

DOI: 10.21779/2077-8155-2026-17-1-19-32

УДК 297.1

Содержание статьи

Информация о статье

Т. Э. Кафаров¹

Введение.
Исламская vs официальная медицина:
конфессиональные и светские
приоритеты.
Проблематика здоровья в исламе.
Халяльная медицина: за и против.
Заключение.

Поступила в редакцию: 25.02.2026
Передана на рецензию: 02.03.2026
Получена рецензия: 16.03.2026
Принята в номер: 25.03.2026

Ислам и медицина: исторический, методологический и мировоззренческий дискурсы

Дагестанский государственный медицинский университет; kafarov56@mail.ru

Аннотация. Хотя публикаций по исламской медицине достаточно, большинство из них носит богословско-просветительский или узкомедицинский характер и не затрагивают методологических и философских вопросов, без решения которых невозможно установить гармонические отношения между конвенциональной и неофициальной медициной. В статье показывается, что само понятие «исламская медицина» в разные исторические эпохи наполнялось новыми содержательными смыслами. Изначально она совпадала с Пророческой медициной, а в современных условиях включает в себя все богатство средств традиционной и нетрадиционной медицины, накопленных человечеством и вовлеченных в орбиту исламского здравоохранения. При этом речь не идет об исламской медицине как альтернативе конвенциональной, напротив, такая установка рассматривается как неконструктивная и несостоятельная. Показывается, что современная пациентоцентрическая стратегия развития медицины ориентирована не только и не столько на отдельные болезни, сколько на целостное, холистическое видение человека в единстве его физических, духовных и социальных составляющих. В этом аспекте исламом и его медициной накоплен огромный исторический опыт, который следует использовать.

Исламская медицина рассматривается под философско-методологическим углом зрения. Автор выступает за конкретно-исторический подход к оценке многих исламских формулировок по медицине и фармакологии и с этих позиций осмысливает некоторые постулаты и канонические требования к халяльности.

Ключевые слова: медицина, исламская медицина, Пророческая медицина, религия, ислам, халяльная медицина.

DOI: 10.21779/2077-8155-2026-17-1-19-32

UDC 297.1

Content of the article

Information about the article

T. E. Kafarov²

Introduction.
Islamic vs. official medicine:
confessional and secular priorities.
Health issues in Islam.
Halal medicine: pros and cons.
Conclusion.

Received: 25.02.2026
Submitted for review: 02.03.2026
Review received: 16.03.2026
Accepted for publication: 25.03.2026

¹ Кафаров Тельман Эмиралиевич – зав. кафедрой философии и гуманитарных дисциплин Дагестанского государственного медицинского университета, д. филос. н., проф.

² Telman E. Kafarov – Dr. Sc. (Philology), professor, head of the Department of Philosophy and Humanities of Dagestan State Medical University.

Islam and Medicine: Historical, Methodological and Ideological Discourses

Dagestan State Medical University; kafarov56@mail.ru

Abstract. Although there are numerous publications on Islamic medicine, most of them are theologically educational or narrowly medical in nature, failing to consider the methodological and philosophical issues that must be addressed to establish a harmonious relationship between conventional and alternative medicine. The paper demonstrates that the very concept of “Islamic medicine” has acquired new meanings throughout cultural history. Initially, it coincided with Prophetic medicine. Today, it encompasses the entire range of traditional and alternative medical solutions accumulated by humanity and integrated into the framework of Islamic healthcare. However, this does not present Islamic medicine as an alternative to conventional medicine: on the contrary, such an approach is viewed as unconstructive and harmful one to all. It demonstrates that modern patient-centered medical development strategy focuses not only and not primarily on individual diseases, but on a holistic, comprehensive view of the human being, encompassing the unity of their physical, spiritual and social components. In this regard, Islam and its medicine have accumulated a wealth of historical experience that should be employed. This approach to examining Islamic medicine from a philosophical and methodological perspective offers a certain research novelty. The author favours a specific historical approach to evaluating many Islamic formulations on medicine and pharmacology, and from this perspective, certain postulates and canonical requirements of halal law are interpreted.

Keywords: medicine, Islamic medicine, Prophetic medicine, religion, Islam, halal medicine.

Введение

Конфессиональное своеобразие ислама заключается в том числе в отношении к медицине. Оно проявляется в наличии особых направлений медицины, называемых «исламской медициной», «медициной Пророка» и т. д. Это, конечно же, не говорит об отсутствии должного внимания к медицинской проблематике и вопросам здоровья в других конфессиях: имеется множество публикаций по христианской, иудейской и иной религиозной медицине и даже защищены диссертации [5; 15]. Тем не менее, в исламской традиции конфессиональная специфика медицины оформлена более предметно: как направление, опирающееся на религиозные источники и включенное в структуру религиозного наследия.

Актуальность исследования специфики исламской медицины подтверждается рядом факторов. Во-первых, она превратилась в самостоятельную отрасль медицинского знания с длительной историей становления, по которой имеется множество публикаций и проведено немало научных и научно-практических конференций [23]. Во-вторых, возрождение ислама в странах бывшего Советского Союза одновременно означает и восстановление должного статуса исламской медицины, утраченного по известным социально-политическим и идеологическим причинам. В-третьих, исламская медицина стала важной частью экономики и бизнеса: во многих регионах РФ успешно работают десятки медицинских центров, практикующих услуги по исламским канонам. К сожалению, среди них встречаются и функционирующие с нарушениями правил государственного лицензирования, санитарно-гигиенических требований или просто не оказывающие медико-профилактические услуги должного уровня. Поэтому упорядочение работы всей инфраструктуры исламской медицины и ее эффективное взаимодействие с государственной медициной становятся важными задачами.

