

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ставропольский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного
профессионального образования

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины	История медицины
Специальность	34.03.01 – Сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 1	Введение. Врачевание в первобытном обществе. Врачевание в странах древнего Востока
---------------	---

Лекционный материал по дисциплине «История медицины»

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, к.м.н.



Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, зав. кафедрой, д.м.н.,
профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном
процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело
2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО
Декан факультета гуманитарного и
медико-биологического
образования



Шишалова Т.Н.



Федько Н.А.

Лекционный материал по дисциплине «История медицины» размещен в
ЭИОС университета в авторской редакции.

Цель	Ознакомить обучающихся с историей медицины
Учебные вопросы	1. Краткие исторические сведения о дисциплине. История медицины как часть культуры и истории человечества. 2. Врачевание в первобытном обществе. 3. Общие черты развития врачевания в странах древнего мира.

ВЕДЕНИЕ

Еще древние греки утверждали, что «ученик — это не сосуд, который нужно наполнить, а факел, который нужно зажечь».

Изучение истории науки как нельзя лучше способствует воплощению в жизнь этой благородной идеи.

Как область науки *история медицины* изучает закономерности развития и историю врачевания, медицинских знаний и медицинской деятельности народов мира на протяжении всей истории человечества (с древнейших времен до современности) в неразрывной связи с историей, философией, достижениями естествознания и культуры.

Медицина — ровесница первого человека на Земле. Ее история начинается вместе с возникновением человека. В связи с этим в основу Программы-минимум положена принятая в современной исторической науке периодизация всемирной истории, согласно которой всемирно-исторический процесс делится на пять основных периодов: первобытная эра, древний мир, средние века, новое время и новейшая (или современная) история.

Врачевание в первобытном обществе

История первобытной эры изучает человеческое общество от появления человека (около 2 млн. лет тому назад) до становления первых классовых обществ и государств (IV тыс. до н.э.). Все народы нашей планеты без исключения прошли этот этап исторического развития, — первобытнообщинный строй (в отличие от всех последующих формаций) является универсальным. В его недрах формировались истоки всех последующих духовных и материальных достижений человечества: мышление и сознание, орудийная (или трудовая) деятельность, речь и языки, земледелие и скотоводство, общественное разделение труда, брак и семья, искусство и религиозные верования, нравственность и этикет, врачевание и гигиенические навыки.

По своей продолжительности первобытная эра охватывает более 99% всей истории человечества. Все последующие периоды истории (древний мир, средние века, новое время и современная история) занимают не более 1% исторического пути человечества.

Периодизация и хронология первобытной эры и первобытного врачевания. В истории первобытной эры выделяют *три эпохи*:

1) становление первобытного общества: эпоха праобщины, или первобытного человеческого стада (свыше 2 млн лет тому назад — ок. 40 тыс. лет тому назад);

2) зрелость первобытного общества: эпоха первобытной общины (ок. 40 тыс. лет тому назад — X тыс. до н.э.);

3) разложение первобытного общества: эпоха классовообразования (с XV тыс. до н.э.). (Приведенные хронологические границы весьма условны, т.к. в различных регионах Земного шара человечество развивалось крайне неравномерно).

Соответственно этапам первобытной истории условно определяются *три периода в развитии первобытного врачевания*:

1) врачевание эпохи праобщины (самый длительный период), когда происходило первоначальное накопление и обобщение эмпирических знаний о приемах врачевания и природных лечебных средствах (растительного, животного и минерального происхождения);

2) врачевание эпохи первобытной общины, когда развивалось и утверждалось

целенаправленное применение эмпирического опыта врачевания в социальной практике;

3) врачевание эпохи классового общества, когда шло становление культовой практики врачевания (зародившейся в период позднепервобытной общины), продолжалось накопление и обобщение эмпирических знаний врачевания как коллективного опыта общины и индивидуальной деятельности врачей-профессионалов.

Исторические источники: данные археологии и палеоантропологии, палеопатологии и палеоботаники, палеопсихологии и этнологии (этнографии).

Палеопатология изучает патологические изменения тканей первобытного человека, точнее, останков его скелета. Как наука она сформировалась в конце XIX в., после 1892 г., когда во время археологических раскопок близ селения Триниль на о. Ява голландский врач и анатом *Юджин Дюбуа* (Dubois, Eugene) обнаружил левую бедренную кость древнейшего человека — питекантропа (*лат. Pithecanthropus erectus*), жившего около 700 тысяч лет тому назад, под головкой которой имелись значительные костные выросты — экзостоз.

