

Морозова О.Г., Здыбский В.И.,
Щербаков С.С.

История китайской медицины

Путь от легенд к науке



Морозова О.Г., Здыбский В.И., Щербаков С.С.

ИСТОРИЯ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Путь от легенд к науке



Харьков
2018

ББК 53.59
УДК 615.89 (510)
И 36

*Утверждено Ученым Советом ХМАПО,
протокол №8 от 03.11.2017 г.*

Авторы:

О.Г. Морозова

д.м.н., проф., зав. кафедрой рефлексотерапии
Харьковской медицинской академии последипломного образования:

В.И. Здыбский

к.м.н., Ph. D., доцент кафедры рефлексотерапии
Харьковской медицинской академии последипломного образования.

С.С. Щербаков

врач рефлексотерапевт высшей категории.

Рецензенты:

Малахов В.А. – д.м.н., проф., зав. кафедрой лечебной физкультуры, спортивной медицины и реабилитации Харьковской медицинской академии последипломного образования.

Товажнянская Е.Л. – д.м.н., проф., зав. кафедрой неврологии №2 Харьковского Национального медицинского университета.

Морозова О.Г., Здыбский В. И., Щербаков С. С.

И 36. История китайской медицины. Путь от легенд к науке. - Монография. – Харьков: ЧП «Есин», 2018. – 180 с.

ISBN 978-617-7457-30-3

В монографии представлена многовековая история китайской медицины. Практика китайской медицины имеет длинную и динамичную историю, которая всё ещё активно развивается нашими современниками. Многие из известных концепций обсуждаются в контексте исторического развития китайской медицины, как эти идеи возникли, кем были те люди, которые развивали их в своё время. Китайская медицина прошла сложный путь от эмпирической, интуитивной практики до научно обоснованной лечебной системы. Она имеет стройную философскую основу, опираясь при этом на данные анатомии, физиологии и клинической практики. Этот материал поможет современному врачу почувствовать связь и приемственность между врачами китайской медицины на протяжении многих столетий.

Монография рассчитана на врачей - рефлексотерапевтов, курсантов циклов специализации и тематического усовершенствования при медицинской академии последипломного образования, студентов медицинских институтов.

Текст иллюстрирован 44 рисунками и 8 таблицами.

Материалы монографии полностью или частично не могут быть использованы для переиздания без разрешения авторов.

ББК 53.59
УДК 615.89 (510)

ISBN 978-617-7457-30-3

© О.Г. Морозова, В. И. Здыбский, С. С. Щербаков, 2018

Содержание

Список сокращений в тексте	4
Предисловие	5
Хронологическая таблица	7
1. Легенды об истории китайской медицины	8
2. Медицина в период Весен и Осеней	19
3. Развитие медицины в династиях Цинь и Хань	36
4. Три царства, Северные и Южные, Суй и Тан династии	64
5. Медицина династии Сун	92
6. Развитие медицины в династиях Цзинь-Юань	116
7. Медицина династии Мин	137
8. Медицина династии Цин	156
9. Медицина в Китайской народной республике	172
Заключение	173
Словарь терминов	175
Список литературы	178

Список сокращений, использованных в тексте

КНР	- Китайская народная республика
СНГ	- Союз независимых государств
СССР	- Союз Советских Социалистических Республик
ТКМ	- традиционная китайская медицина
ТА	- точка акупунктуры
ХМАПО	- Харьковской медицинской академии последипломного образования
Ци	- обозначение различных видов «энергий» в ТКМ
Чжень - Цзю	- «укалывание» и «прижигание»
P	- буквенное обозначение канала лёгких (франц. номенклатура)
GI	- обозначение канала толстого кишечника
E	- обозначение канала желудка
RP	- обозначение канала селезёнки – поджелудочной железы
C	- обозначение канала сердца
IG	- обозначение канала тонкого кишечника
V	- обозначение канала мочевого пузыря
R	- обозначение канала почек
MC	- обозначение канала перикарда
TR	- обозначение канала трёх частей туловища
VB	- обозначение канала желчного пузыря
F	- обозначение канала печени
VC	- обозначение переднесрединного канала
VG	- обозначение заднесрединного канала

Предисловие

Китайская медицина, возможно, является самой древней, непрерывно практически развивающейся, уникальной формой медицины в мире. Её теория и практика пережили испытание временем (тысячелетиями). Современный врач, решивший изучать восточную медицину, рано или поздно столкнётся с необходимостью обратиться к истории и философии востока. Практика китайской медицины имеет длинную и динамичную историю, и она продолжает активно развиваться и сегодня.

Медицинская традиция Китая сложна, многогранна, изменялась в связи с текущими обстоятельствами. Она всегда учитывала отношения, которые существуют между людьми и теми факторами, которые влияют на их разум и тело. Вопрос: *почему* и *как* китайская медицина сумела сохранить долговечность? Он связан с вопросом: *когда* и *кто* привносил инновации и изменения в эту медицину?

Китайская культура, как и традиционная китайская медицина (ТКМ) организована, как ткань, сотканная из нитей каждого нового поколения, переплетающихся с нитями основания, лежащими в корне китайской медицины. Мы увидим, что на самом деле классическая китайская медицина не единая традиция, но постоянно переосмысливаемые и корректируемые классические доктрины, удовлетворяющие изменяющимся клиническим задачам разного времени. Она постоянно поддерживается структурой, которую ей придали древние истины канонов. Кроме того, мы узнаем больше о мышлении великих врачей прошлого - в частности, о путях которыми многие из них развивали свое мышление в наблюдении, рациональности и прагматизме. ТКМ сочетает в себе, в равной степени, творчество и мудрость многих поколений врачей и философов.

Многие из известных концепций обсуждаются в контексте исторического развития китайской медицины. Как эти идеи возникли, кем были те люди, которые развивали их? Это исследование может помочь почувствовать ту связь, которая существовала между специалистами китайской медицины на протяжении многих столетий.

В истории китайской медицины можно выделить три главных поворотных момента:

1. Формирование канонической теории в династии Хань;
2. Систематизация медицины через интеграцию более ранних медицинских теорий и практик в династии Сун;
3. Воздействие западной медицины на ТКМ с девятнадцатого столетия.

В самые ранние времена, китайцы, как и многие первобытные сообщества, часто приписывали возникновение болезни «злым духам» или «разгневанным предкам». Со временем, когда китайская медицина начала принимать свою форму, росло понимание, что тело состоит из разных органов, что каждый орган выполняет разные функции для обеспечения нашего здоровья, и что болезнь есть разрушение этих функций по разнообразным причинам. Это революционное понимание опиралось на наблюдения, что вселенная и человеческое тело соответствуют определенным природным законам, а не удовольствию или гневу духов, демонов и предков. Раскрывая эти законы, ранние китайские врачи были в состоянии не только изучать тело и его функции, но также и осознавать, как болезнь возникает и как она может быть предотвращена и излечена.

В это время китайские врачи и философы начали применять понятие *ци* и создали системы соответствия *инь-ян* и пяти фаз (*у син*). Эти системы были особенно развиты в области космологии и дошли до нашего времени. Это позволило построить систему, через которую можно было выстроить знания о человеческом теле и процессах здоровья и болезни. Делая свои выводы, врачи сопоставляли их с процессами, происходящими в природе и во вселенной. Система сравнений и соответствий привела к предположению, что законы космоса (макромира) распространяются на природу и на тело человека (микромир). Прослеживалась связь: космос – природа – человек.

Китайская медицина (*чжун и сюе*) явление уникальное. Главная её особенность - стройная философская теория, в основных своих положениях не меняющаяся вот уже более двух с половиной тысяч лет. Это, очевидно, связано не только со слепой верой китайцев в незыблемость традиций, но и с тем, что теоретические постулаты древнекитайской науки доступно объясняют сложные процессы, происходящие в организме человека и окружающей среде. Это касается даже некоторых явлений и процессов, которые современная медицина не может убедительно доказать и сегодня.

Серьёзное изучение ТКМ предполагает обязательное знакомство с древними классическими китайскими текстами и теориями. Вся древняя медицинская литература, в конечном итоге, является развитием того или иного положения, изложенного в наиболее почитаемом в среде медиков «Трактате Желтого императора» (*Хуан ди нэй цзин*). Исключение составляют ботанические указатели и тексты по фармакогнозии. Нелегкая судьба текстов Желтого императора и огромная комментаторская традиция вокруг них ставят эти сочинения в ряд священных текстов Китая. Поэтому неудивительно, что мы находим их в даосском каноне «Сокровищница Дао» (*Дао цзан*).

Современные традиции преподавания китайской медицины в основном опираются на источники, имеющие происхождение при поздних династиях (главным образом XVII- XIX вв.). Эти источники, в свою очередь, являются поздними компиляциями с указанных комментариев и, таким образом, демонстрируют терминологию, в лучшем случае, из «третьих рук». Зарифмованные в виде песен (зэ) фрагменты старых текстов вплоть до недавнего времени просто заучивались наизусть без каких-либо разъяснений содержания.

В СССР, а затем и в странах СНГ восточным теориям уделялось минимальное время. Они часто подавались в виде «критического анализа древних теорий ТКМ». Успешное развитие рефлексорных теорий вообще не предполагало знаний традиционных теорий ТКМ. Исключение составляла система каналов и точки акупунктуры (ТА), без которых практика была невозможна.

Однако медицина, основанная на традиции текстов «Желтого императора», в своей основе предполагает основательное знание теории, в пределах которой принято оперировать вполне устоявшейся уже к рубежу нашей эры терминологией, и ничего нового в этом смысле позже добавлено не было. Многие древние тексты сгущают на то, что некоторые знания, к указанному времени, уже были основательно утрачены.

Существуют различные линии традиции, развивающиеся одновременно, и конечно, непрерывно взаимодействуя. Самая известная - письменная традиция, которая состоит из основополагающей классики и их последующих комментариев наряду с позже изданными работами. Вторая линия - устная традиция, в которой информация передавалась от отца сыну, от учителя ученику. Эта форма обучения является освящённой веками и преобладающим способом обучения. Изучение истории китайской медицины важно ещё и потому, что она прошла сложный путь от эмпирической, интуитивной практики до научно обоснованной лечебной системы. Даосские философы тесно связали теоретические концепции с практическим опытом врачей, чем обогатили и укрепили китайскую медицину. Одна из её особенностей состоит в том, что, имея стройную философскую основу, она всегда опирается на данные анатомии, физиологии и клинической практики.

Книга является продолжением серии наших предыдущих изданий, посвящённых ТКМ:

1. «Философские основы китайской медицины» (1999г.);
2. «Восточная медицина. От древних теорий до современной практики» (2004, 2010, 2017гг. издания);
3. «Восточная диагностика в рефлексотерапии» (2016г.).

Надеемся, что материалы монографии помогут врачу почувствовать связь и приемы между идеями, отшлифованными врачами китайской медицины на протяжении тысячелетий и прошедшими путь, от легенд к современной рефлексотерапии.

Хронологическая таблица

Ся 夏 – XXIII-XVI вв. до н.э.

Шан-Инь 商殷 – XVI–XII/XI вв. до н.э.; **Чжоу** 周 – XII/XI–III в. до н.э.

Си Чжоу (Западная Чжоу) 西周 – XII/XI в. до н.э. - 771г. до н.э.

Дун Чжоу (Восточная Чжоу) 東周 – 770–221гг. до н.э.

Чунь-цю (Весны и осени) 春秋時代 – 770–476гг. до н.э.

Чжань-го (Сражающиеся царства) 戰國時代 – 475–221гг. до н.э.

Цинь 秦 – 221–207гг. до н.э.; **Хань** 漢 – 206г. до н.э. – 220г. н.э.

Си Хань (Западная Хань) 西漢 – 206 г. до н.э. - 8 г. н.э.

Дун Хань (Восточная Хань) 東漢 – 25–220гг. н.э. (далее идут года нашей эры).

Сань-го (Троецарствие) 三國 – 220–280гг.

Вэй 魏 – 220–265гг.; **Шу** 蜀 – 221–263гг.; **У** 吳 – 229–280гг.

Цзинь 晉 – 265–420гг.

Си Цзинь (Западная Цзинь) 西晉 – 265–316 гг.

Дун Цзинь (Восточная Цзинь) 東晉 – 317–420гг.

Лю-чао (Шесть династий) 六朝 – 229–589гг.

Нань-бэй-чао (Южные и Северные династии) 南北朝 – 420–589 гг.

Нань-чао (Южные династии) 南朝 – 420–589гг.:

Сун 宋 – 420–478гг.; **Ци** 齊 – 479–501гг.; **Лян** 梁 – 502–557гг.; **Чэнь** 陳 – 557–589гг.

Бэй чао (Северные династии) 北朝 – 386–581гг.:

Бэй Вэй (Северная Вэй) 北魏 – 386–534гг.

Дун Вэй (Восточная Вэй) 東魏 – 534–550 гг.

Си Вэй (Западная Вэй) 西魏 – 534–556гг.

Бэй Ци (Северная Ци) 北齊 – 550–577гг.

Бэй Чжоу (Северная Чжоу) 北朝 – 557–581гг.

Суй 隋 – 581–618гг.; **Тан** 唐 – 618–907гг.;

У-дай (Пять династий) 五代 – 907–960гг.

Хоу Лян (Поздняя Лян) 後梁 – 907–923гг.

Хоу Тан (Поздняя Тан) 後唐 – 923–936гг.

Хоу Цзинь (Поздняя Цзинь) 後晉 – 936–946гг.

Хоу Хань (Поздняя Хань) 後漢 – 947–950гг.

Хоу Чжоу (Поздняя Чжоу) 後周 – 951–960гг.

Ши-го (Десять царств) 十國 – 907–979гг.; **Сун** 宋 – 960–1279гг.

Бэй Сун (Северная Сун) 北宋 – 960–1127гг.

Нань Сун (Южная Сун) 南宋 – 1127–1279гг.

Ляо (кидани) 遼 – 916–1125гг.

Си Ся (тангуты) 西夏 – 1032–1227гг.

Цзинь (чжурчжэни) 金 – 1115–1234гг.

Юань 元 – 1271–1368гг.; **Мин** 明 – 1368–1644гг.; **Цин** 清 – 1644–1911гг.

Китайская Республика – 1911–1949гг.

Китайская Народная Республика - с 1949 г.

Наставления в медицине исходят от Фу Си, протекают от Шень Нуна, разъясняются Хуан Ди, передаются десятью тысячами поколений, соединяются в бесконечности. Важнейшее в наставлениях в медицине исходит из учения у-син (5 движений) и лю ци (6 ци), у них трое врат, один путь дао, поэтому их нужно во взаимодействии применять и нельзя взаимодействие утрачивать. (Лю Ваньсу).

1. Легенды об истории китайской медицины

Легенды говорят нам, что история медицины в Китае начинается с Фу - си, Шэнь-нуна и Хуан-ди, полумифических, полубогочеловеческих правителей Китая. В древних источниках содержится несколько легенд о происхождении иглоукалывания и прижигания, согласно которым создателями этого метода лечения были мифический первотворец Фу - си и легендарный правитель древности Хуан-ди.



Рис. 1. Изображение Фу – Си (середина XVIII столетия).

Фу – Си (Пао-си, Бао-си). В древнекитайской мифологии первотворец и культурный герой. Имя Фу-Си толкуют как: «тот, кто устроил засаду на жертвенных животных» или «поставляющий на кухню жертвенных животных». Предполагают, что первоначально Фу - Си был первотворцем племен восточных и (предположительно аустронезийских, в районе полуострова Шаньдун), которые представляли его, в облике человека - птицы. Первые упоминания о Фу-Си в памятниках примерно IV в. до н.э. сообщают о ряде его культурных деяний. Он научил людей охоте и рыболовству, варил мясо, изобрел гусли, силки, рыболовные сети и другие предметы, установил правила женитьбы.

Фу - Си создал *ба гуа* (八卦) - восемь гадательных триграмм *гуа* (卦). Эти письменные знаки Фу - си начертал, увидев схожие рисунки и узоры на спине «лошади-дракона» (*лунма*), выплывшего из реки Хуанхэ (Желтой реки). Позже этот рисунок стал называться «Схемой из Жёлтой реки» (*«хэту»*) - набором триграмм в порядке Фу Си. Ему также приписывается и создание иероглифической письменности, заменившей узелковое письмо. Фу - Си изобрел систему, которая использовалась на протяжении всей истории Китая для отслеживания циклов времени и, таким образом, сформировал основу традиционного календаря. Она состояла из последовательного соединенного взаимодействия циклов десяти небесных периодов времени, названных «стволами», с двенадцатью земными знаками, названными «ветвями». Их циклическое взаимодействие привело к циклу с 60 частями, где «стволы и ветви» последовательно соединились, чтобы создать календарь, который определял сезонные изменения. Эта информация, была особенно полезна в аграрной среде (аграрном обществе). Эта система также служила моделью экологических и климатических изменений качеств и их влияний на дела человека. Намного позже, в династиях Тан и Сун, эта система была включена в медицинский космологический стиль хроноакупунктуры.

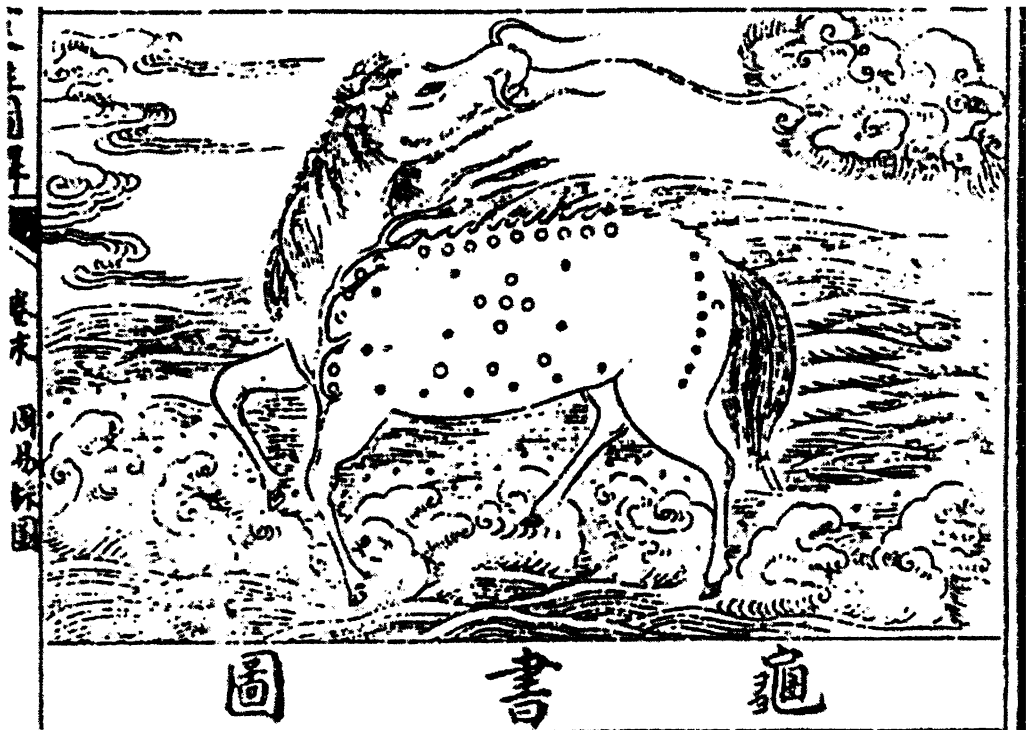


Рис. 2. «Лошадь-дракон», ставшая прообразом для магического квадрата хэту

В Си ци чжуань говорится: «В древности Бао Си был правителем (ваном) Поднебесной. Когда смотрел вверх, тогда наблюдал образы в небе. Когда смотрел вниз, тогда наблюдал образцы земли. Ещё наблюдал, узоры птиц и зверей, и соответствия земли. Исходя из этого, вначале создал восемь триграмм, чтобы проникнуть в добродетель просветленного и распределить по родам (классифицировать) суть десяти тысяч вещей. Создал узелки на 100 узлов (узелковое письмо), сплел сети и силки, чтобы охотиться и ловить рыбу». Далее сказано: «Небо породило чудесные предметы, совершенномудрые берут их за образец. Небо творит изменения (бянь) и превращения (хуа), совершенномудрые подражают им и ниспосылает образы, проявляет счастье и несчастье, и совершенномудрые отражают образы. Из реки Хэ вышел чертеж (схема), из реки Ло вышли письмена (определения). Совершенномудрые руководствуются ими. Перемены имеют четыре образа, посредством которых это показано. К ним привязываются изречения (цзы), посредством чего это соотнесено. Определяют по ним счастье и несчастье, посредством чего делают выводы (выносят суждения). Таким образом: «Не говоря, приказывать; не глядя, видеть - это средство, с помощью которого наставляли Фу - Си и Шэнь Нун» (Хуайнань-цзы, гл. 9, - «Искусство владычествовать»).

Согласно позднему преданию, Фу - Си зачала его мать Хуа-суй, наступив на башмак след духа грома, великана Лэй-шэня, по дороге к берегу озера Лэй-цзэ. Это предание, вероятно, связано с распространенным на рубеже н.э. представлением о Фу - Си как о существе с телом змеи и головой (или верхней частью туловища) человека, аналогично прародительнице Нюй - Ва, которая, с этого времени (возможно, под влиянием мифов южных племен) стала считаться его сестрой и одновременно женой. О некоторых неофициальных апокрифических сочинениях того времени сохраняются реликты его древнего птичьего облика.

Фу - Си почитался в качестве божества Востока, считалось, что он правителем покровительством стихии дерева. В некоторых древних сочинениях Фу - Си наряду с Нуном, Хуан-Ди, Яо и Шунем входит в число пяти императоров. В конфуцианской традиции Фу - Си правитель, бывший у власти с 2852 по 2737 до н.э. Он правил 115 лет. Как г

Фу - Си известен также под именем Тай-хао. У него был помощник Гоу-Ман. На могильных рельефах первых веков н.э. Фу - Си изображался обычно в виде существа с хвостом дракона, с циркулем в одной руке и диском солнца в другой. Циркуль - символ круга, т.е. Неба (天 *тянь*), а солнце - воплощение мужского начала *ян*. В средневековом Китае Фу - Си почитался как один из августейших владык, позднее также в качестве одного из божественных основателей и покровителей медицины. К этому времени относят появление легенды о первых точках для укалывания. Легенда гласит, что у одного из земледельцев болела голова, и никакие средства не помогали ему избавиться от боли. Однажды, во время работы он случайно ударил себя по ноге (камнем или орудием труда) и заметил, что головная боль исчезла. Об этом случае доложили императору, который посчитал, что такой феномен нужно изучить. В дальнейшем был продолжен поиск активных точек и появились каменные иглы («каменное шило»).

Шэнь-Нун - считается основателем фармакологии и фитотерапии в Китае.



Рис. 3. Изображение Шэнь-Нуна.

Шэнь-Нун - божественный земледelec, который, жил приблизительно в 2838-2699 гг. до н.э. Его называли также Янь-Ди, «огненный император» и *Яо ван* - «царь лекарств». В древнекитайской мифологии один из центральных культурных героев. Мудрый правитель, с именем которого связывается начало земледелия. Образ его, ещё на весьма ранней стадии, сравнивался с образом солярного божества Янь-Ди. По преданию, мать Шэнь-Нуна - Нюй-дэн зачала его после того, как увидела чудесного дракона (*лун*). Считается, что Шэнь-Нун имел такой же облик, как и другие мифические первопредки (Нюй-ва, Фу - Си): змеиное тело, человеческое лицо, бычью голову (что связано с его статусом бога земледелия) и нос тигра. Считается, что Шэнь-Нун был зеленого цвета (цвет растительности). Когда он родился, в земле сами собой появились девять колодцев. Однажды, с неба выпало в виде дождя просо, и Шэнь-Нун тут же стал пахать землю и сеять его. Ему же приписывается изобретение сельскохозяйственных орудий и сельскохозяйственного календаря.

Шэнь-Нуна считают первым «фармакологом». Его самоотверженные медицинские эксперименты легендарны. По преданию, Шэнь-Нун открыл все лекарственные средства. Он ходил с красным кнутом и стегал травы, определяя их целебные свойства и вкусовые качества. По другому мифу, он сам пробовал отвары всех растений и много раз в день отравлялся, но выживал благодаря магическому средству. У него был специальный треножник, на котором готовились целебные отвары. По преданию, жители Байминьго (Царство белых людей) поднесли Шэнь-Нуну животное *яо-шоу* («лекарственный зверь»). Когда кто-нибудь заболел, стоило только погладить зверя по спине и сказать ему об этом, как он тут же мчался в поля и приносил в зубах нужную для исцеления траву.

Шэнь-Нуну приписывают открытие чая, как лекарственного средства и бодрящего напитка. Однажды Шэнь-Нун проглотил стоножку, каждая нога которой превратилась в червя, и умер. С Шэнь-Нуном связывается также начало торговли (он устроил первые меновые базары). В поздней мифологии Шэнь-Нун - один из триады мифических государей (*сань хуан*) – покровителей медицины. Наследником его считается Чи Ю (великан-колдун), оспаривавший власть над миром у «небесного владыки» Хуан-Ди.

Первая китайская фармакопея или *materia medica* «Шэнь-Нун бэнь цао цзин» приписывается традицией императору Шэнь-Нуну. Однако современная наука о «Шэнь нун бэнь цао цзин» говорит, что текст, который дошел до нашего времени, возможно, был собран перед первым столетием. Например, названия мест, упомянутые в тексте, были в использовании во времена Восточной Хань (23 – 221 гг. н.э.).

Древнее издание «Шэнь нун бэнь цао цзин» (или «Канон корней и трав Шэнь-Нуна», «Книга Шэнь-Нуна о корнях и травах», «Травник Шэнь-Нуна», «Materia medica Шэнь-нуна»), сокращенно «Бэнь цао цзин» («Канон корней и трав»). Самая ранняя, ставшая образцовой, фармакопея с описанием нумерологически значимого, символизирующего число дней в году, количества медикаментозных средств - 365. Авторство приписывается легендарному императору Шэнь-Нуну (традиционно 1-я половина III тысячелетия до н.э.). Считается, что Шэнь-Нун рассылал своих помощников во все концы страны для сбора образцов растений, камней, металлов. Изучая их целебные свойства, он испробовал действие каждого на самом себе. Первоначальный текст, сформированный от конца III в. до н.э. по начало I в. н.э., не сохранился. Позже он был восстановлен в «Бэнь цао цзин цзи чжу» («Канон корней и трав с собранием комментариев») Тао Хун-цзина, который вдвое увеличил количество указанных медикаментов. Он разделил их на семь видов: «нефриты и камни» (*юй ши*), «травы и деревья» (*цао му*), «насекомые и звери» (*чун шоу*), «плоды» (*го*), «овощи» (*цай*), «рис и пищевые продукты» (*ми ши*), остальные. Тао Хун-цзина подробно описал места произрастания или добычи, способы сбора, приготовления и клинического применения трав. Но и из этого фундаментального труда остались только извлечения, которые сохранились в двух книгах. Прежде всего, в «Чжэн лэй бэнь цао» («Проверенные и классифицированные корни и травы», около 1082, издано в 1108г.). Тан Шэнь-вэй умер после 1108г. Также в «Бэнь цао ган му» («Основные положения о корнях и травах», 1578 -1593) Ли Ши-чжэня. Поврежденный экземпляр был обнаружен в конце эпохи Мин в пещере Дунхуан. Большой вклад в реконструкцию трактата внёс Мяо Си - юн (1546 -1627). В «Бэнь цао цзин шу» («Канон корней и трав Шэнь-Нуна с толкованиями», 1623), он описал 490 снадобий и значительно расширил их характеристики с привлечением медицинской теории, основанной на общих категориях *инь – ян*, *у син* (пять элементов). Восстановили текст Сюй Да-чунь (1693-1771), Сунь Син-янь (1753-1818), Гу Гуань-гуан (1799-1862) и другие ученые эпохи Цин.

Таким образом, среди исходных – 365 медикаментов: 252 растительного происхождения, 67 – животного, 46 – минерального. Это и сегодня выделяет китайскую фитотерапию из других традиций, обычно не пользовавшихся минеральными веществами. Впервые в Китае была создана классификация снадобий по трем разрядам: высшему, среднему и низшему. В неё вошли 120 полностью безвредных, укрепляющих и омолаживающих препаратов, которые можно принимать без ограничения (например, женьшень, дереза). Также выделено 120 токсичных и нетоксичных, лечящих и укрепляющих средств, прием которых должен быть ограничен. Например, астрагал, лилия, коптис, лимонник, эфедра. Выделено 125 ядовитых растений, которые обладают эффективным целебным действием только при кратковременном применении в определенной дозировке. Например, молочай, волчеягодник, кротоновое масло, корень аконита, чемерица, шпанские мушки.

Впервые в мире указаны препараты из ртуты и мышьяка. Рекомендованы морские растения для лечения зоба. В Европе первое упоминание о таком лекарстве встречается у Роджера из Палермо в «Practica Chirurgiae» (1180г.). Были созданы средства против более 170 болезней, предписаны их приёмы в порошках, пилюлях, отварах, настояках, пластырях. Фармакология «Шэнь-нун бэнь цао», следовала нумерологическим и общетеоретическим концепциям:

«четырёх ци» (*сы ци*), «пяти вкусов» (*у вэй*), «семи чувств - эмоций» (*ци цин*) и другим. Она во многом ориентирована на продление жизни людей, как у «святых - бессмертных».

В тексте классифицированы субстанции различными способами. Например, по их главным вкусам. Авторы предполагают, что читатель имеет информацию, связанную со свойствами каждого вкуса, как намечено в *Нэй цзин*.

Таблица 1. Действие вкусов

Вкус	Классический терапевтический эффект
Острый	«Рассеивание» и перемещение <i>ци</i> . «Развязывание» внешней блокировки. Часто действует на область легких.
Кислый	Стягивание, сжимание и сдерживание. Родство к области печени.
Сладкий	Гармонизация и подкрепление. Главным образом действует на селезенку и переваривание.
Горький	Сушащий и часто охлаждающий. Воздействует на область сердца.
Соленый	Смягчение и «опускание». Перемещение в почки.

Поскольку географические названия, упомянутые в тексте, были в употреблении около середины династии Восточной Хань (то есть, приблизительно 100 г. н.э.), мы можем убедиться, что *Шэнь нун бэнь цао* вряд ли был составлен ранее. Исследование даосской терминологии, которая появляется в тексте, также поддерживает идею относительно авторства в династии Восточной Хань. Однако, большая часть содержания, вероятно, уже была существующей в других текстах, и передавалось как народное знание в течение некоторого времени. Кроме того, «*У ши эр бин фан*» («Рецепты для 52 болезней»), один из медицинских текстов, выкопанных из могил Мавандуй и поэтому написанный до 168 г. до н.э., упоминает 247 лекарственных веществ. Таким образом, начало исследования трав явно предшествует «*Шэнь нун бэнь цао*», по крайней мере, на столетие. Также есть фрагментарные упоминания о лекарственных травах в текстах, написанных до времени Западной Хань. «*Бэнь цао*» - название, данное целой ветви китайской медицинской литературы, имеющей дело со свойствами отдельных субстанций. *Бэнь* подразумевает корень (в смысле происхождения и части растения), а *цао* означает траву или травянистое растение. Считается, что оригинальный текст «*Шэнь нун бэнь цао*» был потерян в течение династии Тан.

Хуан-ди (Жёлтый император) - бог земли (китайцы ассоциируют его имя с цветом земли), позже трактуется как один из мудрых первоуправителей, учредивший многие блага цивилизации, в том числе календарь, письмо и счет. Ему приписывается введение музыки, а также составление канона «Хуан ди нэй цзин» («Канон Желтого императора о внутреннем»). В некоторых источниках указываются годы жизни Хуан-ди 2698 - 2589 гг. до н.э.



Рис. 4. Изображение Хуан Ди, датируемое XVII столетием.

Хуан-Ди (Желтый предок, Желтый государь, Желтый император). В древнекитайской мифологии культурный герой. Возможно, что Хуан-ди как «Желтый государь» есть относительно более поздняя интерпретация сочетания Хуан-ди, означающего «Блестящий (испускающий свет) государь», «августейший правитель» (точка зрения китайских исследователей Юань Кэ и Ду Эр-вэя). Вместе с тем Хуан-ди считался олицетворением магических сил земли, отсюда его связь с желтым цветом лесовых почв. Высказывались предположения, что Хуан-ди связан с тотемами медведя (Юань Кэ), *цзяо* - «червя», «вид дракона» (Люй Чжэнь-юй), *юань* - «большая черепаха», «драконоподобная ящерица» (Ли Янь). По мнению японского ученого, Мори Ясутаро, культ Хуан-ди первоначально сложился у рода Чэнь, где Хуан-ди почитался в качестве драконоподобного божества грома. В различных описаниях Хуан-ди, в сочинениях рубежа н.э., есть черты, роднящие его с драконом (*лун*), как одним из основных тотемов предков китайцев.

Считается, что родовой фамилией Хуан-ди была Гуньсунь, его имя Сянь-юань (от *сянь* - «колесница» и *юань* - «оглобля»). Возможно, что в этом имени зафиксирован один из подвигов Хуан-ди - изобретение колесницы. Некоторые ученые, однако, видят здесь связь с астральными представлениями о Хуан-ди как о созвездии, напоминающем большую колесницу (В. Мюнке). По преданию, Хуан-ди был зачат от луча молнии, родившись, сразу начал говорить. Хуан-ди был высокого роста (более девяти *чи* - около 3 м.), имел лик дракона, солнечный рог, четыре глаза или четыре лица. Четырехглазость или четырехликость Хуан-ди может трактоваться как отражение четырехчленной модели мира, характерной для древнекитайской мифологии. Вместе с тем четырехглазость Хуан-ди, возможно, указывает на изначально шаманский характер этого образа (связь с четырехглазой шаманской маской древних китайцев). Хуан-ди - один из пяти богов, правителей сторон света - божество центра, фактически верховное небесное божество. Земная столица Хуан-ди, как верховного божества, стала локализоваться в священных горах Кунь лунь.

Хуан-ди приписывается изобретение топора, ступки, лука и стрел, платья и туфель. Он научил людей отливать колокола и треножники, рыть колодцы, мастерить телеги и лодки, некоторые музыкальные инструменты (считалось, что он сделал чудесный барабан из шкуры бога грома). С его именем традиция связывает также продолжение деятельности Шэнь-нуну по определению лекарственных свойств растений и начало врачевания и медицины как науки. Первый медицинский трактат древнего Китая назван «Хуан-ди нэй цзин» («Книга/трактат Хуан-ди о внутреннем», III-I вв. до н.э.). Возможно, трактат написан не одним человеком, а «Жёлтый император» является собирательным образом выдающихся врачей и философов того времени. Это был своеобразный способ, используя авторитетное имя, привлечь внимание властей к проблемам медицины. В трактате, в частности, упоминается иглотерапия: «Я желаю, чтобы в лечении применялись только тайные металлические иглы, которые могут управлять энергией...».

Согласно мифологическим преданиям, сподвижник Хуан-ди по имени Цан-цзе изобрел иероглифическую письменность, а Жун Чэн создал календарь. По некоторым источникам, Хуан-ди первый установил различия в одежде для мужчин и женщин («Хуайнань-цзы» - «Трактат Учителя из Хуайнани», II век до н.э.). Хуан-ди был искусен во владении копьем и щитом и собирался покарать всех правителей, не явившихся к нему с данью. Однако, узнав о его намерениях, все пришли с дарами. Один только правитель юга - бог солнца Янь-ди (по некоторым версиям, брат Хуан-ди) не пожелал подчиниться. Тогда Хуан-ди собрал тигров, барсов, медведей и других хищных зверей и победил Янь-ди под Баньцюань. Хуан-ди никогда не пребывал в покое, он расчищал горные склоны для посевов, прокладывал дороги. Хуан-ди женился на Лэй-цзу, которая стала его старшей женой и родила ему двух сыновей. Всего от разных жен у Хуан-ди было 25 сыновей, 14 из них стали основателями новых родов. В исторической традиции Хуан-ди почитался как мудрый правитель, наследовавший Шэнь-нуну. С Хуан-ди, как с первого «реального» правителя, начинается сочинение «Ши цзи» («Исторические записки») Сыма Цяня. По некоторым легендам, Хуан-ди жил 300 лет. В конце его жизни на земле появились единорог (ци-лин) и феникс (фэн-хуан) - знак мудрого

правления. По одной из легенд («Критические рассуждения» Ван Чуна, I в. н.э.), Хуан-ди в конце жизни собрал медь на горе Цзиншань и отлил треножник. Когда работа была закончена, с неба спустился дракон. Хуан-ди ухватился за его ус, сел верхом и улетел в небеса. Так, по даоским версиям, Хуан-ди постиг Дао и сделался бессмертным (*сянь*), когда улетел на драконе. Сподвижники Хуан-ди стреляли в дракона из луков, думая заставить его опуститься, но не добились успеха («Хуайнань-цзы»). Есть версия, что Хуан-ди всё же похоронен на горе Цяошань в провинции Шэньси. Однако, по даоским преданиям, в могиле погребена лишь одежда Хуан-ди, которая осталась после того, как он, сделавшись бессмертным, вознесся на небо («Хань шу» - «Книга об эпохе Хань», «История династии Хань» Бань Гу, I в. н.э.). В средние века даосы почитали Хуан-ди как одного из основателей своего учения (наряду с Лао-цзы). В народе Хуан-ди чтили как божество звезды «Почвы – Земли» (планеты Сатурн), как бога - покровителя портных, а также как одного из богов медицины (наряду с Фу - си и Шэнь-нуном).

Каждый из этих трех легендарных правителей, предположительно представляет реальных людей, харизматических лидеров кланов, существовавших в древние времена и проявлявших правление на основании их способности убедить других в личной и влиятельной связи с духами предков на небесах. Явная власть правителей отражена в раннем иероглифе для вождя, который показывает три уровня небес, земли и человека, связанных и объединенных вертикальной линией (*ван*).

Многие из кардинальных идей относительно китайской медицины могут быть найдены в шаманстве, начинающемся с доктрины троицы Небес, Земли и Человека. В её самой ранней форме, этими тремя областями были Небеса, Земля и потусторонний мир, представленный космическим деревом. Его корни находились в потустороннем мире, его ствол на Земле, а его ветви на Небесах. Шаман был человеком, который, в трансе, мог взлететь к Небесам или опуститься вниз в потусторонний мир, чтобы общаться с духами и ходатайствовать о восстановлении гармонии. Таким образом, не странно, что в самых ранних традициях, шаман был королем, который, как «Сын Небес» был единственным человеком, которому позволялось выполнять обряды для Небес и Земли, и был описан как «один человек». В конечном счете, роли короля и шамана стали отдельными в Китае, и за многие сотни лет шаман был доведён до более низкого социального статуса. Китайский иероглиф для шамана (*у* 巫), изображает двух шаманов, танцующих, чтобы вызвать дождь, и является частью более сложных иероглифов для предсказаний (*ши* 筮), где включены стебли тысячелистника, используемые для духовной силы (*лин*- 禮, изображает танцующих шаманов, вызывающих дождь).

«Шо вэнь цзе цзы» - древний словарь толкования китайских иероглифов, идентифицировал первого доктора как мага или шамана (*у* 巫), называемого *пань*. Paul Unschuld указывал, что развитие медицинской мысли в Китае прошло через несколько стадий, и что за поклонением предкам следовала демонология, в которой злые духи (*се гуи*) идентифицировались как причины болезней, а работа шамана расширилась, чтобы включать «изгнание нечистой силы». Для этой роли шаманы (*у*) использовали копья и другое острое оружие. Конечно, мы не знаем, как с этими острыми предметами обращались (возможно, вставляли в тело пациента), но любопытно, что самый древний китайский иероглиф для медицины или врача, *и* 醫 (древний) - 医 (современный), изображал *у*, на котором нарисован колчан стрел слева и копье справа. Возможно, это соответствовало форме когтей тигра, как символу силы. Шаманы (*у*) оставили значительное наследство в традиционной акупунктуре. Их духовная сила (*лин*) стала осью «Канона акупунктуры», оригинальное название второй части *Nei Jing*, теперь известной как «Лин шу» (Духовная ось). Это подчеркивает центральную роль «Духа» во всех вопросах здоровья и болезни, изначально заложенную в китайской медицине. С конца первого столетия до н.э., иероглиф (*и* 醫) использовался, чтобы охватить диапазон методов, связанных с телом, но не попадающих в границы современной западной медицины. Сюда относили: экзорцизм (изгнание нечистой силы), заклинания, голодание и диету, медитацию, половое воздержание, дыхательные упражнения и

гимнастику. Более того, такие методы уже относили к исцелению, поскольку они также способствовали жизнеспособности и долголетию.

Согласно археологическим данным, письменная история китайской медицины может быть прослежена с династии Шан-Инь. На панцирях черепах и лопаточных костях крупного рогатого скота было обнаружено много надписей, которые можно считать медицинскими. Среди них встречаются иероглифы, обозначающие целительство с помощью иглоукалывания и прижигания. Панцири черепахи были особенно благоприятным материалом, потому что черепахи обычно имели большую продолжительность жизни (а потому имели достоинство). Форма панциря была благоприятной, поскольку она отражала «микрокосмос» вселенной, воплощая связь между небом вверху (в форме купола) и землей внизу (плоскость). Эта форма предполагала возможность резонанса небес и земли. Будучи очень устойчивыми к гниению, панцири черепахи были полезны для сохранения записи и многие сохранились до сегодняшнего дня.

Как и в любом архаическом обществе, в то время бытовали представления о том, что различные болезни можно вылечить естественными средствами: массажем, прогреванием, снадобьями. Однако медицинская тематика опиралась и на веру в то, что благосостояние коллектива и отдельных его членов зависит от «первопредков», требовавших обильных подношений. Поэтому медицина эпохи Шан-Инь находилась в основном в ведении чиновников, выполнявших функции жрецов и предсказателей.

1.1. Ранние знания о болезнях

Исследование *цзя гу вэнь* - (гадательных надписей на раковинах черепах и костях) династий Шан и Чжоу позволило идентифицировать некоторое количество болезней. Чаще всего их называли, используя иероглиф «часть тела» плюс иероглиф «болезнь». Примеры включали болезни, повреждающие различные части тела (голову, конечности и органы чувств). Акушерские и детские болезни также назывались таким образом. Другие болезни назывались согласно главной их характеристике. Например, *цзи янь* (болезнь речи), наиболее вероятно относилась к дисфонии или афазии после удара.

В результате текстового исследования, палеографы выделили среди них два ключевых иероглифа (𠄎) и (疾). Первый имеет сходство с формой пациента, по-видимому, страдающего от внутренней проблемы, прислонившегося к кровати. Второй человек поражен, по-видимому, оружием, подразумевая, внешнюю рану. На надписях, на гадательных костях найдены различные иероглифы: 疾 (*цзи* - болезнь), 亡疾 (*ван цзи* - смертельная болезнь), 疾延 (*цзи янь* - трудноизлечимая болезнь), 疾死 (*сы цзи* - смерть, вызванная болезнью) и 疾其去 (*цзи ци цюй* - выздоровление от болезни). Это уже похоже на классификацию болезней. Всего зарегистрированы названия около 20 болезней, включая: (*цзи шоу* - мозговую болезнь), (*цзи му* - болезнь глаз), (*цзи цзы* - болезнь носа), (*цзи чи* - болезнь зубов), (*фу цзи* - болезнь желудка), (*цзи чжи* - болезнь стопы), (*цзи цзы* - детская болезнь) и (*цзи юй* - акушерская болезнь). Большинство из них было классифицировано согласно разным частям тела. Также были болезни, которые называли в свете их главных симптомов. Например, *нюэ* – (малярия), *цзе* – (чесотка), *гу* – (метеоризм) и *цюй* – (кариес зуба). Иероглиф (𪔐) - пример того, как древнее медицинское знание было зарегистрировано в форме пиктограммы. Его нижняя часть показывает зубы, а его верхняя часть изображение червя, грызущего зуб и рассеивающего его фрагменты. Это означает, что отверстие в зубе «высверливается» червем.

Историк медицины Fu Wei-kang обсуждает другой термин, наблюдаемый в гадательных надписях *цзя гу вэнь*, который появляется относительно патологии, а именно, *цзи нянь* 疾年 (болезни года), а также 雨疾 (*юй цзи*) и 降疾 (*цзян цзи*), оба из которых означают, что большое количество людей внезапно заболевает, «как внезапные ливни». Этот термин, как полагают, относится к годам, когда были распространены эпидемические болезни. Дальнейший пример – иероглиф, который в его одной части содержит значение червя или насекомого, а в другой части значение «шар, чаша, кубок». Это - древняя форма современного иероглифа *гу* (蛊) и, возможно, первоначально относилась к определенной паразитарной болезни или группе таких болезней.

Термин *гу* использовался в большей части в Китае по отношению к сильному яду или проклятию, применяющемуся кем-то, со злым намерением. Яд *гу* создавался, собирая по одному из «пяти ядовитых животных» (ядовитая змея, скорпион, многоножка, жаба буфо и паук). Поместили их в один сосуд с целью, чтобы один уничтожил всех других, и таким образом накопил все их яды вместе. Выжившее существо убивали, измельчали в порошок и тайно применяли к кому-то с губительным намерением.

Кроме того, согласно: «*Интерпретации надписей на гадательных костях*», иероглиф 心 (синь), написанный на костях животных, имеет форму сердца. Это позволяет предположить, что люди в династии Шан уже знали форму сердца. Этот иероглиф, возможно, самая ранняя запись о внутренних органах в медицинской истории Китая.

1.2. Методы лечения в династиях Шан и Чжоу

Исследование «гадательных костей» (*цзя гу вэнь*) даёт представление о некоторых методах лечения, используемых в династиях Шан и Чжоу. Эти методы уже включали хирургический ланцет, массаж, постановку банок, удаление зубов и травяную медицину. Нет никаких данных, подтверждающих идею, что в династиях Шан и Западной Чжоу использовались иглы каким-либо путем, аналогичным медицине, которая появилась позже в династии Хань. Тонко обработанные каменные иглы были раскопаны из могил Шан и Чжоу, но они скорее использовались для хирургических процедур, а не для более широкого терапевтического применения, обозначенного в дальнейшем, как **акупунктура**.

Надписи на гадательных костях заканчиваются вопросами.

Например, император Инь имеет болезнь вывиха локтя. Должны ли мы лечить его, используя манипуляцию локтя?

Император У Дин имеет болезнь зубов. Должны ли мы удалять их?

Император Инь У Дин болен. Должны ли мы лечить это *да-цзао* (лекарственным фиником)?

Такие обычные вопросы, перед применением лечения, возможно, служили для защиты врачей, чтобы получить рекомендацию свыше. Было важно иметь возможность избежать ответственности, если что-то пойдет не так, как надо.

В эпоху Западной Чжоу принцип зависимости людей от предков наполнился этическим смыслом. Считалось, что недостойное поведение правителя или его подчиненных могло «вызвать гнев Неба» (天 *тянь*) и недовольство предков, что грозило разными бедствиями, включая болезни. Поэтому лечение тех или иных недугов предполагало восстановление «расположения Неба и предков» к живущим людям, что достигалось посредством молитв, ритуальных подношений и соблюдения правил благонравного поведения.

В эпоху Восточной Чжоу появилась медицина с новым пониманием этиологии болезней, профилактических и лечебных методов. С разрушением древнего морального порядка исчезла идея гармонии человека и окружающего мира. Получили развитие представления о постоянно стремящихся напасть на человека злых демонах. Однако демоны могут быть отражены, дружественными человеку духами, привлекаемыми колдунами и шаманами с помощью разного рода заклинаний, талисманов и амулетов (*фу чжоу*). Всё это вместе составляет средства так называемой «демонической» медицины. Она используется в Китае и в настоящее время, главным образом среди низших слоев населения.

Некоторые отголоски «демонической» медицины сохраняются в теории классической китайской медицины, где, например, считается, что болезнь - результат «вторжения в организм инородных агентов». Но если в «демонической» медицине инородные агенты - злые демоны, то в классической, уже речь идёт о некоторых формах внешней *ци*, не соответствующей гармоническому состоянию организма. Это могут быть разного рода погодные аномалии, сложные атмосферные явления, те или иные инфекционные болезни и прочее. Здоровье, при этом, рассматривается как успешная постоянная защита целостного организма или отдельных его частей (например, поверхности кожи) от любых внешних вторжений.

В результате систематизации знаний о различных медикаментозных средствах, в эпоху Восточной Чжоу, в качестве особого медицинского направления сформировались знания по фармакологии, использующие эмпирически составленные рецепты, включающие в себя медикаменты растительного, животного и минерального происхождения. Уже были известны пластыри с лечебными снадобьями, водные и спиртовые отвары различных лекарственных веществ (*яо*).

1.3. Медицинские специалисты при дворе Чжоу

Члены двора династии Чжоу обслуживались личными врачами, которые, вероятно, назначались на официальную службу после обретения известности как медицинские эксперты в обществе. Это предположение подтверждается официальным документом династии Чжоу (*Чжоу ли*, «Обряды Чжоу»), где описаны три типа медицинских специалистов при императорском дворе. Существовало два диетолога, которые классифицировались как высшие мастера (*шан ши*), восемь общих врачей, которые рассматривались как средние мастера (*чжун ши*) и восемь хирургов - низшие мастера (*ся ши*). Ветеринарные врачи также классифицировались как *ся ши*. Это указывает на то, что во время династии Чжоу, при дворе императора, существовал ряд медицинских специалистов. Надо принять во внимание, что термин *ши* использовался в это время, как общий термин, для обозначения образованного грамотного ученого.

В обязанности *чжун ши* (врачей) входило: «заботиться о людях и лечить их от болезней. Для этого использовали: «пять вкусов, пять хлебных злаков и пять видов лекарственных препаратов». Требовалось определить, является ли болезнь излечимой или летальной. Для этого исследовали «первичную энергию (*ци*)» внутренних органов, пять голосов и пять цветов». Затем распределяли пациентов для лечения в соответствии с их болезнями.

В основном использовалась травяная медицина, которая сочеталась с обрядами, волшебством и суеверием. Одно народное поверье, все еще сохраняет популярность сегодня. Оно утверждает, что ношение в кармане ароматической травы у *чжу юй* (*fructus evodia*), защищает от злых духов. Это может быть примером сохранившейся до наших дней веры в древнюю медицину. На протяжении большей части истории Китая, шаманы и предсказатели оставались влиятельными, а правители и население трепетали перед их явными силами.

С середины эпохи Чжоу медициной стали заниматься не жрецы-чиновники, как это было в шан-иньском обществе, а маги и светские врачи. Медицина (*и*) имела промежуточный статус между маргинальными и ортодоксальными науками. Функции мага и врача различались слабо. Врачи, как правило, занимали социальное положение, близкое к своим пациентам, однако добившиеся успехов специалисты пользовались особым уважением и могли подняться по социальной лестнице. Императоры, стремившиеся к здоровью и долголетию, принимали к себе на службу и всячески поощряли самых знаменитых из них. Культ здоровья и долголетия, всегда существовавший в Китае, способствовал развитию медицинских знаний. Существовали правила, регламентирующие число практикующих врачей в провинциальных городах, в зависимости от количества населения. В эпоху Чжоу начала активно развиваться превентивная медицина. Считалось, что терапевтическое предотвращение болезней в одном сезоне, избавит от неё и в следующий сезон. Существовала административная система гражданской гигиены и защиты от бытовых разносчиков болезней.

Канон «И Цзин» - «Книга перемен», был написан не позднее VIII в. до н. э. в эпоху династии Чжоу (1122-770 гг. до н. э.). Эта книга является каноническим источником учения о *гуа* (8 триграммах - *ба гуа*) и основой **биоритмологии** (учения о циркадных ритмах). Сами *гуа* появились намного раньше. Их изобретение приписывают императору Фу - си. Современные учёные предполагают, что происхождение *гуа* может быть связано с гадательной практикой, так как похожие изображения были обнаружены на древних гадательных принадлежностях из панцирей черепах. В современном Китае «И Цзин» называют книгой прогнозирования, поскольку, зная последовательность циркадных изменений явлений, можно прогнозировать те или иные события. Китайская медицина, во многом основана на понятиях И Цзин. Однако, без комментариев, эта книга непонятна даже китайцу. Существуют классические комментарии к «И Цзин», которые носят название «Десять крыльев», «Ши и» и множество других авторских комментариев.

Идея трех сил (*сань цай*), фундаментальная тема И Цзин, была теорией, полученной из неолитической космологии, которая описывала отношения между небом, землей и человеком. В небесах только три внешних энергетических влияния, как замечали, достигали земли: солнце, звезды и луна. Солнце было явно связано с дневным светом, теплотой, влияло на длину дня и изменения в течение года. Изменения на солнце, как замечали, (*ян*) влияли на изменения сезонов, рост растений на земле. Даже в обычном современном китайском

использовании слово для солнца – *тай ян*, («чрезвычайный ян»). Луна, как полагали, также влияла на землю, более тёмным и более тонким способом (например, приливами). Представляя души покойных членов клана, звезды, и особенно те, которые формируют «млечный путь», также влияли на события на земле и дела человека.

Небеса, представленные иероглифом 天 (*тянь*), как замечали на основе длительных наблюдений, были воплощением надежной регулярности в их поведении и их циклах. Вечные и безграничные, они были обителью предков и источником естественного порядка вещей. Их древнее влияние спускалось к земле, подтверждая, что человек и природа не отклоняются от «правильного порядка». Тем случаям, когда небеса, отклонялись от их точной регулярности, придавалось особое значение.

В космологии небес – земли и человека, энергии неба и земли встречаются и реагируют вместе, чтобы создать жизнь на земле. Испытывая недостаток в *ян*, согревающем и преобразующем влиянии солнца, земля была бы темной, холодной и безжизненной, другими словами – *инь*. Небеса действительно влияют на жизнь на земле. Наука не согласилась бы с утверждением, согласно которому события на земле могут влиять на небеса. Понимая и описывая эти силы, включая их движение и изменяя качества, древние китайцы полагали, что они будут иметь ключ к пониманию, что приносит пользу и что препятствует жизни человека. Человек ощущал нематериальное влияние ясного неба сверху (энергетическое, стимулирующее, согревающее, трансформирующее, упорядочивающее и очищающее). Внизу была земля, с ее плотными, темными, грязными и мутными качествами. Она обеспечивала материальное существование и хлеб насущный. В этом заключалось взаимодействие двух стихий, которые позволяли процветать человеку, и вообще жизни на земле.

Инь-ян (陰陽) отношения между небом вверху и землей внизу – идея, которая уходит корнями к предистории. Когда эти два фундаментальных аспекта вселенной и природы тесно взаимодействовали должным образом, были полностью переплетены друг с другом, тогда могла существовать жизнь. В этих условиях всё создавалось и процветало, было здорово и жизнеспособно. Этим взаимодействием *инь* и *ян* создавалась гармоничная энергия (*ци*), хотя, в то же самое время, эта *ци* сама помогала поддерживать глубокое проникновение и связь между этими противоположностями. Распад и смерть подразумевали разделение *инь* и *ян* (когда субстанция *инь* больше не оживляется активностью *ян*, они больше не объединены вместе). «Индивидуальное и универсальное сознание» или дух, *шэнь* (神), как полагали, был продуктом взаимодействия *инь* и *ян*.

Отношения между *инь* и *ян* также сравнивались с отношениями между огнем (как воплощением *ян*) и водой (как воплощением *инь*). Действие огня, когда он помещен ниже воды, производит пар, который является подобием *ци* в её нематериальных качествах, но устойчивый избыток одного или другого нежизнеспособен.

В эпоху «Сражающихся царств» (Чжань-го) появилось еще одно направление, которое в дальнейшем стало определять характер традиционной китайской медицины. Ему был свойствен «натуралистический» подход в объяснении причин болезней. Это было обусловлено мировоззренческими установками эпохи, исходя из которых, природа выступала, как самодостаточное начало, а категории «рода и духов – демонов» отошли на задний план.

Основное положение этого медицинского направления заключалось в том, что все природные и космические явления могут быть классифицированы по рубрикам инь-ян и **пяти стихий** (пяти элементов, стадий, движений – у син 五行). Иначе говоря, все явления одной категории считались, по сути, проявлениями одного и того же принципа. Набор первопринципов представлял собой сложную систему взаимозависимых составляющих. Изменение одного из них влекло за собой изменение остальных. Изменения космического порядка происходили по сложным гармоническим ритмам, проецирующимся на природу, общество и человека. Гармоническое состояние всей системы взаимоотношений на том или ином из её уровней соответствовало здоровью организма, а нарушение гармонии означало болезнь. Терапевтическая практика этой формы медицины в большей степени базировалась на *иглоукалывании и прижигании*.

Медицине «натуралистического» направления был присущ некий моральный компонент. Вера же в «демоническую» медицину подразумевает, что приверженность этическим нормам не имеет никакого отношения к здоровью. Точно так же основная идея практической ле-

карственной медицины освобождает индивидуума от приверженности «неудобной» этике, подразумевая, что достаточно иметь естественные или искусственные вещества для предотвращения или лечения любой болезни. Этический компонент «натуралистической» медицины обуславливался признанием взаимосвязи всего со всем, из чего вытекала зависимость здоровья и от нравственности поведения. При всех этих различиях, в реальной медицинской практике древнего Китая, указанные медицинские направления соединялись, и выделить какую-либо одну медицинскую школу сегодня - задача трудная.

Древнейшие медицинские знания включены в «Цзо чжуань» (около 540г. до н.э.), где, в частности, говорится о приписываемой И Хэ (или врачу Хэ), жившему в XIII веке в царстве Цинь, медицинской теории, согласно которой болезни объясняются нарушением баланса «шести ци» (лю ци): инь и ян, ветра, дождя, мрака и света. Считается, что это учение послужило одним из источников теории пяти стихий - элементов (у син).

Наряду со стремлением врачей приобрести полезные навыки и сохранить их в виде афоризмов и письменных текстов, появилась также потребность сохранить важную информацию в тайне. Владение секретным и ценным знанием и навыками обеспечивало прибыль, загадочность и власть, которая была бы уменьшена свободным их распространением среди населения. Поэтому, собственники медицинских знаний, рецептов долголетия и философии, часто кодировали информацию на неясном языке с намерением исключить к ней доступ непосвященных. Поэтому сегодня имеются большие трудности работы с текстами, которые вообще часто не были предназначены для того, чтобы быть понятыми посторонними. Медицинские тексты были руководствами, которые использовались, наряду с объяснениями от наставника, после принесения клятв ученика о сохранении тайны.

2. Медицина в период «Весен и Осеней»

Начало периода Весен и Осеней (771 – 476 гг. до н.э.) династии Восточной Чжоу, характеризуется расцветом интеллектуальной и культурной активности. Это также время разделения территории приблизительно на 170 маленьких государств. В пределах этого времени, жил основатель философского даосизма, Лао-Цзы (579 – 499 гг. до н.э.). В переводе это имя означает: «старец – учитель». Служил архивариусом при дворе царства Чжоу. Затем покинул службу и ушёл на запад страны. Он оставил потомкам свою рукопись: «Дао Де цзин» («Канон пути добродетели»), где изложены глубокие размышления о связях между путями человека и природы. Эту работу оценивают, как философское руководство для жизни, мышления и мудрого управления государством. Истинное понимание культуры, психологии и медицины Китая начинается с исследования этих работ. Даосизм, ответвлением которого, по сути, является китайская медицина, принял «Желтого Императора» как своего покровителя, в то время как его «Путем и добродетелью» был канон Лао-Цзы, чьи идеи были в дальнейшем развиты Чжуан – Цзы.



Рис. 5. Одно из изображений Лао-Цзы (579 – 499 гг. до н.э.).

В основе его философии лежит представление об устройстве вселенной, где над Небом, людьми и духами стоит «могучая сила Дао». О «Дао» (или пути), его центральной концепции, можно думать, как о невыразимом единстве природы, которую мы можем воспринимать, но никогда не можем адекватно описать. Человек тоже является порождением Дао, как неотъемлемой частью природы. Главная задача человека – жить согласно природе, идти по пути добродетели (дэ). Даосы были представлены философской школой (или «Дао цзя»), чьи члены, начиная с Лао-Цзы, внесли свой вклад в фундаментальные предположения, лежащие в основе традиционной акупунктуры. Религиозное течение (или «Дао цзяо»), появилось позже и имело более сильное влияние на развитие травяной медицины и поиске эликсиров долголетия и бессмертия. Даосские храмы называются «гуань», что означало: «смотреть, пристально наблюдать природные феномены, чтобы предугадать будущее». Даосы, были уникальны в своей способности, гармонично сочетать в себе роли ученого и мистика. Они выступали с философскими осмыслениями, типа *инь-ян* и пяти элементов, ввели понятия эссенции (*цзин*), жизненной энергии (*ци*), духа (*шэнь*) и «Трех Сокровищ». Они подчеркивали невмешательство в природу (*у вэй*) и принцип обучения на основе опыта, а не авторитета, как два важных принципа обучения традиционной акупунктуре. Одно из главных различий между философским и религиозным даосизмом было в их отношении к смерти. Философская школа преподавала «духовный путь к потере осознания своего я» и, таким образом, трансцендентности смерти.

Религиозный подход состоял в том, чтобы изгнать смерть непосредственно, достигая физического бессмертия. Философский даосизм пытался «мистическим прозрением преодолеть ограничения человека». Религиозный даосизм пытался «волшебством и протонаукой, не изменять понимание человеком того, что такое жизнь, но увековечивать и повышать качество самой жизни, которую он знает». Физические средства для достижения этого были понятны с самого начала, так как Чжан Дао-лин (основатель религиозного даосизма), был алхимиком. Самый ранний алхимический трактат («Родство трех Вэй По-ян») был написан в 142 г. нашей эры, во время жизни Чжан Дао-лин. Алхимия, как метод достижения бессмертия, была основана на приёме внутрь природных субстанций, включающих животные, растительные и минеральные продукты, которые делают алхимическую традицию интимно связанной с традицией травяной медицины. В то время как даосы избегали придворной жизни, натуралисты стремились служить придворными советниками. Они были в значительной степени ответственны за развитие главных теоретических концепций восточной медицины (теорий *инь-ян* и пяти элементов), которые они первоначально использовали в политическом контексте. Теория *инь-ян* обеспечила основание для предсказателей, интерпретировать прорицания И цзина. Наряду с «И Цзин», ещё несколько других великих произведений помогли установить основу, на которой последующие тысячелетия строилась китайская цивилизация. В то же время Цзоу-Янь (350-270 гг. до н.э.) использовал эту теорию для интерпретации схемы смены правящих династий. Следуя Цзоу Янь, обучение думать и искать закономерности, а не причинные факторы, является одной из главных задач в освоении традиционной акупунктуры. Это предполагает своего рода познавательное изменение, которое может быть трудным для тех людей, которые выросли в западной научной культуре. Как заметил Joseph Needham: «Китайское согласующее мышление не было примитивным мышлением в том смысле, что оно было алогическим или дологическим хаосом, в котором что - либо могло быть причиной чего - либо ещё. Это была картина чрезвычайно, и точно упорядоченной вселенной, в которой вещи соответствовали настолько точно, что между ними нельзя вставить волосок».

Период Чун цю был временем, когда Конфуций (551 - 479 гг. до н.э.) записывал идеи относительно пути, двигаясь которым цивилизация могла быть гармонично организована. Конфуций был самым известным китайским философом своего времени. Провёл всю жизнь в поисках феодального принца, который сможет осуществить его учение, основанное на «возвращении к путям древних королей».



Рис. 6. Одно из изображений Конфуция (551– 479гг. до н.э.).

Отличительным признаком конфуцианства был его акцент на традиции. В этом мы можем оценить его важность и в развитии «традиционной акупунктуры».

Мудрость Конфуция притягивала к нему учеников. Позже, конфуцианская школа была известна, как Цзюй цзя или «школа ученых». Философ мечтал о переустройстве китайского общества, создании идеального справедливого государства. Внимание Конфуция было сосредоточено на человеческом поведении, его позиция была моральной, а его идеалом был «цзюнь цзы» или «высший человек», который воплощает моральные добродетели. Понятие - «добродетели» включали в себя:

- Ли (ритуал, этикет, благопристойность),
- Жэнь (человечность, гуманность),
- И (справедливость или уместность).
- Чжи (мудрость),
- Силь (верность),
- Чэн (преданность),
- Сяо (сыновнее благочестие),
- Чэн (искренность).

К сожалению, модели Конфуция по поводу общественного строя, будут приняты государством спустя несколько столетий после его смерти. Учение Конфуция записали его ученики, издав книгу: «Беседы и высказывания».

Обобщая учения трех философских школ периода «Воюющих царств», чьи учения были главными в традиционной китайской культуре, мы вновь сталкиваемся с образами трех сил (*сань цай*). Даосы были сконцентрированы на «непостижимом Дао», концепции Небес, как конечной руководящей действительности. Натуралисты же сосредоточились на её земном проецировании, в форме конкретных законов *инь-ян* и пяти элементов. Конфуцианцы, как представители «среднего пути», сосредотачивались на уровне Человека. Эти три школы вместе, развивали полное и гармоничное описание вселенной, которое обеспечило интеллектуальное основание для развития традиционной восточной медицины и акупунктуры. Были и другие философы, которые развивали свои школы в течение периода Воюющих царств, включая легистов (фа цзя), логиков (мин цзя) и прагматиков (мо цзя), но они имели намного меньшее воздействия на развитие **медицинской мысли**.

Сохранившиеся источники того времени включают произведения по философии, культуре и искусству управления государством, но очень немногие по медицине. Текст под названием «*Люй ши*» включает утверждение: «В течение жизни новое заменяет старое и, таким образом, *цзин-ло* свободны, *ци* прибывает, патогены удаляются». Другой документ: «*Чунь цю*» (Анналы Весен и Осеней) был написан в 450 г. до н.э. Он содержит некоторые важные рассуждения двух профессиональных врачей: И Юань и И Хэ.

2.1. Врач И Юань

Его истинная фамилия неизвестна. Но врач И Юань, как говорят хроники, жил в государстве Цинь в течение периода «Весен и Осеней». Согласно записям, в «Цзо Чжуань» (Хроники Цзо Цю-мин), в 581 г до н.э. заболел правитель Цзинь Цзин-гун (правил 599 – 581гг. до н.э.). Первоначально к нему был вызван шаман из Тутовых Полей, чтобы прислуживать. Используя методы предсказания, он заключил, что болезнь Цзинь Цзин-гуна была вызвана духами Тун Чжао и Чжао Ко (двух докторов, которых правитель ранее приказал казнить). Шаман предсказал, что правитель умрет перед сбором урожая пшеницы. Зная высокую репутацию докторов соседнего государства Цинь, был издан официальный запрос для доктора, чтобы оказать помощь и, в ответ, правитель Цинь послал своего врача И Юань. После клинического обследования И Юань также объявил, что болезнь Цзинь Цзин-гуна была неизлечима. И Юань заявил: «Эта болезнь расположена выше *хуан* и ниже *гао* (недоступные внутренние анатомические локализации). Пунктирование этого места невозможно, и лекарства также неспособны достигнуть этого места. По этой причине она не может быть вылечена». Цзинь Цзин-гун, как говорят, внимательно выслушал прогноз И Юань и восклицал: «Какой превосходный доктор!». Он был вознагражден ценными подарками и благополучно возвратился домой, в государство Цинь. Эта история предполагает, что в течение периода Весен и Осеней правящая элита могла получить доступ к различным типам целителей. Помимо обычных целителей -ремесленников, специалистов по ранам, акушерству и так далее. Это были шаманы - целители (с их явными навыками влияния на злых духов), а также появляющийся класс профессиональных врачей, которые учились диагностировать внутренние болезни клиническим обследованием. Лечение проводилось с использованием травяных лекарств или некоторой формы пунктурной терапии. Почему этот случай посчитали достойным для записи потомкам? Возможно, для того чтобы показать контраст между двумя стилями медицинской практики, причем с явным имперским одобрением стиля более современного врача. Другими словами, можно предположить, что целители шаманы теряли авторитет у правящей элиты, которая начинала прибегать к услугам прагматично настроенных и методично продвинутых врачей, использующих клиническое обследование, а не предсказание.

2.2. Врач И-Хэ

Врач, который также упомянут в «Анналах Весен и Осеней» (практиковал в государстве Цинь). Он также консультировал императора Цзинь Пин-гуна (правил 557 – 532 гг. до н.э.). После осмотра сказал: «Эта болезнь неизлечима. Её называют *нюй ши* (быть слишком близко к женской комнате). Эта болезнь подобна *гу*; она не относится к призракам и происходит из-за пищи, но это - похотливость, которая заставила Вас терять ваш дух. Ваше величество умрёт, и даже небеса будут неспособны спасти Вас».

В дальнейшем, в медицинской теории, он продолжил описывать своё понимание причин болезни: «Есть шесть небесных (относящихся к окружающей среде) *ци*, которые производят пять вкусов. Они проявляются в пяти цветах и пяти звуках. Есть шесть типов болезней, вызванных избытком этих *ци*. Шесть *ци*: *инь*, *ян*, ветер, дождь, туманность и яркость, которые появляются в прогрессии четырех сезонов и пяти праздников (*цзе*). Когда они становятся чрезмерными, они вызывают проблемы. *Инь* типа *инь* (экологического избытка) вызывают болезни холода. *Ян* типа *инь* вызывают болезни жары. *Инь* ветер вызывает болезни конечностей (*мо*), *инь* дождя вызывает брюшные болезни. «Пасмурный *инь*» вызывает болезни беспорядка (замешательства), яркий *инь* вызывает болезни сердца. Женщины - *инь* относятся к облачности и туману. Чрезмерный контакт с ними вызывает внутреннюю жару, которая приводит к *гу* болезни».

В этом кратком объяснении его медицинской доктрины, И Хэ дает самое раннее известное упоминание о концепции «шести неблагоприятных экологических факторов» (*лю инь*), которая обеспечивала его авторам более рациональное объяснение реального мира этиологии, чем этиология призраков и духов. Кроме того, эта новая модель предложила возможность обнаружения, предупреждения и лечения заболеваний. Эта новая идея может рассматриваться как прообраз «шести факторов», которые в *Нэй цзин*, были оформлены в шесть факторов

классической медицинской традиции: «ветер, холод, летняя жара, влажность, сухость и огонь». Примечательно в этом отрывке и то, как И Хэ вывел логическую связь от избыточных эмоций и образа жизни человека, который потворствует своим желаниям. Эта ранняя идентификация «несдерживаемых эмоциональных состояний», как внутренних факторов, в причинной связи с болезнью вновь появилась позже, в более развитых теориях, записанных через столетие в династии Хань. Кроме того, в этом кратком тексте мы видим применение *инь-ян*, пяти вкусов, соответствия пяти звуков с пяти цветам, которые позже были развиты намного более детально в «теории соответствия» *инь-ян* и *у син*.

2.3. Вклад искусства управления Чжан го («враждующих государств») в классическую китайскую медицину

После фрагментации страны приблизительно на 170 маленьких государств в 771г. до н.э. и в течение последующего 250-летнего периода Весен и Осеней, военачальники боролись друг с другом за власть и территориальный контроль. В конечном счете, это закончилось формированием четырех главных государств: Цинь, Цзинь, Ци и Чу.

В 475г. до н.э. начался период Воюющих царств (Чжан го). Состояние постоянной борьбы и политических интриг создавало повышенный спрос на ученых - людей высоких способностей, необходимых для управления и выживания государства. Армии были профессиональными, большими и хорошо оснащенными, часто насчитывали от 50 до 150 тысяч человек. Период Воюющих царств - время, которое знаменито в китайской культуре положительными изменениями в стратегическом мышлении. Многие из назидательных историй и афоризмов, которые изучались китайскими детьми на протяжении тысячелетий, происходят из этого времени. Как мастера шахмат, как военные стратеги, элитные ученые, которые возвысились добившись службы, стремились принимать во внимание каждый тонкий нюанс военной или политической ситуации. Например, оценивали благоприятный или неблагоприятный ландшафт, так же как *ши* (силу) или *сюй* (слабость) врага, чтобы оценить все значимые факторы для достижения совершенного хода. Они «пристально смотрели» (*гуань*) на целостную ситуацию, чтобы предугадать все её нюансы, используя такое же мышление, как позже, классические врачи, «пристально смотрящие» на симптомы у пациентов. Те же самые интеллектуальные стили, терминология и тактика, которая была развита учеными «воюющих царств», позже были применены к созданию нового стиля медицины. Когда, например, ученые ранней династии Хань обращали внимание на медицину, их первое стремление состояло в «подробном картировании физического ландшафта», как будто это был военный ландшафт. К сожалению, сохранились немногие медицинские произведения того времени.

2.4. Расцвет классической медицины в период «Воюющих царств»

Некоторые ключевые факторы помогают нашему пониманию рождения классической медицинской традиции в течение периода «воюющих царств». Они включают политическое состояние страны и подъем класса (*ши*) ученых.

Конфуций был типичным примером ученого. Он пытался развить карьеру, ища покровительства у отдельных правителей, предлагая им собственный проект политической прозорливости и управления. В конечном счёте, он получил некоторое уважение, став министром государства Лу. Его личные качества как преподавателя и ученого вдохновили много последователей, которые продолжили его работу после его смерти. Класс *ши*, который расцвел в следующих столетиях, охватывал ученых господ, интеллигенцию, философов, натуралистов, врачей, воинов и военных стратегов. Поскольку период «Чжан го» прогрессировал, все они более и более входили в правительственные круги, часто заполняя вакансии на официальных постах, которые создавались продолжающимися войнами, и которые ранее были заняты аристократией.

Ши с удовольствием подписались бы под принципом «знание – сила».

Наиболее образованный и грамотный господин предпочитал изучать философию, искусство управления и искусство войны, как ключ к продвижению. Но в течение периода «воюющих царств» ученые все более стали тяготеть к секретному медицинскому знанию, содержавшемуся в частных текстах, которые передаются от мастера к ученику. Они

стремились накопить мастерство, присваивая тайны даосских мистиков, отшельников и мудрецов. Они заимствовали мудрость у секретных мистических обществ, специалистов коммерсантов, ремесленников в различных областях, включая медицину. Ученые литераторы начали собирать их «информационное богатство» в личных библиотеках.

Ученые *ши* предъявляли права на обладание мудростью, которую они получили, и позиционировали себя наследниками философских и мистических традиций Китая (*И Цзин*, *Лао Цзи*, натуролистов, даосских йогов). Постигая техники дыхания и созерцания даосов, они также изучали способы использовать половую активность и диету, чтобы поддержать здоровье. К концу периода «воюющих царств», поддержание здоровья стало модным у элиты общества, и люди начали собирать и изучать медицинские тексты. Ученые начали формулировать теории сохранения здоровья и личного духовного развития, основанного на отношениях между человеком и природой. Мудрецы древности подчеркивали профилактику болезней так же, как хорошие правители предотвращают войну. Это похоже на: «рытье колодца, когда вы уже измучены жаждой или бросаться к оружию, когда сражение уже вспыхнуло. Мы должны спросить, не слишком ли уже запоздали эти действия?» (*Нэй цзин*, *Су вэнь*, гл. 2).

Стремясь поддерживать здоровье, высшие сословия заинтересовались методами культивирования здоровья, которые были развиты даосскими мудрецами. Сохранились инструкции упражнений «*Дао инь*», в виде иллюстраций и текстов рукописей Мавандуй (168 г. до н.э.). Они, вероятно, использовались как домашний справочник специальных упражнений, которые считались полезными для поддержания хорошего здоровья.

Многие медицинские знания передавались по наследству. Например, от отца к сыну, или от учителя к ученику с платой за раскрытие тайн. Тексты предоставлялись ученику для копирования и запоминания. Чтобы медицинские тайны не могли легко попасть в чужие руки, тексты записывались, используя метафизический код или слова с новыми специальными значениями в контексте медицины. После того, как текст был получен таким образом, учитель в течение месяцев или возможно лет, продолжал расшифровывать и объяснять его значение и демонстрировать ученику практические клинические навыки, необходимые для практического применения. Одним из показателей опыта и положения мастера медицины в иерархии было количество самих текстов, в которые он был посвящён. Таким образом, некоторые врачи переходили от одного наставника к другому, собирая переданное им учение и приобретая новую информацию. Богатство и семейные связи давали доступ к более широкому знанию и лучшему обучению. Считается, что именно в это время была написана первая книга об акупунктуре – «*Нэй цзин*». С этого момента, устные и письменные традиции акупунктуры стали существовать самостоятельно. Доктора более высокого статуса упоминались как *цзюй и* (ученые врачи), которые получили знание главным образом из книг. Менее престижных докторов называли *ши и* или генеалогическими врачами, навыки которых передавались от отца к сыну, и которые часто практиковали как странствующие (или врачи с колокольчиками).

Навыки и теории военной стратегии, полученные в течение многих столетий искусства управления государством и военной хитрости, начали применять в медицине. Искусство победы в сражении в немалой степени зависило от досконального знания ландшафта местности и умения использовать это знание для получения преимущества. Для врачей это означало знать название каждой горы, болота, водоёма, долины. Это сохранилось и сегодня в системе *цзин-ло* (каналов) и названиях некоторых точек акупунктуры. Сила или слабость врага, описанные в «*Искусстве войны*» Сунь Цзы, в терминах (силы) *ши* и (слабости) *сюй*, трансформировались в медицинские термины. Дальнейшие военные метафоры и терминология были применены к отношениям между «патогенным захватчиком» и нормальными элементами тела. Родное государство упоминалось как *нэй* (внутреннее), а иноземные территории как *вай* (внешнее). Эта идея была применена к взаимодействию между телом и окружающей его средой. Важной в новой медицине была идея «охраны границ тела» - внутренних от внешнего. Военные аналогии здесь также имеют место. Внешние границы, охраняет *вэй ци* (защитная *ци*). Она (как армия) не может функционировать без пищи. Таким образом, функция *вэй ци* неразрывно связана со снабжением *ин ци* (питательной *ци*).

Одна группа ученых, (так называемые «наблюдатели облаков»), специализировалась на интерпретации формирований облаков в целях руководства стратегией сражения. «Наблюдатели облаков» не только наблюдали, но и различали окрашенные атмосферные туманы, аэрозоль, дым, пыль и тонкие эффекты пара. Объект их внимания лежал в спектре от относительно материального до очень тонкого. Они были первыми, использовавшими термин *ци*. Концепция «*ци облаков*», позже была заимствована для медицинского применения.

Иероглиф *ци* (氣) впервые появился в конце периода «*Весен и осеней*» и вошел в общее использование в период *Воюющих царств*. Самый ранний иероглиф, представляющий *ци*, был графическим изображением облаков, а позже был добавлен *ми* (радикал риса), чтобы показать запах пара, поднимающегося от готовящегося риса. К концу периода воюющих царств пальпация поверхности тела (включая артериальный пульс), наряду с визуальным наблюдением внешности тела, появилась как главное средство диагностики и оценки клинических исследований. Сведения об этом приходят из записей врача Чуньюй И, который работал в начале династии Хань. Он неоднократно именует диагностический процесс, как «исследование сосудов» для обозначения пальпации и визуального исследования. Позже, в «*Нэй цзин*» формулируется этот подход к диагностике принципом: «состояние самых глубоких корней отражается в самых высоких ветвях». Это способ выразить убеждение, что «состояние функции внутреннего органа отражается на внешности». Это было началом **теории *цзан сянь*** (проявление органа). Идея проявления органа (*цзан сянь*) стала центральной гипотезой классической медицинской традиции. Эта концепция остается одной из её определяющих характеристик до настоящего времени! Она предполагает, что внутренние органы и внешнее тело интимно связаны и отражают друг друга. Отсюда следует, что: «**органы *цзан-фу*** являются видимыми на внешней поверхности тела (особенно на лице), а также на артериальной и *цзин-ло* (канальной) системах». Распознавание этой двухсторонней связи, явилось одним из ключевых открытий первых иглотерапевтов. Приняв её как гипотезу, они предприняли исследования и создали детальную карту этих взаимных «внутренне- внешних» связей. Этот принцип весьма чётко прослеживается в ранних медицинских произведениях. В конце периода «воюющих царств» ученые врачи полагали, что важные диагностические данные были доступны из исследования артериального пульса, цвета кожи лица, пальпируемых изменений вдоль системы каналов, силы голоса, и других внешних проявлений. Хуан Ди спрашивал: «Я немного узнал акупунктуру, но я все еще недостаточно понимаю ее. Я знаю, что она основана на понимании сложных изменений небес, человека и сезонов, но вы можете резюмировать вопросы кратко для меня?». Ци Бо отвечал: «Великий вопрос ваше величество! В вашей работе управления страной, несмотря на её сложности, Вы используете некоторые всеобъемлющие принципы. Подобно есть принципы в работе с практикой акупунктуры». Далее Ци Бо поясняет: «Как тени солнца и луны, или воды и её отражений, или барабаны и их звук - физическая форма и её проявление неразрывно связаны. Стимул и реакция соединяются и резонируют друг с другом». Хуан Ди: «Замечательно! Блестящее понимание *инь-ян*! Теперь я понимаю, как мы можем исследовать полное состояние пациента, проверить наши заключения пальпацией, затем определить некоторые синдромы осмотром, и таким образом достигнуть точного диагноза. *Цзан-фу* проявляются голосом и цветом кожи лица; когда голос испытывает недостаток в резонансе, и пять цветов неясные, мы знаем, что *цзан-фу* ослаблены. Это иллюстрирует взаимную связь между внутренним и внешним, связь, которая является столь же сложной как барабан и его звук или тело и его тень. Это способ, которым мы можем различить клинические картины болезни *цзан-фу* на внешнем (учитывая предшествующее знание болезни *цзан-фу*)». Так сформулирован основной принцип, который позволяет диагностировать состояния *цзан-фу* (органов). «Это пример идеи, что вещи в противоположных полюсах друг от друга имеют взаимные связи».

Исследования не ограничивались только связями между внутренними органами и внешними признаками, обнаруженными у пациента. Великий план состоял в том, чтобы картировать широкую сеть, которая соединяет наше здоровье со всеми вещами в природе в космологической системе.

Другое важное наблюдение, которое внесло свой вклад в классическую медицину, определялось различием, установленным между нормальными тканями тела: кровью, органами, жидкостями, *ци* и патологическими влияниями, названными *се ци* (**патогенные ци**). По мере развития медицины, различные формы патогенов были стандартизированы и определены более подробно. При дальнейшем исследовании были более полно разработаны их связанные признаки, симптомы и влияние на организм, что привело к руководящим клиническим принципам. Эти принципы: «холод вызывает застой и сокращение», «влажность погружается», «ветер двигается» и т.д. Действия этих факторов, на различные органы и ткани тела, стали важной областью для исследования.

Патоген также мог формироваться из нормальных тканей организма, если те патологически изменялись. Например, когда *ци*, кровь или жидкости тела были не в состоянии нормально циркулировать (приводя к кровотечению, гематоме, боли, отёку или накоплению слизи).

Значительная часть развития классической китайской медицины в последующие тысячелетия включала все более совершенные эмпирические разработки отношений между различными типами *чжэнь ци* и различными формами *се ци*. Это привело к сложной картине «энергетической этиологии и патологии», используемой в современной клинической практике.

Другая важная идея состояла в том, что понятие «здоровье» включало в себя поддержание правильного движения «субстанций» в теле. Правильное течение *ци*, крови, пищи и жидкостей стали центральными в концепции здоровья классической медицины. Движение, которому препятствуют, было, по определению, патологическим. Проблема «движения и застоя» была вопросом для исследования. В результате было сделано заключение: «недостаток движения имеет неблагоприятные последствия».

Некоторые болезни были явно связаны с застоем нормальных субстанций в теле. Например, отёки - частый признак патологии, были явно связаны с нарушением транспортировки жидкости. Проявления цианоза, менструальные кровяные сгустки, венозный застой или боль с фиолетовым окрашиванием языка, губ или носа, указывали на нарушение циркуляции крови. Невозможность улучшить циркуляцию, приводила к ухудшению здоровья.

Концепция «застоя *ци*», описывала более тонкую дисфункцию в процессах движения и преобразования в теле, требуя тщательного динамического наблюдения. Иногда, затруднение движения *ци* было видно для обученного глаза или могло предполагаться из субъективных физических ощущений (в виде растяжения или раздувания). Плохо циркулирующая *ци* могла также проявиться, как частая смена эмоционального состояния пациента. Скрытый застой *ци* также мог распознаваться, а его локализация определяться пальпацией. Например, болезненность или боль по пути *ци* канала сердца (*синь*), могли отражать дисфункцию в сердце. Поэтому идея относительно застоя крови (*сюэ*), *ци* и *цзинь-е* (жидкостей) была центральной в появившейся новой медицинской модели.

Постепенно накапливались наблюдения, подтверждающие, что стимуляция точек акупунктуры и использование некоторых трав, ослабляли боль и укрепляли тело. Это указывало на то, что эти методы были действенны для удаления явлений застоя. В клинической практике, применяя акупунктуру в области, где кожа кажется тусклой, часто отмечали изменение цвета кожи к здоровому (розовому), что сегодня объясняется местной сосудистой реакцией (капиллярная теория). Было замечено, что действие на одну точку имеет отражённое отдаленное действие на другую область тела. Стимуляция одной части тела может оказать благоприятное воздействие на очень отдаленные участки. Теория «дальнего пути» была подтверждена современной теорией «доминанты» Ухтомского. Любое движение, противоположное правильному направлению движения *ци* было, по определению, патогенным. Иероглиф *ни* (逆) описывает эту форму патологии, и имеет смысл восстания и бедственной ситуации, или движения против правильного течения. Например, рвота - один из симптомов неблагоприятного движения *ци* и характеризуется, как патологическое течение *ци* желудка. Тошнота также классифицируется как энергетическая дисфункция («восстание *ци* желудка»). Ледяные конечности человека в терминальной стадии лихорадочной болезни были отмечены

как: «*ци* и кровь, уходят из конечностей вместо того, чтобы распространяться в кончики пальцев». При кашле и одышке *ци* легких, вместо опускания, «восстает вверх». Покрасневшее полнокровное лицо пациента, на высоте сердечного приступа, в глазах древних медицинских мыслителей, подразумевало несоответствующее и нерегулируемое движение «горячей *ян ци* вверх к голове». Это примеры энергетической болезни категории *ни ци* («восставшее или патологическое течение *ци*»). Сам диагноз указывает также на адекватные принципы лечения: «противостоять неблагоприятному движению *ци* и восстановить её правильное течение».

