

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК  
Институт восточных рукописей  
(Азиатский Музей)



# MONGOLICA

Санкт-Петербургский журнал монголоведных исследований

Том XXIV • 2021 • № 2

Выходит 4 раза в год

Издается с 1986 г.

Учредитель: ФГБУН

Институт восточных рукописей РАН

Посвящается 90-летию со дня рождения  
Бронислава Ивановича Кузнецова (1931–1985)

191186. Санкт-Петербург,  
Дворцовая наб., д. 18  
Тел.: +7 (812) 315-87-28  
<http://orientalstudies.ru>  
[mongolica@orientalstudies.ru](mailto:mongolica@orientalstudies.ru)  
[kulgan@inbox.ru](mailto:kulgan@inbox.ru)  
[dnosov@mail.ru](mailto:dnosov@mail.ru)

Свидетельство о регистрации  
средства массовой информации  
ПИ № ФС77-79202  
от 22 сентября 2020 г.

## Редакционная коллегия:

- И. В. Кульганек, *главный редактор, доктор филологических наук (Россия)*  
Д. А. Носов, *секретарь, кандидат филологических наук (Россия)*  
М. А. Козинцев, *помощник секретаря (Россия)*  
Г. Билгуудэй, *доктор филологических наук (Монголия)*  
А. Бирталан, *доктор наук (Венгрия)*  
Р. М. Валеев, *доктор исторических наук (Россия)*  
Л. С. Дампилова, *доктор филологических наук (Россия)*  
И. В. Зайцев, *доктор исторических наук, профессор РАН (Россия)*  
Ж. Легран, *доктор наук, профессор (Франция)*  
В. Капишовска, *доктор наук (Чехия)*  
С. Л. Невелева, *доктор филологических наук (Россия)*  
К. В. Орлова, *доктор исторических наук (Россия)*  
М. П. Петрова, *кандидат филологических наук (Россия)*  
Р. Поп, *доктор наук (Румыния)*  
Т. Д. Скрынникова, *доктор исторических наук, профессор (Россия)*  
С. Чулуун, *академик МАН (Монголия)*  
Е. Э. Хабунова, *доктор филологических наук (Россия)*  
Н. Хишигт, *кандидат исторических наук (Монголия)*  
Н. С. Яхонтова, *кандидат филологических наук (Россия)*

**Выпускающий редактор номера — кандидат филологических наук Б. М. Нармаев (Санкт-Петербург)**

Оригинал-макет изготовлен издательством «Петербургское Востоковедение»  
Литературный редактор и корректор — Т. Г. Бугакова  
Технический редактор — Г. В. Тихомирова  
✉ 198152, Россия, Санкт-Петербург, а/я № 2  
*e-mail*: [pvcentre@mail.ru](mailto:pvcentre@mail.ru); *web-site*: <http://www.pvost.org>  
Подписано в печать 11.05.2021  
Формат 60×90<sup>1/8</sup>. Объем 13,75 печ. л. Заказ №  
Отпечатано в типографии ООО «Свое издательство»,  
Санкт-Петербург. 4-я линия В. О., д. 5. *e-mail*: [editor@isvov.ru](mailto:editor@isvov.ru)

ISSN 2311-5939  
DOI 10.25882/j5z5-9x29

© Институт восточных рукописей РАН  
(Азиатский Музей), 2021  
© Коллектив авторов, 2021

## **В НОМЕРЕ:**

<b>Б. М. Нармаев.</b> Б. И. Кузнецов — основоположник отечественной послевоенной тибетологии . . .	5
<b>Е. Б. Кузнецова.</b> О нашей семье: «Атмосфера, благоприятствующая занятиям наукой» . . . . .	10
<b>С.-Х. Д. Сыртыпова.</b> О творческом наследии Б. И. Кузнецова (1931–1985) или поиски иранского следа в тибето-монгольском буддизме. . . . .	15

## **УЧЕНИКИ ОБ УЧИТЕЛЕ**

<b>М. В. Монгуш.</b> Учитель, открывший мне Шамбалу (Воспоминания об одной лекции Б. И. Кузнецова) . . . . .	26
<b>А. А. Терентьев.</b> Немного о Брониславе Ивановиче Кузнецове. . . . .	29
<b>А. С. Донгак.</b> Человек и Наставник . . . . .	31

## **ИСТОРИЧЕСКИЕ НАУКИ**

<b>Е. Д. Огнева.</b> Танка как текст: опыт чтения сюжета «Восемь ступ» . . . . .	33
<b>К. В. Орлова.</b> «Буддизм захватывает сердца, зажигает души...» . . . . .	42
<b>Т. Д. Скрынникова.</b> Семантика топонима Ярлунг . . . . .	45
<b>Д. Стронах.</b> Пасаргады, пуп земли. <i>Перевод с английского Б. М. Нармаева.</i> . . . . .	48
<b>В. Л. Успенский.</b> О несостоявшейся миссии в Тибет Агвана Доржиева в 1928 году . . . . .	52

## **ФИЛОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

<b>Б. Л. Митруев.</b> Ойратский текст «Tusa bütēqsen xan köbüün tuujı» . . . . .	58
<b>Р. П. Сумба.</b> Учебная литература по философии на тибетском языке из фондов Национального музея им. Алдан Маадыр Республики Тыва . . . . .	71
<b>А. А. Туранская.</b> Фотокопии древнеуйгурских материалов в коллекции ИВР РАН . . . . .	75

## **АРХИВЫ ВОСТОКОВЕДОВ**

<b>С. Ю. Беленький, М. И. Тубянский.</b> К вопросу об изучении тибетской медицины. Предисловие, подготовка переиздания, комментарии, приложение <i>Т. В. Ермаковой</i> и <i>Е. П. Островской.</i> . . .	87
---	----

С. Ю. Беленький, М. И. Тубянский

## К вопросу об изучении тибетской медицины

Предисловие, подготовка переиздания, комментарии, приложение  
Т. В. Ермаковой и Е. П. Островской

© Т. В. Ермакова, Е. П. Островская, 2021  
DOI 10.25882/k5qx-4b32

Внимание читателя предлагается переиздание статьи, написанной представителем российской буддологической школы М. И. Тубянским (1893–1937) в соавторстве с деятелем советского здравоохранения С. Ю. Беленьким (1893–1973) во время пребывания в Монголии. Эта работа исключительно интересна в историко-научном аспекте, поскольку в ней рассматривается комплекс проблем, непосредственно связанных с дискуссией 1930-х гг. о статусе тибетской медицины в СССР. Статья содержит критический обзор научных мнений о тибетской медицине, очерк ее истории, восходящей к древнеиндийскому естествознанию, и описание основных медицинских письменных источников, созданных в Тибете и Монголии. Авторы показывают, что тибетскую медицину следует детально изучать как систему знаний, типологически отличную от европейской медицинской науки, и полагают необходимым пользоваться содействием компетентных носителей традиции. Настоящая публикация подготовлена по изданию: *Беленький С. Ю., Тубянский М. И.* К вопросу об изучении тибетской медицины // Современная Монголия. 1935. № 3 (10). С. 59–84.

**Ключевые слова:** Монголия, МНР, тибетская медицина, М. И. Тубянский, С. Ю. Беленький, научная дискуссия о статусе тибетской медицины в СССР.

**Ермакова Татьяна Викторовна** — кандидат философских наук, старший научный сотрудник, сектор Южной Азии отдела Центральной и Южной Азии; Институт восточных рукописей РАН (Россия, 191186, Санкт-Петербург, Дворцовая наб., 18).  
taersu@yandex.ru

**Островская Елена Петровна** — доктор философских наук, профессор, главный научный сотрудник, заведующая сектором Южной Азии отдела Центральной и Южной Азии; Институт восточных рукописей РАН (Россия, 191186, Санкт-Петербург, Дворцовая наб., 18).  
ost-alex@yandex.ru

В научном наследии представителя российской буддологической школы Михаила Израилевича Тубянского \* (1893–1937) статья «К вопросу об изучении тибетской медицины», написанная в соавторстве с видным деятелем советского здравоохранения Семеном Юльевичем Беленьким \*\* (1893–1973), зани-

мает весьма важное место. Изучение тибетской медицины как системы знаний, аккумулированных в

---

\* М. И. Тубянский, ученик акад. Ф. И. Щербатского, специализировался как индианист-буддолог, владевший санскритом и тибетским языком, перед поездкой в МНР освоил монгольский язык под руководством акад. Б. Я. Владимирцова. О научной деятельности М. И. Тубянского см.: [Островская, 2012; Ермакова, Островская, 2018. С. 14–18].

\*\* С. Ю. Беленький известен как один из организаторов советской системы здравоохранения. В 1919 г. окончил медицинский факультет МГУ; в годы Граждан-

---

ской войны руководил госпиталями Южного фронта Красной Армии. В послевоенный период заведовал лечебным отделом Наркомздрава Белоруссии. С 1926 г. занимался организацией санаторно-курортного лечения в здравницах Крыма и Кавказа. С 1930 по 1933 г. трудился в Москве, сначала в должности заместителя директора Центрального института курортологии, затем в должности заместителя начальника Управления курортами Наркомздрава РСФСР. В 1933 г. был направлен в МНР во главе научно-исследовательской экспедиции Наркомздрава РСФСР. Персональный архив С. Ю. Беленького, включающий неопубликованные «Воспоминания о работе в Монголии», хранится в Государственном архиве Российской Федерации [ФА-665, 1 оп., 159 ед. хр.; крайние даты: 1914–1972].

письменных источниках, созданных в Тибете и Монголии, и как живого социокультурного феномена было включено в программу комплексных исследований буддийской культуры, разработанную во второй половине 1920-х гг. академиками С. Ф. Ольденбургом (1863–1934) и Ф. И. Щербатским (1866–1942) при участии М. И. Тубянского [Ольденбург, Щербатской, Тубянский, 1927]. В период составления этой программы в российском обществе уже со всей очевидностью прослеживалась тенденция нарастания борьбы с религией, напрямую затронувшая социогуманитарные дисциплины и, в частности, тематику востоковедных исследований. В такой ситуации исследование религий и религиозно-философских систем Востока могло осуществляться только в аспекте их критики с позиций исторического материализма и атеизма. Учитывая эту тенденцию, С. Ф. Ольденбург и Ф. И. Щербатской выдвинули на передний план буддологические исследования проблематику изучения традиционных наук, исторически развивавшихся в буддийской культуре народов Южной, Центральной и Восточной Азии. Одной из таких наук и являлась тибетская медицина, вызывавшая серьезный интерес в кругах советской медицинской общности и ученых-фармакологов. Ученики акад. Ф. И. Щербатского — А. И. Востриков (1902–1937), Е. Е. Обермиллер (1901–1935), Б. В. Семичов (Семичев) (1900–1981) — активно занимались источниковедческими исследованиями по тибетской медицине, консультируясь во время своих экспедиций в Восточную Сибирь с носителями традиции — ламами-врачевателями (*эмчи*) [Островская, 2010. С. 237–238]. М. И. Тубянский, пребывавший с 1927 по 1936 г. в МНР, имел возможность подробно ознакомиться как с письменными источниками, так и с живой традицией тибетской медицины — методами образовательной подготовки лам-врачевателей в буддийских монастырях и характером их лечебной практики.

Его сотрудничество с С. Ю. Беленьким, начальником научно-исследовательской экспедиции Наркомздрава РСФСР, прибывшей в МНР в 1933 г., сперва имело консультативный характер, было нацелено на социокультурную адаптацию членов экспедиции. В круг экспедиционных задач входило всестороннее выявление проблем, стоявших перед монгольским здравоохранением, а также сбор сведений о тибетской медицине [Беленький, 1935]. Хотя с середины 1920-х гг. в МНР велась упорная работа по внедрению системы здравоохранения, организованной по советскому образцу, тибетская медицина продолжала оставаться востребованной формой лечебной помощи, так как немалая часть населения, особенно сельского, питала к ламам-врачевателям преимущественное доверие, унаследованное от предшествующих поколений. А эмчи, в свою очередь, по мере возможности противодействовали формированию в монгольском обществе позитивного отношения к европейской медицине и деятельности новых медицинских учреждений. Это скрытое проти-

водействие имело экономические причины — вследствие отмены налогов в пользу духовенства основным ресурсом обеспечения буддийских монастырей являлись средства, получаемые ламами-врачевателями от населения в качестве вознаграждения за лечение и отпуск лекарств.

В русле государственной политики модернизации здравоохранения практика тибетской медицины подвергалась критике как «пережиток феодализма». Имелись для этой критики и не идеологические, а вполне рациональные основания — образованных лам-врачевателей было немного, а в роли лекарей выступали в основном миряне, обладавшие поверхностными познаниями в тибетской медицине, и монахи-*гуримчи*, практиковавшие лечение с помощью заклинаний.

В ходе экспедиционной работы С. Ю. Беленький тем не менее убедился, что тибетская медицина, способная успешно справляться с целым рядом недугов и располагающая обширным арсеналом медикаментов растительного, животного и минерального происхождения, заслуживает серьезного изучения и экспериментального исследования. Первым шагом в этом направлении и стало для него творческое сотрудничество с М. И. Тубянским.

Весной 1935 г. в журнале «Современная Монголия», выпускавшемся в Улан-Баторе на русском языке, была опубликована их совместная статья, которая явилась, по сути, дискуссионным откликом на негативную оценку тибетской медицины, данную на IX съезде МНРП (октябрь 1934 г.) в контексте обсуждения проблем монгольского здравоохранения. Оба ученых учитывали при подготовке публикации и те политизированные споры о статусе тибетской медицины, которые велись в СССР с начала 1930-х гг. Отметим, что разногласия по данному вопросу возникли даже в кругу учеников Ф. И. Щербатского, о чем в полной мере свидетельствует сугубо критический очерк Б. В. Семичова, посвященный практике тибетской медицины в Бурят-Монгольской АССР [Семичов, 1932]. Е. Е. Обермиллер и А. И. Востриков, напротив, придерживались той точки зрения, что тибетская медицина заслуживает серьезного и всестороннего изучения. Е. Е. Обермиллер в своей работе «Пути изучения тибетской медицинской литературы», опубликованной посмертно, подчеркивал, что наряду с основополагающим трактатом «Чжуд-ши» необходимо исследовать все те произведения, которые непосредственно связаны с ним по содержанию, образуя единую целостную систему медицинских знаний [Обермиллер, 1936. С. 49–50]. В Ленинграде определенная часть научной общности проявляла заинтересованность в легализации тибетской медицины в советском здравоохранении и выступала за создание специализированной клиники во главе с Н. Н. Бадмаевым (1879–1939), племянником и учеником П. А. Бадмаева (1841 или 1851–1920), практиковавшего тибетскую медицину в Северной столице еще во времена царизма [Грекова, 2004. С. 118–153].

В статье воссоздан весь спектр мнений о тибетской медицине, сложившихся в российской науке к середине 1930-х гг., но особенно интересны ее востоковедные разделы, несомненно принадлежащие перу М. И. Тубянского. Ученый продемонстрировал преемственную связь тибетской медицины с индийской, указав перечень санскритских медицинских сочинений, охарактеризовал состав тибетской и монгольской медицинской литературы, дал первичное краткое описание тем, изложенных в трактате «Чжуд-ши».

Предлагая вниманию читателя переиздание статьи «К вопросу об изучении тибетской медицины», считаем уместным сказать, что сформулированные в ней выводы открывали перспективу объективного и методологически обоснованного исследования традиции врачевания, веками практиковавшейся в среде центральноазиатских этносов. Убедительно показано, что довольно обширная медицинская литература на тибетском и монгольском языках оставалась в то время неизвестной в европейской науке, а имеющиеся частичные переводы основного трактата по тибетской медицине «Чжуд-ши» ущербны в филологическом отношении, грешат искажением содержания и ошибками. В статье подчеркивается, что достоверно судить о значении и ценности тибетской медицины, ее практических методах и лечебных средствах станет возможным лишь при условии детального изучения не только «Чжуд-ши», но комментаторских произведений, традиционных учебников и справочников, раскрывающих всю полноту смысла этого базового компендиума медицинских знаний.

М. И. Тубянский и С. Ю. Беленький считали равно неправомерным и огульное отрицание тибетской медицины, сопровождавшееся при этом стремле-

нием позаимствовать ее лекарственный арсенал, и апологетическое усмотрение в ней первенства и преимуществ в сравнении с европейской медицинской наукой. Вместо этих преждевременных и поспешных оценок они предлагали рассматривать тибетскую медицину как науку, исторически завершившую свое развитие в традиционном обществе и в этом смысле устаревшую, но богатую достижениями, которые могут быть инкорпорированы в современную медицину после всестороннего изучения и экспериментальной проверки. Для реализации этого требовалось, как они утверждали, приступить к организованному, планомерному исследованию, объединив усилия соответствующих научных учреждений и представителей различных специальностей — филологов-востоковедов, врачей-клиницистов, фармакологов, а также компетентных носителей традиции, практикующих тибетскую медицину. В таком исследовании предстояло учесть генетические связи тибетской медицины с индийской и влияние на нее со стороны китайской медицины. На первом этапе ученые предлагали сосредоточиться на выполнении академического перевода «Чжуд-ши» и комментаторских сочинений и заниматься составлением словаря-справочника по тибетской медицине.