До возникновения палеопатологии бытовало представление о том, что первобытный человек был абсолютно здоров, а болезни возникли позднее как результат цивилизации (концепция «золотого века»). Это справедливо лишь в отношении ограниченного числа заболеваний (так называемые болезни цивилизации).

Палеопатология позволила также определить среднюю продолжительность жизни первобытного человека: она не превышала 30 лет. До 50 лет (и более) доживали в исключительных случаях.

Итак, болезни существовали еще в первобытном обществе и в любую эпоху истории человечества представляли собой, с одной стороны, явление *биологическое*, так как развиваются они на почве человеческого организма в тесной связи с окружающей природой, а с другой — явление социальное, так как определяются конкретными условиями общественной жизни и деятельности человека.

Этнология. Этнографические исследования врачевания в *аполитейных* первобытных обществах (т.е. в первобытных обществах доклассовой эры) весьма затруднены и возможны лишь на основе археологических исследований. В то же время исследование более поздних — *синполитейных* первобытных обществ (т.е. первобытных обществ письменной эры, современных изучавшим их ученым) дает богатый этнографический материал о первобытном врачевании на соответствующих этапах развития первобытного общества.

Становление первобытного общества и первобытного врачевания (свыше 2 млн лет назад — ок. 40 тыс. лет назад)

Переход от ближайших предков человека (австралопитеков) к подсемейству гоминид (т.е. людей) — длительный эволюционный процесс, который протекал в течение миллионов лет и завершился, как показывают исследования, на рубеже третичного и четвертичного периодов (более 2,5 млн лет тому назад). С этого времени начинается период становления первобытного общества — эпоха *праобщины*.

В установлении *критериев человека*, т.е. границы между животным миром и человеком существуют два подхода: антропологический и философский.

В основе антропологического подхода лежит *биологическое* своеобразие человека, его морфологическое отличие от ближайших к нему предковых форм. Это отличие определяет гоминидная триада: 1) прямохождение, или бипедия; 2) свободная кисть с противопоставляющимся большим пальцем, способная к тонким трудовым операциям; 3) относительно крупный высокоразвитый мозг. Признаки гоминидной триады окончательно сформировались не одновременно, а на разных этапах эволюции.

Согласно современным археологическим данным, первый признак гоминидной триады — *прямохождение* — сложился уже у ближайших предков человека — австралопитеков (от 4 до 2,5 млн лет от современности, в конце третичного периода).

Прямохождение формировалось у австралопитеков в результате приспособления к жизни в открытой местности. Позднее оно создало предпосылки для развития трудовой деятельности и, таким образом, явилось решающим признаком гоминид. Иными словами, в процессе эволюции *прямохождение опережало становление трудовой деятельности*: вначале австралопитеки стали прямоходящими, а затем гоминиды (т.е. люди) начали создавать первые орудия труда (в отличие от точки зрения Л.Моргана, который полагал, что человек встал на ноги *для того*, чтобы освободить руки для орудийной деятельности). Говоря образным языком: человек вошел в свою историю на двух ногах.

Второй признак гоминидной триады — *развитая кисть* — сформировался на рубеже нижнего и среднего палеолита, ко времени возникновения рода Номо (300-200 тыс. лет назад).

Становление третьего признака — *высокоразвитого мозга* — по времени было еще более продолжительным: масса мозга приблизилась к современной на стадии поздних палеоантропов (ок. 50/40 тыс. лет тому назад), в то время как совершенствование его структуры продолжается на протяжении всей истории рода Номо. Таким образом, формирование гоминидной триады, а, следовательно, и человека современного вида (*лат. Номо sapiens*) окончательно завершилось около 50/40 тыс. лет назад.

В основе Философского подхода к определению критериев человека и его выделения из животного мира лежит *социальная* сущность человека — его орудийная (или трудовая) деятельность, мышление, язык, общественные отношения.

