

А. Г. АЙДАКОВА
(Санкт-Петербург)

ЗЕМСКИЙ ВРАЧ И НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА НА РУБЕЖЕ XIX—XX ВВ.: СОСУЩЕСТВОВАНИЕ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Аннотация. Данная статья посвящена истории зарождения земской медицины в России и вопросу ее сосуществования с народной медициной, с представлениями и верованиями деревенских жителей о болезнях и их лечении в конце XIX — начале XX вв. В тексте поднимаются проблемы борьбы медиков-практиков со знахарством в русской деревне, а также становления изучения врачами русской народной медицины и связанного с ней фольклора.

Ключевые слова: земская медицина, система здравоохранения, народная медицина, народные верования, знахарство.

Медицина в русской деревне, начиная с первой половины XVIII в. — с момента появления врачебной науки в России вообще — и вплоть до первой четверти XX в., определялась двумя особенностями: активным функционированием народного здравоохранительного опыта и слабой развитостью системы медицинского обслуживания. Этот факт способствовал тому, что население России, особенно сельское, долгое время было лишено возможности получать квалифицированную врачебную помощь.

В этом отношении XIX век явился особой вехой в истории развития здравоохранительной системы. Если в начале столетия в Российской империи существовала лишь малочисленная сеть больниц, находившихся в ведомстве Приказа общественного призрения, небольшое количество сельских фельдшерских пунктов и совсем немного уездных лекарей, то к концу века общественная медицина начала оформляться в стройную, довольно обширную и

приближенную к населению систему обслуживания в виде сельских врачебных участков, городской, горнозаводской, переселенческой, а с постройкой железной дороги и линейной медицины [Темплинг 1996, 10].

Огромную роль в становлении системы здравоохранения сыграла все-российская реформа 1864 г., вводившая новые органы самоуправления в сельской местности — земства. Земские учреждения ведали местными хозяйственными и социальными вопросами, в том числе устройством лечебных и благотворительных учреждений. До этого времени медицинская помощь сельскому населению практически не оказывалась. Больницы были в основном в губернских и уездных городах, а уровень медицинской помощи в этих больницах был чрезвычайно низким. «Положение о земских учреждениях» 1864 г. не включало в число их обязанностей «попечение о народном здравии», однако опасность возникновения эпидемий и высокая смертность населения вызвали у администрации необходимость проявлять заботу о медико-санитарном обслуживании крестьян. Поэтому уездные учреждения стали приглашать на работу в деревни врачей и фельдшеров. Так возникла земская медицина как особая форма медико-санитарного обеспечения сельского населения, просуществовавшая до 1917 г. [Сорокина 2008, 472].

Изначально система медицинской помощи в земствах была разъездной: врач жил в уездном городе и в определенные дни ездил по деревням, где принимал больных в особых выездных пунктах. С середины 1870-х гг. земства стали постепенно переходить на стационарную систему помощи населению: врач заведовал участковой больницей, вел амбулаторный прием и выезжал лишь в экстренных случаях.

Таким образом, в конце XIX — начале XX в. доктора и фельдшеры вплотную столкнулись в своей врачебной практике с народным самолечением, и произошло очередное «знакомство» медицины традиционной и медицины научной. Благодаря этому врачи очень быстро осознали необходимость изу-

чения и сбора народно-медицинского материала. Безусловно, подобные попытки предпринимались ими и раньше, однако теперь доктора оказались с проблемой изучения народного материала в буквальном смысле «лицом к лицу»: городской врач приезжал на работу в деревню и начинал лечить местных жителей, имевших совершенно иные представления об этиологии заболеваний, о возможных способах их лечения, о лекарствах. В 1903 г. Г. И. Попов писал: «Несмотря на сильно изменившиеся условия и новые течения жизни, наш крестьянин, в массе, до сих пор сохраняет свои особенные представления о происхождении болезней, почти не придает никакого значения в этом отношении ни чистоте, ни пище, ни воде, лечится очень нередко суеверными и знахарскими средствами, обращает мало внимания на уход за больными и диету, и на самую земскую медицину, с ее лечебными приемами, санитарными требованиями и мерами, имеет весьма нередко совершенно особенные взгляды» [Попов 1903, 6—7].

Положение земских врачей и фельдшеров сильно осложнялось и тем, что им приходилось лечить людей, привыкших обращаться за помощью к бабкам и знахарям из-за отсутствия медиков-профессионалов¹. Этот факт вызывал у представителей официальной медицины особое беспокойство. Вопрос о знахарстве был одним из наиболее обсуждаемых в медицинской периодической печати конца XIX — начала XX в.

