

НАРОДНАЯ ВОЕННАЯ МЕДИЦИНА ЧЕРКЕСОВ

Мирзоев Асланбек Султанович, кандидат исторических наук, старший научный сотрудник сектора средневековой и новой истории Института гуманитарных исследований – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научный центр «Кабардино-Балкарский научный центр Российской академии наук» (ИГИ КБНЦ РАН), marzeibach@mail.ru

Военная медицина черкесов является частью их развитой традиционной военной культуры. Накопленный за столетия эмпирический опыт в условиях милитаризованного быта способствовал созданию достаточно эффективных методов народной медицины для лечения различных ран, переломов, ожогов и других последствий боевых действий. Носителями специальных знаний, передававшихся из поколения в поколение внутри отдельных семей, были черкесские лекари – «Iazэ», представлявшие отдельную социальную страту в обществе, наряду со священнослужителями, народными бардами (джегуако) и другими. Оказание медицинской помощи больным методами народной медицины, помимо медикаментозных, лекарственных средств, сопровождалось действиями психотерапевтического, магического характера, нашедшие отражение в обряде излечения раненного – «кIапщ».

Ключевые слова: народная военная медицина, лекари «Iazэ», обряд излечения раненного – «кIапщ», лекарственная флора, вербальная магия.

Милитаризованный быт, на фоне которого столетиями протекала жизнь черкесского этноса, должен был породить такой элемент военной организации как военная медицина. И он действительно имел место, но это была не наука в современном её понимании, а народная медицина, возникшая в результате тысячелетнего эмпирического опыта. Тем не менее, как отмечает в своем исследовании, посвященном народной медицине адыгов Г.Г. Тхагапсова, медицинская наука XIX века дала высокую оценку методам лечения ран и переломов у горцев [Тхагапсова 1996: 6]. В частности П.И. Попов в статье, опубликованной в Военно-медицинском журнале в 1855 г. писал: «Громкая слава, которой пользуются горцы в лечении ран вообще, дала повод думать на Кавказе, что они владеют тайными средствами, неизвестными образованным европейским врачам. Это поселило между нашими больными особое доверие к горским врачам, многие раненные наши, даже офицеры, в приятной надежде на верное излечение, прибегали и прибегают к горской медицине при первой к тому возможности» [Попов 1855: 41].

Н.И. Пирогов, один из основателей российской школы военно-полевой хирургии, после знакомства с искусством врачевания переломов у горцев Северного Кавказа пересмотрел свои взгляды относительно известных ему научных методов лечения данного вида патологии: «вера его в непогрешимость учения Лоррея, по которой при осложненных переломах больших костей, считалось показана превентивная ампутация, была подорвана, особенно, когда он узнал, что хакиды (врачи горцев) лечат их консервативными методами и получают, по признанию русских раненых, лучшие результаты, чем ... при ампутации» [Пирогов 1941: 22]. Последняя вообще никогда не применялась черкесскими лекарями. В своих воспоминаниях русский офицер Ф.Ф. Торнау, проживший в

плону у черкесов два года писал: «Надо отдать справедливость искусству, с которым горские лекари вылечивают самые опасные раны. Ампутация у них не в употреблении, и мне не раз случалось видеть кости, сращенные после того, как они были раздроблены картечью» [Торнау 1999: 322]. Во время Кавказской войны многие русские офицеры предпочитали лечиться у горских лекарей, отдавая им предпочтение перед российскими военными хирургами [Манышев 2013: 122]. А.Н. Дьячков-Тарасов в своем очерке, посвященном абадзехам, также отмечал: «С большим искусством горские врачи лечили раны, причем редко прибегали к ампутации, а исключительно прикладывали травы и мази» [Дьячков-Тарасов 2004: 619]. Предпочтение, которое отдавали русские офицеры, служившие на Кавказе, народной медицине горцев, свидетельствовало в пользу её эффективности. Один из известных примеров этого – случай с Н.И. Евдокимовым, будущим командующим Кавказской линией. В 1842 г., он тогда ещё майором, служа на Левом фланге, в Дагестане, получил опасную рану кинжалом, от которой благополучно излечился у горского лекаря.

