

ЧЖУ ЯНЬ

ДОСТИЖЕНИЯ
ДРЕВНЕКИТАЙСКОЙ
МЕДИЦИНЫ

МЕДГИЗ
1958

ЧИТ.
ЗАЛ

97



中國古代醫學的成就

朱 顏

中華全國科學技術普及協會出版

1955年·北京

ЧЖУ ЯНЬ

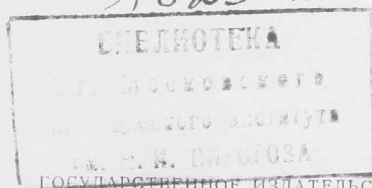
4.578
XVII

ДОСТИЖЕНИЯ ДРЕВНЕКИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЫ

ПЕРЕВОД С КИТАЙСКОГО
М. В. КРЮКОВА

П Д РЕДАКЦИЕЙ
проф Е. БОЛДЫРЕВА

1823 -н



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
МЕДИЦИНСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
МЕДГИЗ—1953—МОСКВА

ПРЕДИСЛОВИЕ

Знания, накопленные китайским народом в практике лечения различных болезней, в области гигиены и профилактики привлекают особенное внимание медицинских работников. Многие методы и средства китайской народной медицины сегодня широко и с успехом используются в Китайской Народной Республике. Это — лечение иглоукалываниями (акупунктура), прогреваниями, применение многочисленных препаратов растительного и животного происхождения, массаж, лечебная гимнастика и пр. Вместе с тем значительное число этих средств лечения, вошедших в практику, еще не получило научно-теоретического обоснования.

В Китае не без основания считают, что экспериментально-теоретическое изучение известных в настоящее время средств китайской народной медицины и дальнейший отбор их из сохранившихся древних медицинских сочинений позволят пополнить арсенал современной медицины многими эффективными средствами и методами лечения.

Изучению древней китайской медицины уделяется в Китае большое внимание. В 1955 г. в Пекине организован Научно-исследовательский институт китайской народной медицины.

Книга Чжу Яня «Достижения древнекитайской медицины», написанная в 1955 г. и переведенная М. В. Крюковым, представляет собой одну из первых попыток собрать разрозненные данные из истории развития медицинских знаний в древнем Китае. Автор старался сохранить во многих местах стиль изложения древних сочинений. Поэтому читатель найдет в книге много оригинальных мыслей, выражений, соображений, частично не отвечающих современным научным представлениям.

Материалы книги, систематизированные по отдельным разделам медицины, наглядно показывают, как в древнем Китае постепенно формировались представления о причинах и сущности болезней, о методах лечения и профилактики. Они показывают также, что в ряде случаев старинные китайские медики в попытках обобщения и познания сущности наблюдаемых явлений и фактов стояли на правильном пути.

По понятным причинам автор в некоторых случаях несколько идеализирует древних китайских медиков и, возможно, некоторые обобщения теоретического порядка делает за них, исходя из современного понимания причин и сущности болезней, методов профилактики и лечения. Но это в свою очередь дает читателю возможность лучше представить значение «первых опытов» древних китайских врачей.

Книга Чжу Яня — это не руководство по древней китайской медицине. Ее цель — познакомить читателя только с некоторыми сведениями, касающимися малоизвестного периода развития истории китайской народной медицины.

Надо полагать, что советские медицинские работники с интересом прочитают книгу Чжу Яня, знакомящую с историей развития одной из отраслей культуры нашего великого соседа и друга — китайского народа.

Член-корреспондент АМН СССР
проф. Т. Е. Болдырев

ПРЕДИСЛОВИЕ АВТОРА

После освобождения, т. е. после установления народной власти в Китае, во всех слоях населения резко возрос интерес к историческому прошлому нашей Родины, к ее успехам и достижениям. Одним из вопросов, привлекающих наиболее пристальное внимание, являются достижения древнекитайской медицины. После того как Коммунистическая партия Китая и председатель Мао Цзэ-дун призвали врачей западной медицины изучать китайскую народную медицину, преподаватели медицинских высших и средних учебных заведений, а также медицинские работники во всей стране еще более ясно поняли необходимость овладения знаниями в об-

ласти великого культурного наследия нашего народа — древней отечественной медицины. С успехами, достигнутыми нашей страной в области медицины на протяжении нескольких десятков столетий, хотят познакомиться также и наши друзья в Советском Союзе и странах народной демократии. Эта объективная необходимость и стимулировала выпуск в свет настоящей брошюры.

Она познакомит читателя с некоторыми важными открытиями китайских медиков, трудившихся в различные исторические эпохи. Это не систематический курс истории медицины, поэтому материал излагается не в хронологическом порядке. Кроме того, в брошюре использованы далеко не все многочисленные классические произведения древней китайской медицины, еще ожидающие систематизаторов и исследователей.

Для облегчения понимания приводимых цитат из древних сочинений все они переведены на современный язык. Чтобы помочь читателю лучше разобраться в том, о чем рассказано в нашей брошюре, в ней использованы некоторые иллюстрации, заимствованные из первоисточников.

Автор надеется, что читатели сделают критические замечания, которые помогут ему исправить те ошибки или неточности, которых не удалось избежать в настоящей брошюре.

А в т о р

1 августа 1955 г.

ВВЕДЕНИЕ

Решая практические вопросы жизни и производства, наши предки добились в длительном процессе труда многих замечательных успехов. Эти успехи не только обогатили жизнь человечества — они заложили основы культуры и науки последующих поколений. Среди многочисленных блестящих достижений наших предков значительное место занимают достижения в области медицины.

Китайская медицина уходит своими истоками в глубь веков. Как свидетельствуют исторические источники, своя собственная медицина уже существовала в Китае более трех тысяч лет назад. В классическом каноне «Чжоуские ритуалы» (1) говорится, что уже тогда в китайской медицине различали четыре раздела — внутренние болезни, хирургию, диететику и ветеринарию. Тогда же были уже изве-



Рис. 1. Знаменитый древнекитайский медик Бянь Цяо (V—IV века до н. э.)

стны применявшиеся для лечения болезней вещества, добываемые из трав, деревьев, злаков, минералов и животных. Примерно в V—IV веке до нашей эры в Китае жил знаменитый врач по имени Бянь Цяо (2). Он открыл метод диагностики заболеваний с помощью исследования пульса, отлично владел методом лечения акупунктурой¹, лечил женские и детские болезни,

¹ См. стр. 58. — *Ред.*

а также болезни органов чувств. Он пользовался огромной популярностью, и до сих пор мы, отдавая должное какому-нибудь искусному врачу, называем его «вторым Бянь Цяо» (рис. 1). Хотя материалы по истории медицины того периода довольно скудны, однако несомненно, что к тому времени медицина уже накопила значительный опыт лечения разнообразных болезней. Китайская медицина получила дальнейшее развитие при династиях Цинь и Хань (II век до нашей эры — II век нашей эры).



Рис. 2. Фармаколог Тао Гун-цзинь (452—536 гг. н. э.), обработавший и издавший древний трактат «О корнях и травах Шэньшуна».

IV На основе клинической практики были созданы определенные теоретические обобщения, нашедшие свое конкретное выражение в классическом древнем медицинском каноне: «Трактат о внутреннем». В наше время он делится на две части: «Книга чудес» и «Простые вопросы» (3). Автор трактата объясняет все физиологические и патологические явления, наблюдаемые в организме человека, с

точки зрения распространенной в то время теории о двух жизненных началах («инь» и «ян») и «пяти стихиях» (4).

Несмотря на то, что некоторые изложенные в этом трактате принципы с современной точки зрения во многом требуют уточнения, в нем все же есть много правильных положений, свидетельствующих о высоком уровне развития медицины Китая в древности.

В тот же период была создана фармакопея «Трактат о корнях и травах Шэньшуна», включающая описание 365 лекарственных растений. Это древнейшая в мире фармакопея.

Много было в то время и знаменитых врачей (рис. 2). Так, Цан-гун (267—215 гг. до н. э.) (5) впервые применил метод клинического описания болезней — то, что сегодня носит название «истории болезни», заложив основы научного медицинского исследования. Терапевт Чжан Чжун-цзин (152—219 гг.) обобщил сведения о применявшихся в то время методах лечения внутренних болезней и создал учение о методах лечения в зависимости от состояния больного и особенностей развития болезни. Он написал «Трактат о тифе», в котором описал всесторонние, гибко применяемые правила лечения разнообразных острых заразных заболеваний. Большое внимание он уделял также и изучению хронических болезней, что нашло отражение в другом его труде, носящем название «Краткое описание тайн золотого ларца», и послужило основой для развития терапии в дальнейшем. В тот же период получила развитие и хирургия. Исторические материалы свидетельствуют о том, что известный врач эпохи Троецарствия Хуа То (112—212 гг.) уж делал операции на брюшной полости. Многократное успешное проведение им этих сложных операций свидетельствует, что применение анестезирующих и антисептических средств достигло к тому времени высокого уровня; к сожалению, данные о технике этих операций до нас не дошли (6).

Содержание китайской медицинской науки непрерывно обогащалось, особенно в период между династиями Цинь, Хань и Тан (III век до н. э. — IX век н. э.) Так, живший в эпоху Цзинь врач Ван Шу-хэ (265—317 гг.) не только переработал «Трактат о тифе» Чжан Чжун-цзина, но, основываясь на древних медицинских сочинениях, написал «Трактат о пульсе» — специальную работу о методе исследования пульса с целью диагностики болезней. Его современник Гэ Хун (умер между 326—333 гг.) создал книгу «Собрание рецептов», в которой дал подробное описание симптоматики многих заразных болезней. Чао Юань-фан, живший в эпоху Суй (около 610 г.) написал «Общие рассуждения о первоначальных симптомах болезней», в которых дал еще более точное описание симптомов различных болезней, свидетельствующее о значительном прогрессе человеческого знания в этой области. Сунь Сы-мао (581—673 гг.) (рис. 3) написал «Основ-

ные золотые рецепты» и «Второстепенные золотые рецепты». Ван Тао (около 753 г.) написал трактат «Тайны внешней террасы». Названные книги были собранием многочисленных древних рецептов и содержали описания заболеваний, при которых эти рецепты должны применяться, что еще более обогатило арсенал методов лечения того времени. Особенностью



Рис. 3. Древнекитайский врач
Сунь Сы-мао (581—673 гг.).

развития медицинских знаний эпохи Сун были систематизация и обобщение достижений предшествовавшего периода.

В области клинической медицины характерным трудом того времени можно считать «Общие записи о целебных средствах», а в области фармакологии — «Практическую фармакопею, документально проверенную по сочинениям классиков философии и истории», написанную Тан Шэнь-вэем (этот труд известен также под названием «Фармакопея Чжэн-хэ» и

«Фармакологический свод»). Оба сочинения представляют собой синтез знаний предшествовавшего периода в этих областях медицины. Кроме того, на более высокую степень поднялись познания в области гинекологии и педиатрии. Классическими трудами, внесшими заметный вклад в изучение, предупреждение и лечение женских и детских болезней, явились «Полное собрание рецептов для женщин» Чэнь Цзы-мина, «Новая книга о детях» Лю Фана, «Секреты лечения детских болезней» Цянь И и др.

Во время династии Юань в развитии китайской медицины определилось четыре направления — школы, разошедшихся между собой во взглядах на причины болезней и основные принципы лечения. Лю Хэ-цзянь и его школа считали, что подавляющее большинство болезней происходит от «огня» и что поэтому их следует лечить холодом. Чжан Цзы-хэ со своей школой считал,

что болезни в большинстве случаев возникают вследствие «вредных внешних влияний» и рекомендовал три основные категории лечебных средств: потогонные, рвотные и слабительные¹. Ли Дун-юань и его школа считали, что первопричиной большинства болезней является недостаточность функций пищеварительной системы и что главное в методах лечения — это восстановление нормальной деятельности пищеварительной системы. Чжоу Тун-си со своей школой считал, что большинство заболеваний происходит от «слабости» и что суть лечения болезней заключается в мерах по восстановлению дееспособности. Хотя все эти четыре школы и враждовали между собой, но в своеобразном представлении о причинах болезней каждой из них имелись свои зерна истины. Поэтому все эти школы способствовали созданию новых методов лечения различных болезней.



Рис. 4. Выдающийся китайский фармаколог, автор «Краткой фармакопеи», Ли Ши-чжэнь (1518—1596 гг.).

В развитии медицины в эпохи Мин и Цин (1368—1911 гг.) следует особенно подчеркнуть две особенности. Первая — это крупные успехи в области фармакологии: ученый-медик древнего Китая Ли Ши-чжэнь создал всемирно известный труд «Краткую фармакопею» (1596 г.), в которой дано описание 1897 лекарственных растений и более 10 000 рецептов их употребления (рис. 4). Ли Ши-чжэнь

¹ К «внешним» причинам болезней относились влияния ветра, холода, сухости, влажности, высокой температуры (жары), огня, пищи и питья. Кроме того, в китайской народной медицине различались «внутренние» причины болезней, в частности «нервное состояние организма». Различные формы нервного состояния организма обозначались названиями следующих семи состояний: счастье, гнев, тоска, радость, любовь, ненависть, желание. — *Ред.*

работал над этой книгой около 30 лет и использовал материалы трудов более 800 предшествовавших ему авторов. Чжао Сюэ-минь, живший в эпоху Цин, также оставил описание более 900 народных средств и лекарств, ввозимых из-за границы, и способов их применения; его труд «Дополнения к Краткой фармакопее» (1765 г.) является драгоценным наследием нашей медицинской науки. Второй особенностью развития медицины в тот период были преобразования в методах предупреждения и лечения эпидемических болезней. Так, У Ю-син (эпоха Мин) написал трактат «О чуме», У Цзюй-тун (эпоха Цин) — «Диагностика чумы», Ван Мын-ин (эпоха Цин) — «О холере» и «Чумной канон с комментариями». Все эти сочинения содержали описание новых методов и средств лечения конкретных заразных болезней. Они сыграли также большую роль в профилактике опасных эпидемических болезней.

Обобщая вышесказанное, можно констатировать, что китайская медицина — это квинтэссенция более чем трехтысячелетней практики лечения и предупреждения болезней. В своем развитии она восприняла также достижения и зарубежной медицины и фармакологии. Однако вследствие того, что в прошлом Китай длительное время находился в условиях господства феодализма, а за последние сто лет подвергся, кроме того, бешеной агрессии со стороны империалистов-колонизаторов, поступательное развитие медицины в стране было значительно задержано и даже приостановлено. Поэтому мы должны ценить, углубленно изучать и настойчиво развивать медицинское наследие древнего Китая с тем, чтобы использовать все его ценности для великого социалистического строительства в нашей стране.

АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ

Объектом медицинского исследования и лечения является человеческий организм. Поэтому естественно, что изучению строения организма, наблюдению за его формами и физиологическими отправлениями медицина придает большое значение. Китайская медицина развилась в длительном процессе практической борьбы широких народных масс с болезнями. Еще две тысячи лет назад китайские врачи анатомировали трупы, чтобы ознакомиться с расположением органов человеческого тела. Вот что говорится по этому поводу в древнейшем медицинском трактате «Книга чудес»: «Наши представления о наружных частях тела человека могут быть получены путем измерений; после же смерти его можно вскрыть труп и изучить степень плотности сердца, печени, легких и других внутренних органов; величину желудка, кишечника, мочевого пузыря; вместимость желудка и кишечника; длину кровеносных сосудов; свойства крови; объем газа в организме и, т. п., — все это выражается в определенных величинах». По китайским документальным памятникам можно судить, что на протяжении всех исторических эпох зарегистрированы факты использования трупов людей для анатомических вскрытий и для составления анатомических атласов, — факты, свидетельствующие о добросовестности и тщательном подходе древнекитайских врачей к изучению строения человеческого тела. Хотя древнейшие анатомические атласы не дошли до нас, но по их описаниям можно судить, что еще два тысячелетия назад китайская медицина уже располагала определенными сведениями о топографии, величине и весе внутренних органов. Так, в «Трактате о болезнях» говорится: «Губы — это первый вход, зубы — это второй вход, дыхательное горло — это вход на время вдыхания,

верхнее отверстие желудка — это четвертый вход, нижнее — пятый, отверстие прямой кишки — это выход».

И еще: «Печень весит 4 цзиня 4 лян, сердце — 11 лян, желудок — 2 цзиня 3 лян, легкие — 3 цзиня 3 лян, почки (числом две) — 1 цзинь 1 лян, желчный пузырь, расположенный под короткой половиной печени, — 3 лян 3 чжу и может вмещать 3 гэ желчи...»¹. Аналогичные сведения сообщаются также в «Трактате



Рис. 5. Древнекитайский врач
Хуан Фу-ми (215—282 гг.).

о первичном и вторичном» Хуан Фу-ми (эпоха Цзинь) (рис. 5) и «Основных золотых рецептах» Сунь Сы-мао. Хотя цифры, приводимые в этих записях, и не вполне точны, тем не менее они доказывают, что еще за две тысячи лет до нашего времени в Китае анатомировали трупы с научной целью.

Древнекитайские медики знали о строении дыхательных путей и пищеварительного тракта. В «Книге чудес» говорится: «Горло — это путь вертикального движения воздуха», «глотка — это путь, по которому

проходит пища». Кроме того, автору трактата была уже известна физиологическая сущность возникновения звука голоса. Он пишет: «Дыхательное горло — это двери голоса, губы — это веер голоса, язык — это орудие голоса. Языковый хрящ по воле человека может приводить язык в движение; так возникает речь».

Древнейшие записи, касающиеся представлений древнекитайских медиков о человеческом скелете (во многом еще не вполне соответствующие действительности) содержатся в главе «О костях» трактата «Книга чудес». Впервые полное описание человеческого скелета приведено в книге Сун Цы «Записи для исправления

¹ Современная мера веса цзинь соответствует 0,6 кг; лян — немного более 31 г; чжу — около 6,5 г; современная мера объема гэ соответствует примерно 0,104 л. — *Примечание переводчика.*

ошибок». Это сочинение представляет собой описание вскрытия трупа с довольно подробным изложением расположения составных частей скелета. Дано в книге также и толкование функций частей скелета (рис 6.).

Весьма давно была открыта нервная система.

В «Простых вопросах» говорится: «Костный мозг в теле человека относится к головному мозгу так же, как река относится к морю, в которое она впадает. Весь костный мозг подчиняется головному». Под костным мозгом здесь подразумевается периферическая нервная система¹.

Кроме того, из практического опыта были известны отдельные явления физиологии и патологии головного мозга. В главе «О море» в «Книге чудес» сказано: «Голова — это море мозга. Если это море обильно, то движения человека приобретают легкость и у него прибавляются силы против обычного. Если море иссякает, то у человека начинает кружиться голова, звенит в ушах, чувствуется слабость в ногах, становится дурно, ослабляется зрение, быстро наступает усталость, сонливость и прочее».