При подготовке переиздания статьи мы провели сверку ссылочного аппарата и дополнили сноски указанием в квадратных скобках (в форме полукода) работ, на которые ссылаются авторы. В приложении дается составленный нами список литературы, использованной С. Ю. Беленьким и М. И. Тубянским. Цифры в квадратных скобках, размещенные нами в тексте статьи, соответствуют номерам наших комментариев. Стиль, орфография и пунктуация авторов сохранены.

**С. Ю. Беленький, М. И. Тубянский**

## **К вопросу об изучении тибетской медицины**

Тибетская медицина привлекает взоры многих. Одних манит ее сродство с таинственной малоизвестной европейцам страной — Тибетом, у других она вызывает интерес как этнографический памятник истории развития некоторых восточных народов; наконец, в кругах специалистов немало тех, кто стремится ознакомиться с особенностями тибетской медицины и найти в ней то ценное, что может быть использовано для включения в арсенал средств научной медицины.

Несмотря на столь значительный интерес, проявленный к тибетской медицине, и несмотря на обширность тибетской литературы, серьезно занимались ею только единицы. При этом большинство опубликованных работ ограничивается общими рассуждениями, мало способствуя вскрытию сущности и характера тибетской медицины.

### **I. Тибетская медицина в европейской литературе<sup>1</sup>**

Впервые мы встречаем сведения о тибетской медицине в европейской литературе в 1801 г. в виде попутных заметок в труде по этнографии С. Турнера, изданном в Лондоне. [1]

Первое подробное описание тибетских медикаментов сделано участником экспедиции Головина в Китай в 1811 г. русским врачом, немцем по происхождению Реманом. [2]

Первое общее изложение содержания основного трактата тибетской медицины — «Чжуд-ши» — было сделано первым тибетологом А. Csoma de Kőrös в 1835 г. [3]

<sup>1</sup> В этот список включены и важнейшие работы по индийской медицине ввиду единства системы медицины Индии и Тибета (см. ниже).

В июне 1860 г. по «высочайшему повелению» монголисту Голстунскому было поручено перевести на русский язык «Чжуд-ши» и перевод издать за счет запасных сумм военного министерства. Но это повеление так и осталось невыполненным.

Далее писали о тибетской медицине Нил — в 1850 г., [4] Уайз — в 1867 г. [5]

Из русских авторов, кроме Ремана, этнографические сведения о тибетской медицине изложены В. Птицыным в 1890 г. [6]

В 1892 г. Кирилловым была сделана попытка осветить значение тибетской медицины как части ламаистской доктрины. [7]

В 1900 г. в Лейпциге был издан библиографический очерк Б. Лауфера по тибетской медицине почти за 30 лет, с примечаниями и добавлением некоторых сведений из «Чжуд-ши». [8]

В 1901 г. проф. Jolly (неврологом) составлена солидная работа по индийской медицине на основе четырех главных трактатов индийской медицины. [9]

В 1903 г. появился «вольный» перевод «Чжуд-ши» на русский язык П. А. Бадмаева. [10]

В 1907 г. вышла незаконченная работа Hoernle по остеологии (учение о костях) и между 1906 и 1909 гг. — ряд его очерков по индийской медицине в виде журнальных статей. [11]

Несколько позже, в 1908 г., по особому заказу был издан обстоятельный перевод «Чжуд-ши» А. Позднеева, невролога, который в порядке изучения тибетского и монгольского языков сделал перевод этой книги за 30 лет до того и подготовил его к печати лишь в 1903 г. [12]

В 1913–1915 гг. издан на английском языке 4-томный труд двух индийских авторов Басу и Киртикара с иллюстрированным описанием лекарственных растений, их действия с точки зрения индийской медицины, в сопровождении санскритской и латинской ботанической номенклатуры. [13]

В 1932 г. появилась статья Варлакова с изложением истории тибетской медицины, частной патологии и терапии. [14] В том же году А. Ф. Гаммерман и Б. В. Семичев осветили ряд вопросов тибетской медицины в Бурятии в журнале «Советская этнография», изд. Академии наук. [15]

В 1934 г. в журнале «Современная Монголия» была помещена обзорная статья д-ра Берлина о тибетской медицине. [16]

Таким образом, в настоящее время мы имеем еще весьма скудные литературные данные, недостаточно, а подчас и неточно освещающие вопросы тибетской медицины. Этот материал никем до сих пор не был систематизирован и не подвергался основательной и глубокой критике.

Из всей литературы русских авторов наибольшее значение имеет перевод «Чжуд-ши» А. М. Позднеева, сделанный им дважды: сначала под руководством придворного врача Пятого перерожденца Чжэбцун-Дамба-хутухты, тибетца Чойндона, и при участии ученого ламы Лобсан-Галсана, а впоследствии этот перевод был им вторично переработан под

руководством ламы Ваниева из Гусиноозерского дацана в Забайкалье, врача-ламы Джадамбаева и монгольского врача Иши-Норбо.

## II. Трудности изучения тибетской медицины

Чем объясняется столь незначительное освещение в литературе тибетской медицины — пара десятков изданий за период более 130 лет?

Причинами этого являются, с одной стороны, те колоссальные трудности, с которыми связано серьезное изучение тибетской медицинской литературы, а с другой — отсутствие до сих пор солидной организации, систематического, планового и комплексного изучения этого вопроса. Фактически этим занимаются большей частью эпизодически, с длительными перерывами, без взаимной увязки работ специалисты разных отраслей. Отдельные экспедиции Академии наук, работавшие в Монголии и Бурятии, также не были полностью укомплектованы нужными специалистами и не обеспечили на местах дальнейшую преемственность в работе и связь с местными научными организациями.

Трудности изучения тибетской медицинской литературы вызваны следующими моментами:

1. Тибетская<sup>2</sup> медицинская литература не может быть «просто читаема» на основании одного только знания языка, а обязательно требует толкования какого-нибудь знатока ее из числа эмчи, так как целый круг понятий, связанных с различными отраслями индо-тибетской культуры, неизвестен европейскому читателю. Кроме того, чтение таких основных текстов, как «Чжуд-ши», неизбежно требует комментариев, так как «Чжуд-ши» относится к числу так называемых «цзава», т. е. сочинений, рассчитанных на заучивание наизусть и потому излагаемых с нарочитой сжатостью.

2. Каждый язык, в том числе, конечно, и тибетский и монгольский, имеет целый ряд образных,

<sup>2</sup> Аналогичные трудности указываются Позднеевым относительно монгольского текста: «Язык монгольской медицинской литературы вообще и, в частности, „Дурбэн-ундусун“ („Чжуд-ши“) так своеобразен по словоупотреблению и сжатости своих оборотов, что читать с надлежащим пониманием эти и подобные ему произведения без руководства и объяснения монгольских врачей-специалистов буквально невыносимо не только для европейца, хотя бы и в совершенстве знающего монгольский язык, но даже и для природного монгола». Далее автор видит трудности также в конструкции речи, которую выработали монгольские переводчики «Чжуд-ши» и которая «сделалась ныне техническим способом для изложения медицинских трактатов». «Рабски придерживаясь в своих трудах дословного текста, монгольские медики-переводчики собственно даже не переводили на монгольский язык, а только подставляли соответственные монгольские слова под оригинальным тибетским текстом, и, таким образом, перевод имеет совершенно несвойственную монгольскому языку тибетскую конструкцию речи».

лишь этому языку свойственных выражений, трудно переводимых или почти непередаваемых на другой язык. Так, например, «медикамент, именуемый „чусрин-дэрмо“», что значит «когти Макары» (мифического морского чудовища), — вовсе не животного, а растительного происхождения, представляет цельное растение из отдела споровых — *Selaginella involvens* Spr. [17] (Позднеев). Подтверждением этого может служить указание в статье А. Ф. Гаммерман и Б. В. Семичева<sup>3</sup> о таких же затруднениях, кои встретили бы тибетские врачи, пожелавшие изучить европейскую медицину, сталкиваясь с названиями болезней вроде «свинка», «грудная жаба», «рак», «Антонов огонь», «рожа», «пляска святого Витта» и др. Перевод подлинников тибетской медицины без учета этих данных, т. е. перевод буквальный, без полной осмысленности содержания текста, превратится лишь в набор слов.

3. Наконец не менее серьезным затруднением в этой работе является сопоставление тибетских названий с научно-европейскими, ибо без такого точного сопоставления не представляется никакой возможности дать ясный ответ на сущность тибетской медицины и ее лечебных средств. В результате недоучета этого обстоятельства в значительной мере снижается ценность ряда научных работ. Так, в работах Птицына отсутствуют подлинники тибетские и ботанические наименования, у других (Реман, Позднеев) встречается неточный и грамматически неправильный перевод. Примитивные определения названий лекарственных средств встречаются, например, в тибетских словарях Сарат Чандра Даса, Ешке и др.

К чему это может привести, видно из заявления А. Ф. Гаммерман и Б. В. Семичева: «Мы не имеем основания доверять уже имеющемуся наличному материалу в наших музейных хранилищах, снабженных тибетскими этикетками, а должны прежде всего установить его подлинное тибетское название, а уж после этого сможем приступить к его научному исследованию и описанию». Причем дело еще усугубляется тем, что «часто привозное китайское или монгольское растение и заменяющее его местное бурятское обозначены тем же тибетским названием, причем в разных местностях собираются для замены разные растения». А ведь совершенно ясно, что до тех пор, покуда мы не будем иметь ясных научных определений болезненных явлений, упоминаемых в тибетской медицине, точных названий лекарственных средств в принятых европейских терминах, никакой речи быть не может о правильном научном изучении тибетской медицины, об осмысленном, научно обоснованном заимствовании для использования в научной медицине ряда ценных лекарств из богатого арсенала более полутора тысяч тибетских целебных средств. Попытки сделать это упрощенче-

ски каким-нибудь другим путем следует признать ненаучными, нерациональной тратой сил и средств.

### III. Мнения о тибетской медицине

Прежде чем перейти к вопросу о значении тибетской медицины и о путях изучения ее, остановимся на вопросе, вправе ли мы в настоящее время считать тибетскую медицину научной доктриной в полном смысле этого слова. Знакомясь с литературными данными, мы можем наблюдать различные подходы отдельных авторов к этому вопросу. Одни считают, что даже самое поверхностное знакомство с тибетской медициной позволяет нам сказать с полной категоричностью, «что это не наука» и что «тибетская медицина... не имеет права на существование»<sup>4</sup>. Отсюда автор делает вывод, что «изучение тибетской медицины не имеет никакого смысла, ибо изучение это не дает никакого вклада в современную научную медицину». Делая в то же время уступку лишь в смысле изучения тибетской медицины с точки зрения исторической и этнографической, автор придает, однако, большое значение изучению лекарственных средств тибетской медицины. Едва ли можно считать допустимым изучать лекарственные средства тибетской медицины в отрыве от изучения всех остальных вопросов, определяющих всю систему тибетской медицины, ибо без этого определить значение каждого лекарственного вещества абсолютно невозможно и это может привести лишь к худшему виду фельдшеризма, граничащего со знахарством. Заявляя о ненаучности и бесполезности ее изучения, автор, противореча себе, в той же статье заявляет, что «одной из крупных отраслей наук, пришедшей в Бурят-Монголию из Тибета, без сомнения, является медицина, известная под названием «тибетской».

Другая группа авторов, яркими представителями коей являются Бадмаевы, П. А. и Н. Н., считает, на основании «достаточного» изучения ими тибетской медицины и «полного знакомства с ней», что эта медицина вполне заслуживает звания научной. Больше того, они позволяют себе признавать за тибетской медициной ряд преимуществ против европейской, заявляя, что сами восточные народы «еще не сознают великого значения этой науки для человечества»<sup>5</sup>, что эта медицина удовлетворяет «почти миллиардное население Индии, Японии, Китая, Тибета и Монголии» и что она единственная и несравненная, ибо «детально изучен и успешно излечивается способами индо-тибетской медицины весь цикл внутренних и наружных, острых и хронических болезней»<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Б. В. Семичев. Тибетская медицина в БМАССР. «Советская этнография», 1932 г. № 5–6, изд. Академии Наук СССР. [Семичев, 1932].

<sup>5</sup> Н. Бадмаев. Индо-тибетская медицина. «Известия ЦИК». № 72 (5625) от 24-го марта 1935 г. [Бадмаев, 1935].

<sup>6</sup> П. А. Бадмаев. Главное руководство по врачебной науке Тибета «Джуд-ши», 1903 г. [Бадмаев, 1903]. Кстати ска-

<sup>3</sup> А. Ф. Гаммерман и Б. В. Семичев. «Заметка о тибетских лекарственных продуктах музея Ботанического Института Академии Наук» [Гаммерман, Семичев, 1930].

Признавая неправильной недооценку вопроса о тибетской медицине со стороны одних, — чем не обеспечивается четкость и правильность изучения вопроса и что является результатом поверхностного ознакомления с ним, — в то же время следует считать безусловно неправильным и даже вредным утверждение других о научности «всеисцеляющей» тибетской медицины. Такого же рода утверждения были вызваны у П. А. Бадмаева (предшественник Н. Н. Бадмаева), как видим дальше, беспринципностью, лишенной всякой объективности, угодливостью по отношению к царствовавшему в то время монарху, окружившему себя, в противовес прогрессивной научной медицине, сомнительными представителями консервативно застывшей в своих догматах тибетской медицины, приправленной распутинским кликушеством и развращенностью. Стремясь всячески угодить лицам, приблизившим его к царскому трону, готовый на все Бадмаев доходит до того, что имеющиеся в 13-й главе 2-й книги «Чжудши» наставления о нормальной жизни и труде, о необходимости основательно возделывать пашни он, перефразируя, возводит в целую безграмотную и черносотенную политическую надстройку<sup>7</sup>.

зать, отождествление индо-тибетской медицины с китайской и японской не имеет никакого основания (см. ниже).

<sup>7</sup> П. А. Бадмаев пишет: «Из всех видов физического труда врачебной наукой Тибета рекомендуется сельскохозяйственный труд в обширном смысле этого слова, потому что этот труд имеет значение воспитательное и он легче всего способствует правильному умственному и физическому развитию. Благодаря сельскохозяйственному труду человек может избежать экономической катастрофы, так как этот вид труда самым дешевым образом одевает и кормит не только его самого, но и семью его и его живой инвентарь. Этот труд дает полное благосостояние и довольство. При сельскохозяйственном труде не зарождается пролетариат и тунеядство (разрядка наша. — *Авторы С. Б., М. Т.*). Сельские хозяева по существу жители мирные, доброго нрава, и у них больше, чем у ремесленников, зарождается чувство сострадания к животным и любовь к ним и возникают легче всего идеи о человеколюбии. Они враги всевозможных беспорядков, грабежей, разбоя и войн. Они более всех сочувствуют ближним, ценят время и стараются следить за временами года, чтобы предупредить могущие быть бедствия. Они больше всего ценят природу и понимают значение собственности и труда. Все другие отрасли труда имеют цену только при процветании сельскохозяйственного труда, иначе они являются началом, нарушающим умственное и физическое развитие, и влекут за собой гибель рабочих и даже вырождение целой страны. Примеры указать нетрудно. Все ужасаются нравам фабрично-заводских рабочих, и Франция — родоначальница этих рабочих — давно заметила у себя вырождение, тогда как Китай сельскохозяйственным своим трудом обогатил 400-миллионное население, и он не нуждается ни в чем извне, но, к сожалению, население Среднего государства, поставив себе выше всего на свете труд и материализм,

В подтверждение тезиса о научности тибетской медицины второй автор, Н. Н. Бадмаев [18], говорит, что еще на заре своего развития индо-тибетская медицина пользовалась научными методами, впоследствии вошедшими в европейскую медицину<sup>8</sup>. Но разве наличие некоторых своеобразных представлений о методах, получивших в дальнейшем свое научное обоснование и применение в научной медицине, является достаточным для признания научности всей медицинской системы? Разве мы сплошь и рядом не встречаем среди средств, применяемых народной медициной, такие, кои впоследствии вошли в арсенал научной медицины? Однако никому не придет в голову лишь на этом основании назвать народную медицину научной. Точно так же едва ли мы будем считать научным метод лечения, если европейский образованный врач, оторвавшийся от действительности, от современных достижений науки, будет продолжать применять давно отвергнутые устарелые способы лечения, хотя и считавшиеся в свое время научно обоснованными. Ибо мы говорим о научности не абстрактно, а с точки зрения современных взглядов, отражающих нынешние достижения науки и техники. Наука должна быть динамичной и прогрессирующей, если она претендует на это почетное звание.

Европейская медицинская наука в противоположность индо-тибетской развивалась и развивается повседневно, систематически, впитывая в себя все лучшее, что дает вся наука и техника в целом. Такой, скажем, социальный фактор международного значения, как Октябрьская революция, создал особое направление в научно-европейской медицине — советское здравоохранение, пользующееся особыми научно обоснованными методами оздоровления населения. При помощи этих методов в СССР удалось превратить труд, фабрику, завод из источника возникновения многих социальных болезней в капиталистической системе в оздоравливающий фактор социалистической страны, удалось в сравнительно короткий срок значительно **снизить заболеваемость, смертность и увеличить рождаемость**.