Если не в каждом ауле, то почти в каждой местности на Кавказе можно было найти лекаря, по черкески именуемых «Іэзэ». Как отмечает в своем исследовании Г.Г. Тхагапсова, институт военных лекарей в традиционно-бытовой культуре черкесов имел семейный характер, когда медицинские знания передавались из поколения в поколение в рамках одной семьи и ближайшего круга родственников (от отца к сыну, от матери к дочери или сыну, от свекрови к невестке, от мужа к жене) [Тхагапсова 1996: 38]. Хан-Гирей в связи с этим отмечал, что «... лекари со тщанием скрывали способы своего лечения и в их роду переходят эти способы от предков к потомкам ...» [Хан-Гирей. Записки... 1992: 107]. Народные лекари «Іэзэ» могли быть выходцами, как из крестьянской среды, так и из дворянских сословий. В одной из своих работ П.Г. Бутков, говоря о хирургическом искусстве кабардинцев, писал: «Лечение наружных ран производится у них с успехом в Большой Кабарде. Род узденей Фокичевых упражняется в том издревле. Он имеет и крепко хранит греческие рукописи из коих предки его, почерпнув сведения о сей науке, передавали оное изустно одному своему потомству» [Неопубликованная рукопись 2020: 29].

Обычно услуги лекаря щедро оплачивались, хотя сами они никогда не устанавливали и не требовали платы за свой труд. Это было, видимо, связано с представлениями, согласно которым, пациент должен был что-то оставить лекарю, даже незначительную плату или вещь, в знак благодарности, иначе, в противном случае это может повредить лекарю, так как болезнь может остаться в доме. Но сам лекарь никогда не попросит и не скажет об этом. «Таким образом, – отмечает Г.Г. Тхагапсова, – мы столкнулись с древнейшей формой оплаты лекарского труда. Она заключается в том, что лекарь не может запрашивать и устанавливать цену за оказанную услугу, однако срабатывает обычай благодарности, и больной, получив помощь, в зависимости от своих возможностей выражает эту благодарность» [Тхагапсова 1996: 40].

В источниках периода Русско-Кавказской войны лекари часто упоминаются в составе воинских формирований черкесов, в то же время, мы не располагаем данными, что они сопровождали отряды наездников во время дальних походов, направленных за пределы этнической территории [Остахов 2008: 121]. Следует отметить, что опытные воины-наездники имели навыки оказания первой медицинской помощи и транспортировки раненых. Среди необходимых вещей, находящихся в дорожном багаже наездников, был набор специальных средств: лекарственные травы и мази, имевшие кровоостанавливающее и дезинфицирующее действие, перевязочные бинты из пропитанных воском (дезинфицированных) льняных или хлопчатобумажных тканей (шэхудэ), специальных тампоны – затычки, для сквозных и глубоких ран (лыыс) [Информатор Яхтанигов Хасан Хабасович].