В процессе эволюции социогенез и антропогенез осуществлялись в диалектическом взаимодействии социального и биологического — труда и направляемого трудом естественного отбора. *Прародина человечества*. Чарльз Дарвин (Darwin, Charles, 1809—1882), исходя из большого морфологического сходства человека с африканскими антропоидами шимпанзе и гориллой, выдвинул положение о том, что прародиной человечества является Африканский континент. Археологические исследования второй половины XX столетия подтверждают идею об Африканской прародине человечества. Тем не менее, в современной исторической науке существуют две гипотезы: моноцентризма и полицентризма. Согласно гипотезе *моноцентризма*, сформулированной в 1947 г. Я.Я.Рогинским, тип современного человека сложился в одном ограниченном очаге Земного шара — по всей вероятности, в высокогорных районах Центральной и Южной Африки (некоторые ученые связывают этот процесс с повышенным фоном радиации в высокогорной Африке в целом). Этой точки зрения придерживается большинство исследователей.

Гипотеза *полицентризма* (сформулирована Ф. Ванденрайхом в 1939 г.) допускает существование нескольких центров формирования человека на материках Старого Света — в Центральной и Южной Африке и Центральной Азии.

В эпоху среднего палеолита (неандертальская фаза эволюции человека) первоначальная ойкумена (место обитания человека) значительно расширилась: люди неандертальского вида освоили обширные территории Европы (за исключением северных), степные и лесостепные районы Сибири, а возможно, и Японские острова.

В эпоху верхнего палеолита (40/12 тыс. лет тому назад) человек современного вида освоил новые, менее благоприятные земли в Европе и Азии, проник в Австралию (35/30 тыс. лет тому назад) и Новую Гвинею (ок. 26-12 тыс. лет от современности), заселил Северную и Южную Америку (ок. 20-12 тыс. лет тому назад). Основным путем заселения Америки считается Беринг-гийская суша (Берингия), которая в те времена закрывала Берингов пролив.

Общая численность людей на Земле неуклонно увеличивалась. По приблизительным подсчетам специалистов около 1 млн лет назад, в период раннего (нижнего) палеолита она не превышала и 125 тысяч человек. Около 300 тыс. лет тому назад общая численность человечества достигла примерно 1 млн. Около 25 тыс. лет тому назад на Земле обитало более 3 млн человек, а на заре классообразования (ок. 8 тыс. лет до н.э.) все

население земного шара составляло, как полагают специалисты, около 5 млн человек.

Праобщина и зачатки врачевания

Начальная форма организации человеческого общества определяется как «первобытное человеческое стадо», или «праобщина». Конечным историческим рубежом праобщины было появление общинного строя — сформировавшегося человеческого общества.

Формирующееся человеческое общество прошло в своем развитии две основные стадии: эпоху древнейших людей — архантропов (ок. 2 млн лет тому назад — 300/200 тыс. лет тому назад) и эпоху древних людей — палеоантропов (неандертальцев) (ок. 300/200 тыс лет тому назад — 40/35 тыс лет тому назад).

Древнейшие люди (архантропы) были прямоходящими, вели кочевой и полукочевой образ жизни. Представление о том, что они употребляли в пищу (и для лечения недугов) только растения, весьма устарело. Археологические исследования показали, что уже ближайшие предки древнейших людей — австралопитеки — наряду с собирательством, занимались охотой на мелких и крупных животных, т.е. были всеядными. Следовательно, тысячелетний эмпирический опыт и повседневная трудовая практика древнейших людей позволяли им познавать целебные и токсические свойства растений, минералов и частей животных и использовать их в борьбе с недугами. Они заботились о больных сородичах, о чем свидетельствует находка Юджина Дюбуа на о. Ява — бедренная кость питекантропа с выраженными изменениями костной ткани (экзостоз). Без поддержки коллектива сородичей этот тяжелобольной индивид неизбежно бы погибнул на ранних стадиях заболевания. Однако он жил долгие годы, будучи явным калекой (становление социальных отношений проходило на самых ранних этапах развития человеческого общества).

Начатки гигиенических навыков стали формироваться также у архантропов в процессе обживания пещерных жилищ и применения огня.

Тем не менее, на этом этапе истории *погребений еще не было*; это свидетельствует об отсутствии религиозных представлений, культа умерших и магических действий и объясняется тем, что абстрактное мышление у архантропов было развито еще недостаточно.

Палеопсихология определяет три сферы сознания первобытного человека:

1) эмпирический опыт, 2) обобщение результатов эмпирического опыта и 3) абстрактное мышление. Первая и вторая сферы в своем развитии хронологически опережали третью, которая оформилась лишь на стадии перехода от поздних палеоантропов к неантропам.

