

ISSN 2542-2332 (Print)
ISSN 2686-8040 (Online)

2026 Том 31, №3

НАРОДЫ И РЕЛИГИИ ЕВРАЗИИ



Барнаул

Издательство
Алтайского государственного
университета
2026

ISSN 2542-2332 (Print)
ISSN 2686-8040 (Online)

2026 Vol. 31, №3

NATIONS AND RELIGIONS OF EURASIA



Barnaul

Publishing house
of Altai State University
2026

СОДЕРЖАНИЕ

НАРОДЫ И РЕЛИГИИ ЕВРАЗИИ

2026. Т. 31. № 3

Раздел I. АРХЕОЛОГИЯ И ЭТНОКУЛЬТУРНАЯ ИСТОРИЯ

<i>Шульга П. И.</i> Женский головной убор-парик пазырыкской культуры из могильника Чесноково-2 (Алтай)	7
<i>Ши Ханьда, Курбанала Ж.</i> Зооморфные мотивы могильника Мацзяюань и отраженное в них культурное многообразие	22
<i>Илюшин А. М.</i> Средневековый комплекс вооружения на курганном могильнике Ваганово-1	46

Раздел II. ЭТНОЛОГИЯ И НАЦИОНАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

<i>Кайряк А. А.</i> Особенности демографического развития российских немцев в конце XIX — начале XX в. (на примере Санкт-Петербургской губернии и Степного края)	60
<i>Лиджиева И. В.</i> От традиционных целителей к дипломированным врачам: медицинская помощь в кочевом обществе последней трети XIX — первой трети XX в.	76
<i>Кобец О. В.</i> Перепись населения 1926 г. и несостоятельность тезиса о местах компактного проживания белорусов в регионах российско-белорусского приграничья в 1920–1930-е годы	91
<i>Кондратюк Г. Н.</i> Советская этнополитика в отношении национальных меньшинств в Крымской АССР в 1920–1930-х годах	108
<i>Шайдуров В. Н., Осипов Н. А.</i> Национальная политика в Ленинградской области в 1920–1930-е гг.	119
<i>Альховик Н. К.</i> Особенности национальной политики в отношении этнических меньшинств БССР в 1920–1941 гг.	142
<i>Чернышева Н. В., Ажигулова А. И.</i> Этническое большинство и этнические меньшинства северо-западной части РСФСР: общие тенденции и специфика воспроизводства в 1939–1959 гг.	165

Раздел III. РЕЛИГИОВЕДЕНИЕ И ГОСУДАРСТВЕННО-КОНФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

<i>Васильев Д. В.</i> Православная церковь в туркменском оазисе: храм во имя Святителя Алексия Митрополита Московского в Мургабском государственном имении	189
<i>Шершинева Е. А.</i> Положение ссыльных мусульман Сибири в контексте государственно-конфессиональной политики Российской Империи	210
<i>Дашковский П. К., Бичелдей У. П., Монгуш А. В.</i> Положение буддийских общин в Туве в условиях ужесточения государственно-конфессиональной политики в СССР в конце 1950-х — первой половине 1960-х гг.	229

ДЛЯ АВТОРОВ	252
--------------------------	-----

CONTENT

NATIONS AND RELIGIONS OF EURASIA

2026, vol. 31, no. 3

Section I. **ARCHEOLOGY AND ETNO-KULTURAL HISTORY**

<i>Shulga P.I.</i> The Female-headdress wig of Pazyryk culture from Chesnokovo-2 (Altai)	7
<i>Shi Handa, Kurbanali Zh.</i> Zoomorphic decoration and cultural diversity at the Majiayuan cemetery	22
<i>Ilyushin A.M.</i> The medieval armament complex at the Vaganovo-1 burial mound.....	46

Section II. **ETHNOLOGY AND NATIONAL POLICY**

<i>Kairiak. A.A.</i> Features of the demographic development of Russian Germans in the late 19th and early 20th centuries (on the example of St. Petersburg province and Steppe Region)	60
<i>Lidzhiyeva I.V.</i> From traditional healers to qualified physicians: medical care in nomadic society in the last third of the 19th — first third of the 20th century.....	76
<i>Kobets O.V.</i> Population census of 1926 and the inconsistency of the thesis about the places of compact residence of Belarusians in the regions of the Russian-Belarusian border in the 1920s-1930s.	91
<i>Kondratyuk G.N.</i> Soviet ethnopolitics towards national minorities in the Crimean ASSR in the 1920s-1930s.....	108
<i>Shaidurov V.N., Osipov N.A.</i> National policy in the Leningrad Region in the 1920s and 1930s.	119
<i>Alkhovik M.K.</i> Features of the national policy towards the BSSR ethnic in 1920–1941	142
<i>Chernysheva N.V., Azhigulova A.I.</i> Features of the national policy towards the BSSR ethnic in 1920–1941	165

Section III. **RELIGIOUS STUDIES AND STATE-CONFESSIONAL RELATIONS**

<i>Vasilyev D.V.</i> An Orthodox Church in a Turkmen Oasis: The Church of St. Alexis, Metropolitan of Moscow, in the Murghab Sovereign's Estate.....	189
<i>Shershneva E.A.</i> The Status of Exiled Muslims in Siberia in the Context of the Russian Empire's State Policy toward Religious Communities.....	210
<i>Dashkovskiy P.K., Bicheldey U.P., Mongush A.V.</i> The situation of Buddhist communities in Tuva in the context of the tightening of state-confessional policy in the USSR in the late 1950s — first half of the 1960s.....	229

FOR AUTHORS	252
--------------------------	-----

УДК 94

DOI 10.14258/nreur(2026)3–05

*И. В. Лиджиева**Южный научный центр РАН, Ростов-на-Дону (Россия)*

ОТ ТРАДИЦИОННЫХ ЦЕЛИТЕЛЕЙ К ДИПЛОМИРОВАННЫМ ВРАЧАМ: МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В КОЧЕВОМ ОБЩЕСТВЕ ПОСЛЕДНЕЙ ТРЕТИ XIX — ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX В.

В статье на основе анализа документов, выявленных в фондах региональных и центральных архивных учреждений Российской Федерации, впервые в отечественной историографии рассматривается процесс трансформации медицинских практик в Калмыцкой степи в последней трети XIX — первой трети XX века. Прослеживается эволюция системы здравоохранения — от традиционной тибетской медицины, тесно связанной с буддизмом и базировавшейся на деятельности эмчи и гелюнгов, к институционализированной светской системе.