Существует даже такое мнение, что в основу растительных орнаментов нанесенных чернью на обратные стороны бляшек наборных серебряных мужских поясов, положены виды тех или иных лекарственных растений, которые можно было использовать в полевых условиях для остановки кровотечения или дезинфекции ран [Информатор Кештов Алисаг Масхудович]. Известно, что растительное царство было первой аптекой человечества, и лекарственные растения издревле использовались в народной медицине. Лекарственная флора Северного Кавказа насчитывает свыше 3000 тысяч видов растений [Мамбетов, Маслов 1981: 3–4]. В арсенал лекарственных средств используемых при лечении ран входили минеральные вещества, лекарственные травы, мази. Среди лекарственных трав информанты называют «уІэгъудз» (портулак огородный), «гын щхъуантІэ», «блэшэгъэфІэІу» (конский щавель), «кхъуэудз», «удздэгугу» (лебеда садовая), «фафІэ гын» (цикорий обыкновенный), «кълэгъэн» (лапчатка лежачая), «хъэбзэгугу», «фарий тхъэмпэ» (подорожник), «бэджкъиш» (тысячелистник), «удз дэжей» (вьюнок полевой), «екІапцІэ» (кора ольхи) [Хабекирова 2006: 116–121; Хъэкъун Барэсбий 1975: 31, 110, 149]. Черкесские лекари раны, нанесенные огнестрельным и холодным оружием, лечили одними и теми же средствами и способами, но в первом случае сначала извлекали из раны пулю или осколки. Искусные лекари, которые умело удаляли пули из ран, назывались «шэхэх» (извлекатели пуль) [Хабекирова 2006: 121]. Во время операции извлечения из раны пули, осколков и других инородных тел использовались специально изготовленные хирургические инструменты: «штапхъэ», «шэхэхыльэ» [Информатор Яхтанигов Хасан Хабасович]. Первый – хирургический инструмент, род пинцета для извлечения пули из раны. Второй инструмент, также приспособленный для извлечения из раны пуль, наконечников стрел, осколков и других инородных тел, имел форму шипа с ложечкой на боку острия. Ф.А. Колетани, иностранец, издавший в 1859 г. в Дрездене книгу с описанием своего путешествия по Черкесии, в одном из разделов под названием «Фармацевтика у черкесов» сообщает о способе обработки ран следующее: «Первая задача при лечении огнестрельной раны – очистить ее от инородных тел. Для этого применяют очищенный хребет невареной форели, то есть хребты форели различной высоты очищаются от мяса, рыбы кости коротко обрезают, оставшиеся кончики обтачивают, придавая им закругленную форму, и такие хребты запасают впрок в достаточном количестве. Такой хребет форели в сквозную огнестрельную рану вводится несколько раз в разных направлениях и продевается туда и сюда. Эта операция кажется очень болезненной... Но благодаря ей рана очищается от попавших в нее волокон одежды и особенно от овечьей шерсти. И таким образом удаляются частички, которые препятствуют лечению и вызывают нагноения, кроме того благодаря этому методу скарифицируется внутренняя поверхность раны, к тому же без всякого промывания рана полностью закрыта от воздуха и вместе с тем постепенно стягивается, что происходит следующим образом: со свежезарезанной овцы снимают шкуру, внутренней стороной прикладывают к ране и оборачивают ее вокруг... свежий кусок шкуры всюду хорошо прилегает и стягивает рану, очень медленно и постепенно высыхая... и исцеление происходит ... в кратчайшие сроки, с малыми потерями сил и лимфы больного и незначительном нагноением, которого часто и не бывает. Также раздробленные конечности врачуют описанным способом [Колетани 2017: 74–75]. Если рана была сквозная, использовался и такой способ: рану очищали и через отверстие протаскивали предварительно продезинфицированный пучок конских волос. В процессе заживления и стягивания раны из нее каждый день вытягивали один конский волос. Это давало возможность сукровице и гною вытекать из раны, если там шел воспалительный процесс [Информатор Яхтанигов Хасан Хабасович]. Процесс извлечения пули был болезненным. Учитывая, что черкесы не использовали обезболивающих средств, а по черкесскому этикету громко стонать или как то

проявлять нетерпение от боли порицалось, роль морально-психологической поддержки выполняли исполняемые в таких случаях специально сложенные для таких случаев так называемые «песни извлечения пули» (шэхэх уэрэд).

Большое внимание черкесы уделяли транспортировке и иммобилизации раненых. Для этого использовались специальные конные носилки (шыпхъаблэ), средства для иммобилизации: повязки (щхэн) и шины (пхъэкIэпх) [Тхагапсова 1996: 64].

Говоря о традиционных методах лечения и особенностях горской медицины, следует подробнее остановиться на обряде излечения раненого «кIапщ» или «щIопщакIуэ». По мнению З.М. Налоева термины «кIэпщ» и «щIопщакIуэ» следует толковать как «магическое воздействие», «заклинание». Корень «пщ» восходит к слову епшен, буквально дуть на кого-либо, что-либо, означающему магическое исцеление, снятие болезни, то есть способ пользования, при котором на больного дуют, одновременно шепча заклинательные «стихи» [Налоев 1978: 6–8].

