

УДК 61(091).13

В.Д. Гвоздевич, Г.Н. Шапошников
**КИТАЙСКАЯ ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА
И РОССИЙСКАЯ, ЗАПАДНАЯ МЕДИЦИНЫ:
КОМПАРАТИВНЫЙ АНАЛИЗ ТЕОРИИ ПОЗНАНИЯ**

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

V.D. Gvozdevich, G.N. Shaposhnikov
**CHINESE TRADITIONAL MEDICINE AND RUSSIAN WESTERN MEDICINE:
COMPARATIVE ANALYSIS OF GNOSEOLOGY**

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russian Federation

Резюме. В статье анализируются некоторые проблемы сходства и различия в теории познания китайской традиционной и западной, российской медицин. Особое внимание обращено на различные теоретические подходы и основополагающие принципы познания двух различных цивилизаций, что нашло отражение и в медицине, в принципиальных различиях анатомо-физиологических концепций и терапии. Главный вывод авторов — медицина XXI века должна быть синтезированной, обладать достоинствами обеих систем, и ее уровень будет выше, как китайской, так и западной медицины, взятых по отдельности.

Ключевые слова: китайская традиционная медицина, западная медицина, российская медицина, теория, принципы, методы познания, диагностика и практики лечения, синтез различных медицинских систем

Abstract. Authors analyses problems of resemblance and distinction of Chinese and Russian medicine theory of knowledge. Special attention gives to a differences of methodic and principles of knowledge between Chinese and west civilizations, which reflects in deep distinctions in anatomy and physical conceptions and practice therapy. The main article's conclusion is - the medicine of XXI century should be developed on the basis of Chinese, European and Russian medical accomplishments synthesis.

Keywords: Chinese traditional medicine, theory, methodic and principles of knowledge, anatomy, physical conceptions, therapy, Chinese's European's and Russian's medical synthesis

Сегодня интерес к методам оздоровления традиционной китайской медицины (ТКМ) возрастает как со стороны врачей, так и населения России. Ее выдающиеся результаты пропагандируют СМИ, китайские клиники и фармацевтические фирмы открыты во всех российских мегаполисах. Можно сказать, что тема ТКМ сегодня «у всех на слуху». При этом общественные оценки, да и само понимание ТКМ в России, — самые противоречивые, от панегирических восхвалений до полного отрицания.

Интерес к китайской медицине на Западе и в СССР проявился после Второй мировой войны. В Советском Союзе первые обстоятельные сообщения о данном предмете появились в 1950-х – начале 1960-х гг. [1, 2]. В 1961 г. в СССР выделяется отдельный вид врачебной деятельности — рефлексотерапия. В последующие годы интерес к ТКМ в нашей стране развивался волнообразно и во многом зависел от политических реалий: в 1960-х гг., из-за напряженных отношений СССР и Китая, интерес к ней резко упал, в последней четверти прошлого столетия заметно воз-

рос. В СССР появились врачи-энтузиасты, которые сформировали отечественную школу ТКМ, в 1977 г. в Москве был открыт государственный институт рефлексотерапии, а в 1984 г. — учреждена Ассоциация акупунктуры и традиционной медицины. Стараниями Э.Д. Тыкочинской, В.Г. Вагралика, А.Т. Качана, Р.А. Дуреняна и других энтузиастов, многие практики китайской медицины получили описания в терминах современной медицинской науки. В целом, оценивая развитие ТКМ в нашей стране сегодня, можно употребить понятие «островные знания», т.е. отрывочные, неполные, частичные сведения о практиках и результативности ТКМ [3].

Отражение «островных знаний» сегодня проявляется в том, что в отечественной медицинской и специальной литературе практики акупунктуры, массажа, различные виды гимнастик отечественные медики признают, а теоретические и, тем более, философские основы ТКМ вызывают недоверие. Авторы, которые предпринимают новаторские попытки объяснить анатомо-физиологические основы ТКМ с позиций от-

естественного гуманитарного и медицинского знания, можно пересчитать по пальцам [4, 5, 6].

Между тем, соединение восточного и западного подходов к лечению может быть весьма перспективным в борьбе за здоровье и долголетие человека, и сегодня теории и практики ТКМ заметно влияют на всю модель современной медицины. Этот новый взгляд на перспективы развития двух систем медицины: китайской и западной — отметил министр здравоохранения КНР на Чэнь Чжу в выступлении на форуме «Тихоокеанское здоровье» летом 2013 г. [7].

