

## Медицина Китая

Медицина Китая В исторической перспективе китайская медицина в некоторых отношениях опередила западную. Уже более двух тысячелетий назад, в период правления династии «Весеннего и осеннего периодов» (770-476 гг. до н.э.) и «Враждующих империй» (475-221 гг. до н.э.), в Китае существовала запись труда по медицине, книга «Нэй-цзин». Труды греческого врача Гиппократ, жившего в 446-377 гг. до н.э., который считается отцом западной медицины, относятся к более позднему времени. «Нэй-цзин» может считаться поэтому самым древним в мире трудом по медицине. Он обобщает практический медицинский опыт, накопленный предшествовавшими поколениями китайских врачей, обосновывает теоретическую систематику традиционного искусства врачевания Китая, передает основы китайской лекарственной терапии, а также иглоукалывания и прижигания, акупунктуры\*. При сравнении медицины Китая и западных стран выявляются и некоторые другие приоритеты китайской медицины. К их числу относится применение наркотических средств для достижения полного наркоза при проведении операций на брюшной полости и при других видах хирургического вмешательства китайским хирургом и специалистом по акупунктуре Хуа Туо более тысячи семисот лет назад. Хуа Туо, живший с 112 до 207 г. н.э., использовал для анестезии при своих смелых операциях ставшую знаменитой чайную смесь «Ма-фэй-сан». Врач Чжан Чжуанчин (150-219 гг. н.э.) написал уже в то время свой труд «Рассмотрение различных болезней от воздействия холода», в котором разрабатываются вопросы особой диалектической диагностики китайской медицины, сохранившие значение до настоящего времени. Это произошло при жизни греко-римского врача Галена (129-199 гг. н.э.), который изложил основополагающее и обширное учение в области медицины, которое оставалось обязательным для западных врачей вплоть до конца средних веков. Другой значительной вехой в истории китайской медицины является опубликование Ли Шичженем в 1578 году фармацевтического сборника «Бэн-Цзяо Ган-Му». В общей сложности до нас дошло более шести тысяч китайских книг по медицине, в которых рассказывается о различных методах лечения и которые служат китайским врачам до настоящего времени в качестве справочных пособий. Значительное место в китайской медицине всегда занимала превентивная медицина. Идея предотвращения болезней стояла в самом начале дошедшего до нас врачебного наследства Древнего Китая. Так, например, содержанием одного из диалогов в первой главе книги «Нэй-Цзин» является вопрос о том, как человек может сохранять свое здоровье. По этой причине гигиенические мероприятия и борьба с паразитами постоянно играли важную роль в китайской истории. В период Танской династии (618-907 гг. н.э.) китайским врачам уже было известно, что проказа является инфекционной болезнью, и больные изолировались от здоровых людей. Предохранительные прививки против оспы были проведены впервые не английским врачом Дженнером (1749-1823), как считают на Западе. Противооспенная прививка была открыта в Китае и впервые использована здесь приблизительно в одиннадцатом столетии, причем сыворотка, взятая у больных оспой, вводилась здоровым людям в целях профилактики. Китайская книга «Новая книга о прививках против оспы» (Чжун-тоу Хин-жу), новаторский труд в

