

## КРОСС-КУЛЬТУРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ФЕНОМЕНОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 И В ПОСТПАНДЕМИЙНОЙ РЕАЛЬНОСТИ

УДК 39+61

DOI: 10.33876/2311-0546/2023-4/170-188

Научная статья

© В. И. Харитонова

### РЕАКЦИЯ РОССИЙСКОГО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ НА РАЗВИТИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 И ВЫХОД ИЗ НЕЕ (КРОСС-КУЛЬТУРНЫЙ АСПЕКТ)

*Здоровьесбережение, в рамках которого рассматриваются в статье проблемы реакции населения на происходившее в стране и мире в период эпидемии/пандемии SARS-CoV-2 в плане отношения к заболеванию, возможностям его лечения, к профилактике и реабилитации и т.д., трактуется с позиции личных и групповых особенностей сохранения здоровья, хотя при этом учитывается и значение термина как системы охраны здоровья, формируемой специализированными инстанциями в рамках государства. Указывая на трансформации, происходившие с коронавирусной инфекцией и борьбой с ней, автор, на российских и иных материалах, рассматривает различные попытки сопротивления «короне» со стороны неконвенциональной медицины и практиков этой сферы, занимающихся профилактикой, лечением, реабилитацией/восстановлением, наряду с существующей в стране официальной системой здравоохранения — альтернативно биомедицине или комплементарно (дополнительно). В сложной ситуации непонимания происхождения и специфики течения самого заболевания, его последствий предпринимались порой нелепые попытки оценки вируса и предложения вариантов борьбы с ним не только со стороны практиков народной медицины (что было вполне ожидаемо), народных целителей, а вместе с ними и квазирелигиозных специалистов, но и в рамках самой конвенциональной сферы биомедицины множилось протоколы лечения, шли споры специалистов узкого профиля (вирусологов и эпидемиологов), а наряду с ними и практикующих лечащих врачей, задействованных в ликвидации эпидемических ситуаций. Во всем происходящем активно участвовали представители распространенной довольно широко в нашей стране традиционной медицины (отечественной — бурятно-монгольской и завезенной из азиатских стран — китайской, индийских, корейской и т.д.) В сравнительном плане рассматривается использование ТМС в пандемию в Китае, Индии, других странах.*

**Харитонова Валентина Ивановна** — д. и. н., главный научный сотрудник, Институт этнологии и антропологии им. Н. Н. Миклухо-Маклая РАН (Российская Федерация, 119334 Москва, Ленинский проспект, 32А). Эл. почта: [medanthro@mail.ru](mailto:medanthro@mail.ru) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2280-8185>

\* Публикуется в соответствии с планом научно-исследовательских работ Института этнологии и антропологии им. Н. Н. Миклухо-Маклая РАН.

**Ключевые слова:** здоровьесбережение, здравоохранение, пандемия, эпидемия, COVID-19, народная медицина, народное целительство, традиционная медицина, традиционные медицинские системы (ТМС), квазирелигиозные практики

**Ссылка при цитировании:** Харитонов В. И. Реакция российского здоровьесбережения на развитие пандемии COVID-19 и выход из нее (кросс-культурный аспект) // Вестник антропологии. 2023. № 4. С. 170–188.

UDC 39+61

DOI: 10.33876/2311-0546/2023-4/170-188

Original article

© *Valentina Kharitonova*

## REACTION OF RUSSIAN HEALTH CARE TO THE DEVELOPMENT OF THE COVID-19 PANDEMIC AND THE WAY OUT OF IT (THE CROSS-CULTURAL ASPECT)

*The article discusses the problems of the population's reaction to what happened in the country and the world during the SARS-CoV-2 epidemic/pandemic in terms of attitudes to the disease, the possibilities of its treatment, prevention and rehabilitation. The term "health care" is understood here as personal and group characteristics of health preservation, although its another meaning as a health protection system formed by specialized state agencies is also discussed. The author highlights the transformations caused by the Coronavirus infection and uses Russian and other materials to examine various attempts to resist "Corona" from unconventional medicine and its practitioners engaged in prevention, treatment and rehabilitation along with the existing official health care system — as an alternative to biomedicine or complementary to it. In a difficult situation when little was known about the origin, the course of the disease and its consequences, ridiculous solutions were sometimes offered not only by practitioners of traditional medicine, folk healers along with quasi-religious specialists (which was not surprising), but also within the very sphere of conventional biomedicine. New treatment protocols appeared every now and then; disputes arose among virologists and epidemiologists as well as practicing physicians involved in the elimination of epidemic situations. Representatives of traditional medicine widely spread in our country (domestic — Buryat-Mongolian and imported from Asian countries — Chinese, Indian, Korean, etc.) actively participated in everything that was happening. For comparison, the use of TMS practices during the pandemic in China, India, and other countries is considered in the paper.*

**Keywords:** health preservation, healthcare, pandemic, epidemic, COVID-19, folk medicine, folk healing, traditional medicine, traditional medical systems (TMS), quasi-religious practices

**Author Info:** Kharitonova, Valentina I. — Dr. Sc., Chief Researcher, N. N. Miklouho-Maklay Institute of Ethnology and Anthropology, Russian Academy of Sciences (Moscow, Russian Federation). E-mail: [medanthro@mail.ru](mailto:medanthro@mail.ru) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2280-8185>

**For citation:** Kharitonova, V. I. 2023. Reaction of Russian Health Care to the Development of the COVID-19 Pandemic and the Way out of it (Cross-Cultural Aspect). *Herald of Anthropology (Vestnik Antropologii)* 4: 170–188.

**Funding:** Published in accordance with the research plan of the Institute of Ethnology and Anthropology RAS.

### Введение

В настоящее время о пандемии написано множество научных и научно-популярных работ на разных языках мира, однако абсолютное большинство их посвящены проблемам биомедицины и тому, как системы здравоохранения справлялись с эпидемическими ситуациями. Здоровьесбережением<sup>1</sup> в связи с COVID-19 исследователи интересовались меньше, и это понятно: эпидемия в Китае, ставшая пандемией, была спроецирована повсеместно на биомедицину, а борьба с ней и обуздание вируса возложены, соответственно, на системы здравоохранения. При этом, совершенно очевидно, что в ситуации быстро разрастающихся эпидемий в различных странах мира, приведших к объявлению 11 марта 2020 г. Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) пандемии<sup>2</sup>, в процессы сохранения здоровья и лечения нового заболевания оказались втянуты все имеющие и даже не имеющие отношения к подобным проблемам лица (от ответственных за здоровье в семье бабушек и мам до народных лекарей различного типа), а также всевозможные официальные и неофициальные структуры сохранения здоровья (от практик народной медицины до народного целительства и официальных традиционных медицинских систем — ТМС).

В январе 2020 г. ВОЗ объявила вспышку эпидемии в Китае (в г. Ухань), связанную с SARS-CoV-2, «чрезвычайной ситуацией» в области здравоохранения международного значения, и только 11 марта 2020 г. Генеральный директор ВОЗ д-р Т. А. Гебрейесус заявил, что COVID-19, принявший мировой масштаб распространения, можно охарактеризовать как пандемию (ВОЗ объявила 2020), хотя это не имело надлежащей мотивации: «...По официальной статистике тогда выявленных больных было всего 118 тыс. человек, хотя уже в апреле инфекцию обнаружили у более чем миллиона человек» (Харитонова 2020). За сравнительно небольшой период времени — до отмены пандемии 5 мая 2023 г. той же ВОЗ — прошла (по событийной насыщенности, смене событийного ряда, связанного с ковидными проявлениями и реакциями на это, с изменениями знаний и представлений о самом феномене) целая эпоха: не случайно пишущими о пандемии иногда используется такое словосочетание как «эпоха ковида».

<sup>1</sup> Термин *здоровьесбережение* используется здесь в специфической трактовке, непривычной для социологии и педагогики: как более широкая (не только в рамках собственно здравоохранения) забота о здоровье и борьба с заболеваниями с помощью всех существующих средств всеми возможными акторами таких процессов — от ответственных за то членов семьи и врачей-одиночек до представителей традиционных медицинских систем (ТМС) и практиков традиционной народной медицины (т. е. силами конвенциональной и неконвенциональной медицины в целом).

