

На правах рукописи

ДРУЖИНИН
Владимир Юрьевич

**«ЧАРАКА-САМХИТА»:
ИСТОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ,
СТРУКТУРА, УЧЕНИЯ
И СОВРЕМЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

07.00.10 – История науки и техники
(медицинские науки)

19 АПР 2017

Автореферат диссертации
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук



006655092

Москва – 2017

Работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства образования и науки РФ

Научный руководитель: **Сорокина Татьяна Сергеевна**,
заслуженный работник высшей школы РФ,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующая курсом истории медицины ФГАОУ ВО
«Российский университет дружбы народов»
Министерства образования и науки РФ

Официальные оппоненты: **Микиртичан Галина Львовна**,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой гуманитарных дисциплин
и биоэтики ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
государственный педиатрический медицинский
университет» Министерства здравоохранения РФ

Радзиевский Сергей Алексеевич,
доктор медицинских наук, профессор,
главный научный сотрудник отдела
рефлексотерапии и клинической психологии
ФГБУ «Российский научный центр
медицинской реабилитации и курортологии»
Министерства здравоохранения РФ

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет
имени А.И.Евдокимова» Министерства
здравоохранения РФ

Защита диссертации состоится «25» сентября 2017 г. в 14⁰⁰ часов на заседании Диссертационного совета Д 001.047.01 при ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко» по адресу: 105064, г. Москва, ул. Воронцово поле, д. 12/1).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.Семашко» по адресу: 105064, г. Москва, ул. Воронцово поле, д. 12/1 или на сайте <http://www.nrph.ru/>

Автореферат разослан «11» сентября 2017 г.

Ученый секретарь
Диссертационного совета,
кандидат медицинских наук



Л.Ю.Безмельницына

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность и степень разработанности темы.

Врачевание Древней Индии представляет собой богатейшую традицию, существующую более двух тысячелетий. При этом в отличие от других систем Древнего Мира (египетской, шумерской, и даже древнегреческой, существующей ныне лишь в русле персо-арабской медицины юнани), она сохранила свое влияние и продолжает существовать и сегодня в Центральной Азии, на большей части Юго-Восточной Азии, в Китае и Японии (вследствие влияния на тибетскую традицию врачевания).

Продолжает существовать и развивается литературная деятельность в русле традиционной медицины индийцев (*āyurveda*). Примером тому могут служить не менее сотни работ, написанных на санскрите в XX веке, основывающихся на классических источниках аюрведы, но заново осмысляющих их, или же вводящих новые положения, часто идя на сближение с западной медицинской традицией.

Не менее важным фактором является и экспансия аюрведической традиционной медицины в современную практику здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения (World Health Organization), начиная с 2002 года, активно поощряет изучение и введение в практику современного здравоохранения опыта традиционной медицины как комплементарной (дополняющей). В 2013 году был выпущен документ, посвященный стратегии внедрения различных традиционных систем, в том числе и аюрведической (WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023).

Одно из стратегических направлений, обозначенных в этом документе, – сформировать базу знаний, которая позволит активно управлять традиционной/комплементарной медициной путем осуществления соответствующей национальной политики, понимающей и признающей роль и потенциал традиционной/комплементарной медицины. В этом документе также указывается, что в рамках традиционной медицины существует значительное многообразие продукции, видов практики и специалистов-практиков. Одни из них приносят пользу для здоровья, другие связаны с рисками или продвигаются в исключительно коммерческих целях.

В связи с этим следует отметить такое явление, как «New Age-аюрведа», где «New Age» - это общее название совокупности различных мистических течений и движений, в основном оккультного, эзотерического и синкретического характера, часто связанных с некоторыми идеями буддизма и индуизма. Понятие «New Age-

аюрведа» (по K.G. Zysk) включает в себя практику аюрведического врачевания в Западном мире, сочетающуюся с некоторыми эзотерическими идеями движений «New Age». Благодаря активной популяризации аюрведы, смешанной с мировоззренческими установками последователей этих движений, включающих такие идеи как холизм, квантовое исцеление (quantum healing), «mind-body» медицина, близость к йоге и медитации, аюрведа стала известна в Западном мире, а затем и в России.

Подчас современные интерпретации аюрведы такого рода далеки от классических источников, а, следовательно, не могут считаться традиционной аюрведической медициной *per se*. Для формирования базы знаний о возможностях и потенциале аюрведы с целью использования ее практик и методов в современном здравоохранении, актуальным является обращение именно к каноническим трактатам аюрведического врачевания.

В русле традиционной аюрведической медицины старейшим и всеобъемлющим трактатом является «Чарака-самхита» (*Caraka-samhitā*). Его можно назвать красугольным камнем аюрведического врачевания. Об этом свидетельствуют трактаты самой традиционной аюрведы – как изречения, входящие в более поздние компендиумы, так и частота цитирования «Чарака-самхиты» в других текстах традиции.

Всё это указывает на основополагающую важность «Чарака-самхиты» для аюрведического врачевания и актуальность его исследования для истории медицины и лечебной практики.

Интерес к изучению аюрведы в европейских странах был во многом связан с колониальной политикой португальцев, голландцев и англичан в отношении Индии, что привело, начиная с XIX в., к появлению печатных работ о врачевании индийцев на европейских языках (H.H. Wilson, T. Wise, A. F. R. Hoernle, J. Jolly, G. Lietard). Эти труды легли в основу первых переводных работ о медицине Древней Индии, изданных на русском языке [например, «История медицины» С. Ковнера (1878)]. Тем не менее, в отечественной науке до сих пор сохраняется явный дефицит оригинальных работ, посвященных аюрведической традиции в целом, и «Чарака-самхите» в частности, основанных на изучении санскритских трактатов. Настоящее исследование отличается от докторской диссертации М.А. Суботялова, посвященной общей истории традиционной аюрведы (2015), во-первых, конкретным и более тщательным анализом истории формирования, структуры и содержания «Чарака-самхиты» (4 страницы в

работе М.А. Суботялова против 68 страниц в данном исследовании); во-вторых, анализом основополагающих учений «Чарака-самхиты», составивших основу аюрведической медицины (в работе М.А. Суботялова преобладают исследования «Сушрута-самхиты» и других аюрведических текстов). В совместных публикациях с М.А.Суботяловым имеет место взаимодополняющее сотрудничество, соответствующее направлениям исследований каждого из авторов. При этом в процессе данного диссертационного исследования все материалы этих публикаций были существенно расширены, пересмотрены и доработаны. Таким образом, представленная работа является оригинальным исследованием, не являющимся частью указанной докторской диссертации.

