



РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ОТДЕЛЕНИЕ ИСТОРИКО-ФИЛОЛОГИЧЕСКИХ НАУК

ТРУДЫ
ОТДЕЛЕНИЯ
ИСТОРИКО-ФИЛОЛОГИЧЕСКИХ
НАУК

2021

Том 11

Ответственный редактор
академик РАН В.А. Тишков

МОСКВА, 2022

УДК
ББК

Редакционная коллегия:

В.Л. КЛЯУС, Н.А. МАКАРОВ, А.М. МОЛДОВАН,
Н.В. ТАРАСОВА (составитель), В.А. ТИШКОВ (ответственный редактор)

Рецензенты:

доктор исторических наук, академик РАН Н.Н. КРАДИН
доктор филологических наук, академик РАН В.А. ПЛУНГЯН

Научно-организационная подготовка А.А. САРИБЕГЯН

Труды Отделения историко-филологических наук РАН / Отд-ние ист.-филол.
наук РАН. – М.: РАН, 2022 – .2021. Том 11 / отв. ред. В.А. Тишков; [сост.
Н.В. Тарасова]. – 2022. – 296 с.
ISBN 978-5-907366-73-2

В первой части 11-го тома ежегодного издания «Трудов Отделения историко-филологических наук РАН» представлены статьи, подготовленные авторами докладов на научной сессии Общего собрания членов РАН «Роль науки в преодолении пандемий и посткризисном развитии общества» (15 декабря 2021 г.) и семинара ОИФН РАН «Гуманитарные чтения» по теме «Пандемии и эпидемии в мировой истории» (28 апреля 2022 г.). Вторая часть включает материалы научной сессии Общего собрания Отделения историко-филологических наук РАН «Гуманитарные науки в эпоху цифровизации» (15 апреля 2021 г.). В статьях её участников обсуждаются проблемы перевода информации в цифровую форму в гуманитарных исследованиях, вопросы подготовки и создания информационных ресурсов, в том числе на основе баз т.н. больших данных, способных выполнять инструментальную роль в анализе и интерпретации исторических, лингвистических данных и другого материала. Авторы статей третьей части сборника освещают вопросы истории, филологии, истории науки, сохранения культурного наследия.

Для историков, филологов, культурологов, широкого круга читателей.

УДК
ББК

ISBN 978-5-907366-73-2

© Отделение историко-
филологических наук РАН, 2022
© Тарасова Н.В., составление, 2022

Оглавление

<i>Тишков В.А.</i> Предисловие к 11-му тому «Трудов Отделения историко-филологических наук РАН»	5
---	---

Часть 1

Пандемии и эпидемии в прошлом и настоящем

Материалы Научной сессии Общего собрания РАН
«Роль науки в преодолении пандемий и посткризисном развитии общества»
(15 декабря 2021 г.)
и семинара Отделения историко-филологических наук РАН
«Гуманитарные чтения» (28 апреля 2022 г.)

<i>Тишков В.А., Бутовская М.Л., Степанов В.В.</i> Общество и государство в России и мире в период эпидемии коронавируса	10
<i>Казанский Н.Н.</i> «Пандемии и эпидемии в мировой истории»: о заседании гумани-тарного семинара ОИФН РАН	29
<i>Емельянов В.В.</i> Эпидемии и их предотвращение в шумеро-аккадских клинописных текстах.	31
<i>Попова И.Ф.</i> Борьба с эпидемиями в Китае в историческом прошлом	42
<i>Петров Ю.А.</i> Борьба с эпидемиями в дореволюционной России.	49
<i>Уваров П.Ю.</i> Повседневность во время чумы (Франция XVI века)	61

Часть 2

Научная сессия Общего собрания
Отделения историко-филологических наук РАН
«Гуманитарные науки в эпоху цифровизации» (15 апреля 2021 г.)