<sup>2</sup> Осторожность таких высказываний диктуется особенностями понятия *пандемия* и спецификой объявления пандемии ВОЗ в 2020-м г. — известно, что уровень заболеваемости не достиг требуемых 5%, а пандемия была объявлена вследствие угрозы глобального распространения в фантастической прогрессии.

Мир пережил несколько периодов пандемии: от изначального — с реакцией ужаса на случившееся и непониманием происходившего в Ухане<sup>1</sup>, а потом и в собственных странах (см. подробно: Харитонов 2020) — до условно финального к весне 2023 г., когда все уже устали от происходящего и ослабили внимание в отношении эпидемических проявлений. Впрочем, это не означает, что SARS-CoV-2 исчез и люди перестали от него страдать. Совсем недавно Минздрав России, например, поручил регионам снова готовиться к масочному режиму, как минимум, в больницах: «...Уровень заболеваемости коронавирусом начал снижаться в России с октября прошлого года и достиг минимальных значений к июлю. В мае 2023 г. ВОЗ объявила об окончании пандемии COVID-19, однако в августе заболеваемость снова начала расти. Так, если в начале августа в России выявляли около 3 тыс. зараженных в неделю, то к 10 сентября уровень заболеваемости увеличился до 7688 выявленных случаев (рост за неделю на 49,2%). Пандемии теперь нет, но заболевание по-прежнему существует, унося сотни и тысячи жизней, хотя медицинские чиновники сообщают о том, что ковид стал менее сильным, однако (многие штаммы) более агрессивным. В конце августа ВОЗ также предупреждала о резком росте заболеваемости COVID-19 в мире» (Минздрав поручил регионам 2023). Но надо отметить, что странностей в оценках и рекомендациях на всем протяжении пандемийно-эпидемического процесса было очень много. Это наблюдается и сейчас: «Роспотребнадзор не требует и не предлагает прививаться от COVID-19 в этом сезоне, — заявила глава ведомства Анна Попова»; но в той же информации значится: «В то же время, как сообщили накануне в федеральном оперативном штабе, показатель заболеваемости COVID-19 на сто тысяч населения за последнюю неделю увеличился на 31,7 процента и составил 24,13 случая. В больницы попали 5042 человека — на 33,4 процента больше, чем на предыдущей неделе. Рост числа госпитализаций отмечается в 64 регионах, из них в 33 он выше, чем в среднем по стране»; однако теперь «... по словам Поповой, россиянам стоит пройти вакцинацию против вируса гриппа» (Вакцинация от коронавируса 2023).

Как утверждают эпидемиологи и вирусологи, мы долго будем жить вместе с этим назойливым коронавирусом, который пока пытается приспособиться к жизни с нами, а человечество — к сосуществованию с ним в его ослабленных вариантах, надеясь на то, что ковид станет просто сезонным заболеванием. И понятно, что отношение людей не только к сфере эпидемической гигиены (вроде ношения масок и использования дезинфекторов) (см. о социальном дистанцировании, напр.: Феденок, Буркова 2020), но и к вопросам лечения заболеваний, порождаемых вирусом — различными его штаммами, видами и подвидами — будет меняться вместе с методами оздоравливающего и лечебного воздействия на организм человека (Пандемия COVID-19 2021).

Разумеется, все это связано с повышением уровня тревожности (см., напр.: COVID-19 2022; Буркова и др. 2022: 132–158) и даже более серьезными трансформациями психического здоровья (см., напр.: Лубеницкая, Иванова 2020; Островский, Иванова 2020 и др. специальные работы). Основания к этому есть, поскольку ковид по-прежнему ведет себя не так, как обычные сезонные заболевания, о чем периодически нам напоминают специалисты.

---

<sup>1</sup> Многие, я думаю, помнят ролики, с фантастической скоростью распространявшиеся в WhatsApp, об идущих по улицам китайцах, которые неожиданно падают и умирают прямо на ходу.

### «Как лечиться, если врачи не знают, что и чем лечить?..»

Тревожное, психически напряженное состояние общества порождает все новые страхи перед пугающей болезнью и метания в поисках возможности избежать — пока не заразился, либо вылечиться — если уж заболел. И тут, как обычно бывает в такое время, все способы хороши. Особенно если все складывается так, как это было в первые месяцы пандемии: болезнь непонятна, слухи доходят разные, врачи не знают, как и чем лечить, а еще волной накатывает масса социальных запретов с предписаниями: не выходить из дома, обзавестись кьюар-кодами (QR-код) и др.<sup>1</sup> Разумеется, если заболевание активно и широко распространялось, а смертность в больницах была очень высокой, в т. ч. среди врачей, которые в самом начале эпидемий не знали, как себя защитить — они иногда даже не имели спецодежды<sup>2</sup>, то люди, понимая, что биомедицина в данном случае совсем не панацея, сами искали иные варианты защиты и лечения. Помимо этого, не стоит забывать, что в нашей стране далеко не все граждане разных возрастов вообще готовы были лечиться в государственных биомедицинских клиниках. Кстати, у нас есть места, где таких клиник просто не существует (разве что вновь открыли обычные ФАПы, массово закрытые при перестройке здравоохранения), и есть люди, которые не склонны лечиться именно в системе биомедицины: «Характерно, что к шаманскому лечению до сих пор некоторые коренные северяне относятся с большей верой и почтением, чем к официальной научной медицине. Я встречала людей, которые ни разу в жизни не обращались к медикам, пользуясь услугами только шаманов и народных целителей...» (ПМА-2023).

Вместе с тем, многие из живущих по предписаниям системы здравоохранения ждали появление вакцин, вспоминая ситуации с полиомиелитом, чумой, сибирской язвой, корью... (кроме заядлых антивакцинаторов, движение которых было хорошо известно в т. ч. в России и ранее — см., напр.: *Ожиганова* 2011). Однако вопрос о вакцинировании оказался очень непростым, что отмечали и сами врачи, которые активно участвовали в дискуссиях о создании новых вакцин (как «за», так и «против» внедряемых препаратов). Споры специалистов продолжаются и сейчас: например, доктор медицинских наук, профессор Д. В. Иванов недавно на форуме «Народное образование» очень резко высказался о скороспелом применении генномодифицированных вакцин, которые — как полагает не только он — нанесли очень значительный вред (Генномодифицированные вакцины 2023); специалист озабочен этим настолько, что бьет тревогу, говоря о демографии фразами: «Мы вымираем!» Чиновники также признают: «На сегодняшний день вопрос иммунизации является объектом многочисленных обсуждений. Мир разделился на два фронта — защитников и противников прививок, при этом остро стоит вопрос о вакцинации против новой коронавирусной инфекции» (*Попова, Побежимова* 2022: 81).

В вакцинировании изначально людей пугало многое, но особенно — последствия прививок, как краткосрочные, так и отложенные. Напрягало то, что препараты были недостаточно исследованы. В наше время не только специалисты знают о «Большой Фарме», лоббировании выгодных кому-то средств, их подделке и т. д. В вопросе вакцинации многих смущают дискуссии на темы деятельности европейских чиновников,

<sup>1</sup> См., напр., о положении в России и других странах в начале эпидемии: (*Харитоновна* 2020; *Харитоновна, Булдакова* 2020); ср. в других странах мира: (*Бахматова* 2020; *Рыжаскова* 2020; *Сорокина* 2020; *Янева-Балабанска* 2020 и др. работы).

<sup>2</sup> Известно, что это было далеко не везде, но часто встречалось, особенно в первые месяцы пандемии.

в том числе работающих в ВОЗ, а в целом и то, что российские представители здравоохранения самого высоко ранга входят теперь в названную международную организацию, в ее «верхушку». При этом многие понимали, что в «горячей ситуации» — особенно когда создаются «набегу» десятки и сотни вакцин<sup>1</sup> — случится может всякое.

Любопытно, что в этом вопросе многое скрывается не только в отношении западных вакцин (к Pfizer, как известно, есть много претензий<sup>2</sup>), но и в отношении наших. Буквально осенью этого года «Комитет Госдумы по охране здоровья не поддержал законопроект о публикации основных результатов испытаний лекарственных препаратов, который внес зампреда комитета Алексей Куринный, он пишет: «... Напомним, данные о результатах испытаний «Спутника V» не обнародованы до сих пор. На сайте sputnikvaccine.com, посвященном препарату, в конце раздела «Клинические испытания» идут три ссылки на американский сайт clinicaltrials.gov. По всем трем ссылкам указано: No Results Posted, то есть результатов нет. Гражданам России вводили вакцину, данные по которой от них сокрыты».