Причиной этому послужило то, что русская деревня и даже город на рубеже веков изобиловали огромным количеством знахарей, бабок и прочих магических специалистов. Врач С. Мамаладзе в 1892 г. писал: «В каждом городе найдется немало целителей, лиц, пользующихся известностью; в каждой деревне, почти на каждой улице, можно встретить несколько знахарей и знахарок, “шептунов” и “шептух”. И какие разно-

образные типы попадают в этой среде: тут и деревенские помещики и отставные солдаты; наконец, каждая проходящая богомолка, монашенка, собирающая “на монастырь”, каждая цыганка и нищенка — все шепчут, лечат, исцеляют» [Мамаладзе 1892, 191]. Помимо случайных и заезжих «доморощенных врачей-врачевателей», в деревне существовала и развитая система знахарей-«профессионалов», тех, «которые живут и кормятся исключительно знахарством» и «передают свое знание по наследству, из рода в род» [Там же]. В. Ф. Демич называет таких знахарей «идейными»: это «серьезные бабы и деды, исполненные собственного достоинства, верующие в свое призвание, в силу зелий и чародейских приемов» [Демич 1925, 89]. Многие из них, по словам В. Ф. Демича и С. Мамаладзе, лечат даром, «для Бога», «для спасения души» или за небольшой «гостинец». «Обыкновенно такие “убежденные” знахари не берутся за лечение всевозможных болезней, а специализируются, причем специализация доведена ими до самой крайней степени. Специализация обыкновенно идет в двояком направлении: или по способам лечения — лечашие “шептанием” (чаще всего), массажем, ваннами и, наконец, травками (реже всего), или же по болезням — лечат исключительно от лихорадки, от зубной боли, от бельма, шепчут от “бишихи” (рожи), “выливают переполох” (нервные болезни, особенно истерию), “заваривают соняшныщи” (кишечные колики) и т. д. Словом, чуть не каждая болезнь, чуть не каждый больной орган имеет своих специалистов» [Мамаладзе 1892, 191].

Знахари, жившие в деревне, соблюдали определенный поведенческий «кодекс»: они передавали знание по наследству, не разглашали «слов» (заговоров, молитв, заклинаний), держались особняком в деревенском сообществе и т. д. «Шептуны этой категории всецело действуют на психическую сторону больного, стараются различными приемами внушить к себе страх и уважение, пугают народ всевозможными порчами, стараются обставить себя таинственно, прекращают всякие знакомства, избегают людей», — писал о них врач Г. Пу-

¹ По словам Г. Е. Рейна, к 1889 г. число врачей в России, и в частности специалистов-акушеров, по отношению к массе населения, можно было назвать «прямо ничтожным». Так, 90% родов приходилось на народную медицину [Рейн 1889, 188].

тинский [Путинский 1892, 186]. Опасаясь конкуренции, народные лекари нередко отговаривали крестьян обращаться к врачу, чем подрывали авторитет научной медицины.

Врачи всерьез были обеспокоены огромным количеством знахарей и знахарок и их методами лечения, часто наносившими вред здоровью крестьян, однако они видели, что простые люди гораздо охотнее идут лечиться именно к бабке, а не к медику-профессионалу. «У всех народов, в самой глубокой древности, — указывал фельдшер М. Вовк, — были основы многих естественных наук, было, конечно, и врачевание и эта отрасль была одной из самых распространенных и почетных. Почитаема была и наука врачебная и представители ее! Почему же в наше время народ относится к представителям науки, охраняющей его здоровье, с таким явным недоверием и даже пренебрежением?» [Вовк 1891, 201].

Беспокойство и возмущение врачей не было напрасным. Следует отметить, что вплоть до первой четверти XX в. крестьяне действительно обращались к врачам неохотно и лишь в случае крайней необходимости, следуя поговорке «та душа не жива, что по лекарям пошла» [Демич 1925, 93]. Причин для этого было несколько.

Во-первых, жесткая организованность жизни крестьянина, его хозяйственная занятость, особенно в страдную пору, заставляли его пренебрегать собственным здоровьем или надеяться на скорейшее выздоровление даже в случае самых тяжелых заболеваний. В отличие от врача или фельдшера, которые, по словам крестьян, «над больными долго валандаются», сельский знахарь мог это обещать. «Оно, конечно, господам-то хорошо по пуховикам нежиться, а нам работать надо: вот и выходит, что наша лекарка нам скорее потрафит, коли в семь ден бабу подымет», — передает слова одной больной, лечившейся у бабки, медик Г. И. Попов [Попов 1903, 52].