<i>Егоров И.М., Казанский Н.Н., Кисилтер М.Л.</i> Параллельный корпус латинских и русских текстов: задачи и перспективы	81
<i>Виротайнен М.Н.</i> Проект «Pushkin-digital» в контексте цифрового развития Пуш-кинского Дома	95
<i>Иванчик А.И.</i> Цифровые методы в издании и изучении древних и средневековых надписей	101
<i>Попова И.Ф.</i> Собираемый пазл. Реконструкция рукописи до прочтения текста.	112
<i>Сиренов А.В.</i> Проект «История письма европейской цивилизации»: коллекции памятников письменности академических институтов Санкт-Петербурга – оцифровка и изучение	125
<i>Макаров Н.А., Вдовиченко М.В., Зеленцова О.В.</i> Цифровые технологии в археологии: проекты Института археологии РАН	135

<i>Бородкин Л.И.</i> Наука о данных и технологии искусственного интеллекта: возможности и ограничения в исследованиях историков	145
<i>Козлов В.П.</i> О некоторых вопросах применения цифровых технологий в архивном деле	169
<i>Батулин Ю.М.</i> Мифология цифровой трансформации	174
<i>Пивовар Е.И.</i> Гуманитарная наука и образование в условиях цифровизации. Опыт РГГУ	181

Часть 3

Актуальные вопросы гуманитарных наук

<i>Толстая С.М.</i> Фольклорный текст и аспекты его изучения.	188
<i>Алпатов В.М.</i> Об изучении японского языка в отечественной науке	203
<i>Зайцев И.В.</i> Суфийский шейх в окружении крымского хана Сахиб-Гирея: Таки ад-Дин Абу Бакр ал-Кефеви (? – 1562)	212
<i>Ананьев В.Г., Бухарин М.Д.</i> Академия наук СССР и нереализованный проект создания Исторического музея в Ленинграде в 1940 г. (по материалам Архива РАН)	221
<i>Бондарь Л.Д.</i> Академик П.А. Лавров (1856–1929) о празднике перенесения праха Петра II Петровича Негоша из Цетинье на Ловчен в 1925 г.	231
<i>Пономарёва Т.О.</i> О швейцарском архиве В.В. Набокова	244
<i>Вздорнов Г.И.</i> Страничка из истории Российской академии наук.	249
<i>Базаров Б.В., Плеханова А.М., Чимитдоржиева Г.Н., Жалсанова В.Г.</i> От Буручкома до ИМБТ СО РАН: вековой юбилей	254
<i>Черных А.В.</i> Современные гуманитарные исследования в Пермском федеральном исследовательском центре УрО РАН	269
Список сокращений	290
Сведения об авторах	293

Борьба с эпидемиями в Китае в историческом прошлом

И.Ф. Попова

Аннотация. *Считается, что пандемия «Ковид-19» распространилась по всему миру из Китая, где был впервые выявлен ранее неизвестный опасный вирус. На протяжении долгой истории огромное население, непростые природные условия, частые стихийные бедствия делали Китай уязвимым к социальным катаклизмам. Тем не менее предпринимаемые китайским государством меры против бедствий в масштабах страны, всегда имели продуманный, практичный и эффективный характер, что вызывало доверие населения, которое поэтому с пониманием и дисциплинированностью отнеслось к строгости и даже жёсткости ограничительных мер, введённых в стране во время пандемии «Ковид-19».*

Ключевые слова: *Ковид-19, Китай, меры борьбы с эпидемиями.*

DOI: 10.26158/OIFN.2022.11.1.003

Китайская медицина, вызывающая повышенный интерес в современном российском обществе, является значительной, уважаемой и весьма специфической частью многовековой китайской цивилизации. Она имеет корни в глубокой древности, но сам термин «китайская медицина» оформился только в 1920-е гг., когда традиционная наука Китая стала активно открываться Западу. И сейчас в Китае вузы, лечебницы и прочие центры медицины относят либо к китайской, либо к западной, для чего используются для них отдельные наименования (*чжун и* 中醫, *си и* 西醫 соответственно). Традиционная и западная медицина имеют почти равный авторитет в Китае. Но с точки зрения профилактики заболеваний (осмотр, расспрос, прослушивание пульса и т. п.) население Китая отдаёт безусловный приоритет и доверие медицине китайской.

