



УДК 297"15"

<https://doi.org/10.26516/2073-3380.2024.49.184>

Особенности лечебной практики суфийского шейха в позднесредневековом Мавераннахре

Л. Э. Исмоилов, И. М. Аброров*

Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, Российская Федерация

Аннотация. Исследуются понятия «чудеса» и «чудесные деяния» (*карамат*) суфийского шейха (*аулийа*), совершенные в разнообразных формах и видах и являющиеся одновременно признаком его богоизбранности и святости. Акцентируется внимание на реализации чудесных деяний суфийского шейха при лечении больных людей из разных социальных слоев населения, особенно представителей политической и экономической элиты обществ. Источниковедческой базой исследования стали разные мусульманские житийные произведения (*манакиб*), такие как «*Зия ал-кулуб*» («Сияние сердец»), «*Ламахат мин нафахат ал-кудс*» («Отблески от дуновения святости»), посвященные, в частности, жизнедеятельности известных суфийских шейхов XVI в. Мавераннахра. Делается вывод, что независимо от вопроса о том, обладали ли суфийские шейхи какими-то медицинскими знаниями, было одно неоспоримое качество: они обладали даром исцеления, поэтому больные «стекались» к ним. В исламе посещение больного человека, оказание ему духовной и материальной поддержки и помощи считается богоугодным делом, и еще обязанностью мусульманина. В исследуемых *манакибах* такое богоугодное деяние удачно сочетается с явлением чудес мусульманских святых в сфере целительной практики.

Ключевые слова: чудеса, суфизм, Мавераннахр, суфийский шейх, *манакиб*, лечебная практика, позднесредневековый период.

Для цитирования: Исмоилов Л. Э., Аброров И. М. Особенности лечебной практики суфийского шейха в позднесредневековом Мавераннахре // Известия Иркутского государственного университета. Серия Политология. Религиоведение. 2024. Т. 49. С. 184–191. <https://doi.org/10.26516/2073-3380.2024.49.184>

Original article

Features of the Sufi Sheikh's Therapeutic Practice in the Late Medieval Transoxiana

L. E. Ismoilov, I. M. Abrorov*

Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russian Federation

Abstract. Miracles and miraculous deeds of the Sufi sheikh (*auliyya*), performed in various forms and types, are considered one of the important elements in Sufism. They show the Sufi sheikh as the God's chosen one and at the same time his holy nature. A key area of life where the miraculous deeds of a Sufi sheikh is more fully realized is the treatment of sick people from different social strata of the population. While treating their patients Sufi sheikhs did not particularly hide their material or other interests. They were especially intent on the treatment of representatives of the political and economic elite of society and in this matter they had an intense rivalry with other Sufi sheikhs for

clients. This study is based on various Muslim hagiographic works (*manaqib*), such as “*Ziya al-kulub*” (Radiance of hearts), “*Lamahat min nafahat al-quds*” (Reflections from the breath of holiness), devoted, in particular, to the life of famous Sufi sheikhs of 16th century in Maverannah. They contain information about the healing of the sick by acclaimed Sufis. Regardless of whether the Sufi sheikhs had any medical knowledge, they possessed one undeniable quality: they had the gift of healing, so the sick came in crowds. In Islam, visiting a sick person, providing him with spiritual and material support and assistance is considered a charitable deed, as well as the duty of a Muslim. It is noteworthy that in the studied *manakibs* such a charitable deed is successfully combined with the miracles of Muslim saints in the field of healing practice.

Keywords: miracles, Sufism, Maverannah, Sufi sheikh, *manakib*, medical practice, late medieval period.

For citation: Ismoilov L.E., Abrorov I.M. Features of the Sufi Sheikh's Therapeutic Practice in the Late Medieval Transoxiana. *The Bulletin of Irkutsk State University. Series Political Science and Religion Studies*, 2024, vol. 49, pp. 184-191. <https://doi.org/10.26516/2073-3380.2024.49.184> (in Russian)

Введение

Известно, что в исламской религии забота о больных людях и непрерывное их посещение, сохранение здоровья членов общины всегда являлись особо значимой темой. Поэтому так называемая лечебная тема нашла свое яркое отражение в истории исламской мысли начиная с первых его веков. Это видно, в частности, и в *хадисной* литературе, и в феномене «медицина Пророка». Она нашла отражение и в мусульманской житейной традиции, правда, со своими особенностями и нюансами. Как вытекает из содержания разрозненных житейных эпизодов, успешная лечебная практика суфийского шейха является частью его феномена святости (*вилаят*) и чудесной деятельности (*карамат*). По мнению автора *манакиба*, исцеление людей было той сферой, где суфийский шейх мог широко проявить свои чудесные деяния.