Актуальность данного исследования определяют: 1) явно недостаточное число исследований аюрведы в отечественной истории медицины, выполненных при обращении к оригинальному тексту; 2) важность «Чарака-самхиты» как первоисточника традиционной аюрведической медицины; 3) возрастающий интерес в современном здравоохранении к изучению оригинальных источников, в том числе и «Чарака-самхиты» как основы аюрведы.

Цель исследования: основываясь на изучении оригинального санскритского текста «Чарака-самхиты», дать подробную характеристику и современную оценку содержащихся в нем медицинских сведений.

Для достижения цели исследования были поставлены следующие **задачи:**

1. Изучить историко-медицинскую литературу о «Чарака-самхите».
2. Исследовать трактат в оригинале (на санскрите) и в переводе на европейские языки.
3. Проанализировать историю формирования данного источника.
4. Выяснить композицию и содержание «Чарака-самхиты».
5. Провести сравнительный анализ русских переводов оригинальных фрагментов из «Чарака-самхиты» с европейских языков с собственными (прямыми) переводами с санскрита на русский язык этих фрагментов.
6. Дать представление об основных учениях медицинского характера, содержащихся в источнике, и их современном значении.
7. Показать на конкретных примерах влияние «Чарака-самхиты» на последующие трактаты традиционной аюрведической медицины.

Хронологические рамки исследования. Исследование охватывает период от III-II вв. до н. э. (наиболее вероятный период формирования текста «Чарака-самхиты») до V в. н.э. (последние правки, внесенные Дридахалой). В работе отмечены также факты обращения к «Чарака-самхите» авторов более поздних санскритских медицинских источников – Вагбхатой (VI-VII вв.), Мадхавой (VIII в.), Чакрапани (XI в.) и т. д., вплоть до современных работ.

Методы исследования. В работе использованы научные методы историко-медицинского исследования: проблемно-хронологический, сравнительно-исторический, системно-структурный, а также общенаучные методы познания, такие как дедукция, индукция, анализ и синтез. В работе использованы авторские (выполненные лично диссертантом) переводы источников традиционной аюрведической медицины с санскрита на русский язык.

Источники исследования состоят из трех групп.

В первую вошли оригинальные источники аюрведической медицины на санскрите («Чарака-самхита» и тексты, связанные с ней), а также их переводы на европейские языки.

Вторую группу составили разнообразные санскритские источники немедицинского характера, необходимые для достижения цели работы (толковые словари, грамматические, астрологические, философские и др. тексты).

Третью группу составили отечественные и зарубежные публикации, касающиеся истории формирования и отдельных учений, представленных в «Чарака-самхите».

Научная новизна. Данная работа является первым исследованием в отечественной историко-медицинской научной литературе, посвященным истории формирования, структуре и учениям, изложенным в «Чарака-самхите», одним из важнейших источников аюрведической медицины. Впервые осуществлен перевод с санскрита на русский язык и введен в научный оборот ряд важных фрагментов «Чарака-самхиты».

Научно-практическая значимость. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы при написании работ и статей по истории традиционной медицины, разработке учебных программ по подготовке врачей, специализирующихся в области традиционной аюрведы. Данные, представленные в исследовании, могут служить базисом для последующего изучения отдельных учений «Чарака-самхиты» и аюрведической медицины в целом.

Внедрение результатов исследования в практику. По результатам диссертационного исследования были опубликованы 24 работы, в том числе 3 монографии. В научный оборот введены достоверные сведения, касающиеся истории создания «Чарака-самхиты» и отдельных учений, изложенных в ней.

Впервые введены в научный оборот прямые переводы некоторых фрагментов «Чарака-самхиты».

Результаты диссертационной работы используются в учебном процессе на кафедре фундаментальной медицины Новосибирского государственного университета в рамках дисциплины «История медицины»; в курсе истории медицины и циклах ДПО Медицинского института Российского университета дружбы народов.

Апробация работы. Материалы, основные положения и выводы диссертационной работы доложены и обсуждены на всероссийских и международных научных конференциях: VI Всероссийской конференции (с международным участием) «История стоматологии» (Москва, 2012); IX Международной научно-практической конференции «Педагогический профессионализм в образовании» (Новосибирск, 2013); Международном симпозиуме «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения» (Москва, 2013); VII Всероссийской конференции «История стоматологии» (Москва, 2013); IV Российской (итоговой) научно-практической конкурсной конференции студентов и молодых учёных «Авиценна» (Новосибирск, 2013); Международной молодежной научной конференции «Восток и Запад глазами молодых ученых» (Томск, 2013); первой Международной молодёжной научно-практической конференции «Россия, Запад и Восток: диалог культур» (Томск, 2014); 44-м международном конгрессе Международного общества истории медицины «Великий шелковый путь и медицина» (Тбилиси, 2014); Международном симпозиуме «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения» (Москва, 2014); Международном симпозиуме «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения» (Москва, 2015); Первом конгрессе по традиционной медицине стран ШОС/БРИКС/ЕАЭС (Москва, 2015).

Личный вклад автора. Автор самостоятельно разработал программу и план исследования, провел аналитический обзор и анализ источников и литературы; лично осуществил перевод фрагментов источников традиционной аюрведической медицины («Чарака-самхиты» и других) с санскрита на русский язык. Автором организован и

осуществлен сбор первичного материала исследования, самостоятельно проведена интерпретация и обобщение результатов, полученных в ходе исследования. Результаты проведенного исследования представлены в 24 научных публикациях, в том числе 10 – в изданиях, рекомендуемых ВАК, и 3 монографиях.

Соответствие паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки). Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, конкретно пунктам 1, 2, 3, 4, 5.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. В истории формирования «Чарака-самхиты» можно выделить три этапа: легендарный, этап развития (III-II в. до н. э.) и этап реконструкции (III-V в. н. э.).
2. Связь Чараки, одного из составителей «Чарака-самхиты», с ведийской школой чараков (ок. X в до н.э.), а также его положение как придворного врача императора Канишки (конца I – начала II века н.э.) не имеет достаточных оснований, что оказывает существенное влияние на вопрос датировки «Чарака-самхиты» (около III-II в. до н. э.).
3. «Чарака-самхита» является богатейшим источником сведений о различных отраслях медицинского знания (природные лекарственные средства, виды лечебных практик, врачебная этика, медицинское образование и т.д.), которые используются или могут быть использованы в современном здравоохранении (лекарственная флора, диетология и т.д.).
4. Учения, изложенные в «Чарака-самхите» (учение о строении тела, трех дошах, причинах развития заболеваний, лечебных практиках и др.), оказали чрезвычайное влияние на последующее развитие источников традиционной аюрведы (труды Вагбхаты, «Мадхава-нидана», «Вринда-мадхава» и т.д.), вплоть до нашего времени.

