

RU

Санаторно-курортное лечение в Монгольской Народной Республике в 1920-1930-е гг.

Миягашева С. Б.

Аннотация. Целью данной статьи является изучение культурно-исторических аспектов санаторно-курортного лечения в Монгольской Народной Республике в 1920-1930-е гг. **Научная новизна** исследования заключается в рассмотрении интеграции тибетской медицины в государственную медицинскую систему монголов в начале XX в. **В результате** показано, что бальнеотерапия занимала значительное место в оздоровительной и лечебной практике тибетской медицины и с развитием национального здравоохранения органично вошла в систему санаторно-курортного лечения Монгольской Народной Республики.

EN

Sanatorium-Resort Activity in the Mongolian People's Republic in the 1920-1930s

Miyagasheva S. B.

Abstract. The article considers cultural and historical aspects of sanatorium-resort activity in the Mongolian People's Republic in the 1920-1930s. Scientific originality of the study lies in the fact that the author describes integration of the Tibetan medicine into the health care system of Mongolia at the beginning of the XX century. The research findings are as follows: the author shows that balneotherapy played an essential role in practices of the Tibetan medicine and was naturally incorporated into the national sanatorium-resort system.

Актуальность темы обусловлена изучением становления государственного здравоохранения Монгольской Народной Республики (МНР) в начале XX в. в условиях сосуществования двух систем здравоохранения – тибетской и европейской. Новый путь социалистического развития Монголии подразумевал ужесточение в отношении буддизма и тибетской медицины и ее замещение системой здравоохранения советского образца. Однако слабо развитая медицинская сеть, отсутствие профессиональных кадров, дефицит лекарственного сырья вынуждали обратить внимание на альтернативные методы лечения населения, в частности на практику водолечения монголо-тибетской медицины. Для достижения цели необходимо решить следующие **задачи**: во-первых, исследовать традиционные методы водолечения кочевников Монголии; во-вторых, описать бальнеотерапию монголов в 1920-1930-е гг. и, в-третьих, изучить начальные этапы освоения гидроминеральных ресурсов в качестве лечебно-оздоровительных процедур национального здравоохранения МНР в начале XX в.

Методами исследования являются историко-сравнительный метод и системный подход, которые обеспечивают общий обзор состояния аршанов и курортов Монголии в исследуемый период. Историко-сравнительный метод показал, что водолечение являлось распространенным среди монгольских аратов и играло значительную роль в лечебной практике буддийских эмчи-лам (лекари-монахи. – С. М.). Системный подход применялся при изучении бальнеологических ресурсов, организации лечебно-профилактического дела, религиозной составляющей минеральных источников. Это позволило определить тот факт, что качественные характеристики аршанов и минеральных источников были значительно улучшены при содействии советских специалистов. **Теоретической базой** послужили труды исследователей, занимавшихся описанием аршанов Монголии [2; 4; 10], и исследователей традиционной монголо-тибетской медицины [3; 5; 9]. **Практическая значимость** исследования заключается в том, что материалы статьи могут быть использованы для написания научно-исследовательских работ, посвященных проблемам здравоохранения в монгольском мире, тибетской медицины, истории развития санаторно-курортной системы МНР.

Применение минеральных вод в лечебных целях известно в Монголии с глубокой древности. Лечение на *аршанах* – источниках с чистой ключевой водой, насыщенной минеральными солями, различных по химическому составу и температуре воды, – занимало значительное место в профилактике и охране здоровья монгольских кочевников.

Бальнеотерапия являлась одной из составляющих тибетской медицины. Буддийские монахи-лекари отыскивали местности с целебными аршанами, освящали и провозглашали их святыми местами. Вблизи источников ламы строили *сумэ* или *мамба* дацаны (медицинская школа, дацан, осуществляющий лечебную деятельность. – С. М.), при которых проводили лечение пациентов. Ламы описывали свойства минеральных источников, составляли рецептурники местных лекарственных растений, имевших широкое применение в совокупности с водными процедурами. Известны письменные источники XVII-XVIII вв., оставленные буддийским духовенством и врачами *оточи*, в которых приведены подробные описания аршанов и рекомендации по их применению. Здесь стоит упомянуть политического и духовного лидера Монголии Ундур гэгэн Занабазара (1635-1723), который составил порядок принятия ванн в минеральных источниках Гятрун и Иро [6, с. 20].

