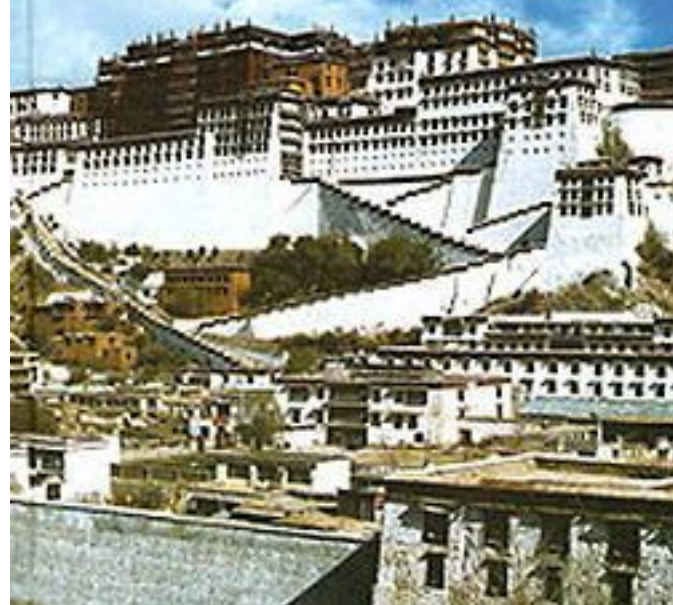
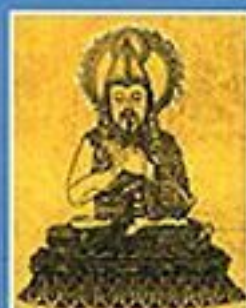


ПАНАЦЕЯ

ТИБЕТСКАЯ МЕДИЦИНА



Петр Бадмаев

Тибетская медицина

«Неоглори»

2004

Бадмаев П. А.

Тибетская медицина / П. А. Бадмаев — «Неоглори», 2004

Одна из лучших в мире книг, посвященных врачебной науке Тибета. Выдающийся российский врач и ученый Петр Александрович Бадмаев не только исследовал и перевел классический тибетский медицинский трактат «Чжуд-ши», но смог изложить основы врачебной науки Тибета в форме, доступной для западного читателя, что до него не удавалось сделать никому. Благодаря этой замечательной книге мы имеем возможность окунуться в мир мудрости древних мудрецов, и прикоснуться к главным ценностям человеческого бытия.

© Бадмаев П. А., 2004

© Неоглори, 2004

Содержание

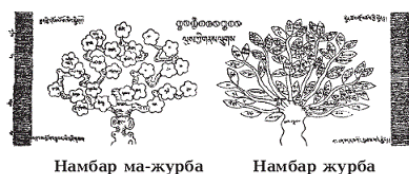
Предисловие	5
Основы врачебной науки Тибета	8
Конец ознакомительного фрагмента.	22

Петр Александрович Бадмаев

Тибетская медицина

Главное руководство по врачебной науке Тибета Чжуд-ши

Предисловие



Тибетское схематическое изображение двух деревьев; первое символизирует собой состояние здорового человека (по-тибетски «намбар ма-журба»), а второе – человека, у которого произошло расстройство питания (по-тибетски «намбар журба»).

Индия, Тибет, Кукунор, северо-западная часть Китая, Монголия, юго-восточная часть Туркестана, бурятские и калмыцкие степи являются колыбелью и ареной деятельности представителей врачебной науки Тибета. Народы этих стран, хотя тысячелетиями пользуются ее услугами при своих недугах и относятся к ней с полным доверием и уважением, еще не сознают великого значения этой науки для человечества вследствие многочисленных условий, препятствовавших их общему развитию и послуживших причиной их отсталости от других культурных народов.

Отсталость эта, конечно, зависит от руководителей народов, населяющих перечисленные страны. Руководителями буддийско-ламаистского Востока являются ламы (духовные лица – монахи). Многие из лам принимают на себя роль врачей, так как врачебная наука входит в число отраслей знания, изучаемых ламами в своих монастырях или у отдельных лиц, считающихся знатоками этой науки. Лам, изучающих врачебную науку в полном ее составе, весьма немного на всем ламаистском Востоке. Зато чрезвычайно много лам, не знакомых с основами врачебной науки, а врачующих по установленной рецептуре и по «тарни».

«Тарни» – это целый обширный отдел буддийско-ламаистской литературы, заключающий в себе учение о явлениях спиритизма, гипноза, ясновидения, о заклинаниях с известными формулами и т. п. Многочисленные врачующие ламы не знакомы серьезно также и с этим учением, а пользуются только его заклинательными формулами и обрядовой стороной для достижения своих целей. Обрядовая сторона «тарни» нередко чрезвычайно груба и легко может показаться фокусничеством и грубой формой обмана.

В соответствии с духом буддийско-ламаистского учения ламы-гелунги, т. е. ламы, давшие обет целомудрия – в самом широком смысле этого слова, – не имеют права изучать врачебную науку, так как они дают обет даже не находиться под одной кровлей с женщиной. Если лама-гелунг желает заниматься врачебной наукой, которая требует от него исследования и лечения не только мужчины, но и женщины, то он должен передать другому лицу на все то время, пока будет врачом, данный им при посвящении в гелунги обет целомудрия.

На буддийско-ламаистском Востоке народ считает своих лучших лам преемниками Будды и ставит их выше лам-врачей, так как первые свято охраняют дух буддийско-ламаист-

ского учения; потому-то и в кругу лам-гелунгов весьма немногие посвящают себя изучению врачебной науки. Остальные же ламы, как сказано выше, относятся к ней лишь поверхностно.

Что же касается тех лам, услугами которых пользуется народная масса, то они занимаются врачеванием только по установленной рецептуре и по «тарни». Эти ламы не знакомы ни с буддизмом, ни с врачебной наукой, ни с «тарни» и по своему развитию близко подходят к народной массе, знают ее нужды и потребности и умеют эксплуатировать ее невежество. Лица, интересующиеся буддийско-ламаистским Востоком и желающие изучать этот мир, всегда наталкиваются на лам последней категории, которые, конечно, не станут признаваться в своем невежестве. С ламой же первой категории встретиться практически невозможно, во-первых, из-за их малочисленности, во-вторых, из-за их скромности и, в-третьих, из-за обременительности их занятий.

Первый выпуск книги «Чжуд-ши» убедил меня, что этой наукой интересуются только лица, пользовавшиеся ее услугами. Многие из интеллигенции, имевшие соприкосновение с тибетской медициной, и несколько врачей прочитали эту книгу, усвоили ее смысл и обращались ко мне с различными вопросами. Поэтому я и решил в печатаемом здесь введении к новому переработанному переводу «Чжуд-ши» ознакомить всех, кто желает отнестись более сознательно к врачебной науке Тибета, с основными ее воззрениями и с различными ее отраслями. Эти сведения изложены в «Чжуд-ши» в сжатой форме и могут пригодиться как врачу в его практической деятельности, так и лицам, привыкшим осмысленно относиться к своему здоровью и своим недугам.