Объем и структура диссертации. Диссертация состоит из введения, 4 глав, заключения и выводов, изложенных на 173 страницах машинописного текста, содержит 19 таблиц, список литературы из 235 источников (из которых 84 – оригинальные на санскрите и в переводе на европейские языки).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи настоящего исследования, показаны новизна и практическая значимость работы, приводятся положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** приводится аналитический обзор литературы по изучаемой проблеме, дана характеристика и оценка источниковедческой базы исследования (указаны основные историко-медицинские работы, посвященные тем или иным аспектам «Чарака-самхиты», переводы трактата на европейские языки и существующие издания канона). Анализ публикаций по аюрведической медицине показал, что изучение истории формирования, структуры и основных учений «Чарака-самхиты» еще не получило должного освещения в отечественной научной литературе. Печатные работы, касающиеся темы диссертационного исследования, немногочисленны, не дают целостной картины, а порой и ошибочны, и, в конечном счете, не отражают реальной исторической картины формирования, структуры и основных учений «Чарака-самхиты».

Во **второй главе** представлен анализ истории формирования «Чарака-самхиты», что позволило выделить три основных этапа в истории формирования трактата. Первый – *легендарный*, описанный в самом каноне в двух разных трактовках. Одна из них представлена в первой книге «Чарака-самхиты» (1.1.4-31). Согласно тексту, вечное знание аюрведы пошло от Брахмы, творца, и было получено Дакшей Праджапати. Дакша передал её Ашвинам, которые, в свою очередь, поведали его Индре. Мудрец Бхарадваджа обратился к Индре и получил науку жизни, которую он передал мудрецам, в числе которых был Атрейя. Вторая трактовка дана в шестой книге «Чарака-самхиты» (6.1.3-5), где говорится, что среди мудрецов, пришедших к Индре, не было Бхарадваджи, но явно указывается присутствие Атри, отца Атрейн, вместе с Бхригу, Ангирой, Васиштхой и т.д. Таким образом, знание было получено Атрейей от своего отца Атри. Далее, Атрейя передает знание Агнивеше и другим пяти ученикам, каждый из которых составляет свой трактат (*tantra*). Труд Агнивеши (*Agniveśa-tantra*) признается первым и наилучшим. Идентификация Атрейн и Агнивеши как реальных личностей затруднительна, также как и наличие не дошедшего до нас текста «Агнивеша-тантры», на основании которого была создана «Чарака-самхита».

Второй этап формирования «Чарака-самхиты» (названный нами *этапом развития*) связан с деятельностью самого Чараки. На основании отдельных свидетельств «Чарака-самхиты», касающихся времяисчисления, проведения ритуалов, принятых норм поведения и мифологического происхождения болезней, сопоставимых с аналогичными пассажами из дхарма-шастр, грихья-сутр (ритуальных текстов) и пуран, отдельных отрывков из произведений поэта Ашвагхоши («Будда-чарита», «Саундарананда»), буддийского текста «Милинда-панхва» (I в. н. э.), а также с учетом других элементов буддийской мысли в тексте трактата, было утверждено, что второй этап формирования «Чарака-самхиты» приходится на период около III-II вв. до н. э.

Во второй главе диссертации также анализируется возможная связь Чарака-составителя «Чарака-самхиты» с персонажем двух китайских буддистских текстов по имени Чарака, служившим при дворе императора Канишки (около конца I – начала II в.). Было показано, что нет надежных свидетельств их тождества, на основании того, что 1) упомянутому в китайских текстах Чараке не приписывается какой-либо медицинский трактат; 2) в «Чарака-самхите» мы не находим имени какого-либо царя, хотя в целом, упоминания о царях встречаются; 3) отсутствуют явные свидетельства (имеются лишь некоторые косвенные) влияния буддизма на «Чарака-самхиту», в то время как известно, что Канишка был обращён в буддизм и благоприствал его развитию; 4) поэт Ашвагхоша (*Āśvaghoṣa*), современник царя Канишки, в своей «Будда-чарите» (*Buddha-carita*) (1.43), упоминает Атрейю, но не Чараку; 5) поэты и учёные при дворе Канишки были буддистами, например, Нагарджуна (*Nāgārjuna*), содержание же «Чарака-самхиты», как было упомянуто выше, лишено прямых указаний влияния буддийской философии; 6) Нагарджуна (*Nāgārjuna*) не упоминает Чараку в своем труде «Упайа-каушалйа-хридайа-шастра» (*Upāya-kauśalya-hṛdaya-śāstra*), содержащем сведения, близкие к указанным в «Чарака-самхите»; 7) в санскритской поэме «Раджа-тарангини» (*Rājataranṅini*), принадлежащей перу Калханы (*Kalhaṇa*), в стихах, посвященных жизни Канишки (1.168-172), имя Чараки отсутствует.

Обсуждается также гипотеза о том, имеет ли отношение Чарака-составитель «Чарака-самхиты» к ведийской школе (шакхе) чараков, относящейся к «Черной Яджурведе». В этой связи были проанализированы соответствующие ведийские, грамматические, пуранические тексты, на основании чего был сделан вывод, что даже при допущении связи между ведийской школой чарака-шакхой и практикой врачевания

ния (на что косвенно указывают некоторые тексты) нет надежных свидетельств об отношении Чараки – составителя «Чарака-самхиты» к ведийским последователям чарака-шакхи.

Третий этап формирования «Чарака-самхиты» назван нами *реконструктивным*. Он связан с именем Дридхабалы (*Dr̥ḍhabala*) (ок. III–V вв. н.э.), автора сорока одной главы (т. е. одной трети текста), использовавшего для восстановления недостающих частей трактата Чараки труды по врачеванию того времени. В связи с этим приводится анализ того, какие главы принадлежали перу Дридхабалы, а какие – Чараке. Таким образом, имеющийся на сегодняшний день текст «Чарака-самхиты» окончательно сформировался к III–V вв. н.э., пройдя ряд значительных преобразований.