Особое внимание уделяется анализу попыток имперских властей интегрировать элементы профессиональной медицины, а также сложностям этого процесса, обусловленным культурной инерцией населения и дефицитом инфраструктуры. Кроме того, выявляются ключевые факторы смены парадигмы оказания медицинской помощи в условиях антирелигиозной политики советского государства. В работе также раскрываются противоречия модернизации здравоохранения в регионе. В заключении автор приходит к выводу, что трансформация медицинской помощи у калмыков в рассматриваемый период стала результатом сложного взаимодействия государственных реформ, антирелигиозной политики и социально-культурных изменений. При этом подчеркивается, что учет культурной специфики населения играет особую роль при внедрении новых социальных практик.

Ключевые слова: Калмыцкая степь, Калмыкия, медицинская помощь, традиционная медицина, тибетская медицина, европейская медицина, буддийское духовенство, гелюнг, эмчи, фельдшерское училище, антирелигиозная политика.

Для цитирования:

Лиджиева И. В. От традиционных целителей к дипломированным врачам: медицинская помощь в кочевом обществе последней трети XIX — первой трети XX в. // Народы и религии Евразии. 2026. Т. 31. № 3. С. 76–90. [https://doi.org/10.14258/nreur\(2026\)3–05](https://doi.org/10.14258/nreur(2026)3–05)

Лиджиева Ирина Владимировна, доктор исторических наук, ведущий научный сотрудник отдела гуманитарных исследований Южного научного центра РАН, Ростов-на-Дону (Россия). Адрес для контактов: irina-lg@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-5699-1021>

I. V. lidzhieva

The Southern Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Rostov-on-Don (Russia)

FROM TRADITIONAL HEALERS TO QUALIFIED PHYSICIANS: MEDICAL CARE IN NOMADIC SOCIETY IN THE LAST THIRD OF THE 19TH — FIRST THIRD OF THE 20TH CENTURY

Based on an analysis of documents found in the collections of regional and central archival institutions of the Russian Federation, this article, for the first time in Russian historiography, examines the transformation of medical practices in the Kalmyk steppe in the last third of the 19th and first third of the 20th centuries. It traces the evolution of the healthcare system from traditional Tibetan medicine, closely linked to Buddhism and based on the practices of emchis and gelungs, to an institutionalized secular system. Particular attention is paid to the imperial authorities' attempts to integrate elements of professional medicine, as well as the difficulties of this process, conditioned by the cultural inertia of the population and a lack of infrastructure. Furthermore, the key factors in the paradigm shift in healthcare delivery under the anti-religious policies of the Soviet state are identified. The work also reveals the contradictions of healthcare modernization in the region. In conclusion, the author concludes that the transformation of healthcare among the Kalmyks during this period was the result of a complex interaction of state reforms, anti-religious policies, and socio-cultural changes. It is emphasized that taking into account the cultural specifics of the population plays a special role in the implementation of new social practices.

Key words: Kalmyk steppe, Kalmykia, medical care, traditional medicine, Tibetan medicine, European medicine, Buddhist clergy, gelung, emchi, paramedic school, anti-religious policy.

For citation:

Lidzhieva I. V. From traditional healers to qualified physicians: medical care in nomadic society in the last third of the 19th — first third of the 20th century. *Nations and Religions of Eurasia*. 2026, vol. 31, no. 3, pp. 76–90. [https://doi.org/10.14258/nreur\(2026\)3-05](https://doi.org/10.14258/nreur(2026)3-05)

Lidzhieva Irina Vladimirovna, Doctor of Historical Sciences, Leading Researcher, Department of Humanities Research, Southern Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Rostov-on-Don (Russia). **Contact address:** irina-lg@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-5699-1021>

Введение

В последней трети XIX — в начале XX в. Калмыцкая степь сохраняла статус автономного административно-территориального образования в составе Астраханской губернии. Это проявлялось не только в специфике управленческой структуры, но и, что особенно важно, в устойчивости традиционных социальных институтов и норм. Одним из наиболее неизменных элементов культурной традиции являлась практика врачевания, базировавшаяся на эмпирическом опыте народной медицины и религиозно-философском учении буддизма. В отличие от сферы просвещения, где отмечался рост числа школ и учащихся, внедрение светской медицинской помощи сталкивалось с рядом таких препятствий, как культурная инерция населения, недоверие к новым методам и, как следствие, отсутствие достаточной инфраструктуры.

В первые десятилетия советской власти, после провозглашения принципа отделения церкви от государства, большевистское правительство объективно не могло обеспечить условия для полноценного функционирования общественных институтов вне религиозного контекста, особенно в регионах с устойчивыми традиционными практиками. Данная проблема приобрела особую актуальность в национальных окраинах, где религиозные институты исторически выполняли широкий спектр социальных функций, в том числе и оказание медицинской помощи.

Цель работы — проследить трансформацию медицинских практик в кочевом обществе, выявить факторы, повлиявшие на смену парадигмы оказания медицинской помощи от традиционной деятельности врачевания к институционализированной медицинской практике в контексте интеграционной политики имперских властей в инородческом регионе и дальнейшей антирелигиозной политики советского государства на примере калмыков.

Источниковую базу исследования составил ряд документов, выявленный в фондах Государственного архива Российской Федерации, Российского государственного исторического архива и Национального архива Республики Калмыкия, включающий делопроизводственную переписку региональных и центральных органов власти; материалы корреспонденции с представителями буддийского духовенства; нормативно-правовые акты, регулировавшие изменения в сфере здравоохранения региона.

Актуальность междисциплинарной темы обусловлена ее значимостью для нескольких научных направлений. Современные ученые в области истории [Синицын, 2013; Авлиев, Горяев, 2015; Уланов, Бадмаев, 2018; Бадугинова, 2023], этнографии [Омакаева, 2002; Шантаев, 2005], фольклористики [Горяева, 2018; Хабунова, 2022] и других смежных отраслей гуманитарной науки последовательно изучают различные аспекты проблемы, формируя целостное представление о предмете исследования. Между тем, рассматриваемая проблематика не стала объектом специального изучения.