Древние медицинские мыслители применяли много противоположных пар в описании физиологии и патологии. Они включали контрастные различия, типа движения-неподвижности (*дун* – *цзин*), верхушка-корень (*бяо* – *бэнь*), чистый – мутный (*цин* – *чжо*) и верх – низ (*шан*–*ся*). Но самые важные, определяющие пары, в ТКМ называются: «**восемь основных синдромов**». Это *инь* 陰 – *ян* 陽, пустота-полнота (*сюй* 虛 – *ши* 實), холод-жара (*хань* 寒 – *жэ* 熱), внутренний – внешний (*нэй* 內 – *вай* 外).

Осознавая необходимость понять, как функционирует окружающий мир, ученые периода воюющих царств рассматривали различные типы причинной связи. Была выдвинута идея *гань ин* («резонансного влияния»), которая служила для объяснения взаимоотношения между средой и здоровьем. Согласно этой гипотезе, различные каналы *цзин-ло* и органы *цзан-фу* могли гармонично или неблагоприятно резонировать с окружающей средой, космосом, с пищевыми продуктами или с эмоциональными нарушениями. Для лечения это означало, что терапия будет успешной, если имеет качества, которые вызывают благоприятную резонансную реакцию в канале или органе. В этой концепции, акупунктурная стимуляция точек на поверхности тела, если она имела адекватное качество, могла вызывать полезные ответные реакции глубоко внутри. Лекарственные травы работали не столько составом, сколько вызывая реакции *гань ин*. Терапевтическая причинная связь рассматривалась, как последствие резонансной взаимосвязи вещей или феноменов, имеющих подобную природу. Например, травы были в состоянии изменить активность жидкостей в теле потому, что имели качество *ци*, которое было связано с определённой функцией в теле. Важно понять, что эта модель (*гань ин*) служила для того, чтобы характеризовать «таинственный танец природы», но она не заменяла и не устраняла очевидную причинную связь. Сопоставление всех соответствий в природе давало понимание и способность влиять на эти изменения. Применительно к медицине это означало – изучить анатомию и физиологию тела в здоровье и болезни, используя те же самые термины, которые использовались для обозначения природы. Затем могли быть применены вмешательства, которые правильно резонировали, для восстановления здоровья.

2.5. Основы клинического «пристального взгляда»

Французский синолог Francois Jullien описал высокое почитание, которое ранние китайские мыслители питали к тем, кто развил в себе способность чувствовать (в бесчисленных деталях) ситуации, её возможности для развития во времени. Эта идея выражена иероглифом *ши* (勢), что означает возможности, присущие любой конфигурации вещей или событий, которые являются ключевыми для своевременного и прагматического действия. Это был навык, который больше всего ценился военными стратегами и политическими советниками двора со времени воюющих царств. Реализация возможностей заключалась в том, что те, кто наделен даром предвидения (чтобы различить затруднение сложной ситуации на ее самых ранних зародышевых стадиях), имеют наибольшую степень контроля над своей судьбой. Они имеют возможность сделать тонкие, но критические вмешательства, которые требуют минимальных усилий и создают минимальное нарушение. Эта замечательная способность различать и интерпретировать тонкость и затем действовать раньше других, даже осознавая нарушение, было тем, что называлось: «мудрым действием». Это – истинный смысл даосского идеала у *вэй*, То, что иногда неверно истолковывалось, как неактивный либеральный подход, а не совершенно ценный и наделенный даром предвидения «стежок во время». Эта идея была популярна в период «воюющих царств» и к началу династии Хань. Идея, которая была столь же подходящей для медицины, как и для войны. В клинической медицине, «мудрая практика» означает применение тонкого наблюдения изменений, происходящих в теле пациента, используя все чувства, чтобы понять причину.

которая лежит в основе его недомогания. Таким же способом, как функционирует разум шахматного мастера, *ши* относится к способности сознательно пристально глядеть на сложную ситуацию, полностью предчувствовать все нюансы и взаимосвязи, быть в состоянии ощутить её центральный пункт. После этого, совершенное, самое изящное и экономное вмешательство могло быть сделано. В династии Хань было осознано, что этот принцип, может использоваться в медицине.

2.6. Зарождение акупунктуры

Самым ранним упоминанием об иглоукалывании (*чжэнь* 針) и прижигании (*цзю* 灸 или *ай* 艾) в письменных источниках считаются две очень краткие записи в книге «Цзо чжуань» («Комментарии Цзо к летописи «Вёсны и осени»), посвященной истории китайских царств в эпоху Чуньцю (770-476 гг. до н. э.).

1. Слова врача И Хуаня после осмотра князя Цзинь: «Болезнь неизлечима... Прижигать нельзя. Укалывать нельзя. Применять лекарства тоже нельзя».

2. Фраза при описании событий (550г. до нашей эры.): «Прекрасная лихорадка хуже отвратительного камня». Фу Цянь (II век н. э.), считал, что в данном случае речь идет о каменных иглах, т. е. для лечения предлагалось использовать иглоукалывание.

Как показывают археологические находки, каменные иглы делали из кварца, кремния, а также из нефрита – священного камня китайцев. Этими иглами пользовались на протяжении многих веков. Назывались они *бянь-ши* (*ши* – камень, *бянь* – приспособление для лечения). Раздел «Дун шань цзин» («Канон восточных гор») в «Каноне гор и морей» упоминает гору Гао-ши (в восточном Китае, как главный источник этих *бянь* камней). В *Шоу вэнь цзе цзы* («Аналитический словарь китайского языка»), составленном Сюй Шэнь в первом столетии нашей эры, есть ясное определение «бянь ши»: «Это вид камня, используемый для лечения болезни прокалыванием тела». Помимо каменных игл, в древнем Китае использовали также костяные и бамбуковые иглы. «Канон гор и морей» также упоминает другие иглы, названные «*чжэнь*» в другом контексте. Но идеограмма, которая используется для *чжэнь*, основана на бамбуке, а не металле (как в более современной идеограмме для иглы), предполагая, что самые ранние иглы для акупунктуры (кроме *бянь* камней), возможно, имели растительное происхождение.

Примерно с 1600 и до 1122 гг. до н. э. (эпоха династии Шан) в бассейне реки Хуанхэ существовало первое китайское государство Инь. В самом начале эпохи Шан китайцы научились выплавлять бронзу. Наступил бронзовый век. И, конечно же, из бронзы можно было сделать проволоку, а из проволоки - иглы. Однако, бронзовые иглы не нашли применения. Эти иглы быстро окислялись, потому что внутренняя среда человеческого организма весьма агрессивна. После появления золота и серебра - металлов безопасных и нейтральных по отношению к живой ткани, иглы стали делать из этих сплавов. Металлические иглы уже применялись с 800 года до нашей эры. Самые ранние бронзовые иглы найдены в 1978г. во внутренней Монголии. Согласно Needham и Liu, самое раннее известное письменное упоминание об акупунктуре, с использованием металлических игл, появилось в 81 г. до нашей эры. В правительственном документе, названном *Янь те лунь* («Обсуждение железа и соли») говорится, что одну вещь люди особенно не любят в докторах: «их тенденцию лечить болезнь, прокалывая пациентов иглами, сделанными из камня или металла». Фактическое использование игл, очевидно, должно предшествовать этой ссылке, но вопрос: на сколько? На десятилетия или столетия? Археологическое доказательство доступно в форме золотых и серебряных игл, найденных в могиле Лю Шэн (управлял Чжун Шан, с 154 г. до его смерти в 113 г. до н.э.). В могиле также находились два камня горного хрусталя имеющих форму стрелы для прокалывания.

Эта находка сужает окно времени для введения акупунктуры с использованием металлических игл между 150 – 100 гг. до нашей эры. Можно согласиться, что прижигание предшествовало использованию игл. Самая ранняя стимуляция точек акупунктуры осуществлялась, главным образом, «жарой или массажем». В итоге, мы можем заключить, что тонко обработанные каменные орудия, найденные в более ранних могилах, почти наверняка применялись как хирургические инструменты для массажа или дренирования гноя, а не как часть системной терапии. Кроме бронзовых игл, недавно обнаруженных во

внутренней Монголии, самые ранние металлические акупунктурные иглы, раскопанные археологами, были найдены в могиле Лю Шэн, который был старшим братом Императора У (династии Хань, датируемой 113г. до н.э.). Четыре золотых и пять серебряных игл были извлечены из могилы в провинции Хэбэй в 1968г. Наиболее сохранившиеся золотые иглы показаны на рисунке.

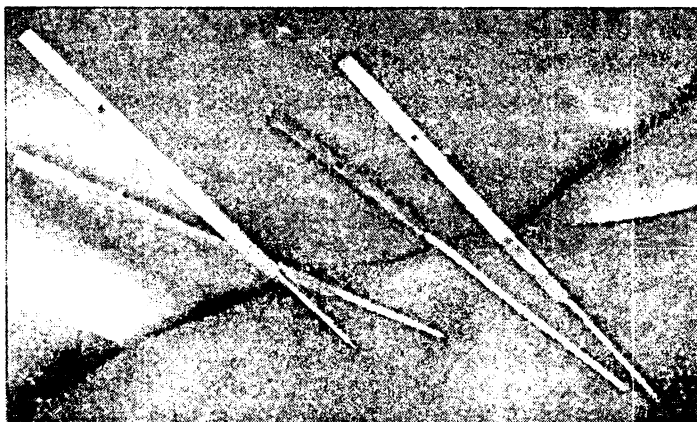


Рис. 7. Золотые иглы, найденные в могиле периода династии Хань, принца Лю Шэн (113 г. до н.э.) в Мань чэн, северный Китай.

Прижигание (*цзю* 灸 или *ай* 艾) основано на горящем труте, сделанном из китайской полыни (*Artemisia argyi* или *Artemisia vulgaris*) рядом с точкой или над ней. Использование тлеющей полыни, как медицинской терапии, наверняка предшествует введению акупунктуры, и первоначально использовалось, как метод, для того, чтобы успокоить боль и скелетно-мышечные повреждения. Как заявлено в *Нэй цзин*, прокалывание иглой и прижигание были развиты в разных частях Китая и различными группами целителей. Рукописи Мавандуй отражают эту другую традицию лечения. Они описывают прижигание, но не укалывание, и каналы *цзин-ло*, а не точки. Это предполагает, что примерно в 168 г. до н.э. эти методы лечения слились, чтобы сформировать чжэнь-цзю терапию династии Хань. Возможно термин: «прижигание» - неточный перевод, потому что термин *цзю* (*цзю* или *ай*) относится к разнообразию методов лечения жарой. Рукописи Мавандуй (168 г. до н.э.) дают основание предполагать, что, полынь (шерстистый материал, просеянный из высушенных листьев *artemisia vulgaris* и сожженный, как ароматный источник жары), стала главным источником жары, используемым терапевтически. Мы знаем, однако, что мокса также была в использовании в столетиях перед династиями Цинь и Хань, потому что мимолетные упоминания об этом найдены в философском трактате Воюющих царств, *Мэн цзи*, где он говорит, что «люди должны использовать трехлетнюю полынь, чтобы лечить семилетнюю болезнь». Полынь - предпочтительный источник жары для *цзю* лечения, потому что она надежно тлеет, чтобы обеспечить комфортную, сильную, ровную и продолжительную жару. Иероглиф *цзю* (灸) состоит из части, означающей огонь (火), объединенной со значением длительной жары (久). Другие способы, применявшие терапевтическую стимуляцию жарой также были развиты в Китайской медицине. Большинство из них, всё еще находится в использовании сегодня. Например, применялись различные раздражающие вещества. Например, кусочки горчицы, чеснока, имбиря (*си синь*), аконита, корня молочая (*гань суй*) и гвоздики. Процесс, обеспечивающий горячую стимуляцию точек, называли: «небесное прижигание».

2.7. Самое раннее письменное упоминание о травяной медицине

Самое раннее письменное упоминание о лекарственных травах найдено в *Ши цзин* (Книга песен), хронике социальной истории, написанной в конце периода Весен и Осеней (770 до 476гг. до н.э.). Этот текст, главным образом, является собранием народных песен предыдущих столетий и не был специальной медицинской работой. Его стихи включают некоторые поэтические описания собрания лекарственных трав, типа *и му цао* (пустырник), *цзэ се* (*alisma*), *бэй му* (луковица *fritillaria*), *ай е* (полынь) и *дэн синь цао* (трава *juncus*), которые также

использовались в лечении прижиганием. Включение этих обсуждений помогает подтвердить, что многие лекарства, которые всё ещё находятся в обороте, в современных *materia medica* (лекарственных веществах), были в использовании приблизительно 5-ом столетии.

Другой текст, который был написан в эру до рассвета классической медицины, «*Шань хай цзин*» («Канон гор и морей»). Он имеет несколько разрозненных ссылок на лекарственные вещества. Состоит из двух частей: части *шань* (горы) и части *хай* (моря). По существу, канон обсуждает географию. Часть текста была датирована приблизительно 250 г. до н.э. и не имеет упоминаний о лекарственных травах. В части *шань* (400 г. до н.э.), упоминаются различные лекарства. Например, *жоу гуй* (коричневая кора), *чуань сюн* (*ligusticum* или китайский любисток), *дан гуй* (ангелика), *сан бай ти* (кора тутового дерева), *чжи ши* (горький апельсин), *цзе гэн* (цветочный корень воздушного шара), *цян цзо гэн* (безумный корень), *гоу тэн* (*gambir* кряк виноградной лозы), *ню хуан* (желчный конкремент вола) и *шэ сян* (мускус).

В период «воюющих царств», практиков травяной медицины начали называть *фан ши*, термин, который Unschuld переводит как «господа рецептов, предписаний». *Ши* - ученый господин, а *фан* подразумевает, что они были господами, известными среди народных масс. Они применяли этот метод, то есть, они отличались от простых народных торговцев травами тем, что исповедовали учение научной медицинской доктрины. Они были более образованными и поэтому более квалифицированными, чем шаманы или практики народной медицины. Позже, в династиях Цинь и Хань, это - знание циркулировало в родовых кланах и сформировало основы медицинских текстов династии Хань, типа *Нэй цзин*.

В эпоху «воюющих царств» (770-222 гг. до н. э.) появились первые книги, описывающие методы лечения *чжэнь-цзю*. К этому времени относится зарождение всех направлений философской мысли древнего Китая, в частности, даосизма и конфуцианства. *Теория Дао* легла в основу китайской культуры и медицины. Одна из книг периода воюющих царств - знаменитая Книга песен «Ши Цзин». В Ши Цзин содержится, помимо всего прочего, биография уже не легендарных медиков прошлого, а реально существовавшего человека, имя которому Бянь Цюэ.

Древние врачи применяли различные методы лечения. Так, согласно записям в «Исторических записках» Сыма Цяня (145-86 гг. до н.э.): «знаменитый врач Бянь Цюэ был искусен в иглоукалывании и прижигании, массаже, приготовлении отваров лекарственных трав, прикладывании лекарственных примочек».

2.8. Бянь Цюэ или Бянь Цюэ (407-310 гг. до н.э.)



Рис. 8. Изображение Бянь Цюэ

Бянь Цюэ (буквально Бянь Сорока) - знаменитый врач эпохи Воюющих царств. Первый врач, чья биография представлена в официальных китайских письменных источниках. Настоящее имя - Цинь Юэжэнь. По его жизнеописанию, в главе 105 «Ши цзи»

(«Исторические записки») Сыма Цяня, Бянь Цяо родился в уезде Чжэн в провинции Бохай. По другим данным родился на территории современной провинции Шаньдун. В свое время, будучи смотрителем небольшого постоянного двора, изучал медицину у одного из постояльцев по имени Чан Санцзюнь (Господин Длинное Тутовое дерево). Чан Санцзюнь давал ему чудесные капли и тайные записи. Через 30 дней приема этих капель Бянь Цяо (Цюэ) «смог видеть сквозь стены и проникать взором во внутренности человека и по их состоянию распознавать болезни». Кроме того, он овладел диагностикой по пульсу. В китайской мифологии Бянь Цяо один из богов-покровителей врачей, в образе которого собраны, видимо, два различных персонажа:

1) мифический Бянь Цяо с птичьим клювом и крыльями летучей мыши - сподвижник культурного героя-первопредка Хуан-ди, помогавший ему в распознавании целебных свойств растений. Имя Бянь Цяо в этом случае объясняется через *бянь* - «летучая мышь» и *цяо* - «сорока»;

2) реальный знаменитый врачеватель VI – IV в. до н.э. Цинь Юэ-жэнь, получивший прозвище Бянь Цяо.

Бянь Цюэ применял четыре приема диагностики (*сы чжэнь*) традиционной китайской медицины: осмотр, выслушивание, опрос и пальпацию пульса. Он глубоко постиг методы лечения внутренних, наружных, женских, детских болезней и болезней органов чувств. Был искусен в приготовлении отваров лекарственных трав, иглоукалывании, прижигании и массаже. Выступал против колдовства и предрассудков.

Странствовал из одного царства в другое (на территории современных провинций Шэньси, Шаньси и Хэбэй), оказывая помощь больным. Пользовался глубоким уважением народа. Имел множество учеников. Он являлся автором книг: 1. «Бянь Цюэ нэй цзин» (Канон Бянь Цюэ о внутреннем), и 2. «Бянь Цюэ вай цзин» (Канон Бянь Цюэ о наружном). Книги к настоящему времени считаются утерянными. Также считается, что Бянь Цюэ был автором первоначального варианта книги «Нань цзин» («Канон трудностей»).

В 521г. до нашей эры Бянь Цяо посетил государство Го, которое, вероятно, располагалось в теперешней области Баоцзи провинции Шэньси. Услышав, что наследный принц только что умер, он отправился с учениками во дворец правителя, где расспросил о причинах смерти принца и объявил, что может его «оживить». Правитель был информирован и, не теряя времени, обратился за помощью к Бянь Цяо. Тот определил болезнь «трупного обморока» (*ши цзюэ*), при которой тело коченеет и выглядит как мертвое. Затем он приступил к лечению: сделал укол в точку на макушке, называемую «пять соединений трех ян», которую теперь идентифицируют как Бай-хуэй VG20. Через некоторое время принц ожил. Бянь Цяо повелел ученику Цзы Бао приготовить мазь, которую в разогретом виде стал втирать в кожу пациента под ребрами. Вслед за этим принц приподнялся и сел. После этого случая слава о Бянь Цяо распространилась по всему Китаю. Примечательным в истории о Бянь Цюэ является то, что термин «*цзин ло*» (каналы и коллатерали) был впервые зарегистрирован в китайской медицинской истории, хотя подробное описание каналов в этой истории отсутствует.

В древних источниках также описан случай, когда Бянь Цюэ во время своих странствий встретил князя Ци. Бросив взгляд на лицо князя, Бянь Цюэ сказал: «Болезнь распространилась в коже. Если не лечить, она пойдет дальше». Князь ответил: «Я не болен!» Через пять дней Бянь Цюэ опять встретил князя. Он сказал: «Болезнь уже в крови и каналах. Если не лечить, она проникнет глубже». Князь опять ответил, что он здоров, предполагая, что врач просто выпрашивает деньги. Прошло еще несколько дней. Бянь Цюэ опять встретил князя, но на этот раз не сказал ни слова, а просто прошел мимо. Князь заподозрил что-то неладное и послал за Бянь Цюэ. Когда врач предстал перед князем, тот спросил, почему же в этот раз он ничего не сказал. Бянь Цюэ ответил: «Когда болезнь в коже, её можно исцелить, прикладывая теплые лекарственные примочки. Когда болезнь проникает в кровь и каналы, её можно лечить при помощи иглоукалывания и прижигания. Когда болезнь распространяется в желудок и кишечник, её можно лечить лекарственными отварами. Ваша болезнь уже в костном мозге и лечить её поздно». Через несколько дней князь заболел. Он тотчас же послал за Бянь Цюэ, но врач уже покинул княжество. Вскоре князь умер.

Современные исследователи предполагают, что пульсология была открыта в Китае в V–IV вв. до н.э. школой, связывавшей себя с именем Бянь Цяо. Ему приписывается авторство «Нань цзина» («Канон трудного»), в котором содержится теория и методика пульсовой диагностики. Но большинство ученых считают, что «Нань цзин» был составлен в I веке н.э. и, возможно, включал более поздние версии текстов из времени Бянь Цюэ. В ханьское время существовала «Бянь Цяо мо шу» («Книга Бянь Цяо о пульсе») в двух частях. Бянь Цяо первым в Китае признал медицину в качестве отдельной отрасли знаний, которая отличается от магии. Он изучал вопросы хронопунктуры, уделял внимание режиму питания пациента.

По данным Сыма Цяню, Бянь Цяо был убит наемниками, которых нанял начальник императорского медицинского приказа царства Цинь Ли Си, не желавший, чтобы кто-либо превосходил его в искусстве врачевания. Если это был Ли Си, служивший у циньского правителя в 310–307 до н.э., то получается, что Бянь Цяо жил почти 250 лет.

В китайском языке имя Бянь Цюэ стало синоним искусного врача. Впоследствии Бянь Цяо был обожествлен в качестве покровителя медиков и аптекарей. Жертвоприношения в честь Бянь Цяо совершались 24-го числа 4-го лунного месяца, в день его рождения. На древних рельефах он изображен в виде человека-птицы, делающей укол больному. В некоторых провинциях Китая, в его честь построены мавзолеи и храмы, сооружены стелы.

Ко времени воюющих царств формируются основы учения о *инь* и *ян*, теории пяти элементов. Возникают первоначальные представления о *ци*, эссенции *цзин*, жидкостях тела, жизненном духе *шэнь*, шести патогенных *ци*. Это всё – зачатки теоретических основ китайской медицины. Врачи начинают обобщать медицинские знания, появляются первые труды по иглоукалыванию и прижиганию.

В это же время начинает складываться система медицинского чиновничества. Известно, что в 310г. до нашей эры, в царстве Цинь, уже существовала должность начальника императорского медицинского приказа. Вплоть до 200 г. до н.э., в Китае свободно разрешалось вскрытие трупов, поэтому анатомия была развита на высоком уровне. Взвешено, измерено и подсчитано было почти всё. Вот сердце, столько-то оно весит, таких- то размеров, имеет столько-то полостей, и от него отходят такие-то крупные сосуды. Китайцы уже в те времена прекрасно знали, сколько костей в кисти и, какие это кости, сколько костей в стопе, каковы размеры двенадцатиперстной кишки, каковы размеры и форма желудка и других органов. Однако, не следует обольщаться. Недостаточно всё скрупулёзно взвесить и подсчитать, необходимо было ещё сделать из этого правильные выводы. Если посмотреть китайские анатомические рисунки того времени, то можно легко увидеть, что некоторые органы там изображены правильно, а некоторые – совершенно фантастически.

2.9. Каналы (цзин-ло)

Современная практика подтверждает, что стимуляция определённой поверхности тела с помощью иглы или сильной жары часто вызывает болезненные и покалывающие ощущения, распространяющиеся вдоль конечностей, головы или, в меньшей степени, туловища тела. Этот феномен называют *дэ ци* («достижение, получение *ци*») или *чжэнь гань* («чувство иглы»), или *чжи ци* («прибытие *ци*»), или *сюнь цзин гань чуань* («передача ощущения иглы»: распространение ощущения болезненности, онемения, растяжение и тяжесть вдоль канала). Пути и скорость этих реакций были хорошо исследованы и зафиксированы. Древние врачи обозначили эти феномены как «движение *ци*» и детально картировали их видимые траектории на поверхности тела, что стало ключевым фактором в развитии системы *цзин-ло* тела человека. Древние целители, заключили, что прокалывание таких мест было эффективным для удаления *се ци* («патогенных *ци*»): «очищения гематом, опухания и связанного застоя». В ответ на иглоукалывание определенной ТА система *цзин-ло* посылала здоровую *ци* тела вдоль конечности, чтобы исправить дисфункцию и боль. Тот факт, что ощущение от стимуляции иглы распространялось по предсказуемому пути, предполагал, что это движение соответствовало тракту коммуникаций или каналу, который был подобен циркуляции крови по сосудам.

Методы пальпации и визуального осмотра также внесли свой вклад в формирование ранней теории каналов, чтобы создать детальную карту анатомического ландшафта тела. Врачи древности хорошо знали, что кровеносные сосуды являются частью циркуляторной системы. Некоторые упоминания о кровеносных сосудах появляются в текстах Воюющих царств, которые предшествуют любому упоминанию об акупунктуре или *цзин-ло* каналах (трактах). Эти артерии и вены упоминались как *май* (сосуды), и рассматривались, как транспортная система для материальной субстанции - крови. Позже, ученые врачи переместили их внимание от очевидной анатомии к более тонкой. Наблюдая ощущения распространения *ци* вдоль конечностей, возникла потребность, картировать и не материальные потоки в теле. Таким образом, как система *май* сосудов, в которой циркулирует кровь, *цзин-ло* система формировалась, на основании исследования ощущений, выявляемых акупунктурой и прижиганием.

Эти исследования внесли свой вклад в развитие теории циркуляции и *цзин-ло*, которые появились к концу периода воюющих царств. Они предложили для древних врачей материальное доказательство существования более «тонких трубопроводов» кроме кровеносных сосудов, через которые циркулировала здоровая *энергия (ци)*, и через которые *се ци* также могла прогрессировать. Такое наблюдение было важным, потому что опыт покажет, что загрязнение системы *цзин-ло* патогенами, представляло значительный риск для здоровья пациента. Воздействие холода или простое давление на кожу вызывает побледнение и это, как полагали, было признаком крошечного сосуда, который упоминался как *ло* («сеть сосудов») или *сунь ло* (сети внука), которые мы признаем, как капилляры сегодня.

В целом, мы можем предположить, что идеи относительно точек акупунктуры (*сюэ* 穴), каналов (*цзин* 經) и коллатеральных сосудов (*ло май*), вероятно, развивались как соединение наблюдения и эксперимента, в котором тело отвечало на различные внешние стимулы. Заключение этих исследований были встроены в соединение рационального и причудливого потока идей за несколько столетий перед династией Хань.

В дополнение к системе главных каналов *цзин-ло*, в «*Нэй цзин*» упоминаются и другие сети каналов в теле. Они включают: *цзин бе* («рассеивающие каналы»), *ци цзин ба май* («восемь необычных каналов»), *ло май* (каналы ветви) и *сунь ло* (сосуды внука). В то время, как главная карта *цзин-ло* была, по всей вероятности, основанной на предварительно упомянутых исследованиях, карты *ци цзин ба май* и *цзин бе*, возможно, являлись результатом доктрин школ медитативных практик. Такие, уже существующие, даосские традиции внесли основанную на опыте производную карту, где ощущались субъективные потоки активности, во время культивирования здоровья дыхательными и медитативными упражнениями.

Большие «*ло май*» представляют интерпретацию врачей династии Хань сети вен рядом с поверхностью тела. В то же время «*сунь ло*» капилляры, использовались, чтобы объяснить наблюдения изменений цвета кожи. Эти изменения могли возникнуть, например, при воздействии холода, жары, давления, ушиба или эритемы.

2.10. Точки акупунктуры

Сюэ (穴) является иероглифом, который мы переводим как «точка акупунктуры» и является одним из терминов, обычно используемых в классических текстах. Как часто имеет место в передаче технических терминов, используемых в китайской медицине, слово «точка» не в состоянии должным образом передать смысл термина. **Иероглиф сюэ** первоначально означал: «пещеру, нору», и поэтому, в контексте *чжэню цзю*, он имеет больше смысла в трехмерной структуре чем, предлагает слово «точка». Кроме того, он несет смысл места доступа к чему-то скрытому от взгляда, и это, возможно, было в мыслях исследователей телесного ландшафта династии Хань. Практики *чжэнь цзю* вообще понимают *сюэ*, как образование, имеющее размеры глубины и ширины, так же как локализации, и эти параметры рассматриваются как изменяющиеся, между разными точками акупунктуры, между разными людьми и в разное время. Они больше обнаруживаются искусной пальпацией для локализации и глубины, чем стандартными картами.

В мифологии династии Шан полагалось, что ветер, порождается из пещер, и эта идея, возможно, была перенесена в медицинское мышление. Если пещеры - это ворота, которые управляют *ци* ветрами, которые дуют по всей земле. Тогда на человеческом теле, тонкие укромные уголки и щели (которые можно найти по всей его поверхности), могли быть местами, где *ци* тела можно управлять. Это соответствует факту, что большинство точек акупунктуры находится в промежутках между тканями, в маленьких анатомических углублениях и в местах, где можно почувствовать небольшие изменения в структуре ткани.

Первое надежное упоминание об использовании терапевтического лечения *чжэнь цзю* (в отличие от хирургического дренирования гноя из ран и язв) появляется в записях Чуньюй И. Два пациента из его 28 историй болезни, написанных приблизительно в 180 г. до н.э., получали лечение прижиганием, а два получали акупунктуру. Он обращается к локализациям, которые он выбрал для лечения не как *сюэ*, но как *со* (所), что означает «место», и этот факт предполагается как доказательство, что точки акупунктуры с фиксированной локализацией в это время ещё не были идентифицированы. Очевидно, тем не менее, применяя акупунктуру, место должно быть весьма определенным, и это обстоятельство привело к поиску стандартных локализаций для точек акупунктуры.

Спустя столетие, после Чуньюй И, различные термины появляются в *Нэй цзин* для указания точек акупунктуры: *ци сюэ* (пещеры *ци*), *фу ци* (дворцы *ци*) и *ци со фа* (место, где появляется *ци*). Эти термины обеспечивают помощь для ощущения точек акупунктуры как мест, где *ци* системы *цзин-ло* распространяется на внешнюю часть тела, и где она заметна и доступна для влияния. В первых словах главы 59 «*Су вэнь*», сказано: «Есть семьдесят восемь *сюэ*, которые являются местами выделения *ци* сосуда *тай ян* ноги». Подразумевалось, что в династии Хань исследователи пальпировали эти места, которые поддавались проверке и вычислению.

В академических кругах дискутируется вопрос, что было первично, знание *цзин-ло* или точек акупунктуры? Из могил Шуанбао Шан (118 век до н.э.) археологами была раскопана деревянная фигура человека. На ней была показана схема 11-ти из 12-ти главных каналов, но без отмеченных точек акупунктуры. Это рассматривают как признак, того, что точки акупунктуры в то время не были ещё картированы. Возможно, эта фигура служила наглядным пособием для упражнений или массажа, которые были предназначены для растяжения определенных связок и фасций. В таком случае, включение точек акупунктуры, возможно, было излишним. Однако, даже если некоторые точки акупунктуры и были идентифицированы в это время, они были немногочисленными и не могли иметь формальные названия или строго фиксированные локализации.

Вероятно, что в период Воюющих царств, в сообществе уже накопилось знание о точках, которые часто становились чувствительными в связи с определенными болезнями. Было замечено, что массаж, прижигание или укалывание этих точек, приносило существенное облегчение. Некоторые народные традиции исследовали терапевтическое применение кровопускания или терапии с образованием кровоизлияний, таких как банки и *гуа ша* (выскабливание). Вполне ожидаемо, что они отметили самые эффективные места на теле для применения этих методик. За последующие 200 лет применения многочисленными учеными диагностической пальпации *цзин-ло* позволило им идентифицировать много точек акупунктуры. Многие из терминов совпадают с аспектами телесной топологии. Точки акупунктуры на областях, где кожа естественно немного влажная, типа локтевой ямки, имеют названия, типа: «болота стопы», «изогнутый водоем» и «изогнутое болото» (Р 5 *чи цзэ*, GI 11 *цюй чи*, MC 3 *цюй цзэ*). Другие названия точек, кажется, были взяты из эзотерических традиций даосских адептов. Например, точка акупунктуры *шан син* (верхняя звезда) около середины лобной границы линии волос, вероятно, отражает интерес к космологической практике *ци гун*. Разнообразие системы обозначения, которые использовались, наряду с фактом, что одна точка акупунктуры часто имела несколько разных названий, поддерживает идею, что разные источники внесли свой вклад в сопоставление набора точек акупунктуры в классической акупунктуре.

В *Нэй цзин* утверждается, что тело имело 365 точек акупунктуры, но только приблизительно 160 из них конкретно упомянуты в каноне.

В *Нэй цзин* заметен акцент на канале, который лечится, а не на определенных точках, что поддерживает предположение, что пальпация канала, как предварительная стадия перед выбором точки лечения, все еще была самым важным стилем *чжэнь цзю*. Текст является весьма определенным о важности пальпации до *чжэнь цзю* лечения. Он также, кажется, приводит к идентификации все большего количества точек акупунктуры. Так, с конца династии Западной Хань, и в течение первого столетия Восточной Хань, количество точек удвоилось. **Новые точки**, обнаруженные после *Нэй цзин*, были собраны в 1-ый текст точек акупунктуры, *Мин Тан* (Яркий зал). Эта книга именовала точки акупунктуры как *сянь* (углубление, впадина). Она, как полагают, включила намного больше путей детальных клинических показаний для точек, и добавила новые категории точек: *си* (точки накопления), *цзяо хуэй* (точки пересечения) и *му* (точки тревоги), так же как точки на канале сердца, который был ранее упущен. Хотя оригинальный канон был утерян, полагается, что большинство его содержания сохранилось из-за его включения как важного источника для Хуанфу Ми в компиляции его *Цзя и цзин*.

В современное время были найдены различные характерные различия точек акупунктуры от смежных тканей. Многие точки находятся в фасции, обычно они показывают пониженное электрическое сопротивление, точки в мышце имеют более высокую плотность рецепторов растяжения мышц, есть большое количество точек «соединения промежутков» между клетками. Несмотря на эти обнаружения, квалифицированная пальпация остается столь же критической для современной практики, как это было в династии Хань.

2.11. Происхождение у син

Происхождение *у син* (теории пяти фаз, движений, элементов) и детали пути, которым она была введена в раннюю китайскую медицинскую доктрину, остаются неясными. Хотя в династии Чжоу есть некоторые краткие упоминания о пятиричных классификациях, они только неопределенно связаны с более поздними теориями *у син*. Еще ранее космология разделила ночное небо на четыре квадранта (*сы фан*), создавая разделение на пять частей, с включением центрального пункта - Полярной звезды. Некоторые рассматривают её, как предшествующую модель *у син*. Возможно, система *у син* была ретроспективно наложена на более раннюю космическую карту, поскольку эта идея уже существовала за тысячелетие до того, как появилась *у син*. Перед династией Цинь, начинает появляться формальная последовательная модель соответствия и преобразования *у син*. Первенство создания, традиционно отдается ведущему учёному Цзоу Янь (350 – 270 гг. до н.э.). Он развивал теорию *у син*, которую первоначально предложил, как систему для моделирования политической деятельности. Однако, первое поддающееся проверке описание теории *у син* найдено в «*Лу ши чунь цю*» (Анналы Лу Весен и Осеней), написанном в 239 г. до н.э.

Независимо от его истинного происхождения, очевидно, что идеи *у син* относительно преобразования, обеспечивали первым поколениям медицинских ученых, средство осмысления пути, которым вещи взаимодействуют и влияют друг на друга в природе и в теле. Как только они приняли модель *у син* как верную, следующий шаг должен был приписать адекватные атрибуты *у син* всем вещам в теле и мире, и запутанная механика медицинской действительности могла быть распутана. Таким образом, в период Западной Хань сезонам, животным, зернам, пищевым продуктам, были даны эти атрибуты, позволившие создать систему соответствия. Была создана классификация, с целью моделирования взаимосвязей всех вещей. С помощью этой новой модели были сделаны предсказания о том, как всё будет резонировать вместе, чтобы влиять друг на друга. В терминах ТКМ: *цзин-ло*, *цзан-фу* и отдельным *сюэ* точкам *чжэнь цзю* были приписаны качества, соответствия между вещами, имеющими подобную природу. Система *у син* имела смысл, была пронизательна и обеспечивала способность прогнозирования. Она обращалась к чувству последовательности и соответствия, которое грамотные классы видели в упорядоченном и мирном обществе.

Были и скептики. Самым известным был Ван Чун (27 – 100 гг. н.э.), который высмеял систему *у син* в книге «*Лунь Хэн*». Он указал на некоторые из абсурдных несогласованностей

её доктрин. Скептики, кажется, господствуют, потому что в следующие несколько столетий теория у син, если не отсутствует, то её значение преуменьшается. По сравнению с *Су вэнь*, более поздние тексты, типа «*Шэнь нун бэнь цао*», делают небольшой акцент на идеи у син, а в *Шан хань цза бин лун* (200 г.) они вообще едва очевидны. Только в конце династии Тан, у син вновь появляется, перед тем как быть полностью восстановленной в династии Сун.

3. Развитие медицины в династиях Цинь и Хань

Следующий период - это эпоха династий Цинь и Хань (221г. до н. э. - 220г. н. э.). Начало правления династии Цинь (221 - 206гг. до н. э.) - период окончательного объединения Китая и образования империи, под управлением императора Цинь Ши-хуаня (259 - 210гг. до н.э.). Этот император прославился тем, что объединил Китай и достроил Великую китайскую стену. Знаменитая терракотовая армия, состоящая из 7000 воинов в полный рост, также принадлежит Ши-хуану. Кроме того, император Шихуан прославился своей жестокостью и репрессиями против философов. Стараясь быть мудрым и добрым правителем, он выдвинул девиз: «Пусть расцветают сто цветов, пусть соперничают сто школ». Призыв предполагал возможность свободной полемики между образованными людьми того времени. Через некоторое время, когда стало ясно, кто каких принципов придерживается и как относится к настоящей власти, советник Шихуана Ли Сы, подводя итог компании, сказал примерно следующее: «...Однако, приверженцы частных школ... поносят законы и наставления, и каждый, услышав об издании указа, исходя из своего учения, начинает обсуждать его. Войдя во дворец, они осуждают всё в своём сердце. Выйдя из дворца, они занимаются пересудами в переулках. Поношение монарха они считают доблестью. Собирая низких людей, они сеют клевету. Самое лучшее - запретить это». В 213г. до н. э. император Цинь Ши-хуан послушал Ли Сы и приказал закопать живём в землю всех философов, а всю литературу, кроме медицинских, земледельческих и гадательных книг, сжечь. Были запрещены также любые научные исследования, не носящие сугубо прикладного характера, а также вскрытие трупов (2-й том «Исторических записок» Ши Цзи Сыма Цяня).

В 1973г., при археологических раскопках захоронений в кургане Мавандуй, в провинции Хунань (датируемых 168г. до н. э.), было обнаружено несколько книг на шелке, бамбуковых и деревянных планках. 14 книг связаны с медициной и в целом соответствуют ранее известной медицинской традиции. В частности, были найдены манускрипты на шелковой ткани «Цзу би ши и май цзю цзин» («Канон прижигания одиннадцати ножных и ручных сосудов»), «Инь Ян ши и май цзю цзин» (Первая и вторая книги Канона прижигания одиннадцати Инь и Ян сосудов). Эти книги являются древнейшими, сохранившимися до наших дней в первоначальном виде. Они посвящены учению о каналах. В книгах не употребляется термин «каналы» (經 цзин), а используется термин «сосуды» (脉 май). Описаны шесть «ножных» и пять «ручных сосудов» (отсутствует описание ручного цзюэ-инь канала перикарда). Описание линий прохождения каналов по поверхности тела краткое. Очень мало говорится о связи «сосудов» с внутренними органами. В названия «сосудов» внутренние органы не включены. Кроме того, при описании «сосуда тай-инь» (т. е. ножного тай-инь канала селезенки) говорится, что это «сосуд желудка». Также встречаются названия, которых нет в более поздних книгах: «зубной сосуд», «ушной сосуд», «плечевой сосуд». Следует также отметить, что многие фрагменты текстов из кургана Мавандуй совпадают с фразами из канона «Хуанди нэй цзин». Приведем краткое описание медицинских рукописей из Мавандуй.

1. «Цзу би ши и май цзю цзин» (Канон прижигания одиннадцати ножных и ручных сосудов). Манускрипт на шелковой ткани. Книга обнаружена китайскими археологами в 1973г. Одно из самых ранних произведений, посвященных учению о каналах, сохранившихся до наших дней. В этом произведении кратко описаны «ножные» и «ручные» сосуды.

2. «Инь ян ши и май цзю цзин цзя бэнь» (Первая книга Канона прижигания одиннадцати Инь и Ян сосудов). Манускрипт на шелковой ткани, обнаруженный китайскими археологами в 1973г. Одно из самых ранних произведений, посвященных учению о каналах, сохранившихся до наших дней. Построение этого произведения сходно с предыдущим, но дано более детальное описание каналов.

3. «Инь ян ши и май цзю цзин и бэнь» (Вторая книга Канона прижигания одиннадцати Инь и Ян сосудов). Манускрипт на шелковой ткани, который обнаружен китайскими археологами в 1973г. Содержание в основном сходно с «Инь Ян ши и май цзю цзин», однако она повреждена сильнее, чем первая книга.

Еще два медицинских манускрипта: «Мо фа» («Методы использования каналов») и «Инь ян мо сы хоу» («Летальные симптомы каналов *инь* и *ян*»).

Одна книга представляет собой собрание «лекарственных рецептов» (*яо фан*) - «У ши эр бин фан» («Рецепты от пятидесяти двух болезней»).

Пять книг касаются проблем эротологии («искусства внутренних покоев» - *фан чжун чжи шу*). Это «Ши вэнь» («Десять вопросов»); «Хэ инь ян» («Гармония *инь* и *ян*»); «Тянь ся чжи дао тань» («Речи о высшем Пути-Дао Поднебесной»); «Ян шэн фан» («Способы пестования жизни»); «Цза ляо фан» («Различные способы лечения»).

Четыре оставшиеся книги затрагивают темы самосовершенствования с целью достижения бессмертия (*шэнь сянь*): «Цзюэ гу ши ци» («Отказ от злаков и вкушение ци»); «Дао инь ту» («Изображение гимнастических приемов выведения и втягивания»); «Тай чань шу» («Книга о зародышах и родах»); «Цза цзинь фан» («Различные способы излечения»). В этих произведениях бросается в глаза фокусирование на *инь-ян* мышлении, отсутствие доктрины у *син* (пяти фаз).

В дополнение к произведениям, в могилах Мавандуй также нашли статуэтку, на которой были нарисованы 11 *май* или трактов циркуляции. Это подтверждает, что характерная идея династии Хань, относительно распределения субстанций по телу, появлялась именно в это время.

3.1. Хуан ди нэй цзин и принципы медицины Хань

Период правления династии Хань (с 206 г. до н.э.) - был очень благодатным периодом развития китайской культуры, науки и медицины (хотя вскрытия трупов были по-прежнему запрещены). В этот период была написана одна из главных книг китайской медицины «Хуан ди нэй цзин» («Трактат о внутреннем»). История этой книги полна трагичности, её теряли и находили, разделяли и соединяли вновь, так же устраняли отдельные главы, а затем дописывали их в более поздние эпохи.

«Хуан ди нэй цзин» или «Нэй цзин» («Внутренний канон», «Канон о внутреннем»). Создание «Хуанди нэй цзин» традиция приписывает легендарному императору Хуан-ди. Однако, первоначальный вариант, скорее всего, появился во времена Воюющих царств (475-221 гг. до н. э.) или даже при династии Западной Хань. Дошедший до нас вариант книги, следует считать значительно дополненным и переработанным. Самое раннее издание «Хуан-ди нэй цзин» сохранившееся до наших дней датируется 1339 годом.

«Хуан-ди нэй цзин» - основополагающий трактат традиционной китайской медицины. Состоит из двух частей:

1. Первая часть: «Су вэнь» («Вопросы о простом» или «Простые вопросы»).

2. «Чжэнь цзин» («Канон иглоукалывания»), переименован в VIII в. в «Лин шу» («Ось духа»). Обе части построены в виде диалогов полулегендарного императора Хуан-ди с его медицинскими советниками. Главным образом с Ци Бо, Лэй-гуном, Бо Гао, Шао Юй и другими. Это было общепринятой практикой для обозначения освященности текста, присоединять к его названию имя легендарной фигуры древности. Лю Ань в «*Хуай нань цзи*» (*Книга принца Хуай нань*), говорил: «Большинство простых людей имело тенденцию поклоняться своим предкам, недооценивая своих современников. Следовательно, авторы должны были составлять академические работы от имени Шэнь Нуна (Божественного земледельца) или Хуан Ди (Желтого Императора), чтобы они были приняты».

Содержание «Хуан-ди нэй цзина» отражает различные медицинские традиции. В трактате обобщен опыт древних врачей, для преемников которых он стал учебником и настоящей энциклопедией. По значению, для развития китайской медицины, его можно сравнить с древнегреческим «Гиппократовым сборником» или с «Каноном врачебной науки» среднеазиатского медика Ибн Сины (Авиценны).

Кроме основных частей о медицине, *Нэй цзин* также содержит информацию о многих областях знания: астрономии, метеорологии, географии, физиологии, философии и музыки. Суждения, в *Нэй цзин* («Канон о внутреннем») обсуждаются многочисленные основополагающие темы медицины. Они включают требования к процессу обучения медицине. Требования для обучения: медицине и практике, медицинской этике, анатомии человека, физиологии, теории конституций, медицинской психологии. Также: инь-ян и пять элементов, доктрину каналов и коллатералей. Доктрину движений пяти элементов и шести видов природных факторов, профилактику и лечение, этиологию и симптоматологию, хрономедицину, географическую медицину, метеорологическую медицину, акупунктуру и прижигание. Наконец, теорию сохранения здоровья.

В 26 г. до н.э. император Хань Чэн-ди уполномочил придворного чиновника Лю Сян составить библиографию имперской библиотеки. Как главному редактору, Лю Сяну помогали его сын Синь и коллектив редакторов. Эта работа закончилась созданием *Ци-люэ* (Семь резюме) в 5 г. до н.э. «*Ци-люэ*» состояла из семи частей, в каждой из которых описывались книги об отдельных навыках и ремеслах. Часть, включающая медицину, была отредактирована Ли Чжун-го, служившим придворным врачом. *Ци-люэ* была потеряна во времена династии Тан, но ее содержание было процитировано в «Хань шу»: *И вэнь цзи* (Книга об эпохе Хань) Бань Г'у (32-92 гг.), который провел тридцать лет жизни, описывая первые династические анналы. *Ци-люэ* самой ранней официальной библиографией, существующей сегодня. Именно здесь современное название «*Хуан ди нэй цзин*» появляется впервые, в 18 томах (цзюанях - свитках), как одна из семи работ, зарегистрированной медицинской литературы. Это, по-видимому, самый ранний поддающийся проверке источник, упоминающий *Хуан ди нэй цзин* как книгу.

Чжан Чжун-цзин (приблизительно 150-219 гг.), современник Хуа То (141-208 гг.) в периоде «Трех Царств», в своем предисловии к Шан хань лунь (Трактат о лихорадочных болезнях, 220 г.) пишет, что его работа была «составлена в обращении к *Су вэнь*, *Цзю цзюань* и *Нань цзин* (написано, как «Восемьдесят один трудный вопрос»). Эти три канона составляли теоретическую основу китайской медицины, начиная с сообщения Чжан Чжун-цзин. Он предупреждал читателей, что все врачи должны читать древние священные писания и широко консультироваться с различными предписаниями так, чтобы они были способны воспринять причину болезней, даже если они не были в состоянии вылечить их.

Несколько десятилетий спустя, Хуанфу Ми, в его «*Хуан ди сань бу чжэню цзи цзя и цзин*» (Основы акупунктуры из трех книг Желтого Императора), упоминал, что текст *Нэй цзин* был составлен из *Су вэнь* и двух частей *Чжэнь цзин* (Истинный канон).

Позже, Сунь Сы-мяо (581-682 гг.) во вводной части главы 1 в *Цянь цзинь фан* говорит: «Все те, кто хочет стать знающими докторами, должны быть сведущими в *Су вэнь*, *Хуан ди сань бу чжэню цзи цзя и цзин* (то есть, *Цзя и цзин*), включая работы Чжан Чжун-цзин».

С III в. н.э. канон «*Су вэнь*» несколько веков считался потерянным. Ян Шан-шань (575-670 гг.) редактировал издание *Су вэнь* и *Лин шу* с целью упорядочить их по различным клиническим категориям (это было сделано в первый раз). Его издание, называемое «*Тай су*», скоро было потеряно в ранней династии Тан. Однако копия была найдена в Японии, хранившейся в монастыре Ninna (887г). Очевидно, копия вернулась в Китай столетие назад и теперь доступна в современном формате. Там, где находили несоответствие между текстом «*Нэй цзин*» и «*Тай су*», последний канон считали правильным, из-за его древнего происхождения.

В VIII в. *Су вэнь* обнаружил императорский врач Ван Бин (710 – 805 гг.), который его восстановил, снабдил предисловием, комментариями и дополнениями. В таком виде «*Хуан ди нэй цзин*» был издан им в 762 году. Каждая из двух частей этого издания была подразделена Ван Бином на 24 свитка и 81 параграф.

Самый важный вклад Ван Бина, помимо редактирования текста, состоял в том, что он упорядочил последовательность глав *Су вэнь*, которая является общепринятой сегодня. Это было так называемое «*цы чжу* издание» (упорядоченное и комментированное издание). Когда Ван Бин редактировал содержание *Нэй цзин*, им была установлена последовательность глав, придающая канону ныне существующую структуру. Ван Бин установил

последовательность глав (*нянь*), чтобы подчеркнуть их близкие отношения. Группировка нескольких глав в том (*цзюань*) имела меньше дидактического значения, часто решаемого длиной главы. Например, семь глав о климатических циклах, добавленные (или реконструированные) Ван Бин, были рассеяны между томами 19-22, с двумя недостоверными главами между ними. В его предисловии (написанном в 762 г.), Ван Бин объявлял, что он провел 12 лет, составляя и комментируя (*чжунань чжун*) эту отредактированную версию так, чтобы её можно было оставить для вечности. Позже, когда Гао Бао-хэн, Линь И и их команда чиновников расширили и обогатили версию Ван Бина дальнейшими комментариями, в течение периода господства Цзя-ю (1056-1063 гг.), они объявили в их предисловии, что Ван Бин «прокомментировал и разместил главы в последовательности». Впредь, уникальный вклад Ван Бина был описан как «*цы чжун*». Его издание стало известным как «*Су вэнь Ван чжун*» (Комментарий Ван к *Су вэнь нэй цзин*).

Некоторые изменения были сделаны в *Нэй цзин* после Ван Бина в династии Северной Сун, когда было создано официальное Бюро для комментирования и исправления медицинской классики (Цзяо чжэн и шу цзюй), которое также было уполномочено редактировать *Нэй цзин*. При правлении Шэнь-цзуна (1068–1085 гг.) по императорскому повелению «*Хуан-ди нэй цзин*» был вновь отредактирован и прокомментирован Гао Бао-хэном и Линь И и издан под названием «*Чун гуан бу чжун Хуан ди нэй цзин су вэнь*». Редакторы, возглавляемые Гао Бао-хэн и Линь И, осторожно сделали тысячу поправок, но не внесли никаких существенных изменений. Это издание известно, как «Новое исправленное издание» (*синь цзяо чжэн*), которое стало образцовым текстом *Су вэнь*, доступным для нас сегодня.

Быстрое изменение в клинических картинах болезни, вызвало новый клинический подход и появление четырех великих мастеров Цзинь-Юань, возглавляемых Лю Вань-су (приблизительно 1120-1200 гг.). Он расширил известные «19 пунктов механизма болезни» в книгу, названную «*Су вэнь сюань цзи юань бин ши*» (Глубокое значение *Су вэнь*, относительно главных синдромов болезни). Другой великий мастер, в четырнадцатом столетии, Хуа Шоу опубликовал две монументальных работы: *Ду Су вэнь чао* (Примечания относительно *Су вэнь*) и *Нань цзин бэнь и* (Первоначальное значение *Нань цзин*), которые остаются настольным справочником врачей и сегодня.

Династия Мин сопровождалась всплеском исследования *Нэй цзин*. Одна из очень важных публикаций этого периода – «издание Гу» *Су вэнь* в 1550 г., основанное на очень редкой копии, относящейся ко времени династии Сун. Она была найдена в частном собрании отца Гу Цун-дэ, который служил в имперской аптеке. Это - самое древнее и подлинное издание *Нэй цзин*, известное теперь. Есть много копий, происходящих из этого источника. одна особенно достойна внимания - комментированное издание Цянь Си-цзо в 1852 г., так называемое «издание Шоу шан гэ» (названное в честь его издателя).

За два десятилетия до издания *Нэй цзин чжи яо* в 1642 г., Чжан Цзе-бин (1563-1640 гг.) опубликовал в 1624 г. «*Лэй цзин*», поставив перед собой монументальную задачу реконструкции *Нэй цзин* в функциональные категории (*лэй* - «класс, категория»). Он переработал подход к исследованиям *Нэй цзин*.

Ли Чжун-цзы, восхищался работой Чжан Цзе-бин. Тем не менее, он взял на себя труд подготовить другую комментаторскую интерпретацию *Нэй цзин* (*Нэй цзин чжи яо*), чтобы привлечь внимание к этому очень важному тексту. Некоторые из комментариев Ли Чжун-цзы и комментарии Сюэ Сюэ (1681-1770 гг.), который написал предисловие для первого повторного издания *Нэй цзин чжи яо* в 1764 г., являются основой современных переводов «*Су вэнь*» на другие языки.

Гао Ши-ши (или Ши-цзун, 1636-1700 гг.), получил работу от своего мастера, считал ее педантичной и непрактичной. Он составил краткую версию, названную *Хуан ди Су вэнь чжи цзе* (Прямая интерпретация *Хуан ди су вэнь*). Термин «*чжи цзе*» буквально означает «прямая интерпретация», выдвигает на первый план прямой или интуитивный подход к пониманию классики. Однако эти две работы не являются взаимно исключаящими, но дополняют друг друга. Далее необходимо упомянуть вклад Ху Шу (1825-1872 гг.) и Юй Юэ (1821-1907 гг.), экспертов в комментировании того времени. Их работы над *Нэй цзин* были краткими и блестящими.

3.2. Основа и «уток»

Древние фундаментальные принципы, которые были представлены мыслителями из династии Чжоу, в течение периода Чжань го и династии Хань (динамика *инь-ян*, концепция *ци*, движения, изменения и преобразования и резонансные соответствия между природой и человеком), представляются как константы, которые проходят от одного поколения к другому. Этот образ устанавливает каждое поколение как новую «нить утка», перекручивая и соединяя эти нити, но каждая добавляет её собственное украшение к древним истинам, чтобы ткать все более утонченную ткань знания.

Термин *Нэй* (внутренний) может интерпретироваться разными путями. Одно объяснение считает, что это было руководством внутренней (*нэй*) медицины, чтобы отличить её от *вай* (внешней) медицины, обозначавшей хирургию, травматологию, дерматологию, стоматологию. Эти термины заставляли предположить, что должен существовать парный *вай* текст. Действительно, мы видим из медицинских текстов, перечисленных в *Истории династии Хань*, что были тексты, названные: *Хуан ди нэй цзин*, *Хуан ди вай цзин*, *Бянь Цюэ нэй цзин*, *Бянь Цюэ вай цзин*, *Бай ши нэй цзин* и *Бай ши вай цзин*. В «Хуан-ди нэй цзине» отразились натурфилософские представления доциньского периода, на основании которых была сформирована теория человеческого организма, его функционирования в здоровом и больном состоянии. Применены модели мироописания, разработкой которых наиболее активно занималась школа «натурфилософов» (*инь ян цзя*), но сама концепция *инь-ян* впервые появилась еще в И Цзине. Отдельные теоретические положения трактата, близки учению философской школы Сун Цзяня и Инь Вэня (IV-III вв. до н.э.). В частности, там отражена концепция *ци*, как космическая субстанция, объединяющая материальные и функционально-энергетические аспекты всего сущего. Фундаментальным для «Хуан-ди нэй цзина» являются концепции *ци* – космической энергодинамической субстанции, противоположных космических сил *инь-ян*, «трех основ» (*сань цай*): Небо (*тянь*), Земля (*ди*), Человек (*жэнь*) и «пяти элементов» (*у син*).

3.3. Инь – ян

Основополагающая характеристика *Нэй цзин* – динамика отношений *инь-ян*, которая используется, чтобы представить концепции гармоничных и нарушенных состояний в среде и в человеке. Здесь очевидны сети причинных и резонансных отношений, устанавливаемых между человеком, природой и вселенной. Механика изменения и влияния, которая развивалась как теория *инь-ян* в течение предыдущих 1000 лет, включала различные предположения. Идея относительно их взаимного противодействия и контроля, их взаимозависимых отношений, их циклического, динамического равновесия, их преобразования в течение времени в их противоположность. Также идея, что каждый содержит некоторый элемент его противоположности (*ян в инь и инь в ян*).

Многочисленные отрывки в *Нэй цзин* поддерживают теорию *инь-ян*, и эта основная доктрина применена ко многим другим контекстам. Верх и низ, подъем и опускание, внутреннее и внешнее, теплота и прохлада, передний и задний, лето и зима, твердое и мягкое, полнота и пустота, плотность и мягкость – это примеры, существующие в природе и в человеке. *Нэй цзин* представила их, как важный способ анализировать состояние человека и его среды в здоровье и болезни.

В доктрине *Нэй цзин* беспорядочные или неуравновешенные отношения *инь-ян* в теле, отражены в их относительном избытке и слабости, которая проявляется в болезни. Утверждения, основанные на этой теме, появляются много раз в *Нэй цзин*. Например, в главе 62 *Су вэнь* (Тяо цзин лунь, О регулировании *цзин*-каналов) говорится: «Когда *ян* недостаточный – внешний холод результат, когда *инь* недостаточная – внутренняя жара результат, когда *ян* находится в избытке, проявляется внешняя жара, а когда *инь* находится в избытке, есть внутренний холод». Далее эта идея развивается, объясняя, как концепция *инь-ян* соотносится с *се-ци* (патогенной *ци*), и методами лечения акупунктурой.

В другой категории дисфункции, *инь* и *ян* могут утратить свою способность взаимного проникновения, что при крайней степени выраженности, приводит к смерти. Восстановление относительного равновесия между *инь* и *ян* - одна из самых фундаментальных концепций *Нэй цзин*. На самом элементарном уровне, лечение болезни должно регулировать *инь* и *ян*: «Делать *инь* ровной, а *ян* спокойным». Это - состояние, когда ни один из них не находится в крайностях, и оба изменяются правильным и приливно-отливным способом из-за их должным образом упорядоченных взаимосвязей.

Теория *инь* и *ян* - способ китайских ученых описать «понятные природные законы» и понять «функционирование вселенной» (Unschuld, 2003). Он жизненно важен для практики медицины, потому что люди - миниатюрная версия естественного мира, отражающая положительные и отрицательные изменения в этой среде. Таким образом, понимание изменений в естественном мире позволяет врачу понимать человеческое тело и в здоровье, и в болезни. В главе 74 «Су Вэнь» говорится: «Небеса и земля - великий принцип. Шэнь - дух человека, проникает и отражает его». Это один из самых важных отрывков в «Нэй Цзин», который ясно объясняет, что руководящий принцип в медицинской практике - понимание естественного мира и того, как люди взаимодействуют в пределах и относительно этого мира. Когда врачи понимают это, они понимают, как исправить дисгармонию, которую создаёт болезнь. На китайском языке, эта философия единства описана как «небеса, земля и человек в гармонии» или «небеса и человек объединяются как одно». Перевод этих философских идей в надежные практические стратегии лечения, которые исцеляют больных - суть классической китайской медицины.

Считалось, что противоположности *инь* и *ян* пронизывают организм на всех его структурных уровнях. Например, кровь и секреторные жидкости, рассматривались как проявления сил *инь*, а вдыхаемый воздух, растекающийся энергетическими потоками в теле по специальным каналам - *ян*. Телесный субстрат организма определяется как *инь*, а его двигательные-энергетические функции - как *ян*. Одни органы классифицируются как *ян*, а другие как *инь*. Пять органов - *цзан* («сокровищницы»): печень, сердце, селезенка, легкие, почки - отнесены к категории *инь*. Шесть органов - *фу* («мастерские»): желчный пузырь, тонкая кишка, желудок, толстая кишка, мочевой пузырь, «тройной обогреватель» (*сань цзяо*) - к категории *ян*. Назначение органов - *цзан* - «хранить», а органов - *фу* - «перерабатывать» внутреннюю энергию. Первые считались «сплошными, плотными» (*цзан*), а вторые - «полыми» (*фу*). В соответствии с триадой *сань цай*, включающей две полярные и среднюю между ними «основы», тело человека делится по вертикали на три части: верхнюю (*шан*), среднюю (*чжун*) и нижнюю (*ся*). Это соответствует разделению «тройного обогревателя», некой системы в организме, выполняющей функции координирования и регулирования деятельности «главных» органов. Верхняя часть находится выше диафрагмы, включая в себя сердце и легкие. Средняя находится между диафрагмой и пупком, включая селезенку, желудок, печень, желчный пузырь. Нижняя часть расположена ниже пупка и включает: почки, мочевой пузырь, толстую и тонкую кишку.

Используя доктрину *инь-ян*, *Нэй цзин* имеет дело:

- с конституцией человеческого тела, утверждая: «Человеческие существа сформированы природой, физиологически объединены *инь-ян*», «*ян* существует как ци, в то время как *инь* принимает формы»;
- с патологией: «Огромное изобилие *ян* приводит к болезни жидкости *инь* и наоборот»;
- с запахами и вкусами препаратов: «*Ян* дает запах, а *инь* - вкус»;
- с диагностикой болезней: «Наблюдая и чувствуя пульс, надо различать *инь* от *ян*».

Баланс *инь-ян* в человеческом теле сохраняет его в состоянии здоровья. Расстройство баланса *инь-ян* в человеческом теле может привести к болезням. Таким образом, доктрина *инь-ян* является незаменимой теорией для дифференцирования заболеваний, установления принципов лечения, предписаний и дозировок.

3.4. У син (пять фаз)

Другая фундаментальная объясняющая модель, используемая в *Нэй цзин*, чтобы распределять по категориям процессы преобразования и объяснять отношения между вещами - у *син* (или пять фаз).

Истинное происхождение теории у *син* остается неясным. В записях «*Шан шу хун фан*», тексте из периода Весен и Осеней, и самой ранней китайской исторической хронике, мы находим ранние намеки развивающейся концепции у *син*: «Вода увлажняет и спускается, огонь пылает вверх, дерево гибкое, металл - посредник изменения, земля сеет и пожинает».

Некоторые исследователи полагают, что пять элементов, впервые появились в главе «Хун фань» - «Великий план/образец» канона Шу цзин (Книга истории). Шу цзин - «Канон исторических, документальных писаний», «Книга истории (преданий) документов». Другое название - «Шан шу» («Почтенные писания»). Шу цзин - один из наиболее почитаемых древнекитайских письменных памятников, входящий в качестве канона (*цзин*) в конфуцианские своды классической литературы «У цзин» («Пятиканоние») и «Ши сань цзин» («Тринадцатиканоние»). В «Хун фане» фиксируется корреляция «пяти элементов» (вода, огонь, дерево, металл, земля), с пятью «вкусами» (соленым, горьким, кислым, острым и сладким), закрепившаяся в медицинских нумерологических схемах до настоящего времени. Далее развивается связь «пяти элементов/фаз» с пятью человеческими способностями («пятью делами»). Это внешний облик, речь, зрение, слух, мышление. Каждому из них должно быть присуще определенное качество: достоинство, следование истине, острота, тонкость и проницательность. В свою очередь эти качества связаны с более широкими характеристиками личности - строгость (поведения), аккуратность, прозорливость, осмтрительность и мудрость. В пятеричной системе представлены также «пять основ времени», т.е. астрономо-астрологических и календарных вычислений. Сюда вошли: год, месяц, день, созвездия и знаки зодиака, числения для установления календаря. Аналогичной структуре подчинена классификация счастливых и несчастливых предзнаменований, а также принципов при принятии государственных решений.

Фактически теория «у *син*» входит в интеллектуальное обсуждение в конце Воюющих царств, когда она популяризировалось, как политическая теория Цзоу Янь (350 – 270 гг. до н.э.). Идея пяти фаз принятая в политике, убеждает ученых, основателей медицины династии Хань, что она также могла быть удобным способом классифицировать и соединять другие отношения. Такие, как отношения тела и циклических феноменов в среде. Она была применена к сезонным циклам и их отношениям к климату, видимому вращению небес и их очевидному отношению к человеческому здоровью и болезни. Она также позволила классифицировать пищевые продукты и лекарственные субстанции и связать их с внутренними органами, тканями тела и системой *цзин-ло*.

Используя аналогию, теория у *син* выводит свойства вещей и их взаимосвязей, используя соответствия. Она предлагает всеобъемлющую модель преобразования, развития и очевидные резонансные причинные связи между всеми аспектами природы. В *Нэй цзин* качества пяти фаз были приписаны внутренним органам и тканям, пяти отверстиям, пяти типам цвета лица, пяти духам и пяти звукам. В среде они соответствовали кардинальным направлениям и цветам, климату, растениям, сезонам, пищевым продуктам и вкусам.

На основе концепции пяти элементов (у *син*): дерева (*му*), огня (*хо*), почвы (*ту*), металла (*цзинь*), воды (*шуй*) – в «Хуан-ди нэй цзине» выстраивается классификационная матрица, по которой соотносятся между собой различные органы и функции организма. Прежде всего, по ней связываются главные органы *цзан* и *фу*. Шестой орган - *фу*, «тройной обогреватель», сопоставляется с «огнем-министром» (*сян хо*). Второй орган - «тонкая кишка» – с «огнем-правителем» (*цзюнь хо*). По пятеричной модели разделяются: пять органов чувств (у *цин*), пять чиновников (у *гуань*) и их модальности. Также циркулирующие по организму *ци*, энергетические состояния организма. Внутри каждой из пятеричных групп происходят взаимодействия, подобные тем, что имеются между пятью элементами. Главные взаимодействия в условиях нормы – преобразования по принципам «взаимопорождения»

(сян шэн) и «взаимопокорения» (сян кэ). А состояния болезни представляются, как «избыточность» (тай го) какой-либо стихии, которая приводит к «наскакиванию» (чэн) на другую стихию. Либо как «недостаточность» (бу цзи), следствием которой является «оскорбление» (у) этой стихии.

Как и теория *инь-ян*, схема «пяти фаз» является динамической и взаимодействующей. Её цель - представить целостную модель связей, соответствий и взаимодействий в норме и в ситуациях, где системы нарушены. *Шэн* (порождающая) схема описывает нормальное циклическое преобразование от одной фазы к следующей, в порядке: «дерево-огонь-земля-металл-вода». Например, вода питает траву и растит дерево, дерево может гореть, пепел травы и дерева может преобразоваться в землю, земля скрывает металл и минералы, а металл может плавиться в жидкость. В сезонном контексте фаза дерева представляет рост и расширение весны, огонь - жару лета, земля - щедрость времени урожая, металл - осень, а вода - холод и влажность зимы. Цикл пяти фаз описывает отношения ограничения, в которых одна фаза подавляет другую. В главе 68 «Лю вэй чжи да лунь» (приблизительно 780 г.), дается последовательность этого ограничения. Как «дерево ограничивает землю, земля ограничивает воду, вода ограничивает огонь, огонь ограничивает металл и металл ограничивает дерево». Работая одновременно, циклы порождения и ограничения представлены как функционирующие циклы для поддержания динамического равновесия между вещами. Варианты других отношений у *син* были описаны как: «подавление, нападение» и «восстание». Они относятся к патологическим феноменам, когда одна фаза сверхактивна или мало активна, вызывая контроль, вне пределов нормы так, что регулирование системы разрушено. В главе 66 *Су вэнь* («Тянь юань цзи да лунь»), указывается: «У юнь (пять фаз движения небес) и *инь ян* - путь природы, принцип всего. Родители изменения, начало жизни и смерти и местожительства духа. Таким образом, они должны быть поняты». Эти отрывки династии Тан свидетельствуют о возрождении интереса к теории «у син». Популярность теории достигла максимума в период «Западной Хань», а затем исчезла в следующих столетиях. Возможно, в результате её прямого отклонения, некоторыми влиятельными мыслителями. Много из более поздних текстов: «*Шан хань чжэа бин лунь*» и «*Цзя и цзин*», только упоминают этот аспект теории.

3.5. Концепция «холизма» (чэн ти гуань нянь)

В *Нэй цзин* установлена концепция «холизма» - одна из основных характеристик китайской медицины. В *Нэй цзин* утверждается, что человеческое тело является органическим целым и это означает, что человек и природа (и человеческое тело непосредственно), так же как человек и социальная среда, все являются частями целого. Такая идея проходит через всю книгу.

Концепция «единства» — это концепция соответствия, которая может служить интегральной моделью, чтобы помочь нам понять людей и их взаимодействие с природой и вселенной. В пределах этой модели, человеческий организм рассматривается как «микромир». Мир со структурными и функциональными характеристиками, соответствующими характеристикам окружающей его среды и природы, так же, как характеристикам вселенной. В меньшем масштабе, аналогичные правила соответствия могут наблюдаться внутри человеческого организма, которые кроме их философских применений, имели широкое практическое применение в акупунктуре. Они предоставляют нам надежный метод для выбора точек, их локализации и показаний.

На китайском языке, эта философия единства описана как «небеса, земля и человек в гармонии» (тянь ди жэнь хэ) или «небеса и человек объединяются как одно». Перевод этих философских идей в надежные практические стратегии лечения, которые исцеляют больных - суть классической китайской медицины.

В ТКМ разработана концепция органического единства внутреннего и внешнего в человеческом теле. В «*Нэй цзин*» подчеркивается, что в человеческом организме существуют взаимные внутренние отношения между внутренними органами и каждой частью тела. Эти отношения объединяют все его части. В «*Су вэнь Лин лань ми дянь лунь*» (Простые вопросы

Трактат о лин лань тайной оси) говорится: «12 внутренних органов никогда не должны терять согласованность друг с другом. Поскольку один является нормальным и здоровым, другие - также. Иначе, все двенадцать органов будут слабыми и поврежденными». Это указывает на взаимодействие между внутренними органами и на ведущую роль сердца. Каждый «цзан-фу» имеет его собственные функции и его собственное проявления на внешнем теле. Кроме того, внутренние органы связаны специфическими главными и коллатеральными каналами, формирующими совершенную сеть. Поэтому, местные патологические изменения могут повредить все тело и наоборот. Следовательно, цвет лица, частота пульса, дух и «физическое проявление» (внешний вид), неизбежно отражают состояния внутренних органов. Это иллюстрирует объективное основание для всестороннего анализа данных, полученных 4 методами диагностики в китайской медицине. В рекомендациях для лечения (в *Нэй цзин*) обращается большое внимание на отношения между местными частями тела и целым. Наблюдение единоклассия внутреннего и внешнего в организме, определяли законы диагностики и лечения, основанные на полном анализе симптомов в свете «концепции целостности».

Рассматривая отношения между эмоциями и функционированием целого, в *Нэй цзин* указывается, что эмоциональная активность людей является нормальным феноменом. Но слишком сильные эмоции будут повреждать здоровье, и приводить к болезням. В «*Су вэнь, Инь ян инь сянь да лунь*» (*Простые вопросы, Трактат о доктрине инь-ян*) говорится: «Гнев повреждает печень, а горе превосходит его. Чрезмерная радость повреждает сердце, а страх превосходит её. Беспокойство (тревога) повреждает селезенку, а гнев превосходит её. Меланхолия повреждает легкие, но радость превосходит её. Страх повреждает почки, а беспокойство превосходит его». Это означает возможность приспосабливаться, практикуя концепцию холизма. Одно патологическое эмоциональное состояние, взаимодействуя с другим, нормальным эмоциональным состоянием, заставляет организм вернуться к норме. Интеграция духа, эмоций и механизма их взаимодействия, закладывает теоретическое основание для исследования сегодняшней психологической гигиены и духовного лечения.

В течение жизненной практики, древние пришли к пониманию, что существуют тесные взаимоотношения между человеком, природой, здоровьем и болезнью. Они находятся под прямым влиянием четырех сезонов. Например, весной и летом, умеренная погода становится «горячей». *Ян ци* просачивается, а *ци* и кровь «имеют тенденцию двигаться к поверхности кожи, вызывая симптомы потоотделения и олигурии». Однако, если сильные изменения климата выйдут за пределы способности организма приспособиться к ним, то может произойти развитие болезни. Клинически, болезни начинаются (или их течение ухудшается) при колебании сезонов, климатов, изменениями дня и ночи, указывая на близкие отношения между болезнями и природными факторами. Таким образом, в «*Нэй цзин*» утверждается, что в медицинской практике, может быть поставлен правильный диагноз и назначено обоснованное лечение, если учитываются требования времени, состояние пациента и местные условия.

В *Нэй цзин* также рассматриваются определенные отношения между некоторыми социальными факторами и человеческим телом. Указывается, что ежедневная жизнь человека, его мышление и дух, среда могут влиять на формирование болезни. Поэтому, в процессе диагностики, доктор должен узнать настоящее и прошлое пациента, его влечения и неприязни до и во время болезни. Если человек имел внезапное изменение в социальном положении, то его «здоровое тело повреждается». Если кто-то был бедным, но позднее стал богатым, или если благородный стал простолюдином, то ему угрожает «приступ внутренней болезни», даже если бы он не переносил влияние «злой *ци* из внешнего мира».

3.6. Теория «чжэн-се»

Другая важная концепция, лежащая в основе *Нэй цзин*, связана с отношениями между *се* (патогенной энергией) и *чжэн* (нормальным или правильным). «*Се*» - общий термин, который обозначает «патоген». Любые *ци* (энергии) или субстанции, существующие в теле, которые обычно не должны в нем присутствовать, любые субстанции, которые не являются обычным «элементом тела» в состоянии здоровья. *Се* может вторгаться из вне, как «внешний

патогенный фактор». Может быть порождена внутри, как следствие или причина возникшей болезни. Слизь - один из примеров формы «се ци». Она блокирует и затрудняет функции организма и отличается от нормальных жидкостей, которые вносят свой вклад в функционирование организма. Она может быть произведена, как следствие инвазии патогена из внешней среды, или явиться результатом многих патологических внутренних состояний. Здоровые составляющие тела, противодействующие влияниям се – это нормальные элементы тела, которые могут быть пальпируемыми и видимыми. Например, кровь, или тонкие и эфирные формы, такие как ци. Эти здоровые компоненты включены в категорию под названием чжэн ци. Они составляют ткани тела, органы, кровь, жидкости и различные категории ци. Таким образом, фундаментальная концепция патофизиологии классической китайской медицины представлена в *Нэй цзин*, как: «сопряжение между се и чжэн». Цель врача заключается в поиске способов удаления патологии (се) и/или усиления чжэн.

Центральная часть повествования в истории китайской медицины включала в себя уточнение и детализацию этой идеи в свете клинического опыта. Определения патогенов, и адекватных методов их устранения, были все более и более совершенными, и в процессе их изучения, сделались более сложными. Это было особенно сложно в случае определения типов се ци, участвующих в эпидемических заболеваниях. Их природа изменялась по ходу истории, так что для решения каждой новой задачи необходимо было разработать новые методы и новые теории.

Если мы проанализируем некоторые из типов чжэн ци (описанных в *Нэй цзин*), мы увидим признаки мышления военных стратегов периода Воюющих царств. Вэй (защитная ци) задумана как охрана внешних границ тела, кожи и управляющая потоотделением. Она смыкает прочь «вторгшуюся се ци». Вэй ци, как положительная сила борьбы, является ян, горячей и агрессивной по природе. Известно, что способность войск функционировать, зависит от хорошего питания. «Армия марширует на её желудке». Таким образом, ин ци (питательная ци) циркулировала во взаимоотношениях с вэй ци. Эти взаимоотношения, которые рассматриваются, как основа для правильной функции, были важной частью теории, изложенной в *Нэй цзин*.

3.7. Теория цзан сянь («проявления органов»)

Одной из центральных идей *Нэй цзин* является теория цзан сянь (проявление органа). Идея о том, что о состоянии здоровья или болезни внутренних органов можно судить благодаря «внешнему наблюдению» включает в себя элементы анатомии, физиологии, патологии и диагностики. В *Нэй цзин* по этому поводу сказано: «То, что внутри, должно проявляться снаружи» (ю чжэу нэй хи син чжэу вай). Возникнув в «И Цзин» (Книге изменений), эта концепция использовалась в период Воюющих царств. Крупные чиновники соседних государств должны были развивать навыки чтения по лицу, голосу и знакам тела, чтобы предугадать возможное злобное намерение противника.

Авторы *Нэй цзин* приняли эту идею для медицины, изучая внешние отражения болезни, которые они наблюдали у пациентов, связывая это с соответствиями. Например, «Печень проявляется в глазах», что, возможно, пришло из наблюдений и фактов, что желтуха приводит к желтому окрашиванию склеры глаз. Другие связи появились из исследования системы цзин-ло, через пальпацию и через осмотр цвета лица у больных.

Сердце управляет кровеносными сосудами и духом-сознанием (шэнь). Легкие управляют ци и контролируют дыхание вместе с распространением ци и жидкости. Селезенка управляет постнатальным движением пищи и напитков и их преобразованием в ткани тела. Печень управляет свободным движением и хранением крови. Почка управляет ростом и воспроизводством, так же как метаболизмом воды. Желудок управляет приемом пищи и разложением воды и зерна. Тонкая кишка управляет получением и преобразованием изобилия при питании.

Теория цзан сянь (проявления органов) непосредственно связана с диагностическими методами китайской медицины, особенно с пульсовой диагностикой и диагностикой по языку. В «Цзинь юэ цюань шу» записано: «Пульс – это дух ци и крови, отражение патологии

и здоровья. То, что есть внутри, должно проявляться снаружи. Поэтому при расцвете *ци* и крови в расцвете и пульс, при упадке *ци* и крови и пульс в упадке. При отсутствии болезни - пульс нормальный, при заболевании - пульс будет ненормальным». Таким образом, пульс - своего рода окно, через которое можно наблюдать функциональные изменения в организме.

В *Су вэнь* (глава 5) говорится: «Умеющий ставить диагноз изучает цвет, щупает пульс (в первую очередь), различая действия субстанций *инь* и *ян*. Исследует чистое и мутное и устанавливает, в какой части тела локализуется болезнь. Он изучает состояние дыхания, слушает характеристики голоса и так определяет местонахождение болезни. Он изучает отвес, весы, циркуль и угольник (имеются в виду нормальные пульсы, соответствующие четырем сезонам) и устанавливает, какой орган поражен болезнью. Он ощупывает места *чи* и *цунь*, расположенные на запястье. Наблюдает поверхностный, глубокий, скользящий и шершавый пульсы и устанавливает, что же порождает данное заболевание. При такой постановке диагноза не будет упущений, а в лечении болезни такими методами не будет ошибок».

Многие из краеугольных теорий, которые стали основанием для последующего развития диагностики языка, происходят из *Хуан Ди нэй цзин*. Эти фундаментальные теории включают основные очертания анатомических и физиологических функций языка, также как связи языка с внутренними органами через сети каналов. Всего *Нэй цзин* представляет более 60 цитат о языке. В *Су вэнь* (главы 32 и 37) и в *Лин шу цзин* (главы 10, 23 и 37).

Выделяя нормальные симптомы «возрастного упадка», в *Су вэнь* связывают их с циклом процветающего здоровья у молодых, сопровождаемого постепенным снижением *цзин* почек при старении. Собраны ключевые признаки снижения функций организма с возрастом: состояние зубов, костей, волос и познания, как признаки изобилия или ослабления *цзин* почек. Хотя правильное понимание концепции *цзин* требует некоторых усилий, она остаётся важной мерой для оценки роста, развития и степени старения тела.

3.8. Цзин (精)

Иероглиф *цзин* часто переводится как «эссенция», хотя он имеет много других интерпретаций. Он состоит из части (米) представляющей зерна риса, и иероглифа (青), означающего: «зеленый». Здесь подразумевается цвет и смысл: новый, свежий и юный. Свежее молодое зерно риса является мягким, влажным и слегка зелёным - оно содержит потенциал для роста. В древнем Китае тщательное хранение зерна, для защиты его от гниения или другой порчи, было критичным. Необходимо было сохранить его ценность как семени в течение следующего года, и, следовательно, принять меры против голода. Функция правительства должна была обеспечить это. Постепенно, поскольку год прогрессировал, зерно риса станет более твердым, старым и потеряет свою живучесть и потенциал для энергичного роста. Выбор иероглифа *цзин* предполагает, что в человеке также, есть эссенциальная субстанция (существенное вещество), которая постепенно уменьшается со временем и через небрежное отношение с ней. Кроме того, плохо питавшаяся рассада риса не будет производить полностью здоровое зерно. Таким же образом, ослабленные родители будут иметь менее энергичную эссенцию, которая перейдет к их потомству. По этой причине элита династии Хань была одержима практикой сохранения здоровья (*ян шэн*), направленной на тщательное хранение, укрепление и сохранение их эссенции (*цзин*).

3.9. Цзин ло

Каналы, по которым, согласно «*Хуан-ди нэй цзину*», движется *ци*, размещаются под кожей, но в отдельных местах отходят к внутренним органам. На них имеется 365 активных точек, которые используются в иглоукалывании и прижигании (*чжэнь цзю*). Каналы *цзин* («меридианы») проходят вдоль тела, а каналы *ло* («коллатерали») – поперек. Выделяются, прежде всего, 12 пар главных каналов и 2 непарных.

В «*Хуан-ди нэй цзине*» изложено фундаментальное, для китайской медицины, представление о подчинении человеческой жизни и функционирования организма универсальным циклическим закономерностям годовых, сезонных, суточных и иных природных циклов. Это учение представляет собой разновидность концепции взаимного космического

«резонанса» *гань ин* («возбуждение–отклик»). Так, в течение суток *ци* обходит 12 парных каналов, обеспечивая (по очереди) двухчасовую активность каждого. Болезнь подобна дезорганизации природных и социальных процессов и представляется нарушением соответствующей синхронизации. Заболевание какого-либо органа рассматривается как «избыточность» (*тай го*) или «недостаточность» (*бу цзи*) в нём энергии. Здоровье организма, гармоническое равновесие его *ци* и систем, также ставились в зависимость от насыщенности «изначальной» (*юань* 原氣) или «истинной» (*чжэнь* 真氣) *ци*. Ци считается носителем функций исходного совершенства космического единства (*и*). Эти и многие другие натурфилософские представления, отраженные в «Хуан-ди нэй цзине», стали нормативными в китайской медицине.

Тракты циркуляции (*цзин ло*) связывают системы функций (*цзан-фу*) органов и пересекают тело, соединяя их с конечностями и с головой. Течение *ци* и *сюэ* (крови) внутри этих трактов, дает возможность нормально функционировать всему организму. Симптомы болезни - это указание на возникший дисбаланс в висцеральных функциях. Они не уникальны для нарушения, но являются проявлениями этого нарушения. Такой, сосредоточенный на пациенте, подход стремился классифицировать симптомы в общие категории дисбаланса или «типы проявления» (*чжэнь* 證). Типы проявления, абстрактные схематические характеристики состояния пациента, определяют стратегии лечения и переводят множество симптомов в небольшое число динамических категорий. Этот процесс называют «определением типа проявления» (*бянь чжэнь*).

3.10. Точки акупунктуры (шу сюэ)

Акупунктурные точки (*шу сюэ*) - это места на каналах и коллатералях тела человека, куда вливаются и где скапливаются *ци* и кровь. Также возможно описание точек акупунктуры, как определенных участков, где *ци цзан-фу* органов и каналов течёт на поверхности тела. Точки акупунктуры - это не просто места, куда течет *ци* внутренних органов и каналов к поверхности тела. Это - также участки, где может «поселиться злая энергия (*ци*)», когда нарушены физиологические функции. И это - участки, где стимуляция иглоукалыванием или прижиганием может открыть каналы, регулировать *ци* и кровь, способствовать динамическому балансу *инь-ян* и гармонизировать *цзан-фу* органы. Поэтому, правильное применение иглоукалывания, в точках акупунктуры, может быть полезным для поддержания истинной *ци* и отражения злой *ци*. В то время, как все точки акупунктуры разделяют некоторые общие свойства, каждая также имеет свои особенные свойства.