Одной из ведущих причин предубеждений к ТКМ в нашей стране являются глубокие различия в теории познания. Целью нашей публикации является сравнительный анализ теории познания и особенностей методологии китайской и отечественной медицины, выявление общего и различного в их теоретических подходах, а также попытка ответить на вопрос: почему в диагностике западной и отечественной медицины преобладает метод индукции, а в ТКМ — метод дедукции.

Прежде всего, определимся с дефинициями. В истории западной и отечественной медицины выделяют эпохи врачевания и морфоцентрической медицины. Врачевание характерно для обществ аграрных, традиционных, его отличительной особенностью является лечение симптомов. Медицина лечит саму болезнь. Формирование морфоцентрической медицины, так же как и системы здравоохранения современного типа — результат обществ индустриальных. В ТКМ такая хронология отсутствует, и у многих исследователей существует убеждение, что ТКМ оперирует только симптомами. На основании этого они определяют ТКМ именно как врачевание, которое имеет огромную практическую ценность, но застыло на представлениях, характерных для ранних этапов человеческой истории.

Мы исходим из того, что ТКМ из практик народного врачевания поднялась до медицины в современном понимании, поскольку, как и западная медицина, ТКМ излечивает само заболевание. При этом ТКМ — национальная система лечения, важнейшая составляющая всей китайской культуры. В Китае ТКМ рассматривается как часть науки о «воспитании жизни», куда помимо медицины входят диетология, различные методы психофизиологических практик и гимнастик. Возникновение болезни рассматривается как результат борьбы между защитными силами организма и их нарушением. Основным правилом лечения является профилактика и устранение причины заболевания. Отметим также, что основные практики ТКМ уже более двух с половиной тысяч лет не меняются. Это можно объяснить тем, что теоретические постулаты древнекитайской науки достаточно полно «объясняют» сложные процессы, происходящие в организ-

ме человека и окружающей среде.

ТКМ зародилась на основе внимательного наблюдения за природой, функционированием человеческого организма и его патологиями. Теоретические основы ТКМ вышли из даосизма, прежде всего из соматических практик этого учения. Как справедливо отмечает А.Н. Ахметсафин, в китайской медицине и даосизме схожи основные цели: в первом случае «охрана жизни», во втором — «продление жизни» и даже «бессмертие» [5]. На протяжении тысячелетий китайское целительство развилось в стройную, логически завершенную систему медицинских практик, которые имеют много как общего, так и различного с западной и отечественной медициной.

Клаус К. Шнорренбергер выделил несколько общих моментов западной и китайской медицины. Во-первых, он отметил, что в их основе лежит одна реальность — человеческий организм, его здоровье и патологии, независимо от социально-культурных или национальных различий. При непосредственном обследовании больного и китайский и западный специалисты проверяют одни и те же функции, сталкиваются с той же действительностью.

Во-вторых, за долгий путь развития медицина запада и востока выработали единые моральные и гуманистические качества, которые должны быть присущи врачу. Высокие общечеловеческие ценности выходят из профессиональных особенностей медицины как особой сферы общественной деятельности [8]. Еще во времена династии Тан врач Сунь Сымяо написал медицинский трактат «Тысяча золотых рецептов для неотложной помощи». В предисловии этой книги он сформулировал три правила поведения врача:

1. Врач должен обладать добротой и любовью, пренебрегать богатством, быть милосердным ради спасения пациентов. Врач должен быть склонен к самопожертвованию. Он не должен заниматься своим ремеслом ради получения прибыли и богатства.

2. Врач должен лечить всех больных, будь они простоллюдинами или высокородными, богатыми или бедными, глупыми или умными, красивыми или уродами.

3. Врач должен заниматься больными без поспешности, внимательно прислушиваясь к телу и духу больного. При этом лечить как без промедления, так и без небрежности. Эти идеи Юн Лунь выразил таким тезисом: «Нет ничего в мире ценнее человека» [9]. Те же моральные заповеди были положены в основу античного врачевания еще Гиппократом и получили дальнейшее развитие в ходе исторического развития всей западной и российской медицины.

Сходство наблюдается и в том, что китайская и западная медицины содержат, по существу, одинаковые диагностические элементы: на протяжении тысячелетий важнейшими среди них остаются осмотр пациен-

та, беседа и опрос, прослушивание внутренних шумов и исследование выделений человеческого тела и др., включая диагностику по пульсу.

Вместе с тем, между китайской и российской медицинами существуют и серьезные различия. Они определяются сущностными особенностями эволюции западной и восточных цивилизаций, разностью культуры и ментальности, наконец, в различных исходных позициях теорий познания.