Врачевание в Калмыцкой степи Астраханской губернии

Вопрос о состоянии врачевания в Калмыцкой степи первой половины XIX в. был поднят осенью 1847 г. астраханским гражданским губернатором, контр-адмиралом П. Е. Чистяковым. Поводом послужила скоропостижная смерть багацохуровского гелюнга Джамбо Замбаева (*от калм.* гелң — буддийский монах) [Калмыцко-русский, 1977: 136]. В ходе следственных мероприятий, инициированных по данному факту Советом астраханского калмыцкого управления, было установлено, что лечением различных заболеваний в улусе «занимаются некоторые из простых калмыков, а более — из духовенства» [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 1].

Яркий пример отношения населения к роли врача зафиксирован в прошении от 19 февраля 1837 г., когда калмыки Багацохуровского улуса Барунова рода зайсанга Онгора Муукаева ходатайствовали перед Советом калмыцкого управления о разрешении кочевать совместно с ними зурхачи (*от калм.* зурхач — астролог [Калмыцко-русский, 1977: 257]) Габанг Дорджи и врача Балзан гелюнга. Просьба обуславливалась действием предписания Ламайского духовного правления о запрещении духовным лицам кочевать по степям, в связи с чем население лишалось помощи лекарей. В документе подчеркивалась жизненная необходимость присутствия в их среде целителя, так как «человек подвергнут в сем мире болезням, которые без помощи врача (у нас гелюнга) не могут быть исцеляемы» [НАРК. Ф. И-42. Оп. 1. Д. 9. Л. 2–2 об.]. Данный случай наглядно демонстрирует сложившееся положение духовных лиц как основных врачей в обществе. Осознавая этот факт, уже 14 апреля того же года Совет калмыцкого управления за подписью товарища главного попечителя калмыцкого народа А. И. Николаева удовлетворяет прошение [НАРК. Ф. И-42. Оп. 1. Д. 9. Л. 3].

В октябре 1847 г. П. Е. Чистяков, докладывая министру государственных имуществ П. Д. Киселеву, обозначил проблему о противоречивости запрета заниматься врачеванием лицам, не имеющим официальной медицинской квалификации (звания доктора или лекаря) в Калмыцкой степи. В 1842 г., с вступлением в силу второго издания Свода законов Российской империи, начал действовать Устав врачебный. Его статья 126 предусматривала санкции за «шарлатанство» — в виде штрафа и телесного наказания [Свод учреждений, 1842: 21]. Губернатор выразил серьезное беспокойство по этому поводу. На тот момент практически единственными целителями, оказывавшими медицинскую помощь местному населению, были калмыцкие «эмчи» (*от калм.* врач, доктор, устар. лекарь) [Калмыцко-русский, 1977: 699]. Они обучались тибетской медицине при хурулах, а также проходили подготовку в Монголии и Тибете. По утверждению известного историка-этнографа Э. У. Эрдниева, такие лекари владели знаниями о применении до трех тысяч лекарственных средств [Эрдниев, 2007: 379].

П. Е. Чистяков подчеркивал, что запрет деятельности эмчи в калмыцких улусах — то есть тех, кто «оказывает необходимые пособия страдающим болезнями, употребив к тому испытанные ими средства», — фактически лишит калмыков единственной возможности получить медицинскую помощь. В результате формальное соблюдение закона могло привести к полному отсутствию врачебной поддержки в регионе. В этих условиях главный губернский чиновник обратился в Министерство государственных имуществ с предложением сохранить право врачевания за калмыцкими лекаря-

ми при условии введения надзора за их деятельностью со стороны местного начальства, а также проведения предварительной аттестации владельцами или правителями улусов на предмет «добросовестного поведения и нравственности» лекарей [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 2–2 об.].

Спустя месяц после доклада губернатора Министерство государственных имуществ сформулировало свою позицию по вопросу медицинского обеспечения калмыков. Министр П. Д. Киселев признал необходимость организации фельдшерской помощи в калмыцких улусах, но предложил временно «оставить врачебную часть у калмыков в настоящем ее положении» до реализации этой инициативы [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 3–4]. В свою очередь, в ответном послании П. Е. Чистяков отметил важность подготовки кадров из числа самих калмыков. Ранее данное утверждение получило подтверждение в ходе распространения практики оспопрививания в калмыцком народе [Лиджиева, 2022: 35]. По утверждению губернатора, в этом предложении заключались два ключевых преимущества:

- *Языковой барьер.* Неграмотные калмыки могли точно описать симптомы и жалобы только на родном языке. Фельдшер, владеющий калмыцким, получал возможность полноценно оценить состояние пациента.

- *Доверительный аспект.* Калмыки, «издревле привыкнув лечиться у своих собратьев», в том числе у представителей духовенства, с большей вероятностью окажут доверие местному специалисту, чем фельдшеру-чужаку [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 5–5 об.].

На начало второй половины XIX в. площадь Калмыцкой степи составляла 10 297 414 десятин, что составляет 11 233 777,585 км² [История Калмыкии, 2009: 515]. Согласно высочайше утвержденному штатному расписанию Совета калмыцкого управления, на всей этой обширной территории предусматривалась лишь одна должность медицинского чиновника — при самом Совете, с ежегодным окладом в 750 руб. [Положение об управлении, 1836: 38]. Однако и эта позиция зачастую оставалась вакантной.

Острота проблемы особенно проявилась еще в 1848 г. В период с 4 июня по 9 октября в калмыцких улусах свирепствовала эпидемия холеры. В связи с отсутствием штатного медика главный попечитель калмыцкого народа был вынужден обратиться к губернским властям с просьбой назначить врача из другого ведомства. Трагизм ситуации подчеркивают человеческие потери среди знати. В числе первых умерших оказались владелец Малодербетовского улуса майор Деджит Замбо Тайши Тундутов, а также его жена, сын и дочь [НАРК. Ф. И-9. Оп. 2. Д. 12. Л. 11–11 об.]. Таким образом, реальная медицинская помощь населению фактически обеспечивалась исключительно традиционными целителями.

Открытие фельдшерского училища для детей-калмыков

После выдвижения П. Д. Киселевым идеи организации фельдшерской помощи в Калмыцкой степи местные власти в Астрахани приступили к ее практической реализации. 2 марта 1848 г. канцелярия астраханского губернатора направила в Министерство государственных имуществ тезисы проекта по подготовке фельдшеров из числа калмыков. Особое внимание уделялось отбору кандидатов: предпочтение отдавалось молодым людям от 16 до 21 года из числа духовных лиц при хурулах — считалось, что они обладают базовыми знаниями и доверием населения. Распределение кандида-

тов по улусам было следующим: из Малодербетовского улуса 8 человек, Хошеутовского — 4, Багацохуровского — 4, Эркетеновского — 6, Яндыковского — 6, Большедербетовского — 4 [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 6–6 об.].