В начале 2022 г. на запрос Куринного Минздрав РФ ответил, что не обнародует результаты испытаний «Спутника V», так как это коммерческая тайна, принадлежащая разработчику этого генного препарата, а ее публикация не предусмотрена действующим законодательством» (Госдума выступила 2023).

Естественно, это вызывает недоумение («где секрет в публикации результатов проверки?») и подозрения в том, что «нас опять обманули». Кстати двумя годами раньше в Госдуме выступили против массовой проверки документов о вакцинации. Однако, «по словам вирусолога Центра им. Гамалеи Александра Бутенко, у каждого пятого россиянина с сертификатом о вакцинации документ поддельный. «Около 15–20% от числа всех привитых имеют поддельные сертификаты о вакцинации — это большая проблема», — сказал он» (В Госдуме выступили 2021).

Но вакцина сама по себе — не единственная проблема; проблемным стало то, что людей вынуждали делать прививки, несмотря на недоверие к ним, поскольку без этого было невозможно работать во многих организациях.

В целом в медицине все было неустойчиво. Пугали людей различия в рекомендациях по лечению, а более всего то, что сами медицинские рекомендации меняются бесконечно; многие полагали, что это свидетельствует о беспомощности здравоохранения. Так, например, заведующая одним из инфекционных госпиталей в Тверской области сообщила журналисту в октябре 2021 г.: «Лечение больных в Нелидовском ковидном госпитале проходит в соответствии с рекомендациями Минздрава России, 14 октября вышли обновлённые клинические рекомендации, уже 13-е по счёту с начала пандемии» (Кочеткова 2021). Сейчас, в октябре, появились уже 18-е «Рекомендации для врачей по COVID-19» (Информация 2023).

Страхи нагнетались и прогнозами специалистов: «В середине апреля эксперт ВОЗ, профессор Лоуренс Гостин предупредил, что в тех государствах, которые прошли пик заболеваемости и готовы вернуться к нормальной жизни, возможны вторая, тре-

<sup>1</sup> А именно так и было: «ВОЗ отмечает, на 04.05.2021 г. в разработке находится 280 вакцин-кандидатов против SARS-CoV-2, из которых 96 вакцин проходят испытания на людях и 184 находятся на стадии доклинических исследований» (Попова, Побежимова 2022: 81).

<sup>2</sup> В интернет-пространстве сейчас можно найти множество материалов с сообщениями о высокой смертности, инвалидизации и заболеваемости именно после прививок; в Германии уже поставлен первый памятник погибшим от Pfizer; во многих странах мира на фирму поют в суд и т. д. (см. напр.: О некоторых последствиях 2023).

тъя, а может быть даже четвертая волны коронавирусной инфекции» (Нестерова 2020). Конечно же, за первой волной пришла вторая, вирус еще не совсем ослабел (Харитоновна 2020а; Драган 2020). Происходившее в стране не только в 2020-м, но и в последующий год, как минимум, было чем-то страшным. Больницы часто не справлялись с потоками тяжело больных пациентов. Многие болели дома, лечась либо по предписаниям врачей (с использованием современных средств информации эти люди находились под контролем медиков, но вне больничного пространства), либо принимая самостоятельные решения. И к этому были основания.

### Куда пойти лечиться, если...?

Очевидно, если система здравоохранения дала хотя бы минимальный сбой, то надо было искать возможности профилактики и лечения самим потенциальным пациентам. Но ковид во многих случаях, особенно в первые два года, протекал очень тяжело — и не только у пожилых и ослабленных людей<sup>1</sup>. Поэтому у нас в стране тяжелые больные оказывались пациентами клиник — в такой ситуации они были ограничены в собственных пристрастиях к иным методам лечения<sup>2</sup>; люди с более легким течением болезни, оставаясь дома, имели возможность прибегать к известным им системам и методам лечения или получали сведения через интернет-поиск — в группах и на форумах, как и в различных блогах, шел активный обмен знаниями и опытом пережитого. Иногда в специализированных группах (а они часто были международными) высказывания пациентов и их родственников комментировали врачи.

Вопрос о том, куда пойти лечиться и восстанавливаться после уже перенесенной болезни (иногда — это нет смысла скрывать — после полученного в клиниках лечения или прививок), каждый решал по-своему, но, разумеется, не в ситуации резкого обострения болезни с переходом в стадию пневмонии. Первая волна эпидемии в России, как и в других странах мира, отличалась полнейшей неразберихой и сумятицей в системе здравоохранения: инфекционных клиник не хватало (и это мягко сказано), маршрутизация не была отработана, дезинфекция оставляла желать лучшего (и в машинах «скорой помощи», и в самих клиниках, не говоря уже об общественных местах), средства гигиены не сразу стали поступать в продажу, а тесты очень долго разрабатывались и внедрялись...

Но самое главное — ни врачи, ни обыватели, заболевая и становясь пациентами системы здравоохранения, не знали, могут ли они надеяться на выживание. Иногда молодые люди «сгорали» за несколько дней: «Да вон, знакомый — 42 года — пошел к ним (в поликлинику, — В. Х.) — ну и что? Сначала сказали, что нет у него никакого ковида, а потом он на третий день к ним опять дошкандыбал, ну и в тот же день там и умер» (ПМА-2020). Многие просто боялись оказаться в госпиталях и больницах: «Вы представляете, они меня привезли в «скорой» — не известно, сколько там заразы можно подцепить, а потом еще и положили в коридоре, где на соседних

<sup>1</sup> Как все помнят, лишь дети переносили заболевание достаточно легко, при этом считаясь его активными разносчиками; были даже запреты на их контакты с пожилыми родственниками.

<sup>2</sup> Впрочем, конечно же, не все: например, д. м. н. С. М. Бубновский не только принимал самостоятельные решения по коррекции своего состояния в клинике, но и, выйдя из больницы, активно консультировал пациентов по особенностям поведения во время болезни, а также при последующем восстановлении, о чем активно рассказывал в социальных сетях и в телепередачах во время своей последующей реабилитационной работы с теми, кто прошел через ковид.

носилках лежали ковидные. Я говорю, “убирайте меня отсюда — я же, может, без ковида!” А кому это нужно? У них — поток больных...» (ПМА-2021). То же самое было в других странах с такими же системами здравоохранения, как в РФ, или очень близкими; например, в Болгарии: «...Валечка, я же сама с медицинским образованием, хорошо понимаю свою ситуацию. Меня положили в палату, где 6 человек — все соседки кашляют. И я там лежала, пока проверяли, есть ли ковид или у меня пошли метастазы в легких...» (ПМА-2021).

Такие случаи были не только в первую волну пандемии и не только где-то — например, в Италии: периодически то в одном, то в другом регионе нашей страны вдруг создавалась ситуация коллапса; так в Хакасии осенью 2021 г. все больницы оказались переполненными — пациентов просто невозможно было госпитализировать за отсутствием мест (В Хакасии снова 2021); в Бурятии — ситуация была не лучше (В Бурятии не хватает 2021); перечень можно продолжить. Пугала и более чем грустная статистика медицинских потерь: врачи, особенно в первую волну, не везде и не всегда имели возможность защитить себя, не говоря уже о переработках, выгорании, обострении собственных заболеваний; смертность среди них была высокой в 2020 г., но в следующем она увеличилась: «Число медиков, умерших при борьбе с пандемией коронавируса в России, за первые полгода 2021-го составило 1100 человек. Об этом заявил председатель комитета Госдумы по бюджету Андрей Макаров, ссылаясь на данные о бюджетных расходах на компенсацию семьям умерших врачей. — Так вот, 485 врачей погибли в 2020 году, мы видим это по бюджету. Но в 2020 году не было вакцины. Сегодня эта вакцина есть, а количество погибших врачей увеличивается и увеличивается. За полгода этого года эта цифра достигла 1100, — сообщил Макаров» (В больницах закончились 2021). «”Пожалуй, я даже не припомню подобного испытания для системы здравоохранения со времени Второй мировой войны”, — сказал Валерий Самойленко, исполнительный директор Ассоциации медицинских сестер России» (В больницах закончились 2021).