На Востоке господствуют чувственные механизмы познания мира и человека. На их основе создано самобытное восточное мировоззрение. Индивидуальность оказывается поглощенной общностью. В отличие от западной культуры, направленной вовне, восточная – побуждает человека погрузиться во внутренний мир. Если западная культура выбрала путь создания техники и технологий как средства общения с окружающим миром, то для восточной культуры характерно стремление к гармонии с природой.

В своем выступлении Чэнь Чжу рассказал об одной проблеме, с которой в свое время столкнулся Конфуций: «Два мальчика спорили о расстоянии. Один считал, что во время восхода Солнце находится ближе к Земле, а в полдень – дальше, так как во время восхода Солнце большое, как крыша повозки, а в полдень оно маленькое, как тарелка. Вдали вещь кажется меньше, а вблизи — больше. Другой мальчик возражал. Он считал, что во время восхода Солнце находится далеко, а в полдень – близко, потому, что во время восхода Солнце прохладное, а в полдень горячее». Один из мальчиков свой вывод сделал на основе измерения рукой, и вывел заключение о расстоянии по полученному результату. Другой пришёл к своему выводу по интуиции и ощущениям. Их выводы представляют два основных метода познания человечества – отметил министр. «В Восточной культуре главным методом познания все время были опыт и интуиция. При их помощи мудрецы Востока познают и решают сложные вопросы в общем ключе, в том числе вопросы болезни и жизни. Они не разделяют их сначала на составные части, чтобы потом познавать» [7]. На Западе наоборот, метод познания развивается по доказательству факта и умозаключению. Врачи этих двух таких разных типов познания, естественно, по-разному диагностируют болезни.

В западной цивилизации, по ряду причин, произошел достаточно быстрый переход от мифических и чувственно-образных представлений о мироздании к формированию первых натурфилософских, материальных представлений о природе и человеке. Античные философы пытались познать космос и человека, опираясь на аристотелевскую диалектику. Система познания строилась на поиске причинности познаваемого объекта, его целостности и внутренних связей. Основными методами познания выступали сравнение,

логические умозаключения и индукция, т.е. вычленение деталей, по которым познавалась целостность.

Отметим также, что в своем развитии европейская наука и медицина прошли ряд этапов. Рубиконом стало Возрождение, которое положило начало модернизационному переходу от общества аграрного к индустриальному. Этот переход совершался как реформационными, так и революционными скачками. Европа познала политическую, промышленную, научную, духовную, медицинскую революции.

В ходе медицинской революции европейцы кардинальным образом пересмотрели греко-арабскую анатомио-физиологическую концепцию. В европейскую научную мысль, естествознание и медицину прочно вошел эксперимент и ориентация на практику, получили распространение ньютоновская концепция мироздания и декартовские научные методы. Начался переход от врачевания к современной морфоцентрической медицине. В результате, во второй половине XIX в. в Европе и России сложилась медицина и здравоохранение индустриального типа [10, 11, 12].

В ходе научной и медицинской революций в Европе сложились и четкие требования к исследованиям, особая научная методология и понятийный аппарат, которые принципиально отличались от методов теологии, мифотворчества или образно-чувственных принципов познания искусства.

Как известно, современные науки требуют наличия следующих жестких условий, которым должна удовлетворять теория: точность, возможность проверки, объективность и плодотворность. Современные философы, занимающиеся теорией познания, говорят о таких критериях западной науки, как системность, воспроизводимость, выводимость (т.е. получение нового знания выводится из содержания уже известного), доступность для обобщений и новых гипотез, проблемность, критичность, ориентация на практику [13]. Добавим, что в медицине главными критериями научного познания выступают также нацеленность на практические результаты и доказательность, немонотонность научного познания. Но эти основополагающие критерии имеют место только в том случае, когда теоретическая система обладает такими качествами, как однозначность, количественное выражение предмета исследования, логическая взаимосвязанность.

Пожалуй, главная разница «европейской» и «восточной» наук заключается в методе индукции, т.е. выведение из частных, единичных наблюдений и симптомов общей картины явления. «Европейская» наука, наблюдая единичные явления, абстрагируясь от них, выводит общие законы. Но так как само единичное постоянно меняется, то законы эти со временем приходят в противоречие с действительностью, сами себя отрицают. На смену одним открытиям приходили другие, так шло развитие «европейской» науки, пу-

тем отрицания и преемственности [14].