Описанный во многих этнографических работах, этот обряд наиболее обстоятельное изложение получил у Хан-Гирея, которого нам хотелось бы подробно процитировать. Вот что он пишет: «Раненого знатного происхождения по большей части помещают в доме владельца ближайшего аула к тому месту, где он получил рану. Владелец аула, как по долгу гостеприимства, так равно и по приличию общепринятому, приглашает раненого к себе, и [тот] без особых обстоятельств не отказывает принять его предложение, потому что отказ может его оскорбить.

Минутевнесения [раненого], предшествует суеверие: порог дверей возвышают, прибав толстую доску. Девица моложе 15 лет обводит вокруг внутренней стены дома черту коровьим калом, в надежде предохранить этим больного от вредного влияния нечестивых взоров, как говорят черкесы. У постели больного ставят чашу с водой и куриным яйцом. Тут же кладут железную соху с молотом того же металла. Посетитель, в первый раз посещающий больного, подойдя к нему, трижды ударяет молотом по сохе, потом слегка окропляет одеяло на больном из той же чаши, в которой положено яйцо и, произнеши: «Бог да соделает тебя здоровым», отступает от постели больного и занимает приличное его летам и званию место.

Входящие в дом к больному и выходящие оттуда осторожно переступают возвышенный порог, боясь задеть за него ногою, что почитается неблагоприятным предзнаменованием. Также посетитель ударяет молотком по сохе так сильно, чтобы звук был слышен всем в доме находящимся: есть у них поверье, что если посетитель братоубийца или убийца невинного человека, то удар молота не произведет звука; также от его прикосновения к чаше с водой лопнет яйцо, там положенное, и что это служит доказательством преступления посетителя.

По принесении больного в дом, немедленно призывают человека, пользующегося репутацией знатока, который остается при больном до его излечения. Аул, где находится больной, делается сборным местом не только соседних, но даже дальних дворян и всего высшего класса, да и простого народа, в том и соседних аулах живущего. Всякую ночь к больному сходятся приезжие, остановившиеся в том ауле; также старцы и молодежь всякого звания. Почитается приличным для отцов и матерей семейств, чтобы их дочери посещали больного; причем иногда предшествует приглашение жены и дочерей хозяина дома, где больной находится. Но должно заметить, что женщинам строго воспрещается вход к больному, зато девицы составляют предмет удовольствия всего сборища.

В сумерки начинают собираться к больному, и тогда же пение раздается под сводом его жилища. Посетители поющие разделяются на две партии, и каждая старается превзойти другую, и поют сначала песни, для подобного случая

сложенные, а там переходят к обыкновенным песням, в том случае, если больной находится вне опасности и весел, в противном же случае продолжают петь те же песни до усталости. Потом, прекратив пение, начинают разные увеселительные игры и забавы, в которых девицы в особенности принимают участие.

После начинаются разные другие игры, сопровождаемые криком, шумом, волнением и толкотнею. Наконец, все эти забавные шалости постепенно утихают, и песни – преимущественные принадлежности содержания раненого, опять охриплым голосом начинаются, но уже не долго продолжаются; к ужину являются столы, отягощенные яствами и напитками в кувшинах для почтеннейших гостей и в огромных кадках для народа. Девицы, в сопровождении друзей хозяина, возвращаются в женское отделение, а оттуда, поутру, расходятся по домам, около же сумерек опять собираются к больному.

По окончании ужина, пропев ещё несколько веселых песен, все, за исключением неотлучно находящихся при больном, удаляются до наступления другой ночи. Опять в сумерки все являются к больному с новыми силами, после отдохновения в течение дня ...

Такие сборища продолжаются до излечения больного или до его кончины. Само по себе разумеется, когда нет надежды на выздоровление больного, когда явно он приближается ко гробу, то и сборища бывают невеселы; следы уныния заметны на лицах посетителей, которые в таком случае бывают не так многочисленны и состоят по большей части из друзей больного и хозяина дома, его содержащего. Но песни не прекращаются и в самую последнюю ночь жизни больного.