Масштаб эпидемии, повлекший значительные человеческие жертвы, обусловил ряд мер по совершенствованию медицинской части в калмыцких улусах [НАРК. Ф. И-9. Оп. 2. Д. 12. Л. 11 об.]. Министр государственных имуществ предварительно одобрил предложение по обучению нескольких молодых калмыков фельдшерскому искусству. А уже 30 июня 1848 г. последовало официальное распоряжение профильного министерства об избрании 12 мальчиков для прохождения обучения фельдшерскому искусству при Калмыцком училище в Астрахани за счет средств общественного калмыцкого капитала [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 14].

На протяжении последующих ряда лет решались организационные вопросы по разработке и согласованию программы обучения, приобретению учебных пособий, методических материалов и созданию условий для проживания на общую сумму 51 руб. 2 коп. серебром в год на каждого [РГИА. Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387. Л. 36 об. — 37]. 18 августа 1852 г. после получения одобрения министра государственных имуществ проект положения об учреждении училища для подготовки фельдшеров из числа детей-калмыков — инициированный и представленный Астраханской палатой государственных имуществ — был передан на последующее согласование во все заинтересованные инстанции [РГИА. Ф. 381. Оп. 1. Д. 1523. Л. 24–24 об.]. Так, в 1852 г. Главный медик Министерства государственных имуществ, статский советник В. Быковский, ознакомившись с проектом положения об обучении фельдшерскому искусству детей-калмыков, отметил отсутствие противоречий с «Положением о медицинской части Министерства государственных имуществ» утвержденным 26 декабря 1851 г. императором Николаем I [РГИА. Ф. 1297. Оп. 98. Д. 111. Л. 2–2 об.].

Образовательная программа учреждаемого училища, рассчитанная на три года обучения с изучением латинского языка и грамматики, фармакологии и фармакопеи и основам хирургии, 20 декабря 1855 г. получила отзыв доктора медицины и хирургии, профессора Императорской медико-хирургической академии С. Я. Нечаева. Кроме отдельных замечаний по теории фармакологии, ученый рекомендовал принять программу в виде эксперимента, с отведением особого внимания сроку обучения в училище и в перспективе расширения до четырех лет, как во всех подобных учебных заведениях [РГИА. Ф. 733. Оп. 47. Д. 47. Л. 9–13].

Главный медик Астраханского военного госпиталя выразил полную готовность обеспечить проведение практических занятий для учащихся училища с использованием материально-технической базы госпиталя [РГИА. Ф. 381. Оп. 2. Д. 1432. Л. 63 об. — 64]. Кроме того, по завершении обучения учащиеся должны пройти курс практических занятий в местной аптеке «по заготовлению и изготовлению лекарств» [РГИА. Ф. 1297. Оп. 98. Л. 111. Л. 29].

Проект программы, разработанный с участием губернских чиновников, содержал специальные положения о порядке получения образования. Ключевым условием стало обязательное распределение выпускников с фельдшерским званием на работу в калмыцкие улусы. Срок обязательной службы под руководством главного попечи-

теля устанавливался в 20 лет с момента получения квалификации [РГИА. Ф. 381. Оп. 2. Д. 1432. Л. 71].

Процесс согласования затянулся более чем на пять лет, и только в 1861 г. Министерство государственных имуществ запросило список 12 детей-калмыков, выбранных для получения медицинского образования в фельдшерском училище [РГИА. Ф. 383. Оп. 23. Д. 35724. Л. 3]. Процесс отбора мальчиков затянулся еще на целый год по причине того, что их родители или родственники под разными предлогами не соглашались отправлять на обучение своих детей [РГИА. Ф. 383. Оп. 23. Д. 35724. Л. 4]. По мнению авторов фундаментального издания «Очерки истории Калмыцкой АССР. Дооктябрьский период», частые эпидемии оспы и других болезней стали катализатором приобщения калмыков к научной медицине [Очерки истории, 1967: 427]. К этому стоит добавить и факт появления медицинских кадров из числа самих калмыков, деятельность которых способствовала росту доверия к светской медицине. До начала XX в. каких-либо кардинальных мер, направленных на улучшение медицинской части в Калмыцкой степи, не проводилось, за исключением увеличения штата оспопрививателей и фельдшеров.

Поиск правового статуса тибетской медицины в России начала XX в.

17 апреля 1905 г. был издан указ императора Николая II «Об укреплении начал веротерпимости», ознаменовавший поворот в религиозной политике Российской империи. В соответствии с пунктом 2 главы X документа, Особое совещание под председательством генерал-адъютанта, графа А. П. Игнатьева, учрежденное 18 мая 1905 г., получило поручение тщательно проанализировать положение ламаитов и внести изменения в действующее законодательство о них [Об укреплении веротерпимости, 1908: 262]. Председатель Комитета министров подчеркнул, что прежние законы о ламаитах формировались в условиях, когда их религиозный культ воспринимался как языческий. Такое отношение, по утверждению В. К. Пинкевича, предопределило дискриминационный характер законодательства и стремление ограничить права последователей ламаизма [Пинкевич, 2006: 156].

Совещанию предстояло принять решения по ряду вопросов, направленных на нормативное регулирование тибетской медицины, возбужденных на основе ходатайства калмыков и бурят:

- законодательное разрешение на введение практики тибетской медицины;
- разрешение на открытие специальных школ для подготовки врачей-калмыков по тибетской системе;
- разрешение на ввоз из-за границы тибетских лекарственных средств;
- установление государственного контроля за деятельностью лиц, практикующих тибетскую медицину [РГИА. Ф. 1298. Оп. 1. Д. 1374. Л. 1].

Детально изучив положение дел по проблеме статуса тибетской медицины в стране, директор Департамента духовных дел иностранных исповеданий, действительный статский советник В. В. Владимиров сформулировал свою позицию. Во-первых, он отметил, что запрет практики тибетской медицины среди буддистов не достигает цели по причине ее неразрывной связи с религиозными воззрениями последователей. Соответственно, установление каких-либо «охранительных мер», упомянутых в четвертом пункте, не приведет к желаемому результату. По второму вопросу Владимиров, исхо-

дя из «экономического и духовного быта населения», предложил разрешить деятельность не более двух медицинских школ среди бурятского населения и одной медицинской школы — среди калмыцкого населения. При этом школы должны были функционировать вне хурулов. Наконец, по вопросу ввоза лекарственных препаратов он высказался за разрешение их импорта — но строго в соответствии с действующими правилами фармакопеи.