Все это перенаправляло поток заболевавших из русла конвенциональной медицины — собственно здравоохранения (классической медицины) в иные составляющие здоровьесбережения, которые являются в нашей стране неконвенциональными. К ним традиционно относится домашняя/семейная медицина, народная медицина (практики народных лекарей), народное целительство, а также традиционная медицина в различных вариантах (см. о ее особенностях и отличиях от народной медицины: *Бромлей, Воронов 1976*), в том числе традиционные медицинские системы (ТМС), сформированные в азиатских странах (в первую очередь в Китае и Индии) во второй половине XX столетия. ТМС представлены у нас в отечественном или заимствованном варианте. Но, к сожалению, в нашей стране сфера неконвенциональной медицины<sup>1</sup> до сих пор законодательно не отрегулирована. У нас, по сути дела, нет даже того, что распространено, благодаря политике ВОЗ, проводимой в отношении неклассической медицины еще с 1980-х годов, в некоторых странах Европы — допуск, как минимум, ТМС в медицинскую практику, что нашло свое отражение в оформлении понятия КАМ/ДАМ (комплементарной и альтернативной медицины;

<sup>1</sup> Существующая в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" ... «Статья 50. Народная медицина» не позволяет четко разграничивать такие формы допуска как комплементарная (дополнительная) и альтернативная медицина; работа в этом направлении идет очень давно, но пока без особых успехов).

в переводах последних лет — дополнительной и альтернативной медицины). И хотя в РФ уже в первом законе — «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) появилась Статья 57. «Право на занятие народной медициной (целительством)», в которой впервые вводилось понятие народного целительства, призванного по замыслу его создателей сформировать аналог азиатских ТМС на основе отечественных лекарственных и духовных практик вместе с экстрасенсорикой, это не привело к полному законодательному оформлению комплементарной (дополнительной) медицины ни во втором законе (Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), ни в последующих законодательных актах.

Для сравнения обратим внимание на происходившее в странах Азии и Африки, где в силу ряда причин параллельно с классической медициной европейского типа (биомедициной) официально практикуется традиционная медицина, а вместе с ней обычно и народная медицина. В этом отношении наиболее преуспели Китай и Индия. Как известно, в КНР еще в середине XX в. прошла реформа здравоохранения, в соответствии с которой были выстроены две фактически параллельные ветви: классическая европейская медицина (биомедицина) и традиционная китайская медицина (ТКМ). Последняя была превращена в ТМС — традиционную медицинскую систему, которая структурировалась аналогично существующей системе здравоохранения европейского образца и при этом в значительной степени была избавлена от магических и мистических примесей не только в отношении собственно традиционной медицины (письменных форм), но и той части народной медицины (устной), которая оказалась привнесенной в ТМС. В настоящее время ТКМ имеет свои университеты, клиники, компании, производящие лекарственные средства, и др.; она находится в подчинении министерства здравоохранения как особая структура. Современные китайские исследователи подчеркивают важность использования ТКМ в здравоохранении, что основательно усилилось в период пандемии. Академик Чжан Боли ранее, еще до начала эпидемии, высказывался в отношении использования ТКМ в профилактике и лечении заболеваний: «ТКМ должна участвовать в профилактической работе на протяжении всего процесса» (*Zhou et al.* 2020; *Сян и др.* 2020). Надо отметить, что в Китае сейчас «... 42 высших учебных заведения, специализирующихся на ТКМ (в их числе 20 университетов ТКМ, 5 институтов ТКМ, 8 независимых институтов, 8 специальных школ ТКМ, 1 высшее профессиональное училище ТКМ)»; «... работают 3966 больниц ТКМ, в которых практикуют не менее 452000 врачей ТКМ. И есть ещё не менее 42528 амбулаторий ТКМ. Кстати, обучаются сейчас специальностям ТКМ в 42-х учебных заведениях 752000 студентов» (*Харитоновна и др.* 2018).

Таким образом, в КНР наилучшая ситуация с внедрением традиционной медицины в официальную практику разного уровня: «В Китае традиционная китайская медицина является составной частью национальной системы здравоохранения. Это значит, что она обладает всеми ее атрибутами: имеется нормативно-правовая база, регулирующая функционирование традиционной китайской медицины в стране, существует многоуровневая система подготовки специалистов; работают больницы, поликлиники, аптеки. И, разумеется, проводятся научные исследования. Так, например, один из Нобелевских лауреатов последнего времени (2015 г.) — китайка, фармаколог Ту Юю; она работает в Академии традиционной китайской медицины с 1959 г. Это единственная женщина Нобелевский лауреат в Китае. Она занимается

изучением растений, используемых в традиционной китайской медицине. Именно благодаря древним трактатам, ей удалось узнать о ценных свойствах нового вещества для лечения малярии — артемизинина. На основе этих исследований создано мощнейшее лекарственное средство против такого серьезного заболевания» (Харитонов и др. 2018). Институализация ТКМ позволило максимально активно использовать ее возможности в самом Китае.

В Индии ситуация несколько иная — там в более мягкой форме привлекли традиционные медицины и народные практики к официальной здравоохранительной деятельности. В рамках Министерства здравоохранения и поддержки семьи (Ministry of Health and Family Welfare) с 1995 г. существовал Департамент индийских систем медицины и гомеопатии (ISM&H), который позже был переименован в Департамент аюрведы, йоги и натуропатии, унани, сиддхи и гомеопатии, а 9 ноября 2014 г. преобразован в относительно самостоятельное Министерство AYUSH, которое по-прежнему курирует Аюрведу, Йогу и натуропатию, Унани, Сиддха, Гомеопатию; в настоящее время в его ведение появилась тибетская медицина Сова Ригпа. Здесь, как и в Китае, эти медицины имеют выстроенную систему подготовки кадров на университетском уровне, множество клиник (от «медицины для бедных» до курортных вариантов обслуживания для богатых), свою фармакопею. Они преуспевают — как и ТКМ — не только в своей стране, но активно продвигаются за ее пределы фактически по всему миру, становясь глобальными медицинскими системами (в отношении аюрведы даже существует понятие «глобальная аюрведа»). Имея широкое применение в своих странах, они завоевывают мировой рынок, в т. ч. и российский. Но в РФ деятельность их специалистов не является до сих пор узаконенной. Врачам, приехавшим в нашу страну, приходится обходить многие препоны при трудоустройстве; они вынужденно оказываются в сфере неконвенциональной медицины, даже если они приобретают различные удостоверения специалистов народного целительства.

### Ковидная мобилизация

К сожалению, юридический статус неконвенциональной медицины не изменился у нас и в период пандемии, в то время как в Китае и Индии, согласно их государственному законодательству, на борьбу с SARS-CoV-2 было мобилизовано все: и биомедицина с ее поиском новых вакцин и применением самых технологичных медицинских методов, и те ТМС, которые подчинены министерствам и ведомствам. В КНР, например, «в ситуации пандемии, объявленной Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и поразившей КНР эпидемии ТКМ активно использовалась в системе здравоохранения Китая на протяжении всего периода борьбы с коронавирусом и внесла определенный вклад в ликвидацию инфекции...»

Комитет здравоохранения КНР сразу после начала распространения эпидемии опубликовал «Протокол лечения коронавирусной пневмонии (пробная версия)», в котором рекомендовано проводить лечение вируса в том числе и средствами ТКМ» (Протокол лечения и диагностирования коронавируса 2020; Сян и др. 2020).

Это дало очевидные позитивные результаты. Наши научные контакты на разных этапах эпидемической ситуации в Китае, например, с Чанчуньским университетом традиционной китайской медицины позволяют убедиться в том, что медицинский персонал клиник ТКМ работал на протяжении всей пандемии самым активным

образом. На эти клиники была возложена забота о профилактике и восстановительной практике в первую очередь, но при этом они активно участвовали и в лечебном процессе, разделяя заботу о пациентах с биомедицинскими больницами. В Индии все было несколько сложнее, хотя об участии докторов аюрведы в борьбе с ковидом тоже широко известно (см.: *Копелиович 2023*). Например, известны и широко рекламировались в разных источниках Аюрведические рекомендации Министерства AYUSH (Recommendations from Ministry of AYUSH [Govt of India]). Надо отметить, что эти разработки были созданы преимущественно для профилактики коронавирусной инфекции, хотя основные работы велись в поисках лекарства: «В этих исследованиях приняли участие эксперты Всеиндийского института Аюрведы, Института послевузовского обучения и научных исследований в области Аюрведы, Национального института Аюрведы, Джайпурского Центрального Совета по исследованиям в области Аюрведы, Центрального Совета по исследованиям в области йоги и натуропатии, и других национальных научно-исследовательских организаций.