В китайском языке для обозначения «акупунктурных точек» применяется иероглиф (*сюэ*), который переводят как: «пещера, нора, дыра». Полный термин (*шу сюэ*) можно трактовать как: «пещера (дыра, нора), куда вливается жизненная *ци*». Иероглиф (*шу*) имеет значение: «вливание, транспортировка». В каноне «Хуанди нэй цзин», для обозначения акупунктурных точек, также применяется термин: «пещера (нора, дыра) *ци*». Другими словами, китайцы понимают «акупунктурную точку» как некую «пещеру», в которой происходит скопление жизненной и патогенной *ци*, причем её размер может быть достаточно большим. Понимание трёхмерности и функциональной значимости акупунктурной точки, как места скопления жизненной и патогенной *ци*, представляется крайне важным для осмысления принципа действия чжэнь – цзю терапии и достижения положительных результатов лечения. Ван Цзи (1463-1539гг.) писал: «Совершенно недопустимо не знать ход каналов и коллатералей. Совершенно недопустимо не знать местоположение точек. Если не знать ход каналов и коллатералей, не будут известны пути циркуляции *ци* и крови. Если не знать местоположение точек, не будет известно место нахождения патогенной *ци*. Знать и применять. Применять и достигать *ци*. Только в этом случае болезнь будет успокоена». В каноне «Су вэнь» говорится: «Точки... – это места, в которых задерживается (патогенная) *ци*. Укалывайте острием каменной иглы, и она будет изгнана». Т.е. при патологических состояниях, в точках скапливается «патогенная энергия *ци*», и они становятся местом борьбы жизненной и патогенной *ци*. Воздействие на акупунктурные точки методами чжэнь-цзю терапии может способствовать активации жизненной *ци* и устранению патогенной *ци*. Таким образом, регулируется состояние

недостатка жизненной энергии (*ци*), при избытке патогенной *ци*. Наиболее тесная связь существует между акупунктурными точками и каналами. То есть болезни в системе каналов и коллатералей отражаются в соответствующих точках. Воздействие же на точки определенного канала, способствует устранению нарушений в этом канале. Кроме того, акупунктурные точки тесно связаны с *цзан-фу* органами. Патологические изменения в *цзан-фу* органах и различных тканях организма, через систему каналов и коллатералей, отражаются в акупунктурных точках. В то же время, воздействие на акупунктурные точки, методами чжэнь-цзю терапии, через систему каналов и коллатералей способствует устранению патологических изменений во внутренних органах и тканях. «Хуан-ди нэй цзин» содержит все фундаментальные теории китайской традиционной медицины. В книге рассматриваются вопросы гигиены и профилактики болезней, исходя из предпосылки, что лучше предотвратить болезнь в зачатке. Если же она уже возникла, то надо предвидеть все её последствия. Даются различные методы диагностики, которые группируются по четырём видам: внешний осмотр, выслушивание голоса, расспрос и изучение пульса. Указывается, что врач, который определяет болезнь по внешнему виду, называется «высшим». Врач, определяющий болезнь по голосу называется – совершенным, по расспросу – ремесленником, а по пульсу – мастеровым. Обсуждаются причины и признаки различных заболеваний, методы их лечения, включая: диеты, массаж, приём лекарств, иглоукалывание, прижигание. В течение нескольких тысячелетий эта книга имеет важное руководящее значение в развитии китайской медицины, особенно науки иглоукалывания и прижигания.

3.11. «Хуанди нэй цзин су вэнь»

(«Основные вопросы канона Желтого императора о внутреннем»)

Это составная часть классического произведения китайской медицины «Хуанди нэй цзин». Сокращенное название: «Су вэнь» («Основные вопросы»). Первоначальный вариант книги появился во времена Воюющих царств (475-221 гг. до н. э.). Дошедший до нас текст канона следует считать значительно дополненным и переработанным. Самым ранним вариантом книги, сохранившимся до наших дней, является издание 1339г. Недавний текстовый анализ показывает, что «*трактат Су вэнь*» (старшая часть *Нэй цзин*), был собран тридцатью учеными из (приблизительно) 200 более старых произведений.

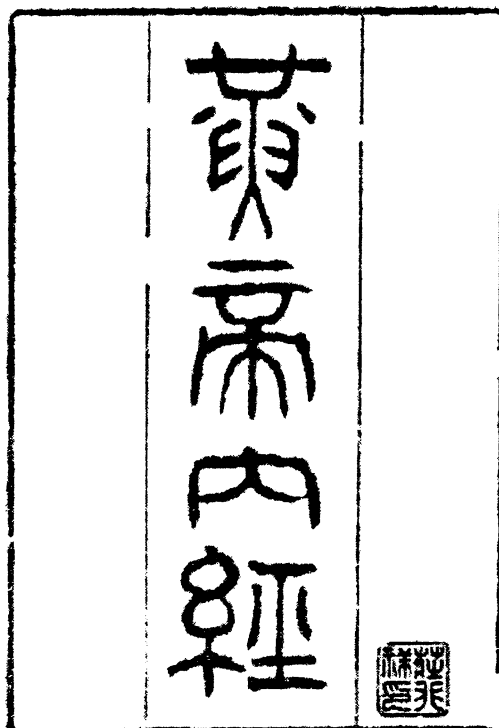


Рис. 9. Титульная страница Хуан ди нэй цзин, издание Гу (репринт 1877 г).

При исследовании текста «на ключи времени», было установлено, что различные части были написаны в разные эры. Например, в главах, названных: «Чжэнь цзинь гуй янь лунь» («Истинные слова из золотого кабинета») и «Чжан ци фа ши лунь» («Ци органов в течение времени»), появляются различные иероглифы, которые указывают время дня. Все они являются терминами, которые употреблялись до, и в течение, династии Цинь (221 – 226 гг. до н.э.). «Май цзе» (часть в *Су вэнь* о диагностике пульса), использует календарный термин, который не появлялся после 104 г. до н.э. В главе «Бао мин цюань цин лунь» (*Су вэнь*), например, обращаются к людям: «*цянъ шоу*». Этот термин был в использовании до, и во время, династии Цинь. В главе «Лин лань ми дянь лунь» используются названия чиновников, которые были в употреблении намного позже, в течение периода «Трех царств». Все это свидетельствует о том, что различные части текста были написаны в разные столетия.

Стиль письма *Нэй цзин* является очень переменным. В терминах текстовой длины, например, «Цин ло лунь» в *Су вэнь*, состоит только из 140 иероглифов. Но уже «Лю юань чжэн цзи да лунь» и «Чжи чжэнь яо да лунь», (главы, введенные Ван Бин) имеют более 6000 иероглифов. Местами стиль письма является очень простым, родственным стилю од. написанных в течение династии Хань. Тогда как в главах, типа «Шан гу тянь чжэнь лунь», стиль, кажется, предшествует династии Цинь (до 221 г. до н.э.).

Суммируя вышесказанное, трактат «*Хуан ди нэй цзин*» не был закончен отдельным автором в один промежуток времени. Он составлен различными врачами, творившими за 400 лет до династии Хань и в течение 1-го столетия (или около того) Хань. Книга, в значительной степени, состоит из медицинских знаний и теорий, которые были в употреблении в течение периода Воюющих царств и времени Цинь и Хань. Большинство основных текстов *Нэй цзин* произошло в период Воюющих царств; потом они были постепенно отредактированы, увеличены и исправлены в более поздние времена. Различные дополнения были сделаны авторами в династиях Суй, Тан и Сун. С течением времени, эти изменения обеспечили и потери, и преимущества.

Содержание книги чрезвычайно богатое. Изложены вопросы *инь* и *ян*, «пяти элементов», причин возникновения болезней, каналов и коллатералей. Также изложены методы диагностики, принципы лечения иглоукалыванием и другие вопросы, относящиеся к сфере медицины. Книга заложила теоретические основы китайской медицины и до сих пор является одним из важнейших классических канонов.

3.12. «Лин шу цзин» (Канон таинственной сути. Духовная ось, Таинственный центр)

Составная часть классического произведения китайской медицины - «*Хуанди нэй цзин*». Сокращенное название - «Лин шу» (Таинственная суть). *Лин* означает духовный, а *шу* - значит центр или ось. Кроме того, точка, вокруг которой вращается всё остальное, которая рассматривалась как положение окончательной силы.

Первоначальный вариант книги появился во времена Воюющих царств (475-221 гг. до н.э.). Но, по мнению некоторых исследователей, канон «Лин шу» написан позже канона «*Су вэнь*», возможно при династии Западной Хань. Другие полагают, что *Лин шу* была завершена в династии Восточной Хань, но со многими частями, являющимися обновлениями более раннего материала. Она была известна под различными названиями в разное время истории. Главные названия: «*Цзю чжуань*» (Девять свитков), «*Чжэнь цзин*» (Канон акупунктуры) и «*Цзю лин цзин*» (Девять духовных канонов). Самое раннее упоминание книги, с этим названием, пришло из произведений Ван Бин. Как иногда случается с ранними текстами, название изменялись в разные эры. В конце династии Восточной Хань она упоминалась как «*Цзю цюань*» (Девять томов), а столетием позже, в династии Цзинь, Хуанфу Ми именовал этот текст как «*Чжэнь цзин*» (Истинный канон). Во времена Суй и Тан, он также появляется под другим названием. В течение длительного периода, текст *Лин шу* считался пропавшим, но в 1093г. копия возвратилась в Китай из Кореи.¹ Таким образом, имперская библиотека снова обладала относительно полной копией. В 1155г. Сун Ши редактировал девять томов *Лин шу* и добавил некоторое содержание и собственный комментарий, чтобы создать новую версию, расширенную до 24 томов. Это вновь

опубликованное издание назвали «Лин шу цзин» и она дошла до современности. В династии Мин, Ма Ши написал дальнейший комментарий к *Лин шу*: «Хуан ди Нэй цзин лин шу чжэ фа вэй» (Комментарии по совершенной утонченности синдромов *Лин шу*). Находящаяся в употреблении сегодня версия основана на печатном блоке издания, которое было опубликовано Чжао Фу-цзюй. Дошедший до нас текст канона следует считать значительно дополненным и переработанным. Самым ранним вариантом книги, сохранившимся до наших дней, является издание 1339г.



Рис. 10. Титульный лист Лин шу, издание Шоу шан гэ (репринт 1928 г. с издания 1852 г.).

Что означает название «Лин шу»? Исследователь Ма Ши писал, что «лин» указывает на наиболее почитаемого небесного императора, а «шу» на центральное место, вокруг которого происходит открытие и закрытие всех событий. Древние космологи были заинтригованы наблюдением, что все небеса, казалось, вращались вокруг одной точки - Полярной звезды. Поэтому идея относительно центра, подразумевала, что этот момент был ключевым и охватывал всю вселенную. Видимо отсюда, название *Лин шу* несло предположение авторитетного и всеобъемлющего качества для произведения. Возможно, давая величественные названия, авторы надеялись, что текст будет рассматриваться, как особенно драгоценный. Такой текст будет лучше сохранен, чтобы пережить превратности времени, и это, возможно, действительно было фактором, который помог многим текстам (*Су вэнь* и *Лин шу*), сохраниться до нашего времени.

Изложенные в книге вопросы, сходны с вопросами канона «Су вэнь». Обе книги взаимно дополняют друг друга в теоретических основах и клинике китайской медицины, что объединяет их в одно целое. Изложение теории каналов и коллатералей, иглоукалывания и прижигания более детальное и полное, чем в «Су вэнь». В течение нескольких тысячелетий эта книга имеет важное руководящее значение в развитии китайской медицины, особенно науки иглоукалывания и прижигания.

Позже появляется книга: «Хуанди ба ши и нань цзин» (Канон восьмидесяти одной трудности). Сокращенное название: «Нань цзин» (Канон трудностей). Автором первоначального варианта книги считается Бянь Цюэ (407-310 гг. до н. э.). Она построена в форме вопросов и ответов, поясняющих трудные для понимания места канона «Хуанди нэй цзин».

3.13. Книга «Хуанди ба ши и нань цзин»

(Канон восьмидесяти одной трудности) или «Нань цзин» (Канон трудностей)

Автор первого варианта - Бянь Цюэ или Цинь Юэжэнь (407-310гг. до н. э.).

В целом, книга построена в форме вопросов и ответов, поясняющих трудные для понимания места канона «Хуанди нэй цзин». Кроме изложения основ физиологии, патологии, диагностики и лечения, систематизировано описание длины каналов и коллатералей, хода двенадцати каналов и пятнадцати коллатералей. Особенно глубоко, по сравнению с каноном «Хуанди нэй цзин», разъяснены ход, функции и воздействие пяти транспортных-шу. Это точки: колодец (цзин), ручей (ин), поток (шу), река (цзин) и море или устье (хэ). Представлены принципы стимуляции и седации при иглоукалывании, приёмы выполнения различных манипуляций при иглоукалывании.

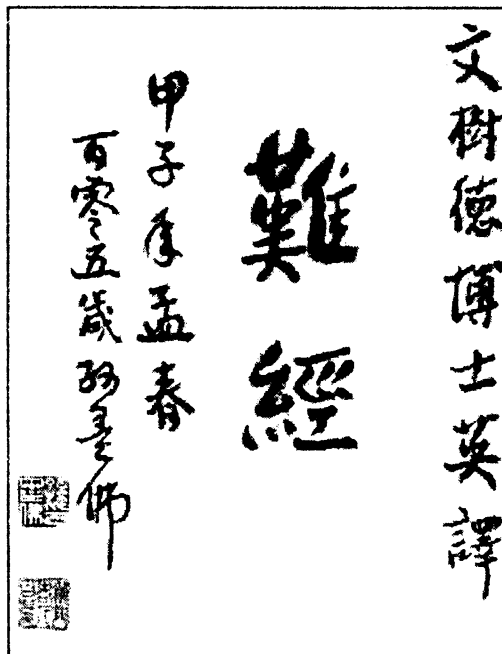


Рис. 11. Общий вид одной страницы из «Нань цзин».

В «Нань цзин» изложена теория пульса и обсуждаются различные методы его исследования на лучевой артерии. Один из методов включал разделение каждого запястья на позиции: цунь, гуань и чи. Описана пальпация на двух уровнях глубины (поверхностном и глубоком), на левой и правой руке. Всего указано 12 позиций пульса. С каждой из этих позиций был связан канал акупунктуры. Инь и ян органы соответственно связались с глубокими и поверхностными уровнями пульса. Все 12 позиций пульса называли «цунь коу» или «отверстие цуня». Распределение каналов в позициях пульсов и двух глубинах используется и до нашего времени.

3.14. Основание классической медицины в династии Хань

В династиях Шан и Западной Чжоу медицина в Китае была смешением простой народной медицины и шаманской практики, основанной на убажании «духов предков». Со времени Конфуция появились новые интеллектуальные классы, которые, сталкиваясь с продолжающейся борьбой периода Воюющих царств, одобряли рациональность и учёность. Начала создаваться медицина, которая больше соответствовала их рациональным взглядам. Медицинские ученые (ши), которые появились в течение периода Воюющих царств, собирали народные знания и медицинские навыки ремесленников и объединяли их с фундаментальными идеями, взятыми из древних учений. Сюда входили знания по философии, метафизике, даосскому духу, исследования человека и природы. Терминология часто заимствовалась из искусств управления государством и военной тактики. Это соединение создало основы для более систематизированной и рациональной медицины. Информация была собрана в тексты, которые могли быть привнесены в жизнь и изучены с опытным медицинским наставником. Таким образом, был построен фундамент для следующих поколений медицинских ученых в династии

Хань. Далее происходило развитие этих идеи в масштабное учение, которое преобразовало медицину в последовательную и полную систему.

Династия Хань разделена: на «Западную династию Хань» (206г. до н.э.– 8г. н.э.) и Восточную Хань (23–221гг.). По большей части это был период мира и стабильности, благоприятный для расцвета цивилизации. Такие условия способствовали и развитию медицины. Это был период основания литературной медицинской традиции Китая. Самый ранний исторический период, из которого сохранились детальные медицинские произведения. Хотя огромное большинство письменных работ династии Хань было утеряно, те, что мы имеем, написаны во время, когда новые идеи и технологические новшества распространялись на фоне нового исследовательского духа. Знание, которое накопилось в предыдущих столетиях, было собрано и переоценено, чтобы сформировать основу для создания систематической медицинской традиции, которая продолжает развиваться до настоящего времени. Именно в эти четыре столетия были составлены основополагающие тексты этой инновационной медицины: *Хуан ди нэй цзин Су вэнь*, *Лин шу*, *Нань цзин*, *Шэнь нун бэнь цао*, *Шан хань лунь* и *Цзя и цзин*. Они заложили медицинскую традицию, которую мы можем именовать как «классическая китайская медицина». Этот термин описывает медицинскую систему, которая была, в основном, развита и предназначена, чтобы служить грамотным и правящим классами, но которая привлекала ранее существовавшие медицинские идеи и открытия, взятые из более широкого сообщества.

Во время правления Западной династии Хань начинается преподавание медицины в государственных учреждениях, проводятся первые аттестации врачей. В 124г. до н. э. учреждается «Императорская академия», в которой, кроме литературы, философии и политики, кратко изучались основы медицины. В 43г. до н. э. император Юань-ди повелел провести аттестацию всех придворных лекарей, при которой особое внимание уделялось не только медицинским знаниям, но и «бескорыстию, честности, учтивости и чувству долга». При династии Хань, тело воспринималось как «микрокосмос» (часть более «крупного космоса»), как состоящее из висцеральных систем и функций, соединенных и взаимосвязанных через «каналы циркуляции». Врачи династии Хань полагали, что тело функционировало аналогично и в соответствии с космологическими образцами. Было отмечено, что изменения во вселенной (изменения климата, погоды), могут вызвать болезни. Другими словами, тело и внешний мир функционировали согласно «космологическим образцам» и соответствовали одно другому.

Среди бамбуковых полосок (*цзянь*), раскопанных в 1983г. из могилы династии Хань, были найдены два медицинских текста: «*Май шу*» (Книга пульса) и «*Инь шу*» (Книга по руководству *ци*).

3.15. Описания болезни и лечения в Восточной династии Хань

В 1972г. различные медицинские произведения ранней Восточной Хань, предшествующие «*Шэнь нун бэнь цао*», были выкопаны в У Вэй (провинция Ганьсу), включая одно, состоящее из 78 деревянных полосок и 14 деревянных табличек. Этот текст теперь называют «*Чжи бай бин фан*» (Рецепты для лечения ста болезней). Эта запись содержит сведения о приблизительно 100 травах и 30 лекарственных формул. Все они подобраны к названиям болезней и симптомам. Описаны дозировки, вместе с методами приготовления, подробно зарегистрировано руководство к использованию предписаний. Также были описаны точки акупунктуры и некоторые противопоказания к акупунктуре и прижиганию. Записаны названия болезней, включая: терапию, внешнюю медицину, гинекологию, болезни носа и горла и уха.

Таблица 2. Болезни в «Рецептах для лечения ста болезней»

Терапия	Хроническая диарея, вздутие живота, «брюшные массы».
Внешняя медицина	Резанные раны, карбункл, укусы собаки.
Гинекология	Различные гинекологические состояния, «рост груди» (<i>жун юй</i>).
Болезни носа, горла, уха	Обструкция горла (<i>хоу би</i>), ангина (<i>тун и</i>), зубная боль, глухота.

Произведения из У Вэй называют болезни в описательных или энергетических терминах. Например, «восстание *ци*, вызывающее хронический кашель», «звук в горле как сто шумных червей», «холод голеней» и «охрипший голос». Многие другие физические симптомы более ясно для нас описаны: головная боль, заложенность носа, вздутие живота, опухание, гематурия, затрудненное мочеиспускание, гной и кровотечение после резаной раны.

Таблица 3. Медицинские термины в произведениях У Вэй

Шан хань	Острый холод
Ци сянь	Семь типов повреждения
Да фэн	Удар ветра
Би чжэнь	Артрит
Фу хан	Масса между сердцем и пупком
Чан пи	Дизентерия
У лун	Пять типов дизурии
Жу и	Увеличение груди
Хоу би	Обструкция горла
И тун	Ангина
Мэнь	Эмоциональное чувство стеснения в груди

Большинство этих терминов всё ещё употребляются в терминологии современной китайской медицины.

Концепция дифференциальной диагностики синдромов очевидна в этих произведениях, поскольку разные формулы предписывались определённому при диагностике синдрому. Например, для «синдрома внешнего воздействия» *шан хань* (рана, повреждение холода), рекомендовалась формула: *чжи шан бань чжу фэн тан* (отвар, лечащий «нападение холода и удаляющий ветер»). Использовались травы *фу цзи* и *шу цзяо* (клубень аконита и перец Сычуани). Обе составляющие - острые горячие травы для рассеивания холода.

Текст У Вэй обсуждает 61 растение, включая *чай ху* и *дан гуй*, субстанции животных. Например, *па лун гу* (позвоночные кости) и *чже чун* (насекомое), минералы, *па цы ши* (гематит) и *фань ши* (квасцы). Так же рассматривались другие субстанции. Например, *чунь цзю* (дистиллированный спирт). Описаны различные виды лекарств: отвары (*тан*), пилюли (*вань*), сиропы (*гао*), порошки (*сань*), настойки (*ли*), капли (*ди*) и свечи (*шуань*). Инструкции для приготовления пилюль, из измельченных в порошок трав, описывают использование меда, как связующего вещества. Этот метод остался в неизменном использовании до сегодняшнего дня. Различные размеры пилюли детализированы: размером «с красный боб», экскрементом овец, вишню, грецкий орех и монету. Давались указания по применению и времени дня для приёма лекарства. Рекомендовались многочисленные методы назначения лекарства. Например, глотания с алкоголем, уксусом, рисовым молоком или соевым молоком, чтобы «привести травы к определенной области» или увеличить эффект предписания. Пропагандировались различные методы внешнего применения, включая промывания глаз, тампоны в уши с травяными смесями, втирания субстанции в кожу пальцем, орошение носа. Упоминались различные противопоказания для приёма лекарств, такие как отказ от рыбы, мяса, жирных блюд, алкоголя и пряной пищи. Все это предполагает довольно искусный подход к профессиональной медицинской практике в первые несколько десятилетий первого тысячелетия. Среди врачей, того времени, следует выделить Чуньюй И (215-150 гг. до н. э.), который в своей практике сочетал иглоукалывание с лекарственной терапией, а также вёл записи историй болезни, помогавшие ему анализировать успехи и погрешности в лечении.



Рис. 12. Изображение Чуньюй И

Знаменитый врач и учёный (*фан ши*) эпохи династии Западной Хань, чья биография описана Сыма Цянем в «Ши цзи» («Исторические записки», цзюань 105) вместе с Бянь цю. Родился на территории современной провинции Шаньдун. В свое время занимал должность управляющего общественными амбарами, поэтому и получил прозвище «Цан-гун» (повелитель амбаров). Чуньюй И происходит из аристократического землевладельческого семейства, имеющего 1000-летнюю линию рода в правящих классах. Наряду со службой, также изучал медицину. С юности учился врачеванию. Сначала у Гунсунь Гуана, а затем (с 180 до н.э.) у Ян Цина. Тот, достигнув 70 лет, не имел сыновей и, поэтому решил все свои знания передать Чуньюй И. Ян Цин рекомендовал Чуньюй И выбросить все его «книги рецептов», а вместо этого следовать *Трактату Хуан Ди и Бянь Цюэ*. Ян Цин обучал Чуньюй И в течение трех лет методам пальпации пульса и диагностики пяти цветов. Помимо тайных рецептов, он получил несколько древних медицинских книг: «Бянь Цю мо шу» («Книга Бянь Цю о пульсе»), «У сэ чжэнь» («Диагностика по пяти цветам»), «Куй ду инь ян вай бянь» («Оценка инь и ян по внешним изменениям»), «Ши шэнь» («Дух камня»). Со временем, покинул службу и полностью посвятил себя медицине, став знаменитым врачом. Имел богатый опыт лечения. Особое внимание уделял пульсовой диагностике.

На практике, Чуньюй И выступал за сочетание иглоукалывания с лекарственной терапией. Вёл записи историй болезни, которые помогали ему анализировать успехи и погрешности в лечении. В книге Сыма Цяня (145-86 гг. до н. э.): «Ши цзи» (Исторические записки), описано 25 случаев лечения Чуньюй И, некоторые из них - с применением методов иглоукалывания и прижигания. Имел несколько учеников.

В древних источниках приводится следующий рассказ. Однажды к Чуньюй И обратилась жена очень влиятельного человека, страдавшая запущенной формой болезни. Обследовав пациентку, врач сказал, что он недостаточно искусен, чтобы лечить такие формы болезни. Однако, семья больной настаивала на своем, и Чуньюй И вынужден был согласиться, предписав ей какой-то отвар. Как и ожидал врач, лечение не принесло результатов, и женщина вскоре умерла. Её семья обвинила врача в смерти и подала на него в суд. На 13-ом году правления Императора Веньди (167 до н.э.) Чуньюй И был приговорен к телесным наказаниям. В те времена существовало три вида телесных наказаний: виновному либо вырезали иероглифы на лице, либо отрубали нос или одну ногу. Поскольку Чуньюй И в свое время занимал высокую должность, для исполнения наказания его направили в столицу. Младшая из его пяти дочерей (Ти Ин) решила сопровождать отца. Она написала прошение императору Вэнь-ди, в котором писала, что отец не виновен, а также критиковала жестокие меры наказания. Кроме того, она пообещала, что готова стать рабыней, если отца помилуют. Император был растроган письмом и распорядился пересмотреть дело врача. Справедливость восторжествовала и Чуньюй И был отпущен на свободу. Император также отменил жестокие телесные наказания. Уже дома, Чуньюй И получил высочайшее послание с вопросами: «Как он овладел медицинскими знаниями? Какими книгами пользовался? Сколько людей вылечил? Каков был диагноз и способы лечения?» Из его ответов видно, что впервые в мировой медицине он стал вести истории болезней, записывая, когда и при каких условиях пациент заболел, каковы симптомы болезни, какой диагноз был поставлен, какое лечение прописано и каковы результаты. Истории болезни Чуньюй И, представленные на слушания, кажется, выбраны специально, чтобы выдвинуть на первый план его способность указать на безнадежных больных. В семи случаях, он делает это с точностью, но в некоторых случаях, его доказательства ошибочны.

Чэн Ян-цин, у которого Чуньюй И учился в течение трех лет, передал ему различные тексты, включая:

- «Трактат о медицине»;
- «Хуан Ди Бянь Цюэ май шу» (Текст по диагностике пульса в двух частях). Одна часть, возможно, связана с Бянь Цюэ. Другая часть, названа в честь Хуан Ди;
- «У сэ чжэнь бин» (Пять цветов диагностики болезни). Он, вероятно, соответствует 49 главе *Лин шу*;
- «Шан ся цзин» (Верхний и нижний канон);

- «Ци кай шу» (Точки необычных каналов);
- «Гуй ту инь ян» (Определение степени инь и ян);
- «Пянь яо» (Изменение лекарств);
- «Лунь ши» (Обсуждение минералов).

Эти ранние тексты (как линии приемственности) были родственными отдельным главам *Нэй цзин*, *Нань цзин* и *Лин шу*. Сжатые и глубокомысленные, они предназначались для размышления и обсуждения с наставником, и должны были проверяться через клиническую практику. Они не были предназначены, чтобы служить понятными медицинскими учебниками. С одной стороны, они были профессиональными тайнами и поэтому должны были существовать в закодированном языке, недоступном посторонним. Кроме того, в отсутствии печати и бумаги, ещё не считалось практичным, писать многословные объяснения. Чуньюй И рационально объяснил лечение для 25 случаев заболеваний и позже его диагнозы были подтверждены. Он говорил: «Леча пациентов, я всегда сначала пальпирую их *май* сосуды и затем лечу их». Вероятнее всего, пальпация сосудов включала и пальпацию пульса, а также пальпацию каналов и точек акупунктуры.

Чуньюй И имел большой опыт по части пальпации пульса, как для диагностики болезни, так и для формирования прогноза. Его акцент на «взятии пульса» замечен в историях болезней. Они содержат технические термины, описывающие больше чем 25 различных качеств пульса. Большинство из них всё ещё используются в современной практике китайской медицины.

Пульсы, упоминаемые в работах Чуньюй И: проволочный (*сянь*), большой (*да*), глубокий (*шэнь*), ровный (*пин*), прерывистый (*дай*), напряженный (*цзинь*), маленький (*сяо*), слабый (*жо*), срочный (*цзи*), скользкий (*хуа*), быстрый (*шо*), наполненный (*ши*), твердый (*цзянь*), рассеянный (*сань*), изменчивый (*сэ*).

Замечательно, что эти самые качества пульса остались ядром диагностики пульса в течение почти 2200 лет, только с несколькими изменениями и дополнениями.

Из 25 историй болезней, представленных Чуньюй И властям, 14 лечились, используя травяные формулы. Двое использовали прижигание, а двое - акупунктуру. Большинство пациентов были взрослыми мужчинами, также шесть женщин и двое детей. Вероятности, что все случаи были отобраны, чтобы продемонстрировать навыки в прогнозе заболевания. Один пациент, названный Суй, сам врач, уже применял даосское лекарство «терапия пяти камней» (лечил сам себя). Чуньюй И сказал Суй, что это лечение было неуместным, но тот не согласился, говоря, что это лечение, фактически, было тем, которое приписано легендарным врачом Бянь Цюэ. Чуньюй И сказал, что, независимо от того, как знаменит источник, не достаточно было просто копировать лечение. Квалифицированный врач должен быть в состоянии понять и применять весь диагностический набор, в определенных клинических ситуациях. Лечение должно соответствовать случаю, а не просто вслепую применить ту или иную рекомендацию. Так, даже в это раннее время, в развитии классической китайской медицины, врачи, типа Чуньюй И были достаточно мудры, чтобы понять, что тексты и объяснения пришли в жизнь только в ответ на клинический опыт. Чуньюй И представлен как прагматик. Уважая знание медицинской линии, он полагал, что если клиническая действительность находится в противоречии с доктриной, то эта доктрина должна быть пересмотрена. Работая в конфуцианской среде, можно предположить, что его индивидуалистское мировоззрение, возбуждало ярость бюрократического аппарата.

Наличие этих историй болезней обеспечивает уникальное представление о медицинском мышлении того времени. Особенно интересна методология Чуньюй И. Он объясняет, как отдельная болезнь может проявиться по-разному у разных людей. Поэтому каждому требуется другое лечение. Он говорил, что, используя тонкие различия, которые имеются между пациентами (используя диагностику пульса и другие диагностические обследования), можно определить тонкие детали, а не просто название болезни. Это - ключевое понимание, поскольку это самое раннее зарегистрированное предложение фундаментальной методологии, которая характеризовала классическую китайскую медицину на протяжении всей ее истории. Различия между «*бянь бин*» (диагностика названия болезни, как производного из нескольких главных симптомов) и «*бянь чжэнь*» (идентификация синдрома, дифференциация синдрома).

Отличительный аспект этой новой классической методологии был очевиден в её намерении различить основные патологические изменения пациента в энергетических терминах, следующих из клинической проверки полного представления о пациенте.

Проблема состояла в том, что, отличить название болезни может быть достаточно просто в народной медицине. Но грамотная профессиональная практика, стремилась понять более глубокие корни (причины) болезни. В классической китайской медицине, врач «высшего уровня» должен уметь объяснить основную энергетическую патологию, используя индивидуализированное наблюдение, пальпацию пульсов и каналов, а также опрос, перед выбором адекватного лечения. Таким образом, мы можем проследить возникновение характерного понятия китайской медицины - «дифференцирования синдрома и лечения». Так же, как во время войны появлялись предсказуемые военные конфигурации (для которых мог быть применен набор стратегий), в сражении против болезни, можно было различать клинические синдромы, для которых использовались квалифицированные клинические стратегии.

Идея дифференцирования синдрома - ключевой фактор, который отличает народные медицинские традиции от классических медицинских систем. Восточные и западные народные системы ищут простое лекарство для лечения индивидуальных симптомов. Грамотная медицина, стремится объяснить определенную этиологию и патологию и лечить всё это. Даже во время Чуньюй И была попытка развить понимание процесса болезни вне области индивидуальных симптомов. Разные пациенты могут представлять один и тот же симптом, но получать разное лечение. Это возможно потому, что основная патология была признана различной. В течение следующих 2000 лет, продолжалось соперничество, между простым лечением симптомов и более требовательным подходом к процессу диагностики и лечения синдрома. В разное время в истории были значительные изменения в пропорции профессиональных врачей, достаточно проницательных, чтобы понимать, как использовать и развивать классическую дифференцирующую модель болезни.

3.16. Появление производства бумаги в династии Хань

Многие ранние тексты были написаны на дорогостоящем шёлке или на громоздких бамбуковых планках, связанных вместе веревкой. Бумага на основе льна, включая письменные иероглифы, недавно была выкопана на участке, датирующемся 8 годом до нашей эры. Изобретение бумаги приписывают евнуху двора династии Хань. Цай Лунь использовал кору тутового дерева. Процесс изготовления бумаги Цай Лунем сохранялся секретным, пока некоторые из производителей бумаги в Китае не были захвачены в 751 г. Это привело к началу арабской эры бумажного промышленного производства в Багдаде в 793г. Отсюда бумага уже достигла Европы в 12-ом столетии.

В период правления династии Восточная Хань и в эпоху Троецарствия, происходит дальнейшее обобщение знаний по традиционной китайской медицине. Широко применял методы чжэнь-цзю терапии в своей практике выдающийся врач Хуа То. Также Чжан Чжунцзин (150-219 гг.) в своей знаменитой книге: «Шан хань цза бин лунь» (Рассуждения о повреждении холодом и смешанных болезнях) предлагал сочетать лекарственную терапию с иглоукалыванием и прижиганием.

3.17. Врач Го Юй

Го Юй (первое столетие нашей эры) - один из наиболее известных врачей династии Восточной Хань. Го Юй изучал медицину у отставного правительственного чиновника по имени Чэн Гао. Чэн Гао, в свою очередь, получил свои медицинские знания от Фу Вэн (Старика Фу), отшельника, который ловил рыбу на реке Пэй, и который был известен его привычкой лечить местных крестьян в обмен на пищу. Причем, его лечение часто давало мгновенный эффект. Бедный отшельник, Фу Вэн, как говорили, написал два широко читаемых учебника. Один о диагностике пульса и другой об акупунктуре, под названием «Чжэнь цзин» (Канон акупунктуры). К сожалению, эти книги, наряду с более чем 90% медицинских текстов, упомянутых в древних библиотечных реестрах, теперь утеряны.

От Чэн Гао, как говорят, Го Юй узнал о пальпации каналов, диагностике, чжэнь-цзю терапии и составлении травяных формул. Приблизительно в 89 г. н.э. Го Юй возвысился до достаточно выдающегося положения, став личным врачом императора Хэди, когда император ещё был ребёнком.

Желая проверить навыки врачей, император Хэди (будучи шаловливым ребенком), устроил испытание, в котором Го Юй должен был почувствовать пульс одной из его любовниц из-за занавеса. Го Юй определил, что одна из рук фактически принадлежала евноху двора. Врач был смущен этим обманом, и объявил, что один из пульсов, был пульсом мужчины. Император был впечатлен. Позже было замечено, что частота успехов Го Юй была более высокой, когда он лечил простого человека, чем тогда, когда он лечил людей при дворе. Известно, что император устроил другую уловку для своего врача. Аристократ был переодет, как простой бедный человек и помещен в лачуге, которая посещалась Го Юй. Лечение работало чрезвычайно хорошо, и позже его вызывали, чтобы объяснить императору разницу в эффективности. Император спросил: «Почему ваши лечения менее эффективны у богатых?». Го Юй ответил: «Это просто. Эффект лечения зависит от умственного состояния врача в то время. Этот аспект является весьма тонким. Одно из искусств *чжэнь - цзю* должно приспособить лечение, чтобы соответствовать циркуляции *ци* и крови человека. Минимальные изменения могут иметь большие последствия. Понимания, которые необходимы для акупунктуры, трудно вместить в слова. Бедные пациенты обычно имеют больше уважения и веры в доктора. В таком случае, врачу более комфортно и он легко может применить все его знание и мастерство в лечении. Богатые аристократы часто высокомерны и игнорируют рекомендации, а поэтому доктора чувствуют напряжение и растерянность от своей практики. Глубокое иглоукалывание, другое по эффективности, по сравнению с поверхностным укалыванием, а хороший выбор времени даёт лучшие результаты, чем плохой выбор времени. Диагностика также требует тщательного внимания врача. Когда отношение к пациенту отвлекает нас, тяжелее лечить эффективно. Поэтому моё лечение богача и человека знатного происхождения имеют тенденцию быть менее эффективными».

Биография Го Юй включена в *Анналы поздней Хань*. Там он высказывает традиционную точку зрения о том, какие требования практик должен выполнять при выборе точек акупунктуры для лечения: «Даже малейшее, на волосок отклонение, когда вводишь акупунктурную иглу – непростительная, грубая профессиональная ошибка. Квалифицированная практика акупунктуры зависит от совершенной координации разума и рук. Это можно выучить, но не описать словами».

Точка зрения Го Юй примечательна потому, что страстность его убеждений несет выражение уверенности традиционалистов в добродетели (дэ). Добродетель была потеряна, когда акупунктура отделилась от её традиционных корней.

3.18. Врач Хуа То (или Хуа Юань-хуа)



華
佗

Рис. 13. Изображение Хуа То

Выдающийся врач эпохи династии Восточной Хань (25-220 гг.). Родился на территории современной провинции Аньхой. Точный год рождения Хуа То неизвестен. Память о нём была увековечена в «*Анналах поздней Хань*», «*Истории Трех Королевств*» и популярном романе: «*Роман Трех Королевств*». Отец его умер рано. Хуа То остался вдвоем с матерью. Когда мать заболела, никто из врачей не мог помочь ей и вскоре она тоже умерла. Тогда Хуа То твердо решил, что обязательно станет врачом. Он отправился на запад Китая, где стал обучаться у одного известного врача. Был очень усерден в учебе и товарищи пророчили ему блестящее будущее. Однако, когда правители Восточной Хань предложили ему высокую должность, он наотрез отказался, решив полностью посвятить себя лечению простых людей. Странствовал по территории современных провинций Аньхой, Шаньдун, Хэнань и Цзянсу, оказывая помощь больным. Достиг выдающихся успехов в медицине. Хорошо владел методами лечения внутренних, наружных, женских и детских болезней, иглоукалыванием и прижиганием. Особенно искусен был в хирургии, иглоукалывании и прижигании.

Хуа То занимался внутренней хирургией, несмотря на противодействие ортодоксальных врачей, выступавших против рассечения тел. Ему приписывается ряд выдающихся операций (пересадка органов, удаление части кишок и наложение кишечного шва, пластика носа, камнесечение). Выполнение таких операций маловероятно, ввиду отсутствия соответствующих инструментов. Однако трепанация черепа, которую он будто бы предложил тирану Цао Цао (155–220 гг.), вполне могла быть проведена. При операциях Хуа То часто прибегал к обезболиванию анестезирующими растительными средствами (*ма фэй сань*), которые обычно растворялись в вине. Рецепты этих средств были утеряны. В их состав, возможно, входил цветок дурмана или индийская конопля. Описания мастерства Хуа То не лишены преувеличений. Например, описан случай, когда он оперировал без наркоза генерала Гуань Юя, раненного в руку отравленной стрелой. Во время операции тот продолжал увлеченно играть со своим другом в китайские шашки. Врач действовал так умело и быстро, что пациент даже не успел почувствовать боли. После наложения швов, генерал мог двигать рукой.

В «*Хань хоу шу*» (История поздней Хань) и «*Сань го чжи - Хуа То чжуань*» (Записи трех стран) имеются записи некоторых случаев лечения Хуа То, иллюстрирующие его передовой уровень методов лечения и искусства диагностики. Один из пациентов страдал от неспособности глотать. Хуа То диагностировал у него «болезнь кишечного червя». В связи с этим, ему был назначен тонко истолченный чеснок в уксусе. Пациент немедленно вырвал, подобного змее червя, и затем выздоровел. В другом случае имперские чиновники Ни Сюнь и Ли Янь страдали от головных болей и лихорадки. После проведения диагностики синдромов, Хуа То заключил, что Ни Сюнь имел «синдром внешнего избытка», а Ли Янь имел «синдром внутреннего избытка». На основе диагностики он применил «освобождение внешнего поттоотделением» в первом случае и «внутреннее осаждение очищением» для Ли Янь. Оба пациента выздоровели. Эти случаи, возможно, были зарегистрированы, как направленные на иллюстрацию утверждения ученых, о том, что академическая медицина была более сложной и отличной от простой народной практики. В другом случае, жена генерала Ли переносила послеродовую болезнь. Хуа То взял её пульс и заключил, что она носила близнецов и, что один вышел, но другой плод был неспособен выйти, остался в матке и умер, вызывая болезнь. Это самая ранняя запись диагностики по пульсу такой ситуации в китайской медицине.

Хуа То также использовал эмоциональную терапию. Один пациент, был болен в течение долгого времени так, что «его *ци* и кровь стали чрезвычайно застойными». Хуа То полагал, что только приступ гнева будет иметь силу и избавит его от болезни. Поэтому он преднамеренно вызвал состояние ярости у пациента, которое было достаточным, чтобы вызвать рвоту. Пациент, как сообщают, вырвал «застойной венозной кровью» перед полным выздоровлением.

В иглоукалывании и прижигании врач выступал за то, чтобы: «Когда требуется прижигание, не превышать 1-2 точки. В каждой точке не ставить более 7-8 конусов. Болезнь должна удалиться. Когда требуется иглоукалывание, также не превышать 1-2 точки, а при введении иглы сказать, что должно возникнуть. Когда больной скажет, что уже достигло, тотчас следует извлечь иглу, болезнь также уйдет». Биографы также говорят, что Хуа То был особенно искусен в «распространении ощущения *ци* по каналам». Хорошо владел техникой кровопускания при иглоукалывании, а также применял гирудотерапию. Он открыл эффективные 24 внеканальные точки (*хуа то цзя цзи*), расположенные на пол цуня с двух сторон от позвоночника. Хуа То предпочитал их использование, по сравнению с шу точками

спины. Некоторые историки медицины считают, что эти точки были открыты значительно позже, но названы в честь Хуа То.

Хуа То имел несколько последователей. Один из них, У Пу, написал «У Пу бэнь цао». Он оставался здоровым до девяноста лет с помощью упражнений Хуа То и приёма «формулы долголетия» его мастера, которая включала травы *ци е* и *хун цзин*. Другим его учеником был Ли Дан-чжи, которому приписывают написание текста под названием «Ли ши яо лу» (Медицинские записи мастера Ли). Его третий ученик, Фань Е, как говорят, применял *чжэнь цзю* терапию. Все были знамениты, как великие врачи за их собственный вклад в китайскую медицину.

Хуа То также внес заметный вклад в развитие спорта в Китае. Разработал особую оздоровительную гимнастику – «игры пяти животных» (у цинь си), в которой имитируются движения тигра (ху), оленя (лу), медведя (сюн), обезьяны (юань) и птицы (няо). Согласно записям, в «Суй шу» (Книга о династии Суй), Хуа То был автором книг: «Чжэнь чжун цзю цы цзин» (Канон прижигания и укалывания для чтения в постели) и «Хуа То нэй ши» (Тайные дела Хуа То), которые к настоящему времени утеряны.

Существует две версии трагической смерти Хуа То. Согласно первой, Хуа То, обследовал правителя Цао Цао, который страдал от сильной головной боли. Поставил диагноз: «опухоль головного мозга». Он взялся произвести хирургическую операцию. Правитель согласился. Однако завистники Хуа То распространили слух, будто он намеревается убить правителя. Испугавшись, правитель отказался от операции и приказал казнить Хуа То. Перед казнью врач предсказал, что правитель ослепнет, будет парализован и вскоре умрет. Так и случилось. По другой версии, Хуа То за один сеанс иглоукалывания вылечил Цао Цао от болезни «проникновения ветра в голову» и тот приказал ему постоянно находиться возле себя. Хуа То не желал быть придворным лекарем, но Цао Цао настаивал на своем. Тогда Хуа То отпросился у правителя на какое-то время домой, якобы за лекарствами. Цао Цао разрешил, но не дождавшись возвращения Хуа То, отправил за ним погоню. Несчастный врач был пойман, подвергнут истязаниям и заключен в тюрьму, где и умер. Перед смертью Хуа То просил надсмотрщика сохранить свои медицинские записи, однако тот испугался и сжег книги. В другой версии, тюремщик все же взял записи, но они были сожжены его женой, побоявшейся наказания.

Все тексты, приписываемые Хуа То, являются поздними компиляциями, сделанными его учениками и последователями. «Хуа То фан» («Рецепты Хуа То»), «Хуа То шэнь и ми чуань» («Тайное завещание искусного врачевателя Хуа То»), «Ши лунь» («Суждения о пище») и «Чжун цзан цзин» («Канон внутренних органов»). Один сохранившийся текст: «Чжун цзан цзин» (Канон внутренних органов), был приписан Хуа То на основе предисловия, написанного кем – то, называющим себя племянником Хуа То. Он утверждал, что эта книга была найдена в спальне мастера после того, как он был казнен. Книга интересна особым акцентом на дифференцировании *цзан фу органов*, используя критерии *инь-ян*, *ши-сюй* и горячее-холодное. Эта книга, почти наверняка, не работа Хуа То. Её язык странный, и она, как теперь понимают, была написана столетия спустя и продвигалась при помощи имени Хуа То. В современном Китае, благодарные пациенты часто преподносят врачам настенные украшения с надписью: «Хуа То жив!».

3.19. Чжан Чжунцзин (Чжан Цзи) (150/151-219/221 гг.)



Рис. 14. Изображение Чжан Чжун-цзина

Выдающийся врач, времени правления династии Восточной Хань (25-220 гг.). Родился на территории современной провинции Хэнань. В годы царствования императора Лин - ди был удостоен государственного звания «преданный родителям и честный», что давало специальные привилегии и права на чиновничьи должности. Служил «управляющим доходами дворца» (*шао фу*) в городе Чанша, в Южном Китае, на крайнем юге империи. Дослужился до должности правителя округа (*тай шоу*) Чанша.

С детства проявлял интерес к медицине. В молодости изучал медицину у своего земляка Чжан Боцзу и вскоре превзошел его в медицинских познаниях. Конец правления династии Восточной Хань характеризуется многочисленными восстаниями и их жестоким подавлением. Это привело к гибели значительной части населения страны.

Кроме того, повсюду свирепствовали эпидемии. За 10 лет (196-206 гг.) из более чем 200 родственников Чжан Чжун-цзиня от болезней умерло почти две трети, причем большая часть из них (семь из десяти) от «болезни повреждения холодом» («поражения холодом»). Чжан Чжунцзин понимал, что его род приходит в упадок. Это заставило его глубже исследовать древние медицинские книги, обобщить клинический опыт врачей древности.

Оставив службу, он решил полностью посвятить себя медицине, исследовать эти губительные болезни и найти средства борьбы с ними. «Старательно разыскивал древние наставления, повсюду собирал многочисленные предписания/рецепты», изучал медицинские каноны: «Хуан-ди нэй цзин», «Нань цзин», «Инь ян да лунь» – «Великие суждения об инь-ян», «Тай лу яо лу». Соединял почерпнутые в них сведения с богатым собственным опытом, связывал теорию со своей и предшественников клинической и фармакологической практикой.

Чжан Чжун-цзин составил «Шан хань цза бин лунь» («Суждения о лихорадочных поражениях холодом и разных внутренних болезнях») в 16 цзюанях (200-210 гг.). Книга содержит 375 предписаний с использованием 241 лекарственного средства. В ней описан десяток медикаментозных форм. Таблетки, порошки, отвары, настойка, примочки, капли, полоскания, мази, свечи.

Изначально рукопись, как видно из её названия, имела две части. Одна часть: «повреждения холодом», которая сконцентрирована на лечении острых лихорадочных нарушений посредством формул. В другой части обсуждались нарушения внутренних органов и трактов циркуляции. Предполагается, что оригинальная версия *трактата* включала шесть частей: диагностика пульса, повреждением вызванные холодом, разные нарушения, женские нарушения, детские нарушения и диетические запреты.

В ходе войн и смут, царивших в то время, книга была разрознена. Впоследствии, Ван Шу-хэ (180-270 или 210-285 гг.), придворному врачу династии Вэй, удалось собрать воедино и систематизировать записи Чжан Чжун-цзиня. Из них он составил две книги: «Шан хань лун» (Рассуждения о повреждении холодом) и «Цзинь гуй яо люэ» (Краткий очерк из золотого ларца). Первая посвящена болезням от «повреждения холодом», вторая - различным болезням из-за внутренних нарушений. Библиографический раздел «Истории Суй» упоминает текст Ван Шу-хэ, как имеющий пятнадцать глав, а «Тайпин юй лань» упоминает его в тридцати шести главах.

Вскоре, после завершения пересмотра Ван Шу-хэ, *Трактат* вышел из оборота.

Кажется, что большинство врачей, в течение последующих столетий (с третьего до одиннадцатого столетия нашей эры) не были знакомы с *Трактатом*. Даже когда медицинские авторы упоминали нарушения, вызванные «повреждением холодом», они были не в состоянии процитировать Чжан Чжунцзиня или его книгу. Почитаемый врач династии Тан Сунь Сы-мяо, в предисловии к «Основным рецептам, стоящим тысячу», прокомментировал то, что «в южном Китае, есть различные мастера, которые скрывают основной формуляр Чжан Чжунцзиня и не передают его». Позже, Сунь Сы-мяо составил расширенную версию книги, названную «Дополнительные рецепты, стоящие тысячу» (*Цянь цзинь фан и*). Сунь включил в эту книгу множество глав, обсуждающих и «Нарушения, вызванные повреждением холодом». Он указал, что получил неполную копию *трактата*.

В 992 г. правительство Сун издало официальный формуляр. «Формуляр имперской добродетели периса великого мира и процветающего правления» (*Тайпин шэн хуэй фан*). Он стал одним из самых важных формуляров периода Сун. Нарушения, вызванные повреждением

холода, включали приблизительно 10 процентов (одиннадцать глав) книги. Главы 8-14 специфично посвящены нарушениям, «вызванным повреждением холода». В главах 15-16 обсуждают сезонные нарушения. В главах 17-18 сконцентрированы «нарушения жары». Основываясь на анализе текста, кажется, что только глава 8 была непосредственно скопирована с сохранившейся версии оригинального *Трактата*. Другие десять глав, обсуждая нарушения, вызванные повреждением холода, вероятно, датируются династией Тан, но их происхождение неизвестно. Неопределенность вызвана тем фактом, что редакторы «Формуляра императорского изящества (добродели)» не перечисляли их источники.

В эпоху Мин, изучение «лихорадочных поражений холодом» стало одной из 30 медицинских специальностей, а в эпоху Цин – одной из девяти. Тогда же сложилась медицинская школа: шан-хань-сюэ-пай («течение, изучающее лихорадочные поражения холодом»). Важнейшие труды создал Чжан Дэн. «Шан хань шэ цзянь» («Зерцало языка при лихорадочных поражениях холодом», 1667г.). Кэ Цинь написал: «Шан хань лай су цзи» («Собрание трудов о пришествии и воскрешении», 1669г.). Работа включает три комментария. Сюй Да-чунь издал: «Шан хань лунь лэй фан» («Классифицированные предписания из «Суждений о лихорадочных поражениях холодом», 1759 г.). Ю И (Ю Цзай-цзин составил: «Шан хань гуань чжу цзи» («Собрание нанизанных жемчужин из «Суждений о лихорадочных поражениях холодом», 1810 г.). Трактат «Шан хань лун» переведен на японский, корейский, английский (1986г.) и русский (1991г.) языки. Ему посвящено более 1000 работ в Китае и за рубежом.

Изучая достижения предшественников, Чжан Чжун-цзин разработал стройную систему диагностических и лечебных методов, включающую:

- «четыре вида диагностики» (*сы чжэнь*): осмотр (*ван*), выслушивание и нюхание (*вэнь*), опрос (*вэнь*), взятие пульса и пальпация (*це*);
- «восемь основ» (*ба ган*) определения патогенеза: *инь* и *ян*, поверхностное (*бяо*) и внутреннее (*ли*), холод (*хань*) и жара (*жэ*), недостаточность (*сюй*) и избыточность (*ши*);
- «восемь методов» (*ба фа*) терапии. Потогонный (*хань*), слабительный (*ся*), рвотный (*ту*), гармонизирующий (*хэ*) внутренние органы. Также: очищающий (*цин*), против жара, согревающий (*вэнь*), против холода, укрепляющий/тонизирующий (*бу*), рассасывающий (*сяо*) застой пищи, крови и *ци*.

В трактате принята нумерологическая модель *лю цзин* («шести каналов/трактов»). Классификация каналов, болезней и методов их лечения, опирающаяся на шесть *ци* «Хуан-ди нэй цзина». Три янских канала: «великий *ян*» (*тай ян*), «малый *ян*» (*шао ян*), «яркий *ян*» (*ян мин*) или «конечный *ян*» (*цзюэ ян*). Три иньских канала: «великая *инь*» (*тай инь*), «малая *инь*» (*шао инь*), «конечная *инь*» (*цзюэ инь*).

В своей теории «нападения холода» Чжан Чжунцзин принял систему дифференцирования, основанную на шести парах каналов *цзин*, как общую схему для определения глубины проникновения «патогенна» и описания его клинических проявлений. Источником для этой теории, был отрывок из главы 31 Су вэнь. «Желтый Император сказал: «Я желаю услышать о симптомах острой лихорадочной болезни». Ци бо ответил: «Когда се холода нападает на тело, *тай ян* - повреждается в первый день, приводя к симптомам, типа: головной боли, боли в дорсальной области шеи и тугоподвижности поясничного отдела позвоночника. *Ян мин* будет поврежден во второй день с симптомами: горячего тела, глазной боли, сухого носа и неспособности лежать. Это так, потому, что *ян мин* отвечает за плоть, её канал встречает нос и связан с глазами. В третий день будет поврежден *шао ян*, который контролирует желчный пузырь, канал которого идет по рёбрам, чтобы соединиться с ушами. Таким образом, симптомы включают боль в груди и ребрах с глухотой. Три *ян* канала больны, но болезнь ещё не вошла в *цзан*, таким образом, она может быть вылечена, вызывая потоотделение. *Тай инь* повреждается в четвертый день, приводя к симптомам полноты в животе и сухости горла, потому, что канал *тай инь* - распространяется над желудком и соединяется с горлом. *Шао инь* будет поврежден на пятый день. Его канал проходит почки перед соединением с легкими и встречей с корнем языка. Следовательно, симптомы включают сухость рта и языка и жажду. На шестой день будет поврежден *цзюэ инь*, чей канал проходит половые органы, чтобы встретиться с печенью, и, следовательно, симптомы включают: ощущение себя несчастным и застой, с сокращением мошонки».

Таблица 4. Шесть каналов Чжан Чжун-цзиня

Энергетический слой	Каналы	Типичный синдром
Тай ян 太陽	V и IG	Лихорадки или ознобы, расстройство потоотделения, болезненность и боли.
Ян мин 陽明	E и GI	Высокая лихорадка, жажда, запор, пациент сильно потеет, возбуждение.
Шао ян 少陽	VB и TR	Фаза чередования лихорадки и озноба, тошнота, горький вкус во рту, раздражительность.
Тай инь 太陰	RP и P	Плохой аппетит, зябкость, частый жидкий стул.
Шао инь 少陰	R и C	Различные синдромы бессилия (слабости).
Цзюэ инь 厥陰	F и MC	Коллапс, смешанная «жара и холод», предфатальные признаки.

Чжан Чжун-цзин, взяв эту схему из *Су вэнь*, изменил её в свете клинических наблюдений у своих лихорадочных пациентов. Тщательно отмечая различия, которые можно было заметить в признаках заболевания (потоотделение, ощущение жара или холода). Для каждого синдрома он приводит как существующие рецепты, так и создаёт новые формулы.

Книга «Шан хань цза бин лунь» идентифицируется как самый ранний сохранившийся пример применения дифференциальной диагностики *ба ган* (восьмью принципами). Здесь же изложена идея относительно *бянь чжэн лунь чжи* (лечение, основанное на дифференцировании синдрома). Произведения Чжан Чжун-цзиня предполагают, что механизмы, лежащие в основе любой главной жалобы, могут быть отличными в разных случаях. Таким образом, одни и те же симптомы могут требовать разного лечения. Кроме того, более поздний анализ, в династии Сун, демонстрировал, что мышление, которое обосновывало подход Чжан Чжун-цзиня к медицине, базировалось, прежде всего, на различии: жары и холода, избытка и слабости, внутреннего и внешнего. Однако, следует заметить, что дифференцирование синдрома было ключевой идеей и в более ранних произведениях, типа *Нэй цзин*, где мысли также были сосредоточены на *бянь чжэн* (дифференцировании синдрома).

Две главы в «Шан хань цза бин лунь»: 1. *Пин май фа* и 2. *Бянь май фа*, подробно обсуждают клинические применения теории пульса. Они описывают теорию пульса, делят проявление пульса на две категории (*инь* и *ян*) для диагностики продвижения, ухудшения и улучшения болезни. Как устанавливает *Шан хань лунь*: «Большой, плавающий, быстрый,двигающийся и скользкий пульсы – *ян*. Погруженный, шероховатый, слабый, струнный и слабеющий пульсы – *инь*». Там также заявлено: «Пульс *ян*, замеченный при *инь* болезни означает, что пациент будет жить. Пульс *инь*, замеченный при *ян* болезни означает, что пациент умрет».

Чжан Чжун-цзин сравнивал пульсы в жэнь-ин и в цунь-кой, а в «Шан хань цза бин лунь» часто использовал способ исследования пульса в цунь-коу, чун ян (E42) и тай си (R3). Пульс в цунь-коу определяет патологические изменения органов *цзан* и *фу*. Пульс в «чун ян» (E42) определяет *ци* желудка. Пульс в «тай си» (R3) определяет *ци* почек. Сейчас этот способ часто используется в случаях, когда пульс в цунь-коу не прощупывается, либо при осмотре больного, состояние которого вызывает опасения. Например, если пульс в цунь-коу (на двух руках) очень слабый, а только в чун ян (E42) имеет определенную силу, это указывает на то, что *ци* желудка у больного еще есть, и ещё есть возможность излечения. Если пульс в чун ян слабо прощупывается, это указывает на то, что *ци* желудка у больного исчерпана, и возможность выздоровления очень мала.

Информация о диагностике языка, которая предлагается в *Шан хань лунь*, до некоторой степени, является дополнением к *Нэй цзин* и не повторяет уже установленные принципы. В отличие от «*Нэй цзин*», Чжан Чжун-цзин вводит первые семена практической методологии для клинического использования языка как средства:

- идентификация причины болезни,
- дифференцирование между синдромами,
- формулировки курса лечения,
- предоставление точного прогноза.

Сочинения Чжан Чжун-цзиня содержат приблизительно 30 цитат, имеющих отношение к диагностике по языку. Большинство из них расположено в главах о болезнях *ян мин* и *тай ян*.

Среди лечебных методов указаны: пероральный и подъязычный прием лекарств, иглоукалывание, прижигание, местное нагревание и трение, использование свечей, ванн, клизм, введение воды или воздуха в уши и прочее. Приведены 113 «канонических предписаний или рецептов» (*цзин фан*), приверженцы которых сформировали специальную медицинскую школу, называвшую автора «патриархом лечебных предписаний» (*и фан чжи цзу*). В трактате встречается одно из самых древних в мире упоминаний эфедры (*ма-хуан*), которую следует применять при заболеваниях дыхательных путей, сопровождающихся одышкой и слабым пульсом. Вместе с веточками кассии, эфедра стимулируют потоотделение при лечении простуды, а с миндалём применяется против астмы и кашля.

Примерно 25 процентов ключевых формул в современной литературе *фан цзи* (рецептов, предписаний) пришли из произведений Чжан Чжун-цзина, много больше, чем любого другого отдельного автора (или текста). Они формируют основу классического рецепта. Эти древние формулы характеризуются сжатым и ясным стилем, который использует немногие, но хорошо подобранные травы, с исключительным чувством стратегии. Чжан Чжун-цзин часто комбинирует травы, имеющие контрастирующие качества. Он объединяет: теплое с прохладным, подъем *ци* с опусканием, расширение с сокращением, пополнение *чжэн* (прямой *ци*) с дренированием *се* («патогенной *ци*»). Тщательно рассматриваются относительные дозы и используемые методы приготовления, с целью получения максимального эффекта. Поэтому учение, изложенное в «*Шан хань ца бин лунь*», формирует основу китайской травяной медицины.

Хуанфу Ми в предисловии к своей книге (282 г. нашей эры) заявляет, что *Трактат о вызванных холодом нарушениях* был основан на *Теории травяных отваров*, приписываемой И Инь, премьер-министру древней династии Инь (Шан). После редакции Ван Шу-хэ, работы Чжан Чжун-цзина впали в относительную неизвестность (на период более чем 700 лет) прежде, чем они были повторно обнаружены в результате поисков медицинских ученых. Искали многообещающие руководящие принципы, для лечения эпидемий, разоряющих страну в те времена. Вплоть до нового медицинского движения учёности, в династии Сун, немногие, из тех, кто наталкивался на текст, могли понять смысл написанного в очень сокращенном стиле, с немногими объяснениями. Его существование иногда упоминалось в династии Тан. Например, великим медицинским ученым династии Сунь Сы-мяо, но даже он уделял ему мало внимания.

«Цзинь гуй яо люэ» («Очерк главного из золотого ларца») - древнейший трактат о внутренних болезнях, посвященный общей терапии, с помощью диагностики внутренних органов и систем (*цзин* и *фу*), акупунктурных каналов и коллатералей (*цзин ло*). Он также касается «внешних» и женских болезней, содержит рецепты лечения хронических заболеваний органов дыхания, системы кровообращения, пищеварительной и мочеполовой систем, нарушений обмена веществ, авитаминозов. В нём три цзюаня, состоящих из 25 глав (*пянь*). Каждая глава начинается резюмирующим «выделением главного» (*ти яо*), где даны 262 предписания (рецепта). В первой главе изложены теоретические основы. Трактат также неоднократно комментировался, в частности Вэй Ли-туном: «Цзинь гуй яо люэ фан лунь и» («Смысл Очерка главных суждений о рецептах из золотого ларца», 1720 г.). Ю И также подготовил: «Цзинь гуй яо люэ синь дянь» («Серцевинные положения Очерка главного из золотого ларца», 1729 г.). Обоим произведениям Чжан Чжун-цзина, посвятил несколько работ выдающийся популяризатор медицины Чэнь Сю-юань (Чэнь Нянь-цзу, 1753-1823 гг.).

Таким образом, в своей книге Чжан Чжун-цзин предложил метод анализа и дифференциации синдромов шести пар каналов, а также принцип дифференциации синдромов по восьми принципам (*инь* и *ян*, наружный и внутренний, холод и жар, недостаток и избыток). Заложил основы методов определения принципов лечения на основе комплексной диагностики. Составил множество рецептов лекарственных препаратов, некоторые из которых применяются и в наши дни. В лечении он предлагал сочетать лекарственную терапию с иглоукалыванием и прижиганием. При симптомах «жара» применять иглоукалывание, а при симптомах «холода» - прижигание. Выступал за здоровый образ жизни.

В своих трактатах Чжан Чжун-цзин впервые соединил теорию и клиническую практику, одновременно он выступает противником применения «магического» целительства.

Чжан Чжун-цзин оказал огромное влияние на дальнейшее развитие китайской медицины. На протяжении многих веков, его книги в Китае считаются одними из основных канонов при подготовке врачей (наряду с «Су вэнь» и «Лин шу»). Потомки называли Чжан Чжун-цзина «совершенным врачом».

Основные произведения Чжан Чжун-цзина:

Шан хань цза бин лунь (Трактат о повреждениях холодом и других заболеваниях);

Шан хань лунь (Трактат о болезнях, вызванных повреждением холодом);

Цзинь гуй юй хань цзин (Трактат главных предписаний в нефритовом футляре из золотого ларца);

Цзинь гуй яо люэ (Трактат главных суждений о рецептах из золотого ларца).

Династия Хань была замечательной эрой для развития медицины, поскольку это было время, когда была основана классическая китайская медицина. Большой объем знаний о медицине и здоровье, ранее циркулировал в сообществе, среди класса ученых, а также народных целителей, шаманов, специалистов по травмам и по ранам, акушеров. Он был собран учеными внутри и вне имперского двора. Эта информация была просеяна, упорядочена и переработана, чтобы сделать ее соответствующей принятым в то время рамкам идей относительно естественной философии. Ещё использовали древние стратегии и терминологию политики и войны. Вообще, мирные условия династии Западной Хань, способствовали движению создания здравоохранения. Даосские взгляды, которые продолжали процветать рядом с конфуцианством, поощряли дух исследования, и усилия учёных были устремлены далеко от тайных и самосозерцательных исследований к прагматичному научному исследованию и классификации веществ и феноменов в мире. Это движение включало организованные усилия с целью понять тело в здоровье и болезни. Эта новая медицина шифровалась в новую техническую языковую схему, которая была заимствована у придворных военных ученых и других источников. Таким образом, мыслители этого периода обеспечили создание основ для классической китайской медицины. Позже, в течение «Восточной Хань», знание было объединено с текстами: *Нань цзин*, *Лин шу*, *Шэнь нун бэнь цао* и *Шан хань цза бин лунь*. Большая часть последующей китайской медицинской истории опиралась на их неприкосновенность, святость и предполагала правдивость медицинской классики. Большая часть учёных следующих двух тысячелетий просто включала все более глубокое исследование и разъяснение отдельных утверждений, из ранней классики.

По мере развития истории, китайские медики пытались привести в соответствие новые наблюдения с существующей теорией классики и согласовать различия. Они разрабатывали новые доктрины в духе старых теорий. Если различия были непримиримыми, неудачная доктрина просто отбрасывалась из новой версии, чтобы поддерживать гармонию текстов. Это динамическое напряжение, между бесстрастным повторением и повторной интерпретацией уважаемой древней доктрины, а иногда революционным новшеством, тоже является историей китайской медицины.

4. Три царства, «Северные и Южные», Суй и Тан династии

С повторяющимся назначением императорами детей, помещенных в центр власти, но подвергающихся конкурирующим давлениям родственников, евнухов двора, министров и военачальников, двор Восточной Хань скользил в постоянно увеличивающуюся интригу. Государственный доход уменьшался, поскольку правила коррупция, приводящая к волнениям и восстаниям. В конечном счете, центральная власть разрушилась, образовав три отдельных царства. Это привело к трём столетиям борьбы, с вкраплением периодов стабильности. Как ни странно, династия Цзинь (265 – 479 гг. н.э.) фактически способствовала культурному разнообразию, которое позволило даизму, буддизму, философии и искусствам процветать, и даже сами императоры попадали под очарование буддистского периода. Далее династические изменения, вторжения, неумелое руководство, восстания и географические расколы были, в конечном счете, завершены с основанием династии Суй (581-618 гг.). В течение этой династии, искусный буддистский император Венди повторно объединил Китай для восстановления мира и стабильности. Потребуется только несколько десятилетий, для этой династии, чтобы опять распасться под неумелым руководством его сына и преемника. В 618 г. обосновалась династия Тан, которая рассматривается, как устойчивая кульминация мира и высокой культуры, длящаяся три столетия.

Космологическое восприятие тела вышло из моды после третьего столетия (распад империи Хань и ее центральных администраций). Впоследствии лишь немногие врачи и ученые имели доступ к соответствующей литературе, которая передавалась лишь в немногих родовых линиях от учителя к ученику. В эпоху разобщенности (220-589 гг.), в центре внимания находилась религиозная медицина и эмпирическая медицина, применявшая лекарства с доказанным действием. Различные и часто несовместимые восприятия тела также стали доминирующими. Например, одно такое восприятие можно найти в разделах даосской религии, где тело

воспринималось как образ ландшафта страны или образ социальной или религиозной бюрократии богов. Болезнь стала восприниматься, как неспособность управлять энергией и функциями тела или, как нравственная недостаточность пациента. Лечение, в этом случае, должно было увеличить жизнеспособность тела с помощью упражнений, медитаций и питания. Это требовалось для достижения объединения с «Дао». Объединение Китая, династией «Суй» и следующей династией «Тан», радикально не изменяло медицинскую ситуацию. Даже притом, что часть текстов династии Хань были пересмотрены (в течение Тан), их воздействие было ограничено, вследствие того, что они имели очень ограниченную аудиторию.

После развала династии Хань в 221 г., очень немногие врачи занимались использованием классических стилей, которые были установлены в текстах *Нэй цзин* и *Шан хань лунь*. Одна из причин была в том, что текст *Нэй цзин* не особенно хорошо подходил, как руководство для клинической практики. Его содержание было несистематизированным, его язык был неясным, точки акупунктуры были описаны очень неопределенно. Хотя *Нэй цзин* насыщен теориями, он обеспечивает немного ясных указаний для практического занятия диагностикой и лечением. Это похоже на проблемы, с которыми столкнулись европейские пионеры акупунктуры в 1970-ых. Они имели доступ к частичному переводу *Су вэнь*, но практически не имели ключей для извлечения смысла из информации или для воплощения идей в практику. Предположения, искажения и догадки заполняли пустоту.

Первой исторической фигурой (после династии Хань), которая обратилась к этой проблеме, был Хуанфу Ми. В 280г. он закончил книгу: «*Чжэнь цзю цзя и цзин*» (Систематический канон акупунктуры и прижигания). «*Шан хань лун*» редко передавался или копировался в это время, а поэтому имел небольшое влияние на медицинскую практику до начала династии Сун (960г.). Доступ к письменной информации лиц, заинтересованных в медицинском учении, был ограничен фактом, что медицинские тексты все еще были редкими, рукописными, очень дорогостоящими и не свободно распространяемыми. Государственное субсидирование медицины также было слабым в столетиях после Хань. Времена войны, недостатка правительственных доходов и политической борьбы - времена, когда организованная медицина была в меньшем приоритете. Большинству из тех, кто желал формально изучить профессиональную медицину, преподавание проводилось исключительно в отношениях мастер – ученик. Это был фактор, который уменьшал возможности для крупномасштабных совместных предприятий и широких обсуждений, могущих служить для очищения и критики знания. Система учитель - ученик имела различные недостатки. Например, она делала передачу медицинского знания подчиненной капризам индивидуальной интерпретации. Таким образом, легко могли быть введены и провозглашены резко отличающиеся теории. Ученики врачей отбирались на основе семейных связей или через их возможности заплатить за обучение. К серьезным знаниям получали доступ не обязательно на основе интеллекта или способностей. Кроме того, медицина пользовалась меньшим спросом, чем правительственная служба.

4.1. Врач Ван Шухэ (180/210-270/285 гг.)



Рис. 15. Изображение Ван Шу-хэ

Врач времен правления династий Вэй (220 - 265гг.) и Цзинь (265 - 420гг.). Родился на территории современной провинции Шаньдун в семье просвещенных и знатных людей. Несколько поколений его предков принадлежали к могущественной и прославленной знати (потомки царствовавшей в древности династии Чжоу). В семье большое внимание уделялось образованию. Поэтому Ван Шу-хэ воспитывался в атмосфере культуры и образованности, с детства много читал и имел разносторонние интересы, хорошо знал классические каноны, историю и философию.

Спасаясь от восстания «желтых повязок», участники которого убивали чиновников и аристократов, сжигали их дворцы, молодой Ван Шу-хэ вместе с семьей, переселился в город Цзинчжоу, найдя убежище у местного начальника округа. Здесь он подружился с Вэй Сюнем - одним из учеников знаменитого врача Чжан Чжун-цзина (150-219 гг.), и под его влиянием увлекся медициной. Постепенно его интерес к медицине возрастал. Он стал усердно изучать труды древних врачей, собирать медицинские книги, исследовать причины возникновения болезней, с почтительностью обращался за помощью к опытным врачам. Со временем Ван Шу-хэ приобрел достаточные знания и опыт. В 208г. он был назначен в действующую армию, на должность лекаря, к полководцу Цао Цао, жестоко усмирявшему восстание «желтых повязок». Позже служил придворным лекарем царской резиденции, личным врачом императора, а затем начальником «Императорского медицинского приказа».

Ван Шу-хэ внёс большой вклад в сохранение древних письменных памятников. Он разыскал, собрал и систематизировал разрозненную в ходе войн и смут книгу Чжан Чжун-цзина «Шан хань цза бин лунь» (Рассуждения о повреждении холодом и смешанных болезнях). Сам составил две книги: «Шан хань лун» (Рассуждения о повреждении холодом) и «Цзинь гуй яо люэ» (Краткий очерк из золотого ларца или Рецепты из золотой шкатулки). Именно в этом виде книга Чжан Чжун-цзина сохранилась до наших дней.

Ван Шу-хэ был особо искусен в пульсовой диагностике, став основоположником метода «взятия пульса» на отрезке *цунь-коу*. Выделил и подробно описал 24 типа пульса. Является автором канона «Май цзин» (Канон пульса), изданного в 242г. Это первая книга по пульсовой диагностике в Китае. Произвел относительно глубокие исследования в области науки о каналах и коллатералях. В совершенстве владел теорией иглоукалывания и прижигания, развил знания о канальных точках, методах иглоукалывания и прижигания. Также занимался диетотерапией, предостерегал от употребления грязных продуктов, переедания, чрезмерного потребления спиртного, считал вредной жареную пищу.

Книга: «*Май цзин*» или «*Канон пульса*».

Десять томов. Канон пульса посвящен пульсовой диагностике, а также системе каналов и коллатералей. В «Май цзин» дана детальная систематизация знаний о пульсе, подробно описано 24 различных видов пульса и их диагностическое значение, рассмотрены различные методы пальпации пульса.

В «Каноне Пульса» твердо установлены названия 24-х типов проявлений пульса. Формирование каждого пульса, связано с одновременными изменениями нескольких характеристик пульса. Например: *фу*-поверхностный, *хун*-широкий, *шу*-быстрый, *сянь*-струнный, *чэнь*-глубокий, *гэ*-барабанный, *вэй*-вялый, *си*-тонкий, *жо*-слабый, *сань*-рассеянный, *чи*-медленный, *дай*-равномерно-прерывистый, *коу*-лукообразный, *хуа*-гладкий, *цунь*-бегущий, *цзинь*-напряженный, *фу*-незаметный, *ши*-полный, наполненный, *сэ*-шероховатый, *жуань*-мягкий, *сюй*-пустой, *хуань*-замедленный, *цзе*-неравномерно-прерывистый, *дун*-неровный.*

Кроме того, Канон пульса описывает форму каждого пульса и характеристики для дифференцирования между подобными пульсами, клиническое значение возникновения 24 качеств пульса, встречающихся в трех позициях пульса (*цунь коу*), так же как встречающихся в каждой определенной позиции: *цунь*, *гуань* и *чи* пульса.

* Для тех, кто хочет подробнее познакомиться с историей и теорией пульсовой диагностики, рекомендуем монографию: «Пульсовая диагностика в традиционной китайской медицине». – Хирьков. – 2015г. (Морозова О.Г., Здыбский В.И., Щербаков С.С.).

Канон пульса детализирует 24 определенных качества пульса и связывает описание качеств пульса с определенными состояниями болезни. Варианты силы, ритма, скорости и контура исследуемого пульса обсуждались в терминах функции органов и в терминах системы каналов.

Например, синдромы «пустоты и переполнения» легких диагностировались одновременным увеличением или уменьшением силы пульса в позиции легких (эта позиция *цунь* глубокого уровня на правом запястье). Дополнительно, 24 качества пульса имели различное диагностическое значение, встречаясь в отдельных позициях пульса. Например, плавающий пульс в правой позиции *цунь* означал лихорадку и головные боли, Напряженный пульс - означал «повреждение холодом», а быстрый пульс означал рвоту. В позиции *гуань* плавающий пульс, означал полноту в животе и отсутствие аппетита. Напряженный пульс - означал полноту ниже сердца с острой болью, а быстрый пульс означал «жару-гостя» в желудке. Плавающий пульс в позиции *чи* означал ветер-жару в нижнем *цзю* (обогревателе) с затрудненным мочеиспусканием. Напряженный пульс означал «боль из-за холода», а быстрый пульс - означал отвращение к холоду и ветру и боли ниже пупка. Таким образом, Ван Шухэ создал всесторонний и детальный подход к клинической интерпретации пульса.

Кроме мягкого пульса (*жуань май*), который позже был переименован в сырой пульс (*жу май*), и дополнения четырех новых пульсов (длинный, короткий, твердый и ускоренный пульсы), 24 типа пульсов (упомянутых в *Каноне пульса*), были приняты и использовались более поздними поколениями докторов до настоящего времени.

Сравнительно большой объем в работе занимает изложение различных аспектов иглоукалывания и прижигания. Выдвинут принцип лечения на основании синдромов каналов, описаны методы стимуляции и седации, разъясняется теория двенадцати каналов и восьми сосудов. Имеются записи о случаях, когда можно прижигать, но нельзя укалывать, и наоборот. Книга сыграла важную роль в формировании основ медицинской теории иглоукалывания и прижигания. Многократно переиздавалась в прошлом. Со временем, «Май цзин» стала основополагающей книгой для китайских врачей -пульсологов. В VIII веке врач стал известен в Японии и Тибете. В XIV веке – на Среднем Востоке, а в XVIII веке – в Европе. Более поздний текст по пульсовой диагностике: «Пульс в рифмах», появился в период «Пяти Династий» (907 – 960 гг.), как раз перед династией Сун. Его иногда путали с каноном пульса Ван Шу-хэ.

4.2. Рифмы пульса (Май цзюэ)

«Рифмы пульса» можно трактовать как: «секретное, тайное наставление». Были написаны Гао Ян-шэн, жившим во время периода «Шести Династий» (222-589 гг. н.э.). Это - первый медицинский текст, который разъясняет и уточняет теории пульса посредством рифмованных стихов.

Рифмы пульса имеют более чем 200 рифмованных стихов. Поскольку содержание рифмованного текста легко понять, декламировать и запоминать, этот текст оставался чрезвычайно популярным среди начинающих врачей и внес свой вклад в распространение исследования пульса для следующих поколений.

«Май цзюэ» выделил четыре пульса: поверхностный, глубокий, медленный и частый, как главные пульсы, а двадцать четыре вида пульса разделил и подчинил им. Также добавил два вида пульса: барабанный 革 (*гэ*) и скрытый 牢 (*лао*).

К периоду династий Вэй и Цзинь, в целом были сформированы основы теории чжэнь-цзю терапии. Однако многие точки в разных книгах описывались под разными названиями, не было единства в указании их локализации. Например, в медицинских записях времени правления династии Восточная Хань (25-220 гг.), обнаруженных в провинции Ганьсу, говорится, что точка Цзу-сань-ли (E36) расположена «на 5 цуней ниже колена». Хуа То считал, что шу-точки спины находятся: «на 1 цунь с двух сторон позвоночника». Назрела острая необходимость в систематизации и упорядочении знаний по чжэнь-цзю терапии.

4.3. Врач Хуанфу Ми (215-282 гг.)



Рис. 16. Изображение Хуанфу Ми

Известный врач, ученый и историк, живший на стыке эпох правления династий Вэй (220-265 гг.) и Цзинь (265-420 гг.). Родился на территории современной провинции Ганьсу. Согласно записям, в «Повествовании о Хуанфу Ми» из «Цзинь шу» (Книга о династии Цзинь, 635г.), Хуанфу Ми был правнуком начальника военного приказа (тай-вэй) времен династии Хань - Хуанфу Суна. Ко времени рождения Хуанфу Ми семья обеднела. Очень рано он осиротел, поэтому воспитывался в семье младшего брата отца. Позже эта семья, в поисках лучшей доли, переехала в Синьань (на территории современной провинции Хэнань), взяв ребенка с собой. Денег на образование не хватало, поэтому в юности Хуанфу Ми лишь с трудом мог читать. Однако в возрасте 20 лет он с головой погрузился в учебу, забывая о сне и еде, и, в конце концов, стал известным в те времена ученым.

В возрасте 42 лет Хуанфу Ми серьезно заболел ревматизмом - сказались многолетняя усталость и усердные занятия, а также распространенные в те времена привычки в питании. Боли в правой ноге были такими сильными, что он даже хотел покончить жизнь самоубийством. Никто из врачей не мог ему помочь. Чтобы облегчить свои страдания, Хуанфу Ми обратился к медицинским книгам. Со свойственной ему усердностью, он глубоко изучил основные медицинские каноны. Сам производил укалывание точек на своем теле, если же сделать это было трудно, обращался за помощью к сыну. Кроме иглоукалывания и прижигания, применял массаж и постановку банок. Через четыре года полностью избавился от всех своих болезней, в том числе от появившейся к тому времени глухоты. Активно употреблял неорганические снадобья, как макробиотические средства и афродизиаки, из-за чего чуть было не скончался. Выздоровев, написал об их вредности: «Хань ши сань лунь» («Суждения о принимаемом холодном порошке из пяти видов камней»).

Основательно изучил записи в трех книгах: «Су вэнь» и «Лин шу», а также «Хуанди мин тан цзин» (Канон Желтого императора о точках для укалывания и прижигания). Хуанфу Ми, с помощью сына и учеников, создает книгу «Чжэнь цзю цзя и цзин» (Канон основ иглоукалывания и прижигания). В ней систематизированы названия, места расположения, показания к применению, а также техники укалывания и прижигания 349 канальных точек. Эта книга издана в 282г. и считается самой ранней, из специально посвященных исследований по чжэнь-цзю терапии, оказав огромное влияние на её дальнейшее развитие.

В первоначальном варианте книга называлась «Хуанди сань бу чжэнь цзю цзя и цзин» (Канон основ иглоукалывания и прижигания по трем книгам Желтого императора).

В предисловии Хуанфу Ми говорит читателям, что даже в его время большая часть содержания *Нэй цзин* была потеряна, спутана или испорчена. Идеи, в *«Нэй цзин»* были древними и глубокими, сильными в теории. В то же время, они были слабыми, как руководство для практической клинической медицины. Содержание трех версий *Нэй цзин*, которые он получил, имело много повторений и содержало ошибки. Видя, что полноценность *Нэй цзин*, как клинического руководства, могла быть намного более совершенной, он посвятил себя реорганизации и разъяснению текста. Хуанфу Ми преуспел в том, что уравнивал должное уважение к тексту со степенью критичности для некоторых изменений в его исходном материале: «Оригинальный текст имеет смысл, но то, что сказано - не всегда в соответствии с более новыми взглядами. Лучше всего, однако, не удалять эти старые взгляды».

Объясняя теорию каналов, Хуанфу Ми обновил описания системы *цзин-ло*, включая *«ци цзин ба май»* (восемь необычных сосудов) и *«ло май»* (*ло* - сосудов, коллатеральных сосудов). Он приводит намного более точные описания локализаций точек акупунктуры вместе с их основными показаниями и адекватными методами стимуляции точек и прижигания. Также были разъяснены многие практические аспекты лечения. Например, необходимое количество конусов моксы для применения на различных точках и при разных болезнях. Там, где *Нэй цзин* только намекает на способ, которым точки акупунктуры могли быть соединены вместе, для большего эффекта, Хуанфу Ми приводит четкие принципы *сочетания точек* и примеры из клинической практики. Ясный и прагматичный стиль его работы свидетельствует о том, что большая часть знаний, которое он записывал, были плодом его собственного опыта и учёности, а не только теоретическими предположениями. В терминах патологии болезни, Хуанфу Ми объяснил много клинических картин болезни, наблюдаемых в различных ветвях медицинской практики, включая гинекологию, педиатрию и «внешнюю терапию». *Цзя и цзин* была самой ранней известной работой такого рода, и как полагают, является единственной самой значительной книгой, по практике акупунктуры, написанной перед династией Сун.

Особенно важен вклад Хуанфу Ми в исследование точек акупунктуры. В *Су вэнь* заявлено о существовании 365 точек акупунктуры (ТА), но, фактически, упоминает только 160. Там дано немного указаний, относительно локализации точек и их использования в клинической практике. *Цзя и цзин* обсуждает в общей сложности 349 точек и предлагает клинически намного более уместные детали относительно их применения. Особая ценность работы Хуанфу Ми состояла в стандартизации, локализации точек акупунктуры и уточнении применения теорий *цзин-ло*, как метода для объяснения болезни и её лечения.

Хуанфу Ми дает детализированную практическую информацию относительно глубины введения иглы, типа игл, способов манипуляции иглой и рекомендации относительно подходящего времени задержки иглы в тканях. Кроме того, он вводит новый метод воздействия на определенные точки (*си*) или точки накопления, для лечения острых симптомов, что не было описано в *Нэй цзин* или *Нань цзин*.

Хуанфу Ми также был автором нескольких исторических сочинений. Сочинил множество стихов, од, гимнов и эссе («суждений» - лунь). Он составил *«Ди ван ши цзи»* («Века императоров и царей»); *«Сюань-янь чунь цю»* («Весны и осени Сюань-яня»); *«Ле нью чжэуань»* («Предания о выдающихся женщинах»); *«И ши чжэуань»* («Предания об отшельниках»); *«Гао ши чжэуань»* («Предания о высоких мужах»), из которых сохранилась только последняя книга.

Прослышав об учёности Хуанфу Ми, император У-ди, правивший с 265г., пригласил его прибыть ко двору и занять должность воспитателя наследника престола с высоким жалованием. Однако Хуанфу Ми в изящной стихотворной форме сказал, что преклоняется перед врачами древности, очень любит медицину и хочет посвятить жизнь её изучению. Император, восхищенный его поэтическим талантом, преподнес в дар врачу несколько медицинских книг.

Книга: «*Чжэнь цзю цзя и цзин*» (Канон основ иглоукалывания и прижигания).

Трактат состоит из двух разделов по шесть цзюаней, всего двенадцать томов (цзюаней), 128 глав. Книга составлена в 256-259 гг., издана в 282 г. Иероглифы «цзя и» – два первых циклических знака из 10 «небесных стволов» (*тянь гань*).

Это – самая ранняя из ныне существующих книг в Китае, специально посвященных науке иглоукалывания и прижигания. Она стала настольной книгой китайских врачей и создана Хуанфу Ми с помощью сына и учеников путем «отбрасывания поверхностного и устранения повторений». Материал книги получен путём анализа трех книг: «Су вэнь» и «Лин шу», а также «Хуанди мин тан цзин» (Канон Желтого императора о точках для укалывания и прижигания). В книге обобщены сведения из древней литературы по иглоукалыванию и прижиганию. В первом разделе (цзюань 1-6) впервые применен термин *чжэнь-цзю*.