Больной сам участвует в забавах и пении, нередко преодолевая несносную боль; и при входе почтенного посетителя или девиц всякий раз встает с постели; если же исполнить это ему нет возможности, то, по крайней мере, он приподнимается с изголовья, несмотря на запрещение пользователя.

Если больной охает, морщится и не встает при входе посетителей, навлекает на себя дурное мнение народа и подвергается насмешкам. Это обстоятельство делает черкесов терпеливыми до неимоверности.

В продолжение лечения родственники и близкие хозяина, аталыки больного и знакомые, нередко даже и вовсе посторонние, но живущие в близости дворяне, пригоняют и присылают скот на убой, приготовленные кушанья и напитки, потребные при содержании больного.

По выздоровлении раненого иногда хозяин дома, где он лечился, делает пир выздоровевшему в его доме; причем подносит ему подарки, состоящие в оружии, и подводит лошадь со всею конскою сбруею. Лекарю, пользовавшему его, также делает большие подарки, кроме того, ему принадлежат все кожи быков и баранов, съеденных народом в доме хозяина, где содержался больной в продолжение его пользования. Вылечившийся одаряет ту женщину, которая обыкновенно мыла бинты, тряпки и прочее в продолжение его лечения, равно как и тех, которые неотлучно находились при нем в услугах. Сверх того, он делает подарок и той молодой девице, которая обвела чертою внутренние стены дома, где лечился. Впоследствии самому хозяину раненый князь иногда дарит семьи людей, и дружба водворяется между ними» [Хан-Гирей. Записки... 1992: 289–293].

В черкесской мифологии Тлепш – покровитель кузнечного ремесла, был также покровителем раненых. Возможно, обычай бить молотом по металлическому лемеху сохи при посещении больного, имеет определенную связь с этим. Тлепш, согласно мифологическим представлениям черкесов, первый сковал оружие для нартов и имел магическую власть над железом. А так как воины получали свои раны от железа, то Тлепш, отмечает Г.Х. Мамбетов, мог повлиять на процесс скорейшего заживления этих ран [Мамбетов 1965: 118]. На «щ[Иэпш], устраиваемом для раненого, не должно было быть никакого оружия, а посетители, входя в комнату с больным произносили приветствие «Льэпшу ди къаныр уи Іэзэщ, Іэзэ

махуэ Тхьэм фхуищI» (Глепщ, наш кан, твой целитель, пусть удачно исцелит тебя!) [Хабекирова 2006: 122–123].

В организации помощи больному и в вышеописанном обряде «кIэпщ» ключевую роль занимал лекарь «Iазэ». Возле постели больного постоянно стоял стул для «Iазэ» на который в его отсутствие никто не мог садиться. «Если кто-нибудь во время чапща нарушал этот запрет, то на него падало «тазыр» (наказание), проявлявшееся в организации следующего чапща [Тхагапсова 1996: 43].

Так, Тебу де Мариньи отмечал: «Молодые люди и дети развлекались самыми различными и самыми шумными играми, в то время как лекарь, сидевший с важным видом подле больного, лишь изредка произносит одно-два слова. Его место свято, никто не занимает его пока он отсутствует, тот, кто сделает эту попытку осквернить его, должен будет платить лекарю значительную сумму» [Мариньи 2002: С. 71].

