

ИСТОРИЧЕСКИЕ И СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АЮРВЕДЫ

Л.Г. Семенова

ФГУ Российский Научный Центр Медицинской реабилитации и курортологии Минздрава Российской Федерации (г. Москва)

Modern and historical aspects of Ayurveda

L.G. Semenova

FSBI RSC «Medical rehabilitation and balneology» MH and SD Russia (Moscow, Russia)

РЕЗЮМЕ

В обзоре освещаются вопросы истории возникновения, распространения и развития философии «Санкхья». Рассматриваются философские основы Аюрведы и их отражение в медицинском учении. Проводятся параллели с современными научными исследованиями в области биологии. Объясняются основные термины конституциональной диагностической системы и принципы практического применения профилактических методов в повседневной жизни и медицинской реабилитации. Анализируются современные аспекты аюрведического образования, распространения и применения традиционной медицины, перспективы и основные направления изучения Аюрведы.

Ключевые слова: Аюрведа, конституциональные аюрведические типы, «прокрити», «панча-карма», три доши, аюрведические центры Индии и России.

RESUME

The survey highlights issues of the history of the emergence, spread and development of philosophy «Sankhya». The philosophical foundations of Ayurveda and their expressions in ancient medical treatises are examined. Scientific parallels between Ayurvedic teachings and contemporary research in the field of biology are conducted. Basic terms of the constitutional Ayurvedic types diagnostics and the principles of the practical application of method in everyday life and medical rehabilitation are explained. The modern aspects of Ayurvedic education, dissemination and application of traditional medical systems, prospects and the main directions of the study of Ayurvedic are analyzed.

Keywords: Ayurveda, constitutional Ayurvedic types, «prokreety», the «pancha-karma», three doshas, Ayurvedic centres of India and Russia.

ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АЮРВЕДЫ

Из наиболее известных и признанных в Мире оздоровительных систем Восточной медицины Аюрведа является самой древней. Аюрведа в переводе с санскрита означает знание о жизни («айю» – жизнь, «веда» – знание). Ее история насчитывает более 5 тысяч лет. Возникновение Аюрведы связывают с так называемым «Ведическим периодом» (VII–IV вв до н.э) истории древнего народа Ариев, когда были созданы **Веды** – каноны основополагающих знаний. [3, 7, 19, 20, 21]

Собрание Вед древних Ариев состоит из четырех основных частей: **Ригведы** – сборника священных гимнов о сотворении мира философского содержания, **Самаведы** – книги песнопений с древними нотами, **Яджурведы** – с описанием ритуалов жертвоприношений и **Адхарваведы** – сборника магических формул и заклинаний против злых духов, порчи и болезней. **Аюрведа**, вобравшая в себя ведическое философское понимание жизни человека, знания о сохранении здоровья, болезнях и спосо-

бах их лечения была выделена из Адхарваведы как «Пятая Веда» и далее развивалась как самостоятельное медицинское учение [1, 9, 11].

Первые тексты Аюрведы найдены в манускриптах мудреца Али Санкара (500 г. до н.э.), собравшего и записавшего Веданты Ариев, которые до этого передавались устно из поколения в поколение на протяжении нескольких тысячелетий [14].

В истории развития человеческой цивилизации Аюрведа занимает особое место. По мнению современных историков, это не только величайший памятник философско-литературной мысли, но и первоисточник мировой культуры. Детально разработанные принципы Аюрведы о триединстве космического происхождения жизни легли в основу всех религиозных концепций. Точно и научно обоснованная природа взаимодействия всемирных процессов и универсальный взгляд на человеческий организм как модель космического творения потрясает воображение каждого исследователя, изучающего эту древнюю