Научная медицина особенно пышно расцвела в период развития общей научной мысли по физике, химии, естествознанию, биологии, социологии и др. Эти отрасли науки и являются теми источниками, откуда медицина черпает все новые данные для уточнения и развития своей теории, черпает свежие силы для развития и усовершенствования методов диагностики, способов лечения и предупреждения

не способствовало гармонии умственного и физического своего развития» (стр. 35 и 36) [Бадмаев, 1903. С. 35, 36].

<sup>8</sup> Это утверждение нашего современника Н. Н. Бадмаева (а), как и высказанное в следующем абзаце его статьи аналогичное утверждение об эмбриологии (б), далее о разных болезнях (в) и об отсутствии в тибетской медицине специфических лекарств (г), заимствованы из грубо-антинаучной книги первого Бадмаева от 1903 г. См. по поводу пункта а) указ. книгу П. А. Бадмаева, стр. 11; б) — стр. 8–11; в) — стр. 38; г) — стр. 37.



заболеваний. Разве мы можем в данное время себе представить существование научной медицины без новейших методов диагностики, без микроскопа, без лаборатории, без патологической анатомии и т. д.?

Индо-тибетская медицина развивалась на протяжении огромного отрезка времени как самобытная теория и практика врачевания. В силу самобытности и замкнутости она не подверглась влиянию европейской науки даже в последний период своего расцвета. Она на определенном уровне развития закоснела в утвердившихся раз и навсегда особых взглядах и представлениях. Этим объясняется своеобразность и подчас примитивность медицинской системы и методов диагностики и лечения, принятых в индо-тибетской медицине. Этой же ее замкнутостью и самобытностью обуславливается и столь незначительное освещение этой медицины в современной научной литературе.

Такое состояние тибетской медицины неслучайно, ибо она является продуктом определенного общественного строя, отражением определенного культурного и экономического уровня обслуживаемого ею населения. «Длительный период существования в прежней Монголии феодального строя, особенно период китайского господства, характеризуется в области здравоохранения развитием тибетской медицины. Быстрое распространение в Монголии буддизма, влияние монастырей и феодалов на бытовой уклад естественно привели к тому, что занесенная тибетскими монахами, концентрировавшаяся и развивавшаяся в недрах монастырей тибетская медицина получила господствующее распространение по всей стране», — говорится в решениях IX съезда МНРП<sup>9</sup>.

Предоставим высказаться передовому отряду населения одной из восточных стран, потребности которых, по мнению Н. Н. Бадмаева, тибетская медицина вполне удовлетворяет и в которых, по мнению д-ра Берлина, тибетская медицина в совершенстве осваивается и процветает. «Тибетская медицина, <...> отставшая в своем развитии на много веков от современного уровня знаний, не может удовлетворить потребности нашего свободного аратства». «С первых же моментов существования нашего государства как самостоятельной республики, народное аратское правительство и партия поставили перед собою одной из основных задач заботу об обеспечении аратского населения **наиболее совершенной медпомощью**». Ибо «...задачам заботы о здоровье всего аратского населения не могла соответствовать закосневшая, остановившаяся в своем развитии и не пользующаяся опытом и достижениями передовых народов тибетская медицина» (Решения IX съезда МНРП.)

Авторы, переоценивающие значение тибетской медицины, обходят молчанием колоссальные достижения научной медицины в деле предупреждения

заболеваний, в особенности в сфере профилактики социальных болезней (венерические, туберкулез, глисты, цинга и др.), имеющих громадное распространение именно среди восточных (прежде всего колониальных) народов, в деле борьбы против массовых инфекций (натуральная оспа, брюшной тиф, холера, чума и др.), хорошо знакомых населению стран Азии и уносящих миллионы жизней, несмотря на «всеисцеляющее» могущество тибетской медицины.

Противопоставляя индо-тибетскую медицину научной европейской и взяв на себя миссию доказать преимущества индо-тибетской, авторы, понятно, также умалчивают об испытанном и доказанном преимуществе научной медицины в деле излечения целого ряда заболеваний, требующих применения специальных инструментов, технических приспособлений и аппаратуры.

Более того, один из авторов (Н. Н. Бадмаев) готов даже игнорировать хирургию европейской медицины, отрицая, например, целесообразность применения хирургических методов в гинекологии, даже в случаях смещений и перегибов матки в результате хронических воспалительных процессов, ведущих к спайкам и не поддающихся подчас другому методу лечения, кроме хирургического вмешательства, так как в подобных случаях терапия — и тибетская, и научная — бессильна. Как раз состояние хирургии в индо-тибетской медицине подтверждает, к чему привели индо-тибетскую медицину ее изолированность и замкнутость, ограничившие возможность использования антисептических и болеутоляющих средств и новейших усовершенствований науки и техники, имеющих такое важное значение в хирургии. Эта отсталость хирургических методов индо-тибетской медицины сказывается в боязни больных подвергнуться операции, боязни, наблюдаемой часто в хирургических клиниках МНР, невзирая иногда даже на угрозу жизни больного в случае отказа от хирургического вмешательства.

Автор, игнорируя значение хирургии, пытается объяснить отставание индо-тибетской медицины в области хирургических методов лечения успехами применения ею терапевтических средств. Интересно в таком случае, чем, по мнению автора, индо-тибетская медицина может заменить травматологию? Характерно сообщение, сделанное Сарат Чандра Дасом<sup>10</sup>, хорошо знающим Тибет, о том, что во время его пребывания там придворный врач регента Амчи Ривола заявил ему, что его болезнь можно излечить посредством операции, но в Тибете нет хирурга, способного сделать такую операцию. Очевидно, этот врач не знал того, что так хорошо знает Н. Н. Бадмаев, — будто бы **для тибетской медицины хирургия не нужна!** Наконец, автор умалчивает о том, что научная медицина владеет богатым арсеналом исследовательских методов, позволяющих детально изучить тибетскую медицину, чего не в состоянии

<sup>9</sup> IX съезд Монгольской Народно-революционной партии. Доклад секретаря ЦК Лубсан-Шераба, раздел здравоохранения.

<sup>10</sup> «Путешествие в Тибет» Сарат Чандра Даса, перевод с английского, изд. 1914 г., стр. 256 [Дас, 1904].

проделать тибетские врачи, если бы они захотели изучить европейскую медицину лишь при помощи тех методов, коими они владеют.

Другой из авторов (П. А. Бадмаев) в своей «объективности» старается доказать, что представления как тибетской медицины, так и научной европейской об эмбриологии, сущности болезней и т. д. почти одинаковы. Так, например, он находит во взгляде научной медицины на зачатие подтверждение взгляда тибетской медицины на наследственную передачу зародышу через сперму отца костной и нервной систем, головного и спинного мозга, а через кровь матери — всех остальных частей организма, главным образом мускулатуры, крови, сердца, легких, печени, селезенки, почек, пищеварительного канала, мочеполовой системы. По совершенно понятным причинам автор вовсе не останавливается на целом ряде наивных несуразностей в представлениях тибетской медицины о строении человеческого организма и о физиологии, которые во многом расходятся с действительностью, поскольку в тибетской медицине отсутствует вскрытие трупов и изучение таким путем внутренностей человека. К подобным несуразностям относятся, например, изображение организма при помощи фантастического чертежа человеческого тела, разграфленного на мелкие квадраты, в которых обозначается положение каждого внутреннего органа, и представление о зависимости жизнедеятельности мозга от количества жидкости в мозгу, и обусловленное этим представлением различие семи форм черепа, и определение количества мочи и кала в организме. Наконец, отсутствие сколько-нибудь удовлетворительного представления о кровообращении (открытие кровообращения Гарвеем в 1616 г. могло бы внести радикальный переворот в индо-тибетскую медицину, если бы оно до нее дошло). Все это едва ли свидетельствует в пользу преимуществ тибетской медицины.

Итак, мы имеем два прямо противоположных взгляда на сущность тибетской медицины и на задачи ее изучения. Отвергая утверждения о научности тибетской медицины как определенной системы и тем паче о ее преимуществах перед научной европейской, мы вместе с тем должны со всей объективностью подойти к изучению целого ряда вопросов, освещаемых в тибетской медицине на почве многовековой культуры ряда восточных стран. Медицина эта сумела в течение значительного исторического периода своего существования выработать своеобразный метод тщательнейшего наблюдения и изучения человеческого организма, его физиологических функций, причин и характера их нарушения, изучить и подобрать более полутора тысяч простых лекарственных средств. Тщательное многовековое наблюдение и глубокий анализ позволили тибетским врачам эмпирически дойти до подчас весьма логично построенных и правильных выводов, которые сведены в единую теоретическую систему.

В этой медицине таятся, без сомнения, ценнейшие данные о своеобразных методах обследования

больных и о целом ряде полезных лекарственных средств. Эти средства подчас и создают тибетской медицине славу «всеисцеляющей» среди отдельных групп населения азиатских стран и даже отдельных лиц из числа европейцев, прибегавших по тем или иным причинам к помощи тибетских медиков.

Следует отметить, что в недооценке значения тибетской медицины получает свое отражение то обстоятельство, что исследователи, проявляющие к ней интерес, сплошь и рядом наталкиваются не на настоящих эмчи (лам-врачевателей), прошедших специальную школу, а на несведущих мирян или монахов, которые поверхностно знакомятся с тибетской медициной по всяким дешевым шпаргалкам и лечат в основном молитвами и магическими заклинаниями, присоединяя к этому некоторые лекарства на основе вызубренных ими рецептурных формул, смысла коих они сами не понимают<sup>11</sup>.

Все это лишнее раз подтверждает необходимость изучения тибетской медицины со всей научной объективностью, со всей тщательностью, планомерно, систематически, комплексно, с участием представителей современной медицинской науки и компетентных носителей традиции, ботаников, фармакологов, зоологов, химиков, а также филологов-востоковедов, владеющих санскритом, тибетским и монгольским языками, а из европейских обязательно английским. Только такой подход может обеспечить долгожданный успех в изучении этой древнейшей медицины, сохранившей свою самобытность до наших дней.

#### IV. Происхождение тибетской медицины

В течение всего XIX и начала XX в. буржуазное востоковедение, за редкими исключениями, тщательно размалевывало такое представление об Индии и об индийской культуре, которое может быть выражено тезисом: «в Индии все — религия»<sup>12</sup>. Такое же мнение складывалось и о Тибете, перенявшем столь многое из индийской культуры. Вполне естественно, что и об индо-тибетской медицине в широких кругах сложилось мнение, выраженное, например, недавно в статье д-ра Берлина, будто тибетская медицина является продуктом буддийской философии<sup>13</sup>. Ввиду этого нам придется в нескольких сло-

<sup>11</sup> Вследствие этого некоторые из пишущих о Тибете ничего не увидели в медицине, кроме магии, заклинаний и обрядов, в том числе даже такой несомненный знаток тибетской жизни, как Д. Макдональд. См. его *The Land of the Lama*, гл. 14. (Лондон, 1929) [Macdonald, 1929].

<sup>12</sup> См. рецензию М. Тубянского на немецкую книгу Глазенаппа об Индии, с критическим разбором этого тезиса, в журн. «Восток», кн. 5, Л., 1925, стр. 245 [М. Т., 1925].

<sup>13</sup> Цит. статья, стр. 49. Приходится отметить, что большинство утверждений исторического характера, имеющих в указанной статье д-ра А. Берлина, заимствовано из такого мутного источника, каким является книга П. А. Бадмаева, ср. главу «Исторические сведения о врачебной науке Тибета» в книге П. А. Бадмаева (стр. 47–57)

вах остановиться на вопросе о философской основе тибетской медицины.

Прежде всего, исторически нет никаких оснований теснее связывать индийскую медицину именно с буддизмом, чем с какой-либо из других религиозных или философских школ, существовавших в древней Индии. Так, например, в известном сочинении по индийской медицине «Чарака-Самхита» (см. ниже) изложена в особой главе философия системы санхья<sup>14</sup>. Вообще говоря, медики древней Индии исторически не группировались вокруг какой-нибудь одной идеологической школы, вследствие чего в буддийской традиции медицину и не принято причислять к составу буддийских дисциплин. Согласно принятой классификации, дисциплины разделяются на «общие», т. е. культивируемые одинаково и небуддистами и буддистами, и на «особые», т. е. буддийские. К числу общих относятся грамматика, логика, техника, медицина; к числу особых — только «духовная наука»<sup>15</sup>. Следует подчеркнуть, что эта же точка зрения выражена в аллегорической форме и в первой книге «Чжуд-ши», а именно: свита учителя, бога медицины (Ман-Ла), восседающего во дворце-храме, состоит не только из буддистов, но и из небуддистов (см. ниже). Мы не будем здесь останавливаться на детальном разборе аллегорической картины, набросанной в первой книге «Чжуд-ши», но нельзя не отметить, что среди имен слушателей из небуддистов приведено имя Шанмука-Кумара (Шонну-Дондуг), которого комментаторы «Чжуд-ши» единогласно определяют как **учителя материалистов**<sup>16</sup>. Но как и почему в храмовый чертог затесался материалист? Почему он не был изгнан из собрания «святых»? Ответ на этот вопрос раскрывает нам происхождение индо-тибетской медицины.

Принадлежность того или иного сочинения к той или иной философской школе может быть раскрыта не только на основании персональных имен, представляющих ту или иную философию, а еще гораздо лучше — посредством анализа его содержания и его предпосылок. Философская сущность «Чжуд-ши» четко выражена в 27-ой главе 4-ой книги. В ней задается вопрос: какова связь между целями медицины

(исцеление) и применяемыми для достижения этих целей средствами? Ответ на этот вопрос выражен в следующих знаменательных словах: «Тело живого существа образовано из четырех элементов. Болезнь, подвергаясь лечению, также порождается четырьмя элементами. Лекарство, противодействующее болезни, также состоит из четырех элементов. Тело, болезнь и лекарство связаны единством своего состава»<sup>17</sup>. Эти строки получили большую известность как выражение основного воззрения тибетской медицины и часто приводятся в этом смысле в различных тибетских книгах<sup>18</sup>.

Если мы примем во внимание, что «четыре элемента» (земля, вода, огонь и воздух) в индийской философии представляют термин, означающий **материю** (это обозначение перешло и в монгольскую речь, и по-монгольски слово «махабут» — санскр. mahābbūta (элемент) — означает материю), то получится, что философской предпосылкой тибетской медицины является материализм. Это обстоятельство нашло свое выражение и в тибетской книжности. Так, например, в современной тибетской книге под названием «Памятка о некоторых проблемах 1-й книги „Чжуд-ши“» автор приходит к подтверждению вышеупомянутого тезиса о небуддийском характере «Чжуд-ши» на основании имеющихся к ним утверждений о **происхождении сознания из материи**<sup>19</sup>. — И действительно, за немногими исключениями (о которых см. ниже), в «Чжуд-ши» болезнь рассматривается всегда как чисто материальный феномен, как естественное явление, требующее для изменения своего течения вмешательства материальных же сил, целесообразно руководимых человеком. Рационально-материалистический характер медицинского мышления «Чжуд-ши» и объясняет, почему материалист не мог быть изгнан: потому что он является, хотя и анонимно, действительным автором медицинской системы. Материалистическая сущность индо-тибетской медицины никогда не могла быть забыта или замолчана до конца.

**Материализм** (санскритский термин — локаята<sup>20</sup>) был одним из философских направлений, со-

[Бадмаев, 1903] и соответствующую главу «Краткие исторические сведения» в статье д-ра Берлина (стр. 47–51) [Берлин, 1934].

<sup>14</sup> См.: History of Indian Philosophy by S. Dasgupta, 1, стр. 213 и сл. [Dasgupta, 1922].

<sup>15</sup> См. изложение этого вопроса в «Ригнэй-гуншэ» Дагцан-Лоцзавы и в 16-ом выпуске собрания сочинений Лондол-римбочэ. — Тибетские слова даются нами всюду в халхаском (центрально-халхаском) их произношении и в упрощенной транскрипции применительно к наличным типографским шрифтам.

<sup>16</sup> См., например, «Мэвои-Шаллун», 1, стр. 38 б; «Биндурья-Омбо», стр. 17 а; «Чжуд-шии Датоль», 10 а. Обычно это имя приурочивается к одному из персонажей индийской мифологии, сыну Шивы.

<sup>17</sup> «Чжуд-ши», пек<инское> изд., кн. 4-ая, стр. 66 б; в комментарии «Мэвои-Шаллун» соответствующее объяснение см. в кн. 4-ой, стр. 208 б.

<sup>18</sup> Например, «Тоб-иг» Цзя-Пандиты, том 1, стр. 81 б, и мн. др.

<sup>19</sup> См.: «Цзави Чжуд-чжи шун-гаи Доглон-чжэдто», изд. в Мурэнгин Хуре, стр. 6 а, и сл.