Во-вторых, врач был чужд крестьянину психологически. Связано это было с тем, что знахарь — выходец из той же крестьянской среды — пользо-

вался большим доверием деревенских жителей: он говорил с ними на простом и понятном языке и в лечении применял доступные и хорошо известные средства, в то время как врач представлялся человеком совершенно из другого мира. В силу своей неосведомленности о деятельности врача крестьяне зачастую могли воспринимать ее превратно: «Врач в воображении народа является всегда каким-то внушающим некоторый ужас людорезом. Он “режет” трупы, вынимает “сердце”, пачкается в человеческой крови <...> Сколько раз на вопрос: отчего нейдут лечиться в больницу, слышишь ответ: “да там всех режут”» [Моллесон 1869, 3].

В глазах крестьянина большим доверием пользовались знахари, поскольку они «обращают большое внимание на “Я” больного, хорошо знают психологию своих пациентов, одушевляют их, терпеливо выслушивают их жалобы». [Демич 1925, 92].

Современные исследователи склонны считать, что проблема заключалась, в том числе, и в различии объекта медицинского интереса у научной и народной медицины: «в науке лечится не пациент, а болезнь; в народе — наоборот» [Богданов 2005, 19]. Часто, обращаясь за медицинской помощью, крестьянин мог предпочесть специалисту-врачу фельдшера — выходца из деревни: «Простой человек идет охотнее к “простому” фельдшеру оттого, что последний — “простой”, “свой” человек, хотя этот простой фельдшер лечит лихорадку также хиной, а не поваренной солью» [Задера 1892, 9].

По словам С. И. Дмитриевой, особенно противоречил привычкам народа обычай новых лекарей прописывать лекарства. Крестьяне почти не верили в действенность средств, которые нужно принимать малыми дозами, да еще и в течение нескольких дней. По их мнению, настоящее лекарство должно было подействовать сразу — напугать болезнь; для большего эффекта принимать его нужно в максимальных дозах [Дмитриева 1995, 25]. «Вот снадобье, — говорил один из крестьян, лечившийся у знахарки, — как выпьешь, небо с овчинку покажется, так вомарек и водит, 163

места себе не найдешь, а доктор что дает, так ни то, ни се» [Попов 1903, 50]. Нередко недоумение врачей, интересовавшихся народной медициной, вызывали предписываемые знахарями условия приема лекарств: пить двенадцать зорь; сидеть над муравьиной кочкой три зари; совершать обряды, связанные с изгнанием болезней, на перекрестке дорог, на пороге дома, на восходе или заходе солнца и т. д.

Этнографы изучали подобные практики как особенности народной культуры и объясняли их мировоззрением, лежащим в основе народной медицины: представлениями о духах болезней, о местах пребывания нечистой силы и душ умерших предков, о возможности «передачи» недугов от человека к другому человеку, животному или растению, об апотропейных свойствах трав и т. д. Но то, что для этнографа и филолога являлось поэтичным и оригинальным, для врача представлялось грубым и невежественным. В конце XIX в. врачи видели в этом вредные суеверия, искоренить которые нужно было как можно скорее. Основная проблема для врача состояла в том, что, по словам В. Ф. Демича, «знахарская медицина, забывая больного и его гигиенически-диетические потребности, по преимуществу борется с нечистым» [Демич 1925, 93].

Безусловно, на характер отношений крестьян к врачам накладывали отпечаток особенности народных представлений о происхождении болезней. Многие заболевания причислялись крестьянами к разряду «божьих наказаний» или объяснялись следствием порчи. В таком случае обращение к врачу во все считалось бесполезным: во-первых, верили, что снять порчу может только тот человек, который ее наслал, или же более сильный знахарь, а во-вторых, врач просто не мог признать причиной заболевания порчу, как ожидал того крестьянин. «Больной в таких случаях думает так, — пишет Г. Путинский: “Ты смеешься надо мной, не допускаешь возможности порчи, а поэтому не понимаешь и болезни; какую же ты можешь оказать пользу, когда не знаешь, от чего лечишь?” Не находя нравственного удовлетворения у представителя

научной медицины, он поневоле идет к бабке, где встречает участие к своей болезни, полное подтверждение своих догадок о причине ее (порча); там он находит соответствующее его понятиям и привычкам лечение, — словом, у бабки он находит все то, что может возбудить в его мозгу веру в лечение» [Путинский 1892, 187]. В. Ф. Демич также свидетельствует: «Бедность, невежество, косность крестьян, их техническое убожество более сближает селянина с знахарем, чем с врачом, ибо первый ближе, понятнее, внимательнее выслушает селян, гармонирует с ними во взглядах на происхождение и лечение болезней» [Демич 1925, 93].