Происхождение китайской медицины овеяно легендами. Её основателем считается мифический император Шэнь-нун 神農 (его возможную деятельность относят к III тысячелетию до н. э.), «покровитель земледелия и медицины», который, согласно преданию, составил первый травник с описанием более 100 лечебных средств. Он также считается изобретателем техники акупунктуры. Самый древний и авторитетнейший на все времена китайский медицинский труд – «Канон о внутреннем» (*Нэй цзин* 內經) – приписывается мифическому Жёлтому Императору Хуан-ди 黃帝, хотя подлинное время создания этого труда, очевидно, нужно относить не ранее времени Западной Хань (206 г. до н. э. – 9 г. н. э.). Первыми лекарями в Китае стали заклинатели-шаманы (*ли* 巫疫).

За последние десятилетия (ещё до начала пандемии «Ковид-19») в Китае было издано немало трудов, посвящённых истории борьбы с болезнями и эпидемиями. В 1998 г. опубликована книга Чжан Цзяньгуана, в которой утверждалось, что заразные болезни (*чуаньжаньбин* 傳染病) выявлялись в Китае уже в эпоху Шан-Инь (XVI–XI вв. до н. э.), и на гадательных костях, обнаруженных при раскопках городищ глубокой древности, встречаются иероглифы *нюэ/яо* 瘧 (лихорадка), *цзе* 癬 (чесотка), *гу* 瘧 (малярия), а также есть упоминания о случавшихся эпидемиях, т. н. «годах болезней» (*ци нянь*

疾年), в связи с чем историю борьбы с эпидемиями в Китае прослеживают от трёх с половиной тысяч лет назад [Чжан Цзяньгуан, 1998: 1]. В современном китайском языке для обозначения пандемии используются слова: люсинбин 流行病, чуаньжаньбин 傳染病, ицин 疫情, чуаньбо 傳播, чэнфэн 成風, эти сочетания как, безусловно, и современное слово, обозначающее «коронавирус» гуаньчжуан бинду 冠狀病毒, в источниках не встречаются.

В китайской историографии данные об эпидемиях приводятся в разделах династийных историй, которые называются «Трактаты о пяти элементах» (*У син чжи* 五行志), где в основном зафиксированы события, происходившие в столице или её окрестностях. Важным видом источников являются также региональные хроники, так называемые «Историко-географические описания местности» (*Ди фан чжи* 地方志). Японский исследователь Имуре Кодзэн, проанализировав большое количество таких хроник, выявил на протяжении китайской истории почти тысячу эпидемий [Имуре Кодзэн, 1936: 263-325].

В исторических китайских источниках любые эпидемии обозначались иероглифом 疫 (иногда да и 大疫 или вэнь и 瘟疫). Древнейший словарь «Происхождение китайских иероглифов» даёт к слову 疫 такое пояснение: минь цзе цзи е 民皆疾也 «[Ситуация, когда] все люди болеют» [Шо вэнь цзе цзы, цз. 7.2: 156]. При этом точного обозначения болезни почти никогда не давалось, и поэтому крайне трудно определить, чем именно была вызвана эпидемия.

Патогенными факторами китайская медицинская традиция считала шесть природных климатических условий (*лю инь* 六淫 или *лю ци* 六氣), а именно: ветер (*фэн* 風), холод (*хань* 寒), жару (*шу* 暑), сырость (*ши* 濕), сушь (*цзао* 燥), огонь (*хо* 火), которые будучи для человека в избытке или невовремя, вызывают болезни. Болезни зарождаются, если внутренняя сила-*ци* 氣 человека не в состоянии справиться с сезонным изменением погоды (напомним, что в сельскохозяйственном календаре Китая насчитывалось 24 сезона, что учитывалось и китайской медициной). Комментарий к древнему трактату «Чжоуские ритуалы» (*Чжоу ли* 周禮) даёт определение болезни как «состояние человека, когда его жизненная энергия-*ци* не находится в состоянии гармонии: *лици ци бу хэ чжи цзи* 癘疾氣不和之疾 [Кучера, 2017: 106]. Объектом китайской медицины является человек, а не его болезнь, которая расценивается как указание на существование дисбаланса в самом человеке. Изучение особенностей жизнедеятельности человека (проживание в определённой внешней среде, жизненные ритмы, пища, которую он предпочитает или избегает, физические особенности, его личные взаимоотношения, семья) – всё это является инструментом для лучшего понимания его болезней. Когда дисбаланс выявлен, он может быть откорректирован, и баланс энергии (а следовательно, и здоровье человека) будет восстановлен.

