого дятла либо надо было вымочить этот пух в воде и дать выпить больному; при рыба́ьей болезни больному давали пить воду, в которой вымачивали мясо одной морской рыбы (М.М. Добротворскому не удалось ее классифицировать).

Помимо шаманов, существовали также и знахари, которые диагностировали и лечили простуду, цингу, сифилис и болезнь под названием «Гана» (этим понятием обозначалась любая внутренняя болезнь). Для лечения последней применялся метод высасывания: на теле больного производился небольшой укус зубами и целитель высасывал вытекающую кровь, а вместе с нею и болезнь. Данный способ лечения Добротворский сравнивает с гирудотерапией. Из сильнодействующих средств айны применяли травы аконит и икема (классификация последней не была произведена Добротворским). Айнская народная медицина делилась на два раздела – терапию и хирургию. Хирургическая практика заключалась в лечении ран, переломов и вывихов, в кровопускании и вскрытии нарывов. Две последние процедуры производились простым ножом [1, с. 31]. Кроме этого айнские знахари умели делать тугие повязки для исправления

косметических дефектов и лечить задержку мочеиспускания постановкой зонда из китового уса. Никаких особых хирургических инструментов у айнов Добротворский не обнаружил.

Второй этап становления этнических особенностей сохранения здоровья рассмотрен М.М. Добротворским на примере русской народной медицины, в которой происхождение заболеваний преимущественно сводится к темным силам, пагубно влияющим на человека:

1) дьявол способен навредить человеку (навести порчу) или даже вселиться в него. Вмешательством дьявола объясняли появление кликуш и чревожателей. С точки зрения научной медицины, комментирует Добротворский, сюда относятся различные виды психических расстройств, включая истерию;

2) навредить человеку может и домовый, который по ночам «душил» нелюбимого им человека;

3) «двенадцать Трясовиц» (лихорадок), олицетворяющих в поэтической форме симптомы различных заболеваний (озноб, лихорадку, судороги, боль, кашель, глухоту, ломящую боль, отек, помутнение рассудка и смерть);

4) «несчастливые» дни и часы;

5) народные приметы и суеверия (например, встреча с солдатом, попом, бабой с пустыми ведрами, зайцем или мышью в дороге предвещала несчастье).

В качестве профилактических мер, способных предотвратить или свести к минимуму наносимый темными силами вред, применялись следующие методы:

а) молитвы христианскому святому-заступнику (прежде, добавляет Добротворский, молились языческому богу) [1, с. 19-20];

б) религиозные талисманы (частицы мощей святых, переписанные от руки молитвы, псалмы и т.п.);

в) чародейские травы, которые может отыскать только колдун или ворожея [Прикрыт большой (он же лютик или борец) – *aconitum arguatum*, предохраняющий от всех болезней и колдовских чар, Царь Орхалин, предохраняющий владельца от всякого чародейства, Плакун (*lythrum salicaria*), предохраняющий человека от вселения злого духа и др.];

г) обряды и заговоры, предохраняющие от болезни (например, чтобы оспа не испортила внешний облик младенца, его взвешивали в полной уверенности, что после взвешивания на ребенке будет столько оспин, сколько фунтов он потянет) [1, с. 20].

В этом случае распознается гораздо больше заболеваний, имеются и более разнообразные способы их лечения. Добротворский разделил русских народных целителей на знахарей и ворожей.

1. *Знахари* представляли собой эмпирическое направление в народной медицине: сведения о диагностике, методах лечения и действии лекарств они передавали из поколения в поколение, одновременно прибегая к заимствованиям из научной медицины и даже

из иностранной литературы. По свидетельству Добротворского, знахари встречались почти в каждом русском селе [1, с. 3].

Русские знахари различали следующие заболевания: простуду, сглаз, ускоп (всякую внутреннюю болезнь), притку (всякую быстро и внезапно приключившуюся болезнь) и переполох (болезненные последствия испуга). Для постановки диагноза знахари осматривали больных визуально и на ощупь. Хирургическая практика знахарей заключалась в лечении переломов и вывихов, остановке кровотечений, заживлении ран и пр. В качестве лекарственных средств знахари широко применяли лекарственные травы, которые собирали собственноручно в Иванов день [день Ивана Купалы – 23 июня. Авт.]. М.М. Добротворский приводит следующий (далеко неполный) список лекарственных средств, наиболее часто встречавшихся в практике русских знахарей: подорожник, липовый цвет, сассапарель, тимьян, трепфоль, петров крест, бодяга, адамова голова (*atropa mandragora*), болиголов, борец или лютик, зверобой (*hypericum perforatum*), нашатырь, смедный купорос, квасцы, рвотный камень, киноварь, сулема, мышьяк, крепкая водка (а также и царская) и купоросное масло [1, с. 3]. Для сохранения своего авторитета знахари держали в секрете свои способы лечения и маскировали действующие лекарственные средства какими-нибудь совершенно невинными средствами, а нередко и заговорами, заклинаниями и наговорами. «Например, при сифилисе дают больному пить спиртную настойку дорогой травы, положив в нее секретно нужную дозу сулемы» [1, с. 17].