области иммунологии, была известна в XVI веке в некоторых странах Европы и Азии. И вообще китайская медицина оказала большое влияние на развитие медицины других стран, используя со своей стороны многие идеи иностранной медицинской науки. Уже в эпоху династии Цин (221-26 гг. до н.э.) и Хань (206 г. до н.э. - 220 г. н.э.) существовал обмен медицинскими знаниями между Китаем, Кореей, Вьетнамом и Японией, который был распространен впоследствии на арабский мир, Россию и Турцию. Имевшая нормативное значение китайская книга по лекарственной терапии «Бэн-Цзяо Ган-Му» была переведена на многие языки, в том числе на латинский, корейский, японский, русский, английский и французский, и получила широкое распространение в западном мире. Под влиянием западных колониальных держав с середины XIX века начался упадок традиционной медицины в Китае. Господствующая верхушка страны начала отдавать предпочтение западной медицине; традиционная китайская медицина подвергалась дискриминации как примитивная и отсталая и начала приходить в упадок. Дело дошло до настоящего подавления китайской медицины при гоминдановском правительстве (1912-1949 гг.). Лишь после прихода к власти Мао Цзэдуна произошло возрождение традиционной медицины, которое принесло ей снова мировое признание. В настоящее время в КНР признают, что будущее китайской медицины заключается в соединении традиционной китайской и современной западной методик. Первоначально китайская медицина состояла из четырех дисциплин. Так, в эпоху от династии Инь (1324-1066 гг. до н.э.) до династии Чжоу (1066-1221 гг. до н.э.) различия существовали между диетологией (Инь-ян-и), лечебной медициной (Нэй-гэ), внешней медициной или хирургией (Вай-га) и ветеринарией (Шоу-и). В период от династии Тан (618-907 гг.) до династии Сун (960-1279 гг.) китайская медицина получала дальнейшее деление. Возникло 11 различных направлений: 1. Медицинское обслуживание взрослых (Да-фэн-май). 2. Общая медицина (Цзэ-и). 3. Педиатрия (Хао-фэн-май). 4. Лечение параличей (Фэн-га). 5. Гинекология (Фу-гэ). 6. Офтальмология (Ян-гэ). 7. Стоматология (Гоу-ци). 8. Лечение болезней глотки и гортани (Ян-хоу). 9. Ортопедия (Чжен-гу). 10. Внешние болезни и хирургия (Цзинь-чжуан). 11. Метод иглоукалывания и прижигания, или акупунктура (Чжень-цзю). В настоящее время китайская медицина делится на девять специализированных областей: терапия, внешняя медицина, гинекология, педиатрия, офтальмология, ларингология, ортопедия, массаж и акупунктура. Каждая из этих областей охватывает большой объем знаний, который должен изучаться особо в качестве врачебной специальности. Единственным из всего этого, что стало известно на Западе, является иглоукалывание и прижигание, «акупунктура». Все эти различные специальные области имеют общую теоретическую основу, которая впервые комплексно излагается для западных врачей в настоящей книге. Наряду с назначением специальных лекарств и применением акупунктуры китайская медицина знает следующие методы воздействия, которые используются в соответствии с показаниями в различных областях медицины: 1. Скребокковый массаж, например, с помощью монеты (Хуа-ша). 2. Наклеивание лекарственных средств на кожу (Бо-ди). 3. Банки (Хуа-гуань). 4. Введение медикаментов в кожу путем утюжки (Юнь-фа). 5. Гидротерапия (подобно нашей терапии по методу Кнайпа) (Шуй-лао). 6. Бальнеотерапия (Ю-фа). 7. Лечение лекарственными

парами и дымами (Хунь-чжэн). 8. Наложение повязок с пчелиным воском (Ла-лао). 9. Грязи (Ни-лео). 10. Лечебная гимнастика (Дао-инь). 11. Массаж (Дуй-на). 12. Китайская дыхательная терапия (Ци-гун). 13. Щипковая терапия позвоночника (преимущественно у детей) (Ни-жи). 14. Надрезы кожи (Га-чжи). Различные методы находят в настоящее время в Китае многообразное применение во врачебной практике и по возможности совершенствуются. В поисках типичных признаков, отличающих медицину Китая от современной западной медицины, наталкиваешься на два решающих фактора: 1. Рассмотрение человека в качестве единого целого (Чжен-ди). 2. Диалектическая диагностика и лечение в зависимости от синдромов (Бинь-чжэн)\*. Китайская медицина рассматривает человека в качестве органического целого, центральное место в котором занимают накопительные и полые органы (Цзян-фу), а внутренние коммуникации обеспечиваются каналами (меридианами) и соседними сосудами (Чин-люо). Все явления окружающего мира, включая человека и природу, интерпретируются китайской медициной как взаимодействие между двумя началами инь и ян, представляющими собой различные аспекты единой действительности. Возникновение и развитие болезни рассматриваются китайской медициной как результат борьбы между защитными силами организма (Чжэн) и вызывающим болезнь нарушением (Ха), как проявление неуравновешенности между инь и ян или как результат внутренних причин, существующих внутри человеческого организма. Так, в части Су-вэнь книги «Нэй-цзин» сказано: «Там, куда проникает вызывающее болезнь нарушение (Ха), определено имеется недостаток ци (функциональное начало, «энергия»)». А в дополнении к той же части Су-вэнь читаем: «Туда, где находятся защитные силы (Чжэн), не проникает вызывающее болезнь нарушение (Хэ)». При лечении заболеваний наибольшее внимание китайская медицина уделяет профилактике. В этом отношении в настоящее время, как и тысячелетия назад, находит применение принцип «лечить пациента, прежде чем возникнет болезнь». Основным правилом лечения является «устранение причины заболевания (Бэнь)». К терапевтическим правилам относится также лечение пациента при строгом учете его индивидуальной предрасположенности, географического положения и времени года. Целостный подход к анализу явлений Характерный для китайской медицины целостный подход к анализу явлений основывается преимущественно на двух факторах: 1. Рассмотрении человеческого организма в качестве органически единого целого. 2. Признания целостности взаимоотношения между человеком и природой. Человеческое тело как органически единое целое Китайская медицина исходит из того, что различные части человеческого тела находятся между собой в тесной органической взаимосвязи. Центр этого органического целого находится в пяти плотных органах, отношения которых к другим частям тела устанавливаются через систему каналов (Чин-люо), включающую согласно традиционным китайским представлениям кровеносные сосуды и нервные пути. Действие системы каналов проявляется во взаимодействии между отдельными плотными и по-лыми органами и в обмене между внутренними органами и другими частями тела. Так, например, сердце связано через систему каналов с тонким кишечником, оно ведает\* кровеносными сосудами. Ключом к пониманию его состояния является поверхность языка. Легкие находятся в связи с толстым кишечником, они