Согласно канонам тибетской медицины, оздоровление на водных источниках сводилось к наружным и внутренним процедурам – питью, компрессам или промыванию больных мест, а также приему лечебных ванн. Халха-монголы считали, что минеральная вода набирает наибольшую целебную силу в зимнее время, после наступления сильных морозов. Люди старались посетить целебный источник и напиток минеральной студеной воды с утра пораньше – эмчи-ламы утверждали, что она лечила болезни *бадгана* (один из трех базовых типов конституции человеческого организма в тибетской медицине. – С. М.), излечивала кашель и простуду. Считалось, что ледяная вода из источника, испитая рано утром, обладала свойством исцелять болезни желудка, избавляла от изжоги [8, х. 112-113]. Особым лечебным способом являлся метод подставлять определенные точки тела (голову, плечи, грудь) под удар струи холодной воды с высоты, на которую она выводилась с помощью специального желоба. Подобная терапевтическая практика хорошо помогала при повышенном давлении, излечивала головные боли [3, с. 96].

Однако основной спектр медицинских показаний приходился на водные процедуры в виде принятия ванн. Согласно наставлениям монгольских лам о пользе водных процедур, лечебные ванны считались особенно полезными при отложении солей, болезнях суставов, расстройствах почек, желудка, печени, некоторых кожных и гинекологических заболеваниях, а также при повреждении сухожилий [Там же, с. 97]. Буддийские лекари рекомендовали принимать лечебные ванны не только для оздоровления, но и для очищения грехов *бузар арилгаха*, причем действие ванн зависело от количества грехов, числа месяца, времени суток, времени года, восхода и захода солнца и т.д. [2, с. 215-216].

Ввиду наличия широкого спектра медицинских показаний в водолечении, араты проводили спонтанное лечение или принимали ванны при отсутствии сопутствующих заболеваний, тем самым нанося ущерб своему здоровью. Поэтому эмчи-ламы, часто проживавшие в небольших храмах вблизи источников, способствовали правильному лечению пациентов, консультируя их. Спрос на их услуги был очень высок. Также монахи проводили санитарный надзор за лечением, который выражался в недопущении к ваннам посетителей с венерическими заболеваниями и женщин в период менструаций. Помимо лечения пациентов, ламы следили за чистотой на аршане, на некоторых источниках ввиду постоянного пребывания пациентов имелся постоянный дежурный *цагда* [10, с. 28].

Безусловный авторитет буддийского духовенства и близость дацанов к целебным источникам определили религиозную составляющую аршанов – возле каждой группы минеральных и термальных вод и даже возле деревянных ванн в виде срубов располагались буддийские *обо* (монг. *овоо* – насыпь камней на сакральных местах, где совершаются обряды поклонения духам воды и гор. – С. М.) из груды камней, увешанные хадаками. На каждом *обо* имелись деревянные дощечки с молитвами на тибетском языке. Возле аршанов были установлены субурганы, на которых имелись подношения, такие как хадаки, различные камни и изображения Будды на каменных и глиняных плитках [Там же, с. 15]. Эти культовые подношения предназначались духам-хозяевам воды *усны эзн лус*. Именно им, согласно традиционным верованиям монголов, приписывается целебное действие источника, и в их честь буддийские ламы проводят обряды почитания [11, с. 42].

Чудодействие минеральных источников ламы-эмчи объясняли божественной силой, поэтому поразительное и непонятное лечебное действие минеральных вод, грязей и солевых вод зачастую способствовало их «обожествлению» [2, с. 214]. Также почтительному отношению к аршанам способствовало то, что многие источники брали начало на склонах гор и хребтов, которые, в свою очередь, наделялись религиозным статусом. Например, огромной популярностью пользовались источники, располагавшиеся вблизи священной горы Богдо уула (Отхон тенгри) в Улясутае, являвшейся одной из главных святынь монголов. Сюда отовсюду стекались с ранней весны и лечились до поздней осени больные всевозможными недугами [10, с. 2, 36]. Вероятно, почитание целебных источников Монголии служило дополнительным стимулом к прохождению процедур водолечения.