Если верить словам авторов исследуемых *манакибов*, то чудеса (*карамат*), творимые мусульманским *аулийа*, проявляется во всех сферах жизнедеятельности людей той эпохи: в лечебном деле, земледелии, торговых операциях, при пожарах, детективных историях и пр. Л. Э. Исmoilov затрагивал в своих работах некоторые моменты чудесных деяний мусульманского *аулийа* в вышеперечисленных сферах [3–5].

Методы и материалы исследования

Исследуемые нами *манакибы* не служат источником (даже дополнительным) медицинских знаний в Мавераннахре. В них сведения о лечебной практике суфиев встречаются эпизодически, в основном это описания чудес суфийского шейха. Собственно, в *манакибах* исследователь не находит данных о каких-то профессиональных медицинских методах лечения, известных суфиям. Здесь речь идет только об исцелениях молитвами и другими своеобразными методами и средствами, т. е. разными ритуальными и магическими действиями.

Примечательно, что в средневековом мусульманском обществе параллельно с разными видами медицинского знания того времени и лечебной практикой (рациональная медицина или народная медицина) имела место так называемая медицина Пророка, где многие моменты лечения больных связываются с советами Пророка [1; 2], приводится его мнение и высказывание относительно различных болезней. Однако связывать теорию и практику суфийской медицины с явлением «медицина Пророка» и называть одну про-

должением другой тоже некорректно, так как на такую связь не указывают никакие письменные источники, доступные авторам статьи.

Собственно, обладали ли суфийские шейхи (*аулийа*) исследуемого периода каким-то медицинским знанием или практикой, чтобы потом использовать их в повседневной жизни? В контексте долгой истории развития средневековой мусульманской культуры и образования ответ будет в каком-то узком смысле положительным. Как показывают сведения средневековых источников, например «*Кабус-намэ*» Унсурмаоли Кайковус (XI в.) [6, с. 141–148], «Четыре беседы» Арузи Самарканди (XII в.) [7, с. 102–128] и прочие сочинения последующих веков, медицинские знания общего уровня широко были распространены в некоторых слоях мусульманского общества в разные периоды его истории. Далее в медресе позднесредневекового периода Мавераннахра по прагматическим соображениям фрагментарно изучали медицину по книге «Канон врачебной науки» [8, с. 15]. В целом эти приведенные факты с разных эпох (несмотря на последствия монгольского нашествия) истории исламского мира означают, что суфийские шейхи (хотя не все они) тоже на каком-то уровне обладали общими медицинскими познаниями, но своеобразного, эклектичного характера. Не исключено, что суфийские шейхи при своей целительной практике использовали традиции местной народной медицины. Народная медицина испокон веков была частью традиции низших слоев населения.

Из-за специфического положения в обществе некоторые суфийские шейхи тоже были заинтересованы в приобретении определенных медицинских знаний разного уровня, которые в большинстве случаев соседствовали с мистическим восприятием болезни. Естественно, такое своеобразное восприятие болезни предполагало особый подход к больному человеку.

Стоит отметить, что в исследуемых *манакибах* феномен страдания мусульманского *аулийа* от болезней (в отношении которых «теория Божьей кары» неуместна) рассматривается как испытание непоколебимости *аулийа* по отношению к вере (*иман*). Кажется, суфии мечтали страдать от невыносимой боли и таким образом стать избранником Бога. Известно, что суфии рассматривали свой собственный телесный недуг через призму дихотомии тела и духа. В таком понимании тело выступает как сосуд, где и располагается дух, т. е. тело играет второстепенную роль по отношению к духу. Когда дух (*чон*) в поисках возлюбленной (*чонон*) пускается в трудное бесконечное путешествие, тело испытывает невероятные мучения и становится больным. Кроме того, в теле располагается *нафс* (животная душа), и в процессе укрощения последнего сильно страдает тело. Таким образом, тело в суфийском понимании изначально обречено на бесконечные мучения и страдания. И в целом восприятие болезни суфием сочетается с пониманием значения недуга в деле выздоровления души от страстей ради праведной жизни. Болезнь должна сопровождаться духовным переосмыслением своей жизни праведником или обычным человеком. Кроме того, болезнь служит напоминанием о предстоящей смерти.