Китайская теория познания, в том числе и человеческого организма, основана на принципиально иных основах понимания природы и человека. Даосизм пронизывает философскую мысль и врачевание Китая и в значительной мере формирует «китайский образ» мышления. Если в западном образе мышления основополагающее значение имеет принцип причинности, то для китайского таковым выступает принцип синхронистичности. Даосский подход к миру предполагает мышление категориями целостности. Эта особенность китайского образа мышления весьма рельефно проявляется в беседе с китайцами: на то, что европейцу представляется абсолютно ясным и точным вопросом, китайский мыслитель дает неожиданно пространственный ответ. С мышлением по принципу синхронистичности (согласно ему случайность и есть закономерность), связана и алогичная, а не аристотелевская логика. Более того, китайские ученые выработали особый стиль научного изложения сложных философских и медицинских категорий, выражая их по преимуществу в художественно-образной форме, что приходит в полное противоречие с базовыми научными методами западной культуры.

Теория познания на методах аналогий, синхронистичности и резонанса получила самое широкое распространение в базовых концепциях традиционной китайской медицины. В древнем Китае законы природы были сформулированы так, что объясняли явления как материального, так и духовного мира и устанавливали связи между ними. В результате, рабочей парадигмой китайских наук и практик является резонанс. Отсюда такая распространенность различных классификационных систем, отсюда же особое отношение китайцев к числам – основе любой классификации [5]. Методы резонанса и аналогий нашли яркое воплощение в медицине. В даосском учении о Пяти Стихиях, подробно описана связь между пятью стихиями природы, тела и духа (стихии воды, огня, дерева, металла, земли). Для примера возьмем только одну стихию — дерево и посмотрим, какое многообразие взаимосвязей, понятий и систем древние китайские авторы вывели из влияния и силы этой стихии. Так, с понятием этой стихии китайцы связывают такие явления и процессы, как движение в виде расширения, рождения, роста, сторону света – восток, время года – весну, а время суток — утро. К этой стихии они относят ветер, влажную и теплую погоду, громкий голос, зеленый цвет, кислый вкус, а также гнев и ярость [15, 16]. С позиции западной теории познания эти состояния и процессы просто несовместимы, для китайца это прямые связи между явлениями материального и духовного мира, которые постоянно резонируют, взаимодействуют и зависят друг от друга.

С теорией У Син (теория пяти стихий) китайские

медики связывают и анатомо-физиологическую концепцию. Все органы человеческого тела относятся к какому-либо элементу (стихии) или опосредованно связаны с ним. Так, печень, желчный пузырь, мышцы, сухожилия, глаза, ногти — органы, относящиеся к стихии дерева. Поэтому они напрямую взаимосвязаны между собой. Их патологии обостряются весной, когда дерево просыпается от зимней спячки, и если диагностируется заболевание одного из этих органов, надо лечить все остальные.

Рассмотрим еще одну из основополагающих категорий теории познания — единство и противоречия мироздания и человека. Греко-римская наука, а впоследствии и христианство, основаны на дуалистическом принципе, на единстве и борьбе противоположностей. Отметим, что в западной культуре имеется тенденция принимать противоположности как абсолютные. Христианство учит нас, что добро — это только добро, а зло — это только зло. Отсюда и стремление западной и российской науки добиться значимого результата, отражающего реальность в однозначных оценках.

Китайцы, как и античные авторы, признавали дуализм космоса, природы и всего сущего. Тем не менее, китайское понимание борьбы и единства противоположностей (концепция Инь и Ян) принципиально отличается от западного дуализма. Принцип Инь и Ян — это единство двух противоположных и одновременно взаимозависимых сил. При этом на первое место выходит не противоречие, именно взаимодействие. Инь и Ян в восточном понимании — это противоположности, образующие целое, но они настолько зависят друг от друга, что существуют только во взаимосвязи и переходят одно в другое в своем экстремуме.

Другими словами, не существует чистого Инь или Ян, белого или черного, женского или мужского, темного или светлого, доброго или злого, как это постулирует античная или российская философия. Противоположности, в конечном итоге, образуют гармонию, символом которой выступает известный круг Вышего предела Тай-Цзы. Знак Инь-Ян показывает, как изменяются явления, каким образом противоположности воздействуют друг на друга и как, в конце концов, переходят друг в друга. Иными словами, категории Инь и Ян нельзя отнести к категориям добра и зла [15, 16].

