

**«КОМПЛЕМЕНТАРНАЯ МЕДИЦИНА»:
СПЕЦИФИКА ПОНЯТИЯ,
ПРАВОМЕРНОСТЬ СМЕЖНОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ**

Харитонова В.И.

(д.и.н., рук. группы медицинской антропологии, главный научный сотрудник Института этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая РАН; президент российской Ассоциации медицинских антропологов)

**[Доклад на заседании круглого стола
«Правоприменительная практика использования методов традиционной
комплементарной медицины в современной России»
(Комитет Государственной Думы по охране здоровья, 16 ноября 2015 г.)]**

Термин *комплементарная медицина*, как и многие другие, пришел к нам через английский язык. Он до сих пор в широких научных кругах воспринимается как странный и часто понимается совершенно неверно: впервые слышащие возводят его иногда даже к слову «комплимент», указывая на «ошибку в написании». Впрочем, и при правильных этимологических коннотациях (а этот термин восходит к латинскому *complementum* – *дополнение*) сложностей с ним достаточно. Укажу хотя бы на то, что он почему-то кое-кем из использующих его ставится в один ряд с такими наименованиями как *народная медицина*, *традиционная медицина*, в то время как это термины, определяющие суть конкретной медицины, а комплементарной может называться форма их функционирования или допуска в системе здравоохранения.

Таким образом, есть смысл обратить внимание при конструировании терминологии на необходимость помнить об уровнях терминологических обобщений и понятийном наполнении терминов. Это особенно важно для сферы сохранения здоровья, о которой идет речь, поскольку именно в ней неправильное или расплывчатое толкование терминов ведет к шельмованию, а в конечном итоге может приводить к нанесению вреда человеку, но именно в ней терминологических искажений накопилось невероятное множество; именно в ней одним и тем же словом почему-то именуют прямо противоположные понятия, а задается эта безграмотность на «самом высоком уровне» – например, Всемирной организацией здравоохранения (напомню хотя бы о казусе с «традиционной» и «нетрадиционной» медициной).

Итак, *комплементарная медицина* – это уровень терминологического обобщения более абстрактный, нежели чем наименования конкретных вариантов медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов, существующих в мировой практике. Этимология и суть термина свидетельствуют о том, что он характеризует принцип взаимоотношения одних видов медицин(ы) с другими, либо, как уже указывалось, форму их функционирования или допуска в системе здравоохранения. А именно: медицинские (лечебно-профилактические) системы, практики, методы могут быть в отношении друг к другу *комплементарными* (дополняющими) или *альтернативными* (заменяющими друг друга). Повторю: в мире существует не какая-то мифическая «комплементарная медицина» или «альтернативная медицина», но конкретные медицинские (лечебно-профилактические) системы, практики, методы. А вот уже они находятся в ситуации взаимодополнения или взаимозамещения (в последнем случае часто претендуя на взаимоисключение). И определяет, в какой форме по отношению друг к другу будут выступать/выступают те или иные системы, практики и методы (*комплементарно* или *альтернативно* они будут сосуществовать), с одной стороны, уже сложившаяся в стране (мире) ситуация их использования, с другой стороны, законодательная система. Например, го-

меопатию в отношении биомедицины (аллопатической медицины) могут сейчас использовать и трактовать и как *альтернативную форму* (именно так она создавалась изначально – в противовес аллопатии), и как *комплементарную* – в наших поликлиниках де-факто врачи уже давно используют гомеопатические препараты как вспомогательные (дополняющие аллопатическое лечение).

