

## ПЛОТНЫЕ И ПОЛЫЕ ОРГАНЫ (ЦЗЯН-ФУ)

Учение Цзян-фу, т.е. традиционные китайские представления о внутренних органах человека, выводится из теории *инь-ян*, которая была рассмотрена в предыдущей главе. В то время, как в системе преподавания традиционной медицины в Китае в настоящее время в основном отказались от классификации и рассмотрения накопительных и полых органов по циклу пяти элементов, сохранилось изучение систематизации внутренних органов согласно теории *инь-ян*. Накопительные и полые органы относятся друг к другу, согласно этому учению, как *инь* относится к *ян*, т.е. их взаимоотношения между собой регулируются в соответствии с принципами, которые являются определяющими для различения *инь* и *ян* (см. далее). Китайская медицина рассматривает следующие пары внутренних органов, ведущих себя как *инь* по отношению к *ян*: печень и желчный пузырь, сердце и тонкий кишечник, селезенка и желудок, легкие и толстый кишечник, почки и мочевой пузырь.

В общем случае учение *цзян-фу* рассматривается в китайской медицине в качестве теории, необходимой для понимания деятельности внутренних органов, включая:

1. Анатомическое строение внутренних органов.
2. Их физиологическую активность.
3. Их патологические изменения.
4. Их взаимодействие.

В древности теория *цзян-фу* называлась в Китае *цзян-сян*. При этом понятие «цзян» означало внутренние органы человека<sup>1</sup>, а «сян» — поверхность или образ. *Цзян-сян* означает приблизительно «отображение внутренних органов на поверхности тела». Это указывает на специфику китайской диагностики, которой посвящена специальная глава этой книги. Дело в том, что для традиционной китайской медицины характерно определение изменений внутренних органов по изменениям на поверхности тела, языка, глаз, пульса и т.п. Тем самым теорию *цзян-фу* можно определить как «учение о внутренних органах, происходящих

<sup>1</sup> Современный письменный знак «цзян» происходит от классического письменного обозначения, которое следует транскрибировать как «цян» и которое обозначает «сохранять в себе, накапливать». В органах цян (*цзян*) происходит накопление крови, ци, субстанции, шэнь, и телесных соков (*цзинь-е*).

в них физиологических процессах, их патологических изменениях и в их взаимодействии, включая их диагностику путем наблюдения за внешними проявлениями на поверхности тела».

В основе теории *цзян-фу*, как и в основе почти всей традиционной китайской медицины, лежат непосредственные наблюдения, которые китайские врачи на протяжении столетий делали на своих пациентах. С точки зрения современного западного специалиста можно многое сказать в критике в традиционной медицинской теории Китая в качестве ненаучного или донаучного, однако ей ни в коем случае нельзя отказать в высокой степени эмпиризма. Древние китайские врачи определили путем наблюдений, что определенные заболевания, локализуясь внутри человеческого организма, сопровождаются совершенно определенными внешними изменениями, и что, наоборот, нормальное функционирование внутренних органов, т.е. здоровому состоянию человека, отвечает соответствующий нормальный внешний облик.

Это было началом простого понимания функциональных процессов, происходящих во внутренних органах, путем наблюдения и исследования поверхности тела и первым шагом к рациональной терапии. Например, при сильной простуде наступают в ходе дальнейшего прогрессирования заболевания повышенная температура, зябкость, кашель и другие легочные симптомы. В этом случае можно очистить легкие путем применения потогонного медикамента и излечить больного. Легким приписывается свойство «расширения» (*хуань-фа*); далее, легкие находятся во взаимосвязи с кожей и волосным покровом. При потении больного результат этого процесса (выделившийся пот) находится при заболевании легких на коже и волосах. Таков характер аналогий, которые китайская медицина установила между внутренними органами и поверхностью тела.