Древние медики не имели отчетливого представления о том, что большие полушария головного мозга — это орган мышления; однако уже в «Простых вопросах» упоминается о том, что «голова — это вместилище догадливости и ума», а в главе «О головном мозге» трактата «Против ошибочных представлений в медицине» (написан Ван

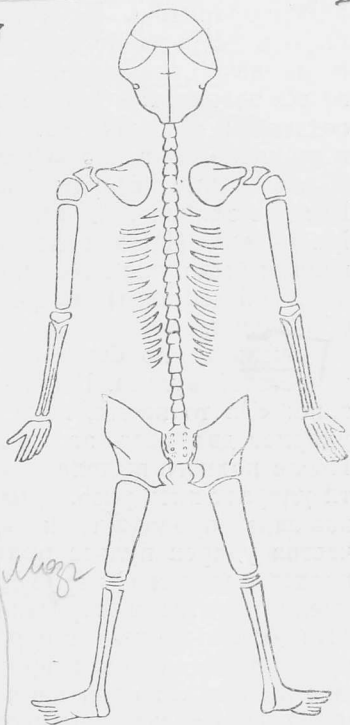


Рис. 6. Представления о строении человеческого скелета (иллюстрация из трактата Сун Цы «Записи об исправлении ошибок»).

¹ Это толкование автора необоснованно. — Ред.

Цинь-жэнем в эпоху Цин) эта мысль выражена еще более определенно: «Сообразительность и память — не в сердце, а в голове».

Древние медики были знакомы и с физиологией кровообращения. В «Простых вопросах» сказано, что «Кровь непрерывно течет в кровеносных сосудах и безостановочно совершает кругооборот»; в другой главе того же трактата: «Сердце и кровеносные сосуды взаимосвязаны»; «Всякая часть тела, где есть кровь, связана с сердцем». В главе «Существенное о пульсе» указано: «Кровеносные сосуды — вместилище текущей крови». Все эти записи свидетельствуют о том, что еще в эпоху Цинь-Хань (III век до н. э. — II век н. э.) китайским врачам было уже известно анатомическое строение кровеносной системы и физиологические основы кровообращения.

Очень давно была открыта связь между дыханием и частотой пульса. В одной из глав «Книги чудес» сказано: «За то время, пока человек делает вдох, пульс ударяет два раза, за время выдоха — также два раза. После полного выдоха и вдоха пульс в общей сложности ударяет пять раз». Высчитанное таким образом соотношение продолжительности вдоха-выдоха и количества ударов пульса примерно совпадает с нынешним представлением (1 : 4). Кроме того, уже в то время врачи имели понятие о скорости кровообращения. Так, в «Трактате о болезнях» говорится: «Человек вдыхает, — и кровь в его сосудах протекает 3 цуня: выдыхает — и еще 3 цуня. За один вдох-выдох кровь протекает 6 цуней»¹. При тогдашнем уровне развития науки было невозможно точно установить скорость кровообращения, и поэтому естественно, что приведенные цифры не вполне точны. Заслуживает внимания тот факт, что древнекитайские врачи изучали этот вопрос и имели приближенное представление о скорости кровообращения.

С глубокой древности были известны сроки половой зрелости женщины и продолжительность ее способности к деторождению. В трактате «Простые вопросы» говорится: «Когда девушке исполняется два раза по семь лет, у нее начинаются регулярные месячные очищения и поэтому она может иметь ребенка. Когда же женщи-

¹ Современная мера длины цунь составляет 3,2 см.

не исполняется семь раз по семь лет, функции ее половых органов истощаются, поэтому внешне она стареет и не может более иметь детей». Говоря другими словами, примерно две тысячи лет назад китайские врачи считали женщину способной к деторождению в возрасте от 14 до 49 лет.

Примерно около того же времени встречаются первые упоминания о категориях человеческого характера. «Книга чудес» устанавливает: «Существуют люди, относящиеся к разрядам тайинь, шаоинь, тайян, шаоян и иньян (8); люди, принадлежащие к этим пяти разрядам, отличаются по своему характеру и по строению своего тела, а также по составу крови». В других главах этого сочинения дано деление темпераментов на пять категорий, соответствующих пяти элементам природы («пяти стихиям»): дереву, огню, земле, металлу и воде. Хотя подобная классификация слишком абстрактна и условна, но в принципе она соответствует действительности.

Анатомия и физиология — это основы медицины. Хотя изучение строения человеческого организма, его физиологических функций и связи с внешней средой не развилось в китайской медицине в систематическую, самостоятельную дисциплину, тем не менее в данной области китайские медики добились несомненных успехов. Эти успехи охватывают круг вопросов гораздо более широкий, чем все сказанное выше, где приведена часть материалов, почерпнутых из древних медицинских трактатов.

ПАТОЛОГИЯ

Первоначальные представления китайской медицины о происхождении болезней относятся к первым столетиям до нашей эры. В процессе длительного наблюдения за разнообразными патологическими явлениями и за их связью с внешними условиями древнекитайские врачи обобщали свои познания причин, вызвавших заболевания. Постепенно они пришли к выводу, что болезнь возникает и развивается как процесс борьбы человеческого организма с помощью присущих ему физиологических функций против раздражения и влияния возбудителей болезни. Иначе говоря, болезнь — это всесторонняя защитная реакция организма, направлен-

ная на устранение или уничтожение раздражения со стороны возбудителя болезни. Физиологические функции человеческого организма, обуславливающие его способность приспосабливаться к условиям внешней среды, получили в китайской медицине название «здоровой», или «нормальной, субстанции», а раздражение со стороны источника болезни — «вредной», «ядовитой субстанции». Догадка о «борьбе здоровой и вредной субстанции», нашедшая отражение в древних медицинских сочинениях, была основой представлений о природе болезней. Несмотря на известную примитивность и упрощенность содержания этих представлений, по своему существу они соответствуют научной истине.

Одновременно древние медики обобщали свои познания о болезнетворных элементах, к которым они относили резкие изменения климата, неумеренность в пище, отравление ~~чрезмерной~~ дозой лекарства, кишечных паразитов, механические повреждения и психические потрясения.

Уже две тысячи лет назад письменные памятники китайской медицины зафиксировали мнение о том, что кишечные паразиты могут вызывать заболевания. В «Книге чудес» описывается, каким образом человек заболевает от червей в его кишечнике; упоминание о гельминтозах содержится и в «Трактате о тифе». Однако эти сочинения не дают еще подробного описания строения гельминтов и симптомов заболеваний, вызываемых ими. Начало VII века принесло новые, более глубокие познания. Насколько можно судить по «Общим рассуждениям о первоначальных симптомах болезней», принадлежащим перу Чао Юань-фана (эпоха Суй), в то время уже научились различать аскарид, остриц и ленточных червей. Чао Юань-фан писал в своем сочинении «Белый червь имеет в длину 1 цунь... Белый червь может размножаться, подобно тому, как у сына рождается внук. Постепенно увеличиваясь в размерах, он может достигнуть 4—5 чи»¹. И далее: «Длиной он в 1 цунь и белого цвета, тонкий и плоской формы». Проглоттиды ленточных червей, белого цвета и достигающие в длину 1 цуня, выходят вместе с калом; ленточных червей называют поэтому также белыми

¹ Современная мера длины чи составляет 32 см.

червями. Наблюдение и описание того, как размножается лентец, и то, что он может достигать в длину нескольких чи, тоже совершенно правильны. Кроме того, было обнаружено, что заражение этим паразитом может произойти из-за употребления в пищу сырой говядины или сырой рыбы. Все это было ценным вкладом в гельминтологию.

В глубокой древности китайскими врачами был открыт чесоточный клещ. Чао Юань-фан в том же труде «Общие рассуждения о первоначальных симптомах болезней» упоминает о зуднях, живущих в чесоточных язвочках. Он пишет: «При мокрой чесотке появляются мелкие волдыри с тонкой кожей, которая лопается при расчесывании и выпускает содержимое — жидкость. Кроме того, в волдырях этих есть клещи, по форме напоминающие насекомых, водящихся в воде». Чжу Дань-си (1281—1358 гг.) также считал, что в чесоточных волдырях есть клещи, а в медицинской книге «Случаи из практики знаменитых врачей» Цзян Гуаня (эпоха Мин) приводится еще более конкретный пример с монахом, который «внимательно рассматривая чесоточные волдыри, обнаружил в них клещей, по своему строению похожих на крохотных вшей».

Внешний очаг болезни обнаружить относительно легко, поэтому болезненные изменения внешних органов человеческого тела изучены в китайской медицине более подробно и тщательно. Так, еще в «Трактате о внутреннем» уже имеются упоминания о таких заболеваниях, как нарывы, прыщи, опухоли, рожистое воспаление и т. п. Ознакомиться с очагами внутренних болезней древнекитайские врачи смогли много позднее, поскольку изучение их должно было опираться на патологоанатомические вскрытия. Хотя в древнекитайской медицине не существовало практики вскрытия тела больного после его смерти, но некоторые больные из-за страданий, приносимых болезнью, завещали перед смертью своим родным произвести вскрытие в целях выяснения характера и причин их болезни. Подобные вскрытия, в принципе аналогичные патологоанатомическим вскрытиям более позднего времени, засвидетельствованы в источниках II—III веков. В династийной истории Троецарствия (220—264 гг.) рассказано, например, следующее: «В последние годы Хань был некий

больной, жаловавшийся на сердце. Он мучался днем и ночью. Перед смертью он завещал своему сыну: «После того как я испущу дух, можно вскрыть мой труп и посмотреть, что же в конце концов там такое». Сын не осмелился послушаться отца. Труп его был вскрыт и в нем был обнаружен обломок медной пики». В книге «Методы исследования в новом изложении», написанной Бао Сян-ао в годы правления Дао-гуана (эпоха Цин), есть аналогичное сообщение: «У одного монаха была странная болезнь, он почти совершенно не мог принимать пищу. На смертном одре он сказал своему ученику: „В груди моей что-то мешает. После смерти разрежьте и выньте это“. Ученик, выполнивший то, о чем говорил монах, вынул из его тела нечто, похожее на кость». Подобные примеры отнюдь не единичны.

Древняя медицина дала правильные объяснения ряда клинических симптомов. Так, уже в древности врачи считали, что водянку вызывает нарушение функции почек, приводящее к скапливанию жидкости в организме. В одной из глав «Простых вопросов» сказано так: «Почки — это преддверие желудка. Если преддверие действует плохо, то вода скапливается в кожных покровах и все тело опухает. Итак, такие опухоли — есть болезнь, вызываемая скапливанием воды в теле». Подобные записи можно часто встретить в древних медицинских книгах, и хотя эти разрозненные представления и не смогли превратиться в систематическое учение, однако в них в основном правильно анализировались и истолковывались отдельные патологические явления.

ДИАГНОСТИКА

Прежде чем лечить болезнь, мы должны знать, что она собой представляет. А методом нашего ознакомления с характером болезни служит диагностика. Поэтому диагностика — исключительно важное звено медицинской практики. В современной медицине диагностика делится на физическую диагностику и диагностику методами лабораторного анализа. Физическая диагностика, основываясь на органах чувств врача и некоторых специальных инструментах, выясняет изменения, происшедшие в организме больного (как те, которые больной чувствует сам, так и те, о которых он

сам и не подозревает), т. е. физическая диагностика сводится к выяснению путем опроса обстоятельств возникновения болезни и к медицинскому осмотру больного. Диагностика методами лабораторного анализа должна с помощью исследования ответить на вопросы о характере изменений, происшедших в крови, кале, моче, мокроте больного. Цель постановки диагноза заключается в выяснении причин и очага болезни для того, чтобы установить метод лечения и предположить состояние больного после его выздоровления. В настоящее время методы диагноза и инструментарий непрерывно совершенствуются по мере развития материальных условий жизни общества.

Китайская медицина уже очень давно разрабатывала и применяла различные методы диагностики. В «Трактате о внутреннем», в сочинениях Чжан Чжун-цзин и других классических медицинских сочинениях даны описания четырех основных методов установления диагноза: 1) изучение цвета лица, цвета кожи, глаз, вида языка, настроения, степени полноты, роста и условий питания; 2) установление с помощью слуха изменений в кашле, одышке, движении газов в кишечнике, отрыжке и т. д.; 3) опрос больного: при каких обстоятельствах он заболел, что он сейчас чувствует и в чем проявляется болезнь (аппетит, стул, температура тела, потоотделение, боли и т. д.); 4) наблюдение за пульсом, главным образом за его скоростью, силой, глубиной и равномерностью. Кроме того, предписывалось ощупать тело больного и выяснить, не больно ли при надавливании, нет ли водянки, а также установить температуру и степень влажности кожи и т. д. Все это — необходимые элементы анамнеза и клинического осмотра больного.

Автор трактата «Простые вопросы» установил, что «умеющий определить болезнь должен наблюдать за цветом лица и кожи больного, исследовать пульс, прислушиваться к его дыханию и голосу». Аналогичное место есть и в трактате «Книга чудес»: «Слушай голос больного, наблюдай за цветом его лица — и так узнаешь, чем он страдает; положи руку на его пульс, ощупай его грудь, живот — и ты узнаешь, что болезнь изменила в его теле; кроме того, подробнейшим образом расспроси его — и тогда ты узнаешь подлинную сущ-

ность того, что произошло в его теле». Из этого можно сделать вывод, что древнекитайская медицина признавала необходимость комплексного применения всех четырех указанных выше основных методов диагностики. Особенно тщательно надо производить опрос больного о ходе болезни. «Выясняя сущность болезни, — читаем мы в «Простых вопросах», — следует осведомиться о том, из какой семьи происходит больной, каковы общие условия его жизни, как он питается, где живет; каково его настроение; следует записать его имя, пол; все то, что сопутствовало началу болезни и то, как она развивалась» и т. п. Впоследствии опрос больного стал еще более детальным. Во «Введении в медицину» Ли Тина (эпоха Мин) перечисляются «60 вопросов больному», которые уже могут быть сравнены с элементами анамнеза в современной диагностике.

Современные методы физической диагностики включают также и исследование пульса. Основным в этом методе является подсчет количества ударов в минуту, выяснение равномерности пульса, степень набухания, эластичность сосудов и т. д. Пульс исследовали в китайской медицине гораздо более детально и подробнее, чем в наше время. Еще в эпоху Хань в «Трактате о тифе» Чжан Чжун-цзиня дается описание разновидностей пульса «фу», «да», «шу», «хуа», «чэнь», «си», «жо», «сюань», «вэй», «чи», «цу», «цзе», «дай» и других; в частности, пульс «шу» — это пульс повышенной против обычного скорости; пульс «чи», напротив, замедлен; пульс «фу» можно обнаружить даже при легком ощущении, а «чэнь» — только при надавливании; различали три разновидности сильного и энергичного пульса и соответствующие им три противоположные разновидности: пульс «цу» — это убыстренный пульс с паузами, «цзе» — медленный с паузами; пульс «дай» характеризуется неровным ритмом и силой и т. д.¹ (рис. 7). Все это достаточно свидетельствует о том, насколько тщательно исследовались изменения характера пульса. Ван Шу-хэ, известный врач эпохи Цзинь, собравший значительный материал, написал «Трактат о пульсе», в котором еще более полно и систематически изложил

¹ Метод диагностики заболеваний по характеру пульса используется и сегодня врачами китайской народной медицины. — *Ред.*



Рис. 7. В пекинском госпитале «Сехэ». Известный врач китайской медицины Ши Цзин-мо исследует пульс больного для установления диагноза.

метод установления диагноза с помощью исследования пульса.

На протяжении нескольких тысячелетий совершенствовались методы диагностики в китайской медицине, все более и более правильными становились представления о самых различных заболеваниях. Однако ограниченные некоторыми объективными историческими условиями, лишенные совершенного оборудования и теоретической помощи физики, химии и прочих естественных наук, исследования подлинных причин некоторых заболеваний и подлинного характера очагов этих заболеваний были явно недостаточными. Так, несколько тысячелетий назад китайские медики высказали предположение, что заразные болезни вызываются некоей «вредной субстанцией», воздействующей на человеческий организм, не обладающий достаточной способностью сопротивляться. Было установлено, что туберкулез легких вызывает «чахоточный червь». Однако без исследования с помощью микроскопа китайские медики древности так и не смогли ответить на вопрос, что же в конце концов представляет собой эта «вредная субстанция» и что такое «чахоточный червь». Нечто подобное произошло и с сахарной болезнью: еще в VII веке было обнаружено, что моча страдающих диабетом имеет сладкий вкус, но диагноз в данном случае можно было ставить исключительно путем пробы на вкус или по тому, привлекает моча больного ос и муравьев или нет, и т. д.

Древнекитайские врачи считали задачей диагностики не только установление характера заболевания. Древнекитайская диагностика имела еще одну отличительную особенность: на основании развития болезни каждую данную болезнь относили к определенному патологическому разряду. Например, болезни, в первый период развития которых были жар, озноб, чихание, насморк, пульс «фу» и т. д., относили к «наружным»; если у больного был жар (но без озноба), жажда, густой стул, пульс «чэнь», то его заболевание относили к «внутренним» болезням; отсутствие жара, но озноб, холодные руки и ноги, отсутствие жажды, понос, пульс «чи» и т. п. были симптомами болезни, «вызванной холодом»; жар, жажда, покраснение языка и мочи, раздражительность, пульс «шу» свиде-

тельствовали о болезни, «вызванной жаром»; упадок сил, обильное потоотделение, рвота, сильный понос, а также большая потеря крови и хронические болезни, худоба и пульс «жо» давали право отнести данное заболевание к разряду болезней «от истощения»; если больной в первый период болезни был крепок, если у него не наблюдалось усиленного потоотделения, а был запор, опухла грудь или живот, то его болезнь относилась к разряду болезней «от пресыщения».

Каждой патофизиологической категории соответствовали определенные методы лечения. Поэтому у различных больных, у которых обнаруживались симптомы одной патофизиологической категории, применялись аналогичные методы лечения. Таким образом, китайская медицина считала задачей диагностики не только определение болезни, но и особенностей ее течения. Это было основой коренного принципа китайской медицины — лечить больного, исходя из конкретных проявлений заболевания на различных этапах его развития, что заслуживает внимательного изучения, и отличало ее от западной медицины, применявшей главным образом лечение симптоматическое.

ТЕРАПИЯ

Весьма значительны достижения китайской медицины и в области терапии. Об этом мы сейчас расскажем вкратце, останавливаясь главным образом на исследовании заболеваний и принципах лечения.

Представления китайской медицины о различных заболеваниях основывались преимущественно на клинических симптомах, состоянии больного и течении болезни; применялись основные четыре метода диагностики, о которых сказано выше.