В связи со сказанным надо учитывать, что комплементарность и альтернативность форм сосуществования конкретных медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов может рассматриваться и оцениваться в разных вариантах. Например, аюрведа или китайская ТМ исходно (как и гомеопатия) являются альтернативными биомедицине лечебно-профилактическими системами. И именно в такой форме (как вполне самостоятельные и самодостаточные) они могут быть разрешены (не запрещены) к использованию в конкретном государстве. Однако *в правовом поле государства*, если его система здравоохранения принимает за основу только биомедицину, они в случае допуска к использованию могут являться **комплементарными формами в системе государственного здравоохранения**. В нашей стране это совершенно естественно, поскольку базовая составляющая системы здравоохранения (*биомедицина*) не допустит сосуществования «на равных», на паритетных началах рядом с собой этих альтернативных медицинских систем, как и иных лечебно-профилактических практик и методов, давно возникших и прошедших традиционную апробацию или недавно сформированных. Очевидно, что в мире существуют различные варианты систем профилактики и сохранения здоровья в государственных масштабах; где-то («в странах третьего мира», как говорилось раньше) альтернативные медицинские системы (особенно там, где они являются исходными и традиционными для своего этноса, аюрведа в Индии, например) могут допускаться как равноправные с биомедициной. Но такой практики нет в странах с акцентированной биомедициной (принятой издавна как единственно правильной и научно обоснованной). Наша страна относится к таковым.

Именно поэтому в нашей ситуации есть смысл сейчас создать – с учетом того, что в настоящее время де-факто существует в стране множество самых разных медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов – такой вариант юридического и практического оформления допуска к использованию, соотношения и взаимодействия этих систем, практик и методов, который будет четко описывать в первую очередь место каждого из них в правовом поле целостной системы здравоохранения; естественно, со временем их статусность может меняться. И здесь термины: **основная медицинская система** (медицина) – **комплементарные формы** медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов (! «формы», но не «системы, практики и методы») – **альтернативные формы** медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов (! «формы», но не «системы, практики и методы»), – займут определенные им места в структуре единой государственной системы здравоохранения.

Подчеркну ещё раз: *комплементарная форма правового существования* в единой системе государственного здравоохранения не претендует на изменение специфики функционирования какой-либо конкретной медицинской (лечебно-профилактической) системы, практики, метода – если их основатели и приверженцы воспринимают и применяют свою систему, практику, метод как полностью самостоятельную и *альтернативную* во взаимоотношениях с биомедициной (как и с другими вариантами лечебно-профилактических систем, практик, методов), то она такой и остается. Изменения сущностного статуса происходят только по решению самих приверженцев конкретных систем, практик, методов (см. пример с гомеопатией).

Таким образом, правовое поле целостной системы здравоохранения должно учитывать **основную** [разрешенную и рекомендованную] – **комплементарную** [разрешенную, но не рекомендованную] – **альтернативную** [не запрещенную и не рекомендованную] форму правового допуска к использованию медицинских систем, практик, методов, существующих в стране. То есть, при таком структурировании целостной системы комплементарная

форма допуска/существования позволит на законных основаниях (так сказать, «с частичным поражением в правах») функционировать определенной части лечебно-профилактических систем, практик и методов (они будут разрешены, но не рекомендованы), а альтернативная форма не-допуска / существования просто определит статус имеющих де-факто в стране лечебно-профилактических систем, практик и методов, не рекомендованных к применению, но и не запрещенных де-юре. Это, кстати, не исключает четвертого звена – запрещенных практик и методов.

Разумеется, вопрос об альтернативном или комплементарном существовании в государстве тех или иных медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов должен быть открытым и решаться в зависимости от степени их научного исследования и, соответственно, заключения о принципиальной безвредности того, что разрешается к применению.

Реформирование правового поля целостной системы здравоохранения должно учитывать также специфику терминологии/именования самих медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик, методов. Здесь есть научная традиция, сама по себе иногда довольно путаная, но в ненаучных или околонучных текстах эта сфера запутана уже окончательно и бесповоротно. В такой ситуации есть смысл, обратясь к основополагающим научным дефинициям, создать специальный словарь с принятыми определениями понятий. И это должно быть, видимо, неким приложением или вводной частью к той статье закона, которая совершенствуется (в нашем случае ст. 50 «Народная медицина»).

Отмечу, что особенности медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов во многом определяет и различает культура, в которой они создаются и функционируют: *устная* или *письменная*. Это влияет на специфику: 1) порождения, 2) хранения, 3) передачи, 4) обучения и 5) применения знаний, в конечно итоге, отчасти – на их б) качество. Обратим внимание, что медицинские (лечебно-профилактические) знания, порожденные устной культурой, как правило, остаются таковыми на длительный период или навсегда даже при переходе культуры к письменной стадии существования. И, наоборот, медицинская система/школа, сформировавшаяся на основе письменного канона, остается таковой даже при давящей устной культуре.