Врачом-исследователем Н.В. Кириловым в Забайкалье обнаружены письменные наставления русских знахарей – «Вертоград» и «Травник». В этих книгах отсутствовала теоретическая часть и содержались только практические советы. В первой из них Кирилов проследил влияние медицины Запада «от немецких ученых», вторая – носила «отпечатки греческого влияния» [2, с. 112].

2. Русские *ворожеи* определяли болезнь при помощи гадания на картах; применяли также гадание сжиганием благовоний, гадание воском, гадание по приметам, по метеорологическим явлениям и т.п. Кроме того, ворожеи предсказывали болезни по выражению лица покойников, вызывали тени умерших и даже духов [1, с. 21-22].

В качестве терапевтических методов ворожеи применяли следующие:

а) наговоры (на редьку, мед, хлеб и т.д.), при этом нередко под прикрытием этих веществ больным давались и целебные лекарства;

б) заговоры (М.М. Добротворский приводит в качестве примера заговор на остановку крови и от зубной боли) [1, с. 23-24]. Заговаривая текущую кровь или больную зуб, опытная ворожея одновременно производит определенные лечебные манипуляции (например: покрывает рану паутиной, засыпает ее золой, порошком угля или белемнита, зажимает ее губкой или тряпкой или даже принимает

артерию) [1, с. 24]. Кровотечение приостанавливается, и больной верит в силу заговора;

в) сбрызгивание: «Ворожея кладет в ковш с водой уголь, золу и соль и, взболтав все это, sprыскивает больного изо рта, прочитав наперед какую-нибудь молитву или заговор» [1, с. 25]. Эта процедура применялась для лечения от простуды и сглаза.

Также ворожеи применяли «симпатические» лекарственные средства. Сюда относятся как действительно целебные средства, не изученные наукой XIX в., так и не имеющие никакого целебного эффекта, а зачастую и приносящие реальные вред пациенту. Например, для излечения от брюшных болезней больную обматывали пенькой и эту пеньку зажигали. Ожоги, комментирует Добротворский, если не убивали больную, то увеличивали ее страдания [1, с. 28].

3. Помимо знахарей и ворожей, в русской народной медицине целителями выступали: цирюльники и оспопрививатели, сельские священники, лица, наделенные особой харизмой (пророки и святые), а также случайные целители, имеющие какое-либо представление о лечении той или иной болезни (грамотные односельчане, старушки, прохожие) [1, с. 40]. Последняя категория целителей зафиксирована Добротворским и у айнов. Он пишет: «Случайным представителем народной медицины у айнов может быть каждый Айн. Там, где не помогают айнские лекарства, они [айны] обращаются к японским или русским врачам, а за отсутствием их и ко всякому встречному инородцу» [1, с. 40].

Третий этап становления этнических особенностей сохранения здоровья изучал Н.В. Кирилов на примерах тибетской и китайской медицины. На этой стадии отчетливо прослеживается разделение медицины на теоретическую и практическую части. Теоретическая часть тибетской медицины, по данным Кирилова, представлена трактатом «Зажуд» (первая из четырех священных книг-энциклопедий буддистов – «Ганжура – Данжура»).

Теория тибетской медицины базируется на учении о пяти стихиях (огонь, земля, вода, воздух, эфир), из смеси которых в разных пропорциях состоят все вещества нашего мира.

Все человеческое тело состоит из перечисленных пяти мировых стихий: «...От земли происходит: мясо, кость, чувство обоняния в носу; от воды являются: кровь, язык, слизь (мокрота), чувство вкуса; от огня – телесная теплота, пламя в хрусталике глаза; от ветра или воздуха (что одно и то же, ибо предполагается, что воздух по своей собственной охоте, свою силу, способен передвигаться) – дыхание, употребление пищи (т.е. глотание ее, а частью и переработка); от эфира – слова, голос (членораздельная речь), слух» [2, с. 92].