отвечают за кожу и волосяной покров тела. Ключом к пониманию их состояния является нос. Селезенка связана через систему каналов с желудком, она отвечает за мышцы и конечности. Ключом к пониманию ее состояния является рот. Печень связана с желчным пузырем, оба ведают сухожилиями. Ключом к пониманию ее состояния являются глаза. Почки связаны каналами с мочевым пузырем, они ведают костями. Ключом к пониманию их состояния являются уши. Отклонения от нормы в работе внутренних органов отражаются согласно представлениям китайской медицины через систему каналов на поверхности тела. С другой стороны, болезни, проникающие внутрь через поверхность тела, могут распространяться дальше по канальным сосудам. Наполнительные и полые органы также могут оказывать воздействие друг на друга через систему каналов. Учитывая взаимосвязь, китайский врач при установлении причин заболевания делает на основе оценки состояния так называемых пяти отверстий (язык, нос, рот, глаза, уши), внешнего вида, цвета лица и пульса заключение об изменениях внутри организма. Таким образом можно установить, находятся ли внутренние органы в состоянии опорожнения (Ху) или наполнения (Ши), сильны и обильны (Чэн) или слабы (Шуай) ци и кровь, каково соотношение между защитными силами организма (Чжан) и болезнетворным началом (Хэ) и т.д. В соответствии с тем же подходом в практике китайской медицины используется метод лечения «охлаждение печени» (Цин-гань), если пациент жалуется на жжение в глазах, имеющих покрасневший воспаленный вид. Метод «охлаждения сердца» (Цин-синь) и «отвода огня тонкого кишечника» (Хэ Сяо-чан-хуо) применяется, если пациент жалуется на появление пузырьков во рту и на языке. Гриппозную инфекцию и кашель можно вылечить, способствуя функции «расширения» (Хуань) легких. При болезнях кожи, фурункулезе и других признаках заболевания на поверхности тела применяются методы «внутреннего поддержания» (Дуо-ли) и «внутреннего уничтожения» (Нэй сяо), что также основано на теории целостности, лежащей в основе китайской медицины, согласно которой внутреннее состояние и внешний вид человеческого тела образуют нераздельное целое.

Взаимоотношения между человеком и природой Рассмотренный в предыдущем разделе целостный подход к анализу явлений не ограничивается только человеком. Для китайской медицины последний является составной частью окружающей его природы и находится в постоянных взаимоотношениях с рассматриваемым как единое целое окружающим миром, в живом обмене с Вселенной. Таким образом, и для традиционной китайской медицины является само собой разумеющимся, что человек получает все необходимые для существования предпосылки из окружающей его природы. В книге «Су-вэнь» мы читаем: «Жизнь человека образована из ци неба и земли и находится под влиянием четырех времен года». Аналогичную мысль находим в 9-й главе того же труда: «Небо питает человека пятью ци (воздействие погодных условий), земля обеспечивает его пятью различными вкусами (речь идет о видах зерновых)». Продукты питания, необходимый для дыхания воздух человек получает из окружающей его природы, к условиям которой он должен приспосабливаться в желании иметь более благоприятные условия жизни. Это относится также к погодным условиям четырех времен года, которые постоянно учитываются китайской медициной как возможный исходный пункт заболевания. Так, весеннее