Устные медицинские системы, практики, методы этнически специфичны (формируются и бытуют в пределах фольклорных культур); их суммарно, как правило, именуют **народной медициной** (русских, бурят, эскимосов и т.д.). Письменные медицинские системы, возникавшие в древние и средние века, а иногда и в новое время, принято называть **традиционной медициной** с последующим уточнением, какой именно (какому народу принадлежащей – китайская, корейская, вьетнамская, тибетская и т.д. ТМ).

Поскольку спекуляция терминами в уже существовавших и существующей статье Закона относительно тех разновидностей медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик и методов, которые суммарно являются неконвенциональной медициной, у нас достигла своего апогея (статья с названием «Народная медицина» написана так, что может весьма вольно трактоваться заинтересованными лицами), то есть необходимость разъяснить некоторые специальные термины. Это касается в первую очередь устных вариантов медицины.

Понятие **народная медицина** (устная, сформировавшаяся в культурной традиции определенного народа) включает две значимо различающиеся составляющие, которые, кстати, перекликаются с тем, что представлено в системе здравоохранения. Это **магико-медицинские практики** (могут сопоставляться с *биомедициной* или *персонализированной медициной*) – или **народное лекарство**, т.е. прикладная сфера деятельности (натуропатия, травничество, костоправство и др.) и **магико-мистические практики** (могут сопоставляться с *психотерапией, психиатрией*) – это **духовное целительство**, т.е. те практики, которые базируются на мистико-религиозном восприятии мира (знахарско-колдовские практики, шаманское целительство и пр.) и претендуют на оздоровление человека. Здесь очень важно понимать, что граница между **народным лекарством** и **духовным целительством**

(магико-медицинскими и магико-мистическими практиками) достаточно условна. По сути своей все эти практики *сакральны* и *эзотеричны*. Любой костоправ, например, в отличие от профессионального травматолога, не может отграничивать свою «работу руками» от необходимых к ней дополнений магического и мистического характера, а часто считает именно их первоосновными.

Очевидно, что в культурной традиции одного народа могут сосуществовать *народная* (устная) *медицина* и возникшая со временем *традиционная* (письменная) *медицина*. Кроме того, система профилактики и сохранения здоровья любого народа может включать ряд дополнительных медицинских (лечебно-профилактических) систем, практик, методов различного происхождения, укоренившихся в традиции этноса. Всё вместе это может обозначаться термином *этномедицина*, объединяющим практически все разновидности *неконвенциональной медицины*, функционирующие в настоящее время в пределах культурных практик какого-либо этноса; но иногда в это же понятие включают и этнически специфические варианты использования *биомедицины* (*конвенциональной медицины*). Очевидно, что термин *этномедицина* при использовании требует всякий раз своего уточнения по объему наполнения, как, впрочем, и большинство других.

Специального пояснения требует эпитет «традиционная» в приложении к той или иной медицине. Как термин *традиционная медицина* (что было показано выше) имеет конкретное наполнение. Но как эпитет медицина *традиционная* (т.е. при характеристике особенностей определяемого предмета) может использоваться в приложении к понятию (термину) *народная медицина*, например. Это не должно запутывать читателя, так как любая медицина, длительно функционирующая в определенной культуре, характеризующаяся наличием передаваемых из поколения в поколение наработанных знаний и пр. может определяться с помощью эпитета «традиционная»; это значит, что у нее уже есть своя традиция существования и использования. Известно, что, благодаря документам ВОЗ, многие воспринимают словосочетание «традиционная медицина» как синоним биомедицины, что совершенно неправомерно. Однако сама по себе биомедицина, естественно, традиционна: она давно существует и имеет свои традиции. А вот использовать эпитет «нетрадиционная» (нетрадиционная медицина) в отношении абсолютного большинства медицинских систем, практик и методов вряд ли возможно, тем более в применении к тем медицинским системам, которые существуют уже много тысячелетий.