В системе организации медицинской помощи раненому, важная роль предавалась уходу за больным, который в современных медицинских учреждениях осуществляют медсестры или сестры милосердия, как называли их в XIX веке. Как отмечает Г.Г. Тхагапсова «к больному... звали не только «Iазэ» лекаря, но и «дае» – сестру милосердия. Дае могла стать молодая девушка. В обязанности дае входила помощь Iазэ при наложении и смене повязки. Дае осуществляла уход за больным, дежурила у постели больного, следила за соблюдением двигательного режима ... Она кормила больного, принимала участие в чапще. Около постели больного стоял стул для Iазэ, на этот стул в его отсутствие могла сесть только дае. Дае звали даже тогда, когда в доме были сестра и мать, способные выполнять все функции по уходу за больным. ... дае жила в доме больного до полного выздоровления подопечного. Возникшие в процессе ухода за больным связи искусственного родства закреплялись выработанными для этого соответствующими ритуалами. Последний чапщ у постели больного должна была провести дае. Для этого она привозила из дома «кьурман» (жертвенное животное) и подарки. В ответ семья больного тоже устраивала в честь дае джегу-вечеринку, делала подарки и в сопровождение почетного эскорта её привозили домой» [Тхагапсова: 43–44].

Во время обряда чапщ, как сообщает Хан-Гирей, помимо обычных народных песен, исполнялись песни, специально предназначенные для таких случаев. Это так называемые «щIопщакIуэ уэрэд» (песни ранения). Текст одной из таких песен опубликован в сборнике черкесского фольклора, опубликованного в 1968 г. [Адыгэ IуэрыIуатэхэр 1963: 157–158]. Вышеупомянутая песня «извлечения пули» (шэхэх уэрэд), исполнялась во время операции по извлечению пули самим лекарем Iазэ, или приглашенным для развлечения раненого народным бардом-джегуако. Песня должна была помочь переносить боль. Песни излечения раненого (щIэпщакIуэ уэрэд), как и песни извлечения пули (шэхэх уэрэд), должны были иметь магическое действие. Как отмечает С.Х. Мафедзев их форма и содержание различны: «В одних из них воспевается героизм, другие были насмешливыми и ироническими, а третьи исполнялись с неприкрытым юмором, шуткой не лишенной даже известного сарказма» [Мафедзев 1979: 176]. Несколько песен такого рода приводятся и анализируются в работе С.Х. Мафедзева. Приведем отрывки некоторых из них:

«Кто принесет на спине пулю, тот не достоин щIэпщакIуэ.

Кто станет для врага мишенью, кромешного ада пусть не минует.

Кольчуга может кровью сочиться, но для достойного это начало»

Принести пулю спиной, т.е. быть раненным в спину, а не в грудь, адыги приравняли к бегству с поля боя. Поэтому, естественно, для трусов, изменников «щIэпщакIуэ» не устраивали [Мафедзев 1979: 176].

Анализируя содержание этих песен С.Х. Мафедзев отмечает, «что они были призваны развлечь больного, отвлечь его от мучительных болей. Многие из них

содержали вербальную магию. С другой стороны, надо полагать, что шутки, смех и юмор в этих песнях, по представлению адыгов, должны были оказывать на больного психотерапевтическое, благотворное влияние, внушая ему веру в свое выздоровление или же, веру в то, что он отдал свою жизнь не напрасно, а в народе о нем будут помнить» [Мафедзев 1979: 176–177].

Другая неотъемлемая принадлежность обряда излечения раненного анализируемая С.Х. Мафедзовым – различные игры сопровождающие его. В частности, он пишет: «При всем этом в «щӀӀпщакӀуэ» значительное место занимали игры. Особой популярностью во время «щӀӀпщакӀуэ» пользовались те игры и забавы, в которых больной сам участвует. Как уже отмечалось, эти игры вначале были не шумные, а затем, в зависимости от состояния больного, сменялись играми задорными и шумными» [Мафедзев 1979: 177].

Эти игры у постели раненного обычно носили характер театрализованного драматического зрелища с преобладанием комического сюжета: рукобитье (ӀӀгуауэ), сватовство (псӀӀльыхӀу), продажа иглы (мастӀӀцӀ) и др. Одной из таких традиционной для обряда игр «щӀӀпщакӀуэ» была «ӀупӀгӀу». Специально для этого приготовленный обрядовый пирог или печенье круглой формы подвешивали на веревочках к потолку на уровне плеч играющих и придавали вращательное движение, после чего еще раскачивали. Участники игры, рассевшись вокруг или же стоя, под общий смех зрителей, стремились схватить качающийся и вращающийся пирог зубами и откусить, что удавалось далеко не всем [Мафедзев 1979: 177].

