

ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СТРАН АФРИКИ

О.Б. ГРОМОВА
Кандидат исторических наук

И.Г. РЫБАЛКИНА
Кандидат исторических наук

Институт Африки РАН

Ключевые слова: ВОЗ, африканская народная медицина, целители, знахари, традиции, целебные травы, системы здравоохранения, службы первичной медицинской помощи

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), примерно 80% населения развивающихся стран в поисках первичной медицинской помощи обращаются к средствам народной медицины. Одно из первых мест в этом списке занимают африканские страны: до сих пор подавляющее большинство африканцев (до 80% населения) используют традиционную медицину для удовлетворения первичных потребностей в здравоохранении.

Традиционная медицина всегда была и продолжает оставаться неотъемлемой частью культуры африканских народов, она широко практиковалась среди африканцев задолго до прихода европейских колонизаторов.

Многовековой опыт традиционного целительства, включающий не только применение лекарственных растительных препаратов, но и выполнение тех или иных ритуалов, заговоров, заклинаний, жертвоприношений и пр., и сейчас востребован африканцами¹.

Знахарство тесно связано с традиционными религиозными верованиями африканцев, с практикой различных аспектов магического знания, с колдовством. Знахарь обращается к Всевышнему, к богу как источнику и дарителю целительной силы. Прибегая к заклинаниям, колдовским снадобьям, магическим действиям, знахарь изгонял из больного вселившегося в него злого духа². Колдун-лекарь использует свои сверхъестественные способности, чтобы освободить жертву от злого колдовства³.

КОЛДУНЫ И ЗНАХАРИ ПРОТИВ ДИПЛОМИРОВАННЫХ ВРАЧЕЙ

Традиционная медицина не считает заболевание человека случайностью, а видит его причины в нарушении психосоциальной гармонии, гармонии материального, мирского и сакрального, души и тела. Поэтому при «диагностике» болезни и выборе методов лечения главенствуют психические и духовные, а не медицинские аспекты. Роль

медиаторов между духовной и материальной сферами жизни отводится знахарям-гадателям, которые распространены, например, среди йоруба (*babalawo*), зулу, коса, свази (*sangoma*)⁴.

Контакт знахаря с духовным миром осуществляется через гадание, которое, по сути, является основной диагностической процедурой для определения причин жалоб заболевшего и связана с почитанием культа предков, которое в системе традиционных верований и культов всех народов Африки занимает центральное место. Чтобы умиротворить духов предков, совершаются обряды подношений или жертвоприношения. «Наладив» взаимодействие человеческих и сверхъестественных сил и определив таким образом основную причину жалоб больного, знахарь готовит целебные средства из трав и растений, частей животных, насекомых или материалов минерального происхождения⁵.

Гадание традиционно играло и играет значительную роль в лечении неврозов, психических расстройств. Практика показывает, что число больных с ментальными расстройствами, обращающихся к традиционным целителям, в два раза больше, чем тех, кто посещает пункты первичной медицинской помощи (гадатели не утратили влияния, хотя гадание теперь часто не признается многими членами общества и властями)⁶.

Традиционные знахари - это не только гадали, но и целители, травники (собиратели лекарственных трав), повитухи, а также костоправы. Многие знахари являются одновременно и гадалками, и травниками, хотя в большинстве случаев они - «специалисты» в чем-то одном, как, например, среди южноафриканских народов знахари *sangoma* - это гадали, прорицатели.

Традиционная медицина, как и раньше, имеет дело с основными, наиболее распространенными болезнями и недугами африканцев - малярией, желудочными инфекциями, туберкулезом, гипертонией, паразитарными инфекциями, анемией, артритом, холерой, кожными болезнями, сексуальными расстройствами и др. В последние десятилетия к ним прибавились ВИЧ/СПИД, новые виды лихорадок, и в т.ч. Эбола. Многие, страдающие этими недугами, живущие с ВИЧ и СПИДом, всецело доверяются лечению у традиционных «лекарей»-целителей, особенно с учетом недостатка современных антиретровирусных препаратов.