А вот другой пример. У людей, находящихся в состоянии депрессии, имеют место следующие дополнительные симптомы: ощущение застоя под реберной дугой (поэтому в старой западной медицине это состояние называлось «ипохондрией»), запоры, отсутствие аппетита. Если применить в этом случае способ лечения, состоящий в «регуляции *ци* печени» (*тяо-ли гань-ци*), то можно добиться постепенной ликвидации подобных симптомов. Согласно представлениям традиционной китайской медицины печени присущи функции выделения и перемещения (*шу-хэ*). Кроме того, печень в состоянии оказывает влияние на действие желудка и селезенки, что также было установлено эмпирическим путем и объяснялось в Древнем Китае закономерностями пяти элементов. В результате подобных наблюдений и возникла теория накопительных и полых органов.

Однако и прямое анатомическое исследование внутренних органов также играло значительную роль для медицины Древнего Китая. Начиная с понимания этого обстоятельства является следующий текст из книги «Нэй-цзин линшу»: «Человек ростом в восемь ступней имеет кости и мясо. Путем измерения, с помощью органов чувств и ощупывания можно получить извне сведения о состоянии его внутренностей. После его смерти он может быть вскрыт и исследован. Состояние накопительных органов, длина полых органов, число выемок, длина сосудов — все они имеют свою определенную меру». В истории Китая известны сообщения о вскрытии трупов и наблюдении внутренних органов, сопровождающиеся их изображением (см. также книгу «Сань-цзин шу-хуэй»). Хотя полученные таким путем анатомические знания были недостаточно дифференцированными, они, тем не менее, оказали заметное воздействие на развитие учения о накопительных и полых органах.

Учение о внутренних органах (*Цзян-фу*) охватывает в основном следующие две области:

1. а) Пять накопительных органов (сердце, легкие, селезенка, печень и почки) и шесть полых органов (желчный пузырь, толстый кишечник, желудок, тонкий кишечник, мочевой пузырь и три обогревателя).
- б) Взаимоотношения между пятью накопительными и шестью полыми органами.
- в) Особые и постоянные внутренности (*ци-мэн чжи-фу*): мозг, сосудистая система, кости, костный мозг, желчный пузырь, матка, далее.
- г) Кожа и волосы, связки, мышцы, нос, рот, глаза, уши, язык и половые органы.

2. Следующие содержащиеся в организме вещества, тесно связанные с внутренними органами: *чин* (субстанция), *ци* (функция), *гуэ* (кровь), *цзинь-е* (телесные соки) и *шэнь* (духовное начало).

Учение *цзян-фу* исходит в принципе из представлений о человеческом организме как о едином целом и ориентируется на диалектическую интерпретацию процессов, происходящих в теле человека. При теории *цзян-фу* в одинаковой степени принимаются во внимание физические и психические изменения, что первоначально вызывает затруднения в ее понимании западными врачами. Китайская медицина рассматривает психические функции в тесном единстве с внутренними

## ДИАГНОСТИКА (ЧЖЭНЬ-ФА)

Для принятия разумного решения относительно лечения той или иной болезни должно предшествовать основательное исследование больного. Традиционная китайская медицина придерживается этого правила в той же мере, что и современная западная. Однако традиционная китайская медицина знает несколько особых диагностических методов, которые отклоняются от современной западной диагностики болезней. Она опирается на следующие основные виды диагностики: осмотр, прослушивание и исследование на запах (*вэнь*), опрос (*вэнь*) и рассуждение (*че*). Эти четыре метода врачебного исследования (*си-чжэнь*) китайской медицины соответствуют методам непосредственного обследования пациента, принятым в западной медицине, которые предусматривают начало каждой врачебной деятельности с внешнего осмотра больного, его прослушивания и исследования на запах. Беседы врача и пальпаторного исследования. При этом как на Востоке, так и на Западе проверяются почти одни и те же функции. В западной как китайская медицина ограничивается при исследовании больного качественными показателями, получаемыми от организма больного, подвергнувшегося нарушениям, диагностика западной медицины большей частью техническая направленность, проверяет, кроме того, многочисленные параметры в соответствии с требованиями современной естественной науки (точность, однозначность, количественная определенность, объективность), в результате чего достигается более высокая степень надежности диагноза. То обстоятельство, что непосредственное исследование больного в Древнем Китае было более дифференцированным, чем на Западе, имеет причины исторического и культурного характера. Простая диагностика по состоянию языка и пульса вынужденно практиковалась в Китае уже хотя бы потому, что обследование женщины и для знатных особ считалось неприличным и совершалось перед врачом. По этой причине приходилось искать пути установления диагноза, не прибегая к раздеванию пациента. В отличие от западной медицины в начале китайской диагностики проводится основательный внешний осмотр пациента. В качестве второго элемента к нему присоединяется прослушивание и исследование на запах, которые объединены в одну группу по той причине, что для установления использован лишь один классический китайский термин. При этом производится дифференциация обращающих на себя внимание звуков и запахов, исходящих от пациента, а также их