Как показывает вышеприведенный материал, лечение на аршанах являлось довольно распространенным способом в медицинской системе кочевников Монголии. В конце 1920-х гг. советские ученые, проводившие исследования минеральных вод Монголии, отмечали, что пациенты, преимущественно «ревматики», охотно лечатся на источнике, особенно зимой, когда, по их мнению, «вода крепче», так как не смешивается с почвенной водой. По сведениям профессора В. А. Смирнова, монголы начинали курс лечения с самой холодной

группы, постепенно переходя к самым горячим, температурой в 40°C, назначая себе по 4-5 ванн в день. В определенных случаях предусматривалась плата за лечение, которая составляла 3 тугрика за полный курс водных процедур. Лечение проходили монголы, буряты и русские, которые стекались к аршану со всех концов страны [Там же, с. 28]. И. М. Майский отмечал, что монголы имели представление о целебном значении минеральных вод и нередко пользовались ими как средством борьбы с болезнями. Они создавали нечто вроде примитивных курортов, куда летом съезжались местные жители – тут они жили неделями в палатках и юртах, принимая целебные водные процедуры [4, с. 21].

На основании подобных свидетельств становится очевидным, что в дореволюционный период водолечение у монголов находилось на примитивном уровне, т.к. отсутствовала четкая курортная и санитарно-гигиеническая организация. На аршанах для пребывания пациентов были выстроены ветхие, полусгнившие сараи из жердей, крытых лиственной корой, не уберегавшие лечившихся ни от дождя, ни от ветра. В некоторых случаях приехавшие на лечение араты устанавливали свои юрты недалеко от лечебных источников и принимались за водные процедуры [2, с. 215]. Врачебно-санитарный надзор над аршанами оставлять желать лучшего – как отмечали советские исследователи, на них нельзя смотреть иначе, как на распространителей заразных болезней. Например, относительно аршана Хужирт В. А. Смирнов указывал, что его источники выходят на берегу небольшого ручья, и беглый просмотр убеждает в их крайней зловредности ввиду отсутствия стока. Вода, просачиваясь через трещины снизу, наполняет выкопанные или естественные четырехугольные колодцы, застаивается в них и постепенно загрязняется больными. Деревянные постройки этих примитивных ванн содержались крайне неопрятно. Также ученый отмечает, что монголы принимают гидропроцедуры совместно – мужчины и женщины сидят в одной ванне, а детей набивается целая куча [10, с. 21].

Таким образом, лечение на минеральных водах Монголии являлось широко распространенным видом целительской практики и успешно практиковалось тибетскими медиками.

До начала XX в. тибетская медицина являлась единственным видом медицинской помощи, доступным монгольским народам. После революции строительство современной системы здравоохранения МНР способствовало внедрению европейской медицины и привело к критическому отношению к тибетской медицине и ее вытеснению [1, с. 322-323]. Однако в 1920-1930-е гг. острый дефицит лекарственных препаратов, отсутствие развитой сети медучреждений, квалифицированных медицинских кадров и оборудования в МНР определяли необходимость обращения к историческому опыту оздоровления населения и привлечения природно-оздоровительных ресурсов страны. В связи с этим аккумуляция методов традиционного водолечения посредством организации стационаров и курортов явилось наиболее оптимальным выходом в вопросе развития национального здравоохранения в первой половине XX в.

В итоге в рамках развития социалистической медицины первоочередной задачей монгольского правительства стала организация сети курортно-санаторных учреждений на минеральных источниках – аршанах. Советское руководство оказывало помощь в решении данного вопроса. Так как в дореволюционной Монголии целебные источники не были изучены и никаких обобщенных данных об аршанах, их месторождении, химическом составе и температуре источников, дебите и целебных свойствах в современном понимании не было, по рекомендации СССР начали проводиться научные экспедиции для изучения курортных ресурсов, целебных свойств бальнеологических, грязевых здравниц Монголии.