науку [14]. По мнению современных исследователей, Аюрведу следует считать именно наукой, так как ее корни опираются не на эмпирический опыт, как это имеет место в народных традициях врачевания, а на определенные религиозно-философские концепции. Она только подтверждает на частном примере – человеке – правильность общего подхода к миру [9, 15]. Около 500 г. до н.э. Аюрведа сформировалась в качестве восьми ветвей медицины и двух философских школ, названных по именам мудрецов Атрейя и Дханвантари. До конца I тысячелетия н.э. знаменитыми врачами своего времени Чаракой, Сушрутой и Вагбхатой были созданы классические тексты: «Чарака-самхита», «Сушрута-самхита» и «Аштанга-Хридая-Самхита» Вагбхаты. Чарака принадлежал к аюрведической школе Атрейя. Он обосновал терапевтическую школу Аюрведы. Сушрута принадлежал к школе Дханвантари и является основоположником хирургической школы. Вагбхата – объединил терапевтические и хирургические методы лечения и обогатил их своим опытом [14]. Знания об аюрведической хирургии и детали хирургических технологий, описанные в Сушрута-самхита, утрачены для современных людей. Применение этих методов на практике прервалось в конце жизни Будды [14]. Если говорить современным языком, ко времени рождения Будды в 623 году до н.э., методы аюрведической медицины имели теоретическую базу и прошли невероятно длительную тысячелетнюю апробацию [9]. Будда, как известно, в своих странствиях врачевал страждущих. Дальнейшее развитие и распространение аюрведических знаний тесно связано с буддизмом. Развивавшаяся буддистами медицина пользовалась основными понятиями, приемами и некоторыми терминами Аюрведы. Вместе с Буддизмом аюрведическая медицина распространилась из Индии на север – в Тибет и Китай и на юг – в Бирму, на Цейлон и другие страны [3, 19].

С Аюрведой тесно связывают возникновение и развитие Тибетской медицины. В XII веке известный тибетский врач Ютог-Йондан-Ганпо решил обобщить аюрведическую медицину, приемы диагностики и акупунктуры китайской медицины и приемы врачевания, которые издревле существовали на Тибете. Он разработал своеобразную медицинскую систему, которую невозможно однозначно свести ни к китайской, ни к индийской. Несмотря на это, исходные теоретические положения обеих легко узнаются в текстах тибетской медицины. Ютог-Йондан-Ганпо создал четырехтомный

трактат и назвал его «Сердце амриты – восьмичленная тантра тайных устных наставлений» (амрита в переводе с тибетского – здоровье). В настоящее время этот трактат известен под кратким названием «Четыре Тантры» или «Чжуд-Ши» [17, 18]. *Современные санскритологи и тибетологи единодушно сходятся во мнении, что основной текст «Чжуд-Ши» идентичен тексту классического аюрведического трактата «Аштанга-Хридая»* [2, 4, 17, 18, 19]. Исключения составляют разделы, посвященные пульсовой диагностике, исследованию мочи, технике лечебного кровопускания, рекомендации по питанию и образу жизни, учитывающие суровые климатические условия Тибета, а также использование лекарственных и пищевых растений, произрастающих на Тибете [2, 4, 17, 18].

КОСМОГОНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АЮРВЕДИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Традиция Аюрведической медицины опирается на философскую концепцию – «Санкхья», что в переводе с санскрита означает философское размышление [3, 7, 20, 21]. Это одна из древнейших систем индийской философии. В соответствии с циклическими представлениями о течении времени в Санкхье описывается чередование Дня и Ночи Браммы. «Днем миры проявляются, развиваются и по прошествии миллиардов лет, с наступлением Ночи, растворяются в бесконечном пространстве. Но и Ночь Браммы кончается, и Вселенные проявляются вновь; и снова под солнцами совершается великая драма жизни...» [9, 11]. Иными словами, древние мудрецы – Риши – придерживались теории периодически возникающей пульсирующей Вселенной в отличие от древней европейской философии, ведущей отсчет от Сотворения Мира [3, 14].

Ведические философские представления отчасти подтверждаются теориями современной космологии о происхождении материальных миров, в частности, теорией «Большого взрыва» при возникновении Вселенной. Кроме того, имеются данные современных научных астрономических исследований ближнего и дальнего космоса, о процессах возникновения и гибели солнечных систем.

В аюрведической медицине можно выделить три основных положения, основанных на космогонической философии Санкхьи [7, 14].

Первое положение – все элементы Вселенной имеют место в каждом человеке.

Согласно Санкхье, при возникновении Вселенной пробуждаются пять стихий: Эфир (Про-

странство), Воздух, Огонь, Вода и Земля. Каждая стихия обладает определенными свойствами:

Эфир – холодный, все содержащий в себе, обладающий звуком и способный воспринимать звук, т.е. определяющий свойство слуха;

Воздух – легкий, способный двигаться и реагировать на движение, определяющий свойства движения и осязания;

Огонь – горячий, излучает тепло и свет и реагирует на них, дает возможность образного восприятия – т.е. определяющий свойство зрения;

Вода – текучая, инертная (сохраняющая спокойствие или состояние возбуждения), в ней выражены «силы связи», она обладает вкусом и реагирует на вкус, т.е. определяет свойство вкусового восприятия.

Земля – твердая, тяжелая, малоподвижная, дающая опору и защиту всему, в ней «силы связи» выражены очень сильно. Она обладает запахом, способна реагировать на тяжесть и запах, т.е. быть упругой и определять восприятия запахов [20, 21, 24].