<sup>20</sup> Вообще об индийском материализме см. литературу, указанную у Winternitz: Geschichte der indischen Litteratur. т. III (1920), стр. 447, а также работы: Tucci. Linee di una storia del materialismo indiano (1921) и акад. Ф. Щербатского в сборнике, посвященном С. Ф. Ольденбургу (1927) [19]. (См.: [Winternitz, 1922; Tucci, 1923; Щербатской, 1927а]). Большие, донныне не использованные материалы по этому вопросу имеются в тибетской литературе, как переводной, так и оригинальной.

зданных в Индии в глубокой древности, он представляет собой одно из ценнейших достижений индийской мысли. Его основное содержание состояло в разработке теории «четырёх элементов», причем **жизнь и сознание рассматриваются как результат развития** («випака», тиб. «нам-мин») **материи**<sup>21</sup>. Перерождения, воздаяния за дела («карма») и тому подобные религиозные догматы последовательно отвергались. Зато материалисты активно занимались разработкой положительных наук — разумеется, на том уровне, который был в то время доступен, а именно хозяйствования и политики, которые они считали основными дисциплинами, а также химии (алхимии)<sup>22</sup> и **медицины**<sup>23</sup>. При этом индийские материалисты основывали свои философские выводы именно на положительных науках того времени. Так, имеются сведения, что Брихаспати (считающийся основателем древнеиндийского материализма) для доказательства своего тезиса об отсутствии воздаяния (кармы) ссылаясь на медицину<sup>24</sup>. Индийские материалисты оказали глубокое влияние на все развитие идеологии в Индии. Например, можно указать на то, что Шакьямуни, основоположник буддизма, настолько серьезно считался с материализмом, что сформулировал один из основных тезисов своего нового учения как **средний путь** между **материализмом** («учххеда-вада»), с одной стороны, и учением о «вечности души» (шашвата-вада) — с другой стороны<sup>25</sup>. Позднейшая система индийского атомизма (вайшешика) возникла, по утверждению Якоби, на основе развития учения локаяты<sup>26</sup>. Но в культурно-историческом отношении едва ли не ценнейшим результатом индийского материализма было развитие положительных наук в Индии, достигших по меркам своего времени высокого уровня; материализм дал для своего времени философскую предпосылку для плодотворной разработки науки и техники<sup>27</sup>.

Мы не можем здесь подробнее остановиться на вопросе о том, какова была социальная природа индийского материализма, ввиду сложности этого во-

<sup>21</sup> См.: «Думта Чандэль» Агван-Балдана, т. 1, стр. 52 а. Наряду с теорией четырех элементов существовала также теория пяти элементов, с прибавлением пространства как пятого. Обе теории нашли отражение в индийской медицине.

<sup>22</sup> Индолог Бендалл считал их даже просто за натуралистов-алхимиков (Туччи, указ. соч., стр. 261).

<sup>23</sup> Чанакья, по воззрениям весьма близкий к Локаята, считается одним из основоположников медицины (Туччи, там же, стр. 266).

<sup>24</sup> Там же, стр. 264.

<sup>25</sup> См. труд академика Ф. И. Щербатского "The Conception of Buddhist Nirvana". Л., 1927, стр. 50. [Stcherbatsky, 1927].

<sup>26</sup> См.: Туччи, указ. соч., стр. 256.

<sup>27</sup> Вообще о науке в древней Индии см.: Щербатской, «Научные достижения древней Индии», 1924 [Щербатской, 1924].

проса. Но если вкратце сформулировать основной вывод, который следует из рассмотрения соответствующего материала, то он состоит в том, что индийский материализм и древнеиндийское естествознание были связаны с постепенным выдвиганием на историческую арену варны кшатриев, т. е. сословия военно-феодалной аристократии, борющейся против господствовавшей до того варны браминов и нуждавшейся в материальной технике и науке, а также в рационализме для борьбы с браминской мистикой и для укрепления своей новой, светской, государственной власти<sup>28</sup>. Одновременно с выдвиганием на историческую арену первых крупных династий — Шайшунага, а затем и Маурья (от VII до II в. до н. э.) — мы видим и первое организованное оформление индийской медицины.

В VII в. до н. э. в Индии были созданы два медицинских центра: один в университете в городе Каши (Бенарес) на востоке, и другой в университете в Такшашиле (Таксиле) на западе<sup>29</sup>. В первом руководителем был Сушрута, основатель индийской хирургии, а во втором — Атрея, основатель терапии. Учеником Атреи был в числе других и знаменитый в истории буддизма врач Дживака-Кумара<sup>30</sup> (по-тибетски его имя переводится Цочжэд-Шонну).

Чем именно эти государства после своего утверждения сумели воспользоваться из достижений древнеиндийского материализма и естествознания? Материализм не мог быть принят ими в качестве официальной государственной идеологии, ибо для этого он был бы слишком опасен. Поэтому материализм был низведен на **служебную** роль методологии частных наук; антирелигиозное жало материализма было извлечено; а в качестве официальной идеологии утвердились буддизм и некоторые иные «реформированные» религии — джайнизм и пр.

Что же касается медицины, то светская государственная власть воспользовалась ею практически как орудием своего государственного аппарата. Но одновременное использование религиозной доктрины в качестве официальной государственной идеологии **требовало «переработки»** медицины в соответствующем направлении. Это было достигнуто посредством фальсификации истории медицины: ее материалистическое происхождение было затушевано и её авторство приписано было мифическим богам и мудрецам. Так, например, сложилась версия, что бог Индра передал ее содержание мудрецу Барадвадже, а

<sup>28</sup> Этому не противоречит персональная принадлежность многих из материалистов к варне браминов.

<sup>29</sup> Университет в Такшашиле был высшей научной и технической школой весьма сложного устройства. Об этих университетах см. статью R. Mookerjee в сборнике "Buddhist Studies", Calcutta, 1931, стр. 236 и сл. [Mookerjee, 1931].

<sup>30</sup> См. Hoernle, Studies on Ancient Indian Medicine, I (1907), стр. 7 [Hoernle, 1907a].

у последнего ее перенял Атрея, а с другой стороны, тот же Индра передал ее Данвантари, а последний — Сушруте. По одной из тибетских версий<sup>31</sup>, передача шла в таком порядке: бог Брахма — его сын Праджапати — Ашвиная — Индра, а от Индры — к восьми мудрецам во главе с Атреей и т. д. Эту «переработку» реальной исторической традиции можно определить как **теологизацию** медицины<sup>32</sup>.

От этой **теологизации** надо отличать религиозные и магические элементы, входящие в состав самой теории индийской медицины. Развиваясь на фоне общества, глубоко пропитанного архаической магией и мистикой, индийская медицина неизбежно восприняла некоторые элементы магии, например, объяснение некоторых психических болезней воздействием злых духов, учет разных примет при обращении к врачу и т. д. Имея в виду уровень общего культурного развития, надо учесть, что строгое разграничение естествознания и магии было нелегким делом даже и в Европе Нового времени. Основатель методологии современного естествознания Бэкон, как известно, считал магию наукой, а астроном Кеплер был также и астрологом. Следует удивляться не тому, что в индийскую медицину попали некоторые элементы магии, а тому, что их попало сравнительно немного. Верная своему первоначальному материалистическому импульсу индийская медицина представляла в атмосфере господства магии форпост рационального мышления и **противоядие** против магии. Так, можно указать на то, что выводом, воспринятым известным китайским паломником VII в. И-Цзином из изучения индийской медицины, был совет обращаться в случае болезни к врачу, а не к гадателю<sup>33</sup>.

Таким образом, резюмируя вышесказанное, идеологическое содержание тибетской медицины определяется, в основном, тремя координатами: 1) **материалистическая** в основном медицинская доктрина, 2) теологизация ее истории, 3) магические элементы, проникшие из окружения. Эти координаты определяют сущность индийской медицины как учения, претендующего на наше внимание. Другое дело, каким образом это учение после его указанной «стилизации» было использовано правящими классами феодальной Индии и других стран, как оно было искажаемо шарлатанами и какой расцвет получило шарлатанство в этой области вследствие отсутствия

в феодальную эпоху государственной регламентации медицинской практики и т. д.<sup>34</sup>

Останавливаться на **истории индийской медицины** мы здесь не можем, но необходимо указать, что история эта достаточно сложна и очень богата источниками для ее изучения, так как в Индии создана была громадная литература по медицине<sup>35</sup>. Однако необходимо указать здесь же на четыре основных трактата индийской медицины, из которых каждый представляет собой компендиум всей медицины, а именно:

1) «Чарака-самхита», составлена ориентировочно во II в. н. э.;

2) «Сушрута-самхита», время составления которой неизвестно;

3) «Аштанга-санграха», автор — Вагбата-старший, составлена в VII в. н. э.;

4) «Аштанга-хридая-самхита», автор — Вагбата-младший, составлена в VIII в. н. э.

Каждое из этих произведений представляет собою — как это вообще принято в научной литературе Индии — сжатый текст, предназначенный для заучивания наизусть и малопонятный без комментариев. (Такой текст называется на санскрите «мула», по-тибетски «цзава».) Поэтому каждый из них вызвал многочисленные комментарии, которые тщательно разъясняют основной текст в духе определенной медицинской школы или направления, к которому принадлежит автор комментария. При этом согласно духу традиционализма, господствующему в феодальном обществе, авторитет учителя формально считается незыблемым. Поэтому основной текст (мула) остается по возможности неприкосновенным, но зато комментарий свободен не только толковать пространительно основной текст, но и вносить в толкование новые тезисы. Изменение воззрений и прогресс или регресс мысли отражаются главным образом в комментариях, и по ним и можно проследить историю медицинской мысли.

Из вышеуказанных четырех трактатов особый интерес для нашей темы представляет последний, так как он был переведен на тибетский язык и положен в основу тибетской медицины. К нему имеется несколько комментариев, составленных индийскими медиками:

1) «Вайдьяка-бхашья», автокомментарий Вагбаты-младшего;

2) «Падартха-чандрика-прабхаса», автор — Чандрананда (X в.);

<sup>31</sup> Выше назв. «Гоб-Иг», 1, стр. 78 и сл.

<sup>32</sup> Согласно Нейбургеру (См.: Dr. Max Neuburger. Geschichte der Medizin, I, 1906, стр. 27, 45) [Neuburger, 1906]), в Месопотамии и Египте трезвый эмпиризм в медицине предшествовал мистико-магической стадии медицины. Аналогичную последовательность мы имеем, как видно из последующего изложения, и в истории индо-тибетской медицины.

<sup>33</sup> См.: I-Tsing. A Record of the Buddhist Religion, перевод J. Takakusu. Оксфорд, 1896, стр. 133. [I-Tsing, 1896].

<sup>34</sup> Новейшая попытка переработки индо-тибетской медицины в духе идеологии господствующих классов уже не в Азии, а в Европе, представлена вышеупомянутой книгой П. А. Бадмаева, давшего ей «романовскую» стилизацию.

<sup>35</sup> См. Winternitz. Geschichte der indischen Litteratur, 111, (1920), стр. 541–504 и Jolly. Indische Medizin в Encyclopaedia of Indo-Aryan Research, том 111, вып. 10 [Winternitz, 1920; Jolly, 1901], а также ряд трудов современных индийских авторов.

3) «Байшаджья-парья», который посвящен фармакопее, содержащейся в «Вайдыя-бхашья», автор — Чандранида.

Имеются также два более поздних индийских комментария, авторы — Арунадатта и Хемадри.

## V. Индийская медицина в Тибете и источники ее изучения

Согласно тибетским источникам<sup>36</sup>, в истории тибетской медицины различаются два периода. Это период «древних переводов» — со времени царя Срон-Цзан-Гамбо (VII в. н. э.), когда в Тибет приглашались китайские, индийские и персидские врачи, которые отдельно и сообща переводили и составляли медицинские трактаты, — до эпохи царя Ти-Срон-Дэ-Цзана (IX в.)<sup>37</sup>. И период «новых переводов», начиная опять же с названного царя Ти-Срон-Дэ-Цзана, при котором переводчики Чандранида и Вайрочана (Бироцзана), согласно преданию, перевели «Чжуд-ши», ставший наряду с «Аштанга-хридаей» фундаментом тибетской медицины. «Чжуд-ши» по содержанию очень близок к «Аштанга-хридае», которая также была переведена совместно с комментариями 1–3, названными выше.

Традиционная история перевода «Чжуд-ши» с санскрита на тибетский и история происхождения этого сочинения имеют, однако, настолько неправдоподобный характер, что вызвали большие сомнения у ряда тибетских авторов. Последние разделяются соответственно на два лагеря. Одни, — например, Лобсан-Чжамцо (V Далай-Лама), Сурхарва, Цзая-Пандита, Дандар-Манрамба — считают этот текст за **откровение** Будды, которое было затем переведено с санскрита на тибетский. Другие же, — например,

Дагцан-Лоцзава Шэраб-Ринчен, Гончог-Чжанцан, Туган-Гегэн, Сумба-Хамбо — считают его за сочинение тибетского врача Ютог Пондан-Гомбо, а введенную в начале «Чжуд-ши» мифологическую картину проповеди бога медицины считают за аллегорическую фантазию автора. Аргументы авторов второй группы в пользу того, что «Чжуд-ши» есть не переводное, а исходно тибетское сочинение, вполне убедительны. И к ним можно добавить еще два соображения: в подлинной биографии переводчика Бироцзаны<sup>38</sup> не указано, что он перевел «Чжуд-ши», а в индийской медицинской литературе «Чжуд-ши» (на санскрите это было бы «Чатуштантра») **совершенно неизвестно**. Поскольку «Чжуд-ши» не является переводным сочинением, вполне естественно, что ни оно, ни комментарии к нему не были включены в состав тибетского канона переведенных трактатов «Данчжур».

Литературный обычай, приводящий к обрастанию основного текста (цзава) множеством последовательных комментариев, перешел из Индии в Тибет. Текст «Чжуд-ши» был составлен в стихах в мнемотехнических целях, т. е. для облегчения запоминания, и до сих пор в медицинских дацанах его заучивают наизусть. Он предназначен не для чтения, а для обдумывания, как резюме устных или письменных разъяснений. В непонимании этого фундаментального обстоятельства и состоит основной недостаток работы А. М. Позднеева по переводу «Чжуд-ши», несмотря на то, что кое-где в его примечаниях видно, что отдельные места из комментария «Биндурья-Омбо» им принимались во внимание. Из комментариев к «Чжуд-ши» наибольшею известностью пользуются следующие:<sup>39</sup>

1) «Чжуд-шии Сэрчан» и «Сончан» — примечания к Чжуд-ши, автор — Ютогба младший.

2) «Чжуддон сальчжэд донмэ» — к I кн. «Чжуд-ши»;

3) «Дудцзин чучжан» ко II кн.;

4) «Дига-чун Донсаль» ко II кн.;

5) «Гойдод-чжунва» к IV кн.;

6) «Цигдон-намбар сальва» — к гл. 27 из IV кн.

7) «Чжуд-гапрэн-мунсэль»;

8) «Мэвои шаллун», автор — Сурхарва Нямнид-Дорчже (род. 1439 г.);

9) «Биндурья-Омбо», автор — Дэсрид Санчжай-Чжамцо (1653–1705);

10) «Лхантаб» — дополнение к III кн. «Чжуд-ши», автор — Дэсрид Санчжай-Чжамцо<sup>40</sup>;

автор — Чжанва, он же Дай-Ситу Чой-чжалъ Намчжалъ-Дагсан (род. 1395 г.)

<sup>36</sup> Мы пользовались здесь главным образом следующими источниками: 1) «Ригнэй Гуншэ», соч. Дагцан-Лоцзавы (15 в.); 2) «Тоб-иг» 1-го Цзая-Пандиты (17 в.); 3) «История буддизма» Сумба-Хамбо (18 в.); 4) «История Лаврана» Гончог-Чжанцана (19 в.); 5) История медицины монгольского Дандар-Манрамбы (20 в.).

<sup>37</sup> В эту эпоху было, по-видимому, переведено на тибетский язык одно из сочинений Галена (см. вышеуказ. «Тоб-иг», стр. 79 а) но неизвестно, сыграло ли оно какую-нибудь роль в тибетской медицине.

<sup>38</sup> Издана в Тибете в монастыре Самье.

<sup>39</sup> Библиография тибетской медицинской литературы изложена в различных тибетских сочинениях по общей библиографии (в «Тоб-иг»'ах и т. п.), в том числе в Библиографии редких книг Акуцан'а ей посвящена 20-ая глава (лавранское изд., стр. 53а–59а), — а также в комментариях к «Чжуд-ши», в книгах по истории медицины и т. д. Здесь мы даем лишь первые ориентировочные сведения на основании, главным образом, «Истории медицины» Дандар-Манрамбы и Каталога тибетского отделения библиотеки «Комитета наук» МНР.

<sup>40</sup> Наряду с III книгой «Чжуд-ши» («Маннаг-чжуд») «Лхантаб» является наиболее авторитетным руководством по терапии [Neuburger, 1906].