Несмотря на подробные теоретические выкладки авторов *манакиба* об особенностях болезни и страдания какого-то мусульманского *аулийа*, по-

следние на практике часто обращались за медицинской помощью к известным врачам того времени. К примеру, когда бухарский *накибандийский* шейх Ходжа Са'ад Джуйбари (умер в 1589 г.) заболел изнурительной лихорадкой, известный врач Султан Мухаммад порекомендовал ему слушать игру на *чанге* (персидский струнный музыкальный инструмент), Ходжа Са'ад пригласил музыканта Дарвиш Али Чанги и последний в течение трех месяцев играл перед ним на *чанге*, после чего больной выздоровел¹.

Известно, что исламская религия в своих теоретических предписаниях всегда затрагивала общие вопросы личной гигиены, соблюдение общественной чистоты и т. д. Однако из-за многочисленных совокупных причин, в частности скудости медицинских знаний, ситуация с профилактикой и лечением болезней была тревожной. Позднесредневековое общественное представление о болезни не учитывало рациональную гигиеническую чистоту, состояние и качество воды, еду и диету, санитарные и иные требования и пр. К примеру, в общественном представлении совершенно отсутствовало понятие о связи пищи и питья с возникновением болезней. Нелепые приемы и средства лечения, а также связанные с такими способами лечения суеверия, предрассудки, привычки вызывают недоумения у современного исследователя. Доминировало фаталистическое и суеверное воззрение на болезни, методы их лечения и смерть. Действительно, в некоторых видах позднесредневековой этиологии и лечебной практики трудно выявить элементы здравого смысла и рациональности. Определенным видам болезни приписывали демонологические причины. Примечательно, что такие своеобразные представления о болезни, их этиологии и лечении в общих чертах и неизменном виде прошли через различные периоды Средневековья.

Бедность народа и частое употребление однообразной растительной пищи (особенно в период неурожая и засухи), присутствие незначительного количества мяса в пищевом рационе способствовали развитию различных кишечных и желудочных болезней. Плохое водоснабжение приводило к распространению кишечных заболеваний, дизентерии и эпидемии брюшного тифа. Существенные недостатки в архитектуре жилья приводили к возникновению ряда болезней, таких как ревматизм, воспаление легких и пр. Описывая больных людей и ситуацию с болезнями, авторы *манакибов* не дают дополнительных сведений о возрасте, социальной и этнической принадлежности больных, в частности отсутствует ответ на вопрос о том, считалось ли в те времена лечение больных стариков излишним.

Распространение разнообразных болезней, вплоть до частых случаев эпидемии, тревожная эпидемиологическая обстановка в регионе, низкий уровень развития местной медицины и, естественно, высокий уровень смертности, другие многочисленные удручающие обстоятельства [9, с. 94] вынуждали людей часто обращаться за лечебной помощью к профессиональным врачам (*табиб*), народным лекарям и параллельно к суфийским шейхам.

Разумеется, каждый автор *манакиба* старался показать суфийского шейха как знатока медицинской науки. В данном вопросе автор каждого житий-

¹ Среднеазиатский трактат по музыке Дервиша Али (XVII века) : сокр. излож. перс. (тадж.) текста / введ., прим. и указ. А. А. Семенова. Ташкент : Тип. № 1, 1946. С. 17.