В человеке как в микрокосме соединены все свойства стихий. Это его тело, содержащее в себе все элементы стихий, дающее опору, ограничивающее и защищающее определенное пространство, обладающее весом, имеющее определенный образ. Это способность передвигаться, вырабатывать и излучать тепло. Это органы чувств, способные воспринимать окружающий мир, реагировать на его проявления и взаимодействовать с ним. И, наконец, это характер и ментальные качества человека, объединяющие все свойства стихий. [9]

Присутствующие в телах всех живых организмов пять стихий образуют определенные паттерны известные как *доши*, что дословно означает «быстро выходящие из равновесия». По мнению исследователей Аюрведы доши представляют собой динамическое согласие материи и энергии. Вся материя, порожденная энергией, остается искусно вплетенной в корневую энергетическую природу [14]. Через доши человеческий организм взаимодействует с окружающим миром, космосом и процессами, происходящими в нем. Это своеобразный «космический язык» общий для Вселенной. Существование дош подразумевает, что в человеке сохраняется хрупкий баланс, или гомеостаз, и что динамический элементарный состав организма всегда находится на грани дисбаланса. В состоянии баланса доши представляют собой энергию, поддерживающую жизненные силы организма. В случае дисбаланса они проявляются в форме физической материи. Если проигнорировать начальные признаки нарушения

баланса дош, они перерастают в полностью сформировавшиеся болезни [14].

Несмотря на древность философских учений Санкхьи, основные ее положения имеют много общего с данными современных астрофизических исследований. В частности, в космосе в составе звездных туманностей находят уже известные людям химические элементы таблицы Менделеева. Имеются научные данные о том, что звезды и планеты являются своеобразными фабриками синтеза химических элементов. Из этих же элементов состоит наша планета. Большинство химических элементов таблицы Менделеева содержит тело человека. То есть элементарный состав Вселенной имеет единое происхождение. В организме человека протекают химические процессы биосинтеза и образования тепловой и биоэлектрической энергии, подчиняющиеся общим законам физики и химии. Исследования современных астрофизиков подтверждают влияние космических электромагнитных излучений на состояние организма человека. В частности, известный российский биофизик акад. Шноль С.Э., изучая колебательные режимы космофизических процессов солнечного и звездного происхождения, выявил их достоверную корреляцию с заболеваемостью вирусными инфекциями и обострениями хронических заболеваний в тех районах Земли, которые подвергались максимальному воздействию потоков космических излучений (Лекционный курс для студентов МГУ 2010). Это можно рассматривать как материально-энергетическое взаимодействие человеческого организма и космического пространства, т.е. взаимодействие на уровне дош.

Все перечисленные научные данные и факты составляют достижения и достояние Человечества. Их можно рассматривать в определенном смысле как современные научные параллели ведической философии, положенной в основу Аюрведы.

Второе положение – вселенная и человек существуют по общим законам [7].

В частности, человек, как микрокосм, аналогичен Вселенной и повторяет ее циклическую эволюцию изо дня в день, из года в год, от рождения к смерти, от воплощения к воплощению [9].

В аюрведической медицине большое значение придается циклическим ритмам Солнца и их влиянию на организм человека. Так, например, Аюрведа различает шесть сезонов года: поздняя зима, весна, лето, ранняя осень, осень и начало зимы; и семь суточных циклов:

рассвет, утро, середина дня, день, сумерки, ранний вечер и полночь [14]. Каждый из перечисленных временных отрезков характеризуется с точки зрения изменения состояния дош и его влияния на функциональное состояние человека. В частности, отмечено, что, проходя через полный годичный цикл движения Солнца, тело испытывает выраженные изменения в моменты перехода к каждому из шести сезонов. Последние семь дней предшествующего и первые семь дней следующего сезона являются переходными периодами [14]. В эти дни каждому человеку рекомендуется быть особенно внимательным и производить необходимые изменения в образе жизни и питании, так как именно в эти периоды организм наименее устойчив к возникновению заболеваний [14]. Для того чтобы устранить отрицательные влияния сезонных циклов в строго определенных дни в Аюрведе применяются сезонные очищающие процедуры, составляющие одно из основных профилактических направлений аюрведической медицины, которое называется панча-карма – пять процедур, или пять путей очищения [9, 14, 15, 20, 21, 24].