Ритуалы, магические действия, заклинания дополняют естественные медицинские методы и средства лечения - лекарства растительного или животного происхождения, массаж, диета, хирургические процедуры, кровопускание и пр. Лечение травами, обладающими целебными свойствами и «духовным смыслом», с использованием листьев, семян, стеблей, коры получает все большее распространение. Травники становятся все более популярными в Африке, расцветает торговля травами на рынках. На рынках в Дурбане, например, ежегодно съезжаются сотни торговцев из ЮАР, Зимбабве, Мозамбика. А мелкие рынки существуют в каждой сельской местности⁷.

Значительная часть населения, особенно в провинциальной глубинке, прибегает к услугам еще одной категории традиционных знахарей - повитухам. В Танзании более половины всех рождений детей происходит дома с помощью таких повитух⁸.

В религии многих народов континента человек рассматривается как физическое и духовное существо. Отсюда подход традиционных целителей к лечению больного не носит узко медицинского характер, но, прежде всего, связан с духовной жизнью человека. Знахари, рассматривающие болезнь как ослабление человеческой и божественной, духовной взаимосвязи, пытаются восстановить у больного психосоциальное и эмоциональное равновесие.

Религиозное содержание в практике народной медицины с течением времени ослабевает, но не исчезает вовсе. И хотя число приверженцев местных традиционных верований и культов сокращается по мере роста в Африке числа христиан, мусульман, распространения западного образования, расширения глобальных контактов, связь знахарства с традиционной обширной системой верований и культов, вековыми традициями и традиционной культурой остается живучим и устойчивым элементом жизни большинства африканцев. Это является одной из главных причин сохраняющейся приверженности населения традиционной медицине, доверия не только к терапевтическим методам знахарей, но и к их советам по любым жизненным ситуациям⁹.

С приходом европейских колонизаторов западная медицина была объявлена единственно официально признанной в африканском регионе. Традиции местной медицинской практики не только игнорировались, но и были запрещены как колдовство и шарлатанство и рассматривались как проявление суеверия и язычества (и сейчас традиционных знахарей нередко считают примитивными колдунами).

Но африканская традиционная медицина, практикуемая из поколения в поколение, несмотря на преследования, отрицание и даже запрет, не только дожила до наших дней, но и обрела второе дыхание. Сейчас 60-80% населения Африки, главным образом в сельской местности, но отчасти и в

городах, полагаются на апробированную веками лечебную практику предков для получения первичной медицинской помощи. Это означает, что традиционная система здравоохранения популярна и используется большинством населения в Африке¹⁰.

Почти во всех развивающихся странах соотношение традиционных врачей составляет приблизительно 1 к 150 человек населения (как, например, в Уганде). А соотношение дипломированных специалистов в Африке составляет приблизительно 1 к 20 000.

При этом у городского населения нет полного доверия к лекарственным препаратам как к медикаментозным средствам. Большинство населения, например, городов в Танзании, в особенности горожанки (70% - христианки, 53,1% - мусульманки), стремятся обращаться за медицинской помощью только к профессиональным врачам¹¹. Мужчины чаще сообщали о готовности обратиться к знахарю, не исключая возможности обращения к врачу¹².

В тяжелых экономических обстоятельствах африканцев привлекает относительная доступность, дешевизна и одновременно определенная эффективность лечебной помощи знахарей, которые к тому же не всегда требуют вперед плату за лечение.

СОТРУДНИЧЕСТВО ЦЕЛИТЕЛЕЙ С ПРОФЕССИОНАЛАМИ ВОЗМОЖНО И НЕОБХОДИМО

С начала 1970-х гг. ВОЗ активно выступала за признание традиционных целителей как обеспечивающих первичную медицинскую помощь населению, за интеграцию традиционной медицины в национальные системы здравоохранения, прежде всего в первичные медико-санитарные службы. Вклад традиционной народной медицины в здравоохранение и медицинские услуги был официально признан в 1978 г. в Алма-Атинской декларации о системе первичной медпомощи как важном ресурсе в достижении всеобщего здоровья. На региональной сессии ВОЗ в Уагадугу в 2000 г. была принята стратегия поощрения роли традиционной медицины в обеспечении здоровья населения в регионе.