Сформулировав эти основные тезисы, 7 февраля 1906 года В. В. Владимиров направил бывшему директору Медицинского департамента, главному врачебному инспектору В. К. фон Анрепу документ с изложением собственной позиции по четырем вышеупомянутым вопросам. В обращении он просил поделиться экспертным мнением с точки зрения медицинской науки [РГИА. Ф. 1298. Оп. 1. Д. 1374. Л. 1–4 об.].

28 февраля 1906 г. в Министерстве внутренних дел состоялось важное заседание под председательством Т. С. Рагозина. В обсуждении участвовали видные деятели: В. К. фон Анреп, профессор и лейб-медик А. Б. Бертенсон, член-корреспондент Анатомического общества в Париже и член-корреспондент Императорской военно-медицинской академии В. В. Подвысоцкий, Н. Н. Анциферов, а также другие члены Императорского медицинского совета. Перед заседанием материалы по проблеме статуса тибетской медицины были направлены А. Б. Бертенсону, который настаивал на строгом запрете врачевания без надлежащей подготовки. Было выражено мнение о контроле со стороны государства путем признания врачами только тех, кто выдержит экзамен в присутствии комиссии в составе трех ширетуев — настоятелей буддийских монастырей и шести лам под председательством хамбо-ламы. Однако найти компромисс не удалось. Ситуация оказалась парадоксальной. С одной стороны, запрет тибетской медицинской практики противоречил Манифесту 17 октября 1905 г. «Об усовершенствовании государственного порядка» и его положению о свободе совести, а с другой стороны, попытка легализовать и контролировать тибетскую медицину не решала ключевой задачи — интеграции инородческого населения в общеимперскую социальную систему. Таким образом, вопрос не получил окончательного решения, но члены Совета были единодушны во мнении о привлечении молодых людей из числа бурят и калмыков для изучения медицины на медицинских факультетах или в Военно-медицинской академии. 7 марта 1906 г. товарищ министра внутренних дел, князь С. Д. Урусов, ознакомившись с протоколом заседания «О введении законодательным путем тибетской медицины среди буддийских племен в России», поставил резолюцию «Согласен» [РГИА. Ф. 1298. Оп. 1. Д. 1374. Л. 7].

Советская антирелигиозная кампания и разрушение системы тибетского врачевания

Радикальная смена политического режима в 1917 г. в стране привела к провозглашению политики отделения церкви от государства, статус религиозных институтов, в том числе буддийской церкви, претерпел кардинальные изменения. Известный исследователь в области истории советского государства Ф. Л. Сеницын утверждает, что к середине 1920-х гг. вопрос о ликвидации ламской медицины не стоял [Сеницын, 2013: 179]. Однако анализ делопроизводственной документации органов исполнительной власти государства Советов убедительно демонстрирует, что антирелигиозная кампания не-

посредственно затронула и сферу медицины. Так, в июне 1925 г. народный комиссар внутренних дел А. Г. Белобородов, выражая мнение о разрешении съезда буддийского духовенства Москве, отметил необходимость запрета религиозным организациям открывать медицинские школы. При этом он допускал возможность лечения «по способу тибетской медицины, поскольку у населения до сих пор еще не искоренена вера в рациональность такого способа» [ГАРФ. Ф. 393. Оп. 43 А. Д. 1437. Л. 1].

Решение, принятое в столице, откликнулось в регионах. Уже 8 октября 1925 г. состоялось секретное заседание президиума ЦИК Калмыцкой автономной области под председательством Х. Б. Канукова, с единственным вопросом на повестке — о мерах борьбы с тибетским врачеванием [ГАРФ. Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 318. Д. 88]. В историографии Калмыкии особое место занимает работа Х. Б. Канукова «Буддизм-ламаизм и его последствия», где автор предлагает критический взгляд на роль эмчи — традиционных целителей, сочетавших медицинские и религиозные функции. Кануков анализирует их деятельность в контексте распространения буддизма-ламаизма, выявляя как культурные, так и социально-религиозные последствия [Кануков, 1928]. Следствием его стал выход обязательного постановления Областного исполнительного комитета от 4 февраля 1926 г., «строжайше воспрещавшего лекарскую практику, в целях ограждения народного здоровья» [ГАРФ. Р-1235. Оп. 140. Д. 489. Л. 113]. В результате буддийское духовенство, включая эмчи, подвергалось репрессиям: их лишали политических прав, облагали завышенными налогами, а храмы и хурулы закрывали и разрушали. Это привело к сокращению числа традиционных лекарей и ослаблению их авторитета.

В условиях усиливающегося давления на религиозные практики и традиционные формы врачевания активную позицию защиты занял представитель Тибета в России, Цанид-Хамбо Агван Доржиев. Так, 24 апреля 1925 г. в очередном обращении к народному комиссару иностранных дел Г. В. Чичерину Доржиев, акцентируя внимание на необходимости изменения содержания и методов антирелигиозной пропаганды, подчеркивает необходимость прекратить преследование врачей, практикующих тибетскую медицину [ГАРФ. Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 318. Л. 217].

18 августа 1925 г. Цанид-Хамбо Агван Доржиев предпринял очередную попытку защитить тибетскую медицинскую практику. Он обратился к члену Антирелигиозной комиссии при ЦК ВКП(б) и главе Секретариата по делам культов П. Г. Смидовичу с просьбой сохранить возможность для врачей тибетской медицины оказывать помощь населению «по-прежнему». Доржиев особо подчеркнул критичность ситуации: по его данным, после ограничения традиционной практики Наркомздрав Калмыцкой области так и не предоставил населению адекватной замены, что создавало угрозу здоровью жителей региона [ГАРФ. Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 318. Л. 62].

Попытка защитить тысячелетнее наследие была предпринята известными советскими востоковедами: академиком С. Ф. Ольденбургом, выдающимся буддологом Ф. И. Щербатским и лингвистом-монголоведом В. Я. Владимирцовым, которые в сложившихся исторических условиях сочли необходимым донести свою позицию до руководства страны. Они обратились к наркому иностранных дел Г. В. Чичерину с запиской, в которой представили экспертную оценку современного положения буддийских общин в СССР. В документе особо подчеркивалась возможная роль тибетской меди-

цины, которая, как отмечалось, «может дать нашей медицине много ценных и полезных указаний» [ГАРФ. Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 318. Л. 222–221].