тепло, летняя жара, осенняя прохлада и зимний холод могут вызывать болезни, вследствие чего они и по настоящее время причисляются в современной китайской медицине к причинам возникновения болезней. В книге «Лин-шу» находим: «Если стоит теплая погода, а люди продолжают носить толстую одежду, то поры открываются и пот выходит наружу... В холодную погоду поры закрываются, влага не может выйти наружу, она направляется к мочевому пузырю, превращаясь там в мочу и ци». Здесь описывается процесс естественного приспособления человека к температуре окружающей среды: при жаре выступает пот, который испаряется, чтобы адаптировать человека к жаркой погоде. При низкой температуре поры закрываются, ограничивая выделение пота, происходит выделение жидкости в виде мочи, температура тела сохраняет свое постоянство. Аналогично человеческий организм приспосабливается к перемене мест, смене дня и ночи. При нарушении регуляторного механизма человеческого тела возникают заболевания. В случае инфекционных болезней и эпидемий также находит свое выражение единство взаимоотношений между человеком и окружающей природой. В Китае возникает весной много заболеваний, связанных с воздействием температуры; летом увеличивается число случаев тепловых ударов, дизентерии, малярии; зимой - большинство пациентов страдает простудными заболеваниями. Многочисленные хронические болезни реагируют на неожиданные изменения погодных условий. К ним относятся болезни ревматического характера (по-китайски Би), астма, мигрень. На течение других заболеваний оказывает влияние естественная смена дня и ночи. При некоторых болезнях наступает облегчение в первой половине дня и ухудшение во второй, при других наоборот. Китайская медицина постоянно учитывала прошлый человеческий опыт, свидетельствующий о том, что благодаря разумному поведению можно избежать вредных воздействий окружающей среды. Так, например, в книге «Су-вэнь» содержится следующее предупреждение: «Когда пять инфекционных болезней достигают наибольшего распространения, можно легко подвергнуться заражению... человек должен избегать их ядовитого дыхания». В той же книге читаем в 1-й главе: «Находясь в состоянии слабости, избегай возбуждающего болезнь ветра». Китайцы уже давно знали о рекомендации врачей, регулярно полоскать рот после принятия пищи. Им рекомендовали чаще менять одежду, регулярно купаться и делать предохранительные прививки (например, против оспы). Большое значение придавалось также сохранению физической подвижности. Уже упоминавшийся нами врач Хуа-Туо разработал для этой цели специальные гимнастические упражнения, усовершенствованный вариант которых, известный под названием «Таи-жи-цюань», до настоящего времени пользуется популярностью во всем Китае. Таким образом, и в этом случае принимаются во внимание оба полюса диалектических отношений в системе «человек-окружающая среда». Китайца приучали приспособляться к природе, но ему разъясняли также и необходимость повышения сопротивляемости собственного организма. Кроме того, классики медицины учили его изменять окружающую среду в собственных интересах. Все это входит важными составными элементами в традиционную китайскую медицину. Диалектическая диагностика в зависимости от синдромов и лечение Диагностика в зависимости от синдромов (Биень-чжэн) и связанное с ней

лечение являются особенностями китайской медицины. Заболевание анализируется с помощью диалектической диагностики, выделяется из числа других заболеваний путем дифференциального диагностирования и классифицируется в соответствии с то симптомами. Для этого китайская медицина использует многочисленные твердо установленные синдромы. В тесном сочетании с этими диагнозами находится применяемая в китайской медицине терапия, причем синдром и метод лечения должны подходить друг другу, как ключ к замку. Тем самым диагностика в зависимости от синдромов является предпосылкой эффективности лечения, безразлично идет ли речь при этом о назначении медикаментов, массаже, применении «мокса», банках, акупунктуре и т.п. Эта терапия имеет целью, как и в западной медицине, излечение больного. Однако одновременно она служит с диалектической гибкостью для контроля диагностики. Т.е. если она окажется безуспешной, врач должен пересмотреть свой диагноз. Более того, лишь если до начала лечения была проведена диалектическая диагностика по методу китайской медицины, которая привела к установленному синдрому, можно вообще вести речь о рациональном применении китайской медицины. Особенность диалектической диагностики и терапии состоит в том, что в данном случае не применяется просто симптоматическое лечение, а с другой стороны, не требуется (как в современной западной медицине) полного опознания болезни, чтобы использовать затем для ее лечения одномерный целенаправленный метод. Китайская медицина исходит из того, что различным стадиям болезни соответствуют различные симптомы и что различные болезни могут иметь на разных стадиях схожие симптомы. Поэтому для свойственной китайской медицине терапии характерны два совершенно различных подхода: 1. Применение различных методов лечения одного и того же заболевания. 2. Применение одного и того же метода лечения при различных заболеваниях. Синдромы, свойственные китайской диагностике («чжэн» из понятия «Биень-чжэн», означающий «симптом заболевания»), включают в основном следующие элементы: 1. Обобщенную оценку причины возникновения болезни. 2. Установление локализации болезни. 3. Характерные признаки болезни. 4. Оценку противоборства между вызвавшим болезнь нарушением (Хэ) и сопротивляемостью организма (Чжэн) пациента. Рассмотрим в качестве примера дизентерию, для которой характерно наличие различных стадий течения и симптомов. Вначале возникают боли в животе, сопровождающиеся поносом с кровью и слизью. Позднее при дальнейшем развитии болезни могут возникнуть симптомы синдрома ци-фэнь и синдрома фэнь крови, сопровождающиеся попеременным жаром и ознобом при малой или значительной влажности. В данном случае китайская медицина использует на различных стадиях заболевания в зависимости от симптоматики различные методы лечения. Такой подход соответствует принципу применения «при одной и той же болезни различных методов лечения». Другой пример. При воспалении почек (нефрит) с нарушением функции сердца могут возникнуть отеки, может появиться симптоматика учения ян согласно теории китайской медицины. В этом случае применяется терапия, включающая следующие элементы: 1. Согревание ян (Бэнь-ян) 2. Способствование процессу испарения (Хуа-ци) 3. Способствование выделению воды (Ли-шуй). Эти три элемента образуют единый метод лечения.