Мне пришлось изучать врачебную науку Тибета под руководством своего брата, известного знатока этой науки, который учился у бурятских, монгольских и тибетских лам. После смерти моего брата я продолжал это изучение под руководством первых врачей в бурятских степях и пополнял свои знания сведениями, сообщавшимися мне лучшими знатоками этой науки. Последние почти ежегодно, в продолжение более чем двадцати лет, приезжали в Петербург и каждый раз жили у меня не менее полугода, давая мне свои указания и советы.

Занятия в С.-Петербургском университете на факультете восточных языков и, главным образом, в Медико-хирургической академии дали мне возможность достигнуть некоторых результатов при переводе сочинения «Чжуд-ши», которое послужило материалом для настоящего труда. При этом нельзя не упомянуть, что весьма трудно установить терминологию, которая соответствовала бы смыслу подлинника и была бы понятна лицам, привыкшим к европейским медицинским терминам.

Нужно знать, что тибетская медицинская литература чрезвычайно обширна и касается различных вопросов жизни отдельного человека, семьи, общества и государства. Многие сочинения недоступны из-за своей редкости и невозможности попасть в отдаленный Западный Тибет не только частным лицам, но даже и богатым монголо-бурятским буддийским монастырям. Но, благодаря знакомствам на Востоке, мне удается получать редкостные книги, лекарства и другие предметы, необходимые для полного изучения тибетской медицины, хотя мне их приходилось ждать десятки лет. Подлинники сочинения по медицине, анатомии, физиологии, эмбриологии, зоологии, ботанике и минералогии, хирургические инструменты и различные лекарства, а также и рисунки могут быть приобретены только при помощи людей знающих, которые не часто встречаются в Тибете и сопредельных с ним областях.

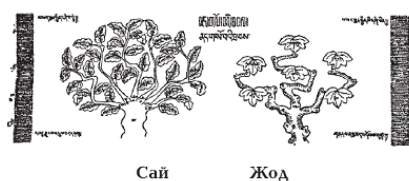
Обстоятельства эти являются помехой для ознакомления европейских читателей с результатами трудов целых поколений врачей, работавших в глубине Азии в течение многих веков на поприще врачебной науки с целью облегчить физические и умственные недуги человечества.

Выработанная двадцать столетий тому назад система скромных тружеников врачебной науки может быть названа и в настоящее время *terra incognita* для европейского мира. Поэтому позволительно надеяться, что изложение системы «Чжуд-ши» будет встречено с весьма понят-

ным интересом. Тем более что лица, уже ознакомившиеся с этим сочинением, хотя и отдаленные друг от друга временем и расстоянием, единогласно утверждают, что «Чжуд-ши» считается главным руководством по тибетской врачебной науке. Это, как подробно разъяснено ниже, утверждали: Реман в 1811 году, Чома Де-Кёрез в 1820 году, архиепископ Нил в 1860 году, Уайз в 1867 году и А.А. Бадмаев тоже в шестидесятых годах XX столетия – и все внимание этих лиц останавливалось именно на «Чжуд-ши», несмотря на то, что одни из упомянутых ученых изучали тибетскую врачебную науку в бурятских степях Забайкалья, другие – в Индии и в Кашмире.

Необходимо добавить, что обширнейшая область медицины – ее история – нуждается в пополнении, так как система, изложенная в «Чжуд-ши», до сих пор была еще неизвестна в Европе, а Высочайшее повеление о переводе «Чжуд-ши» на русский язык и об издании этого сочинения за счет резервных сумм военного министерства состоялось 1 июня 1860 г.

П. Бадмаев



Тибетское схематическое изображение двух деревьев: первое символизирует собой пищевые вещества (по-тибетски «сай»), а второе – образ жизни (по-тибетски «жод»).

Основы врачебной науки Тибета

Введение

Система врачебной науки Тибета изложена в руководстве по практической медицине и хирургии «Чжуд-ши». Эта наука выработала более тысячи лет назад определенные взгляды на здоровый и больной организм человека, на способы распознавания недугов (осмотр, ощупывание и правильные расспросы), на пищу и питье, на образ жизни, на способы лечения и лекарства, на обстановку, на различные приспособления, необходимые для здорового и больного человека, и на оперативные способы лечения со специально приспособленными для этого инструментами. Эти определенные взгляды явились следствием всестороннего изучения жизни человека – с момента зачатия до последнего мгновения его земного существования.

Изучая жизнь человека и сравнивая ее с жизнью органического мира, врачебная наука Тибета пришла к выводу, что жизнью должно называть целесообразную самостоятельную деятельность в органическом мире вообще и в организме человека в частности, направленную на самосохранение и вызванную проявлением особой силы.¹

Эта целесообразная самостоятельная деятельность в организмах, направленная на их самосохранение, в период всего существования нуждается в непрерывном приходе и расходе. Первый по своему значению в органическом мире должен считаться причиной жизни, а второй – ее следствием. Приход и расход вызывают следующие явления в живой единице: восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, выделение и отделение, деятельность шести чувств и умственную и физическую деятельность. Эти явления могут существовать только при известных условиях и материалах, как-то: при теплоте-свете, пространстве, воздухе, воде и твердых веществах из почвы.

Все эти условия и материалы необходимы для поддержания жизненности живой единицы, в которой одним из важных жизненных процессов является теплопроизводство. Своего собственного теплопроизводства, очевидно, недостаточно для жизненности организма, ибо организм, поставленный вне влияний земной и солнечной теплоты, погибает от замерзания так погибает и от влияния чрезмерно высокой температуры. Как без особого рода движения нет теплоты-света,² так и движение невозможно без определенного пространства, которое во врачебной науке Тибета принято называть жизненным пространством, ибо вне пространства жизнь невозможна; она невозможна и без воздуха, который одновременно играет роль как в теплопроизводстве, так и в задержке производства теплоты выше пределов жизненной нормы под влиянием воды и твердых веществ из почвы. Следовательно, организм, лишенный света, пространства, воздуха, воды, твердых веществ из почвы, равно как и теплоты, погибает; точно так же организм погибает и от накопления в нем этих веществ выше определенных пределов.

Очевидно, проявление жизни возможно только при особом сочетании и воздействии друг на друга теплоты-света, пространства, воздуха, воды и твердых веществ из почвы.

А при каких обстоятельствах, пропорциях, условиях и содействиях возникает жизнь – это составляет ту тайну, которую стараются постичь пытливые умы мыслителей и медиков всего мира.

¹ Любопытно сопоставить с этим определением понятия жизни его формулирование европейскими мыслителями. Вот несколько таких определений: «Жизнь есть стремление к индивидуализации» (Шеллинг); «Жизнь есть совокупность явлений, следующих одно за другим в течение ограниченного времени, в организованном теле» (Ришеран); «Жизнь есть двойное внутреннее движение соединения и разложения, вместе общее и непрерывное» (А. де Бленвиль); «Жизнь есть ряд определенных и последовательных изменений как в строении, так и в составе, которые совершаются в особи, не уничтожая ее тождества» (Дж. Г. Люис); «Жизнь есть непрерывное приспособление внутренних отношений к отношениям внешним» (Спенсер. Основы биологии, т. I, стр. 67).