Это означает, что в женщине есть и мужские качества, а в мужчине — женские, что плохой поступок никогда не бывает только плохим, а хороший поступок может иметь плохие последствия. Для медицины всей юго-восточной Азии это философская доктрина имеет большое практическое значение. Само понимание здоровья и болезни в китайской медицине не противопоставляется так категорично, как в западной или российской. По мнению китайских врачей, в каждом

больном остается частичка здорового начала, которое можно развить и тем самым вылечить пациента.

Отсюда выходит и еще один ведущий метод ТКМ — диагностика на основе дедукции, т.е. от общего к частному. Осознание истины в «восточной» науке, — это осознание всеобщего, это представление о равновесии единого и единичного (истину ищут «посередине»). В отличие от западной, «восточная» наука не знала скачков, взлетов, но и не знала глубоких разочарований. «В каком-то смысле на Востоке, — подчеркивает Т.П. Григорьева, — сложилась наука-ненаука, не столько теоретическая, дедуктивная наука, сколько наука практическая, неотделимая от индивидуального опыта. Но тем она нам интереснее» [14].

Эту мысль, языком более понятным для медиков, изложил министр здравоохранения КНР Чэнь Чжу, когда говорил о диагностике. По его мнению, западный врач, осматривая пациента с болезнью желудка, может получить четкий диагноз болезни: органический или функциональный. С помощью огромного диагностического инструментария, биологического и химического анализа можно точно определить область, степень и источник заболевания. А китайский народный врач смотрит, к какому типу личности принадлежит пациент, является ли его болезнь следствием питания или дисгармонии семи чувств, следствием усталости или связана с изменением сезона года, а также есть ли у больного еще какие-то проблемы, которые необходимо одновременно разрешить. Таким образом, в результате лечения восточный врач пытается полностью восстановить баланс организма в целом. Западный врач видит ясно локализацию заболевания, а китайский врач видит в общих чертах единое целое. Это очень похоже на живопись тушью в китайском традиционном стиле и на натюрморт маслом в западном классическом стиле. Первая рисует очертание, оно неясно, но хорошо передает чувства, а западный художник изображает много деталей, более четко, с реалистическим изображением.

Согласно этому положению, в лекарственных средствах традиционной китайской медицины, как правило, применяются рецепты, в состав которых входит лекарственное сырье, содержащее от нескольких десятков до нескольких сотен видов различных природных соединений. Такая сложная система лекарственных веществ бросает вызов современной российской фармацевтике, но концепция «сложного рецепта» в китайской медицине, в сущности, является комплексным использованием разных методов лечения, к которым все больше и больше склоняется и западная терапия.

Остаются серьезные различия в понимании человеческого тела и анатомии. Внутренние органы рассматриваются не с физиологической точки зрения в понимании отечественной медицинской науки, а исхо-

дя из единства тела, разума и духа как выражения сил Пяти Стихий. Поэтому анатомические определения в китайской медицине отличаются от понятий, принятых у нас. Например, органы, которые в российской медицине называются желудком, двенадцатиперстной кишкой и начальным отделом тонкой кишки, в китайской медицине именуется просто Желудком, так как процесс пищеварения и транспортировки питательных веществ из желудочно-кишечного тракта в кровь считается главной задачей Желудка. То, что в китайской медицине называется Селезенкой, включает не только селезенку в понимании русского врача, но и поджелудочную железу, и всю лимфатическую систему. Физиологическое назначение Селезенки заключается в общей защите организма. По этой причине поджелудочная железа, которая вырабатывает большую часть пищеварительных соков, и другие органы, образующие иммунную систему человека (лимфатические узлы, миндалины, селезенка), объединены в один орган — Селезенку. Этот список можно продолжить. [16].

Эти отличия обусловлены тем, что китайская культура не разделяет тело и душу. Китайская медицина утверждает, что в дополнение к чисто физическим функциям, каждый орган обладает эмоциональной, ментальной и духовной функцией. Душа и разум существуют не только в мозге, но и в каждой клетке организма и в его энергетическом поле. Внутренние органы рассматриваются в большей степени как единство тела, разума и духа, чем как анатомические образования с определенными физиологическими функциями. Поэтому каждый орган влияет на личность в целом, а взаимодействие всех органов определяет мыслительный, физиологический и чувственный процессы. Эту мысль пояснил Чжэнь Чжу — в китайской медицине врач прежде всего осматривает человека как одно относительно смутное целое, где отсутствует ясная материальная основа, а только после этого, через соответствующие клинические признаки, ищет корень и источник болезни, поэтапно делает заключение о причине заболевания. Единство материального и духовного начал человека достаточно легко понять с позиции теории Инь–Ян, но объяснить это языком западной медицинской науки очень сложно, если вообще возможно.