Они совместно воздействуют как на воспаление почек, так и на ослабление сердца. Таким образом, в данном случае два различных болезненных состояния, воспаление почек и сердечная недостаточность, подвергаются одной и той же терапии, что соответствует принципу китайской медицины «лечить различные нарушения одинаковыми методами». Необходимо при этом отметить, что диалектическая диагностика китайской медицины не во всех случаях оказывается достаточной для установления полного диагноза заболевания в соответствии с представлениями современной медицины. Она должна поэтому сочетаться с точными, объективными и количественными способами диагностики современной западной медицины во избежание ошибок в лечении и нанесения ущерба здоровью пациентов. Теория китайской медицины занимается физиологией человеческого организма, его патологией (возникновение заболеваний и их причины), методами врачебного исследования, диалектической диагностикой, терапией и профилактикой заболеваний. и вопросам научно-теоретического разграничения китайской медицины и современной западной медицины.

**ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ЗАПАДНОЙ И ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНОЙ** Прежде всего следует указать на то общее, что присуще традиционной китайской и современной западной медицине. В первую очередь необходимо подчеркнуть, что теоретическая система китайской медицины, без сомнения, ориентируется на ту же действительность, которой занимается и западная медицина, а именно на человеческий организм. Болезни выглядят в Китае точно так же, как на Западе. Пациенты страдают теми же заболеваниями с теми же симптомами. То, что такое же положение существовало уже и ко времени написания книги «Нэй-цзин», было продемонстрировано недавно западному миру китайским документальным фильмом. В нем показано патологоанатомическое вскрытие женщины, законсервированной более двух тысяч лет назад в лаковом гробу, который был найден в 1972 году в могиле периода западной Ханьской династии (206-24 гг. до н.э.). При этом оказалось, что причиной смерти женщины (она принадлежала к верхним слоям общества) явился сердечный инфаркт. Все анатомические и гистологические разрезы мумии дали ту же картину, которая характерна для умерших в наше время. В желудке еще находилось содержимое последнего приема пищи, в мышцах были обнаружены трихины, суставы имели ревматические деформации, стенки сосудов носили следы атеросклероза, которым страдала китаянка. Кроме таких подтверждений исторического характера, существуют обстоятельства научно-теоретического и практического порядка, указывающие на то, что в основе традиционной китайской и современной западной медицины лежит одна и та же реальность. К ним относятся: 1. Совпадение активных точек, называемых у нас на Западе точками акупунктуры (по китайски чжэнь-цзю), с наиболее характерными в топографоанатомическом отношении местами человеческого организма, которые играют вполне определенную роль и в западной анатомии. 2. Схожесть представлений о физиологических связях между внутренними органами, присущих учению китайской медицины и современной западной физиологии. 3. Тот факт, что западная медицина содержит по существу все диагностические элементы, которые известны в традиционной китайской медицине, а именно: а) основательный осмотр пациента; б) прослушивание внутренних шумов и

исследование запахов тела; в) беседа врача с пациентом; г) пальпационное исследование, включая диагностику по данным исследования пульса. В качестве причин более разносторонней дифференциации методов непосредственного обследования больного в Древнем Китае следует назвать культурные и исторические условия. Ранее для китайской женщины считалось неприличным показываться врачу в обнаженном виде. Поэтому китайские медики были вынуждены ограничиваться при оценке внутренних изменений диагностикой на основании состояния языка, глаз и пульса. Этому простому факту обязаны мы сегодня наличием доведенной до совершенства китайской диагностики.