Основное назначение панча-кармы состоит в восстановлении гармоничного состояния дош, т.е. естественных физиологических процессов организма, нарушенных в результате отрицательных влияний окружающей среды. Строго по показаниям и в определенной последовательности применяются:

- рвотные средства – процедура «вамана»;
- слабительные средства – процедура «вичерана»;
- лечебные клизмы – процедура «нируха васти»,
- маслянистые клизмы – процедура «анувасана васти»;
- очищение полости носа – процедура «насья».

До проведения этих процедур проводятся подготовительные процедуры согревающего масляного массажа, пропаривания сухим или влажным теплом, аналогично сауне и русской бане, и так называемого промасливания – назначения масляной диеты для подготовки организма и желудочно-кишечного тракта к процедурам очищения [14].

Процедуры панча-кармы рекомендуется проводить два раза в год при переходе солнца от северного движения к южному с 8 по 24 июня и от южному к северному – с 22 ноября по 8 декабря [14]. Они также применяются при выявлении дисбаланса дош как при уже развившемся заболевании, так и, что особенно важно, на доклиническом этапе развития заболевания в понятиях современной медицины [7, 9, 14].

Так, на практике в аюрведической медицине реализуется философское положение о единстве законов Вселенной.

Третье положение – все события Вселенной отражаются в жизни каждого человека. Другими словами, все, что окружает человека, имеет для его жизни двойное значение: либо может служить лекарственным средством, либо приводить к развитию болезни [7, 9, 14].

В Аюрведе и тибетской медицине для лечения используется большой арсенал лекарственных препаратов, содержащих растения, органические вещества и минералы. При этом развивается тезис о том, что в окружении человека содержится все необходимое для поддержания его здоровья, либо для его излечения. Особое место отводится режиму питания и диете, так как: «пища – наше ежедневное лекарство» [9].

На практике это положение реализуется через «Учение о шести вкусах и двадцати свойствах пищи» [9, 14, 20, 21, 24]. В Аюрведе различают сладкий, горький, соленый, кислый, жгучий и терпкий вкус, обусловленный качествами стихий, заключенных в той или иной пище. Сладкий вкус – сочетание стихии воды и земли. Кислый вкус – сочетание стихии огня и земли. Соленый вкус – сочетание стихии огня и воды. Горький вкус – сочетание стихии воздуха и воды. Жгучий вкус – сочетание стихии воздуха и огня. Терпкий вкус – сочетание стихии воздуха и земли. Каждый вкус через свои свойства способен усиливать или ослаблять доши. Взаимодействие вкусов и дош представлено в табл. 1 Кушниренко).

В соответствие с этими представлениями составляются рекомендации по индивидуальной диете с учетом сезонных колебаний состояния дош, а также лечебной диете при различных заболеваниях.

Учение о вкусах и свойствах применяется и в аюрведической фармакологии. Каждое лекарственное вещество растительного, органического или минерального происхождения также включает в себе определенные свойства стихий, а, следовательно, обладает определенным вкусом и корректирующим свойством на состояние дош. Назначение лекарственных веществ происходит именно по этому принципу, в сочетании и на фоне индивидуальной диеты. Поэтому в Аюрведе практикуется строго индивидуальный, персонифицированный подход к назначению лекарственных средств. В этой связи необходимо отметить тот факт, что некоторые аюрведические средства поступают на реализацию в нашей стране в качестве пищевых добавок и употребляются без учета ин-

дивидуального состояния человека по общим показаниям. Однако такое использование может быть неэффективным, а в некоторых случаях нанести вред здоровью. Для того, чтобы эффективно использовать традиционную аюрведическую фармакологию в современной медицинской практике необходимо создание адаптированной современной диагностической технологии на основе аюрведической диагностической системы.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА АЮРВЕДИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Основной задачей Аюрведы является сохранение здоровья. Поэтому ее в наше время определяют как медицинскую оздоровительную систему, имеющую четко разработанную профилактическую направленность. Здоровье, с точки зрения Аюрведы, это – гармоничное состояние дошей в организме человека. Равновесие дош является неприменным и достаточным признаком здоровья [9, 14, 20, 21, 24]. Здоровый человек энергичен, предприимчив, счастлив и успешен в жизни. Социальный потенциал здоровых индивидов с гармоничным состоянием дошей представляет собой широкую палитру разнообразия человеческих возможностей и талантов – созидательный потенциал общества [14].