В первом томе описаны жизненные функции человеческого организма, *цзан-фу* органы, *ци*, кровь, эссенция *цзин*, жизненный дух *шэнь*, жидкости тела.

Второй том знакомит с системой каналов и коллатералей.

В третьем томе указано расположение, показания к ТА, техника укалывания и прижигания 349 канальных точек. Всего приведены 664 названия точек.

Четвертый том посвящен методам диагностики, в том числе приведены основы пульсовой диагностики.

В пятом томе описана форма «девяти игл», их длина и применение, приемы укалывания, противопоказания к укалыванию. Описаны различные типы игл для иглоукалывания и указано, что они позволяют освободить каналы для «течения *ци*».

В шестом томе обсуждаются вопросы физиологии и патологии, *инь* и *ян*, пяти элементов.

В томах с седьмого по двенадцатый содержится описание причин и механизма различных болезней, предложены точки акупунктуры для их лечения.

В книге произведена систематизация названий, мест расположения, показаний к применению, а также техники укалывания различных канальных течек. Она имеет важное связующее значение в истории науки иглоукалывания и прижигания, оказав огромное влияние на её дальнейшее развитие. В эпоху «Тан» конфуцианцы сделали «Чжэнь цзю цзя и цзин» официальным медицинским учебником. Затем он стал самым популярным медицинским трактатом в Японии и до сих пор продолжает оставаться необходимым компонентом обучения иглотерапии во всем мире.

Правление династии Цзинь (265-420 гг.) и эпоха Южных и Северных царств (420-589 гг.) характеризуются «смутами и войнами». «Книги предавались огню, из тысячи не оставалось и одной». Но именно в это тревожное время чжэнь – цзю терапия получила очень широкое распространение. Кроме того, в III – IV веках была изобретена бумага. Благодаря этому, стало возможным постепенное тиражирование медицинской литературы и переход к регулярным формам обучения врачей. Врачи применяли методы чжэнь - цзю терапии, ввиду их дешевизны и доступности, а в народной медицине большое распространение получило прижигание. В это же время появляется книга Гэ Хуна (283-343 гг.): «Чжоу хоу бэй цзи фан» (Рецепты под рукой на случай необходимости), в которой произведена популяризация медицинских знаний, описаны некоторые методы чжэнь – цзю терапии.

Последующее развитие магистрального рационализирующего течения в китайской медицине было, в значительной степени, связано с даосскими врачевателями. Они имели макробиотические, гигиенические и иные разработки, высшей целью которых было максимальное продление жизни человека и даже, достижение бессмертия (все известные алхимики были фармацевтами). Из представителей даосской алхимии, чьи ятрохимические изыскания внесли значительный вклад в развитие китайской медицины, наибольшей известностью пользуются Гэ Хун (284-363 или 283-343) и Тао Хун-цзин (456-536). В прямом контакте с этой традицией развивалась медицинская методология использования, для целей диагностики и лечения, системы «символов и чисел» (*сян шу*). «Чжоу и» («Чжоуские перемены») в координации с другими классификационными схемами и алгоритмами стала универсальной нумерологической методологией.

4.4. Врач и учёный Гэ Хун (283-343 гг.)



Рис. 17. Изображение Гэ Хуна.

Гэ Хун или Гэ Чжи-чуань по прозвищу Бао-пу-цзы (Мудрец, объемлющий первозданную простоту). Годы жизни 283/284 - 343/363. Знаменитый ученый, даос, алхимик, врач и фармаколог эпохи правления династии Цзинь (265 - 420 гг.). Родился на территории современной провинции Цзяньсу. Происходил из старинного чиновничьего рода, данные о котором восходят к I в. н. э., когда один из предков Гэ Хуна был награжден императором Гуан-у-ди за помощь, оказанную ему при восшествии на престол, за что получил земельное владение на юге Китая. Ко времени рождения Гэ Хуна семья обеднела. Рано осиротев, он оказался в трудном материальном положении. Тем не менее, Гэ Хун усиленно занимался, соединяя изучение конфуцианства с постижением тайн даосизма.

В 303г., в качестве младшего офицера, принял участие в подавлении крестьянского восстания, за что впоследствии был награжден аристократическим титулом. Затем он предпринял безрезультатное путешествие на север Китая в поисках даосских текстов. По возвращении на юг занимал ряд незначительных должностей.

Последние годы своей жизни Гэ Хун провел в уединении, на горе Лофушань близ Гуанчжоу на крайнем юге Китая, занимаясь наукой. Здесь же он написал большую часть своих произведений.

Важнейшим его трудом является алхимический трактат «Баопу-цзы» («Мудрец, объемлющий первозданную простоту»), названный так по псевдониmu самого Гэ Хуна. В нём он подробно излагает даосское учение о достижении физического бессмертия (*сянь-сюэ*) и описывает способы его обретения, важнейшим из которых, по мнению Гэ Хуна, является алхимия. Работал над созданием эликсира бессмертия из киновари, соединенной с другими веществами. Согласно Гэ Хуну, человек может достичь физического бессмертия и святости, проявляющейся в сверхъестественных способностях, посредством определенной религиозной практики (гимнастических и дыхательных упражнений, созерцания) и алхимии (*лянь дань шу, цзинь дань*). Вместе с тем Гэ Хун отрицал возможность бессмертия души, как отличающейся от тела, духовной субстанции. Теоретической основой алхимии Гэ Хуна является признание единства мира, наличия всеобщей связи всех его явлений и универсальности трансформаций и перемен. Гэ Хун верил в возможность изменения металлов и получения искусственного золота, одновременно являющегося эликсиром бессмертия. Роль такого эликсира могли играть и другие вещества, в первую очередь киноварь. Трактат Гэ Хуна помимо обширного эмпирического материала в области химии содержит также ценные сведения по традиционной китайской фармакологии. Элементы научного знания тесно переплетены в философии Гэ Хуна с магией, оккультизмом и астрологией.

Воззрения Гэ Хуна основаны на «учении о Дао», как «сокровенной» (*сюань*) первооснове всего сущего, порождающей эмпирический мир и проявляющейся в конкретных вещах, в том числе теле человека, в качестве «истинного единого» (*чжэнь и*). Созерцание «истинного единого» у Гэ Хуна - важный элемент религиозной практики, связанный с учением о парафизиологических структурах человеческого организма - «киноварных полях» (*дань тянь*), своеобразных резервуарах жизненной силы. Гэ Хун сочетал даосское учение с социальной доктриной конфуцианства, изложению которой посвящены «внешние» (комментирующие) главы (*вай нянь*) его трактата. В полемике с даосским вольнодумцем Бао Цзин-янем, Гэ Хун с конфуцианских позиций, отстаивал вечность и незыблемость социального неравенства, сакральный характер монархической власти и государства.

Эксперименты Гэ Хуна с субстанциями (типа киновари, серы, нитрата калия, реальгара, магнетита, слюды, железа и олова) зарегистрированы в его «*Бао пу цзы нэй нянь*» (Внутренние письма Бао пу цзы) и «*Бао пу цзы вай нянь*» (Внешние письма Бао пу цзы). В этих письмах он указывает на исследованные свойства травяных лекарств. Вместе, его тексты: *Нэй нянь* и *Вай нянь* обсуждали подходы к профилактической медицине, основанной на следовании умеренному образу жизни (отказу от чрезмерной еды и питья, переохлаждения и перенапряжения). Гэ Хун пропагандировал даосские дыхательные упражнения и употребление тонизирующих пищевых продуктов и трав. Разработка Гэ Хуном «учения о бессмертии» оказала сильное влияние на развитие доктрин средневекового даосизма и традиционных форм естествознания, а наличие в трактате «Бао-пу-цзы» перечня всех известных ему даосских сочинений позволяет отнести его к предшественникам составителей «Даосской сокровищницы» («Дао цзан»)*. Гэ Хун традиционно считается также автором сочинения «*Шэнь сянь чжуань*» («Жизнеописания святых - бессмертных»), но подлинность его авторства не доказана.

Гэ Хун является автором, частично сохранившейся до наших дней, медицинской книги: «*Чжоу хоу бэй цзи фан*» (Рецепты под рукой на случай необходимости), в которой в популярной форме описаны способы лечения 70 различных заболеваний (в основном - острых). Среди методов лечения Гэ Хун особо выделял прижигание, отмечая его простоту, удобство и дешевизну. Он также призывал применять прижигание при срочной медицинской помощи, когда под рукой нет соответствующих лекарств. Согласно древним письменным источникам, жена Гэ Хуна - Бао Гу (309-363 гг.) - была первой женщиной в Китае - специалистом по прижиганию.

Книга: «*Чжоу хоу бэй цзи фан*» (Рецепты под рукой на случай необходимости).

Издание имеет восемь томов (частично утеряны). Автор: Гэ Хун (283-343 гг.).

Книга в популярной форме знакомит с простыми методами лечения 70 заболеваний. Среди методов лечения особо выделено прижигание.

В эпоху Южных и Северных царств (420-589 гг.) появляются семейные династии врачей, в которых искусство врачевания передавалось из поколения в поколение. Так, родоначальником семейной династии Сюй, был известный врач Сюй Си. Не менее известными врачами были его сын Сюй Цюфу, внуки Сюй Даоду и Сюй Шусян и правнук Сюй Вэньбо. Также организуются специальные медицинские школы (и сюэ).

Издаются новые книги по чжэнь - цзю терапии и цветные схемы прохождения каналов и расположения акупунктурных точек. Такие как: «*Янь цз ту*» (Чертежи сзади и сбоку) и «*Мин тан ту*» (Чертежи точек из Светлого зала). Светлый зал - это зал в императорском дворце, где проходили беседы Хуанди со своими сановниками.

4.5. Врач Сюй Вэньбо (V-VI вв.)

Жил во время правления Южной династии Ци (479-502 гг.) эпохи Южных и Северных царств (420-589 гг.). Родился в семье потомственных врачей, однако не считал медицину своей профессией. По службе достиг должности правителя области. Тем не менее, был мастером в медицине, особенно в технике иглоукалывания.

* Подробнее о «теории Дио» можно прочитать в нашей книге: «Восточная медицина. От древних теорий до современной практики». Издание 3-е, перер. и доп. – Харьков. – 2017. – 612с. (Здыбский В.И., Щербаков С.С.).

В древних книгах приводится несколько рассказов, описывающих мастерство Сюй Вэньбо. Однажды, гуляя вместе с императором Хоу-фэй-ди, правившим в 473-477 гг., они повстречали беременную женщину. Император, слывший знатоком в диагностике, сказал: «В этом чреве девочка». Он приказал Сюй Вэньбо также продиагностировать её. Сюй Вэньбо сказал: «В этом чреве двое: мальчик и девочка». Император пришёл в ярость и хотел даже вспороть женщине живот, чтобы убедиться в своей правоте. Сюй Вэньбо остановил его и сказал: «Ваше величество, позвольте мне произвести ей иглоукалывание». Он применил методы седации в точках сань инь цзяо (RP6) и методы стимуляции в хэ гу (GI4). Вслед за укалыванием, у женщины произошел выкидыш, из чрева один за другим вышли два плода. С тех пор считается, что укалывание этих точек противопоказано у беременных.

В свое время Сюй Вэньбо лечил женщину, жизнь которой была в опасности из-за трудных родов. Осмотрев её, он определил, что плод мертв. Врач произвел укалывание в двух точках: «сань инь цзяо» (RP6), а также применил методы седации в двух точках «тай чун» (F3). Плод тотчас же вышел.

Является автором книги: «Ляо фу жэнь цзя» (Лечение затвердений в животе у женщин), «Яо фан» (Лекарственные рецепты) и других книг. Владел акупунктурой и прижиганием.

4.6. Учёный Тао Хун-цзин (456 – 536гг.)



Рис. 18. Изображение Тао Хун-цзин

Тао Хун-цзин родился в Цзянсу. В возрасте десяти лет Тао Хун-цзин прочитал работу Гэ Хуна: «Шэнь сянь чжуань» («Биографии бессмертных»), что вдохновило его стать учёным. Подражая Гэ Хуну, он скоро стал эрудитом с интересами не только в медицине, но также и в каллиграфии, музыке, шахматах, астрономии и географии. Его замечательный гений был признан, когда в возрасте только 20 лет Тао Хун-цзин был назначен на высокий официальный пост. В средние годы он ушел в отставку, чтобы стать отшельником в горах. Хотя он жил, как отшельник в отдаленной сельской местности, тем не менее, он обладал значительной властью и влиянием, часто консультировал высокопоставленных чиновников относительно официальных правительственных дел, поэтому получил прозвище: «премьер-министр в горах». Тао Хун-цзин девятый патриарх даосской школы Шанцин, по сути дела воссоздавший эту школу.

Известны его записи о многочисленных предметах, включая историю и конфуцианскую философию. Тао Хун-цзин пересмотрел и обновил «Шэнь нун бэнь цао цзин», оригинальной классики бэнь цао династии Хань. Особенно полезным было его новшество, по выдвиганию на первый план оригинальных текстовых цитат, которые он писал красными чернилами, а прилагаемые его собственные комментарии – чёрными чернилами. Это нововведение оказалось ценным для более поздних ученых, потому, что это позволяет обойти проблему, которая часто возникает, исследуя древнюю медицинскую классику. Здесь речь идёт о

возможных трудностях, которые возникали при различении оригинального исходного материала, от более поздних дополнений и ошибок копировальщика.

Тао Хун-цзин расширил содержание «*бэнь цао*» до более 700 субстанций и увеличил статьи, чтобы включить больше подробной информации относительно их свойств, идентификации и правил сбора урожая. Он также ввел новый метод категоризации материалов «*бэнь цао*», для чего использовал семичастное различие, основанное на их происхождении: камни, растения, существа, фрукты и овощи, зерна и субстанции. Недавно введенные субстанции, которые он рассматривал, должны быть помещены в специальную испытательную категорию, ожидающую дальнейшего наблюдения. Их он называл: «признанные, но все же обычно не используемые».

Тао Хун-цзин также пересмотрел и расширил «*Чжоу хоу бэй цзи фан*» Гэ Хуна, назвав свою версию: «*Чжоу хоу бэй цзи фан*» («100 рецептов под рукой на случай необходимости»). Это собрание рецептов стало настолько известным к концу 6-го столетия, что текст был выгравирован для потомства на каменных табличках в «Воротах Дракона» (пещеры около Лояна в провинции Хэнань). Это благожелательное предприятие, спонсируемое имперским двором, стремилось сохранять знание о медицине для пользы будущих поколений. В эру, перед изобретением в Китае печати, единственный путь для распространения медицинских текстов состоял в том, чтобы вручную копировать их. Это позволяло ученым получить копии для более лёгкого распространения медицинского знания. Тексты Ворот Дракона были инновационными, потому что врачи теперь имели доступ к тому, что в действительности было основной медицинской библиотекой, доступной для копирования.

Тао Хун-цзин также написал «*Мин и бе лу*» («Записи рецептов выдающихся врачей») и другие медицинские тексты, которые теперь потеряны. Тао Хун-цзин был врачом, выдающейся особенностью которого был его прагматический подход. Его главным интересом был фактический результат от применения медикаментов в клинической практике, а не прогнозы, основанные на теоретическом размышлении. Суммируя и систематизируя предыдущие тексты, Тао помог установить прецедент для будущих медицинских ученых, показывая ценность развития и очищения традиции прямым и практическим способом. Основной труд Тао Хун-цзина: «*Бэнь цао цзин цзи чжу*» («Издание с примечаниями различных комментаторов Канона *materia medica*»).

В 443г., в царстве Сун, начальник Императорского медицинского приказа Цинь Чэнцзу получает высочайшее повеление организовать подготовку будущих придворных лекарей для медицинского обслуживания членов императорской семьи и представителей знатных родов. В 493г. начинается преподавание основ медицины в Императорской академии. Во времена правления династий: Суй (581-618 гг.) и Тан (618-907 гг.), Китай вступает в пору экономического и культурного расцвета.

Императоры Тан установили многие из гражданских реформ и цивилизационных проектов, которые были запланированы правительством «Суй». В кругах имперского двора и в населении процветал буддизм, который смешивался с существующими даосскими традициями, чтобы внести свой вклад в новый расцвет китайской культуры. Был создан особый Чань («Дзэн» на японском языке) буддизм. Имперское мировоззрение стало более космополитическим и более восприимчивым к иностранному воздействию. Этот культурный расцвет проявился в появлении множества поэтов и художников, и создании ошеломляющей керамики, воплощенной в трехцветной (*сань цай*) глазури глиняных фигур лошадей, верблюдов и людей. Значительное развитие получила и китайская медицина. Одна за другой появляются книги по чжэнь – цзю терапии.

4.7. Тай и шу («имперская медицинская служба»)

Как мы узнали, медицинские навыки часто приобретались по семейным родословным связям, посредством отношений мастер - ученик и изучения текстов, которыми обладал учитель. Как правило, чем больше у человека было богатства или влияния, тем было лучше образование, которое он мог приобрести. При некоторых имперских режимах, прогрессивно от династии Восточной Хань, медицинское образование для элитной горстки людей могло

финансироваться двором, но обычно, выдающиеся врачи просто выдвигались из передовой части сообщества для служения тысячам людей при дворе. Некоторые назначались не столько служить практиками, сколько контролировать других врачей двора.

Богатые ученые господа собирали частные библиотеки, которые включали медицинские произведения, но большинство из них были ограничены по охвату и отличались по качеству. Финансируемое государством медицинское обучение имело очевидные преимущества, с его потенциалом для доступа к лучшей литературе, наличия учёных, способных объяснить тексты и клинических врачей, чтобы продемонстрировать, как медицина работала практически. Проблемой было убедить императоров в ценности вложения в такие попытки. Это - как раз то, что случилось в 443 году, когда при императоре Вэньди (династии Цзинь), врач Цинь Чэн-цзу успешно лоббировал основание государственной медицинской школы. Названная «Тай и шу», эта пионерская инициатива, к сожалению, прекратилась после смерти Вэньди в 453г. и перед лицом более неотложных политических проблем, вызванных восстаниями.

Немногим более, чем столетие спустя разрешение военных конфликтов позволило династии «Суй» (581 – 618гг.) снова обратить внимание на необходимость государственного регулирования медицинского образования. Поэтому, в 581г. идея Тай и шу была восстановлена и учреждена как высший государственный орган медицинского образования. Одним из выпускников Тай и шу был Чао Юань-фан, ведущий автор самой важной ранней работы об этиологии и патологии: «*Чжу бин юань хоу лунь*».

Тай и шу продолжала развиваться десятилетия после её основания. Школа сохранилась и в последующую династию Тан, когда она включала много отделений с многочисленным преподавательским составом высокого уровня и клиническими возможностями. В 624 г. она была формально основана в столице Чан-ань (сегодняшний Сян). Было четыре главных терапевтических отделения: терапия (*и*), акупунктура (*чжэнь*), массаж-травматология (*ань-мо*) и колдовство (*чжу цзин*). Обучение терапии длилось семь лет. Пять лет требовались для обучения педиатрии и хирургии. ЛОР врачи обучались в течение четырех лет. Также преподавались: офтальмология и различные другие специальности. Приём на медицинский факультет Тай и шу проходил через вступительные экзамены, которые официально считались равными по стандарту *гуо цзы цзянь* (экзаменам государственных чиновников самого высокого уровня). Тем не менее, истинный статус медицинских дипломированных специалистов, оставался значительно ниже большинства других учёных и чиновников двора, т.к. медицина не привлекала молодых честолюбивых людей.

Врачи - учёные различных официальных рангов были вовлечены в наблюдение за четырьмя медицинскими отделениями, каждое из которых возглавлялось профессором, которому помогала команда лекторов, практических преподавателей и помощников преподавателей. Включение отделения для колдовства, отражает сильные буддистские и даосские влияния времени. Использование заклинаний и молитв к божеству было особенно популярным у широкого населения, но вероятно, должно рассматриваться, как пограничная активность, относительно главной классической медицинской традиции.

Таблица 5. Персонал отделений Тай и шу

Отделение	Профессор	Старший лектор	Лектор	Практики	Студенты	Фармацевты
Медицина	1	1	20	100	40	2
Акупунктура	1	1	10	20	20	
Массаж	1		4	16	15	
Колдовства	1		2	8	10	

Всего Тай и шу имела приблизительно 360 сотрудников, делая её довольно большим учреждением, требующим значительных финансовых инвестиций и управления. Студенты подвергались строгой оценке знаний на ежемесячных письменных экзаменах, которые оценивались профессорами отделений. Ежеквартальные экзамены оценивались имперскими врачами, а ежегодные экзамены оценивались имперским медицинским консультантом высшего ранга. Клинические навыки также формально оценивались. Те, кто получил высшее

образование с самыми высокими отметками, назначались на старшие медицинские посты в имперской медицинской службе. Был определенный список наград и наказаний, предусмотренных в зависимости от сдачи экзамена. Любой студент, знание и навыки которого превысили его наставников, мог быть приглашен заменить его наставника. Те студенты, которые были не в состоянии выполнить стандарты, требуемые для окончания школы (в течение девяти лет), исключались. Таким образом, знание студентов и их профессиональный рост подвергались строгой оценке. Самые талантливые ученики получали признание и могли рассчитывать на карьерный рост, а менее одаренные отстранялись от дальнейшего обучения.

Все четыре отделения в Тай и шу основывали обучение на структурированном учебном плане, разработанном для объединения теории с практикой. Таким образом, значительная часть обучения включала работу в клинике. В отделении терапии обучение проводилось старшими врачами, имеющими ранг «ученого руководителя 8-ого ранга» или выше. Их работа поддерживалась помощниками лектора, которые были обязаны иметь разряд выше «ученого 9-го ранга».

Общая медицинская теория изучалась из главных классических текстов того времени: *Су вэнь*, *Шэнь пун бэнь цао цзин* и *Май цзин* Ван Шу-хэ. Овладев основами медицины, студенты переходили затем к более глубокому изучению специальности в отделениях: терапии, хирургии (главным образом травматология и уход за ранами и опуханиями), педиатрии, и «ухо, глаз, рот и зубы». Те, кто изучал терапию, были обязаны быть квалифицированными в идентификации субстанций *бэнь цао*, так же как в знаниях их свойств. Таким образом, студенты знакомились с высушиванием сырья в аптеке и с культивированием трав в садах аптеки.

В отделении акупунктуры профессору помогали лектора акупунктуры и помощники преподавателя. Предметы обучения включали: каналы *цзин-ло* и точки акупунктуры, болезни, связанные с индивидуальными картинами пульса, различные методы акупунктуры (укалывание иглой), используемые для «пополнения и дренирования». При изучении пульса и пальпации каналов, студенты изучали классическую литературу по предмету в дополнение к взятию пульса друг у друга, чтобы испытать и изучить различные качества. Их обучали идентифицировать *ши* (избыток) и *сюй* (пустоту) пяти *цзан* органов, чтобы определить адекватные методы для их лечения. Наборы текстов для студентов по акупунктуре включали: *Лин шу* (Духовный центр), *Цзя и цзин* Хуанфу Ми и *Мин тан май цзюэ* (Сосуды из Яркого Зала). Учебный план также предусматривал, что студенты должны изучить: *Лю чжу янь цэ* диаграммы медицинской космологии, *Чи ма лунь* (Канон красной лошади) и *Шэнь чжэнь* (Духовная игла). Для изучения локализации точек иглотерапевты изучили диаграммы *Мин тан*, а также были обязаны демонстрировать свою способность локализовать точки акупунктуры на живых субъектах.

Обучение «*ань мо*» (массаж и травматология) длилось в общей сложности семь лет и преподавалось врачами специалистами с определенным разрядом – «ниже 9-ого ранга». Физические терапии, преподававшиеся в этом курсе обучения, были применимы, главным образом, в ревматологии и освобождении от «восьми болезней». Сюда входили болезни: вызванные ветром, холодом, жарой, влажностью. Также голодом, перееданием и «дисгармонией работы и отдыха». Ключевым аспектом теоретической доктрины, используемой в изучении *ань мо*, было положение, что физическая болезнь следовала из блокировки каналов *цзин-ло* конечностей или, иногда более глубоко, из *цзан-фу* тела. Массаж и физическая терапия действовали, чтобы рассеять «патогенную ци» и вести *ци* и кровь так, чтобы внутренняя болезнь не могла стать установившейся. Задача состояла в том, чтобы «внешнему нападению и повреждению» можно было бы сопротивляться. Один стиль лечения был методом «обучение стимулированию», который создал врач Чжао Юань - фан в книге *Чжу бин юань хоу лунь*. Этот метод был расширением массажа при физическом повреждении и состоял из различных физических терапевтических манипуляций, которые являются родственными методам остеопатических или хиропрактических манипуляций, используемых сегодня.

Медицина колдовства, основанная на буддистских и даосских верованиях, преподавалась специалистами, обучение которых было основано на понятии, что эти методы были в состоянии лечить некоторые болезни изгнанием пагубных духов или обращаясь к медицине Будды. Вероятно, что высокая пропорция случаев, которые считают адекватными для этого подхода, включает неврологические и психиатрические состояния, типа эпилепсии и психоза так же как клинических ситуаций, которые были невосприимчивыми к другим методам. Несомненно, этот альтернативный психотерапевтический подход имел полезные результаты в подходящих случаях, или помогал неизлечимо больным.

4.8. Имперские аптеки

На службе Тай и шу состояло два чиновника, управляющих фармацией. Четыре библиотечных служащих управляли документацией и книгами, ещё восемь главных фармацевтов и 24 младших фармацевтов были назначены на черновые задания (разрезание и размол трав). 50-акровый сад трав был создан так, чтобы фармацевты могли обучаться культивированию, идентификации и оптимальному сбору урожая, и хранению лекарственных субстанций. Студенты Тай и шу также ходили в полевые экскурсии, чтобы собрать специальные дикие субстанции, которые должны были быть собраны с гор и отдаленных областей. По окончании школы они имели шанс быть отобранными на официальные посты как мастера Тай и шу.

В дополнение к созданию имперской Тай и шу, в первом столетии правления Тан, были также сделаны попытки улучшить качество здравоохранения для всего населения. Создавались провинциальные медицинские школы для обучения местных докторов. Эти альтруистические усилия были предназначены, чтобы обеспечить далее обучение существующих врачей и лечить местных жителей. Но эти идеи оказались трудновыполнимыми, в значительной степени потому, что трудно было набрать и мотивировать провинциальных профессоров и лекторов, которые определялись, как чиновники самого низкого статуса, имперской медицинской службы.

В другой, патриотически настроенной инициативе, Император Сюань Сун (713 -755 гг.), на пике имперского великолепия Тан, лично приводил в порядок распределение текста *бэнь цао* и собрания формул «*Гуан чжи фан*» (Формулы для широкого распространения) в провинциях. Несмотря на то, что государство теперь стояло перед возрастающим вызовом для его управления, доброжелательные попытки улучшить здравоохранение продолжались, и в 796 г. император Дэ Сун лично составил текст формул *Чэнь юань гуан ли фан* (Удовлетворяющие рецепты для широко распространенной пользы). Они были предназначены для отправления в каждую префектуру. Была вера в то, что наличие лучшей медицинской литературы улучшит здоровье населения и будет демонстрировать, что правящие классы заботились о людях в провинциях. Таким образом, император вносил свой вклад в стабильность режима. По иронии это желание (распространять классическое медицинское наследие Китая), оказалось более успешным в передаче знаний в окружающие страны, чем для собственного народа.

4.9. Ключевые фигуры в медицине «Суй и Тан»

Врач Чжэнь Цюань (540 - 643 гг.)

Врач эпох правления династий Суй (581 - 618 гг.) и Тан (618 - 907 гг.). Родился на территории современной провинции Хэнань. Медицину стал изучать из-за болезни матери. Глубоко постиг основные идеи этой науки. Особенно хорошо владел техникой иглоукалывания и прижигания. В 581г. был назначен на должность корректора текстов для «приказа учета населения и карт». Примеры искусства врачевания Чжэнь Цюаня приводятся в книгах: «Синь Тан шу» (Книга новой династии Тин), «Бэй цзи цян цзинь яо фан» (Готовые на случай необходимости бесценные рецепты), «Фугоу сянь чжи» (Хроника уезда Фугоу).

В письменных источниках, датированных 601-604 гг., описано его лечение отваром корня лазурника, а также использование акупунктурных точек: фэн-чи (VB20), цзянь-юй (GI15), цюй-чи (GI11), чжи-гоу (TR6), ян-лин-цюань (VB34), шан-цзюй-суй (E37), ся-цзюй-суй (E39), ся-лянъ (GI8).

В это же время дворцовые императорские стражники заболели бери-бери, а у канцлера «Ревизионной палаты» был ревматизм, и отнимались ноги. Всех их вылечил Чжэнь Цюань,

укалывая: хуань-тяо (VB30), ян-лин-цюань (VB34) и другие точки. И сегодня эти ТА применяются при лечении заболеваний суставов.

Когда начальник округа Лу Шэди Цинь заболел односторонним параличом, никто из врачей не добился успеха в его лечении. Лишь Чжэнь Цюань, укалывая точку цзянь-юй (GI15), «тотчас же попал в цель».

В годы царствования У-дэ (618 - 626гг.) у начальника округа Чэнь Цзюнчо «внезапно появилась опухоль в области челюсти, а в горле возникли преграды, не позволявшие ему ни есть, ни пить три дня». Чжэнь Цюань произвел укалывание с кровопусканием в точке шан-ян (GI1) на правой руке и наступило выздоровление.

В 643г. император Тай-цзун поздравил Чжэнь Цюаня со 103-летием, лично посетив его семью и расспросив об искусстве долголетия, а также пожаловал ему должность, чайный столик и посох, одежду и другие подарки. В Древнем Китае чайный столик и посох рассматривались, как атрибуты жизни стариков, символ уважения к старости.

Чжэнь Цюань был автором нескольких книг. Все они к настоящему времени считаются утерянными. В книгах: «Бэй цзи цянй цзинь яо фан» (Готовые на случай необходимости бесценные рецепты) и «Вай тай ми яо фан» (Секретные рецепты чиновника) даются ссылки на другие книги. Например, Чжэнь Цюаня «Мин тан жэнь син ту» (Чертежи точек на теле человека), «Подборка текстов из канонов иглоукалывания» и «Чжэнь фан» (Рецепты иглоукалывания).

4.10. Врач и литератор Чао Юань - фан (550 – 630гг.)



Рис. 19. Изображение Чао Юань – фана

Чао Юань-фан внес выдающийся вклад в медицинскую литературу и был главным врачом императора Ян Ди. В 610 г. Чао Юань-фан был назначен руководителем редакционного совета в Тай и шу, чтобы составить всеобъемлющий учебник по этиологии и патологии болезней. Полученная 50-томная работа была названа «Чжу бин юань хоу лунь» (Трактат о происхождении и симптомах болезней). Она также известна как «Чао ши бин юань» (Происхождение болезней мастера Чао) и является самой ранней сохранившейся медицинской энциклопедией китайской медицины, детализирующей общую этиологию и патологию заболеваний.

Многотомник: «Чжу бин юань хоу лунь»

Используя язык и идеи доктрин классической медицинской династии Хань, Чао Юань-фан и его соратники сопоставляли и систематизировали то, что было известно о патогенезе 1739 симптомов и болезней вплоть до династии Суй. Они классифицировали болезни по 67 категориям, таким как терапия, хирургия, гинекология, педиатрия, офтальмология, дерматология и медицины «уха-носа-горла-зубов». Эти записи обеспечили детализированные и

в целом весьма точные описания многих болезней, включая диапазон эпидемических, паразитарных и инфекционных болезней. Всестороннее обсуждение этиологии объединяют классическую теорию с инновационным мышлением, являющимся результатом клинического опыта Чао Юань-фан и многих других участников работы. Так же, как Тао Хун-цзин перед ним, Чао Юань-фан осудил использование ядовитых минеральных эликсиров долголетия, которые продолжали пропагандироваться даосскими практиками.

Основываясь на описаниях эпидемических болезней Гэ Хуна, Чао Юань-фан признал, что, в дополнение к традиционной категории болезней климатического нападения, некоторые острые эпидемические болезни (тогда названные *и ли* и *ши ци*) передавались от человека к человеку. Эти болезни характеризовались их тенденцией «без разбора повреждать и молодого, и старого», и имели структуру более или менее идентичных симптомов и признаков.

В разделе о паразитарных болезнях, Чао Юань - фан писал, что «круглые черви могут быть шести - двенадцати дюймов в длину. Они стремятся к ослабленным органам, вызывая боль в животе, опухание и чрезмерное слюноотделение». Он писал: «Острицы являются меньшими в длине и также распространяются, когда *цзан-фу(органы)* становились ослабленными». Чао Юань - фан описал много других типов паразитарной инфекции. Обсуждая шистозоматоз (*шуй ду хоу*, болезнь токсичной воды), он писал, что болезнь была распространена «к востоку от Сань У (в сегодняшней области Цзянсу) и в потоках и долинах южных областей гор. Он говорил, что она была получена «купаясь в загрязненных водах летом, т.к. патоген зимует в почве зимой». Заражение происходит, когда люди: «плескаются или купаются в воде летом; или, когда дождевая вода затопляет здания людей».

О клинической картине острой стадии шистозоматоза Чао Юань - фан говорит:

«В начале человек чувствует озноб и имеет умеренную головную боль с болью вокруг глазниц и чувство внутреннего беспокойства... Они страдают утром, а вечером симптомы становятся тяжелыми, включая кровавый понос. Некоторые имеют высокую температуру, дискомфорт в животе. Затем они, прекращают есть, и начинают говорить безумно, стул становится, как гнилая печень».

Чао Юань-фан детализировал источники и пути распространения многих типов раневых инфекций. Однажды он наблюдал, когда токсины поступили в кожу через рану, например, «пациент может получить открытую рану от поездки на лошади. Смешанные токсины от пота, грязи, мочи и стула на мехе лошади, поступают в рану. Первоначально это вызывает боль и лихорадку и, в конечном счете, вызывает смерть». Столбняк был идентифицирован как «специфическая болезнь», которая была связана с резаными ранами, или из-за перинатальной инфекции, особенно у младенцев, которые заболели пупочными инфекциями. *Чжу бин юань хоу лунь* также выделил разделы дифференцирования, которые позволяют провести различия между столбняком, инсультом и эпилепсией.

Чао Юань-фан признавал, что аллергические болезни иногда были связаны с индивидуальной конституцией. Например, о лаковом дерматите он написал: «Или мужчина или женщина, молодой или старый, есть некоторые, кто нетерпим к лаку. Немедленно становится отравленным при воздействии краски или недавно окрашенной мебели. Другие, толерантные к лаковой краске, и в состоянии нюхать её каждый день без каких-либо побочных реакций».

Относительно урологии, Чао Юань-фан говорил, что почки были источником *ши линь* (каменной дизурии), и что это, в свою очередь, было результатом нарушений метаболизма тела. Он писал, что *линь* - болезнь с прохождением камней называют «*ши линь*». Почки отвечают за воду. Жидкости могут осаждают камень и песок, которые тогда проживают, как гости в почках. Обсуждая причины бесплодия, Чао Юань-фан утверждал, что этот недостаток не был связан, как часто предполагается, с женой. В некоторых случаях, дисфункция была по мужской вине. В части о чесотке говорится: «зудящие раны чесотки (*цзе чуан*) всегда содержат крошечного червя. Мы можем извлечь его иглой и видеть подобную червя форму, когда бросим его в воду... Чаше *цзе чуан* сначала появляются между пальцами руки и пальцами ноги. Младенцы часто приобретают это от матери, если сама она инфицирована».

Были также подробно описаны другие многочисленные болезни, включая: инсульт, ревматоидный артрит, туберкулез, острые лихорадочные болезни, скарлатину, холеру, оспу, лепру, малярию, асцит, желтуху, диабет, бери-бери. Также в список вошли: умственные проблемы, геморрой, нерегулярные менструации, влагалищное выделение, маточный пролапс, мастит, утренняя тошнота у беременных, задержка лохий, цистит, анальный свищ, карбункл. Многие из описанных болезней были такими, которые предыдущие медицинские авторы или были не в состоянии распознать, или не чётко описывали. Таким образом, эта работа представляла значительный успех классической медицинской традиции.

Чао Юань-фан так описывал симптомы острого инсульта («удара ветра» - «*чжун фэн*»): потеря сознания, шум в голове, жесткий язык, неспособность говорить, отсутствие потоотделения, одеревенелое тело». Выделены также осложнения инсульта: «Гемиплегия, атрофия мышц, речь, часто неизменная, и это не психиатрическое нарушение». Он писал, что «*нянь фэн хоу*» (осложнение гемиплегии ветра) означает, что патоген ветра ограничен одной половиной тела. Это похоже на онемение, неспособность чувствовать зуд или боль, наряду с медлительностью. Описывая лепру, Чао Юань - фан указывал: «Она проходит незамеченной, когда она сначала поступает в кожу, потом она циркулирует вокруг конечностей и выводится в систему *цзин-ло*, на лице, груди или шее. Кожа тогда начинает чувствоваться оцепенелой или зудящей, как будто червь извивается под ней. Предметы перед глазами начинают казаться дымными. Когда лепра становится полностью установленной, есть широко распространенный зуд, язвы появляются на лице, опухоли тела и глубокие боли развиваются в кости и костном мозге. Развиваясь далее, брови и ресницы выпадают, мост носа проваливается, и суставы начинают распадаться. Когда она прорывается из тела, появляются гнойники на лице и голове размером с грецкий орех или финик». Чао Юань - фан говорил: «Если симптомы вначале включали неподвижность с трудностью сгибания, неспособность двигать руками и ногами, бледность, и пациент кажется в трансе, это называют *чжу дянь хоу*. В современной медицине этот тип называют нейрорлепрой.

В его обсуждении диабета, он писал: «Болезнь, называемая, *сяо кэ* включает: непрерывную жажду с полиурией. Те, которые переносят эту болезнь, имеют тенденцию развивать карбункулы и гангрену. Это - болезнь со сладкой мочой, которая часто начинает развиваться у тех, кто становится страдающим ожирением из-за злоупотребления сладкой и жирной пищей».

Обсуждая бери-бери, Чао Юань - фан писал: «Она вызывается воздействием «острой токсичности» (*фэн ду*). Обычно её не чувствуют первоначально, но (поскольку она прогрессирует) симптомы онемения начинаются в голених с симптомами, подобными *би* (артриту). Может быть ощущение, подобное движению червей, пальцы ноги и голень могут покалывать, ноги могут чувствовать себя слишком слабыми, чтобы идти или быть немного раздутыми, резко холодными, болезненными, медленными и парализованными или тугоподвижными и спастическими. Может чувствоваться, как будто палец двигается вверх от икры к сердцу, или это может включать лихорадку и головные боли, или вызвать сердцебиения. Если лечение отсрочено, она распространяется до живота, который может или, возможно, не будет вздут. Могут быть жалобы на растяжение в груди и подреберье. Когда ощущение идет вверх, пациент может скоро умереть. В острых случаях это будет в течение дня. Если болезнь является хронической, тогда смерть может быть через один, два или три месяца».

Чао Юань-фан признал характерное развитие признаков этой болезни: «Обычно болезнь прогрессирует от основания и двигается вверх, таким образом, сначала становятся слабыми ноги. Яд следует за течением каналов *цзин-ло*, прежде чем медленно поступить в органы. Органы тогда показывают симптомы «*ни ци*» (восстание и противопоток), когда атакованы патогенной *ци*. Поскольку эта болезнь начинается в ногах, её называют *цзяо ци* (*ци* ноги)».

Он также дал описание скарлатине: «Токсичный огонь нападает на тело, когда оно слабое, и появляется из кожи. Сыпи кожи и высыпания (*бань чжэнь*) имеют внешний вид парчи. В тяжелых случаях горло и рот становятся поврежденными ранами».

Обсуждая угрожающий самопроизвольный аборт при беременности, Чао Юань-фан указывает: «Если беременная женщина слабая и худая, или имеет другую болезнь, которая

помещает её тело в состояние, которое является неспособным должным образом поддерживать плод, тогда беременность угрожает повреждением женщине. Тело принимает меры, чтобы избавиться от неё».

Одна часть, называется: «Резанные раны, которые разделяют кишки» (*Чжу бин юань хоу лунь*). Она включает ссылку на брюшную хирургию. Здесь Чао Юань - фан советовал:

«Для тех, кто перенес разъединение кишечника, вызванное резаной раной, которую мы должны исследовать, чтобы обнаружить, поверхностная она или глубокая... Когда мы находим два конца пореза кишки с этим нужно иметь дело очень быстро. Сначала используйте иглу и нить, чтобы соединить разъединенную кишку, затем используйте кровь цыпленка, чтобы протереть шов, чтобы предотвратить истечение *ци* (в кишках), затем подтолкните кишки обратно на место».

Другая часть, озаглавленная: «Кровь при повреждении сосуда после удаления зуба» повествует: «Если удаление зуба повреждает кровеносные сосуды тогда, происходит безостановочное кровотечение. Результатом будет то, что *цзан* органы становятся ослабленными, человек будет чувствовать головокружение».

Дальнейшие примеры новшеств Чао Юань - фан замечены в главе о «Полипах наружных половых органов», где рост полипа описан, как «похожий на соски мышей». Это относят или к бородавкам женских наружных половых органов или, возможно, полипам шейки матки. Другой пример, более широкого системного подхода Чао Юань-фан, замечен в его классификации гинекологических болезней. Их он поместил под пятью заголовками: общие проблемы, нарушения беременности, проблемы в начале родов, трудные роды и послеродовые осложнения. Это создало структуру для классификации болезней, которая использовалась более поздними поколениями.

Фактические клинические истории болезней династии Тан недостаточны, но работа Чао Юань - фан полезна потому, что она показывает нам, какие области лечение уже охватывало. Это удаление зубов, экстренные хирургические процедуры, гинекологическое обследование. Тщательность, применялась в описании и дифференцировании состояний болезни, а медицинские состояния не были просто охарактеризованы в классических терминах: *инь* - *ян*, *ци*, *горячий* - *холодный*, *цзин-ло* и так далее.

Другим новшеством «*Чжу бин юань хоу лунь*» было то, что она обеспечила схемы, в которых симптомы и болезни были ясно обозначенными и классифицированными. Это было очень ценно потому, что помогало клиническим врачам легко находить информацию, при необходимости. По мере расширения медицинских знаний, учебники стали более богаты содержанием текстовых ссылок, была необходимость найти способы индексации информации. Один из признаков, что эта проблема была приоритетной у Чао Юань-фан, было его размещение обсуждений по острым и экстренным болезням впереди так, чтобы они могли быть более легко найдены в экстренных ситуациях. Он помещает обсуждения болезней в ясные и хорошо обозначенные категории, и отделяет их от глав по дифференцированию синдромов *цзан-фу*. Например, он обсуждал *сяо-кэ* (диабет), *цзяо ци* (бери-бери) и желтуху, как отдельные болезни в отдельных главах. В другом месте были собраны вместе нарушения желудка-селезенки, такие как рвоты и диспепсии.

Замечательное достижение, которое мы видим в «*Чжу бин юань хоу лунь*», демонстрирует, что Чао Юань - фан и его команда медицинских ученых имели очень ясные и хорошо развитые идеи о путях, которыми болезни могли быть систематизированы и классифицированы. Они использовали дифференцирование болезни (*бянь бин*) и дифференцирование синдрома (*бянь чжэн*). Факт, что он был в состоянии сделать эти различия, важен потому, что это ясно демонстрирует, что китайская медицина - прежде всего практическая и рациональная медицина, а не медицина недоказуемой метафизической доктрины. Это показывает, что и дифференцирование болезни *бянь бин* и дифференцирование синдрома *бянь чжэн* были признаны, как параллельные модели, служащие медицинской практике. Обе модели были адекватными для диагностики и лечения. Квалифицированная практика демонстрировала понимание отношений между этими двумя моделями - понимание,

которое часто отсутствует в современной западной практике китайской медицины. Это важное понимание противостоит предположению современных комментаторов, что классическая китайская медицина была связана исключительно с недоказанными и метафизическими абстракциями и не понимала реальную болезнь и её лечение. Чао Юань - фан в большой степени сосредоточился на точном описании и дифференциации реальных болезней и призывал врачей к прагматической медицинской практике.

«Чжу бин юань хоу лунь» охватывает широкий спектр материалов. Его содержание является сложным и разнообразным. Она в меньшей степени сосредоточена на терапии, но больше на детальном описании симптомов, которые были собраны из исторических текстов и из опыта его современников. Применяя энциклопедический и одновременно проницательный подход к своему предмету, Чао Юань-фан оказал значительное влияние на более поздние поколения. Он добавил новый уровень ясности и критичности всему медицинскому исследованию. Много важных медицинских произведений появилось впоследствии: «Цянь цзинь яо фан» (Сунь Сы-мяо), «Вай тай ми яо» (Ван Тао), «Формулы эры Тайпин от доброжелательных мудрецов» (Ван Хуай-инь, 992 г.). Прямо или косвенно они цитировали обсуждения и мнения Чао Юань - фан.

«Чжу бин юань хоу лунь» вскоре был признан одним из самых важных медицинских текстов династий Суй и Тан. Он стал одним из главных учебников, используемых для преподавания медицинских навыков в династиях Тан и Сун. Таким образом, он сильно повлиял на последующее течение всей истории китайской медицины.

4.11. Врач Сунь Сымяо (581-673/682 гг.)



Рис. 20. Изображение Сунь Сы-мяо

Сунь Сы-мяо, также известный, как Сунь Чжэнь-жэнь (Истинный человек Сунь), по прозвищу Яо-ван (царь лекарств). Знаменитый врач эпохи правления династий Суй (581-618 гг.) и Тан (618-907 гг.). Родился на территории современной провинции Шэньси.

С детства мечтал стать врачом, так как часто болел. Отличался феноменальной памятью, благодаря которой мог заучивать по тысяче иероглифов в день. Сунь Сы-мяо начал систематическое образование в возрасте семи лет и изучал медицину с возраста 18 лет. В юности изучал даосские сочинения, прежде всего «Дао дэ цзин» (Лао-цзы и Чжуан-цзы), и на несколько лет уединился на горе Тайбай, недалеко от места своего рождения. В молодости усердно учился и к 20 годам хорошо постиг теории, изложенные в философских трактатах и книгах по разным предметам. Умел вести искусные речи об учении Лао-цзы и Чжуан-цзы. Увлекался буддийскими канонами, сочетая их с учением о *инь* и *ян*. Люди называли его «совершенным Сунем».

Особенно выдающихся успехов Сунь Сымяо достиг в медицине. Он не только в совершенстве постиг все разделы медицины, но и обладал благородными моральными качествами врача, достойного называться образцом для врачей многих поколений. Из-за

выдающегося вклада в лекарственную терапию, потомки с почтением называли его «царем лекарств» (*яо ванн*).

Господин Сунь неоднократно отказывался от предложений императора Тай-цзуна (династии Тан) поступить к нему на службу. Не пожелал также вступить в должность преподавателя Императорской медицинской канцелярии, дав клятву служить избавлению простых людей от страданий. Странствовал по различным местностям (в основном в провинции Сычуань), принося исцеление людям.

На протяжении всей своей жизни Сунь Сы-мяо старался узнавать всё новое. Накопил богатый опыт лечения. Изучал народные способы лечения, был знаком с индийской медициной. Очень большое внимание уделял принципам поддержания здоровья в повседневной жизни, профилактике заболеваний.

В чжэнь - цзю терапии делал упор на сочетание иглоукалывания с лекарственной терапией. Пополнил число внеканальных точек, развил традиционную теорию иглоукалывания и прижигания, записал множество рецептов с использованием методов чжэнь – цзю терапии. Выделил «тринадцать точек чёрта» (*ши сань гуй сюэ*) для лечения психических нарушений.

Достигнув известности, жил в уединении на горе Убай (или Тайбайшань). Знатные и простые люди тянулись к нему за советом. Пещера, где он жил, стала поистине местом паломничества. С именем Сунь Сы-мяо связано много легенд. Одна из них повествует о применении Сунем пульсовой диагностики. Один раз Сунь Сы-мяо пригласил к себе во дворец император Тай Цзун, когда одна из его жен почувствовала легкое недомогание. Согласно принятому этикету, Сунь Сы-мяо не должен был видеть императрицу и даже с ней разговаривать. Их разделяла ширма. Для исследования пульса врач попросил императрицу обвязать запястье нитью и дать ему другой конец. Императрица, решив подшутить над старым лекарем, привязывала нить то к ножке стула, то к лапке своей любимой собачки, но Сунь Сы-мяо раскрывал эти хитрости. Убедившись в мудрости врача, пристыженная женщина, наконец, выполнила его требование, и он мог исследовать её пульс. Затем он написал рецепт лекарства, которое следует принимать, если императрица вновь почувствует себя плохо. Когда врач покидал дворец, он оставил императору записку, в которой сообщил, что его жена не больна, а беременна, и через пять месяцев родит сына. Предсказание это сбылось.

Сунь Сы-мяо (мо) – автор нескольких сочинений по медицине и алхимии. Наиболее известны два:

1. «Цянь цзинь яо фан» («Лекарственные рецепты ценою в тысячу золотых» или «Тысяча золотых лечебных рецептов», Бесценные необходимые рецепты). Также они известны как: «Бэй цзи цянь цзинь яо фан» («Лечебные рецепты на случай необходимости ценою в тысячу золотых»). Или просто «Цянь цзинь фан» («Тысяча золотых рецептов»);

2. «Цянь цзинь и фан» («Поддерживающие оздоровительные рецепты ценою в тысячу золотых» или «Крылья к рецептам за тысячу золотых»).

Первое сочинение было закончено приблизительно в 652–655 г.г., а второе – на 20–27 лет позже. Оба произведения имеют по 30 глав. Сохранились в изданиях, основанных на версиях, отредактированных в XI веке. Использовались, в качестве учебников, в императорской медицинской академии. В книгах суммированы достижения современной для того времени медицины: фармакологии, диетологии, гинекологии, педиатрии, иглоукалывания, прижигания. Оба текста включают широкий набор рецептов (около 5300 в «Цянь цзинь яо фан» и 2000 в «Цянь цзинь и фан»). Начинаются с гинекологии и педиатрии, которым уделено особенно много внимания. Много внимания в них уделено лечению болезней, связанных с витаминной недостаточностью: бери-бери, рахиту, куриной слепоте.

«Тысяча золотых» - название подчёркивает взгляды Сунь Сы-мяо на то, что человеческая жизнь была столь же драгоценна как золото. «Иероглиф и» в названии второй книги означает «крыло» и две книги вместе, рассматриваются как два крыла, необходимые медицине для взлета.

В 1-ой главе «Цянь цзинь яо фан» впервые в Китае, написано о врачебной этике, в частности, об обязанности врача отдавать все силы лечению больного независимо от его

внешнего вида, возраста, ранга или богатства. Эти книги содержали цветные изображения в трёх ракурсах человеческого тела с каналами и точками, используемыми в чжэнь – цзю терапии (в общей сложности около 650 точек). Двенадцать парных каналов изображались пятью цветами (синий, красный, желтый, серый, черный). Цвета соответствовали пяти элементам (стихиям) в у син. Восемь «чудесных каналов» – выделялись зеленым цветом.

Сунь Сы-мяо (мо) находился под сильным влиянием даосской школы *тянь-ши дао* («путь небесных наставников»). В «Цянь цзинь и фан» он привел формулы, которые использовались в её ритуалах экзорцизма, и сообщил методы даосской практики «культивирования жизненного начала» (*ян син*). Интерес к даосизму отражен и в других его сочинениях: «Шэ шэнь чжэнь лу» («Правдивые записи о поддержании жизни»), «Чжэнь чжун су шу» («Письмо на шелке из глубины подголовника») и «Хуэй сань цзяо лунь» («Суждения о соединении трех учений»).

Сунь Сы-мяо (мо) также приписывают собрание даосских алхимических методов «Тай цин дань цзин яо цзюэ» («Главные секреты Канона киноварного эликсира великой чистоты» или «Важнейшие секретные средства из канонов о киноварных эликсирах великой чистоты»), где впервые написано о протопорохе. Хотя в данном случае авторство Сунь Сы-мяо не может быть окончательно доказано, известно, по его собственным словам, что он занимался изготовлением алхимических эликсиров с 610 г. и сам испытал отравление ими. О некоторых связях Сунь Сы-мяо с буддизмом свидетельствует его обращение к индийским приёмам массажа и методам лечения бери-бери, взятым из работ, отредактированных буддийскими монахами. Кроме того, в «Цянь цзин и фан» имеются магические формулы на санскрите.

Об этом врачи ходили легенды. Однажды Сунь Сы-мяо (когда ему был уже 101 год), совершил омовение и приведя в порядок одежду и шапку, сказал, что он отправляется путешествовать в неведомые земли. Тут дыхание его прервалось. Больше месяца его тело лежало, не подвергаясь тлению, его положили в гроб, но когда заглянули туда, то увидели лишь одежду. По другой легенде Сунь Сы-мяо будто бы видели в горах Чжуннаньшань. В это время некий буддийский монах, выходец из Средней Азии, устраивая моления о дожде, ранил дракона озера Куньминху. Тот, явившись в облике старца к Сунь Сы-мяо, попросил излечить его. Сунь Сы-мяо поставил условие - дать ему описание тридцати священных рецептов, хранящихся у дракона в подводном дворце. Дракон, несмотря на строжайший запрет Верховного государя Шан-ди передавать эти рецепты, выдал их Сунь Сы-мяо, и тот включил по одному из них во все 30 глав своего трактата по медицине: «Цянь цзинь фан» («Тысяча золотых рецептов»). По более поздней версии, Сунь Сы-мяо увидел однажды пастуха, пытающегося убить змею. Сунь Сы-мяо спас змею, отдав пастуху свой плащ, смазал змее раны и отпустил в траву. Через 10 дней перед ним появился всадник на белом коне, который от имени своего отца пригласил Сунь Сы-мяо в гости. Он посадил Сунь Сы-мяо на своего коня, и через мгновение они очутились в каком-то чудесном граде. Так Сунь Сы-мяо оказался в подводном дворце царя драконов (Лун-ван), который пытался одарить его драгоценными камнями и золотом. Сунь Сы-мяо отказался их взять, после чего царь драконов поднес ему медицинское сочинение «Лун цзан» («Сокровище дракона»), которое он и включил в трактат.

Еще по одной легенде, Сунь Сы-мяо явился во сне императору Сюань-цзуну и попросил 80 лян порошка из камня *сюнхуан* (опермент), которым исцеляют от укуса ядовитой змеи. Проснувшись, государь послал человека с порошком в горы, и тот будто бы встретил Сунь Сы-мяо и вручил ему дар. Сунь Сы-мяо указал пальцем на лежащий рядом камень, и на том тотчас же проступили киноварно-красные иероглифы - благодарность императору. Пока посол переписывал надпись, Сунь Сы-мяо исчез.

Сунь Сы-мяо, получил посмертное прозвище Яо-ван («Царь медицины»), ему посвящены несколько храмов. Сунь Сы-мяо входил также в число десяти богов - покровителей медиков (*ши-дай мин и*). Его изображения часто встречаются на народных картинах (*нянь хуа*) и в виде скульптур в храмах. Нередко, рядом с ним два юных помощника, один из которых держит тыкву-горлянку с чудотворными пилюлями, а другой - листья целебных растений.

В поздней китайской народной мифологии, Сунь Сы-мяо предстаёт, как божественный покровитель врачей, аптекарей и торговцев снадобьями. Обожествлению врача Сунь Сы-мяо

способствовали его слава виднейшего алхимика эпох Суй и Тан. Это, в свою очередь, было основано на теснейшей связи медицины с алхимией в Китае. Его главный алхимический труд: «Тай цин дань цзин яо цзюэ» («Основные наставления по канону высшей чистоты»). Книга детально проанализирована Н.Сивином (1968г.). Язык описания Сунь Сы-мяо прост и рационален, лишен усложненной символики и метафоризма, характерных для «Цань тун ци» («Единение триады») Вэй Бо-яна и поздних алхимических трактатов. Подобную лексику он использовал лишь дважды: обозначая киноварь и свинец триграммами: (гуа) Ли (Сцепление, огонь, ли) и Дуй (Разрешение, водоём, дуй), а каломель (Hg_2Cl_2) термином «лю гэнг сюэ» («текущий крепкий снег»). Им описан алхимический процесс кальцинации ртути и непрерывный цикл её окисления и восстановления при температуре около 630°. Большинство его эликсиров включали в себя не только популярную у алхимиков ртуть, но и мышьяк и другие яды, а потому весьма токсичны. Сунь Сы-мяо это прекрасно понимал, о чем свидетельствуют не только его прямые указания, но и значительно меньшие дозировки данных веществ в лекарствах, нежели в эликсирах. Видимо, предполагалось, что на пути к бессмертию, адепт становится неуязвимым для яда, воспринимая лишь его целительные свойства. Смерть нескольких танских императоров, увлекавшихся алхимией, наступала именно от отравления большими дозами тяжелых металлов в эликсирах, составленных малоквалифицированными (или даже просто шарлатанствующими) придворными алхимиками. Профессионалы в этой области, как правило, принимали эликсиры малыми, гомеопатическим дозами, что растягивало их стимулирующее действие и отдаляло опасные для жизни стадии отравления. В китайской медицине имя Сунь Сымяо, прожившего 101 год, - символ долголетия, достигнутого благодаря здоровому образу жизни и высоким моральным качествам.

Издание «Бэй цзи цянъ цзинъ яо фан» («Готовые на случай необходимости бесценные рецепты, Лекарственные рецепты ценою в тысячу золотых»). Тридцать томов. Автор: Сунь Сы-мяо.

Эта книга является собранием рецептов, основанных на великих достижениях медицины, в том числе содержит большое количество цитат из литературы по иглоукалыванию и прижиганию. В книге Сунь Сымяо: «Бэй цзи цянъ цзинъ яо фан» приводятся многочисленные цитаты из более древних книг по иглоукалыванию и прижиганию, многие из которых к настоящему времени утеряны. Кроме разрозненного упоминания приёмов иглоукалывания и прижигания, в рецептах лечения различных заболеваний, двадцать девятый и тридцатый тома специально посвящены чжэнь – цзю терапии.

Исследованы и исправлены чертежи канальных точек, представлены различные приёмы нахождения точек измерением цуня по пальцам, указано применение точек при лечении болезней, в значительной мере пополнено число внеканальных точек. Также представлено множество методов иглоукалывания и прижигания, отражающих общие направления развития чжэнь - цзю терапии до эпохи правления династии Тан. Сунь Сы-мяо также составил цветные чертежи прохождения каналов с указанием 650 точек, которые к настоящему времени утеряны. Сунь Сы-мяо впервые описал диагностические и терапевтические свойства *точек ушной раковины*.

Сунь Сы-мяо описывает и классифицирует широкий диапазон синдромов болезни, таким образом, продвигая понимание дифференцирования болезни (*бянь бин*). Основы дифференцирования синдрома (*бянь чжэнь*) используют упомянутые концепции «полноты» (*ши*) и «недостаточности» (*сюй*) *цзан-фу* органов и «холода-жары». Сунь Сы-мяо пропагандирует использование четырех диагностических методов (*сы чжэнь*), а именно: осмотр, опрос, прослушивание и пальпация. Он писал, что врачи первоначально должны слушать голос пациента, затем наблюдать цвет их лица, а затем взять их пульс.

В современной медицине, врачи различают идеи относительно симптома, синдрома и болезни. В китайской медицине врачи использовали, и все еще используют, подобные термины для симптома (*хоу* и *чжэнь*) и нарушения или болезни (*бин* или *цзи*, соответственно). Тем не менее, в традиционном Китае, мы можем примерно разделять врачей по двум подходам: акцентированном на симптомах и акцентированном на пациенте. Первый подход не нуждается в дальнейшем совершенствовании, поскольку целитель стремится вылечить или облегчить симптомы пациента. Второй попытается сформулировать модель симптомов, чтобы дифференцировать основную патологию, поскольку она проявляется у определенного

пациента. Сунь Сы-мяо отстаивал последний подход – сконцентрированности на пациенте. Этот подход определял нарушение, как дисфункцию всего тела или неуравновешенное состояние тела, в котором симптомы являются индикаторами, но не нарушением непосредственно. Терапия была направлена на исправление динамического дисбаланса и восстановление нормальных функций тела.

Сунь Сы-мяо - один из очень немногих врачей, упоминающий «Шан хань лунь». Он разделяет внешне полученные лихорадочные болезни на 12 типов, основанных на их клиническом проявлении, и рекомендовал формулы из *Шан хань лунь* для их лечения. Он говорил, что для «нападения холода»: *ма хан тан*, *гуй чжи тан* и *цин лун тан* были главными формулами. Кроме острых внешних состояний, Сунь Сы-мяо пропагандировал другие формулы из *Шан хань лунь*. Например, гармонизирующей формулы «сяо чай ху тан». Она использовалась, когда «три метода нападения»: рвота, очищение и потоотделение, оказались неэффективными. Также в стиле *Шан хань лунь*, он написал, что болезнь может быть подразделена на синдромы. Также были изучены внутренние синдромы «повреждения холодом» (*шан хань*), для которых он высказал свое мнение относительно применения и противопоказаний к различным методам лечения, описанных в *Шан хань лунь*. Сунь Сы-мяо обсуждает адекватное использование трех методов удаления патогена (освобождение внешнего, рвота и дренирование вниз). Указывает, когда адекватно использовать тепло или «очищать огонь». Он также упоминал о применении акупунктуры и прижигания при «болезни повреждения холодом» (*шан хань*). Учитывая, что для большей части истории китайской медицины методологии *шан хань* вообще считали частью травяной практики, обсуждения Сунь Сы-мяо демонстрируют, что акупунктура также применялась в династии Тан для лечения этих болезней. Поддерживая практическую медицину, Сунь Сы-мяо включал исследования изменений симптомов пациентов, которые ожидаются в ответ на потогонное, рвотное и слабительное лечение.

Произведения Сунь Сы-мяо показывают понимание им некоторых путей, которыми распространялись инфекционные болезни. Он говорил, что болезни, типа холеры и дизентерии были вызваны не «злыми духами», как некоторые верят, но загрязненной пищей и напитками. По этой причине он пропагандировал профилактические меры, такие как хорошая дезинфекция воды, прием должным образом вымытой и приготовленной пищи, дезинфекция воздуха в комнатах больного. Он полагал, что лёгочный туберкулез был инфекционным состоянием лёгких. При других типах инфекции он использовал травы, теперь известные, как имеющие антибиотические и противовоспалительные свойства. Такие как: *хуан лян* (*Rhizoma coptidis*) и *бай тоу вен* (корень *Pulsatilla*) для лечения дизентерии, и *чан шань* (корень *Dichroa febrifuga*) для лечения малярии. Следуя за Чао Юань - фаном, Сунь Сы-мяо соглашается, что пациенты с диабетом были особенно склонны к инфекциям кожи, и по этой причине он говорил, что эти пациенты должны избегать применения акупунктуры. Он также сообщал, что пациенты с отёком должны избегать соли, и пропагандировал активацию кровообращения для пациентов с отёком поздней стадии.

Сунь Сы-мяо также интересовался влиянием пищевых факторов на развитие болезни. Он понял, что некоторые болезни происходили из-за нарушения диеты.

Сунь Сы-мяо лечил зоб (*инь* болезнь) морской водорослью и моллюском, и выступал за то, чтобы они транспортировались во внутренние и горные области, где зоб из-за недостаточности йода был эндемическим. Для другой недостаточности щитовидной железы он назначал препараты, изготовленные из щитовидных желез животных, а для плохого ночного зрения, рекомендовал увеличенный приём печени. Для лечения бери-бери, он использовал субстанции, теперь известные высоким уровнем содержания витамина В: шелуху зерна и трав. Сунь Сы-мяо полагал, что диета была основой хорошего здоровья. «Диета должна быть лекарством первого обращения, а фармакотерапия должна начинаться, когда диетическое регулирование потерпело неудачу». Одна глава в «*Цянь цзинь яо фан*» описывает лекарственные свойства пищевых продуктов. Здесь он говорит, что изучение положительных и отрицательных эффектов на тело пяти вкусов было ключевым для сбалансированной диеты. Сунь Сы-мяо действительно превосходный врач, который в состоянии примирить навыки диетического лечения и чжэнь – цзю терапии.

В разделах, посвященных *акупунктуре*, Сунь Сы-мяо сосредотачивается на её практическом применении. Например, клиническое использование пяти *шу* (транспортных) точек и определенном руководстве для выбора «самых адекватных точек акупунктуры». Он описывает много дополнительных точек вне системы *цзин-ло*, а также подчеркивает важность идентификации «*а-ши*» (спонтанно чувствительных) точек акупунктуры на практике. Отстаивая прижигание, как основу профилактической медицины, он сказал, что оно может использоваться на точках, типа «*цзу сань ли*» (Е36) для того, чтобы поддержать здоровье и предотвращать болезнь.

Основные работы Сунь Сы-мяо:

1. «Бэй цзи цянъ цзинъ яо фан» (Готовые на случай необходимости бесценные рецепты, Основные рецепты стоимостью тысячу золотых для неотложных состояний).

2. «Цянъ цзинъ и фан» - 682г. (Дополнение к основным рецептам стоимостью тысячу золотых).

В начале династии Тан появился важный текст по чжэнь-цзю терапии: «*Хуан Ди мин тан цзин*» («Канон Желтого императора светлого зала»). Он был расширен врачом Ян Шан-шань, который добавил новые главы по каждому каналу *цзин* и по *ци цзин ба май* (восемь необычных сосудов), чтобы создать новое издание. К сожалению, большинство этого материала, кроме предисловия и первой главы, которые нашлись в Японии, теперь потеряно.

В 666г., известный врач Ян Шан-шань (585-670гг.) по высочайшему повелению написал книгу – комментарий: «*Хуанди нэй цзин тай су*» («Величайшая простота Канона Желтого императора о внутреннем»). Она оказала большое влияние на дальнейшее развитие чжэнь – цзю терапии.

4.12. Врач Ян Шан-шань (585-670 гг.)

Врач, живший в эпоху правления династий Суй (581-618гг.) и Тан (618-907гг.). Место рождения неизвестно. В книге: «*Гу цзинъ и тун да цюань*» (Все о традициях медицины в древности и ныне), изданной в 1556г., он назван очень знаменитым придворным лекарем. В годы царствования императора Гао-цзуна (656-660 гг.) династии Тан, Ян Шан-шань занимал должность учёного-цензора.

В 666г., Ян Шан-шань получил высочайшее повеление написать книгу -комментарий «*Хуанди нэй цзин тай су*» (Величайшая простота Канона Желтого императора о внутреннем). В ней он произвел систематизированное исследование «*Хуанди нэй цзин*» (Канон Желтого императора о внутреннем), снабдив текст своими комментариями. Особое внимание Ян Шан-шань уделил чжэнь – цзю терапии.

С именем Ян Шан-шаня связана еще одна работа, но в данном случае он выступает не как автор оригинала, а как автор пересмотра. Одна из самых важных книг по чжэнь -цзю терапии, которые были пересмотрены в течение династии Тан: «*Канон Желтого императора светлого зала*» (*Хуан ди мин тан цзин*). Иногда переводят её название как «Точки для укалывания и прижигания Канона Желтого императора о внутреннем». Во времена правления династии Тан (618-907гг.) эта книга считалась основным учебным пособием в процессе обучения чжэнь – цзю терапии. Автор и дата компиляции этого текста неизвестны. То, что мы действительно знаем, что в течение ранней династии Тан (седьмое столетие), Ян Шан-шань пересмотрел эту работу. Ян Шан-шань расширил объем работы, включив в неё тринадцать глав, по одной для каждого из двенадцати главных трактатов. Ещё одну главу он посвятил восьми необычным трактатам. В настоящее время сохранились только предисловие и первая глава (находится в Японии).

Многотомник: «*Хуанди нэй цзин тай су*» («Величайшая простота канона Желтого императора о внутреннем»). Тридцать томов (семь томов утеряны). Автор: Ян Шан-шань.

В этой книге приводится один из самых ранних, находящихся в обращении вариантов «*Хуанди нэй цзин*» (Канон Желтого императора о внутреннем), поэтому её язык более близок к оригиналу, чем в других книгах. Автор не только привел многочисленные материалы из древних произведений по медицине, но и развил их, систематизировал, а также пояснил некоторые вопросы теории каналов и коллатералей, методов иглоукалывания и прижигания. Книга является важным письменным памятником по иглоукалыванию и прижиганию.

4.13. Врач Ян Сюаньцао (VII в.)

Врач начального периода правления династии Тан (618-907 гг.). В свое время служил в должности начальника уездной охраны в округе Шэчжоу (на территории современной провинции Аньхой).

Ян Сюаньцао был искусен в толковании медицинских канонов, внёс определенный вклад в разъяснение принципов иглоукалывания и прижигания. Является автором «Хуанди ба ши и нань цзин чжу» (Комментарии к Канону восьмидесяти одной трудности содержащейся в Каноне Желтого императора), «Су вэнь ши инь» (Разъяснение неясностей канона Су вэнь), «Чжэнь цзин инь и» (Комментарии к канонам иглоукалывания) и других книг.

4.14. Врач Цуй Чжи-ти (615-685 гг.)

Врач эпохи правления династии Тан (618-907 гг.). Родился на территории современной провинции Хэнань. Во время царствования императора Гао-цзу (650-683 гг.) занимал должность заместителя начальника Государственной канцелярии. В 679 г. назначен начальником «Приказа по учету населения и сбору налогов».

Цуй Чжи-ти является автором: «Гу чжэн бин цзю фан» (Способ прижигания при болезни пропаривания костей), в которой описано лечение туберкулеза методами прижигания. Это первая книга, специально посвященная лечению отдельной болезни. К настоящему времени книга утеряна, но на нее имеются ссылки в «Вай тай ми яо фан» (Секретные рецепты чиновника). Был также автором некоторых других книг. Все они к настоящему времени утеряны.

В книге Ван Тао (670-755 гг.) «Вай тай ми яо фан» (Секретные рецепты чиновника) собраны и систематизированы цитаты из множества медицинских трудов, написанных до эпохи правления династии Тан. Содержатся и записи о методах прижигания, применявшихся различными школами.

4.15. Чиновник и писатель Ван Тао (702 – 772 или 670-755 гг.)



Рис. 21. Изображение Ван Тао

Жил в эпоху правления династии Тан (618-907 гг.). Родился на территории современной провинции Шэньси. Ван Тао родился в чиновничьей семье. Его дед был первым министром императора Тай-цзуна, правившего в 627-650 гг. Высокие должности занимали его отец и старший брат. Ван Тао продолжил семейную традицию, сменив за свою жизнь несколько должностей. Никогда не был профессиональным врачом.

В юности Ван Тао много болел. Ему часто приходилось принимать различные лекарства. Пытаясь разобраться в механизме их действия, он начал изучать медицину. Стремление к овладению медицинскими знаниями возросло во время болезни матери. Ван Тао стал часто консультироваться со знаменитыми врачами и, в конце концов, достаточно хорошо овладел основами медицины.

Позже Ван Тао был назначен чиновником государственного книгохранилища Хун-вэнь, где хранилось множество древних книг. На протяжении более чем 20 лет службы в

книгохранилище он изучал хранящиеся здесь медицинские книги, выписывал из них рецепты, со временем собрав богатые материалы.

В 742г. Ван Тао был направлен на службу в г. Фанлин (на территории современной провинции Хубэй). Собранные за время службы в книгохранилище материалы он взял с собой. Во время вспыхнувшей здесь эпидемии успешно исцелил своих родственников и знакомых.

В 752г., на основе собранных медицинских материалов, Ван Тао составил книгу: «*Вай тай ми яо фан*» (Секретные рецепты чиновника). Это энциклопедический 40-томный текст, достигающий 1140 глав и содержащий почти 10000 формул. Текст фактически охватывает все ветви медицины и включает большинство методов лечения, используемых в классической медицине к тому времени. Ван Тао собрал и систематизировал содержание нескольких десятков медицинских трудов, изданных до и во время правления династии Тан. Описал лечение внутренних, наружных, женских, детских болезней и болезней пяти органов чувств, а также сбор и изготовление лекарств, акупунктурные точки, методы прижигания. В книге не затрагиваются вопросы иглоукалывания, но представлены богатые материалы для развития лечения прижиганием.

Ван Тао считал, что прижигание эффективно не только при лечении болезней со свойствами «холода и недостатка», но и в неотложной помощи при острых болезнях со свойствами «жара и избытка». Он также полагал, что: «игла может убить живого человека, но не может поднять мертвого», то есть отвергал иглоукалывание, как метод лечения в тяжёлых состояниях.

Книга: «*Вай тай ми яо фан*» (Секретные рецепты чиновника, тайные основы из имперской библиотеки). Сорок томов. Автор: Ван Тао.

Ван Тао открывает каждую главу обсуждением по патологии рассматриваемой болезни, информация, которую он получил главным образом из текста по патологии Чао Юань - фана. Это сопровождается перечислением многочисленных предписаний, которые он собрал с целью лечения каждого состояния. Многие из предписаний, которые он включал, пришли из «*Цянь цзинь яо фан*» Сунь Сы-мяо. Но многие другие были скопированы с текстов, теперь потерянных, и это обеспечивает главную ценность собрания.

Одним важным академическим новшеством, введенным Ван Тао, была ссылка на источники. Действительно, мало того, что он называет текст источника для каждой части информации, он также цитирует том или название главы, где она была найдена. Он ссылается приблизительно на 20 главных источников текстов, только пять из которых сохранились сегодня, что позволило последующим поколениям получать доступ к произведениям, которые были бы иначе полностью потеряны. Один интересный пример включает технику, которая первоначально пришла из текста, названного «*Би сяо фан*» (Предписания определенного эффекта). Это было способом контролировать прогресс в течение лечения острой желтухи, путем ежедневного выпитывания в белую хлопковую нить мочи пациента. Уменьшение интенсивности цвета высушенных нитей позволяла контролировать выздоровление или ухудшение состояния. Таким образом, способствуя оптимальному регулированию лечения. В 11 томе, Ван Тао обсуждает диагностику диабета, основанную на исследовании сладости мочи пациента. Это метод, который был получен из двух потерянных текстов, «*Цзинь сяо фан*» (Рядом с эффективными формулами) и «*Лу цзянь лу ян*» (Старые и новые эффективные записи). В томе 29, текста Ван Тао описываются фиксации переломов, используя бамбуковые шины. Этот метод, как отмечает Ван Тао, взят из «*Чжоу хоу бэй цзи фан* и *Цзинь цянь яо фан*», но эта часть была потеряна и больше не найдена в сохранившихся изданиях этих текстов.

Часть по чжэнь - цзю терапии (том 39) названная: «Методы прижигания зала просвещенного правления» (Мин тан цзю фа), примечательна представлением всеобъемлющего резюме показаний для каждой точки и канала. Так же как точки 12 главных каналов, точки на каналах «*жэнь май* и *ду май*» обсуждаются и появляются здесь, как приложение к обсуждениям по *цзин-ло* почек и мочевого пузыря, предполагая, что в то время они рассматривались как продолжение этих каналов.

Особенно значительный текст: «*Вай тай ми яо*» (Сборы пограничного чиновника). Здесь Ван Тао говорит о том, что существует очень немного информации, относящейся к классической доктрине, которая описывает, обосновывает или объясняет выбор точек. Это поддерживает предположение, что стиль медицины Тан в лечении, преимущественно концентрировался на симптоматической помощи, соответствующей состоянию болезни, вместо того, чтобы предлагать лечение диагностируемого синдрома. Значителен также факт, что Ван Тао, обсуждая чжэнь - цзю терапию, пропагандирует лечение прижиганием, а не иглами, что предполагает очень осторожное отношение к использованию игл.

С медицинской точки зрения «*Вай тай ми яо*» включает точные описания различных инфекционных болезней. Например, легочного туберкулеза, малярии, оспы и холеры. Пациенты, страдающие от туберкулеза, говорится там, испытывают приливно -отливную лихорадку, ночные поты, приливы крови днем и постепенную кахексию. Если состояние ухудшалось, то зловещие симптомы могли включать: темный красноватый стул и скопление жидкости в брюшной полости. Ван Тао также сообщал о лечении обструкции пищевода инородным телом в педиатрии. Он упоминал некоторые из офтальмологических болезней, которые пришли из Индии (хирургия катаракты).

«*Вай тай ми яо*» представляет некоторые описания способности отдельных трав лечить специфические болезни. Например, корней и листьев *Dichroa febrifuga*, облегчать малярию. Многие из формул, предложенных для малярии, использовали эту траву. В современные времена в *Dichroa* были найдены алкалоиды, которые были приблизительно в 25 раз более мощными, чем хинин, применявшийся как противомаларийное средство. Эта трава была ранее зарегистрирована в «*Шэнь нун бэнь цао цзин*», во 2-ом столетии и позже, в «*Бэй цзи цянъ цзинъ яо фан*» Сунь Сы-мяо.

Во время непродолжительного правления династии Суй (581-618 гг.) сделана попытка организовать специализированное учреждение по подготовке медицинских кадров - Императорскую медицинскую канцелярию (тай и шу) с факультетами медицины и фармакологии. Медицинский факультет включал отделения общей медицины, массажа и магии. Однако деятельность канцелярии не приобрела широкого масштаба, не были решены многие организационные вопросы.

Императорская медицинская канцелярия (тай и шу) была воссоздана в 624г. императором Гао-цзу династии Тан (618-907 гг.). Она стала не только высшим государственным лечебным учреждением, но и вела преподавательскую работу. Именно эта канцелярия считается первым государственным специализированным учреждением по подготовке медицинских кадров.

Канцелярия имела два факультета: медицинский и фармакологический. Медицинский факультет состоял из четырех отделений:

- отделение общей медицины (164 человека);
- отделение чжэнь – цзю терапии (52 человека);
- отделение массажа (36 человек);
- отделение заклинаний и магии (21 человек).

Студенты регулярно сдавали экзамены в конце каждого месяца, сезона и года.

Продолжительность обучения зависела от специализации и составляла 3-7 лет. Максимальный срок обучения - 9 лет. Если студент не мог сдать экзамен, он прекращал учебу и не имел права заниматься медицинской практикой. Отчислялись и те студенты, которые два года подряд не могли сдать годовой экзамен. В то же время особо отличившиеся на экзаменах студенты награждались. Существовала жесткая аттестация для врачей и преподавателей.

Вот как описано современниками отделение чжэнь – цзю терапии Императорской медицинской канцелярии: «Доктор по иглоукалыванию - один человек, помощник доктора по иглоукалыванию - один человек. Наставники по иглоукалыванию - десять человек, мастера иглоукалывания - двадцать человек и студенты - двадцать человек. Доктор иглоукалывания обучает студентов каналам и точкам, чтобы знали о трех состояниях иглы: поверхностно и глубоко, скользко и вязко, а также методам стимуляции и седации девятью иглами».

Начиная с 629г. указом императора Тай-цзуна в различных округах Китая создаются местные медицинские школы.

В 728г. возникла Ханьлинь академия, при которой были врачи, занимавшиеся медицинскими исследованиями и лечением императора и его окружения.

В начале IX века было изобретено книгопечатание ксилографическим способом. Это книгопечатание с помощью резных досок, на которых гравировались иероглифы в зеркальном отражении. Резные доски были пригодны для долгого хранения и повторного печатания текста. Кроме того, появляется иной, в отличие от древнего свитка, тип брошюрованной книги. Все это послужило толчком для более широкого распространения медицинских книг и дальнейшего развития китайской медицины.

4.16. Врач Ван Бин (710-805 гг.)



Рис. 22. Изображение Ван Бина

Ван Бин (или Ци Сюань-цзы) - врач эпохи правления династии Тан (618-907гг.). Место рождения неизвестно. В молодости Ван Бин усердно изучал даосизм, искал способы поддержания здоровья и продления жизни. Серьезно увлекался медициной. Особое внимание уделял канону: «Хуанди нэй цзин».

Как и Хуанфу Ми, несколькими столетиями ранее, он был очень расстроен искаженным состоянием уцелевших изданий «Нэй цзин». Ко времени Ван Бин, некоторые части текста имели повторения, а порядок его отрывков стал нарушенным. Главы «Цы фа лунь» (Беседа о методах иглы) и «Бэнь бян лунь» (Беседа о корнях болезни) имели только названия, без сохранившегося текста. Твердо настроенный восстановить текст, Ван Бин сначала провел 12 лет в литературном поиске, собирая и изучая так много версий, как он мог найти. Одно из полученных им изданий является изданием, составленным примерно столетие ранее Ян Шан-шань (575-660 гг.), который исправил и снабдил комментариями версию, ставшую известной как «Тай су» (Великая простота) и была подлинной, но неполной версией *Нэй цзин*. Ян Шан-шань также выпустил иллюстрированную версию под названием «Хуан Ди нэй цзин мин тан» («Иллюстрированная Хуан Ди нэй цзин»). Ван Бин говорил, что он также был счастлив получить редкое издание *Нэй цзин* от его учителя для использования, как эталон для сравнения с другими изданиями.

В период с 750 по 762гг. Ван Бин занимался систематизацией канона «Су вэнь», писал к нему обширные комментарии. Результатом этой работы стала книга «Хуанди нэй цзин су вэнь чжу» (Комментарии к «Су вэнь» канона Желтого императора о внутреннем).

В восстановленном тексте он позаботился, чтобы оригинальные части текста отличались от его собственных комментариев, а также от частей, которые он определил, как более поздние комментарии к оригиналу. Эти части он подчеркнул красными чернилами. В книге особое внимание уделено приёмам иглоукалывания, сверены и исправлены места локализации некоторых точек. Предложены свои способы лечения болезней при помощи чжэнь – цзю терапии.

Это издание «Су вэнь» было особенно ценным из-за характерного мастерства Ван Бин обеспечить ясные объяснения многих из наиболее глубокомысленных отрывков.

Несмотря на его очевидные большие усилия, по восстановлению текста Су вэнь, современный текстовый анализ заключил, что Ван Бин добавил главы с 68 по 74, но никогда не подчеркивал это. Предположительно, это произошло потому, что он сам был убежден в подлинности их происхождения в династии Хань. По некоторым причинам Ван Бин пропустил значение факта, что эти главы были намного длиннее других, и написаны в совсем другом литературном стиле, по сравнению с более древним оригинальным содержанием. Разделы, добавленные Ван Бин - главы, которые разъясняют теории «у юнь лю ци» (пять движений шесть ци). Сложный метафизический метод практики, который основывает лечение на понимании изменений, мгновение за мгновением, в энергиях неба и земли. Метод использовал древнюю календарную систему десяти стволов и двенадцати ветвей, для кодирования изменений, лежащих в основе климата и энергетического состояния мира в любой точке во времени. Предполагалось, что эти энергетические изменения в небесах и на земле, лежат в основе дисфункции здоровья у пациентов. Либо путем прямой резонансной связи, или опосредованно, через воздействие на климатические условия. Это позволяло делать прогнозы о последствиях для здоровья человека. Эта система иногда упоминается, как хронобиология или зависимость течения *ци* крови от стволов и ветвей (*цзы у лю чжу*).

Поскольку традиционная акупунктура основана на понятии управляемой манипуляции энергией, систематизация энергетической фазы была важным продвижением вперед. Происхождение концепции фазовой энергетики противоречиво, некоторые авторитеты прослеживают эту идею до династии Хань, в то время как другие помещают её только в династию Тан. В любом случае ясно, что только после династии Тан, комментаторская литература начала обсуждать фазовую энергетику, и описывать, как правильно проводить лечение акупунктурой, относительно часа, дня, месяца и сезона. Специфическое применение «фазовой энергетики» в акупунктуре, включают правила: полдень/полночь, технику четырех игл и лечение согласно стволам и ветвям, все из которых зависят от знания 66 командных ТА на 12 главных каналах.

Пересмотр и исправления *Нэй цзин* Ван Бином был важен не только потому, что он помог сохранить *Нэй цзин*, но и потому, что он также способствовал возобновлению интереса к классической медицине. Он был первым, кто именовал родственный текст *Нэй цзин*, как «Лин шу» (Духовный центр, духовная ось). Этот рост интереса к академическому изучению самой древней классики, позже набрал темп в династии Сун, когда хронобиология была обогащена важными фигурами: Шэнь Ко и Лю Ван-су. Не сознавая, что главы, на которых базировалась система, были добавлены только несколькими столетиями ранее, они интерпретировали дополнительную длину этих глав тем, что это было указанием на их критическую важность, а не показателем их более позднего происхождения. Так, упорядочивание и исправление Ван Бином, сделали *Нэй цзин* снова доступным, но также и наполняли хронобиологию силой древней учености династии Хань. Хотя оригинальный текст династии Хань действительно включал медицинские доктрины, основанные на сезонных и климатических факторах, главы, добавленные Ван Бином, позволили этим доктринам, шагнуть дальше и обратить на них больше внимания. Ван Бин был автором нескольких других книг, к настоящему времени утерянных. В 762г. был назначен начальником Приказа императорских слуг.

5. Медицина династии Сун

Во время правления династии Сун (960-1279 гг.) получает дальнейшее развитие медицинское образование. Были организованы три государственных медицинских управления: «Служба медицинской помощи населению», «Медицинское управление императорского двора» и «Управление подготовки кадров». В 1044г. организовано «Императорское медицинское управление» (*Тай и цзюй*). Это было специализированное учреждение по подготовке медицинских кадров с утвержденными учебными планами и жёсткой системой экзаменов. Каждой весной производился набор 300 студентов по трем специальностям: внутренние болезни, наружные болезни и иглоукалывание. В управлении существовало девять факультетов:

- факультет внутренних болезней (*да фан мо*) (120 человек);
- факультет болезней со свойствами «ветра» (*фэн кэ*) (80 человек);
- факультет детских болезней (*сяо фан мо*) (20 человек);
- факультет болезней глаз (*янь кэ*) (20 человек);
- факультет гнойных воспалений на поверхности тела (*ян чжун*) (20 человек);
- акушерский факультет (*чань кэ*) (10 человек);

- факультет болезней полости рта, зубов и горла (*коу чи, янь хоу кэ*) (10 человек);
- факультет иглоукалывания и прижигания (*чжэнь цзю кэ*) (10 человек);
- факультет лечения ранений, полученных на поле брани, заклинаний и магии (10 человек).