Древние люди (палеоантропы) — предки человека современного вида — жили в пещерах, под открытым небом в постоянных стойбищах и в искусственно сооружаемых жилищах. Они стали производить первые *захоронения умерших*, что свидетельствует о развитии у них начальных абстрактных представлений о посмертной жизни, появлении культа мертвых и культа небесных светил — т.е. о формировании *абстрактного мышления* и окончательном выделении человека из животного царства как существа социального. Древнейшие захоронения появляются на заключительном этапе существования праобщины и датируются периодом 70/50 тыс. лет тому назад (в пещерах Ле Мустье и Ла Феррасси на территории Франции, в Киик-Коба в Крыму на территории Украины, в пещере Шанидар на территории Ирака).

В пещере Шанидар обнаружено девять скелетов тяжело больных древних людей, живших в период от 70 до 44 тыс. лет тому назад. Кости скелета мужчины Шанидар—I, жившего примерно 45 тыс. лет назад, свидетельствуют о серьезном повреждении латеральной стенки левой глазничной впадины (в результате чего этот древний человек был, по всей вероятности, слеп на левый глаз); кости его левой стопы сохранили явные следы перелома с выраженным артритом ее суставов; его правая рука за много лет до смерти была ампутирована выше локтя (в результате травмы или намеренно), что привело

к выраженной дистрофии костной ткани. Стертость наружной части передних зубов говорит о том, что, пережив ампутацию, этот человек многие годы пользовался зубами вместо утраченной правой руки. Будучи полным калекой, он жил в коллективе сородичей, которые оказывали ему повседневную помощь; и умер в возрасте около 40 лет (что значительно выше средней продолжительности жизни первобытных людей).

Исследования в пещере Шанидар, проводимые в 1960 г. под руководством американского археолога Р.С.Солецки (Solecki, R.S.) предоставили и первые достоверные сведения о целенаправленном использовании первобытным человеком лекарственных растений. Мужчина Шанидар—IV (ок. 60 тыс. лет от современности) был погребен на ложе из веток деревьев и лекарственных цветов восьми видов. Среди них были тысячелистник (*лат. Achillea*), золототысячник (*лат. Centaurium*), крестовник (*лат. Senecio*), эфедра (*лат. Ephedra*), алтей (*лат. Althaea*) из семейства мальвовых (*лат. Malvaceae*), растение рода *Muscary* из семейства лилейных (*лат. Uliaceae*) и др. Все они и по сей день произрастают в Северном Ираке. Это открытие является несомненным научным доказательством социальных отношений, сложившихся у поздних палеоантропов, по меньшей мере, 60 тыс. лет тому назад, т.е. почти за 20 тыс. лет до выделения человека современного вида — *Homo sapiens*.

Врачевание в период зрелости первобытного общества(ок. 40 тыс. лет назад — X—V тыс. до н.э.)

Расцвет, или зрелость, первобытного общества (эпоха *первобытной общины*) начинается в эпоху верхнего палеолита, около 40 тыс. лет тому назад. К этому времени окончательно завершился процесс антропогенеза и сформировался человек современного вида — неантроп (*Homo sapiens*). Значительно расширилась ойкумена, — если на ранних этапах становления человечества она занимала только зону тропического пояса Африки и Евразии, то к началу позднего палеолита человек освоил значительные территории Северной Европы и Сибири, Австралии и Америки.

Расширение ойкумены в эпоху позднего палеолита и приспособление человека к среде обитания на трех основных материках Старого Света способствовали формированию *трех больших рас* человечества, сферы обитания которых совпадали с границами материков: люди негроидной расы населяли Африку, европеоидная раса формировалась в Европе, монголоидная — в Азии. В эпоху мезолита в пределах каждой из трех основных рас выделились крупные ветви: северная и южная — внутри европеоидной, азиатская и американская — внутри монголоидной, африканская и австралийская — внутри негроидной. Дальнейшее выделение расовых вариантов проходило позднее внутри перечисленных локальных рас и на протяжении последних двух-трех тысячелетий завершилось формированием современных многочисленных расовых типов. Таким образом, процесс расообразования вышел далеко за пределы хронологических рамок первобытной эры.