изменений. Диагностика путем постановки вопросов соответствует седе врача, важность которой постоянно подчеркивается также западной медициной. Диагностическое ощупывание включает в себя ощупывание поверхности тела (в первую очередь — живота и конечностей), а также исследование пульса, которое доведено в китайской медицине до высокой степени совершенства.

### 6.1 Четыре метода исследования (си-чжэнь)

В диагностике особенно большое значение имеет принцип органического единства человеческого организма, который действителен и для остальных областей китайской медицины. Если одна какая-либо часть этого целого подверглась заболеванию, то это приводит к последствиям во всем организме, и наоборот: при заболевании организма в определенной его части, в которой находится своего рода «отражение» болезни. С давних времен китайские врачи руководствуются принципом проникать вглубь происхождения процессов в организме путем объективного наблюдения внешних симптомов. Ими были установлены вполне определенные соответствия между внешними признаками болезни и определенными внутренними болезнями.

При осмотре можно оценить изменения окраски кожи, цвет и характер налета на языке. Прослушиванием и исследованием оцениваются речь пациента, звук его дыхания, имеющие иногда шум кишечника и т.д. Исходящий от пациента запах также играет большую роль в диагностике, как и в клинической западной медицине. Особенности состояния больного врач выясняет путем опроса и беседы. При ощупывании устанавливаются изменения в мышцах мягких частях, органах брюшной полости и характер пульса. В учении китайской медицины постоянно подчеркивается, что четыре различных метода врачебного исследования (си-чжэнь) образуют в действительности неразрывное целое. Лишь при условии постоянного сочетания отдельных способов исследования со всем организмом обеспечивается возможность правильного определения болезни и установления диагноза. В традиционной китайской медицине считается неправильным выделение отдельных симптомов, которые, таким образом, в известном смысле «этикетировать» болезнь, поскольку это обязательно приводит к пренебрежению другими важными признаками болезни.

Китайская система исследования больного развилась на протяжении столетий из потребностей практики, достигнув постепенно высокого совершенства. Важнейшим основополагающим выводом

наблюдение, согласно которому можно судить об изменениях органов больного по соответствующим изменениям на поверхности организма. При наблюдении этого отношения между внутренними частями и поверхностью организма китайские врачи накопили единственный в своем роде опыт, который далеко выходит за пределы того, чем располагает в этой области западная медицина. Это отношение тщательно оберегается в современном Китае, изучается в университетах и других высших учебных заведениях, проверяется с помощью научных методов современной медицины, систематизируется и классифицируется. Несмотря на большие познавательные возможности, заложенные в методах китайской диагностики, в современном Китае всеми признается, что традиционная китайская диагностика обязательно должна сочетаться с современными западными диагностическими методами, чтобы правильно определять все возможные состояния, исключая возможность причинения ущерба вследствие врачебного упущения.

### Исследование путем осмотра (ван-чжэнь)

В виде исследования врач наблюдает изменения кожи, в особенности изменения ее цвета и окраски, выражение лица, секреторные выделения организма, а также общее состояние пациента, делать на основании своих наблюдений выводы о болезненном состоянии внутренних органов. На основе знания путей прохождения *цзин-ло* китайский врач всегда имел четкое представление, что поверхность тела пациента, в первую очередь лицо и шея, находятся в самой тесной связи с плотными и полыми органами. Изменение поверхности организма всегда сочетается с изменением внутри организма.