Стратегия предусматривала интеграцию практики традиционной медицины, особенно в части использования ею растительных лекарственных средств, в национальные системы здравоохранения (при условии безопасности, эффективности и качества), развитие сотрудничества традиционных целителей с профессионалами-медиками.

Первую декаду третьего тысячелетия ВОЗ и главы африканских государств и правительств в Лусаке в 2001 г. объявили десятилетием африканской традиционной медицины. В 2003 г. был учрежден День (31 августа) африканской традиционной медицины. Это было сделано не только по-

тому, что население Африки остро нуждается в медицинской помощи, а профессиональных медицинских работников не хватает, но прежде всего с целью научно-обоснованного изучения и применения, как правило, недорогих традиционных лекарственных и иных народных средств и методов в современной медицинской практике.

Проблема нехватки профессиональных медиков в Африке в наши дни остра как никогда: ежегодно страны континента теряют огромные средства на обучение молодых врачей, которые сразу же после учебы уезжают на работу в более развитые регионы мира. Так, годовая стоимость обучения молодых врачей варьируется от \$21 тыс. в Уганде до \$59 тыс. в ЮАР. Наибольший отток врачей и экономические потери зафиксированы в Кении, Нигерии, Эфиопии, Малави, Танзании, Уганде, ЮАР, Замбии и Зимбабве. Молодые специалисты уезжают, в основном, в Австралию, Канаду, Великобританию и США¹³.

Несмотря на то, что бесплатная медицинская помощь гарантирована во многих странах Африки, получить ее все еще чрезвычайно трудно. Поэтому в условиях острого дефицита профессиональной медицинской помощи не только жители далекой периферии прибегают к услугам традиционных медицинских практик, ими пользуются и жители крупных городов.

К средствам традиционной медицины прибегают примерно 75% людей, живущих с ВИЧ-инфекцией в южноафриканском регионе. Совет медицинских исследований ЮАР проводит испытания эффективности растения *Sutherlandia Microphylla* в лечении СПИДа. Традиционно используемое как тоник, это растение укрепляет энергию, аппетит и массу тела у людей, живущих с ВИЧ-инфекцией¹⁴. В Дар-эс-Саламе в Институте традиционной медицины изучают целебные свойства местных трав, способных улучшить самочувствие больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных, а также диареей, кожными заболеваниями и пр. В Южной Африке проводится работа по налаживанию сотрудничества медиков-профессионалов с традиционными знахарями в лечении ВИЧ/СПИДа¹⁵.

Традиционные целители Ганы, Мали, Нигерии и Замбии в качестве основного лекарственного средства для заболевших малярией рекомендуют фитопрепараты, изготовленные в домашних условиях. Например, широко используется разновидность полыни - *Artemisia annua*, хорошо зарекомендовавшей себя в лечении стойкой малярии и благодаря которой удается спасти жизни почти 1 млн заболевших ежегодно¹⁶.

Сегодня в учебные программы государственного здравоохранения всех медицинских колледжей университетов Претории, Витватерсранда и Кейптауна входит посещение клиник традиционных целителей и изучение их практик. Психологические факультеты южноафриканских университетов, техникумов и центров подготовки работ-

ников здравоохранения изучают методики традиционных целителей и выявляют области возможного сотрудничества с ними. Южноафриканский Комитет по контролю за лекарствами (ККЛ) финансировал исследование, проводившееся Центром изучения традиционной медицины (Трамед) Кейптаунского университета. Свидетельством признания потенциала традиционной медицины в области траволечения как «старых», так и «новых» болезней, особенно ВИЧ/СПИДа, является включение предмета традиционной медицины в программы подготовки кадров медиков-профессионалов, специалистов-фармацевтов, специалистов по травам в медицинских университетах Ганы, Сьерра-Леоне, Гвинеи, Танзании, ЮАР, Камеруна, ДРК и других стран.