Не углубляясь в вопросы, требующие специальной медицинской подготовки, рассмотрим ряд проблем философского, мировоззренческого, социокультурного,

историко-политологического и биоэтического порядка. Заметим, что если работ по Пророческой медицине и медицине ислама в целом у нас и за рубежом достаточно, то философских работ по методологии исламской медицины почти нет; не упорядочены и по-разному решаются вопросы взаимодействия светской и исламской медицины; имеются существенные расхождения в этиологии – разделе медицины, изучающей причины, условия возникновения и развития болезней; требуется более конструктивный подход к установкам халяльности в медицине и фармакологии и т. д.

Исламская vs официальная медицина: конфессиональные и светские приоритеты

Термин «исламская медицина» понимается в нескольких смыслах, прямо влияющих на содержательный «объем» данного понятия. В «узком» смысле – как Пророческая медицина, форма исламской традиционной медицины и технологии врачевания, отражённой в догматических источниках; и как форма традиционной или народной медицины, распространенной в исламском мире [34, с. 17–20; 10, с. 1–27; 2, с. 12–18; 13, с. 37–42]. В широком смысле, она включает весь медицинский арсенал средств, применяемых в мусульманском мире, основанных на нескольких источниках: знания и практические рекомендации собственно «Пророческой медицины»; медицинские навыки и традиции врачевания в арабской доисламской культуре; теоретические знания и практические рекомендации, сформировавшиеся в исламском мире под влиянием более древних греческих, китайских, индийских, персидских и иных источников. В современном общекультурном, синкретическом смысле включает все достижения мировой официальной и традиционной медицины, используемые в исламском мире.

Современная исламская медицина не пытается заменить светскую, научную медицину и фармакологию. Тем более, ее представители никогда не призывают отказаться от научной медицины, обладающей огромным потенциалом и опытом. Речь идет исключительно о методах исламской медицины и медицины Пророков, которые могут применяться вместе с традиционным лечением. Поэтому всякое препятствование распространению официальной медицины в исламской среде есть нарушение конституционных норм и государственных законов, регламентирующих роль религии в современном обществе, и предписаний шариата, допустимых в светском обществе.

Вопросы вызывает не сама медицина Пророка или исламская медицина в целом, а распространенная в общественном сознании установка на определение их статуса в качестве базовых и альтернативных научной медицине, к которым степень доверия выше, чем к официальной медицине, поскольку никто из мусульман не может подвергать сомнению то, что предлагает ислам. Считаем, что подобная установка является проявлением исламского фундаментализма применительно к медицине.

В связи со сказанным необходимо обсудить проблему общеметодологического и мировоззренческого характера – вопрос о субординации, т. е. первичности или вторичности шариатских предписаний к здоровью и лечению и требований официальной медицины. С одной стороны, мы видим в целом совпадение коранических и общемедицинских официальных требований. Оно проявляется в множестве параметров, а именно: единство требований к духовному и физическому здоровью человека, для всех отраслей медицины высшей профессиональной и нравственной максимой является установка «не навреди!»; строгое соблюдение врачебной тайны; единство здоровья души и тела, которые не могут существовать автономно; гигиена и чистота: от внешнего вида до внутреннего облика человека. С другой стороны, особенно это касается общей методологии и стратегии лечения, между шариатом и

государственной медицинской имеются существенные расхождения в стратегии и тактике.

По словам представителя татарского духовенства Марданшина Марата хазрата, зачастую при случаях заболевания верующий мусульманин прежде всего обращается к средствам, упомянутым в Коране и хадисах, и только потом прибегает к дозволенным Аллахом медицинским препаратам [11]. С подобной последовательностью действий больного светское общество и его медицина не может принципиально согласиться. Следуя этой логике, многие верующие часто запускают саму болезнь, особенно в начальной ее стадии, когда чрезвычайно важно оперативно поставить диагноз и назначить стратегию лечения. Бывают и случаи, когда мусульмане вообще отказываются от обращения к официальной медицине, что нередко имеет печальные последствия. И такая ситуация сохраняется не только в регионах, известных своим идеологическим и культурным фундаментализмом, но и в эмигрантской среде в цивилизованных «продвинутых» европейских и североамериканских странах. Как отмечают американские исследователи Аасим И. Падела и Фарр А. Керлин, «исламская религия влияет на то, как люди интерпретируют свои болезни и обращаются за помощью» [33, с. 1333]. Тем самым ислам своими установками о соотношении религии и медицины может препятствовать полноценной интеграции арабоязычных этносов в американское сообщество, сохраняя таким образом неравенство в сфере оказания медицинских услуг в США [32].

Установка на первичность шариатских лечебных и духовных средств и вторичность официальной медицины и фармакологии не соответствует нормам светского государства и его здравоохранения. К тому же такая формула предполагает обращение к официальной медицине исключительно в пределах разрешенных шариатом медицинских средств и препаратов. С этим категорически нельзя согласиться, и аргументов здесь множество: никакая конфессиональная медицина, опирающаяся на догматические источники, не может предугадать все многообразие векторов развития самой медицины и ее технических средств. Возникают совершенно новые отрасли медицины, которых не было не только в древности и Средневековье, но и в Новой и Новейшей истории: цитология, медицинская генетика, медицинская радиология; цифровая и виртуальная медицина и т. д.; появляются новые болезни, вирусы и их модификации; многие болезни и эпидемии являются скоротечными, требующими оперативной диагностики и лечения; шариат предписывает лишь общие принципы лечения и критерии халяльности; в современных условиях речь идет об индивидуальном подходе и пациентоцентрической модели медицины; сами коранические тексты считают допустимым отмену и смягчение действия многих запретов и требований халяльности в экстремальных случаях, когда есть прямая угроза жизни человека или опасность распространения эпидемий. По Корану, человек, его физическое и духовное здоровье являются наивысшей ценностью, и он обязан в первую очередь заботиться о жизни – бесценном даре Всевышнего. «Он ведь запретил вам только мертвечину, и кровь, и мясо свиньи, и то, что заколото не для Аллаха. Кто же вынужден, не будучи нечестивцем и преступником, – нет греха на нем: ведь Аллах прощающий, милосердный!» [18, 2:168 (173)].