В **третьей главе** представлена подробная структура всего текста «Чарака-самхиты», включающего восемь разделов/книг (*sthāna*), содержащих 120 глав. Изучение текста «Чарака-самхиты» показало, что его структуру сложно назвать полностью упорядоченной, в отличие от более поздних трудов Вагбхаты, Бхавамишры, Шарнгадхары и т.д., в которых каждая глава посвящена отдельной теме. Тем не менее, можно сказать, что первый раздел («Сутрастхана») включает основные сведения о самой аюрведе как системе врачевания, ее базовых учениях и ряд философских положений. Именно в «Сутрастхане» значительное место уделено профилактике заболеваний: учению о пище, включая характеристики отдельных продуктов питания, правильному поведению в течение дня и сезонов, моральным нормам, должному регулированию потребностей тела и т.д. Второй раздел («Ниданастхана») посвящен, в основном, патологии: причинам, путям развития и клиническим проявлениям различных заболеваний. Третий раздел («Виманастхана») уникален, – он содержит сведения, касающиеся образования будущего врача, подробно представляя этапы обучения врачеванию. Четвертый раздел («Шарирастхана») посвящен вопросам развития плода («эмбриологии») и строения тела человека, а также содержит ряд философских представлений об устройстве организма человека. В пятом разделе («Индрийастхана») описывается учение о благоприятном и неблагоприятном прогнозе. Три заключительных раздела («Чикитастхана», «Калпастхана» и «Сиддхистхана») посвящены способам лечения заболеваний.

В четвертой главе представлены собственные (авторские) переводы, раскрывающие сущность различных учений медицинского характера, содержащиеся в «Чарака-самхите». В ней даются классические определения того, что такое аюрведа, показывается связь между аюрведой и «Атхарваведой», перечисляются восемь разделов аюрведы и их описание в книгах «Чарака-самхиты»: лечение внутренних болезней (*kāya-cikitsā*); лечение болезней головы и шеи, то есть глаз, ушей, горла, носа и т.д. (*śālākya*); устранение болезней с помощью оперативных методов, то есть «хирургия» (*śalyāpaharṭka*); успокоение расстройств, связанных с отравлением ядами, то есть «токсикология» (*viṣa-gara-vairodhika-praśamana*); учение о дұхах (*bhūta-vidyā*); забота о детях, включая элементы педиатрии и акушерства (*kaumara-bhṛtyaka*); раздел, посвященный продлению жизни, или омолаживающей терапии (*rasāyana*), а также раздел о способах увеличения половой силы и репродуктивной способности (*vājīkaraṇa*).

Обозначены десять тем (*daśa-prakarāṇa*), рассматриваемые в тексте канона: строение тела (*śarīra*), деятельность по поддержанию тела (*vytti*), причины болезней (*hētu*), природа болезни (*vyādhi*), лечение болезней (*karma*), цель лечения, то есть здоровье (*kārya*), влияние сезонов на здоровье и проведение лечебных процедур (*kāla*), врач и его качества (*karṭṛ*), лекарство как инструмент излечения (*karāṇa*), правила проведения лечебных процедур (*vidhi*). Далее раскрываются некоторые из этих тем.

Учение о теле (*śarīra*) представлено учениями о пяти великих элементах (*pañcamahābhūta*), трех телесных *дошах* (*tridoṣa*), индивидуальной конституции (*prakṛti*) и строении тела (*śarīra-saṅkhyā*). Учение о пяти первоэлементах, носящее преимущественно теоретический характер, дало начало учению о трех телесных *дошах* (*vāta, pitta, kapha*). В согласии с учением аюрведы о подобии человека и окружающего мира (*loka-puruṣa-samānya*), телесные *доши* (факторы, отвечающие за физиологические функции, но способные вызывать заболевания) являют собой отражение сил, действующих в природе.

Сущностной характеристикой *дош* является то, что они, с одной стороны, обеспечивают правильную работу всего организма, находясь в уравновешенном состоянии, а с другой стороны, обладают способностью повреждать ткани тела (*dhātu/dūṣya*), приводя к развитию болезней, если лишаются своего природного состояния (увеличивают или уменьшают свое количество). Каждая из трех *дош* обладает набором качеств, позволяющих ей выполнять определенные функции.

Описание качеств, присущих трем *дошам*, используется в аюрведической медицине для объяснения признаков конституциональных типов, причин развития болезней, а также для обоснования врачебных воздействий, то есть лечения веществами или действиями, обладающими качествами, противоположными (*viparita-guṇa*) той *доше*, что утратила равновесное состояние. Описываются места расположения, функции сбалансированных *дош* и причины утраты ими равновесного состояния.

Учение об индивидуальной конституции (*prakṛti*) является одним из важнейших элементов традиционной аюрведической медицины. Согласно «Чарака-самхите» (3.8.94-100) существует семь типов индивидуальной конституции, связанных с преобладанием тех или иных *дош*. Рождение ребенка с определенным типом связано с преобладанием тех или иных *дош* (*doṣa utkaṭaḥ*) в половых секретах мужчины (*śukra*) и женщины (*śonita*), зависящим от их индивидуального типа, а также от их состояния непосредственно во время зачатия ребенка (*śukra-śonita-melaka-kāle*). Учитываются ещё два фактора, формирующие конституцию. Это преобладание тех или иных *дош* в матке во время беременности (*garbhāśaya-sthaḥ*), зависящее от питания и поведения матери во время беременности (*mātur āhāra-vihārau*), и заключительный фактор – влияние превращения различных первоэлементов (*mahābhūta-vikāra*) во время формирования плода. Типы, связанные с преобладанием какой-либо одной *доши*, называются *vamala* (*vātala*), *nummala* (*pittala*), *шлеумала* (*śleṣmala*). Есть также три комбинированных типа из двух *дош* (*saṁsṛṣṭa*) и один тип, вызванный преобладанием трех *дош* (*samadhātu*). Каждый из типов обладает определенными характеристиками, подробно изложенными в тексте диссертации. Следует отметить, что представление индивидуальных типов в «Чарака-самхите» посредством связи с качествами (гунами) *дош* уникально по существу изложения и объему. Другие тексты аюрведической медицинской традиции («Сушрута-самхита», «Аштанга-хридайам») дают лишь определенный набор признаков, не связывая их с качествами *дош* напрямую. Более поздние тексты, такие как «Шарнгадхара-самхита» и «Бхава-пракаша-самхита» уделяют вопросу *пракрити* лишь несколько строк.

В «Чарака-самхите» (4.7.4-20) представлено подробное описание строения тела человека, которое используется при описании различных болезненных состояний. Важным моментом является мысль о том, что описанные выше части тела, как познаваемые непосредственно, так и выводимые логически, присутствуют у всех людей,

независимо от конституциональных особенностей, то есть строение тела универсально (*ētaḍ ubhayaṃ api na vikalpatē, prakṛti-bhāvāc charīrasya*).

Следует отметить также, что «Чарака-самхита» утверждает, что составляющие тела (*śarīrāvayavāḥ*) образованы мельчайшими частицами («атомами») (*paramāṇu*), которые невозможно сосчитать вследствие их великого числа (*atibahutvāt*), малого размера (*atisaukṣmyāt*) и нахождения за пределами чувственного восприятия (*aīndriyatvāt*).