Начало заболеваний в Аюрведе лежит в нарушении гармоничного состояния дошей под действием неправильного питания, беспорядочного образа жизни и отрицательного действия природной и социальной окружающей среды. Однако наиболее ценным качеством аюрведической диагностики является возможность выделить индивидуально наиболее значимые факторы, которые могут привести к развитию заболеваний. Необходимо также отметить, что в Аюрведе и тибетской медицине наряду с перечисленными выше факторами называются три главные причины всех болезней – гнев, страсть и невежество [9, 14, 15, 17, 18]. Таким образом, главные причины заболеваний с точки зрения Аюрведы находятся в социально-психологической сфере человеческой жизни [14]. В основе диагностической системы Аюрведы лежит учение о Прокрити – индивидуальной конституции человека (в переводе с санскрита – «первое дыхание» или то, что дано при рождении) [14].

С точки зрения аюрведической философии, под конституцией понимается индивидуаль-

Воздействие шести вкусов на три доши в Аюрведе
(таблица в полном объеме приведена из книги Э.Ю. Кушниренко «Два цветка на древе медицины», 1999 г., с. 224)

Вкус	Подавляет (рассеивает)	Возбуждает (усиливает)
Сладкий (вода и земля)	Вата-дошу и Питта-дошу	Капха-дошу
Кислый (огонь и земля)	Капха-дошу	Питта-дошу и Вата-дошу
Соленый (огонь и вода)	Вата-дошу, Капха-дошу	Питта-дошу
Жгучий (воздух и огонь)	Вата-дошу, Капха-дошу	Питта-дошу
Горький (воздух и вода)	Питта-дошу	Вата-дошу и Капха-дошу
Терпкий (воздух и земля)	Питта-дошу	Вата-дошу и Капха-дошу

ное для каждого человека сочетание свойств пяти космических Стихий и соответствующее этому сочетанию гармоничное состояние трех дошей [9]. Другими словами, это индивидуальные особенности живой материи, заключенной в каждом конкретном организме человека, его материально-энергетическая сущность [14]. На практике это совокупность всех индивидуальных анатомических, физиологических и социально-психологических свойств каждого человека и его социальный потенциал. В сущности – это древние представления о фенотипе человека и во многом совпадает с современными формулировками этого термина.

Конституциональные типы Аюрведы называются в соответствии с преобладающими дошами. Различают 10 типов Прокрити (конституции): 3 типа с преобладанием характерных признаков одной доши, шесть типов сочетания признаков двух дош- и один тип с гармоничным равномерным сочетанием признаков трех дош. Тип Вата (Vatta – ветер) – сочетание признаков стихий Эфира и Воздуха. Тип Питта (Pitta – желчь) – сочетание признаков стихий Огня и Воды. Тип капха или каха (Kapha – слизь) – сочетание признаков стихий Земли и Воды. Это так называемые однодошные типы конституции, которые встречаются достаточно редко. У большинства людей встречается двудошный тип конституции. То есть сочетание признаков, характерных для двух дошей, это типы: вата-пита, вата-капха, пита-вата, пита-капха, капха-вата и капха-пита. Еще один тип, встречающийся очень редко – трехдошный тип конституции, когда имеет место равномерное сочетание признаков всех трех дошей [3, 9, 15, 20, 21, 24].

Каждый тип имеет характерные анатомические, физиологические и социально-психологические характеристики.

Люди ярко выраженной конституции «Ветра» характеризуются худощавым дисгармоничным телосложением, относительно низким ростом и низкой мышечной массой. Для них характерны крайне малое количество подкожного жира, неустойчивый аппетит, низкая

толерантностью к физической нагрузке, но при этом, быстрое восстановление работоспособности во время отдыха и после еды. В сфере психологии они отличаются лабильным эмоциональным (артистичным) поведением [9].

Согласно литературным источникам [3, 9, 14], индивидуально наиболее значимыми стрессорирующими факторами для типа Vata являются: снижение температуры и влажности воздуха окружающей среды относительно общеизвестных комфортных значений (ниже +20 °С, и ниже 50 % относительной влажности), что, возможно, связано с конституционально обусловленными особенностями терморегуляции; физические и психоэмоциональные нагрузки более 2–3 часов; отсутствие регулярного 4-х разового горячего питания. Продолжительность ночного сна достаточная для полного восстановления – 4–5 часов [9].

Люди конституции «Желчи» обладают гармоничным атлетическим телосложением с рельефно выраженной мускулатурой, отличной координацией движений. Физиологическими особенностями являются повышенная потребность в пище и воде, достаточно высокая толерантность к физической нагрузке, высокая резистентность к низким температурам окружающей среды. Температура комфорта для жителей средней полосы по данным Э.Ю. Кушниренко +14 °С, +16 °С. Психологическими особенностями является высокий интеллект, социальная активность, высокая амбициозность, упорство в достижении поставленных целей, смелость и склонность к агрессивному поведению [3, 9, 14].