Одним из серьезных проявлений ограниченности методологии исламской медицины является, на наш взгляд, ее консерватизм, связанный с отсутствием конкретно-исторического подхода, согласно которому одно и то же лекарственное средство в разных исторических условиях может оцениваться по-разному. Очевидно, что то или иное «народное» лекарственное средство использовалось в историческом прошлом по причине отсутствия специальных медикаментозных препаратов и технологии их изготовления, а также по причине отсутствия верификации

эффективности и проверки их прямого и побочного воздействия. Впрочем, тут возможны и другие причины, в т. ч. социально-культурологического порядка, связанные с образом жизни арабских и соседних им племен.

В качестве подтверждения приведем пример: уринотерапия, использование верблюжьей мочи («наджас») в качестве лекарства. Согласно преданию, отражено в некоторых хадисах, моча дойных верблюдиц считалась целебной и использовалась в лечении множества болезней. Это практикуется до сих пор, хотя во всем мире уже перешли к более эффективной и эстетичной синтетической мочеvine. Многие арабские медики сами считают уринотерапию неэффективной и даже вредной [25].

В историческом прошлом во многих культурах имелись медицинские рекомендации, совершенно абсурдные с точки зрения современной медицины и даже здравого смысла. Исламская медицина не является исключением. Для подтверждения приведем пример, который условно можно назвать «казус адва», согласно которому в исламских медицинских рекомендациях имела место установка, подтвержденная достоверными хадисами аль-Бухари, Муслима и других, что больные не могут заразить здоровых людей. Так, у аль-Бухари в разных редакциях эта мысль приводится в трех хадисах [1, с. 5707, 5753, 5756]. Вот фрагмент одного из них: «Не (передается) зараза (иначе как по воле Аллаха) и не (является дурным предзнаменованием полет) птиц, а злополучие (может быть связано) лишь с тремя вещами: женщиной, домом и верховым животным» [1, с. 5753]. У имама Муслима аналогичные идеи повторяются в более чем 20 хадисах [18, 5788 (2220) – 5811 (2226)]³. Процитируем один из фрагментов этих хадисов: «Нет инфекции, (которая может передаваться сама по себе), нет (дурного предзнаменования) в сове» [18, 5794 (2220)].

Отрицается ли этим самым роль человеческого фактора в распространении болезней и в противостоянии им? Конечно, нет. В высказываниях Пророка мы находим немало медицинских и санитарно-гигиенических установок на этот счет. Например, когда Умар ибн аль-Хаттаб выступил в поход на Шам, где, как стало известно, свирепствовала чума, он собрал совет старейшин и по их рекомендации принял решение вернуться назад, хотя, как следует из хадиса, многие считали это нарушением предопределения Всевышнего [1, с. 5729]. В другом хадисе сообщается со слов Усамы ибн Зейда, что Пророк сказал: «Если услышите, что чума (распространилась в какой-нибудь) земле, не приезжайте туда, если же она распространится на той земле, где вы находитесь, не покидайте (эту землю)» [1, с. 5728].

В хадисах также сообщается, что, когда жена Пророка Айша однажды спросила Его про чуму, он ответил: «Чума является наказанием, которое Аллах насылает, на кого пожелает, однако для верующих Он сделал (чуму) милостью, ибо любой раб (Аллаха), который останется в своем городе, если там разразится чума, проявляя терпение, (так как) он знает, что не постигнет его ничто, кроме предопределенного ему Аллахом, получит такую же награду, как и павший за веру» [1, с. 5734]. Следовательно, каждый мусульманин, умерший от чумы или умерший от болезней живота является мучеником (шахидом) [1, с. 5732, 5733]. Известен и диалог Пророка с бедуином о том, кто же первым заразил верблюда паршивой болезнью [1, с. 5717]. В этом разговоре отчетливо прослеживается мысль Пророка: если болезнь передается от больного к здоровому, кто тогда должен заразить первого заболевшего? Поскольку его заразить было некому, то это значит, что болезнь не может передаваться здоровым. То есть, согласно исламским представлениям, сама болезнь непосредственно не поражает здорового, она передается

³ Чтобы убедиться в этом, мы приводим полную подробную нумерацию хадисов, проведенных шейхом аль Мубаракфури, а в скобках – нумерацию самого Муслима, текст которого намного короче.

по волею Всемогущего Аллаха. Еще одним доказательством этого является тот факт, что инфекция поражает не всех людей.

Таким образом, в исламской медицине того времени была сформулирована достаточно развернутая, но вместе с тем противоречивая в своей основе медицинская и противоэпидемическая программа. С одной стороны, первоисточником всех болезней и эпидемий является Всевышний, с другой – их источники и причины заложены в деятельности людей, что делает их полностью ответственными за собственное здоровье и состояние медицины.