Дальнейшее сходство видно из сравнения основных глав западного учебника дифференциальной диагностики внутренних болезней с основными главами учебника традиционной китайской медицины, посвященными той же теме. Западная книга содержит в двадцати четырех главах следующие рубрики: анемии, геморрагический диатез, повышенная температура, одышка, нарушение сердечного ритма, цианоз, изменения ЭКГ, боли в груди, гипертония, гипотония, наличие затемнений в легких, увеличенные лимфатические узлы, боли в животе, диарея, запоры, желтушность, увеличение селезенки, наличие крови, белка, слизи в моче, отечность, боли в конечностях и в области позвоночника, параличи, потеря сознания, нарушения водного обмена. В китайском учебнике содержатся следующие тридцать три раздела: повышение температуры, озноб, потливость, головные боли, боли в груди, боли в подложечной области, боли в животе, боли в спине, боли в суставах, боли, связанные с возникновением грыжи, запоры, понос, задержка мочи, полиурия, головокружение, бессонница, жажда, отсутствие аппетита, чрезмерно повышенный аппетит, рвота, желтушность, отечность, кашель, астма, одышка, тонические и клонические судороги, рвота с кровью, кровохарканье, носовое кровотечение, кровоточивость десен, кровь в стуле и в моче, параличи и парестезия, сердцебиение. При этом сравнении бросается в глаза, что несколько глав западного учебника связано с применением современных научных методов исследования: изменения ЭКГ, наличие затемнений в легких, гипертония и гипотония. Другие главы западной дифференциальной диагностики обнаруживают влияние точных методов исследования: нарушение сердечного ритма, анемии, нарушения водного обмена, гематурия, протеинурия, пиурия. В основном же и в китайской, и в западной диагностике речь идет об одних и тех же категориях распознавания болезней. В первую очередь при непосредственном обследовании больного и в китайской, и в западной медицине проверяются одни и те же функции. Связанная с применением специальной аппаратуры, рассчитанная на использование технических средств диагностика западной медицины осуществляет, кроме того, проверку многочисленных параметров согласно требованиям современных естественных наук, т.е. с соблюдением принципов точности, однозначности, количественного выражения показателей, логической взаимосвязи, возможности проверки полученного результата и объективности, что позволяет получить большую надежность результата исследования больного. Однако в любом случае - и это следует всегда иметь в виду - китайский врач, пользующийся приемами традиционной медицины, сталкивается в своей повседневной работе с той же действительностью, что и его современный западный коллега. Общность и



различия в историческом развитии. Если обратить взгляд в глубь истории, то можно найти еще большие параллели между китайской и западной медициной. Последняя вплоть до введения естественно-научной методологии приблизительно двести пятьдесят лет назад также имела и в области теории феноменологический характер, как и традиционная китайская медицина. Древнеевропейская медицина имеет поэтому некоторые параллели с традиционной китайской медициной. В качестве подтверждения этого положения приведу выдержку из «Регулирования образа жизни» Гиппократов, в которой речь идет об аналогичном китайскому учению об инь и ян взаимоотношении между огнем и водой: «Все живые существа, а следовательно и человек, образованы из двух основных составных частей, которые различны по своим возможностям, но имеют одну и ту же конечную цель, а именно, из огня и воды. Взятые вместе, они достаточны для всего остального и друг для друга, но отдельно ни для себя самого, ни для чего другого. Возможности, которыми располагает каждый из них, состоят в следующем: огонь в состоянии постоянно приводить все в движение, вода - постоянно питать все. Они делят власть между собой и подвергаются власти один другого до крайнего максимума и минимума». В трудах немецкого врача Парацельса, жившего в эпоху позднего средневековья, имеется следующее замечание, относящееся к терапии: «Применяй лечение по соответствию, холодное лечи теплым, влажное сухим, переполнение опорожнением, пустоту наполнением, ибо природа учит, что все изгоняется своей противоположностью». Это последнее место как будто бы взято у какого-нибудь классика. Ранняя западная медицина оперировала, как и традиционная китайская, в основном качественными показателями, была проникнута идеей единства человеческого организма и исходила из диалектических предпосылок. Эти признаки исчезли из западной медицины с введением современной естественно-научной методологии, явившейся следствием философии Декарта и его учеников. В XVIII веке естественно-научная методология становилась во все возрастающей степени пробным камнем для западной медицины, которая заслужила, идя по этому пути, неоспоримое мировое признание. Однако в упоении от успехов, достигнутых благодаря точной методике, западная медицина забыла большинство своих источников или утратила их. Вследствие этого ей угрожает опасность впасть в односторонность, поэтому настало время вспомнить о своих старых источниках. При этом необходимо избежать ошибки, которая может привести к разрушению всего достигнутого: не следует стремиться к тому, чтобы повернуть вспять колесо истории, да это и невозможно. В наше время невозможно возродить «додекартовскую» медицину, которая отказалась бы от естественно-научной методологии, характерной для современной медицины. Различия между современной западной и традиционной китайской медициной в области теории познания и научной теории. Это было ясно понято в Китайской Народной Республике. Мао Цзэдун уже в 1928 году высказался в пользу соединения традиционной китайской медицины с современной западной. Два фактора привели его к такому выводу. Диалектическое мышление, которое, с одной стороны, соответствует китайской традиции и, с другой стороны, свойственно диалектическому материализму. В этой связи указывается на статью Мао «О противоречии», в которой он говорит о «единстве противоположностей». Путем