Здесь рассматриваются отдельные виды наблюдения, из которых состоит диагностика путем осмотра.

#### Визуальный осмотр пациента

##### Наблюдение психического состояния (*шэнь*) больного

Китайское слово «*шэнь*» имеет двойное значение. Во-первых, оно означает умственную деятельность, деятельность сознания, а во-вторых, активность. В разделах 3.1.5 и 3.1.1.1.2 уже говорилось, что в китайской медицине имеет в качестве своей материальной основы «субстанцию — функциональное начало» (*чин-ци*). «*Шэнь*» — это словами — умственное и психическое состояние человека в

#### 6.1.4 Исследование путем ощупывания

Диагностика путем ощупывания делится в китайской медицине

- диагностику по данным исследования пульса и
- пальпацию тела.

Оба способа связаны с манипуляциями врача на теле больного с целью получения данных для диалектической диагностики.

##### 6.1.4.1 Диагностика по данным исследования пульса (*май-сян*)

Диагностика по данным исследования пульса прошла на протяжении истории китайской медицины большой путь развития. Своеобразие китайской диагностики болезней особенно отчетливо проявляется в этом виде диагностики. Уже тысячелетия назад китайские врачи ощупали пульс пациентов, делая выводы для установления диагноза, выбора способа лечения и прогнозирования болезни. Диагностика по данным исследования пульса изменялась в течение столетий. Раньше оценивался пульс всевозможных частей тела: головы, шеи, груди, живота. Так, например, еще в книге «*Нэй-цзин*» содержатся указания на пульс на различных частях тела. В последующие столетия врачи все больше ограничивались исследованием пульса лишь на обоих лучезапястных суставах, о чем говорится в первую очередь в классическом труде о пульсе, в книге «*Цзин-цзин*». В ней впервые отчетливо вырисовывается систематика диагностики по данным исследования пульса. При этом в первую очередь положена оценка качества пульсового удара, его положение (глубине или на поверхности), скорости (медленный или быстрый), силы (сильный или слабый) и ритма (равномерный, прерывистый), а также значение на этой основе однозначной характеристики пульса и анализ этой характеристики применительно к конкретной болезни. Характеристика пульса (*май-сян*) является важной основой диалектической диагностики в китайской медицине. Она помогает при анализе причин болезни, ее течения, ее развития и определении терапии.

Взаимосвязь между изменением пульса и болезнью является согласно теории китайской медицины весьма сложной. Обычно изменения пульса удерживаются в некоторых пределах, что определяет так называемую нормальную характеристику пульса. В отличие от этого во время болезни возникают обусловленные различными патологическими факторами изменения пульса, которые позволяют судить о болезни. Это «патологический пульс». Учитывая опыт, накопленный китайскими

ной, можно сделать вывод, что различным болезням соответствуют различные патологические пульсы. На этом наблюдении основано эмпирическое применение китайской диагностики по данным исследования пульса.

#### 4.1.1 Действия врача при диагностике по данным исследования пульса

##### Локализация пульса

В современной клинической практике в китайской медицине используется преимущественно диагностика по данным исследования лучезапястного сустава (*цунь-гоу, чжэнь-фа*). При этом производится пальпаторное исследование пульса на «артерия радиалис» обоих лучезапястных суставов. Уже упоминавшаяся древнекитайская диагностика по данным исследования пульса по всему телу (*бянь-чжэнь-фа*) и называемая трехчастная диагностика по данным исследования пульса (*сань-бу чжэнь-фа*) применяются в современном Китае крайне редко. Они дошли до нас благодаря книге «*Нэй-цзин*». При трехчастной диагностике исследовался пульс «артерия каротио экстерна», «артерия дорсалис педис» и обеих радиальных артерий лучезапястных суставов. Настоящий учебник ограничивается описанием пальпаторного исследования пульса названных последними артерий, как имеющих большее значение для диалектической диагностики.