Впервые целебные источники были изучены советскими учеными Академии наук СССР под руководством проф. В. А. Смирнова в 1926 г. [2, с. 216]. В организацию данной экспедиции значительный вклад внес Цыбен Жамцарано, занимавший на тот момент должность ученого секретаря Ученого комитета МНР, который оказывал попечение экспедиции, также в ней принимал участие сын доктора Шастина Леонид Павлович [10, с. 46]. С этого периода началось систематическое изучение минеральных вод Монголии, и на основе исследований гидрохимического отряда В. А. Смирнова в последующем была организована сеть санаториев МНР.

Заинтересованность в организации курортных баз проявляло Министерство здравоохранения Монголии. Официально считается, что начало развития курортного дела было положено в сезон 1930 г., когда впервые на Иринские горячие воды (аршан Иро/Еро) Министерством здравоохранения МНР были командированы врач Х. М. Фрейдин и фельдшер Тихонов. С тех пор на аршанах было установлено медицинское наблюдение за больными, принимающими ванны. Врачи начали вести наблюдения над действием аршана, изучали и составляли клинические показания для лечения и противопоказания. В 1932 г. на основе термального источника Иро был открыт первый санаторий [6, с. 22]. На развитие и благоустройство этого курорта Министерством здравоохранения было израсходовано 87 941 тугриков [2, с. 216].

При внедрении в практику здравоохранения Монголии методов научной медицины неопределимую помощь оказали советские врачи и медики. Результаты их работ нашли отражение в санаторно-курортном деле Монголии. Участники экспедиции по здравоохранению Я. Л. Гроссман, С. Ю. Беленький, Х. М. Фрейдин при осмотре больных давали советы и рекомендации по показаниям применения минеральных вод, разрабатывали методику принятия ванн. В 1933 г. врач Х. М. Фрейдин составил обзор курортов МНР. В том же году врач А. Е. Черняк изучил действие аршана Улан-Батора. Врач П. С. Коптын обследовал Ононский источник на Хентее [Там же]. В тот же год была организована экспедиция Наркомздрава РСФСР, являвшаяся четвертой по счету медико-санитарной экспедицией в МНР, которая позиционировалась как научно-исследовательская. В ее составе помимо врачей узких специальностей, таких как фтизиатр, дерматовенеролог, значился врач-курортолог П. Г. Чунтомов [1, с. 301].

Крупными санаторно-курортными учреждениями стали санатории Улан-Баторский аршан и Хужирт. Курорт Улан-Баторский аршан функционирует с 1932 г. Исключительные целебные свойства минеральной воды и его близость к столице послужили основой создания санатория. Основным лечебным фактором на этом источнике является углекислая, железистая, гидрокарбонатно-магниево-кальциевая минеральная вода. Она используется в виде питьевых процедур и ванн для лечения болезней сердечно-сосудистой системы, хронических болезней органов пищеварения, желчного пузыря, малокровия [7, с. 38].

Санаторий на источнике Хужирт был открыт Министерством здравоохранения МНР в 1937 г. Здесь стали получать лечение как стационарные больные, так и пациенты, находящиеся в амбулаторно-поликлинических условиях. Ценность курорта заключается в разнообразии его горячих источников (от 37 до 90°C), которые имеют разный химический состав и подходят для лечения широкого спектра различных заболеваний. Уникальность представляет иловая грязь данного источника, которая имеется в больших запасах. По лечебным свойствам воды источника Хужирт почти одинаковы с источниками санаториев СССР – Цхалтубы, Мацесты и Пятигорска [2, с. 217].