² П. Дж. Тет. Теплота. Пер. Н. Дрентельна под ред. Усова. Спб., 1888.

Представители врачебной науки Тибета склонны думать, что эти пять необходимостей органического мира могли дать жизнь при особом рода своих сочетаниях, но в организме они в отдельности являются оживленными и имеющими определенное количество и предельный возраст жизненности. Такое понятие они вынесли из того обстоятельства, что непрерывный приход и расход безусловно связан с проявлением жизни. В приходе воздух, вода и твердые вещества из почвы только пополняют расход при этом подчиняясь вполне жизненным процессам организма: например, воздух, воспринятый отверстиями носа и рта, начинает в них изменяться физически и жизненно, как бы перерабатывается – переваривается в путях вдыхания, всасывается и, уподобленный, усваивается тем оживленным воздухом, который составляет часть организма, и таким образом пополняет расход оживленного воздуха в организме, произведенный последним.

Такую же роль в приходе и расходе живой единицы играют вода, твердые вещества из почвы, теплота-свет и пространство.

По понятиям врачебной науки Тибета эти пять необходимостей организма, составляя структуру органического вещества, в то же время сами являются живыми участниками в целесообразной самостоятельной деятельности организма: одни из них подвергаются особым изменениям для того, чтобы служить материалом для поддержания жизненности живых участников организма, другие являются необходимыми ее условиями.

Европейские ученые, располагая усовершенствованными пособиями и методами изучения органического мира, пришли к такому выводу: самый простейший организм, доступный изучению, – это слизеподобное вещество с темным пятном внутри и пятнышком внутри пятна – протоплазма с ядром и ядрышком, т. е. простейшая клеточка.

Это простейшее вещество, изученное представителями европейской науки, яснее всего подтверждает мысли представителей врачебной науки Тибета о том, что в нем для самосохранения должны обнаружиться жизненные процессы, упомянутые выше относительно теплоты-света, пространства, воздуха, воды и твердых веществ из почвы.

О теплоте-свете, о пространстве, о воздухе, о воде и о твердых веществах из почвы говорится в «Чжуд-ши» следующее: теплота и свет служат источниками, поддерживающими прирожденную энергию жизненной живой теплоты в организме, необходимой для его роста, и, кроме того, благодаря свету части организма приобретают свойственную им окраску; под влиянием света развивается, главным образом, зрительный аппарат со всеми свойственными ему жизненными функциями.

Уже давно известно, что глаза животных, обитающих в темноте, атрофируются, и что орган зрения человека и животных совершенствуется только после их рождения на свет.

Расщепление и деление частиц тканей и органов, образование полостей, щелей, отверстий и каналов в организме, развитие слухового и голосового органов со всеми свойственными им жизненными функциями возможно только при существовании пространства.

Воздух служит источником дыхания; под его непосредственным влиянием развивается кожа со всеми свойственными ей жизненными функциями и, в особенности, чувства осязания и ощущения.

Вода служит источником всех жидкостей в организме, особенно богата ею кровяная ткань; при участии воды развивается, главным образом, орган вкуса со всеми свойственными ему жизненными функциями.

По Фостеру, для получения вкусового ощущения необходимо, чтобы вкусовое вещество имелось в растворенном виде.³

Зародыш получает свою основу из почвы (из земли), так как костная ткань и мышцы чрезвычайно богаты веществами, содержащимися в почве.

³ Фостер. Учебник физиологии, т. II, стр. 238, 243.

По сведениям европейских ученых, в организме встречаются вещества, входящие в состав почвы, как то: фосфор, хлор, сера, фтор, калий, натрий, кальций, магний, кремний, марганец, железо; в костях имеется фосфорнокислая известь, в мышцах – калийные соли.⁴ По «Чжуд-ши», под влиянием веществ, содержащихся в почве, развивается, главным образом, обонятельный орган со всеми свойственными ему жизненными функциями, так как почва преимущественно богата различного рода пахучими веществами (т. е. развитие и функционирование органа обоняния возможны только благодаря присутствию пахучих веществ, без которых и быть не может обонятельных ощущений).

Пахучие частички, говорит Фостер, взвешенные во вдыхаемом воздухе, проходя через нижние носовые полости, распространяются в верхние носовые камеры и, падая на обонятельный эпителий, вызывают импульсы, которые, восходя к головному мозгу, обуславливают образование обонятельных ощущений.⁵

Воспроизведение нового индивидуума, говорится в «Чжуд-ши», возможно тогда, когда жизненные функции сфер обоего пола, от которых зависит продолжение рода, достигли полного развития. Только при этом условии возможно появление и дальнейшее развитие зародыша в предназначенном ему природойместилище.

«Чжуд-ши» учит, что spermа должна быть белой, тяжелой, приятной на вкус и выделяться в обильном количестве; menstrua здорового индивида похожа на кровь кролика и должна легко отмыться простой водой, не оставляя после себя пятен. Оплодотворение возможно только тогда, когда здоровая spermа отца удерживается в полости uteri при удовлетворении естественного чувства, после которого организм ощущает приятное спокойствие. Spermа отца передает наследственно зародышу костную и нервную системы, головной и спинной мозг; кровь матери – всю остальную часть организма, главным образом мускулатуру, кровь, сердце, легкие, печень, селезенку, почки, пищеварительный канал, мочеполовую систему и прочее.

По мере развития зародыша совершенствуются все шесть чувств.

Цо-жед-шонну (Гиппократ тибетской медицины) и его последователи не были знакомы с семенными нитями-живчиками (spermatozoa) и с яйцами (ovula). Spermatozoa стали известны в Европе в конце XVII столетия благодаря Левенгуку, а ovula открыл Бэр только в начале прошлого столетия. Зато тибетские врачи тщательно изучили семенную жидкость и menstrua, от состояния которых, несомненно, зависит жизнеспособность семенных нитей и ovula.

Хотя тибетским врачам не были известны spermatozoa, однако они знали, что оплодотворение может произойти только в том случае, если здоровое семя удерживается в полости uteri в определенном только периоде.

По исследованиям европейских ученых, оплодотворение возможно при проникновении живого семенного тельца в живое яйцо.⁶

Последователи Цо-жед-шонну описывают, какая часть организма передается зародышу наследственно от отца и какая – от матери. Хотя нам неизвестно, имеются ли в европейской литературе указания на это, но надо полагать, что в структуре развивающегося зародыша должны принимать участие материя отца (через spermatozoa) и материя матери (через ovula).

Если обратить внимание на органы и ткани, которые, по описанию тибетских врачей, передаются наследственно от отца, то можно заметить, что они соответствуют тканям и органам, развивающимся из наружного, т. е. нервно-рогового, и из части среднего зародышевых

⁴ Келлиker. Основы истории развития. – Гиртль. Руководство к анатомии.

⁵ Фостер. Учебник физиологии, т. II, стр. 238, 243.