Данный недостаток исламской медицины был обусловлен необходимостью устранения язычества и утверждения единобожия. Последнее должно было проявляться во всем – хорошем и плохом. Поэтому важно было подчеркнуть, что люди не заражаются сами по себе и болезни не передаются, как утверждали язычники, а предопределяются Всевышним и Его волеизъявлением. Вместе с тем «какую бы болезнь ни ниспослал Аллах, Он обязательно ниспосылает и средство ее исцеления» [1, с. 5678].

В связи со сказанным возникает вопрос: если болезнь, передающаяся по велению Аллаха, избирательно заражает людей, то от чего это зависит? Вот что пишет автор самого маленького, но авторитетного сборника хадисов имам Абу Дауд: «Посланник Аллаха взял руку человека, который страдал проказой, затем положил его руку вместе с собственной в блюдо (с едой) и сказал: «Ешь с верой в Аллаха и доверием к нему» [20, с. 3925]. Таким образом была продемонстрирована уверенность, что все зависит не столько от заразных свойств болезни, сколько от глубины и искренности веры во Всевышнего. Следовательно, стойкость к физическим и духовным болезням зависит прежде всего от крепости человеческой веры. Подобные идеи высказывали и православные в период пандемии, когда протоиерей храма святителя Николая в Галутвине и настоятель китайского патриаршего подворья в Москве Игорь Зуев продолжал широко практиковать обряд причащения и при этом заявлял: «Опасности заражения от причащения из одной чаши нет. Ее и быть не может, ведь в чаше не просто хлеб и вино, а сам Христос» [29].

Подчеркивая недостатки и пределы применения исламской медицины, нельзя не видеть и ее эвристический потенциал, прежде всего связанный с целостным подходом к человеку, его здоровью и лечению. В последнее время все чаще говорят о холистическом подходе к здоровью человека, который рассматривает в гармонии и единстве биофизические, психологические, социальные и иные процессы. Имеются серьезные исследования по холистической медицине [22, с. 974–975; 27, с. 131–133; 3030, с. 135; 31, с. 180]. В. М. Дильман считает, что «медицина, если не рассматривать ее чисто врачебные особенности, определяемые сочетанием опыта, интуиции и искусства, прежде всего зависит от развития фундаментальных наук, практической отраслью которых она по существу и является» [3, с. 3]. А значит, она является практической отраслью и социогуманитарных дисциплин, или «наук о духе», как классифицировала их Баденская школа неокантианства [4, с. 135–152].

Сказанное означает, что нельзя сбрасывать со счетов понимание организма как единой целостной системы и человека как личности, живущей в «метафизической среде» смыслов, знаков и значений, социальных связей и нравственных отношений [17, с. 13].

Проблематика здоровья в исламе

В исламе духовное и физическое здоровье человека – высочайшая награда и проявление божественной всеблагости и щедрости, поэтому его сохранение признаётся обязанностью каждого. В исламском вероучении человек несет ответственность за свое

здоровье. Болезни сами по себе не могут рассматриваться как наказание за какие-то грехи. В Коране отмечается, что нет греха на слепом, хромом и больном за то, что не участвовали в джихаде, если они повинуются Ему и Его Пророку [9, 48:17 (17)]. В Коране разрешается и даже объявляется желательным отложить обязательный пост до выздоровления или возвращения из путешествия, перенести его «на отсчитанные дни; а кто из вас болен или в пути, то – число других дней. А на тех, которые могут это, – выкуп накормлением бедняка» [9, 2:180 (184)].

И еще один важный момент, отражающий специфику исламского видения проблематики здоровья, связанный с более широкой мировоззренческой и философской проблемой различения теодицеи и антитеодицеи, о чем мы говорили в одной из статей [8, с. 96–111]. Согласно исламу, не только здоровье, но и болезни являются проявлением величайшей милости Аллаха [28]. Все мусульмане уверены, что зло и добро одинаково исходят от Творца, поэтому любая болезнь есть результат Его творчества, выполняющий важные созидательные, благие задачи. Согласно исламу, человек в обоих случаях остается в выигрыше: если Всевышний дает добро, то человек должен благодарить Аллаха; если же Он посылает ему зло, испытания, болезни, имущественные, семейные и иные проблемы, то верующий опять-таки должен благодарить Бога, ибо, терпеливо принимая страдания, он в конечном счете получает благословение, реализуемое в вечной жизни в раю. «Что бы ни постигло мусульманина, будь то утомление, болезнь, тревога, печаль, неприятность, скорбь или даже укол колючки, Аллах непременно простит ему за это его грехи» [1, с. 5641, 5642].

В исламском вероучении болезни как проявление зла несут в себе различный смысл на индивидуальном и социальном уровнях. На социальном уровне болезнь – это зло, которое должно быть преодолено верой и медициной, обществом, государством, уммой и отдельным верующим. На индивидуальном же уровне ислам однозначно оценивает любые болезни как величайшую милость Аллаха, так как они должны способствовать духовному спасению человека.

1. Терпеливое перенесение страданий и болезней вознаградится в Ахирате, где каждого человека будут судить за его деяния и намерения. В Коране неоднократно подчеркивается: «Обращайтесь за помощью к терпению и молитве. Поистине, Аллах – с терпеливыми!» [9, 2:148 (153)]. «Мы испытываем вас кое-чем из страха, голода, недостатка в имуществе, и душах, и плодах, – и обрадуйте терпеливых!» [9, 2:150 (155)].

