

DOI: 10.31857/S086919080000788-3

Для цитирования: Л.М. Садовская. Рецензия на: Традиционная и современная медицина в Африке. Сборник статей. Отв. ред. Т.С. Денисова. М.; ИАФР РАН, 2017. 228 с. *Восток (Oriens)*. 2018. № 4. С. 229–240. DOI: 10.31857/S086919080000788-3

**Рецензия на книгу: ТРАДИЦИОННАЯ И СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА
В АФРИКЕ**

Сборник статей. Отв. ред. Т.С. Денисова. М.; ИАФР РАН, 2017. 228 с.

© 2018

Л.М. САДОВСКАЯ

Институт Африки РАН; lubowsadowskaya@yandex.ru

Review of the book: TRADITIONAL AND MODERN MEDICINE IN AFRICA.

Digest of articles. Ed. By T.S. Denisova
Moscow: Institute of Africa RAS, 2017. 228 p.

Lubov M. SADOVSKAYA

Institute of Africa RAS; lubowsadowskaya@yandex.ru

Имеющийся массив статистических данных свидетельствует о том, что до настоящего времени именно Африка в наибольшей степени, чем другие регионы планеты, страдает от проблем, связанных с недостаточным развитием системы здравоохранения. Это проявляется как в продолжительности жизни африканцев, уровне смертности, в том числе младенческой, так и в масштабах распространения эпидемий, доступности вакцинации, медикаментов и т.д.

Несмотря на то что социальные службы многих африканских стран должны предоставлять населению бесплатные медицинские услуги, воспользоваться ими большинству нуждающихся чрезвычайно трудно или вообще не представляется возможным. Проблема заключается в хроническом дефиците профессиональных медработников высшего и среднего звена в сельских, особенно в труднодоступных, районах континента.

До сих пор большинство африканцев пользуются услугами народных целителей. Народная медицина к тому же намного дешевле. Но главное то, что традиционное искусство врачевания неразрывно связано с традиционными религиями, в которых огромную роль играют магия, обряды, различные колдовские приемы, ритуалы, в основе которых лежит вера (с. 18). Вера в дурное воздействие извне – часть общих представлений, свойственных культуре, к которой в данном случае принадлежат и знахари, и пациенты.

Рецензируемый сборник – первая в отечественной африканистике работа, посвященная состоянию, развитию и вопросам взаимодействия традиционной медицины и современного здравоохранения в Африке. Тематика сборника чрезвычайно разнообразна и охватывает такие аспекты, как разграничение понятий “традиционной” и “нетрадиционной” (современной) медицины, взаимодействие традиционных и современных способов врачевания в нынешних условиях, перспективы их дальнейшего сосуществования.

Замысел книги предполагает всестороннее осмысление феномена живучести традиционной медицины, существовавшей на континенте с незапамятных времен, и распространение ее гораздо шире, чем общепринятой современной.

Книгу открывает статья редактора издания Т.С. Денисовой “Черная курица, красный петух и африканское знахарство”, в которой автор делится впечатлениями о собственном опыте посещения Африки и советами. Речь идет о проблемах, которые могут возникнуть с вашим здоровьем во время путешествия по континенту, если вы не будете соблюдать меры предосторожности и не будете осведомлены о приемах традиционной медицины. Т.С. Денисова на конкретных примерах доказывает, что “африканские народные целители действительно обладают обширными познаниями в области местных заболеваний и их лечения” (с. 12).

Весьма существенным является то, что автор статьи дает очень ценные рекомендации, которыми не стоит пренебрегать, когда вы окажетесь в Африке. Она считает уместным в случае, если вы почувствуете себя плохо и не можете понять, что с вами, немедленно обратиться к врачу. А “если доктор в гостинице, госпитале или посольстве не сможет поставить диагноз, не теряя времени, идите к местному знахарю: по крайней мере, характер заболеваний он определит быстрее и вернее, и если сделает это правильно, а именно так скорее всего и произойдет, то и вылечит вас быстрее, чем европейский доктор” (с. 10). Правда, на мой взгляд, затрагивая эту проблему, стоило бы уделить внимание сравнению результатов деятельности традиционных знахарей и современных эскулапов в Африке.

Последующие три статьи Н.В. Виноградовой “Особенности традиционной и нетрадиционной медицины в Африке”, Н.В. Гришиной “Современный социокультурный ракурс африканской медицины” и И.Г. Рыбалкиной “Традиционная медицина в современных условиях” дополняют друг друга и посвящены особенностям традиционной и нетрадиционной медицины в Африке, формам их сосуществования в современных условиях, а также объяснению причин, из-за которых африканцы отдают предпочтение проверенным веками методам традиционного лечения. Как пишет Н.В. Гришина, “возможно, это объясняется тем, что в общественном сознании многих африканских народов с колониальных времен образ врача-европейца неотделим от собирательного образа колонизатора как такового, поэтому в экстренной ситуации предпочтение отдается либо местному знахарю, либо профессиональному врачу-африканцу” (с. 28).