- 11) «Ганад-дордже-дуддоль»,  
 12) «Гандэль-чэнмо» — к III кн. «Чжуд-ши», автор — Дармо-Манрамба (XVII в.).  
 13) «Сэр-чжан», комментарий к III части из III кн.;  
 14) «Гапрэн-мунсэль-донмэ» к IV кн.

автор — Дармо-Манрамба (XVII в.);

Кроме комментариев к «Чжуд-ши», которые, впрочем, далеко не исчерпываются вышеприведенным списком, имеются и комментарии к «Аштанга-хридае» (авторы — Чжан-ва и другие. Есть и большое количество новых трактатов по медицине, сочиненных рядом тибетских авторов, начиная с Ютогба, тем же Сурхарва, Санчжай-Чжамцо и многими другими, освещающих или всю область медицины в целом, или отдельные ее отрасли, в том числе фармакологию и пр. Одним из наиболее ценных является компендиум «Сочжад-чжидон», автор — Дагцан-Лопцава. Имеется также много книг по истории медицины, в числе коих оппозиционно-критическим направлением отличается книга того же Дагцан-Лопцавы, а церковно-догматическим — книга Санчжай-Чжамцо («Сова-ригби хогбуг»).

Есть крупная сводка по терапии с магическими добавлениями «Маннаг-Гарчжама», автор — Дармо-Манрамба. Имеются крупные рецептурные энциклопедии, вроде «Мандуй-чэнмо» (автор — Гарма Элегданцин), «Маннаг-ринчэн-чжунай» (автор — Цзамбо Номун-хан) и др.

Начиная с XVII в. в тибетской медицинской литературе прослеживается усиленное влияние китайской медицины, которая имеет свою особую, независимую и долгую линию развития, отличную от индо-тибетской<sup>41</sup>. Как в теорию, так и в практику тибетской медицины вошло немало новых элементов: сюда относятся и анатомо-физиологические представления, и новая детализация учения о пульсе, и лекарственные средства, и многое другое<sup>42</sup>. Включение китайских элементов представляет собою явление, отличающее тибетскую медицину от чисто индийской. Имеются ли в тибетской медицине самостоятельные оригинальные вклады, до сих пор неизвестно.

Ряд тибетских сочинений характеризуется более решительным включением в медицину магических элементов. В целом необходимо подчеркнуть, что в Тибете, как в Индии, медицине приходилось конкурировать и бороться с магией, причем нередко итог этого соперничества сводился к компромиссу. Сохраняя привилегию медицинской помощи для узких кругов, господствующие классы тибетского феодального общества по мере теократизации государства и

все большего перехода власти в руки высших слоев духовенства становились все менее заинтересованными в широкой поддержке и насаждении медицины с ее рационализмом, дававшим себя чувствовать, несмотря на все меры к его заглушению. Как это было в древней Индии, так и в начале тибетского светского феодализма медицина как орудие укрепления власти была нужна восходящему классу светских феодалов и переставала быть нужной в этом качестве по мере его последующего вырождения. В результате мы имеем в истории тибетской медицины нисходящую кривую после короткого подъема. **«В настоящее время тибетская медицина находится в большом упадке; нынешние тибетцы редко прибегают к помощи своей медицины, да и к тому же медики в Тибете встречаются редко. Тибетцы при болезнях обращаются большею частью к помощи лам-заклинателей»**<sup>43</sup>.

## VI. Тибетская медицина в Монголии

История тибетской медицины в Монголии ещё неизвестна. Но можно считать правильным мнение Дандар-Манрамбы<sup>44</sup>, согласно которому более широкое распространение ее в Монголии относится лишь ко времени развития ламаистских монастырей, т. е. к XVII в., причем главная роль в этом отношении принадлежит Лобсан-Данцин-Чжанцану (Ханчен-Чойчжаль, он же 1-ый Ламаин-гегэн) и Лобсан-Принлаю (1-й Цзая-Пандита). В последнее время плодотворным писателем по тибетской медицине был Лунриг-Дандар Манрамба (умер в 1917 г.), бывший сначала в Ван-Курене учеником известного Дандар-Агримбы<sup>45</sup>, а затем проживавший в тарятском монастыре.

Из литературы по индо-тибетской медицине, сочиненной монголами на тибетском языке, можно указать комментарии к «Чжуд-ши»:

- 1) комментарий к I кн., автор — Ханчен-Чойчжаль (XVII в.);
- 2) тибетско-монгольский специальный словарь к «Чжуд-ши», автор — Гуна Манрамба (XIX в.);
- 3) «Чжуд-шии Датоль» — толковый словарь к «Чжуд-ши», автор — Дандар-Манрамба (XX в.);

<sup>41</sup> О китайской медицине см. вышеуказанную книгу Нейбургера по истории медицины и ряд других, более новых работ. По мнению Нейбургера, фармакопея китайской медицины — наиболее богатая в мире (ук. соч., стр. 10:5).

<sup>42</sup> В связи с этим нужно указать, что в Пекине и в Монголии изданы тибетско-китайские словари по фармакологии [Барадийн, 1926].

<sup>43</sup> См.: Б. Барадийн. «Буддийские монастыри» в «Сборнике по истории бурято-монгольского народа», Верхнеудинск, 1926, стр. 147 [Барадийн, 1926].

<sup>44</sup> См. его «Историю медицины», стр. 128 а.

<sup>45</sup> О последнем см.: Барадийн, «Путешествие в Лавран» [Барадийн, 1908].

4) «Чжуд-шии Тачжод» — комментарий к «Чжуд-ши» того же автора;

5) «Цзави чжуд-чжи шун-гаи доглон-чжедто», автор не указан.

Кроме того, имеются пособия к «Лхантабу», а именно: «Лхантаб-да-голь» Дандар-Манрамбы и тибетско-монгольский словарь к «Лхантабу» (изд. в Мурэнгин Хуре) и рецептурный справочник («Манчжор-чжэдуи-ниннор») Чойнпэль-Тойна (XIX в.).

Далее, мы имеем некоторые труды медиков из Внутренней Монголии: «Тунбэ» (фармакология с рисунками) Найман Тойна (XVIII в.), рецептуру («Чжур-руи-Дошаль») Гунцзугин Гегэна (XIX в.), рецептуру («Цзарин Гэбши») Цзанлун-Пандиты и др. «Историю медицины» написал упомянутый Дандар-Манрамба. Наконец, имеются полные переводы «Чжуд-ши» и «Лхантаба» на монгольский язык<sup>46</sup>, издававшиеся в Пекине и в Бурятии. Ими пользуются лекари-миряне, незнакомые с тибетской медицинской литературой. Есть также и оригинальное монгольское сочинение по медицине, составленное хулумбуирским То-ваном (XIX в.).

Что касается общего положения индо-тибетской медицины в Монголии, то она отнюдь здесь не находится в цветущем состоянии, как это утверждает д-р А. Берлин<sup>47</sup>. Мало того, она и в прошлом не переживала здесь расцвета. Хорошие знатоки ее в числе монахов-эмчи имелись, но они, главным образом, состояли при особах крупных князей и гегэнов («оточи»). Компетентных врачей не хватало, и народ пользовался по преимуществу несведущие эмчи и заклинатели-гуримчи. Так было до тех пор, покуда революция не положила начало организации медицинской помощи на основах европейской медицины.

## VII. Содержание «Чжуд-ши»

«Чжуд-ши» по пекинскому изданию состоит из более чем 400 листов (800 страниц) и распадается на 156 глав.

Слово «Чжуд-ши» означает «четверокнижие»; произведение делится соответственно на четыре книги:

I — 9 листов, 6 глав. (Вступительная часть). II — 53 листа, 31 глава. (Теория). III — (самая большая) 262 листа, 92 главы. (Практика). IV — 77 листов, 27 глав. (Дополнительная часть).

Как было указано выше, первое изложение «Чжуд-ши» на европейском языке появилось в 1835 г. Затем, в 1903 и 1908 г.г., вышли два перевода на русском языке<sup>48</sup>. Но оба, из коих наибольшее значение имеет работа А. М. Позднеева, охватывают лишь первые две книги «Чжуд-ши», т. е. около 15 % всего трактата. Впрочем, имеются данные Семичева о том,

что в Академии наук хранится в рукописи продолжение перевода А. М. Позднеева [20]. Даже более ценный перевод А. М. Позднеева слегка лишь затрагивает комментарии к переведенным им книгам. Следует учесть, что этот перевод страдает рядом дефектов, свойственных вообще переводам А. М. Позднеева, — неточностью и нечеткостью (Владимирцов, «История общественного строя монголов») [21].

Таким образом, мы и здесь сталкиваемся с громадным пробелом, доказывающим, насколько поверхностны и малоосновательны все рассуждения о сущности тибетской медицины и методах лечения, насколько громадные задачи в этом отношении лежат перед нами. Ибо без всестороннего и глубокого изучения этого основного трактата тибетской медицины с обязательным включением комментариев к нему не может быть и речи о каких-либо научно обоснованных выводах о сущности и значении тибетской медицины.

Надо помнить, что текст «Чжуд-ши» сжат и лаконичен, и почти недоступен для понимания без комментариев. Отсутствие хорошего перевода 3-й части, излагающей основы практики тибетского лечения, является существенным препятствием в деле даже первичного изучения тибетской медицины.

Для более четкого определения стоящих перед нами задач по дальнейшему изучению тибетской медицины необходимо уяснить характер тех отделов, кои уже в той или другой степени вскрыты. Вот тут-то и приходится констатировать, что фактически изучение тибетской медицины в полном смысле этого слова никем еще не производилось, ибо нельзя в самом деле признать изучением вопроса наличие перевода подлинника на тот или другой язык. Вернее, надо считать имеющиеся данные лишь материалом к изучению, дающим возможность несколько приподнять завесу таинственности и сориентироваться в исследовании вопроса, но и только.

Обратимся к переводу «Чжуд-ши», выполненному А. М. Позднеевым, как к наиболее ценному для нас из имеющихся до сих пор переводов и изложений. По этому переводу мы можем судить, как указано выше, о содержании лишь первых двух книг «Чжуд-ши». Первая книга — вступительная. В её первой главе сообщается в аллегорической форме о первоисточнике медицинских знаний. В «несравненном чертоге», где обитают отшельники, в «ненаглядном дворце лекарств», на троне из лазурита восседает наставник-животворец, руководитель исцелителей — Биндурья Од-чжи Чжалбо (по-монгольски Биндурья Гэрэльту Хан), окруженный четырьмя сонмами: небожителей, мудрых отшельников, иноверцев и правоверных буддистов. Это таинственное место полно всевозможных снадобий, обладающих раз-

<sup>46</sup> Пособием для переводчиков служили различные тибетско-монгольские терминологические справочники, включающие и медицинскую терминологию, например, «Хайви чжун-най» и др.

<sup>47</sup> Цитированная статья, стр. 51 [Берлин, 1934].

<sup>48</sup> Имеется еще перевод Ульянова «Первая часть тибетской медицины Зави-Джюд» изд. СПб., 1903 г. [Ульянов, 1903]. Эта книга представляет собой библиографическую редкость и нам была недоступна.



личными вкусами, ароматами, уничтожающих жар, прохладительных и притупляющих боль. Эти лекарства излечивают всевозможные болезни как отдельных органов, так и тканей. Имеются такие, как «Арура» (*Terminalia Chebula*) [22], которые излечивают решительно все 404 болезни. Имеются такие, каждая составная часть коих излечивает лишь болезни отдельных органов или тканей, например: корни излечивают болезни костей, стволы — мышц, ветви — кровеносных сосудов, кора исцеляет больную кожу. Все эти лекарства там представлены в виде великолепного сада лекарственных деревьев, среди которого бродят разного рода животные, отдельные органы которых также обладают целебными свойствами. Понятно, что и сама земля там тоже обладает этими свойствами.

Остальные пять глав первой книги суть краткое изложение порядка изучения науки врачевания, подробно изложенной в 150 главах следующих 3-х книг «Чжуд-ши».

Вторая книга трактует о теоретической основе тибетской медицины. В этой книге освещен целый ряд вопросов анатомии, физиологии беременности, патогенеза, форм и течения болезней, диагностических методов, вопросов питания здорового и больного организма, вопросов фармации и фармакологии, вопросов гигиены; даны описания хирургических инструментов и сказано о методах подхода к больным и о врачебной этике.

**Анатомические данные** приведены в главах 3 и 4, где дано образное сравнение частей организма с составными частями здания, приведено количество отдельных элементов и тут же указаны их размеры.

В этой книге предусматривается семь важнейших существенных мест в организме, состоящих из 302 частей. Эти места заключены в мышцах, жире, костях, сухожилиях, плотных органах (печень, селезенка и др.), полых органах (желудок, кишки) и кровеносных сосудах (насчитывается четыре рода сосудов — «образующие», «совершенствующие», «связующие» и «жизненные»). Из всех частей организма 96 — важнейшие, при порезах коих прекращается жизнь и даже знатоки медицины не способны их лечить, а 49 частей могут излечиваться только знатоками.

В главах 2 и 6 излагается **физиология** беременности<sup>49</sup> и деятельность организма в зависимости от конституционных особенностей, связанных с полом, возрастом и темпераментом. Тут же освещается течение беременности и родов и приводятся признаки, по которым возможно определить рождение мальчика, девочки или гермафродита. К отделу **физиологии** можно присоединить также главу 5, где изложены основные свойства организма, состоящего из пяти элементов, могущих подвергнуться повреждению

(«основные силы» и «нечистоты»), и восемь отделов «болезненных начал».

Самым большим разделом охватываются главы 8, 9, 10, 11, 12, 27, 28, 29 и 30, где освещены **вопросы о сущности болезни**, ее причинах и методах лечения. Дано изложение признаков, свойств, различия, течения и значения каждой из 404 болезней и их 1616 разновидностей. Охарактеризованы причины возникновения болезней (собственно причины, сопутствующие, их проявление и местонахождение), обстоятельства, содействующие развитию заболевания, пути проникновения болезни в организм и методы лечения. Предусматриваются два направления: упитывание — возрождение сил и голодовка — истощение; исключительные методы лечения, пробное лечение в затруднительных случаях, способы предупреждения осложнений, залечивания больного и др.

Глава 1, 7, 24 и 25 детально освещают методы **диагностики**, рекомендуемой тибетской медициной в виде осмотра, ощупывания и опроса. Основным орудием и материалом обследования считаются пять органов чувств врачевателя и пять нечистот — мокрота, испражнения, рвота, моча и кровь пациента.

Подробнейшим образом в главах 16, 17 и 18 изложены **вопросы питания**, которым в тибетской медицине придается особое значение. Нарушение питания указывается как одна из важнейших причин расстройства организма; даются характеристики разных видов пищи, наставления об осмотрительности, воздержанности и рациональном режиме питания.

Значительное место в данной книге — в главах 19, 20 и 23 — занимает вызывающий наибольший интерес вопрос о **лекарственных средствах**, которых насчитывается более полутора тысяч. В книге А. М. Позднеева приведено 381 элементарное лекарственное средство с указанием тибетского названия, монгольского и по возможности русского перевода, с латинской транскрипцией.

Различаются восемь типов лекарств по способу их воздействия (тяжелые, прохладительные, притупляющие, легкие, жесткие, глущие, острые, маслянистые). По происхождению лекарственных средств различают восемь сортов: из драгоценностей, земли, камней, деревьев (всего 10 частей), соков (трав, деревьев и животных субстанций), отвара (корней, стволов, листьев и плодов), из трав и из фауны (13 видов: рог, кость, мясо, кровь, желчь, головной мозг, кожа, когти, волосы, моча, кал и организмы целиком).

Лекарства группируются по излечиваемым ими болезням, по своему воздействию на температуру тела, желчь, кровь, подразделяются на средства, применяемые при отравлении, кашле, сложных болезнях, действующие на три основных болезненных начала и их комбинации, на паразитов; отдельные груп-

<sup>49</sup> Тут же приводится заклинательная формула, обеспечивающая рождение мальчика: «в день под созвездием Пушья должно выковать из нескольких кусочков железа (можно также из золота, серебра, красной и желтой меди. — коммент.) фигуру мальчика, раскаливая ее на угольном жару до перемены цвета, опускать в коровье молоко (от коровы, отелившейся бычком. — коммент.) дать выпить (беременной) пригоршню этой жидкости...» [Позднеев, 1908. С. 65].

пы образуют лекарства против поноса, вызывающие рвоту, против желудочных болезней и для очищения желудка.

Различают 57 сортов отдельных вкусов лекарств в разных комбинациях.

Лекарства назначаются для излечения от болезни и очищения организма. Лекарства даются в виде декоктов, порошков, пилюль, мазей, маслянистых веществ, настоев на спирту и сиропов. В виде корректирующих даются тростниковый и свекловичный сахар, мед, в зависимости от болезненных начал.

Тибетская медицина различает 98 лечебных средств, к ним относятся пища, образ жизни, медикаменты и хирургическое лечение. Предусматриваются средства не только лечебные, но и укрепляющие организм в целях противодействия болезнетворному началу.

В главе 22 описаны хирургические инструменты и порядок их применения.