Важной деталью в представлениях изучаемого нами текста является то, что знание о строении тела нацелено на практическое применение. Так, например, деление кожи на слон связывается с теми болезнями, которые локализуются в них (различные формы проказы, гнойных заболеваний и т.д.). В то же время составитель трактата (4.7.18) подчеркивает и нематериальный аспект: понимание тела как неделимого объекта ведет к привязанности (*saṅga*), являющейся причиной страданий; понимание же его как состоящего из многих частей приводит к освобождению от страданий (*apavarga*).

Далее в четвертой главе диссертации освещаются вопросы поддержания здоровья и предотвращения различных заболеваний. В этом учении можно выделить несколько составляющих: 1) поведение в течение дня, включающее в себя мероприятия по поддержанию чистоты (*dina-caryā*); 2) соблюдение моральных норм (*sad-vṛtta*); 3) правильное питание (*hitāhāra*); 4) образ действий в различные сезоны (*rtu-caryā*); 5) правильное сдерживание или осуществление естественных потребностей (*vegadharaṇa* и *vegādharaṇa*).

«Чарака-самхита» (1.5.18-103) содержит большое количество сведений о гигиенических процедурах, способствующих сохранению здоровья. Среди них – особые примочки для глаз (*añjana*), среди которых, в свою очередь, можно выделить примочки на основе минеральных компонентов (*sauvīra*), предназначенные для ежедневного использования, а также на основе молока и древесины азиатского барбариса (*daruharidrā*, лат. *Berberis asiatica*), применяющиеся раз в пять или восемь дней для стимулирования слезотечения (*srāvaṇa*), что защищает орган зрения от избыточной слизи (*kapha*); вдыхание дыма (*dhūma-pāna*) лекарственных трав, таких как сандал (*candana*), корица (*tvak*), различные виды лотосов (*utpala, kamala*) и т.д.; использование масла *анутайла* (*aṇutaila*) для закапывания в нос; уход за полостью рта, включа-

ющий в себя очищение зубов дважды в день при помощи веточек таких растений, как каранджа (*karañja*), каравира (*karavīra*), арка (*arka*) и т.д., не повреждая при этом десны. Уход за полостью рта также включает использование неострых скребков для языка (*jihvā-nirlekhana*), сделанных из золота, серебра, меди и других металлов, для устранения налета на языке и дурного запаха. Помимо этого предписывается использование различных растений (гвоздика, плоды кардамона, листья бетеля и др.) для освежения полости рта, а также полоскание ее маслом (*gaṇḍuṣa*) для укрепления зубов и слизистой оболочки полости рта, устранения ее высыхания и улучшения восприятия вкуса; использование растительного масла для втирания в кожу головы (*mūrdha-taila-niṣevaṇa*); нанесение масла на ушные раковины и в наружный слуховой проход (*karṇa-tarpaṇa*); растирание всего тела (*snehābhyaṅga*) и стоп с помощью масла (*pādābhyaṅga*); массажирование тела (*śarīra-parimārjana*); омовение (*snāna*); ношение чистой одежды (*nirmalāmbara-dhāraṇa*); использование ароматических средств (*sau-gandhya*), гирлянд (*gandha-mālya-niṣevaṇa*), драгоценных камней и других украшений (*ratnābharaṇa-dhāraṇam*); уход за стопами и интимными частями тела (*pādayor mala-mārgāṇām śaucādhānam*); своевременное пострижение волос и ногтей (*keśa-śmaśru-nakhādīnam kalpanam*); использование обуви (*pādatra-dhāraṇam*), зонтика (*chatra-dhāraṇa*) и палки (*daṇḍa-dhāraṇa*).

Согласно «Чарака-самхите» (1.8.16-17), человеку, желающему блага/здоровья для себя (*ātma-hitam*) следует всегда, всеми способами придерживаться благого поведения (*sad-vṛttam*). Следовать такому поведению означает: служить Богу/богам, королям, брахманам, духовному учителю, старшим, достигшим совершенства/учителям (*dēva-gō-brāhmaṇa-guru-vṛddha-siddhācāryān arcayēt*), совершать огненные жертвоприношения (*agnim upacarēt*), собирать лекарственные травы (*ōśadhīḥ praśastā dhārayēt*), омываться дважды в день (*dvau kālāv upasprśēt*), поддерживать частоту органов выделения и стоп (*malāyanēṣv abhīkṣṇam pādāyōś ca vaimalyam ādadhyāt*), остригать волосы, ногти и бриться трижды за две недели (*triḥpakṣasya kēśa-śmaśru-lōmanakhān samhārayēt*), начинать разговор первым (*pūrvābhibhāśī*), быть приветливым и радостным (*sumukha*), оставаться невозмутимым в трудных ситуациях (*durgēṣv abhyupapattā*), совершать огненные жертвоприношения (*hōtā*), раздавать пожертвования (*dātā*) и т.д.

Учение о правильном питании в «Чарака-самхите» занимает едва ли не центральное место среди тем, посвященных сохранению здоровья и профилактике развития болезней. В тексте трактата дается определение полезной и вредной пищи – полезной (*hitam*) является та пища, которая сбалансированные *doṣu* оставляет в равновесии (*samāṁś caiva śarīra-dhātūn prakṛtau sthāpayati*), а *doṣu*, утратившие баланс, приводит в равновесие (*viṣamāṁś ca samīkarōti*). Обратная ей по характеристикам – вредная (*ahitam*) пища.

Очень значимым в «Чарака-самхите» (3.1.22) является учение о восьми правилах, касающихся питания (*aṣṭāhāra-vidhi*). Оно описывает ключевые факторы, которые необходимо учитывать при употреблении пищи. Среди них: природа пищи (*prakṛti*), то есть ее свойства, которые определенным образом, вследствие подобия или различия, влияют на *doṣu*, ткани (*dhātu*), каналы (*srotas*) и т.п. тела человека. Второй фактор – обработка пищи (*karaṇa*), так как под воздействием различных факторов (варка, взбивание и отделение жира, вымачивание, высушивание и т. д.) изменяются свойства продукта, а значит и его влияние на организм. Третий фактор – изменение свойств продуктов при их сочетании друг с другом (*samyoga*). Четвертый – количество пищи (*rāśi*) для употребления, которое зависит от природы продуктов (свойств тяжести или легкости). Пятый фактор – проживание человека (*deśa*) в определенной местности. Шестой – период болезни и возраст человека (*kāla*). Седьмой фактор – правила приема пищи (*upayoga-samsthā*) и заключительный – практика приема пищи отдельным человеком (*upayoktā*), его привычки и склонности. Важное место в учении о питании в «Чарака-самхите» (1.26.86-103) занимают представления о неподходящей, несовместимой пище (*viruddhāhāra*).