Заразные болезни были наиболее опасны для жизни человека и поэтому они привлекали к себе наибольшее внимание древних медиков. Еще до нашей эры в Китае сложились отчетливые представления об острых заразных заболеваниях. О них есть упоминания во многих классических трудах по китайской медицине. В философском трактате Ван Чуна «Лунь-Хэн» (9) говорится, в частности, следующее: «Когда распространяется эпидемия, она уносит в могилу многие тысячи людей».

Цао Чжи (10) в своем сочинении «О заразных болезнях» также рисует устрашающую картину распространения эпидемических заболеваний. В трактате «Простые вопросы» так описано представление древних китайцев об эпидемии: «Когда вспыхивает эпидемия, все люди заражаются один от другого и у всех появляются одинаковые симптомы, независимо от того, взрослый это человек или ребенок».

В Китае было написано много специальных работ, посвященных вопросам лечения заразных болезней. Самым древним трудом подобного рода является «Трактат о тифе» Чжан Чжун-цзиня (эпоха Хань). В нем обобщен накопленный к тому времени опыт лечения многих эпидемических заболеваний. Автор этой книги исходил из принципа «применение лечения, исходя из течения болезни»; он создал основные правила рецептуры и применения лекарственных средств, которые получили признание и применялись его последователями. Трактат Гэ Хуна «Собрание рецептов» (эпоха Цзинь), «Основные золотые рецепты» и «Второстепенные золотые рецепты» Сунь Сы-мао (эпоха Тан), «Тайны внешней террасы» Ван Тао отводят весьма большое место описанию симптомов заразных болезней и методов их лечения. У Ю-син (эпоха Мин), принимавший непосредственное участие в борьбе с эпидемиями, пришел к выводу, что применение одних традиционных методов лечения совершенно недостаточно. Основываясь на собственном опыте, он написал «Трактат о чуме», открывший путь развития современной эпидемиологии этого заболевания. Познания китайских врачей в области заразных заболеваний были обогащены, кроме того, таким трудом, как «Диагностика чумы» У Цзюй-туна (эпоха Цин), и работами Ван Мын-ина «Чумной канон с комментариями» и трактат «О холере».

Ниже мы приводим несколько цитат, касающихся наиболее распространенных заразных заболеваний, из которых можно составить представление о достижениях древней китайской медицины в области эпидемиологии.

Проказа представляет собой хроническое заразное заболевание, вызываемое палочкой лепры. Хотя в древности врачи не могли, конечно, обнаружить возбудителя этой болезни, но симптомы проказы были известны

очень давно. Первые упоминания о проказе (если говорить только об официальных медицинских трудах) встречаются в «Трактате о внутреннем».

В «Простых вопросах» (глава «О проказе») говорится: «При заболевании, именуемом проказой, вследствие того, что кровь и „ци“ крови (II) горячи и нечисты, начинает разрушаться переносица, лицо приобретает неприятный цвет, кожа гниет и сочится». В другом месте указано: «Кожа и мускулы покрываются буграми и становятся неровными, появляются сочащиеся нарывы, тело теряет чувствительность и немеет». Как мы видим, здесь приводятся почти все основные симптомы проказы.

Еще более подробные и правильные описания симптомов проказы были даны в VII веке в труде Чао Юань-фана «Общие рассуждения о первоначальных симптомах болезней» (эпоха Суй) и в «Основных золотых рецептах» Сунь Сы-мао (эпоха Тан) (рис. 8). Они свиде-



Рис. 8. Древнекитайский терапевт-эпидемиолог Чао Юань-фан (VII век).

тельствуют о значительном прогрессе в изучении и диагностике проказы, а также и о том большом внимании, которое китайская медицина уделяла выяснению обстоятельств течения болезни, осмотру больных и регистрации симптомов.

Дизентерия — распространенное заболевание желудочно-кишечного тракта (в древности она называлась, конечно, иначе). Подобно другим заразным заболеваниям, она была открыта китайскими врачами очень давно. Так, в «Трактате о внутреннем» есть упоминания «о поносе с кровью», «поносе с белой пеной», «кале с гноем и кровью». В «Трактате о тифе» Чжан Чжун-цзиня также есть описание «мучительных гнойно-кровавых поносов». Другими словами, дизентерия как специфическое заболевание была известна китайским медикам уже

в период династий Цинь и Хань. С начала VII века дизентерия получила в Китае ее нынешнее название. Тогда же заболевания дизентерией были классифицированы в соответствии с особенностями ее развития и характерными особенностями испражнений.

В «Общих рассуждениях о первоначальных симптомах болезней» Чао Юань-фан упоминает следующие разновидности дизентерии: «красно-белая», «красная», «кровавая», «гнойно-кровавая», «дизентерия с повышением температуры», «длительная», «дизентерия с временными перерывами» и др. Описывая особенности «красно-белой дизентерии», Чао Юань-фан говорит: «Красно-белая дизентерия получила свое название от красно-белого цвета испражнений. В тяжелых случаях как будто бы гной перемешивается с кровью, в легких случаях — поверх гноя видны кровавые нити или немного кровяной жидкости. По внешнему виду испражнения напоминают жир или мозг рыбы». Все это говорит о тщательном наблюдении за стулом больных дизентерией. Подобные наблюдения китайские врачи еще 1300 лет назад считали необходимыми.

В работах «Основные золотые рецепты» Сунь Сы-мао и «Тайны внешней террасы» Ван Тао также имеются описания дизентерии, в которых еще более подробно характеризуется частота стула, тенезмы и т. д. Более ясные описания симптомов остро протекающей дизентерии встречаются в работах после XVI века. Чжан Цзе-бинь (эпоха Мин), в частности, писал: «При дизентерии стул может быть белого и красного цвета, может быть гнойным или кровавым; при этом могут быть боли в полости живота, но их может и не быть; могут наблюдаться тенезмы, рвота, а также отсутствие аппетита, тошнота; больного может лихорадить» и т. д.

Чжао Сюэ-минь (эпоха Цинь) дал описание особенностей хронической дизентерии: «У людей со слабым организмом, заболевших простудной дизентерией, не бывает жара, болей в животе и т. п. Стул — смешанного красно-белого цвета, но тенезмов не наблюдается и освобождение кишечника происходит без неприятных ощущений, моча светлая. В месте соединения нижнего конца большой кишки и верхнего конца прямой кишки есть небольшой изгиб, — это и есть вместилище болезни. Лекарства с большим трудом могут оказать на него

свое действие. Поэтому болезнь протекает неровно: то наступает улучшение, то вновь обострение. Слух становится то красным, то белым, то густым, то студенистым попеременно». Здесь описаны почти все основные особенности течения дизентерии.

Малария наиболее распространена летом и осенью, — записи об этом встречаются в письменных памятниках более чем двухтысячелетней давности. В трактате «Чжоуские ритуалы» упоминается о том, что «осенью распространена лихорадка». В летописи «Люй-ши чунъю» (12) говорится: «В начале осени иногда бывает так же жарко, как летом и люди во множестве заболевают лихорадкой».

В «Трактате о внутреннем» упоминаний о малярии еще больше и описание симптомов дано там довольно подробное. Так, в главе «О лихорадке» в «Простых вопросах» говорится: «Когда начинается лихорадка, ощущается озноб, зевота, затем человека начинает тряссти, так что иногда даже зубы стучат; в пояснице и спине чувствуются сильные боли. Как только озноб проходит, начинается жар. Начинает болеть голова, словно разламываясь. Наступает жажда и больной все время хочет холодной воды». Здесь правильно указаны все основные типические симптомы приступа малярии: озноб, жар, головная боль, жажда. В этом трактате дана, кроме того, классификация разновидностей малярии в соответствии с различными комбинациями симптомов. Например, такая лихорадка, когда сначала наступает озноб, а потом жар, названа «холодной»; если сначала начинается жар, а затем озноб, то это «горячая лихорадка». Особо выделена разновидность малярии, при которой наблюдается только жар. Последние два типа течения болезни, возможно, относились к злокачественной малярии.

Во времена Хань описание развития и последовательности симптомов малярии дал медик Чжан Чжун-цзин. Он писал в «Кратком описании тайн золотого ларца»: «Течение лихорадки ограничивается одним месяцем. Если в один „прекрасный“ день у человека начинается лихорадка, то через полмесяца она должна быть исцелена. В противном случае температура больного должна вернуться к нормальной в конце месяца. Если же и этого не удалось добиться, то в животе образуются камни, которые называются лихорадочными». Автор

хочет сказать, что меры к лечению малярии нужно принимать как можно раньше, и если длительное время ее не удастся излечить, то в результате этого может быть обнаружено опухание живота.

Чжао Юань-фан (эпоха Суй) различал разные формы малярии: «перемежающуюся лихорадку», «непостоянную лихорадку», «изнурительную лихорадку» и т. д. Из этого можно

видеть, что древнекитайские врачи имели достаточно точные представления о симптомах малярии.

Оспа представляет собой заразную болезнь, особенно опасную для детей. Эта болезнь была описана еще в эпоху Хань. Существует предание о том, что в годы Цзянь-у (25—55 гг. н. э.) некто Ма Юань возглавил императорские войска для нападения на племена мяо, жившие в западной части нынешней провинции Хунань. Там он заразился оспой и умер; заразились и многие солдаты. Так как



Рис. 9. Больной оспой (из медицинской книги эпохи Мин конец XVI века).

источником заразы были пленные жители мяо, то эту болезнь называли «язвами пленников». Впоследствии она получила другие названия. А поскольку оспа наиболее часто поражает детей, то в китайской медицине она издавна включалась в число детских болезней (рис. 9).

Древнейшим медицинским сочинением, дающим описание оспы, следует считать «Собрание рецептов» Гэ Хуна (265—343 гг.). «За последнее время, — читаем мы в этой книге, — получила распространение болезнь, называемая пятнистыми язвами. При заболевании очень быстро можно обнаружить их на голове и по всему телу.

По своему виду язвы напоминают волдыри от ожогов; содержимое их белого цвета; будучи выдавленной, такая язва моментально появляется вновь. Если не начать лечить эти язвы немедленно, то в тяжелых случаях смерть может наступить через несколько дней. Вылеченные больные носят на своем лице шрамы от язв темно-лилового цвета, которые могут исчезнуть в лучшем случае через год». Тот факт, что в III—IV веках китайские врачи провели такие наблюдения над оспой и зафиксировали их в подробных описаниях, должен быть особо отмечен в истории изучения заразных заболеваний.

Не менее опасной болезнью является туберкулез. Китайские врачи давно обратили внимание на эту болезнь. В трактате «Книга чудес» говорится: «В подмышках появляются фурункулы красного цвета, которые не прорываются». И в другом месте: «Озноб и жар, опухоли на шее и под мышками». У Чжан Чжун-цзина в «Кратком описании тайн золотого ларца» также встречаются упоминания о том, что «если газы производят звуки в кишечнике и появляются красные нелопающиеся нарывы, то такое заболевание вызвано чрезмерным переутомлением». «Опухоли» и «Красные нелопающиеся нарывы» (по терминологии древних) были, вероятно, проявлениями туберкулеза лимфатических желез.

Первые описания туберкулеза легких мы находим в трактате «О внутренних органах», принадлежащем Хуа То (эпоха Хань). «Чахоткой болеет обычно не вся семья сразу, но в первую очередь люди хилого склада. Болезнь эта вызывается проникновением дурного начала и выражается внешне в мучительных приступах кашля, стеснении в груди, ломоте в конечностях, худобе, иногда в отсутствии аппетита, в нерегулярном очищении желудка, иногда — в харканье кровью и гноем, в постоянной жажде; больной вдруг начинает петь, затем из радостного состояния впадает в угнетенное и вообще подвержен резким сменам настроения; заболевают этой болезнью иногда из-за вина и еды, иногда — из-за простуды в ненастную погоду, иногда — от общения с больными, иногда — после прогулок по свежему воздуху; в общем, когда в тело проникает дурное начало, вызвавшее болезнь и смерть других, человек за-

болевает этим недугом». Автор не устанавливает здесь, что же конкретно представляло собой это «дурное начало» (буквально «дурной, бесовский дух»), но правильно излагает основные симптомы туберкулеза легких. Во всяком случае, автор уверен в том, что туберкулез легких заразен. Даже если трактат «О внутренних органах» Хуа То и является фальсификацией, относящейся ко времени Шести династий IV—VI веков, как



Рис. 10. Гэ Хун, автор медицинского трактата «Собрание рецептов» (IV век).

это утверждают некоторые исследователи, тем не менее это свидетельство остается весьма важным для истории изучения туберкулеза легких.

Гэ Хун (рис. 10) в своем «Собрании рецептов» описывал заболевание, которое очень напоминает прогрессирующий туберкулез легких: «Симптомы этой болезни чрезвычайно переменчивы. Некоторые исчисляют их в количестве 36, у других это число доходит даже до 99. В целом для данной болезни характерно, что больного лихорадит, у него подавленное настроение, он большей частью молчит; сам

он затрудняется сказать, в чем его болезнь, но нет в его теле ни одного места, которое он ощущал бы нормально. С течением времени он постепенно чахнет и умирает. Он заражает и своих близких вплоть до того, что от этого недуга может постепенно умереть вся семья». Это дает нам право говорить, что по крайней мере к IV веку китайские медики уже правильно представляли себе, что такое туберкулез легких и каковы его симптомы.

Чао Юань-фан в «Общих рассуждениях», помимо характеристики болезни, напоминающей вышеизложенное, говорит еще об «изнурении и постоянной усталости» и о «боли в костях». Он пишет: «Рано утром тело становится холодным, а после обеда температура повышается, появляется дурное настроение, больной не мо-

жет спокойно спать, пища и питье утрачивают для него вкус, моча приобретает красно-желтый цвет, дыхание становится прерывистым, он чувствует упадок сил, боль в пояснице, холод в ногах, ладони у него обычно горячие». Хотя эти симптомы весьма напоминают туберкулез, однако автор еще не связывает описанную им болезнь с туберкулезом.

Представления о туберкулезе легких значительно расширились в эпоху Тан (618—907 гг.). В «Основных золотых рецептах» Сунь Сы-мао все описанные выше болезни относит в раздел болезней легких. Следовательно, автору книги было известно расположение очага этих заболеваний. Ван Тао дал в «Тайнах внешней террасы» весьма подробное описание симптомов туберкулеза легких — повышение температуры во второй половине дня, потоотделение, худоба, румянец на щеках и красный цвет губ, а также нарушения деятельности нервной и пищеварительной системы. Кроме того, он указывал на опасность сопутствующих туберкулезу заболеваний, характеризующихся поносом, красно-черным цветом стула и т. д. Таким образом, к эпохе Тан познания китайских врачей в области клинических симптомов туберкулеза легких и особенностей его развития находились уже на очень высоком уровне.

После эпох Сун и Юань мы не находим новых описаний симптомов туберкулеза легких. В этот период китайские врачи сосредоточили свое основное внимание на изучении и обобщении имевшихся уже в их распоряжении материалов. Что касается причин заболевания туберкулезом, то, по их мнению, таковыми могли быть нарушение температурного режима, несистематический характер приема пищи, чрезмерное утомление, душевные переживания, невоздержанность в половой жизни и т. д. Ими было высказано также очень важное предположение, что возбудителем болезни является «чахоточный червь».

Выше мы говорили о заразных заболеваниях. Чрезвычайно обширны также познания древних китайских врачей и в области некоторых незаразных болезней. Мы кратко покажем это на примере сахарной болезни, болезни щитовидной железы и куриной слепоты.

Первые упоминания о диабете встречаются в «Простых вопросах», где говорится: «Если постоянно есть

Сладкую пищу, это может привести к полноте; внутреннее тепло в теле полных людей рассеивается с трудом. Поэтому сладкая пища приводит к полноте, которая затем превращается в худобу». В другой главе того же сочинения сказано: «Человек, страдающий этой болезнью, выпивает одну чашку воды, а моча, выпускаемая им, измеряется двумя чашками». Чжан Чжун-цзин тоже отмечал это: «Больные мужчины страдают обильным мочеиспусканием. Например, выпив 1 доу¹ воды, он столько же выпускает из себя в виде мочи». Описанные ими заболевания характеризовались жаждой и обильным мочеиспусканием, т. е. возможно, что они включали в себя как диабет, так и несахарное мочеизнурение. Однако практически последнее встречается очень редко, и поэтому у нас есть основание говорить, что диабет был открыт китайской медициной еще 2000 лет назад.

Ван Тао (эпоха Тан) говорит о том, что «когда начинается сахарная болезнь, моча приобретает сладкий вкус». Кроме того, цитируя «Записи опытов древности и современности», он писал в своей книге «Тайны внешней террасы»: «Сахарная болезнь бывает трех видов. Первым из них является болезнь, характеризующаяся жаждой и чрезмерной частотой мочеиспускания, в моче нет жиробразных элементов, но есть нечто, напоминающее по виду отруби и придающее моче сладкий вкус». Говоря другими словами, древнекитайские врачи уже в VII веке обнаружили тот факт, что моча больных сахарной болезнью имеет сладкий вкус.

Исследование мочи на вкус служило им, кроме того, основанием для различения многочисленных болезней, характеризующихся жаждой. Это было открытием, имеющим для медицины крайне важное значение. Примерно в VII веке стало, кроме того, известно, что диабет часто сопровождается появлением нарывов и гнойников на коже. Сунь Сы-мао в «Основных золотых рецептах» писал: «Больные сахарной болезнью, независимо от того, поправились они или нет, должны все время остерегаться появления нарывов». «После заболевания сахарной болезнью, — пишет он в другом месте, — легко могут появиться гнойники на коже». «Если

¹ Современная мера объема доу равняется 0,35 л.

сахарная болезнь протекает уже в течение более-ста дней, то применять акупунктуру и прижигания для ее лечения нельзя, — устанавливает Сунь Сы-мао, — так как на месте уколов кожа может покрыться нарывами, которые непрерывно будут испускать гной и могут превратиться в злокачественные чирьи, а иногда привести даже к исхуданию и смерти. Поэтому следует избегать каких-бы то ни было нарушений целостности кожных покровов». Таким образом, в то время медикам было известно не только то, что опасность диабета увеличивается, когда он сопровождается появлением нарывов, но и то, что предохранением кожи можно уберечься от появления нарывов, а это весьма ценно. Отказ от применения акупунктуры и прижиганий после ста дней заболевания сахарной болезнью был правильным в тех условиях, когда не существовало еще эффективных антисептических средств. Можно ли применять в аналогичных случаях акупунктуру и прижигания сейчас, с учетом всех требований асептики и антисептики?