Общественные отношения и врачевание

В период верхнего палеолита развитие первобытного коллективизма выразилось в возникновении общинно-родового строя — сначала в форме ранней первобытной общины охотников, собирателей и рыболовов, а затем — в форме более развитой поздней родовой общины земледельцев и скотоводов.

Наряду с первобытным коллективизмом одной из ведущих характеристик рода является однолинейный (унилинейный) счет родства. На ранних стадиях социогенеза кровное родство устанавливалось между потомками одной матери, т.е. матрилиейно (*матрилинейная организация рода*). Это обусловило формирование материнско-родового культа — культа матерей-прародительниц, охранительниц очага. Отсюда однако не следует, что в периоды ранней и развитой родовой общины женщина стояла во главе рода, — главой рода могли быть в равной степени и женщина, и вождь-мужчина, рожденный от женщины данного рода. Высокое положение женщины, присущее развитой родовой общине, часто неправильно называют «матриархатом». В классической первобытности,

которой свойственны уравнилельные порядки, еще не было господства одной части общества над другой. В научной исторической литературе термин «матриархат» (или «поздний матриархат») применяется для определения особой, весьма редкой формы разложения первобытного общества (сл. ниже).

В эпоху ранней *родовой общины* врачевание было *коллективным* занятием широкого круга общинников. Женщины занимались им потому, что этого требовала забота о детях и других членах общины; мужчины оказывали помощь сородичам во время охоты или в борьбе с соседними коллективами.

Поздняя первобытная община земледельцев и скотоводов (мезолит, неолит) характеризуется прежде всего переходом от присваивающего хозяйства к производящему — земледелию (с IX—III тыс. до н.э.) и разведению домашних животных (с VIII—III тыс. до н.э.). Врачевание в этот бурный период истории человечества (известный под названием «неолитическая революция») развивалось в тесном взаимодействии, как с рациональными, так и с фантастическими (иррациональными) представлениями об окружающем мире.

Результатом рационального мирозерцания были положительные знания и приемы врачевания. Богатый материал для их реконструкции дают исследования традиционной медицины синполитейных обществ аборигенов Австралии, Америки, Океании, живших в недавнем прошлом, по археологической терминологии, в каменном веке.

Так, аборигены Австралии, широко используя флору и фауну своего континента, применяли для лечения нарушений пищеварения эвкалиптовую смолу, касторовое масло и луковицы орхидеи; останавливали кровотечение при помощи паутины, золы или жира игуаны; при змеиных укусах высасывали кровь и прижигали рану; при заболеваниях кожи делали промывание мочой и прикладывали местные глины, горячие и холодные компрессы, делали массаж, промывание кишечника и т.д.

Первобытные врачеватели обрабатывали раны лекарствами, приготовленными из растений, минералов и частей животных; накладывали «шины» при переломах; знали опьяняющее и наркотическое действие некоторых природных средств и использовали их для обезболивания; умели делать кровопускания, применяя изделия из камня, кости, рыбьей чешуи, колючки и шипы растений.

В то же время, бессилие перед природой порождало фантастические представления об окружающем мире. В период ранней родовой общины начали зарождаться первые религиозные представления (тотемизм, фетишизм, анимизм, магия), которые отразились и на приемах врачевания.

Тотемизм (от *алгонкинск.* от—отем — его род) — вера человека в существование тесной родственной связи между его родом и определенным видом животного или растения (например, кенгуру или эвкалипт), которого считали «отцом», «старшим братом», защитником от бед и болезней.

Фетишизм (от *португ.* fetico — амулет, талисман) — вера в сверхъестественные свойства неодушевленных предметов. Фетиши стали изготавливаться специально в качестве культовых предметов и получили идеалистическое толкование. Так появились амулеты и талисманы (от болезней, ранения в бою и т.п.).

Анимизм (от лат. anima, animus — душа, дух) — вера в души, духов и всеобщее одухотворение природы. Эти представления связаны с ранними формами культа умерших. Ритуалы, посвященные мертвым, и сегодня встречаются на островах Океании, в Австралии, Америке и Африке.

Магия (греч. mageia — колдовство) — вера в способность человека сверхъестественным образом воздействовать на других людей, предметы, события или явления природы. Среди многочисленных разновидностей магии была и *лечебная магия* — врачевание ран и недугов, основанное на культовой практике. Сначала культовая практика не составляла секрета: простые церемонии и ритуалы мог совершать каждый. Со

временем круг лиц, способных их усвоить резко сужался, и культовые действия стали совершаться старейшинами рода или наиболее умелыми общинниками.