Большой интерес должны вызвать **вопросы гигиены и профилактики**, получившие также своеобразное отражение в главах 13, 14, 15 и 23 этой книги в форме наставлений о ведении нормальной и «добродетельной» жизни. Уход за душой и телом: своевременный сон, половая жизнь, своеобразная гигиеническая культура, предусматривающая купания, смазывания тела жиром и т. д., уход за глазами, чему уделяется большое внимание, и наставления о режиме труда, питания и т. д.

Не менее интересным является самостоятельный раздел о врачебной этике, о методах подхода врача к больному. Все это подробно изложено в главах 25, 26, 27, 28 и 31 второй книги. Говорится, как вести лечение после визитов к больному других врачей, о психотерапии и др.

Тибетская медицина требует от врача обладания шестью основными качествами: компетентный врач должен быть всецело мудрым, прямодушным, соблюдающим нравственные обеты, искусным во внешних проявлениях, старательным в своей деятельности и умудренным в человеческих науках.

Таково в общих чертах содержание первых двух книг «Чжуд-ши». Наряду с целым рядом интереснейших данных, требующих детального изучения, мы все же должны констатировать отсутствие многих важнейших разделов, разработанных в европейской медицине, и это свидетельствует об отсталости тибетской медицинской науки. Все это опять-таки говорит за поспешность и преждевременность выводов, делаемых некоторыми на основе имеющихся данных о сущности тибетской медицины, и утверждений о преимуществе ее в сравнении с европейской медициной.

Для цельности представления о «Чжуд-ши» как фундаменте тибетской медицины необходимо хотя бы в общих чертах сказать о вопросах, изложенных в

остальных двух еще не переведенных на русский язык книгах. Третья книга была переведена только на монгольский. В 89 главах излагаются вопросы частной патологии, а в трех отдельных главах соответственно освещаются вопросы о питании в старости, способах укрепления половой активности и о выборе подходящей для половых контактов женщины.

Подробно изложены признаки болезней, этиология, формы и течение заболевания, способы лечения, а также благоприятствующий исцелению режим. Надо прямо сказать, что эта книга по своему содержанию представляет особый интерес. Без детального ознакомления с ней и комментаторскими сочинениями, поясняющими ее содержание, никакой речи быть не может о понимании сущности тибетской медицины и воздействия ее лекарственных средств.

В третьей книге болезни разделены на 12 групп<sup>50</sup>:

**Внутренние болезни** — (шесть глав): болезни «трех начал», сложные, несварение желудка, затвердения, опухоли, наросты, водянки, чахотка.

**Болезни с повышением температуры** — (16 глав): неопределенные (сравниваются с пространством между горой и степью), распространение жара, «пустой» жар, «скрытый», «хронический», тиф (сыпной, брюшной, возвратный), лихорадка, натуральная оспа, резь в кишечнике, дифтерия, кашель.

**Болезни грудной части** — (шесть глав): головные, глазные, ушные, носовые, ротовой полости, эндемический зоб.

**Болезни полых и плотных органов** — (восемь глав): сердца, легких, печени, селезенки, почек, желудка, кишок (толстой и прямой).

**Болезни тайных органов** — (две главы): заболевания мужских и женских половых органов.

**Различные болезни** — (19 глав): охриплость, потеря аппетита, икота, затрудненное дыхание, колики, паразиты, рвоты, понос, запор, задержка и недержание мочи, кровавый понос, ломота в ногах, «летучий» ревматизм, болезни лимфы, мускулов, кожные болезни и так называемые «мелкие» недуги.

**Прирожденные язвы** — (восемь глав): геморрой, воспалительные лишай (у других авторов — рожа), чирий, шейный желвак (у других авторов — лимфатические узлы), грыжи, простудные опухоли в ногах, патологические выделения из половых органов.

**Детские болезни** — (три главы): уход за ребенком, лечение, младенческая порча от злых духов.

**Женские болезни** — (три главы): основные, частные и второстепенные.

**Порчи, причиняемые злыми духами**, — умопомешательство и утрата памяти, трактуемые как порча, проистекающая либо от злых духов и либо от драконов.

**О ранах** — (пять глав): общее лечение, ранения головы, шеи, области туловища и раны конечностей.

<sup>50</sup> Необходимо подчеркнуть, что терминология здесь нами берется в основном по позднеевскому переводу с некоторыми незначительными изменениями. Пока невозможно предвидеть, какие изменения придется внести в эту терминологию после появления вполне научного перевода «Чжуд-ши».

**О ядах** — (три главы): болезни от приготовленного яда, случайные отравления и отравления природными ядами.

Таким образом, мы видим, что эта книга охватывает значительное количество заболеваний, но в то же время среди этих заболеваний числятся по существу симптомы болезней — как, например, потеря аппетита, колики, охриплость и пр. Кроме того, имеется специальный раздел о болезнях, вызываемых злыми духами.

Наконец, последняя, четвертая, книга представляет собой изложение разных вопросов о способах постановки диагноза, о некоторых лекарствах и отдельных методах лечения — спринцевании, применении клизм, кровопускании, прижигании, компрессах, примочках, втираниях и уколах.

Таково содержание основного трактата тибетской медицины «Чжуд-ши». Если учитывать наличие комментаторских сочинений, дополнительных учебников, составленных носителями традиции, и то, сколь слабо освещены в современной научной литературе вопросы тибетской медицины, становится очевидно, какая громадная работа еще предстоит в этом направлении.

### VIII. Тибетская медицина и ветеринария

Наряду с медициной представляет интерес и индо-тибетская ветеринария. В древней Индии ветеринария существовала, и ей посвящен был ряд самостоятельных сочинений, а также некоторые разделы в общих руководствах по хозяйствоведению, как, например, в «Арташастре»<sup>51</sup> и др. Существовали даже лечебницы для животных. Особое значение придавалось изучению болезней коня и слона, так как эти животные широко использовались в военном деле. В индийских ветеринарных сочинениях основы терапии, патологии и фармакопеи те же, что и в общих медицинских трактатах<sup>52</sup>. Из них трактат «Ашва-аюрведа», посвященный учению о коне и о конских болезнях и приписываемый Шалихотре, был переведен на тибетский язык в XI в.

В тибетской литературе во многих сочинениях по общей медицине имеется также ряд рецептов и терапевтических указаний относительно лечения домашних животных<sup>53</sup>. Здесь надо учесть, однако, что содержание домашнего скота в Тибете и видовой его состав значительно отличались от индийских, вследствие чего тибетцам, а затем и монголам, пришлось проявить значительную самостоятельность, особен-

но в разработке вопросов патологии и терапии таких животных, как **верблюд и як**, а также и овца, о которой в Индии мало заботились.

Что касается **Монголии**, то в арбайхерском монастыре в XIX в. было издано руководство по лечению домашних животных объемом в 96 листов (192 стр.) тибетского текста<sup>54</sup>. Оно состоит из пяти выпусков, из коих 1-ый (39 лл.) касается овцы; 2-ой (9 лл.) — коня; 3-ий (32 лл.) — коровы и яка; 4-ый (13 лл.) — верблюда и 5-ый (3 лл.) — козы. Это сочинение не имеет строго ветеринарного характера, так как в нем немало места уделено магическим процедурам. Но тем не менее оно содержит и большое количество ветеринарных рецептов и описаний терапевтических процедур. В отделе о коне имеются также ссылки на упомянутое сочинение Шалихотры<sup>55</sup>. В одном месте высказывается пожелание, чтобы была переведена китайская ветеринарная литература<sup>56</sup>. (Последняя также представляет значительный интерес). Нельзя сказать, чтобы это сочинение представляло собою всецело монгольскую **народную** ветеринарию, поскольку оно основано преимущественно на тибетской традиции. Однако эта традиция имеет большое распространение в монгольской скотоводческой практике, вследствие чего данное сочинение является необходимым пособием для изучения традиционной ветеринарии как части монгольской скотоводческой системы.

### IX. Выводы

На основе всех освещенных выше данных мы можем прийти к нижеследующим выводам.

1. Тибетская медицина имеет довольно обширную литературу на тибетском и монгольском языках, но крайне незначительно отражена в европейской литературе, при наличии в имеющихся переводах ряда неточностей и ошибок, а иногда и искажения фактов и данных, могущих доподлинно характеризовать тибетскую медицину.

2. До сих пор имеются лишь неполноценные частичные переводы на европейский язык «Чжуд-ши» и вовсе не переведены комментарии к нему.

3. Только детальное изучение основного трактата тибетской медицины «Чжуд-ши» и комментариев к нему может обеспечить знакомство с сущностью тибетской медицины, ее практическими методами и с характером лечебных средств и может дать право на обоснованные выводы о значении и ценности тибетской медицины.

<sup>51</sup> «А р т а ш а с т р а» — выдающийся древнеиндийский трактат по политике, экономике и хозяйственной технике; его русский перевод в ближайшее время издается Академией Наук [23].

<sup>52</sup> Об индийской ветеринарии см. вышеупомянутое сочинение Jolly § 12 и Winternitz, там же стр. 533. [Jolly, 1901; Winternitz, 1922].

<sup>53</sup> Например, в «Маннаг-чжева-ринсрэль», автор — Сурхарва, и в др.

<sup>54</sup> Под назв. «Чугчжон-табчжи римба», что значит: «Система мероприятий по защите скота».

<sup>55</sup> Вып. 2, стр. 5 б.

<sup>56</sup> Там же, стр. 2 б.

4. Наблюдается два преждевременных и поспешных, а потому и ошибочных, противоположных направлений в подходе к изучению тибетской медицины:

а) полное отрицание значения тибетской медицины за исключением некоторых ее лекарственных средств, допуская изучение последних оторванно от остальных отделов тибетской медицины (Кирилов, Семичев);

б) признание тибетской медицины в настоящее время вполне научной доктриной, претендующей даже на первенство сравнительно с европейской (Бадмаевы).

5. Тибетская медицина при всей ее отсталости обладает, без сомнения, значительным количеством ценных данных, могущих быть использованными научной европейской медициной после детального и всестороннего ее изучения при соответствующем обосновании и переработке.

6. Необходимо в кратчайший срок перейти от кустарничества к организованному, плановому, систематическому и всестороннему изучению тибет-

ской медицины как в теории, используя всю литературную продукцию, так и на практике, путем участия соответствующих научных институтов и привлечения разных специалистов, как филологов-востоковедов, так и клиницистов, фармакологов и тибетских врачей.

7. Ввиду теснейшей связи тибетской медицины с индийской и частично с китайской, необходимо увязать изучение тибетской медицины с соответствующими отраслями указанных медицин.

8. В первую очередь следует приступить к переводу третьей книги «Чжуд-ши» и комментариев к ней, а также к составлению словаря всех встречающихся в тибетской литературе медицинских названий с выделением названий лекарственных средств, помещая эти названия на тибетском, санскритском, монгольском, русском, латинском и одном из европейских языков (желательно на английском).

*Современная Монголия. 1935. № 3 (10). С. 59–84.*

## Комментарии

1. Имеется в виду книга британского дипломата Самюэля Турнера (S. Turner, 1759–1802) “Account of Embassy to the Court of the Teshoo Lama in Tibet, containing a Narrative of the Journey through Bootan and Part of Tibet”, опубликованная не в 1801, а в 1800 г. [Turner, 1800]. Сведения о тибетской медицине, включенные в нее отдельным разделом, были собраны врачом дипломатической миссии Робертом Саундерсом (R. Saunders). Он описал применяемые тибетскими врачами приемы пульсовой диагностики, способы использования минералов, солей тяжелых металлов и растительного сырья в составе лекарственных средств, а также заболевания местного населения, наблюдавшиеся им по ходу путешествия, — эндемический зоб, трахому, инфекционные болезни органов пищеварения, случаи чумы.

2. ...участником экспедиции Головина в Китай в 1811 г. русским врачом, немцем по происхождению, Реманом... — В текст вкралась опечатка: вместо «Головина» следует читать «Головкина». Дипломатическая миссия Головкина, направленная в 1811 г. в Китай, была по причинам политического характера остановлена в Урге и вынуждена возвратиться в Россию. Врач миссии Осип Осипович Реман (J. Rehmann, 1776–1831) приобрел в Урге «тибетскую аптеку» (комплект лекарственных средств) и занялся их исследованиями по возвращении в Санкт-Петербург. Результаты этой работы отражены в его труде “Beschreibung eines Tibetanischen Handapothekes. Ein Beitrag für Arzneikunde des Orients” [Rehmann, 1811].

3. Имеется в виду работа “Analysis of Tibetan Medical Work” [Csoma de Kőrös, 1835]. Она содержит перевод с тибетского на английский язык краткого изложения «Чжуд-ши», выполненный по рукописи, полученной ученым во время пребывания в Тибете от буддийского монаха, обучавшего его тибетскому языку.

4. Нил — архиепископ Ярославский (Николай Федорович Исакович, 1799–1874). Имеется в виду его статья «Врачебное искусство забайкальских лам» [Нил, 1857], которую он написал в период своего миссионерского слу-

жения в Иркутской епархии по результатам наблюдения культуры бурят-буддистов.

5. Имеется в виду труд Т. Уайза “Review of the History of Medicine” [Wise, 1867]. Томас Уайз (1801–1889), профессиональный врач, будучи сотрудником Бенгальской медицинской службы, ознакомился с традиционными индийскими анатомическими представлениями и учением о лекарственных средствах и изложил эти сведения в своей книге.

6. Имеется в виду труд В. В. Птицына «Этнографические сведения о тибетской медицине в Забайкалье (с тибетскими анатомическими и хирургическими чертежами)» [Птицын, 1890]. Владимир Васильевич Птицын (1854–1908, литературный псевдоним — В. Вельский), член Восточно-Сибирского отделения Русского географического общества, заинтересовался тибетской медициной как существенным компонентом буддийской культуры Забайкалья. При содействии образованных лам-эмчи из Гусиноозерского дацана составил списки тибетских названий болезней и лекарств, снабдив их русским переводом и пояснениями. Перевод названий с тибетского на русский язык выполнил Хамбо-лама Бато Ирдынеев.

7. Имеется в виду статья Н. В. Кирилова «Современное значение тибетской медицины как части ламайской доктрины» [Кирилов, 1892]. Николай Васильевич Кирилов (1860–1921) окончил в 1883 г. медицинский факультет Московского университета и в дальнейшем служил врачом в Забайкалье; организатор Забайкальского отделения Русского географического общества; собиратель этнографических и ботанических коллекций, переданных им в Забайкальский краеведческий музей. В 1891 г. он побывал в Монголии, где пополнил свои знания о тибетской медицине, приобретенные в Забайкалье [Кобзарь, 2018]. Статья, к которой апеллируют С. Ю. Беленький и М. И. Тубянский, написана по итогам этой поездки. Позиция Н. В. Кирилова по отношению к тибетской медицине в целом критическая, но предполагающая продолжение исследований в данной области.

8. Имеется в виду труд “Beitrag zur Kenntnis der Tibetischen Medicin” [Laufer, 1900]. На обложке издания указано имя автора — врача Генриха Лауфера (Laufer Heinrich, 1877–1935), брата Бартольда Лауфера, этнографа и монголоведа. Однако позднее эта работа была включена в полную библиографию трудов Б. Лауфера как написанная в соавторстве с Г. Лауфером [Latourette, 1936]. Книга содержит реферативный обзор публикаций по тибетской медицине.

9. Имеется в виду обзорный энциклопедический очерк Юлиуса Джолли (Jolly, Julius, 1849–1932), немецкого инданиста-санскритолога, профессора Вюрцбургского университета [Jolly, 1901]. Хотя Джолли занимался по преимуществу исследованием и переводом письменных памятников религиозно-правового содержания, европейскую известность ему принес именно этот очерк, опубликованный в международной «Энциклопедии индо-арийских исследований» (“Grundriss der Indo-Arischen Philologie und Altertumskunde”) — многотомном издании, подготовленном по инициативе авторитетных санскритологов Георга Бюлера (Georg Bühler) и Франца Кильхорна (Franz Kielhorn). В основу очерка были положены санскритские трактаты по медицине, не известные прежде европейской науке.

10. Имеется в виду издание выполненного П. А. Бадмаевым перевода первых двух глав трактата «Чжуд-ши» [Бадмаев, 1903]. Аналитическая оценка этого труда была дана 30 лет спустя Е. Е. Обермиллером [Обермиллер, 1936. С. 47–48]. Петр Александрович (Жамсаран) Бадмаев (1841 или 1851–1920), бурят по этническому происхождению, практиковал тибетскую медицину в Санкт-Петербурге с 1873 г.; знания и практические навыки в этой области приобрел под руководством своего старшего брата ламы-эмчи Сультама Бадмаева. В 1875 г. окончил факультет восточных языков Санкт-Петербургского университета по китайско-монгольско-маньчжурскому разряду. Европейскую медицину изучал в качестве вольнослушателя Медико-хирургической академии (с 1881 г. — Военно-медицинская академия). Параллельно с практикованием тибетской медицины состоял с 1876 по 1893 г. чиновником Азиатского департамента МИД, завершил карьеру в статусе действительного статского советника. Был близок к царскому двору; как тибетский врач пользовал членом императорской семьи, некоторых государственных деятелей, предпринимателей, лиц из кругов творческой интеллигенции; занимался предпринимательской деятельностью [Грекова, 2004. С. 10–19]. В 1916 — начале 1917 г. участвовал в придворных политических интригах как сторонник Григория Распутина, о чем вскользь упоминается в статье С. Ю. Беленького и М. И. Тубянского в связи с оценкой монархической позиции П. А. Бадмаева.