Этот вопрос подлежит тщательному изучению. Еще в IV веке до н. э. в своем знаменитом сочинении «Южные цветы» философ Чжуан-цзы (13) упоминает о зобе. Но тогда установление болезни щитовидной железы могло основываться лишь на чисто внешнем признаке — появлении опухоли на шее. К периоду Цинь — Хань, когда был создан «Трактат о корнях и травах Шэньнуна», относятся свидетельства о том, что зоб можно лечить морскими водорослями. В VII веке было обнаружено, что заболевание зобом связано с месторасположением жилища и качеством воды, употребляемой для питья. Чао Юань-фан в «Общих рассуждениях» указывал, что в некоторых местностях использование для питья родниковой воды может привести к опуханию шеи. Сунь Сы-мао (VII век) в «Основных золотых рецептах» писал, что лечить зоб нужно водорослями, морской капустой и т. д.; им же был открыт метод лечения зоба путем приема внутрь щитовидной железы оленя или барана, очень быстро получивший распространение в народе. О применении бараньей щитовидной железы для лечения зоба упоминается, между прочим, даже в стихах Ван Цзин-гуна (эпоха Сун): очевидно, к тому времени этот

способ стал общеизвестной истиной. В морских водорослях содержится значительное количество йода, а в щитовидных железах животных — гормон щитовидной железы; и то и другое может быть эффективно применено для лечения зоба и микседемы, вызываемых недостатком содержания гормона щитовидной железы. Этот метод является крупным открытием в области медицины.

Куриная слепота в древности называлась «воробьиным глазом». В начале VII века Чао Юань-фан в своих «Общих рассуждениях» совершенно определенно писал: «Днем человек видит вещи вполне отчетливо, но с наступлением вечера зрение его утрачивает остроту. Эта болезнь называется воробьиным глазом». Впоследствии было обнаружено, что для лечения куриной слепоты можно применять печень животных. Мы знаем, что куриную слепоту может вызвать недостаток витамина А. В печени животных в большом количестве содержатся разнообразные витамины, и поэтому правильно использовать печень для лечения этого заболевания.]

[Конечно, познания древнекитайской медицины в области внутренних болезней не ограничивались вышеизложенным. Мы привели лишь некоторые, наиболее показательные примеры.]

Что касается принципов лечения, то китайской медицине известны весьма разнообразные методы (лекарства, акупунктура и прижигания, массаж, лечебная физкультура и т. д.), использовавшиеся комбинированно при лечении одного и того же больного. Об этом упоминается во многих трудах древних медиков. Такой комплексный принцип лечения издавна нашел признание в клинической практике китайской медицины.

Объектом лечения древнекитайская медицина считала не болезнь саму по себе, а весь организм больного. Люди отличаются от животных тем, что они обладают мышлением и чувствами. Поэтому при проведении лечения надо в первую очередь добиться того, чтобы больной почувствовал себя в обстановке теплоты, сочувствия и оптимизма. Необходимо успокоить больного, следует избегать всего, что может вызвать у него дурное настроение и неуверенность в успехе лечения.

Поэтому речь, выражение лица, манеры врача (так же, как и все, что окружает больного) должны вселять в больного уверенность и радость. Уже в трактате «Простые вопросы» врачу предписывается, «подходя к больному, сначала спросить, чего бы тому хотелось». Там же говорится о необходимости «неоднократно спрашивать о настроении больного, чтобы сделать то, что он хочет».

Практическая деятельность работников китайской медицины на протяжении многих веков говорит о том, что этот принцип лечения применялся очень давно.

Поскольку объектом лечения были больные разнообразными болезнями, постольку лечение при многих конкретных болезнях не было специфическим. Поэтому, хотя диагноз болезни и устанавливался, конкретное лечение определялось в известной мере состоянием больного, временем года, местом рождения больного, а также этапом развития болезни (той категорией, к которой данная болезнь относилась), т. е. лечение изменялось соответственно изменениям конкретной клинической картины болезни. Это был принцип всесторонности и гибкости лечения внутренних болезней.

В процессе применения лечения признавалось необходимым в соответствии с изменениями в состоянии больного твердо следовать принципу «поощрение здорового и удаление больного». «Поощрение здорового» — это регулирование физиологических функций организма; «удаление больного» — уничтожение источника болезни и последствий его действия, а также всех сопутствующих патологических явлений. Этот принцип оформился на базе древних представлений о болезни как о «борьбе здорового и больного начал».

Применение рефлексотерапии также было одним из принципов лечения в древнекитайской медицине. Если симптомы болезни проявляются в верхней части тела, можно применить для лечения раздражение нижней части; если симптомы проявляются в нижней части, можно прибегнуть к обратному приему. То же самое можно сказать о внутренних и внешних симптомах: например уменьшение кровоизлияния в области глаз после мытья ног горячей водой, уменьшение желудочно-кишечных болей после применения грелки; усиленное потоотделение после приема внутрь горячего отвара

имбиря и т. д. — все эти результаты достигаются благодаря функции рефлексов.

Китайская медицина придает большое значение тому, чтобы начать лечение как можно раньше, особенно острых заразных заболеваний, а также женских и детских болезней. Чжан Чжун-цзин еще в эпоху Хань писал в своем труде: «Как только человек заболел, к нему немедленно должно быть применено лечение. Скрывать или стараться перебороть болезнь, а также медлить с лечением недопустимо, ибо это может привести к тому, что впоследствии болезнь вообще будет трудно излечить. Особенно осторожным нужно быть при лечении женщин и детей». В эпоху Тан Сунь Сы-мао в «Основных золотых рецептах» также не раз подчеркивал, что чем раньше приступить к лечению, тем эффективнее оно будет; так следует поступать при всех болезнях во избежание серьезных последствий. Этот принцип неизменно применяется в китайской медицине вплоть до настоящего времени, играя существенную роль в сохранении здоровья народа.

Лечение и уход за больным — это две органически связанные стороны одного вопроса. Таков один из важных принципов лечения в китайской медицине. В процессе лечения и даже в течение довольно длительного времени после выздоровления больному необходим всесторонний тщательный уход и забота о его нуждах. В древнем Китае не было лиц, специально занимавшихся уходом за больными, заботы о приготовлении лекарств, кормлении, а также об удовлетворении духовных потребностей больного ложились на его ближайших родственников. Уход за больным решал многое, и недаром в народе получила распространение поговорка: «На три части лечения и на семь частей заботы». Во всяком случае несомненно, что китайская медицина уделяла большое внимание сочетанию лечения и ухода за больным.

Что касается употребления лекарств, то китайские врачи всегда придерживались мнения, что те из них, которые содержат много ядовитых веществ, не следует применять в течение длительного времени и надо прекращать их использование (так же как и всякого другого вида лечения), как только станет возможным. После этого больного следует усиленно питать для

восстановления его общего тонуса. Это был принцип предотвращения возможных отрицательных последствий введения в организм ядов, а также слишком длительного воздействия раздражений.

Все принципы лечения, о которых выше шла речь, явились результатом обобщения многовековой клинической практики китайской медицины. Все они имеют определенную научную основу и представляют собой ценный вклад в теорию лечения внутренних болезней.

ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ

Знаменитый врач древности Бянь Цяо был известен, в частности, тем, что лечил детей. Лечение детских болезней превратилось в самостоятельную отрасль медицины лишь в эпоху Сун. В древних медицинских сочинениях нет единых указаний на то, каковы были возрастные пределы, охватываемые педиатрией. Очевидно, в ее рамки входили болезни главным образом детей до 6 лет. Однако в отдельных случаях больные в возрасте до 18 лет также могли быть ее объектом.

Древнекитайская медицина выдвинула много специалистов-педиатров, но наиболее известным из них был Цянь И, живший в эпоху Сун. Его перу принадлежит ныне утраченное сочинение «О детях». Один из его учеников, Янь Сяо-чжун, проделав работу по обобщению опыта своего учителя, написал об этом большую работу. В области диагностики она отмечает значение наблюдения за цветом лица и глаз больного ребенка, а также дает описание симптомов кори и коклюша.

Примерно к VII веку относятся довольно подробные записи о наблюдениях за процессом развития детского организма. Эти записи приводятся в «Основных золотых рецептах»: «Через 60 дней после рождения ребенок должен улыбаться, если его смешат взрослые; через 100 дней — начинает ползать по полу; через 180 дней — начинает сидеть без посторонней помощи, а через 360 дней начинает ходить. Все это происходит так, если развитие идет нормально. Если же ребенок развивается с большими отклонениями от указанных выше цифр, то это следует считать ненормальным».

Эти результаты наблюдений весьма близки к реальности и в основном правильны.

Китайская медицина накопила богатый опыт в области ухода за детьми. Как об этом свидетельствуют «Общие рассуждения» Чао Юань-фана и «Основные золотые рецепты» Сунь Сы-мао, древнекитайские врачи считали, что новорожденного ребенка не следует одевать слишком тепло и в то же время его следует постоянно выносить на солнце, давая ему возможность дышать свежим воздухом, иначе ребенок будет расти слабым и сопротивляемость его организма будет снижена. Необходимо строго соблюдать определенную систему в частоте кормления и объеме пищи ребенка. Количество молока в одно кормление не должно быть слишком большим и ребенок не должен пресыщаться. Количество молока, даваемое ребенку, должно увеличиваться по мере его роста. Издавна существует народная поговорка: «Если хочешь, чтобы ребенок был спокоен, нужно, чтобы ему было немножко холодно и голодно». Этот вывод проверен на практике на многих поколениях.

Выбор кормилицы в древности тоже должен был удовлетворять требованиям гигиены. В «Общих рассуждениях» и «Основных золотых рецептах» указано, что кормилица должна быть женщиной с мягким характером и хорошим здоровьем. Больная женщина не может быть кормилицей. Особенно недопустимы у кормилиц такие болезни, как зоб, туберкулез шейных лимфатических желез, одышка, кашель, нарывы, стригущий лишай, глухота, эпилепсия, венерические болезни и т. д. Кормилица должна овладеть методами кормления ребенка (сцеживать молоко перед кормлением, следить за количеством молока и т. д.).

Начиная с VII века в Китае стали применять искусственное вскармливание детей. «Основные золотые рецепты» и другие сочинения оговаривают, что если у матери не хватает молока, она может кормить ребенка козьим или ослиным молоком. Если из-за стоматита или какого-либо другого заболевания ребенок не может сосать, то также можно использовать молоко этих животных для искусственного кормления.

Древнекитайские медики хорошо знали ту истину, что купание и смена белья чрезвычайно важны для здоровья ребенка. В «Основных золотых рецептах» дается,

в частности, подробное описание того, как следует купать детей. Там же упоминается о том, что нужно присыпать тальком подмышки и пах ребенка во избежание появления потницы и т. д. Все это совершенно необходимые требования ухода за детьми.

ГИНЕКОЛОГИЯ И АКУШЕРСТВО

Как свидетельствуют «Исторические записки» Сыма Цяня (14), знаменитый врач древности Бянь Цяо лечил также и женские болезни. Однако вплоть до эпохи Сун большинство сведений о лечении женских болезней разбросано по трудам, посвященным другим отдельным отраслям медицины; гинекологии как самостоятельной науки тогда еще не существовало.

Сунь Сы-мао в «Основных золотых рецептах» (эпоха Тан) подчеркивал специфику женских болезней и высказывал мысль о необходимости выделения их в особую отрасль медицины, что фактически и было осуществлено после эпохи Тан. Самым древним специальным трудом по гинекологии и акушерству была книга «Сокровищница акушерства», а наиболее полным и систематическим — «Полное собрание рецептов для женщин» Чэнь Цзы-мина (эпоха Сун), ставшее основой дальнейшего развития гинекологии в Китае.

В основном правильные представления о развитии женского организма китайская медицина имела еще более 2000 лет назад. В «Простых вопросах» описана последовательность этого развития и говорится, что в среднем период менструаций у девушек начинается в 14 лет, а прекращается в 49, что совпадает с результатами современных статистических обследований в странах жаркого климата.

Ли Ши-чжэнь (эпоха Мин) излагает в своем труде разнообразные отклонения от нормальных менструаций: «у некоторых девушек менструации начинаются в 12—13 лет, и они уже в это время способны к деторождению; у других женщин менструации не прекращаются и после 50—60 лет».

Нерегулярные менструации были впервые описаны более 2000 лет назад, и постепенно методы диагноза, установления причин и средств предотвращения мен-

струальных расстройств становились все более точными и правильными. Вань Цюань в сочинении «Тайны гинекологии» (эпоха Мин) описывает категории нарушения регулярности менструаций: слишком ранние и запоздавшие менструации; два раза в месяц и один раз в несколько месяцев; временное прекращение менструаций, чрезмерное их обилие и т. д.

Причины нарушения регулярных месячных очищений весьма разнообразны. Ван Шу-хэ некогда писал в своем «Трактате о пульсе»: «Существует три причины болезней, связанных с месячными очищениями у девственниц: первая из них — простуда на ветру; вторая — купание в холодной воде во время месячных; третья — испуг при обнаружении первых менструаций».

Впоследствии многовековые клинические наблюдения и исследования специалистов-гинекологов и акушеров позволили обобщить причины нерегулярности менструаций в следующих категориях: 1) резкое понижение температуры тела (на холодном ветру или от купания в холодной воде); 2) употребление спиртных напитков и питье холодной воды во время менструаций; 3) чрезмерное утомление, испуг, волнения или половые сношения во время менструаций; 4) недостаточность питания, общая слабость или сахарная болезнь. Эти знания в области аномалий месячных очищений и их причин имели для здоровья женщин большое значение. В основу лечения указанных аномалий было положено прежде всего предотвращение или ликвидация их причин.

В древнем Китае медики выступали против ранних браков, призывая «мужчин жениться в 30 лет, женщин выходить замуж в 20». Чэнь Цзы-мин (эпоха Сун) говорил: «Хотя к 16 годам юноша уже вполне оформился, но жениться он должен лишь в 30 лет; хотя у девушки в 14 лет уже начинаются месячные очищения, но выходить замуж она должна лишь в 20 лет. Почему? Это необходимо для того, чтобы дать возможность детородным органам мужчины и женщины полностью развиться. Только в этом случае половой акт приведет к беременности, беременность к рождению ребенка, и только в этом случае ребенок будет крепким и здоровым». В то же время врачи подчеркивали вред слишком частых половых сношений. Об этом часто упоминается

В специальных медицинских сочинениях и это издавна стало элементарной основой половой гигиены.

Что касается диагностики беременности, то уже в «Трактате о внутреннем» говорится: «Если пульс у женщины ярко выражен, — это признак того, что она забеременела». Само собой разумеется, что только по пульсу невозможно поставить точный диагноз беременности, и несколько позднее был открыт «способ испытания плода»: женщине давали выпить настой из листьев полыни, *digusticum acutilobum Conioselinum anivitatum* и вина; если после этого она ощущала движение в полости живота, значит она была беременна. Этот метод, основанный на применении определенного состава для сокращения матки или вызывания движения плода, считался надежным для диагностики беременности. Однако он не эффективен на ранней стадии беременности.

Большое внимание уделялось гигиене беременной. Сунь Сы-мао сформулировал следующие совершенно правильные принципы: «После того как женщина забеременела, она должна проявлять осторожность, когда она сидит и лежит; она должна обуздывать свои желания, уравнивать свое настроение; ей не следует смотреть на страшное и неприятное, чтобы не испугаться». Вань Цюань писал в «Тайнах гинекологии»: «После того как женщина понесла в себе плод, ей больше всего необходима регулярность питания, ей нельзя употреблять в пищу острых кушаний, ей следует избегать колебаний температуры; кроме того, ей следует избегать также нервных возбуждений, нельзя подолгу стоять, сидеть или лежать; не следует ходить по неровным или скользким местам во избежание падения». Чжан Ши-чэ (эпоха Мин) также выдвинул «пять запрещений для беременных женщин»: «Первое — не спать на слишком горячем кане; второй — не пить вина; третье — не есть жареного; четвертое — не есть острого и возбуждающего; пятое — не спать вечером на открытом воздухе, а также не сидеть, не лежать и не купаться на ветру». Все это имело большое значение для сохранения здоровья беременных. Давно были известны и наиболее распространенные токсикозы беременности: рвота в начале беременности, кровотечение, вызванное предлежанием плаценты; мочезадержание или недер-

жание мочи в последний период беременности; опухание нижних конечностей; конвульсии и т. д.

В начале VII века в Китае начали применять операцию удаления плода. Чао Юань-фан писал по этому поводу в «Общих рассуждениях»: «Если женщина после того как она забеременела, слишком истощена или больна и плод не может развиваться нормально, а также если дальнейшее развитие плода представляет опасность для здоровья женщины, то можно обдумать вопрос об удалении плода». В данном случае применение аборта было рациональным, так как, прибегая к нему, исходили из интересов здоровья и жизни беременной.

В древности высказывались самые разнообразные точки зрения на последовательность развития плода. Сунь Сы-мао писал в «Основных золотых рецептах»: «В первый месяц¹ беременности начинает оформляться плод; на втором месяце он представляет собой нечто, похожее на пасту; на третьем месяце у него появляется покров; на четвертом — он начинает приобретать человеческие очертания; на пятом — начинает двигаться; на шестом у него растут мускулы и кости; на седьмом — волосы; на восьмом месяце внутренние органы плода уже полностью оформились и на девятом месяце его желудок и кишечник могут принимать пищу; на десятом месяце оформляются остальные органы его тела и происходит рождение».

Ли Тин (эпоха Мин), автор «Введения в медицину», делал следующие расчеты развития плода, считая за месяц 27 дней: «Первые 27 дней плод похож на капли росы; во вторые 27 дней он приобретает красный цвет и становится похожим на лепестки цветов персика; только на третьи 27 дней он приобретает очертания человеческого тела; в течение четвертых 27 дней происходит разделение полов; в пятые 27 дней оформляются мышцы и кости, начинают расти волосы; в шестые 27 дней оформляются рот и глаза; в седьмые 27 дней завершается оформление скелета, кожи и волос, и плод начинает двигать руками; в восьмые 27 дней продолжает расти скелет, появляются уши, глаза, рот, нос, половые органы и анус; в девятые 27 дней завершается

¹ Имеются в виду лунные месяцы. — *Примечание переводчика.*

оформление суставов всего тела, и плод переворачивается три раза; в десятые 27 дней организм уже целиком оформился и наступают роды». Хотя последовательность развития плода описана здесь не вполне точно, но общая продолжительность эмбрионального развития, по данным автора, составляет 270 дней (десять раз по двадцать семь дней), что примерно соответствует истине.