Спецификой народной этиологии болезней объяснялось и то, что с одними болезнями человек мог пойти лечиться к врачу, с другими — к народному лекарю. Один фельдшер рассказывал, как ездил к знахарю, лечашему от ожогов, и встретил там знакомую ему женщину, приехавшую лечить ребенка: «Появление у Аполлона [знахарь] названной купчихи было для меня окончательным поражением, так как незадолго перед этим дети ее болели скарлатиной и она усердно исполняла все предписания врача, который, к слову сказать, живет чуть не рядом с ее домом. Что же это за служение двум господам: в одном случае доверие полное врачу, а в другом — Аполлону? Как это совместить?» [Чмелев 1895, 364]. И. Моллесон объясняет факт подобного лечения «неразбачивостью» крестьянина и пишет, что «для него [крестьянина] кто *лечит* — все равно — тот и *лекарь*, будет ли это врач, фельдшер, знахарка (*лекарка*), отставной солдат, коновал и проч. Он видит разницу только во внешности, в форме. Один для него *дворянин, благородный*, с большим жалованьем; его он зовет “ваше благородие”, это, значит, — чиновник, от правительства (я встречал даже таких курьезных людей, которые думали, что правительство посылает врачей просто без всякой подготовки к своей профессии, из чиновников или дворян, так по выбору, в роде того, как старшин, голов, заседателей и проч.); другой попроще, остальные — свой брат и с ними всего удобнее иметь для

него дело. Сущность же их всех одинакова: все они лечат, все помогают иногда, большею же частью ни то ни се, у всех пациенты умирают понемногу. Ни род болезни, ни степень ее развития, ни приемы, которыми пользуются при лечении те или другие, — в массе не берутся в расчет. Поэтому мужик почти с одинаковым чувством идет и к бабе, и к фельдшеру и к врачу» [Моллесон 1869, 2].

В связи с верой в силу заговора и магического лечения, нередко хороший врач в крестьянском сознании мог приравняться к знахарю. Тогда, по словам Г. Коваленко, «лекарства превращаются, в глазах народа, в таинственные “зелья”, а врач или фельдшер — в жреца, владеющего тайными силами, стоящего на одной доске с доморощенным колдуном, только чиновного» [Коваленко 1892, 209]. Врач Н. Домбровский описывал, как сам он сделался «невольным заговорщиком зубной боли», когда вылечил крестьянке больной зуб: «Больная же, как я потом узнал, это успокоение зубной боли истолковала на свой лад, а именно, что я заговариваю зубную боль — “подержал только пальцами за зуб и боль как рукой сняло”. Молва об этом разнеслась по всей окрестности и вскорости начали являться ко мне крестьяне из довольно отдаленных местностей с зубной болью не за помощью медицинской, а как к славному заговорщику этого недуга» [Домбровский 1896, 312—313]. По словам И. Моллесона, «если бы врач вздумал нашептывать, то это было бы принято очень хорошо со стороны пациента: тут, значит, по его понятиям, — дело сверхъестественное, дело *нечистого*, в которого верят и которого бояться» [Моллесон 1869, 2].

В случае наделения врача магическими способностями крестьяне могли обращаться к нему и с различными просьбами не медицинского характера: «Когда, в прошлом году, в одном селе Полтавской губ., случился пожар, — пишет Г. Коваленко, — то крестьяне звали местного фельдшера *отвернуть ветер* от села, чтобы не загорелись новые постройки. И в этом нет ничего странного и непоследовательного, с крестьянской

точки зрения: коли *он* вещей человек и владеет тайными силами, то почему бы ему не владеть и ветром? Через несколько дней после того же пожара ко мне обратился один из погоревших крестьян с просьбой — указать ему *счастливое место* для постройки хаты» [Коваленко 1892, 209].