Ещё один термин, искусственно сформированный в начале 1990-х годов, также требует своего уточнения – это термин *народное целительство*. В настоящее время *народные целители* – очень разнородная группа лиц с различной подготовкой, специфическими знаниями и мировоззренческими принципами. Она может характеризоваться как особая профессиональная группа, специалисты которой изначально используют и пропагандируют различные взгляды, методы и принципы работы; их профессионализация происходит при обучении в специализирующихся на этом организациях, которые выдают соответствующие удостоверения. В последние годы в рамках этой группы формируются отдельные «школы», основоположники которых могут тяготеть к письменному варианту передачи своего знания и даже к обучению через письменные формы. В будущем, возможно, это может быть приравнено к формирующейся разновидности российской *традиционной медицины*, которая реально в России – в славянской среде – не была сформирована в средневековье и новое время.

Очевидно, что в законодательном порядке должны быть определены формы допуска к использованию в государстве всех составляющих (с их разновидностями и вариантами) неконвенциональной медицины: 1) *народной медицины*, 2) *традиционной медицины*, 3) *дополнительных медицинских (лечебно-профилактических) систем и методов*, помимо этого должны быть оговорены возможности подготовки специалистов (там, где это необ-

ходимо), их сертификации, последующей практики в государстве, а также взаимоотношения с официальным здравоохранением (конвенциональной медициной).

И ещё одно терминологическое уточнение, которое необходимо сделать в силу специфики использования самого термина *медицина* в русском языке. Исторически сложилось так, что это слово в словарях указывается как не имеющее множественного числа. Это означает, что на практике у нас *медициной* считалась только ее конвенциональная форма – биомедицина в нашем случае. Всё остальное уже на уровне словаря определяло недопуск в медицинскую сферу деятельности. Смена научной парадигмы произошла в конце 1960-х годов в США и других западных странах с появлением *медицинской антропологии*, выдвинувшей принцип равноправия всех медицинских систем и практик. В настоящее время это де-факто происходит и у нас. Однако, «медицина» в единственном числе без «медицины» во множественном свидетельствует о том, что лингвистика отстает от языковой практики, поэтому возникают сложности при описании, где необходимо бывает указать на множественность вариантов *народных медицинских* и *традиционных медицинских*. Но, естественно, «в законодательном порядке должны быть определены формы допуска к использованию в государстве всех составляющих (с их разновидностями и вариантами) неконвенциональной медицины: 1) народных медицинских, 2) традиционных медицинских, 3) дополнительных медицинских (лечебно-профилактических) систем и методов...»

См. также некоторые работы автора на обсуждаемую тему:

Харитонова В.И. Интеграция медицинских систем: идея, практика, человеческий фактор // Проблемы сохранения здоровья в условиях Севера и Сибири: Труды по медицинской антропологии / отв. ред. В.И. Харитонова; Ин-т этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая РАН; НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН. М.: ОАО «Типография "Новости"», 2009. С. 275–286.

Харитонова В.И. Шаманское целительство в современной России // V Международный форум «Интегративная медицина – 2010». Сборник тезисов и докладов. М., 2010. С. 108–112.

Харитонова В.И. Идеи комплементарной и интегративной медицины в современной России // Философские проблемы биологии и медицины: Выпуск 4. Фундаментальное и прикладное: сборник материалов 4-й ежегодной научно-практической конференции. М.: изд-во «Принтберри», 2010. С. 217–220.

Харитонова В.И. Интеграция медицинских в России: идеи и воплощение // Развитие традиционной медицины в России. Опыт, научные исследования, перспективы: материалы научно-практической конференции с международным участием 20-21 августа 2010 г. – Улан-Удэ: Изд-во ГУЗ РЦМП МЗ РБ, 2010. С. 97–102.

Харитонова В.И. Современные магико-медицинские и магико-мистические практики: к проблеме функционирования и адаптаций // Этнографическое обозрение. 2011, № 3. С. 61–75.