Основываясь на практическом опыте, китайская медицина установила, что основное требование во время ухода за роженицей — это создание условий для полного покоя и предотвращение возможности испуга. В «Основных золотых рецептах» сказано по этому поводу: «Роженице прежде всего не следует волноваться и беспокоиться. Окружающие должны также вести себя спокойно и осторожно. Не следует говорить в присутствии роженицы о скором начале родов, пока они на самом деле еще не начались. Следует избегать также того, чтобы у окружающих был печальный, встревоженный вид и т. д., так как все это вместе взятое может привести к осложненным родам. Боли в животе и головокружение вызываются движениями плода в утробе матери и не являются симптомами начала родов». Этот принцип неизменно осуществлялся на протяжении более тысячи лет и был закреплен в «Основах акушерства» Тан Тун-юаня (эпоха Цин).

В этой книге сделано следующее обобщение вышесказанного: «первое — стараться больше спать, второе — стараться переносить боли, третье — не ускорять роды». В ней же содержится следующее объяснение этого принципа: «При приближении родов необходимо обеспечить роженице моральный покой и не допускать излишнего переутомления. Роженице лучше всего стараться больше спать с закрытым ртом. Если в животе начинаются боли, то ей можно походить, но необходимо, чтобы кто-нибудь ее поддерживал. Отдельные схватки могут быть вызваны движением плода, поэтому нельзя разрешать повитухе исследовать роженицу руками. Нельзя также спать согнувшись, равно как нельзя делать потуги. Если поверить повитухе, которая, не разобравшись, говорит, что „уже показалась головка“, и слишком рано начать потуги, то это может привести к печальным результатам. Освобождение от

бремени — это самый естественный из всех естественных процессов, и когда наступит время, ребенок сам найдет себе дорогу на свет. Нужно ли преждевременно волноваться и стараться ускорить этот процесс? Это подобно тому, как тыква, созрев, сама отваливается от стебля или тому, как вода сама прокладывает себе путь: это делается совершенно естественно и не нуждается в насильственном вмешательстве. И когда женщина наконец рождает ребенка, она и сама не может сказать, как именно это произошло».

Однако в то время древнекитайская медицина придавала исключительно большое значение вспоможению при трудных родах. Чэнь Цзы-мин, например, в «Полном собрании рецептов для женщин» приводил многочисленные случаи трудных родов и приемы оказания рациональной помощи при них: «Если плод расположен тельцем поперек, то во время родов сначала показывается рука. В этом случае роженица должна спокойно лежать лицом вверх, а принимающий роды должен вернуть руку ребенка в первоначальное положение, нащупать средним пальцем плечо и не допустить, чтобы пуповина обмоталась вокруг него, когда плод будет повернут головкой вниз. Последнее делается движением снизу вверх. Если плод лежит в перевернутом положении, то прежде всего показывается его ножка. В этом случае роженица должна лежать лицом вверх, а принимающий роды должен вернуть ножку в первоначальное положение, не разрешать роженице применять излишние усилия и не давать ей повода для испуга. Может, кроме того, встретиться случай ненормального положения плода, когда его головка показывается не прямо, а вправо или влево и, несмотря на усилия роженицы, плод задерживается. В этом случае роженица должна лежать лицом вверх, а принимающий роды должен тихонько подвинуть плод вверх, выправить положение головки, чтобы она была направлена прямо вниз и велеть роженице сделать потугу: тогда роды произойдут благополучно. Бывают случаи, когда плод лежит в правильном положении и уже показалась его головка, но роды задерживаются. Может случиться, что это происходит из-за обматывания пуповины вокруг плеча ребенка. В этом случае роженица должна лежать лицом вверх, а принимающий роды должен тихонько подать

плод вверх, медленно нащупать средним пальцем плечо ребенка и размотать пуповину, выправив затем положение плода. Последующая потуга роженицы может привести к благополучному завершению родов». Все это — основные акушерские приемы при трудных родах. Поразительно, что такие подробные описания приемов помощи роженице были приведены в китайских трудах по акушерству еще 800—900 лет назад!

Китайская медицина предусмотрела также многочисленные операции, которые необходимо проделать с новорожденным сразу после рождения. Они вполне соответствуют требованиям науки. Много ценных материалов по этому вопросу дает нам Сунь Сы-мао в сочинении «Основные золотые рецепты». Он пишет: «Как только ребенок появился на свет, необходимо обернуть палец ватой и вытереть губы и язык ребенку, удалив с них сгустки крови. Если ребенок во время плача будет глотать их, это может привести к заболеванию»; «если новорожденный не произносит ни звука, нужно быстро взять таз с теплой водой и вымыть тельце ребенка. Это может вызвать плач. Ребенок молчит, возможно, потому, что во время родов у него перехватило дыхание. В данном случае можно подтянуть пуповину к животу ребенка и подышать ему в нос и рот (можно сделать около ста выдохов), тогда ребенок непременно заплачет. Или же можно тихонько стегать ребенка пучком лука, как плеткой. Это также может заставить его заплакать». Приведенные методы ликвидации последствий удушья у новорожденного с помощью обмывания теплой водой, стегания или введения в его дыхательные пути смеси кислорода с углекислым газом путем вдыхания вполне обоснованы.

Уже в VII веке китайским акушерам было известно, что перед обрезанием пуповины ее нужно вымыть; кроме того, они выступали против применения для этой цели ножа, а если нож и применялся, то обрезанный конец пуповины прижигался, сверху накладывалось дезинфицирующее средство, а поверх него пуповина обертывалась кусочком ткани величиной в 4 квадратных цуня. Прижигание имело исключительное значение для профилактики столбняка и для уменьшения детской смертности в условиях, когда антисептические средства были еще весьма несовершенны.

Чжан Чжун-цзин в «Кратком описании тайн золотого ларца» указывал, говоря о послеродовых осложнениях: «У родильницы бывают три болезни: первая из них — родильная горячка, вторая вызывается кровопотерей при родах, третья — запор». Чэнь Цзы-мин в «Полном собрании рецептов для женщин» упоминает о том, что после родов бывают случаи непрерывного кровотечения, задержки менструаций, боли внизу живота, а также болезнь, характеризующаяся жаром, головными болями, ломотой в теле и т. д. (последнее, очевидно, родильная горячка). Современное акушерство уделяет очень большое внимание этим болезням. Акушерство и гинекология в древнем Китае достигли значительных успехов в изучении развития женской половой системы, в исследовании менструаций, в вопросах, связанных с уходом за беременной, в методах родовспоможения и ухода за новорожденным, а также в изучении послеродовых осложнений. Все это явилось творческим вкладом в современную научную гинекологию и акушерство и базой для их развития. >

ХИРУРГИЯ

Начатки хирургии появились в китайской медицине около 3000 лет назад. В классическом каноне (книге) «Чжоуские ритуалы» упоминается «врач по лечению ран», занимавшийся главным образом исцелением абсцессов, язв, ножевых ран и переломов костей.

Проведение хирургических операций тесно связано с изобретением наркоза. Как свидетельствует «История эпохи Хань», известный врач того времени Хуа То (рис. 11) выполнил операцию чревосечения лишь после того, как, применив смесь спирта с лекарственным веществом, вызывал временную общую анестезию. После накладывания швов он смазывал их бальзамом и больной поправлялся через 4—5 дней. К сожалению, точные данные об этом наркотическом веществе и подробности операционной техники Хуа То до нас не дошли. >

В начале VII столетия китайские хирурги стали применять операцию сшивания кишок. Чжао Юань-фан в «Общих рассуждениях» описывает эту операцию над ранеными в рукопашном бою: «Если у раненого пикой или саблей кишка разорвана и один конец ее тор-

чит наружу, то сшить ее уже невозможно; если же оба конца разорванной кишки внутри, то их можно соединить. Для этого быстро сшивают их иглой с нитью и смазывают место соединения куриной кровью с тем, чтобы содержимое кишки не вытекало наружу, и немедленно вправляют ее обратно в полость живота». Здесь ничего не упоминается об антисептических средствах, а описание операции, очень сложной, крайне примитивно. Однако древнекитайские врачи умели выполнять ее еще за 1300 лет до наших дней. Следует с должным вниманием отнестись к этому ценному свидетельству.

Большим искусством отличались древнекитайские хирурги в операции удаления полипов. Чэнь Ши-гун писал в 1617 г. в своей книге «Основы хирургии»: «Метод удаления полипов заключается в том, что сначала в ноздри дважды вдувают порошок укропа и имбиря;

затем берут две тонкие медные палочки с маленькими отверстиями на концах; через эти отверстия их связывают шелковинкой таким образом, чтобы расстояние между концами составляло около 5 фэней¹; обе связанные палочки вводят в ноздрю, основание полипа охватывают шелковинкой, палочки перекручивают и рывком выводят наружу, — полип уже удален. Его кладут в воду и исследуют его величину. После этого останавливают кровотечение путем вдувания в ноздри пепла волос и перетертой в порошок слоновой кости». Описанное открытие в области оториноларингологии было сделано более 300 лет назад (рис. 12).

Лечение геморроя — это также специфическое достижение древнекитайской хирургии. Начиная с XVI



Рис. 11. Выдающийся древнекитайский хирург Хуа То (112—212 гг.).

¹ Современная мера длины фэнь равна 0,32 см.

века были созданы многочисленные методы лечения, которые в основном можно свести к двум. Один из них — удаление геморроя с помощью «лекарственной нити», второй — метод «отсыхания». Они сходны тем, что не нуждаются в применении ножа. Чэнь Ши-гун в «Основах хирургии» дает следующее описание. Метод удаления геморроя с помощью «лекарственной нити»

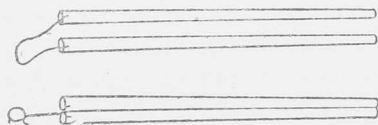


Рис. 12. Медные палочки для удаления полипов (иллюстрация из книги «Основы хирургии» Чэнь Ши-гуна, XVII век).

закключается в том, что берут одну или две тонкие шелковые нити, вываренные в отваре цветов волчанки (*Daphne genkwa*), и обвязывают геморроидальный узел петлей, которую постепенно затягивают все туже и туже, пока узел не станет лилово-черным и холодным;

в легких случаях лечение проводится в течение 7 дней, в тяжелых — 15 дней, после чего геморроидальный узел отпадает у своего основания.

При методе «отсыхания геморроя» применяют лекарственное средство, основным составным компонентом которого является триокись мышьяка. Этим средством геморроидальные узлы натирают 2—3 раза в день. Через 7—8 дней узел чернеет, высыхает. Тогда можно прекратить дальнейшее смазывание; вскоре узел отпадает.

Недавно в 7-й народной больнице г. Чунцина применили этот традиционный способ лечения геморроя в сочетании с современными хирургическими методами. Результаты показали не только эффективность этого традиционного метода, но и многие его преимущества перед другими способами лечения: он, в частности, не нуждается в применении ножа, и опасность большой потери крови здесь исключается; кроме того, больному не обязательно ложиться в больницу, хирургу во время операции не нужны ассистенты, расходы на операцию совершенно незначительны и т. д. К недостаткам метода относится то, что при смазывании больной испытывает довольно сильные местные боли, иногда при неумелом пользовании составом последний может привести к отравлению.

За последнее время наши врачи, опираясь на новейшие достижения химии, начали работать над устранением этих недостатков и усовершенствованием способа приготовления лечебного препарата. Метод удаления геморроя без применения ножа представляет большой интерес и является одним из выдающихся достижений древнекитайской медицины (15).

Большую опасность для организма человека представляют злокачественные опухоли. До сих пор не существует надежных и эффективных средств борьбы с ними, изыскание таких средств — это одно из важнейших направлений исследовательской работы в современной медицинской науке.



Рис. 13. Инструментарий для прижигания раковой опухоли (из книги «Энциклопедия хирургии» Ву Ши-чэна, эпоха Цин).

Доу Хань-цин (1567—1572 гг.) предложил в своем «Своде опытов по лечению язв и нарывов» прижигать раковую опухоль на губе раскаленным железом. Уже ему было известно, что эта болезнь крайне трудно поддается лечению (рис. 13).

Чэнь Ши-гун приводит в «Основах хирургии» три случая заболевания раком молочной железы, которые не удалось излечить. «Если грудь начинает разлагаться, — добавляет он, — опухает и по внешнему виду начинает напоминать что-то вроде цветов лотоса, если из нее начинается безостановочное кровотечение, то это симптомы близкой и неизбежной смерти». Другими словами, трудности лечения злокачественных опухолей были известны китайским врачам начиная с X столетия.

Одним из важных факторов повышения уровня хирургической техники в Китае было изобретение способов остановки кровотечения. Из «Основных золотых рецептов» мы узнаем, что в VII веке китайские врачи предложили останавливать кровотечение с помощью прижигания кровоточащего места раскаленным металлическим инструментом. Заметим попутно, что тогда же в медицине стали употреблять магнит для извлечения отломков иглы, застрявшей в теле человека. Все это, конечно, лишь частности, но они являются результатами творческого труда нашего народа.

2
2
[Бальзамы и мази, применявшиеся в китайской хирургии, представляли собой смеси масел растительного происхождения, приготовлявшиеся путем кипячения. Покрывая таким бальзамом, который вследствие высокой температуры при приготовлении был простерилизован, наружные раны на теле человека и защищая их от воздействия внешней среды, можно было обезопасить их от проникновения извне болезнетворных элементов. Кроме того, анестезирующие и дезинфицирующие вещества, содержащиеся в бальзаме, оказывали болеутоляющее и противовоспалительное действие, что способствовало быстрейшему заживлению раны. Существовали также различные мази, которые накладывали на здоровый участок кожи. Местное раздражение или воздействие проникшей внутрь через поры кожи мази использовалось для вызывания местной или общей реакции, служащей лечебным целям.]

Китайская хирургия отличается еще одной особенностью, на которую следует обратить внимание. Она заключается в том, что все болезни, излечиваемые хирургическим путем, рассматриваются как болезни всего организма в целом. Этот принцип требует при лечении даже таких внешних очагов болезни, как полипы, геморрой или механическая рана, помимо местной операции или применения лекарств, еще и внимательного наблюдения за состоянием всего организма, за влиянием на больного внешней среды и т. д. [Хирургия не только применяла методы диагностики, подобные тем, которые употреблялись в терапии, но допускала и одновременное прописывание лекарств для приема внутрь. Поэтому содержание китайской хирургии не ограничивалось операциями с целью лечения внешних очагов болезни. Это в корне отличает ее от примитивных лечебных методов античных хирургов Запада.]

КОСТОПРАВСТВО

Костоправство в китайской медицине по своим целям имеет точки соприкосновения с современным учением о лечении переломов костей и вывихов. Эта отрасль медицины отпочковалась от хирургии. Она занимается, в частности, переломами и вывихами, протекающими по большей части от механических пов-

реждений. Поэтому костоправство в то же время представляет собой часть той отрасли медицины, которая занимается лечением ран. Успехи китайской медицины в этом отношении выразились в умении вправлять переломы или вывихи и фиксировать вправленную кость.

Как указано в главе «Методы костоправства» медицинского сочинения эпохи Цин «Золотое зеркало основ медицины», вправление переломов состоит в следующем:

1) ощупывание и поглаживание больного места рукой — это одно из средств диагностики и первый этап операции вправления сломанной кости;

2) соединение двух концов переломленной кости;

3) подготовка к сращиванию переломленных концов кости: закрепление их на одной прямой линии;

4) поднимание опустившейся части переломленной кости;

5) опускание поднявшегося конца переломленной кости или надавливание на место перелома (при неполном переломе);

6) возвращение переломленного конца кости на первоначальное место или плотный обхват рукой (двумя руками) больного места для восстановления его первоначального положения. Последнее после вправления перелома или вывиха.

Вышеприведенные методы вправления переломов в принципе соответствуют требованиям науки.

Что касается отдельных случаев вправления костей, то в этой части существовали некоторые весьма интересные операции. Например, в «Методике костоправства» описываются методы вправления переломленных грудной кости и ребер. «Больному велят встать на несколько положенных один на другой кирпичей, а руками ухватиться за веревку. Обхватив больного сзади за талию, вынимают один кирпич и заставляют больного на некоторое время повиснуть, распрямившись, пока ноги его не коснутся следующего кирпича. Затем вынимают следующий кирпич и так три раза, пока больной не коснется ногами земли, а опустившаяся переломленная кость не будет подтянута вверх. После этого верхнюю часть тела больного обертывают бамбуковой циновкой и плотно обвязывают восьмью широкими бинтами,

однако не туго, чтобы они не мешали дыханию. Больной ложится лицом вверх, на подложенную подушку, чтобы он не мог произвольно двигать поясницей».

Для вправления вывихов, помимо вышеперечисленных, применялись и некоторые специфические приемы. В «Основах хирургии» Чэнь Ши-гуна описана, например, операция вправления вывихнутой челюсти: «Усадив больного прямо, врач обеими руками берется за



Рис. 14. Фиксация при переломе позвоночника с помощью деревянной шины.



Рис. 15. Поперечный бандаж.

его подбородок, для чего он должен ввести большие пальцы обеих рук в рот больному, крепко надавить на десны в области коренных зубов, потянуть челюсти вниз и сдвинуть сустав, а затем подать челюсть назад и вверх. При этом челюсть должна встать на свое место. Затем с помощью шелкового бинта челюстную кость плотно прижимают кверху на время около одного часа, после чего повязку снимают и больного можно считать здоровым». Этот метод, впервые вошедший в практику более 400 лет назад, с успехом применяется и сегодня.

После вправления перелома или вывиха нужно как следует закрепить больное место. Так, перелом или вывих плечевого сустава после вправления фиксируется

ли с помощью куска воловьей кожи, что гораздо более удобно, чем деревянные шины. Переломленный или вывихнутый позвоночник фиксировали после вправления в прямом положении с помощью продольной деревянной шины во избежание смещения вперед. В случае перелома в поясничной части поясницу после вправления фиксировали с помощью поперечного бандажа; конечности фиксировали с помощью бамбуковой циновки

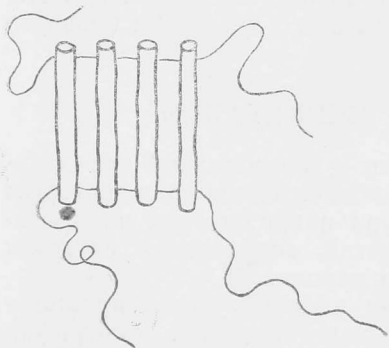


Рис. 16. Бандаж из деревянных планок.

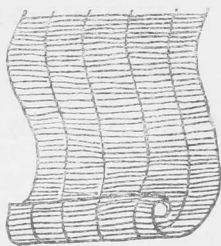


Рис. 17. Бамбуковая циновка, применявшаяся для фиксации переломов (иллюстрации заимствованы из трактата «Золотое зеркало основ медицины», 1749 г.).