10 августа 1928 г. Цанид-Хамбо Агван Доржиев вновь направил записку П. Г. Смидовичу. Основной темой документа стал запрет на ввоз тибетских медикаментов. Так, в октябре 1927 г. на пограничной монгольской таможне в Алтан-Булаге у гелюнга Хошеутовского улуса Кульмуна Дорджиева было изъято около одного пуда медикаментов. Доржиев подчеркивал, что данное ограничение спровоцировало масштабную спекуляцию, охарактеризованную им как «дикая спекулятивная вакханалия», остановить которую можно путем организованного распределения лекарств через существующий Забайкальский склад [ГАРФ. Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 318. Л. 263].

Репрессивная политика советской власти в отношении буддийского духовенства, осуществлявшего функции врачевания населения, подрывала сложившуюся систему медицинской помощи. Одновременно объективно не могла способствовать активному формированию специалистов в области европейской медицины. Осенью 1920 г., как отмечает исследователь истории медицины М. В. Бадугинова, проблема нехватки медицинского персонала в Калмыкии оставалась нерешенной [Бадугинова, 2022: 16]. Эта ситуация сохранялась и в последующие годы.

Учитывая сложившуюся обстановку, председатель областного исполнительного комитета Э.-А. К. Кекеев 17 июня 1927 г. направил улусным исполкомам секретное распоряжение. Примечательно, что сам Кекеев в детские годы воспитывался у своего дяди — гелюнга Бурлина Белебева [Максимов, 2018: 145]. В документе, помеченном грифом «секретно» и содержащем указание действовать «совершенно конфиденциально», предлагалось не привлекать к административной ответственности гелюнгов, имеющих специальное образование и звание «эмчи», при осуществлении ими медицинской практики на основе тибетской медицины [ГАРФ. Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 828. Л. 25]. Таким образом, на местах имели место отдельные попытки задействовать традиционные ресурсы здравоохранения для решения острой проблемы дефицита медицинских кадров.

В 1930-е гг. заслуженный врач РСФСР У. Д. Душан — один из первых в Калмыкии дипломированных врачей, выпускник медицинского факультета Саратовского университета, — критически отзываясь о традиционной медицине, в своей работе с гордостью отмечал значительный прогресс в развитии здравоохранения Калмыкии. Он указывал, что если в 1913 г. в регионе было всего 4 больницы на 61 койку (при финансировании 30 коп. на одного человека в год), то к рассматриваемому периоду сеть медицинских учреждений существенно расширилась: появилось 25 больниц с общим количеством коек 481, 16 амбулаторий, 2 диспансера, 43 фельдшерских пункта, 7 женских и детских консультаций и 13 постоянных детских яслей [Душан, 2016: 302]. Достижение этих показателей в условиях становления государства Советов и проводимой в Калмыкии политики седентаризации являлось значимым результатом, отражавшим усилия по модернизации социальной инфраструктуры. Тем не менее, по оценке Ф. А. Синицына, новая система «никоим образом не могла выдержать конкуренцию с тибетской медициной» [Синицын, 2013: 181].

Несмотря на впечатляющие количественные показатели, система здравоохранения Калмыкии по-прежнему испытывала серьезные трудности. Как отмечает специа-

лист в области истории государственности Калмыкии К. Н. Максимов, даже в начале 1940-х гг. здравоохранение оставалось одной из ключевых социальных проблем региона. По его подсчетам, на 10 тыс. населения в Калмыкии приходилось всего 3,2 врача — значительно меньше, чем в среднем по РСФСР (8,2 врача на 10 тыс. населения) или, к примеру, по сравнению с Киргизской ССР (3,8 врача на 10 тыс.) [Максимов, 2013: 64]. Это свидетельствовало о сохраняющемся дефиците квалифицированных медицинских кадров и недостаточной доступности медицинской помощи для населения, что подчеркивало противоречивость результатов советской модернизации здравоохранения в Калмыкии.

Заключение

Таким образом, трансформация медицинской помощи у калмыков в рассматриваемый период была результатом сложного взаимодействия государственных реформ, антирелигиозной политики и социально-культурных изменений. Данный процесс иллюстрируют основные его положения:

В дореволюционный период врачевание в Калмыцкой степи базировалось на синтезе эмпирического народного опыта и буддийской религиозно-философской традиции. Духовные лица выполняли функции основных целителей, пользуясь высоким доверием населения.

Уже в середине XIX в. имперские власти осознали необходимость развития светской медицины в регионе, но столкнулись с рядом препятствий. В качестве компромиссного решения была инициирована подготовка калмыцких фельдшеров, что стало первым шагом к формированию профессиональной медицинской системы.

В начале XX в., на фоне политики веротерпимости, предпринимались попытки нормативно закрепить статус тибетской медицины: разрешить открытие специализированных школ, ввоз лекарств и установить государственный контроль. Однако достичь устойчивого компромисса между традицией и модернизацией не удалось.

После 1917 г. антирелигиозная политика советской власти привела к репрессиям против буддийского духовенства, включая эмчи. Запреты на традиционную практику и разрушение инфраструктуры хурулов подорвали сложившуюся систему медицинской помощи, но не обеспечили адекватной замены. Расширение сети медицинских учреждений в Калмыкии в годы первой пятилетки не устранило ключевой проблемы — нехватки квалифицированных специалистов.

Даже в условиях репрессий отдельные представители власти и общественные деятели выступали за сохранение элементов традиционной медицины как временного решения проблемы дефицита кадров. Эти инициативы носили компромиссный характер и отражали осознание практической ценности тибетского врачевания.

Благодарности и финансирование

Публикация подготовлена в рамках реализации государственного задания Южного научного центра РАН на 2026 г., № государственной регистрации 125011200150–2.

Acknowledgements and funding

This publication was prepared as part of the State Assignment of the Southern Scientific Center of the Russian Academy of Sciences for 2026, state registration number 125011200150–2.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Авлиев В. Н., Горяев М. С. Лечение болезней у калмыков до и после прихода европейской медицины // Science Time. 2015. № 9 (21). С. 7–11.

Бадугинова М. В. Здравоохранение в конце XIX — первой половине XX века. Элиста: КалМНЦ РАН, 2023. 256 с.