11. Инданист-санскритолог Рудольф Хёрнле (Hortnle, Augustus Frederic Rudolf, 1841–1918) прославился расшифровкой и подготовленными им изданиями манускриптов индийской письменности, обнаруженных в Северо-Западном Китае и Центральной Азии. В аспекте изучения индийской медицины научной сенсацией явилась расшифрованная Хёрнле рукопись, обнаруженная в 1890 г. в Куче (Китайский Туркестан) британским офицером Гамильтоном Бауэром (Hamilton Bower). В науке она получила известность как “Bower Manuscript”. Особую информационную ценность этого манускрипта представляют зафиксированные в нем выдержки из индийских медицинских трактатов. В 1906–1909 гг. Р. Хёрнле опубликовал серию статей, в которых суммировал сведения об индийской ме-

дицине, извлеченные из “Bower Manuscript” [Hoemle, 1906a; 1906b; 1907a; 1907b; 1908; 1909].

12. История этого перевода подробно изложена А. М. Позднеевым в предисловии к его публикации [Позднеев, 1908]. В 1876 г., в период подготовки к профессорскому званию по кафедре монгольской словесности, ученый был командирован в Монголию. Желая ознакомиться с медицинской терминологией на монгольском языке, он обратился к монгольскому переводу «Чжуд-ши». Выявленная им особенность этого перевода состояла в том, что монгольские эквиваленты тибетских терминов были подставлены вместо тибетских без изменения грамматических конструкций, а поэтому для полноты понимания текста следовало сверяться с тибетским оригиналом. В летние месяцы 1877 и 1878 гг. А. М. Позднеев пребывал в одном из монгольских монастырей, где занимался переводом текста на русский язык, пользуясь консультациями образованного монаха, подготовившего комментарий к монгольскому переводу «Чжуд-ши». Свою работу ученый привез в Санкт-Петербург, не намереваясь готовить ее к публикации. Но 20 лет спустя, в 1898 г., он неожиданно получил от интересовавшегося тибетской медициной коммерсанта А. В. Корева предложение об издании перевода, причем тот брал на себя все расходы, включая оплату необходимых научных поездок А. М. Позднеева в Забайкалье и Монголию. Лето 1898 г. ученый провел в Гусиноозерском дацане, совершенствуя перевод под руководством настоятеля монастыря и практикующих лам-эмчи. Затем А. М. Позднеев проследовал в Ургу для консультаций с монгольскими носителями традиции. Он считал необходимым дополнить свой труд отождествлением наименований тибетских лекарственных средств растительного и минерального происхождения с их русскими названиями и с этой целью доставил в Санкт-Петербург приобретенные в Монголии два комплекта тибетской аптеки. Дальнейшую работу проделали специалисты — ботаники и минералоги.

13. Имеется в виду научно-справочное издание “Indian Medicinal Plants” [Kirtikar, Basu, 1918]. Оба составителя этого фундаментального труда являлись сотрудниками Британской медицинской службы в Индии. Справочник до сих пор не утратил свою научную и практическую ценность. Для каждого растения, наименование которого было включено в справочник, составители подобрали репрезентативные ботанические рисунки, в описании указали ареал произрастания, уточнили, какая часть растения как выглядит и какие имеет целебные свойства. Особо ценно в востоковедном аспекте наличие в справочнике санскритско-латинских соответствий, что позволяет обоснованно отождествлять ботанические названия растений, упоминаемых в трактатах индийских средневековых медицинских школ и в других письменных памятниках.

14. Имеется в виду статья «Краткий очерк тибетской медицины» [Варлаков, 1932]. Михаил Николаевич Варлаков (1906–1945) окончил в 1928 г. Иркутский государственный университет как фармаколог, но с 1930 г. переключился на лечебную работу — служил врачом на Забайкальской железной дороге, затем работал в медицинских учреждениях Улан-Удэ. По собственному почину приступил к изучению тибетской медицины и фармакопеи, предпринимал экспедиции по сбору лекарственных растений, применяемых в изготовлении тибетских медикаментов. Освоив тибетский язык, побывал в Агинском, Цугольском, Халун-Норском дацанах, где смог приобрести традиционную литературу по тибетской медицине с целью ее изучения.

15. Имеются в виду две работы: опубликованная не в 1932, а двумя годами ранее статья А. Ф. Гаммерман и Б. В. Семичева «Заметки о тибетских лекарственных продуктах» [Гаммерман, Семичев, 1930] и статья Б. В. Семичева «Тибетская медицина в Бурят-Монгольской ССР» [Семичев, 1932]. Гаммерман Адель Федоровна (Адель-Луиза Фридриховна) (1888–1978), выдающийся советский ученый-фармаколог, происходила из семьи потомственных немецких фармацевтов, обосновавшихся в России с XVIII в. В 1922 г. окончила Петроградский химико-фармацевтический институт. Всю свою дальнейшую научно-исследовательскую деятельность посвятила изучению растительного лекарственного сырья, применявшегося в восточной и, в частности, в тибетской медицине. Участвовала в ботанических экспедициях в Среднюю Азию (1926) и в Забайкалье (1931, 1933). Совместно с Б. В. Семичевым составила тибетско-латинский словарь на 400 растений. В 1941 г. защитила докторскую диссертацию «Обзор лекарственных растений восточной медицины», к которой был приложен машинописный Словарь тибетских, китайских и латинских названий, включавший 1500 наименований. Ее сотрудничество с Б. В. Семичевым, прервавшееся в связи с его арестом в 1933 г., возобновилось в конце 1950-х гг. В 1963 г. вышел в свет подготовленный ими совместно Словарь тибетско-латино-русских названий лекарственного сырья, применяемого в индо-тибетской медицине [Гаммерман, Семичев, 1963].

Семичов (Семичев) Борис Владимирович (1900–1981), представитель российской буддологической школы, ученик акад. Ф. И. Щербатского, занимался изучением тибетской медицины наряду с другими аспектами буддийской культуры и письменного наследия. Статья, опубликованная им в 1932 г., содержала сугубо критическую оценку состояния школы тибетской медицины и курорта-водолечебницы, функционировавших при Ацагатском дацане. Она была написана по итогам работы комиссии Наркомздрава Бурят-Монгольской АССР, инспектировавшей тибетскую медицину, практиковавшуюся на базе Ацагатского дацана. Б. В. Семичов возглавлял эту комиссию.

16. Имеется в виду статья «О тибетской медицине» [Берлин, 1934]. Абрам Львович Берлин (1903–1939), врач-эпидемиолог, специализировавшийся по борьбе с чумой, был направлен в МНР Наркомздравом РСФСР для организации противочумной станции под Улан-Батором; в период командировки заинтересовался тибетской медициной и признавал необходимым ее изучение.

17. *Selaginella involvens* Spring (лат.) — селлагинелла завертывающаяся — травянистый многолетник, произрастающий на Дальнем Востоке, в Японии, Китае, Юго-Восточной Азии.

18. Бадмаев Николай Николаевич (1879–1939), племянник и ученик П. А. Бадмаева в области тибетской медицины, в 1914 г. окончил Военно-медицинскую академию. В период Первой мировой войны служил врачом-орди-

натором в военно-полевых госпиталях. С 1917 по 1921 гг. работал в г. Кисловодске, в медицинском учреждении больнично-санаторного типа «Красная скала», где начал внедрять в свою лечебную практику методы тибетской медицины. С 1922 г., перебравшись на постоянное место жительства в Ленинград, полностью переключился на занятия тибетской медициной как частнопрактикующий врач. В первой половине 1930-х гг. активно выступал за легализацию тибетской медицины в системе советского здравоохранения при поддержке неформальной инициативной группы ленинградских ученых-медиков. В 1934 г. был включен в состав Бюро по изучению восточной медицины, учрежденного благодаря покровительству Н. И. Бухарина при дирекции Всесоюзного института экспериментальной медицины. В 1935–1936 гг. руководил совместно с А. И. Востриковым семинаром по тибетской медицине и тибетскому языку при Институте востоковедения АН СССР. В числе пациентов Н. Н. Бадмаева были многие представители советской политической и военной элиты [Грекова, 2004. С. 166–168], репрессированные в 1937–1938 гг. Н. Н. Бадмаев разделил их судьбу — он был арестован в 1938 г. и в 1939 г. казнен. Посмертно реабилитирован в 1956 г. В Архиве востоковедов ИВР РАН отложился его единственный научный труд — «Фармакологические формулы индо-тибетской медицины, избранные применительно к климатическим условиям Ленинграда» [АВ ИВР РАН. Разд. 1. Оп. 3. Ед. хр. 20/214, машинопись].

19. Имеется в виду статья «К истории материализма в Индии», опубликованная в «Восточных Записках» [Щербатской, 1927а]. Первый и единственный выпуск этого, как предполагалось, периодического издания был посвящен С. Ф. Ольденбургу в ознаменование 25-летия его деятельности в Академии наук.

20. Предпринятые нами разыскания указанных материалов в Архиве востоковедов ИВР РАН оказались безуспешными. В личном архиве ученого отложились лишь автографы двух фрагментов опубликованного перевода [АВ ИВР РАН. Ф. 44. Оп. 1. Ед. хр. 115, 116].

21. Акад. Б. Я. Владимирцов, обращавшийся в своих исследованиях к выполненным А. М. Позднеевым переводам монгольских летописей на русский язык, отмечал его «вольное» обращение с источниками [Владимирцов, 1934. С. 19].

22. Арура (*Terminalia chebula*) — индийский крыжовник, черный миробалан; древнеиндийская медицинская традиция приписывала этому растению широкий спектр целебных свойств.

23. Перевод трактата «Артхашастра» на русский язык выполнялся как плановая коллективная тема сотрудниками индо-тибетского кабинета Института востоковедения АН СССР. В этой работе принимал участие директор института С. Ф. Ольденбург, руководил ею заведующий кабинетом Ф. И. Щербатской. Публикация перевода состоялась только в 1959 г. [Артхашастра, 1959].

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### Список литературы, использованной С. Ю. Беленьким и М. И. Тубянским

- Барадийн, 1908: *Барадийн Б. Б.* Путешествие в Лавран // Известия РГО. Т. XLIV, вып. IV. С. 183–232.  
*Baradiin B. B.* Puteshestvie v Lavran // Izvestiia RGO. T. XLIV, vyp. IV. S. 183–232.  
*Baradiin B. B.* Travel to Lavran // Proceedings of RGS. V. XLIV, issue IV. P. 183–232.

- Барадийн, 1926: *Барадийн Б. Б.* Буддийские монастыри. Краткий очерк // М. Н. Богданов/ Очерки истории бурят-монгольского народа. Верхнеудинск, 1926. С. 109–151.  
*Baradiin B. B.* Buddiiskie monastyri. Kratkii ocherk // M. N. Bogdanov. Ocherki istorii buriat-mongol'skogo naroda. Verkhneudinsk, 1926. S. 109–151.

*Baradiin B. B.* Buddhist Monasteries. Short essay // M. N. Bogdanov. Essays on the History of Buriat-Mongol People. Verhneudinsk, 1926. P. 109–151.

Бадмаев, 1935: *Бадмаев Н. Н.* Индо-тибетская медицина // Известия ЦИК. № 72 (5625). 24 марта 1935 г.

*Badmaev N. N.* Indo-Tibetskaia Meditsina // Izvestiia TsIK. No. 72 (5625). 24 marta 1935 g.

*Badmayev N. N.* Indo-Tibetan Medicine // Proceedings of CIK. No. 62 (5625). 24-th of March 1935.

Бадмаев, 1903: *Бадмаев П. А.* Главное руководство по врачебной науке Тибета Жуд-ши. СПб.: Типография А. С. Суворина, 1903.

*Badmaev P. A.* Glavnoe rukovodstvo po vrachebnoi nauke Tibeta Zhud-shi. SPb.: Tipografiia A.S. Suvorina, 1903.

*Badmaev P. A.* The Main Handbook of Tibetan Medical Science Zhud-shi. Spb.: Suvorins' Publishing House, 1903.

Берлин, 1934: *Берлин А. Л.* О тибетской медицине // Современная Монголия. 1934. № 4. С. 47–58.

*Berlin A. L.* O tibetskoi medicine // Sovremennaiia Mongoliia. 1934. № 4. S.47–58.

*Berlin A. L.* About Tibetan Medicine // Contemporary Mongolia. 1934. No. 4. P. 47–58.

Варлаков, 1932: *Варлаков М. Н.* Краткий очерк истории тибетской медицины // Советская клиника. 1932. Т. 17 (93). С. 3–11.

*Varlakov M. N.* Kratkii ocherk istorii tibetskoi meditsiny // Sovetskaia klinika. 1932. Vol. 17 (93). S. 3–11.

*Varlakov M. N.* Short Essay on the History of Tibetan Medicine // The Soviet Clinic. 1932. V. 17 (93). P. 3–11.

Гаммерман, Семичев, 1930: *Гаммерман А. Ф., Семичев Б. В.* Заметки о тибетских лекарственных продуктах // Доклады АН СССР. Сер. В. 1930. С. 228–232.

*Gammerman A. F., Semichev B. V.* Zametki o tibetskikh lekarstvennykh produktakh // Doklady AN SSSR. Ser. V. 1930. S. 228–232.

*Gammerman A. F., Semichev B. V.* Notes about Tibetan Medical Products // Papers of AS USSR. Ser. V. 1930. P. 228–232.

Дас, 1904: *Дас С. Ч.* Путешествие в Тибет / пер. с англ. под ред. Вл. Котвича. СПб.: Издание картографического заведения А. Ильина, 1904.

*Das S. Ch.* Puteshestvie v Tibet / Per. s angl. pod redaktsiei V.I. Kotvicha. SPb.: Izdanie kartograficheskogo zavedeniia A. Il'ina, 1904.

*Das S. Ch.* Narrative of a Journey to Lhasa / Transl. and ed. by V.I. Kotvich. SPb.: Ed. by Ilin Map-making office, 1904.

Кирилов, 1892: *Кирилов Н. В.* Современное значение тибетской медицины как части ламайской доктрины // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. 1892.

*Kirilov N. V.* Sovremennoe znachenie tibetskoi meditsiny kak chasti lamaiskoi doktriny // Vestnik obshchestvennoi gigieny, sudebnoi i prakticheskoi meditsiny. 1892.

*Kirilov N. V.* Modern Importance of Tibetan Medicine as a Part of Lamaist Doctrine // Bulletin of Social Sanitary, Forensic and Practical Medicine. 1892.

Нил, 1857: *Нил, архиепископ.* Врачебное искусство забайкальских лам // Вестник Русского географического общества. 1857. Раздел 5. С. 28–33.

*Nil, arkhiepiskop.* Vrachebnoe iskusstvo zabaikalskikh lam // Vestnik Russkogo geograficheskogo obshchestva. 1857. Razdel 5. S. 28–33.

*Nil, archbishop.* Medical Skill of Transbaikal Lamas // Bulletin of the Russian Geographical Society. 1857. Subd. 5. P. 28–33).

Позднеев, 1908: *Позднеев А. М.* Учебник тибетской медицины. Т. 1 / с монгольского и тибетского перевел А. Позднеев. СПб.: Типография Академии наук, 1908.

*Pozdnev A. M.* Uchebnik tibetskoi meditsiny. T. 1 / S mongolskogo i tibetskogo perevel A. Pozdneev. SPb.: Tipografiia Akademii nauk, 1908.

*Pozdneev A. M.* A Handbook on Tibetan Medicine. SPb.: Academy of Sciences Print Office, 1908.

Птицын, 1890: *Птицын В. В.* Этнографические сведения о тибетской медицине в Забайкалье (с тибетскими анатомическими и хирургическими чертежами). СПб.: Типография И. А. Лебедева, 1890.

*Ptitsin V. V.* Etnograficheskie svedeniia o tibetskoi meditsine v Zabaikal'e (s tibetskimi anatomicheskimi i khirurgicheskimi chertezhami). SPb.: Tipografiia I. A. Lebeleva, 1890.

*Ptitsin V. V.* Ethnographical Information about Tibetan Medicine in Transbaikal Region (with Tibetan Anatomical and Surgical Drawings). SPb.: I. A. Lebedev printing-office, 1890.

Семичев, 1932: *Семичев Б. В.* Тибетская медицина в Бурят-Монгольской АССР // Советская этнография. 1932. № 5–6. С. 216–228.

*Semichev B. V.* Tibetskaia meditsina v Buriat-Mongolskoi ASSR // Sovetskaia etnografiia. 1932. № 5–6. S. 216–228.

*Semichev B. V.* Tibetan Medicine in Buriat-Mongol ASSR // Soviet Ethnography. 1932. No. 5–6. P. 216–228.