или бандажа из деревянных планок (рис. 14, 15, 16, 17). Преимущества последних заключается в том, что летом в них не жарко, так как они пропускают воздух; их с успехом можно использовать и в настоящее время. Коленный сустав фиксировали после вправления вывиха с помощью бамбукового кружка с четырьмя ножками; его надевали на колено и фиксировали бинтом. Вправленный сустав закрепляли таким образом совершенно безболезненно. Интересно еще одно любопытное изобретение. Больные со сломанными конечностями, лишенные возможности двигаться, вынуждены лежать неподвижно в течение длительного времени. Это вредно отражается на пищеварении и может привести, кроме того, к пролежням. Лю Тянь-пэн, врач эпохи Цин, изобрел в 1827 г. специальную раскачивающуюся кровать:

больной, лежащий на ней, все время покачивался, что способствовало улучшению его пищеварения, кровообращения и ускоряло тем самым его выздоровление.

В области вправления переломов и вывихов китайские врачи, как и вообще хирурги, кроме приемов чисто внешнего вмешательства, назначали также лекарства и внутрь, чтобы ускорить срастание костей и укрепить суставы. Это еще одно свидетельство того, что китайская медицина всегда рассматривала каждую болезнь в связи с состоянием всего организма больного в целом.

АКУПУНКТУРА И ПРИЖИГАНИЯ

Акупунктура и прижигания — своеобразный метод лечения в китайской медицине. Подобно некоторым другим методам, акупунктура и прижигания на протяжении нескольких тысячелетий эффективно служили охране здоровья китайского народа.

Начало лечения методом акупунктуры и прижиганий восходит к весьма давнему времени. Биография Бянь Цяо в «Исторических записках» Сыма Цяня дает нам сведения о том, что в конце эпохи Чжоу знаменитый врач Бянь Цяо уже применял в лечебных целях акупунктуру и прижигания. Лечебные принципы и практические способы их применения впервые изложены в древнейшей медицинской книге Китая — в «Трактате о внутреннем». Таким образом, акупунктуру и прижигание китайские врачи применяют по меньшей мере уже более 2000 лет.

Акупунктура и прижигания — это собственно два самостоятельных метода, но поскольку их обычно применяют комплексно, то теперь они воспринимаются как нечто единое.

Акупунктура — это метод лечения, основанный на раздражении нервной системы путем введения иглы в определенные участки тела. Первоначально иглы для акупунктуры делали из камня. Позднее, по мере прогресса производства и развития техники, стали делать железные, а затем стальные иглы, причем разнообразие их видов и форм непрерывно увеличивалось (рис. 18). В «Трактате о внутреннем» упоминаются иглы 9 видов, имеющие различную форму и различное

назначение. В настоящее время в большинстве случаев пользуются тонкой иглой.

Прижигание — это метод лечения, основанный на раздражении нервной системы с помощью высокой температуры; достигается это сжиганием на коже листьев полыни.

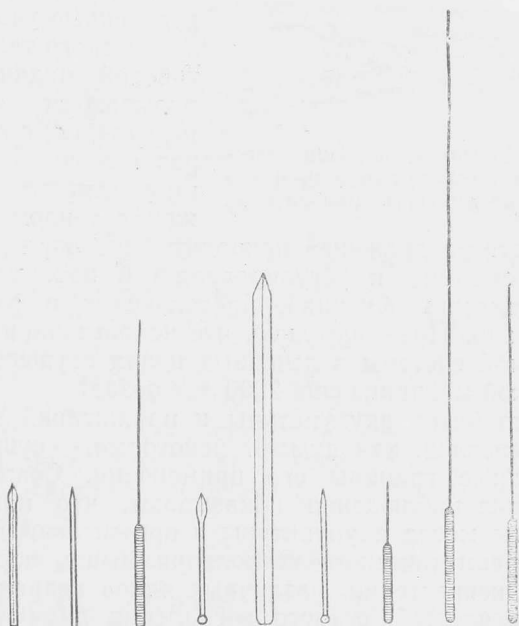


Рис. 18. Девять видов игл, употреблявшихся в акупунктуре (из трактата «Золотое зеркало основ медицины»).

В древности из листьев полыни скатывали небольшие шарики, которые клали непосредственно на определенный участок кожи и поджигали. После ожога на коже оставался шрам и этот метод называли «прижигание со шрамами». Впоследствии для сохранения целостности кожи под полынный шарик стали подкладывать тонкие кусочки имбиря или лука или же сжигали такой шарик не на коже, а чуть-чуть приподняв его над кожей, что делало прижигание не непосредственным, а косвенным. Экспериментальный институт акупунктуры

и прижиганий Министерства здравоохранения КНР в настоящее время изготавливает для такого косвенного прижигания специальные полынные палочки, удобные в практике и не причиняющие боли пациенту. Сейчас инструментарий и техника акупунктуры и прижигания значительно развились и усовершенствовались (рис. 19).

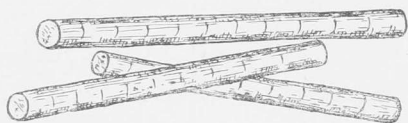


Рис. 19. Полынные палочки, изготавливаемые Экспериментальным институтом акупунктуры и прижиганий.

Воздействие на определенные участки человеческого тела (в китайской медицине они называются «жизненные точки») с помощью различного по своей интенсивности раздражения теплом или ме-

ханического раздражения приводит благодаря рефлексу нервной системы к регулированию и восстановлению физиологических функций, протекающих в организме ненормально. Примечательно, что использование рефлекса нервной системы в лечебных целях осуществлялось в китайской медицине еще 2000 лет назад!

Однако метод акупунктуры и прижиганий вовсе не так универсален, как думают некоторые, — существуют определенные границы его применения. Современные клинические наблюдения показывают, что наилучшие результаты метод акупунктуры и прижиганий дает при лечении ревматического воспаления мышц, воспаления суставов, неврастении, различных видов невралгии, парезов конечностей, острого воспаления лимфатических желез и некоторых других заболеваний.

Во многих случаях метод акупунктуры и прижиганий сочетали с другими видами лечения, что также говорит о том внимании, которое уделяла китайская медицина комплексным методам лечения. Например, зубную боль, вызванную кариесом, можно временно остановить акупунктурой и прижиганием; одновременно нужно лечить зуб другими способами, чтобы предупредить повторение боли.

Акупунктура и прижигания, как и прочие эффективные методы лечения, применяемые китайской медициной, имеют не только историческое значение, — они играли на протяжении тысячелетий большую роль в медицинской практике. Этот метод уже привлек к себе

внимание медицинских кругов за рубежом рядом положительных качеств.

Со времени создания Китайской Народной Республики благодаря заботе партии и правительства об использовании исторического наследия отечественной медицины была развернута широкая исследовательская работа по изучению метода акупунктуры и прижиганий. Эффективность его была значительно повышена за счет комплексного применения вместе с методами современной диагностики, химического анализа и стерилизации. Значительно расширена и сфера его применения. За последние годы систематически проводятся доклады о клинических наблюдениях и экспериментальном изучении этого метода, немало написано по этому вопросу и новых научных трудов. Такие, в частности, работы, как «Акупунктура и прижигания в новом изложении» Лу Чжи-цзюня (1950 г.), «Наука об акупунктуре и прижиганиях в новой трактовке» Чжу Лянь (1951 г.) и др., с новых теоретических позиций и на основании практического опыта обобщают принципы лечения с применением этого метода, что сыграло большую роль в развитии китайской отечественной медицины и в распространении знаний о методе акупунктуры и прижиганий среди широких масс медицинских работников.

МАССАЖ

Массаж — это механическое воздействие с помощью рук на мягкие части человеческого тела, используемое в определенных лечебных целях. Массаж оказывает на ткани и органы тела такое воздействие, которому они не могут подвергнуться при естественной деятельности организма. Поэтому практически массаж — это своеобразная пассивная лечебная гимнастика, применяемая с определенной целью; массаж может быть назван также механической операцией, позволяющей пораженным мышцам и суставам прийти в состояние движения.

Массажист с помощью специальных приемов прикладывает свою силу к телу больного и добивается этим повышения жизнедеятельности организма больного, восстановления функций, способствует улучшению кровообращения и обмена веществ, регулирует

функцию нервной системы, достигая тем самым цели всестороннего лечения. В настоящее время массаж стал уже специальной отраслью, научно обоснованной лечебной техники и широко применяется в практике медицины.

В то же время массаж представляет собой одно из древнейших творческих открытий китайской медицины. В «Трактате о внутреннем» сказано: «Если под воздействием испуга нервы и кровеносные сосуды человеческого тела закупорились, тело человека онемело и т. д., то с помощью массажа можно излечить его». Таким образом, более 2000 лет назад массаж применяли в Китае для лечения заболеваний, приводящих к потере конечностями чувствительности. Примерно 1000 лет назад известный китайский врач Кан Фу составил своеобразный справочник, который в известной степени явился основой современной техники массажа. Сто лет назад эта книга была завезена во Францию и переведена на французский язык. Способы, описанные в этой книге, были несколько усовершенствованы швейцарцами и постепенно превратились в систематизированную область лечебной техники, опирающуюся на научную базу. Так, изобретенный в древнем Китае метод массажа вошел неотъемлемым вкладом в мировую медицину.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Лечебная физическая культура, или лечебная гимнастика, может способствовать восстановлению жизнедеятельности пораженных конечностей, исправлять неправильную форму их и восстанавливать функции всего организма. Мы знаем, что в процессе физического труда мышцы всего тела или какой-нибудь его части попеременно сокращаются и расслабляются, что способствует улучшению кровообращения и лимфообращения, смене газов внутри тела, а также пищеварительным и выделительным функциям. Все это улучшает общий обмен веществ, регулирует деятельность нервной системы. Поэтому лечебная физическая культура стала в настоящее время обязательным лечебным приемом, повсеместно используемым в клинической практике.



Рис. 20. «Игра пяти животных» — лечебно-физкультурные упражнения, впервые введенные в практику Хуа То (II век нашей эры).
 а — тигр; б — олень; в — медведь; г — обезьяна; д — птица.

В китайской медицине лечебная физическая культура имеет по меньшей мере 2000-летнюю историю. В «Трактате о внутреннем» уже упоминаются методы лечения, в принципе аналогичные современной лечебной физической культуре, и те клинические симптомы, при которых их следует применять (рис. 20). Примерно во II веке нашей эры, в период Троецарствия, первый крупный китайский хирург Хуа То применил изобретенный им род пластической гимнастики: он предлагал больным подражать позам льва, оленя, медведя, обезьяны, птицы: поднимать руки, вытягивать шею, сгибаться в поясице, сгибать ноги и т. д. Эти упражнения выполнялись с целью укрепления организма и лечения некоторых хронических болезней. Хуа То назвал изобретенную им гимнастику «игрой пяти животных». Само слово «игра» весьма характерно: Хуа То хотел представить этот лечебный метод как развлечение, чтобы отвлечь больного от мыслей о болезни, заставить его забыть о боли, повысить его настроение. Психологический момент имел здесь очень большое значение и использование его было вполне правильным. Хуа То не только создал конкретные лечебные упражнения, но и обосновал теорию лечебной физической культуры. Он говорил своему ученику У Пу: «Человеческому телу необходимы труд и движения, но в меру, ибо рациональный труд может помогать пищеварению, заставлять кровь обращаться быстрее, а это будет способствовать предохранению человека от болезней. Сравним это с дверным шкворнем: он не гниет потому, что все время вращается».

Впоследствии методы лечебной физической культуры получили всестороннее развитие и стали еще более широко применяться в клинике. Чао Юань-фан в «Общих рассуждениях о первоначальных симптомах болезней» после описания симптомов рекомендовал и несколько упражнений для лечебной гимнастики; некоторые из них сочетались с глубоким дыханием, что еще больше увеличивало их эффективность.

В годы правления Цзя-цин династии Мин некий монах написал книгу «Тайны личного совершенствования», в которой рекомендовал с лечебными целями 24 вида упражнений, сочетавшихся с глубоким дыханием, сном и другими методами лечения. Он дал и рисунки

этих упражнений. Такими методами он предлагал лечить некоторые заболевания нервной и пищеварительной системы, а также органов движения. Отдельные упражнения из числа описанных им почти полностью совпадают с теми, которые мы выполняем в настоящее время.

ПРОЧАЯ ЛЕЧЕБНАЯ ТЕХНИКА

Лечебная техника китайской медицины чрезвычайно многообразна и богата. Выше мы уже говорили о лекарственных веществах, акупунктуре и прижиганиях, технике вправления вывихов и массаже и т. п. Ознакомим кратко читателя с некоторыми другими приемами лечебной техники китайской медицины.

Банки представляют собой физический метод лечения, с давнего времени получивший повсеместное распространение. Чэнь Ши-гун в книге «Основы хирургии» упоминает о «лекарственных банках», которые в сущности были аналогичны современным. Из этого можно сделать вывод, что применение банок в лечебных целях имеет в Китае по меньшей мере 400-летнюю историю. В качестве банок употребляли коленца бамбука или высокие чайные чашки. Внутри клали зажженную бумагу, чтобы воздух от повышения температуры расширился. Затем сосуд переворачивали и горлышком прикладывали к определенному месту человеческого тела. Огонь внутри сосуда гас, а воздух, заключенный в нем, охлаждался и сжимался. Вследствие понижения давления внутри сосуда участок кожи под сосудом втягивался внутрь. Сущность лечения банками заключается в использовании их как внешнего раздражителя. С помощью банок можно также удалять некоторые патологические продукты — гной и т. д. Банки могут с успехом применяться для лечения болезней суставов, колик в боку, одышки и т. д., при пневмониях и некоторых других заболеваниях.

Лечение с помощью пиявок основано на высасывании ими определенного количества крови. Живую пиявку прикладывают к месту, где сосуды переполнены кровью. Этот метод применялся в Китае еще во времена эпохи Тан, а затем проник из Китая в Европу и Японию, став распространенным методом лечения прилива крови к голове, мигрени и т. д.

Столь же давно известно в китайской медицине кровопускание. В «Трактате о внутреннем» уже упоминается о способе кровопускания каменной иглой. Пускают кровь обычно в тех частях тела, где вены расположены неглубоко (например, у локтевого сгиба, у коленного сгиба, около брови и т. д.). Этот метод применялся в основном при кровоизлияниях, высоком давлении крови, солнечном ударе и т. д.

Лекарственная грелка — это своеобразный компресс, способствующий местному кровообращению благодаря химическому раздражению лекарственными веществами и физическому раздражению теплом. Лечебный эффект достигается благодаря рефлексу нервной системы. Этот метод появился в Китае более 2000 лет назад; им пользуются для лечения ревматических воспалений суставов и нервных болей. В «Книге чудес» описан способ применения лекарственной грелки для лечения болей в конечностях и при потере ими чувствительности. Нужно взять сычуаньского перца, сухого имбиря, циннамона и некоторых других ароматических и раздражающих веществ и настоять их на водке. Затем положить в настой хлопковых или шелковых оческов и нагреть настой. Вынув очески из настоя и высушив, снова положить туда же и так несколько раз, чтобы очески или кусок ткани до предела напитались настоем. При употреблении пропитанный настоем кусок ткани завертывают в 6—7 платков и, постоянно меняя его, накладывают на пораженное место до тридцати раз.

В «Общих записях о целительных средствах» (эпоха Сун) описан способ лечения лекарственной грелкой с особым лекарственным веществом «канълиша». Это вещество получают обливанием нагретых докрасна железных опилок уксусом с зорей¹ (*Angelica polymorpha*) и гирчевником (*Conioselinum univinatum*). Перед употреблением «канълиша» смешивают с уксусом в пропорции 1:1, завертывают в кусок ткани и кладут на некоторое время под одеяло. «Канълиша» и уксус вступают в химическую реакцию, сопровождающуюся выделением тепла; затем сверток открывают и содержи-

¹ Зоря — многолетнее травянистое растение из семейства зонтичных (*angelica polymorpha*, *angelica levisticum*). — Ред.

мое его накладывают на больное место. Так можно лечить заболевания, сопровождающиеся болями в пояснице и в ногах, в суставах и в животе и т. д. Подобные физические способы лечения весьма просты, практичны и в то же время эффективны. Они заслуживают более глубокого изучения и распространения.

К древнейшим временам относится первое употребление в китайской медицине методов водолечения. «Трактат о внутреннем» упоминает о потогонном способе лечения путем обмывания тела горячей водой. В эпоху Хань врач Хуа То рекомендовал погружать укушенную ядовитым насекомым конечность в горячую воду для прекращения боли в ране. Янь Юн-хэ в эпоху Сун применял горячие водяные компрессы на живот для лечения тепловых ударов во время летней жары. Чжан Цзы-хэ (эпоха Юань) рекомендовал смачивать руки детей холодной водой для предотвращения солнечного удара. В народе широко распространено мытье ног холодной водой как профилактическое средство против обмороживания, так как холодная вода вызывает более активное кровообращение. Эти примеры показывают, что некоторые методы водолечения издавна и широко применялись в китайской медицине.

Компрессы с полынью представляют собой простой эффективный способ лечения, основанный на местном раздражении кожи под воздействием полыни. Такие компрессы улучшают местное крово- и лимфообращение, а также индуктивно действуют на внутренние органы. Этот способ был впервые применен в Китае в IV веке нашей эры. Гэ Хун (эпоха Цзинь) применял настой полыни на уксусе для лечения воспаления лимфатических желез. Впоследствии рамки применения этого метода значительно расширились: его стали использовать при болях в животе, в пояснице, при рвоте и поносе, при местных воспалительных очагах, укусах, кровотечении из носа, ушибах и т. д. Во всех этих случаях прикладывали к больному месту компресс с полынью. Однако слишком длительное воздействие полыни может вызвать ожог кожи; поэтому во всех случаях, когда китайская медицина предписывала употребление полыни в компрессах, указывалось, что компресс следует снимать, как только кожа под ним станет горячей и покраснеет.

Клизмы — это лечебно-техническая операция, являющаяся в ряде случаев необходимой составной частью лечения и ухода за больным. Впервые клизмы стал применять в Китае Чжан Чжун-цзин — известный терапевт эпохи Хань. Он пользовался для вызывания стула клизмами с желчью свиньи. В то время еще не существовало, разумеется, резиновых трубок, поэтому он использовал бамбуковую трубку длиной 3—4 цуня, на один конец которой надевал желчный пузырь свиньи, а другой — вводил в прямую кишку больного. Желчь стекала по трубке и после первого же приема пищи вызывала стул.