⁶ Келлиker, *ibid.* – Ган. Курс истории развития человеческого зародыша. – Брандт. Эмбриология. – Горвиц. Записки по акушерству. – Шредер. Учебник акушерства. – Шпигельбергер. Учебник акушерства для врачей и учащихся. – Лазаревич. Курс акушерства. – Шенк. Учебник сравнительной эмбриологии позвоночных животных.

лишков, а органы и ткани, передаваемые наследственно матерью, соответствуют тканям и органам, развивающимся из внутреннего, т. е. кишечно-железистого, и из части среднего листков.⁷

Появление естественного чувства у человека и у животных, по «Чжуд-ши», совпадает с началом их полного физического развития. У женщин этот период начинается с появлением *menstrua*. Кровь, выделяемая в этот период, по «Чжуд-ши», бывает темного цвета и совершенно жидкой; она просачивается в полость матки из ветвей заложенных в ней двух больших кровеносных сосудов (*arteriae uterinae* и *spermaticeae internae*). Тибетские врачи полагают, что выделение *menstrua* находится в зависимости от нормального состояния восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха в организме, так как нервно-мышечная система *uteri* и вообще вся нервно-мышечная система функционируют только при правильном восприятии, уподоблении, всасывании, усвоении, удалении-очищении-расходовании воздуха. *Menstrua* показывается из *uteri* в продолжение трех дней, и это происходит раз в лунный месяц. Появление *menstrua*, по «Чжуд-ши», выражает собой здоровое состояние организма и начинается около 12 лет и оканчивается около 50. В период *menstrua* субъекты слабеют, имеют утомленный вид, теряют свежесть лица; груди, поясница, шея и бока полнеют, а веки отекают. По окончании *menstrua* появляются сладострастные позывы и желание *ad coitum*. Рыльце матки остается ослабленным в течение 12 дней.

От плодотворного *coitus'a*, имевшего место в первые три дня или на 11 день после начала менструации, нельзя ожидать потомства мужского пола; от *coitus'a* в 4, 6, 8, 10 и 12 дни следует, наоборот, ожидать потомство исключительно мужского пола, и при *coitus'e* в 5, 7 и 9 дни – исключительно женского пола. Как цветок бадма, говорится в «Чжуд-ши», закрывается с заходом солнца, так и *orificium uteri* сокращается спустя 12 дней после начала менструации, и семя уже не попадает в полость матки, а потому и само оплодотворение становится невозможным, если исключить всякие случайности. От плодотворного *coitus'a*, сопровождавшегося обильным извержением семени, следует ожидать потомство мужского пола, а при обильной менструальной крови – женского; одинаковое количество *spermae* и *menstruae* способствует безразличному развитию половой сферы плода ни женского, ни мужского пола, т. е. гермафродита. Если же при оплодотворении произойдет разделение материи, из которой создается зародыш, то следует ожидать близнецов. От плодотворного *coitus'a* между уродами следует ожидать таких же уродов.

По «Чжуд-ши», при расстройстве питания, зависящего от расстройства восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха, *sperma* и *menstrua* приобретают темный цвет и вяжущие свойства, при этом в них появляются сгустки. При расстройстве питания, зависящего от расстройства жизненных процессов желчи, они принимают желтоватый цвет и приобретают дурной запах и кислотные свойства; при расстройстве питания, зависящего от расстройства жизненных процессов слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, они становятся бледными, клейкими и сладкими на вкус, при этом энергия жизненно-живой теплоты ослабляется; при расстройствах питания крови они разлагаются; при совместном расстройстве, зависящем от расстройства жизненных процессов слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы и желчи, они становятся тягучими и выделяются в форме нитей; при совместном расстройстве питания, зависящего от расстройства восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха и жизненных процессов желчи, *sperma* и *menstrua* отсутствуют; при расстройстве питания, зависящем от расстройства восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха и жизненных процессов желчи и слизисто-серозной и млечно-

⁷ Келликер, Брандт, Шенк, Шмудевич. Учебник гистологии и физиологии животных. – Масловский. История развития позвоночных животных и их органов. – Ган.

лимфатической системы, sperma и menstrua приобретают запах, свойственный экскрементам. При всех этих расстройствах питания оплодотворение произойти не может.

По мнению европейских ученых, с наступлением menstrua связан целый ряд общих симптомов, которые частью являются последствиями раздражения сосудов, частью – рефлекторными сопутствующими явлениями. К этим последним принадлежат так часто наблюдаемые в этот период временное припухание и повышение чувствительности груди, а также обычно усиленное половое влечение.⁸

Приблизительно в возрасте 15 лет формы тела у девушек принимают более округлые очертания, начинают припухать груди и на лонном возвышении появляются волосы. В это время обычно наступает зрелость полового аппарата, начинает проявляться половое влечение и появляются месячные выделения.⁹

По исследованиям европейских ученых, менструальная кровь вытекает из обнаженных мелких кровеносных сосудов матки вследствие глубокого перерождения ее слизистой оболочки.¹⁰

Менструации повторяются ежемесячно, в среднем на 26-й, 28-й день (чаще всего), иногда – на 27-й, 30-й. Продолжительность кровотечения равняется в большинстве случаев 4–5 дням, но и в этом отношении много отклонений.¹¹

Каждый раз, когда появляются месячные, они продолжаются от 1-го до 8-ми, чаще же от 3-х до 5-ти дней. Промежуток от одних месячных до других обычно 25–28 дней.¹²

По европейским данным, у большинства женщин в жарком климате месячные начинаются в 11–14 лет, в умеренном – в 13–16 лет, а в холодном – в 15–18.¹³

Месячные наступают в период между 13–17 годами жизни и оканчиваются в 40–50 лет.¹⁴

Половая зрелость выражается появлением menstrua, которые наступают в период зрелости (между 13–15 годами), продолжают, по Л. Майеру и Тильту, 30–32 года, т. е. до 43–47 лет.¹⁵

11-й и 18-й годы жизни составляют, по-видимому, крайние пределы для раннего появления месячных, зависящего от влияния климата в различных частях света. Обычно в возрасте 45 лет месячные прекращаются.¹⁶

Европейский ученый говорит: мы выбрали показания, на которые можно было вполне положиться, у женщин, способных с точностью определить как день наступления менструации, так и день coitus'a. Вычисляя промежуток времени между этими двумя моментами, Шредер заметил, что в 26-ти случаях, когда родились мальчики, плодотворный coitus имел место, в среднем, через 8,10 дней после наступления месячных, и в 29-ти случаях, когда родились девочки, он имел место через 6, 7, 9 дней.¹⁷

Исследования европейских ученых еще не разъяснили нам тайны рождения детей того или другого пола. Ученые-европейцы говорят, что пол плода, весьма вероятно, зависит более от матери, чем от отца, и что он определяется в момент зачатия.¹⁸

⁸ Шпигельбергер, стр. 45.

⁹ Лазаревич, цит. соч., стр. 67.

¹⁰ Фостер. Физиология, стр. 382–383.

¹¹ Шпигельбергер, стр. 46.

¹² Лазаревич, стр. 69.

¹³ Горвиц, стр. 140.

¹⁴ Фостер. Физиология, стр. 181.

¹⁵ Шпигельбергер, стр. 46.