Анализируя особенности сосуществования традиционной и современной медицины, Н.В. Виноградова справедливо полагает, что “сотрудничество официальной медицины с традиционной может дать больше положительных результатов, чем их конфронтация”, и связано это с тем, что “современная медицинская инфраструктура доступна далеко не всем регионам Африканского континента, а целители, шаманы, знахари находятся на местах”.

Утверждение И.Г. Рыбалкиной об уравнивании в правах традиционного и официального направления медицины в некоторых африканских странах выглядит спорным, поскольку сама же автор признает, что еще “не разработаны механизмы сотрудничества между представителями традиционной народной медицины и профессиональными дипломированными специалистами”.

Статья “Здравоохранение в странах Африки в условиях глобального изменения климата” О.Б. Громовой посвящена отрицательным последствиям глобальных и региональных климатических изменений и их влиянию на здоровье африканцев. Исследуя комплекс факторов, порожденных резкими переменами климата в регионе, автор статьи делает вывод, что они “осложняют функционирование национальной системы охраны здоровья, создают дополнительные проблемы и трудности государствам” (с. 50). По этой причине национальные службы здравоохранения большинства африканских стран вынуждены расставлять приоритеты в области современной медицины: “лечение наиболее опасных, провоцируемых климатическими изменениями инфекционных и паразитарных

болезней, таких как малярия, диарея, менингит, а также туберкулез и СПИД...” (с. 56), в ущерб другим не менее опасным заболеваниям для жизни человека.

И.Б. Маценко (“Борьба с инфекционными болезнями в Африке южнее Сахары в свете Целей развития тысячелетия”), В.И. Гусаров (“Социозкологические факторы распространения СПИДа на Африканском континенте”), Л.Я. Прокопенко (“Борьба с ВИЧ/СПИДом как одно из важнейших направлений социальной политики государств юга Африки”), Н.В. Гришина (“Социальные аспекты вспышки лихорадки Эбола (2013–2016 гг.)” сосредоточили внимание на социальных аспектах таких инфекционных заболеваний, как лихорадка Эбола и СПИД, а также на мерах, принимаемых правительствами многих африканских стран в разработке единых подходов к проблеме борьбы с ними (с. 106).

Особенно важным представляется исследование вопросов инвестирования в сферу здравоохранения, а также соответствия некоторых успехов реализации целей развития тысячелетия целям устойчивого развития, достигнутых в этой области отдельными странами.

Л.Я. Прокопенко отмечает, что “практика последних лет в отношении борьбы со СПИДом в странах юга Африки стала одной из важнейших целей социальной политики этих государств”. В статье анализируются проблемы, которые тормозят снижение роста случаев инфицирования ВИЧ, и меры, принимаемые правительствами, общественными организациями стран Южноафриканского региона по предотвращению новых случаев заражения этой болезнью (с. 104–105).

Н.В. Гришина, указывая на причины стремительного распространения лихорадки Эбола в странах Западной Африки в 2014–2016 гг., обращает внимание на то, что “политические и религиозные деятели затронутых лихорадкой государств довольно долго скрывали от мирового сообщества масштабы эпидемии, косвенно способствуя ее распространению” (с. 72). Но самое главное, что “в пораженных вирусом странах как никогда прежде стала ощутима серьезная нехватка лечебных учреждений, квалифицированного медицинского персонала высшего и среднего звеньев, элементарного больничного оборудования” (с. 73). Особое внимание автор статьи уделяет вкладу России в решение этой проблемы: в январе 2015 г. наше государство выделило около 8 млн долл. на борьбу с лихорадкой Эбола (с. 73), Минздрав России развернул в 2014 г. специализированные лаборатории в Республике Гвинея, привлек санитарную авиацию для перевозки зараженных пациентов в специальных медицинских модулях (с. 76). Было проведено успешное испытание российской вакцины против вируса Эбола в Гвинее в 2016 г., что способствовало спаду эпидемии в пострадавшем от этого заболевания регионе.

Разбору причин быстрого распространения эпидемии СПИДа, охватившей с середины 1980-х гг. Африканский континент, посвящена статья В.И. Гусарова. На основе проведенного анализа он считает, что “несмотря на предпринимаемые усилия, темпы распространения СПИДа в Африке не снижаются, а отдельные небольшие достижения в этой области тут же сводятся к нулю” (с. 83). Опасность эпидемии угрожает не только Африканскому континенту, но и европейским странам, принимающим мигрантов, значительная часть которых является носителями вируса СПИДа (с. 86). В этой связи автор статьи дает оценку программным документам международных организаций ВОЗ, Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), ООН, определивших стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом на ближайшую перспективу.