2. Через болезни и связанные с ними испытания часто происходит очищение человека, смываются его грехи. Связано это с тем, что во время болезни привлекается внимание к экзистенциальным, смысложизненным аспектам человеческого бытия, на которые в обычной будничной жизни не хватает времени. Аль-Бухари сообщает о том, как однажды Абдуллах (бин Масуд) зашел к Пророку, страдавшему от сильной горячки, и спросил его: «Это потому, что тебе предназначена двойная награда?» На что Посланник ответил: «Да, и любого мусульманина, который будет испытывать страдания, Аллах обязательно освободит от (бремени) его грехов, подобно тому, как дерево освобождается от своих листьев» [1, с. 5647].

3. Латинское выражение «memento Mori» (помни о смерти) говорит о том, что человек постоянно должен помнить о быстротечности жизни. Но, как считают представители экзистенциализма, именно в пограничных ситуациях, связанных в том числе с болезнями, человек чаще, чем обычно, задумывается о своей смертности. Кроме того, проблема смерти становится объектом не только абстрактного внешнего опыта человечества и его истории, но и составляющей эмоционально насыщенного внутреннего опыта человека, связанного с осознанием собственной конечности. В этом также ислам видит действие многих очистительных механизмов, связанных с

болезнями, когда человек начинает совсем по-иному смотреть на многие общественные и индивидуальные процессы.

4. Здоровый человек часто начинает чувствовать себя могущественным и всесильным, способным преодолеть все препятствия, противостоять болезням и невзгодам. С одной стороны, это неплохо для человека и социума. С другой – он часто забывает о Боге. Поэтому болезни есть своего рода напоминание человеку об этом, в том числе о слабости и незащищенности, независимо от его материального и социального статуса. Пандемия, поражая всех без исключения, лишней раз напомнила об этом.

5. Согласно исламу, необходимо дифференцированно подходить к самим болезням. Есть болезни, которые являются мерзкими и унижительными для человека. Многие смертельные болезни Аллах посылает как проклятие целым народам – проказа, оспа, чума. Наконец, есть и такие болезни, которые действительно являются «милостью Божьей».

Халяльная медицина: за и против

Часто верующие односторонне подходят к требованиям и стандартам «халяль», к «объему» данного понятия, распространяя их только на питание и лекарственные препараты. Халяльные нормативы касаются всего комплекса оказания медицинских услуг в соответствии с канонами ислама: требований к помещениям, медицинскому персоналу, организации быта и питания больных, а также к утилизации медицинских отходов. Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии РФ принят ГОСТ Р 70402-2024 «Оценка соответствия. Требования к органам по сертификации «халяль», в котором прописаны общие предписания к процессу такой сертификации, а также указано, что при каждом органе должен быть сформирован экспертный совет по исламским вопросам для предоставления необходимых консультаций, рекомендаций и принятия решений по вопросам соблюдения норм ислама [14].

Центры халяльной сертификации имеются во многих крупных странах мира, и не только мусульманских. Требования для получения халяльного статуса при соблюдении общих базовых положений в тех или иных странах могут различаться. Так, на сайт Центра халяльности США (*Halal Food Council USA*) можно подать заявку с представлением всех необходимых документов, после чего проводится инспекция объекта, осуществляются необходимые экспертизы и при успешном прохождении выдается соответствующий сертификат на год, а затем он может быть продлен на очередной срок. Специального приложения к этому госстандарту по части лекарственных средств и медицины в целом, где дается полный перечень халяльных лекарств и фармацевтических препаратов, нет, поскольку такие требования на государственном уровне вообще не сформулированы.

В связи с обсуждаемой проблемой медицинской халяльности мы хотим поднять один важный вопрос, связанный с недавним опытом противодействия пандемии. Нам представляется, что он, как и любая социальная проблема, должен иметь не только конкретно-историческое, но и хронологическое измерение, т. е. по-разному оцениваться в различное время. Может быть, в обычных условиях богословские и академические рассуждения о халяльности или нехаляльности медицинских препаратов имеют право на существование. Но поднимать проблему халяльности антиковидных препаратов в разгар пандемии, когда темпы вакцинации, к сожалению, были недостаточными, чтобы достичь массового иммунитета, мы считаем ошибочным и крайне опасным. Имеются в виду в том числе обращения Совета богословов ДУМ России, Муфтията Татарстана и других в центры имени Гамалея и «Вектор» с просьбой

раскрыть состав вакцин, чтобы вынести богословское решение об их дозволенности [19].

Проблема, заинтересовавшая исламских богословов, заключалась в том, что при производстве вакцин, предназначенных для профилактики вирусных заболеваний, во всем мире используется клеточная культура, которая была получена еще в 70-е г. из абортивного материала, т. е. клеток человеческого эмбриона. Сказанное не означает, что для каждой новой партии вакцин требуются свежие абортивные материалы, поскольку важнейшее свойство клеток эмбриона – способность к бесконечному делению, потому достаточно одного забора клеточного материала. Необходимо также иметь в виду, что в соответствии с известным «пределом (лимитом) Леонарда Хейфлика» все клетки человека, делящиеся в клеточной культуре, умирают приблизительно после 50 делений [35].

Таким образом, учитывая скорость старения клеток человека, можно посчитать, что уже через десять лет исходные эмбриональные клетки полностью исчезают, а на сегодняшний день, спустя полвека, говорить о связи вакцин с абортивным материалом можно лишь в историческом и гипотетическом аспекте. Значительно позже мусульмане действительно признали вакцину «СпутникV» халяльной, о чем заявил зам. председателя ДУМ РФ муфтий Ильдар Аляутдинов [12].