ного произведения акцентирует внимание читателя на чудодейственном действии суфийского шейха. К примеру, в исследуемом нами контексте самаркандский *накибандийский* суфий Ходжа Исхак Дахбиди (умер в 1599 г.) проявляет себя как яркий символ успешной суфийской лечебной практики, основанной не на лекарствах и других видах лечения, а на магической лечебной практике. В таком случае некоторые личные вещи *аулийа* (какие-то части одежды) могут служить целительным средством. По этому поводу существует житийный рассказ, согласно которому однажды у Дин Мухаммад Султана, сына Мухаммад-хана (один из правителей Гиссара), приболели глаза. Врачи не сумели вылечить болезнь, поэтому больной отправил своего человека к Ходже Исхаку Дахбиди. Последний передал свое *ридо* (разновидность верхней одежды) своему ученику Хафиз Низаму и повелел ему подойти к больному, массажировать глаза больного этой одеждой и прочитать слова единобожия (*калима-и тавхид*)². После такого акта, спустя некоторое время, глаза больного выздоровели и он сам стал приверженцем шейха Ходжа Исхака (*рузе Дин Мухаммад Султон, писар-и Мухаммадхон дард-и чашим шуд. Атиббо илоч карда натавонистанд, ба хазрати эшон кас фиристод. Хазрати эшон хушхол шуда ба Хофиз Низом, мурид-и худ фармуд, ки ин ридоро бурда ба чашим-и бимор мол ва калимаи тавхид хон*). Таким образом, в этом сюжете суфийское лечение и его результат выступают как чудесное исцеление, и это чудесное явление (*карамат*) связывается с феноменом святости шейха. Исследователь мусульманской агиографической литературы находит в суфийской целительной практике сильное переплетение магии и религии ислама. В повседневной целительной практике суфиями широко использовались разнообразные заговорные формулы и заклинания с разными целями, в частности остановить болезнь и пр. О существовании таких суфийских заклинаний также свидетельствуют более поздние сведения, относящиеся к XIX в. [10, с. 127–128]. Интересно, что автор *манакиба* нечего не сообщает о дальнейшей судьбе всех исцеленных людей мусульманскими *аулийа*.

Известно, что в суфизме контакты мусульманского *аулийа* со своими приближенными, учениками, приверженцами и другими людьми нередко происходят в сновидениях или по способу *эхзор* (احضار – присутствие, приглашение). Если в сновидении участвующие стороны (суфийский шейх и другая сторона) в большинстве случаев одинаково взаимодействуют, то в *эхзоре* активность должен проявить ученик или приверженец шейха. Допустим, при возникновении критических ситуаций он должен концентрировать свое внимание на точку между бровями шейха и вспоминать его облик. В таком состоянии он получает необходимую ему помощь и благополучно выходит из трудной ситуации. Однако в исследуемых *манакибах* отсутствуют данные об исцелении больного при сновидении или *эхзоре*, в которых мог присутствовать суфийский шейх. Давали ли суфийские шейхи больным людям амулеты или другие магические элементы в качестве терапевтического и профилактического средства? В исследуемых *манакибах* об этом отсутствует упоминание.

² Мухаммад Аваз. Зийа ал-кулуб, рук. (инв. № 122), Институт истории, археологии и этнографии им. Ахмад Дониша АН РТ. Л. 9а.

Суфийские шейхи нередко при лечении своих пациентов обращались за помощью к духу (*арвох*) давно умерших мусульманских *аулийа* и в таких случаях выполняли специальную процедуру. Таким образом, лечебную функцию по отношению к больным совершали не только живые *аулийа*, но и давно усопшие *аулийа* посредством своего духа (*арвох-и гузаштагон*). Действительно, значительная часть чудодейственных исцелений относится и к ритуалам, связанным с посещением и почитанием святых захоронений. Пыль с гробницы, вода из целительного источника возле мазара, какие-то части дерева, росшего возле мазара, по представлению народа, имели лечебное значение. Поэтому больные брали это при посещении священных могил. Такое представление сохранилось на протяжении веков. Как пишет О. М. Сухарева, в Бухаре, в городском квартале Касим-шейха (известный *джахритский* шейх, умер в 1581 г.), находился одноименный мазар, при котором располагался колодец, появление которого связано с именем этого мусульманского *аулийа*. Употребление воды из этого колодца считалось целебным [11, с. 199].

Средневековое мировоззрение реализацию многих лечебных практик приурочивало к каким-то праздникам, например к *Наврзу* (мусульманский Новый год), это связано, вероятно, с праздничным уровнем мифологической картины мира.

Судя по многочисленным рассказам *манакиба*, мусульманский *аулийа* не только мог лечить болезни или преградить путь распространению эпидемии, допустим холеры, но и в гневе ее наслать на общество или на определенное лицо. К примеру, *джахритский* шейх Худойдод Азизон (умер в 1532 г.) обладал таким качеством: он был способен вызвать разные болезни (порой с летальным исходом) у своих оппонентов³. Поэтому в *манакибах* присутствуют факты осуждения больных людей за их грехи, которые совершались именно по отношению к *аулийа*. В таких житийных эпизодах автор *манакиба* делает заключение о жизни заблудшего человека (*гумрох*) и последствиях его поступков, которые приводят к разным физическим недугам и смерти.