Результатом работы явилось утверждение официального документа — Национального клинического протокола лечения COVID-19 методами аюрведы и йоги. (...) Сразу следует оговорить, что эти рекомендации относятся к профилактике, лечению лёгких форм коронавируса с бессимптомным протеканием и реабилитации после болезни. В более серьёзных случаях следует незамедлительно обращаться к врачу» (*Семиряжко 2020*). Разумеется, исключительно профилактические рекомендации не могли спасти страну от нескольких волн пандемии, но, конечно же, такая профилактика оказывала свое положительное воздействие.

Народная и традиционная медицины вынужденно противостояли ковиду и в тех странах мира, где биомедицина вообще мало доступна, особенно бедному населению, — например в ряде стран Африки: «С одной стороны, из-за труднодоступности услуг здравоохранения и, с другой стороны, из-за народных поверий большинство людей в таких развивающихся странах применяют — исключительно или частично — народную традиционную медицину. В развивающихся странах от 75% до 80% населения в большой степени полагаются на традиционную медицину, восходящую к народным практикам, в частности на препараты из местных лекарственных растений... (*Падзис 2020*)». Как известно, сложнейшей была ситуация с ковидом и в странах Латинской Америки, где до сих пор широко распространены методы народной медицины и шаманского целительства.

### **Что предпочитали россияне?**

У нас, помимо официального здравоохранения, при всей нерешенности вопросов с неконвенциональной медициной, выбирать можно было из достаточно широкого спектра услуг, разумеется, если человек не заболел неожиданно для себя и заболевание не протекало в тяжелой форме. Логика потребителей очевидна: что не разрешено — то не запрещено, т. е. не включено в систему здравоохранения, но и не запрещено законом к частному/личному использованию. О том, как люди искали возможности не заболеть или излечиться, прибегая к рецептам семейной медицины, но в значительно большей степени к сетевому общению и интернет-консультациям разного рода, существует множество материалов, зафиксированных специалистами, а еще более того оставшихся на страницах форумов. Не буду на этом останавливаться в данной работе.

На рынке сохранения здоровья в пандемию, как и в иное время, были представлены услуги многочисленных практиков народной медицины (знахарей, колдунов и пр.) и народного целительства, специалистов традиционной медицины / традиционных медицинских систем (ТМС) — отечественных и зарубежных в различных частных клиниках и на дому, адептов самых разных (нео)религиозных систем и духовных практик... Конечно, все это приобрело новые формы общения между потребителями и специалистами в силу эпидемических требований, спроецированных уже на сложнейшую жизнь при пандемии. Например, общение во многих случаях перешло в интернет-пространство. В этом плане особенно преуспели представители квазирелигиозной, духовной сферы, многие из которых имеют психологическое образование разного уровня: они быстро освоили технику онлайн-семинаров, во время которых проводили даже свои обряды.

Одним из примеров такой деятельности может быть работа Елены Ратничкиной, которая характеризует себя так: «аналитический психолог, специалист по регрессивной терапии и методу экстатического транса, практик и исследователь шаманизма» (Институт; ПМА-2021–2023). Народные лекари и народные целители тоже не остались без клиентов и также во многих ситуациях переходили на онлайн-консультации. Некоторые не прерывали очные приемы даже в самые сложные периоды пандемии, подвергая себя опасности заражения, — даже если тяжело болели сами, снова возвращались к своей деятельности (ПМА-2020–2023). Желающих получить такие консультации и сеансы очищения/исцеления было множество: «Ну, конечно, много людей... еще больше, чем обычно, я бы сказал. Врачи же не лечат нормально — вот люди и бегут сюда, — сообщал мне народный лекарь и целитель А. С. в 2022 г. — У них же у многих осложнения и от лечения, и от прививок. У меня же и врачи лечатся, даже разные ученые со степенями...» (ПМА-2022).

Если говорить о традиционной медицине / ТМС в России, то единственная институционализируемая и легитимная ТМ, близкая по своему развитию к ТМС — бурято-тибетская медицина, распространенная ныне не только в Республике Бурятия, но практически по всей РФ, — активно работала (в первую очередь в РБ) и как профилактическая, и как восстановительная, и даже как лечебная почти с самого начала пандемии. Представители этой медицины набрали колоссальный опыт лечебно-профилактической практики в сложных эпидемических ситуациях. Уже во время пандемии в бурятском Центре восточной медицины, его профилактории, санатории и в других клиниках лечились не только местные пациенты и, конечно же, не только буддисты (а именно с буддизмом ассоциируется у нас бурято-тибетская медицина, среди специалистов которой есть и профессиональные врачи с соответствующей специализацией, и эмчи-ламы (ламы-лекари)). Информация об этой работе на различных этапах пандемии и в постпандемийное время не раз рассматривалась и обсуждалась на научных и обучающих мероприятиях ЦМА ИЭА РАН, в т. ч. на Школах медицинской антропологии и биоэтики, организуемых для студентов-медиков.

Помимо этого, отечественного направления традиционной медицины, на территории нашей огромной страны есть множество клиник, где работают специалисты традиционных медциин Китая, Индии, Кореи, Вьетнама — это либо приезжающие из разных стран подготовленные врачи традиционной медицины, либо российские специалисты, получившие какую-то (обычно, к сожалению, недостаточную) подготовку в сфере традиционной медицины в одной из стран, где эти медицины

являются вполне легитимными и составляют часть здравоохранения (хуже подготовлены медицинские работники, прослушавшие курсы в России). Уровень помощи был разным, как и ее качество, но, очевидно, представители ТМ/ТМС не пытались лечить ковид как таковой; они, согласно основным устремлениям их медицинских систем — холистических по сути — занимались укреплением иммунитета и оздоровлением целостного организма пациента. Надо отметить, что многие зарубежные специалисты этого профиля с началом пандемии вынужденно выехали из страны, но в современном глобальном мире они имели возможность консультировать онлайн.

В более выигрышной ситуации были представители ТКМ, которые, находясь в Китае (они обязаны были вернуться в страну во время пандемии), имели возможность поддерживать постоянные контакты со своими российскими клиентами и работать в китайской системе ТКМ (например, в госпитале одного из университетов традиционной медицины). Некоторые врачи Чанчуньского университета ТКМ, с которым ЦМА ИЭА РАН осуществляет постоянное научное сотрудничество, работали так через московскую Клинику традиционной китайской медицины «Природа Жизни». Схоже работали специалисты Аюрведы (практиковали российские доктора, сотрудничая с врачами из Индии).

\* \* \*

Важнейшей составляющей российской неконвенциональной медицины является гомеопатия, много десятилетий представленная на нашем рынке медицинских услуг. К ней у нас в здравоохранении очень разное отношение (от полного неприятия до активного использования профессиональными врачами). Гомеопатическое лечение предпочитали многие ее приверженцы, особенно в варианте профилактики, но ее рекомендовали и сами врачи биомедицины (кстати, второй специализацией которых иногда является гомеопатия). Об одном из таких случаев рассказывает С. Д. Колдман в своей статье ««Не убивайте мою маму!»: отношение к пожилым людям во время пандемии COVID-19». Пожилой женщине (82 л.) врач посоветовала использовать привычную ей гомеопатию, в чем, кстати, можно усмотреть заботу о человеке в возрасте, которому крайне сложно было бы перенести курс лечения препаратами любых по счету клинических рекомендаций. Однако на основании этого и похожих случаев «Организация приверженцев доказательной медицины «Доверительный интервал» выступила с комментарием о нарушении медицинской этики Департаментом здравоохранения города Москва, позволившей в своих методических рекомендациях для врачей по мерам борьбы с коронавирусом включение в перечень препаратов с недоказанной эффективностью, — гомеопатических препаратов» (Колдман 2020).