Игру «ӀупагӀу» у черкесов (натухайцев) наблюдал в 1818 г. Тэбу де Мариньи во время своего путешествия на Северо-Западный Кавказ. «Молодые люди и девушки, – пишет он, – играют, поют песни в честь раненого и развлекаются тем, что стараются надкусить круглый пирог, подвешенный к потолку на веревочке» [Мариньи 2002: 72].

Выздоровление больного отмечалось большим торжеством. На нем, как на свадьбе, в зависимости, от состоятельности больного или содержащего его хозяина, собиралось много народу, устраивались различные игры и танцы, состязания, джигитовка, скачки» [Мафедзев 1979: 187].

Задаваясь вопросом, какую же роль выполнял чапщ в процессе пользования больного с тяжелыми ранениями, исследователь Г.Г. Тхагапсова приходит к выводу, что «чапщу в этом лечебном комплексе отводилась роль симптоматического воздействия и, в частности, отвлекающего внимание больного от ощущения острой боли. Как показывает полевой материал, в арсенале средств народной медицины адыгов не было ни методов, ни средств обезболивания. Адыги не знали опия и его препаратов, мандрагоры, спирта и тому подобных наркотических веществ, широко применявшихся в этномедицине других народов. В традиционной медицинской культуре адыгского этноса, по всей видимости, был выработан другой способ облегчения страданий больного. Сопровождающие обряд чапщ шум, крик, громкое пение создавали в коре больших полушарий новую, более сильную доминанту, способную вызвать торможение патологических функциональных очагов. Второй важной функцией группового ритуала «кӀӀпщ» является социальная, т.е. поддержание в больном наиболее ценимых в адыгском обществе черт характера человека, таких как мужество и терпение. ... стоны, стенания, крики ... больного воина вызывали не жалость, а насмешки и способствовали снижению его социального статуса, а также социального статуса его семьи и рода. ... два взаимосвязанных момента: отсутствие обезболивающих средств и необходимость проявления мужества и терпения – получили психологическую защиту в обряде «кӀӀпщ». Обряд выполняет не только медицинскую, но и социальную функцию, разрешая конфликт между индивидом и общностью, поддерживая и закрепляя необходимые этносу психологические черты» [Тхагапсова 1996: 48–51].

Последние случаи бытования этого обряда были зафиксированы в первой половине XX столетия на черноморском побережье Северо-Западного Кавказа.

Обряд «Клапщ» был описан Н. Жардецкой, проводившей этнографическое исследование у черкесов-шапсугов в 1934 г. При этом она отмечала, что этот обряд у них уже находился грани исчезновения из быта [Жардецкая 1940: 62].