Пытаясь смягчить проблемы здравоохранения, правительства некоторых африканских стран решили уравнивать в правах традиционное и официальное направления медицины. Наиболее известные знахари Замбии получают приглашения работать в государственных больницах, в столице Нигерии, пользуется популярностью школа традиционной медицины с принадлежащей ей больницей. В соответствии с последней реформой здравоохранения федерального правительства Нигерии, традиционная медицина признана важной составляющей системы оказания медицинской помощи, в особенности на первичном уровне¹⁷. Действенность традиционной медицины официально признана и на Мадагаскаре: на заседании совета министров в августе 2007 г. было решено ввести празднование Дня традиционной медицины. На государственном уровне был констатирован факт, что современная медицина не может справиться с эндемичными африканскими болезнями¹⁸.

ВОЗ ПОДДЕРЖИВАЕТ И ПООЩРЯЕТ СОЮЗ «ДВУХ МЕДИЦИН»

В 2000 г. Региональный комитет ВОЗ для стран Африки принял резолюцию о пропаганде роли народной медицины в системах здравоохранения. В документе признавалось ее значение и потенциал для улучшения здоровья населения в Африканском регионе и рекомендовалось ускоренно развивать местное производство народных лекарственных средств. Кроме того, резолюция призывала государства-члены преобразовать эту стратегию в национальную политику, подкрепленную соответствующим законодательством, и активно сотрудничать со всеми партнерами в ее осуществлении. Некоторые результаты уже заметны: в 16 африканских странах народная медицина признана официально¹⁹.

В 2002 г. ВОЗ приняла первую всестороннюю традиционную стратегию медицины с целью сформировать национальную политику по оценке и регулированию методов традиционной медицины; создать основу безопасности, эффективности

и качества продуктов традиционной медицины и ее методов; гарантировать пригодность и доступность к употреблению существующих растительных препаратов; наладить обмен информацией между поставщиками и потребителями; официально зарегистрировать традиционные лекарственные средства²⁰.

Подводя итоги десятилетия (2001-2010) африканской традиционной медицины, в заключительном обобщающем документе ВОЗ отмечено, что в настоящее время она сталкивается со множеством препятствий, в том числе:

- недостаточная поддержка со стороны африканских правительств развития традиционной медицины, ее слабая институционализация и финансирование, неразработанные механизмы сотрудничества между представителями традиционной народной медицины и профессиональными дипломированными специалистами;

- недостаток научно-исследовательских данных о безопасности, качестве и эффективности традиционных лекарственных средств, ограниченное финансирование клинических испытаний традиционных медикаментов - основного критерия и стандарта для определения качества, безопасности и эффективности;

- в большинстве африканских медицинских вузов, других высших учебных заведений и образовательных центров некоторые аспекты традиционных методов лечения не включены в учебные планы, а для традиционных врачей еще не разработаны соответствующие программы обучения²¹.

Правительства пока не уделяют достаточного внимания проблемам защиты окружающей среды, развитию как мало-, так и крупномасштабного производства традиционных лекарственных средств и медикаментов. Лишь в небольшом числе стран достигнута интеграция и взаимодействие традиционной и профессиональной официальной медицины. Учреждение ассоциаций традиционных целителей обеспечивает, среди прочего, диалог и сотрудничество между ними и медиками-профессионалами (как, например, в Мали, Сенегале, Уганде, ЮАР).

ВОЗ заявляет о решимости и в дальнейшем поддерживать становление и развитие традиционной медицины и ее институционализацию, мобилизовать имеющиеся дополнительные ресурсы для проведения научных исследований, развивать местное производство традиционных лекарственных средств и медицинских препаратов, содействовать обмену опытом, развивать образовательные программы для традиционных врачей и издавать для них обучающие материалы. В настоящее время лишь некоторые страны (Буркина Фасо, Гана, Гвинея, Сьерра-Леоне, Нигерия) имеют обучающие программы по традиционной медицине - обучение специалистов по травам.