Чжан Чжун-цзин изобрел и лекарственные свечи, применявшиеся в качестве слабительного. Свечи толщиной в палец, содержащие пчелиный мед, вводили больным в задний проход в тех случаях, когда из-за слабости больного нельзя было давать обычных слабительных средств. Применение таких свечей всегда было успешным. Простейший способ катетеризации мочевого пузыря был изобретен китайскими врачами в VII веке нашей эры. В «Основных золотых рецептах» Сунь Сы-мао упоминается следующее: «Если в мочевой канал ввести стрелку лука и вдуть через нее воздух, то это вызовет мочеиспускание». Писал об этом и Ван Тао в «Тайнах внешней террасы». Даже без дальнейшего усовершенствования инструментария этот метод представлял в то время несомненную ценность. >

Искусственное дыхание — один из основных способов первой медицинской помощи. Уже в эпоху Хань древнекитайские врачи применяли его для возвращения к жизни покусавшихся на самоубийство, повесившихся или утонувших. В «Кратком описании тайн золотого ларца» Чжан Чжун-цзин изложен следующий метод спасения повесившегося: «Крепко обхватить удавленника и осторожно снять его. Пока он еще висит, ни в коем случае нельзя обрезать веревку во избежание его падения и ушибов. Повесившегося укладывают лицом вверх на одеяло и накрывают сверху другим. Один человек начинает многократно нажимать на его грудную клетку, а другой — мять его руки и шею, а также сгибать и разгибать конечности. Если даже руки и ноги уже одеревенели, постепенно они могут начать сгибаться и разгибаться. Эту операцию нужно проделывать

одновременно с нажиманием на грудную клетку примерно столько времени, сколько требуется для приготовления пищи. И если у повесившегося восстановится дыхание и он откроет глаза, то нужно продолжать делать все это и дальше, однако не слишком резко, чтобы не вызвать чрезмерного переутомления у того, кому оказывают помощь». Из приведенного отрывка можно сделать вывод, что в то время искусственное дыхание заключалось в основном в ритмическом надавливании на грудную клетку пострадавшего и в приведении в движение его конечностей для восстановления дыхания и кровообращения. Описанный способ аналогичен в принципе современным методам искусственного дыхания.

Разнообразная лечебная техника, которая была кратко описана выше, представляет для медицины очень большую историческую ценность. Кроме того, некоторые из указанных лечебных методов, имеющих практическое значение и сегодня, заслуживают более детального и углубленного изучения.

ПРОФИЛАКТИКА

Лечить болезнь тогда, когда она уже вспыхнула, невыгодно и нерационально. Даже если больной выздоровеет, его здоровью и его производственной деятельности неизбежно будет нанесен значительный урон. Более того, некоторые болезни, особенно острые заразные болезни, могут привести к смертельному исходу потому, что не всегда можно вовремя начать лечение. Древнекитайские врачи в процессе длительных практических наблюдений пришли к пониманию этой истины и к убеждению, что еще до возникновения болезни необходимы активные профилактические мероприятия. В «Трактате о внутреннем» мы находим такое высказывание: «Мудрый лечит не только ту болезнь, которая уже возникла, но и ту, которой еще нет в теле человека (16). Потому что применять лекарства, когда болезнь уже началась, — это все равно, что начинать копать колодезь, когда человека уже мучает жажда, или ковать оружие, когда противник уже начал бой. Разве это уже не слишком поздно?!». Эти слова, которые являются практическим выводом древней медици-

ны, свидетельствуют о том, что более двух тысяч лет назад китайские медики уже выдвигали идею профилактики. Эта идея сыграла прогрессивную роль в медицинской практике и дала положительные результаты в охране здоровья народа.

Идея профилактики не была в древнем Китае лишь благим пожеланием, — она находила конкретное выражение в мероприятиях в области личной гигиены, гигиены питания и быта, в противооспенных профилактических прививках и т. д. >

В древнем Китае уделялось очень большое внимание воспитанию хороших привычек в области личной гигиены. В древних медицинских трактатах часто можно встретить упоминания о важности этого. Так, в «Основных золотых рецептах» говорится о том, что следует учить людей не плевать на землю где попало. Чжао Юань-фан в своих «Общих рассуждениях» предостерегает читателей, говоря, что «после еды совершенно необходимо несколько раз прополоскать рот, иначе легко может возникнуть заболевание зубов». В «Медицинских суждениях» Чжан Цзина (эпоха Сун) есть такой совет: «Полоскать рот гораздо лучше перед сном, чем рано утром. Полоскание удаляет остатки пищи, застрявшие между зубов и может тем самым укрепить зубы». В этих советах достаточно убедительно и справедливо показана важность полоскания рта после еды и перед сном. >

В «Основных золотых рецептах» содержится также ряд советов о том, как следует спать: «Не следует спать головой к печке во избежание появления тяжести в голове, покраснения глаз и сухости в носу... Летом не следует ночевать на открытом воздухе, а зимой закрываться одеялом с головой. Если поступать соответственно этим указаниям, то можно продлить свою жизнь... Во время сна не следует класть ноги выше головы, а также нужно привыкать спать с закрытым ртом; спать следует на боку, согнув колени». Все эти советы вполне отвечают гигиеническим принципам. Что касается умывания лица и купания, то уже из того факта, что среди бронзовых сосудов эпохи Шан-Чжоу (XVI—V вв. до н. э.) есть немало сосудов для умывания, можно сделать вывод о значении, которое придавали этому в Китае с самых древнейших времен

(17). В философском трактате «Хуайнаньцзы» (18) упоминается о том, что с помощью умывания и купания можно уничтожить паразитов, живущих на теле человека.

Большое внимание древнекитайские врачи уделяли гигиене питания. Древнее изречение «Болезнь проникает через рот» до сих пор известно буквально всем. В «Трактате о внутреннем» мы читаем: «Следует соблюдать умеренность в пище, постоянство в сне и вставании с постели; следует избегать излишнего переутомления...». «Если съесть и выпить слишком много, это может повредить желудку», — пишет автор этого трактата в другом месте. Чжан Чжун-цзин (эпоха Хань) указывал, что «пища, которая сама по себе служит питанию тела человека, может принести ему вред, если принимать ее неумеренно». Кроме советов соблюдать умеренность в пище, в медицинских сочинениях древности можно найти еще более интересные указания. Гэ Хун (эпоха Цзинь) писал, например, о том, что «большинство случаев заболевания холерой вызывается неосторожностью в приеме пищи». Примерно то же самое писал и Сунь Сы-мао в «Основных золотых рецептах»: «Можно предположить, что холера вызывается неосмотрительностью в питании, но во всяком случае не имеет никакого отношения к духам и демонам». Таким образом, в эпоху Цзинь и Тан китайская медицина не только признавала, что болезни, характеризующиеся рвотой и поносом (в то время все они назывались холерой), вызывает нарушение гигиенических требований к приему пищи, но и резко выступала против измышлений знахарей и предсказателей.

Помимо умеренности в питании, древнекитайская медицина требовала чистоты и свежести продуктов питания. Чжан Чжун-цзин указывал: «Плоды, пролежавшие одну ночь на земле и обглоданные насекомыми, не годятся в пищу человеку». Чао Юань-фан в «Общих рассуждениях» говорит: «Любое мясо, намокшее от дождя в старой хижине¹, становится вредным». «Яд содержится, — добавляет он, — в мясе павших домашних животных и животных, павших от заразной болезни». Врачи в древнем Китае считали, что нельзя

¹ Имеется в виду хижина с протекающей крышей. — *Ред.*

есть мясо в очень большом количестве или мясо, не вполне сварившееся. В «Основных золотых рецептах» говорится о том, что «нельзя есть сырое мясо, иначе оно может повредить желудок, и вообще все мясо, употребляемое в пищу, должно быть тщательно сварено». В «Трактате о внутреннем» высказывается мысль о том, что «нельзя есть мяса больше чем зерна». Древнекитайская медицина обращала внимание и на то, что во время еды пищу надо тщательно разжевывать, а не глотать кусками. «Прежде чем попасть в желудок, — говорит автор «Основных золотых рецептов», — рис и жир должны быть разжеваны». Все эти правила вполне отвечают требованиям современной гигиены. >

В Китае издавна предпочитали брать воду для питья из колодцев, а не из наземных источников, так как колодезная вода менее подвержена загрязнению и больше отвечает гигиеническим требованиям. Кроме того, было известно, что следует выбирать колодцы, наиболее удаленные от сточных канав или иных загрязненных мест. Ли Ши-чжэнь в «Краткой фармакопее» (эпоха Мин) писал: «Самой лучшей является колодезная вода, поступающая из глубинных источников; ей уступает вода, просачивающаяся в колодец из ближайших рек или озер; что же касается воды из канав внутри города, то она нечиста и обладает очень высоким процентом щелочности. Поэтому такую воду нужно сначала прокипятить, а затем поставить на некоторое время, чтобы щелочь осела на дно сосуда, и лишь после этого ее можно пить. В противном случае такая вода неприятна на вкус, непригодна для приготовления лекарств и пищи, заварки чая и приготовления вина». Все это говорит о том, что в древности следили за качеством воды, употребляемой для питья и приготовления пищи.

Весьма богатыми были познания в области гигиены быта. В древнем Китае тщательно следили за расположением, степенью освещенности и вентиляцией жилищ. Чжан Хуа (232—300 гг. н. э.) писал в «Энциклопедических записках»: «Не следует жить вблизи водоемов с непроточной водой, разрушенных могил и мест, где водятся лисы, — там всюду скрыта смерть». Тем самым он хотел сказать, что в местах, где есть непроточная вода, старые могилы и где водятся дикие звери, воз-

Можность заболеть и прочих непредвиденных опасностей больше, чем в других местах. В классической энциклопедии «Библиографический свод древности и современности» приведена цитата из «Книги о питании и быте» Тянь Инь-цзы, в которой сказано: «В доме, где я живу, с четырех сторон окна, которые я закрываю, если поднимается ветер, и открываю, если ветер стихает. Перед тем местом, где я обычно сижу, есть занавес, позади меня — ширма. Если освещение слишком ярко, я опускаю занавес, если становится темно, — поднимаю его. Благодаря этому глаза и голова мои не испытывают неприятных ощущений, а тело становится все более здоровым». Мысль автора заключается в том, что в гигиенических целях необходимо постоянно регулировать освещение и вентилировать помещение.»

Неукоснительным требованием было и подметание жилья и двора около него. В трактате «Чжоуские ритуалы» говорится: «Как только прокричат петухи... окропи пол в доме и во дворе и подмети их». Нетрудно видеть, что подметание пола уже тогда было обычной утренней работой, вошедшей в привычку. Ван Мын-ин в своем «Трактате о холере» (1838 г.) писал: «В районах с густым населением часто вспыхивают заразные заболевания... Поэтому правительство и благотворители должны постоянно заботиться об очищении рек и о предотвращении их засорения. Нельзя разрешать людям пить грязную воду, и тогда можно добиться сохранения их здоровья».

Эти противоэпидемические мероприятия имели очень большое значение. Богатый опыт, накопленный в области гигиены быта в течение нескольких тысячелетий, сыграл весьма большую роль в охране здоровья народа в древнем Китае.

Многочисленные успехи были достигнуты древнекитайской медициной и в области противоэпидемических прививок.) Задолго до того как в 1796 г. англичанин Дженнер предложил метод прививки телячьей оспы, в Китае в профилактических целях применялась вариоляция. Юй Жун-кунь в своей книге «Свод толкований зеркала оспенных болезней» (эпоха Цин) писал: «Этот метод, как рассказывают, был изобретен неким уроженцем уезда Тайпин префектуры Нинго в годы правления Лун-цин династии Мин. Имя и фамилия этого

человека уже забыты. Этот человек учился еще у кого-то; оспенная вакцина сохранялась в его доме, а затем распространилась по всей стране. Поэтому до сих пор среди специалистов по вариоляции больше всего уроженцев Нинго». Приведенная цитата свидетельствует, что в годы правления Лун-цин династии Мин (1567—1572 гг.) в Китае уже применялась профилактическая вариоляция. Изобретение этого метода в значительной мере снизило смертность от заболевания оспой и внесло исключительно большой вклад в борьбу со страшным заболеванием. >

В древнем Китае применялось четыре метода специфической профилактики:

1) заражение с помощью одежды больного ребенка, которую надевали на здорового («прививаемого». — *Ред.*) ребенка;

2) кусочком ваты брали содержимое оспенных пустул и вводили в ноздри ребенка, подлежащего прививке, тем самым заражая его;

3) растирали в порошок высохшие струнья оспенных пустул и с помощью серебряной трубочки вдвухали этот порошок в ноздри ребенка;

4) разводили растертые в порошок оспенные струнья водой и на кусочке ваты вводили в ноздри ребенка.

Из четырех приведенных методов первый и второй были более примитивными; по сравнению с ними использование оспенных струньев в качестве вакцины было уже шагом вперед; наиболее же рациональным считался последний из четырех методов.

Тщательно продуманы были в то время и методы хранения вакцины. После того как струнья оспенных пустул отпадали, их завертывали в чистую плотную бумагу и хранили в чистом фарфоровом сосуде, плотно закрытом пробкой. Когда было нужно, пакет вынимали, небольшую порцию его содержимого смешивали с чистой водой и этой смесью, похожей по внешнему виду на клей, пропитывали кусочек ваты, скатанный наподобие косточки финика. В таком виде вату вводили в ноздри. Техника вариоляции с течением времени непрерывно совершенствовалась. «Вакцина», применявшаяся в первый период, представляла собой содержимое пустул натуральной оспы, поэтому вариоляция была равносильна искусственному заражению оспой и

опасность такого метода была очень велика. Впоследствии в качестве вакцины стали применять струпья оспенных пустул, уже много раз использовавшиеся до этого¹. Такой метод был более безопасен, и такую вакцину за ее качества стали называть «чудодейственной».

Врач эпохи Цин, Чжу И-лян, писал в трактате «Сокровенные способы оспенных прививок»: «Чем дольше применяется одна и та же порция вакцины, чем лучше производится искусственный отбор, тем более высокое качество приобретает сама вакцина, в которой остается лишь рациональный элемент, а яд постепенно уничтожается. Поэтому и безопасность заражения от такой вакцины повышается. Если обычные оспенные струпья использовать для прививок 7 раз подряд и отбирать их после каждой прививки, то такая вакцина получает название выдержанной». Метод вариоляции, основанный на многократном использовании и отборе вакцины, что уменьшало опасность ее применения, был вполне обоснован.

Этот метод после его изобретения быстро облетел всю страну и сослужил хорошую службу охране здоровья детей. Вскоре он привлек внимание и за границей. В XVII веке вариоляция проникла из Китая в Россию, Корею, Японию. В 26-м году правления Кан-си (1689 г.) Китай и Россия заключили Нерчинский договор, после чего Россия стала посылать в Китай учеников для практического овладения методом вариоляции с тем, чтобы по возвращении на родину они могли организовать профилактику оспы. Это, между прочим, является одним из свидетельств того, что еще более двухсот лет назад у народов Китая и России начали налаживаться широкие культурные связи.

Открытие метода вариоляции — одно из замечательнейших достижений в истории китайской медицины и крупный вклад Китая в мировую медицинскую науку. Начиная с 10-го года правления Цзя-цина династии Цин (1805 г.), когда в Китай был завезен западноевропейский метод вакцинации, в технике вариоляции произошли крупные изменения и улучшения, в частности вакцина, изготавливавшаяся из струпов натуральной

¹ Автор имеет в виду длительно хранившиеся струпья пустул. — *Ред.*

оспы, была заменена вакцинной телячьей оспы; кроме того, были осуществлены другие технические усовершенствования. Из этого можно видеть, что китайский народ на основе того лучшего, что было создано им самим, умел использовать успехи зарубежной культуры с тем, чтобы обогатить свою собственную культуру, поднимая ее на более высокую ступень.

ФАРМАКОЛОГИЯ

Исторические письменные памятники, в которых упоминается о том, что в Китае в медицинской клинической практике издавна применялось более 2000 лекарственных веществ (лекарства растительного, животного и минерального происхождения, а также некоторые лекарства промышленного производства), свидетельствуют о многообразии древнекитайской фармакологии и широте источников ее средств.

Во многих китайских классических литературных произведениях мы встречаем легенду о том, как Шэньнун пробовал на вкус дикие травы. Мы не будем сейчас спорить о том, кто такой был в конце концов Шэньнун и был ли он вообще; мы не будем также спорить о достоверности этой легенды (19). Но одно то, что Шэньнун, согласно этой легенде, «пробовал травы на вкус», может служить основанием для сделанного вывода, что эффективные лекарственные вещества были обнаружены самим народом в процессе практической борьбы с болезнями. Для того чтобы найти съедобные растения и растения, которые могут быть использованы как лекарства, люди в древности вынуждены были экспериментировать, пробуя на самих себе действие этих растений. Поэтому мы вправе сказать, что эффективность большинства лекарственных веществ, повсеместно применяемых сейчас в медицине, доказана длительными экспериментами на человеческом организме. Древнекитайские врачи накопили за несколько тысячелетий клинической практики богатейшие знания о лекарственных растениях. Эти знания включали сведения о внешнем виде таких растений, об условиях их произрастания, о методах сбора и обработки, но, что самое главное, эти знания включали и ту область лекарствоведения, которая изучает действие различных

лекарственных веществ на организм человека и терапевтическую их эффективность.

Приведем в качестве иллюстрации несколько примеров.

О способности стенника (конский хвост, *Ephedra vulgaris*) «излечивать кашель и одышку» было известно, как о том говорят письменные памятники, еще во II—I веках до нашей эры. Об этом свойстве стенника упоминается в древнейшей фармакопее мира — «Трактате о корнях и травах Шэньнуна». Впоследствии китайские медики применяли стенник не только для лечения одышки, но как потогонное лекарство и средство первой помощи при шоке. Современные научные исследования подтвердили, что основная составная часть стенника — эфедрин — обладает способностью расширять кровеносные сосуды и повышать кровяное давление. Поэтому в современной клинической практике его часто применяют как средство, тонизирующее сердечно-сосудистую систему. Теперь эфедрин известен во всем мире.

Корень ревеня (*Rheum undelatum*) обладает способностью «промыть кишечник и желудок, отбрасывать старое и продвигать вперед новое» («Канон о корнях и травах Шэньнуна»). Таким образом, еще за 2000 лет до настоящего времени китайские врачи знали, что ревеня — эффективное слабительное средство; в качестве такового его до сих пор широко применяют в медицинской практике.

В «Трактате о корнях и травах Шэньнуна» говорится, что корни *Orixa japonica* можно употреблять для лечения малярии. Кроме того, издавна была известна способность этого растения вызывать рвоту, почему его не рекомендовалось давать слабым больным. Современные исследования подтвердили, что одна из химических составных частей *Orixa japonica* обладает способностью умерщвлять плазмодиев малярии и производить, кроме этого, рвотное действие (20).