В конце каждого месяца и в конце года студенты сдавали экзамены, им выставялись оценки по трехбалльной системе: «отлично», «удовлетворительно» и «плохо». Экзамены проводились по следующим дисциплинам:

- общая теория;
- теория пульса и системы каналов;
- теория цзан – фу органов;
- составление лекарственных рецептов;
- анализ историй болезней;
- теория «пяти элементов» и шести «патогенных факторов».

Клиническая практика студентов оценивалась по десятибалльной шкале. Если студент добивался положительных результатов лечения менее чем в 7-ми случаях из 10, он переводился на курс ниже, если же менее чем в 5-ти случаях из 10 - прекращал учебу.

К 1111г. двенадцать наиболее выдающихся практикующих дипломированных врачей этой школы завершили создание 200-томной энциклопедии «Шэн цзи цзун лу» («Императорским доброжелательством составленные общие записи»). Эта работа была частью общей программы по кодированию симптомов болезней, диагностических и лечебных методов. В 1166г. школа была закрыта. Новая «Высшая медицинская школа», открывшаяся в 1191г., была рассчитана на 100 учащихся.

Простая ксилографическая печать стала доступной в Китае, начиная с публикации буддийской «Алмазной сутры» (868г). В 1040г. Би Шэн изобрел намного более эффективный подвижный тип процесса печати, этим он создал условия для прогресса имперского издательского дела и стимуляции распределения.

Китайская медицина, в конце двенадцатого столетия, поразительно отличалась от китайской медицины конца десятого столетия. За прошедшие два столетия глубокие преобразования изменили медицинскую теорию, медицинскую практику и даже статус медицины. Например, в течение этого периода значительно увеличилось количество изданных медицинских книг. Этому способствовали технологические достижения в книгопечатании, а также растущий интерес к медицине среди императоров и элиты. Они финансировали проекты по сбору, переработке и изданию книг во время династии Северной Сун. Амбиции императоров Сун стимулировали прагматичный подход ко всем знаниям, от философии до наук и медицины, который был сосредоточен на пересмотре (исправлении) и переосмыслении классики. Другим аспектом, способствующим увеличению числа публикаций, явилось возрождение древних медицинских теорий, доктрин и связанных с ними практик, которые вышли из употребления с третьего века нашей эры. Доступность этих, недавно переизданных классиков, вызвала с одной стороны необходимость объяснить их, а с другой - связать их с современной медицинской практикой.

Еще один пример изменений, относится к одному из методов клинического лечения - лекарственным «формулам». Формулы, которые являются самым мощным и широко используемым лечением в китайской медицине, были преобразованы в течение династии Сун. Изменились не только компоненты формул, но также и дозировки компонентов, и их иерархия в пределах формулы.

Именно в течение династии Сун все интеллектуальные традиции того, что теперь принято называть «традиционной китайской медициной» приняли их зрелую форму. Медицинские чиновники Сун составили окончательную версию древних канонических текстов. Врачи Сун расширили фармакологическое лечение, основываясь на его классических космологических и физиологических доктринах, подобных древним традициям чжэнь-цзю терапии. Наконец, они создали новые модели медицинских законов, основанных на академическом исследовании медицинской классики.

В течение Северной Сун, медицинские знания заняли центральную позицию, становясь очагом политических, интеллектуальных и профессиональных усилий. Это позволило повысить статус медицины и докторов, расширить их терапевтическую силу. Ранее скромное ремесло, теперь медицина становилась ведущей ареной для научного исследования и важным правительственным инструментом.

Новая элита во времена Сун, ученые - чиновники литераторы, которые достигали этого статуса, успешно сдав имперские экзамены на государственную службу. Элита династии

видела в медицине инструмент или модель для управления государством. Они начали содействия медицинскому образованию и экзаменам, что вскоре привело к созданию системы медицинского образования и экзаменов. «Медицинская активность» ученых-чиновников также проявилась в создании множества имперских служб «в интересах людей», таких как имперская аптека, государственные больницы и кладбища нищих.

5.1. Многотомник «Тай пин шэн хуэй фан»

(Собрание чудодейственных рецептов Великого спокойствия)

Сто томов. Автор: Ван Хуай-инь и другие. Книга издана в 992г. Является большой книгой рецептов, для использования в клинике. Делится на 1760 разделов и 16834 стиха. В девяносто девятом томе имеется 12 чертежей с изображением тела человека и описанием мест расположения ТА, лечения и приемов укалывания 290 точек. В сотом томе описаны приёмы прижигания.

5.2. Врач Ван Вэй и (987-1067гг.)



Рис. 23. Изображение Ван Вэй-и

В начале XI в. был изобретён способ печатания книг наборным шрифтом и встал вопрос о создании усовершенствованного единого пособия для обучения врачей. Такое пособие было написано в 1026-1027гг. врачом Ван Вэй-и.

Знаменитый врач эпохи правления династии Сун (960-1279 гг.). В свое время Ван Вэй-и занимал должности медицинского чиновника Императорской академической палаты Ханьлинь (*Хань линь и гуань*), фармацевта Министерства императорского двора, преподавателя Императорского медицинского управления (*Тай и юань*). Был искусен в иглоукалывании и прижигании. В «Сун ши» (История династии Сун) упоминается книга Ван Вэй-и: «Мин тан цзин» («Канон точек для укалывания и прижигания»). Эта книга, к сожалению, не сохранилась.

В 1023г. врач получил высочайшее повеление императора Жэнь-цзуна составить книгу по иглоукалыванию и прижиганию, на основе древних медицинских канонов. Эта книга была предназначена заменить утерянное произведение по чжэнь-цзю терапии династии Тан, называвшееся «Канон Желтого Императора светлого зала», и служить стандартным руководством по локализации точек акупунктуры. В 1026г., при поддержке правительства, появляется его книга: «Тун жэнь шу сюэ чжэнь цзю ту цзин» (Иллюстрированный канон точек иглоукалывания и прижигания на бронзовой фигуре человека), в которой описаны 354 канальные точки, указано их местоположение, даны показания к применению, техника укалывания и прижигания, приложены иллюстрации.

Ся Сун написал предисловие к «Иллюстрированному канону иглоукалывания и прижигания». Он описывает основную причину для составления такой инновационной и детальной книги: «Начиная с эпохи мудрецов, учение по акупунктуре и прижиганию постепенно становится все труднее для освоения. Даже притом, что точки акупунктуры были перечислены в медицинской классике, а каналы циркуляции были изображены на иллюстрациях, письменные иероглифы часто копировались неправильно, а чернила легко смазываются. Поэтому, современные врачи, иногда ошибочно, назначают прижигание, которое может повредить печень, и ошибочно вводят иглы в локализации, которые могут повредить желудок».

Полный текст книги был высечен на двух каменных стелах (2 x 7 м.), которые были установлены для всеобщего обозрения в столице династии Сун г. Кайфын. У резчиков по камню было больше свободного места на планшетах, поэтому, пытаясь сохранить симметрию текста, они добавили две короткие главы, предположительно также созданные Ван Вэй-и. Одна глава перечисляет все точки акупунктуры, согласно их порядку появления в тексте. Вторая глава перечисляет расстояния между точками акупунктуры и противопоказания для некоторых точек.

В 1027г. Ван Вэй-и отлил из бронзы два полых макета взрослого мужчины в натуральную величину с указанием линий прохождения каналов и с небольшими отверстиями в местах расположения акупунктурных точек. Её размер не установлен, но подобная модель династии Мин была приблизительно 1,6 метра высотой. Макеты состояли из двух частей: передней и задней, которые использовались в процессе обучения и при проведении экзаменов. Фигуры покрывались воском, а затем наполнялись водой или ртутью. Студенту предлагалось произвести укалывание в определенной точке. Если в месте укалывания игла с легкостью проходила внутрь макета и появлялась капля воды, нахождение точки считалось успешным. При малейшей неточности, в нахождении точки, игла упиралась в бронзовую поверхность макета. Внутри были изображения внутренних органов. Чжоу Ми (1232-1298), описывал рассказ своего дяди: «Однажды я слышал, как мой дядя по матери, Чжан Шу-гун, говорил, что прежде, когда он был заместителем префекта в Сянчжоу, он владел бронзовой фигурой, чтобы проверять навыки в чжэнь-цзю терапии. Фигура была сделана из тонкой бронзы и там были изображены внутренние органы. Названия точек акупунктуры были инкрустированы золотом около каждой точки. Фигура была сделана из двух половин, передней и задней, которые могли быть установлены вместе, чтобы образовать все тело».

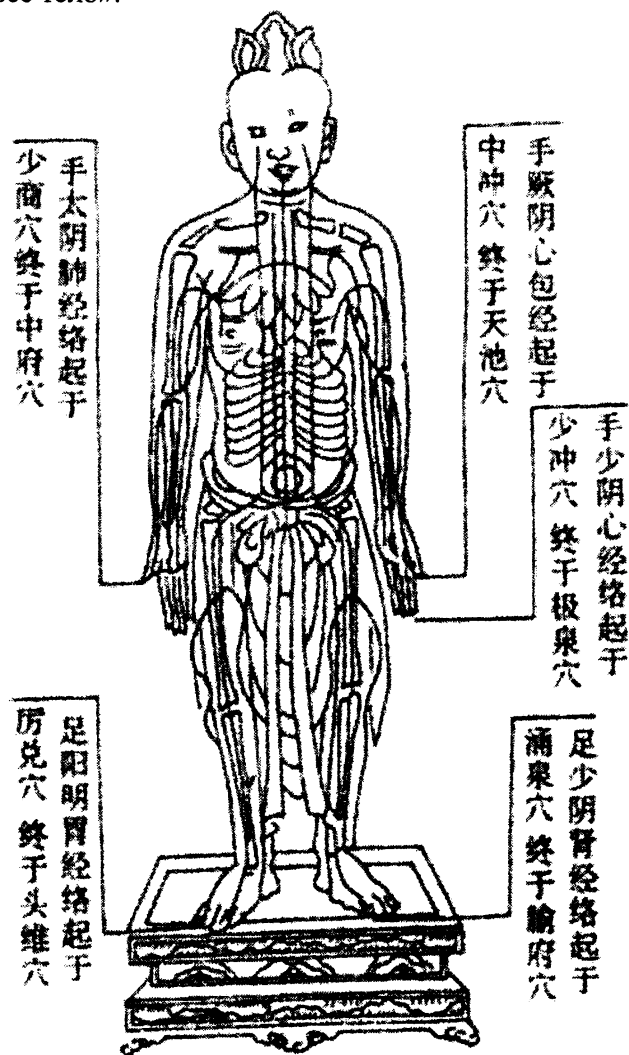


Рис. 24. Изображение тела из «Иллюстрированного канона иглоукалывания и прижигания», вырезанное на каменной стеле (вид спереди).

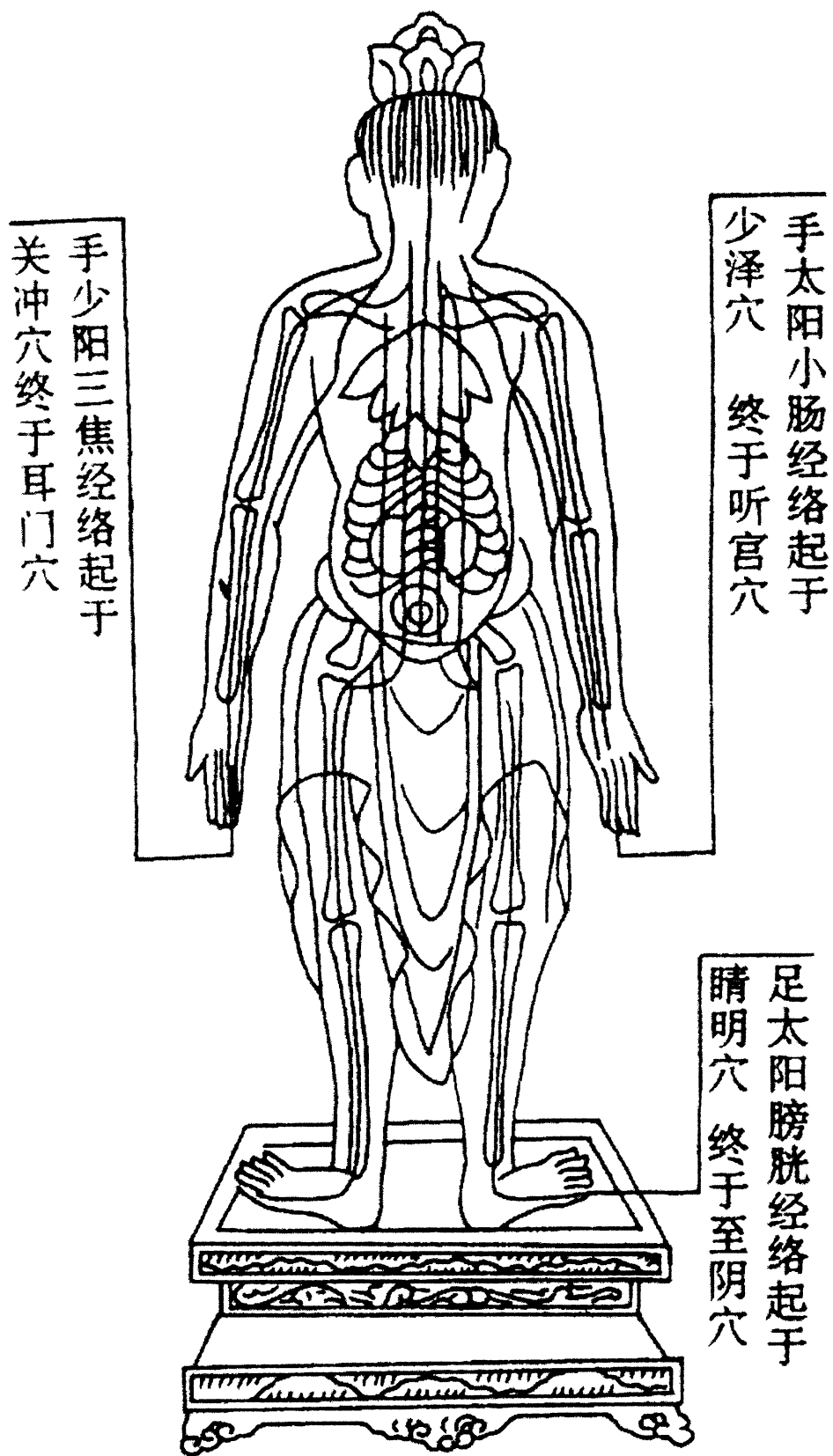


Рис. 25. Изображение тела из «Иллюстрированного канона иглоукалывания и прижигания»,
вырезанное на каменной стеле (вид сзади).

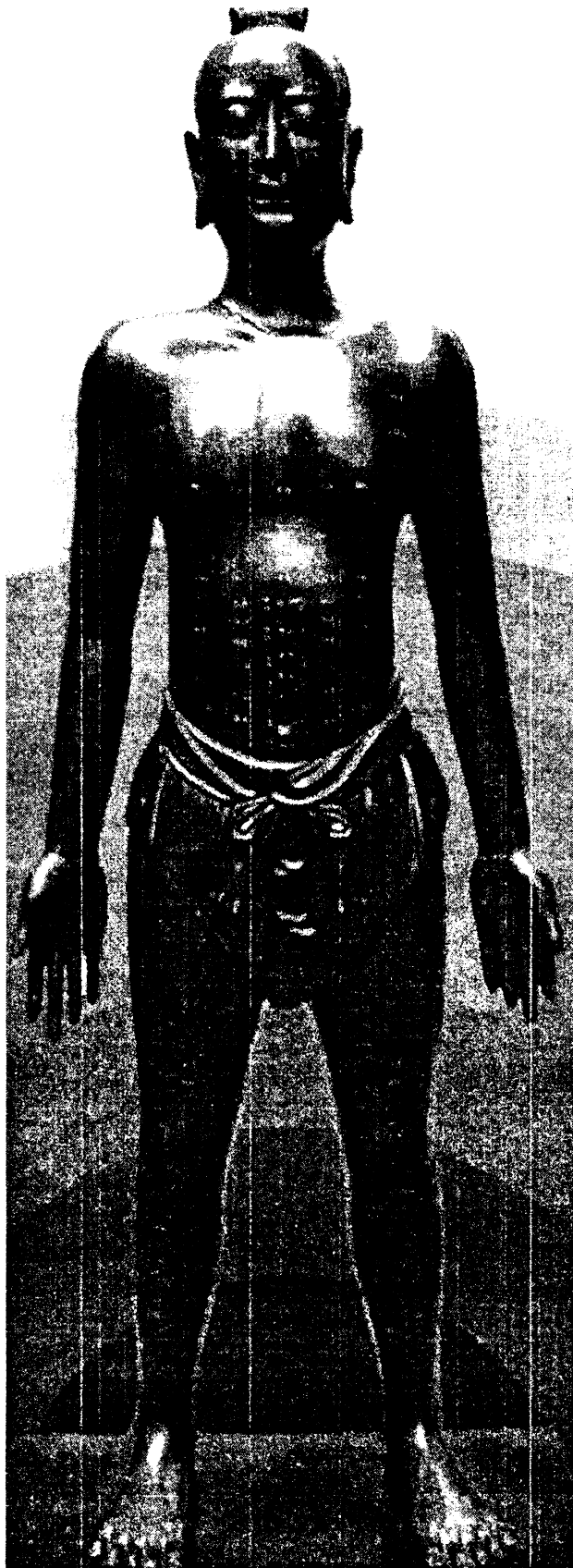


Рис. 26. Бронзовая модель человека, датированная XV столетием.

В 1127г. династия Северной Сун (960-1127гг.) была разгромлена войсками династии Цзинь (1115-1234гг.). Победители перевезли бронзовые фигуры и каменные стелы в качестве военного трофея на север. После разгрома династии Цзинь монголами, столицей страны был объявлен Дадун (современный Пекин). Императоры монгольской династии Юань (1279-1368 гг.) распорядились доставить бронзовые фигуры и каменные стелы в новую столицу в Императорскую медицинскую академию, где они были выставлены «для всеобщего обозрения и восхищения». В ходе смен династий и войн бронзовые фигуры пропали, а пострадавшие от эрозии каменные стелы в 1445г. были разбиты на части и использованы в качестве строительного материала при сооружении городской крепостной стены. В 1971г., в ходе археологических раскопок крепостной стены в Пекине, было найдено пять фрагментов каменных стел с текстом книги Ван Вэйи. В годы царствования императора Ин-цзун (1436-1449гг.) была отлита копия бронзовой фигуры, которая в настоящее время выставлена в историческом музее КНР.

Ван Вэй-и участвовал в сопоставлении, пересмотре и печати официальной версии двух канонов: «*Канона Желтого Императора о внутреннем*» и «*Канона вопросов*». Публикация этих канонов сделала классические доктрины более доступными, для широкой аудитории, впервые за столетия. Естественно, что врач включил в свое руководство по иглоукалыванию и прижиганию доктрины, полученные из этих текстов.

5.3. «Тун жэнь шу сяо чжэнь цзю ту цзин» или (Иллюстрированный канон точек иглоукалывания и прижигания на бронзовой фигуре человека)

Три тома. Автор: Ван Вэй-и (987-1067 гг.). Книга издана в 1026г. Основу книги составляет описание 14 каналов и 354 канальных точек. Указано местоположение ТА, показания, техника укалывания и прижигания, приложены иллюстрации каналов и точек.

Первый и второй тома знакомят с линиями прохождения 14 каналов и акупунктурными точками, относящимися к каждому каналу.

В третьем томе описано лечение при помощи этих точек, обобщен опыт лечения болезней иглоукалыванием и прижиганием до эпохи правления династии Тан.

Впоследствии, в произведениях по иглоукалыванию и прижиганию приводилось множество цитат из этой книги. Вплоть до наших дней, в науке иглоукалывания и прижигания ей придаётся большое значение.

После волны эпидемий (1045-1060 гг.), правительство создало в 1057 г. «Бюро для пересмотра медицинских текстов» (*сяо чжэнь и шу цзюй*). Самый большой вклад Бюро в последующие изменения в медицине, вероятно, состоял в пересмотре и печати трех существующих версий оригинального «*Трактата о повреждении холодом и разных нарушениях*» из династии Хань. Бюро также пересмотрело и напечатало авторитетные издания трех канонов классической медицины. Первым был третий пересмотр *Канона Желтого Императора о внутреннем*: «*Основные вопросы*», составленного в течение правления императора Жэнь-цзун. Эта версия канона сохранилась до наших дней. Два других канона классической медицины, пересмотренных и изданных в Бюро, были: «*Канон пульса*» (Май цзин) и «*Основы акупунктуры и прижигания Канона Желтого Императора*» (Чжэнь цзю цзя и цзин). Эти две книги представляли полностью развитые доктрины классической медицины, наряду с их клиническим применением. Публикация этих канонов в соединении с «*Иллюстрированным каноном акупунктуры и прижигания*» представила медицинским студентам и врачам всесторонний обзор чжэнь - цзю терапии. К концу одиннадцатого столетия, Бюро переиздавало книги в небольшом и намного более дешевом формате, для увеличения распространения знаний. В 1090 году, правительство Сун, заказало сделать копию «*Канона Желтого Императора о внутреннем*», названную: «*Божественный центр*». Суммируя вышесказанное, спустя приблизительно полтора столетия после создания династии Сун, правительство Сун опубликовало большинство древних канонов классической медицины. Наличие этих канонов, вместе с включением их в программу развивающейся системы медицинского образования, установило стандарт для получения медицинского знания. Это положило начало длительному процессу перестройки и пересмотра медицинских знаний, путём согласования медицинской практики, основанной на доктринах классической медицины.

5.4. Доктрина «пяти циркулирующих фаз» и шести сезонных влияний

Одно из главных новшеств в династии Сун - обсуждение уникальной космологической доктрины. Это доктрины «пяти циркулирующих фаз» и «шести сезонных влияний» (*у юнь лю ци*, сокращенно доктрина *юнь ци*). Ученые, изучающие династию Сун, рассматривают эту доктрину, как одно из наиболее значительных интеллектуальных изменений, в течение конца одиннадцатого и в начале двенадцатого столетия. Эта доктрина - космологическая система, разработанная, чтобы объяснить, как все события и предметы в космосе взаимосвязаны и влияют друг на друга. Она основана на трёх нумерологических системах, глубоко укоренённых в китайской традиции.

Во-первых, астрономически-календарных элементах шестидесятилетнего цикла (*гань чжи*). Этот цикл был классификацией шестидесятилетних циклов, при помощи двучленных ярлыков, образованных комбинацией одного из десяти небесных стволов (*тянь гань*) и одной из двенадцати земных ветвей (*ди чжи*).

Во-вторых, тройным разделением *инь* и *ян*.

В-третьих, вычислением преобразования «пяти фаз» и внутренних отношений между его компонентами. Так же - шестью сезонными влияниями: ветер, огонь, жара, влажность, сухость и холод.

Доктрина «*юнь ци*» концентрируется на изменениях конфигураций макрокосмических и микрокосмических *ци* в течение различных интервалов времени (*юнь*). Это обеспечивает модель, которая связывает модальности *инь-ян* и пяти фаз с изменениями сезонов, основываясь на шестидесятилетнем китайском календаре. Согласно этой доктрине, пока все сезонные изменения и характеристики появляются в присущее им время, должны происходить соответствующие изменения и в теле человека. Однако если климатические факторы появляются вне графика, например, волна «жары» в середине зимы или метели летом, тогда эти несвоевременные изменения вызывают болезни.

Доктрина *юнь ци* предшествовала династии Сун, но стала более распространенной в течение второй половины одиннадцатого столетия. Происхождение этой доктрины не ясно. Некоторые исследователи полагают, что она возникла еще в династии Хань (206г. до н.э. – 220г. н.э.). Стала популярной во времена династии Тан (618 – 907гг.). Это предположение поддерживается временем публикации пересмотренного и прокомментированного издания *Канона Желтого Императора: «Основные вопросы»* (Ван Бин, 762г.). Издание Ван Бина включает семь глав (главы 66 -71 и 74), которые обсуждают эту доктрину. Эти главы породили обширное обсуждение, являются ли они подлинными текстами Хань или их добавил Ван Бин в убеждении, что он был обязан заполнить недостающие части текстом, который должен быть там. Однако мы должны иметь в виду, что Линь И и другие редакторы «Бюро для пересмотра медицинских текстов», полностью пересмотрели его и издали в 1067г. В предисловии к исправленному изданию, редакторы во главе с Линь И, высказали подозрение относительно подлинности этих глав.

Хорошим примером ученого, который придерживался доктрины *юнь ци* и советовал другим делать также, был Шэнь Гуа. Он писал: «Врачи имеют технику пяти циркулирующих фаз и шести сезонных влияний. Относительно великого плана это означает предвидеть преобразования вселенной. Холод и жара, ветер и дождь, наводнение и засуха, появление личинок точильщика риса и саранчи (то есть, вредителей, которые повреждают зерновые культуры), все имеют их (сезонные) образцы. Относительно малого плана это означает понимать, как бесчисленные человеческие нарушения следуют за преобразованием *ци*, когда она повышается и уменьшается. В настоящем, люди не знают, как использовать эту доктрину и придерживаться твердых образцов. Поэтому все их методы нельзя счесть точными». Шэнь Гуа утверждал, что применял доктрину *юнь ци* много раз. Например, он верно «предсказал» тяжелый ливень в префектуре столицы, после серьезной длительной засухи. Этот прогноз удивил придворных своей смелостью и точностью. В 1099г. Лю Вэнь-шу (врач и вице ректор в Имперской медицинской службе), который практиковал в течение конца одиннадцатого столетия, представил трону первую медицинскую книгу, с описанием применения доктрины *юнь ци* в медицине. Работа называлась: «Глубокие обсуждения о моделях доктрины *юнь ци*,

полученной из Су вэнь» (Су вэнь жу ши юнь ци лунь ао). Эта книга, включающая три главы, воплощает первый шаг в применении этой доктрины для медицинской практики. Здесь Лю Вэнь-шу объясняет и уточняет доктрину юнь ци. Он изложил её в семи главах, которые Ван Бин добавил к Канону Желтого Императора: «Основные вопросы». Книга Лю Вэнь-шу включает иллюстрации кругов, которые визуальным образом объясняют применение доктрины в физиологии, патологии, диагностике и преобладающей лекарственной терапии. Император Хуэй-цзун, глубоко интересовавшийся медициной, выдвигал доктрину юнь ци на первый план.

С 1102г. Императорское медицинское управление входит в состав высшего образовательного учреждения: «Государственного училища для сыновей знатных родов» (го цзы цзянь). В различных округах страны создаются местные медицинские школы (и сюэ). Появляются новые семейные школы врачей.

5.5. Врач Си Хун (XII в.)

Врач эпохи правления династии Сун (960-1279 гг.). Сведений о самом Си Хуне практически не сохранилось. Известно, что в 1127г., спасаясь от нашествия кочевых племен чжурчжэней, он перебрался на юг Китая. Был потомственным врачом, его семья из поколения в поколение хорошо владела техникой иглоукалывания и прижигания. Си Хун становится родоначальником школы врачей семьи Си. Насчитывается двенадцать поколений потомков Си Хуна, унаследовавших его мастерство. В книге «Чжэнь цзю да цюань» («Всё об иглоукалывании и прижигании»), изданной в 1439г., содержится «Поэма Си Хуна». В этой поэме обобщен опыт лечения распространенных болезней. Она имеет большое практическое значение, обладает высокой справочной ценностью, исстари высоко ценилась врачами. В это время организуется «Управление сверки и исправления медицинских книг», которое занимается систематизацией и изданием медицинской литературы.

5.6. Врач Хань Чжи-хэ (1030-1100гг.)

Хань Чжи-хэ, жил в префектуре Цы (современная область Хэбэй). Кроме этого, имеется немного биографической информации относительно Хань Чжи-хэ, за исключением того, что он был известен тем, что лечил нарушения, вызванные повреждением холода в его местности. В 1086 г. Хань Чжи-хэ составил книгу, названную: «Обсуждения глубокого значения повреждения холодом» (Шан хань вэй чжи лунь). Эта книга состояла из двух глав (цзюань), каждая содержала пятнадцать разделов (бянь). Странно, что ни Хань Чжи-хэ, ни его книга не зарегистрированы в официальной истории династии Сун. Вероятно, он не был известным врачом в эту эру. Название книги и года её публикации зарегистрированы в каталоге Сун XIII столетия частной библиотеки: Каталог книг с поясняющими примечаниями мастерской Чжи (Чжи чжэй шу лу цзе ти). Книга не сохранилась, но в течение династии Цин (1644-1912 гг.), ученые, составившие «Полное собрание четырех литературных ветвей» (Си ку цюань шу) восстановили эту книгу из «Большой энциклопедии Юн лэ» (Юн лэ да дянь) династии Мин (1368-1644 гг.).

В первой строке первого параграфа книги Хань Чжи-хэ ясно заявляет о том, что его побуждает составить текст: «Те, кто практикует медицину в настоящем, не исследуют патологическое происхождение нарушений, вызванных повреждением холодом. Они только заявляют: «Это - нарушение, вызванное повреждением холодом». Они не понимают, что оно является результатом внутреннего застоя ян ци, а позже становится нарушением жары».

Хань Чжи-хэ объяснял появление «внешней жары», тем, что наличие «внешнего холода» ограничивает ян ци, а эта ограниченная ян ци преобразуется в жару. Это положение выражено в оригинальном тексте «Шан хань лунь», но очевидно только при тщательном чтении и размышлении. Представляя текст на простом современном медицинском китайском языке, Хань Чжи-хэ, впервые, связывает шесть пар цзин каналов (тай ян, ян мин, шао ян, тай инь, шао инь и цзюэ инь) с классическими каналами цзин-ло в Нэй цзин. Эта связь ранее не была достаточно ясной. Только через четыре столетия, было высказано мнение, что система шан хань обращалась только к отдельным цзан-фу органам. Хань Чжи-хэ также подчёркивал ключевую роль диагностики пульса для различения «синдромов шан хань».

Вышеупомянутая цитата не единственный случай, когда Хань Чжи-хэ сожалел об отсутствии у современных врачей привычки проводить диагностику и лечение болезней, вызванных повреждением холода. Одна из целей Хань Чжи-хэ состояла в том, чтобы

представить содержание оригинального *Трактата* на более понятном языке, чтобы достигнуть более широкой аудитории. Он начинается с причин нарушений, вызванных повреждением холода, и показывает, как нарушение проникает в тело в течение нескольких дней. Он связывает три *инь* и три *ян*, позже определенные, как «шесть стадий или шесть каналов» (лю цзин), с классической системой двенадцати трактов циркуляции. Но в дальнейшем, он не развивает эту идею вне утверждения этой связи. В отличие от более ранних учёных-чиновников, которые собирали тексты нарушений, вызванных повреждением холода, Хань Чжи-хэ был практикующим врачом. Таким образом, менее заинтересованным схоластическим обсуждением и более чувствительным к страданию его пациентов. Следовательно, его главная цель состояла в том, чтобы определить основную терминологию повреждения холодом в современных клинических терминах. Он сосредоточился на применении существующих клинических и диагностических инструментов к нарушениям, вызванным «повреждением холода».

Самым большим вкладом Хань Чжи-хэ в ассимиляцию доктрины повреждения холодом в современную практику, было его развитие методов пульсовой диагностики. Он наиболее тесно связал их с классической медициной. Оригинальный *Трактат*, так же как издание династии Сун (1065г.), не включали подробную информацию относительно диагностики пульса. Таким образом, с точки зрения практикующего врача, *Трактат* испытывал недостаток в элементарной связи с современной практикой, а именно, не отвечал на вопрос: «как диагностировать нарушения, вызванные повреждением холода, пальпируя пульс?». Хань Чжи-хэ описывает текущую медицинскую практику, говоря:

«Современные врачи при лечении нарушений, вызванных повреждением холода, полагаются только на пальпирование двух типов пульса. Плавающий пульс (*фу май*) - для указания на *ян* (проявление) и погруженный пульс (*фу май*) - для указания на *инь* (проявление). Они полностью не в состоянии понять, как дополнительные местоположения на лучевом пульсе, такие как позиции стопы (*чи*) и цунь, показывают синдромы *инь-ян* и избытка-недостаточности». Эти позиции являются существенными, для определения типа проявления болезни. Эти синдромы обеспечивают руководящие принципы для того, чтобы решить вопрос о применении потоотделения или очищения. «Таким образом, эти доктора часто преобразуют излечимые нарушения, вызванные повреждением холода, в более разрушительную болезнь (*хуай бин*)».

В другом месте, Хань Чжи-хэ утверждает: «Чтобы лечить нарушения, вызванные повреждением холода, врачи должны сначала дифференцировать пульс пациента, пальпируя три разных местоположения на запястье». Чтобы установить своего рода стандарты, Хань Чжи-хэ определяет двенадцать главных типов пульса и их диагностическое применение относительно повреждения холодом. Кроме того, когда он обсуждает лечение и определенные формулы, он всегда опять обращается к пульсу. «В лечении нарушений, вызванных повреждением холода, врачи должны отдавать приоритет пульсу (*май*) над проявлениями (чжэн)». То есть, признакам и симптомам. Он также заявляет, что, леча нарушения, вызванные повреждением холода (если врач наблюдает проявления, а не пульс), то он не может выписывать (*моу*) препараты. Но если врач наблюдает пульс, а не проявления, даже если есть только несколько препаратов для выбора, он не сможет причинить вред.

Таким образом, Хань Чжи-хэ интересовался главным образом прагматическим клиническим знанием и меньше теорией, на которой оно было основано. В дополнение к выделению пульса, как главного средства диагностики, книга Хань Чжи-хэ также обеспечивает ограниченное количество формул. Возможно, что оригинальный текст содержал больше информации относительно формул, но это нельзя заключить из сохранившейся версии издания.

5.7. Врач Пан Ань-ши (1042-1099гг.)

Пан Ань-ши (или Пан Ань-чан), родился в Ци-чжоу (современная провинция Хубэй). Он происходил из семейства, в которое входили многие врачи. Его биография может быть найдена в «*Истории Сун*». Эта официальная биография сообщает, что Пан Ань-ши читал все классические медицинские тексты во время его неофициального обучения. Он также обладал обширным клиническим знанием нарушений, вызванных повреждением холода. Он имел прекрасную репутацию, и пациенты стекались в его резиденцию для лечения. В свою очередь, Пан Ань-ши очень заботился о каждом своём пациенте. Зарегистрировано, что,

когда пациенты приезжали издалека, он даже размещал их в своем доме. В исторических записях также говорится, что он никогда не колебался отправиться в дальний путь, чтобы посетить больного человека. Эта обширная клиническая практика, позволяла Пан Ань-ши сделать важные нозологические выводы из большого и разнообразного контингента пациентов. Считается, что он составил четыре книги, но сохранилась только одна: «Обсуждения о повреждении холодом и общих нарушениях» (*Шан хань цзун бин лунь*). Пан Ань-ши писал книгу в течение его последних лет. Книга состоит из шести глав, была издана в 1100 г., спустя год после его смерти. Как подразумевает название, содержание книги не ограничивалось нарушениями, вызванными повреждением холода. Это был общий клинический текст, с сильным акцентом на повреждении холодом. Название подразумевает сознательную попытку связать «повреждение холодом» с современной медициной.

Из собственных исследований и опытов, Пан Ань-ши заключил, что повреждение холодом состояло из двух различных категорий нарушений, что вызывало замешательство у более ранних авторов. Он чётко разграничил синдромы повреждения холодом (*шан хань*) и множество возможных форм симптоматологии холода. Автор предположил, что различные индивидуальные реакции при «нападении холода», были следствием преобладающего климата и конституции пациента. Он стремился урегулировать некоторые из ключевых проблем, которые проистекали из предыдущих попыток понять текст. Что касается отрывка, найденного в *Су вэнь*, Пан Ань-ши говорил, что у некоторых пациентов «патоген (*се*) холода», который обычно воздействует осенью или зимой, остаётся бездействующим и невидимым в системе «защитной – питательной (*ин-вэй*) *ци*», а проявляется только весной. У других же пациентов, симптомы могут проявиться немедленно в сезоне. Симптомы казались идентичными, но основная патология была различна. Пан Ань-ши писал: «Когда болезнь преобразуется из-за теплой *ци* весны, мы обозначаем её, как нарушение тепла. Когда болезнь изменяется из-за летней жары, мы называем это, как нарушение жары». Эта фраза стала предзнаменованием постепенно увеличивающегося интереса к аспектам жары при «внешне полученных болезнях».

В первой главе книги (которая служит введением), Пан Ань-ши закладывает теоретическое основание для остальной книги, которая в основном касается диагностики и лечения. Термин «нарушения, вызванные повреждением холода» фактически имеет два значения:

1. Общей категории болезней и определенной патологии. Эта двусмысленность смущала врачей, когда они впервые столкнулись с *Трактатом*. Пан Ань-ши решил эту проблему, создавал типологию различных болезней, классифицированных под общим названием «нарушения, вызванные повреждением холода». Он основывал его типологию на их патогенезе. От начального воздействия «патогена холода» до последующего преобразования болезни, согласно изменению в сезонах. Потом он перечисляет симптомы каждой болезни и отмечает, как они отличаются от других типов нарушений, вызванных повреждением холода, в широком смысле. После разделения широкого спектра нарушений, вызванных повреждением холода, на подкатегории, определяющие патологические состояния, он заявлял, что, «если бы врачи могли установить источник болезни и куда она проникает через тело, тогда бы они смогли применить правильное лечение».

2. Согласно Пан Ань-ши, «токсичная *инь* (*ду инь*)» была патогеном, который вызывал нарушения, вызванные повреждением холода. Зимний холод, как думали, был ядовитым (токсичным) для тех, кто имел слабую конституцию или был незащищен от элементов погоды. При развитом нарушении, вызванном повреждением холода, появляется головная боль и болезненность тела, горячая кожа и человек избегает холода. Но Пан Ань-ши понимал, что многие нарушения имели подобные симптомы. Он утверждал, что окружающая среда и конституция пациента вызывают нарушения, вызванные повреждением холода, чтобы развиваться вдоль различных проводящих путей. Это было ядром терминологической двусмысленности в *Трактате*, которую Пан Ань-ши исправил. Он писал: «Когда болезнь немедленно проявилась (в течение зимы), болит голова и тело болезненное. Промежутки кожи и плоти горячие, и пациент патологически чувствителен к холоду (*е хань*). Я называю это нарушением, вызванным повреждением холода (*шан хань*). Если болезнь немедленно не проявилась (в течение зимы), то токсичность холода накапливается в промежутках кожи и плоти. Когда приходят весна и лето и рождается *ян ци*, токсичность холода и *ян ци* тела борются друг с другом в области, где циркулирует строительная и защитная *ци* (*ин-вэй ци*).

Симптомы идентичны болезни, которая немедленно проявляется зимой, но основная патология другая. Таким образом, когда болезнь преобразуется из-за теплой *ци* весны, я называю это нарушением тепла (*вэнь бин*). Когда она изменяется из-за летней жары, мы называем это нарушением жары (*жэ бин*). Когда она изменяется из-за недостаточного ветра в восьми разделах года, мы называем это нарушением нападения ветра (*чжун фэн*). Когда она изменяется из-за влажности-жары позднего лета, мы называем это нарушением влажности (*ши бин*). Когда она изменяется из-за циклов *ци* (*юнь ци*) и взаимной борьба ветра и жары, мы называем это нарушением ветра-тепла (*фэн вэнь бин*). Основание всех этих нарушений находится в нападении холода (токсичности) зимой. Изменяющиеся сезоны преобразуют проявления болезни. Поэтому, великие (древние) доктора называли все вышеупомянутые нарушения «нарушениями, вызванными повреждением холода».

Поэтому, согласно Пан Ань-ши, пациенты, пораженные различными нарушениями, вызванными повреждением холода, могут демонстрировать подобные симптомы, но их патологии отличны, так как климатические факторы, встречающиеся в течение четырех сезонов, попеременно повреждают различные системы в человеческом организме. Следовательно, предупреждает Пан Ань-ши, применяя лечение для повреждения холодом, и не объясняя влияние других потенциальных или экологических факторов, вероятно, будете иметь небольшой терапевтический эффект и можете даже ухудшить состояние пациента. Пан Ань-ши также предупреждает: «Если нарушение тепла, по ошибке будет диагностировано, как повреждение холодом, и соответственно применено лечение потогонением и очищением, то смерть будет неизбежна». Пан Ань-ши также обсуждал действия окружающей среды на восприимчивость к различным болезням. Он пишет: «В пределах одной префектуры, есть те, кто живёт в гористых областях, где накапливается *инь*. Эти места все еще могут быть ледяными и снежными в течение разгара лета. У людей из этих областей *ци* холодная, их поры закрыты. Таким образом, патологические *ци* редко вредят им. Эти люди живут долгую жизнь. Те, кто болен, главным образом, страдают от нарушения нападения ветра или нарушения холода. Есть те, кто живет на плоских землях, где накапливается *ян*. В этих местах во время глубины зимы травы всё еще растут. *Ци* людей в этих областях тёплая, а их поры открыты. Они легко заболевают. Таким образом, их жизни короткие. Те, кто болен, по большей части страдают от нападения влажности или нарушения жары. То же самое имеет место, если на тело воздействуют дополнительные внешние факторы, такие как сырость или ветер. Нарушение и его патогенез будут отличны даже притом, что наблюдаемые симптомы, могут казаться, подобными».

Таким образом, Пан Ань-ши разъяснил давнюю путаницу в термине «нарушения, вызванные повреждением холода». *Трактат*, следуя *Канону*, обращается к нарушениям, вызванным повреждением холода, не определяя или не разъясняя их узкий или широкий смысл. Поскольку Пан Ань-ши написал: «что касается теплых лихорадочных нарушений, встречающихся с весны до летнего солнцестояния, *Основные вопросы* и *Трактат* их все называет повреждением холода». Пан Ань-ши подчеркивает, что даже клинически: «прогнозы нарушений жары, нарушений тепла - влажности и нарушений тепла - ветра не одинаковы. Симптомы для каждого отличаются, и лечение использует разные подходы». Следуя дискуссии в первой половине своего введения, Пан Ань-ши обсуждает общие типы проявления повреждения холода. Со второй главы и далее, Пан Ань-ши смещает свое внимание на клиническую область. В этих пяти главах Пан Ань-ши обсуждает различные состояния болезни, методы лечения, стратегии и определенные предписания. Язык и структура издания предполагают, что оно предназначалось аудитории медиков, а не мирян.

5.8. Чиновник и литератор Чжу Гун

Чжу Гун, ещё известен под именем У Цю-цзы. Родился в Учэн, префектуры Ху (современный Усин, провинции Чжэцзян). После сдачи экзамена на государственную службу в 1088г., он был назначен помощником консультанта управляющего имперских архивов (*Фэн и лан чжи ми го*). Позже он был понижен в должности и переехал в Ханчжоу. Живя там, он составил текст о создании вина, названный «*Канон вина*». Во время, когда он не служил, Чжу Гун получил опыт в медицине. В 1114г. он был восстановлен, как чиновник и, с учетом вновь приобретенных медицинских знаний, был назначен чиновником - доктором в медицинской школе (*и сюэ бо ши*). Чжу Гун работал над книгой, обсуждающей нарушения, вызванные

повреждением холода в течение почти двадцати лет (1089-1108 гг.). В 1108г. он закончил книгу под названием: «*Книга для спасения жизни в Нань-ян*» (*Нань-ян хо жэнь шу*). Позже эта книга стала известной как «*Книга, классифицирующая типы проявления для спасения жизни*» (*Лэй чжэнь хо жэнь шу*). Имя Чжу Гун часто связывалось с главными изменениями в доктрине повреждений холодом. Например, один из самых выдающихся докторов династии Цин (1644-1911 гг.), Сюй Да-чунь (1693-1771 гг.), написал: «Медицинские книги, составленные авторами династии Сун, разъясняют *Трактат о нарушениях, вызванных повреждением холода*. Они также позволили читателям понять его значение и легко постигать его содержание. Книга, которая выделяется из многих. «*Трактат о нарушениях, вызванных повреждением холода*» просто приводил несистематизированные проявления, которые появляются в каждой из шести стадий для представления о терапии. В некоторых случаях используется один тип манифестации, в котором присутствуют все шесть стадий. Существуют также примеры одного типа проявления, связанного с различными видами лечения. Таким образом, читатель не может четко понять общую схему. Один из отзывов гласит: «Книга (Чжу Гуна), показывает неоднозначные пути, имеющие отношение к трактатам циркуляции, этиологии болезни и изменениям в передаче нарушений внутри тела. Она ясно анализирует каждый пункт, а в конце прилагается терапия. Как только читаешь её, ясно понимаешь (повреждения, вызванные холодом). Как её не рассматривать, как руководящий свет для последующих студентов?»

В своей книге Чжу Гун впервые устанавливает определенную связь между двенадцатью трактатами циркуляции и патологией нарушений, вызванных повреждением холода. Он сделал это, анализируя продвижение нарушений, основываясь на анатомическом пути трактов циркуляции и их соответствующих внутренних органов. Он также разъясняет связь между этиологией повреждения холодом и классическим патогенезом относительно двенадцати внутренних органов. Значение книги в том, что в ней автор начал процесс объединения повреждения холодом и классических доктрин.

В течение жизни Чжу Гун «*Трактат Сун*» уже был доступен в довольно недорогой печати маленькими-иероглифами. Чжу Гун описывает общую современную практику следующим образом: «Число людей в этом поколении, которые знают достаточно, чтобы прочитать *Трактат*, ограничено. Даже если бы они хотели прочитать его, то они не постигали бы его значение. Кроме того, есть врачи, которые любят использовать охлаждающие лекарства. Когда они сталкиваются с согревающими лекарствами (типа аконита или серы), они хихикают и предпочитают не использовать их. Даже в сильные зимы они настаивают, чтобы их пациенты пили охлаждающие лекарства, и принимали пилюли. Другие доктора любят использовать согревающие лекарства. Когда они сталкиваются с охлаждающими лекарствами (корень ревня или рекристаллизованный сульфат натрия), они пугаются и не смеют использовать их. Даже в разгар лета они убеждают пациентов принимать согревающие лекарства и принимать формулы, такие как эликсир жидкого золота. Это не вопрос незнания правильного и неправильного. Это - предубеждение и пристрастное мнение, которое стало основным аспектом практики».

Чжу Гун использует суровые слова для описания состояния лекарственной терапии в течение его эры. Будучи образованным врачом и учёным, который сдал имперские экзамены на государственную службу, он сожалеет, что большинство врачей или не читали *Трактат*, или не могут постичь его содержание. Следовательно, они предвзято относились к своим старым популярным привычкам и практике, при назначении формул, предназначенных для лечения нарушений, вызванных повреждением холода. В своей книге Чжу Гун пытается прояснить эту проблему.

Начав работать над книгой в 1089 г., Чжу Гун первоначально назвал её «*Сто вопросов о нарушениях, вызванных повреждением холода*» (*Шан хань бай вэнь*). Книга, состоящая из трех глав, была построена в форме диалога между мастером и учеником. Книга получила высокую оценку современных врачей. Например, Чжан Чань, который написал предисловие к исправленному изданию книги, утверждал, что она спасла многочисленные жизни. Но он также добавил: «Очень жаль, что, хотя в тексте описано много проявлений типов болезни, обсуждение доктрины циркуляционных трактов ограничено. Хотя обсуждение лечения для мужчин обширное, обсуждение лечения для женщин ограничено». Несколько лет спустя, в 1111г. Чжу Гун пересмотрел и расширил книгу, включив в неё двадцать глав.

В 1112г. Чжу Гун встретил Чжан Чань во время путешествия в провинции Чжэцзянь. Чжу Гун показал ему пересмотренный и расширенный текст в поисках возможного финансирования. Чжан был достаточно впечатлен, так что он написал предисловие к этому изданию и предложил новое название: «*Книга для спасения жизни в Наньян*» (*Нань ян хо жэнь шу*). Он также прокомментировал новую версию книги: «Её записей много, формулы её многочисленны, язык её прямой, а её категории четко классифицированы. Это делает легким изучение текста и применение информации». Книга была напечатана в 1118 г. с предисловием Чжу Гуна.

Согласно предисловию, в своё время, пациенты диагностировали себя сами, решали, какую медицинскую проблему они имели, и, основываясь на этом решении, выбрали докторов. Чжу Гун описывает недостатки его предшественников и соответственно его собственные цели следующим образом: «Господа недавних поколений, такие как Гао Жо-нэ, Линь И, Сунь Цзи и Пан Ань-ши были глубоко обеспокоены дефицитом публикаций о повреждении холодом для непрофессионалов. Не нужно, подобно схоластам, просто жаловаться на это. Таким образом, я написал этот просто читаемый справочник для мирян. «Несмотря на то, что я не мог полностью понять тонкие детали работы И Инь. Я надеюсь сделать возможным, что в этом огромном государстве люди не будут сражены преждевременными болезнями, а старики не будут оплакивать своих детей. Я попытался создать книгу, легкую для понимания и приятную для чтения». Была попытка постепенно повлиять на привычки врачей и их стиль работы. «Как это можно назвать маленьким улучшением»? Говоря, что его предшественники не применяли обычную форму комментария, Чжу Гун намекает, что его вклад выходил за пределы текстового комментария. В своем тексте он хочет объяснить и уточнить доктрины «*Трактата Сун*», и сделать его доступным для более широкой аудитории.

Типы проявления в *Трактате*, классифицируются согласно соответствующим формулам и включают шестиричное разделение, называемое три *инь* - три *ян*. В течение династии Сун это разделение стало известным как шесть основ (больших каналов, отклонений, извращений). Чжу Гун был первым, кто непосредственно связал два термина, говоря, что «в традиции повреждения холодом используется классификация три *инь*-три *ян*. Она идентична шести основам. Китайский иероглиф, обозначающий это шестиричное разделение – *цзин* (經), первоначально обозначал основу нитей в ткани. Общее определение этого иероглифа в медицинском контексте – «тракты циркуляции», по которым *ци* и кровь транспортируются по человеческому телу. Термин «тракт» является адекватным, потому что иероглиф *цзин* не подразумевает сосуд или трубопровод (канал). Однако в «*Трактате*» этот иероглиф принимает другое значение: проходить через стадию, поскольку болезнь проникает через тело. Чжу Гун очевидно знал об этом факте, поскольку Чжан Чань пишет в предисловии книге Чжу: «Хотя содержание *Трактата* правильное и глубокое, оно не тщательно о системе трактов циркуляции (*цзин ло*)». Проблема Чжу Гуна и его коллег врачей заключалась в том, как найти соответствия типов проявления «*Трактата*» - системе трактов циркуляции, которые лежат в основе классической, канонической медицины. Другими словами, Чжу Гун искал способ согласовать систему «трактов циркуляции» классических доктрин с шестиричной категорией типов проявления повреждения холодом. Он описывает важность трактов циркуляции: «При лечении нарушений, вызванных повреждением холодом, сначала нужно знать тракты. Незнание трактов походит на нащупывание пути в темноте, не зная протяженности проникновения патогенных *ци* или патогена. Часто нарушение находится в «большом *ян*», но, несмотря на это, лечение врачей стремится нападать на «малую *инь*». Если тип проявления – «уменьшающаяся *инь*», а врач гармонизирует «малую *инь*». Этот подход не будет удалять «патоген холода. Следовательно, истинная *ци* будет повреждена».

Хань Чжи-хэ предложил соответствие классификации трех *инь* - трех *ян* трактам циркуляции. Однако Хань Чжи-хэ не расширял эту тему далее этого начального суждения. Решение проблемы Чжу Гун состояло в том, чтобы приравнять три *инь* - три *ян* к шести трактам ног, игнорируя тракты на руках. Связывая их, он применил существующие классические физиологические и патологические знания о циркуляционных трактах и внутренних *цзан-фу*

органах к повреждению холодом и наоборот. Оставалась еще одна проблема. Как можно было соединить несоизмеримые симптомы, связанные с данным нарушением, вызванным повреждением холодом, патологию и клиническое дифференцирование типов проявления в классической медицине?

Несколько переменных, определенных симптомов, внешний вид языка и данные пульса классифицируются согласно типам проявления трех *инь* - трех *ян*. Но поскольку симптомы встречаются в разных областях тела, они не имеют какой-либо общей причины. Для Чжу Гун система трактов циркуляции составляла причинную связь. Приравнивая три *инь* - три *ян* к шести ножным трактам, проявившиеся симптомы каждой стадии были сгруппированы согласно курсам трактов циркуляции на человеческом теле. Приведем пример, как Чжу Гун классифицировал два нарушения согласно их соответствующим основам (большим каналам).

«Пациент говорит, что он имеет горячие ощущения, патологическую чувствительность к холоду, головные боли и ригидность затылочных мышц, спины и талии. Врач знает, что нарушение находится в зрелой основе (канале) *ян* (тракт мочевого пузыря). Когда пациент испытывает горячие ощущения в теле, его глаза болезненные, нос сухой, и он не может лежать, тогда врач знает, что нарушение находится в основе (канале) яркого *ян* (тракт желудка)».

Объединяя два значения иероглифа *цзин*, а именно, «тракт» и «основа», Чжу Гун связал клиническую терминологию повреждения холодом с терминологией канонов классической медицины, формирующей объединенную терминологию, как основание для клинического обсуждения.

Как только Чжу Гун объединил два значения *цзин*, он ввел доктрину трактов, как основание для диагностики и дифференцирования типов проявления повреждения холодом. Следовательно, он обеспечивает детальное описание курсов шести трактов ног. Он даже приводит шесть рисунков человеческой фигуры, изображающих важные точки акупунктуры на каждом тракте. Это описание «курсов трактов» близко напоминает то, которое появляется в других текстах акупунктуры: *«Иллюстрированного канона, объясняющего акупунктуру и прижигание, используя бронзовую фигуру и ее точки акупунктуры»*. После описания трактов, Чжу Гун провёл детальный анализ каждой основы (канала). Он представил возможные симптомы, связанные с каждой основой (каналом) и показал, как каждый симптом имеет отношение к соответствующим трактам циркуляции. Он также показал, как симптомы проявляют дисфункцию внутреннего органа, который соответствует определённому тракту циркуляции. Сделав так Чжу Гун, выделил точки соприкосновения, которые позволили врачам применять классификации классических доктрин к повреждению холодом. Впервые классическая китайская физиология служила для объяснения патологии нарушений, вызванных повреждением холодом.

Чжу Гун подчеркивал значение восьми рубрик (принципов), как главного типа проявления, которое используется при дифференцировании нарушений, вызванных повреждением холода. Из восьми он особенно сосредоточился на двух парах: внешнее - внутреннее и *инь* - *ян*. Он пишет: «При лечении нарушений, вызванных повреждением холода, нужно определить являются ли типы проявления внешними или внутренними. Если Вы не определяете это, то будите неправильно применять потоотделяющие и очищающие (*се*) подходы лечения. Поэтому древние говорили: «Когда используют прут кассии для очищения горла, *ян* становится чрезмерным и пациент умрет. Когда подавленная энергия (*ци*) входит в желудок, *инь* становится в избытке и пациент погибнет».

В дополнение к этим двум парам, Чжу Гун определяет, что повреждение холодом имеет внутренний, внешний, полувнутренний, полувнешний и другие определенные типы проявления. Для каждого типа проявления лечение отличается. Он также подчеркивает, что даже если типы проявления - общие категории (для состояний пациентов), врач должен обратить внимание на точные симптомы и изменять содержание формулы соответственно. Например, он говорит, что все пациенты, которые попадают под внешние типы проявления, имеют «горячие ощущения или лихорадку». Но если тело горячее и пациент не хочет пить, тогда это - внешний тип проявления, который имеет «жару». Назначьте формулу Bupleurum

и добавьте в неё прут кассии. Если пациент слабый и его пульс скользкий, тогда это - внутренний тип проявления с жарой. Назначьте отвар Белого Тигра и добавьте к нему женьшень. Он приводит подобный анализ и для пары *инь - ян*.

Суммируя вышесказанное, в книге Чжу Гуна проведена первая попытка объединить классические доктрины с доктринами повреждения холодом. Это был важный переход от раннего клинически ориентированного обсуждения.

5.9. Врач и литератор Сюй Шу-вэй (1079-1154гг.)

Сюй Шу-вэй (1079-1154) был уроженцем префектуры Чжэнь (современная провинция Цзянсу, в южном Китае). Его родовое имя Чжи-хэ. Согласно его биографии, когда ему было одиннадцать лет, умер отец от сезонной эпидемии. Несколько месяцев спустя он также потерял мать. Неспособность врачей помочь больному отцу сподвигла его учиться медицине с концентрацией на нарушениях, вызванных повреждением холода. Дополнительно он готовился к экзамену на государственную службу, который сдал в 1132г. Сюй Шу-вэй был плодовитым автором и подготовил много книг. Четыре его текста сохранились до настоящего времени. В трёх обсуждаются нарушения, вызванные повреждением холода. Сюй Шу-вэй высоко ценил работу Чжу Гуна и использовал её, как основу для собственной работы.

Сюй Шу-вэй рассматривал *Трактат*, как очень важный для медицинской практики. Однако, восхваляя его выше всех других, он предупреждает его читателей: «Обсуждать нарушения, вызванные повреждением холода, не читая *Трактат* Чжун-цзина, походит на обсуждение конфуцианства без первоначального понимания шести канонов Конфуция». Это утверждение предполагает, что врачи диагностировали пациентов в соответствии с фиксированными симптомами, лечили их, не понимая основных медицинских доктрин, особенно доктрин повреждения холодом. В течение последних десятилетий «Северной Сун», продвигалась в печати правительственная инициатива по содействию продаже готовых рецептов Имперской аптеки. Это вызывало критику со стороны многих врачей.

Сюй Шу-вэй, как и Чжу Гун, утверждали, что одной из причин того, что преобладающая медицинская практика вредит пациентам, а не помогает им, было то, что врачи либо не имели доступа к *Трактату*, либо не понимали его. В предисловии к своей самой известной книге: «*Сто мнемонических стихов о проявлениях повреждения холодом*» (*Шан хань бай чжэнь гэ*), Сюй пишет: «Следовательно, я взял содержание *Трактата* и составил из него сто мнемонических поэм, каждая очерчивает тип проявления. Я сделал это, чтобы облегчить для врачей изучение и запоминание этого *Трактата*».

Книга Сюй Шу-вэй состоит из пяти глав. Каждая глава содержит двадцать стихов и представляет самую основную информацию *Трактата* в формате, котором её легче постигнуть и запомнить. Создав легко запоминаемый учебник, Сюй внёс большой вклад в распространение и популяризацию доктрин *Трактата*. Известный доктор династии Цин Сюй Да-чунь (1693-1771 гг.) писал: «Из тех, кто решил прочитать Чжун-цзина и разъяснить его трактат, Сюй Шу-вэй был лучшим».

Первые две главы книги Сюй Шу-вэй очерчивают фундаментальные понятия диагностики и дифференцирования типов проявления повреждения холодом. Последние три главы перечисляют типы проявления с рекомендованными формулами. В дополнение к представлению *Трактата* Сун в стихах, он также добавил краткие комментарии. Например, всякий раз, когда в *Трактате* не давалась формула, Сюй Шу-вэй приводил её. Это была первая попытка, хотя поверхностная, комментировать *Трактат* Сун с использованием классических канонов.

В дополнение к представлению содержания *Трактата* в более простом формате, Сюй Шу-вэй внёс свой вклад в продвижение нарушений, вызванных повреждением холода другими способами. Одна из его книг: «*Раскрытие тонкостей повреждения холодом*» (*Шан хань фа вэй лунь*), содержит размышления о повреждении холодом, в общем, и комментариям к *Трактату* в частности. Сюй Шу-вэй обсуждает семьдесят два определенных типа проявления болезни. Каждая часть детализирует патогенез и предлагает соответствующее лечение. Он представляет диагностику пульса или пульсы, которые характеризуют типы проявления и рекомендованные рецепты, полагаясь на собственный клинический опыт.

Сюй Шу-вэй следовал за работой Чжу Гуна, утверждая, что восемь рубрик должны использоваться, как основная категория, когда врач определяет тип проявления пациента. Он пишет: «Метод лечения для повреждения холодом следующий: первоначально, нужно понять (дифференцировать) внешнее - внутреннее и избыток – недостаточность. Впоследствии доктор сидит и определяет, какую из 397 лекарственных формул Чжун-цзин надо применить, согласно типу проявления».

Чтобы обеспечить более точную классификацию, для определения типов проявления, Сюй Шу-вэй обеспечивает дифференцирование нарушений, вызванных повреждением холода. Например, он объединяет пару «внешнее – внутреннее», с парой «избыток – недостаточность». Затем создаёт категории внешнего избытка или внешней недостаточности. В своей первой работе: «*Мнемонические стихи*», Сюй Шу-вэй попытался распространить идеи *Трактата*. В его второй работе: «*Тонкости повреждения холодом*», он проанализировал эти идеи и попытался объяснить их в современной терминологии.

Третья книга Сюй Шу-вэй о повреждении холодом: «*Девяносто обсуждений о повреждении холодом*» (*Шан хань цзю ши лунь*), вероятно, является самой интересной и инновационной из множества его компиляций. Чтобы проиллюстрировать различные проявления нарушений, вызванных повреждением холода, Сюй Шу-вэй собрал в одну книгу девяносто его собственных медицинских историй болезни. В том числе случаи пациентов, которые получили нарушения, вызванные повреждением холода. Все случаи представлены одинаковым образом. Каждый случай включает симптомы, диагностику, определение типа проявления, применяемую терапию (то есть, формулы) и часто - результат лечения. Это - первая компиляция, подкреплённая историями болезней, в истории китайской медицины. В последующей медицинской литературе, медицинский жанр историй болезни стал более заметным. Неясно, почему первый медицинский текст, который использует этот жанр, является книгой, связанной с нарушениями, вызванными повреждением холода.

Приведём пример истории болезни из текста книги: «Случай 9: дифференциация кровотечения из пупка. Пациентка заболела нарушением, вызванным повреждением холода, несколькими днями ранее. Её горло было сухое. Она имела раздражающую жажду. Пульс был струнным и тонким. Доктора использовали метод потоотделения. Поэтому у неё началось кровотечение из носа. Вскоре после того, начал кровоточить её пупок, доктора запаниковали и сбежали. Я сказал: «Причина этих симптомов - сильное потоотделение тракта циркуляции незрелой (малой) инь». В общем, не адекватно использовать метод потоотделения, когда тип проявления соответствует тракту циркуляции *шао инь*. Чжун-цзин говорил: «Сильное потоотделение тракта *шао инь* обязательно приведёт кровь в движение». Когда кто - то не знает, как следовать этой дорогой, кровь выходит изо рта, носа, ушей, и глаз. Это происходит из-за противотока в верхней части тела и истощения *ци* в нижней части. Это трудно вылечить.

Ещё Чжун-цзин сказал: «Не существует никакого способа лечить это, нет формулы, чтобы помочь». Я назначил отвар имбиря и аконита. После нескольких доз, кровотечение остановилось. После мягкого потоотделения пациентка выздоровела».

Организация истории болезни является подобной во всех случаях, что имеет большое значение. Сначала Сюй Шу-вэй приводит важные симптомы, затем он называет пульс, и, наконец, он дифференцирует тип проявления болезни. Почти во всех случаях он указывает ошибки, сделанные другими докторами, которые предварительно лечили того же самого пациента. Это структурированное представление медицинского случая, которое включает определенный тип проявления в дополнение к списку симптомов, следует за синдромом диагноза в классической медицине, а не рецептурной медицине. Кроме того, ссылка: «Чжун-цзин сказал», указывает, что Сюй Шу-вэй использовал его *Трактат*, как основу для своего обсуждения. Вплетая такие ссылки в свои медицинские истории болезни, Сюй Шу-вэй, вероятно, намеревался вызвать понимание лечения повреждения холодом и поощрить врачей использовать *Трактат*. Наконец, акцент на ошибках, сделанных другими докторами, вероятно, должен был подчеркнуть его превосходящие навыки, являющиеся результатом знания классики и особенно *Трактата*.

Сюй Шу-вэй утверждал, что, хотя оригинальный *Трактат* Чжан Чжун-цзина классифицировал типы проявления согласно классификации трех *инь* - трех *ян*, правильными категориями должны быть «восемь рубрик». Это отмечает его другой шаг в объединении доктрин повреждения холодом с классической медициной. Ранее, Чжу Гун сравнивал три *инь*-три *ян* с тракатами циркуляции. Теперь Сюй Шу-вэй поднимает повреждения холодом к более высокому уровню обобщения, определяя его типы проявления согласно восьми рубрикам. Он классифицировал симптомы согласно четырем парам или согласно более сложной схеме перестановки двух или более пар, предоставляя практикам простую категорию, которая указывает желательную стратегию лечения. Например, «Случаи горячих ощущений и отвращения к холоду происходят из *ян*. Случаи без горячих ощущений и отвращения к холоду возникают из *инь*. Для состояния избытка *ян* жары, которое проявляется внутренней и внешней жарой, используют отвар «Белого тигра», объединенный с листьями бамбука. Для чрезмерной *инь* и холодного состояния с влажностью, погруженным и напряженным пульсом, используют отвар «четырёхкратного обратного потока» и отвар «регулирования середины». Для жары, которая поступает в желудок и формирует токсичность, показаны большой и малый отвары, успокаивающие *ци*, чтобы рассеять и произвести очищение патогена». Этот пример показывает, что, когда возникают проявления типа: *ян*, жары и избытка, отвар Белого тигра является лучшим. Текст также показывает, как использовать восемь рубрик, чтобы понять пульс при диагностике.

Объединяя три произведения: «*Трактат*» и «*Каноны*», книги Сюй Шу-вэя создали теоретическую основу для клинических процедур, при повреждении холодом с использованием классической доктрины. Обсуждение было ограничено, главным образом доктринами, применимыми в клинической практике. *Трактат* Чжан Чжун-цзина включает в его название иероглиф «*лунь*» (論), означающий: «обсуждение», «теория» или «трактат». Это предполагает, что текст содержал фундаментальные теоретические обсуждения нарушений, вызванных повреждением холода, но фактически этого не делает. Другими словами, *Трактат* показывает связь между симптомами, типами проявления и формулами, но не представляет физиологические процессы для их объяснения. Чжан, составляя свой *Трактат*, пишет, что «консультировался» с *Канон о внутреннем*, *Канон вопросов* и другой классикой. Тем не менее, читая *Трактат*, нельзя найти ни одной ссылки на эти каноны. Этот тип связи был недостающим шагом для достижения полной интеграции между нарушениями, вызванными повреждением холода, и классической медициной. Недостаток теоретического обсуждения можно увидеть в следующем примере из текста *Трактата*: «При нарушениях большого *ян*, когда применяется метод ведения вниз (очищение), но пациент не выздоравливает, потому что не потеет. Внутренние и внешние аспекты тела исчерпываются. Это вызовет головокружение у пациента. Если пациент потеет, он выздоровеет без дальнейшего вмешательства. Дело обстоит так потому, что выделение пота гармонизирует внешний аспект. Если внутренний аспект все еще не гармонизирован (есть проявления внутреннего переполнения), пациент потеет снова». В этой цитате, Чжан представляет только один симптом - головокружение, которое более поздние тексты о повреждении холодом разделили на множество различных симптомов. Кроме того, текст не обеспечивает объяснение относительно того, как автор сделал клинические выводы. Уже в династии Тан, Сунь Сы-мяо прокомментировал эту проблему, говоря, что врачи были неспособны полностью постигнуть учение Чжана из-за отсутствия детального разъяснения физиологических и патологических процессов повреждения холодом.

5.10. Чиновник Коу Цзун-ши

В 1116г. Коу Цзун-ши закончил важный текст: «*Бэнь цао янь и*» (Расширенная *бэнь цао*). В этом произведении он сосредоточился на меньшем количестве лекарств (472), но обеспечил гораздо больше, в плане детализации и комментариев. Превосходство вклада Коу Цзун-ши было широко признано в высших эшелонах медицины и принесло ему пост *высшего чиновника*. Это был первый текст, который полностью интегрировал классические доктрины, типа *инь-ян*, *сюй-ши*, горячий - холодный, внутренний - внешний и у *син* в

литературу *бэнь цао*. Кроме того, внутренняя организация «*Бэнь цао янь и*» отражает его ясное понимание важности традиционной модели. Это также демонстрирует тот факт, что он выстраивает травы и формулы согласно классическим диагностическим категориям: горячее-холодное, *ши-суй*, внутреннее и внешнее, *се* и *чжэнь*. Эти принципы дифференцирования Коу Цзун-ши называл восемь необходимостей или «восемь требований» (*ба яо*). Публикация «*Бэнь цао янь и*» была критическим моментом в развитии китайской медицины, поскольку она представляет самое ясное повторное открытие древней модели дифференцирования, которая сегодня упоминается, как «**восемь принципов**» (*ба ган*). Они функционируют, как ключевое основание для того, чтобы провести врача через всю сложность клинической картины. Только в династии Сун эти принципы были явно идентифицированы, как центральные принципы организации классической медицины.

Это было время правления императора Хуэй-цзун (правил 1101-1126 гг.). Он был учёным, знаменитым своей каллиграфией. Оказывал активную поддержку академической медицине. Понимая необходимость ухода от симптоматических стилей практики, он представил собственный медицинский текст: «*Шэн цзи цзин*» (Мудрое благодеяние классики). В книге выдвинуты на первый план доктрины классической медицины династии Сун. Подражая каноническому стилю *Су вэнь*, он соединяет обсуждение формул с информацией относительно отдельных лекарственных субстанций. Законченный Хуэй-цзуном в 1118г., «*Шэн цзи цзин*» был снабжен комментариями имперского врача У Ти и был представлен, как обучающий документ. Он объединял древнюю классическую теорию с неоконфуцианской мыслью. Учитывая, что он был написан императором, материал касался больше теории, чем практики. Он включал: *инь-ян*, *у син*, *сань цай* (космология небес-человека-земли), *цзан-фу*, *цзин-ло* и *у юнь лю ци* (фазы энергетики). Хуэй-цзун также включил в свою работу обсуждения по диете, по регуляции здоровья и травяной медицине.

В 1111г. Хуэй-цзун заказал придворным учёным компиляцию нового энциклопедического текста формул: «*Чжэнь хэ шэн цзи цзин лу*» (Священная компиляция для общей помощи). Как подразумевает название, издание было предназначено, чтобы принести пользу всему населению. Материал книги (1117г.), поддерживал использование классических теорий в клинической практике. Он включал полный текст важного произведения по чжэнь-цзю терапии: «*Чжэнь-цзю ту цзин*» (1026г.). Охватывал также травяную медицину. *Священная компиляция для общей помощи* представляет собой обсуждения приблизительно 20 000 формул, рекомендованных для использования в современной практике. Предлагает детальные обсуждения по хронобиологии (фазам энергетики, *юнь ци*), которая была личным интересом императора Хуэй-цзун. В книге подчеркивалось диагностическое дифференцирование синдрома и понимание функций *цзан - фу*. Она представила детальное обсуждение практической терапии, теории «*у син*», энергетических эффектов формул на *цзан-фу* органы. Вскоре после публикации, завоеватели Цзинь, которые переместили двор Сун в южный Китай, захватили большинство копий, которые были напечатаны. Таким образом, текст мог быть переиздан только в 1162г.

Приблизительно в это же время были написаны произведения, развивающие теорию акупунктуры и прижигания. Среди них были следующие:

- «*Бянь цюэ синь шу*» (Драгоценные произведения Бянь Цюэ), автор Доу Цай, (1146г.);
- «*Пу цзи бэнь ши фан*» (Прижигание в рецептах для универсальной помощи), автор Сюй Шу-вэй;
- «*Чжэнь цзю цзы шэн цзин*» (Канон питания жизни акупунктурой и прижиганием), автор Ван Чжи-чжун (1220г.);
- «*Чжэнь цзин чжи нань*» (Руководство к канонам акупунктуры), автор Доу Цзе, (1295 г.).

5.11. Литератор и врач Чэн У-цзи

Чэн У-цзи родился в Ляоше (современный Янгу в провинции Шаньдун). Большую часть жизни провёл во времена Северной Сун. Свои книги издал в период династии Цзинь чжурчжэней (1115-1234 гг.). Он происходил из семейства врачей литераторов (*жу и*). Даты рождения и смерти Чэн У-цзи не ясны. Современники Чэн У-цзи высоко ценили его, как

очень опытного клинициста. Например, в провинции Хэбэй, Ван Дин, который собирал выходные данные к тексту Чэн У-цзи, писал: «Я лично был свидетелем его публичного лечения пациентов. Из ста пациентов ни один не погиб».

Самое большое достижение Чэн У-цзи было компиляцией новой версии «Трактата Сун». Эта книга была закончена в 1144 г., но издана только в 1172 г. Она была первой попыткой полностью прокомментировать *Трактат*, используя другие классические каноны. Она представляет заключительную стадию объединения теории повреждения холодом и классических «доктрин соответствия». Чэн У-цзи посвятил сорок лет жизни сочинению «Комментариев к Трактату о повреждении холодом» (*Чжу цзе шан хань лунь*), но не увидел его напечатанным. Комментарии Чэн У-цзи были всесторонними, он цитировал девятнадцать источников в 285 комментариях.

Библиография включала классические каноны и тексты по акупунктуре. Его анализ охватывал большинство текстов из «Канона Желтого Императора о внутреннем» (105 упоминаний, 25 ссылок). Также разбирались: *Канон вопросов* (13 упоминаний) и *Канон пульса* (10 упоминаний). Обширные ссылки на классические тексты, предполагают, что он расценивал их, как основание для объяснения нарушений, вызванных повреждением холода.

В своём комментарии к *Трактату*, Чэн У-цзи использовал другие публикации Бюро, которые включали части оригинального *Трактата* третьего столетия. Из *Трактата* Сун (68 упоминаний), *Основных обсуждений рецептов в золотой шкатулке* (28 упоминаний). Из *Канона золотой шкатулки и нефритового сундука* (9 упоминаний) и из *Основных рецептов, стоящих тысячу* (10 упоминаний). Чэн У-цзи пытался, таким образом, разрешить внутренние несогласованности среди различных сохранившихся версий *Трактата*.

Чэн У-цзи предложил методологию для применения доктрины классической медицины в каждодневной клинической практике. В течение предыдущего тысячелетия, классическая доктрина редко влияла на лекарственную терапию, которая была самой частой формой лечения. Врачи расценивали каноны классической медицины, как теоретическую основу их практики. Но они не применяли их в каждодневной практике.

Структура уникального комментария Чэн У-цзи к *Трактату* следующая. Сначала, он цитирует часть из *Трактата*. Потом он предлагает собственную интерпретацию оригинального текста и цитирует уместную библиографию из других источников. Вот пример оригинального текста и комментария Чэн У-цзи о «большом ян»: «При нарушениях «большого ян», пациент начинает потеть, и пот течет свободно. Пациент имеет отвращение к ветру и затруднения в мочеиспускании. Четыре конечности слабые и дрожат, и пациент имеет трудности в их сгибании и разгибании. Аконит, добавленный к отвару веточек корицы должен управлять состоянием. При нарушениях большого ян источник безконтрольного потоотделения и отвращения к ветру говорит о недостаточности ян ци. С тех пор, как у пациента началось потоотделение, его ян ци становится всё недостаточней, а поры кожи плотно не закрыты. В *Каноне Желтого Императора* говорится: «Мочевой пузырь (тракт большого ян), является ведомством префектуры столицы, он хранит рассеиваемые жидкости организма и выводит преобразованные и использованные жидкости». Относительно трудности при мочеиспускании. Потоотделение истощает рассеиваемые жидкости организма. Следовательно, «слабая ян ци» не может выполнить преобразование жидкостей. Относительно симптомов четырех конечностей, их источник - ян ци. Четыре конечности, являющиеся слабыми и дрожащими с затруднением в разгибании и сгибании. Это «опустошенный ян» - исчерпывает ян, что рассеивает жидкости организма. «Из-за недостатка ян и рассеянной жидкости организма, кости не могут легко разгибаться и сгибаться. Используйте веточки корицы, добавляя отвар аконита для согревания трактов и восстановления ян».

Цель Чэн У-цзи состояла в том, чтобы использовать классические доктрины о внутренних органах и трактах циркуляции. Далее - объяснить течение нарушений, вызванных повреждением холода и, применить эти доктрины для лечения.

Комментарий Чэн У-цзи не был просто учебным упражнением. Поступая так, Чэн У-цзи впервые дал медицине единую номенклатуру, которая позволила врачам всесторонне

понимать медицинские доктрины, изложенные в различных медицинских подходах. Это был один из первых случаев, когда медицина Сун получила единое теоретическое основание для физиологии и патологии. О достижениях Чэн У-цзи хорошо написал Ван Вэй в предисловии к его книге. Там сказано: «Из книг о повреждении холодом, ни одна не превосходила Чжун-цзина. Истинное, значение книги Чжун-цзина высокое и его принципы глубокие. Она не разъясняет роль трактатов циркуляции, она не объясняет преобразование *юнь ци* и не расширяет использование свойств лекарств и их значение в преобразованиях *ци*. Поэтому, никто не был в состоянии понять её принципы».

Теперь, господин Чэн У-цзи прокомментировал *Трактат*. «Из внутреннего аспекта, он разъяснил роль трактатов циркуляции. Из внешнего аспекта, он объединил преобразование *ци* небес (с повреждением холодом). Из среднего аспекта, он разъяснил вкусовые (*вэй*) свойства препаратов с отношением к повреждению холодом. С большой глубиной, он создал использование преобразования *ци* (при повреждении холодом). Он всесторонне исправлял ошибки. Он сделал все это, чтобы объяснить каноничность *Трактата*. Судя из этого, идеи Чжун-цзина, были большой работой.

Пытаясь дополнить теоретическую работу, Чэн У-цзи составил вторую книгу: «Обсуждения по разъяснению принципов повреждения холодом» (*Шан хань мин ли лунь*). Она имела клинический и практический подход. Книга перечисляет и объясняет пятьдесят важных симптомов и типов проявления повреждения холодом. Для каждой записи Чэн У-цзи приводит патогенез, клиническое проявление и процесс определения типов проявления болезни. Например, он писал: «Повреждение холодом с периодически повторяющимися горячими ощущениями: как распознать это? «Периодически повторяющиеся горячие ощущения» означают интенсивные ощущения, которые сначала появляются в периферической плоти, и вызывают жгучее рассеивание горячего ощущения по всему телу. Это напоминает приливно-отливные горячие ощущения или чередование ощущения холода и жары, но отличное от обоих из них. Это связано с возбуждением (*фань цзао*), но не идентично ему. Возбуждение испытывается во внутренней части тела. Приливно-отливные горячие ощущения - это горячие ощущения в фиксированных временных интервалах, от которых они не отклоняются. В случае горячих ощущений, происходящих из чередования ощущений холода и жары, когда ощущения холода останавливаются, горячее ощущение следует за ним. Что касается периодически повторяющихся горячих ощущений, они происходят в разное время».

В вышеупомянутой цитате Чэн У-цзи классифицирует различные типы лихорадки, основываясь на их соответствующих типах проявления. Аналогично он поступает для остальных сорока девяти симптомов. Это был новаторский стиль анализа. Текст должен был служить руководством в том, как применять классические доктрины в принятии решений во время встречи с конкретной клинической ситуацией. Однако Чэн У-цзи не просто обращался и цитировал классические каноны. Вместо этого, он непосредственно применял классические доктрины для контроля пациента. Он тонко дифференцировал важные симптомы ранее неиспользуемым способом.

Чэн У-цзи составил еще одну короткую рукопись: «Обсуждения по лекарствам и формулам» (*Яо фан лунь*), которая перечисляла двадцать одну из самых важных формул для воздействия при повреждениях холодом. В этом тексте, Чэн У-цзи сосредоточился на практических фармацевтических аспектах этих формул. Для каждой формулы он предложил руководящие принципы по тому, как её готовить и обсудил индивидуальные характеристики каждого лекарственного средства и их взаимодействий в пределах формулы. Чэн У-цзи также предостерег читателя, от повторения типичных ошибок, которые он наблюдал в клинических условиях. Наконец, он предложил дополнительные показания для каждой формулы. Кроме того, он также цитировал тексты и формуляры, чтобы предоставить читателю руководство по ряду подходов к медицине. Работы Чэн У-цзи - это заметная веха в развитии китайской медицины. Они представили новую форму всесторонней медицины, которая на теоретическом уровне объединяла доктрины «повреждения холодом» и классические доктрины на клиническом уровне. В них показано, как обе доктрины, применены к диагностике и лечению. Потребуется

ещё почти восемьдесят лет для того, чтобы завершить полный комментарий версии *Трактата*. В использовании классики, для комментария версии *Трактата*, Чэн У-цзи объединял два медицинских подхода. Чэн не ограничивал себя обсуждением доктрин. Он применял самый всесторонний клинический анализ доктрин о повреждении холодом.

При династии Цзинь (1115-1234 гг. гг.) создается «Императорская медицинская академия» (Тай и юань). Она становится высшим государственным медицинским органом.

5.12. Врач Ма Даньян или Ма Юй (1123-1183 гг.)

Знаменитый даос и врач эпохи правления династии Цзинь (1115-1234 гг.). Родился на территории современной провинции Шэньси. В период 1153-1156 гг. выдержал экзамен на степень «продвинутого мужа» (цзиньши) - высшую степень в системе государственных экзаменов. Однако в 1167 г. под влиянием даосизма отказался от должности и покинул семью. Ма Даньян очень любил медицину, особенно был силен в иглоукаливании и прижигании. Встретив больного, охотно брался за лечение, добиваясь удивительных результатов. Вылечил множество людей, пользовался большой известностью в народе.

Выделил двенадцать наиболее эффективных, по его мнению, точек: цзу-сань-ли (E36), нэй-тин (E44), цюй-чи (GI11), хэ-гу (GI4), вэй-чжун (V40), чэн-шань (V57), тай-чун (F3), кунь-лунь (V60), хуань-тяо (VB30), ян-лин-цюань (VB34), тун-ли (C5), ле-цюэ (P7). Впоследствии (в XIV веке), была написана «Песня о лечении различных болезней при помощи двенадцати точек Ма Даньяна», которая до настоящего времени относится к песням, которые врачи должны знать наизусть. Ма Даньян оказал очень большое влияние на развитие методов сочетания точек акупунктуры.

5.13. Врач Хэ Жо-юй (XII – XIII вв.)

Жил и работал в эпоху правления династии Цзинь (1115-1234 гг.). Был искусен в иглоукаливании и прижигании, хорошо разбирался в системе каналов и коллатералей.

Является основоположником новых методов иглоукалывания по «выливаю и вливаю цзы-у» (*цзы у лю чжу*). Предложил использовать точки в определенные промежутки времени. Основываясь на записях в каноне «Хуанди нэй цзин» и в других древних книгах, он первым стал применять укалывание «открытых» точек в определенные части суток по закономерностям циркуляции *ци* и крови в каналах. Хэ Жо-юй посвятил этому методу трактат: «*Цзы у лю чжу чжэнь цзин*» (Канон иглоукалывания по выливаю и вливаю цзы-у, 1153г.). Кроме того, он предложил использовать «порождающие» и «формирующие» числа при стимуляции и седации. Также, по определенным принципам, устанавливал продолжительность иглоукалывания, в зависимости от числа выдохов и вдохов пациента.

5.14. Врач Ван Чжи-чжун (XII в.)

Ван Чжи-чжун (также называемый Шу Цюань). Врач эпохи правления династии Южной Сун (1127-1279гг.). Родился на территории современной провинции Чжэцзян.

В 1169г. получил степень «продвинутого мужа» (цзиньши), был чиновником на государственной службе, преподавал в различных округах. Обладал очень глубокими познаниями в науке иглоукалывания и прижигания. Особо был искусен в методах прижигания. Произвел исследования точек, принципов их выбора, применения методов прижигания.

В 1220г. написал книгу: «Чжэнь цю цзы шэн цзин» (Канон, обязанный появлением иглоукалыванию и прижиганию; Канон акупунктуры и прижигания дающий жизнь). В книге обобщил клинический опыт врачей древности и народные способы лечения при помощи методов чжэнь – цю терапии. Работа Ван Чжи-чжун давала детальные инструкции относительно различных методов выбора, локализации и лечения по точкам акупунктуры, включая обсуждение по противопоказаниям к акупунктуре и прижиганию. В практически ориентированном клиническом руководстве, Ван описывает применение акупунктуры и прижигания приблизительно при 200 болезнях, включая повреждение холодом (*шан хань*), желтуху, истощающие болезни, полноту в животе, массы (*чжэнь цзя*) и накопления (*цзи цзюй*), отёки, язвы и раны. Кроме того, он вводит различные дополнительные точки: *мэй чун*, *мин тан*, *дан ян* и *бай лао*. Ван Чжи-чжун впервые предлагает детали относительно применения ТА: *ду шу* (V16), *ци хай шу* (V24) и *фэн ши* (VB31).