¹⁶ Лазаревич, цит. соч., стр. 63.

¹⁷ Шредер, стр. 30.

¹⁸ Шредер, прим. на стр. 30.

По «Чжуд-ши», зародыш развивается в полости матки, питаясь при помощи кровеносных проводников пуповины, связанной с детским местом. Детское место соединено с сосудами матки и яичников, благодаря чему совершается непрерывный рост плода при том условии, что мать получает достаточное количество питательных материалов.

Европейские врачи говорят: питание плода происходит посредством эндосмоса обмена веществ, который совершается в последе сближением крови плода с кровью матери.¹⁹

По «Чжуд-ши», в продолжение 38 недель, или 9 лунных месяцев, зародыш изменяется и развивается.

Следовательно, по исследованиям тибетских врачей, продолжительность беременности равняется 38 неделям, 9 лунным месяцам, т. е. 266–277 дням.

По исследованиям европейских ученых, средняя продолжительность беременности колеблется между 265 и 280 днями, и большая часть родов падает на 39-ю и на 40-ю недели.²⁰

Беременность продолжается от 250 до 260 дней.²¹

Тибетские врачи относительно развития зародыша держались теории *generationis*. По их понятиям, в зародыше, воспроизведенном при участии почвы, воды, воздуха, теплоты, света и пространства, вследствие соединения материй отца и матери происходит брожение. Это брожение способствует постепенному развитию частиц тканей и органов зародыша.

Между тем в Европе до Вольфа предполагали, что зародышевый зачаток предначертан, что человеческий зародыш заключает в себе громадное количество поколений зародышей, вложенных друг в друга в теле прародителей с сотворения мира. Поэтому прежде существовало мнение, что человеческие зародыши суть уже готовые организмы, но в малом виде, которые должны расти и постепенно усложняться. Между учеными долгое время шел спор относительно значения семенных телец и женского яйца. Школа сперматиков, или анималькулистов, принимала семенные нити за зародыши, а школа овистов утверждала, что зародыши в малом виде находятся в яйце и что семя, входящее в яйцо при оплодотворении, составляет только питательный материал для зародыша. До половины XVIII столетия эти две школы *theoriae evolutionis* вели бесплодный спор. Только Гаспар Фридрих Вольф (академик, род. в 1733 г. в Берлине, умер в 1794 г. в Петербурге) восстал против теории *evolutionis* в двух своих, главных работах: *Theoria generationis* (1759) и *De formatione intestinorum* (1768–1769),²² и доказал фактически, наблюдениями, что зародыш постепенно возникает и формируется в яйце.

Таким образом, то, что было известно врачам Востока еще в IV веке до н. э., европейцы узнали лишь в конце XVIII столетия.

* * *

Анатомия столь важная отрасль врачебной науки Тибета, что без знания ее невозможно было появление стройной системы этой науки. Отдельной литературы по анатомии не существует, и анатомические сведения разбросаны по разным отделам врачебной науки. Здесь мы знакомим читателя с анатомическими сведениями, заключающимися только в сочинении «Чжуд-ши» и в объяснениях к нему.

Анатомические сведения изложены в следующем порядке: 1) область головы (*caput*), 2) область шеи (*collum*), 3) область туловища (*truncus*), 4) верхние конечности (*extremities superiores*) и 5) нижние конечности (*extremities inferiores*)

¹⁹ Лазаревич, стр. 112.

²⁰ Шпигельбергер, стр. 48.

²¹ Лазаревич, стр. 203.

²² Келликер, введение. – Э. Брандт, стр. 3.

Все эти области связаны между собой: 1) костной системой, 2) системой мышц, 3) системой нервов и кровеносной системой, 4) системой плотных и полость имеющих органов, 5) однотипностью жизненных процессов, происходящих во всех этих областях.

Костная система (ossa).

Кости черепа (ossa cranii): 1) лобная кость (os frontis), 2) глазные кости (ossa orbitae), 3) носовые кости (ossa nasalia), 4) нёбные и скуловые кости (ossa palatina s. zygomatica), 5) верхняя и нижняя челюсти с 32 зубами и столькими же ложами для зубов (ossa maxilaria, mandibularia), 6) две теменные кости (ossa parietalia s. bregmatis), 7) две височные кости (ossa temporum), 8) затылочная кость (os occipitis) и 9) кость основания черепа, к которой относятся два позвонка: атлант и эпистрофей.

Таких 9 костных областей головы, 5 шейных позвонков и 1 подъязычная кость, 50 костей верхней конечности, 8 костей ладони принимаются за одну кость, 12 грудных позвонков для 24 ребер, грудная кость, 5 поясничных, 5 крестцовых и 3 хвостовых позвонка, 50 костей нижней конечности, кость запястья считается за одну кость, 2 тазовые кости.

Одни врачи считают, что в организме человека 360, другие – 365 костей. Автор книги²³ «Мей-бо шаллун» только одних костей черепа насчитывает 100.

360 костей человеческого организма исчисляются в следующем порядке: 4 кости свода черепа, 2 кости нижней и верхней челюсти, 32 зуба и 32 ложа к ним, 20 костей, начиная с височной кости и включая подъязычную кость, 4 глазничные кости, 50 костей верхней конечности, считая 8 костей ладони за одну, 2 лопатки и 2 ключицы, 8 костей в области затылочной кости, 32 позвонка, 64 поперечных отростка, 32 остистых отростка, 26 ребер, считая хрящевое удлинение поперечных отростков 1-го поясничного позвонка за ребро, и 50 костей нижней конечности – итого 360.

Последователи «Чжуд-ши» описывают семь различных форм черепа: 1) свод черепа (fornix cranii) продолговато-овальный, 2) свод черепа такой же, но с особенной выпуклостью сзади, ниже макушки, 3) свод черепа ровный и плоский, 4) свод черепа четырехугольной формы, 5) свод черепа шарообразный, 6) свод черепа сплюснутый сзади и спереди и 7) свод сверху плоский, а спереди, сзади и с боков – сплюснутый.

Первая форма черепа содержит мозг, имеющий такую же плотность как мышцы, т. е. мозг содержит столько же жидкости, сколько мышцы, мозг второй формы содержит столько жидкости, сколько масло, третьей – сколько соты, четвертой – сколько творог, пятой – сколько простокваша, шестой – сколько молоко и седьмой – имеет массу жидкости.

Первая форма черепа указывает на изменение восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха в организме. Вторая – на изменение жизненных процессов желчи. Третья – на изменение жизненных процессов слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы. Четвертая – на изменение совместных жизненных процессов восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха и желчи. Пятая – на изменение совместных жизненных процессов желчи, слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы. Шестая – на изменение совместных жизненных процессов восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха, слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы. Наконец, седьмая – на изменение всех трех жизненных процессов в организме.

Вообще, жизнедеятельность мозга, по исследованиям, приводимым в «Чжуд-ши», исключительно зависит от количества жидкости в мозгу; ни вес, ни величина, ни извилины мозга не имеют особенного значения; чем плотнее само существо мозга и чем меньше жидкости в мозгу, тем энергичнее проявляется плодотворная его деятельность.