Иногда крестьянские рассказы и мемораты о болезнях могли трансформироваться в легенды и нарративы сказочного характера. Их основу составляют рассказы о чудесном излечении у реально существовавших и известных в той или иной местности докторов. Причем доктор выступает в роли знахаря и прибегает в лечении к магическим или сверхъестественным приемам, а также проявляет хитрость и смекалку, что придает ему сходство со сказочным героем-трикстером. В качестве примера приведем легенду, записанную врачом Н. Ф. Высоцким о докторе Эше — опытном хирурге, практиковавшем в 1850-х гг. в Нижнем Новгороде. «Такое поверье [о поселении в теле человека змеи] я слышал от крестьян в Нижегородской губернии. Когда я пытался объяснить нелепость такого поверья, мне привели в доказательство следующий “случай”. — Ты дохтура Ешу знаешь? — Знаю. — Ну так слушай. Был у нас один мужичок, которому злой человек дал понюхать жабьего табаку, у него и завелась в голове жаба. Чем он ни лечился, к кому ни ходил!.. Был и у знахарей, и у старух-ведущих, и у лекарей разных — никакой пользы не получил. Проклятая жаба все в голове ворочается, мозг царапает, всю голову таки разносит. Совсем измаялся человек, хотел уж руки на себя наложить, да, спасибо, одна добрая барыня посоветовала — “сходи, говорит, ты мужичок, в Нижний в дохтуру Ешу, авось он тебе поможет”. Послушался мужичок и пошел к дохтуру. Осмотрел он его как следует, — “верно, говорит, на мозгу у тебя жаба сидит”. — Что же с ней делать? — спрашивает мужичок. — Надо ее, не иначе, вынуть, отвечает дохтур. — Да как же ты ее из головы-то достанешь? — Ну, это не твоя забота, — распилю череп и вытащу. — А раи (разве) это можно? — Можно. — Поди боль-

но уж очинно будет, не вытерпишь. — Ничего, вытерпишь. — Ну ин ладно. Сделай, ваше благородие, божескую милость, помощи, просто мѹчи никакой нет, из всяких сил выбился, хоть ложись да помирай! И бухнулся доктору в ноги. Тот посадил его на стул, руки, ноги привязал накрепко. — Ну, говорит, мужичек, терпи да молись Богу. Взял дохтур какой следоват струмент, распилил мужику череп и видит, что сидит в самом мозгу агромадная жабища и когтями в мозг впилась. Хотел было он щипцами вытащить да подумал: коли я ее насильно тащить буду, так она весь мозг издерет, что тут делать? Одначе придумал: взял зеркало да и подставил жабе. Как только жабина увидала себя в зеркале — подумала, что это ее подружка, и сама соскочила» [Высоцкий 1911, 30—31].

Врачи активно пытались преодолеть барьер, стоящий между ними и сельскими жителями, старались осмыслить проблему взаимоотношений крестьян и знахарей. В связи с этим у них возникла необходимость изучения народной медицины и нахождения общего языка с крестьянами. Одни призывали к исследованию особенностей крестьянской психологии, к попыткам «вжиться» в их верования: «Чтобы фельдшер мог оказать науке услуги, он должен сделаться, по крайней мере по своим убеждениям, тем же крестьянином, проникнуться его духом, складом его убеждений, делать чаще то, что крестьянину нравится, должен шадить вековые его убеждения, а потому применять и те способы лечения, которые теперь практикуются в народе и в которые народ верит», — пишет Г. Путинский [Путинский 1892, 185].

Некоторые врачи открыто признавались, что использовали народные средства лечения в своей практике. Еще в 1855 г. В. В. Дерикер писал: «Понятно, что ученому врачу невозможно признавать деревенскую бабу за авторитет; но не следует и пренебрегать знанием, в начале почерпнутым прямо из живого источника <...> Это пренебрежение только тогда было бы простительно, если бы все средства деревенских знахарей и лекарок были явно недействительны, чего, конечно, никто не возь-

мется доказать <...> Нет врача, который бы в течение сколько-нибудь продолжительной практики не воспользовался тем или иным так называемым домашним или простым средством совершенно эмпирическим образом» [Дерикер 1855, 5]. Врачи конца XIX в. соглашались с ним: «Многие из них <средств> я сам с успехом применял и применяю в своей фельдшерской практике, в особенности когда под рукою нет ни одного средства, рекомендуемого современной наукой, а всякое промедление грозит тяжело отразиться на здоровье больного» [Короткевич 1891, 205].

Другие были менее лояльны к крестьянским воззрениям, однако также считали необходимым изучать народную медицину и представления о ней: «Конечно, народная медицина тесно связана с суеверием; но и эта, так сказать, фантастическая сторона народной медицины не должна игнорироваться врачом или фельдшером, живущим среди народа. Многие из народно-медицинских средств приносят более вреда, нежели пользы, — долг каждого врача бороться всеми силами против таких средств, являющихся чаще всего чисто в форме предрассудков и суеверий; но, чтобы успешно бороться с ними, необходимо, конечно, прежде всего подробнее узнать их» [Б. А. 1892, 19].