Окончательно первобытная культовая практика оформилась позднее, в период развитой родовой общины, когда зооморфный тотемизм предков-животных постепенно трансформировался в *антропоморфный тотемизм* и культ предков — людей — покровителей рода (предков — мужчин — при переходе к патриархату и предков — женщин — при переходе к матриархату).

Культ предков отразился и на представлениях первобытного человека о причинах болезней: возникновение недуга понималось, как результат вселения в тело заболевшего человека духа умершего предка. Стремление изгнать дух болезни из тела больного породило целое направление культовой практики — *шаманство*, которое сочетало в себе иррациональные ритуалы с применением рациональных средств и приемов врачевания.

К ритуальным обрядам, связанным с изгнанием духа болезни, относится и *трепанация черепа*, известная по археологическим данным с XII тыс. до н.э. (мезолит), — ее стал производить лишь человек современного вида — *Homo sapiens*. Анализ многочисленных трепанированных черепов человека на территории Перу показал, что в большинстве случаев (около 70%) трепанации заканчивались успешно.

Причина трепанации — вопрос дискуссионный. Большинство ученых полагает, что чаще она производилась в ритуальных целях.

В то же время существует и другая точка зрения, которая допускает, что трепанации в первобытную эру проводились главным образом после травматического повреждения мозгового черепа и связаны с удалением костных осколков. Для истории медицины принципиально важен сам факт успешной (пережитой) трепанации, что свидетельствует о реальности удачных оперативных вмешательств на мозговом черепе, которые имели место уже в периоды поздней родовой общины и разложения первобытного общества.

Врачевание в эту эпоху продолжало оставаться по преимуществу коллективным. Накопление эмпирических знаний отражало коллективный опыт народа.

Врачевание в период разложения первобытного общества (с X—V тыс. до н.э.)

Разложение первобытно-общинного строя началось в X-V тыс. до н.э. Основным содержанием этого процесса было зарождение частной собственности и частного хозяйства, классов и государств, поэтому этот этап истории первобытности определяется как эпоха *классообразования*. Разложение первобытного общества протекало в двух основных формах: 1) патриархата и 2) матриархата, которые развивались параллельно.

Патриархат был наиболее распространен и возникал там, где общественное неравенство формировалось при ведущей экономической и общественной роли мужчины. Это приводило к постепенной замене матрилинейного счета родства патрилинейным, матриликального поселения — патрилокальным.

Матриархат был сравнительно редкой формой разложения первобытно-общинного строя и развивался, когда общественное неравенство формировалось при сохранении ведущей экономической роли женщины и материнско-родового культа. Традиционные признаки матриархата долгое время сохранялись в крупных рабовладельческих государствах (древний Египет, Хеттское царство), где на протяжении всей их истории имело место высокое положение женщины, и престол передавался по женской линии (для того, чтобы стать правителем страны, фараон должен был жениться на своей сестре или дочери — женщине своего рода).

В период разложения первобытно-общинного строя отчетливо проявились отличия в темпах исторического прогресса человечества в различных регионах земного шара. В наиболее благоприятных экономических зонах (плодородных аллювиальных долинах крупнейших рек) процесс разложения первобытного общества завершился в III—II тыс. до н.э. (Месопотамия, долина Нила, бассейн Инда). В наименее благоприятных для земледелия районах Океании, Австралии, Африки он продолжается до настоящего

времени.

Медицина народная, традиционная, научная (в современном мире)

В современном мире существуют три глобальных направления медицинской деятельности: *народная медицина* (правильно — народное врачевание), *традиционная медицина* и *научная медицина* (табл. 2).

Народное врачевание (народная медицина) — понятие достаточно широкое и исторически более древнее. Оно включает в себя совокупность средств и приемов народного врачевания, выработанных в результате эмпирического опыта на протяжении всей истории человечества от возникновения человека (более 2 млн лет тому назад) до наших дней.

На заре человечества, в первобытную эру, врачевание было коллективным занятием всех общинников — поистине народным врачеванием.