Индивидуально наиболее значимыми стрессорирующими факторами являются повышенная относительно комфортных общепринятых значений температура окружающей среды (+25 °С и выше) и отсутствие регулярного 4-х разового питания. Продолжительность ночного сна достаточная для полного восстановления – 7 часов [3, 9].

Люди конституции «Слизи» обладают крупным телосложением с высокой мышечной массой и выраженной подкожно-жировой клетчаткой. К физиологическим особенностям относят повышенную резистентность к голоду и физической нагрузке, но при этом медленное восстановление утраченных сил, а также пониженную резистентность к низкой температуре окружающей среды, особенно при повышенной влажности воздуха. Психологическими особенностями являются спокойное устойчивое миролюбивое поведение, деловая расчетливость, склонность к лени [3, 9].

Индивидуально наиболее значимыми стрессорирующими факторами являются повышенная

влажность воздуха окружающей среды (более 50 % относительной влажности), особенно в сочетании с низкими температурами воздуха и продолжительность ночного сна менее 8–9 часов [3, 9].

При сочетанных типах конституции описанные выше признаки значительно варьируют.

Искусство диагностики заболевания в Аюрведе заключается в определении врожденного типа конституции в системе «Три Доша» (троичная система характеристики состояния функций организма, радикально отличающаяся от двоичной системы Инь-Ян китайской традиционной медицинской школы). Затем выявляются признаки ее изменения под действием неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды, что непосредственно отражено в классификации заболеваний. По итогам диагностики проводится восстановительная коррекция, направленная на устранение патологических отклонений, то есть восстановление врожденного баланса гармоничного состояния организма.

В классической Аюрведе и тибетской медицине тип конституции определяется в процессе непосредственного достаточно длительного общения врача и пациента [2, 17, 18]. В древности и в настоящее время на Тибете при традиционном врачевании – эмчи-лама́ (буддийский священник врачеватель) для постановки диагноза и назначения лечения несколько дней проживает в семье больного, изучая не только симптомы заболевания, но и образ жизни больного, характер питания, физиологические и психологические особенности [17, 18].

В современных медицинских центрах, практикующих Аюрведу, конституциональный тип определяется при индивидуальном собеседовании врача с больным. При этом широко применяется метод анкетирования. Качество субъективной оценки типа конституции и последующего традиционного аюрведического лечения полностью зависит от личности врача, его знаний и опыта [25].

Эффективное применение Аюрведы в современной медицинской практике значительно затрудняется из-за специфики терминологии и диагностики, во многом не совпадающей с правилами европейской научной медицины. Поэтому первоочередной задачей для изучения аюрведической системы диагностики, методов оздоровления и лечения с целью внедрения наиболее эффективных методик в медицинскую практику является разработка критериев объективной идентификации аюрведических конституциональных типов человека на основе современных научных технологий.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АЮРВЕДИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

В период с 1970 по 1980 год в Советском Союзе было сделано много переводов классических буддийских и индийских религиозно-философских текстов (например, Атхарваведа и Ригведа в переводе Т.Я. Елизаренковой, 1972–1989 гг.), но аюрведические тексты на русский язык переведены не были. Поэтому вплоть до 90-х годов прошлого столетия аюрведическая медицина в России существовала только в популярных пересказах. Одними из них, на русском языке были изданы книги «Идеальное здоровье» Дипака Чопра (1992 год) и «Аюрведа – наука самоисцеления» Васанта Лада (1993 год), перевод с английского языка, содержащие пересказ основных аюрведических концепций. Поэтому классические трактаты Аюрведы и сегодня существуют только на санскрите и в переводах на тибетский, китайский, старомонгольский и английский языки.

Тибетская медицина у нас известна гораздо больше. Россия познакомилась с тибетской медициной в ее бурятском варианте в XIX веке при императоре Александре III, когда Губернатор Забайкальского Края граф Муравьев-Амурский привез в Петербург главного ламу-врачевателя Агинского дацана Цултима Бадмаева, потомки которого до сегодняшнего дня проживают в Санкт-Петербурге и продолжают дело изучения и популяризации тибетской медицины [2]. П.А. Бадмаевым были сделаны первые частичные переводы «Чжуд-Ши на русский язык (1903 г.). И только в Советском Союзе в 80–90-х годах под редакцией Д.Б. Дашиева и С.М. Николаева были переведены со старомонгольского языка и изданы основные ее трактаты: «Чжут-Ши», «Онцар гадон дер дзод», «Вайдурья Онбо» с иллюстрациями, известными как «Атлас тибетской медицины», самый полный вариант которого из трех известных в Мире хранится в музее г. Улан-Удэ и др. [2, 17, 18]. В наши дни учеными Бурятского филиала Сибирского отделения Академии наук продолжается работа по изучению и переводу старомонгольских текстов тибетской медицины. В 2008 году в переводе с тибетского Д.Б. Дашиева под редакцией С.М. Николаева был издан большой рецептурный справочник Агинского дацана «Кунпан-Дудзи» [12]. Кроме того, в Институте общей и экспериментальной биологии СО РАН, Бурятском государственном университете, в Центре восточной медицины г. Улан-Удэ созданы большие научные коллективы специалистов тибетологов, с успехом изучаются и практикуются методы