В соответствии с таким подходом формировались и меры борьбы с эпидемиями, которые условно можно подразделить на три группы: 1) связанные с официальным ритуалом (политические, идеологические, пропагандистские); 2) медицинско-профилактические и лечебные; 3) социальные.

Меры борьбы с эпидемиями, связанные с ритуалом. В культуре Китая люди и мир природы жили наравне друг с другом и по единым законам.

Сама природа людей (их характер, темперамент, нравы, привычки, мнения) традиционно считалась в Китае точным слепком качества мировой энергии, «дыхания земли» в той местности, где они живут [Малявин, 2019: 16]. В связи с этим любые катаклизмы «снимали» с помощью жертвоприношений духам местностей, где эти катаклизмы происходили. Решения о жертвоприношениях (как правило, сельскохозяйственной продукцией местности) принимались на уездном, областном и высочайшем государственном уровне. Во главе властной иерархии в Китае находился император, называемый Сыном Неба. Небо вручало ему Небесный Мандат на правление, одаривая его высшей властью, имевшей ярко выраженные этические коннотации. И если моральные качества правителя не соответствовали его высокой ипостаси, то Небо могло изъять Мандат и передать его более достойному. Однако этому акту мог предшествовать ряд предупреждений.

Наряду с природными недобрыми предзнаменованиями, каковыми считались затмения, кометы, град, ливни, песчаные бури, а также стихийные бедствия (*тяньжань цзайхай* 天然災害, *цзыжань цзайхай* 自然災害, *тяньцзай* 天災) – неурожай, наводнение, нашествие саранчи, – голод и эпидемии относили к важнейшим проявлениям недовольства Неба действиями правителя, поэтому необходимо было эти явления, во-первых, уметь истолковать и, во-вторых, всемерно обеспечить ликвидацию последствий этих бедствий. Умение с ними справиться считалось ответом на вызов Неба.

В энциклопедии сунского времени «Записи о главном эпохи Тан» (*Тан хуэй яо*) перечислены ведомства, которые должны были подавать информацию о знамениях в Историографическое бюро (*Шигуань* 史館). О благоприятных знамениях ежеквартально информацию вносило министерство ритуала (*ли бу* 禮部). О счастливых и зловещих астрономических предзнаменованиях (*тяньвэнь сяньи* 天文祥異) также ежеквартально докладывал Главный астроном (*Тайши* 太史), который должен был также дать свою интерпретацию и предсказание. О наводнениях, засухах, нашествиях саранчи, морозах, ураганах, градах, землетрясениях, потопах (*фаньи* 泛溢) докладывали министерство финансов (*ху бу* 戶部), а также местные администрации областей и уездов. В это министерство поступала также информация об эпидемиях и голоде (кстати, для голода использовался тот же смысловой иероглифический маркер *и*, что и для эпидемий болезней). Необходимо было сообщить точную дату, а также о мерах материальной поддержки, оказанной населению [Тан хуэй яо, цз. 63, с. 1089].

Медицинско-профилактические и лечебные меры борьбы с эпидемиями. В середине эпохи Чжоу (XI в. – 221 г. до н. э.) в Китае появляются «профессиональные» врачи-специалисты. В трактате «Чжоуские ритуалы» (*Чжоу ли* 周禮) упоминается дворцовая медицинская служба во главе с двумя лейб-медиками (*шши* 醫師), под началом которых состояли два диетолога (*шши* 食醫), восемь терапевтов (*цзи* 疾醫), восемь травматологов / врачей-лечителей нарывов и язв (*янги* 瘍醫) и четыре ветеринара (*шюи* 獸醫) (об их обязанностях см. [Кучера, 2017: 77-79]).