Практическая ценность текста Ван Чжи-чжун увеличена включением 46 иллюстраций и различных доступных клинических хитростей. Например, его подхода к системе пропорционального цуня тела (*тун шэн цунь*), традиционно используемой как помощь по локализации точек акупунктуры. Он писал: «Возьмите внутреннюю сторону второй секции среднего пальца (пациента), левой руки для мужчин и правой для женщин. Расстояние между этими двумя линиями - один цунь». Это остаётся и сегодня основным эмпирическим правилом для поиска по локализации точек и является одним из новшеств Ван Чжи-чжуна. Многие из них сохранились и в современной практике. Ван, как Сунь Сы-мяо (в династии Тан), подчеркивал центральное место *а-ши* (болезненных) точек в акупунктуре, а также обсуждал важность положения пациента во время лечения для получения оптимального эффекта. Относительно концепции «*а-ши*» он пропагандировал пальпацию, для более точного нахождения точек. «Когда мы нажимаем на них рукой, пациент чувствует больше». Решительный защитник прижигания, Ван Чжи-чжун включает в «*Чжэнь цзю цзы шэн цзин*» детальный обзор истории, развития и методов этого лечения. Он описывает специальные методы для лечения «истощающих болезней», (легочного туберкулеза, геморроя). Например, использование точки акупунктуры *гао хуан шу* (V43) и использование срезов для прокладки под моксу, в виде чеснока и аконита. Его произведения также включают обсуждения специальных техник иглоукалывания, многие из которых включены в современную практику.

Ван Чжи-чжун отмечал, что некоторые практики были легкомысленны и беспечны в использовании моксы. Он особенно осуждал врачей, имеющих привычку к слепой имитации применения моксы в найденных старых текстах, не принимая во внимание реальной болезни пациента. Он отстаивал использование регулярного прижигания для поддержания здоровья, используя точки: *ци хай* (VC6), *гуань юань* (VC4) и *цзю сань ли* (E36). Он говорил: «*Ци хай* - место, где производится первичная *ци* человека». По этой причине Лю Гун-ду сказал: «Я не имею никакой особенной тайны для поддержки моего здоровья, только не позволяю *юань ци* помогать моей радости и гневу и всегда сохраняю тепло». Ван Чжи-чжун также цитировал до-Сун текст по прижиганию, в котором отмечалось, что: «Если Вы желаете остаться в гармонии, не позволяйте *дань тянь* (VC4), *цзю сань ли* (E36) и *ци хай* (VC6) становиться сухими». После цзю терапии возможно образование пузыря или маленькой раны, в местах прижигания. При лечении некоторых болезней, прижигание было существенно для терапевтического успеха: «После лечения моксой, если формируется рана, то болезнь будет вылечена. Если её не будет, тогда болезнь не будет излечена».

Ван Чжи-чжун включал в произведения личный опыт практики акупунктуры на себе. Обсуждая точку акупунктуры *синь хуэй* (VG22), он говорит: «В моей юности я очень упорно учился, что возможно является причиной, почему в мои пожилые годы я развил холодную голову. Если я пью слишком много, я получаю похмелье, которое чувствуется, как будто мой череп разломан. Тогда я лечил точку «*синь хуэй*» и мало того, что голова больше не чувствовала холод, но и хотя недавно я много выпил, я не испытывал никакой болезненности головы вообще!»

Издание: «*Чжэнь цзю цзы шэн цзин*» (Канон, обязанный появлением иглоукалыванию и прижиганию). Семь томов. В книге произведена систематизация клиники иглоукалывания и прижигания. В первом томе описаны точки, приложено 46 иллюстраций. Во втором томе изложены приемы иглоукалывания и прижигания, особенно много приводится приемов прижигания. В томах от третьего до седьмого описывается использование и сочетание точек при лечении 159 внутренних, наружных, женских и детских болезней. Цитаты из древних книг дополнены записями, основанными на клиническом опыте автора. Книга обладает большой справочной ценностью.

5.15. Врач и литератор Чэнь Янь

Чэнь Янь (иначе Хэ Си и Чэнь Ц-цзе) был уроженцем Цин Тянь в сегодняшней провинции Чжэцзян. Он стал известен своим искусством диагностики пульса, и способностью точно предсказать течение болезней его пациентов. Он прославился своим вкладом, который он внес в этиологию китайской медицины, написав: «*Сань инь цзи и бин чжэн фан лунь*» (Трактат о формулах трёх основных видов причин болезней) или «*Сань инь фан*» (Формулы трех причин). Издан между 1161 и 1174 гг.

Как конфуцианский врач или *жу и*, Чэнь Янь укоренил свой основной тезис в учении классической медицинской доктрины династии Хань. В частности, его идея трех причин (*сань инь*) была получена из заявлений, найденных в каноне Чжан Чжун-цзина, «*Шан хань цза бин лунь*». Работа Чэнь Янь имела целью систематизировать этиологию болезни. Это было необходимо потому, что существующие произведения на эту тему, такие как: «*Чжу бин юань хоу лунь*» (*Происхождение симптомов болезни*), недостаточно ясные и последовательные. В процессе систематизации, приводящей в замешательство врачей сложной этиологии болезни, Чэнь Янь понял, что вся этиология могла быть разделена на три главных категории:

1. *Нэй инь* - внутренние причины (внутренние повреждения «семью эмоциями» *ци цин нэй шан*);

2. *Вай инь* - внешние причины («шесть вредоносных факторов» *вай гань лю инь*);

3. *Бунэй-бу вай инь* – «не внутренние, не внешние» (сюда относятся повреждения едой, криком, насекомыми и зверьми, ядами, падениями и ударами, порезами).

Ясное понимание причин болезни пациента - важный аспект профессиональной медицины по различным причинам:

- он приводит к осмысленной профилактической медицине;
- он позволяет выявлять и корректировать сохраняющиеся причинные факторы, которые могли бы препятствовать терапевтическому прогрессу, посредством совета по образу жизни;
- он позволяет более ясно анализировать пути, по которым многочисленные патогенные, предрасполагающие причинные связи могут объединяться, чтобы создавать болезнь.

В «*Сань инь фан*» Чэнь Янь подводит итоги его аргумента, что «в основе медицины нет ничего, кроме трех причин» или: «У тысячи болезней, не более трёх видов причин». По существу, весьма простая его схема, предложила большую ясность в руководстве практиков в понимании этиологии, за счет сокращения сложности предыдущей работы по данному вопросу.

Ссылка Чэнь Янь на внутренние причины болезни, прежде всего, означала традиционные *ци цин* (семь эмоциональных излишков). Тогда как его внешние факторы означали *лю инь* (шесть экологических избытков) так же, как тогда все еще загадочные эпидемические патогены болезней. «Не - внешние, не – внутренние» факторы включали разные этиологии:

1. Диетические причины (голодание, переедания и еда вредных пищевых продуктов).

2. Повреждение животными или насекомыми.

3. Раны и повреждения, переутомление или лень, отравления и болезни, полученные через «неподобающую половую активность».

Повреждающие действия «чрезмерных эмоций» рассматривались, как внутренние этиологии, потому что, хотя они и могут проявляться непосредственно на внешности тела, все они сначала возникли внутренне, из ограничения (напряжения) *цзан-фу*. В отличие от этого, *лю инь* или «внешние патогенны» первоначально вторглись в *цзин-ло*, но вскоре в теле, они могли повредить *цзан-фу*. Таким образом, они, как полагали, были внешними причинами. Любая из трех категорий причинной связи может вызвать болезнь отдельно или в комбинации, поэтому, хотя различные факторы не могут быть полностью разделены, они помогали врачу распутать этиологию при обследовании пациентов. Чэнь Янь полагал, что это имело критическое значение, чтобы проследить причины энергетических синдромов дисгармонии, лежащей в основе болезни пациентов перед применением лечения.

«В лечении болезней мы должны знать причины. Не зная причины, нет никакого способа понять происхождение патологии. Незнание причин приводит к применению неправильных лечений. В правильном лечении болезни мы должны исследовать её три возможных причины. Когда относительные вклады трех причин ясны, тогда нет никакого лечения, которое не в состоянии попасть в цель» (Чэнь Янь).

Чэнь Янь более чем просто очерчивал эти три широких категории. Он определил типичные этиологические механизмы, лежащие в основе классических клинических картин болезни, и объяснил причинные связи между этиологией и клинической картиной болезни. Создание этой явной связи обеспечило критическое напоминание для врачей важности систематической профессиональной медицинской беседы. Для будущих врачей литераторов разъяснение Чэнь

Янь классического принципа медицины: «при диагностике ищи причину» стало отличительным, более конкретным и теперь более достижимым идеалом профессиональной медицины. Это - особенность, которая представляет пункт противопоставления между врачами - литераторами и их конкурентами, менее образованными врачами дилетантами и специалистами аптечных амбулаторий, которые выдвинулись в династии Сун.

Чэнь Янь обсуждал проблему головокружения, как пример его теории *сань инь* (трех причин) в действии, и как пример большей клинической точности, которую можно было ожидать от профессионального врача. По сравнению с медицинскими произведениями других авторов, Чэнь Янь говорил простым языком. Чтение этого ясного рассказа помогает нам оценивать вклад Чэнь Янь в современную стандартную клиническую практику. «Головокружение может включать любую из трех причин, а не происходит просто из-за «ветра», нападающего на голову. Оно может быть вызвано (внешним нападением) на три канала головы, которые все могут вызвать головокружение, тяжесть головы, ригидность затылочных мышц. При ветре будет потоотделение, при холоде будет острая боль, при летней жаре будет горячее и удушающее ощущение, а при влажности будет липкая тяжесть, рвота и слабость. Все это – «внешние факторы». С другой стороны, радость, гнев, печаль и беспокойство, все могут вызывать застой *ци цзан* органов. Таким образом, производя ограничение и скопления слюны, образуя жидкую слизь, которая поднимается вместе с любой восставшей *ци*, задерживающейся в *ян* меридианах. Это вызывает у людей головокружение и тошноту с болью вокруг бровей и глаз и неспособность открыть глаза должным образом. Они классифицируются, как внутренние факторы болезни. Кроме того, голодание и переедание, повреждение, следующее из сладкой и жирной пищи или чрезмерного секса, все могут вызвать избыток вверху и недостаточность внизу. Кроме того, удаление зуба, рваная рана, рвота, диарея, потеря крови и тяжёлое маточное кровотечение, все могут вызвать головокружение, неясное видение, вращение комнаты или потерю сознания (обморок) при попытке встать. Они принадлежат к «не внутренней, не внешней» этиологии. Таким образом, каждый из этих типов должен лечиться различными методами». (Чэнь Янь, «*Сань инь фан*»).

Так же, как очерчивая теорию его «трех причин» *Сань инь фан* также обеспечивает обсуждения многих общих болезней в терапии, хирургии, гинекологии и педиатрии. Сюда включено приблизительно 1500 формул, многие из которых не были зарегистрированы до династии Сун. Важный пример, часто используемая для рассеивания слизи, формула «*вэнь дань тан*», которая впервые появляется в тексте Чэнь Янь. Текст изложен с любовью и использует ясный, краткий анализ, который поддерживает обсуждения клинических доказательств, обоснование, методы лечения и рецепты. Большая важность «*Сань инь фан*» была признана в то время. Найденные резюме в имперской библиотеке, говорят, что она представляет: «высокодифференцированную теорию – весьма простую в основе и не может сравниться с другим грубым письменным и многословным материалом».

В дополнение к этому, его самому известному вкладу, Чэнь Янь составил текст *бэнь цао*, а в 1161 г. закончил текст под названием: «*И юань чжи чжи*» (Лечение, основанное на этиологии). Шести томный труд, включающий травяные формулы, который остался неопубликованным.

6. Развитие медицины в династиях Цзинь-Юань

При монгольской династии Юань были предприняты попытки создать департаменты медицинского образования в каждой провинции, раз в три года проводить аттестацию врачей, запретить практику не атестованным лекарям, обязать врачей получать образование в официальных медицинских школах. Однако эти мероприятия носили, в значительной мере формальный характер, департаменты существовали лишь номинально. Монголы больше доверяли мусульманским, нежели китайским врачам, что способствовало проникновению в Китай теорий арабской медицины. Под её влиянием, в частности, учение о «шести экзогенных факторах» заболеваний («шести *ци*» - *лю ци*) редуцировалось до концепции «четырех *ци*» (*сы ци*): - ветер, холод, тепло и влага. В период правления монгольской династии Юань (1279-1368 гг.) происходит дальнейшее развитие чжэнь – цзю терапии.

6.1. Четыре мастера Цзинь-Юань

В династиях Сун-Цзинь и Юань появился общественный импульс сделать преимущества традиции научной медицины широкодоступными, как в социальном, так и в географическом плане. Это можно было осуществить путем поддержки ученых медиков и введения управляемой государством аптечной службы. В связи с повышением статуса медицины, в это время наблюдался расцвет великих медицинских мыслителей. Традиционная оценка эры Цзинь-Юань идентифицирует четырех выдающихся ученых врачей: Лю Вань-су, Чжан Цун-чжэн, Ли Дун-юань и Чжу Дань-си. Каждому из них приписывают создание определенной школы теории и практики медицины. Заданные ими направления продолжали развиваться в последующей династии Мин и каждый внёс свой вклад в современные взгляды и практику. Особенно это относится к китайской травяной практике. Хотя каждый, из этих четырех мастеров, также использовал чжэнь - цзю терапию. Таким образом, появились четырех великих школы: «цзинь юань сы да цзя», влияние которых, на последующее развитие китайской медицины, трудно переоценить.

6.2. Врач Лю Вань-су (1120-1200гг.)



Рис. 27. Изображение Лю Вань-су.

Лю Вань-су родился, примерно в 1120 году в Хэцзянь (теперь провинция Хэбэй). Он был первым из четырех великих докторов династии Цзинь-Юань. Его даосским именем было Сюань Тун, что переводится: «Проникающий в тайну». Лю Вань-су был неоконфуцианцем, а это значит, что он находился под влиянием учений даосизма и буддизма. Официальный титул Лю Вань-су: «Тун сюань чу ши». Позже в жизни, поскольку росла его известность, ему дали прозвище: Лю Хэцзянь (Лю из Хэцзянь), что объясняет, почему стиль практики, которую он развивал, часто упоминается как школа Хэцзянь.

В предисловии к «Су вэнь сюань цзи юань бин ши» он пишет: «Когда мне исполнилось двадцать пять, я направил мои стремления на *Канон о внутреннем*. День и ночь я никогда не откладывал книгу. Когда мне было почти шестьдесят, я, случайно, встретил небесного человека, который дал мне выпить превосходное вино. Мое лицо покраснело, как будто я был пьян. После того, как я проснулся, мои глаза были пронизательны, а мой разум острым. Я был весьма просветленным».

Очарованный медициной с детства, Лю Вань-су, как говорят, одержимо изучал *Нэй цзин* и редко был замечен без книги в руке. Как большинство ученых - врачей его времени, Лю полагал, что фундаментальные правила (*фа*) и методы (*шу*) медицины должны быть укоренены в мудрости самой ранней классики. Он особенно интересовался объединением

этих фундаментальных идей с популярной медицинской космологической доктриной *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*). Клиническая работа Лю Вань-су включала в себя задачу лечения лихорадочных пациентов. Он часто был свидетелем преждевременной смерти друзей и любимых. Многие из его современников придавали большую ценность календарной идее *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*) и связанной с ней философией *сань цай* (небеса – человек – земля). Поэтому Лю Вань-су полагал, что медицина должна обязательно учитывать идеи *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*).

Интерес к фазовой энергетике, в династии Сун, развивался наряду с всесторонней переоценкой традиционного метафизического учения, движением, известным как неоконфуцианство. Это развитие, по существу было попыткой объяснять действительность на основе более систематического описания работы Дао. В неоконфуцианских терминах, «Высший Предел» (Тай Цзи) – это состояние неочевидной действительности. Она (через работу Дао) дает начало всем проявленным феноменам, через взаимодействие основного субстрата (*ци*) и принципа (*ли*), который организует *ци*. Многие философы принимали активное участие в развитии этой теории: Чжоу Дунь-и (1071-1073 гг.), Чжан цзай (1020-1077 гг.), Чэн Хао (1032-1085 гг.), Чэн И (1033-1107 гг.) и Чжу Си (1130-1200 гг.). Знакомый символ взаимодействия *инь* и *ян*, известный, как образ Тай Цзи – продукт этой эры, и теперь стал универсальной признанной эмблемой традиционной восточной мысли.

Заинтересовавшись медицинской доктриной *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*), Лю Вань-су почти наверняка знал, что большинство обсуждений *Нэй цзин* по этой теме (*Су вэнь*, главы 66-74) были добавлены к тексту только на четыре столетия раньше Ван Бином. Они не были частью первоначального текста династии Хань. Для Лю Вань-су факт, что эти части были настолько сложными и настолько более длинными по сравнению с другими, служил только акцентом их важности. Для Лю Вань-су и его современников, поддержка законности медицинских космологических теорий обеспечивалась фактом, что эпидемии действительно происходили в регулярных циклах и в определенное время года. Так, принимая его клинический опыт в лечении высоких лихорадок, вместе с теорией *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*), и его собственное прочтение *Нэй цзин*, Лю Вань-су вводил новые идеи относительно болезней жары и огня, которые стали основанием его стиля «очищения жары». Это может быть парадоксальным и весьма часто возникающим случаем в китайской медицине, когда ошибочные идеи производят полезные и эффективные новые направления в теории и терапии.

Лю Вань-су писал: «Наиболее важно различать *инь* и *ян*, *сюй* (пустоту) и *ши* (полноту). Но способ полностью понять болезнь должен включать соответствие *ци* болезни (*ци бин*) с преобразованиями *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*)». Чтобы достигнуть его внутренней математической симметрии, система «*у юнь лю ци*» должна согласовать схему пяти фаз с двенадцатилетней и шестидесятилетней календарной космологией. Это было достигнуто разделением фазы огня на два аспекта, а именно, на министерский (*сян хо*) и императорский огонь (*цзюнь хо*). Они были отнесены к тройному обогревателю (*сань цзяо*) и перикарду соответственно. Лю Вань-су интерпретировал это удвоение фазы огня, как указание на дополнительный акцент, который древние медики предоставляли огню в качестве этиологического агента. Итак, прежде чем перейти к изложению идей Лю Вань-су относительно *у юнь лю ци*, сначала мы рассмотрим основание его школы очищения жары и огня или школы охлаждения (*хань лян пай*).

Учитывая частые неудачи медицины династии Сун в лечении лихорадочных эпидемий, медики и ученые упорно трудились, чтобы понять смысл теории «повреждения холодом» (*шан хань*) в надежде, что ответы лежат в этом древнем и мудром тексте. К сожалению, несмотря на всю академическую работу, по расшифровке *Шан хань лун*, лихорадочные эпидемии продолжали опустошать общество, и таким образом, врачи начали понимать, что обещание изучения повреждения холодом (*шан хань*) не было выполнено, и что был необходим другой подход. Они заметили, что при большинстве острых инфекций того времени проявления жары преобладали над холодом. Для Лю Вань-су имело больше смысла исследовать важность патогенной жары при остром заболевании, чем холода, что в конечном

итоге привело к основанию школы «очищения жары» (*хань жэ пай*), также известной как доктрина Хэцзянь. Лю Вань-су, кажется, первый, кто принял во внимание факт, что теплые острые травы и рецепты, адекватные острой внешней инвазии *ветра-холода* чаще были неэффективны в лечении современных лихорадочных болезней.

Благодаря узкоспециализированному исследованию, Лю Вань-су, как предполагают, достиг очень высокого уровня учености. Он добился значительного уважения со стороны своих сверстников, а также получил значительную известность среди местного населения, за его успехи в лечении страшных эпидемий того времени. Репутация Лю Вань-су достигла внимания императора Цзинь Цзуна (Вань Юань-цзин). Он три раза предлагал правительственные посты высокого статуса Лю, но тот каждый раз отклонял их, говоря, что предпочитает практику среди обычных людей. До наших дней, Лю Вань-су остается народным героем в современной провинции Хэцзянь, где его имя живет, как местная легенда и достопримечательность.

Лю Вань-су, вероятно, находился под влиянием работы выдающегося и инновационного педиатра Цянь И, который в ходе пионерского развития дифференцирования *цзан фу*, разработал формулы для очищения жары *цзан-фу*, типа *се хуан сань* и *се бай тан*. Работа Цянь И, возможно, помогла вдохновить Лю Вань-су развивать его собственный стиль очищения жары.

«Теория огня - жары» (*хо жэ лунь*) была главным тезисом Лю Вань-су, предполагающим, что огонь и жара - причины многих болезней. Он объяснял это стандартным классическим образом, цитируя доказательство из *Нэй цзин* и *Шан хань лунь*. Основываясь на его собственном клиническом опыте, Лю описал более чем 50 типов болезней огня, которые он получил из десяти категорий болезни жары и огня. Все они появляются в 18 главе *Су вэнь*. Особенно известным новшеством, впервые в китайской медицине, было его описание внешнего синдрома ветра-жары. Эта идея, была позже принята и украшена, как одна из нитей школы «лихорадочных болезней тепла» в династии Цин. До работы Лю Вань-су не существовало понятия инвазии внешнего ветра - жары.

Лю Вань-су видел, что опустошительные эпидемические лихорадки, обычно с самого начала включали больше симптомов жары, чем соответствующие прогрессии синдромов холода (*шан хань лунь*). Кажется вероятным, что теории Лю Вань-су, хотя и наполнены классическими цитатами, действительно являлись результатом клинических фактов. На протяжении всей истории, врачи могут быть разделены на тех, кто просто изучает и применяет доктрину, и тех, кто стремится разрешить несоответствие между тем, что пишут в учебниках и тем, что они видят практически. Так начинает подвергаться сомнению текущая практика. Лю Вань-су принадлежит к этой последней группе. Тенденция китайских ученых чрезмерно уважать ортодоксальность ранних классических текстов иногда принимается, как признак слабого ретроспективного и новаторского подхода. Врачи, которые продвигают медицину вперед, это часто те, кто занимает критическую позицию и готов пересмотреть старые мнения в свете новой информации.

Часть взглядов пришла из учения медицинских космологических теорий *у юнь лю ци* (пять движений, шесть *ци*). Они использовали концепцию «хозяин-гость», чтобы описать отношения между влияниями небес, земли и человека. Помня эти теории, врач рассуждал, что человек был теплокровным и активизированным *ци*. Таким образом, основная (энергия) «*ци-хозяин*» наших тел могла рассматриваться, как теплая и *ян*. Когда «патоген *гостя*» поступал в тело, следуя конфуцианскому поведению, он принимал качества и поведение хозяина. Таким образом, в терминах медицины, все патогены имели тенденцию становиться тёплыми или горячими. Этот вклад в мышление китайской медицины, известен как «теория преобразования подобного». Идея, которая была началом нового способа рассматривать острую болезнь жары. Дальнейшее накопление внутренней жары добавляется к её эффектам.

Основываясь на теории преобразования подобного, Лю Вань-су заключил, что любые из шести экологических *ци* (*лю ци*) могли преобразоваться в жару или огонь. Он также полагал, что, когда любая из эмоций человека стала чрезвычайной, она также может произвести синдромы жары или огня, которые накапливаются внутри. Другими словами, жара и огонь могут быть произведены или как следствие внешней патогенной инвазии, или в результате

внутренне произведенных факторов болезни. Такая патология жары или огня может развиваться разнообразными путями. Особенно актуальным, в связи лихорадками, было понимание Лю Вань-су, что клиническое представление могло развиваться, как следствие ограничения *ян ци*, которое происходило из-за инвазии холода. Он писал: «Возьмите холод и жару, хотя эти два патогена различны. Тем не менее, патоген холода может застаиваться внутри так, что *ян ци* становится ограниченной и превращается в жару». Это был первый случай, когда такая возможность была явно признана в классических произведениях. Хотя, это уже было неявно в «*Шан хань лунь*», например, в применении формулы «*ма син ши гань тан*» при хрипах из-за жары легких, после инвазии ветра-холода.

Мы можем получить представление о мышлении Лю Вань-су, когда рассмотрим его обсуждение «патогенеза лихорадочных конвульсий». «В случае ветра-жары, ветер соответствует дереву, дерево в состоянии произвести огонь. Таким образом, ветер в состоянии произвести огонь. Наоборот, чрезвычайный огонь в состоянии произвести ветер. Таким образом, ветер рождается из жары. *Бэнь* (корень) - это жара, но *бяо* – (ветер), поэтому экстраполируя это, мы можем сказать, что ветер - это жара».

Таким образом, лечение «болезни жары» по Лю Вань-су, обращалось к некоторым важным аспектам острой болезни, которые обычно пропускались предыдущими врачами. Вот почему позже, его стиль стал известен, как «школа холода и охлаждения» (*хань лян пай*). Хотя он предложил «теорию жары и огня» и был искусен в использовании холодных трав и формул, он не пренебрегал дифференцированием синдрома. Лечение должно соответствовать диагностике и состоянию пациента. Надо применять холодные, горячие, теплые и охлаждающие методы как адекватные.

«Если патогенная *ци* – горячая, тогда очищают жару, если она холодная, тогда удаляют холод. Те же самые основные принципы обращаются ко всем шести *ци* - уменьшают избыток и пополняют недостаточность, удаляют патогены и поддерживают *чжэнь ци*. Это - путь медицины». (Лю Вань-су, «*Су вэнь сюань цзи юань бин ши*»).

Эти очень ясные принципы сияют во всех произведениях Лю Вань-су и фундаментальны для современной практики, но они не всегда были очевидны современникам Лю. Из 348 формул, написанных в его «*Хуан ди су вэнь сюань мин лунь фан*», мы находим 39 охлаждающих формул, 44 теплых, а остальные комбинируют травы с холодными и теплыми или нейтральными качествами. Так, хотя Лю Вань-су помнят, как основателя школы очищения жары, важно отметить, что он не был приверженцем одного стиля, а практически использовал широкий диапазон подходов к лечению.

Различные аспекты современного стиля китайской медицины пришли из Хэцзянь и стиля Лю Вань-су. Например, обсуждая влажность – жару, он пишет: «... когда влажность задерживается и не рассеивается, она может произвести огонь-жару. Это мы называем - *накопление влажности производит жару*. Кроме того, влажность - *ци* земли, а огонь производит землю. Болезни влажности застаиваются и томятся (парятся) внутри, что повреждает течение воды и, таким образом, продукция воды подавляется». Еще один пример того, как стиль Лю утверждал современное мышление. Когда он описывает несколько различных патогенов жары и огня способных повреждать *инь* жидкости. Он писал: «Нет ничего худшего, чем огонь, чтобы высушить 1000 вещей». Эта идея настолько укоренилась в современной практике, что требует воображения, чтобы оценить тот факт, что большинство ранних врачей могли пренебрегать её значением.

6.3. Лю Вань-су и «внутренняя жара»

До времени Лю Вань-су обычное понимание неблагоприятных эффектов, чрезмерных или нерегулируемых эмоциональных изменений, состояло просто в том, что они повреждали функцию соответствующих *цзан* органов. Этот аспект теории этиологии был основан на соответствиях, найденных в *Су вэнь*. «Печаль повреждает легкие, гнев повреждает печень ...» и так далее. Но фактическая природа такого повреждения была, возможно, плохо определена. Понимание Лю Вань-су помогло характеризовать эти эффекты. «Весь вред от повреждения из-за пяти эмоций – это возникновение в результате огня или жары». Он понял, что такая жара также

имеет тенденцию затем истощать *инь*, приводя к беспокойству *суй* (пустоты). В его тексте: «*Су вэнь сюань цзи юань бин шу*» перечисляются различные эмоциональные состояния. Это: страх, беспокойство, тревога, *дянь-куан* (мания-психоз) и *юй* (ограничение-депрессия). Врач утверждает, что все эти болезни могут быть классифицированы как проблемы огня-жары. Он постулировал образование порочного круга, который может возникнуть таким образом, что страх, например, повреждает почки, вызывая недостаточность воды. Это, в свою очередь, позволяет огню сердца вспыхивать вверх. Он говорил, что, когда это происходит, человек становится еще более легко пугаемым так, что дальнейшее повреждение может происходить с *инь* аспектом почек. Беспокойство-возбуждение (*фань цзао*), симптом, наблюдаемый при лихорадочных состояниях. Таким образом, это принимается Лю Вань-су, как указание на диагноз огня. Когда такие пациенты имеют *ши* «избыток огня» - вода их почек уменьшается. Они могут утратить свою эмоциональную стабильность и стать возбужденными. Кроме того, Лю Вань-су говорил, что «внутренняя жара» проявляется непосредственно на поверхности тела: «Избыток жары блокирует поры кожи, что приводит к внутреннему застою». Хотя эти понятия хорошо знакомы практикам сегодня, они были новаторскими во время Лю Вань-су.

Лю Вань-су говорил: «Удары (инсульты) происходят, когда образ жизни человека настолько отклоняется от должного порядка, что огонь сердца вспыхивает вверх, а вода почек, которая была истощена, не в состоянии управлять огнем. Состояние *инь суй* (пустоты *инь*) и *ян ши* (полноты *ян*) вызывает застой жары. *Шэнь* (дух) сердца становится возбужденным, сухожилия и кости неспособны действовать и человек впадает в бессознательное состояние». Это состояние может развиваться, когда пять эмоций являются чрезвычайными. Лю Вань-су подчеркивал отношения воды - огня и сердца - почек, говоря, что «ничто не превышает способность воды увлажнять вещи». Что трансформируется в принцип лечения: «питать воду почек, чтобы управлять огнем сердца». Этот основной принцип сформировал основу медицинского мышления на эту тему для многочисленных последующих врачей.

Лю Вань-су тщательно изучал своих пациентов, чтобы лучше понять путь, которым жара и огонь развиваются и действуют в теле, что привело к развитию его идеи относительно преобразования жары или огня. Пути, которыми внешние патогены и внутренняя эмоциональная дисгармония могут смешиваться и преобразовываться в синдромы, включающие жару или огонь. Снова можно заметить, что эти идеи были неявными в классике династии Хань, но Лю Вань-су чувствовал, что это понимание не было достаточно акцентированным в учении его эры. Следовательно, он пропагандировал использование лекарств охлаждающей природы, для лечения этих состояний. Идентифицировав возможность инвазии жары, во внешние уровни тела, он специализировался на использовании прохладно-острых трав: «*бо хэ* и *цзюй хуа*», чтобы очистить внешнюю ветер-жару. А травы: «*цун бай* и *дань доу чи*», чтобы рассеять ограничение во внешнем, и поэтому позволить жаре, ограниченной внутренне, быть освобожденной. Это было новым и значительным отклонением от основного направления стиля *шан хань*, который обычно применял при острой внешней болезни теплые острые травы, типа: *ма хуан*, *гуй чжи* и *си синь*. Предписания для болезней жары, типа *чжи цзы доу чи тан* и *ма син ши гань тан*, использовались в *Шан хань лунь*, но их важность, как формул, очищающих жару, кажется, была недооценена до времени Лю Вань-су. Намного позже, в 17-ом и 18-ом столетиях, работа Лю Вань-су влияла на «*вэнь бин*» или эпидемические лихорадочные болезни, которые соответствуют (и предшествовали), западному понятию инфекционной болезни.

Как предполагается выше, обращаясь к проблеме острой болезни из-за внешних синдромов жары, Лю Вань-су подчеркивал важность распознавания внутренней жары и необходимость её удаления. Это помогло сформулировать идею, относительно «преобразования подобного» - тенденции внутренних синдромов жары предрасполагать к инвазии внешней жары.

Наряду с его многочисленными важными новшествами в практике травяной медицины, Лю Вань-су также использовал акупунктуру, особенно сосредоточившись на использовании «*у шу сюэ*» (пяти транспортных точек, расположенных дистальнее локтевых сгибов и коленей). Он полагал, что акупунктура должна быть нежной, с очень поверхностным укалыванием. Он подчеркивал использование точек *цзин* (колодец), которые являются

точками акупунктуры, расположенными около ногтевого ложа на пальцах рук и ног. Использование Лю Вань-су ТА *цзин* (колодец) способствовало многочисленным методикам: включения открытия «сенсорных дверей» на голове, «возвращения *ян*», изгнания «патогенного ветра» и удаления раздражительности и неустойчивости.

В общем, большой вклад Лю Вань-су был в расширении понимания жары и огня, как патологических факторов, которые могут быть внешними и внутренними предрасполагающими факторами, и что последствием болезни жары обычно бывает повреждение *инь* и жидкостей. Поэтому стиль лечения, который он развивал, имел тенденцию включать комбинации очищения жары и питания *инь*.

6.4. Вклад Лю Вань-су в хронобиологию

Лю Вань-су привел в соответствие 19 категорий патогенеза, взятых из *Су вэнь*, с категориями развития болезни «у юнь лю *ци*». Это включало совершенствование соответствия между болезнями пяти *цзан* органов с прогнозами в теории у юнь (пять движений). Он принял во внимание связи болезней с *сюй* (пустотой) и *ши* (полнотой) *цзан-фу* органов. Также патологические влияния шести *ци*: холода, летней жары, сухости, влажности, ветра и огня. Сделав эту работу, Лю Вань-су сформулировал новую доктрину патогенезов шести *ци цзан-фу*. Он говорил, что, когда заболевают органы и каналы, это происходит не независимо от того, является ли первичная *ци* избыточной или недостаточной. Шесть *ци* взаимодействуют друг с другом, и это непосредственно может вызвать болезни. Это было новым источником доктрины «юнь *ци*».

Лю Вань-су также переосмыслил традиционный для юнь *ци* постулат: «*кан цзэ хай, чэн цзэ чжи*» (вреда можно избежать, ограничивая избыток). Стиль Лю Вань-су у юнь лю *ци* стремился исправить тенденцию практиков применять доктрину юнь *ци* механическим способом, без учёта состояния пациента. Он выступал против прежней идеи относительно фиксированного энергетического влияния. В соответствии с этой идеей, каждый год в 60-летнем цикле управлялся определенной *ци* которая, предположительно, была связана с определенными болезнями. Лю также ставил под сомнение преобладающее представление, что болезнями полностью управляет у юнь лю *ци*, и написал, что «именно люди непосредственно управляют своими жизнями. Практика буддизма или даосизма это личный выбор каждого, и даже если это выбор - жить короткой жизнью и умереть молодым. Люди сами делают эти выборы». Этот более гибкий и прагматический подход, явно имеет больше смысла для современного разума, чем механическое применение хронобиологии. Основными трудами, отражающими суть его (Лю) учения, являются:

1. «Хуан ди су вэнь сюань мин лунь фан» (Рецепты и толкования Хуан ди су вэнь, 1172 г.).
2. «Су вэнь сюань *ци* юань бин *ши*» (Изучение таинственного патогенеза и этиологии, основанное на Су Вэнь, 1182 г.).

6.5. Врач и мыслитель Чжан Юань-су (1151-1234гг.)

Чжан Юань-су (или Чжан Цзе-гу), по историческим сведениям, был одним из самых влиятельных врачей традиционной китайской медицины, в период перехода от китайской северной династии Северной Сун, к монгольской династии Юань.

Доктрина, которая стала известной как школа «*И шуй*», названа в честь его родной провинции. Этот стиль обозначил новый подход к дифференцированию *цзан-фу* органов. Чжан усовершенствовал его в более детальную систему, которая легко узнаваема, как основа дифференцирования *цзан-фу* современной китайской медицины. Чжан Юань-су удостоился титула, как один из великих медицинских мыслителей династий Цзинь-Юань.

Согласно записям, в «*Цзинь ши*» (Золотая история), Лю Вань-су, основатель школы очищения жары, сначала очень презрительно относился к Чжан Юань-су. Но отношение изменилось, когда Лю сам заразился лихорадкой, которую был не в состоянии вылечить. После восьми дней болезни Лю оставался очень больным, страдая от головных болей, рвоты, неспособности есть и делирия. Наконец, вызывали Чжан Юань-су, чтобы проявить внимание к его коллеге, но Лю Вань-су только повернулся к стене, отказываясь встретить пристальный взгляд Чжан Юань-су. Чжан спросил: «Почему Вы настолько грубы со мной?» Взяв его

пульс, он спросил Лю, какое лечение он принимал и затем сказал: «Холодный и опускающий рецепт - это ошибка. Если Вы продолжите принимать его, то состояние продолжит ухудшаться». Лю, как говорят, согласился принять теплую формулу, назначенную Чжаном, и затем быстро выздоровел. После этого столкновения они, предположительно, стали хорошими друзьями и коллегами, а репутации Чжан Юань-су была принесена польза от этого союза, как и его мировоззрению. Теперь он сам находился под влиянием школы Хэцзянь (мастера Лю), и включил её в стили, которые он ранее приобрел.

Чжан Юань-су был плодовитым автором. Его самыми важными произведениями были:

- «*И сюэ ци юань*» (Объяснение медицины), общий текст по медицине, изданный в 1186г.
- «*Чжэнь чжу нан*» (Мешочек жемчуга). В книге предложен новый подход к классификации лекарств.

• «*Цзан фу бяо бэнь хань жэ сюй ши юн яо ши*» (Использование лекарств, основанное на: «*цзан – фу*», корни - ветви, «холодном – горячем», сюй - ши).

• «*Су вэнь бин ци ци яо бао мин ци*» (Защита жизни патофизиологией *Су вэнь*, 1186г.). Критическая переоценка теорий *Су вэнь*.

Чжан Юань-су составил тексты названные: «*И фан, Яо чжу нань цзин* и *Цзе гу бэнь цао*» и некоторые другие произведения, но сохранились только их фрагменты.

В книге «*И сюэ ци юань*» Чжан Юань-су осудил общую практику слепой уверенности относительно древних формул, в виде формул из *Шан хань лунь*. Вместо этого, он настаивал, что лечение должно соответствовать человеку, времени и месту. Он объединил свое мастерство в теории *Нэй цзин* с последующей исторической традицией и его собственным клиническим опытом. Основал школу дифференцирования синдромов *цзан-фу* (*цзан-фу бянь чжэнь пай*). Его произведения обеспечили детальные обсуждения физиологии и патологии *цзан-фу* и описали их синдромы, болезни относительно *сюй-ши* (пустота-полнота), *хань-жэ* (холод-жара), *бяо-бэнь* (корень-ветвь). Описал прогресс и прогноз болезни с точки зрения *цзан-фу*.

«Сегодняшнее объяснение *юнь ци* не то же самое, как в династии Хань. Древнее и современное (объяснение) следуют разными курсами и, таким образом, старые формулы являются несоответствующими для современной болезни» (Чжан Юань-су). Например, когда пишется о болезни печени, Чжан Юань-су начинает с представления мнения китайской медицины о нормальной физиологии печени. Затем предоставляет детальное перечисление клинических изменений, которые могут наблюдаться в тех частях тела, которые проявляют синдромы печени (то есть канал печени, глаза, подреберье) в различных патологических ситуациях. Затем он описывает стандартизированную терапию для каждого из этих состояний. Очень систематический подход также применялся к другим *цзан-фу органам*. Так, теоретические проблемы и практический клинический опыт были включены в его метод. Чжан Юань-су явно пропагандировал ясный практический стиль медицины, основанный на дифференцировании *цзан-фу*, и заложил основу для дальнейшего развития теории дифференцирования синдромов *цзан-фу* (*цзан фу бянь чжэнь лунь чжи*) в последующей практике. Это нововведение не было совсем новым - понимание патологии *цзан-фу* и её анализ с использованием схем, типа горячее-холодное и *сюй-ши* присутствовали в классической традиции, начиная с *Нэй цзин*. Но работа Чжан Юань-су была необходима, для формулирования знания в последовательную и компактную доктрину.

Обсуждая физиологию и патологию *цзан-фу*, Чжан Юань-су подчеркивал важную роль функции селезенки и желудка в обеспечении тела питанием: «Селезенка соответствует земле, переваривает и измельчает пять зерен, она расположена в груди и поддерживает четыре стороны. Желудок является *фу* селезенки, корень человека. Сильный желудок, позволяет пяти *цзан* и шести *фу* всем быть сильными». И далее: «Четыре стороны» относятся к идее, что все другие *цзан-фу* получают питание из среднего *цзяо*, и что селезенка и желудок занимают центральное среднее положение между другими *цзан-фу*. В наше время мы понимаем, что функции, приписываемые селезенке, также включают функции поджелудочной железы.

Обычно Чжан Юань-су использовал лекарства, которые увеличивают *ци* и кровь, чтобы поддержать слабую функцию селезенки. Это подход, который должен был влиять на многих

будущих врачей, начиная с его ученика Ли Дун-юаня (Ли Гао, другой из четырех мастеров). Ли Дун-юань особенно восхищался формулой Чжан Юань-су «*чжи кэ и бай чжу*», которая соединила «*чжи кэ* и *бай чжу*» в обманчиво простую формулу. В дальнейшем, очень успешный стиль работы (по желудку и селезенке) Ли был, в значительной степени, развитием идей Чжан Юань-су. Таким образом, знания Чжан Юань-су были переданы Ли Дун-юаню, а затем Ло Тянь-и и Ван Хао-гу. Уже от них, сформировалась линия наследования, которая продолжалась в династиях Мин и Цин к настоящему времени. Таким образом, Чжану Юань-су отдают дань, как создателю школы «*И шуй*», но он также может рассматриваться, как первоначальный вдохновитель для продолжающейся «школы усиления земли».

Другой большой вклад Чжан Юань-су - был в его пропаганде ясно понятных и организованных методов содержания «*бэнь цао*» и их применения в создании предписаний. Он написал детализированные эссе, описывающие субстанции *бэнь цао* включая их вкус, температурные характеристики, средство каналам и «поднимающейся-опускающейся-всплывающей-погружающейся» природе.

В целом, вклады Чжан Юань-су, могут рассматриваться, как организационные. Его дифференцирование *цзан-фу* (органов) на основании *ба ган* (восьми принципов) предлагало систематическую основу для понимания и связывания вместе диагностики и практики терапии. Его классификация трав, включающая средство к каналу, направленность и вкус, помогала лучше организовать понимание различных лекарств китайской медицины и их функции в предписаниях. Как учитель, Ли Дун-юань, он также признан, как вдохновитель основания школы «селезенки-желудка». Все его вклады являются центральными, для интерпретации современной традиции.

6.6. Военный врач Чжан Цзы-хэ или Чжан Цун-чжэн (1156-1228гг.)



Рис. 28. Изображение Чжан Цун-чжэн.

Чжан Цун-чжэн уроженец Каочэн в Суйчжоу (теперь графство Суй). Чжан Цун-чжэн или Чжан Цзы-хэ был военным врачом. После службы в армии, он вернулся в свой родной город в провинции Хэнань, чтобы работать врачом. После ухода в отставку с официального поста, Чжан оставил столицу и стал доктором в родном городе. В свободное время он любил обсуждать медицинские теории с друзьями. Результатом этих обсуждений стала книга «*Жу мэнь ши цин*», которая принесла ему репутацию, сопоставимую с репутацией Лю Вань-су.

Один из его друзей, которые внесли большой вклад в написание книги, был Ма Цзю-чоу, уроженец Ичжоу. Он был известен, как вундеркинд с возраста трех лет, когда он начал читать. Он изучил «философию Сун», был хорошо сведущий в вычислениях, предсказаниях и нумерологии. Он также был хорошим поэтом и писателем. Разочаровавшись политическими

беспорядками своего времени, он оставил официальный пост и использовал свой литературный талант для помощи Чжан Цзы-хэ в его произведениях.

Другая книга, по теории и клинической практике Чжан Цун-чжэна – «*Чжан цзы хэ синь цзин бе цзи*». Подготовлена к публикации Чан Дэ (уроженец Жаоян или Чжэньян). Хотя факты биографии о Чан Дэ фрагментарны и скудны, можно подтвердить близкое отношение между ним, Ма и Чжан. Когда Ма Цзю-чоу умер, именно Чан Дэ, заботился о похоронах. Это ответственность, которая предпринималась только потомками или самыми близкими друзьями.

Как и Лю Вань-су, Чжан Цун-чжэн полагал, что основной ключ к пониманию патологии лежит в исследовании климатических *ци* небес и земли, и её способности вызвать развитие патогенной *ци* в теле. Профессор Paul Unschuld отмечает, что идеи Лю были укоренены в идее уравнивания «жары и холода» и других качеств *ци*, не обязательно с полным учётом различий между «*се ци* и *чжэн ци*». Как мы отмечали ранее, Лю Вань-су действительно рассматривал *ци цзан-фу*, и действительно использовал лекарства, чтобы удалить внешние патогены и травы (типа *да хуан*), чтобы дренировать внутреннюю жару из тела. Так же, как использовал тонизирующие средства, чтобы поддержать *чжэн ци* тела. Однако, Чжан Цун-чжэн, возможно, имел лучшее понимание двойственности *се-чжэн*, неявное в *Шан хань лунь*, и мог сделать эти различия более ясными. Всю жизнь посвятив изучению изгнания патогенов, Чжан предпринял более энергичный подход, который он оправдывал отрывком из *Нэй цзин*: «болезнь происходит из-за наличия *се ци* (патогенной *ци*). Сражение с патогенами прекращает болезнь». Методы лечения Чжан Цун-чжэна показывают его, как опытного военного стратега. Он считал, что к жизни и болезни нужно относиться как к битве. Подобно маленькой крепости, вы хотите сохранить территорию сильной, чтобы болезнь не могла войти. В китайской медицине это называется: «концепция сильной *вэй ци* (защитной *ци*)». Когда наше внутреннее сильное, патогены не могут проникнуть». Чжан Цун-чжэн понял, что нужно уделять больше внимания изучению способов, которыми *се ци* могли быть удалены из тела, а не просто противодействовать её энергетическим эффектам, например, применяя охлаждение жары. *Нэй цзин* и *Шан хань лунь* выделили три адекватных пути для удаления патогенов, но Чжан Цун-чжэн осознал, что была ещё возможность для улучшения этого аспекта лечения.

Как многие другие конфуцианские врачи ученые-литераторы (*жу и*), Чжан Цун-чжэн провел детальное изучение ранних текстов классики. Его заключение было: во-первых, что литература Хань учила, что патогены должны быть удалены из тела, чтобы предотвратить продолжающееся повреждение. Во-вторых, что по существу было только три пути, через которое патогенные *ци* могли быть изгнаны из тела. Это были пути через «внешнее» (кожу), через «нижние отверстия» и через «верхние отверстия в голове». С этой ориентацией в памяти он полагал, что главная цель диагностики должна состоять в том, чтобы идентифицировать природу и локализацию патогенных (энергий) *ци*. Если изобилуют патогены, удаление патогена - главная проблема. Когда изобилуют эмоциональные причинные связи, тогда энергетические действия уравнивания могут быть более подходящими.

Это различие *се-чжэн* является критическим в большей части практики китайской медицины. *Чжэн ци* тела - это то, что выполняет присущую функцию тела, физиологический огонь дает среднему *цзяо* (обогревателю) способность выполнить *юнь хуа* (преобразование и транспортировку). Таким образом, мы можем поглощать питательные вещества, а *цзинь е* (жидкости) увлажняют тело и (например), смазывают суставы. В отличие от этого, *се* (патоген) жары в желудке и селезенке не в состоянии выполнить присущее энергетическое преобразование пищи. Он просто делает пищу испорченной и загнивающей, ведя к зловонной отрыжке и воспалению, которое препятствует пищеварительному процессу и повреждает *инь*. Точно так же *се* (патоген) влажности не может обеспечить присущую влажность, чтобы смазать суставы и, напротив, затрудняет свободное движение *ци*. Например, делая сустав жестким и болезненным (воспаленным).

Истоки *се ци* (патогенной *ци*) неисчерпаемы. Мы можем противостоять страданиям из-за шести излишков: ветра, холода, летней жары, влажности, сухости и огня. Но ни один из них не является неотъемлемым телесным составляющим. Поэтому, при лечении мы должны применить нападающие (наступающие) методы, чтобы удалить патогены. Быстрое изгнание *се ци* должно быть главной целью, а когда *се ци* удалена, *юань ци* восстанавливается. «Лечение болезни требует акцента на удалении патогенной *ци*. Делая это, мы позволяем *чжэн ци* быть устойчивой

и стабильной. Мы не должны бояться использовать терапевтические методы нападения. Сначала лечат *ши* (полноту), позже лечат *сюй* (пустоту)». (Чжан Цун-чжэн, *Жу мэнь ши цинь*).

Чжан Цзы-хэ стал вдохновителем для метода *ся фа* (нападения) и *гун се пай* (школы нападения и дренирования). Его школа использует формулы, главным образом, предназначенные для удаления патогенной *ци* из тела. Больше всего используются слабительные (очищающие) травы, типа *да хуан*. Более внимательное изучение показывает, что методология Чжан включала больше чем простое очищение, но и три метода, наблюдаемые в основе медицины *Шан хань лунь*: потоотделение, рвотное и очищение. Термином «потоотделение», Чжан обозначал больше чем просто потоотделение, вызванное потогонными травами, типа *ма хуан*. Он использовал много методов, которые служат для удаления *се ци* из внешнего. Сюда входили: акупунктура, прижигание, кровопускание, массаж и горячие компрессы. Кроме того, использование Чжан термина «рвотное», означало больше чем просто вызывание рвоты. Сюда включалась любая техника, предназначенная для удаления *се ци* через «верхние отверстия», в виде вызывания чихания и даже терапевтического слезотечения. Аналогичным образом, очищение можно рассматривать, как любую технику, предназначенную для изгнания *се ци* через «нижние отверстия». Субстанции, которые предназначены для этого, не обязательно слабительные средства, но вещества, имеющие выраженный нисходящий эффект на *ци*. Сюда относят: мочегонные травы, которые ведут *чжо ци* (мутные *ци*) к опусканию. Часто Чжан действительно использовал откровенное очищение кишечника при помощи слабительных средств, как начальный шаг в терапии. Может быть, его очевидный успех в лечении широкого диапазона болезней очищением, частично является завещанием к широкому терапевтическому применению известной слабительной травы *да хуан*. Дополнительно к травам, точка акупунктуры *ди цзи* (RP8), что в переводе значит «центр земли», выбиралась потому, что её стимуляция могла вызвать рвоту. Чжан полагал, что использование этой стратегии быстро изгонит зло и восстановит здоровье, очищая пациента. Он также использовал каналы и точки акупунктуры для стимуляции перистальтики кишечника.

Школа Чжан Цун-чжэн иногда называется школой «шести дверей и трех методов». При этом «шесть дверей» подразумевают шесть патогенов, а «три двери» - три метода выведения патогенов (*потоотделение, рвота и очищение*). В «*Жу мэнь ши цинь*», самой важной из его книг (которые сохранились), Чжан Цун-чжэн, высоко отзывался о Лю Вань-су и называл его: «единственным, кто понял эссенцию медицины в течение тысячи лет со времени мастера Чжан Чжун-цзин». Один из комментаторов *Жу мэнь ши цин* сказал, что Чжан Цун-чжэн был искусен в клинической практике: «Те, кто знал медицину, воспринимали его как Лю Вань-су, возродившегося в наше время».

6.7. Врач Ли Дун-юань или Ли Гао (1180-1251гг.)



Рис. 29. Ли Дун-юань

Ли Дун-юань, также известный, как Ли Гао или «старый господин восточной стены» начал своё медицинское обучение у одного из самых известных врачей в провинции Хубэй: Чжан Юань-су. Семейство Ли Дун-юаня было богатым, поэтому ему была предоставлена прекрасная возможность ученика в тесном контакте с Чжан Юань-су и учением школы И-шуй. Именно из этого прямого влияния он сформировал свою собственную школу мысли, которая стала известной, как «школа земли».

Как только закончились занятия с Чжан Юань-су, он стал участвовать в управлении имуществом его семьи. После десятилетий суровых монгольских завоеваний, он уехал из дома в Хубэй, чтобы использовать свои медицинские знания и подготовку для лечения масс, на которые оказали негативное влияние беспорядки и потрясения, связанные с завоеванием региона. Именно тогда он начал глубоко развивать свой тезис, что этиология большинства болезней была результатом повреждения пищеварительной системы. Основными органами пищеварительной системы, в китайской медицинской модели, являются желудок и селезенка, которые отвечают за принятие пищи и питья и преобразование сырья в энергию (*ци*) для основных функций организма. Ли Дун-юань считал, что причиной повреждения желудка и селезенки являются три главных фактора:

1. Невоздержанность в еде и питье (особенно употребление избыточного количества холодной, сырой, жирной или нечистой пищи).
2. Переутомление, которое приводит к истощению.
3. Эффекты чрезмерного и привычного эмоционального выражения (чрезмерных эмоций), возбуждающих тело и, следовательно, ослабляющих переваривание.

Для мастера Ли Дун-юань, образ жизни был главным фактором в сохранении хорошего здоровья пациента. Он чувствовал, что эмоции пациентов могут сильно влиять на целостность *ци* и что физическая болезнь может быть вызвана социально-экономическими проблемами. Например, войной, страданиями от голода, эпидемий и нищеты. Его исследования актуальны и в наше время.

Ли Дун-юань сосредоточил своё внимание на эндогенных и смешанных причинах болезни. Он заключил, что все они действуют, чтобы нарушить функционирование желудка и селезенки в их питательной роли поддержки «первичной энергии тела». Его публикация этих идей в 1249г. нашей эры, приводит к развитию школы «укрепления земли» (*бу-ту пай*) или «школы желудка-селезенки» (*пи вэй пай*), которая рекомендовала усиливать желудок и селезенку тонизирующими средствами, как основной подход ко всему лечению.

«*Юань ци*» - основная *ци* пренатально, но единственный источник нашего питания после рождения – желудок». Таким образом, все другие формы *ци* в теле, которые он рассматривал, были, в конечном счёте, получены из абсорбирующей силы *ци* желудка. Поэтому, повреждение селезенки и желудка ослабляет *юань ци*, а затем это приводит к многочисленным видам плохого здоровья, потому что «земля - мать всего». С этим аргументом он стремился продвигать первенство идеи относительно дисфункции среднего *цзяо* (обогревателя) в медицинской терапии. Даже включая идею, что некоторые лихорадочные болезни должны лечиться усилением селезенки.

Думая более глубоко о «регулируемых активностях» *юань ци* в теле, Ли Дун-юань (в значительной степени вдохновленный его учителем Чжан Юань-су) полагал, что она имела четыре движения: восходящее, нисходящее, всплывающее и погружающееся. Эти активности *ци* были взаимосвязаны и взаимозависимы. Эта идея динамической *ци* (*ци цзи*) также существовала ещё в классике династии Хань. Ли Дун-юань говорил: «Когда заканчивается подъем, начинается спуск. Когда заканчивается спуск, начинается подъем. *Юань ци* действует, как бесконечная петля, чтобы питать всё». Он рассматривал селезенку и желудок, как центр (ось) в подъёме и спуске *юань ци* в теле (из области почек) в нижнем *цзяо* (обогревателе), достигая вверху остальной части тела, перед опусканием вниз снова. Средний *цзяо* также рассматривался, как ответственный за транспортировку питательных веществ из пищи, чтобы оросить органы и питать все тело, и в то же самое время выводить ненужные продукты.

Таким образом, согласно Ли Дун-юань, ключом к поддержанию здоровья была стимуляция подъема и падение эссенциальных *ци цзан-фу*, циркуляции *ци* для преобразования и производства. Ли делал акцент на стимуляции подъема *ци* селезенки, потому что его опыт показывал, что именно это движение *ци* наиболее легко было потерять, когда снижалась функция среднего *цзяо*. Он считал, что, как только подъем будет сильным, спуск восстановится самостоятельно. Когда эссенция из пищи поднимается восходящим действием *ци* селезенки, тогда *юань ци* будет достаточной, чтобы поддержать другие функции в теле. Наоборот, когда подъем *ци* селезенки ослаблен, последствия будут широко распространёнными и будут возникать проблемы со здоровьем. «Если желудок – *сюй* (в пустоте), ни *цзан-фу*, ни *цзин-ло* должным образом не питаются. Таким образом, все аспекты становятся больными». Он также говорил, что «*сюй* (пустота) селезенки и желудка вызывает блокировку девяти отверстий тела».

6.8. «Теория инь огня» Ли Дун-юаня

Обсуждая болезни из-за внутреннего повреждения, Ли Дун-юань объяснял патологию в терминах того, что он назвал «*инь огнём*». Это было уточнением его идей относительно функции среднего *цзяо* (обогревателя) и его отношения к порождению и распределению *юань ци* (первичной, изначальной *ци*). Для большинства специалистов, обучавшихся текущей версии стандартной китайской медицины, термин *инь огонь* предполагает «внутренний синдром жары», являющийся результатом снижения *инь*. Но использование этого термина Ли Дун-юанем имело более широкие и, скорее, более сложные интерпретации. Они включали идею, что симптоматология жары может явиться результатом синдромов *сюй* (пустоты) *ци* селезенки. Так, *инь огонь* был, главным образом, развитием патогенной жары из целого ряда клинических возможностей, возникающих в результате отказа механизма *ци* среднего *цзяо* (обогревателя).

Слабое переваривание на физическом уровне, приводит к истощению и потере аппетита, частому жидкому стулу и висцеральному пролапсу. Говоря о влиянии на уровне психики – при болезнях желудка и селезенки возникает «потеря способности к решению проблем и использованию интеллекта». Появляется тенденция: «чрезмерно размышлять над одним и тем же предметом без возможности действовать на решение». Это создает концепцию *инь огня*. *Инь-огонь* - это патологическое состояние, привычно неразрешенных эмоций, которые не могут быть выражены и проявлены, что приводит к явному циклу обратной связи, достигающему высшей точки в подавлении отрицательных эмоций. Поскольку эти чувства не имеют никакого выхода, для изгнания из разума или тела, они надолго поселяются внутри. В течение долгого времени, это приводит к образованию жары, задерживающейся в теле, которая далее истощает ресурсы и вызывает дальнейшее ослабление здоровья.

Некоторые цитаты из его произведений дают представление о мышлении Ли Дун-юань. Например, «Когда *ци* селезенки и желудка ослабляется, тогда эссенциальные *ци* пищи не в состоянии подниматься так, что холод и жара будут произведены». Под этим Ли Дун-юань имеет в виду, что, когда *ян ци* селезенки не в состоянии подняться и вместо этого ограничена и удерживается, может проявиться *сюй* (пустота) *ян*, поскольку холод и ограничение могут начать преобразовываться в огонь. Далее: «Спонтанное потоотделение и частое мочеиспускание заставляют *инь огонь* подчинять землю. Поскольку потребление *инь-крови* становится значительным, *ин ци* (питательная *ци*) скрывается в земле. Таким образом, *инь* становится изобильной». Здесь описаны ситуации потребления *инь-жидкости* и *сюй* крови, приводящие к внутренней сухости и последующему преобразованию в огонь.

Когда «*ци* влажности» в селезенке и желудке спускается к почкам и становится затрудненной (заблокированной) внутри, последствие будет в том, что *инь огонь* мчится вверх. В этой ситуации, Ли Дун-юань говорил, что эссенциальные *ци* пищи могли течь вниз и вносить свой вклад в застой влажности, который смешивается с министерским огнем и жарой от застоя, что приводит к восходящему восстанию *инь огня*.

Застой в сердце заставляет семь *шэнь* (духов) терять присущую им форму. Мы находим в пульсе только огонь. Здесь Ли Дун-юань выдвигал на первый план свой взгляд на то, что эмоциональные состояния также могли вносить вклад в симптоматику огня. В этом

случае, он выделил ситуацию «беспокойства сердца», которое преобразуется в огонь. Его учитель, защитник «очищения патогенов», вероятно возразил бы против этой цепи рассуждений, говоря, что лихорадочные симптомы были результатом инвазии внешнего патогена, который должен быть удален.

В общем, главные признаки *инь огня*, в доктрине Ли Дун-юаня включают: лихорадочный прилив крови к лицу при напряженном усилии, беспокойство, симптомы жары вверху и холода внизу и другие индикаторы дисгармонии *инь-ян*.

В своей книге «*Ли вэй лунь*» (Эссе о селезенке и желудке) Ли Дун-юань излагает то, что он видел в качестве трех главных механизмов ослабления среднего *цзяо* и движения вверх *инь огня*:

1. Неправильное питание: «Повреждение желудка может произойти из-за нерегулируемых предпочтений в еде. В результате болезнь вызывает недостаточность *ци* и снижение *шэнь* (духа), которые могут достигнуть кульминации при высокой лихорадке».

2. Переутомление: «Истощение мышц и всего тела приводит к повреждению селезенки. Болезнь селезенки вызывает лень и желание лежать в кровати, вялые и слабые конечности и жидкий стул».

3. Эмоциональная травма: «Радость, гнев, беспокойство и страх - все потребляют *ци*. Они кормят огонь сердца так, что огонь подчиняет землю, и человек заболевает».

Он учил, что неправильное питание, усталость и эмоциональные избытки переплетаются друг с другом, чтобы вызвать болезнь, но считал, что эмоциональный аспект был главным пусковым механизмом. Ли Дун-юань говорил: «Обычно болезни вызваны пятью эмоциональными излишками: радость, гнев, печаль, беспокойство и страх, которые препятствуют свободному течению *ци* желудка. Потом всё это комбинируется с неправильным питанием и дисбалансом между работой и отдыхом. В конечном счете, повреждается *юань ци*».

Ли Дун-юань подробно описал различные причины патогенной жары в теле, которую он назвал *инь огонь* (то есть, огонь, вызванный *инь* состояниями, например, влажностью). Он рекомендовал использовать точки *шу*-спины *цзан* органов для дренирования этой жары. Эти точки перечислены, среди пятидесяти девяти точек для лечения жары, в *Су вэнь*.

• Теория *инь* огня объясняет, почему многие пациенты проявляют симптомы жары. Эта жара даже может маскировать основное состояние холода - недостаточности. Поскольку жара поднимается, она имеет тенденцию показываться в пульсе и языке и, таким образом, будет иметь тенденцию маскировать основные признаки холода.

• «*Инь огонь*» не следует путать с «пустой жарой». Они действительно разделяют один общий механизм, но *инь огонь* - более широкое, более содержательное и сложное понятие.

• «*Инь*» относится к «*инь-холоду*» и влажности, произведёнными, главным образом, поврежденной селезенкой.

Если имеется чрезмерное размышление, беспокойство, чрезмерное истощение, переедание, недоедание и неправильное питание – тогда селезенка не в состоянии управлять транспортировкой и преобразованием. Мутная часть пищевых продуктов и жидкости не отделяется от чистой, и становится «влажной мутью». Эта влажная муть потому, что она - *инь*, просачивается вниз, в нижний обогреватель, чтобы повредить печень и почки. Поскольку хозяин *ци* тела - *ян*, влажная муть часто преобразуется во влажность-жару. Поскольку влажность повреждает *ян* почек и потому, что жара влажности-жары имеет тенденцию всплывать вверх, *ян* теряет свой корень в нижнем источнике и также приливает вверх. Таким образом, хотя есть симптомы холода (и возможно, влажности-жары внизу), есть и симптомы жары вверху, с другими симптомами, проявляющими слабость и пустоту селезенки. Согласно Ли Дун-юань, есть пять механизмов болезни, которые могут вызвать *инь огонь*:

- Пустота *ци* селезенки;
- Влажность-жара;
- Пустота крови (то есть пустота *инь*);
- Застой печени (то есть печень, вторгающаяся в селезенку и застойная жара);
- Побуждение «министерского огня», из-за крайностей пяти или семи аффектов (чрезмерных эмоций).

Подход Ли Дун-юань к лечению, максимально сосредоточен на поддержке поднимающей функции *ци* селезенки. Он чаще всего использует согревающее укрепление селезенки и желудка, наряду с укреплением и подъемом *ян ци* селезенки. Когда он идентифицировал *инь огонь*, из-за синдрома *сюй ци* в среднем *цзяо*, Ли использовал его знаменитый «метод удаления жары». Для этого он использовал сладкие и теплые субстанции, чтобы принести пользу селезенке и желудку. Поднимая *ян ци* и в то же самое время, уменьшаешь огонь и жару. Это - точный подход, замеченный в его известном предписании «*бу чжун и ци тан*» (отвар пополняющий подъем «средней *ци*»). На его взгляд: «Если болезнь происходит из-за внутреннего повреждения и недостаточности, но по ошибке интерпретируется, как внешняя избыточная инвазия и поэтому дренируется, пациент станет ещё более в недостаточности». Ли Дун-юань говорил, что вместо этого мы «должны использовать сладкие и теплые субстанции, для укрепления середины и подъема *ян*. Используйте сладкие и холодные лекарства, чтобы уменьшить огонь, и болезнь будет вылечена». Ли указывал, что не все лихорадки и синдромы жары были вызваны нападением патогенов из вне. Такие симптомы могли явиться результатом внутренней дисфункции. Вероятно, что взгляды Ли возникли из его специфической нагрузки, включающей много пациентов, которые соответствовали этой картине заболевания. Например, легочного туберкулеза или бруцеллеза.

Ещё один аспект мышления Ли Дун-юань касается взаимоотношений между сохраненной в теле *юань ци*, включая её связь с министерским огнем почек. Его точка зрения заключалась в том, что как только «средний *цзяо*» становится ослабленным, с последующим опусканием *ци* селезенки и ограничением из-за накопления влажности, тогда образуется патогенный *инь огонь*. Он начинает перемещать и узурпировать министерский огонь тела и его *юань ци*. Эти две формы *ци* - патогенного *инь огня* и вертикального министерского огня в корне всей функции тела были несовместимыми друг с другом. Врач заявлял, что они не могли сосуществовать в том же самом месте, и таким образом, *чжэнь* (вертикальный, правильный) огонь был перемещен или заменен *инь огнем*, который непосредственно был неспособен выполнять присущую функцию тела. По этой причине, один из его известных афоризмов был: «*инь огонь* - вор *юань ци*». Или, как Ли говорит в другом месте: «огонь и *юань ци* не могут сосуществовать одновременно. Когда один выигрывает, другой проиграет». Наоборот, он полагал, что, когда *ци* желудка и селезенки были здоровыми и должным образом регулируемы, тогда тенденция к *инь огню* была подавлена, а *юань ци* оставалась сильной и эффективной в поддержании здоровья.

Конечно, возможности патогенеза из-за внутреннего повреждения, намного более обширны, чем подчеркнутые Ли Дун-юанем. Кроме того, его теории не должны затенить факт, что многие лихорадки и состояния жары, в действительности, внешне полученные болезни и требуют внешнего освобождения, а не регулирования селезенки. Мировоззрение Ли Дун-юаня несомненно было обусловлено не только его обучением, но также и его временем. Как детализировано немного позже, некоторые современные комментаторы говорят, что война, социальные напряжения, эпидемии и неурожай часто создавали среду, которая включала страх и беспокойство, переутомление и голодание. Другие указывают, что Ли Дун-юань жил среди богатых и привилегированных классов; хорошо питавшихся и изолированных от жестких фактов своего времени. Они могли легко злоупотреблять эмоциональностью, малоподвижной ленью, которые вызывали развитие *инь огня*.

Основные произведения Ли Дун-юаня:

- «*Нэй вай шан бян хуо лунь*» (Трактат о прояснении затруднений о внутреннем и внешнем, 1247 г.).
- «*Пи вэй лунь*» (Трактат о селезенке и желудке, 1249 г.).

Диагностика китайской медицины в династии Юань (1279-1368 гг.) обогатилась изданием: «*Исправления рифм пульса*» (Май цзюэ кань у), которое было написано Дай Ци-цзун. Это - первый критический анализ теории пульса. «*Исправления Рифм пульса*» основаны на теориях: *Канона Желтого Императора о внутреннем*, *Каноне трудных вопросов*, *Рассуждениях о повреждении холодом и смешанных болезнях* и *Каноне пульса*. Она также указывает на недостатки «*Рифм пульса*» (Май цзюэ) и вводит новые тезисы в описаниях и показаниях относительно формы пульса.

6.9. Врач Ван Хао-гу (около 1200-1264гг.)

Ван Хао-гу, также называемый Цзинь Чжи и получивший прозвище Хай цзан лао жэнь («Почтенный океан - сокровище человека»). Был ведущим врачом династии Юань в провинции Хэбэй. Как ученый (дипломированный специалист, сдавший высшие имперские экзамены), он уже свободно владел исторической классикой, прежде чем обратить свое внимание на медицинское учение. Стремился понять смысл некоторых из них. Ему посчастливилось учиться у двух самых знаменитых мастеров Цзинь-Юань: Чжан Юань-су и Ли Дун-юань.

Ван Хао-гу некоторое время служил армейским врачом и представил свой опыт того времени в 12-томном издании «*И лэй юань жун*» (Медицина из военной базы). В этом произведении он вводит новую систему дифференцирования согласно идентификации жары или холода в различных секторах системы *сань цзяо* (тройного обогревателя), и обсуждает дифференцирование жары и холода на уровнях *ци* и крови. Его формулы были направлены на «очищение жары» или «согревание холода» в локализациях, которые он описал. Это новшество, внесло свой вклад в школу *вэнь бин* (болезней тепла) династии Цин, которая использовала *сань цзяо* (тройной обогреватель) и четыре уровня (*вэй, ци, ин, сюэ*) дифференцирования синдрома, как основание для понимания и лечения лихорадочной болезни.

Признавая важность *Шан хань лунь*, Ван Хао-гу провел специальное исследование *инь* стадий, которыми пренебрегли в пользу внешних синдромов, и издал эту работу в своей: «*Инь чжэнь люэ ле*». В этом произведении он детально разработал причины, синдромы, диагностику и лечение *инь* (внутренних) синдромов, описанных в *Шан хань лунь*, и добавил много собственных идей. Например, там, где Чжан Чжун-цзин представлял *инь* стадии *шан хань* (повреждения холодом), как прогрессию внешнего нападения на внутреннее, Ван Хао-гу полагал, что *инь*-синдромы могли появиться, как следствие других этиологий. Таких, как употребление холодной пищи и напитков, несоответствующего использования охлаждающих лекарств или неблагоприятных экологических условий: «мороз и роса, горный туман, влажность и туман дождя». Он предложил идею, что сила и гармония внутри тела, определяют нашу способность сопротивляться внешнему нападению. «Пока внутреннее находится в мире, любой внешний (неблагоприятный климатический фактор) не имеет никакого способа войти». Он также расширил клиническое применение теории шести каналов «*Шан хань лунь*». Например, появление таких синдромов, как: внутренняя слизь и накопление жидкой слизи. Также: внутреннее повреждение жидкостей огнём, которое, могло быть связано с дисфункцией *ян мин*. Он был последователем Чжан Юань-су и Ли Дун-юаня. Стиль лечения Ван Хао-гу рассматривается, как часть школы *И шуи*, которая использовала новые подходы к построению формулы, подчеркивающей согревание-тонизацию селезенки и желудка. Так же, как сосредоточенность на динамике подъема-опускания тела и на родстве лекарств каналам (*гуи син*). Однако Ван Хао-гу не был таким узником доктрины, чтобы исключить другие методы лечения там, где это необходимо. Ему приписывают создание различных формул для удаления *се ци* (патогенной *ци*). Например, динамической *цзю вэй цян хо тан* - для инвазии в канал холода - влажности при тугоподвижности тела и головными болями. «*Да цян хо тан*» - для головных болей ветра-влажности. (*Цзю вэй цян хо тан* также приписывают учителю Ван, Юань Чжан-су). Излюбленные лекарства Ван Хао-гу включали: серу, аконит, корицу и сушеный имбирь. Формула: *хуэй ян дань* (таблетки, возвращающие *ян*) и *фу цзы сань*.

Ван Хао-гу также использовал свою интерпретацию синдромов шести каналов (*лю цзин*) *Шан хань лунь* для лечения кожных высыпаний у детей. В книге: «*Бань чжэнь цуй лунь*» он советовал практикам «лечить внешние синдромы внешней медициной и лечить внутренние синдромы внутренней медициной. Когда середина и внешность будут сбалансированы, высыпание будет выведено». Он пропагандировал различные принципы лечения. Формулы, которые он чаще всего использовал в своей практике лечения, включали: *бай ху тан, си цзяо ди хуан тан, гань лу инь цзы* и *се бай сань*. Эта сосредоточенность на очищающих жару формулах, свидетельствует о гибкости стиля Ван Хао-гу. Он не был ограничен использованием доктрины «согревания-тонизации», но основывался на дифференцировании синдрома. Основные произведения Ван Хао-гу:

- «Инь чжэнь люэ ле» (Об инь синдромах) в одном томе;
- «Тан е бэнь цао» (Бэнь цао для отваров) в трех томах;
- «Цы ши нань чжи» (Трудно завоеванное знание) в двух томах, в которых он не рекомендовал использование слабительных средств и неправильного использования тонизирующих средств.
- «Бань чжэнь цуй лунь», в одном томе, который посвящён лихорадочным высыпаниям у детей.

6.10. Врач и учёный Чжу Дань-си (1281-1358гг.)



Рис. 30. Изображение Чжу Дань-си.

Чжу чжэнь-хэн или Чжу Дань-си. Прожил всю свою жизнь у реки Дань-си, от которой он получил своё прозвище Дань-си лао жэнь («Старик Дань-си»). Чжу Дань-си - четвертый мастер китайской медицины династий Цзинь-Юань. Имел возможность изучать и адаптировать своё учение, на основании школ трех других мастеров мысли и объединяя четырех великих мастеров китайской медицины.

Чжу Дань-си был потомком Чжу Си, который был выдающимся учёным - конфуцианцем и сыграл ключевую роль в неоконфуцианском движении. Чжу Дань-си также показал острый разум в понимании классической теории и глубоко погружался в исследование конфуцианства. Говорили, что он был очень прилежным студентом с любовью к запоминанию классики.

Чжу начал изучать медицину в возрасте 30 лет, потому что хотел найти лекарство от постоянных страданий матери от болей в животе. После некоторого периода учения, он смог получить достаточные знания, для успешного восстановления её здоровья. В следующие годы его отец, два дяди, его брат и жена, все умерли из-за медицинских ошибок. Это побудило его возобновить медицинские занятия в возрасте 40 лет. После сорока лет он много путешествовал, чтобы учиться у различных медицинских наставников в Цзянсу и Аньхое. Затем, после постоянного ожидания у дверей, в течение трех месяцев, он, в конечном счете, убедил известного врача в Ханьжоу Ло Чжи-ди, (ученика Лю Вань-су), помочь ему продолжить его занятия. После двух лет Чжу Дань-си, как говорят, приобрел медицинское знание Ло, и в это же время он впитал учение двух других мастеров: Цзинь-Юаня (Чжан Цун-чжэн) и Ли Дун-юаня.

Как ученый и опытный клиницист, Чжу Дань-си скоро стал очень известным врачом в провинциях Цзянсу и Чжэцзян. Неиспорченный известностью, он продолжал уделять все свое внимание пациентам. Его благородный щедрый дух был легендарен среди местных жителей, которые говорили, что, «даже когда ветер и снег - Чжу неизбежно всё же приходит».

Чжу Дань-си полагал, что люди страдают от хронических болезней, в результате злоупотребления наслаждениями и активностями, которые приводят к слабости эссенции инь. Его лечение рекомендовало умеренность и использование тонизирующих формул, особенно формул, которые питают почки и печень. Он систематизировал результаты своих исследований в четыре категории. Он полагал, что все болезни коренятся в патологии ци, крови, слизи или подавленных эмоциях.

6.11. Школа питания инь и «очищения жары» Чжу Дань-си

Основываясь на интерпретации идей относительно министерского огня, который упомянут в классике династии Хань, главный тезис Чжу Дань-си состоял в том, что «ян всегда имеет тенденцию к избытку, а инь - к недостаточности». Кроме того, он был вдохновлен понятием, что *ян*- функции движения и преобразования были фундаментальными характеристиками. Одним из примеров является его мнение о том, что, когда образ жизни (работа и отдых) беспорядочны, тогда вода не в состоянии управлять огнем, что вносит свой вклад в развитие «*удара ветра*» (инсульт).

Период династий Цзинь-Юань был отмечен новыми успехами в теории застоя крови и слизи-жидкости. Чжан Цун-чжэн, мастер нападения и дренирования, внёс свой вклад в теорию слизи. Его идеи, относительно слизи, потом были далее разработаны Чжу Дань-си. Например, добавлением идеи, что задержка и накопление жидкой слизи (*инь*) могли возникать из-за отказа тела должным образом выводить влажность.

Именно Чжу выдвинул идею о том, что избыточная слизь-жара могла привести к активизации (раздуванию) внутреннего ветра. Он полагал, что большинство людей из юго-восточного Китая имели конституционную влажность земли (то есть влажность селезенки), которая приводила к образованию слизи. Эта слизь, согласно Чжу Дань-си, могла затем произвести избыточную жару, которая в свою очередь, преобразовывалась в ветер. Он говорил: сначала мы должны лечить слизь и, как вторичный принцип лечения, питать и активизировать кровь, чтобы предотвратить порождение ветра. В его обсуждениях, по механизму болезни слизи, он писал: «Слизь поднимается и опускается с *ци*. Нет такого места, куда она не может пройти». Она приводит «к кашлю, рвоте и диарее, головокружению и изжоге, сердцебиению и паническим приступам, опуханиям холода и жары, боли, обструкции в желудочной области и диафрагме. Или же к грохочущему шуму в груди и подреберье, или чувству холода в спине и груди, и онемению конечностей». Его основной подход, для лечения таких нарушений слизи, состоял в том, чтобы «укрепить землю селезенки и осушить влажность селезенки». Это стало стандартной частью современной практики.

Слова Чжу Дань-си: «10 000 болезней и все начинаются с застоя (*юй*)». Это пример другого его нововведения. Он подводит итог своим убеждениям, что синдромы застоя (*юй*, термин иногда искажается в английских текстах словом «depression» - депрессия, подавление) лежат в корне многих болезней. Он исследовал сложные взаимосвязи между застоем *ци*, влажности, жары, слизи, крови и пищи, которые он называл шесть застоев (*лю юй*). Чжу Дань-си учил, что, хотя каждый из них мог вызвать болезнь сам по себе, очень часто, они смешивались и объединялись вместе. В его понимании, начало любой болезни часто (или даже всегда) вызывает застой *ци*. Если он остается неразрешенным, то он преобразуется в жару и огонь. Чем более длительный или тяжелый застой *ци*, тем более быстро и сильно развивался огонь. Поэтому: «столь же важно регулировать *ци*, как и рассеивать застой, так же как включать вмешательства, чтобы очистить огонь».

Таким образом, установлено, что более сложные нарушения застоя (*юй*) могут охватывать объединение застоя *ци* с застоем огня, влажности, пищи, слизи и крови. Этот комплекс синдромов застоя был, как полагал Чжу Дань-си, самообразующимся и самоподдерживающимся, и не мог лечиться без всесторонней стратегии, воплощенной в его формуле «*юэ цзюй вань*». Выделение только одного или двух предрасполагающих элементов застоя, оставляло условия для быстрого его возвращения. Это было очень важным вкладом, поскольку предполагало новое понимание того, что необходимо различать и лечить частые сложные нарушения.

Таблица 6. Шесть застоев Чжу Дань-си

	<i>Ци</i> (застой) <i>Ци</i> двигает и преобразует кровь и жидкости тела	Приводит к четырем застоям <i>инь</i> .
Четыре <i>инь</i> застоя	Крови (застой)	Любой из четырех застоев <i>инь</i> может быть результатом застоя <i>ци</i> . (Любой из четырех застоев <i>инь</i> может привести к застою <i>ци</i>).
	Влажности (накопление)	
	Слизь (обструкция)	
	Пищи (застой)	
	Огонь (подавленная жара) Застой имеет тенденцию преобразовываться в жару	См. Лю Вань-су и Ли Дун-юань.

Чжу Дань-си описал «министерский огонь», как врожденную (природную) *ян ци*, наиболее тесно связанную с почками и печенью и взаимодействующую с огнём хозяином или огнем сердца.

Чжу Дань-си разработал концепцию постоянно изменяющейся природы печени. Он утверждал, что огонь печени постоянно рождается, этот огонь является необходимым условием для жизни человека, но его природа необузданна, он даже называет ее патогенным огнем, который «выпаривает» истинную *инь* организма. Поэтому он утверждал, что *ян* в теле всегда в избытке, но часто наблюдается недостаточность *инь*. Общий метод похож на метод школы Междуречья: возвращать *инь*, при этом понижать огонь. Идеи этой школы были отражены в трактате: «Гэ чжи юй лунь».

Вклад Чжу Дань-си в китайскую медицину был значителен в развитии понимания внутренней жары, её клинической этиологии и роли в патофизиологии *сюй инь* (пустоты *инь*). Чжу Дань-си считается основателем «школы питания *инь*» (*цзы инь пай*), которая утверждала, что тело человека по своей природе имеет тенденцию быть недостаточным в *инь*, следовательно, питание *инь* должно быть основанием для хорошего здоровья.

Чжу Дань-си жил в то время, когда много грамотных врачей все ещё лечили пациентов просто, назначая формулы для главных симптомов болезни, которые были взяты прямо из *Хэ и цзюй фан* (Универсального формуляра для народной пользы). Ориентированный на болезнь подход, который преуменьшает роль индивидуального дифференцирования синдрома, мог быть особенно несоответствующим во время эпидемий, когда отказ от тщательного исследования пациента, предположения и шаблонная медицина, могли иметь повреждающие или фатальные последствия. Чжу Дань-си, из-за его убеждения в *избытке ян - недостаточности инь*, был особенно обеспокоен неправильным употреблением острых, теплых и ароматных трав, которые имеют тенденцию сушить и потреблять *инь*. Он выбрал траву *чай ху*, как главный пример лекарства, которое часто опрометчиво предписывалось с расходом *инь* пациентов. Он утверждал, что злоупотребление таким лекарством «грабит *инь*».

Чжу Дань-си также применял другой метод, называемый «живая петля», который относится к «словотерапии» или психотерапии. Здесь практик вызывает различные аффективные реакции у пациентов, с целью «освобождения заблокированных и подавленных эмоций».

Чжу Дань-си находился под сильным влиянием учения Ли Дун-юаня. Он создал формулу «*бо хэ вань*» (формула *Citrus* и *Crataegus* или формула сохранения гармонии), чтобы удовлетворить всем критериям в удалении любого препятствия в тканевых жидкостях. Эта формула находится в полном согласии с его моделью четырех причин болезни.

Через несколько столетий после его смерти, его помнили, как «воплощение медицинского величия». Его известность широко распространилась в Китае и к 15-ому столетию в Японии, где поклонники основали «Общество ученых Дань-си», чтобы изучать и развивать его работы. Самые известные произведения Чжу Дань-си: «Гэ чжи юй лунь» и «Цзюй фан фа хуэй». Он также написал: «Шан хань бянь и»; «Бэнь цао янь и бу и»; «Вай кэ цзин яо фо хуэй».

Также известны работы Чжу Дань-си, составленные более поздними последователями: «Дань си синь фа», «Цзинь гуй гоу юань». Часть его самого важного учения, была собрана и издана под названием: «*Дань си чжи фа синь яо*» (Основные методы Дань-си).

6.12. Врач Доу Хань-цин или Доу Цзе (1196-1280 гг.)

Знаменитый врач эпохи правления династий Цзинь (1115-1234 гг.) и Юань (1279-1368 гг.). Родился на территории современной провинции Хэбэй. В молодости хорошо учился. Спасаясь от многочисленных набегов монголов, потеряв семью, переехал на юг Китая, найдя пристанище у родственников матери. Позже женился на дочери одного пожилого врача по фамилии Ван, который и убедил Доу Хань-цина заняться медициной. Некоторое время Доу Хань-цин жил в провинции Хэнань, где познакомился с известным врачом Ли Хао, который научил его методам иглоукалывания. Занимался наукой и медицинской практикой. В 1260г. был назначен придворным толкователем канонов Императорской академической палаты Ханьлинь.

В иглоукалывании и прижигании Доу Хань-цин уделял особое внимание системе каналов и коллатералей. Распознавал «вершины» и «корни» каналов, был силен в методах стимуляции и

седации. Хорошо постиг методы «выливания и вливания» цзы-у (цзы у лю чжу), восемь методов священной черепахи (лин гуй ба фа), восемь методов взлета (фэй тэн ба фа). Является автором книги: «*Чжэнь цзин чжи нань*» (Руководство по Канону иглоукалывания, 1295г.), поэм: «*Прояснение таинства*», «*Познание сокровенной сущности*» и других произведений.

После основания монгольской династии Юань (в 1279г.), он был приглашен императором Хубилаем на службу, в качестве канцлера и наставника императора. Скончался на 85 году жизни. Посмертно, ему присвоен почетный титул «исправителя текстов».

Книга: «*Чжэнь цзин чжи нань*» (Руководство по канону иглоукалывания).

Один том. Часть книги написана в стихотворной форме и предназначена для запоминания. С этих пор, медицинские поэмы (фу) и так называемые «песни» (гэ) широко применяются в Китае в учебном процессе. В книге также описаны «четыренадцать приёмов укалывания», методы стимуляции (бу) и седации (се). Является книгой первоначального обучения иглоукалыванию и прижиганию. Состоит из четырех частей:

1. Поэма «Прояснение таинства»;

2. Поэма «Познание сокровенной сущности». Включает пояснения некоторых записей из канона «Хуанди нэй цзин». Описания различных аспектов иглоукалывания и прижигания.

Две первые части написаны в стихотворной форме для лучшего запоминания и применения в клинике.

Две последние части, знакомят с основами хода каналов и коллатералей, циркуляции ци и крови, с методами стимуляции и седации, противопоказаниями к иглоукалыванию и прижиганию.

Среди книг, также изданных в это время, следует отметить: «*Бянь Цюэ шэнь ин чжэнь цюю юй лун цзин*» (Канон священного предвестия Бянь Цюэ или Иглоукалывания и прижигания, Яшмового дракона, 1329г.) Ван Гожуя; «*Ши сы цзин фа хуэй*» (Проявления четырнадцати каналов, 1311г.) Хуа Шоу.

6.13. Врач Ван Гожуй (XIII-XIV вв.) и его книга

Врач эпохи правления династии Юань (1279-1368 гг.). Родился на территории современной провинции Чжэцзян. Сын известного врача Ван Кая. Последователь Доу Хань-цина. Был искусен в технике иглоукалывания. Является автором книги: «*Бянь Цюэ шэнь ин чжэнь цюю юй лун цзин*» (Канон священного предвестия Бянь Цюэ или Иглоукалывания и прижигания, Яшмового дракона, 1329г.).