Эмпирическое обоснование диагностики по данным исследования пульса на лучезапястном суставе в китайской медицине заключается в первую очередь на то обстоятельство, что в месте пальпации пульса проходит ветвь легких. Одно из положений традиционной китайской медицины гласит: «Легкие направлены на сто пульсирующих сосудов» (см. раздел 3.2.1.2.1). Согласно учению китайской медицины сосуды встречаются в точке *тай-юань* (9-я точка меридиана легких), находящейся на лучезапястном суставе в небольшом углублении сбоку от радиальной артерии. Она соответствует наиболее удаленному в дистальном направлении участку места пальпаторного исследования пульса на лучезапястном суставе, «*цунь-гоу*». В пульсовой диагностике эта точка называется просто «*цунь*». При пальпаторном исследовании пульса она фиксируется кончиком указательного пальца. На точку *цзин-гоу* (8-я точка меридиана легких), называемую в пульсовой диагностике «*цзин*», т.е. локоть, накладывается кончик безымянного пальца. Она находится на расстоянии одного цуня проксимально по отношению к точке *тай-юань*. Между обеими названными точками находится место пальпаторного исследования пульса «*гуань*», что означает «база», которое прижимается кончиком среднего пальца.



На основе взаимосвязи между точкой *тай-юань* и «ста месте пальпаторного исследования пульса на лучезапястных («цунь-гоу») находятся согласно представлениям китайской начало и конец связанных с меридианами пяти плотных и лых органов. Поэтому все болезни организма отражаются в стике пульса в «цунь-гоу». В книге «Су-вэнь» говорится: является морем пищи (*шуй-гу*) и важнейшим источником лых органов. Пять видов вкуса рта (*ву-вэй*) накапливаются в тем самым обеспечивается питание *ци* пяти плотных органов. (*ци-гоу*) на лучезапястном суставе относится к *тай-инь*. Зде дится «вкус» (*ци-вэй*) пяти плотных и шести полых органов, приходит из желудка и отражается в этом месте пальпаторного дования пульса (*ци-гоу*). Под старым китайским названием скрывается современное «цунь-гоу», т.е. пульс на лучезапястме. Эта цитата поясняет, почему древняя китайская медицина ла из предположения, что болезни внутренних органов могут знаваться по пульсу лучезапястного сустава.

Питание внутренних органов происходит из питательной ции (*шуй-гу чин-вэй*) селезенки и желудка. В книге «Су-вэнь» рится: «*Тай-инь* (селезенка) заботится о том, чтобы происхо куляция *ци* в трех *инь*. *Ян-мин* (желудок) заботится о том, что исходила циркуляция *ци* в трех *ян*». Под тремя *инь* подразуме данном случае три меридиана *инь*<sup>1</sup>, включая относящиеся к ренные органы, а под «тремя *ян*» три меридиана *ян*<sup>2</sup>, вклю сящиеся к ним внутренние органы. Таким образом, циркуля внутренних органах зависит от ее перемещения селезенкой в ком. «*Тай-инь*» китайской медицины охватывает наряду с ее и ее меридианом также и легкие с меридианом легких. «Легкие правлены на сто сосудов». Состояние наполнения сосудов легк ридиана легких тесно связано с нормальной деятельностью се желудка в среднем обогревателе. Меридиан легких обладает к прямой связью со средним обогревателем. Изменение *ци* в органах всегда связано с нарушением деятельности селезенки ка. Это нарушение может быть установлено за счет изменения ных с селезенкой и желудком кровеносных сосудов (например, риа каротис экстерна» и «артерия дорсалис педис»). Но особе четколиво оно выявляется в месте пальпаторного исследования (*цунь-гоу*) меридиана легких на лучезапястном суставе.