Тубянский, 1925: [М. Т.] *Helmuth v Glasenapp.* Der Hinduismus, Religion und Gesellschaft im heutigen Indien. Mit 43. Abbildungen Munchen: Kurt Wolff Verlag. 1922 (реп.) // Восток. Кн. 5. М.; Л.: Всемирная литература, 1925.

[М. Т.] *Helmuth v Glasenapp.* Der Hinduismus, Religion und Gesellschaft im heutigen Indien. Mit 43. Abbildungen Munchen: Kurt Wolff Verlag. 1922 (review) // Orient. Book 5. M.; L.: World Literature, 1925.

Ульянов, 1903: *Ульянов Д. Д.* Первая часть тибетской медицины Зави-Джюд. СПб., 1903.

*Ul'ianov D. D.* Pervaia chast tibetskoi meditsiny Zavi-Dzhiud. SPb., 1903.

*Ulianov D. D.* The First Part of Tibetan Medicine Book Zavi-Jud. SPb., 1903.

Щербатской, 1924: *Щербатской Ф. И.* Научные достижения древней Индии // Отчет о деятельности Российской АН за 1923 г. Л.: РАН, 1924. С. 1–25.

*Stcherbatskoi Th. I.* Nauchnye dostizheniia drevnei Indii, 1924. S. 1–25.

*Stcherbatsky Th. I.* Scientific Achivements of Ancient India // Report on Activity of the Russian AS 1923. L.: RAS, 1924. P. 1–25.

- Щербатской, 1927а: *Щербатской Ф. И.* К истории материализма в Индии // Восточные записки. 1927. Т. 1. Л.: ЛИЖВЯ, 1927. С. 1–10.
- Scherbatsky F. I.* K istorii materializma v Indii // Vostochnye zapiski. 1927. T. 1. L.: LIZhVIA, 1927. S. 1–10.
- Scherbatsky Th. I.* On the History of Indian Materialism // Oriental Notes. 1927. V. 1. L.: Leningrad Institute of Living Oriental Languages, 1927. P. 1–10.
- Csoma de Körös, 1835: *Csoma de Körös.* Analysis of a Tibetan Medical Work // Journal of Asiatic Society of Bengal. V. IV. 1835.
- Das, 1902: *Das S., Sandberg G., Heyde A.* Tibetan-English Dictionary with Sanskrit Synonyms. Calcutta: Bengal secretariat, 1902.
- Dasgupta, 1922: *Dasgupta S. I.* A History of Indian Philosophy. V. I. Cambridge: Cambridge University Press, 1922.
- Hoernle, 1906a: *Hoernle R.* Studies in Ancient Indian Medicine. The Commentaries on Susruta // JRAS. V. 38. Issue 2. April 1906. P. 283–302.
- Hoernle, 1906b: *Hoernle R.* Studies in Ancient Indian Medicine. II. On Some Obscure Anatomical Terms // JRAS. V. 38. October 1906. Issue 4. P. 915–941.
- Hoernle, 1907a: *Hoernle R.* Studies in the Medicine of Ancient India. Pt. 1. Osteology or the Bones of the Human Body. Oxford: Clarendon Press, 1907.
- Hoernle, 1907b: *Hoernle R.* The Authorship of the Caraka Samhita // Archiv für Geschichte der Medizin. 1907. Vol. 1.
- Hoernle, 1908: *Hoernle R.* Studies in Ancient Indian Medicine IV. The Composition of the Caraka Samhita and the Literary Methods of the Ancient Indian Medical Writers (A study in textual criticism) // JRAS. October 1908. V. 40. Issue 4. P. 997–1028.
- Hoernle, 1909: *Hoernle R.* Studies in Ancient Indian Medicine V. The Composition of the Caraka Samhita in the Light of the Bower Manuscript // JRAS. October 1909. V. 41. Issue 4. P. 857–893.
- I-Tsing, 1896: *I-Tsing.* A Record of the Buddhist Religion as Practiced in India and the Malay Archipelago / Transl. by J. Takakusu. Oxford: Clarendon press, 1896.
- Jaschke, 1881: *Jaschke H.* Tibetan-English Dictionary. L., 1881.
- Jolly, 1901: *Jolly J.* Medicin / Gurndriss der Indo-Arischen Philologie und Altertumskunde (Encyclopedia of Indo-Aryan Research). III Band, 10 Heft. Strassburg: Karl J. Trübner, 1901.
- Kirtikar, Basu, 1918: *Kirtikar K., Basu B.* Indian Medicinal Plants. Allahabad: Indian Press, 1918.
- Laufer, 1900: *Laufer H.* Beitrage zur Kenntnis der Tibetischen Medicin. Berlin: Gebr. Unger, 1900.
- Macdonald, 1929: *Macdonald D.* The Land of the Lama. L.: Seeley, 1929.
- Neuburger, 1906: *Neuburger M.* Geschichte der Medizin. Zwei Bonde. I. Band. Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke, 1906.
- Rehmann, 1811: *Rehmann J.* Beschreibung eines Tibetischen Handapothekes. Ein Beitrag für Arzneikunde des Orients. SPb., 1811.
- Stcherbatsky, 1927: *Stcherbatsky Th. I.* The Conception of Buddhist Nirvana. Len.: The USSR Academy of Sciences, 1927.
- Tucci, 1923: *Tucci G.* Linee di una storia del materialismo indiano // Memorie della Reale Accademia dei Lincei, Classe di Scienze Morali, Storiche e Filologiche. Serie 5. 1923. Vol. 17. P. 49–132.
- Turner, 1800: *Turner S.* Account of an Embassy to the Court of the Teshoo Lama in Tibet, containing a Narrative of the Journey through Bootan and Part of Tibet. L., 1800.
- Winternitz, 1922: *Winternitz M.* Geschichte der Indischen Litteratur. Dritter Band. Leipzig: C. F. Amelongs, 1922.
- Wise, 1867: *Wise T.* Review of the History of Medicine. L., 1867.

## Использованная литература

### Архивные материалы

- АВ ИВР РАН. Ф. 44. Оп. 1. Ед. хр. 115, 116.  
Arkhirv vostokovedov IVR RAN. F. 44. Op. 1. Ed. Khr. 115, 116.  
The Archives of the Orientalists of the Institute of Oriental Manuscripts of the Russian Academy of Sciences. Fund 44. Inv. 1. Un. 115, 116.
- АВ ИВР РАН. Разр. 1. Оп. 3. Ед. хр. 20/214, машинопись.  
Arkhirv vostokovedov IVR RAN. Razr. 1. Op. 3. Ed. Khr. 20/214, mashinopis.

The Archives of the Orientalists of the Institute of Oriental Manuscripts of the Russian Academy of Sciences. Div. 1, subdiv. 3. item 20/214, tipeprint.

### Литература

- Артхашастра, 1959: Артхашастра, или Наука политики / пер. с санскрита С. Ф. Ольденбурга, Ф. И. Щербатского, Е. Е. Обермиллера, А. И. Вострикова, Б. В. Семичева; издание подготовил В. И. Кальянов. М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1959.
- Arthashastra, ili nauka politiki / Perevod s sanskrita S. F. Oldenburga, F. I. Shcherbatskogo, E. E. Obermillera,



A. I. Bostrikova, B. V. Semicheva; Izdanie podgotovil V. I. Kalianov. Moscow; Leningrad: Izdatelstvo Akademii nauk SSSR, 1959.

Arthashastra, or the Science of Polity / transl. from Sanskrit by S. F. Oldenburg, Th. I. Stcherbatsky, E. Obermiller, A. Vostrikov, B. Semichov; Ed. by V. I. Kalyanov. M.; L.: Academy of Sciences of USSR, 1959.

Бадмаев, 1991: *Бадмаев П. А.* Основы врачебной науки Тибета Жуд-ши. М.: Наука, 1991.

*Badmaev P. A.* Osnovy vrachebnoi nauki Tibeta Zhud-shi. Moscow: Nauka, 1991.

Badmaev P. A. The Basis of Tibetan Medical Science Zhud-si. V.: Nauka, 1991.

Беленький, 1935: *Беленький С. Ю.* Проблемы здравоохранения в МНР // Современная Монголия. 1935. № 2. С. 48–75.

*Belen'kii S. Yu.* Problemy zdravookhraneniia v MNR. Sovremennaiia Mongolia. 1935. No. 2. S. 48–75.

*Belenky S. Yu.* Problems of Health Care in MPR // Contemporary Mongolia. 1935. No. 2. P. 48–75.

Владимирцов, 1934: *Владимирцов Б. Я.* Общественный строй монголов. Монгольский кочевой феодализм. Л.: Изд-во Академии наук СССР, 1934.

*Vladimirtsov B. Ia.* Obshchestvennyi stroi mongolov. Mongol'skii kochevoi feodalizm. Leningrad: Izd-vo Akademii nauk SSSR, 1934.

*Vladimirtsov B. J.* Mongolian Social Structure. Mongolian Nomadic Feudalism. L.: Publishing House of Academy of Sciences USSR, 1934.

Гаммерман, Семичев, 1963: *Гаммерман А. Ф., Семичев Б. В.* Словарь тибетско-латино-русских названий лекарственного сырья, применяемого в индо-тибетской медицине. Улан-Удэ: СО АН СССР; Бурятский комплексный научно-исследовательский институт, 1963.

*Gammerman A. F., Semichev B. V.* Slovar tibetsko-latino-russkikh nazvanii lekarstvennogo syria, primeniamaego v indo-tibetskoj meditsine. Ulan-Ude: SO AN SSSR; Buriatskii kompleksnyi nauchno-issledovatel'skii institut, 1963.

*Gammerman A. F., Semichev B. V.* Vocabulary of Tibetan-Latin-Russian Names of Raw Products Exploit in Tibetan Medicine. Ulan-Ude: SB AS USSR; Buriat Complex Scientific-Research Institute, 1963.

Грекова, 2004: *Грекова Т. И.* Тибетский лекарь кремлевских вождей. 2-е изд. СПб.: Издательский Дом «Нева», 2004.

*Grekova T. I.* Tibetskii lekar' kremlevskikh vozhdiei. 2-e izd. SPb.: Izdatelskii Dom "Neva", 2004.

*Grekova T. I.* Tibetan medician of Kremlin Leaders. 2-nd ed. SPb.: "Neva" Publishing House, 2004.

Ермакова, Островская 2018: *Ермакова Т. В., Островская Е. П.* Вклад советских ученых М. И. Тубянского и А. Д. Симукова в изучение кочевого скотоводства у монголов // MONGOLICA-XX. 2018. С. 15–20.

*Ermakova T. V., Ostrovskaia E. P.* Vklad sovetskikh uchenykh M. I. Tubianskogo i A. D. Simukova v izuchenie kochevogo skotovodstva i mongolov // MONGOLICA-XX. 2018. S. 15–20.

*Ermakova T. V., Ostrovskaya E. P.* Contribution of Soviet Researchers M. I. Tubyansky and D. Simukov into the Inves-

tigation of Monadic Cattle Breeding among Mongols // MONGOLICA-XX. 2018. P. 15–20.

Кобзарь, 2018: *Кобзарь В. П.* Доктор Кирилов // Амурский медицинский журнал. 2018. № 4 (24). С. 96–98.

*Kobzar V. P.* Dortor Kirilov // Amurskii meditsinskii zhurnal. 2018. № 4 (24). S. 96–98.

*Kobzar V. P.* Doctor Kirilov // Amur Medical Journal. 2018. No. 4 (24). P. 96–98.

Обермиллер, 1936: *Обермиллер Е. Е.* Пути изучения тибетской медицинской литературы // Библиография Востока. 1936. Вып. 8–9. С. 48–60.

*Obermiller E. E.* Puti izucheniiia teberskoj meditsinskoi literatury. Bibliografiia Vostoka. 1936. Vyp. 8–9. S. 48–60.

*Obermiller E. E.* Ways to Tibetan Medical Literature Studying // Bibliography of the East. 1936. Issue 8–9. P. 48–60.

Ольденбург, Щербатской, Тубянский, 1927: *Ольденбург С. Ф., Щербатской Ф. И., Тубянский М. И.* Институт изучения буддийской культуры // Изв. АН СССР. 1927. Сер. 6. № 18. С. 1701–1704.

*Ol'denburg S. F., Shcherbatskoi F. I., Tubianskii M. I.* Institut izucheniiia buddhiiskoi kultury // Izv. AN SSSR. 1927. Ser. 6. No. 18. S. 1701–1704.

*Oldenburg S. F., Stcherbatsky Th. I., Tubyansky M. I.* Institute of Buddhist Culture Studies // Proceedings of Academy of Sciences of USSR. 1927. Ser. 6. No. 18. P. 1701–1704.

Островская, 2010: *Островская Е. П.* Ленинградская буддология в начале 1930-х годов // Письменные памятники Востока. 2010. Т. 2 (13). С. 231–246.

*Ostrovskaia E. P.* Leningradskaiia buddologiia v nachale 1930-kh godov // Pismennye pamiatniki Vostoka. 2010. T. 2 (13). S. 231–246.

*Ostrovskaia E. P.* Leningrad Buddhist Studies in the Beginning of the 1930s // Written Monuments of the Orient. 2010. Is. 2 (13). P. 231–246.

Островская, 2012: *Островская Е. П.* М. И. Тубянский как представитель отечественной научной школы // Пятое востоковедные чтения памяти О. О. Розенберга. Труды участников науч. конф. СПб.: Изд-во А. Голода, 2012. С. 45–60.

*Ostrovskaia E. P.* M. I. Tubianski kak predstavitel' otechestvennoi mauchnoi shkoly // Piatye vostokovednye chteniia pamiati O. O. Rosenberga. Trudy uchastnikov mauchnoi konferentsii. Spb.: Izd-vo A. Goloda, 1012. S. 45–60.

*Ostrovskaya E. P.* M. I. Tubyansky as a Representative of the Russian Scholarship // Fifth Memorial Orientalist Readings in Honor of O. O. Rosenberg. Papers of Participants of Scientific Conference. SPb.: A. Golod Publishing House, 2012. P. 45–60.

Семичев, 1932: *Семичев Б. В.* Тибетская медицина в Бурят-Монгольской АССР // Советская этнография. 1932. № 5/6. С. 216–228.

*Semichev B. V.* Tibetskaia meditsina v Buriat-Mongolskoi ASSR // Sovetskaia etnografiia. 1932. No. 5/6. S. 216–228.

*Semichev B. V.* Tibetan Medicine in Buriat-Mongolian ASSR // Soviet Ethnography. 1932. No. 5/6. P. 216–228.

«Чжуд-ши», 1988: «Чжуд-ши» — памятник средневековой тибетской культуры / отв. ред. С. М. Николаев, Р. Е. Пубаев. Новосибирск: Наука, 1988.

“Chzhud-shi” — pamiatnik srednevekovoii tibetskoi kultury / Otv. red. S. M. Nikolaev, R. E. Pubaev. Novosibirsk: Nauka, 1988.

“Chzhud-si”. Written Monument of Medieval Tibetan Culture / General ed. by S. M. Nikolaev, R. E. Pubaev. Novosibirsk: Nauka, 1988.

Latourette, 1936: *Latourette K. S.* Biographical Memoir of Berthold Laufer (1874–1934) // National Academy of Sciences of the USA. Biographical Memoirs. Vol. XVIII. Third memoir. Presented to the Academy at the autumn meeting. 1936.

**S. Yu. Belenky, M. I. Tubiansky**

### About the Problem of Tibetan Medicine Studying

**Foreword, re-edition, commentaries and appendix by T. V. Ermakova and E. P. Ostrovskaya**

This is the republication of the article written by Mikhail Izrailevich Tubiansky (1893–1937), fellow of the Russian school of Buddhist studies, in collaboration with S. Yu. Belenky (1893–1973), the representative of Soviet Ministry of Public Health, in Mongolia. The main interest of the article is that it treats a set of problems associated with the discussion on the status of Tibetan medicine in the USSR during years 1930–1940. The article presents a critical survey of scientific opinions on Tibetan medicine, an essay on its history going back to Indian natural sciences, and the description of basic written sources on Indian and Tibetan medicine. The authors show that Tibetan medicine as a system of knowledge typologically different from European medical science deserves detail analysis, and think necessary to resort to help of competent representatives of the tradition. The basis of the present publication is: *Tubiansky M. I., Belenky S. Yu.* On the problem of studying Tibetan medicine // Contemporary Mongolia. 1935. No. 3. P. 59–84.

**Key words:** Mongolia, Mongolian People’s Republic, Tibetan medicine, M. I. Tubiansky, S. Yu. Belenky, discussion on the status of Tibetan medicine in the USSR.

**Tatiana V. Ermakova** — Cand. Sc. (Philosophy), Senior Researcher; Institute of Oriental Manuscripts, Russian Academy of Sciences (18, Dvortsovaia emb., St. Petersburg, 191186, Russia).  
taersu@yandex.ru

**Helena P. Ostrovskaya** — D. Sc. (Philosophy), Researcher-in-Chief, Head of the Section of South Asian Studies of the Department of Central Asian and South Asian Studies; Institute of Oriental Manuscripts, Russian Academy of Sciences (18, Dvortsovaia emb., St. Petersburg, 191186, Russia).  
ost-alex@yandex.ru