Гомеопатия активно работала на рынке услуг: уже в начале пандемии появились различные рекомендации от врачей-гомеопатов, предлагавших лекарства и диеты во время эпидемии коронавируса (Колтакова 2020; От коронавируса «Белладонну» возьмите 2020). Поскольку это направление не только в нашей стране, но и во многих зарубежных странах имеет незаконный медицинский статус, она (не только у нас) периодически подвергается нападкам со стороны и некоторых врачей, и отдаленно представляющих суть процессов лечения лиц. Гомеопатов у нас преследуют борцы со «лженаукой» (напр.: Казанцева 2016; 27–54), и от коллег-медиков им тоже нередко попадает. Однако это медицинское направление, принося ошутимую пользу, как

минимум, в профилактической и восстановительной сферах, особенно в педиатрии и гериатрии, использовалось многими его поклонниками на всех этапах пандемии. Естественно, гомеопаты — не только в России — активно работали в ситуации ковида (см., напр.: Рекомендации по гомеопатическому лечению 2021). При этом на сайтах различных клиник (см. напр.: ФармаРус / Экологическая аптека: Лечит сама природа), предлагающих гомеопатию, публиковались материалы и статьи, рассказывающие об особенностях самого заболевания (с точки зрения конкретных специалистов, как правило), и рекомендации по профилактике и лечению с отсылками, в т. ч. к зарубежной практике — в первую очередь к индийской, поскольку там гомеопатия официально курируется как одно из направлений традиционной медицины Министерством AYUSH; а также к китайской. В грамотных публикациях обычно в финале подчеркивалось: «Главное — не заниматься самолечением и не отказываться от средств официальной медицины» ...»; «...Люди должны совершенно четко понимать, что отказываться от аллопатического лечения в пользу гомеопатического нельзя. Это лечение комбинированное. Классическая медицина невероятно важна хотя бы с точки зрения диагностики», наряду с сообщениями фактически скрыто рекламного характера: «По данным 2017 года, 20% россиян пробовали лечиться гомеопатическими препаратами. Сегодня гомеопатические аптеки не справляются с заказами. Многие из упомянутых в этой статье препаратов распроданы» (Коронавирус CoViD 19).

Важно, что гомеопатия, как и традиционные медицины, предлагала свою помощь, пытаясь справиться с лонг-ковидом<sup>1</sup> в варианте когнитивных нарушений, которые возникали, как известно, в большинстве случаев у пожилых пациентов. Возможности лечения объяснялись довольно логично: «Было замечено, что аналогичные когнитивные нарушения возникали и после других серьезных вирусов, таких как SARS-1 и MERS. С другой стороны, не все переболевшие этими инфекциями люди имеют подобные жалобы. Можно предположить, что развитие данных осложнений связано не с самим вирусом, а с уровнем здоровья пациента» (Когнитивные нарушения 2023).

В российской практике приверженцы гомеопатии обращались к своим лечащим врачам на протяжении всей пандемии, а врачи фиксировали особенности течения болезни, назначали профилактические и лечебные препараты, анализируя поэтапно ситуацию. Так, примерно после года наблюдений врач «Клиники интегративной медицины Бенефакта» М. В. Гаевская констатировала: «Панацеи от нынешнего коронавируса пока нет, да и навряд ли будет (как нет панацеи от гриппа и других ОРВИ), но уменьшить симптоматику, облегчить течение болезни и ускорить процесс восстановления после болезни с помощью назначения гомеопатического лечения удается» (Гаевская).

Однако при этом были и биоэтические неприятности. Например, на сайте Агентства социальной информации 24.03.2020 появилась статья Марины Некрасовой, в которой сообщалось: «Организация приверженцев доказательной медицины «Доверительный интервал» считает, что Департамент здравоохранения города Москвы допустил грубейшее нарушение медицинской этики. Речь идет об учебно-методическом пособии для врачей, выпущенном в начале марта 2020 года под эгидой московского правительства. Пособие рекомендует врачам применять для профилактики

---

<sup>1</sup> «В сообществе врачей появился термин «лонг-ковид» (долгий ковид) или постковидный синдром, который поясняет, что коварная болезнь не прекращается после того, как вирус покинет организм. Характерными симптомам постковидного синдрома являются астения, тревожно-депрессивные и когнитивные расстройства» (Когнитивные нарушения 2023).

коронавирусной инфекции препараты с недоказанной эффективностью» (Некрасова 2020). Впрочем, надо отметить, что в статье речь шла не только (и не столько) о гомеопатических препаратах, в качестве примеров указывались те средства, к которым в биомедицине недоверчивое отношение.

\* \* \*

Общая картина с неконвенциональной медициной в период пандемии в нашей стране была весьма пестрой и неоднозначной. Но она в основном не сильно отличалась от привычной допандемийной. Российское здоровьесбережение реагировало на развитие эпидемии SARS-CoV-2, объявление пандемии и все ее дальнейшие перипетии в первую очередь официально — в рамках системы здравоохранения. Наше население в зависимости от общего эмоционального состояния в тот или иной период более или менее активно использовало всевозможные методы и практики профилактики, оздоровления и даже лечения, наиболее привычные для себя. Каждый обращался в первую очередь в ту сферу, с которой был ранее хорошо знаком. И, пожалуй, только попадание на больничную койку лично либо при болезни близких люди активизировались в плане восстановительного лечения и дальнейшей профилактики, поскольку все довольно быстро поняли, что сильный иммунитет как таковой не вырабатывается ни при вакцинировании, ни даже в результате болезни. Таким образом народная медицина, все варианты традиционных медий, включая гомеопатию, а также квазирелигиозные и духовные практики оказались востребованными, в основном, не на этапе лечения, а на этапе реабилитации, хотя интернет и пестрил предложением средств и способов исцеления.

### Источники и материалы

- В больницах закончились 2021 — В больницах закончились не только койки, но и врачи: как ковид добывает систему здравоохранения // NGS24.ru Красноярск Онлайн [Электронный ресурс]. 24.10.2021. <https://ngs24.ru/text/health/2021/10/24/70210901/>
- В Бурятии не хватает 2021 — В Бурятии не хватает мест в больницах, открывают ковидные госпитали в гостиницах // WEACOM.RU [Электронный ресурс]. 13 июня 2021 г. <https://www.weacom.ru/news/russia/society/204053>
- В Хакасии снова 2021 — В Хакасии снова не хватает коек для больных коронавирусом // MKRU Хакассия [Электронный ресурс]. 11.10.2021. <https://www.mk-hakasia.ru/social/2021/10/11/v-khakasii-snova-ne-khvataet-koek-dlya-bolnykh-koronavirusom.html>
- В Госдуме выступили 2021 — В Госдуме выступили против массовой проверки документов о вакцинации // Газета.Ru [Электронный ресурс]. 03 ноября 2021. [https://news.rambler.ru/internet/47513413/?utm\\_content=news\\_media&utm\\_medium=read\\_more&utm\\_source=copylink](https://news.rambler.ru/internet/47513413/?utm_content=news_media&utm_medium=read_more&utm_source=copylink)
- Вакцинация от коронавируса 2023 — Вакцинация от коронавируса в этом сезоне не нужна, сообщил Роспотребнадзор // РИА Новости [Электронный ресурс]. 8 ноября 2023 г. <https://news.mail.ru/society/58532330/?frommail=1>
- ВОЗ объявила 2020 — ВОЗ объявила о начале пандемии COVID-19. World Health Organization [Электронный ресурс]. 2020. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic> (дата обращения: 29.03.2020).
- Гаевская — Гаевская М. В. Гомеопатия против коронавируса // BeneFacta [сайт]. б/г [https://benefacta.ru/blog/stati\\_o\\_gomeopatii/gomeopatiya\\_protiv\\_koronavirusa/](https://benefacta.ru/blog/stati_o_gomeopatii/gomeopatiya_protiv_koronavirusa/)