лечения тибетской медицины и традиционная тибетская фитотерапия [4, 17]. На базе республиканского госпиталя инвалидов войн г. Улан-Удэ создано специализированное отделение традиционной медицины и широко применяются технологии тибетской медицины, такие как малое лечебное кровопускание, тибетский вариант акупунктуры и моксотерапии, традиционные тибетские фитосборы.

Традиции аюрведической медицины в наши дни сохраняются и развиваются главным образом в Индии, причем на государственном уровне. Но большой интерес к изучению Аюрведы существует во многих развитых странах.

В Индии проводится обучение врачей на аюрведическом факультете Университета в Калькутте, в Университете Аюрведы в Бихре, государственной школе Панчакармы в Каттакале, где также изучается эффективность аюрведических методов оздоровления и лечения. На практике аюрведическая медицина применяется в медицинских клиниках и центрах в Ашраме, Бомбее, Майсуре. Широко развита система оздоровительной панчакармы в туристическом бизнесе на базах специализированных медицинских аюрведических центров в Гималаях, на Эвересте, в Непале, Тибете и Бутане [6].

В Европе наиболее известными являются медицинский центр «Махариши» в Бад Эмсе (Германия), аюрведический центр в Порторожже (Словения) [6].

В России начиная с 1990-х годов также открыто много частных аюрведических медицинских центров, где работают специалисты из Индии. Например, в Москве работает Центр ведической культуры и здоровья «Мантра Аюрведа», Аюрведический центр (АЦ) доктора Торсунова, АЦ Diplomat Clinic на базе городской поликлиники №209, АЦ «Расаяна», «Керала», «Лотос», «Наами Аюр» и др. Известны также АЦ «Дханвантари» в С.Пб, АЦ «Индра» в Сочи. Существуют АЦ и в других крупных городах России.

Научные исследования, как уже отмечено ранее, в основном направлены на изучение эффективности аюрведических методов оздоровления при различных хронических заболеваниях [22, 23]. В частности, в центре «Наами Аюр» совместно с НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ России проводилось изучение эффективности использования аюрведических средств природного происхождения на фоне индивидуального режима дня, диеты и проведения аюрведического массажа у детей с бронхиальной астмой, и процедур панчакармы

у больных детским церебральным параличом. Показано, что через 1 месяц после проведенного курса лечения у больных бронхиальной астмой достоверно увеличилась бронхиальная проходимость (более чем на 15 % по показателям ПСВ и МОС75-25) [10], а у больных ДЦП отмечалось снижение гипертонуса в руках и ногах, увеличение устойчивости и улучшение походки. По данным РЭГ улучшались показатели гемодинамики [8]. Проводились также исследования клинических эффектов при применении аюрведического лечения у пациентов с лучевыми поражениями. Выявлена тенденция положительной динамики картины крови [22, 23].

В литературе также имеются данные об эффективности применения практики тибетской медицины при лечении больных сахарным диабетом, полиартритом, реабилитации больных с травмами и др. [4] Однако данных по системному изучению антропометрических, функциональных, физиологических и психологических особенностей конституциональных аюрведических типов нет. Но именно разработка современных научных критериев идентификации конституциональных типов является своеобразным ключом для изучения диагностической системы и оздоровительных технологий Аюрведы.