Бадугинова М. В. Рожденная революцией: становление советской системы здравоохранения у калмыков-кочевников // История повседневности. 2022. № 4 (33). С. 7–19.

Горяева Б. Б. Традиции народной медицины в мотивах волшебной сказки калмыков // Новые исследования Тувы. 2018. № 4. С. 161–177.

Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 393. Оп. 43 А. Д. 1437.

Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 318.

Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 489.

Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. Р-1235. Оп. 140. Д. 828.

Душан У. Д. Избранные труды. Элиста: КИГИ РАН, 2016. 376 с.

История Калмыкии с древнейших времен до наших дней: в 3-х томах. Элиста: ГУ «Издательский дом «Герел», 2009. Т. 1. 848 с.

Муниев В. Д. (ред.) Калмыцко-русский словарь. 26 000 слов. М.: Русский язык, 1977. 764 с.

Кануков Х. Б. Буддизм-ламаизм и его последствия. Астрахань: Типография Калмиздат, 1928. 94 с.

Лиджиева И. В. Оспопрививание как направление деятельности инородческого управления // Каспийский регион: политика, экономика, культура. 2022. № 2 (71). С. 32–38.

Максимов К. Н. Калмыкия в советскую эпоху: политика и реалии. Элиста: АУ РК «Издательский Дом «Герел». 2013. 464 с.

Максимов К. Н. Общественно-политические и государственные деятели Калмыкии XX века. Псков: «Псковское возрождение», 2018. 248 с.

Национальный архив Республики Калмыкия (НАРК). Ф. И-42. Оп. 1. Д. 9.

НАРК. Ф. И-9. Оп. 2. Д. 12.

Об укреплении начал веротерпимости // Полное собрание законов Российской империи — 3. Т. XXV. Ч. 1. № 26126. СПб.: типография II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1908. С. 258–262.

Омакаева Э. У. Медицинские знания у калмыков (по архивным и полевым источникам) // Материалы научных чтений, посвященных памяти проф. А. Ш. Кичикова. Элиста: АПП «Джангар», 2002. С. 278–281.

Очерки истории Калмыцкой АССР. Дооктябрьский период. М.: Наука, 1967. 479 с.

Пинкевич В. К. Вероисповедные вопросы в работах Комитета Министров в январе-марте 1905 г. // Государство, религия, церковь в России и за рубежом. 2006. № 1–2. С. 145–158.

Положение об управлении калмыцким народом 24 ноября 1834 г. // Полное собрание законов Российской империи — II. Т. X. Прибавление к т. IX. Ч. 1. № 7560 а. СПб.: типография II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1836. С. 18–40.

Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1297. Оп. 98. Д. 111.
Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1298. Оп. 1. Д. 1374.
Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 381. Оп. 1. Д. 1523.
Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 381. Оп. 2. Д. 1432.
Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 383. Оп. 10. Д. 9387
Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 383. Оп. 23. Д. 37724.
Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 733. Оп. 47. Д. 47.

Свод учреждений и уставов врачебных по гражданской части // Свод законов Российской империи повелением Государя Императора Николая Павловича составленный. СПб.: тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества канцелярии, 1842. С. 21.

Синицын Ф. А. «Красная буря». Советское государство и буддизм в 1917–1946 гг. СПб.: изд-е А. А. Терентьева, 2013. 528 с.

Уланов М. С., Бадмаев В. Н. Традиционная медицина калмыков: историко-культурологический анализ // Новые исследования Тувы. 2018. № 4. С. 138–160.

Хабунова Е. Э. Народные знания калмыков о традиционных способах лечения: фактология фольклорно-исторических экспедиций (2012–2018 гг.) // Монголоведение (Монгол судлал). 2022. Т. 14. № 2. С. 405–417.

Шантаев Б. А. Традиционные методы лечения у калмыков в прошлом и настоящем // Мат-лы первых Бертагаевских чтений. Элиста: АПП «Джангар», 2005. С. 341–344.

Эрдниев У. Э. Калмыки: историко-этнографические очерки. 4-е изд., перераб и доп. Элиста: Калм. кн. изд-во, 2007. 429 с.

References

Avliev V. N., Goryaev M. S. Lechenie boleznei u kalmykov do i posle prikhoda evropeiskoi meditsiny [Treatment of diseases among Kalmyks before and after the arrival of European medicine]. *Science Time*. 2015, no. 9 (21), pp. 7–11 (in Russian).

Baduginova M. V. Rozhdennaya revolyutsiei: stanovlenie sovetskoi sistemy zdavookhraneniya u kalmykov-kochevnikov [Born by revolution: the formation of the Soviet health care system among kalmyk nomads] *Istoriya povsednevnosti* [History of everyday life]. 2022, no. 4 (33), pp. 7–19 (in Russian).

Baduginova M. V. *Zdavookhranenie v kontse XIX — pervoi polovine XX veka* [Healthcare in the late 19th — first half of the 20th century]. Elista: Kalmyk Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, 2023 256 p. (in Russian).

Dushan U. D. *Izbrannye Trudy* [Selected Works]. Elista: Kalmyk Institute of Humanitarian Research of the Russian Academy of Sciences, 2016. 376 p. (in Russian)

Erdniev U. E. *Kalmyki: istoriko-etnograficheskie ocherki* [Kalmyks: historical and ethnographic essays]. Elista: Kalm. book publishing house, 2007, 429 p. (in Russian).

Goryaeva B. B. Traditsii narodnoi meditsiny v motivakh volshebnoi skazki kalmykov [Traditions of folk medicine in the motif of kalmyk fairy tales] *Novye issledovaniya Tuvy* [The New Research of Tuva]. 2018, no. 4, pp. 161–177 (in Russian).

Gosudarstvennyi arkhiv Rossiiskoi federatsii (GARF). [State Archives of the Russian Federation]. Fund 393. Inventory 43 A. File 1437 (in Russian).

Gosudarstvennyi arkhiv Rossiiskoi federatsii (GARF). [State Archives of the Russian Federation]. Fund R-1235. Inventory 140. File 318 (in Russian).

Gosudarstvennyi arkhiv Rossiiskoi federatsii (GARF). [State Archives of the Russian Federation]. Fund R-1235. Inventory 140. File. 489 (in Russian).

Gosudarstvennyi arkhiv Rossiiskoi federatsii (GARF). [State Archives of the Russian Federation]. Fund R-1235. Inventory 140. File. 828 (in Russian).