Подобные попытки дать «квалифицированную» богословскую оценку, в том числе по критериям халяльности, препаратам, изготовленных по некоторым направлениям медицины, генетики, эмбриологии и других отраслей, в которых еще полностью не разобрались сами профессионалы, являются этически некорректными и недопустимыми. К тому же постоянно появляются новые научные факты, о которых мы не знали совсем недавно. Так, по поводу теории полного обновления клеток живого организма, которую мы выше изложили, следует отметить, что это относится лишь к клеткам некоторых органов, а не всех. Большинство клеток нейронов коры головного мозга формируются еще в утробе матери и остаются с человеком всю жизнь – именно поэтому повреждения мозга труднее всего поддаются лечению. Аналогичная ситуация складывается с хрусталиком глаза, клетки которого никогда не меняются, что часто приводит к потере зрения с возрастом. Достаточно медленно обновляются клетки сердечной мышцы (миокарда). Только часть кардиомиоцитов меняется за всю человеческую жизнь [16].

В этой ситуации целесообразно объявить временный мораторий на публичные дискуссии о халяльности лекарственных препаратов, ограничив пределы деятельности всех комиссий в ДУМ традиционными для ислама пищевыми и иными запретами, поскольку подобные разговоры в публичном пространстве наносят вред здоровью. Это было бы логично, поскольку ислам допускает отход от строгих канонов халяльности в экстремальных условиях, создающих риски для жизни и здоровья человека.

О положительном опыте, а также о некоторых издержках исламских стратегии и тактики в период пандемии мы уже писали в ряде статей [6; 7]. В исламе, в отличие от христианства, где имеют место центральные органы и церковное единодушие, значительно труднее достичь консенсуса по тому или иному вопросу. Здесь позиция часто определяется принадлежностью к правовой школе (масхабу), тарикату, а по вопросам религиозно-правового характера, по которым нет прямых указаний в Коране и Сунне, возможен иджтихад, вынесение решений (фетвы). Вопросы современной медицины, генетики, цитологии, коронавируса и другие относятся именно к таким проблемам, где не может быть конфессионального единообразия, поскольку о них не могли знать во времена формирования текстов Священных писаний и преданий.

Заключение

Сегодня много пишут и говорят о необходимости объединения усилий конвенциональной, официальной и неконвенциональной, неофициальной медицины [24; 26]. Не секрет, что конвенциональная или научная медицина является преимущественно аналитической, т. е. системой знаний об отдельных болезнях и стратегиях их лечения и профилактики. Современная холистическая и пациентоцентричная модель медицины требует целостного видения больного в единстве его физических, духовных и социальных составляющих, в чем исламская медицина накопила немалый опыт. Еще одним недостатком конвенциональной медицины является наличие множества конкурирующих и альтернативных лечебных стратегий, а также невысокая скорость внедрения и испытаний медицинских препаратов на предмет их эффективности и безопасности, на что тратятся годы и десятилетия. В этих условиях использование испытанных временем традиционных технологий и препаратов исламской медицины является полезным дополнением к официальной научной медицине. К тому же для больного, как известно, главное – добиться максимального, безболезненного и не столь затратного излечения, а по какой модели врачевания – не так важно. Поэтому речь идет о синергии действия официальной и исламской медицины на основе базовой их максимы «не навреди!».

Литература

1. Аль-Бухари, М. Свод хадисов имама аль-Бухари (Мухтасар полный вариант) / М. Аль-Бухари; пер. с араб. В. А. Нирша. – Москва: Умма, 2003. – 890 с.
2. Баканова, М. В. Об особенностях исламской религиопосредованной традиционной медицины / М. В. Баканова // Медицинская антропология и биоэтика. 2016. № 2 (12). – С. 12–18.
3. Дильман, В. М. Четыре метода медицины / В. М. Дильман. – Ленинград: Медицина, 1987. – 287 с.
4. Дильтей, В. Наброски к критике исторического разума / В. Дильтей // Вопросы философии. 1988. № 4. – С. 135–152.
5. Зубаирова-Валеева, А. С. Религиозное врачевание как феномен культуры: автореф. дис. ... канд. филос. наук / А. С. Зубаирова-Валеева. – Екатеринбург, 2005. – 23 с.
6. Кафаров, Т. Э. Ислам в экстремальных условиях пандемии / Т. Э. Кафаров // Всероссийский исламоведческий форум «Ислам и исламоведение в современной России», 23–24 апр. 2021 г. – С. 89–96.
7. Кафаров, Т. Э. Религиозный фактор в противодействии пандемии: плюсы и минусы / Т. Э. Кафаров, Р. Т. Кафаров // KANT. 2021. № 2 (39). – С. 185–191.
8. Кафаров, Т. Э. Проблема зла в исламе: между теодицеей и антитеодицеей / Т. Э. Кафаров // Исламоведение. 2022. Т. 13, № 2 (52). – С. 96–111.
9. Коран / пер. с араб. акад. И. Ю. Крачковского. – Москва: Дом Бируни, 1990. – 526 с.
10. Котыня, О. «Медицина Пророка» как форма исламской традиционной медицины / О. Котыня // Медицинская антропология и биоэтика. 2014. № 2 (8). – С. 1–27.
11. Марданшин, М. Коран и здоровье / М. Марданшин. – URL: https://dumrt.ru/ru/help-info/theology/analytics_1079.html?curPos=32&ysclid=mmvcnaf18e265182690
12. Мусульмане признали вакцину «СпутникV» халяльной. Теперь вирусу конец. – URL: <https://komandorva.livejournal.com/1841459.html>