На уровне физиологии эти пять стихий проявляют себя в организме человека в виде трех эссенций: «хи – вещество воздушное и эфирное, шара – материя огненно-жидкая и бадган – соответствующий тяжелым элементам: водному и земельному ...» [2, с. 93].

В теле человека, продолжает Кирилов, эссенция хи производит разнообразные движения, управляет ходьбой, речью, письмом, рассудком; находится в нижней части туловища, в костях. Эссенция шара «составляет сущность зрения, вызывает чувство голода и жажды, разные желанья (страсти), самоощущение бодрости, энергии, делает нас храбрыми». Шара «распределяется по всему телу, хотя, преимущественно, сконцентрирована в области органов пищеварительных, печени; но также шара находится в кожи крови (придает окраску), поту, желтой воде, проникающей все тело и иногда скопляющейся в одном каком-либо месте. Бадган преобладает в мясе, жире, особенно костном мозге, экскрементах, вообще в верхней части тела; он составляет главную массу многих органов, придает им плотность и вместе эластичность, соединяет сочленения, составляет сущность вкуса, приносит чувство удовлетворения голода, жажды и прочих желаний, дает сон, ощущение полноты, радости, спокойствия, питает разум» [2, с. 93-94].

Количество каждой из этих эссенций в организме человека колеблется в определенных физиологических пределах. Эти изменения зависят от пищи, образа жизни, времени дня и года, климата страны, от возраста субъекта и даже его темперамента. Если же колебания выходят за эти пределы, то возникает болезнь, нарушение здоровья всего организма. Тибетские медики классифицировали 404 расстройства перечисленных эссенций (болезни).

Способы лечения варьируются в зависимости от причины заболевания (т.е. в зависимости от того, какая эссенция увеличилась сверх меры). Так, болезни хи лечатся моксами (прижиганиями) и усилением шары – в тело больного вводится стихия огня и «усилением шары усмиряется хи» [2, с. 104-105]. Для этого, например, больному назначается костяной суп – «отвар из пяточной кости, коленной или тазобедренной, или лопаточной чашечек; конечно, такой бульон из сочных жирных костей вбирает в себя много плотных веществ, которые придают «воздух» [2, с. 105]. При болезнях шары тибетские ламы назначают лекарства твердые, горькие, холодные, сырые; рекомендуют слабительные ванны и кровопускания [2, с. 105]. Болезни бадгана лечатся лекарствами (чаще рвотными), длительными прогулками, прижиганиями и согревающими компрессами (для этого используют шерсть барана, волка, рыси, т.е. материалы, «пропитанные воздухом»). При этом тибетская терапия допускала, что одно и то же заболевание «можно лечить разными средствами и по-видимому с одинаковым успехом» [2, с. 111].

Особую роль в процессе лечения играли приметы и сновидения. Они предвещали неудачный исход лечения и смерть больного либо выздоровление. Таким образом, неудачи лечения объяснялись судьбой.

Лекарственные средства в тибетской медицине готовятся в виде порошков, и к полезным веществам полагается подмешивать нейтральные («чтобы на прием взрослому приходилась чайная

ложка смеси») [2, с. 107]. Кроме того, лекарственные смеси могут включать в себя средства против каждой из трех эссенций (чтобы помочь в трудных для диагностики случаях). Последнее обстоятельство позволяет ламам-целителям варьировать состав смеси, добавляя простонародные средства к классическим традиционным рецептам, содержащимся в практических лечебниках, имеющих у каждого ламы [Кирилов сравнивает их с кулинарными руководствами]. Эти лечебники содержали экстракты из медицинских трактатов и переписывались вручну (при буддийских монастырях – дацанах – жили монахи-переписчики).

Тибетские ламы-целители, по свидетельству Кирилова, лечили только наружные и внутренние болезни. Хирургические операции не производились по религиозным соображениям. В качестве костоправов выступали народные целители, никак не связанные с ламаизмом.

Проанализировав теорию и практику русских знахарей и тибетских лам-целителей, Н.В. Кирилов провел следующие параллели между тибетской медициной и народной медициной сельского православного населения Забайкалья:

- а) принцип покорности судьбе;
- б) неумение отделять субъективные ощущения от объективных;
- в) сходство православных лечебников и руководств тибетской медицины, касающихся лекарственных средств (растений, минералов и проч.);
- г) склонность пациентов оценивать врачей и лекарственные средства исходя из своего опыта («по удаче случайного лечения»).