Один том. Книга специально посвящена приёмам иглоукалывания и прижигания. Основу содержания составляют:

- песня «Яшмовый дракон» или Нефритовый дракон,
- песня «Иглоукалывание и прижигание»,
- песня «О лечении различных болезней, при помощи двенадцати точек Ма Даньяна».

Также изложен опыт лечения иглоукалыванием и прижиганием семьи Ван.

6.14. Книга: «Ао ши шан хань цзинь цзин лу»

(«Золотое зеркало записей при повреждении холодом ученого Ао»)

Издана в 1341 г. Первая полная исследовательская монография о диагностике языка, охватывающая и обобщающая все древние достижения в исследовании языка вплоть до династии Юань. Впервые объединив иллюстрации с теорией, она представила докторам твердый научный подход для наблюдения языка. Наблюдение языка сделало большой шаг вперед, поскольку было признано имеющим большое значение, как полная диагностическая методология. Это делает «*Золотое зеркало записей при повреждении холодом ученого Ао* первой монографией такого рода в мире».

Первоисточником для книги, была редкая рукопись, написанная ученым с фамилией Ао, реальное имя которого, период жизни и биография неизвестны. Оригинальная рукопись ученого Ао содержала 12 иллюстраций языка с соответствующей теорией. Позднее Ду Цин-би (1276-1350 гг.) приобрел копию оригинальной рукописи, добавил и расширил текст, включил в него в общей сложности 36 иллюстраций.

Ду Цин-би также известный, как Ду Бо-юань или Ду Бэнь, был учёным из области Цинцзян. Он был знатоком классики и истории, а также близким другом Чжу Дань-си.

«Золотое зеркало записей» было написано для помощи врачам в постановке правильного диагноза и назначения лечения посредством наблюдения языка. Это стало важным этапом в истории китайской медицины. Ду Цин-би предложил объединить диагностику языка и пульса, с акцентом на диагностике языка. Он первым описал всесторонний метод использования диагностики языка для формирования дифференцирования, при синдромах «внешне полученного зла».

Учёный Ду Цин-би во введении к своей книге пишет: «Доктор должен идентифицировать состояние пульса, симптомы и язык. Дифференцируя между внутренними и наружными синдромами, чтобы определить, являются ли потогонные или очищающие лекарства адекватным методом лечения. Этим путем, можно, избежать ошибки».

В конечном счете, работа Ду Цин-би внесла свой вклад в дальнейшее развитие теорий языка* и развитие школы болезней тепла. Теории в *Шэнь доу юань шан хань гуань шэ синь фа* (Основные учения в осмотре языка при повреждении холодом), *Отражениях языка при повреждении холодом* и теории языка в *Жэ лунь вэнь* (О теплой жаре) - все происходят из идей, которые прослежены в «Золотом зеркале записей».

В книге представлено 36 рисунков языков. Теоретические аспекты, которые исследовались, включали форму языка, налет на языке и их комбинацию. *Золотое зеркало записей* представляет всего:

- 4 рисунка тела языка;
- 24 рисунка налета на языке;
- 8 рисунков комбинации тела языка и налета;
- 5 разных цветов тела языка: нормальный цвет, светло-красный, красный, чистый красный и зеленый;
- 4 цвета налета: белый, желтый, серый и черный;
- 3 патологических образования на языке: линии трещин, красные звезды и красные пятна;
- 7 патологических налетов (глянцевый налет, сухой, шероховатый, колючий, налет, покрывающий одну сторону языка, налет, покрывающий весь язык и лепестковый язык).

Наконец, в тексте упомянуто в общей сложности 24 лекарственных формулы.

Методология Ду Цин-би применяла принципы Чжан Чжун-цзина: «лечения разных проявлений языка одинаковым методом» и «лечение одинаковых проявлений языка разными методами». Приоритет в диагностике отдавался осмотру языка, который тогда применялся одновременно с исследованием пульса, чтобы достигнуть правильного дифференцирования синдрома.

Помимо очевидных влияний Шан хань лунь, *Золотое зеркало записей* также находилось под влиянием теории: *Хо жэ лунь* (Об огне и жаре), автора Лю Вань-су. В медицинской практике, учёный Ду Цин-би, использовал очищение и потоотделение больше, чем какие-либо другие методы. В основном тексте и его классических комментариях есть упоминание о 24 лекарственных формулах, мастерски применяемых посредством:

- а) определенных способов приготовления формулы,
- б) добавления или исключения определенных трав,
- в) изменения дозировки и перемещения терапевтического акцента и
- г) комбинирования формул.

Эта методология представила новое понимание клинического применения лекарственных формул и установила метод для их назначения с помощью наблюдения языка. Учёный Ду Цин-би также предположил модели изменений на языке, согласно которым, по мере «продвижения зла во внутреннее», налет языка изменяется в последовательности: «белый-желтый-серый-черный», в зависимости от серьёзности болезни.

* Для тех, кто хочет подробнее ознакомиться с диагностикой по языку, предлагаем прочитать книгу: «Диагностика по языку в традиционной китайской медицине». – Х. – 2014. – 204с. Авторы: Морозова О.Г., Здыбский В.И., Щербиков С.С., Являнский Ю.В.

6.15. Врач Хуа Шоу (1304-1386 гг.) и его книга

Врач конца правления династии Юань (1279-1368 гг.) и начала правления династии Мин (1368-1644 гг.). Родился на территории современной провинции Хэнань. С ранних лет был очень сообразителен, хорошо учился, имел склонность к поэзии и литературе. Медицину изучал у известных в то время врачей: Ван Цзюй-чжуна и Гао Дун-яна. Глубоко постиг «Су вэнь», «Нань цзин» и другие древние книги, хорошо владел техникой иглоукалывания, произвел тщательные исследования теории системы каналов и коллатералей. Современники с уважением называли его «чудесным исцелителем», «почтенным святым». В 1341г. путем «упорядочения и дополнения» ныне утерянной книги: «Иллюстрированное толкование нахождения точек по ходу каналов Золотой орхидеи» составляет книгу: «Ши сы цзин фа хуэй» (Проявления четырнадцати каналов).

Книга издана в трёх томах. В ней особое внимание уделяется исследованиям путей прохождения четырнадцати каналов.

Первый том состоит из главы: «Циркуляция в ручных и ножных *инь* и *ян*». В ней изложены закономерности хода каналов. В помощь приложены чертежи тела человека.

Второй том называется: «Глава о проявлениях *ци* четырнадцати каналов». Здесь подробно прокомментированы закономерности прохождения четырнадцати каналов, описаны канальные точки. В третьем томе описаны восемь сосудов.

7. Медицина династии Мин

Династия Мин была основана в 1368г. крестьянином по имени Хун У (Юань Чжу-чжан), возглавившим восстание, которое победило монгольских правителей. Хун У учредил реформы, которые обеспечили новую эру стабильности. Это, в свою очередь, позволило второму императору Мин, Юн-лэ (правил в 1403-1424гг.) унаследовать преуспевающее государство и создать прославленную, мощную и прочную династию. Он переместил столицу из Наньцзина в Пекин, а затем продолжал вводить непозволительно дорогие проекты, в виде строительства «Запретного города» в Пекине, восстановления Великой стены и создания большого морского исследовательского флота, возглавляемого адмиралом Чжэн Хэ. Тисовые леса Вьетнама были опустошены потребностью в древесине для этих предприятий, финансовые резервы страны были почти истощены его расточительством. В конце концов, династия поддалась нарастающим угрозам, кульминацией которых стало свержение её Маньчжурами, примерно после двух столетий.

Теперь, когда книгопечатание стало обычным явлением, врачи династии Мин писали и издавали больше книг. Появились многочисленные издания *бэнь цао*, были написаны многочисленные специализированные медицинские тексты, которые помогали развитию медицинских специальностей. Особенно плодотворными были обсуждения по терапии - внутренней медицине (*нэй кэ*). В династии Мин оставалась популярной чжэнь-цзю терапия. Врачи и учёные уделяли большое внимание совершенствованию этой терапии. Этот интерес привёл к появлению некоторых главных текстов акупунктуры в династии Мин. Кроме того, развивалось наследие различных стилей практики, которые были основаны в предыдущих династиях Цзинь-Юань. Это привело к тому, что различные школы мысли в медицинской практике сосуществовали и соперничали за популярность.

Всплеск в развитии *чжэнь-цзю* терапии приходится на время правления последней китайской династии - династии Мин (1368-1644гг.), пришедшей к власти в результате освобождения Китая, находившегося с 1271г. года под властью монгольских ханов (монгольская династия Юань). Практически сразу, после освобождения от монгольского ига, при первом императоре династии Мин Тай-цзу (1368-1398гг.) при императорском медицинском приказе была создана Императорская медицинская академия. При академии был организован отдельный факультет *чжэнь-цзю* терапии. Однако «Служба медицинской помощи населению» и «Управление подготовки кадров» воссозданы не были. Не были восстановлены также медицинские государственные школы в провинциях.

В период правления династии Мин чжэнь – цзю терапия достигает наивысшего расцвета. Появляется целая плеяда врачей - исследователей чжэнь – цзю терапии. Именно в это время, издаются книги, оказавшие существенное влияние на развитие чжэнь – цзю терапии в наши дни. Это такие книги как:

1. «*Чжэнь цзю цзюй ин*» (Собрание цвета иглоукалывания и прижигания, 1529г.) Гао У;
2. «*Чжэнь цзю вэнь дуй*» (Диалог о иглоукалывании и прижигании, 1530г.) Ван Цзи;
3. «*Ци цзин ба май као*» (Исследование восьми необычных каналов, 1578г.) Ли Шичжэня;
4. «*Чжэнь цзю да чэн*» (Великие достижения иглоукалывания и прижигания, 1601г.) Ян Цзи-чжоу;
5. «*Чжэнь фан лю цзи*» (Собрание в шести томах по приемам иглоукалывания, 1618г.) У Куня.

Основными направлениями развития чжэнь – цзю терапии, в эпоху правления династии Мин являлись:

- исследование древних произведений по чжэнь-цзю терапии;
- исследование и развитие приёмов иглоукалывания. На основе простых приемов разрабатывается более 20 комплексных приёмов укалывания;
- применение полынных сигарет;
- систематизация сведений о новых точках, не относящихся к четырнадцати каналам, которые с этого времени объединяются термином «внеканальные точки».

В эпоху Мин, в ходе дальнейшего развития отдельных медицинских школ, завершилось формирование теоретической базы традиционной китайской медицины. Расширение контактов с другими восточными странами привело к существенному пополнению медицинских знаний. Эпоха Мин характеризуется большим числом обобщающих и сводных публикаций по разным разделам медицины, тенденцией к синтезу и унификации ранее возникших школ и направлений.

7.1. Многотомник: «Пу цзи фан»

(Рецепты всевозможной помощи, Рецепты универсальной помощи).

Четыреста двадцать шесть томов. Книга составлена под руководством Чжу Су или Хун Тэн. Издана в 1409г. Является самым большим собранием рецептов китайской медицины. Содержит 61739 рецептов и 239 иллюстраций. В книге обсуждаются общие вопросы медицины, теория цзан – фу органов, подробно описаны смешанные болезни со свойствами холода и жара, наружные, женские и детские болезни. Ко всем болезням предложены методы лечения.

Томы с 409 по 426 посвящены иглоукалыванию и прижиганию. Кроме цитат из книг знаменитых древних врачей, стихотворных произведений, здесь подробно описаны способы нахождения и использования точек акупунктуры, методы стимуляции и седации. Предложены методы лечения всевозможных болезней при помощи иглоукалывания и прижигания. В книге собраны очень ценные материалы, она обладает высокой справочной ценностью и в наше время.

7.2. Школа питания инь

В династии Мин продолжало развиваться учение Чжу Дань-си (Чжу Чжэнь-хэн), последнего из четырех мастеров периода Цзинь-Юань, который продвигал идею, что *инь* склонна к истощению, а *ян* имеет тенденцию к избытку. Этот общий поток медицинской мысли, который был известен, как стиль *ян инь* (усиление *инь*), пропагандировался двумя наиболее уважаемыми учениками Чжу дань-си: Тай Юань-ли и Ван Лу, и был принят многими другими видными врачами, чтобы стать одним из преобладающих стилей династии Мин.

7.3. Врач Тай Юань-ли (1322-1405гг.)

Получив значительную известность перед началом династии Мин, Тай Юань-ли (Дай Сы-гун) был официальным придворным врачом, который возвысился, став президентом имперского медицинского колледжа. В почитании своего учителя, Тай Юань-ли написал короткую работу под названием: «*Туй цю ши и*» (Полное исследование медицинских взглядов мастера), которая подводит итог учения Чжу Дань-си относительно этиологии и лечения 50 болезней. Это произведение служило разъяснению, структурированию и украшению доктрины Чжу Дань-си. Всё это помогло укрепить позицию стиля *ян инь* в медицине династии Мин.

Другие известные тексты Тай Юань-ли:

1. *Чжэн чжи яо цзюэ* (Секретные подсказки для диагностики);
2. *Чжэн чжи яо цзюэ лэй фан* (Секретные подсказки с классифицированными лечениями);
3. *Чжэн чжи лэй юань* (Секретные подсказки, классифицирующие источник);
4. *Лэй чжэн юн яо* (Категоризированные подсказки по использованию лекарств).

7.4. Врач Сюй Фэн (XIV – XV вв.)

Врач эпохи правления династии Мин (1368-1644 гг.). Родился на территории современной провинции Цзянси. В 1400г. начал изучение чжэнь – цзю терапии у Ни Мэн-чжуна - последователя старца Цюань-ши (автора поэмы «Золотая игла»). Позже учился у Пэн Цзю-сы. Был преемником школы Доу Хань-цина. Хорошо владел методами стимуляции и седации, использованием точек акупунктуры в определенные промежутки времени, преклонялся перед поэмой «Золотая игла».

В 1439г. составил книгу: «*Чжэнь цзю да цюань*» (Все об иглоукалывании и прижигании). В книге особое внимание уделил приёмам иглоукалывания.

Издание: «*Чжэнь цзю да цюань*» (Все об иглоукалывании и прижигании).

Шесть томов. Специальное произведение, посвященное иглоукалыванию и прижиганию.

В первом томе содержится 22 стихотворения по иглоукалыванию и прижиганию.

Второй том посвящен поэме Доу Ханьцина: «*Прояснение таинства*» (*Бяо ю фу*).

Третий том знакомит с «приёмами измерения всего тела» на основании использования специального индивидуального измерителя – «*цунь*» и поиска (с его помощью) канальных точек.

В четвертом томе даются показания для акупунктурных точек 12 каналов и «*ци цзин ба май*» - восьми необычных каналов. Представлены «восемь методов священной черепахи» (*лин гуй ба фа*).

В пятом томе знакомят врачей с поэмой «Золотая игла» (*Цзинь чжэнь фу*), методами «выливания и вливания цзы-у» (*цзы у лю чжу*) и методами иглоукалывания «огонь горячей горы» и «охлаждения небес».

В шестом томе обсуждается локализация точек, использование конусов моксы, противопоказания и запреты для укалывания, лечение раны от моксы, диетические запреты и сохранение здоровья. Здесь же советуют: «После прижигания всегда лучше избегать воздействия ветра и холода, алкоголя и полового истощения. Семь эмоций: радость, гнев, печаль, беспокойство, горе, страх и испуг должны быть устранены. Хорошо выбрать тихое и спокойное место для восстановления». В этом томе указаны новые места локализации точек *шао хуан шу* (V43) и *шэнь шу* (V23). Описал метод прижигания «ехать верхом на бамбуковой лошади», который был взят из «*Цянь цзинь фан*» - Сунь Сы-мяо. Текст подробно иллюстрирован и предоставляет указатель точек акупунктуры с перекрестными ссылками для дополнительных названий точек. Также перечисляются названия точек, которые являются одинаковыми для двух точек. «*Чжэнь цзю да цюань*» стал одним из главных справочных текстов акупунктуры и прижигания.

7.5. Рецепты «Тай и юань цзин янь ци сяо лян фан да цюань»

Полное собрание чудодейственных замечательных рецептов из опыта Императорской медицинской академии. Сокращенное название: «*Ци сяо лян фан*» («Чудодейственные замечательные рецепты»). Первоначально книга состояла из 70 томов, до настоящего времени сохранилось 69 томов. Собраны Дун Су, дополнены Фан Сянь, откорректированы Ян Вэнь-хань. Книга издана в 1470г. Здесь собрано все самое лучшее в медицине, от времени правления династии Сун (960- 1279 гг.) до начального периода правления династии Мин (1368-1644гг.). Обобщён опыт лечения внутренних, наружных, женских, детских и смешанных болезней. Пятьдесят пятый том специально посвящен иглоукалыванию и прижиганию, знакомит с конкретными методами иглоукалывания и прижигания.

7.6. Врач Чэнь Хуэй (XIV-XV вв.)

Врач эпохи правления династии Мин, последователь Си Хуна в одиннадцатом поколении, получивший знания от Си Синь-цина - прямого потомка Си Хуна в десятом колене. Чэнь Хуэй был преемником опыта семейной школы Си Хуна. Среди его 24 учеников выделялся Лю Цзинь. В иглоукалывании и прижигании особое внимание уделял методам стимуляции и седации, разграничению мужского и женского, левого и правого. Автор книги «*Гуан ай шу*» (Книга всеобъемлющей любви, завещанной умершим, своим преемникам), которая впоследствии была утрачена. Лю Цзинь дополнил книгу Чэнь Хуэй и издал: «*Шэн ин цзин*» (Канон священного предвестия). В 1645г. книга была переиздана в Японии.

7.7. Врач Лин Юнь (XV-XVI вв.)

Знаменитый врач эпохи правления династии Мин (1368-1644 гг.). Родился на территории современной провинции Чжэцзян.

Лин Юнь был особо искусен в выборе точек для иглоукалывания. С ранних лет занимался наукой. Его мать много лет болела, никакое лечение ей не помогало. Тогда они отправились к священной горе Тай-шань в провинции Шаньдун, чтобы получить исцеление. Там они встретили даоса, вылечившего мать и научившего Лин Юня технике иглоукалывания. Со временем Лин Юнь стал знаменитым врачом и сам вылечил множество людей. В годы царствования императора Сяо-цзуна (1488-1505 гг.) принял приглашение и прибыл в столицу, для изготовления бронзовой фигуры человеческого тела. Был назначен придворным лекарем.

7.8. Врач Ван Цзи (1463-1539 гг.)

Врач эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Аньхой. Отец Ван Цзи был известным в тех краях врачом. Он и стал его первым учителем. Позже, из-за болезни матери, Ван Цзи начал более глубокое изучение медицины. Тщательно исследовал древние медицинские книги, в первую очередь, каноны «Су вэнь» и «Лин шу».

На протяжении нескольких десятков лет занимался медицинской практикой. Хорошо разбирался в терапии и хирургии, иглоукалывании и прижигании. Считал, что иглоукалывание следует применять лишь в качестве седации, а прижигание - в качестве стимуляции. Выступал за сочетание иглоукалывания с лекарственной терапией.

Является автором нескольких книг, в том числе: «*Чжэнь цзю вэнь дуи*» (Диалог об иглоукалывании и прижигании, 1530г.). Он считал, что некоторые иглотерапевты не были достаточно хорошо сведущими в классике династии Хань. Поэтому он отредактировал классику Хань для современников и предложил её обсуждения, используя формат: вопрос и ответ. В 80 вопросов были включены темы, происходящие из обсуждений *Нэй цзин* по иглоукалыванию и прижиганию и другим ранним классическим произведениям, к которым он добавил его собственные комментарии и интерпретации. Большая часть книги посвящена обширным цитатам из *Нэй цзин* по теории акупунктуры, каналам и коллатералям, точкам акупунктуры, девяти иглам. Также: методам манипуляции, лечению различных болезней, методам укалывания иглой, предостережениям и противопоказаниям для акупунктуры у людей с разными конституциями.

Обсуждая акупунктурные техники: «*бу фа* и *се фа*» (тонизации и ослабления), Ван Цзи выражал свой взгляд на то, что «при акупунктуре есть ослабление, но нет пополнения. При прижигании есть пополнение, но нет ослабления». Он писал: «Классика говорит: для недостаточности *ян* согревать *ци*; недостаточность *инь* питать вкусом. Иглы сделаны из *бянь* камня или металла, который не обладает ни *ци*, ни вкусом. Разрушая плоть, повреждая кожу и открывая отверстия на теле, как этим можно вызвать пополнение?»

Ван Цзи говорил, что главное применение прижигания предназначено для синдромов, типа погружающейся *ян ци* с глубоким, медленным пульсом. Когда пульс и симптомы указывали, что холод был внутри, или процветающая *инь* холода зимой и *ян мин* погружающимся в *инь* воду. Он думал, что лучше было не применять прижигание у пациента с плавающим пульсом или с *ян ци*, рассеивающейся во внешних мышцах. Прижигание также не рекомендовалось проводить летом. Он полагал, что утверждение хронобиологии, что врачи должны: «открывать *ян* точки в *ян* час в *ян* день и открывать *инь* точки в *инь* час в *инь* день» имели небольшую практическую ценность в клинической практике. Ван Цзи критиковал тех, кто преднамеренно и сознательно мистифицировал практику акупунктуры и прижигания. Он писал: «В наши дни, когда некоторые доктора занимаются акупунктурой, они часто покрывают руки рукавами, говоря, что они делают некоторые секретные манипуляции и что их техника является таинственной и не должна быть видна, чтобы не быть украденной. Эти люди фактически не знают, каковы истинные методы!» Он также критиковал врачей за безответственные подходы, используемые некоторыми практиками: «В наши дни некоторые доктора оставляют иглы в точках, не следя за ними, или разговаривают и смеются, или пьют вино. Потом, после получаса они крутят иглы, просят, чтобы пациент

выдохнул пару раз, затем возвращаются к банкетному столу, чтобы удовлетворить свои желания перед удалением игл. Как это может быть правильным способом вылечить болезнь?»

Он считал, что *Нэй цзин* учит правильному отношению, когда пишет, что практики должны тщательно сконцентрироваться и сосредоточиться, применяя акупунктуру «как будто на краю пропасти, руки как будто хватают тигра, с духом, не отвлеченным другими вещами».

Ван Цзи полагал, что прижигание не должно применяться на голове или для лечения глаз, потому что: «голова - место встречи трех *ян* ручных и ножных каналов с *ду* каналом». Прижигание, применяемое на точках головы, он думал, было родственным использованию дров, чтобы погасить горящий дом - как это могло помочь?

Он также не согласился с использованием повторного, вызывающего рану прижигания для сохранения здоровья, используемого, согласно популярному принципу: «чтобы остаться здоровым и спокойным не позволяют *гао хуан* и *цзу сань ли* становиться сухими». Ван Цзи осудил это, говоря: «Частое прижигание, проводимое таким путем, заставляет местные мышцы становиться твердыми, как гвозди в судне. Когда кровь и *ци* прибывают сюда, они не могут двигаться из-за отсутствия свободного течения и застоя».

Способность Ван Цзи оспаривать стандартное мнение и пересматривать традицию в поисках ошибок и недоразумений была ценна, хотя его взгляды иногда переходят границу от прагматизма к предубеждению.

Ван Цзи также продолжал поиски путей распространения сифилиса (*ян мэй чуан*), болезни, которая первой появилась в области Гуандун в начале 16-ого столетия. Вероятно, она была завезена в Китай европейскими моряками. Он полагал, что *ян мэй чуань*, должен лечиться комбинацией внутренних и внешних воздействий. Внешне он защищал применение мазей, основанных на *цзинь инь хуа* (цветы *lonicera*) вместе с прижиганием через прокладку из чеснока (применяется на участках поражения). Он поддерживал применение *сы цзюнь цзы тан* (отвар четырех господ), чтобы усилить *ци* и удалить влажность. Впоследствии, чтобы поддержать выздоровление, Ван Цзи также популяризировал (теперь известную) формулу для поддержания *ци* и крови «*ба чжэнь тан*». Столетие спустя, Чэнь Сы-чэн далее развивал лечение сифилиса, используя ртутные и мышьяковые составы внешне, издавая его *Мэй чуан му лу* (Тайны грязных язв, 1632). Он использовал мазь двуххлористой ртути (хлористая ртуть, каломель). Она стала популярной у западных моряков, что привело к её применению на Западе. Терапия была настолько успешна, что западные врачи применяли ртутные препараты для внутреннего лечения, ошибка, которая приводила к многочисленным смертельным случаям через отравления.

7.9. Военный врач Гао У (XV-XVI вв.)

Знаменитый врач эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Чжэцзян. В молодости увлекался воинским искусством, верховой ездой, стрельбой из лука. В годы царствования Цзя-цзин, успешно сдал государственные экзамены по военному делу и получил степень «военного цзюйжэня». Много занимался наукой, хорошо знал астрономию и законы музыки.

В поздние годы увлёкся медициной, хорошо овладел иглоукалыванием и прижиганием. Для упорядочения местоположения точек, изготовил три бронзовых макета человеческого тела (мужчины, женщины и ребёнка). В приёмах укалывания преклонялся перед канонами: «Су вэнь» и «Нань цзин». Отвергал комплексные приемы врачей эпох правления династий Юань и Мин. Собирали различные медицинские теории, поэмы и песни, написанные до эпохи правления династии Мин.

В начале его медицинской карьеры он полагал, что травяная медицина была самой важной клинической методикой. Позже он наблюдал много пациентов, которые получали пользу от акупунктуры тогда, когда травяные рецепты были неэффективными, и это заставило его сосредоточиться на совершенствовании своего мастерства в акупунктуре. При этом он пришел к пониманию важности прослеживания корневых идей, стоящих за иглоукалыванием, и их развития через поколения. В предисловии к своей книге: «*Чжэнь цзю цзюй ин*», он написал: «Если мы не проследим источник идей акупунктуры, трудно понять искусство её древних

создателей. Вот почему я составил мой текст: *Цзе яо*. Кроме того, не прослеживая эволюционное течение акупунктуры, мы не осознаем любые ошибки и изменения, сделанные более поздними поколениями. Вот почему я составил мой текст: *Цзюй ин*».

Адаптируя идеи, предложенные Сюй Фэном (*Чжэнь цзю да цюань*, 1439), Гао У издал: «*Чжэнь цзюй цзюй ин*» в 1529 г., вводя концепцию точек тонизации и седации, как особый случай применения 66 командных точек. Таким образом, он ввёл более систематическое и практическое применение теории пяти элементов в лечении акупунктурой. Он также систематизировал техники иглы для тонизации и седации вращением, подъемом и толканием. Издание содержит четыре тома. Здесь собраны богатые материалы по иглоукаливанию и прижиганию.

В первом томе описаны габариты человеческого тела, метод измерения цунем (по среднему пальцу) расстояния между канальными точками, описаны группы канальных точек. Второй том знакомит с опытом иглоукаливания и прижигания знаменитых врачей.

В третьем томе, изложены приемы иглоукаливания и прижигания, указаны пункты, на которые следует обращать особое внимание, указаны противопоказания к иглоукаливанию. В четвертом томе собрано 63 стихотворения по иглоукаливанию и прижиганию.

Также известна его книга: «*Чжэнь цзю су нань яо чжи*» (Сущность иглоукаливания и прижигания по «Су вэнь» и «Нань цзин», 1537г.). Три тома. Здесь собраны, сжато изложены, путём «выбрасывания лишнего» и систематизированы комментарии из канонов «Хуанди нэй цзин» (Канон Желтого императора о внутреннем) и «Нань цзин» (Канон трудностей). Выделены комментарии, имеющие отношение к иглоукаливанию и прижиганию. Структура книги очень чёткая, удобна для изучения классической теории иглоукаливания и прижигания.

7.10. Фармацевт, врач и ученый Ли Шичжэнь (1518-1593 гг.)



Рис. 31. Изображение Ли Шичжэнь

Ли Шичжэнь (Ли Дун-би) - выдающийся фармацевт, врач и ученый эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Хубэй в семье потомственных врачей. Его дед, умерший вскоре после рождения внука, был «лекарем с колокольчиком». «Лекари с колокольчиками» или «бродячие лекари», ходили по улицам и рынкам городов и деревень с наборами игл и недорогих лекарств «на все случаи жизни», предлагая медицинские услуги простым людям. О своем приближении они предупреждали звоном колокольчика. Официальная медицина того времени считала их шарлатанами, однако они пользовались большим уважением у народных масс.

Отец Ли Шичжэня решил стать учёным врачом и получил должность в Императорской медицинской академии. Он был известным в своей местности врачом и пользовался

уважением у коллег. В свое время написал книгу: «Жэнь шэнь чуань» (Повествование о жэньшене). Отец и стал первым учителем Ли Шичжэня. С раннего возраста ребенок просматривал книги, которыми пользовался отец, иногда вместе с ним посещал пациентов.

Отца не устраивал социальный статус врача, поэтому он решил, что сын должен стать государственным чиновником. Для получения должности Ли Шичжэнь, в возрасте 14 лет, успешно сдал уездные экзамены, однако впоследствии трижды провалился на государственных. Под руководством отца он продолжил изучение классических канонов, стремясь со временем стать чиновником.

В возрасте 23 лет Ли Шичжэнь отказался от намерений стать государственным чиновником и решил посвятить жизнь медицине. Он углубился в изучение древних медицинских канонов, со временем преуспел в диагностике, успешно применял полученные знания на практике, став известным врачом.

В 1551г. Ли Шичжэнь откликнулся на приглашение лечить сына князя - Чу (правителя провинции Хубэй). После его исцеления, был приглашен к княжескому двору в качестве «достойного преклонения добродетельного человека», а также назначен руководителем местной «Канцелярии превосходного лечения». Позже был рекомендован в Императорскую медицинскую академию в Пекин. Бюрократическая система тяготила Ли Шичжэня и уже через год, сославшись на слабое здоровье, он оставил карьеру чиновника и вернулся домой, занявшись медицинской практикой и составлением книг. По другой версии, по императорскому указу, он в 1544–1549 гг. служил директором Высшей медицинской академии (Тай и юань) в Пекине.

Много времени Ли Ши-чжэнь провел в путешествиях, собирая сведения о лечебных снадобьях. Последние годы жизни прожил в родной деревне, занимаясь врачеванием. Ли Шичжэнь внес большой вклад в лекарственную терапию. В области чжэнь – цзю терапин произвел тщательные исследования восьми сосудов.

За свою жизнь написал 11 произведений. До наших дней сохранилось лишь три:

1. «*Бинь ху май сюэ*» (Наука пульса с побережья озер, Учение о пульсе из Биньху, 1564 г.),
2. «*Ци цзин ба май као*» (Исследование восьми необычных каналов, 1578г.),
3. «*Бэнь цао ган му*» («Целое и детали травоведения», «Основные положения о корнях и травах», «Великий травник», 1590г.).

Книга «*Бинь ху май сюэ*» («Наука пульса с побережья озер»).

Согласно предисловию, Ли Шичжэнь составил её потому, что он понимал ошибки, допущенные в *Май цзюэ* (Рифмы пульса) Гао Ян-шэна. Кроме того, он написал ее, потому что он чувствовал, что общий диагностический текст его отца: *Си чжэнь фа мин* (Разъяснение четырех обследований), хотя и глубокий, но не был легко понимаемым. Поэтому, основываясь на том, что было зарегистрировано в древнем *Май цзин* (Каноне пульса), и соразмерено с его собственным опытом, Ли Шичжэнь составил свой текст по диагностике пульса.

«*Биньху май сюэ*» - продолжение совершенствования фундаментальных теорий, сформулированных в *Каноне пульса*, и резюме коллективного опыта предыдущих поколений, которые жили до династии Мин. Содержание разделено на две главных части: «*Четырехсловные рифмы*» (*Си янь цзюэ*) и «*Семисловные рифмы*» (*Ци янь цзюэ*).

Четырехсловные рифмы, как полагают, являются кратким введением к книге. Содержание включает проявления каналов (сосудов), механизм формирования проявления пульса, метод исследования пульса, характеристики всех пульсов, показания относительно отдельных пульсов и пульсовых проявлений различных болезней.

Семисловные рифмы - часть, содержащая комментарии, в которых характеристики и показания относительно каждого из 27 пульсов описаны отдельно. Она также обсуждает, как дифференцировать подобные пульсы.

Ли Шичжэнь подчеркивал необходимость применения всех четырех методов диагностики. Он выступал против определения состояния болезни исключительно на основании исследования пульса. Он классифицировал 24 пульса на: семь поверхностных, восемь внутренних и девять истинных пульсов. Плавающий, большой, быстрый,двигающийся и скользкий пульсы - считались *ян* пульсами. В то же время погруженный, короткий, шероховатый, слабый и слабеющий пульсы - считались *инь* пульсами.

В семь поверхностных пульсов (*ци бяо май*) вошли: поверхностный (*фу*), стебель лука – перо (*коу*), скользкий (*хуа*), наполненный (*ши*), струнный (*сянь*), напряженный (*цзинь*) и приливающий (*хун*).

К восьми внутренним пульсам (*ба ли май*) отнесли: слабеющий (*вэй*), погруженный (*чэнь*), умеренный (*хуань*), шероховатый (*сэ*), медленный (*чи*), скрытый (*фу*), сырой (*жу*) и слабый (*жуо*).

Девять истинных пульсов (*цзю дао май*): длинный (*чан*), короткий (*дуань*), пустой (*сюй*), пропускающий (*цзю*), связанный (*цзе*), прерывистый (*дай*), твердый (*лао*),двигающийся (*дун*) и тонкий (*си*).

Книга: «*Ци цзин ба май као*» (Исследование восьми необычных каналов). Один том. Подробно описаны линии прохождения восьми сосудов, а также связанные с ними болезни, предложены методы их лечения. Является очень ценным произведением, специально посвященным системе каналов и коллатералей.

Таблица 7. Точки, добавленные Ли Шичжэнь к необычным сосудам

Дополнительный канал	Точки, добавленные Ли Шичжэнь
<i>Ду май</i>	<i>Пин и</i> (промежность), <i>чжун шу</i> (VG7), <i>хуэй ян</i> (V35).
<i>Жэнь май</i>	<i>Ци чун</i> (E30).
<i>Дай май</i>	<i>Чжан мэнь</i> (F13), <i>у шу</i> (VB37).
<i>Ян цяо май</i>	<i>Цзин мин</i> (V1), <i>фэн чи</i> (VB20).
<i>Инь цяо май</i>	<i>Чжао хай</i> (R6), <i>цзин мин</i> (V1).
<i>Ян вэй май</i>	<i>Би шу</i> , <i>нао хуэй</i> (TR13), <i>му чун</i> (VB16), <i>чэн лин</i> (VB18), <i>нао шу</i> (IG10).

Работа Ли Шичжэнь помогла систематизировать практику *ци цзин ба май*, но различные упущения, несогласованности и различия из других важных источников остались. Точки *цзяо-хуэй* (пересечения и встречи) дополнительных каналов на главных каналах *цзин-ло*, которые были включены в обсуждение Ли Шичжэня, пришли по большей части из *Нэй цзин*. Однако идея относительно восьми точек влияния, открывающих необычные сосуды (которая преподается и сегодня), являлась более свежей. Восемь точек влияния не были упомянуты в ранних классических текстах. Вместо этого, пары точек на верхних и нижних конечностях, используемых в этой системе акупунктуры, кажется, впервые появляются в 1241 г. в тексте *Чжэнь цзин чжи нань* Доу Хань-цина. Эти парные точки не были идентифицированы, как *хуэй* (точки слияния) для *ци цзин ба май*, пока они не были упомянуты в четвертом томе «*Чжэнь цзю да цюань*» Сюй Фэня (1439г.). Это, вероятно и было источником идеи для Ли Шичжэнь.

Сочинение «*Бэнь цао ган му*». Эта работа стала результатом многолетних исследований Ли Ши-чжэня. Работа над книгой началась приблизительно в 1552г. После написания первого варианта, автор до конца жизни продолжал вносить уточнения. В окончательном виде труд был издан в 1596г., уже после смерти Ли Ши-чжэня. Это сочинение суммирует все китайские фармакологические исследования до XVI в. Главным текстовым источником Ли Шичжэня было произведение Шэнь-вэя: «*Цзин ши чжэнь лэй бэй цзи бэнь цао*» (*Бэнь цао*, упорядоченная согласно синдрому). Информация из книги была придиристо сверена с информацией из его личной библиотеки, составляющей более чем 800 текстов. В 1596г., спустя три года после смерти, его сыновья, в конечном счете, смогли издать 52 томный шедевр: «*Бэнь цао ган му*». Он был приватно издан, после неудачных усилий, официально издать работу государством. Этот шедевр включал 1898 лекарственных субстанций, тщательно описанных и иллюстрированных с дополнением более чем 11000 рецептов. Также были представлены: чжэнь-цзю лечение и внешнее травяное лечение. Текст этого произведения сохранил существенное количество древней литературы, которая иначе, возможно была бы потеряна. 1160 иллюстраций для печати из деревянных блоков были работой одного из сыновей Ли и критиковались, за их относительно низкое качество, по сравнению с самим текстом. Новые, лучшие по качеству издания, появились через 50 лет после публикации и работа Ли Ши-чжэня стала широко известной.

В «*Бэнь цао ган му*» 52 тома (*цзюаня*), из которых два последних состоят целиком из иллюстраций, охватывающих три царства природы: животное, растительное и минеральное. Помимо принадлежащих к ним веществ и объектов, в тексте говорится об объектах

искусственного происхождения, также используемых для получения лекарств. Все вместе классифицированы по 16 разделам: 1) воды (*шуй*); 2) огня (*хо*); 3) почвы (*ту*); 4) металлы (*цзинь*) и камни (*ши*); 5) травы (*цао*); 6) злаки (*гу*); 7) овощи (*цай*); 8) фрукты (*го*); 9) деревья (*му*); 10) ткани (*фу*) и утварь (*ци*); 11) насекомые (*чун*); 12) чешуйчатые животные (*лин*); 13) панцирные животные (*цзе*); 14) птицы (*цин*); 15) четвероногие животные (*шоу*); 16) люди (*жэнь*). Последовательность разделов в этой классификации основана на смешанных принципах генезиса, величины и совершенства.

По мнению Ли Ши-чжэня, вода и огонь в природе предшествуют «тьме вещей» (*вань у*), а почва является «матерью тьмы вещей». Металлы и камни происходят из почвы; травы, злаки, овощи, фрукты и деревья – это ряд «от меньшего к большему». Одежда и утварь делаются из трав и деревьев. Насекомые, чешуйчатые и панцирные животные, птицы, четвероногие животные и люди – это ряд «от мерзкого до драгоценного». Н.Сивин (1973) отметил влияние на данную классификацию теории пяти стихий (*у син*), выражающееся в том, что в отличие от предыдущих *бэнь цао*, начинавшихся с раздела «камни и металлы» (*цзинь ши*), Ли Ши-чжэнь ввел вначале раздел «вод» (*шуй*), «огней» (*хо*) и «почв» (*ту*). Как подметил А.И. Кобзев, начальные разделы располагаются в одном из четырех основных порядков стихий, а именно 4-ом (четвертом основном порядке). В его номенклатуре, (по Дж. Нидэму, 1956г.): вода, огонь, почва, металл, дерево. За классификационным уровнем *бу* (разделов) идет подразделение на «рода» (*лэй*) и «виды» (*чжун*). В общей сложности выделяется 60 *лэй* и 1892 *чжун*. Например, класс «металлы и камни» подразделяется на 4 рода и 161 вид, «овощи» – на 5 родов и 105 видов. Таким образом, Ли Ши-чжэнь использовал, по существу, бинарный принцип классификации, по которому разновидности природных и искусственных реалий рассматриваются как проявления их рода. Впервые в Европе это было представлено более чем двумя столетиями позже, в вышедшей в 1753г. книге Карла фон Линнея: «Система природы». Однако работа Ли Ши-чжэня была не китайской версией систематического описания «Храма природы», а только удобным способом сортировки источников и продуктов, использовавшихся для изготовления лекарственных веществ.

В «*Бэнь цао ган му*», Ли Ши-чжэнь ввел в употребление 374 новых лекарственных вещества. Остальные взял из более ранних источников. При описании указаны, по мере необходимости, вторичные названия вещества, главные его признаки, способ приготовления, лечебный эффект, рецепты, в которых оно применяется. В общей сложности приведено свыше 11 тысяч рецептов.

В «*Бэнь цао ган му*» имеется первое упоминание о прививке против оспы, основанной на том же самом принципе, который привел на Западе к развитию иммунологии. Труд Ли Ши-чжэня содержит обширные сведения по естествознанию, материалы по географии, истории, диетологии, кулинарии и философии. «*Бэнь цао ган му*» на четыре столетия стала основным руководством по рецептуре для фармакологов Китая и других стран Восточной Азии. Книга была много раз переиздана и прокомментирована на родине и в Европе. В Европе, «*Бэнь цао ган му*» стала известна в XVIII веке. На неё ссылались Карл фон Линней и Чарльз Дарвин.

Несмотря на очевидные достоинства, текст книги был столь всесторонним и детализированным, что был слишком громоздким для того, чтобы служить практическим клиническим руководством для работы врачей. Это было признано поздними авторами *бэнь цао*, которые упростили текст, сосредотачиваясь на самых важных лекарствах и редактируя многословные обсуждения Ли Ши-чжэня к более приемлемым размерам. Первым из таких конспективных текстов был: *Бэнь цао бэй яо*, изданный Ван Ан в 1694г.

7.11. Врач Ли Янь (XVI в.)

Ли Янь, также известный, как Ли Чжай-цзянь - врач эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Цзянси. Сведений о жизни Ли Яня сохранилось мало. В 1575г. он издает книгу: «*И сюэ жу мэнь*» (Вводный курс медицины или Основы медицинских учений), в которой большое внимание уделяется приемам иглоукалывания. Ли Янь далее развивал правила для тонизации и седации. Он определял методы введения иглы: согласно мужчине-женщине, левому-правому, *ян* - *инь* и вдоху - выдоху. Его издание: «*И сюэ жу мэнь*» содержит восемь томов. В I томе описаны: система каналов и коллатералей, *цзан-фу* органы, методы диагностики, иглоукалывание и прижигание. Второй и третий тома посвящены фармакологии и диетотерапии. В томах с IV по VIII описаны болезни и способы их лечения. Книга переиздавалась 30 раз.

7.12. Врач Сюй Чуньфу (1520-1596 гг.)

Врач эпохи правления династии Мин (1368-1644 гг.). Родился на территории современной провинции Аньхой в семье поэтов и ученых. С ранних лет с большим усердием занимался наукой, готовясь к карьере государственного чиновника. Был слабым и болезненным, что и стало причиной его повышенного интереса к медицине. Со временем отказался от мысли стать чиновником и посвятил жизнь медицине. Изучение медицины начал у известного врача Ван Хуаня, тщательно исследовал древние медицинские книги, большое внимание уделял чжэнь – цзю терапии. Со временем перебрался в столицу и получил должность в Императорской медицинской академии. Активно занимался медицинской практикой. В 1554-1556гг. составил *100-томную серию «Гу цзинь и тун да цюань»* (Все о традициях медицины в древности и ныне). Книги являются сводным медицинским трактатом, составленным путем систематизации материалов различных медицинских книг до эпохи правления династии Мин и имеющих отношение к медицине.

В шестом томе, в песнях и иллюстрациях представлены каналы точки. Седьмой том непосредственно посвящен иглоукалыванию и прижиганию. Изложены различные приёмы иглоукалывания и прижигания, методы стимуляции и седации, противопоказания к применению игл, собрано двенадцать песен. Книга обладает большой справочной ценностью. В этот же период издается книга: *«Чжэнь цзю яо цзюэ»* (Основные рифмы акупунктуры и прижигания), автор Лю Чэн-лун (1600г.).

7.13. Врач Ян Цзичжоу (1522-1620 гг.)



Рис. 32. Изображение Ян Цзичжоу.

Знаменитый врач эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Чжэцзян. Занятие Ян Цзичжоу медициной имеет семейные истоки. Его дед, в свое время, занимал должность придворного лекаря Императорской медицинской академии. В семье была собрана большая библиотека медицинских книг, в том числе очень редких. Особый упор в лечении всегда делался на чжэнь – цзю терапию. В течение многих лет Ян Цзичжоу изучал древнюю медицинскую литературу, более 50 лет успешно занимался медицинской практикой. Первоначально он основывал свои занятия на семейных текстах акупунктуры: *«Вэй шэн чжэнь цзю сюань цзи ми яо»* (Таинственные основы глубокого механизма акупунктуры), а затем на 20 других текстах акупунктуры, которые он приобрел позже. Они включали: *«И цзин сяо сюэ»* (Первичное изучение медицинской классики), *«Шэнь ин цзин»* (Канон божественного резонанса) и *«И сюэ жу мэнь»* (Медицина для

начинающих). Его работа была продолжением поисков Гао У. Ввиду выдающихся успехов в медицине в 1551г., назначен придворным лекарем, а в 1568г. получил должность в Императорской медицинской академии.

В 1601г., на основе собранных семей медицинских материалов и собственного богатого опыта лечения, издает книгу: «*Чжэнь цзю да чэн*» (Великие достижения иглоукалывания и прижигания). Книга является собранием великих достижений и опыта иглоукалывания и прижигания до эпохи правления династии Мин. Обладает высокой справочной ценностью. Многие поколения врачей уделяли ей самое пристальное внимание. Со времени своего первого издания до настоящего времени книга переиздавалась более 50 раз.

Издание «*Чжэнь цзю да чэн*» включает десять томов (*цзюаней*). Наиболее полный и авторитетный в традиционной медицине, иллюстрированный энциклопедический трактат по чжэнь-цзю терапии и смежной лечебной проблематике. Составлен выдающимся потомственным врачом Ян Цзи-чжоу на основе наследовавшегося в его семье придворных лекарей описания их медицинской практики. Текст увидел свет в 1601г., когда автору было почти 80 лет, с редактурой Цзинь Сяня и предисловиями министра чинов Ван Го-гуана и цензора провинции Шаньси Чжао Вэнь-бина, оплатившего публикацию в благодарность за излечение от онемения. Переиздания последовали: в 1657г., 1681г., 1737г. Всего 28 изданий, в эпоху Цин, и более 50 к настоящему времени. Трактат получил известность в сопредельных странах (Корея и Япония), переведен на русский язык (Б.Б. Виноградским, 2007).

В первом томе содержатся выдержки по теории иглоукалывания и прижигания из канонов: «*Хуанди нэй цзин*» и «*Нань цзин*». Во втором и третьем томах приводятся стихотворные произведения по иглоукалыванию и прижиганию из его собрания текстов с комментариями. В четвертом томе описаны методы локализации акупунктурных точек, методы иглоукалывания, собраны различные методы стимуляции и седации, а также поучения автора. Пятый том посвящен методам использования «открытых» точек в определенные промежутки времени (*сян шу чжи сюэ*), использованию *цзин* (колодец) точек 12 каналов и методов «*цзы у лю чжу*». В шестом и седьмом томах содержатся описания каналов, коллатералей, точек и их показания. В восьмом томе приводятся методы лечения различных болезней. В девятом томе изложен опыт иглоукалывания и прижигания известных врачей, методы прижигания и случаи из практики Ян Цичжоу.

Десятый том: «Канон детского массажа» господина Чэнь (полное имя неизвестно).

Ян Цичжоу высоко ценил лечение акупунктурой и подчеркнул его взгляд, что лучшие клинические результаты были получены практиками, способными использовать и акупунктуру, и травяную медицину. Он писал: «Болезни могут происходить по многим разным причинам. Таким образом, лечение должно изменяться. Как следствие этого, мы не должны пренебрегать ни травяным лечением, ни чжэнь - цзю терапией». Дополнительно, он писал: «Потому что локализация и определенная природа болезни могли отличаться, это означало, что лечения также должны отличаться согласно обстоятельствам». Было бы неправильно использовать методы лечения «единые для всех», используемые «ленивыми врачами» и народными практиками. «Пищеварительным болезням нельзя помочь без трав, но сосудистые болезни не могут быть затронуты без акупунктуры. Болезни в *коу ли* (поверхностные интерстициальные ткани) не могут быть достигнуты, без прижигания и применения жары. Таким образом, ни один доктор не может обойтись без акупунктуры, прижигания или травяной медицины».

В некоторых случаях, Ян Цичжоу использовал только акупунктуру, в других случаях - только травы; а в некоторых методики были объединены. Он говорил, что весьма часто акупунктура преуспевала после того, как травяные предписания потерпели неудачу. Он писал, что: «Если Вы хотите лечить болезнь, то в этом акупунктура не имеет себе равных. Проблема с травами состоит в том, что их, возможно, привозят издалека или они могут отсутствовать. Они отличаются по их свежести или являются ли они подлинными или поддельными? Насколько это практично для лечения хронических болезней? Но если мы опытни в акупунктуре, у нас всегда могут быть иглы на всякий случай» (Ян Цичжоу). «Из

всех неотложных терапий действительно замечательная – акупунктура. Нет ничего более быстрого, чем чжэнь – цзю, для спасения при остром заболевании. Великая классика, такая как Су вэнь впервые сделала запись этого, а Хуан, Хэ, Бянь и Хуа прославились, как чудесные доктора потому, что они использовали чжэнь - цзю. Когда игла прокалывает точки, пациенты часто встают, как будто они ответили на волшебное прикосновение. Как говорит пословица: *первое игла, второе прижигание, третье принимать лекарство*. Многие уже знают, как прекрасна акупунктура. Поэтому, когда практики видят это сами, как они могут не сообщить это каждому?» («Бяо ю фу» Чжэнь цзю да чэн).

Ян Цзичжоу сделал особый вклад, развивая концепцию точек соединения (*тоу сюэ*) в акупунктуре. Когда используется единственная игла, чтобы достигнуть больше, чем одной точки акупунктуры. Он получил эту идею из существующего метода, который использовал одну иглу, чтобы стимулировать две точки для лечения мигрени. Идея взята из книги Ван Го-жуй: «*Бянь Цюэ шэ ин чжэнь цзю юй лун цзин*». Там сказано: «Лечение бокового и центрального ветра - головы (головных болей) трудное. Золотая игла может быть применена к *сы чжу* (точка TR23), проникающей подкожно назад, чтобы достигнуть *шуай гу* (точки VB8). В мире редко используется одна игла для двух точек». Основываясь на этой идее, Ян Цзичжоу изобрел много других протоколов соединения точек. Он пропагандировал использовать различные методы в зависимости от наличия или отсутствия слизи: «Для лечения этого типа болезни со слизью прокалывают иглой *фэн чи* (VB20) на полтора *цуня*, чтобы проникнуть к точке *фэн фу* (VG16). Игла должна проникнуть горизонтально. Чтобы лечить тип этой болезни без слизи, проколите иглой *хэ гу* (GI4) к *лао гун* (MC8)». В династии Мин акупунктура часто сосредотачивалась на применении формул для определенных симптомов, но эта цитата из Ян Цзичжоу показывает, что иглотерапевты использовали различные предписания для лечения, основанные на классической модели дифференцирования. Ян Цзичжоу вводил некоторые новые методы укалывания и развивал существующие. Он разработал 12 классических методов манипуляции иглой (таблица 8).

Таблица 8. Методы иглы Ян Цзичжоу

Нажим ногтя	Используется для уменьшения боли от введения иглы и избежания повреждения <i>ин</i> и <i>вэй ци</i>
Удерживание иглы	Подготовка к введению
Нагревание иглы во рту	Не применяют сегодня
Введение иглы	
Нажимать пальцем вдоль канала	Способствует прибытию <i>дэ ци</i>
Нажимать ногтем	Вверх и вниз по каналу, чтобы помочь <i>ци</i> течь, когда <i>се ци</i> застревает
Подъем иглы	Из глубокой к поверхностной позиции
Трение иглы	Для уменьшения <i>ци</i>
Вращение иглы	Для движения <i>ци</i>
Задержание иглы	
Покачивание иглы	Для открытия отверстия, чтобы позволить <i>се ци</i> выйти
Удаление иглы	

Он подвел итог этих методов в его: «легко запоминаемых» 12 песнях. Одиннадцать из этих 12 аспектов – «техники иглы», всё еще используются в клинике сегодня.

«Чжэнь цзю да чэн» также вводит различные новые методы манипуляции иглой, такие как: укалывание огня горячей горы, метод охлаждения небес, зеленый дракон трясет хвостом, красный феникс качает головой, борьба дракона и тигра, дракон и тигр поднимаются и спускаются. Они иногда применяются сегодня и, как полагают, имеют клиническую ценность. Некоторые были исследованы с научной точки зрения и имеют определенную и измеримую эффективность. Ян Цзичжоу также обсуждает различные методы укрепления и ослабления, которые применяются согласно космологии «*цзы у лю чжу*». Ян Цзичжоу советовал соблюдать осторожность при применении прижигания на

голове: «Голова – место встречи всех *ян* (каналов) и происхождение сотни каналов. Хотя люди переносят много болезней (которые повреждают голову), её природа должна быть разъяснена, перед применением прижигания. Будучи не в состоянии проследить механизм болезни, и ошибочно используя прижигание, трудно избежать случайного возникновения головокружения и помутнения зрения. При небрежном выборе локализаций для прижигания, трудно избежать ошибки порождения застоя и потребления *ци* и крови на слабых и тонких мышцах (головы). Поскольку много каналов встречается на голове, слишком большого количества моксы нужно избегать, и дополнительное предостережение должно использоваться, выбирая точки на голове согласно каналам».

Исторически, было не редким применение многочисленных конусов моксы, которые применялись для сильного прижигания и для гноящихся ран, которые преднамеренно вызываются. Некоторые ученые были противниками этой практики.

Произведения Ян Цзичжоу имели сильное влияние на его ровесников в методиках, которыми осуществлялась чжэнь - цзю терапия. Его замечания помогли уменьшить рубцы на тонких и нежных мышцах на голове. Его упоминание о головокружении и помутнении зрения - ссылка на наблюдение, что «прижигание имеет тенденцию тянуть *ци* к области, где оно применяется», и иногда это может вызывать неуместные приливы *ци* к голове.

Он также возражал против тогдашней общей практики использования фиксированных количеств конусов моксы. Он говорил, что толщина локальных тканей отличалась от точки к точке, а поэтому были необходимы различные размеры и количества конусов, так же как различные силы лечения моксой: «Практики, которые могут должным образом приспособить (лечение), не просто придерживаясь фиксированных количеств моксы, являются мудрецами и заслуживают нашего уважения». Чтобы избежать образования раны и грубого рубца, он рекомендовал применять только легкое прижигание на нежных точках, типа: *шао шан* (P11), *чэп цзяп* (VC24), *цзи чжун* (VG6), *шао чун* (C9) и *юн цюань* (R1). Однако некоторые точки были более эффективны, если на них использовалось большее количество моксы. Он перечислял такие точки: *чжан мэнь* (F13), *гао хуан* (V43), *цуй чи* (GI11) и *цзу сань ли* (E36). Такие комментарии показывают нам разум вдумчивого и опытного клинициста.

Ян Цзичжоу включил в «*Чжэнь цзю да чэн*» текст, написанный его коллегой: «*Чэнь ши сяо эр ань мо цзин*» (Детский массаж г. Чэна), который является самой ранней известной книгой по этому предмету.

«*Чжэнь цзю да чэн*» рассматривается как основной учебник чжэнь - цзю терапии того времени. Хотя некоторые из его советов, в современных условиях, явно неуместны, а некоторые обсуждения чрезмерно длинны. Тем не менее, эта работа позволила собрать воедино большую часть передового опыта, унаследованного у предыдущих поколений.

Книга обладает высокой справочной ценностью. Она является собранием великих достижений и опыта иглоукалывания и прижигания до эпохи правления династии Мин. Поэтому, начиная со времени издания, врачи уделяли ей самое пристальное внимание.

7.14. Врач У Кунь (1551-1620 гг.)

Знаменитый врач эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Аньхой. Начал заниматься наукой в возрасте 15 лет, увлекался медициной, изучил каноны «Лин шу» и «Су вэнь». Сначала учился у своего земляка. После трех лет учебы обошел местности к югу от реки Янцзы, где пытался найти учителей. Как утверждают: «Ни в чём не уступал семидесяти двум учителям». В теории медицины, У Кунь преклонялся перед канонам: «Хуанди нэй цзин» (Канон Желтого императора о внутреннем). В лечении, особое внимание уделял сочетанию методов иглоукалывания с лекарственной терапией. Оказал очень большое влияние на дальнейшее развитие медицины, особенно на понимание древних медицинских канонов, науки иглоукалывания и прижигания.

В 1584 г. У Кунь опубликовал: «*И фан као*» (Исследование травяных формул) и ввел одну из главных формул, используемых сегодня для лечения слизи-жары, блокирующих легкие – «*цин ци хуа тань вань*».

Написал несколько книг, которые преимущественно касались акупунктуры и прижигания, в том числе: «У чэжу Хуанди нэй цзин су вэнь» (Комментарии У Куня к «Су вэнь») и «Чжэнь фан лю цзи» (Собрание в шести томах по приёмам иглоукалывания, 1618г.).

Издание «Чжэнь фан лю цзи».

Шесть томов. В первом томе описаны принципы циркуляции канальной ци, основные канальные и внеканальные точки.

Во втором томе содержатся комментарии к поэме: «Прояснение таинства», представлены восемь методов иглоукалывания, восемь методов лечения, методы стимуляции «матери» и седации «сына» (по циклу у – син).

В третьем томе, отобрано 148 записей из канона «Хуанди нэй цзин», имеющих отношение к иглоукалыванию и прижиганию.

В четвертом томе освещается сочетание методов иглоукалывания с лекарственной терапией.

В пятом томе подробно описываются точки акупунктуры на голове, спине, ушной раковине, шее, плечах, груди и конечностях.

Шестой том содержит комментарии к песне: «Нефритовый дракон» и двенадцати другим песням, посвященным иглоукалыванию и прижиганию.

7.15. Врач Чжан Цзебинь (1563-1640 гг.)



Рис. 33. Изображение Чжан Цзе-биня (Чжан Цзинюэ).

Знаменитый врач эпохи правления династии Мин. Родился на территории современной провинции Чжэцзян. В детстве вместе с отцом прибыл в столицу. В возрасте 19 лет начал учиться медицине у известного врача Цзинь Ина. В средние годы находился при армии, служил в Хэбэй, на северо-востоке Китая и в других местах. За годы службы не смог достичь высокого положения, поэтому вернулся на родину и посвятил себя медицине. Глубоко исследовал каноны «Су вэнь» и «Лин шу».

Более 30 лет жизни посвятил составлению книги: «Лэй цзин» (Упорядоченный Канон Желтого императора о внутреннем), изданной в 1624г. Позже издал книгу: «Лэй цзин ту и» (Иллюстрированные крылья, несущие «Упорядоченный Канон»).

Первоначально Чжан Цзе-бинь обосновывал свой стиль на доктрине Чжу Дань-си: «ян обычно избыточный, инь обычно недостаточный». Позже, Чжан Цзе-бинь говорил, что он размышлял над отрывком Нэй цзин о том, что состояния цзин-шэнь остаются устойчивыми, когда есть спокойная инь и нормальный ян. Он пришёл к несогласию с взглядом Чжу Дань-си на этот вопрос. По-видимому, в результате его клинического опыта, Чжан Цзе-бинь пришёл к другой точке зрения, а именно: «Ян - не всегда избыточный, но истинная инь часто

недостаточна, и люди вообще испытывают больше *сюй* (пустоту) и меньше *ши* (полноту)». С этого момента его произведения неоднократно подчеркивают важность наличия достаточных и гармоничных первичных *инь* и *ян* в почках, представляющих воду и огонь в *мин мэнь*. Сила этой «*инь-ян* корневой динамики» является источником порождающих и преобразующих активностей всего тела и крепкого здоровья. В своей книге: «*Цзин Юэ цюань шу*» (Полная книга Цзин Юэ), Чжан Цзе-бинь заявляет основной принцип: «Те, кто способен тонизировать *инь*, должны стремиться питать *инь* из *ян*. Тогда, с достаточным *ян*, *инь* сможет подняться и её источник не будет исчерпан». Другими словами, Чжан Цзе-бинь признавал взаимозависимость первичной *инь* и первичного *ян*, и то, что питание *инь* было укоренено в сильном *ян*. Его формулы обычно отражают эту идею.

«*Мин мэнь*» управляет двумя почками и две почки принадлежат *мин мэнь*. Это - дом воды и огня, жилище *инь* и *ян*, море эссенции *ци*. Если «*мин мэнь*» истощается, то пять *цзан* органов и шесть *фу* органов потеряют то, на что они полагаются, и тогда не будет места, которого болезни *инь* и *ян* не смогут достигнуть. «В наши дни восемь или девять из десяти болезней, переносимых людьми - недостаточность *инь*. Шесть или семь из десяти болезней вызваны *сюй* – огнем. В результате *сюй* - огонь потребляет истинную *инь*. Поддержите истинные *инь* и *ян*. Даже питая *инь*, включайте некоторые усиливающие *ян* субстанции, а пополняя *ян*, добавляйте некоторые *инь* питающие лекарства. Это будет замечательным применением (понятия) отношения взаимной поддержки *инь* и *ян*». (Чжан Цзе-бинь, «*Лэй цзин фу и*»).

Чжан Цзе-бинь ввел идею дифференцирования «шести изменений», примитивной формы того, что позже развивалось в дифференцирование согласно восьми принципам. Теперь это является диагностической рубрикой ТКМ. Чжан Цзе-бинь также ввёл первоначальную песню десяти вопросов, которая воплощает стандартную форму обследования опросом в ТКМ. Наконец, его также помнят, как основателя школы тонизации *ян*. Чжан Цзе-бинь рекомендовал применение травы «*шу ди хуан*» (готовый корень *Rehmannia glutinosa*) для *инь* и крови тонизирующая субстанция. Когда его стиль созрел, он пришел к выводу, что *ян* нужно действительно считать основным компонентом тела, и обращал внимание на рост и жизненность, наблюдаемые весной и летом, как признак первичной важности *ян*. Он говорил, что *ян* был непосредственным источником жизни.

Многотомник «*Лэй цзин*» («Упорядоченный Канон Желтого императора»). Тридцать два тома. Автор: Чжан Цзебинь.

В книге, произведена классификация и упорядочение сведений, содержащихся в каноне «Хуанди нэй цзин» по 12 категориям: профилактика болезней, *инь* и *ян*, пульсовая диагностика, система каналов и коллатералей, «вершины» и «корни», свойства и вкус лекарств, лечение болезней, иглоукалывание. Приводятся обширные комментарии. В отдельных случаях, описания локализации точек акупунктуры отличаются от описаний в большинстве других медицинских книг. До нынешнего времени, книга считается одним из самых значительных трудов по исследованию канона «Хуанди нэй цзин».

Издание «*Цзин Юэ цюань шу*».

Полное собрание сочинений Цзин Юэ (Полная книга Цзин Юэ), автор Чжан Цзебинь (1640 г.). В книге: «*Цзин Юэ цюань шу. Май шэн чжан*» Чжан Цзебинь подробно описал дух пульса (*май шэн*), шестнадцать точек правильного пульса (*чжэн май*), обычные изменения пульса, происхождение пульса (*май чжи, цун шэ*), «благоприятное» (*шунь*) и «противное» (*ни*).

Вершиной медицинской *ицзинистики** в эпоху Мин стал сводный труд Чжан Цзин-юэ: «*Лэй цзин фу и*» («Приложения-крылья к «Канону распределения по родам»), в который вошел раздел «*И и и*» («Смысл медицинских перемен»). Соответствующие теоретические сочинения создавались и в эпоху Цин (1644-1911гг.). Большим авторитетом доньше пользуется, в частности, работа Тан Цзун-хая: «*Ии тун шо*» («Общее изъяснение медицинской ицзинистики»). Медицинская ицзинистика (*и и сюэ*) издавна использовалась, как основа диагностики и лечения в китайской медицине.

* В настоящее время создана Международная ассоциация ицзинистики.

Самое раннее свидетельство использования одной из графических схем: «Чжоу и»/«И цзина» для определения характера заболевания содержится в каноне: «Цзо чжуань» («Комментарий господина Цзо к летописи Вёсны и осени», 541г. до н.э.). Врач, из царства Цинь, И Хэ, осмотрев цзиньского правителя, поставил диагноз, сославшись на «Чжоу и»: «Когда женщина совращает мужчину, это как ветер, обрушивающий горы, что и называется порчей». Толкователи усмотрели здесь образ гексаграммы (гуа) №18 Гу («Порча»). Она состоит из триграммы *Гэнь* (гора, младший сын) вверху и триграммы *Сюнь* (ветер, старшая дочь) внизу. Женское начало (старшая дочь, ветер) подавляет мужское начало (младший сын, гора). Однако, этот пассаж из «Цзо чжуани» может быть недостоверным. Даже значительно позже, в эпоху Хань (206г. до н.э. – 220г. н.э.), главными теоретическими моделями в китайской медицине оставались: *инь-ян* и *у син*. «Гексаграммные» модели в медицинских памятниках того времени, как и в других древнекитайских текстах, определяли скорее архитектуру и логику изложения.

До эпохи Сун (960-1279 гг.) в специальной медицинской литературе символы-схемы *гуа*: триграммы и гексаграммы, использовались эпизодически, главным образом, для выражения общеприродных закономерностей. Хотя, уже танский медик Сунь Сы-мяо называл «Чжоу и» книгой, обязательной для врачей. В эпоху Сун, основоположники неоконфуцианства ввели в открытый оборот науки ицзинистские схемы, бывшие прежде достоянием оккультной, по преимуществу даосской традиции. На языке ицзинистской комбинаторики стали формулироваться диагностические методы и лечебные предписания. «Магические», в математическом смысле, фигуры координировались с символами-схемами *гуа*: триграммами и гексаграммами, системой «*у син*» и циклическими знаками *ди чжи* и *тянь гань* (*гань чжи*).

Числа «магического креста» *Хэ ту* - «небесные» *ян* (нечётные числа) и «земные» *инь* (чётные числа), через систему *у син* и, связанный с ней музыкальный пентатонический ряд, накладывались на схему внутренних органов *цзан* и *фу*. Пентатонический ряд, языком звуковой гармонии, выражает порядок «взаимопорождения» (*сян шэн*) стихий /элементов и правила координации органов и меридианов: «мать-сын» и некоторые другие. «Магический квадрат» (*Ло шу*) представляет собой числовую матрицу 3 x 3, в которой сумма чисел в любой строке, столбце и диагонали равна 15.

4 	9 	2
3 		7
8 	1 	6

Рис. 34. Современное представление Ло шу в «магическом квадрате».

В.А. Сазонов (1987) интерпретировал *Хэ ту* и *Ло шу* соответственно, как схемы генезиса и баланса. Он показал, что нечетные числа, расположенные в горизонтальной средней строке и вертикальном среднем столбце *Ло шу*, образуются умножением на 3 (с отбрасыванием десятков). Если идти по часовой стрелке (1, 3, 9, 7), и умножением на 7 - против часовой стрелки (1, 7, 9, 3). Число 3 соответствует «тонким душам» (*хунь*), относящимся к началу *ян*,

эту же корреляцию выражает движение по часовой стрелке. Число 7 соответствует «грубым душам» (*по*), отвечающим за жизнедеятельность и относящимся к *инь*, с чем коррелирует движение против часовой стрелки. На схему *Ло шу* накладывается структура меридианов: последовательность соответствующих им чисел (по схеме *Хэ ту*) совпадает с суточной последовательностью их активности. Существуют и другие медицинские интерпретации *Ло шу*. Например, в корреляции с восемью триграммами, частями тела и «чудесными» каналами. Здесь, эта схема определяет связь между внутренними органами и структурой потоков «изначальной ци» (*юань ци*) в заднесрединном и переднесрединном «чудесных» каналах.

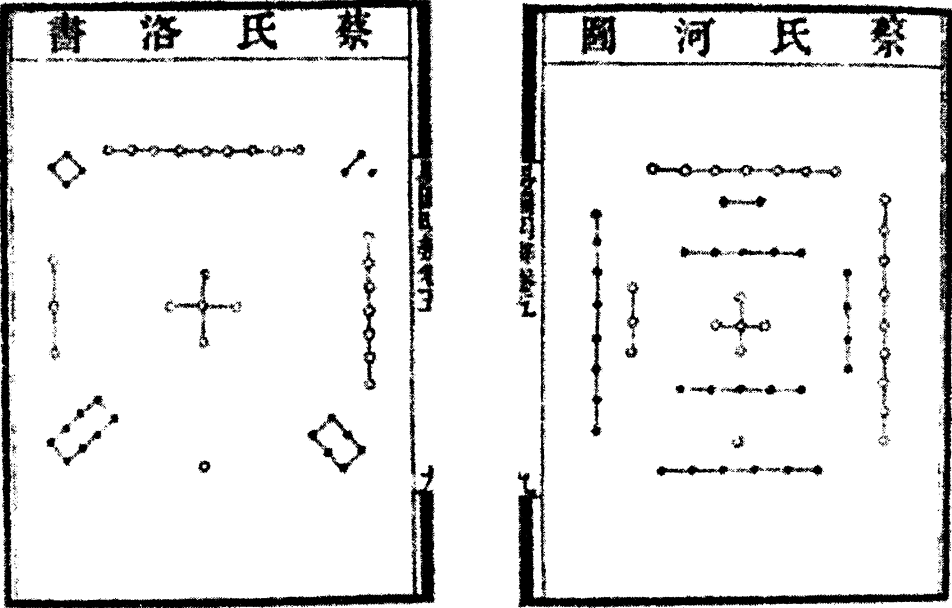


Рис. 35. Древнее изображение Ло шу и Хэ ту.

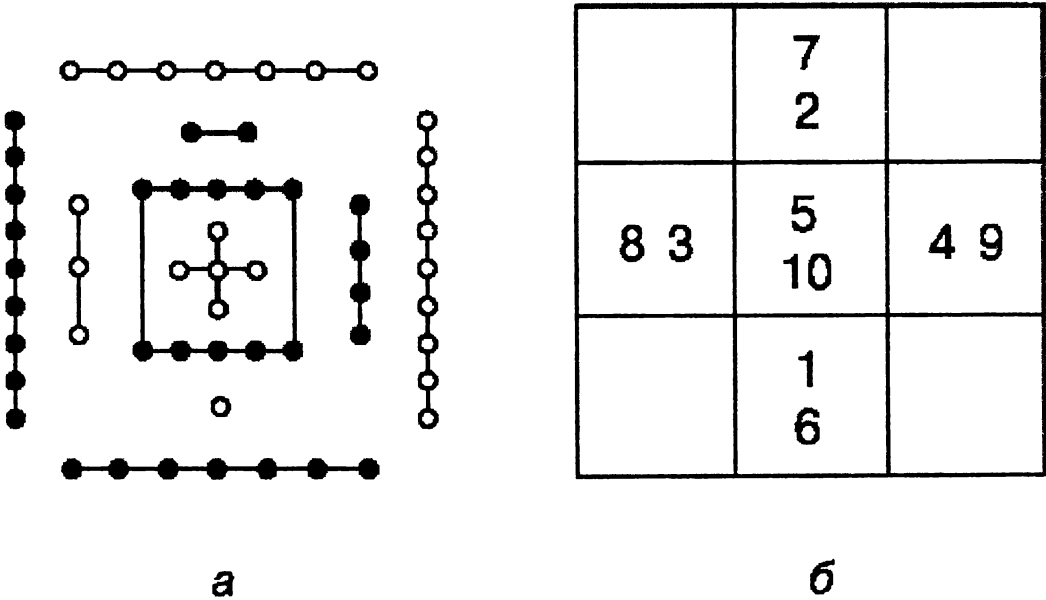


Рис. 36. Древнее (а) и современное (б) изображение «магического креста» Хэ ту.

Символы-схемы (*гуа*), в координации с другими классификационными схемами, позволяют описывать динамику субстанциально-структурных связей организма с окружающей средой. Порядок триграмм (по Фу - си), получивший известность в эпоху Сун, и обозначающий структуру бытия в его совершенной потенции, выражает эти связи в норме и чаще служит для демонстрации смысла процесса, нежели применяется в медицинской практике. Там, обычно, используется порядок Вэнь-вана, отражающий реалии феноменального мира.

одинаковы, обозначая пораженный орган и меридиан («тело»), а верхняя триграмма («функция»), т.е. соответствующий ей меридиан, выбирается в соответствии с сезоном. Например, если лечение проводится весной, то больной меридиан триграммы *Сюнь* будет сопряжен с меридианом *Кунь*. Так как вместе эти триграммы составляют гексаграмму №46: *Шэн* («Подъем»), которая принадлежит «дворцу» триграммы *Чжэнь* и стихии/элементу дерево, соответствующим весне. На основе принципа преобразования одной гексаграммы в другую, выбираются точки для воздействия. Операции с нумерологическими схемами позволяют выявлять акупунктурные точки, наиболее активные в каждые полчаса. Такие сложные расчеты, по выбору ТА, сегодня редко используются врачами-практиками.

В ицзинистике разработаны многообразные принципы и схемы корреляций психофизиологических реакций, природных ритмов, методов диагностики и лечения, с универсальными классификационно-нумерологическими схемами. В их основе лежит идеология «Чжоу и», а нередко, они прямо выражаются афоризмами этого канона. Например, формула: «восемь триграмм балансируют относительно друг друга» («Си цы чжуань»). В медицинской интерпретации это означает необходимость воздействия не на пораженный орган или меридиан, а на симметричный ему. Формула: «твердое и мягкое друг о друга трутся» (там же) подразумевает, что при заболевании какого-либо органа или меридиана, выбор точек подчиняется закономерностям чередования и гармонии *инь* и *ян* применительно к сезону года.

7.16. Врач и учёный Ли Чжун-цзы (1588-1655гг.)

Ли Чжун-цзы (1588-1655гг.) (также известный как Ли Ши-цай, «Ли талантливый ученый»), уроженец Хуатин, был известным врачом в течение поздней династии Мин. Он думал об академической карьере в юности, но считал ниже своего достоинства подниматься по социальной лестнице через сдачу правительственных экзаменов. Наконец, он занялся медициной после того, как его сына неправильно лечил неквалифицированный врач. Он изучил всю медицинскую классику, особенно *Нэй цзин*. Его медицинские взгляды были, в большой степени, под влиянием известных предшественников. Таких как: Ли Гао (династии Цзинь), Сюэ Цзи и Чжан Цзэ-бинь (династии Мин). Его клинический подход подчеркивал равную важность функций селезенки и почек, с акцентом на укреплении *ян ци* (метаболической функции). Он был квалифицирован в использовании теплых тонизирующих средств. Очень часто он достигал успеха в спасении жизни тяжело больных пациентов и, в конечном счете, его имя стало очень известным.

Свои взгляды Ли Ши-цай изложил в сочинениях, среди них: «*Нэй цзин чжи яо*» (Знание основ *Нэй цзин* или Основы канона о внутреннем, 1642г.), «*И чжун би ду*» (Обязательное чтение о принципах медицины). Эти работы Ли Ши-цай были популярны у практиков медицины.

Се Гуань, в своей книге: «*Чжун го и сюэ юань лю лунь*» (О источнике китайской медицины), признавал, что Ли Ши-цай выделялся среди ученых Мин. Ли Ши-цай издал множества работ. «*Нэй цзин чжи яо*» была среди его пяти самых популярных изданий, наряду с другим: «*И чжун би ду*». Они легко понимались и были полезны для новичков. Ли Ши-цай полагал, что болезни крови были истощающими болезнями. Это могло бы вводить в заблуждение. Хотя не все работы были написаны Ли Ши-цай непосредственно (его ученики добавили текст к его сочинениям и приписали ему авторство). Школа Ли Ши-цай показала значительную учёность. В разделе о сфигмологии, Се Гуань утверждал, что 28 характерных образцов пульса были впервые предложены Ли Ши-цай.

Ли Ши-цай в книге: «*Чжень цзя чжэн янь*» определил двадцать восемь видов образов или картин пульса (*май сянь*), добавив быстрый пульс. Таким образом, было установлено 28 качеств пульса, обычно используемых в клинической практике. Они получили названия: плавающий, погруженный, медленный, быстрый, приливающий, тонкий, пустой, наполненный, длинный, короткий, скользкий, шероховатый, струнный, напряженный, сырой, умеренный, слабеющий, слабый, рассеянный, полый, барабанный, твердый, скрытый,двигающийся, прерывистый, связанный, пропускающий и ускоренный.

Тамба Гэнь-инь, в книге: «*Чжун го и цзи као*» (Библиография китайских медицинских текстов), цитировал «*Цзянь нань тун чжи*» (Главные отчеты Южного Банка) относительно *Нэй*

цзин чжи яо. «Ли Чжун-цзы был эрудитом с молодости. Он занимался медициной. Всякий раз, когда он сталкивался с редкими случаями, результат был всегда немедленно успешным». Другие благоприятные комментарии могут быть найдены в «*Сы бу цзун лу и яо бянь*» (Всеобъемлющая библиография раздела медицины в четырех категориях). Могло быть полезным добавить, что Ли Ши-цай был сострадательным и внимательным человеком, поскольку он объяснял во вступительном предложении книги: «*И чжун би ду*»: «Когда я читал последнее предложение в «*Фан шэн шуай лунь*» (*Нэй цзин*, глава 80, о диагностике и клиническом осмотре), я не мог сдерживать восхищение, как глубоко древние врачи поняли хорошее и плохое сокровенной человеческой природы и никогда не теряли из виду это в их практике». Это невольное признание, что он часто консультировался с *Нэй цзин* и руководствовался ей в обучении. В его предисловии к «*И чжун би ду*», он скромно утверждал, что его книга могла бы служить плотом для перехода реки (чтобы вести новичков в медицине к лучшему пониманию предмета). Из этого утверждения очевидно дидактическое применение «*Нэй цзин чжи яо*».

«*Нэй цзин чжи яо*» впервые была издана в 1642 г. его сыном и другими последователями Ли Чжун-цзы. Было издано в виде: «*Двух медицинских названий Li Shi-cai*», а позже вышла в виде: «*Бу и шэн вэй лунь*» (Дополнение для скромного обсуждения науки о продлении жизни), было пересмотренной версией первого. «*И шэн вэй лунь*» (Скромное обсуждение науки о продлении жизни), впервые появилась в 1618 г. «*Нэй цзин чжи яо*» была высоко оценена после ее публикации. Люй Чжан (1617-1699 гг.), один из трех великих мастеров, был только на 30 лет моложе Ли Чжун-цзы. В его: «*Чжан ши и тун*» (Всесторонний медицинский опыт мастера Чжан), много цитат из сочинения Ли Чжун-цзы, включая «*Нэй цзин чжи яо*». Популярное издание, доступное сегодня, было напечатано в 1933 г. под наблюдением Се Гуань, пионера обучения китайской медицине. Он был главным редактором колоссальной «*Энциклопедии китайской медицины*», изданной в 1921 г. в Шанхае.

Нельзя так же пройти мимо фигуры Чжао Сянькэ, который утверждал, что *мин мэнь* (ворота жизненности, источник воды и огня почек) является центральным местом в теле, и что оно играет важнейшую роль в питании жизни и противодействии болезням. Результаты его исследований, в наши дни особенно активно используются при лечении хронических заболеваний и при поддержании здоровья пожилых людей.

8. Медицина династии Цин

В 1644г. в Китае воцаряется маньчжурская династия Цин (1644-1911гг.). В этот период врачи отдают предпочтение лекарственной терапии, а чжэнь – цзю терапия постепенно приходит в упадок.

В 1628 г. на северо-западе Минской империи, под предводительством выходца из семьи землевладельцев Ли Цзы-чэна был поднят мятеж. В 1642 г. Ли Цзы-чэн стал властителем севера Китая, а в 1644 г. он захватил Пекин. Последний император Мин повесился. Чтобы подавить мятеж, минский генерал У Саньгуй обратился за помощью к маньчжурам, создавшим в первое десятилетие XVII в. государство Цин (Чистое), которое возглавил хан Абахай. После расправы над мятежниками, маньчжуры провозгласили императором Китая одного из сыновей хана Абахая, начавшего новую династию Цин. Так начался маньчжурский период истории Китая (1644-1911 гг.).

Время правления династии Цин (с 1644 г.) - это время хаоса в Китайской империи. За почти 300 лет своего владычества маньчжуры так и не научились рачительно относиться к достоянию своей новой родины. Фактически, до самого конца своего правления в 1911 г. они вели себя по отношению к коренному населению, как завоеватели на чужой территории. Маньчжур, в основном, не интересовало ничего, кроме своего личного благосостояния и благосостояния царского двора. Все китайское: наука, искусство, в том числе традиционная медицина, отторгались правящей верхушкой. Китайцев они унизили до положения рабов. В законодательном порядке для китайцев были введены ограничения в ношении даже одежды. Можно было носить только простые темно-синие или черные халаты без каких-либо украшений и обязательно иметь косы, чтобы китайский кули (рабочий) отличался от

маньчжурского человека. Вначале цинского правления был полностью запрещен, а затем серьезно ограничен приём коренных китайцев на государственную службу. На некоторые государственные посты китайцы не допускались никогда.

В силу вышеописанных социальных причин, а также в силу сохранения жесткого запрета на вскрытия, отсутствия возможности проведения экспериментальной и исследовательской работы не только на человеке, но и на животных, начался упадок китайской медицины. Этот упадок проявился, в частности, в снижении, а потом уже и, практически, в полном отсутствии требований государства к качеству врачебного образования. Врачом мог стать каждый и в любом возрасте. Медицинские государственные учебные и лечебные учреждения отсутствовали. Императорская медицинская академия постепенно утратила свои образовательные функции и превратилась в чисто административную структуру. Квалификационный экзамен будущему врачу нужно было сдавать только в случае желания попасть в штат обслуживания императорской семьи. Медицинское обслуживание населения никак не контролировалось. В связи с этим постепенно появилось множество шарлатанов и обманщиков. Одновременно происходила мифологизация медицинских знаний.

Начиная со второй половины XVII в., происходит постепенное вытеснение *чжэнь-цзю* фитотерапией, бурное развитие которой стимулировалось проникновением в Китай европейской химии. Намечается отставание китайской науки от науки европейских стран. Цинское правительство предпринимает ряд попыток насадить в стране западные знания, чтобы на их основе развить промышленность. В 1822 г. специальным постановлением закрывается факультет *чжэнь-цзю* Императорской медицинской академии. Мотивируется это тем, что иглоукалывание «является препятствием для прогресса». Таким образом, с 1822 г. врачи *чжэнь-цзю* были официально поставлены правительством Китая в один ряд с фокусниками и шарлатанами от медицины, которыми кишела в XIX в. Цинская империя.

8.1. Медицинское мышление в начале династии Цин

Ученые медики в начале династии Цин размышляли о пути, которым медицина династии Мин фрагментировалась на многочисленные конкурирующие школы теории и практики, до такой степени, что было утрачено чувство согласованности и последовательности в том, каким образом должна практиковаться медицина в этом соединении конкурирующих стилей. Врачи Цин начали замечать необходимость в согласовании, между различными школами, для объединения великих медицинских традиций. Многочисленные стили династии Мин начали концентрироваться в два основных направления мысли.

Первое направление, которое основывало свое учение на классике династии Хань, такой как: *Нэй цзин*, *Цзя и цзин* и *Шан хань лунь*, исключая более поздние достижения. Этот стиль представлялся, как академическая ортодоксальность с чистой и древней линией происхождения, укорененной в древности. Защитники методов Хань утверждали, что медицина заблудилась в период династий Сун-Цзинь-Юань. Тогда, как они поняли это, классическое учение стало искаженным, запутанным и запятнанным новшествами.

Другое направление мысли полагало, что медицина Хань не всегда удовлетворяла их пациентов, что времена изменяются, и что более новые доктрины были необходимы в ответ на современные медицинские потребности. Они думали, что была потребность включить новые открытия и ответить на изменяющийся клинический опыт. Эта школа охватывала достижения, которые были вызваны постоянно расширяющимся клиническим опытом и постоянно растущим объемом медицинской литературы. Например, в таких областях, как педиатрия и гинекология. Они рассматривали эти новшества и достижения, как основу для эффективной медицинской практики. До некоторой степени эти дебаты продолжаются и сегодня.

Между этими двумя лагерями были умеренные, которые полагали, что медицина династии Хань зафиксировала основные парадигмы, на которых были основаны подлинные более поздние традиции. Они не видели никакой необходимости исключить одно или другое и считали, что главным было беспристрастное мировоззрение.

В династии Цин самыми значительными событиями в традиционной медицине были разработки нескольких теорий травяной медицины о лечении болезней экзогенной жары или

болезней тепла (*вэнь бин*). Первой из них была теория четырех разделений или четырех уровней, которая была развита Е Тянь-ши в 1746 г. Альтернативный подход, основанный на теории трех обогревателей, был развит У Цзюй-тун в 1798 г. Обе эти теории стали частью ортодоксального учения ТКМ. В то время, как травяная медицина продолжала развиваться, традиционная акупунктура почти вымирала. То, что оставалось от традиционной акупунктуры, было современным пересмотром, в котором диагнозы формулировались согласно системе, развиваемой для травяной медицины. В этой системе были изобретены соответствующие рецепты акупунктуры, в которых точкам акупунктуры были назначены функции, прежде приписываемые только определенным травам. Например, некоторые точки, как предполагалось, преобразовывали влажность, некоторые точки регулировали кровь, а другие освобождали внешнее (поверхность) и т.д. Это развитие упоминалась «как гербализация акупунктуры», характеристика впервые упомянутая Kaptchuk и популяризированная Flaws. В течение династии Цин было три усовершенствования в искусстве диагностики, каждое из которых идеально подходило для философии диалектических материалистов, которые позже сформулировали специфические особенности ТКМ. Первый и самый значительный фактор был формализацией дифференцирования синдромов согласно восьми принципам Чэн Чжун-лина (приблизительно 1732 г.), который стал символом ТКМ. Объединение восьми принципов дифференцирования с теорией *цзан-фу* органов, сформировало «типы проявления висцеральных систем», известные как синдромы *цзан-фу* органов. Сивин описывает это, как «современную систему анализа, которая фактически ведет студента медицины от списка симптомов, без дальнейшего использования рассуждения, к определенному типу проявления патологии органа». Он указывает, что в то время, как происхождение этой методологии обращено к «Канону внутренних органов», приписываемому Хуа То (но более вероятно написанному в династии Северной Сун), она стала чрезвычайно разветвленной и широко используемой в последней династии. Третий аспект этого диагностического подхода, состоял в систематизации и более широком использованием диагностики языка. Она начинается в конце девятнадцатого столетия и иллюстрируется Чжоу Сюэ-хай в «Упрощенном учении внешней диагностики», написанном в 1894 г. Хотя эти три диагностических метода развивались в течение династии Цин (и позже стали столпами возрожденной ТКМ), сама акупунктура в Китае начинала период двухсотлетнего упадка.