<sup>1</sup> *Тай-инь, шао-инь, юй-инь.*

<sup>2</sup> *Тай-ян, шао-ян, ян-мин.*

## Техника диагностики по данным исследования пульса

При исследовании пульса пациент должен находиться в сидячем положении, а его кисть — на уровне сердца; поверхность кисти обращена вверх, предплечье выдвинуто вперед, чтобы исключить помехи обращению крови. Место пальпации пульса на лучезапястном суставе делится в китайской медицине на три участка:

1. Цунь (в точке *тай-юань*, 9-й точке меридиана легких)
2. Гуань (0,5 цуня проксимально от точки *тай-юань*)
3. Ци (в точке *цзин-цзюй*, 8-й точке меридиана легких).



Рис. 30. Места пальпаторного исследования пульса

Пальпация пульса производится у взрослых пациентов тремя пальцами. Вначале средний палец кладется на *processus stuloides radii* и определяет точку гуань (барьер). После этого кладут указательный палец в положение «цунь». В заключение кончик безымянного пальца кладется в точку «ци». При этом пальцы дугообразно согнуты и оказывают давление наискось, так что пульс ощущается кончиками пальцев. Расстояние трех пальцев друг от друга изменяется в зависимости от размеров руки пациента. У детей с узким луче-запястным суставом пальцы скаты, у взрослых несколько расставлены. Иногда лучезапястный сустав оказывается у ребенка настолько узким, что не позволяет разместить три пальца. В этом случае китайский врач использует метод, называемый «положить один палец на барьер» (*и-цзи дин-гуань*). При этом используется в большинстве случаев большой палец (*му-цзи*). У детей в возрасте до трех лет пальпация пульса заменяется диагностикой по линиям пальца («три барьера») (см. раздел 6.1.1.6).

Для пальпации пульса в китайской медицине используется три вида давления пальцев: легкое (*ху*), среднее (*хунь*) и сильное (*цунь*). Обычно «ху» означает «держать на весу», «хунь» — «искать», а «цунь» — «давить». При легком давлении пульс прощупывают с небольшим усилием, чтобы не влиять на свободу его положения под кожей. При среднем давлении пульс «ищется» со средним усилием, при этом устанавливается контакт с мышцами, находящимися в области пульсации. При сильном давлении кончик пальца устанавливает пальпационный контакт с сухожилиями и костями. Он «давит» на пульс. Каждый вариант давления — легкое, среднее и сильное — должен выдерживаться не менее одной минуты. При этом выбирается последовательный переход от более слабого к более сильному. Таким образом, на каждом из трех участков пульса лучезапястного сустава (*цунь*, *гуань* и *ци*) делают три глубины пальпации, что и дает в сумме девять различных вариантов пальпации, которые называются в китайской медицине «девять стояний» (*цзю-хоу*). Если это необходимо для дифференциальных положений, врач может пальпировать различные места (*цунь* и *ци*) только одним пальцем.

Общепринято, что диагностику по данным исследования пульса необходимо проводить в совершенно спокойной обстановке. При большой физической нагрузке пациенту нужно отдохнуть несколько минут, прежде чем будет произведено исследование пульса. Врач также должен находиться в спокойном состоянии, проявляя максимальную сосредоточенности: равномерно дышать и полностью сконцентрировать свое внимание на пальпации пульса. Продолжительность одного сеанса пульсовой диагностики должна составлять не менее трех минут.

#### 6.1.4.1.2 Нормальный пульс

Нормальный пульс называют в китайской медицине также «спокойным» (*пин-май*) или «мягким» (*хуань-май*). Нормальный пульс характеризуется спокойным, сильным, одинаково интенсивным на поверхности, в середине и в глубине. Он ни быстрый, ни медленный, составляет 60–80 ударов в минуту. У взрослых 4 удара приходится на вдох и 4 удара — на выдох. Важнейшим критерием нормального состояния пульса является его равномерность. Необходимо учитывать, что пульсовый удар зависит от возраста, пола, конституциональных особенностей, от толщины кожного слоя и иных факторов.

В китайских трудах, посвященных пульсовой диагностике, описано много критериев пульса. Врач должен установить: является ли характеристика пульса «соответствующей», или «благоприятной» (*хуань*) или «идущей в противоположном направлении» (*ни*). Оба качества