По основополагающим суфийским принципам суфийская лечебная помощь должна была быть бесплатной, но больные щедро оплачивали целебные сеансы суфийского шейха, в зависимости от своего состояния, деньгами или зерновыми продуктами, мелким скотом. Кажется, целительная практика приносила некоторым суфийским шейхам немалый доход. Поэтому она таила в себе другую опасность – стремление оказывать лечебную помощь богатым людям, представителям шейбанидской элиты, т. е. суфийские шейхи стремились заполучить себе богатых и влиятельных пациентов. Именно в этом вопросе шло жестокое соперничество между суфийскими лидерами, чтобы привлечь внимание представителей шейбанидской династии к себе. И здесь они порой забывали свою основную задачу – служить бедным и больным людям из низших слоев населения.

³ Мухаммад Алим ас-Сиддики ал-Алави. Ламахат мин нафахат ал-кудс, рук. (инв. № 1629), Национальная библиотека Таджикистана. Л. 100а -1086.

Заключение

Восприятие сакральной фигуры суфийского шейха как объекта, носившего благодать, способствовало распространению представления в обществе, что он и его личные вещи обладают лечебным эффектом. Поэтому многие люди из разных слоев общества, в частности представители политической, экономической, религиозной и административной элиты, часто посещали его, чтобы найти исцеление. Странно, что при описании лечебной практики суфийского шейха отсутствуют имена людей из числа простого народа. Лечебная практика суфийского шейха становится дополнительным источником его дохода и средством доступа к высшим кругам общества. В *манакибах* при описании лечебной практики мусульманских мистиков отсутствуют данные о соперничестве и конкуренции суфийского целителя с представителями профессиональной медицины. Наоборот, они взаимодействуют между собой при лечении больного, ибо принципиальные основы их лечения основывались на религиозном понимании недугов. Интересно, что такое соперничество, притом острое, существовало между самими суфийскими целителями, особенно если их пациентом являлся представитель шейбанидской элиты. Некоторые суфийские шейхи особо не скрывали свои бесцеремонные попытки и планы найти доступ к кругам шейбанидской элиты.

Список литературы

1. *Ас-Суйути Джалал ад-дин Абд ар-рахман*. Тиббан Наби. Медицина Пророка : пер. с араб. СПб. : Диля, 2011. 256 с.
2. *Ибн Каййим аль-Джаузи*. Медицина Пророка / пер. с араб. Д. Кадырова. 2-е изд. М. : Издат. группа «Сад», 2006. 184 с.
3. *Исмоилов Л. Э.* Медицинская тематика в практике позднемавераннахрского суфизма // Туран-наме. 2021. № 2. С. 120–129.
4. *Исмоилов Л. Э.* Место медицинской практики в мавераннахрском суфизме XVI в. // Вестник Ярославского государственного университета. Серия Гуманитарные науки. 2019. № 2. С. 35–39.
5. *Исмоилов Л. Э.* Некоторые сведения мусульманских агиографических сочинений (манакибов) о состоянии земледелия, торговли и рабства в Мавераннахре XVI в. // Гасырлар авазы – Эхо веков. 2020. № 4. С. 57–66.
6. Кабус-намэ / пер., ст. и прим. Е. Э. Бертельса. М. : Изд-во АН СССР, 1953. 278 с.
7. *Низами Арузи Самарканди*. Четыре беседы. Душанбе : Ирфон, 1986. 160 с. (на тадж. яз.).
8. *Остроумов Н. П.* Мадрасы в Туркестанском крае // Журнал Министерства народного просвещения. Новая серия. СПб., 1907. Ч. 7. Январь. С. 1–58.
9. Путешествие от Сибирской линии до города Бухари в 1794 и обратно в 1795 году. Записки Г. Г. Бурнашева // Сибирский вестник. СПб., 1818. 180 с.
10. *Семенов А.* Персидское заклинание против болезней // Этнографическое обозрение. Издание этнографического отдела императорского общества любителей естествознания, антропологии и этнографии). М., 1900. № 4. С. 127–128.
11. *Сухарева О. А.* Квартальная община позднефеодального города Бухары (в связи с историей кварталов). М. : Наука, 1976. 270 с.