²³ Зуркхарба Лодой Чжалбо – автор трактата XVI в. «Мейбо шал-лун» («Наставления предков»), в котором дан комментарий двух томов «Чжуд-ши» и первых двух глав четвертого тома.

Сообразно этим семи формам, начиная с первой, все более ослабевает прочность черепа, питание надкостницы, мышц и кожи, сосудов и нервов, проявление умственной и физической деятельности и шести чувств и последовательно увеличивается трудность излечения всевозможных расстройств питания области головы.

Шаровидная форма черепа, черные, все подмечающие глаза, выдающийся нос, умеренное отделение секретов глаз и носа, твердая походка, отсутствие боязни, рассеянности, рвоты, заикания и потери сознания при повреждениях головы указывают качество первых четырех форм черепа. Обратные явления указывают качество последних трех форм черепа.

Черепные кости разделяются на три вида: кости мужского, женского и среднего родов.

Черепные кости, кроме того, еще различаются по расположению: центральная часть, боковая часть и края костей (швы *suturae*).

Кости мужского рода ровные, толстые, прочные и содержат мало *diploe*.

Кости женского рода мягче костей мужского, *diploe* в них расположено равномерно.

Кости среднего рода – рыхлого строения и имеют много *diploe*.

Если по линии, проведенной посередине лобной кости (*os frontis*), по стреловидному шву (*margo sagittalis*) и посередине *ossis occipitalis*, отмерить в обе стороны расстояние, равное по ширине 4 собственным пальцам, то костное вещество, находящееся здесь, толстое, прочное, хрупкое, имеет много *diploe*; далее на 4 пальца приблизительно по линии *margo temporalis* – *diploe* и костное вещество, которое здесь мягче, чем на предыдущей площади, расположены равномерно. В остальных костях – *ossa temporum*, нижняя часть *ossis occipitalis* – костное вещество тонкое, прочное, хрупкое, имеющее мало *diploe*.

Череп измеряется у каждого субъекта шириной собственных 4-х пальцев: расстояние от верхнеглазничных краев (*margines supra orbitales*) до волос равно ширине 4-х собственных пальцев, точно такое же расстояние от волос до середины родничка, от родничка до теменной дыры (*foramen parietale*), которой иногда и не бывает, от *foramen parietale* до середины наружного затылочного бугра (*protuberantia occipitalis externa*) и, наконец, от затылочного бугра до *foramen occipitale*.

В медицине большое значение придается *foramen parietale* вследствие того, что в этой области наружных покровов черепа под кожей анастомозируются части наружных ветвей сонной артерии (*carotis externa*) и вены сплетения здесь имеют сообщение с большими черными кровяными вместилищами оболочки мозга с *sinus falsiformis major sen superior*, т. е. с веными стоками твердой мозговой оболочки.

В области черепа имеют огромное значение 4 мышцы, повреждения которых влекут за собой серьезные последствия: 1) мышцы лба (*musculi frontales*), 2) мышцы затылка (*musculi occipitales*), 3) сухожильные мышцы головы, связывающие швы (*suturae*), 4) височные мышцы (*musculi temporales*), принадлежащие к числу самых сильных жевательных мышц. Сосуды и нервы следует рассматривать как паутину, покрывающую весь организм. К сосудам и нервам головы относятся сосуды и нервы головного мозга, костной системы, мышц и кожи. К сосудам головного мозга относятся: 1) сосуды собственно головного мозга и оболочек его, 2) внутренние и наружные нервы.

К сосудам оболочек головного мозга относятся 2 сосуда: 1) конечные разветвления сонной артерии, расходящиеся как жилки листьев дерева по внутренней поверхности *ossis parietalis* теменной кости, 2) артерия *meningea metia sen spinosa*, которая в полости черепа распадается на две артерии, древовидно разветвляясь по внутренней поверхности той же кости (*ossis parietales*), и образует три анастомоза при перекрестке *suturae margo coronalis* с *margo sagittalis*, а также при *margo lambdoideus* и при *foramen parietale*. Во всех этих местах вены твердой мозговой оболочки имеют сообщение с венами наружного покрова. Кроме того, в области *foramen parietale* артерии и вены мышц, кости, *diploe*, артерии и вены твердой мозговой

оболочки и мозга приходят в близкое соприкосновение. Вообще область швов чрезвычайно богата венозной кровью и артериальными анастомозами.

Мозг получает питание при помощи 4-х артерий: двух сонных артерий (*arteriae carotis internae*) и двух позвоночных артерий (*arteriae vertebrales*).

Из основания головного мозга для соединения его с туловищем выходят 13 белых проводников: спинной мозг с чувствительными и двигательными нервами и 12 пар других нервов. Как головной мозг, так и все нервы, и вся мышечная система находятся, с одной стороны, под непосредственным влиянием восприятия, уподобления, усвоения, всасывания, удаления-очищения-расходования воздуха, а с другой – регулируют названный жизненный процесс и, кроме того, регулируют восприятие, уподобление, усвоение, всасывание, удаление-очищение-расходование жидких и твердых веществ, теплоту как внутри тела, так и снаружи. Все нервы распространены как паутина по внутренним органам и по наружной поверхности тела. Благодаря им и мышцам ясно обнаруживаются шесть наших чувств, умственная и физическая деятельность.

Область шеи (*collum*) рассматривается последователями «Чжуд-ши» отдельно от области головы, туловища и конечностей.

Шейная область легко доступна внешнему влиянию. Она чрезвычайно тонка; она считается важной областью как для терапевта, так и для хирурга, потому что соединяет такие важные отделы организма, как голова и туловище.

Повреждения в этой области влекут за собой серьезные последствия: повреждения костной системы шеи так же опасны, как повреждения черепных костей, повреждения сосудов и нервов ее так же опасны, как повреждения внутренних органов, повреждения мышц, фасций и сухожилий так же опасны, как повреждения их в конечностях.

При изучении шейных позвонков нужно обратить внимание на первый и второй позвонки, атлант и эпистрофей, а также на тело, отростки и суставные поверхности позвонков.

В области шеи проходят наружные и внутренние проводники: спинной мозг, артерии, вены и нервы, наружные и внутренние, дыхательное горло (*trachea*) и пищевод (*oesophagus*).

При повреждениях спинного мозга в области шеи происходит сведение ее, тяжесть в голове, сухость языка, задержание урины, потемнение в глазах, колющая боль в грудной области, ослабление и исхудание конечностей.

При ушибе сонных артерий (*carotis*) человек падает без памяти и у него наблюдается продолжительное сонное состояние; поэтому эти артерии называются сонными.²⁴

Туловище состоит из костного скелета, защищающего важные органы, из позвонков: грудных, поясничных, крестцовых и хвостовых, из ребер, ключиц, лопаток, безымянных костей (*ossa innominatum*), из хрящей, связок и мышц. При осмотре туловища нужно обращать особенное внимание на грудные мышцы (*pectoralis major, minor*), наружную и внутреннюю мышцы живота (*m. obliquus abdominis externus et interni*), нижнюю мышцу живота, длинную мышцу спины (*m. longissimus dorsi*) и поясничную мышцу (*quadratus lumborum*).