13. Осмоналиев, Э. М. История развития исламской медицины в Средней Азии / Э. М. Осмоналиев // *International Journal of Humanities and Natural Sciences*. 2025. Vol. 3–1 (102). – Рр. 37–43.
14. Оценка соответствия. Требования к органам по сертификации «халяль». Утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 29.03.2024, № 383-ст. – Москва: Российский институт стандартизации, 2024. – 22 с.
15. Поповкина, Г. С. Православное врачевание как предмет антропологического исследования / Г. С. Поповкина // *Россия и АТР*. – Владивосток, 2011. № 2. – С. 179–186.
16. Правда ли, что все клетки в нашем организме обновляются каждые семь лет? – URL: https://ru.faktodrom.com/view/1627?utm_source=world&utm_medium=med0&utm_campaign=camp0
17. Савельева, Ж. В. Медицина глазами религии: специфика мусульманских и православных интерпретаций науки и медицинских практик / Ж. В. Савельева // *Социология медицины*. 2010. № 1 (16). – С. 13–18.
18. Саких Муслим. Сборник достоверных хадисов / Саких Муслим. – URL: <http://bibliotecaislama.wordpress.com>
19. Спутник проверят на халяльность. – URL: <https://news.mail.ru/society/45068334/?frommail=1>
20. Суннан Абу Дауд. Сборник хадисов. – URL: <https://isnad.link/book/sunan-abu-daoud/o-sbornike>
21. Сунан ат-Тирмизи. Хадисы Пророка Мухаммада. – URL: <https://isnad.link/book/sunan-at-tirmizi>
22. Стенсруд, Р. Холистическое здоровье (holistic health) / Р. Стенсруд // *Психологическая энциклопедия*. – Москва; Санкт-Петербург, 2003. – С. 974–975.
23. Традиционная исламская медицина сквозь призму инноваций. На пути к культурному и духовному единству стран БРИКС: материалы международной научно-практической конференции, 18–19 октября 2024 г. – Махачкала: Алеф, 2024. – 120 с.
24. Харитонов, В. И. Неконвенциональная медицина в современной России / В. И. Харитонов // *Медицинская антропология и биоэтика*. 2014. № 1 (7). – URL: <http://www.medanthro.ru/?p=2017%C2%A0>
25. Что нового в исламской медицине? Исламская терапия: «употребление верблюжьей мочи» согласно Сунне пророка Мухаммеда. – URL: https://pikabu.ru/story/chto_novogo_v_islamskoy_meditisine_5276356
26. Шатунене, Р. Конвенциональная и неконвенциональная медицина в Литве: опыт пациента / Р. Шатунене // *Медицинская антропология и биоэтика*. 2018. № 2. – URL: <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2018-2-16/05>
27. Шуталева, А. В. Интегральный подход и проблема холистического мировосприятия в медицине / А. В. Шуталева // *Вестник Челябинского государственного университета. Философия. Социология. Культурология*. 2011. № 18 (233), вып. 21. – С. 131–133.
28. Якупов, М. Болезнь как величайшая милость Аллаха / М. Якупов. – URL: <https://islamdag.ru/vse-ob-islame>
29. Covid-19 is here to stay. People will have to adapt // *The Economist*. – URL: <https://www.economist.com/leaders/2020/07/04/covid-19-is-here-to-stay-peoplewill-have-to-adapt>

30. Guttmacher, S. Whole in Body, Mind & Spirit: Wholistic Health and the Limits of Medicine / S. Guttmacher // Journal of American College Health Association. 1979. Vol. 28, no. 3. – P. 180.
31. Malliori, M. No health without mental health – towards a holistic approach / M. Malliori // Annals of General Psychiatry. 2010. Vol. 9, Suppl. 1. – P. 135.
32. Padela, A. American Muslim Perceptions of Healing: Key Agents in Healing, and Their Roles / A. Padela, A. Killawi, J. Forman, S. DeMonner, M. Heisler // The National Center for Biotechnology Information. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4428580/>
33. Padela, A. Religion and disparities: considering the influences of Islam on the health of American Muslims / A. Padela, F. Curlin // Journal of Religion and Health. 2013. Vol. 52, no. 4. – Pp. 1333–1345.
34. Saad, B. Greco-arab and islamic herbal medicine: traditional system, ethics, safety, efficacy, and regulatory issues / B. Saad, O. Said. – Hoboken, N. J.: Wiley, 2013. – 533 p.
35. Hayflick, L. The serial cultivation of human diploid cell strains / L. Hayflick, P. S. Moorhead // Experimental Cell Research. 1961. Vol. 25. – Pp. 585–621.