Лекарственное средство, известное в Китае под названием «утиной печени», представляет собой семена тропического растения *Grisea javanica*. «Дополнения к краткой фармакопее» Чжао Сюэ-миня (1765 г.) характеризуют «утиную печень» как лекарство, способное излечивать дизентерию. Многочисленные исследования

подтвердили, что в дозах, безвредных для человека, оно является надежным средством лечения амёбной дизентерии; это выгодно отличает его от рвотного корня (Пресасуанһа), произрастающего в Южной Америке (21).

Очень давно китайские врачи обнаружили, что панты (молодые рога оленей) являются эффективным укрепляющим средством. На протяжении более двух тысяч лет панты применяют в китайской медицине для лечения слабости, худобы, бессилия. Как показали исследования советских ученых, в пантах содержится инкрет, оказывающий сильное укрепляющее действие на человеческий организм. >

Среди более 2000 лекарственных веществ, применяемых китайской медициной, наиболее употребительные насчитываются несколькими сотнями, но многие эффективные народные лекарственные средства еще не входят в это число. Поэтому китайская фармакопея — богатейшая сокровищница народного опыта — должна подвергнуться систематическому изучению и обобщению работниками медицины и фармакологии посредством современных методов научного исследования. Это позволит расширить арсенал лечебных средств и применять народные лекарственные вещества с еще большей эффективностью.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

[Медицина представляет собой науку, призванную служить охране здоровья человека. Она является оружием человека в его борьбе с болезнями. Не будет преувеличением сказать, что иногда в прошлом, особенно в древности, процветание или гибель государства или нации были связаны с уровнем развития медицины. Одной из причин того, что сейчас Китай — великая страна с 600-миллионным населением, является высокий уровень развития его медицины с древних времен. Это говорит о великом значении древнекитайской медицинской науки. Процесс развития китайской медицины на протяжении столетий свидетельствует о пытли-вом уме и творческом труде наших далеких предков.

Все успехи медицины древнего Китая были непосредственно связаны с практическими нуждами наро-

да. Именно поэтому все нововведения и открытия, относящиеся к самым различным эпохам, широко используются в нашей стране вплоть до настоящего времени.

Особого внимания заслуживает тот факт, что методы древнекитайской медицины подчас дают возможность решить вопросы, в которых современная медицина пока бессильна. Это происходит потому, что китайская медицина развивалась и крепла на твердой основе клинической практики. Результаты изучения и предупреждения некоторых болезней являются ее «монопольным» достоянием. Поэтому изучение древнекитайской медицины — это вопрос не только восстановления ее приоритета, но и большого практического значения.

Древнекитайская медицина использовала в клинике комплексные и гибкие принципы лечения. Поэтому ее методы исключительно разнообразны: они включают лекарственные вещества, акупунктуру и прижигания, массаж, лечебную физическую культуру и т. д. Обоснованное и гибкое сочетание этих методов лечения в целом, как правило, дает весьма хорошие результаты.

Многочисленные правильные принципы лечения, разработанные китайской медициной, явились результатом постепенного (на протяжении нескольких тысяч лет!) обобщения китайскими медиками клинической практики. Одним из основных выводов, к которым неизменно приходили китайские врачи, был вывод о тесной связи организма человека с окружающей средой. Они считали, что тело человека — это единый организм; отсюда и вытекал принцип лечения всего организма в целом. Китайская медицина всегда была против того, чтобы «лечить голову, если болит голова, лечить ноги, если болят ноги». Кроме того, древнекитайские врачи обнаружили и описали различные типы человеческих характеров, создали научную теорию возникновения болезней, исходящую из идеи борьбы физиологических функций с возбудителями болезней, они получили общие представления в области форм и строения человеческого тела. Хотя эти познания в общей медицине и не развились в систематические отрасли медицины, они все же отчасти заложили базу для медицинских исследований последующих поколений.

Еще в эпохи Цинь-Хань китайские медики обосновали главные идеи профилактической медицины, что отражалось в медицинской сфере высокую цивилизацию древнего Китая.

Одним из самых ценных достижений древнекитайской медицины и специфическим вкладом Китая в мировую медицинскую науку явился весьма простой, доступный и дающий в то же время прекрасные результаты метод акупунктуры и прижиганий, использующий внешнее механическое раздражение для лечения разнообразных болезней.

Совершенно исключительны достижения древнекитайской медицины в области фармакологии. До появления современной науки о лекарственных веществах не было ни одной страны, в которой, как в Китае, использовалось бы более 2000 лекарственных растений. Они представляют для современного фармаколога поистине неистощимую сокровищницу. Так, всемирную известность уже получили такие лекарственные растения, как *Ephedra vulgaris* и *Rheum undelatum*, хотя работа по изучению традиционных китайских лекарств только начинается.

За последние сто-двести лет феодальное господство и империалистическая агрессия служили серьезным препятствием на пути развития отечественной медицины и мешали ее движению вперед на основе достижений ряда веков.

Однако несомненно, что древнекитайская медицина и фармакология, добившиеся блестящих успехов и внесшие свой оригинальный вклад в развитие медицины во всем мире, занимают в истории мировой медицины почетное место.

В настоящее время, когда революция китайского народа под руководством Коммунистической партии и ее вождя председателя Мао Цзэ-дуна уже победила, коренным образом меняется лицо нашей великой Родины. По мере всестороннего развертывания социалистического строительства в нашей стране все отрасли науки и техники получают возможность невиданного расцвета и быстрого развития. Не является исключением в этом отношении и медицинская наука. Наша задача состоит сейчас в том, чтобы под руководством партии и правительства, опираясь на передовой советский медицинский

опыт, углубленно изучать богатейшее по своему содержанию историческое наследие китайской медицины, воспринять лучшие традиции отечественной медицины. Драгоценное наследие в области медицины, оставленное нам нашими предками, может ожить в нашей сегодняшней повседневной работе, может еще более эффективно служить охране здоровья человека, может явиться новым вкладом в развитие медицинской науки во всем мире.

ПРИМЕЧАНИЯ ¹

1. Авторство трактата «Чжоуские ритуалы» приписывается Чжоу Гуну — министру при княжеском дворе эпохи Чжоу. Эта книга содержит описание ритуалов, чиновничьей системы, жилищ, оружия, ремесел той эпохи. Однако было высказано предположение, что этот канон является фальсификацией, относящейся к I веку н. э. Тем не менее не подлежит сомнению, что значительная часть данных в нем описаний соответствует положению, существовавшему в Китае в эпоху Чжоу.

2. Бянь Цяо* (около V—IV века до н. э.) является автором «Трактата о болезнях». Наиболее полные сведения о его жизни и медицинской практике содержатся в «Исторических записках» Сыма Цяня (см. примечание 14). «Слава Бянь Цяо облетела всю Поднебесную, — читаем мы в этом сочинении. — Проезжая через Ханьдань, он врачевал женщин и слыл специалистом по женским болезням. В бытность свою в Лояне он заботился о престарелых и лечил болезни ушей и глаз, а также паралич. В Сяньяне на его попечении находились малолетние, — там он был врачом по детским болезням. Так проявлял он свое искусство в зависимости от обстановки». Сыма Цянь прямо указывает, что Бянь Цяо был первым медиком, применившим в диагностике метод исследования пульса. Он говорит: «Бянь Цяо впервые заговорил о пульсе, и именно в «Трактате о болезнях» этот вопрос освещен с непревзойденной точностью». Бянь Цяо резко выступал против шарлатанства знахарей, отстаивая научные методы лечения. Ему принадлежит крылатая фраза: «Существует шесть неизлечимых болезней, но самая безнадежная из них та, что люди верят знахарю и не верят врачу».

3. Авторство трактата «Простые вопросы» приписывалось полумифическому императору Хуанди (полное название книги: «Простые вопросы трактата о внутреннем, сочиненного императором Хуанди»). Относительно действительного времени его создания до сих пор нет единого мнения. Наиболее вероятной следует считать версию, относящую написание этого труда к эпохе Цинь-Хань (т. е. к периоду не позднее III века до н. э.). «Книга чудес» (вторая часть «Трактата о внутреннем») относится к более позднему времени, чем «Простые вопросы», и была создана, очевидно, в эпоху Хань (II век до н. э. — II век н. э.). Оба эти трактата были в 1955 г. переизданы шанхайским издательством. В настоящее время Комиссия по изданию учебных пособий Центрального научно-исследовательского института китайской народной медицины при Министерстве здравоохранения Китайской Народной Республики

¹ Составлены М. В. Крюковым.

начала работу по переводу обеих частей «Трактата о внутреннем» на современный китайский язык.

4. Натурфилософская концепция о борьбе двух начал («инь» — «темного», женского, и «ян» — «светлого», мужского) как об основе развития и первопричине всего существующего возникла в Китае в IX—VIII веке до н. э. Не менее древней является теория «пяти стихий», или первоэлементов, создающих в своей комбинации все сущее. Будучи в своем первоначальном виде попыткой истолкования объективного мира с позиций наивного материализма, эта концепция подверглась в процессе развития переосмыслению, превратившись в позднейшее время в идеалистическо-религиозную систему. В «Трактате о внутреннем» идея борьбы двух жизненных начал («инь» и «ян») выступает в противовес мистическому истолкованию процессов, происходящих в человеческом организме.

5. Биография Тай Цан-гуна включена в «Исторические записки» Сыма Цяня вместе с биографией Бянь Цяо. Тай Цан-гун воспринял медицинскую концепцию Бянь Цяо и развил его учение о пульсе. Его имя было весьма популярно в народе. Придворный медик, услышав, что Тай Цан-гун превосходит его своим мастерством, подослал к нему убийцу.

6. Об этих операциях Хуа То упоминается в династийной истории второй династии Хань. Там мы находим биографию Хуа То, в которой говорится, между прочим, следующее: «Если болезнь возникла внутри организма, то иногда игла (т. е. метод акупунктуры. — *Примечание переводчика*) и лекарства могут оказаться бессильными. И вот Хуа То сначала давал больному зелье, настоенное на спирте, от которого тот пьянел и терял чувствительность. После этого ему разрезали живот... После сшивания смазывали швы чудодейственной мазью и через 4—5 дней рана заживала, а через месяц больной выздоравливал...».

7. Подобно многим ученым древности, Хуан Пу-ми был широко эрудированным человеком. Помимо медицины он занимался историей философии, историей, а также был одним из первых китайских ученых, начавших разработку теории литературы.

8. Эти термины представляют собой различные комбинации двух понятий: «инь» (темное, женское жизненное начало) и «ян» (светлое, мужское жизненное начало) с двумя антиномичными понятиями: «тай» (большое) и «шао» (малое). Таким образом, деление темпераментов на пять категорий непосредственно связано с теорией двух жизненных начал («инь» и «ян»), о которой говорилось выше.

9. Ван Чун (27—97 гг.) — выдающийся древнекитайский философ-материалист. В своем полемическом трактате «Лунь-хэн» («Критические рассуждения») он, основываясь на данных естественнонаучных знаний, последовательно выступает против реакционной конфуцианской идеологии.

10. Цао Чжи (192—232 гг.) — известный китайский поэт эпохи Троецарствия.

11. По представлениям древнекитайских медиков кровь человека состоит из двух компонентов: из собственно крови (жидкость) и особого вещества (газ), получившего в медицинских работах того времени название «ци». Изменения состояния «ци» вызывали, по мнению древних, разнообразные патологические изменения в организме.

12. Летопись «Люйши чунью» (буквально: «Летопись, написанная ученым по фамилии Люй») представляет собой историческое сочинение, относящееся к первой половине III века до нашей эры. Это — результат коллективного труда многих специалистов, осуществленного по инициативе Люй Бу-вэя, советника при дворе императора Цинь Шихуана. Этот исторический памятник является своеобразной энциклопедией, значительное место в которой отведено естественным наукам.

13. Чжуан-цзы (Чжуан Чжоу) — один из крупнейших и интереснейших философов древнего Китая, живший примерно в IV—III веках до нашей эры. Дошедшее до нас его сочинение в 33 главах (оно более известно под названием «Чжуан-цзы») представляет собой собрание блестящих по художественной форме и глубоких по философскому содержанию иносказаний-притч.

14. Сыма Цянь, живший примерно в 145—86 гг. до нашей эры, является выдающимся древнекитайским историком, мыслителем и ученым. Основной труд всей его жизни — «Исторические записки» — представляет собой первый в Китае опыт создания всеобщей истории страны, за период более чем в две тысячи лет. Помимо политической истории, «Исторические записки» Сыма Цяня зафиксировали ценные сведения по истории развития науки и культуры. В частности, автор включил в свой труд главу, посвященную знаменитым медикам древности — Бянь Цяо и Тай Цан-гуну. В ней изложены не только их биографии, но приводятся и многочисленные случаи из их клинической практики, на основании анализа которых Сыма Цянь делает обобщение их медицинской деятельности.

15. Интересный фактический материал о применении описанных методов лечения геморроя можно найти в статье Чэнь Чжи-ханя «О лечении геморроя методами китайской медицины», помещенной в № 12 журнала «Народный Китай» за 1956 г. Автор статьи подробно знакомит с опытом лечения геморроя, накопленным 7-й Народной больницей Чунцина.

16. Аналогичная мысль высказывается и в «Кратком описании тайн золотого ларца» Чжан Чжун-цзина. В первой главе этого сочинения мы находим следующую фразу: «...Искусный врач лечит еще не начавшуюся болезнь». Ее толкуют двояко: одни понимают «лечение еще не начавшейся болезни» в широком профилактическом смысле, другие предполагают, что врач должен лечить не только больные органы тела, но и органы, еще не пораженные болезнью. Принято считать, что в данном случае слова Чжан Чжун-цзина должны быть истолкованы во втором смысле.

17. Уже в письменных памятниках, относящихся к эпохе Чжоу, встречаются специальные термины для обозначения таких понятий, как «мыть руки», «мыть лицо», «мыть голову», «мыть тело», «полоскать рот» и т. д. В упоминавшемся выше древнем каноне «Чжоуские ритуалы» содержится подробное описание того, как следует совершать регулярно купание, ибо по представлениям древних китайцев духовная чистота неотделима от чистоты физической. Так, в «Чжоуских ритуалах» предписывается с восходом солнца умываться и полоскать рот; мыть руки следует 5 раз в день; один раз в 3 дня нужно мыть голову и один раз в 5 дней — купаться. Любопытен также следующий факт. Во время траура по умершим родителям, помимо иных запретов, не разрешалось также и умываться. Однако в «Чжоуских ритуалах» официально записано, что

это последнее запрещение не распространяется на лиц, которым необходимо умыться для сохранения здоровья (например, на людей, имеющих на теле язвы или раны и т. д.). Все это свидетельствует о том, что купание и умывание рассматривались не как ритуал, а как элементарное средство гигиены и профилактики.

18. Философский трактат «Хуайнаньцзы» назван так по имени его автора и относится ко II веку до нашей эры.

19. Шэньнун — мифический император, которому, по преданию, приписывается заслуга, что он будто бы первый научил предков китайцев заниматься земледелием. Мифы о Шэньнуне имели весьма широкое распространение.

20. В древнекитайских фармакопеях *Orixa japonica* часто смешивали с *Dichroa febrifuga*, хотя эти два растения принадлежат к двум различным семействам. По данным Б. Рида, химический состав корней *Orixa japonica* следующий: *origixine* — $C_{18}H_{23}O_6N$, *origidine* — $C_{15}H_{13}O_4N$, *isoorixine* и *kokusagin*¹.

По данным Фу Фэн-юна и Чжан Чан-шао корни *Dichroa febrifuga* содержат три изомера: α - β - γ -*dichroine*, $C_{16}H_{21}N_3O_3$. Фармаколог Чжао Чэн-гу сообщает: «В 1948 г. я с помощью нагревания превратил α -*dichroine* в γ -*dichroine*. Первый изомер почти не обладает антималярийными свойствами, второй превосходит по своим свойствам хинин в 148 раз»².

21. Чжао Сюэ-минь писал: «Это средство излечивает дизентерию и может применяться против геморроя. В косточках содержится много масла, которое при употреблении внутрь в сыром виде вызывает рвоту». По данным Чжоу Жэнь-хуна, семена этого растения содержат $C_{12}H_{16}O_5$, $C_{10}H_{16}O_5$ и $C_{17}H_{34}O_2$. В 1950 г. Ван Цзинь-ин показал, что *Brusea javanica* можно применять для лечения малярии. В настоящее время это проверяют путем клинического наблюдения.

¹ B. E. Read. Chinese medicinal plants from the Pen T'sao Kang Mu, 1936.

² Вестник науки, 1950, т. 3, № 1, на китайском языке.

ХРОНОЛОГИЧЕСКАЯ ТАБЛИЦА ИСТОРИИ КИТАЯ

ЭПОХА ШАН	XVI—XI века до нашей эры
» ЧЖОУ	XI—V века » » »
» БОРЮЩИХСЯ ЦАРСТВ	403—221 гг. » » »
» ЦИНЬ	221—207 гг. » » »
» ХАНЬ	206 г. до н. э. — 219 г. н. э.
» ТРОЕЦАРСТВИЯ	220—264 гг.
» ЦЗИНЬ	265—420 гг.
» ШЕСТИ ДИНАСТИЙ	375—583 гг.
» СУЙ	589—617 гг.
» ТАН	618—907 гг.
» ПЯТИ ДИНАСТИЙ	907—960 гг.
» СУН	960—1279 гг.
» ЮАНЬ	1280—1368 гг.
» МИН	1368—1644 гг.
» ЦИН	1644—1911 гг.
КИТАЙСКАЯ РЕСПУБЛИКА	1911—1949 гг.
КИТАЙСКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА	1949 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
Предисловие автора	6
Введение	9
+Анатомия и физиология	15
+Патология	19
+Диагностика	22
+Терапия	27
+Детские болезни	41
+Гинекология и акушерство	43
+Хирургия	50
Костоправство	54
+Акупунктура и прижигания	58
-Массаж	61
✓Лечебная физическая культура	62
Прочая лечебная техника	65
✓Профилактика	69
-Фармакология	76
✓Заключение	78
Примечания переводчика М. В. Крюкова	82
Хронологическая таблица истории Китая	86

ЧЖУ ЯНЬ

**Достижения древнекитайской
медицины**

* * *

Редактор *Т. Е. Болдырев*

Техн. редактор *М. Т. Қнакнин*

Корректор *Е. И. Плисс*

Обложка художника *С. Н. Новского*

Сдано в набор 16/III 1957 г. Подписано к печати 24/IV 1958 г.

Формат бумаги $84 \times 108^{1/32} = 1,38$ бум. л. 4,51 печ. л.

4,12 уч.-изд. л. Тираж 8000 экз. МН-53. Зак. 1428

Медгиз, Москва, Петровка, 12.

Типография. Москва, ул. Фр. Энгельса, 46.

Цена 2 р. 5 к.

2 р. 5 к.