Можно утверждать, что вследствие большого массива знаний в этой области и его систематизации, учение о питании в аюрведической медицине является наиболее разработанным среди всех традиций врачевания Древнего Мира.

Далее в четвертой главе диссертации приводятся сведения о качествах врача (*kartā*), псевдоврачевании и аюрведическом образовании. Согласно учению о четырех опорах лечения (*pada-catuṣṭaya*), врач, вследствие обладания особым знанием [лекарств], способностью указывать [помощнику] и направлять [больного], является главной составляющей лечения (*vijñātā śāsītā yōktā pradhānam bhiṣag atra tu*). Далее (1.9.13) утверждается, что подобно тому, как горшок невозможно сделать в отсут-

ствии гончара (*kumbhakāra*), даже при наличии глины, круга, прута, нити и других атрибутов гончарного дела (*mṛd-daṇḍa-cakra-sūtrādyāḥ*), так и без врача невозможно добиться желаемого результата.

В «Чарака-самхите» (1.9.6) говорится, что врач должен обладать полным знанием, полученным из писаний и от учителя (*śrute paryavadātatvam*). Это качество, по мнению одного из комментаторов «Чарака-самхиты» Чакрапани (XI в.), является самым главным. Далее, врач должен иметь большой опыт (*bahuśo dr̥ṣṭakarmatā*), быть умелым в выполнении всех надлежащих врачебных манипуляций (*dākṣyam*) и содержать себя в чистоте (*śaucam*).

Помимо физической врачу предписывается и нравственная чистота. В «Чарака-самхите» (6.1/4.56-62) говорится, что врач, желающий исполнить высший долг (*dharmam anuttamam*), должен прикладывать усилия, чтобы защитить от страданий всех больных, [независимо от их внешних признаков], также как своих собственных сыновей. Тот врач достигает всего, который совершает лечение из сострадания (*bhūṭadayā*), а не из желания обогащения или наслаждения (*nārthārtham nāpi kāmārtham*). Те же, которые выставляют лечение на продажу ради собственного заработка (*vr̥tyartham*), [подобны тем], кто, отбрасывая груды золота, обретают груды пыли (*hitvā kāñcanam rāśim pāṁśu-rāśim upāsate*). Тот, кто дарит жизнь тем, кого тяжелые болезни влекут в обитель бога смерти, и разрушает его пути, у того нет равных среди тех, кто дает [возможность] выполнения долга и процветания, так как нет дара, что был бы сравним с даром жизни. Тот, кто совершает лечение, считая, что высшим долгом является сострадание к другим живым существам (*parō bhūṭadayā dharma*), достигает всего и наслаждается высшим счастьем.

«Чарака-самхита» содержит богатейший материал о критике псевдоврачевания, подробно изложенный в тексте диссертации. Автор «Чарака-самхиты» (1.29.10-12) утверждает, что те, которые, одевшись врачами (*bhīṣak-chadma praviśya*), обманывают своих пациентов, подобны птицеловам, которые в лесу ловят птиц в силки (*vīṭamsam iva saṁśritya vanē śākuntikā dvijān*) – необходимо отвергать их, лишённых знания писаний, практического опыта, разумения верного лечения, должного времени и правильной меры. Они являются слугами смерти на земле (*mṛtyor anucarāḥ bhuvī*). Разумному пациенту следует держаться подальше от таких глупцов (*mūrkhā-viśārādān*),

возомнивших себя врачами (*bhīṣaṅ-māna-pūrṇān*) ради средств к пропитанию (*vṛtti-hetoḥ*), так как такие «целители» подобны ядовитым змеям (*sarpās tē pītamārutāḥ*).

Во избежание появления врачей-шарлатанов и в целях подготовки квалифицированного врача в традиционной аюрведической медицине существовала четко разработанная система врачебного образования.

На основании текста изучаемого источника можно выделить несколько этапов в образовании будущих врачей.

Первый из них – выбор трактата, принадлежащего к авторитетной системе знания (*śāstra*), по которому будет осуществляться обучение.

Но прежде, чем сделать этот выбор, объясняет автор «Чарака-самхиты» (3.8.3), желающий стать врачом, должен оценить свои способности (*ātmanah*) к будущей деятельности; понять, сколько усилий придётся приложить для достижения плодов (*kārya-guru-lāghavam*), осознать цели, которых он хотел бы достичь (*karma-phalam*), и последствия его деятельности (*anubandham*), а также учесть место и время (*deśa-kālau*) обучения. Только после этого желающий стать врачом (*bhīṣag-bubhūṣu*) должен выбрать руководство (*śāstram*) для изучения медицины.

Далее в «Чарака-самхите» (3.8.3) подробно излагаются критерии выбора учебного пособия. Несмотря на то, что в мире существует огромное число медицинских текстов (*vividhāni śāstrāṇi*), лучшим является тот, который наиболее велик и прославлен (*sumahad-yaśasvin*), по которому учились уважаемые люди прошлого (*dhīra-puruṣāsēvitam*), содержащий множество сведений (*artha-bahulam*), который почитаем авторитетами (*āpta-jana-pūjitam*), подходит для всех типов учеников (*trividha-śiṣya-buddhi-hitam*), лишён повторений (*apagata-punarukta-dōṣam*) и передан по ученической преемственности (*ārṣam*). Он должен иметь хорошо составленное введение, обсуждение и заключение (*supraṇīta-sūtra-bhāṣya-saṅgraha-kramam*), содержать верные сведения (*svādhāram*), быть свободным от низких (*anavapatita-śabdām*) или трудных для восприятия слов (*akaṣṭa-śabdām*), написан выразительным языком (*puṣkalābhīdhānam*), быть последовательным (*kramāgatārtham*), излагать базовые идеи (*artha-tattva-viniścaya-pradhānam*), быть посвященным теме руководства (*saṅgatārtham*), не допускать смешения различных тем (*asaṅkula-prakaraṇam*), быть легко воспринимаемым (*āsūprabōdhakam*) и снабжённым иллюстрирующими примерами (*udāharaṇavat*). Такой трактат, по словам «Чарака-самхиты», подобен ярко сия-

ющему солнцу (*amala ivādityah*), он освещает весь предмет изложения, разогнав тьму невежества.