Региональной экономической организацией, первой в мире откликнувшейся на призыв ВОЗ

выполнить решения Алма-Атинской декларации 1978 г. о поддержке и развитии традиционной медицины, стала ЭКОВАС (Экономическое сообщество стран Западной Африки). Несмотря на значительный разброс уровней развития входящих в него стран, у всех правительств имелась решительно мотивированная политическая воля. Однако не все разработали официальный политический курс в отношении традиционных знахарей и традиционной медицины.

В последние два десятилетия более половины стран континента стали разрабатывать национальный политический курс в отношении традиционной медицины. 19 стран создали национальный проект стандартизации для обеспечения безопасности, качества и эффективности традиционных медицинских и лекарственных препаратов²². Однако только менее половины этих государств реально осуществляют данный политический курс, и поэтому лишь несколько стран континента установили правовое регулирование традиционной медицинской практики²³.

ВОЗ настаивает на необходимости развивать сотрудничество традиционной и государственной медицины, прежде всего при лечении наиболее серьезных т.н. приоритетных заболеваний, которые показывают наибольшие цифры летального исхода - малярия, туберкулез, ВИЧ/СПИД, гипертония и диабет. Сотрудничество традиционной и официальной медицины при работе с пациентами отмечается в Мали, Сенегале, а также по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Уганде, с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими заболеваниями в ЮАР.

НАМ ЕСТЬ ЧЕМУ ПОУЧИТЬСЯ У АФРИКАНЦЕВ

По итогам проведения Десятилетия африканской традиционной медицины отмечены некоторые успехи. К 2012 г. 40 стран разработали национальную политику в области традиционной медицины²⁴. В Буркина Фасо были созданы на основе традиционных лекарственных средств недорогие лекарства против дрепаноцитоза (серповидноклеточной анемии, аномалии гемоглобина).

Анемия - одна из серьезнейших проблем здравоохранения наряду с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом, диабетом и артериальной гипертензией, для которых региональное бюро ВОЗ выделяет финансовые средства на развитие традиционных лекарственных препаратов и традиционной фармакопеи. Максимально часто случаи дрепаноцитоза наблюдаются в Африке южнее Сахары, а в некоторых странах (Камерун, ДРК) затрагивают от 30 до 40% населения. В Буркина Фасо от проблем с гемоглобином страдает 37,66% населения страны, из них дрепаноцитозом страдает приблизительно 16,8% населения²⁵. Его относят к т.н. «забытым болезням», которыми болеют бедняки. Медикаментозное лечение проводится очень редко, и инновации в фармакологии мо-

гут исходить преимущественно от научно-исследовательских учреждений африканских стран. Основные исследования проводятся в Буркина Фасо и Мали.

Недорогие традиционные лекарственные средства, в частности, против гипертензии, очень востребованы. Гипертензия оказывает сильное влияние на продолжительность жизни. Медицинские прогнозы развития гипертензии показывают, что численность гипертоников может составить 1,56 млрд человек к 2025 г. В Африке она стала проблемой здравоохранения, затрагивающей от 15 до 40% населения, а процент госпитализации охватывает от 30 до 70%. В Гвинее больные гипертонией составляют 43,6% в городской среде и 14,9% в сельской местности²⁶. Болезнь влияет на производительные силы вследствие высокой статистики смертности, инвалидности и частых случаев временной нетрудоспособности. Большая стоимость медикаментов, которые необходимо использовать гипертоникам в течение всей жизни, ведет к тому, что в мире последовательно развивается исследование традиционных медикаментов.

В Китае и Индии издавна традиционная и научная медицина взаимодействовали и активно применяли лекарственные растения в своей практике, а также широко экспортировали лекарства, созданные на основе природных компонентов²⁷. В странах Западной Европы и Северной Америки возрастает интерес к натуральным природным немедикаментозным средствам терапии, к натуропатии и гомеопатии.

И это могло бы стать шансом для африканской традиционной медицины - организовать поставки природных лекарственных сборов и средств как в развивающиеся, так и в развитые государства. Предполагается, что с учетом важного природно-географического фактора - возможности собирать несколько урожаев в год - экспорт лекарственных растений мог бы приносить африканским государствам стабильный доход.