Позвонки защищают спинной мозг, выходящий из головного мозга, а остальные кости, имеющие между собой связь, вместе с мышцами, фасциями, сухожилиями, жировой тканью и кожей защищают важные внутренние органы, плотные и имеющие полость.

Внутренность туловища (*caelum trunci*) разделена на верхнюю и нижнюю полости (*caelum thoracis* и *caelum abdominis*).

Они разделяются диафрагмой, которая прикрепляется к грудной кости, к ребрам и к позвонкам.

Выше диафрагмы помещены сердце – узел приема воздуха, млечно-лимфатической системы и желчи через кровеносную систему, легкие с дыхательным горлом для восприятия воздуха, пищевод для восприятия твердых и жидких веществ; ниже диафрагмы помещаются

²⁴ По-тибетски и по-монгольски они тоже называются сонными артериями.

печень – источник желчи, желудок с селезенкой и с другими железами, тонкие кишки с салниковой покрышкой, толстые кишки, продолжением которых является прямая выходная кишка, почки с двумя водяными проводниками (мочеточники), мочевой пузырь и матка (у женщин).

Сердце и тонкие кишки очень чувствительны к нарушению восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха. Легкие и желудок с селезенкой и железами весьма чувствительны к нарушению слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы.

Печень и толстые кишки весьма чувствительны к нарушению желчи. Центральная нервная система с чувствующими и двигающими нервами, мышцами и кожей весьма чувствительна к нарушению восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха и в высшей степени чувствительна к нарушению слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, а кожа – к нарушению желчи.

Врачебная наука Тибета разделяет всего человека на клеточки следующим образом: между касательными параллельными линиями, проведенными через подошву и через макушку, проводится одиннадцать главных параллельных линий, которые делят человека на двенадцать равных частей.

Каждая из этих 12 равных частей в свою очередь делится тремя параллельными линиями. Таким образом, человеческое тело в поперечном направлении делится на 48 равных частей, начиная с макушки – и до пяток. Затем проводится продольная линия из центра лба по носу, через пупок и середину органов *urogenitaliae*, а сзади – посередине спинного хребта; в обе стороны от этой линии, параллельно ей, проводится по восемь линий, расстояние между ними равно $1/48$ части, на которые разделено человеческое тело. Таким образом, человеческое тело в продольном направлении делится на 16 равных частей или квадратики.

Как поперечные, так и продольные линии, проходящие спереди, например, через лицевые части головы, через переднюю часть шеи и соски, через пупок и другие части тела, сзади проходят также через определенные части головы, шеи и позвонков. Каждый индивидуум имеет свою собственную меру, поэтому и линии всегда индивидуальны. Благодаря этим линиям врач легко может определить точное положение внутренних органов, сосудов и нервов.

* * *

В организме человека, по представлению врачебной науки Тибета, играют роль три жизненных процесса: 1) восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха, 2) желчь и 3) слизисто-серозная и млечно-лимфатическая система; семь тканей: 1) хилус – млечный сок, 2) кровяная ткань, 3) мышцы, 4) жировая ткань, 5) кости, 6) костный мозг – нервы, 7) *sperma – menstrua*, и три выделения: 1) экскременты, 2) урина и 3) пот.

Восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха есть не что иное, как питание, необходимое для поддержания оживленного воздуха в организме извне.

Различают пять видов восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха.

1-й – жизненное восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха, совершающееся во внутриматочном периоде. Это восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха называется жизненным, потому что во время плацентарного дыхания, т. е. во время дыхания ребенка внутри матери через детское место на 6-м месяце, или на 25-й неделе беременности, окончательно формируются дыхательные пути, и на 26-й неделе уже обнаруживаются признаки жизни плода.

Затем, после рождения ребенка, наступает 2-й род восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха, т. е. вдыхание и выдыхание воздуха для поддержания жизненного воздуха в организме.

3-й – восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха тканевое, т. е. питание при посредстве кровообращения жизненного воздуха во всех тканях организма.

4-й – восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха – для питания жизненного воздуха, участвующего в пищеварении и усвоении, т. е. восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха, происходящее в первых путях пищеварения и усвоения: во рту, в пищеводе, в желудке, в толстых и тонких кишках.

5-й – восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха для питания жизненного воздуха, участвующего при всякого рода выделениях.

Под непосредственным влиянием восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха находится деятельность центральной нервной системы с ее чувствительными, двигательными и сочувственными нервами и вся мышечная система с сухожилиями и связками.

Жизненное восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха влияет только на головной мозг, и деятельность его распространяется до грудной полости. Под влиянием этого восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха проявляется деятельность нервной системы, способствующей проглатыванию пищи и питья, перистальтическому движению пищевода, дыханию, отделению слюны, слез, чиханию, отрыжке, проявлению различных способностей, нормальной деятельности шести чувств и воли.

Влияние тканевого восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха проявляется в сердечной деятельности с кровообращением и во всей физической сфере деятельности человека.

Восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха, совершающееся в первых путях пищеварения, способствует пищеварению, начиная с области рта, по всему желудочно-кишечному тракту, отделению хилуса от веществ, которые должны удалиться из организма. Под его влиянием все ткани получают питательные материалы, образуются экскременты и урина, происходит потоотделение.

Восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха, совершающееся при всякого рода выделениях, проявляет свою деятельность в нижних отделах организма, in rectum, в толстых кишках, в мочевом пузыре, в органах uragenitaliae и влияет на поясничную часть спинного мозга, на выбрасывание спермы; менструация, роды, удаление экскрементов, урины и задержка их находится в зависимости от нормального и ненормального состояния вышесказанного восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха.

Из всего этого ясна роль восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха для организма.

Деятельность нервной системы, играющей столь важную роль в организме человека, проявляется только под влиянием воздуха, имеющего способность проникать повсюду.

Жизненные же процессы желчи, способствующей пищеварению, проникают из желчного пузыря по своему протоку в двенадцатиперстную кишку, на границе желудка с тонкими кишками, и способствуют пищеварению в тонких кишках, где главным образом, получает питательные материалы хилус – млечный сок (приятное на вкус беловато-серое пенистое вещество, служащее посредником между первыми путями пищеварения и всеми тканями для впитыва-

ния). При помощи желчи этот хилус освобождается от веществ, непригодных для пищеварения, которые должны удалиться из организма.

Различают пять видов желчи.

1-й. Энергичное теплопроизводство в организме возникает под влиянием желчи, способствующей пищеварению. Эта же желчь служит источником остальных четырех ее видов, играющих видную жизненную роль в организме.

2-й. Жизненные процессы желчи, способствующей уподоблению, совершающиеся в печени, содействуют превращению питательного материала в состояние, годное для питания тканей.

3-й. Жизненные процессы желчи, совершающиеся в сердце и в кровеносной системе, влияют на центральную нервную систему. Ясность мысли, энергия, решительность, всякого рода желания проявляются под влиянием этого вида желчи.