Особенности теории познания китайской традиционной медицины в практике лечения порождают как положительные, так и отрицательные моменты. Теория может считаться плодотворной в том случае, если она предлагает единый принцип для большого многообразия явлений. Это, безусловно, присутствует в ТКМ. Синтез материального и духовного позволил китайским медикам рассматривать человеческий организм как единое целое во всей полноте, диагностировать и лечить заболевания при опоре на матери-

альные и психосоматические возможности организма пациента. Последнее позволяет китайскому специалисту использовать дедуктивный метод и эффективно провести диагностику и лечение. Иными словами, теоретическая система китайской медицины самодостаточна и полноценна.

При этом основные понятия: Инь–Ян, холод–жар, снаружи–внутри, пустота–полнота и т.д. – не являются однозначными в смысле научных понятий. То же самое относится и к внешним причинам болезней (ветер, холод, летняя жара, влажность, сухость). Во всех этих понятиях ТКМ материальные элементы смешиваются с энергетическими или функциональными. Отсюда теория познания ТКМ страдает явным субъективизмом, отсутствием четких однозначных критериев при постановке диагноза и лечении. В этом случае суждение одного специалиста может принципиально разойтись с заключением другого. По сути, мы имеем дело с «декартовской» системой, в которой еще не нашли полного разделения такие понятия, как субъективное и объективное, материальное и энергетическое, физическое и психическое. Китайская медицина, как уже отмечалось, рассматривает только качественные показатели, которые не поддаются объективизации в смысле современной российской медицинской науки.

В заключение приведем общую оценку К. Шнорренбергера и известного английского китаевода Джозефа Нидхэма о научности древнекитайского мышления: «Китайские мыслители должны были потерпеть фиаско в научном отношении, возможно, потому, что относились с большим недоверием к силе разума и логики. Они познали относительность, сложность и бесконечность Вселенной, стремясь к миропониманию эйнштейновского типа, не заложив для этого, однако, ньютоновских основ. В таких условиях наука не могла получить соответствующего развития» [8]. Таким образом, знание теории традиционной китайской медицины страдает многими недостатками в отношении точности, а вследствие этого, и в отношении возможности проверки и объективности, что полностью осознается в современном Китае. Возможность использования количественных категорий могла бы появиться здесь лишь при условии введения современных, т.е. западных, научных методов.

Итак, основные теоретические модели ТКМ, ее теория познания вышли из даосизма и сформировались в логичную систему во второй половине I тыс. до н. э., (по китайской хронологии, эпоха Восточной Чжоу (770–221 гг. до н.э)). Труды греческого врача Гиппократ и расцвет греко-римского врачевания относятся к более позднему времени. Научное мышление существовало на Западе еще до Декарта, и традиционная китайская медицина может быть поставлена на одну ступень с ним. Ранняя западная медицина оперирова-

ла, как и традиционная китайская, в основном, субъективными оценками и образно-художественными выражением, а ее методами выступали целостный подход к человеческому телу и синхроничность.

Эти признаки исчезли из западной медицины в ходе медицинской революции Нового времени, когда началась масштабная специализация медицинских знаний и практик, в естественных науках получили развитие научные методы, основанные на практической ценности, доказательности, в медицине стал утверждаться метод индукции и узкая профессиональная специализация. Пути западного и китайского целительства окончательно разошлись. Это несколько не принижает значение ТКМ. Ее теория познания обобщила практический опыт, накопленный многими поколениями китайских врачей, и до сего дня располагает уникальными возможностями лечения, реабилитации, природной лекарственной фармацией. Теория познания и практики ТКМ создали незнакомую современной западной медицине модель мышления, которая обладает тем преимуществом, что опирается на более чем двухтысячелетний практический опыт. При этом в ТКМ понятие плодотворности теории не всегда тождественно ее надежности, но ее достижения сегодня принадлежат всему миру.