С точки зрения профессиональных врачей, перспективными являются изучение психосоциальных аспектов традиционной медицины, техники иглоукалывания и некоторых иных народных методов лечения, а также использования местных ресурсов, например лекарственных растений, для производства лечебных средств, что может привести к значительному сокращению расходов на лекарственные препараты²⁸.

По мнению аналитиков и экспертов ВОЗ, научно-исследовательские работы в Африке для развития и совершенствования традиционной медицины и фармацевтики и взаимнообмена опытом должны быть продолжены. Приводя наиболее характерные позитивные примеры, они пишут о многолетнем плодотворном сотрудничестве между научно-исследовательскими учреждениями, занимающимися вопросами традиционных фармакопеи и медицины, Мали и Буркина Фасо, Того и Гвинеи. Ведь, в целом, традиционная медицина - один из перспективных аспектов системы здравоохранения всех развивающихся государств.

¹ Гришина Н.В. Здравоохранение в странах Тропической Африки (социальные аспекты). М., Ученые записки ИАФР РАН, 2010, вып. 29. С. 52.

² См.: Африка: В 2 т. Энциклопедия. М., Издательство «Энциклопедия», 2010. Т. II. С. 572.

³ Kayode G.O. Understanding African Traditional Religion. Ibadan, 1984. P. 7.

⁴ www.ncbi.nlm.nih.gov; Mbiti G.S. African Religions and Philosophy. L., 1971. P. 179; Kayode G.O. Op. cit. P. 32.

⁵ Lawson E.Th. Religions of Africa. Traditions in Transformation. San Francisco, 1984. P. 20.

⁶ The African Health Monitor. Decade of African Traditional Medicine (2001-2010). Special Issue. Brazzaville: WHO - AFRO, 2010. P. 36.

⁷ www.en.wikipedia.org

⁸ The African Health Monitor... P. 35.

⁹ Africa Renewal. N.Y. 2006. Vol. 19. № 4. P. 10.

¹⁰ The African Health Monitor... P. 35.

¹¹ Кавыкин О.И. Мранга в большом городе: традиционные представления в поликультурном танзанийском обществе // Межрасовые и межэтнические отношения в современной Танзании: Труды Российской комплексной экспедиции в Объединенной Республике Танзания (сезон 2005). М., ЛЕНАНД, 2008. С. 133-134, 136.

¹² Там же.

¹³ The financial cost of doctors emigrating from sub-Saharan Africa: human capital analysis - BMJ 2011; 343 doi: 10.1136/bmj.d7031

¹⁴ <http://www.nnre.ru>

¹⁵ Громова О.Б. Национальное здравоохранение: проблемы и возможности // Африка: окружающая среда и человек (Нарастание социоэкологического кризиса). М., ИАФР РАН, 2013. С. 181.

¹⁶ Чен М. Речь на Первом Конгрессе ВОЗ по традиционной медицине (7-9 ноября 2008 г., Пекин) - <http://www.who.int/dg/speeches/2008/20081107/ru/>

¹⁷ www.ncbi.nlm.nih.gov

¹⁸ Гришина Н.В. Указ. соч. С. 55-56.

¹⁹ <http://www.nazdor.ru/topics/medicine/national/current/448923/>

²⁰ Стратегия ВОЗ в области лекарственных средств: доклад о ходе работы. Доклад Секретариата. EB 111/30. ВОЗ. 13 декабря 2002 г.

²¹ The African Health Monitor... P. 13.

²² The African Health Monitor. Brazzaville: WHO - AFRO. November 2013. P. 41.

²³ Ibid.

²⁴ The African Health Monitor. Brazzaville: WHO... № 18. P. 40.

²⁵ The African Health Monitor... P. 53.

²⁶ Op. cit. P. 59.

²⁷ Bourdarias F., Dozon J.-P., Obringer F. La médecine chinoise au Mali. Les économies d'un patrimoine culturel (Working Papers Series). P., FMSH, 2014.

²⁸ См.: Африка: В 2 т. ... С. 253.