References

1. As-Sujuti Dzhahalal ad-din Abd ar-raxman. *Tibban Nabi. Medicina Proroka* [Medicine of the Prophet]. Translation from Arabic. St. Petersburg, Dilya Publ., 2011, 256 p. (in Russian)
2. *Ibn Kajjim al-Dzhauzi. Medicina Proroka* [Medicine of the Prophet]. Transl. from Arabic by Daud Kadyrov. 2nd ed. Moscow, Sad Publ., 2006, 184 p. (in Russian)

3. Ismoilov L.E. Medicinskaya tematika v praktike pozdnemaverannaxrskogo sufizma [Medical topics in the practice of Late Transoxiana Sufism]. *Turan-name*, 2021, no. 2, pp. 120-129 (in Russian)
4. Ismoilov L.E. Mesto medicinskoj praktiki v maverannaxrskom sufizme XVI v. [The place of medical practice in Transoxiana Sufism of the XVI century]. *Vestnik Yaroslavskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya Gumanitarnye nauki*, 2019, no. 2, pp. 35-39. (in Russian)
5. Ismoilov L.E. Nekotorye svedeniya musulmanskih agiograficheskix sochinenij (manakibov) o sostoyanie zemledeliya, trgovli i rabstva v Maverannaxre XVI v. [Some information of Muslim hagiographic works (manakibs) about the state of agriculture, trade and slavery in Transoxiana in the 16th century]. *Gasyrlar avazy – Exo vekov*, 2020, no. 4, pp. 57-66. (in Russian)
6. *Kabus-name*. Translation, article and notes by E.E. Bertelsa. Moscow, AS USSR Publ., 1953, 278 p. (in Russian)
7. *Nizami Aruzi Samarkandi. Chetyre besedy* [Four conversations.]. Dushanbe, Irfon Publ., 1986, 160 p. (in Tajik)
8. Ostroumov N.P. Madrasy v Turkestanskom krae [Madrasy in Turkestan region]. *Zhurnal Ministerstva narodnogo prosveshheniya. Novaya seriya*, part 7. January 1907, St. Petersburg, 1907, pp. 1-58. (in Russian)
9. Puteshestvie ot Sibirskoj linii do goroda Buxari v 1794 i obratno v 1795 godu. Zapiski G.G. Burnasheva [A journey from the Siberian Line to the city of Bukhara in 1794 and back in 1795. Notes by G.G. Burnashev]. *Sibirskij vestnik*. St. Petersburg, 1818, 180 p. (in Russian)
10. Semenov A. Persidskoe zaklinanie protiv boleznej [Persian spell against diseases]. *Etnograficheskoe obozrenie*. Izdanie etnograficheskogo otdela imperatorskogo obshhestva lyubitelej estestvoznaniya, antropologii i etnografii. Moscow, 1900, no. 4, pp. 127-128. (in Russian)
11. Suhareva O.A. Kvartalnaya obshchina pozdnefeodalnogo goroda Buhary (v svyazi s istoriej kvartalov) [The quarter community of the late feudal city of Bukhara (in connection with the history of the quarters)]. Moscow, Nauka Publ., 1976, 270 p. (in Russian).

Сведения об авторах

Исмоилов Лутфулло Эшонович
кандидат исторических наук, доцент,
кафедра востоковедения, африканистики и
исламоведения, Институт международных
отношений
Казанский (Приволжский) федеральный
университет
Российская Федерация, 420111, г. Казань,
ул. Кремлевская, 18/1
e-mail: ismoilov-62@mail.ru
ORCID 0000-0001-8675-349X

Абrorов Ильес Мухримханович
старший преподаватель, кафедра
востоковедения, африканистики и
исламоведения, Институт международных
отношений
Казанский (Приволжский) федеральный
университет
Российская Федерация, 420111, г. Казань,
ул. Кремлевская, 18/1
e-mail: Ilyas-mukhrim@mail.ru

Information about the author

Ismoilov Lutfullo Eshonovich
Candidate of Sciences (History), Associate
Professor, Department of Oriental, African and
Islamic Studies, Institute of International
Relations
Kazan (Volga Region) Federal University
18/1, Kremlyovskaya st., Kazan, 420111,
Russian Federation
e-mail: ismoilov-62@mail.ru
ORCID 0000-0001-8675-349X

Abrorov Ilyas Mukhrimkhonovich
Senior Lecturer, Department of Oriental, African
and Islamic Studies, Institute of International
Relations
Kazan (Volga Region) Federal University
18/1, Kremlyovskaya st., Kazan, 420111,
Russian Federation
e-mail: Ilyas-mukhrim@mail.ru