Второй этап – выбор учителя (*ācārya*). В «Чарака-самхите» (3.8.4) перечисляются требования к наставнику. Такой врач имеет глубокое знание предмета (*paravadāta-śruta*), обладает практическим знанием медицины (*paridṣṣṭa-karmānam*), по характеру умелый (*dakṣa*) и добрый (*dakṣiṇa*). Он чист (*śuci*), владеет руками при совершении медицинских манипуляций (*jīta-hasta*), имеет необходимое оснащение (*upakaraṇavat*), его чувства действуют должным образом (*sarvēndriyōpapanna*); он знает конституциональную природу людей и пути к излечению больных и сохранению здоровья здоровых на основании этого знания (*prakṛti-jñā*); не узнав прежде склонностей людей (в питании, режиме дня и т.д.), он не предпринимает лечение (*pratipatti-jñā*).

Врач-наставник обладает безукоризненным знанием (*anupaskṛta-vidya*), свободен от тщеславия (*anahaṅkṛta*), зависти, вождления и гнева (*anasūya-kama-kōpana*), очень терпелив к ученикам (*klēśa-kṣama*), по-отечески относится к ним, заботлив (*śiṣya-vatsala*), он развивает должные качества перед тем, как обучать других (*adhyāpaka*), и способен дать правильное понимание предмета (*jñāpana-samartha*). Говорится, что учитель, обладающий такими качествами, наделяет хорошего ученика (*suśiṣya*) врачебными качествами (*vaidyā-guṇaiḥ*) в короткий срок, и как дождевое облако (*ārtavo megha*) способствует появлению хорошего урожая (*śasya-guṇaiḥ*) из пригодной земли (*sukṣētra*).

Приблизившись к такому учителю и желая удовлетворить его (*ārirādhayiṣu*), ученику следует со всем вниманием (*apramatta*) служить ему, подобно тому, как постоянно служат священному огню [чтобы он не угас], с почтением – Богу, боясь наказания – царю, с заботой – родителям или с потребностью в защите – мужу. Таким образом, по милости учителя обретя знание всего трактата, следует вновь и вновь совершать усилия для обретения укрепленности (*dṛḍhatā*) в этом знании, красоты в его рецитации (*abhidhānasya sauṣṭhavē*), глубоком понимании смысла (*arthasya vijñānē*) и красноречия в его раскрытии другим (*vacana-śaktau*).

Заключительный, третий этап, предназначен для достижения этих целей. Его можно поделить на три части: заучивание (*adhyayana*), выполнение наставлений учителя (*adhyāpana*) и обсуждение изученного (*tad-vidya-sambhāṣā*). Все эти правила

профессионального обучения аюрведической медицине соответствуют высоким принципам врачебной этики и не потеряли своего значения в наши дни.

ВЫВОДЫ

1. В отечественной литературе прослеживается недостаток научных исследований «Чарака-самхиты» – одного из важнейших источников традиционной аюрведической медицины, выполненных при обращении к оригинальным текстам. Настоящее исследование вводит в научный оборот переводы фрагментов санскритского текста «Чарака-самхиты», выполненные автором.
2. На основании анализа «Чарака-самхиты» и других источников было выделено три этапа в истории формирования трактата. Первый, легендарный, связан с именами учителя Атрейи и ученика Агнивешы, о которых нам известно лишь из традиционных источников. Второй, этап развития (ок. III-II в. до н. э.), связан с именем Чараки, который отредактировал изначальную «Агнивеша-тантру», недоступную сегодня. В третьем, этапе реконструкции (III-V в. н. э.), важную роль сыграл Дридахвала, восстановивший недостающие главы трех книг «Чарака-самхиты» («Чикитсастхана», «Калпастанхана» и «Сиддхистхана»).
3. Исследование показало, что нет надежных свидетельств тому, что Чарака – составитель «Чарака-самхиты» – имеет отношение к ведийской школе чараков (ок. X в. до н.э.) или к врачеванию при дворе императора Канишки (I-II в. н.э.), что существенным образом влияет на датировку жизни Чараки (ок. III-II в. до н.э.). На эту датировку также указывает преобладание идей брахманизма в «Чарака-самхите» в сочетании со следами буддийской мысли.
4. Учения «Чарака-самхиты» оказали сильное воздействие на последующие труды в рамках аюрведической медицины («Аштанга-хридайам», «Мадхава-ниданам», «Вринда-мадхава») путем прямого заимствования, либо переноса идей, что было продемонстрировано на конкретных примерах.
5. Выделенные в трактате семь типов индивидуальной конституции и факторы, влияющие на её формирование, в т.ч. передающиеся по наследству, их четкая связь с качествами телесных факторов (т.н. *дош*) играют важную роль в определении подходов к поддержанию здоровья (для разных телесных типов предписывается различное питание, физическая активность, сон, гигиенические процедуры и т.д.) и лечению

(при одной и той же болезни у представителей различных типов конституции должны использоваться разные способы воздействия). Индивидуально-типологический подход, подробно описанный в «Чарака-самхите», не теряет своей актуальности и сегодня, когда, несмотря на декларирование важности индивидуального подхода, приоритетными для врачей остаются общие рекомендации для разных людей.

6. В «Чарака-самхите» содержится отдельный раздел врачевания – забота о детях, который охватывает сведения относительно подготовки к зачатию и ведения беременности, вплоть до процесса родоразрешения и ухода за новорожденным ребенком. В трактате описаны также особенности детского возраста, которые учитывались при назначении лечебных мероприятий и лекарственных средств.

7. В процессе исследования выделен ряд особенностей в учении о строении тела, в соответствии с которыми части тела подразделяются на наблюдаемые непосредственно и определяемые посредством умозаключения; к последним относят составляющие тела, которые образованы мельчайшими частицами («атомами»), бесчисленными вследствие их великого числа и находящимися за пределами чувственного восприятия по причине их малого размера. Выделение отдельных частей тела в аюрведической медицине носит исключительно практический характер (например, слои кожи выделены в соответствии с развивающимися в них заболеваниями). Понимание тела не как целого объекта, а как совокупности частей, имело и философское значение (объясняло освобождение от определенных страданий).

8. Описанные в «Чарака-самхите» взаимоотношения врача и пациента весьма схожи с древнегреческими принципами врачебной этики. Врачу предписывалось обладать нравственной чистотой, а ведущим мотивом его деятельности определялось сострадание и стремление избавить больных от страданий, чтобы дать им возможность по назначению использовать дар жизни. В трактате описаны и качества псевдоврачевателей, скрывающихся под маской врача, основным мотивом деятельности которых являлась жажда наживы при отсутствии врачебных навыков. Эти сведения сохраняют свою актуальность и сегодня.