В силу убеждения в том, что врачу необходимо как можно больше знать о народной медицине, о средствах лечения и народной терминологии, стали появляться предложения по организованному, целенаправленному сбору именно медиками материала по данной области. Перенимая опыт этнографов и первопроходца среди врачей в этом вопросе В. В. Дерикера, начали публиковаться проекты программ по сбору народно-медицинских фактов — например, программа Г. Е. Рейна по народному акушерству [Рейн 1889, 187—199, 209—215]. Программа была социально востребована: после ее публикации в газете «Фельдшер» регулярно выходили заметки корреспондентов-врачей по данной тематике в форме ответов на вопросы, поставленные Г. Е. Рейном; некоторые авторы активно полемизировали друг с другом [Вовк 1891, Улановский 1891, Б. А. 1892, Задера

1892]. Указанные статьи интересны, в первую очередь, тем, что являются фактически «полевыми» материалами, собранными медиками-практиками непосредственно у носителей традиции. Они содержат не только медицинские сведения, но и данные по обрядности, а также фольклорные тексты (часто приводятся тексты заговоров и «молитв»).

Видя успех Г. Е. Рейна, в 1895 г. врач Г. Коваленко опубликовал в «Фельдшер» программу для сбора фактов по всей народно-медицинской области знания, с целью создания этнолингвистического словаря народной медицины. В основе словаря должен был лежать материал, собранный у «великорусов» и других народов, «для которых, по тем или другим причинам, русский язык должен служить литературным орудием (малорусы, белорусы и разные инородцы)», причем «словарь должен быть отдельный для той или другой народности» [Коваленко 1895, 216]. Г. Коваленко писал: «Для успешной деятельности в той или другой местности медицинский деятель (будь он врач или фельдшер) должен знать язык той местности, со всеми его оттенками, и прежде всего — туземную медицинскую терминологию. Нужно знать все слова, обозначающие субъективные ощущения, потому что без этого нельзя пользоваться анамнезом больного. Кроме того, нужно знать, по возможности, всю туземную обстановку, чтобы быть наиболее полезным. Роль медицинского деятеля не ограничивается собственно лечением больных. Нужно также принимать меры к оздоровлению местности, предупреждению заболеваний, распространению понятий о здравоохранении. Такая деятельность нуждается и в знакомстве с народными взглядами на болезни и смерть, их причины, — с народным *миросозерцанием* <...> Кроме того, чтобы быть понятым, нужно владеть местной терминологией <...> Кроме вышеизложенного, изучение народных воззрений на болезни и смерть, а также соби́рание народных терминов представляет и глубокий общенаучный интерес, этнографический и лингвистический» [Коваленко 1895, 215]. В своей статье автор призывал медиков-практиков к тому, чтобы они

«усерднее занялись собиранием материалов по народной медицине и опубликовали их», рекомендует «записывать (по возможности дословно и с местным выговором) разговоры туземцев по поводу болезней, смерти» и т. п.

Если бы словарь Г. Коваленко был написан, он мог бы стать одним из первых опытов, объединяющих медицинскую науку и гуманитарную сферу. В его проекте наиболее ярко отражена специфика медицинской профессии, названная К. А. Богдановым «риторико-коммуникативной», которая является, по его мнению, сближающим фактором медицины и филологии [Богданов 2005, 16].

Помимо развернутых программ, в газетах и журналах конца XIX в. часто встречались и совсем краткие очерки с просьбами присылать автору информацию об определенной болезни. Так, Г. Родзевич в 1892 г. в журнале «Фельдшер» просит присылать ему материал по народному лечению мочекаменной болезни и спрашивает: «Желательно знать, помимо терапевтических средств, нет ли у народа своих оперативных приемов лечения и нет ли заговоров, заклинаний и тому подобных способов лечения?» [Родзевич 1892, 60—61].