- Генномодифицированные вакцины 2023 — Генномодифицированные вакцины. Медики бьют тревогу // Дзен [Электронный ресурс]. 25.09.2023. <https://yandex.ru/video/preview/4677947627999833640>
- Госдума выступила 2023 — Госдума выступила против публикации результатов испытаний лекарств и вакцин // KM.RU ЗДОРОВЬЕ [Электронный ресурс]. 12.10.2023. <https://www.km.ru/zdorove/2023/10/12/gosudarstvennaya-duma-rf/907307-gosduma-vystupila-protiv-publikatsii-rezultatov-i>
- Драган 2020 — Драган Александр. Вторая волна как девятый вал. Открытые данные говорят о катастрофической эпидемии в России // The Insider [Электронный ресурс]. 26 октября 2020 г. <https://theins.ru/obshestvo/236248>
- Институт — Институт транс-ориентированной психологии им. Ф. Гудман [сайт]. <https://itop.moscow/o-nas/komanda?view=article&id=5&catid=82>
- Информация 2023 — Информация о новой коронавирусной инфекции для медицинских работников // Минздрав РФ [сайт]. 26.10.2023. [https://minzdrav.gov.ru/ministry/med\\_covid19](https://minzdrav.gov.ru/ministry/med_covid19)
- Казанцева 2016 — Казанцева Ася. В интернете кто-то неправ! Научные исследования спорных вопросов / Ася Казанцева. Москва: Издательство АСТ: CORPUS, 2016. 376 с.
- Когнитивные нарушения 2023 — Когнитивные нарушения после ковида. Гомеопатическая помощь // АльфаГомеопатия [Электронный ресурс]. 2023. <https://alfagomeopatia.ru/gomeopatia/gomeopat-article/kognitivnye-narusheniya-posle-kovida-gomeopaticheskaja-pomoshh/>
- Колпакова 2020 — Колпакова И. Коронавирус и гомеопатия // Центр классической гомеопатии [Электронный ресурс]. 07.04.2020. <http://www.homeopat.kiev.ua/stati/5525-koronavirus-i-gomeopatiya>
- Коронавирус CoViD 19 — Коронавирус CoViD 19 и гомеопатия: Защита, профилактика, лечение // ФармаРус. Экологическая аптека [сайт]. б/г. [http://farmarus.ru/covid\\_19.htm](http://farmarus.ru/covid_19.htm)
- Кочеткова 2021 — Кочеткова Диана. О ковиде из первых уст // Жарковский вестник. Общественно-политическая районная газета. 07.12.2021 <https://жарковскийвестник.тверская-область.рф/news/covid19/o-kovide-iz-pervyh-ust/>
- Минздрав поручил регионам 2023 — Минздрав поручил регионам готовиться к масочному режиму в больницах // Новости. Проект [Электронный ресурс]. 2023. [https://news.mail.ru/society/57850129/?frommail=1&utm\\_partner\\_id=441](https://news.mail.ru/society/57850129/?frommail=1&utm_partner_id=441)
- Нестерова 2020 — Нестерова, Юлия. Вторая волна коронавируса: надежды и реальность // MedAboutMe. Медицина обо мне [Электронный ресурс] 11.05.2020. [https://medaboutme.ru/articles/vtoraya\\_volna\\_koronavirusa\\_nadezhdy\\_i\\_realnost/](https://medaboutme.ru/articles/vtoraya_volna_koronavirusa_nadezhdy_i_realnost/)
- Некрасова 2020 — Некрасова М. Московский депздрав просят не пропагандировать гомеопатию для профилактики коронавируса // Агентство социальной информации [сайт]. 24.03.20. <https://www.asi.org.ru/news/2020/03/24/doveritelniy-interval-effektivnoy-profilaktiki-COVID-19-ne-sushestvuet/> (дата обращения: 07.04.2020).
- О некоторых последствиях 2023 — О некоторых последствиях медицинских мероприятий в период пандемии 2020–2021 гг. // Дзен [Электронный ресурс]. 2023. <https://dzen.ru/a/ZFuyLBYemDxresFX>
- От коронавируса «Белладонну» возьмите 2020 — От коронавируса «Белладонну» возьмите // Pikabu [Электронный ресурс]. 2020. [https://pikabu.ru/story/ot\\_koronavirusa\\_belladonnu\\_vozmite\\_stolichnyie\\_gomeopaty\\_i\\_berut\\_po\\_5000\\_rublej\\_za\\_konsultatsiyu\\_7299295](https://pikabu.ru/story/ot_koronavirusa_belladonnu_vozmite_stolichnyie_gomeopaty_i_berut_po_5000_rublej_za_konsultatsiyu_7299295)
- ПМА — Полевые материалы автора (2020–2023).
- Рекомендации 2021 — Рекомендации по гомеопатическому лечению COVID-19. По материалам Всемирного гомеопатического саммита 2021 (17 ноября 2021) <https://viahomeopatica.com/article/rekomendatsii-po-gomeopaticheskomu-lecheniyu-covid-19-po-materialam-vsemirnogo-gomeopaticheskogo-sam/>

*Семиряжско 2020 — Семиряжско А. Я.* Очерки об Аюрведе // AYURVEDA FRESH [Электронный ресурс]. 2020. [https://ayur-fresh.ru/blog/ayurveda\\_vs\\_koronavirus](https://ayur-fresh.ru/blog/ayurveda_vs_koronavirus)  
ФармаРус — ФармаРус / Экологическая аптека: Лечит сама природа // ФармаРус. Экологическая аптека [сайт]. б/г. б/г <http://farmarus.ru/bad.htm>

### Научная литература

- Бахматова М. Н.* Хроника коронавируса в Италии: «мазуны» двадцать первого века // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1 (19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/02>
- Бромлей Ю. В., Воронов А. А.* Народная медицина как предмет этнографических исследований // Советская этнография. 1976. № 5. С. 3–18.
- Буркова В. Н., Бутовская М. Л., Феденок Ю. Н., Ермаков А. М., Колодкин В. А., Сподина В. И., Зинурова Р. И.* Тревожность и агрессия во время COVID-19: на примере четырех регионов России // Сибирские исторические исследования. 2022. № 2. С. 132–158.
- Колдман С. Д.* «Не убивайте мою маму!»: отношение к пожилым людям во время пандемии COVID-19 // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 2(20). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-2-20/13>
- Копелиович Г. Б.* Может ли аюрведа говорить? Участие традиционной медицины в борьбе с COVID-19 в Индии // Эпидемии, уединение, дистанцирование: многовековой путь Востока: коллект. моногр. / отв. ред. И. А. Царегородцева. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2023. С. 194–216.
- Лубеницкая А. Н., Иванова Т. И.* Мир уже никогда не станет прежним — пандемия нового тысячелетия (Обзор литературы) // Омский психиатрический журнал. 2020. № 2-IS(24). С. 16–22.
- Марусина М. Г., Волкова П., Дубенская В. А.* 2019. Отказ от вакцинации — новая чума // Смоленский медицинский альманах. 2019. № 1. С. 186–188.
- Ожиганова А. А.* Вакцинация в контексте биоэтики // Медицинская антропология и биоэтика. 2011. № 1 (1). [https://medanthro.ru/?page\\_id=741](https://medanthro.ru/?page_id=741)
- Островский Д. И., Иванова Т. И.* Влияние новой коронавирусной инфекции COVID-19 на психическое здоровье человека (Обзор литературы) // Омский психиатрический журнал. 2020. № 2-IS(24). С. 4–10.
- Падзис Г. С.* Инфекция SARS-CoV-2 (COVID-19): позиция габонской традиционной фармакопеи // Медицинская антропология и биоэтика. № 1 (19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/16>
- Пандемия COVID-19: Вызовы, последствия, противодействие: [монография] / Под ред. А. В. Торкунова, С. В. Рязанцева, В. К. Левашова. М.: Издательство «Аспект Пресс». 2021. 248 с. <http://doi.org/10.19181/monogr.978-5-7567-1139-4.2021>
- Попова М. М., Побежимова М. А.* Оценка поствакцинальных реакций у жителей города Воронеж после иммунизации против COVID-19 // Молодежный инновационный вестник. Материалы XVIII Международной Бурденковской научной конференции 14–16 апреля 2022 г. 2022. Том XI, приложение 1. С. 80–84.
- Рыжакова С. И.* «Не позволяй вирусу вторгнуться в твоё сознание!»: беспокойства и ожидания в Индии в период COVID-19 (заметки из дневника этнографа, 8–25 марта 2020 г.) // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/12>
- Сорокина Е. А.* Коронавирус по-шведски // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1 (19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/11>
- СЯН Син, ЧЖУН Чжэнь, ЛИ Сянмэй.* О преимуществах ТКМ в лечении новой коронавирусной инфекции // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1 (19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/15>
- Феденок Ю. Н., Буркова В. Н.* Социальное дистанцирование как альтруизм в условиях пандемии коронавируса: кросскультурное исследование // Сибирские исторические исследования. 2020. № 2. С. 6–36. <http://doi.org/10.17223/2312461X/28/1>