Харитонова В.И. «Развитие сознания» и проблемы сохранения здорового общества // VI Международный форум-выставка "Интегративная медицина – 2011": 16–18 июня 2011 г., Москва. Сб. докладов. М., 2011. С. 215–217.

Харитонова В.И. Проблемы сохранения здорового общества: «виртуальная жизнь» в «реальном существовании» // Философские проблемы биологии и медицины. Вып. 5: Нормативное и дескриптивное: сборник статей. М.: «Принтберри», 2011. С. 332–335.

Харитонова В.И. От народно-медицинских традиций к интегративной медицине // Научный вестник Ямало-Ненецкого автономного округа. 2012, Вып. № 1 (74): «Российский Север и северяне: среда-экология-здоровье». С. 40–45.

Харитонова В.И. "Возрождённый шаманизм" в России: контексты функционирования // Эпическое наследие и духовные практики в прошлом и настоящем. Памяти В.Н. Басилова. Сборник статей / отв. ред. В.И. Харитонова. М.: ИЭА РАН, 2012. С. 238–259 (Этнологические исследования по шаманству и иным традиционным верованиям и практикам. Т. 15, кн. 1).

Харитонова В.И. Неконвенциональная медицина в РФ и современные шаманские практики // Эпическое наследие и духовные практики в прошлом и настоящем. Памяти В.Н. Басилова. Сборник статей / отв. ред. В.И. Харитонова. М.: ИЭА РАН, 2012. С. 256–272 (Этнологические исследования по шаманству и иным традиционным верованиям и практикам. Т. 15, кн. 2).

Береза Н.С., Павлова Л.А., Николенко В.Н., Харитонова В.И., Копелиович Г.Б., Стороженко А.А. Использование растений в этномедицине Тувы // Международная конференция «Актуальные проблемы использования полезных растений», г. Баку, 25–28 октября. Баку, 2011.

Копелиович Г.Б., Харитонова В.И., Павлова Л.А. Старообрядчество Тувы: Лечебные практики староверов в условиях современности // Философские проблемы биологии и медицины: Вып. 6: Свобода и ответственность: Сб. ст. М.: Изд-во «Принтберри», 2012. С. 155–158.

Харитонова В.И. Медицинская антропология и биоэтика: проблемы биоэтики в сфере неконвенциональной медицины // Философские проблемы биологии и медицины: Вып. 6: Свобода и ответственность: Сб. ст. М.: Изд-во «Принтберри», 2012. С. 70–73

Харитонова В.И. «Интегративная медицина – это медицина будущего» (с В.Н. Потоповым беседует В.И. Харитонова) // «Медицинская антропология и биоэтика». 2011, № 1 <http://jmaib.iea.ras.ru/russianversion/issues/001/publications/potapov.html>

Харитонова В.И. Обсуждение проблем охраны здоровья на VII съезде коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока // «Медицинская антропология и биоэтика». 2013, № 1(5) (в соавт. с Л.В. Пассар)

Харитонова В.И. Портреты народных целителей России. М.: ВНИЦТНМ «ЭНИОМ», 1994, 233с.

Харитонова В.И. Традиционная магико-медицинская практика и современное народное целительство. Статьи и материалы. М.: ИЭА РАН, 1995, 204 с. (Российский этнограф. Вып. 23.)

Харитонова В.И. Заговорно-заклинательное искусство восточных славян: проблемы традиционных исследований и возможности новых интерпретаций. Ч. 1–2. М.: ИЭА РАН, 1999. 602 с. (Этнологические исследования по шаманству и иным традиционным верованиям и практикам. Т.3).

Харитонова В.И. Народные магико-медицинские практики: традиция и современность. Опыт комплексного системно-феноменологического исследования. Дисс. в виде научного доклада ... доктора исторических наук. М.: ИЭА РАН, 2000, 84 с.

Харитонова В.И., Ожиганова А.А., Купряшина Н.А. В поисках духовности и здоровья (новые религиозные движения, нешаманизм, городской шаманизм). М.: ИЭА РАН, 2008. 47 с. (Исследования по прикладной и неотложной этнологии. Вып. 207).