В итоге благодаря помощи советских специалистов были изучены минеральные воды источников, озер, лечебные грязи, имеющие целебный эффект, были организованы медицинские пункты, где наряду с медицинским обслуживанием населения велось одновременно медицинское наблюдение за больными, приезжающими на курорт. В целом на основе вышеперечисленного материала можно прийти к **выводу**, что лечение природными ресурсами являлось традиционным для монгольских народов и выступало неотъемлемым элементом лечебно-оздоровительной практики тибетской медицины. Ламы-лекари не только оказывали медицинскую помощь населению, но и проводили санитарный уход и охрану водных источников. Сакрализация целебных вод придавала религиозный характер бальнеотерапии и, в свою очередь, являлась дополнительным стимулом к прохождению водолечения монгольскими аратами.

Санатории и курортные учреждения, практиковавшие традиционный опыт оздоровления с помощью минеральных вод с внедрением методов научной медицины, позволили обеспечить доступность медицинского обслуживания широким слоям населения. В итоге, несмотря на религиозную составляющую, в условиях притеснения тибетской медицины санаторно-курортное лечение стало оптимальной мерой развития национального здравоохранения МНР.

Финансирование

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 19-18-00031).

Список источников

1. Башкуев В. Ю. Российская медицина и монгольский мир: исторический опыт взаимодействия (конец XIX – первая половина XX в.). Иркутск: Оттиск, 2016. 436 с.
2. Ибрагимов М. А., Дэмбэрэл Б. Очерки по истории развития здравоохранения Монгольской Народной Республики. М.: Медицина, 1977. 264 с.
3. Ленхобоев Г. Галдан Ленхобоев: благословенная судьба. Улан-Удэ: Буряад-Монгол ном, 2014. 448 с.
4. Майский И. М. Современная Монголия: отчет Монгольской экспедиции, снаряженной Иркутской конторой Всероссийского союза потребительных товариществ «Центросоюз». Иркутск: Государственное издательство РСФСР, 1921. 332 с.
5. Митыпова Г. С., Доржиев Т. К вопросу об историческом поселении школы тибетской медицины на территории Ацагатского аршана (1913-1937 гг.) // Внутренняя Азия в геополитической и цивилизационной динамике: мат-лы IV Межд. научно-практ. конф. «Егуновские чтения». Улан-Удэ: БГУ, 2008. С. 152-161.
6. Намбар Б., Туяа Г., Онон Г. Изучение и использование минеральных вод аршанов Монголии и дальнейшие перспективы // Курортная база и природные лечебно-оздоровительные местности Тувы и сопредельных регионов. 2013. № 1. С. 20-24.
7. Намбар Б., Туяа Г., Онон Г. Целебный минеральный источник Улан-Батора на службе здоровья народа // Курортная база и природные лечебно-оздоровительные местности Тувы и сопредельных регионов. 2015. № 2. С. 36-39.
8. Онгоодой Ч., Чойма Ш. Монгол идээн товчоо. Улаанбаатар: Шинжлэх ухааны хэвлэлийн «Эрдэм», 1991. 192 х.
9. Пупышев В. Н. Тибетская медицина: язык, теория, практика. Новосибирск: Наука, 1991. 141 с.
10. Смирнов В. А. Аршаны Монголии. Л.: Изд-во Академии наук СССР, 1932. 48 с.
11. Эрдэнэболд Л. Традиционные верования ойрат-монголов (кон. XIX - нач. XX в.). Улан-Удэ: БНЦ СО РАН, 2012. 196 с.

Информация об авторах | Author information**RU****Миягашева Суржана Борисовна¹**, к. ист. н.¹ Институт монголоведения, буддологии и тибетологии
Сибирского отделения Российской академии наук, г. Улан-Удэ**EN****Miyagasheva Surjana Borisovna¹**, PhD¹ Institute for Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies
of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, Ulan-Ude¹ surjana.miyagasheva@imbt.ru**Информация о статье | About this article**

Дата поступления рукописи (received): 31.10.2020; опубликовано (published): 30.12.2020.

Ключевые слова (keywords): аршан; природные лечебные факторы; тибетская медицина; здравоохранение Монголии; бальнеотерапия; arshan; natural therapeutic factors; Tibetan medicine; Mongolia's health care system; balneotherapy.