Но столь лояльно «вживаться» в народную традиционную культуру хотели далеко не все врачи. Некоторые из них открыто призывали к борьбе со знахарством. Так, фельдшер Улановский пишет: «Увлекаться народной терапевтикой, знахарскими способами лечения; слишком усердно выкапывать <...> эти, т. н., народные «средствия» — (а эта погоня за «средствиями» с некоторых пор очень обуяла фельдшеров) — нам фельдшерам, не подобает, — это значит прибавлять частицу невежества к имеющемуся у нас в достаточной мере своего; в-третьих, требовать от научной медицины каких-то компромиссов, сделок с знахарством — значит низводить ее на ту ступень, которую она (медицина) прошла уже много веков назад. Только человеку науки возможно разобраться в той куче мусора, которая известна под собирательным названием *народных средств*» [Улановский 1891, 246]. Врач В. Ф. Демич характеризу-

ет народную медицину как наивную, сбивчивую, бестолковую и сумбурную [Демич 1925, 91].

Одновременно с проектом словаря Г. Коваленко врач А. А. Лозинский публикует программу для собирания сведений о знахарстве. Она была написана в достаточно агрессивной манере, именовала вопрос борьбы со знахарством «жгучим» и должна была служить ориентиром для выявления знахарей и предотвращения их псевдомедицинской практики. Среди вопросов этой программы были следующие: «Каковы типы знахарей и бабшек, которых удавалось видеть (фанатики, лицемеры, корыстолюбцы)?», «Какие сильнодействующие вещества и безусловно вредные приемы употребляют местные знахари?», «Не известны ли случаи смертельного исхода болезни, которые, наверное или с большею вероятностью, должны быть приписаны знахарским приемам врачевания?», «Были ли попытки привлечения знахарей к ответственности и чем они кончились?», «Какими мерами можно побороть влияние знахарей?» и т. д. [Лозинский 1895, 462]. В следующем году А. А. Лозинский публикует критическую статью «Психология знахарства», где еще раз обличает деятельность знахарей и применяемые ими средства лечения [Лозинский 1896, 51–64].

Чуть позже В. Ф. Демич также пишет: «Не может быть двух мнений на тот счет, что знахарство, этот пережиток старины, является злом народной жизни, причиняющим неописуемый вред, врагом, требующим основательного изучения», и выдвинет целый ряд мер по борьбе со знахарством: он призывает «проводить санпросветительские мероприятия», принять «все меры, повышающие культурное состояние селян» и многое другое [Демич 1925, 94]. Ф. Л. Герман завершит одну из своих работ следующими словами: «В отдаленных, глухих, темных селах нашей матушки Руси гибнут еще люди от суеверия <...> Но и в эту темь проникают лучи просвещения при посредстве народной школы, и туда заносятся семена элементарных знаний медицинским персоналом. Земский врач, фельдшер, акушерка, сестра милосердия ведут там

успешную борьбу со знахарями и бабками. — Это их великий культурный подвиг и, как всякий подвиг, искупается великой ценой» [Герман 1895, 40].

Однако, несмотря на то что многие врачи были заинтересованы в изучении народной медицины лишь для того, чтобы сделать ее впоследствии «преданием прошлого», они публиковали многочисленные статьи и монографии, насыщенные, помимо призывов к искоренению народного здравоохранительного опыта, описаниями обрядов, верований, фольклорными текстами. Некоторые медики посвящали долгие годы собиранию и изучению народной медицины и ее средств, их работы содержат бесценный материал для исследований как медиков, так и филологов и этнографов.

Литература

- Б. А. 1892 — Б. А. Акушерская помощь у народа // Фельдшер. 15 января 1892. № 2. С. 19–20.
- Богданов 2005 — Богданов К. А. Врачи, пациенты, читатели: Патографические тексты русской культуры XVIII–XIX вв. М., 2005.
- Вовк 1891 — Вовк М. Материалы по народному акушерству // Фельдшер. 15 августа 1891. № 16. С. 201–204.
- Высоцкий 1911 — Высоцкий Н. Ф. Народная медицина. М., 1911.
- Герман 1895 — Герман Ф. Л. Суеверие в медицине. Харьков, 1895.
- Демич 1925 — Демич В. Ф. Забытое социальное зло — знахарство на селе // Профилактическая медицина. 1925. № 1. С. 89–94.
- Дерикер 1855 — Дерикер В. В. О составлении русского сборника народноврачебных средств и материалов для географии болезней в России. СПб., 1855.
- Дмитриева 1995 — Дмитриева С. И. Народная медицина и врачебная практика (мировоззренческий аспект) // Русские народные традиции и современность. М., 1995. С. 13–42.
- Домбровский 1896 — Домбровский Н. Невольный заговорщик зубной боли // Фельдшер. 15 мая 1896. № 10. С. 312–313.
- Задера 1892 — Задера Г. По поводу статьи «Материалы по народному акушерству» // Фельдшер. 1 января 1892. № 1. С. 9.
- Коваленко 1892 — Коваленко Г. К вопросу о народной медицине // Фельдшер. 15 сентября 1892. № 18. С. 209–210.