Как медик по профессии, Н.В. Кирилов не мог не уделить внимание недостаткам тибетской медицины. Значительная часть статьи «Современное значение Тибетской медицины как части ламайской доктрины» посвящена критическому разбору теории и практики тибетской медицины. Разбор ведется с рациональных (научных) позиций. Аргументировано, со знанием дела Кирилов показывает основные недостатки тибетской медицины:

- 1) ложность теоретических посылок («Теория лам есть механическая связь совершенно различных, иногда даже противоречивых друг другу учений, оставшихся от различных народов разного уровня развития и разных эпох») [4, с. 41];

- 2) ошибочные представления об анатомии и физиологии человека;
- 3) отсутствие какой-либо упорядоченной системы оказания медицинской помощи населению;

- 4) эклектичность, случайность рецептов и способов лечения.

Китайская народная медицина, по мнению Н. В. Кирилова, существует независимо от медицины тибетской.

Теоретической основой китайской медицины является теория первоначальных стихийных элементов: огня, воздуха, воды, земли, металла; смешение этих элементов образует все многообразие нашего мира. В физиологии человека эти пять стихий преобразуются в три

основных элемента: желчь, воздух (ветер) и слизь. «Желчь содержит в себе преимущественно стихию огня: она поддерживает общую теплоту тела, дает «свет» глазам, позволяет переваривать пищу, дает возможность проявить силу в работе, храбрость, гнев, смелость, а при усилении – вызывает различные воспаления. Воздух, конечно, и это понятие вполне метафизическое, или вернее «ветер» – прежде всего дает дыхание, вызывает все движения тела – ходьбу, работу рук, дар речи, распределяет теплоту по телу, прогоняет пищу, начиная с глотания до окончательного выведения, выгоняет ребенка во время родов, «двигает мыслями», дает ощущение шума ветра в ушах, в голове, чувство ползания мурашек по коже и, наконец, слизь в нашем организме играет роль главного субстрата, обуславливает форму, массу, круглоту, дает полноту, обилие жира, выделений, сон, спокойное ко всему отношение, неподвижность, лень, довольство собою или апатию» [3, с. 28]. Организм человека имеет определенные сочетания этих элементов, нарушение этого равновесия вызывает болезнь.

Главным отличием китайской народной медицины от тибетской является учение о двух первоисточниках жизненной энергии – мужской «Инь» и женской «Ян», к которым китайские философы сводят все мировые силы. «Конечно, где огонь, движение, линия, свет, – там проявляется мужское начало; а где темно, покой, шарообразная форма, – там сфера женского начала вселенной» [3, с. 29].

При определении заболевания (постановке диагноза) китайский врач выслушивал жалобы больного, осматривал его, изучал пульс, язык, расспрашивал о сновидениях, выяснял образ жизни больного и т.п. Кроме того, медик учитывал сезон года и даже время суток – от этих факторов зависит соотношение составных физиологических начал в организме человека. Особое внимание уделялось астрологическим данным. Течение болезни зависит от даты рождения пациента, даты начала заболевания и даже от того, на ком он женат (считается, что супруги должны «подходить» друг другу по гороскопу). Соотношение стихий в организме человека зависит от сезонов года и времени суток, и влияние этих перемен китайский медик должен был учитывать [3, с. 31].

Выяснив все интересующие его сведения, врач назначал лекарства и диету. Описывая способы лечения и лекарственные средства,

Н.В. Кирилов неоднократно подчеркивает, что все они строго вытекают из теоретической части китайской медицины: для усиления родовых схваток, т.е. «вниз выводящего воздуха», следует «приложить к животу роженицы земли, взятой подле отверстия мышиной норки, обращенной к более «ветреному» востоку». Для лечения болезней кожи использовалась кора различных деревьев, причем при воспаленной красной коже нельзя было применять лекарство желтого или красного цвета («жар на жар вреден»). «Для лечения глаз вообще полезны разные цветы, напоминающие своим видом глаза; но при воспаленных красных глазах надо брать цветы синие, а раз ослаблено зрение, мало

«внутреннего света», требуется применить цветы желтые, прямо желчь, особенно рыбью – холодный свет или змеиную блестящую чешую, гвоздику и т.п.» [3, с. 30]. Шум в голове вызывается избытком воздуха, поэтому необходимо употребить «чихательный состав», а при зевоте (причина – недостаток «верхнего воздуха») надо дать шипучей воды. При ощущении жара назначали только некипяченую воду, так как кипяченая уже содержит в себе примесь «огня». «Больному «почками», испытывающему тяжесть в области почек... – полезны бобы, стручки, напоминающие своей формой почку, как в пище – диете, так и в виде лекарства, например, питаться надо мясом осла, имеющего копыто в виде почки» [3, с. 30].