Самая важная тема – это одно из великих достижений медицинских ученых Цин: развитие детального понимания лихорадочных болезней и их лечения. Хотя теория *вэнь бин* (болезней тепла) имеет тенденцию рассматриваться, как новшество династии Цин, идея относительно патогенов болезни тепла может быть прослежена назад к основополагающим классическим текстам. С некоторыми усовершенствованиями, она появлялась в династиях Сун-Цзинь-Юань и Мин.

8.2. Происхождение и развитие концепции «вэнь бин»

Термин «*вэнь бин*» был предложен в отношении острых инфекционных эпидемических инфекций, хотя теория *вэнь бин* династии Цин также охватывает некоторые лихорадки, которые не вызваны инфекцией. Впервые термин появился в главе «Лю юань чжэн цзи да лунь» *Нэй цзин*, которая упоминает «людей, страдающих от болезни тепла» (*минь ли вэнь бин*) и «вспышки болезни тепла» (*вэнь бин най цзо*). Некоторые, очень краткие описания: диагностики, причин, симптомов, пульса и принципов лечения, нарушений *вэнь бин*, рассеяны в других главах в *Нэй цзин*. *Нань цзин* также упоминает острые лихорадки: «Есть пять типов болезни *шан хань* (повреждения холодом): удар ветра (*шан фэн*), нападение холода (*шан хань*), влажность-тепло (*ши вэнь*), болезнь жары (*жэ бин*) и болезнь тепла (*вэнь бин*)». Потребовалось более тысячи лет, чтобы эти ранние идеи болезни тепла были более полно описаны и ещё несколько сотен до того, как они, достигнут зрелости в XVII и XVIII веках.

Мы склонны думать о «*Шан хань цза бин лунь*» Чжан Чжун-цзина в терминах «нападения холода». Но Чжан также упоминает симптомы ранней стадии болезни *вэнь бин*, говоря: «*Тай ян бин* имеет лихорадку, жажду и нет отвращения к холоду. Это - *вэнь бин*». Также очевидно, что Чжан назначал очищающие жару формулы, в виде: *чжун е ши гао тан*, для эпидемических болезней. Действительно, многие из этих формул, позже были приняты

школой *вэнь бин*, династии Цин. Вскоре после того, как появился «*Шан хань лунь*», Ван Шу-хэ (знаменитый его «Канон пульса») ввёл некоторые новые категории лихорадочной болезни, расширяя отрывки *Нэй цзин* относительно *вэнь бин*. В обсуждении *вэнь бин*, Ван Шу-хэ предположил существование различных категорий лихорадочной болезни, типа: *шу бин* (летняя болезнь), *вэнь нюэ* (малярийная тепло), *фэн вэнь* (ветер - тепло), *вэнь ду* (ядовитое тепло) и *вэнь и* (эпидемическое тепло).

Позже, Чао Юань-фан, посвятил главу своего патофизиологического текста: «*Чжу бин юань хоу лунь*» болезням тепла. В главе 10, названной: «Вэнь бин чжу хоу», Чао писал: «Иногда люди поражаются эпидемическим патогенным фактором. Болезнь настолько высоко инфекционная, что может убить целые семейства, перед распространением в другом месте».

Идентификация лихорадок *вэнь бин* продолжалась в династии Тан (618-960 гг.). Например, в «*Цянь цзинь фан*» (Сунь Сы-мяо) и в «*Вай тай ми яо*» (Ван Тао), мы находим различные формулы, нацеленные на лечение синдромов болезни *вэнь бин*. Даже притом, что они не были идентифицированы именно таким образом. Справедливости ради, следует сказать, что болезни тепла, вызывающие эпидемии, были признаны с ранних времен, но их этиология и лечение не анализировались систематически или подробно.

Новый подход к медицинской учёности и новая правительственная забота об общественном благосостоянии, привели в действие значительные официальные усилия в переоценке медицины. Как часть этого процесса, и в ответ на проблему здравоохранения, вызванную разрушительными лихорадочными эпидемиями, исследование *вэнь бин* начало выходить из его положения, как тайный тупик доктрины *шан хань* и получило больше академического внимания. Для борьбы с лихорадочными болезнями того времени, были необходимы новые решения. Лю Вань-су, первый из четырех знаменитых мастеров, сосредоточился на патологиях, связанных с жарой. Лю яростно выступал против того, что он рассматривал, как неправильное употребление острых теплых лекарств в начале заболевания *вэнь бин*. Вместо этого, он выступал за использование острых прохладных субстанций, чтобы освободить внешнее, наряду с субстанциями, предназначенными, чтобы охладить внутреннее, питать *инь* и снижать лихорадку. Лю Вань-су вводил инновационные формулы: *шуан цзе сань* (которая является рецептом *фан фен тун шэн сань* минус *да хуан*). Действительно, аспекты работы каждого из четырех мастеров Цзинь-Юань могут рассматриваться, как попытки объяснить и более эффективно лечить лихорадки. Лю Вань-су подчеркивал противостояние жаре при помощи использования холодных трав. Чжан Цун-чжэн выступал за изгнание *се* патогена тремя методами, лежащими в основе теории *шан хань*. Ли Дун-юань утверждал, что лихорадки могли лечиться регулированием и пополнением среднего *цзяо*. Чжу Дань-си предлагал, что наиболее важно перемещение и противостояние избытку *ян* путем питания *инь*. Можно высказать мнение, что на сегодняшний день, все эти методы могут быть адекватными, в разных обстоятельствах, для лечения пациентов с лихорадочными симптомами.

В начале династии Мин, врач и ученый Ван Лу (1322-1391 гг.), также был встревожен продолжающимся неправильным употреблением, его современниками, формул *шан хань* при острой болезни тепла. Он писал: «Идеи *вэнь бин* не следует смешивать с теорией *шан хань*. Эпидемические болезни тепла, определенно не должны лечиться формулами, разработанными для *шан хань* болезней шести каналов».

Можно предположить, что такие заключения были основаны на горьком клиническом опыте, повторяющихся неудачах в спасении жизней формулами *шан хань*. Взгляд Ван Лу был таковым, что лихорадки *вэнь бин* происходили из-за существующей ранее жары, скрытой внутри в теле, которая была пробуждена и повторно разжигалась внешним нападением. Лихорадочные симптомы происходили из-за этой внутренней жары, проявляющейся во внешнем. Учитывая эту концепцию, он полагал, что лечение лихорадок должно, сосредоточиться на очищении внутренней жары, а не на освобождении и развязывании внешнего ветра и холода.

Так, в результате развития идей ученых Сун-Цзинь-Юань, теория *вэнь бин* становилась все более отличной от стиля *шан хань*. Таким образом, устанавливалось больше теоретических, и основанных на опыте прецедентов, для формирования независимой доктрины *вэнь бин* в более позднее время. В конце Мин и начале Цин, теория *вэнь бин* начинала процветать, в смысле очищения её теорий, и в её клиническом применении. Первым известным новатором в этом новом потоке мысли был У Ю-кэ.



Рис. 38. Изображение У Ю-кэ (У Ю-син).

Уроженец области Цзянсу, У Ю-кэ (У Ю-син) жил в то время, когда были распространены бедность и эпидемические болезни. У Ю-кэ является основателем «школы нарушений тепла» (*вэнь бин сюэ пай*). Он, как полагали, был последователем мастера Чжан Цун-чжэн (династий Цзинь-Юань), основателя стиля нападения и дренирования (*гун се пай*). Его главная клиническая ориентация была направлена на возможности изгнания *се ци* (патогенной *ци*) из тела. Между 1408 и 1643 годами были повторяющиеся эпидемии, которые в 1641г. распространились особенно широко по всей стране. Согласно Р. Unschuld (1985), при этих эпидемиях пациенты жаловались: на боли в голове, спине, глазах и бедрах, глухоту, рвоту, чередования приступов жара и холода, задержку мочи, запор, боль в животе и неприятные ощущения полноты. Свидетельствуя об этих теплых лихорадочных эпидемиях и их очень высокой смертности, У Ю-кэ писал: «С древних времен было немного обсуждений, посвященных *вэнь и* эпидемии тепла. Практики просто читают и механически повторяют «Шан хань лунь». Однако, в нашей клинической практике то, что мы видим чаще всего, является «*вэнь и*». Только 1 или 2% - фактически случаи *шан хань*. Различие между *вэнь и* и *шан хань* (нападением холода), тем не менее, походит на различие между небом и землей».

Врач (У Ю-кэ), встревоженный своими неудачами, писал, что много докторов: «По ошибке применяют методы *шан хань* и в результате, они никогда фактически не видят, что какие-либо пациенты излечились. Пациентам говорили, что их болезнь очистится сама через неделю или две, и поэтому лечение задерживалось, но они часто уже умирали до этого времени. Некоторые умирают от того, что получили сильнодействующее лекарственное средство, или от несоответствующей координации нападения и поддержки. В некоторых случаях, проблема состоит в том, что врачебное знание является недостаточным, настолько неуверенным и излишне предосторожным, что использует умеренные лекарства замедленного действия для острого заболевания. Хотя они сами не вредны, проблема задерживается, приводя к возможной смерти. Такие случаи встречаются слишком часто».

У Ю-кэ был известен своими взглядами на то, что «сегодняшние болезни не излечимы древними методами». С этой мыслью он искал новые возможности лечения, для новых эпидемий. Эпидемия 1644г. обеспечила ключевую возможность сравнить клинические результаты защитников *шан хань* с методами лечения У Ю-кэ и с методами, из стиля пополнения тепла Ли Дун-юань. Превосходство подхода У Ю-кэ стало очень очевидным. Было замечено, что пациенты, лечившиеся методами устранения патогена, чувствовали себя намного лучше, а результаты у тех, кто применял метод пополнения или лечение от нападения холода, обычно оказывались неудовлетворительными.

Понимая инфекционную природу патогенов, У Ю-кэ советовал врачам, столкнувшимся с эпидемическими нарушениями (*вэнь и*), думать, прежде всего, о профилактике их распространения. «Мы должны тратить меньше времени на теорию. Вместо этого, мы должны прервать передачу патогенной (энергии) *ци*. Таким образом, мы можем предложить эффективную практическую помощь, основанную на каждодневном опыте». В 1642г., объединив следы теории *вэнь бин*, которые он почерпнул из исторической традиции, с его собственными клиническими наблюдениями и исследованиями, У Ю-кэ издал: «*Вэнь и лунь*» (Трактат о болезнях тепла). В трактате он записал свои идеи относительно *ли ци* (заразной *ци* или «противоестественной *ци*»), которая не относится к шести патогенным факторам *лю инь*. Эта работа инициировала более систематическое изучение того, что стало известно, как «теория *вэнь бин*». У Ю-кэ начинает предисловие к *Вэнь и лунь* следующим образом: «Это не ветер, не холод, не летняя жара, не влажность, которая вызывает болезнь *вэнь и* (эпидемического тепла). Болезнь вызывается *ли ци* (заразной *ци*), необычной патогенной *ци*, которая существует между небом и землей».

Исследуя идею относительно болезни тепла и *и ци*, У Ю-кэ вводит термины: *цза ци* (смешаной *ци*) и *ли ци* (заразной *ци*). В главе: «Истинное и ложное в случаях *шан хань*» он говорит: «Что такое *и*? Это заражение от *ли ци* в окружающей среде. Что такое *ли ци*? Это не холод, не летняя жара, не тепло, не прохлада, не *ци* четырех сезонов или смесь их. Это - специальный тип *ли ци*, который найден в природе».

Приблизительно пятью столетиями ранее, мастер Лю Вань-су уверенно утверждал, что: «никакого внешне полученного агента болезни не существует, кроме шести *ци*: ветер, холод, летняя жара, влажность, сухость и огонь». Теперь У Ю-кэ оспорил это утверждение, говоря, что Лю: «не признавал, что болезни, вызванные *цза ци* теперь являются намного более частыми, чем болезни, вызванные шестью *ци*. Эти шесть материальны и конечны в количестве, тогда как формы «*цза ци*» неосознаемы и бесконечны в количестве. Если мы признаем только шесть, опуская *цза ци*, как могут все болезни в мире быть охваченными?»

Что было революционным во введении У Ю-кэ терминов *цза ци* и *ли ци*? То, что теперь, так же как ранее, признавали внешними патологическими агентами (шесть *ци* в сезонной теории, *ци* плюс *фу ци* (скрытые *се ци*) и *чжан ци* (миазматические *ци*). Фактически было множество отдельных патогенов, каждый с его индивидуальными характеристиками и каждый, проявляющийся его собственными разновидностями болезни. Это было революционной идеей для китайской медицины - понятие передающихся, вызывающих лихорадку патогенов, которое было родственным теории микробных болезней.

У Ю-кэ говорил, что, хотя они были «незаметными, невидимыми, безмолвными и не имеющими запаха», *ли ци* имели объективное материальное существование. Он говорил, что, вторгаясь через нос или рот, они сначала получали доступ к лёгким или желудку. Они передавались контактом от человека к человеку инфицированными людьми. Они могли быть получены любым человеком, независимо от их внутреннего энергетического состояния. Болезнь «*ли ци*», по существу, проявлялась одинаково у каждого человека, и именно эта определенная клиническая картина, была характерным признаком этого специфического типа «*ли ци*».

Посредством тщательного исследования эпидемических болезней и без преимуществ микроскопа, У Ю-кэ сделал некоторые точные выводы о передающихся инфекционных болезнях. Он отметил, что, когда *ли ци* заражала людей, это вызывало болезнь и не зависело от различных факторов, типа количества выделения *ли ци*, её вирулентности и силы защиты тела. Он говорил, что эпидемии *ли ци* могут быть широко распространенными или спорадическими и рассеянными, и в ходе вспышек *ли ци* были различия, которые имели отношение к поврежденным областям и временным факторам. У Ю-кэ заметил, например, что эпидемии распространялись более легко в городах, чем в сельской местности.

Различные типы *ли ци*, как говорили, вызывали различные формы болезни и повреждали различные части и системы тела. Следовательно, У Ю-кэ говорил, что «различные проявления болезни указывают на различные причины. Так же, как их причастность к человеческой болезни, подобные эпидемии могли быть замечены у животных, которые могли заболеть при воздействии различных форм *ли ци*. «В мире животных мы видим примеры чумы коров, чумы овец, чумы цыплят и уток. Как мы можем счесть их тем же самым, как человеческие эпидемии? Особенно, когда мы можем видеть, что овцы - здоровы, когда коровы больны, утки благополучны, когда

цыплята больны, и люди больны, но животные нет. Это может быть только потому, что они подверглись нападению различных типов *ци*».

Развивая идею ещё далее, У Ю-кэ говорил, что различные гнойные поражения кожи, в виде оспы, фурункулов и рожи, также вызывались специфическими формами *ли ци*. В прошлом, многие из этих болезней были просто включены в категорию под родовым заголовком «огонь». Но У Ю-кэ чувствовал, что это было неадекватным основанием, чтобы понимать и лечить такие состояния, что определенные варианты патогенов требовали специфических назначений.

В тексте: «*Вэнь бин лунь*», У Ю-кэ определил некоторые первые принципы лечения для *и бин* (эпидемических болезней). Соглашаясь с Чжан Цун-чжэн, он говорил, что «*кэ се*» (патогены гостя) должны удаляться как можно раньше. Т.е. прежде, чем слишком большое повреждение будет вызвано. Для начальных стадий нападения эпидемической *се* он предлагал методы нападения и дренирования (*гун се*), чтобы удалить патоген, в противоположность усиливающему лечению. В то же самое время, У Ю-кэ говорил, что доктора должны помнить состояние *суй* (пустоты) – *ши* (полноты) пациента. Была ли *се ци* умеренной или сильной, была ли болезнь острой или хронической, и определять их лечение соответственно.

Другой особенностью теорий У Ю-кэ, был его особый интерес в понятии «*мо юань*» (мембранного источника, источника оболочек), предполагаемого жизненного центра в теле, где *се ци* могут задерживаться, вызывая хроническое ухудшение здоровья. Он верил в оценку, что если *се ци* находится далеко от *юань мо*, перед применением лекарства, то можно избежать проблемы несоответствующей силы лечения.

8.4. Понятие «Мо юань»

Понятие: «*мо юань*», анатомически-энергетической локализации, где могут поселяться теплые и мутные *се ци*, было введено У Ю-кэ. Но эта идея, возможно, возникла значительно раньше (в период Воюющих царств). Тогда была теория болезни, проникающей в «жизненный центр *гао хуан*», который, как считали, расположен между сердцем и диафрагмой. *Мо юань* описывает нишу, которая как говорят, анатомически расположена между легкими и диафрагмой, а энергетически на «полувнутреннем – полувнешнем» уровне. Она, как говорили, внешне была связана с мышцами, а внутренне - с желудком, являясь непосредственно воротами к *сань цзяо*. *Мо юань* стал ориентиром для подхода У Ю-кэ к теории и лечению. Это понятие «*се ци* скрытой в *мо юань*» должно было сильно повлиять на последующих специалистов по *вэнь бин* династии Цин. Его формула: «*да юань инь*» стала справочным предписанием для открытия *мо юань*, удаления загрязнения и «растворения мутного». Кроме того, его метод: давать сок груши, сок корня лотоса, сироп сахарного тростника и арбуза, для очищения жары и питания *инь* у пациентов *вэнь бин* с внутренней жарой был очень эффективным, и позже стал моделью для У Тана, чтобы создать формулу сиропа белой груши и формулу пяти соков. Очень ароматная трава «*цао го*» была одним из лекарств, специфично используемых для того, чтобы преобразовать влажную муть, блокирующую *мо юань*.

8.5. Важность и влияние доктрины «ли ци»

Школа *вэнь бин* точно идентифицировала многие из особенностей эпидемических болезней уже во время династии Мин. Ещё за два столетия до теорий микробных болезней в западной медицине, У Ю-кэ распознал, что определенные индивидуальные векторы были ответственны за индивидуальные болезни, и что эти агенты передавались от человека человеку. Это было шагом вперед, чтобы выйти за пределы понятия огня, как причины всех кожных инфекций и воспалений, для идеи конкретных типов *ли ци*, каждая со своими характеристиками. Это наблюдение приближалось к теории микробов, наличие которых было предположено, без использования микроскопов.

Сравнивая теории: «*шан хань* и *вэнь бин*», У Ю-кэ исследовал причины, пути входа, симптомы, прогрессирование и лечение двух групп болезней. Его понимание, было основано на его опыте диагностики и лечения. Он обеспечил основу для развития теории *вэнь бин* другими учеными. Все последующие специалисты по *вэнь би* (династии Цин) были вдохновлены работой У Ю-кэ, включая тех, чьи собственные модели лихорадочной болезни отклонялись от моделей в *Вэнь и лунь*.

Главное его произведение: «*Вэнь и лунь*» (Трактат о болезнях тепла, 1642 г.).

У Тан, например, был одним из тех, кто поддерживал представления, которые отличались от представлений У Ю-кэ, но, тем не менее, в предисловии к своей книге: «*Вэнь бин тiao бянь*» (Систематическое дифференцирование болезни тепла, 1798 г.) он признавал её важность. «Мы должны изучать *Вэнь и лунь* У Ю-кэ долго и активно. Это - великое и всестороннее обсуждение по проблемам, которые прошли незамеченными предыдущими врачами».

У Тан учил, что, как только *ли ци* или инвазия болезни тепла была очищена, вместо того, чтобы использовать тонирующие *ци* средства для выздоровления, лучше давать *питающие инь* лекарства. Это частично должно было восстановить повреждение *инь*, после инвазии тепла, а также потому, что некоторое остаточное *вэнь се* часто оставалось в течение выздоровления. Оно могло быть повторно усилено теплом, присущим методу тонизации *ци*, приводя к скоплению, застою и связыванию *се* тепла с *чжэн ци*. Любая задержка *се* (энергии), хотя и подавленной, могла позже развиваться в другой синдром. Эта идея, относительно возможности остаточных патогенов тепла, стала ключевой частью доктрины *вэнь бин*. Позже, врач Е Тянь-ши повторял эту идею, говоря: «Хотя дым от печи умер, мы должны помнить об огне в золе. Используйте питающие кровь травы, но используйте их осторожно в случае, если их богатство и тяжесть вызывают застой».

Другой доктор этой эпохи, Е Цзя, так же посвятил немало времени исследованию «теплых заболеваний». Он вывел закономерность распространения заразных болезней: «Сначала теплая патогенная *ци* повреждает легкие, затем распространяется на перикард». Также он вывел новое понятие: «питание крови от защитной *ци* (энергии) тела».

8.6. Развитие теории «вэнь бин»

В XVII и XVIII столетиях эпидемические болезни (*вэнь бин*) стали еще более многочисленными и более ядовитыми, чем они были в династии Мин. Восемьдесят или больше эпидемий произошли в ранней династии Цин. Они были по-разному идентифицированы в это время как: *шан хань*, холера, дизентерия, малярия, оспа, скарлатина, корь, дифтерия и бубонная чума. В области, к югу от реки Янцзы, с её плотным населением, теплым и влажным климатом и большой популяционной подвижностью, болезни *вэнь бин* были частыми и распространенными. Среди врачей, практикующих в южном Китае, решение, как управлять и лечить эти эпидемии стало критически жизненно важной медицинской задачей. Репутация врача, в значительной степени, опиралась на его способности успешно лечить лихорадки.

«*Вэнь и лунь*» У Ю-кэ основало новое систематическое учение об эпидемических болезнях тепла и по мере развития теории *вэнь бин*, появились новые стили. Сюда относятся: доктрина *вэнь жэ* (лихорадки-тепла), поддержания Е Тянь-ши (Е Гуй), Сюэ Сюэ (Сюэ Шэн-бай), У Тан и Ван Ши-сюн. Именно эти новые медицинские мыслители предложили идею относительно патогенной группы, которую они называли *вэнь* (тепло), и которая отличалась от идеи *ли ци* У Ю-кэ. Они говорили, что *вэнь* (тепло) сначала поступает в легкие, а потом распространяется через обратный (*кэ*) цикл теории у *син* к перикарду, вызывая симптомы, в виде помрачения сознания и конвульсий. Сюэ Сюэ характеризовал эти *се ци*, как «смесь *вэнь* и *жэ*» (тепла и жары).

8.7. Врач Е Гуй (1667-1746гг.)



Рис. 39. Изображение Е Тянь-ши (также Е Гуй)

Е Тянь-ши (или Е Гуй) родился в роду потомственных медиков в провинции Цзянсу. Его отец, Е Ян-шэн, был известным педиатром, а его дедушка, Е Ши, также был хорошо известным врачом. Е Тянь-ши, как говорят, был особенно ярким ребенком. Днём он изучал литературу с личным наставником, а дома он был учеником помощника отца. К сожалению, его отец умер, когда ему было 14 лет. Хотя жизнь в его семействе тогда стала намного более трудной, он был настроен посвятить себя медицине, и был достаточно удачен в продолжении своих медицинских занятий при прошлом ученике его отца, мастере Чжу. Ещё в юные годы Е Тянь-ши превысил опыт Чжу и уже начал зарабатывать известность, как врач. Он продолжил развивать свои медицинские навыки, ища квалифицированных наставников. За десятилетний период Е Тянь-ши обучался у 17 различных преподавателей, включая некоторых из самых известных врачей, работающих в это время в Сучжоу. Например, таких как: Чжоу Ян-цзюнь, Ма Юань-и и Ци Чжэн-мин. Таким образом, он достиг глубокого понимания всей классической традиции весьма рано в своей карьере и был в состоянии использовать эклектичный стиль, чтобы возвыситься выше слепого принятия доктрины. Отклоняя идею приверженности ограниченному школам практики, он стал одним из наиболее известных докторов династии Цин и рассматривается, как ключевая фигура в учении *вэнь бин*.

Главный вклад Е Тянь-ши рассматривается, как одного из основателей теории *вэнь бин*, с медицинской точки зрения наиболее ясно выражающего свои мысли. Хотя его стиль больше известен его историями болезней, чем теоретическими обсуждениями, объясняющими его идеи. Сегодня некоторые врачи рассматривают формулы, появляющиеся в этих историях болезни как самые изящные во всей истории китайской медицины. Хотя различные древние врачи, типа Лю Вань-су и Ван Ань-дао ранее поняли, что болезни *вэнь бин* отличались от болезней *шан хань*, и экспериментировали с новыми формулами, они отказались оставить классическое дифференцирование шести каналов *Шан хань лунь*. Е Тянь-ши и новые ученые школы *вэнь бин* не чувствовали таких ограничений и не стеснялись изобретать новые теоретические модели, методы лечения и формулы. Вдохновляющая изобретательность Е Тянь-ши привела его к формулировке новой диагностической схемы, четырех *ци* (*сы ци*): *вэй*, *ци*, *ин* и *сюэ*, иногда называемых на английском языке, как четыре уровня, как теоретическую модель для идентификации синдрома *вэнь бин*. Его педантичный подход к продумыванию диагностики и предписания, был значительным дополнением к диапазону методов идентификации синдрома, доступных для клинических врачей. Основное его произведение: «*Вэнь жэ лунь*» («Трактат о болезнях тепла», 1746г.).

8.8. Учёный У Тан (1758 - 1836гг.)

У Тан (или Цзюй Тун) родился в Цзянсу. Его отец заболел и умер, когда ему было 19 лет. Эта потеря, побудила его изучать медицинские тексты. Вскоре после этого, эпидемия *вэнь бин* поразила население, и наблюдая за усилиями врачей лечить это страдание, он пришёл к заключению, что такие болезни всё ещё неадекватно лечились большинством практиков. Позже, когда он получил назначение в Пекин, чтобы помочь проверить и пересмотреть массивную государственную энциклопедию, «*Сы ку цюань ши*» (Собрание четырех библиотек), он натолкнулся на *Вэнь и лунь* У Ю-кэ (Эпидемические лихорадки тепла). Он понял, что она содержала новые понимания в лечении эпидемий, которые ещё не были полностью признаны, но на его взгляд, работа У Ю-кэ нуждалась в усовершенствовании. Несколько последующих значительных эпидемий *вэнь бин* помогли ему увидеть, что система идентификации синдрома Е Тянь ши (Е Гуй) имела смысл, как руководство для клинических фактов в эпидемических лихорадках. Хотя он восхищался методами лечения Е Тянь-ши, У Тан чувствовал, что теоретические обсуждения нуждались в пересмотре и обновлении. Он видел такие возможности для увеличения ясности проблемы и её систематизации. У Тан пересмотрел историческую литературу, чтобы извлечь то, что он рассматривал, как самое существенное, и что наиболее близко соответствовало его собственным случаям. Он составил: «*Вэнь бин тiao бян*» в шести томах. Его уникальный вклад основывался на заявлении Е Тянь-ши, что дальнейшее развитие теории *вэнь бин* будет включать более глубокое исследование *сань цзяо* (тройного обогревателя). У Тан провел это исследование, разработав новое

дифференцирование синдромов, основанное на пути лихорадок: от «верхнего *цзяо*, через средний *цзяо*, к нижнему *цзяо*». Предполагается, что У Тан чувствовал, что эта схема была адекватна, потому что его группа пациентов часто страдала от лихорадочной болезни влажности и жары, которая прогрессировала именно таким образом. Он предложил свою схему категорий для разделения *вэнь бин*.

Девять категорий «*вэнь бин*» (согласно У Тан):

Фэн вэнь - ветер тепло

Вэнь жэ - тепло и жара

Вэнь и - эпидемическое *вэнь*

Вэнь ду - ядовитое *вэнь*

Шу вэнь - летняя жара тепло

Ши вэнь - влажность тепло

Цю цзяо - осенняя сухость

Дун вэнь - зимнее тепло

Вэнь нюэ - малярия тепло

Схема У Тан разделила *вэнь бин* на девять категорий и для каждой он описал причины, патогенез, симптомы, метод лечения и рецепт и объяснение рецепта. Его стиль письма был ясным, систематическим и детальным. Он ввёл целый набор новых формул для лечения синдромов *вэнь бин*, включая: *сан цзюй инь*, *инь цзяо сань*, *цин ин тан*, *сань жэнь тан*, *сан син тан* и *сяо дин фэн чжу*. Эти, теперь известные и эффективные формулы для лечения, являются свидетельством большого мастерства У Тан.

Соглашаясь со взглядом Е Тянь-ши, что болезни *вэнь бин* имели тенденцию потреблять *инь* жидкости, У Тан включил питание *инь* и жидкости в его протоколы для более поздних стадий болезней *вэнь бин*. Он также заимствовал у У Ю-кэ использование сока груши и тростника, чтобы лечить жажду и беспокойство, наблюдаемые при этих состояниях. Это замечено в его формулах - *сюэ ли цзян* (сок груши), *у чжи инь* (отвар пяти соков), *цзэн е тан* (отвар, увеличивающий жидкости), *и цзя*, *эр цзя* и *сань цзя фу май тан* (отвар трех раковин для восстановления пульса). Все они вошли в стандартную современную практику для лечения лихорадочных болезней.

Начиная с его публикации (1798г.), «*Вэнь бин тiao бянь*» рассматривалась, как критический анализ для изучения *вэнь бин*, поскольку она обеспечивает ясные, систематические и полные сведения по этой теме.

У Тан смог оценить элегантность идей Е Тянь-ши, и полагал, что его принципы и методы были точны и эффективны. Но, в то же время он видел, что его последователи не демонстрировали наилучшего эффекта. По этой причине, он извлекал методы лечения, которые были рассеяны в историях болезни Е Тянь-ши и дал им новые названия. При этом, он провел идентификацию синдрома и лечение доктрины *вэнь бин* более последовательно и детально. Это разъяснение было одним из значительных вкладов У Тан. Он был очень квалифицированным учёным новатором, который ввел много формул, которые считаются важными и в современной практике. Основным его произведением является: «*Вэнь бин тiao бянь*» (Систематизированная идентификация патогенных заболеваний тепла, 1798 г.).

8.9. Учёный Сюэ Сюэ (1681-1770гг.)

Сюэ Сюэ (родовое имя Сюэ Шэн-бай) родился в южном городе Сучжоу, и был современником Е Тянь-ши (Е Гуй), мастерства которого он практически достиг. Сюэ Сюэ был культурным учёным - эрудитом (*фэн я*). Он был поэтом и живописцем, мастером боевых искусств, был искусен в стрельбе и верховой езде. Позже, он продвигался в медицинской карьере и создал свой собственный стиль, после изучения классики династии Хань, Цзинь-Юань, школы и стилей современных докторов. Сюэ Сюэ приобрел репутацию человека, постоянно «достигающего удивительных результатов» в терапии, гинекологии и педиатрии. Он успешно лечил множество пациентов с эпидемическими болезнями влажности и жары. Его репрезентативная книга: «*Ши жэ тiao бянь*» (Систематическая идентификация влажности-жары), детально дифференцирует синдромы влажности-жары. Его инновационный подход,

помог далее развивать и очищать доктрину *вэнь бин*. Оригинальные версии этой книги не сохранились, но содержание было сохранено в «*Нань бин бе цзянь*» (Идентификация южных болезней) Сун Ю-пу и в «*И ши ми цзи*» (Секретные медицинские записи) Шу Сун.

Позже, Сюэ Сюэ написал: «*И цзин юань чжи*» (О первоначальном знании И Цзин), а также издал некоторые медицинские случаи и лекционные примечания относительно различных предметов.

8.10. Дальнейшее продвижение «теории вэнь бин»

Медицинские ученые, работающие в южном Китае, продолжали развивать теорию *вэнь бин* в последнем столетии династии Цин. Чиновник Лю Бао-и (1842-1901гг.), достигший вершины в государственных экзаменах учености, оставил свою карьеру в пользу медицины. В своей книге: «*Вэнь жэ фэн юань*» (Столкновение с источником тепла и жары) он предположил, что ученые *вэнь бин*, пренебрегли возможностью полностью обратиться к проблеме *фу се* («скрытых патогенов»). Они были частью теории китайской медицины с классических времен. Он подчеркнул различие между недавно приобретенной острой болезнью тепла и синдромами, которые были вызваны *се ци*, задержавшимися внутри. Они также могли проявляться, как острые болезни с некоторыми симптомами очевидного внешнего нападения. Е Тянь-ши имел тенденцию подчеркивать использование легких ароматных трав, которые влияли на внешнее, но не лечили глубоко лежащую *се жары* которая, как Лю Бао-и чувствовал, объясняла патологию в некоторых случаях. Он чувствовал, что субстанции, которые были в состоянии очистить патогены жары из внутренних энергетических слоёв, были более подходящими. Один пример его подхода замечен в его соединении: «*дань доу чи и сюань шэнь*», чтобы изгнать глубоко расположенную *се жары* в *шао инь* стадии.

Отличительная особенность стиля Лю Бао-и заключалась в том, что он предпочитал использовать рамки *лю цзин* «*Шан хань лунь*», чтобы анализировать природу и локализацию *фу се* в теле. Лю Бао-и прославился его непревзойденной частотой успеха в лечении болезней *вэнь*. Как часто случалось в истории, его известность увеличилась после того, как он успешно лечил важного правительственного чиновника. Он вышел в отставку в свой родной город Чжо Чжуан, где он преподавал медицину и написал: «*Лю сюань сы цзя и ань*» (Избранные Лю случаи четырех врачей). Дальнейшим развитием теории и практики болезней тепла были следующие работы: «*Вэнь жэ цзин вэй*» (Основа и уток болезней тепла - жары), автор Ван Мэн-ин (1852 г.). Также: «*Ши бин лунь*» (Трактат о сезонных эпидемических заболеваниях), автор Лэй Фэн (1882 г.).

8.11. Монах Чэн Гуо-пэн (1680 - 1733гг.)

Рожденный в Аньхое, Чэн Гуо-пэн (родовое имя Чжун Лин) в детстве перенес болезнь, которая побудила его к чтению медицинских текстов и изучению многих стилей практики. Он был посвящен в монахи в храме Тянь ду Пу то. В 1732 году он издал книгу, которая стала очень популярным и важным введением в китайскую медицину: «*И сюэ синь у*» (Просвещение из медицинского учения). Хотя он, прежде всего, пропагандировал постклассические доктрины стилей Сун-Цзинь-Юань, он также почитал Чжан Чжун-цзина, за наиболее существенную модель составления хорошего рецепта. Книга Чэн Гуо-пэн построена на основе восьми методов лечения, которые являются основными в современной практике. В дополнение к своему вводному тексту, Чэн Гуо-пэн также написал: «*Вай кэ ши фа*» (Десять методов в хирургии). Чэн Гуо-пэн был известен своим строгим подходом к студентам. Он преподавал очень многим ведущим врачам, использующим стиль, который объединял исследование, обсуждение и клиническую практику.

8.12. Учёный Сюй Да-чунь (1693-1771гг.)

Сюй Да-чунь (родовое имя Сюй Лин-тай) родился в почтенном и культурном семействе, которое вело свою родословную до династии Сун. Хотя его семейство было относительно бедным, он смог получить хорошее образование и, несмотря на то, что не сдавал имперские экзамены, он получил известность, как квалифицированный учёный. Те, кто знал его, говорили, что он обладал необычной силой тела и разума. С командной осанкой и звучным

голосом, он был искусен во многих предметах помимо медицины, включая литературу, поэзию, географию, музыку и воинские искусства, а также был опытен в управлении потоками воды графства. Навыки в медицине Сюй Да-чунь, как говорили, были потрясающими, а его рецепты были исключительно эффективными. Его слава врача дошла до императора, и он несколько раз вызывался к имперскому двору. Последний раз, когда ему было 78 лет, вызов совпал с его смертью в столице. В последние годы, перед смертью, он стал известен, как Хуэй си лао жэнь (Старик ручья Хуэй).

Большинство его книг содержит исследования и разъяснения древней классики, такой как *Нань цзин*, *Шан Хань лунь* и *Шэнь нун бэнь цао*. Но самым интересным его произведением, возможно, было: «*И сюэ юань лю лунь*» (Очерк об исходных медицинских течениях, 1757 г.), которое было переведено на английский язык Р. Unschuld (1985). В этой книге Сюй Да-чунь откровенно говорит о грустном состоянии медицины, осуществляемой многими врачами его современниками. Он отстаивает стиль: «назад к классике», который обвиняет мастеров Сун-Цзинь-Юань в отклонении медицины от чистого пути древних. Только Чжан Цун-чжэн, мастер школы нападения и дренирования, избегает его ядовитого пера. Как и Чжан он полагал, что прямое удаление патогенной *ци* было правильным лечением. «Некоторые говорят, что, когда патогены накапливаются, параллельно должно быть истощение *чжэн ци* и, таким образом, они пополняют *чжэн*, чтобы удалить *се ци*. Это, однако, большая ошибка! Когда *чжэн ци* (энергия) исчерпана, а патогены накапливаются, сначала нужно удалить *се ци* так быстро, как возможно для защиты, оставшейся *чжэн ци*. Если патогенная *ци* будет усиливаться далее, то *чжэн ци* будет ещё меньше в состоянии преобладать. Когда *чжэн ци* полностью исчерпана, будет невозможно удалить патогены. Это можно сравнить с ситуацией, когда воры входят в дом. Конечно, сначала нужно изгнать грабителя, а укреплять стены только впоследствии. Невозможно укреплять стены прежде, чем уйдет грабитель! Некоторые могли бы ответить на это высказывание, что удалять *се ци* укреплением, является тем же самым, что увеличить количество слуг, чтобы прогнать грабителей. Это опять же не так, потому что, если кто-то употребляет только тонизирующие средства, мы не пополняем, а укрепляем *се ци*. Вы не только не в состоянии изгнать грабителей, грабители даже поддерживаются! Если Вы не в состоянии исследовать, присутствуют патогены или нет, и находится ли человек в *ши* или *сюй*. Если Вы добавляете теплые или горячие субстанции исключительно тонизирующей природы, то этим просто укрепляете патогены и помогаете им обосноваться. В незначительных случаях, патогены никогда не будут оставлять тело пациента. В серьезных случаях, смерть неизбежна». (Адаптировано из Р. Unschuld, «*Забывшие традиции*»). В целом, комментарии Сюй Да-чунь хорошо понятны и разумны, они защищают прагматический и ориентированный на пациента стиль медицины и остаются применимыми для практиков сегодня.

8.13. Многотомник: «И цзун цзинь цзянь» («Золотое зеркало медицины»)

Девяносто томов. Книга составлена по приказу императора, коллективом из 80 врачей под руководством У Цяня. Издана в 1749г. В основном содержит выдержки из древних книг, с переработкой и исправлениями. Два тома книги посвящены чжэнь – цзю терапии. В отдельных случаях приводятся описания локализации точек акупунктуры, отличные от описаний в большинстве других медицинских книгах.

Среди книг по иглоукалыванию и прижиганию, вышедших в это время, можно выделить лишь: «*Чжэнь цзю фэн юань*» (Проникновенное понимание иглоукалывания и прижигания, 1822г.) Ли Сюэ-чуаня и «*Шэнь цзю цзин лунь*» (Основы чудесного прижигания, 1851г.) У Идина.

Издание «*Чжэнь цзю фэн юань*» (Проникновенное понимание иглоукалывания и прижигания). Шесть томов. В предисловии к книге сказано, что она «составлена путем сравнения различий и совпадений «Лин шу», «Су вэнь», «Чжэнь цзю цзя и цзин» (Канон основ иглоукалывания и прижигания), а также дискуссий с книгой: «Шан хань цза бин лунь» (Рассуждения о повреждении холодом и смешанных болезнях)».

В первом и втором томах приводятся 112 оригинальных отрывков из канонов «Лин шу» и «Су вэнь». В третьем томе содержатся выдержки из медицинских книг различных эпох, имеющие отношение к чжэнь – цзю терапии, а также различные стихотворные произведения. В четвертом томе описаны каналные и внеканальные точки акупунктуры.

различных болезней. В шестом томе приводятся причины и симптомы наиболее распространенных болезней, а также методы их лечения при помощи лекарств. Также рассматривается сочетание лекарств с иглоукалыванием, прилагается 28 рецептов.

Книга «*Шэнь цзю цзин лунь*» («Основы чудесного прижигания»).

Четыре тома. Автор: У Идин. Книга специально посвящена лечению прижиганием. В первом томе изложены методы прижигания, противопоказания к нему, профилактика болезней при помощи прижигания, описаны линии прохождения каналов и коллатералей, разъясняются древние названия различных частей тела.

Второй том знакомит с расположением канальных точек и методами их прижигания.

В третьем и четвертом томах, описаны симптомы различных болезней и методы их лечения прижиганием.

圖 堂 明 人 正

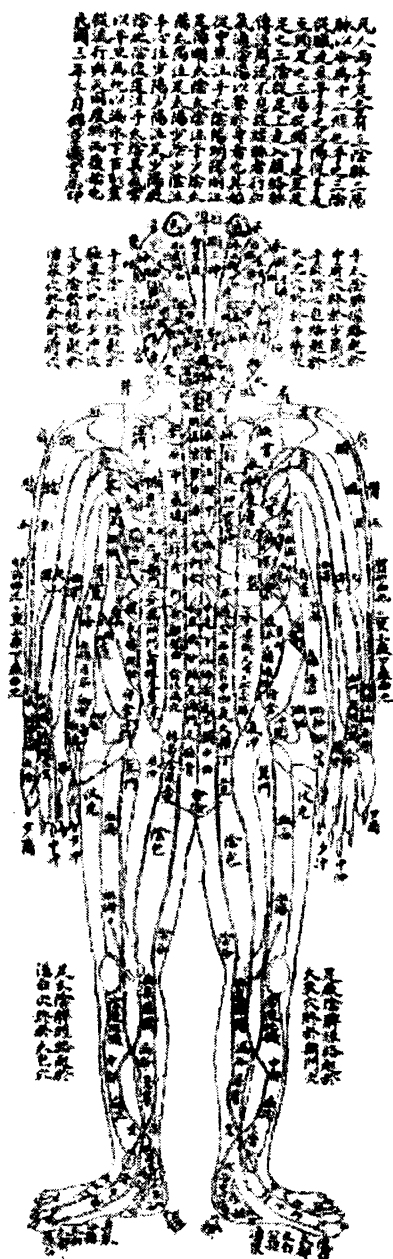
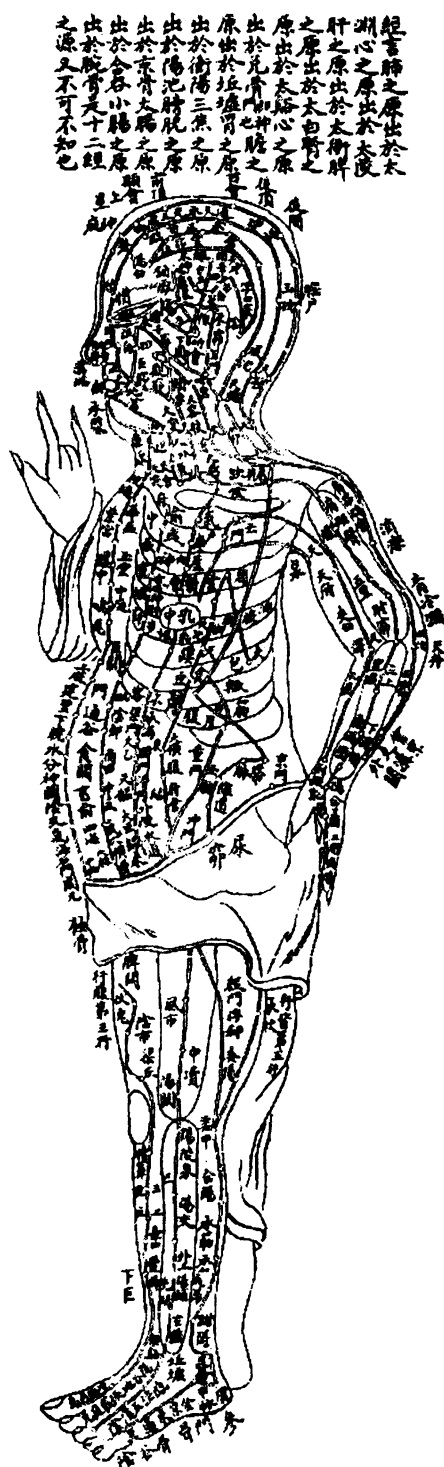


Рис. 40. Диаграмма акупунктуры династии Цин.
Вид спереди. (200 × 530 см., чернила на бумаге).

圖堂明人側

圖堂明腑臟



經者心者主之官
也神明出焉肺者相
傳之官治節出焉肝
者將軍之官謀慮出
焉胆者中正之官決
斷出焉脾者運化之官
者倉廩之官五味出
焉大腸者傳導之官
變化出焉小腸者受
盛之官化物出焉腎
者作強之官技巧出
焉三焦者決瀆之官
水道出焉膀胱者州
都之官津液藏焉氣
化則能出矣凡此十
二官不得稍失也

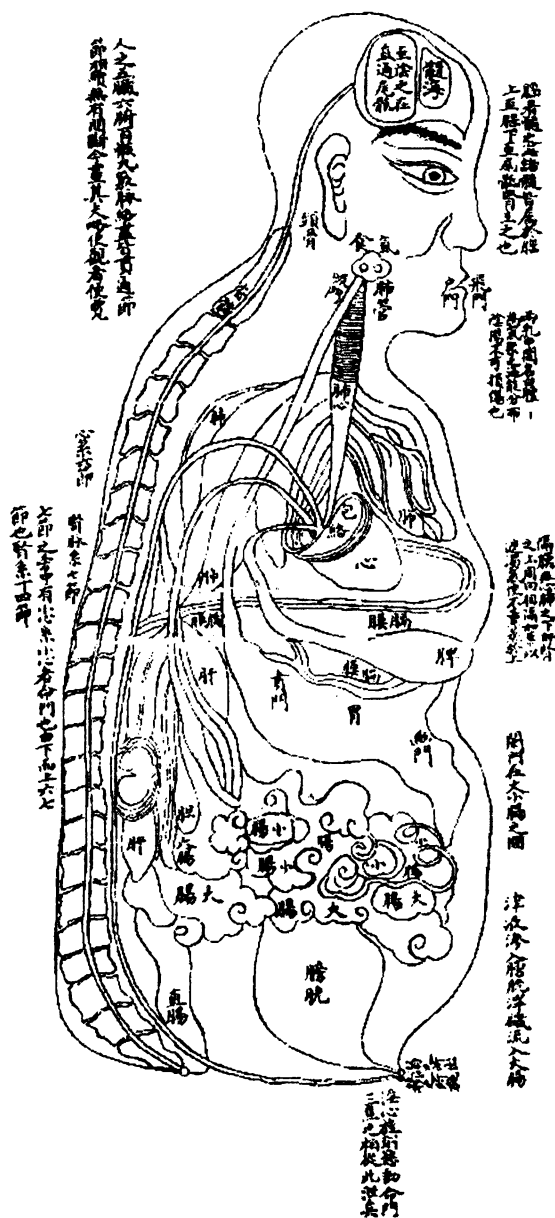


Рис. 41. Диаграмма акупунктуры
династии Цин.

Вид сбоку. (200 × 530 см,
чернила на бумаге).

Рис. 42. Диаграмма акупунктуры
династии Цин.

Цзан - Фу (200 × 530 см,
чернила на бумаге).

8.14. Учёный и врач Фэй Бо-сюн (1800 – 1879)

Фэй Бо-сюн (родовое имя Цзинь Цин) родился в Мэн Хэ в графстве У Цзинь. Как представитель шестого поколения местного семейного медицинского рода Фэй, он воплощал семейный академический стиль Фэй. В юности он учился, чтобы стать ученым и был отмечен за его способности в поэзии, литературе, музыке и шахматах. Когда он обратил свое внимание на медицину, он очень быстро стал известным в этой области, благодаря своей квалифицированной практике.

Взгляд Фэй Бо-сюн, как и многих других перед ним, был таковым, что медицинская практика стала запутанной и сверх сложной. Он защищал пересмотр традиции, с целью возвращения к чистой и умеренной (*чунь чжэн*) медицине. Он также верил в использование прямого практического подхода к общим болезням, не будучи обманутым различными редкими, сложными и экзотическими стилями лечения, которые можно найти в медицинской традиции. С этой прагматической перспективой, Фэй Бо-сюн провел свою жизнь в исследовании «чистой медицины» и закончил проект 24 томами «*Ичунь*» (Чистая медицина), который он представил для публикации. К сожалению, перед публикацией, его рукопись была уничтожена во время военных действий, имеющих место в то время. Пытаясь восполнить содержание потерянного текста, Фэй Бо-сюн написал четырех томный текст: «*Ичунь шэн и*» (Остатки чистой медицины). В дополнение к этому он переписал популярный текст формул: «*И фан цзи цзе*» (Собрание объяснений медицинских предписаний), улучшая объяснения и вырезая менее практическое содержание, чтобы создать свою четырехтомную книгу: «*И фан лунь*» (Беседы о медицинских предписаниях). Фэй Бо-сюн также использовал диетическую терапию и обобщил свой опыт по этому предмету в «*Ши ляо бунь цао*» (*Бэнь цао* диетотерапии).

Рецепты Фэй Бо-сюн обычно включали очищающие, увлажняющие и умеренные субстанции, с сильной ориентацией на главную клиническую цель. Его современники говорили, что его удивительные результаты приходили из его искусного использования обычного, обращаясь к его способности применить банальные травы и предписания необычно квалифицированным способом. Репутация Фэй Бо-сюн была основана на его опыте в лечении хронических болезней, особенно *сюй лао* (пустота потребления). Его дважды вызывали в роскошный дворец, где он успешно лечил мать императора от «*фэй юн*» (легочного абсцесса) и самого императора Дао Гуана от потери голоса. Фэй Бо-сюн был награжден общепринятой мемориальной табличкой имперского двора, которая читалась: «*ши хо гуо шоу*» («Руки, которые спасли страну») для показа в его клинике.

Известность Фэй Бо-сюн достигла максимума в десятилетие с 1851 г. Его клиника находилась на реке в Мэн Хэ, в городе к юго-востоку от Наньцзин. Его современники писали, что область вокруг дома Фэй Бо-сюн была заполнена лодками его богатых клиентов, стоящих в очереди за его вниманием. Успехи Фэй Бо-сюн были так значительны, что они внесли вклад в местную экономику и, как дополнительный доход, помогли поддерживать славу многих других врачей в области. Его искусность и удача были позже поставлены под угрозу, из-за хаоса и конфликтов при восстании Тай Пин. В конечном итоге, страдая от постоянного артрита и проблем с ногами, он был прикован к постели.

Официальные исторические записи династии Цин (*Цин ши гао*) объявляют, что: «Бо Сюн был самым выдающимся, из известных докторов в поздней династии Цин». Его внуки Фэй Шэн-пу и Фэй Цзань-чэнь, также стали известными врачами. Согласно тщательным исследованиям Volker Scheid (медицины династии Цин), стиль Фэй продолжался, чтобы оказать сильное влияние на стиль китайской медицины в 20-ом столетии. Была создана родовая линия, которая должна была значительно влиять на традиционные колледжи медицины в Шанхае и Ханчжоу.

8.15. Учёный Чжэн Цянь-ань (1824 - 1919гг.)

Чжэнь Цянь-ань интересовался тонизацией почек, школой уравнивания *инь-ян*, которая поддерживалась примерно двумя столетиями ранее Чжан Цзе-бинь. Он также включил идею *инь* огня, которая объясняла, что признаки жары верхнего *цзяо*, вызваны ослаблением механизма среднего *цзяо*, приводящего к ослаблению *мин мэнь хо* (огня ворот жизни). Таким образом, Чжэнь Цянь-ань создал «*хо шэнь пай*» (школу духа огня), стиль, который возник в области Юньнань, где выращивались медицинские разновидности аконита высшего качества (*фу цзы* и *у тоу*), и где клубни аконита иногда даже использовали в кулинарии.

Чжэнь Цянь-ань задавался вопросом, почему *фу цзы* - *содержащая* формула *сы ни тан* из «*Шан хань лунь*» (отвар четырех восстаний, используемый у постлихорадочных пациентов с

ледяными - холодными конечностями) не применялся, пока пациент фактически не впадал в коллапс. Чжэнь Цянь-ань заключил, что *фу цзы* был лучше для согревания огня *мин мэнь*, чем любые другие согревающие травы. Даже если он, как предполагалось другими врачами, был меньшей субстанцией, чтобы укреплять *ян* и больше травой, для согревания холода и рассеивания влажности. На взгляд Чжэнь Цянь-ань, *фу цзы* был критической травой не только потому, что он был горячим и имел тонизирующее качество, но потому что, как *гань цао* (лакрица), он поступал во все 12 каналов и имел столь универсальное качество, способное согревать и тонизировать. Так же, как нападать на холод и влажность. Он цитировал принцип Чжан Цун-чжэн, что, «когда *се* удален, *чжэн* восстанавливается». Он поддерживал идею школы нападения и дренирования (*гун се пай*), в том, что тонизация могла быть косвенно и изящно достигнута удалением патогена.

Несмотря на его самое глубокое теоретическое познание в *И Цзин* и в ранних классических идеях из *Нэй цзин*, стиль *хо шэнь* остался довольно маргинальным в 20-ом столетии. Он рассматривался, как феодальный, идущий против коммунистического духа времени, а также опасный при использовании в больших дозах горячих лекарств. Дозы *фу цзы*, которые часто применялись этой школой, имели тенденцию превышать нормы стандартной практики. Для безопасности, сторонники *хо шэнь пай* предлагали длительное время приготовления *фу цзы* и перепроверки его перед глотанием, чтобы гарантировать, что не было никакого эффекта онемения во рту от отвара. Онемение рта указывает, что ядовитые алкалоиды ещё не были разрушены, на безопасные активные элементы. Кроме того, защитники *хо шэнь* также утверждают, что прекрасное качество *фу цзы*, выращенного и обработанного в Сычуани, намного безопаснее и терапевтически эффективнее, чем текущие стандартные и коммерческие сорта.

Стиль *хо шэнь пай* (школы духа огня) был продолжен в 20-ом столетии небольшим количеством последователей, включая У Пэй-хэн (1886-1971 гг.), который также был известен, как эксперт в лечении отравления *фу цзы*. У него были примеры, основанные на опыте неправильного использования в пищу аконита, в области Сычуани. Другими членами этой школы были: Лу Таочжи (1876-1963 гг.), Фань Чжун-лин (1895-1989 гг.) и Чжу Вэй-цзюй (1884-1954 гг.).

В 1822г. упраздняется факультет чжэнь – цзю терапии Императорской медицинской академии. Практика акупунктуры была запрещена имперским указом и полностью удалена из учебного плана имперского медицинского колледжа.

Середина XIX века стала переломной вехой в истории Китая. Этот перелом был связан с настойчивыми попытками западных держав проникнуть на китайский рынок. Для достижения своих целей, западные государства, в первую очередь Англия и Франция, прибегают к военной силе, а также к насильственному приобщению китайского общества к экономическим и духовным ценностям европейской цивилизации. К середине XIX в. техническое отставание Китая от Европы заметно сказалось на боеспособности Цинской армии. В результате нескольких поражений в войнах с Англией, Францией и Японией, Цинская империя потеряла практически весь флот и армию. Часть территории Китая отошла к другим государствам. На Китай были наложены огромные контрибуции, которые почти полностью подчинили его экономику иностранным державам. С 1901 г. на территории Китая официально располагаются иностранные военные гарнизоны Англии, Франции, Японии и России. Китай находился на грани разделения на множество европейских колоний. Росли антиманьчжурские настроения, как в среде простого народа, так и в среде китайской аристократии и интеллигенции. По стране прокатывается несколько народных антиманьчжурских восстаний, которые жестоко подавляются маньчжурами, с привлечением иностранных контингентов войск. В этих условиях, в южной части Китая, более развитой, за счёт приморских портовых городов и иностранного присутствия, чем северная часть, под предводительством Сунь Ятсена возникает революционная антиманьчжурская организация «Син Чжунхуэй» («Союз возрождения Китая»).

В Китай направляются многочисленные миссионеры, часто полуграмотные, которые рассматривают китайцев, как людей второго сорта, не понимают и, следовательно, презирают накопленную в ходе нескольких тысяч лет развития китайскую культуру. Западные державы, под угрозой силы, вынуждают китайское правительство не препятствовать их деятельности. Миссионеры активно и агрессивно насаждают западную медицину, отвергая опыт китайских врачей.

После свержения династии Цин в 1911г., правительство Китайской Республики (1911 - 1949 гг.) крайне отрицательно относится к китайской медицине, считая её пережитком прошлого. В 1929г. министерство здравоохранения требует пресечь деятельность врачей китайской медицины, мотивируя своё требование тем, что: «теория инь и ян, принципы пяти элементов не соответствуют действительности, а иглоукалывание является явным

мошенничеством». В 1936г. издается указ правительства, запрещающий врачам применять методы китайской медицины, так как она «не имеет научного обоснования». Китайская медицина уходит в подполье. Появляются лишь отдельные книги, в которых делается попытка рассматривать чжэнь-цзю терапию исключительно с позиций западной медицины.

9. Медицина в Китайской Народной Республике

Возрождение чжэнь – цзю тераии началось после образования Китайской Народной Республики в 1949г. В крупных городах Китая создаются институты и училища китайской медицины. Переиздаются древние книги. Появляются специальные издания по чжэнь-цзю терапии. В 1951г. организована лаборатория чжэнь-цзю терапии при Министерстве здравоохранения, которая в 1955г. была преобразована в Научно-исследовательский институт чжэнь-цзю терапии при Академии китайской медицины КНР. Директором этого института была назначена доктор **Чжу Лянь**. В 1959 г. её «Руководство о современной чжэнь-цзю терапии» было впервые переведено на русский язык. В нём не указан ход каналов, а ТА расположены по «линиям тела». Тем не менее для СССР эта монография считается введением в практику чжэнь-цзю терапии.

Дальнейшее развитие китайской медицины было замедлено в связи с начавшейся «культурной революцией». В 1965г., выступая перед работниками здравоохранения, Мао Цзэдун сказал: *«Медицинское образование нуждается в реформах. Нет никакой необходимости так много учиться. Сколько лет потратил на образование Хуа То? Сколько лет потратил на образование Ли Шичжэнь? Для получения медицинского образования совсем не обязательно быть выпускником средней школы. Люди, окончившие начальную школу, также могут стать врачами. Если такого врача послать в деревню, он в любом случае будет лучше, чем шаман. Принцип образования: чем больше, тем тупее».*

В период с 1966-1971гг. прекращается обучение в высших и средних учебных заведениях китайской медицины, а преподаватели и студенты направляются на «перевоспитание» в деревни и отдаленные уголки страны. Появляются краткосрочные «курсы минимальной медицинской подготовки», на которых из молодых крестьян готовятся так называемые: «босоногие врачи». Широко пропагандируются новые методы иглоукалывания, такие как: «простой и удобный метод лечения иглой босоногого врача». Этот метод, согласно китайским источникам тех лет, *«получил широкое признание у рабочих, крестьян и военнослужащих».* По этому методу, укалывание производилось «долговечными» толстыми «иглами босоногого врача» диаметром до 1,2 мм, с тупым острием. Глубина введения иглы достигала 1,5-2 цуня. Иглоукалывание проводилось в «десяти точках босоногого врача», расположенных у верхнего края некоторых остистых отростков позвонков, а также в нескольких новых точках, таких, как: «новая Хуан-тяо» и «точка сзади от Хэ-гу». Предложено 15 вариантов сочетания точек, которые, по мнению авторов метода, можно было использовать при всех болезнях.

С 1971г. занятия в институтах и училищах китайской медицины постепенно возобновляются, однако на этом этапе, они носят резко политизированный характер.

Истинный расцвет китайской медицины вновь начался лишь в начале 80-х годов XX века. Он связан с широкомасштабными реформами экономической, политической и культурной жизни Китая. В 60-х годах, прошлого века, вышел учебный материал: *«Толкование Канона о внутреннем».* Это было необходимо, так как древнекитайский язык далек от современного литературного языка, поэтому были необходимы объяснения. Позже, в 1970-х годах, эта книга переросла в *«Основы традиционной китайской медицины»*, а в 1980-х вышло её новое издание под названием: *«Основы теории традиционной китайской медицины»*, являющейся показательным трудом о медицине того времени. Основные же достижения современности находятся в области проверки теории ТКМ методами современной науки и в постоянном поиске новых артефактов ТКМ на раскопках.

В настоящее время, в различных провинциях и автономных районах Китая функционирует 28 институтов традиционной китайской медицины в системе высшего образования, с факультетами чжэнь-цзю терапии, а также 45 училищ китайской медицины в системе среднего образования. В них тоже изучается чжэнь – цзю терапия. Издаются единые систематизированные учебные материалы для учебных заведений китайской медицины, утвержденные специальными комиссиями при Министерстве здравоохранения Китая. Большими тиражами переиздаются древние книги и многочисленные справочные издания по китайской медицине. По оценкам современных исследователей, количество врачей-специалистов в области китайской медицины в КНР сегодня превышает 500 тысяч человек.

Заключение

Перед вами издание, в котором мы попытались изложить ключевые моменты развития традиционной китайской медицины. Нами были отмечены наиболее известные фигуры, важнейшие тексты и идеи, которые развивались на всём протяжении истории Китая. Основы классической китайской медицины и её история разворачивались более чем два с половиной тысячелетия. Нам хотелось достичь понимания, что китайская медицина - это не просто история о «балансировании энергий» или удалениях «застоя». Она подводит итог очень значительным усилиям, которые были предприняты для рационального исследования анатомии, физиологии, этиологии различных болезней и другой патологии. В истории китайской медицины мы находим повторяющийся процесс приобретения знания, где прогресс медленный и где, конечно, возникали ошибки, но где постепенно, со временем, медицина и её практики становятся все более эффективными.

Одна из трудностей постижения истории китайской медицины состоит в том, что технические термины, используемые в китайских традициях, не были подчинены формально согласованным конвенциям, существующим в современной научной работе. Часто различные авторы понимают и используют один и тот же термин по-разному, а ключевые концепции плохо определены. Насколько отличался бы прогресс китайской медицины, если бы только китайские ученые слушали основоположника научной традиции Конфуция, когда он призывал их: «Сначала исправить имена!»

История китайской народной медицины, остается вопросом постоянного интереса в Китае. В Китае давно существует традиция сбора и сопоставления фактов биографии докторов. Компильции могут быть найдены уже в шестнадцатом столетии. С тех пор, множество книг было посвящено этому предмету. Энциклопедия китайской медицины, например, имеет собрание биографий 250 докторов. В династии Цин была, среди других, книга по той же самой теме. В 1988г. вышла книга с биографиями приблизительно шести тысяч двухсот докторов.

Большое количество материалов, воплощенных в этих работах, сделало возможным более глубокое изучение того, как передавались медицинские доктрины из поколения в поколение.

«История китайской медицины» (Chen Bangxian, 1889-1976гг.), первоначально изданная в 1919г., представлена, как первая современная история китайской медицины. «Краткая история китайской медицины» (1986г.), Fan Xingzhun (1906-1998гг.) продолжает эту традицию. Liao Yuqun, «Традиционная китайская медицина» (2011г.) содержит описания древних прародителей и упоминание многих исторических событий и личностей. Все они описывают достижения отцов медицины древности, и некоторые их красочные портреты.

На протяжении всей истории, китайские доктора и философы пытались приспособить новый опыт и доктрины в старые рамки. Когда это было невозможно, они строили новые рамки в духе старых традиций. Попытки уладить различия и объединить или согласовать несовместимые доктрины, согласуется с китайской культурой.



Рисунок 43. Страница из: «Иллюстраций и хвалебных речей для целителей» (1599г.).

Справа показан портрет Чжан-цзы, а слева - Хуа То.

Надпись слева направо читается: «Он несет репутацию второго мудреца. Он классифицировал признаки внутреннего и внешнего тела, так же как пустоты и полноты пульса. Чжан Чжун-цзы с *«Трактатом о нарушениях повреждения холодом»*. В династии Вэй, был Хуа То, который установил специальность диагностирования и лечения внешнего повреждения. Он отделял плоть от костей и лечил болезни тела». Все эти произведения построены приблизительно по одному плану. Они пытались иллюстрировать путь медицины, прослеживая её историческое развитие через образцовые фигуры. Шэнь нун - культурный прародитель, который обнаружил лечебные свойства препаратов. Хуан ди - мифический правитель, чье открытие тайн тела сделало возможной акупунктуру. Чжан Чжун-цзин - провидец, который усовершенствовал искусство диагностирования начальных заболеваний. Хуа то – виртуоз, который практиковал искусство продления жизни наряду с хирургией.

Философия, которая развивалась в течение последних двух столетий до н.э., объясняя порядок вещей, космоса, власть имперского правительства и процессы тела, является известным примером. В течение этой эры, китайская медицина стала организованной и гармоничной системой. Это изменение началось, когда политический порядок существенно изменился с созданием объединенной империи, после столетий отсутствия единства и внутренних войн среди государств. Формируя новую космологию, интеллектуалы медицины опирались на все течения мысли и философии того времени. Они построили необходимые доктрины, мосты и связи, чтобы создать систематическую и жесткую структуру, связывающую небо и землю, а также структуру человеческого тела и структуру государства. Немногие философы критиковали своих предшественников, но результат регулярно был синтезом.



Рис. 44. Лао-Цзы за работой

Словарь китайских терминов

Ба ган - 八綱 - «восемь основ, восемь руководящих принципов» определения патогенеза и дифференциальной диагностики.

Ба ган бянь чжэн - 診法八綱 – диагностика согласно 8 руководящим принципам.

Ба гуа - 八卦 - восемь триграмм.

Бу нэй-бу вай инь 不内外因 – «не внутренние, не внешние» (сюда относятся повреждения едой, криком, насекомыми и зверьми, ядами, падениями и ударами, порезами).

Бу цзи - 不及 - «недостаточность», не доходить, не достигать, быть меньше.

Бэнь - 本 – корень, ствол, стебель, основание, основа, исток, начало, первоначальный.

Бэнь цао - 本草 - название, данное ветви медицинской литературы, имеющей дело со свойствами отдельных лекарственных веществ.

Бянь бин - 辨病 - диагностика названия болезни из нескольких главных симптомов.

Бянь чжэн - 辨證 - идентификация синдрома, распознавание синдромов, дифференциация синдрома.

Бянь ши - 砭石 – каменные иглы.

Бяо – 表 – верхушка, наружное, поверхностное.

Вай – 外 – внешний.

Вай гань лю инь 外感六淫 – повреждение шестью внешними вредоносными факторами.

Вай инь 外因 - внешние причины (шесть вредоносных факторов).

Ван - 望 – осмотр или ван чжэнь 望診 – диагностика осмотром.

Вэй фэнь чжэн - 卫分证 – стадия поражения защитной *ци*.

Вэй ци – 衛氣 – защитная *ци*.

Вэй ци ин сюэ бянь чжэн - 卫气营血辨证 - дифференциация синдромов четырех стадий.

Вэнь - 问, 問 – опрос.

Вэнь бин сюэ шо - 温病学说 – теория болезней тепла.

Вэнь бин 温病 – болезнь тепла.

Вэнь и - 瘟疫 – эпидемическое тепло.

Гань ин - 感应 - резонансное влияние, реакция, раздражение.

Гао хуан - 膏肓 - жизненный центр между сердцем и диафрагмой.

Гу – 臟 – метеоризм.

Гуа - 卦 – триграмма, гексаграмма.

Дань тянь - 丹田 - киноварное поле, поле эликсира.

Ду инь 陰毒 - токсичная *инь*.

Ду май – 督脈 – Управляющий сосуд, распределитель ян (связующий, чудесный канал 1).

Дун - 动 - двигаться, передвигаться, перемещаться, находиться в движении.

Дэ ци - 得氣 - достижение, получение *ци*.

Е хань 惡寒 - чувствительность к холоду, непереносимость холода.

Жэ – 熱 – жара.

Жэ бин 熱病 – болезнь «жары».

Жэнь май – 任脈 - сосуд зачатия, распределитель инь (чудесный канал 5).

И - 醫 (医 – совр.) – врач, медицина.

И бин - 疫病 - эпидемические болезни.

И ли - 疫疔 - эпидемический фактор.

И Цзин - 易經 – Книга перемен.

Ин фэнь чжэн - 营分证 – стадия поражения питательной *ци*.

Ин ци – 營氣 - питательная *ци*.

Инь – 陰 - одна из категорий двоичной классификационной схемы *инь-ян*.

Ли ци - 疔氣 - заразная *ци* или «противоестественная *ци*».

Лин - 禪 – духовная сила.

Лин гуй ба фа - 靈龜八法 - восьмиричный метод священной черепахи.

Ло - 絡 – ло-сосуды.

Ло май 絡脈 – коллатаральные, продольные сосуды; продольный и\или поперечный *ло*.

Лю цзин - 六經 - «шесть каналов/трактов», шесть длинных каналов, шесть пар каналов.

Лю ши сы гуа 六十四卦 64 гексаграммы.

Май - 脈 – сосуд, пульс, кровеносные сосуды.

Мин мэнь - 命門 - ворота жизненности, источник воды и огня почек.
 Мо юань - 膜元 - мембранный элемент; плёночный элемент.
 Му - 木 - дерево.
 Мэнь хо - 命門之火 - огонь ворот жизни, синоним *ян* почек.
 Ни - 逆 - движение, противоположное правильному направлению.
 Ни ци - 逆氣 - обратное течение ци, противоток ци, течение ци «поперек».
 Нэй - 內 - внутренний.
 Нэй инь 內因 - внутренние причины (внутренние повреждения «семью эмоциями»).
 Нюэ - 疰 - малярия.
 Сань цай - 三纔 (三才) - три силы, три способности, дарования.
 Сань цзяо бянь чжэн - 三焦辨證 - синдромы *сань-цзяо* (тройного обогревателя).
 Се гуй - 邪鬼 - злой дух.
 Се ци - 邪氣 - патогенные *ци*.
 Синь - 心 - сердце.
 Сунь май - 孫絡 - сосуд внук.
 Сы чжэнь - 四診 - «четыре вида / метода диагностики».
 Сы чжэнь - 四診 - четыре приема-метода диагностики (*наружный осмотр, прослушивание, опрос и прощупывание пульса*).
 Сюй - 虛 - пустота, недостаточность, слабость.
 Сюнь цзин гань чуань - 循經感傳 - передача ощущения иглы (ощущение болезненности, онемение, растяжение и тяжесть вдоль канала).
 Сюэ - 穴 - точка акупунктуры.
 Сюэ фэнь чжэн - 血分證 - стадия поражения крови.
 Сюэ юй - 血瘀 - застой крови.
 Ся - 下 - низкий, нижний, внизу, ниже.
 Ся цзяо бин чжэн - 下焦病證 - синдромы *ся-цзяо* (нижнего обогревателя).
 Сян кэ - 相克 - взаимоотношение, преодоление, подавление, угнетение, контроль, разрушение или взаимопокорение (в цикле *у син*).
 Сян хо - 相火 - «огонь-министр», министерский огонь. С точки зрения учения о «пяти элементах», перикард принадлежит каналам огня-министра вместе с тройным обогревателем. С точки зрения «теории о внутренних органах», огонь-министр зарождается в почках. «Огонь-министр вспыхивает вверх к печени, желчному пузырю и перикарду и спускается вниз к почкам. Патологический огонь-министр вспыхивает вверх и затуманивает перикард».
 Сян шу чжи сюэ - 象數之學 - учение о символах и числах, нумерология.
 Сян шэн - 相生 - взаимопорождение, созидание, стимуляция.
 Тай инь 太陰 - великая инь.
 Тай ян - 太陽 - великий, большой *ян*.
 Ту - 土 - почва.
 Тянь - 天 - Небо, Небеса.
 Тянь гань - 天干 - 10 небесных стволов.
 У - 巫 - шаман.
 У - 侮 - «оскорбление» стихии, противоугнетение.
 У вэй - 无为 - недеяние.
 У син 五行 - пять движений, пять фаз трансформации, пять элементов.
 У цин - 五情 - пять чувств.
 У юнь лю ци - 五運六氣 - пять движений, шесть *ци*.
 Фу - 腑 - полый орган.
 Фу май 伏脈 - погруженный, скрытый пульс.
 Фу се - 伏氣 - скрытые патогенны, задержавшиеся или остаточные патогенны.
 Фэй тэн ба фа - 飛騰八法 - восемь методов «взлета».
 Фэн вэнь бин 風溫病 - нарушение ветра-тепла.
 Хань - 寒 - холод.
 Хо - 火 - огонь.
 Хэту - 河圖 - «Схема из Жёлтой реки», чертеж *хэ-ту*.
 Це - 切 - взятие пульса и пальпация.

Цзан – 脏 или 臟 - плотный орган, накопительный орган.
 Цзан сян - 臟像 – проявление органа, образ органа.
 Цзан фу бянь чжэн лунь чжи - теория дифференцирования синдромов цзан-фу.
 Цзан-фу - 臟腑 – плотные и полые органы.
 Цзи - 疾 – болезнь.
 Цзин – 精 - эссенция, субстанция, наследственная ци, сперма.
 Цзин – 經 – канал, меридиан, тракт.
 Цзин бе - 經別 - рассеивающие каналы.
 Цзин ло - 經絡 – каналы и коллатерали.
 Цзинь - 金 – металл.
 Цзы у лю чжу - 子午流注 – «полночь-полдень прилив-отлив», выливания и вливания.
 Цзю – 久 – застой, задерживать.
 Цзю 灸 или ай 艾 – прижигание.
 Цзюнь хо - 君火 - императорский огонь, синоним огня сердца.
 Цзюэ инь 厥陰 - возвращающаяся (недостаточная) инь.
 Цзя гу вэнь - 甲骨文 - гадательные надписи на раковинах черепах и костях.
 Ци - 氣 - энергия, функциональная активность, дыхание.
 Ци фэнь чжэн - 氣分證 – стадия поражения ци цзан-фу органов.
 Ци цзи - 氣機 - динамическая ци, движущая ци, «пружина ци», механизм ци.
 Ци цзин ба май - 奇經八脈 - восемь необычных каналов.
 Ци цин нэй шан 七情內傷 - внутренние повреждения семью эмоциями.
 Ци юй - 氣鬱 – застой движения ци.
 Цин - 清 - чистый, светлый, прозрачный.
 Цунь-коу - 寸口 - участок над лучевой артерией, используется в пульсовой диагностике.
 Чжи ци - 氣至 - прибытие ци.
 Чжо - 浊 - мутный, грязный, неясный, туманный, тёмный, запутанный, беспорядочный.
 Чжун и сюэ - 中醫學 - китайская медицина.
 Чжун фэн 中風 – поражение «ветром».
 Чжун цзяо бин чжэн - 中焦病證 - синдромы чжун-цзяо (среднего обогревателя).
 Чжэн – 征 (證) – синдром.
 Чжэн ци - 正氣 - вертикальная, прямая ци, правильная ци.
 Чжэнь гань - 鍼感 - чувство иглы.
 Чжэнь ци – 眞氣 - истинная, общая ци организма.
 Чжэнь - 針 или 鍼 – акупунктура, иглоукалывание.
 Чи 尺 – стопа, третья (проксимальная) позиция в цунь коу.
 Чэн ти гуань нянь - 整體觀念 - концепция холизма.
 Чэн - 乘 - «наскакивание» на другую стихию, избыточное угнетение.
 Шан цзяо бин чжэн - 上焦病證 - синдромы шан-цзяо (верхнего обогревателя).
 Шао инь - 少陰 – малая инь.
 Шао ян - 少陽 – малый ян.
 Ши - 勢 - сила, влияние, вес, могущество, власть, потенциал, положение; позиция.
 Ши - 士 – ученый, образованный человек.
 Ши бин - 濕病 – «болезнь «влажности»».
 Ши сань гуй сюэ - 十三鬼穴 – «тринадцать точек чёрта», призрака Сунь Сымяо.
 Шуй - 水 – вода.
 Шэнь - 神 – дух.
 Юань ци – 原氣 или 元氣 – изначальная, первичная, врожденная ци.
 Юй – 瘀 – застой.
 Юй (Юй чжи) – 滯 - блокирование, закупорка, застой.
 Юй сюэ - 瘀血 – застой крови.
 Юй шан - 瘀傷 – болезнь, вследствие застоя (крови и ци).
 Юнь хуа - 運化 - преобразование и транспортировка.
 Ян – 陽 - одна из категорий двоичной классификационной схемы инь-ян.
 Ян мин 陽明 – яркий, светлый ян.
 Ян ци 陽氣 – энергия ян

Список рекомендованной литературы

1. Ахметсафин А. Н. Китайская медицина: избранные материалы. - СПб.: «Петербургское востоковедение», 2007. - 160с.
2. Белоусов В.П. Теоретические основы китайской медицины. - Алматы: ИП «Белоусова М. П.», 2010. - 172с.
3. Вогралик В.Г. Слово о китайской медицине. – Горький. – 1959.
4. Го Мо-жо. Философы древнего Китая. – М. – 1958.
5. Древнекитайская философия. Эпоха Хань. – М.: Наука, 1990.
6. Дубровин Д.А. Трактат Нань цзин (Трудные вопросы классической китайской медицины). – Л.: «Аста Пресс», 1991. – 227с.
7. Жэнь Инцю. Базовая теория классической китайской медицины: пять вращений, шесть энергий. – М.: Аслан, 1994. – 144с.
8. Здыбский В.И. Философские предпосылки китайской медицины. – Х.:Консум, 1999. - 60с.
9. Здыбский В.И., Щербаков С.С. Восточная медицина (от древних теорий до современной практики). Изд. 3-е, перер. и доп. – Харьков: ЧП «Есин», 2017. – 580с.
10. История китайской философии. Пер. с кит. Под ред. М.Л.Титаренко. – М.: Прогресс, 1989. – 552с.
11. Емельянов А.Н., Гургенидзе А.Г., Качан А.Т. История рефлексотерапии. - СПб.: Издат. СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 76с.
12. Малявин В.В. Конфуций. – М. – 1992.
13. Мачоча Джованни. Основы китайской медицины. - М.: Рид Элсивер, 2011.
14. Морозова О.Г., Здыбский В.И., Щербаков С.С., Являнский Ю.В. Диагностика по языку в традиционной китайской медицине. – Х.: СПДФЛ Мосякин В.Н., 2014. – 204с.
15. Морозова О.Г., Здыбский В.И., Щербаков С.С. Пульсовая диагностика в традиционной китайской медицине. – Харьков. – 2015. – 262с.
16. Морозова О.Г., Здыбский В.И., Щербаков С.С. Восточная диагностика в рефлексотерапии. - Харьков: ЧП «Есин», 2016. – 408с.
17. Нгуен Ван Нги. Патогенез заболеваний. Диагностика и лечение методами традиционной китайской медицины: иглоукалывание, массаж, прижигание. – М.: Эврика, 1992. – 580с.
18. Овечкин А.М. Основы чжэнь-цзю терапии. Под ред. В.Г. Вогралика. - Саранск: Саран. филиал СП Норд, Н.Новгород: Голос, 1991. - 416с.
19. Опарин А.А. История древней и средневековой медицины. – Х.: «Факт», 2017. – С.89-119.
20. Основы теории китайской традиционной медицины и чжэнь-цзю терапии. – Харбин:Хэйлунцзянский институт традиционной медицины. - 1988. – 129с
21. Петров А.А. Ван Чун – древнекитайский материалист и просветитель. – М. – 1954.
22. Попов П.С. Китайский философ Мэн-цзы. – Спб. -1904.
23. Рубин В.А. Личность и власть в Древнем Китае. – М. – 1993.
24. Свиридова Н.К., Морозова О.Г., Чуприна Г.М., Пишель Я.В. и др. Рефлексотерапия. Учебник для врачей. – Киев, 2017. – Т. I. – С. 11-17.
25. Трактат Жёлтого императора о внутреннем. - М: «ЛМА», 1996. - 301с.
26. Трактат Желтого императора о внутреннем. Часть I: Вопросы о простейшем. Пер. с древнекитайского Б.Б.Виногородского. - М.: «Профит Стайл», 2007.
27. Трактат Желтого императора о внутреннем. Часть II: Ось духа. Пер. с древнекитайского Б.Б.Виногородского. - М.: «Профит Стайл», 2007.
28. У Цзинь, Ван Юншэн. Сто ответов на вопросы о Чжоу И.– К.: «Ника-центр», 2001. – 312с.
29. Чжан Чжунцзин. Трактат о лихорадочных заболеваниях, вызванных холодом (пер. с английского) - Х.: «Харьков – Новости», 1991. – 288с.
30. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. – М.: Медгиз, 1959. – 270с.
31. Шнорренбергер К. Учебник китайской медицины для западных врачей. - М.: «С.Е.Т.», 1996. – 565с.
32. Шуцкий Ю.К. Китайская классическая «Книга перемен». – М. – 1993.
33. Ян Цзичжоу. Большие достижения чжэнь цзю. - М.: «Профил Стайл», 2007. - 520с.
34. Ян хин-шун. Древнекитайский философ Лао-цзы и его учение. – М. – 1998.

35. Brown, Miranda. The art of medicine in early China: the ancient and medieval origins of a modern archive. Miranda Brown, 2015.
36. Buck, Charles. Acupuncture and Chinese medicine: roots of modern practice. Singing Dragon, 2015.
37. Eckman, Peter. In the Footsteps of the Yellow Emperor. Tracing the History of Traditional Acupuncture. Long River Press, San Francisco, 2007.
38. Goldschmidt, Asaf Moshe. The evolution of Chinese medicine: Song dynasty, 960–1200. Routledge, 2009.
39. Ho Peng Yoke. Explorations in Daoism: Medicine and Alchemy in Literature. London: Routledge, 2007.
40. Hsu, Elizabeth, ed. Innovation in Chinese Medicine. Cambridge: Cambridge University Press. - 2001.
41. Huangdi Neijing: A Synopsis with Commentaries. Translated and annotated by Y. C. Kong. The Chinese University of Hong Kong, 2010.
42. Fu Wei-kang. The story of Chinese acupuncture and moxibustion. – Peking. – 1975.
43. Needham, Joseph, and Lu Gweidjen. Science and Civilisation, Volume 6, Part 6, Biology and Biological Technology: Medicine, edited by Nathan Sivin. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. Rpt. - 2004.
44. Needham, Joseph. Science and Civilisation in China, Vol. 5, Chemistry and Chemical Technology, Part 2. Spagyric Discovery and Invention: Magisteries of Gold and Immortality. Cambridge: Cambridge University Press, 1974.
45. Sivin, Nathan. *Traditional Medicine in Contemporary China*. Ann Arbor: Center of Chinese Studies, University of Michigan, 1987.
46. Sivin, Nathan. *Chinese Alchemy: Preliminary Studies*. Cambridge: Harvard University Press, 1968.
47. The Systematic Classic of Acupuncture and Moxibustion by Huang-fi Mi. A Translation of the Jia Yi Jing by Yang Shou-zhong and Charles Chace. Blue Poppy Press, 1994.
48. Unschuld Paul U., Hermann Tessenow, Zheng Jinsheng. Huang Di nei jing su wen. University of California Press, 2011.
49. Unschuld, Paul U. Huang Di nei jing su wen. University of California Press, 2003.
50. Unschuld, Paul. Medicine in China: A History of Ideas. Berkeley, CA: University of California Press, 1985.
51. WHO International Standard terminologies on traditional medicine in the Western Pacific region. World Health Organization, 2007.

Наукове видання

(монографія)

Морозова О.Г., Здибський В.І., Щербаков С.С.

Історія китайської медицини.

Шлях від легенд до науки.

(російською мовою)

В монографії описана багатовікова історія китайської медицини. Практика китайської медицини має довготривалу та динамічну історію. Багато відомих концепцій розглянуто в контексті історичного розвитку. Китайська медицина пройшла важкий шлях від імперичної інтуїтивної практики до науково обґрунтованої лікувальної системи.

Монографія розрахована на лікарів-рефлексотерапевтів, слухачів медичної академії післядипломної освіти, студентів медичних університетів.

Текст ілюстрований 44 малюнками та 8 таблицями.

Коректор Л.Є. Алістратова

Комп'ютерна верстка О.В. Єсін

Оформлення обкладинки С.С. Щербаков

Підписано до друку 10.01.2018 року. Формат 84х108/16.

Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний.

Ум. др. арк. 8,0. Наклад 300 прим. Ціна договірна.

ПП «Єсін»

Україна, м. Харків, пр. Науки, 52

Тел. (057) 340-60-39

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців, виготовників і розповсюджувачів видавничої продукції

від 01.02.2015р.

Надруковано на різнографі ПП «Єсін».

Україна, 61072, м. Харків, пр. Науки, 52

Тел./факс (057) 340-60-39

Морозова О.Г.,
Здыбский В.И.,
Щербаков С.С.

История китайской медицины

Путь от легенд к науке