ЛИТЕРАТУРА

1. «Адхарквашеда. Избранное» / перевод и вступительная статья Т.Я.Елизаренковой. – М.: Изд-во «Наука» Гл. ред. Восточной литературы, 1977.
2. Атлас тибетской медицины. Свод иллюстраций к тибетскому медицинскому трактату XVII века «Голубой берилл». Альбом. / Колл. автор. – М.: Галарт, 1994, ил. Лист 8. – С. 96–99.
3. Аюрведа: руководство по практическим методам. / Под общ. ред. В.И. Бородинки. – Минск: Вида-Н, 2000.
4. Базарон Э.Г. «Очерки тибетской медицины». – Бурятское книжное изд-во, 1984. – 167 с.
5. Васубандху. «Абхидхармакоша», «Энциклопедия Абхитхармы». – М.: Изд-во «Наука». Гл. ред. Восточной литературы, 1990.
6. Готвальд Ф., Ховальд В. Аюрведа в бизнесе. – М.: Фаир-пресс, 2000. – 56 с.
7. «Древнеиндийская философия». Начальный период. / АН СССР Институт философии. – М.: Изд-во социально-экономической литературы «Мысль», 1972.
8. Ионова В.Г., Майская С.А., Ржаницина Р.Ф., Демина Е.Г. «Эффект ряда аюрведических препаратов in vitro на функцию кровяных пластинок у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями» // «Традиционная медицина 2000», Сборник материалов конгресса. – М., 2000. – С. 247.
9. Кушниренко Э.Ю. Два цветка на древе медицины: Учение индо-тибетской медицины о здоровье и долголетии. – Москва-Воронеж: ИГ «Золотое сечение», НПО «МОДЭК» 1999. – 480 с.
10. Майская С.А., Осокина Г.Г., Ржаницина Р.Ф. «Эффективность использования аюрведических методов лечения детей, больных бронхиальной астмой» // «Традиционная медицина 2000», сборник материалов. – М., 2000. – С. 429.
11. «Ригведа». Избранные гимны / Перевод, комментарии и вступительная статья Т.Я.Елизаренковой. – М.: Изд-во «Наука» Гл. ред. Восточной литературы, 1972.
12. Сумати Праджня. «Кунпан Дудзи» (Полезный для всех экстракт эмирты) : Большой рецептурный справочник Агинского дацана / Сумати Праджня; пер. с тибет., предисл., примеч., указ. Д.Б.Дашиева; Институт общей и экспериментальной биологии СО РАН; Бурятский государственный университет. – М. : Вост. лит., 2008. – 214 с.
13. Тарнуев В.А., Намсараева Г.Т. Кровопускание в традиционной восточной медицине. – Улан-Удэ, 1995. – 119 с.
14. Тивари М. Аюрведа: секреты исцеления / Пер. с англ. яз. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 731с.: ил.
15. «Упанишады» Сборник текстов / Пер. с санскрита А.Я. Сыркина. – М.: Изд-во «Наука» Гл. ред. Восточной литературы, 1965.
16. Хлопушина Т.Г., Мохаммедали П.Л., Унникришнан Т., Майская С.А. и др. «Изменения биохимических показателей крови в процессе лечения аюрведой детей с ДЦП» / IV Российский национальный конгресс «Человек и лекарство», сборник материалов. – М., 1999. – С. 113.
17. «Чшуд-ши» – памятник средневековой тибетской культуры / Пер. с тибетского / Под ред. Д.Б. Дашиева, С.М. Николаева. – Новосибирск: Наука., Сиб. отд-е, 1989.
18. «Чжут-ши»: Канон тибетской медицины / Перевод с тибетс. яз. Д.Б.Дашиева. – М.: Издательская фирма «Восточная литература» РАН, 2001. – 766 с.
19. Энциклопедия: Системы оздоровления Востока и Запада / Под общей ред. А.А. Левшинова. – СПб.: прайм ЕВРОЗНАК, 2001. – 608 с.
20. «Ashtanga Hridaya» / Translated by Prof. K. R. Shraikantha Murthy, Krishnadas Academy Varanasi, India, 1995. – 239 с.
21. «Charaka Samhita» / Commentary by R. K. Sharma & Bhagvan Dash, Chowkhambha Sanskrit Series Varanasi – India, 1996. – 273 с.
22. Kieswetter H., Jung F., Pundur G., Jung E., et al. / Effekt of Garlic on thrombocyte aggregation microcirculation and other risk factors // Infcen J. Of Clin Pharm., Therapy and Toxicology. P151-155, V.29, No: 4-1991.
23. Makheja A. N., Bailey J.M. / Antiplatelet Constituents of Garlic and Onion. // Agents and Actoons 1990, 29: p.360-363.
24. «Susruta Samhita» / Commentary by K. L. Bhishagranta, Chowkhambha Sanskrit Series Varanasi – India, 1996. – 256 с.
25. Tarasova S.S. Auyrvedic education in Russia – experience on NAAMI – Ayur / III International Seminar of Auyrveda., Jamnagar (India), Abstract Book, 2002. – P. 25.

Адрес автора

К.м.н. Семенова Л.Г., ведущий научный сотрудник отдела рефлексотерапии и традиционной медицины.
lgsemenova@mail.ru