В числе лекарственных средств китайской медицины Н.В. Кирилов особо выделяет женьшень и панты. Высушенный корень женьшеня, по мнению китайской медицины, включает в себе смесь всех мировых начал, а поэтому является панацеей от всех болезней; его употребляют для повышения жизненной энергии организма. «Панты» – не вполне окостеневшие рога изюбря, и «фали» – такие же рога пятнистого оленя, занимают в аптеке китайской медицины почетное место по своей дороговизне и по предположению, что в них заключена особая эссенция, позволяющая быстро органу уплотняться, твердеть и нарастать...» [3, с. 32-33].

Кроме лекарственных и симпатических средств, в китайской медицине используют врачебные чародейственные амулеты и талисманы, якобы предохраняющие от болезней. Н.В. Кирилов выделил в китайской медицине две группы целителей:

- медики, которые лечат лекарственными средствами, диетами и медицинскими амулетами в соответствии с теорией изложенной выше;
- хирурги, массажисты, костоправы, применяющие в своей деятельности иные лечебные манипуляции – иглоукалывание, прижигания, массаж и т.п.

Изучая китайскую медицину, Н.В. Кирилов отмечает ее сходство с научной европейской медициной по двум признакам:

а) теоретическая и практическая части китайской медицины представляют собой логически стройную систему, лишенную внутренних противоречий;

б) основное правило китайской медицины («познай прежде всего причину болезни, а потом лечи»), сформулировано так же, как и в европейской научной медицине.

Выделим причины процветания народной медицины:

а) народ доверял знахарям потому, что многие болезни проходят сами по себе. В России, по свидетельству М.М. Добротворского, одной из причин был низкий уровень образованности среди основной массы населения (к врачу обращались, когда болезнь была запущена и медицина оказывалась бессильной, а отрицательный результат

лечения негативно сказывался на репутации научной медицины в целом);

б) народная медицина была доступна и удобна для основной массы населения (как уже говорилось выше, в России знахари были почти в каждом селении, да и стоимость их услуг была существенно ниже, чем услуги практикующих врачей);

в) народная медицина была тесно связана с традиционной народной культурой (в России, пишет Н.В. Кирилов, первыми врачами были иностранцы, которые с презрением относились к русской культуре) [2, с. 42].

По мнению исследователей (М.М. Добротворского и Н.В. Кирилова), научная медицина должна изучать народную медицину:

1) чтобы знать причины процветания народной медицины и противодействовать ей;

2) чтобы знать вред, наносимый народу этой медициной;

3) чтобы определить действительно полезные народные средства и научить людей более рациональному их употреблению.

Врачи-исследователи второй половины XIX в. М.М. Добротворский и Н.В. Кирилов полагали, что по мере развития просвещения и повышения культурного уровня населения народные целители проиграют «конкуренцию» медикам и отойдут в прошлое. В то же время научная медицина, полагали они, должна внимательно изучить накопленный целителями эмпирический опыт и научиться применять его рационально. История медицины XX в. подтвердила правильность этих предположений.

Таким образом, указанные врачи-исследователи внесли существенный вклад в изучение этнических способов сохранения здоровья. М.М. Добротворский первым из русских исследователей описал народную медицину сахалинских айнов, а Н.В. Кирилов не только описал восточную (тибетскую и китайскую) медицину, но и проанализировал основные положения обеих с позиций европейской науки. Кроме этого, они в своих работах показали отличия народной медицины от научной, дали классификацию народных целителей и указали причины процветания народной медицины в XIX в.

Библиографический список

1. *Добротворский М.М.* Русская простонародная медицина сравнительно с народной медициной сахалинских айнов. Казань: Университетская типография, 1874. 48 с.

2. *Кирилов Н.В.* Интерес изучения народной и тибетской медицины в Забайкалье // Этнографическое обозрение. 1893. № 4. С. 84-120.

3. *Кирилов Н.В.* Китайская медицина в ее прошлом, отходящем в область предания, и зачатки медицинской организации в Китае по европейскому образцу // Тр. I съезда врачей Приамурского края 23-28

августа 1913 г. в г. Хабаровске (Матер. по изучению Приамурского края. Вып. 20). Хабаровск, 1914. С. 27-40.

4. *Кирилов Н.В.* Современное значение тибетской медицины как части ламайской доктрины. СПб., 1892. 47 с.

5. *Подмаскин В.В.* Этнические особенности сохранения здоровья народов юга Дальнего Востока. Владивосток: Дальнаука, 2003. 224 с.