- Харитонов В. И. COVID-19: новая тема медицинской антропологии // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/01>
- Харитонов В. И. COVID-19: вторая волна // Медицинская антропология и биоэтика. 2020а. № 2 (20). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-2-20/01>
- Харитонов В. И., Булдакова Ю. Р. «Вирус новый, это — важно» (Мы в ситуации пандемии и (само)изоляции) // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1 (19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/14>
- Харитонов В. И., Павлова Л. А., Ли С. Китайская традиционная медицина: возможности распространения в России // Медицинская антропология и биоэтика. 2018. № 16 (2). <http://doi.org/10.5281/zenodo.2566490>
- Янева-Балабанска И. COVID-19 в Болгарии: мифы и реальность жизни в условиях пандемии // Медицинская антропология и биоэтика. 2020. № 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/05>
- COVID-19 и поведение человека: стресс, мифы и социальная реальность: колл. монография / отв. ред. В. Н. Буркова, М. Л. Бутовская. М.; СПб.: Нестор-История. 2022. 248 с.
- Zhou, P., Yang, X.L., Wang, X.G., et al. Discovery of a Novel Coronavirus Associated with the Recent Pneumonia Outbreak in Humans and Its Potential Bat Origin // Nature. 2020. № 579 (7798). P. 270–273. <http://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>

## References

- Bakhmatova, M. N. 2020. Khronika koronavirusa v Italii: “mazuny” dvadtsat’ pervogo veka [Chronicle of Coronavirus in Italy: the “Mazuni” of the Twenty-First Century]. *Meditinskaiia antropologiiia i bioetika* 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/02>
- Bromlei, Yu. V. and A. A. Voronov. 1976. Narodnaia meditsina kak predmet etnograficheskikh issledovaniy [Folk Medicine as a Subject of Ethnographic Research]. *Sovetskaia etnografiia* 5: 3–18.
- Burkova, V. N., M. L. Butovskaia, Yu. N. Fedenok, A. M. Ermakov, V. A. Kolodkin, V. I. Spodina, and R. I. Zinurova. 2022. Trevozhnost’ i agressiia vo vremia COVID-19: na primere chetyrekh regionov Rossii [Anxiety and Aggression During COVID-19: The Example of Four Russian Regions]. *Sibirskie istoricheskie issledovaniia* 2: 132–158.
- Burkova, V. N. and M. L. Butovskaia (eds.). *COVID-19 i povedenie cheloveka: stress, mify i sotsial’naia real’nost’*: koll. monografiia [COVID-19 and Human Behavior: Stress, Myths and Social Reality: A Collective Monograph]. Moscow — Saint Petersburg: Nestor-Istoriia. 248 p.
- Fedenok, Yu. N. and V. N. Burkova. 2020. Sotsial’noe distantsirovanie kak al’truizm v usloviakh pandemii koronavirusa: krosskul’turnoe issledovanie [Social Distancing as Altruism in a Coronavirus Pandemic: A Cross-Cultural Study]. *Sibirskie istoricheskie issledovaniia* 2: 6–36. <http://doi.org/10.17223/2312461X/28/1>
- Kharitonova, V. I. 2020. COVID-19: novaia tema meditsinskoi antropologii [COVID-19: A New Topic of Medical Anthropology]. *Meditinskaiia antropologiiia i bioetika* 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/01>
- Kharitonova, V. I. 2020a. COVID-19: vtoraiia volna [COVID-19: The Second Wave]. *Meditinskaiia antropologiiia i bioetika*. 2(20). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-2-20/01>
- Kharitonova, V. I. and Yu. R. Buldakova. 2020. “Virus novyi, eto — vazhno” (My v situatsii pandemii i (samo)izoliatsii) [“The Virus is New, It Is — Important” (We Are in a Situation of Pandemic and (Self-)Isolation)]. *Meditinskaiia antropologiiia i bioetika*. 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/14>
- Kharitonova, V. I., L. A. Pavlova, and S. Li. 2018. Kitaiskaia traditsionnaia meditsina: vozmozhnosti rasprostraneniia v Rossii [Chinese Traditional Medicine: Opportunities for Dissemination in Russia]. *Meditinskaiia antropologiiia i bioetika*. 16(2). DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.2566490>
- Koldman, S. D. 2020. “Ne ubivaite moiu mamu!”: otnoshenie k pozhilym liudiam vo vremia pandemii COVID-19 [“Don’t Kill my Mom!”: Attitudes Toward the Elderly During the COVID-19

- Pandemic]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika*. 2(20) <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-2-20/13>
- Kopeliovich, G. B. 2023. Mozhet li aiurveda govorit'? Uchastie traditsionnoi meditsiny v bor'be s COVID-19 v Indii [Can Ayurveda do the Talking? Involvement of Traditional Medicine in the Fight Against COVID-19 in India]. In *Epidemii, uedinenie, distantsirovanie: nogovekovoi put' Vostoka* [Epidemics, Seclusion, Distancing: The Centuries-Long Journey of the East], ed. by I. A. Tsaregorodtsev. Moscow: "Vysshiaia shkola ekonomiki". 194–216.
- Lubenitskaia, A. N. and T. I. Ivanova. 2020. Mir uzhe nikogda ne stanet prezhnim — pandemiia novogo tysiacheletia (Obzor literatury) [The World Will Never be the Same Again — the Pandemic of the New Millennium (Literature Review)]. *Omskii psikhiatricheskii zhurnal* 2-1S(24): 16–22.
- Ozhiganova, A. A. 2011. Vaksinatitsiia v kontekste bioetiki [Vaccination in the Context of Bioethics]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika* 1(1). [https://medanthro.ru/?page\\_id=741](https://medanthro.ru/?page_id=741)
- Ostrovskii, D. I., and T. I. Ivanova. 2020. Vliianie novoi koronavirusnoi infektsii COVID-19 na psikhicheskoe zdorov'e cheloveka (Obzor literatury) [The Impact of a Novel COVID-19 Coronavirus Infection on Human Mental Health (Literature Review)]. *Omskii psikhiatricheskii zhurnal* 2-1S(24): 4–10.
- Padzis, G. S. 2020. Infektsiia SARS-CoV-2 (COVID-19): pozitsiia gabonskoi traditsionnoi farmokopei [SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection: The Position of the Gabonese Traditional Pharmacopoeia]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika* 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/16>
- Popova, M. M. and M. A. Pobezhimova. 2022. Otsenka postvaksinal'nykh reaktsii u zhitelei goroda Voronezh posle immunizatsii protiv COVID-19. Materialy XVIII Mezhdunarodnoi Burdenkovskoi nauchnoi konferentsii 14–16 apreliia 2022 goda [Evaluation of Postvaccinal Reactions in Voronezh Residents After Immunization Against COVID-19]. *Molodezhnyi innovatsionnyi vestnik* XI (1): 80–84.
- Ryzhakova, S. I. 2020. "Ne pozvol' virusu vtorgnut'sia v tvoe soznanie!": bespokoistva i ozhidaniia v Indii v period COVID-19 (zametki iz dnevnika etnografa, 8–25 marta 2020 g.) ["Don't Let the Virus Invade Your Mind!": Worries and Expectations in India During COVID-19 (Notes from an Ethnographer's Diary, March 8–25, 2020)]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika* 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/12>
- Sorokina, E. A. 2020. Koronavirus po-shvedski [Coronavirus in the Swedish way]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika* 1(19). DOI: <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/11>
- Sian Sin, Chzhun Chzhen', Li Sianmei 2020. O preimushchestvakh TKM v lechenii novoi koronavirusnoi infektsii [On the Benefits of TCM in the Treatment of Novel Coronavirus Infection]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika* 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/15>
- Torkunov, A. D. et. al. (eds.). 2021. *Pandemiia COVID-19: Vyzovy, posledstviia, protivodeistvie*: [Pandemic COVID-19: Challenges, Consequences, Counteraction]. Moscow: Izdatel'stvo "Aspekt Press". 248 p. <http://doi.org/10.19181/monogr.978-5-7567-1139-4.2021>
- Yaneva-Balabanska, I. 2020. COVID-19 v Bolgarii: mify i real'nost' zhizni v usloviakh pandemii [COVID-19 in Bulgaria: Myths and Realities of Living in a Pandemic]. *Meditsinskaia antropologiya i bioetika* 1(19). <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2020-1-19/05>
- Zhou, P., XL. Yang, XG. Wang, et al. 2020. Discovery of a Novel Coronavirus Associated with the Recent Pneumonia Outbreak in Humans and Its Potential Bat Origin. *Nature*. № 579 (7798): 270–273. <http://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>