Коваленко 1895 — *Коваленко Г.* О составлении словаря народной медицины // Фельдшер. 1 апреля 1895. № 7. С. 216—217.

Короткевич 1891 — *Короткевич В. К.* Из народной медицины // Фельдшер. 15 августа 1891. № 16. С. 205—206.

Лозинский 1895 — *Лозинский А. А.* Программа для собирания сведений о знахарстве // Фельдшер. 1 сентября 1895. № 17. С. 461—462.

Лозинский 1896 — *Лозинский А. А.* Психология знахарства // Северный вестник. 1896. № 9.

Мамаладзе 1892 — *Мамаладзе С.* Малорусские знахари и их способы лечения // Фельдшер. 15 августа 1892. № 16. С. 191—192.

Моллесон 1869 — *Моллесон И.* Очерк народной медицины в России // Архив судебной и общественной медицины. СПб., 1869. Кн. 4. Декабрь. С. 1—19.

Попов 1903 — *Попов Г. И.* Русская народно-бытовая медицина: по материалам этнографического бюро кн. В. Н. Тенишева. СПб., 1903.

Путинский 1892 — *Путинский Г.* Психическое влияние народной медицины // Фельдшер. 15 августа 1892. № 16. С. 185—188.

Рейн 1889 — *Рейн Г. Е.* Речь о русском народном акушерстве // Дневник Третьего съезда Общества русских врачей. 1889. № 6. С. 187—199.

Родзевич 1892 — *Родзевич Г.* О лечении народом каменной болезни // Фельдшер. 15 февраля 1892. № 4. С. 60—61.

Сорокина 2008 — *Сорокина Т. С.* История медицины. М., 2008.

Темплинг 1996 — *Темплинг В. Я.* Народная медицина русского населения Западной Сибири XIX в. (социокультурный аспект). Автореф. дис. ... канд. ист. наук. Екатеринбург, 1996.

Улановский 1891 — *Улановский.* По поводу статьи: «Материалы по народному акушерству» // Фельдшер. 1 октября 1891. № 19. С. 246.

Чмелев 1895 — *Чмелев П.* Аполлон — врачеватель ожогов // Фельдшер 1895. № 13. С. 364—365.

Summary. *This article covers the history of the county medicine in Russia and its coexistence with folk medicine and rural people's beliefs about diseases and their treatment at the end of XIX—XX centuries. The text brings up the problems of struggle against healers in Russian village and formation of folk-medicine studies in Russia.*

Key words: *the county medicine, health care, folk medicine, folk beliefs, healers.*

ББК 82.3(2Рос=Рус) — 6
УДК 398.3(=161.1) (470.13)

Ю. А. КРАШЕНИННИКОВА
(*Сыктывкар*)

ЛЕЧЕБНЫЙ ЗАГОВОРНО- ЗАКЛИНАТЕЛЬНЫЙ РЕПЕРТУАР РУССКОГО НАСЕЛЕНИЯ С. ЛОЙМА ПРИЛУЗСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ КОМИ (*В записях начала XXI века*)

Аннотация. *Статья посвящена обзору заговорно-заклинательного репертуара, записанного в начале XXI в. от русского населения, проживающего на территории Прилузского района Республики Коми. Автор рассматривает материалы, связанные с лечебно-профилактическими практиками, этиологией заболеваний, содержащие описания лечения заболеваний.*

Ключевые слова: *заговор, заклинание, народная молитва, Лойма, Республика Коми.*

На территории Республики Коми выделяется несколько локальных традиций, которые формировались русским населением в иноэтническом окружении. Одной из них является фольклорная традиция села Лойма и населенных пунктов, относящихся к Лоемской сельской администрации Прилузского района Республики Коми — района с преобладающим коми населением. Лойма, впервые упомянутая в 1620 г. в дозорной книге Сольвычегодского уезда, в разное время входила в состав Сольвычегодского, Лальского и Усть-Сысольского уездов Вологодской губернии [Жеребцов 1994, 139], к Республике Коми была присоединена в 1921 г.

Фольклорная культура русской Лоймы формировалась в условиях достаточного тесных контактов местных жителей с коми населением, что способствовало «закреплению в исторической памяти» лоемцев «традиционных форм фольклорной культуры как способа укрепления своей «инакости» среди аборигенов» [Власов, Канева 2006, 24—25].