Istoriya Kalmykii s drevneishikh vremen do nashikh dnei: v 3-kh tomakh [History of Kalmykia from ancient times to the present day: in 3 volumes]. Elista: State Institution “Gerel” Publishing House, 2009, vol. 1. 848 p. (in Russian).

Kanukov Kh. B. Buddizm-lamaizm i ego posledstviya [Buddhism-Lamaism and its consequences]. Astrakhan: Kalmizdat Printing House, 1928, 94 p. (in Russian).

Khabunova E. Eh. Narodnye znaniya kalmykov o traditsionnykh sposobakh lecheniya: faktologiya fol'klorno-istoricheskikh ehkspeditsii (2012–2018 gg.) *Mongolovedenie (Mongol sudlal)* [Mongolian Studies (Mongol Sudlal)]. 2022, vol. 14, no. 2, pp. 405–417 (in Russian).

Lidzhieva I. V. Ospoprivivanie kak napravlenie deyatel'nosti inorodcheskogo upravleniya [Smallpox as an activity of the foreign management]. *Kaspiiskii region: politika, ehkonomika, kul'tura* [Caspian region: politics, economics, culture]. 2022, vol. 2 (71), pp. 32–38 (in Russian).

Maksimov K. N. *Kalmykiya v sovetskuyu ehpokhu: politika i realii* [Kalmykia in the Soviet Era: Politics and Realities]. Elista: AU RK “Gerel” Publishing House. 2013, 464 p. (in Russian).

Maksimov K. N. *Obshchestvenno-politicheskie i gosudarstvennye deyateli Kalmykii XX veka* [Socio-political and government figures of Kalmykia in the 20th century]. Pskov: “Pskovskoe Vozrozhdenie,” 2018, 248 p. (in Russian).

Muniev V. D. (ed.) *Kalmytsko-russkii slovar'. 26 000 slov* [Kalmyk-Russian dictionary. 26,000 words]. Moscow: Russian Language Publishing House, 1977, 764 p. (in Russian).

Natsional'nyi arkhiv Respubliki Kalmykiya (NARK) [The National Archive of the Republic of Kalmyks]. Fund I-42. Inventory 1. File 9 (in Russian).

Natsional'nyi arkhiv Respubliki Kalmykiya (NARK). Fund I-9. Inventory 2. File 12 (in Russian).

Ob ukreplenii nachal veroterpimosti [On strengthening the principles of religious tolerance]. *Polnoe sobranie zakonov Rossiiskoi imperii — 3. T. XXV. Ch. 1. № 26126* [Complete collection of laws of the Russian Empire. Collection — 3. Vol. XXV. Part 1. No. 26126]. St. Petersburg: printing house of the 2nd Department of His Imperial Majesty's Chancellery, 1908, pp. 258–262 (in Russian).

Ocherki istorii Kalmytskoi ASSR. Dooktyabr'skii period [Essays on the History of the Kalmyk ASSR. Pre-October Period]. Moscow: Nauka, 1967, 479 p. (in Russian).

Omaeva E. U. Meditsinskie znaniya u kalmykov (po arkhivnym i polevym istochnikam) [Medical Knowledge of the Kalmyks (Based on Archival and Field Sources)]. *Materialy nauchnykh chtenii, posvyashchennykh pamyati prof. A. Sh. Kichikova* [Proceedings of the Scientific Lectures Dedicated to the Memory of Professor A. Sh. Kichikov]. Elista: APP “Dzhanger”, 2002, pp. 278–281 (in Russian).

Pinkevich V. K. Veroispovednye voprosy v rabotakh Komiteta Ministrov v yanvare-marte 1905 g. [Religious issues in the works of the Committee of Ministers in January-March 1905].

Gosudarstvo, religiya, tserkov' v Rossii i za rubezhom. [State, religion, church in Russia and abroad]. 2006, no. 1–2, pp. 145–158 (in Russian).

Polozhenie ob upravlenii kalmytskim narodom 24 noyabrya 1834 g. [Regulations on the governance of the Kalmyk people, November 24, 1834]. *Polnoe sobranie zakonov Rossiiskoi imperii — II. T.X. Pribavlenie k t. IX. Ch. 1. № 7560 a*. [Complete Collection of Laws of the Russian Empire — II. Vol.X. Supplement to Vol. IX. Part 1. No. 7560 a]. St. Petersburg: Printing House of the Second Department of His Imperial Majesty's Chancellery, 1836, pp. 18–40 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). [The Russian State Historical Archive]. RGIA. F. 1297. Op. 98. D. 111 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). Fund 1298. Inventory 1. File 1374 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). Fund 381. Inventory 1. File 1523 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). Fund 381. Inventory 2. File 1432 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). Fund 383. Inventory 10. File. 9387 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). Fund 383. Inventory. 23. File 37724 (in Russian).

Rossiiskii gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv (RGIA). Fund 733. Inventory. 47. File 47 (in Russian).

Shantaev B. A. Traditsionnye metody lecheniya u kalmykov v proshlom i nastoyashchem [“Traditional Healing Methods among Kalmyks in the Past and Present”] *Materialy pervykh Bertagaevskikh chtenii* [Materials of the First Bertagaev Readings]. Elista: APP “Dzhangar”, 2005, pp. 341–344 (in Russian).

Sinitsyn F. L. “Krasnaya burya”. *Sovetskoe gosudarstvo i buddizm v 1917–1946 gg*. [“Red Storm.” The Soviet State and Buddhism in 1917–1946]. St. Petersburg: A. A. Terentyev Publishing House, 2013, 528 p. (in Russian).

Svod uchrezhdenii i ustavov vrachebnykh po grazhdanskoi chasti [Code of Institutions and Statutes for Civilian Medical Affairs] *Svod zakonov Rossiiskoi imperii poveleniem Gosudarya Imperatora Nikolaya Pavlovicha sostavlennyyi* [Code of Laws of the Russian Empire compiled by order of Emperor Nicholas Pavlovich]. St. Petersburg: Printing House of the 2nd Section of His Imperial Majesty's Chancellery, 1842. P. 21.

Ulanov M. S., Badmaev V. N. Traditsionnaya meditsina kalmykov: istoriko-kul'turologicheskii analiz [Kalmyk traditional medicine: a historical and cultural analysis]. *Novye issledovaniya Tuvy* [The New Research of Tuva]. 2018, no. 4, pp. 138–160 (in Russian).

Статья поступила в редакцию: 07.06.2026

Принята к публикации: 19.08.2026

Дата публикации: 30.09.2026