4-й. Жизненные процессы желчи, совершающиеся в зрительном аппарате, способствуют проявлению тех пигментации, которые необходимы для ясности зрения.

5-й. Жизненные процессы желчи, совершающиеся в костной системе, дают тканям и коже свойственную им окраску.

Различают пять видов жизненных процессов основной слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы.

1) Жизненные процессы основной слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы совершаются в брюшной и грудной областях, они служат источником для остальных четырех жизненных процессов слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы: распределение воды в организме, т. е. водообмен, находится в зависимости от этих жизненных процессов.

2) Жизненные процессы слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, совершающиеся в первых путях пищеварения, способствуют изменению пищи и питья, т. е. перевариванию.

3) Жизненные процессы слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, способствующие проявлению вкуса, совершаются в полости рта и на языке и содействуют распознаванию вкусов.

4) Жизненные процессы слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, совершающиеся в головном мозгу, способствуют удовлетворению шести чувств.

5) Жизненные процессы слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, совершающиеся во всех суставных поверхностях, в сумках, во влагалищах и полостях, укрепляют организм и облегчают всякого рода трение и движение в организме.

Хилус доставляет питательный материал всем тканям организма. Кровяная ткань доставляет необходимую для организма влагу и участвует в процессе дыхания, является посредником восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха в организме. Мышечная ткань служит источником проявления физической деятельности. Жир дает цвет тканям, придает красоту, предохраняет органы и ткани, служит запасным питательным материалом. Костная ткань служит остовом, опорой организма и защитой важных органов и тканей. Нервная ткань – источник умственной жизни, а ткань костного мозга – источник запасного материала зрелости. Sperma – menstrua необходимы для воспроизведения себе подобных. Экскременты, урина и пот – такие же важные жизненные единицы, как и все только что указанные, так как от нормального или аномального их состояния зависят здоровье или расстройство питания в организме. Кожа приобретает нежность, волосы укрепляются под влиянием жизненных процессов потоотделения.

Жизненно-живая теплота поддерживается в организме и сохраняет свое постоянство в зависимости, с одной стороны, от теплоты Вселенной и от умения приспособливаться к ней, с другой – от способности восприятия, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха и жидких и твердых пищевых веществ. Цветущее состояние организма, состояние

шести чувств, умственная и физическая деятельность, рост, трудолюбие, сила-энергия, продолжительность жизни, жизненные процессы: восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха и жидких и твердых веществ в организме, в свою очередь, находятся в зависимости от постоянства теплоты в организме.

Очевидно, сохранение жизненно-живой теплоты в организме столь важно для индивидуума, что он должен совершенно сознательно и разумно относиться: 1) к пищевым веществам и к питью, 2) к образу жизни, 3) ко временам года и 4) соотносываться со своей индивидуальной чувствительностью ко всему окружающему, так как колебание жизненно-живой теплоты в организме возможно только вследствие бессознательного и неразумного отношения к этим четырем жизненным потребностям.

Восприятие воздуха, твердых и жидких пищевых веществ происходит через рот и нос.

Воздух в носу и во рту, твердые и жидкие пищевые вещества во рту начинают изменяться под влиянием слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы этих областей.

При помощи вдыхания воздух попадает в легкие, а при помощи глотания и движения пищевода твердые и жидкие пищевые вещества поступают в желудок. Вдыхание, глотательное движение и движение пищевода и желудка находятся в зависимости от нормального состояния центральной нервной системы, чувствующих, двигательных и уравнивающих питание нервов, которые, в свою очередь, находятся в зависимости от нормального восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха в организме. Воздух, поступивший в легкие, уподобляется под влиянием слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы дыхательных путей, всасывается, усваивается для питания жизненного воздуха всего организма при помощи кровеносной системы и в измененном виде удаляется через те же пути.

Пища в желудке, разжижаемая питьем, делается мягкой благодаря жирам. Пищевые вещества в желудке находятся в постоянном движении, в состоянии кипения, под влиянием восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха, вызывающего к деятельности желудочные нервы, слизисто-серозную и млечно-лимфатическую систему пищеварительного канала с железами и желчь.

Первоначально пищевая смесь в желудке, имеющая шесть известных тибетским врачам вкусов,²⁵ подвергается воздействию желудочного сока, который, размельчая и расщепляя, приводит ее в состояние пенистой смеси, приятной на вкус. Пена эта сама по себе служит материалом, из которого желудочный сок получает необходимые ему вещества, т. е. пополняет свою трату.

Далее эта сладкая пена подвергается воздействию желчи, способствующей пищеварению и усвоению; под влиянием этой желчи, вследствие усиления энергии жизненно-живой теплоты, пена окисает и в таком виде служит питательным материалом для самой желчи, т. е. пополняет ее трату. Затем уже окисшая пена, под влиянием восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха, способствующего пищеварению в первых путях, приобретает горький вкус и в этом виде поддерживает пищеварительное восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха; под влиянием жизненного процесса воздуха хилус освобождается от веществ, которые должны удалиться из организма.

Когда хилус освободился от веществ, которые должны удалиться из организма, негодные для последнего твердые (экскременты) и жидкие (урина) вещества удаляются. Питательный же материал, после пополнения хилуса, усваивается всеми тканями последовательно, благодаря пищеварительной способности, свойственной каждой частице организма. Этот пищеварительный материал из первых путей пищеварения достигает печени девятью путями, где, изменен-

²⁵ Приятный, кислый, соленый, горький, жгучий и вяжущий.

ный деятельностью печени, поступает в кровяную ткань. После кровяной ткани этим питательным материалом запасаются последовательно мышечная ткань, жировая ткань, нервная ткань и костный мозг, затем органы и ткани, способствующие проявлению *sperma* и *menstrua*. Если экскременты, урина, пот и газы²⁶ удаляются из организма правильно и в правильном виде, а жизненно-живая теплота сохраняет свое постоянство, то это указывает, что восприятие, уподобление, всасывание, усвоение, удаление-очищение-расходование воздуха, твердых и жидких пищевых веществ совершается правильно и в правильном виде.

Самый высший предел восприятия, уподобления, всасывания, усвоения, удаления-очищения-расходования воздуха, твердых и жидких пищевых веществ выражается цветущим состоянием организма, одновременным физическим и умственным развитием и в определенном возрасте постепенным развитием частиц, тканей, органов, от которых зависят количество и качество *spermae* и *menstrua*. Появление их указывает, что индивидуум имеет возможность ощущать совершеннейшее чувство. Жизнерадостное состояние духа, энергичная деятельность, увлекательный и цветущий вид должны считаться признаками правильного развития сферы, способствующей воспроизведению потомства. В ощущении совершеннейшего чувства принимают участие все частицы, ткани и органы организма, иначе невозможна физическая и умственная удовлетворенность.

²⁶ Экскременты урина, пот, газы и пр. – это результаты жизненных процессов частиц, тканей и органов – всего организма; они имеют столь же важное значение для организма, как жизненные процессы, поэтому изменение их выражает изменение последних в организме.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.