диалектического разрешения противоречий в современном Китае избегают того, что подвергается критике в качестве присущих Западу «метафизики» или «реакционного идеализма». С этих позиций как механистически-причинная точка зрения, так и одностороннее идеалистическое мировоззрение, отдающее предпочтение духовному началу перед физическим, рассматриваются в одинаковой мере как «метафизические заблуждения». Специфическая ситуация, характерная для политики в области здравоохранения в 40-е, 50-е и 60-е годы в Китае. В то время в Китае ощущалась острая нехватка специалистов западной медицины при наличии целой армии врачей традиционной медицины различной квалификации. Мы увидим впоследствии, что Мао оказался прав как в общественно-политическом отношении, так и с теоретически-познавательной и научно-теоретической точек зрения. Решающее различие между современной западной и древнекитайской медициной коренится в различии их исходных позиций, связанных с теорией познания. Китайская система врачевания начинается с выявления широких взаимосвязей, на основе которых учитываются многочисленные наблюдения и заключения по аналогии, выводятся практические мероприятия лечебного характера. Западный же медик начинает с измерения и анализа мельчайших деталей, познавая которые он рассчитывает понять явления в целом. Он использует противоположный путь. Поскольку речь идет в данном случае о явлениях, относящихся к теории познания, необходимо прежде всего остановиться на понятии «наука»: «В отличие от неупорядоченного (опытового) знания (эмпиризм) наука рассматривает не просто явления, но также и причины вещей. Она переходит аналитически от целого к части, а синтетически от части к целому; путем индукции от опыта и наблюдений к понятиям, заключениям и выводам, от частного, особого к общему, а путем дедукции от общего к частному, постоянно проверяя одно другим. Научный прогресс состоит в бесконечном систематическом проникновении в действительность, как вширь, так и вглубь, к элементам бытия и событий и к познанию их взаимосвязей, к познанию великой взаимосвязи действительности, которую мы называем окружающим миром». Это сформулированное на Западе понятие науки принято в настоящее время во всем мире, в том числе и в КНР, которая прилагает большие усилия для доведения этого представления о науке до сознания людей, пусть в форме диалектического материализма. Китай во все возрастающих размерах импортирует в наше время с Запада научные идеи, технические достижения, оборудование и потребительские товары. Возвратимся к традиционной китайской медицине, которая пользуется для познания медицинских закономерностей всеми основными научными методами. В обеих медицинах применяется индуктивный и дедуктивный методы или причинный анализ. Правда, обе медицинские системы пользуются ими в противоположной последовательности: китайская медицина начинается с дедукции, а западная с индукции. Но чем отличаются друг от друга обе медицинские теории? Мы уже назвали выше два типичных фактора, характерных для традиционной китайской медицины. 1. Рассмотрение человеческого организма в качестве единого целого (Чжэн-ди). 2. Диагностика в соответствии с синдромами с учетом этой целостности (Бянь-чжэн). С рассмотрением человеческого организма как единого целого и с диалектикой связано то обстоятельство, что традиционная китайская медицина достигает менее точной объективизации результата