Все перечисленные специалисты вели приём, при этом основная нагрузка лежала на терапевтах (*цзи* 疾醫), которые «ведали лечением болезней всего народа» (*чжан ян ваньминь чжи цзибин* 掌養萬民之疾病) [Чжоу ли,

цз. 5: 2a]. Хотя, конечно, круг пациентов ограничивался социальным статусом, сопоставимым со статусом самих врачей на государственной службе. Примечательно, что и древняя китайская ветеринария основывалась на тех же принципах, что и общая медицина. Ветеринары «во всех случаях лечения болезни животных поливали [водой] и заставляли ходить, чтобы привести их в норму, пробудить жизненную энергию (*ци*) и т.д.», – сообщается в источнике [Кучера, 2017: 79].

Ежегодно проводилась и своего рода аттестация врачей: «В конце [каждого] года [лейб-медики] проверяли состояние дел в медицине, чтобы определить жалованье [врачей]. [Те врачи, кто из] десяти [больных вылечивали] всех, считались [врачами] высшей [квалификации], за ними шли [врачи], из десяти терявшие одного, затем терявшие двух и трёх; [те же, кто из] десяти терял четверых, считались [врачами] самой низкой [квалификации]» [Чжоули, цз. 5: 1a].

Государство в Китае с раннего времени заботилось и о распространении медицинских знаний среди населения, чему способствовал уходящий в глубь веков культ здоровья и долголетия. Но при всей социальной значимости медицины официальные власти относили её к т. н. «малым наукам» (*сяо сюэ* 小學) наряду с агрономией, садоводством, мантикой и т. п.: они необходимы, но «высокой наукой» не считались [Духовная культура Китая, том 6: 400]. Обучение медицине происходило в форме наставничества от учителя к ученику. Такими учителями могли быть как светские врачи, так и даосские и буддийские монахи. Со временем при монастырях появились и медицинские школы, для которых составлялись медицинские учебные тексты. Достаточно обширный корпус таких текстов был обнаружен в Дунхуанской библиотеке. Начиная с эпохи Хань, получают распространение госпитали и приюты для калек.

Активнейшая работа по распространению медицинских знаний и профилактике болезней среди населения развернулась при династии Северная Сун (960–1127). В 1057 г. указом императора Жэнь-цзуна 仁宗 (1022–1063) было создано «Бюро по пересмотру и исправлению медицинской литературы» (*Цзяо чжэнь и шу цзюй* 校正醫書局) для обработки и печатания трудов по медицине. Благодаря бурному развитию ксилографии в этот период стало возможным быстрое тиражирование в т. ч. и медицинской литературы, которая через местные управы распространялась в провинции. Помимо научных медицинских трактатов различных жанров, это были травники (*бэньцао* 本草) и собрания рецептов (*фан шу* 方書). В практику китайских составительских бюро входил и поиск копий редактируемых ими в текущее время изданий по всей стране с их последующим текстологическим анализом. С древности большими частными собраниями рукописей и ксилографов владели местные интеллектуалы (*шэньши* 紳士), которые, как правило, были охотниками за редкими экземплярами, что также учитывалось государственными чиновниками.

Китайские трактаты по медицине впитывали достижения философии, этики, географии, астрономии, древней климатологии и пр. След в истории китайской медицины оставили выдающиеся врачи – фармакологи, диагносты, натуралисты Чжан Чжунцзин 張仲景 (150–219), Гэ Хун 葛洪

(284–363), Тао Хунцзин 陶弘景 (456–536), Сунь Сымяо 孫思邈 (581–673), Чao Юаньфан 巢元方 (550–630), Ли Шичжэнь 李時珍 (1518–1593) и др.