Источники и литература

1. *Тхагансова Г.Г.* Народная медицина адыгов. Майкоп, 1996. 157 с.
2. *Попов П.И.* Лечение ран у кавказских горцев // Военно-медицинский журнал. Санкт-Петербург, 1855 г. № 1. Кн. 33. Ч. LXV, отдел IX. № 2. С. 41–69.
3. *Пирогов Н.И.* Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции. М.–Л.: Медгиз, 1941. Ч. I. 339 с.
4. *Торнау Ф.Ф.* Секретная миссия в Черкесию русского разведчика барона Ф.Ф. Торнау. Воспоминания и документы. Нальчик, Издательский центр Эль-Фа, 1999. 492 с.
5. *Маньшиев С.Б.* Военная медицина народов Северного Кавказа в первой половине XIX в. // Этнографическое обозрение. М., 2016. № 2. С. 116–129.
6. *Дьячков-Тарасов А.Н.* Абадзехи (Историко-этнографический очерк) // Ландшафт, этнографические и исторические процессы на Северном Кавказе в XIX – начале XX века. Нальчик: Издательский центр «Эль-Фа», 2004. 806 с.
7. *Хан-Гирей.* Записки о Черкесии. Нальчик, 1992. 346 с.
8. Неопубликованная рукопись П.Г. Буткова по истории Кабарды. Серия БЛИКИ» (БЫТ, Личности, История Кавказа в Источниках). Вып. 12. Нальчик. Издательская типография «Принт Центр», 2020 / сост. Р.К. Кармов. 209 с.
9. Информатор Яхтанигов Хасан Хабасович, 1943 г.р., сел. Вольный Аул КБР.
10. *Остахов А.А.* Военные обычаи и организация медицинской помощи у черкесов в XVIII–XIX вв. // Научные проблемы гуманитарных исследований. Вып. 3. Пятигорск: ООО «Рекламно-информационное агентство на КМВ», 2008. С. 121–126.
11. Информатор Кештов Алисаг Масхудович, 1914 г.р., сел. Псыхурей, Баксанского р-на КБР.
12. *Мамбетов Г.Х., Маслов А.А.* Из истории народной терапии Кабардино-Балкарии (XIX–начало XX в.) // Вопросы этнографии и этносоциологии Кабардино-Балкарии. Нальчик, 1981. С. 3–39.
13. *Хабекирова Х.А.* Лечебная культура черкесов (Лечебные методы и лекарственные средства в народной медицине адыгов (черкесов)). Черкеск, 2006. 217 с.
14. *Хьэкъун Барэсбий.* Къэкыгъэццэхэм я псалъалъэ. Черкеск, 1975. 203 с.
15. *Колетани Ф.А.* Путешествие по Черкесии. Майкоп: ООО «Полиграф-Юг», 2017. 106 с.
16. *Налоев З.М.* Из истории культуры адыгов. Нальчик: «Эльбрус», 1978. 191 с.
17. *Мамбетов Г.Х.* Культ железа, общинные кузнецы в Кабарде и Балкарии // УЗ КБНИИ. Нальчик, 1965. Т. XXIII. С. 119–124.
18. *Мариньи де Т.* Путешествие по Черкесии // Тебу де Мариньи. Путешествие по Черкесии. Фредерик Дюбуа де Монпере. Путешествие вокруг Кавказа, у черкесов и абхазов, в Колхиде, Грузии, Армении и Крыму. Нальчик. Издательский центр «Эль-Фа», 2002. Т. I. С. 19–82.
19. Адыгэ Гуэрыуатэхэр. Нальчик, 1963. Т. 1. 339 с.
20. *Мафедзев С.Х.* Обряды и обрядовые игры адыгов в XIX – начале XX века. Нальчик: «Эльбрус», 1979. 293 с.
21. *Жардецкая Н.* Народная медицина и лечебная магия у черкесов // Религиозныепережитки у черкесов-шапсугов / ред. С.А. Токарева и Е.М. Шиллинга. М.: МГУ, 1940. С. 58–65.

FOLK MILITARY MEDICINE OF THE CIRCASSIANS

Mirzoyev Asla nbek Sultanovich, Candidate of History, Senior Researcher Fellow Department of Medieval and Modern History of the Institute for the Humanities Research – Affiliated Federal State Budgetary Scientific Establishment «Federal Scientific Center

«Kabardian-Balkarian Scientific Center of the Russian Academy of Sciences» (IHR KBSC RAS), marzeibach@mail.ru

Circassian military medicine is part of their developed traditional military culture. The empirical experience accumulated over centuries in the conditions of a militarized way of life has contributed to the creation of traditional medicine quite effective in the treatment of various kinds of wounds, fractures, burns and other consequences of military operations. The carriers of special knowledge passed down from generation to generation within individual families were Circassian doctors – «Iaze», who represented a separate social stratum in society, along with clergymen, folk bards (jeguacos) and others. The provision of medical care to patients with traditional medicine methods, in addition to medicines and medicines, was accompanied by psychotherapeutic, magical actions, which were reflected in the rite of healing the wounded – «KIapsh».

Keywords: traditional military medicine, doctors «Iaze», the rite of healing the wounded – «KIapsh», medicinal flora, verbal magic.

DOI: 10.31007/2306-5826-2020-1-44-13-21