Будущее в синтезе европейской и китайской медицины. Именно на этот важнейший момент и обратил внимание министр здравоохранения КНР Чэнь Чжу в своем выступлении на тихоокеанском форуме «Тихоокеанское здоровье» в июне 2013 г., когда говорил о таких основополагающих концепциях китайской медицины, как «целостность организма», «профилактика заболеваний», «дифференциация симптомов и признаков». Все это окажет положительное влияние на изменение модели всей медицины нового, двадцать первого века [7]. Ученые должны постепенно устранить барьер между китайской и западной медициной. Такая новая медицина будет обладать достоинствами обеих систем, и ее уровень будет выше китайской и западной, взятых по отдельности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вогралик В.Г. Слово о китайской медицине. Горький, 1959. 176 с.
2. Федоров И.И. Очерки по народной китайской медицине. М., Медгиз, 1960. 78 с.
3. Влад Г., Начатой О. Универсальная медицина: от островков к материку // Мысли и здоровье. Традиционная китайская медицина. 2015. № 70. С. 2-3.
4. Белоусов П.В. Теоретические основы китайской медицины. Алматы, 2004. 160 с.
5. Ахметсафин А.Н. Китайская медицина. Избранные материалы. СПб: Петербургское востоковедение. 2007. 160 с.
6. Палаш Ш. Китайское искусство целительства. История и практика врачевания от древности до наших дней. М. Центрполиграф. 2003. 228 с.
7. Медицина 21 века — синергизм восточной и западной медицины [Электронный ресурс] // Восточная медицина Fohow [официальный сайт] URL: <http://www.fhwm.ru/2013/07/21.html> (дата обращения: 3.02.2016).
8. Шнорренбергер К. Учебник китайской медицины для западных врачей. Теоретические основы китайской акупунктуры и лекарственной терапии. М., 2007.
9. Юнь Лун. Китайская медицина для здоровья и долголетия. М.: ЭКСМО, 2013. 288 с.
10. Бородулин В.И. История клинической медицины: лекции. М.: РАМН. 2006. 21 с.
11. Сточик А. М., Затравкин С. Н. Реформирование практической медицины в процессе научных революций 17-19 веков. [Электронный ресурс] // www.historymed.ru [сайт] URL: <http://www.historymed.ru/encyclopedia/articles/>(дата обращения: 18.03.2016).
12. Шапошников Г.Н. Медицинская революция Нового времени и модернизационные процессы в Европе. // Годы поисков и свершений: кафедра истории науки и техники. УГТИ-УПИ – УрФУ. 1999-2014 гг. Екатеринбург, 2015.
13. История и философия науки : учебник для вузов. / под общ. ред. А. С. Мамзина и Е. Ю. Сиверцева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Издательство Юрайт, 2014.
14. Поликарпов В.С. История науки и техники (учебное пособие). - Ростов-на-Дону: издательство «Феникс» 1998. [Электронный ресурс] // [Studmed.ru](http://www.studmed.ru) [сайт] URL: <http://www.studmed.ru/view/polikarpov-vs-istoriya> (дата обращения: 8.02.2016).
15. Мачоча Д. Основы китайской медицины. Подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами. В 2 тт. изд. 2, М.: Рид Эльсивер, 2011.
16. Эккерт А. Китайская медицина для начинающих. СПб., Питер-Публишинг, 1997. 153 с.

REFERENCES

1. Vogralik V.G. . Slovo o kitaiiskoi medicine [Word of Chinese medicine]. Gorky, Gorky publishing house. 1959. 176 p. [in Russ.].
2. Fedorov I.I. Ocherki o kitaiiskoi narodnoy medicine [Esseys on the Traditional Chinese Medicine]. M., Medgiz Publ. 1960. 78 p. [in Russ.].
3. Vlad G., Nachatoj O. Universalnaj medicina ot ostrovov k materiku [Universal Medicine: from the islands to the mainland]. Misli i zdorovij.Tradicionnaj kitaiskaj medicina – Thoughts and health. Traditional Chinese medicine. 2015, No. 70, pp. 2-3. [in Russ.].
4. Belousov P.V. Teoreticheskie osnovania kitaiskoi medicine [Theoretical Foundations of Chinese Medicine]. Almaty. 2004. 160 p.[in Russ.].
5. Ahmetsafin A.N. Kitaiskaya medicina. Izbrannii materiali [Chinese medicine. Selected materials]. St. Petersburg. St. Petersburg Oriental Studies Publ. 2007. 160p. [in Russ.].
6. Palosh S. Kitaiskoe iskustvo celitelstva. Istoria i praktica vrachevania ot drevnosti do nashich dney [Chinese art of healing. History and practice of healing from ancient times to the present day]. Moscow, Centrpoligraf Publ. 2003. 228 p. [in Russ.].
7. Medicina 21 stoletia- sinergizm vostochnoy i zapadnoy medicini [Medicine 21 century – synergy of Eastern and Western medicine]. Electronic resource. Eastern medicine Fohow [official website] URL: <http://www.fhwm.ru/2013/07/21.html> (accessed: 3.02.2016). [in Russ.].
8. Shnorrenberger K. Uchebnik kitaiskoy medicini dla zapadnich vrachiy. Teoreticheskie osnovania kitaiskoi acupunktury i igloterapii [Textbook Chinese medicine to Western doctors. Theoretical Foundations of Chinese acupunkturury and drug therapy]. Moscow, 2007. [in Russ.].
9. Yun Moon. Kitaiskaj medicina dla zdorovia i dolgoletia [Chinese medicine for health and longevity]. Moscow. Eksmo Publ. 2013. 288 p. [in Russ.].
10. Borodulin V.I. Istoria klinicheskoy medicini. Lekcii [The history of clinical medicine lectures]. Moscow. RAMS Publ. 2006. 21 p. [in Russ.].
11. Stochik A.M., Zatravkin S.N. Reformirovanie prakticheskoy mediciny v processe nauchnoy revolucii 17-19 vekov [Reforming the practice of medicine in the process of scientific revolutions 17-19 centuries]. [Electronic resource]. www.historymed.ru [website] URL: <http://www.historymed.ru/encyclopedia/articles/> (accessed: 18.03.2016). [in Russ.].
12. Shaposhnikov G.N. Medicinskay revoliucia Novogo vremeni i modernizacionnii processi v Evrope. Godi poiskov i svercheniy.Kafedra istorii nauki i tehniki [Medical revolution of modern times and the modernization processes in Europe. Years of searches and achievements: Department of History of Science