исследования больного, чем современная западная медицина. Аристотель является автором положения, согласно которому целое представляет собой нечто большее, чем простая сумма составляющих его частей. В смысле современных естественных наук понятие целостности является гипотезой, которая не может быть доказана. В этом причина невозможности реализации с естественно-научных позиций медицины, оперирующей понятием целостности. Несколько иначе обстоит дело в современной науке с диалектикой. Хотя западные естественные науки, а с ними и медицина, не применяют достаточно определенно диалектический принцип, но в исследовательской практике он находит широкое применение. Лучшая и наиболее точная проверка теории всегда достигается путем предположения ее противоположности, а это является диалектическим методом. Определенные отношения существуют также между диалектикой и введенным в научную дискуссию физиком Нильсом Бором понятием дополняемости. Бор указал на то, что системы понятий всегда дают ограниченную, одностороннюю картину действительности, т.е. освещают лишь одну сторону, целое же исчерпывается только с введением противоположных систем понятий. Наряду с целостностью рассмотрения и диалектическим подходом, с западной точки зрения китайская медицина имеет еще одну характерную особенность: 3. Использование лишь качественных критериев для оценки состояния человеческого организма и его болезненных состояний, т.е. отсутствие точности, возможности проверки и объективности в современном научном смысле. Как известно, современные естественные науки требуют наличия следующих условий, которым должна удовлетворять теория: А. Точность Б. Возможность проверки В. Объективность Г. Плодотворность. Например, точность имеет место в том случае, когда теоретическая система обладает такими качествами, как однозначность, количественное выражение предмета исследования, логическая взаимосвязанность. Эти три критерия в значительной степени выполнены теоретической медициной Запада. В отличие от этого традиционной китайской медицине недостает во многом однозначности. Ее основные понятия: инь-ян, холод-жар, снаружи-внутри, пустота-полнота и т.д. - не являются однозначными в смысле научных понятий. То же самое относится и к шести внешним причинам болезней (ветер, холод, летняя жара, влажность, сухость и «шэнь»). Во всех этих понятиях материальные элементы смешиваются с энергетическими или функциональными. В данном случае мы имеем дело с «додекартовой» системой, в которой еще не нашли полного разделения такие понятия, как субъективное и объективное, материальное и энергетическое, физическое и психическое. Этой системе недостает, разумеется, и количественного выражения, меры. В ее изначальной форме китайская медицина, как уже отмечалось, рассматривает только качественные показатели, которые в лучшем случае могут иметь внутрисубъективное происхождение, но не поддаются объективизации в смысле современной медицинской науки. Возможность использования количественных категорий могла бы появиться здесь лишь при условии введения современных, т.е. западных, научных методов. Логическая взаимосвязь также в значительной степени отсутствует в системе китайской медицины. Таким образом, здание теории традиционной китайской медицины страдает многими недостатками в отношении точности, а вследствие этого также

и в отношении возможности проверки и объективности, что полностью осознается в современном Китае. Тем не менее теоретическая система китайской медицины оказывается весьма богатой с точки зрения ее плодотворности, создав незнакомую современной западной медицине модель мышления, которая обладает тем преимуществом, что может опираться на более чем двухтысячелетний практический опыт. Теория может считаться плодотворной в том случае, если она предлагает единый принцип для большого многообразия явлений, в особенности в том случае, если с самого начала оставалась скрытой связь различных явлений между собой. Причем характерно, что понятие плодотворности теории не всегда тождественно ее надежности. Свойственный китайской медицине принцип подхода к человеческому организму как к единому целому проявляется в рассмотрении происходящих в нем функциональных процессов, которые могут быть объединены под общим понятием «ци». В этой связи следует привести заключение известного английского китаевода Джозефа Нидхэма о научности древнекитайского мышления: «Китайские мыслители должны были потерпеть фиаско в научном отношении, возможно, потому, что относились с большим недоверием к силе разума и логики. Они познали относительность, сложность и бесконечность Вселенной, стремясь к миропониманию эйнштейновского типа, не заложив для этого, однако, ньютоновских основ. В таких условиях наука не могла получить соответствующего развития». Нидхэм имел при этом в виду, по-видимому, несколько суженное понятие науки, свойственное XIX веку. Данное нами в начале этого раздела философское определение понятия «наука» не является основанием для столь строгой оценки китайской науки. Во всяком случае научное мышление существовало на Западе еще до Декарта, и традиционная китайская медицина может быть поставлена на одну ступень с ним.