Сложилась и «школа эпидемических болезней», ярким и известнейшим представителем которой был У Юсин 吳有性 (1582/1592–1652/1672), живший на рубеже эпох династий Мин и Цин. В 1641 г., когда в Китае вспыхнула мощная эпидемия (очевидно, чумы), У Юсин пытался с ней бороться, активно вводя карантин и одновременно исследуя причины и проявления болезни. Свои научные взгляды У Юсин изложил в 1642 г. в книге «Рассуждение об эпидемиях» (*Вэнь и лунь 瘟疫論*), которая считается основополагающим трудом в области китайской эпидемиологии. У Юсин описал различные признаки проявлений эпидемических болезней, а также предположил, что мор вызывается не метеорологическими патогенами, а «вредными пневмами» (*ли ци 戾氣*), т. е. инфекционными факторами.

У Юсин указывал, что проникновение «вредоносных пневм» осуществляется через кожу, рот и нос, тяжесть болезни зависит от их количества и вредоносности, и каждый вид болезни связан со специфическим видом «вредной пневмы». По мнению У Юсина, задача врача состояла в том, чтобы увеличить сопротивление (т. е. иммунитет) организма, поэтому, отмечал он, некоторые инфекционные болезни могут быть излечены травами. Кроме того, для очистки организма, что облегчает борьбу с инфекционными заболеваниями, полезны рвотные и слабительные средства.

Меры социального характера по преодолению последствий эпидемий были разработаны в Китае достаточно рано и практически без изменений просуществовали вплоть до настоящего времени. Местная администрация, следуя строгой иерархии (уезд, область, центральное правительство), была обязана докладывать о случаях массового распространения болезни. После этого двор направлял к месту представителя дворцового медицинского ведомства, который определял болезнь и масштабы её распространения. В своём отчёте он также предоставлял сведения о возможной причине эпидемии. Рано было замечено, что эпидемиям были в наибольшей степени подвержены регионы, где регулярно случались наводнения и, как следствие, неурожаи и голод, а также южные территории Китая, где природные условия были наименее пригодны для жизни.

Традиционно социальные меры по борьбе с эпидемиями в Китае включали следующее: изоляцию очага болезни; контроль над источниками воды; дезинфекцию; бесплатное врачевание, на что выделялись средства из государственного бюджета; раздачу лекарств и продуктов питания; налоговые послабления; оплату похорон из казны; заботу о немощных и детях, оставшихся без попечения.

Изоляция очага болезни включала перекрытие дорог, закрытие и взятие под стражу селений и городов. При этом на стражников возлагалась обязанность фиксировать количество выносимых покойников, что представляло собой своеобразную эпидемиологическую статистику, по ней составлялись рапорты, доносимые властям. На основании этих данных определялись суточная смертность населения, масштабы бедствия и, соответственно, меры борьбы с ним. Источники воды брались под контроль, возле них устанавливалось круглосуточное дежурство; жёстко контролировалось избавление

от бытовых нечистот. Проводилась дезинфекция поверхностей, для чего использовались яды, отвары и экстракты лекарственных трав. Врачевание осуществлялось за государственный счёт. Населению раздавали лекарства и продукты питания, в основном это было зерно из государственных зернохранилищ, запасы которого накапливались как минимум из расчёта на три года.

Применялись налоговые послабления, вплоть до полного освобождения от налогов (срок зависел от масштабов эпидемии). Домохозяйствам списывали часть налогов пропорционально числу умерших родственников: если вымирала половина семьи, налог сокращали на треть, если более половины, то наполовину. В районах, подверженных эпидемии в наибольшей степени, местным чиновникам поручалось объезжать территорию для информирования населения об ослаблении налогообложения, раздачи лекарств, сбора сведений о лечении болезни. Местным властям также предписывалось брать на себя заботу о детях, оставшихся полными сиротами, их надлежало пристраивать к родственникам, причём в течение двух месяцев власти могли оплачивать содержание таких детей до завершения процедуры оформления усыновления [ЦТШ, цз. 17.2: 545; ЦФЮГ, цз 145: 16-26].