Нельзя не согласиться с выводом И.Б. Маценко о том, что сокращение масштабов заболеваемости требует существенного снижения уровня нищеты и неравенства, поскольку большинство заболеваний тесно связано с лишениями (с. 70).

В статье И.Г. Рыбалкиной “Значение вопроса о здоровье женщины для жизнедеятельности семьи” анализируются отрицательные последствия лечения традиционными методами. Автор убеждена, что “если нет истинно реального понимания научно обоснован-

ных причин заболевания, предоставление заботы о здоровье и так называемой медицинской помощи традиционными знахарками при всех их стараниях может фактически способствовать обострению болезни” (с. 112). И тем не менее И.Г. Рыбалкина не отрицает, что “некоторые практические действия традиционной медицины по предотвращению отдельных заболеваний могут соответствовать научно обоснованным причинам и профессионально разработанной методике лечения и ведения болезни” (с. 112). Достаточно аргументированным представляется утверждение автора о том, что “программы, которые могут помочь женщинам-целительницам получить определенные знания, например, обучение оральной регидрационной терапии, имеют несомненный позитивный потенциал и представляются довольно эффективными” (с. 113).

Теме сотрудничества Китая и Индии с африканскими странами в области современной медицины посвящены статьи Т.Л. Дейч “Китай и Африка: сотрудничество в сфере здравоохранения” и В.А. Усова “Сотрудничество Индии и стран Африки в сфере здравоохранения”. Как пишет Т.Л. Дейч, “здравоохранение является одной из главных сфер африканской экономики, куда Китай инвестирует средства, направляет своих специалистов” (с. 200). По оценке автора, в конце 2005 г. в Африке действовали уже 37 медицинских бригад общей численностью 1100 человек, а в начале 2009 г. число бригад достигло 45 (с. 196–197). Особое внимание Т.Л. Дейч уделяет экспериментальной программе сотрудничества между Китаем и Танзанией в сфере лечения ВИЧ-инфекции методом традиционной китайской медицины (с. 197). Специалисты в этой области работают также в Мали и Южной Африке, где “традиционная китайская медицина принята как альтернативная городским средним классом” (с. 198). Анализируя формы и методы сотрудничества Китая с африканскими странами, автор отмечает, что именно помощь этим странам в области медицины – один из важных инструментов китайской политики “мягкой силы” на континенте (с. 195).

В.А. Усов подробно рассматривает основные направления сотрудничества со странами Африки в сфере здравоохранения: проект ПАН (Pan-Africa e-Network), предусматривающий создание компьютерной и телекоммуникационной сети, охватывающей все африканские страны и в том числе связывающей ряд африканских госпиталей и университетов с медицинскими центрами в Индии; производство и поставка в Африку недорогих и достаточно качественных дженериков для борьбы с распространенными на континенте СПИДом, малярией, разнообразными лихорадками, туберкулезом и многими другими болезнями (с. 207); развитие медицинского туризма, а именно поездки африканцев для лечения в Индию; создание медицинских учреждений с нуля в Африке, развитие телемедицины (с. 213). Нельзя не согласиться с выводом автора статьи о том, что такое усиление индийских позиций на Африканском континенте в сфере здравоохранения объясняется в том числе стремлением Индии закрепить для себя место одного из главных международных партнеров Африки в условиях серьезной конкуренции с Китаем и другими странами за доступ к африканским ресурсам и на африканские рынки (с. 219). Несомненно, имеет смысл провести подобные исследования по сотрудничеству других государств с африканскими странами в области здравоохранения и передачи технологий.

Дополняют друг друга статьи А.П. Поздняковой “Система здравоохранения Малави. Традиционный лечебный танец Вимбуза”, Н.Ф. Матвеевой “Медицинская помощь и медицинское обслуживание населения в Кении” и С.М. Шленской “Проблемы и перспективы развития систем здравоохранения в странах Восточной Африки (Бурунди, Мадагаскар, Руанда, Танзания)”.

Н.Ф. Матвеева на примере Кении анализирует четырехступенчатую систему оказания медицинской помощи в этой стране. Она наглядно показывает ее преимущества, доказательством которых является частое обращение граждан других стран Восточной и Центральной Африки за медицинской помощью в больницы и клиники Кении (с. 155).

Более того, Кению считают центром медицинского туризма, куда ежегодно на лечение прибывают 3–5 тыс. человек, в основном из Уганды, Танзании, Республики Южный Судан и Демократической республики Конго (с. 154).