and Technology]. UGTI-UPI – UrFU Publ. 1999-2014. Yekaterinburg, 2015. [in Russ.].

13. The history and philosophy of science: the textbook for high schools. Ed. A. Mamzin and E.Y. Sivertseva. - 2 nd ed., Revised. and ext. Moscow. Yurayt Publ. 2014. [in Russ.].

14. Polikarpov V.S. Istoria nauki i tehnologii [The history of science and technology (manual)]. Rostov-on-Don: Publ. Phoenix, 1998. [Electronic resource]. Studmed.ru [website] URL: <http://www.studmed.ru/view/polikarpov-vs-istoriya> (accessed: 8.02.2016). [in Russ.].

15. Machocha D. Osnovi kitayskoy mediciny [Fundamentals of Chinese Medicine]. Detailed guidance for acupuncture and herbal medicine specialists. In 2 vols. ed. 2, Moscow. Reed Elsvier Publ. 2011. [in Russ.].

16. Eckert A. Kitayskay medicina dla nachinauchih [Chinese medicine for beginners]. SPb.: Peter-Publishing, 1997. 153 p. [in Russ.].

Авторы

Гвоздевич Владимир Дмитриевич
Уральский государственный медицинский университет
Уральский научно-исследовательский институт традиционной китайской медицины
Директор, д.м.н., профессор, зав. кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии УГМУ
Российская Федерация, 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3
usma@usma.ru

Шапошников Геннадий Николаевич
Уральский государственный медицинский университет
д.и.н., профессор, зав кафедрой истории, экономики и правоведения УГМУ
Российская Федерация 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3
history@usma.ru

Контактная информация автора, ответственного за переписку
Шапошников Геннадий Николаевич
history@usma.ru

Дата поступления 14.09.2016

Образец цитирования:
Гвоздевич В.Д., Шапошников Г.Н. Китайская традиционная медицина и российская, западная медицины: компаративный анализ теории познания. Вестник уральской медицинской академической науки. 2016, №4, с. 109–116, DOI: 10.22138/2500-0918-2016-14-4-109-116

Authors

Gvozdevich Vladimir D.
MD, PhD, head of the department of operative surgery and topographic anatomy
usma@usma.ru

Shaposhnikov Gennadi N.
Doctor of History, Head of the Department of History, Economics and Law
history@usma.ru

Ural State Medical University
Russian Federation, 620028, Yekaterinburg, Repin str. 3

Contact information of the author responsible for correspondence
Shaposhnikov Gennadi N.
history@usma.ru

Received 14.09.2016

For citation:
Gvozdevich V.D., Shaposhnikov G.N. Kitajskaja tradicionnaja medicina i rossijskaja, zapadnaja mediciny: komparativnyj analiz teorii poznanija [Chinese traditional medicine and russian western medicine: comparative analysis of gnoseology] Vestn. Ural. Med. Akad. Nauki. – Journal of Ural Medical Academic Science. 2016, no. 4, pp. 109–116. DOI: 10.22138/2500-0918-2016-14-4-109-116 [In Russ.]