В источниках есть сведения о поступавших с мест докладах, фиксирующих массовую гибель грызунов или падёж скота, после чего сразу же принимались различные меры с целью предупреждения возможной эпидемии. В частности, для этого могли сниматься с мест целые селения, жители которых находили укрытие в пещерах на возвышенностях.

Китай, в силу особенностей его географии и климата, был достаточно сильно подвержен действию стихийных бедствий и сопровождавших их эпидемий на протяжении всей своей истории. Однако китайское государство достаточно рано разработало целый ряд действенных мер по ликвидации последствий этих бедствий. Постулат китайской государственной идеологии о необходимости властей заботиться о народе имел вполне рациональное объяснение, ёмко выраженное великим философом Сюнь-цзы (313–238 гг. до н. э.): «Правитель – это лодка, народ вода; вода может нести лодку, но может и опрокинуть её» [Сюнь-цзы, цз. 5.9: 3а]. При этом оказываемая народу поддержка со стороны государства на протяжении столетий предоставляла последнему кредит доверия, который стал залогом спокойного принятия народом Китая строгости и даже жёсткости ограничительных мер, вводившихся в стране во время пандемии «Ковид-19».

Список литературы

1. Духовная культура Китая. Гл. ред. М.Л. Титаренко. Т. 6. Наука, техническая и военная мысль, здравоохранение и образование, М.: ИФ «Восточная литература» РАН, 2009.

2. *Имура Кодзэн* 井村哮全. Тихоси ни кисай сэарэтару Тюгоку экирэй рякко 地方志に記載せられたる中國疫癘略考 [Краткое исследование эпидемий в Китае на основе региональных хроник] // Тюгай идзи симпо 中外醫事新報 [Новый вестник медицины Китая и за его пределами], № 1232 (июнь 1936): 263-325.

3. Кучера С. Установления династии Чжоу (*Чжоу ли*). Раздел 1. Небесные чиновники. Цзюань 2. Пер. с кит., вступит. статья, коммент. и прил. С. Кучеры. М.: Наука – Восточная литература, 2017 ([Серия:] Памятники письменности Востока, CXXXVI, 2).

4. Малявин В.В. Сумерки Дао. Культура Китая на пороге нового времени. М.: ИПЦ «Дизайн», 2019.

5. Тан хуэй яо 唐會要 [Основные сведения об эпохе Тан]. Сост. Ван Пу 王溥. Пекин: Чжунхуа шуцзюй 北京:中華書局, 1955.

6. Сюнь-цзы 荀子. Шанхай, 1936 (Сы бу бэй яо 四部備要). Т. 1365–1368.

7. ЦТШ – Цзю Тан шу 舊唐書 [Старая история династии Тан]. Сост. Лю Сюй 劉昫. Тайбэй: Динвэнь цзюй 臺北: 鼎文書局, 1976 ([Серия:] Синь цзю бяодянь бэнь 新校標點本 [Вновь сверенные и размеченные тексты]).

8. ЦФЮГ – Цэ фу Юань гуй 冊府元龜 [Свод книг из Хранилища Великой черепахи]. Сост. Ван Цинь-жо 王欽若. Тайбэй: Тайвань Чжунхуа шуцзюй 臺北: 臺灣中華書局, 1965.

9. Чжан Цзяньгуан 張劍光. Сань цянъ нянь ицин 三千年疫情 [Эпидемиологическая ситуация [в Китае] на протяжении трёх тысяч лет]. Наньчан 南昌: Цзянси Гаосяо чубаньшэ 江西高校出版社, 1998.

10. Чжоу ли Го чжу 周禮鄭注 [Чжоуские ритуалы с комментарием [господина] Го]. Шанхай, 1936 ([Серия:] Сы бу бэй яо 四部備要). Т. 11–18).

11. Шо вэнь цзе цзы чжэнь бэнь 說文解字真本 [Происхождение китайских иероглифов]. Сост. Сюй Шэнь 許慎. Шанхай, 1936 ([Серия:] Сы бу бэй яо 四部備要). Т. 313–318).