9. В тексте трактата «Чарака-самхита» изложены базисные основы подходов к аюрведическому образованию. Особого внимания заслуживают три момента: 1) оценка собственных способностей человека, желающего изучать аюрведу, и выбор учебного руководства, 2) выбор наставника в соответствии с качествами идеального учи-

теля и 3) тщательное заучивание текстов в процессе обучения, выполнение наставлений учителя и обсуждение изученного в кругу сверстников. Высокие этические принципы аюрведической медицины сохраняют актуальность и в наши дни.

10. Многие из лекарственных растений, описанных в «Чарака-самхите», используются в настоящее время в регионе ЮВА и далеко за его пределами в лечебных или профилактических целях в виде отдельно взятых субстанций или в составе классических лекарственных средств, и активно изучаются посредством современных методов доказательной медицины.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

1. Дружинин В. Ю. Деонтологические требования к врачу в древней Индии (на примере аюрведической медицины)/ Суботялов М.А., Дружинин В.Ю. // Биоэтика № 1 (9), 2012. – С. 15–18.
2. Дружинин В. Ю. Диетология в традиционной аюрведической медицине / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // Медицина и образование в Сибири. – 2012. – № 3. [электронный ресурс].
3. Дружинин В. Ю. Клятва при инициации врача в традиционной аюрведической медицине / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // Биоэтика. – 2012. – Т. 2, № 10. – С. 12–15;
4. Дружинин В. Ю. Медицинское образование в традиционной аюрведической медицине / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // Сибирский педагогический журнал. – 2012. – № 6. – С. 186–190.
5. Дружинин В. Ю. Профилактика глазных болезней в аюрведической медицине / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // Традиционная медицина. – 2012. – № 2 (29). – С. 58–61.
6. Дружинин В. Ю. Уход за зубами в «Чарака-самхите» / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // Материалы VI Всероссийской конференции «История стоматологии». – М.: МГМСУ, 2012. – С. 200–201.
7. Дружинин В.Ю. История университетского образования в традиционной аюрведической медицине / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // Материалы IX Международной научно-практической конференции «Педагогический профессионализм в образовании», Новосибирск, 2013. – С. 193–197.
8. Дружинин В.Ю. О врачебной этике в Древней Индии (по материалам Клятвы Чараки) // Материалы IV Российской (итоговой) научно-практической конкурсно-конференции студентов и молодых учёных Авиценна-2013, том II. Новосибирск, 2013. – С. 297–298.

9. Дружинин В. Ю. Письменные источники Аюрведы как основа медицинского образования / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // *Философия образования*. – 2013. – № 2 (47). – С. 224–229.
10. Дружинин В. Ю. Понятие о здоровье в традиционной аюрведической медицине / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин // *Традиционная медицина*. – 2013. – № 2 (33). – С. 56–60.
11. Дружинин, В. Ю. «Чарака-самхита» о разделах аюрведической медицины / В. Ю. Дружинин, М.А. Суботялов // *Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья*. – М., 2013. – С. 60–61.
12. Дружинин В. Ю. Этапы развития аюрведической медицины / М. А. Суботялов, Т. С. Сорокина, В. Ю. Дружинин // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2013. – № 2. – С. 58.
13. Druzhinin V.Yu. History of the traditional Ayurvedic medicine (Stages)/ Subotyalov M.A., Druzhinin V.Yu., Sorokina T.S. // *The Great Silk Road & Medicine. 44th Congress of the International Society for the History of Medicine 10-14 September 2014*. Tbilisi, 2014: 29-30.
14. Druzhinin V. Yu. Requirements for Medical Textbooks in “Caraka-samhita”/ Druzhinin V.Yu., Subotyalov M.A., Sorokina T.S. // *The Great Silk Road & Medicine. 44th Congress of the International Society for the History of Medicine 10-14 September 2014*. Tbilisi, 2014: 30-31.
15. Дружинин В.Ю. Понятие «врач» в источниках санскритской лексикографии и традиционной аюрведической медицины // *Россия, Запад и Восток: диалог культур: сб. статей Первой Международной молодежной научно-практической конференции / отв. ред. С.К. Гураль*. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2014. – С. 119–120.
16. Дружинин В.Ю. Представление о строении тела человека в аюрведических трактатах / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин, Т. С. Сорокина // *Морфология*. – 2014. – Т. 145. – № 1. – С. 89–91.
17. Дружинин В. Ю. Традиционная аюрведическая медицина о псевдоврачевании / Суботялов М.А., Сорокина Т.С., Дружинин В.Ю. // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*, № 2, 2014. – С. 49–52.
18. Дружинин В.Ю. «Чарака-самхита» о четырёх опорах лечения/ В. Ю. Дружинин, М. А. Суботялов // *Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. Материалы международного симпозиума «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения»*. М., 2014. – С. 77–78.
19. Дружинин В. Ю. Атрея как рассказчик Чарака-самхиты // *Бюллетень НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко. Материалы международного симпозиума «Актуальные вопросы истории медицины и здравоохранения»*. Москва, 2015. – С. 55-57.
20. Дружинин В.Ю. Аюрведа: источники и характеристика / М. А. Суботялов, В. Ю. Дружинин. – М.: *Философская Книга*, 2015. – 272 с.

21. Дружинин В. Ю. К проблеме переводов аюрведических трактатов с санскрита на русский язык // Материалы объединенного конгресса: Первый конгресс по традиционной медицине стран ШОС/БРИКС/ЕЭС и Третий российский конгресс по комплементарной медицине. Москва, 2015. – С. 101.
22. Шримад Вагбхата. Аштанга-хридайа-самхита / Шримад Вагбхата; пер. с санскрита, предисловие и комментарии В. Ю. Дружинина. – Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2015. – 176 с.
23. Вагбхата. Аштанга-хридайа-самхита: Книга 1. Сутрастхана: Глава 1. Аюшкямийа / Шримад Вагбхата; Пер. с санскрита, предисловие и комментарии В. Ю. Дружинина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: БиоБаланс+, 2016. – 256 с.
24. Дружинин, В.Ю. Понятие о трех дошах тела в «Чарака-самхите» / В.Ю. Дружинин // Материалы II (XIII) съезда Российского общества историков медицины, посвященного 70-летию РОИМ. Москва, 2016. – С. 86–88.

Подписано в печать 28.03.2017 г. Формат 60 × 84 / 16
Бумага офсетная. Гарнитура Times. Ризография
Усл. печ. л. 1,44. Тираж 100 экз. Изд. № 56п.
Отпечатано в ИПЦ НГМУ
г. Новосибирск, ул. Залесского, 4. Тел/факс: (383) 225–24–29