Народная медицина — ровесница человека на Земле. Об этом писали Л. Морган, Э. Тейлор, R.S. Solecki, В.П. Алексеев и многие другие исследователи первобытной культуры. Более того, народная медицина — явление *универсальное*; она существовала во все периоды истории человечества, у всех народов мира. Ее опыт умножался с тысячелетиями, передавался из поколения в поколение, хранился в кругу посвященных, развивался одними и уничтожался другими. Она не дошла до нас во всем своем великолепии и могуществе, — многое утрачено, уничтожено, забыто на тернистом пути истории, ведь оценка народной медицины на протяжении столетий была неоднозначной: от преклонения до забвения. И это понятно. Народное врачевание вобрало в себя как *рациональные знания и приемы* (лечебные средства растительного, животного, минерального происхождения; психологическое воздействие, рукодействие, гигиенические навыки), так и фантастические (*иррациональные*), возникшие как закономерный результат превратного мирозерцания могучей и непонятной природы.

Проверенные временем рациональные приемы и огромный эмпирический опыт народного врачевания стали впоследствии одним из истоков традиционной, а затем и научной медицины. В то же время, магические ритуалы и иррациональные приемы первобытного врачевания, явились предметом критической оценки, и в определенных исторических условиях служили поводом для борьбы с народным врачеванием.

Традиционная медицина - понятие более узкое, более конкретное и исторически более молодое. В ее основе всегда лежит стройное философское, а точнее *религиозно-философское учение*, в которое органически вплетается эмпирический опыт народного врачевания данного этноса. Без *философской концепции, которая определяет место человека (микрокосмоса) в окружающем мире (макрокосмосе)*, не может быть *традиционной медицины*. И поскольку традиционная медицина развивается в русле традиции, которая стабильна, она мало меняется с течением веков и даже тысячелетий (классический пример — традиционная китайская медицина). Иными словами, традиционная медицина жизнеспособна там, где есть очаг и носители данной культуры — т.е. у себя на родине. Это не исключает возможности ее распространения и в других регионах земного шара, но на родине она всегда будет эффективнее и жизнеспособнее. Вдали от очага этнической традиции она обречена на гибель.

Время формирования систем традиционной медицины в разных странах практически всегда совпадало с периодом становления цивилизаций и государственности — временем, когда устанавливались их общественные традиции и законы, формировались религиозные представления и философские учения.

Классическими примерами традиционной медицины являются *китайская, аюрведическая, тибетская традиционные системы*.

И народное врачевание, и традиционная медицина являются истоками научной медицины.

Научная медицина теснейшим образом связана с *научным экспериментом*, в ходе которого проверяются эмпирические знания и философские идеи, создаются стройные

научно (в смысле экспериментально) обоснованные концепции, гипотезы, теории. Научная медицина и ее методы не являются традиционными, т.е. связанными с какой-либо одной культурой и ее традицией. Более того, научная медицина *интернациональна* по своей сути, — в наши дни ее достижения быстро становятся достоянием различных народов Земного шара. Цель естественных наук — объективное исследование природы и законов ее развития. На всех континентах земного шара это исследование идет на основе методов, которыми владеет современная наука.

Итак, научная медицина — нетрадиционна в историческом контексте. Следовательно, ее современная «альтернатива» (например, применение метода *чжэнь-цзю*) на может называться «нетрадиционной» медициной. Бытующее в среде непрофессионалов название «нетрадиционная» медицина (в смысле: «отличная от привычной для нас (!) научной медицины») исторически близоруко и, следовательно, неправомерно, — именно эти так называемые «нетрадиционные методы» чаще всего и оказываются *методами традиционной медицины* (иглоукалывание, прижигание, массаж, гипноз, фитотерапия и многие другие).

Что же тогда имеет право называться «нетрадиционной» медициной? Прежде всего это — научная медицина; она вне какой-либо одной традиции, т.е. *нетрадиционна* (можно сказать: космополитична). В Китае по сей день существуют и традиционная, и нетрадиционная медицина: традиционная китайская и нетрадиционная научная (главным образом, европейская) медицина. Преподают их в различных медицинских школах и вузах, однако на практике тесно связаны между собой. Таким образом, медицина в Китае стоит сегодня «на двух ногах».

Научное взаимодействие между народной, традиционной и научной медициной открывает перед человечеством широкие перспективы лечения и предупреждения болезней методами, сообразными с природой, не нарушающими взаимодействия человека с окружающим миром.