В статье А.П. Поздняковой на примере Малави доказывается, что традиционная медицина и в наши дни широко распространена в этой стране: большинство деревень имеют хотя бы одного знахаря. Чувствующие недомогание жители деревень консультируются прежде всего у традиционного лекаря, который ставит диагноз и решает, сам ли он будет оказывать помощь пациенту или направит его на лечение в медицинское учреждение” (с. 171). Автор наглядно показывает, как в стране удачно сочетается развитие современной медицины и традиционного врачевания, а принятый в 1987 г. Закон о практикующих медицинских работниках и зубных врачах предусматривает право традиционных лекарей и травников осуществлять лечение людей своими методами при условии, что они не угрожают жизни пациента (с. 171). В статье подробно описывается лечение с помощью ритуального танца Вимбуза. Считается, что во время танца излечивается болезнь вимбуза, диагноз которой устанавливается традиционным лекарем территории, на которой проживает заболевший (с. 173).

С.М. Шленская в своей статье приводит необходимые читателю данные по странам Восточной Африки об уровне распространения многих заболеваний (малярии, желтой лихорадки, туберкулеза, диареи, СПИДа), о состоянии медицинских учреждений, их финансировании, перспективах создания условий для производства фармацевтических средств, программах вакцинации (с. 164).

Статья Н.Н. Цветковой “Страны ЭКОВАС: социальные проблемы и здравоохранение” отражает как достижения в сфере здравоохранения, так и многочисленные проблемы в этой отрасли. Особый интерес представляют впечатления автора о собственном опыте посещения национальных медицинских учреждений и общения с африканскими врачами в четырех странах: Сенегал, Гвинея-Бисау, Кабо-Верде, Республика Конго (с. 140–142).

Опираясь на статистические данные 2015–2016 гг., автор делает вывод об определенных успехах в развитии здравоохранения в странах Западной Африки, о чем свидетельствует рост ожидаемой продолжительности жизни в 1990–2015 гг. (с. 127). Н.Н. Цветкова связывает его не с уровнем дохода, а прежде всего с наличием или отсутствием острых социальных проблем в том или ином государстве. Одну из причин ожидаемой продолжительности жизни она видит в сокращении в два, а то и в три раза уровня младенческой смертности (с. 128). Н.Н. Цветкова обращает внимание на соотношение расходов на здравоохранение со стороны государства и самих граждан. Высокую долю государственных расходов обеспечивают такие страны, как Сенегал, Республика Конго, Кабо-Верде, Гамбия, крайне низкую – Нигерия, Гвинея-Бисау, Мали, Сьерра-Леоне (с. 132).

Для создания целостного представления о современных процессах в сфере здравоохранения в Африке важно то, что в книгу вошел раздел о современном рынке высокотехнологичной фармацевтической продукции медицинского назначения в ЮАР и странах юга Африки, подготовленный Р.А. Махмудовым и В.В. Павловым. Авторы исследуют проблему развития фармацевтического сектора Южной Африки, детально анализируют действующую антимонопольную практику контроля и надзора государства за фармацевтическим рынком. Достаточно показательна в этом отношении ситуация, во многом аналогичная ЮАР, на местном фармацевтическом рынке в ряде стран юга Африки, в первую очередь Замбии, Зимбабве, Ботсваны (с. 192). В статье рассматриваются проблемы модернизации и интенсификации фармацевтической отрасли ЮАР, для которой характерно сохранение существенного торгового дисбаланса по номенклатуре лекарственных средств, ограниченные возможности производства ряда товаров и активных фарма-

цевтических ингредиентов. Все это приводит к тому, что до 65% внутреннего спроса на лекарства удовлетворяются за счет импорта (с. 183).

Р.А. Махмудов и В.В. Павлов считают, что рост национальной фармацевтической промышленности должен обеспечить большую сбалансированность рынка, способствовать устойчивости предложения, что позволит ЮАР в перспективе реализовать ключевые задачи, поставленные ныне перед системой здравоохранения Национальной лекарственной политикой, в частности, обеспечить постоянное наличие и, главное, ценовую доступность для населения жизненно важных лекарств и препаратов (с. 183).

Рецензируемый сборник вносит существенный вклад в развитие африканистики. В нем содержится много фактов, достоверность которых не вызывает сомнения. Немалое количество материалов расширяет представление читателей о тенденциях в африканском здравоохранении. Данная проблематика исследуется авторами с позиций разных научных дисциплин: истории, этнографии, социологии, медицины, экономики. Книга может быть полезна широкому кругу читателей, интересующихся как данным регионом, так и конкретными практиками. Ее можно рекомендовать ученым-исследователям, студентам и аспирантам.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

САДОВСКАЯ Любовь Михайловна – кандидат исторических наук, старший научный сотрудник Института Африки РАН, Москва, Россия.	Lubov M. SADOVSKAYA – PhD (History), Senior Research Fellow, Institute for African Studies RAS, Moscow, Russia.
---	---