References

1. Al-Bukhari, M. A Collection of Hadiths of Imam al-Bukhari (Mukhtasar full version). Transl. from Arabic by V. A. Nirsha. Moscow: Ummah, 2003. – 890 p. (In Russian)
2. Bakanova, Marina V. On the features of religiously mediated traditional Islamic medicine. *Medical Anthropology and Bioethics* 12, no. 2 (12) (2016): 12–18. (In Russian)
3. Dil'man, Vladimir M. *Four methods of medicine*. Leningrad: Medicine, 1987. (In Russian)
4. Dil'tej, Vilgelm. Outlines of a Critique of Historical Reason. *Questions of Philosophy* no. 4 (1988): 135–152. (In Russian)
5. Zubairova-Valeeva, Aigul S. S. *Religious healing as a cultural phenomenon*: Author's abstract of Candidate's thesis (Philosophy). Ekaterinburg, 2005. 23 p. (In Russian)
6. Kafarov, Telman E. Islam in the Extreme Conditions of the Pandemic. In: *All-Russian Islamic Studies Forum "Islam and Islamic Studies in Modern Russia"*, 23–24 April 2021: 89–96. (In Russian)
7. Kafarov, Telman E. The Religious Factor in Countering the Pandemic: Pros and Cons. *KANT* 39, no. 2 (2021): 185–191. (In Russian)
8. Kafarov, Telman E. The Problem of Evil in Islam: Between Theodicy and Antitheodicy. *Islamovedenie [Islamic Studies]* 52, 13, no. 2 (2022): 96–111. (In Russian)
9. The Qur'an / transl. from Arabic by academician I. Yu. Krachkovsky. – Moscow: Biruni House, 1990. – 526 p. (In Russian)
10. Kotyn'ya, Olga. "Medicine of the Prophet" as a form of Islamic traditional medicine. *Medical Anthropology and Bioethics* 8, no. 2 (2014): 1–27. (In Russian)
11. Mardanshin, Marat. The Qur'an and Health. URL: https://dumrt.ru/ru/help-info/theology/analytics_1079.html?curPos=32&ysclid=mmvcnafl8e265182690. (In Russian)
12. Muslims have recognized the Sputnik V vaccine as halal. Now the virus is over. URL: <https://komandorva.livejournal.com/1841459.html>. (In Russian)
13. Osmonaliev, Emil M. *International Journal of Humanities and Natural Sciences* 3-1 (102) (2025): 37–43. (In Russian)
14. Conformity Assessment. Requirements for Halal Certification Bodies. Approved and put into effect by Order of the Federal Agency for Technical Regulation and Metrology dated March 29, 2024, No. 383-st. – Moscow: Russian Institute of Standardization, 2024. – 22 p.

15. Popovkina, Galina S. Orthodox healing as a subject of anthropological research. *Russia and the Asia-Pacific Region* no. 2 (2011): 179–186. (In Russian)
16. Is it true that all the cells in our body are renewed every seven years? URL: https://ru.faktodrom.com/view/1627?utm_source=world&utm_medium=med0&utm_campaign=camp0. (In Russian)
17. Saveleva, Janna V. Medicine through the eyes of religion: the specifics of Muslim and Orthodox interpretations of science and medical practices. *Sociology of Medicine* 16, no. 1 (2010): 13–18. (In Russian)
18. Saqih Muslim. Collection of reliable hadiths. URL: <http://bibliotecaislama.wordpress.com>
19. The satellite to be checked for halal compliance. URL: <https://news.mail.ru/society/45068334/?frommail=1>. (In Russian)
20. Sunnan Abu Daoud. Collection of hadiths. URL: <https://isnad.link/book/sunan-abu-daouda/o-sbornike>
21. Sunan at-Tirmidhi. Hadiths of Prophet Muhammad. URL: <https://isnad.link/book/sunan-at-tirmizi> (In Russian)
22. Stensrud, R. Holistic health. In: *Psychological Encyclopedia*, pp. 974–975. Moscow: SPb, 2003. (In Russian)
23. *Traditional Islamic Medicine through the Lens of Innovation. Towards Cultural and Spiritual Unity of the BRICS Countries: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference*, October 18–19, 2024. – Makhachkala: Alef, 2024. – 120 p.
24. Kharitonova, Valentina I. Unconventional medicine in modern Russia. *Medical Anthropology and Bioethics* 7, no. 1 (7) (2014). URL: <http://www.medanthro.ru/?p=2017%C2%A0>. (In Russian)
25. What's New in Islamic Medicine? Islamic Therapy: "Drinking Camel Urine" According to the Sunnah of Prophet Muhammad. URL: https://pikabu.ru/story/chto_novogo_v_islamskoy_meditisine_5276356 (In Russian)
26. Shatunene, Reda. Conventional and non-conventional medicine in Lithuania: a patient's experience. *Medical Anthropology and Bioethics* no. 2 (2018). URL: <http://doi.org/10.33876/2224-9680/2018-2-16/05>. (In Russian)
27. Shutaleva, Anna V. An Integral Approach and the Problem of Holistic Worldview in Medicine. *Bulletin of Chelyabinsk State University. Philosophy. Sociology. Cultural Studies* 223, no. 18(233), (2011): 131–133. (In Russian)
28. Yakubov, M. Illness as the greatest mercy of Allah. URL: <https://islamdag.ru/vse-ob-islame> (In Russian)
29. Covid-19 is here to stay. People will have to adapt. *The Economist*. URL: <https://www.economist.com/leaders/2020/07/04/covid-19-is-here-to-stay-peoplewill-have-to-adapt> (accessed: 04.01.2026).
30. Guttmacher, Salli. Whole in Body, Mind & Spirit: Wholistic Health and the Limits of Medicine. *Journal of American College Health Association* 28, no. 3 (1979): p. 180.
31. Malliori, Meni. No health without mental health-towards a holistic approach. *Annals of General Psychiatry* 9 no.1 (2010): p. 135.
32. Padela, Aasim I., and Farr A. Curlin. Religion and disparities: considering the influences of Islam on the health of American Muslims. *Journal of Religion and Health* 52, no. 4 (2013): 1333–1345.
33. Padela, Aasim I., Amal Killawi, Jein Forman, Sonya DeMonner, and Mishel Heisler. "American Muslim Perceptions of Healing: Key Agents in Healing, and Their Roles. *The National Center for Biotechnology Information*. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4428580/>.

34. Saad, Bashar, and Omar Said. *Greco-arab and islamic herbal medicine: traditional system, ethics, safety, efficacy, and regulatory issues*. Hoboken, N. J.: Wiley, 2013. 533 p.

35. Hayflick, Leonard, and Pol S. Moorhead. "The serial cultivation of human diploid cell strains." *Experimental Cell Research* 25 (1961): 585–621.