

Графическая модель системы акупунктурных каналов (сообщение 3)

Т.У. Бако, С.Г. Габриелян

Лаборатория физиологии компенсации функций ЦНС Института физиологии им. Л.А. Орбели
375028, Ереван, ул. Орбели, 22

Ключевые слова: структурные уровни организма, токи-каналы тонкого тела, три физиологических начала: пневма, желчь, флегма, многофункциональные группировки основных меридианов

Благодаря установленному тибетскими медиками соответствию между фундаментальными положениями китайской и индийской медицинских школ, в системе акупунктурных каналов выявляются три многофункциональные группировки, соответствующие трем физиологическим началам (три доши) индийской аюрведической медицины – *пневме, флегме и желчи*. При этом известные функционально-энергетические связи системы меридианов рассматриваются в качестве способов интеграции этих группировок в единую энергосистему, а предполагаемые новые каналы, в частности четыре необычных («чудесных») меридианов, как недостающие звенья этой цепи.

Восточные философские и медицинские учения представляют человеческий организм как единство трех структурных уровней или трех тел (1 – причинное тело, 2 – тонкое тело, 3 – плотное, или грубое, тело), в котором каждый предыдущий уровень формирует и поддерживает последующий: из *причинного* тела сначала происходит *тонкое*, а из него – *грубое* тело.

Причинное тело, или тело семени, – суть бестелесный Дух, который в момент зачатия незримо попадает в матку и дает начало развитию эмбриона. Из него в дальнейшем «растут» или разворачиваются *тонкое* и *плотное* тела.

Тонкое тело, возникающее в первые два месяца развития эмбриона, состоит из многочисленных сосудов (каналов), по которым циркулирует жизненная сила (тиб. *тхикле*). Считается, что в зародыше первыми возникают три сосуда, которые называются формирующими. Главный сосуд – ток *ума*, который является центральной осью тонкого тела, пролегает от макушки до половых органов. Два других формирующих сосуда (*рома* и *кьянма*) проходят вблизи, соответственно справа и слева от центрального сосуда. Три формирующих сосуда переплетаются и разветвляются в районе головы, горла, сердца, пупка и половых органов, образуя чакры. В результате дальнейших разветвлений вокруг чакр образуется сеть из более мелких сосудов. Весь этот комплекс представляет

собой управляющие сосуды, которые ведают функционированием органов чувств, «порождают шесть видов чувственного восприятия», отвечают за воспроизведение рода и т.д. [1].

Следует отметить, что в восточных текстах словом *сосуд* называются не только кровеносные сосуды и нервные волокна, но и различные невидимые энергетические токи-каналы. Таковыми являются сосуды тонкого тела – *жизнетворные* сосуды или «сосуды жизни», которые поддерживают жизнь и развитие организма в целом. К их числу относятся вышеупомянутые три сосуда-тока – *ума, рома, кьянма*. Считается, что *рома* и *кьянма* являются прародителями «черных и белых сосудов жизни», которые сопоставимы с кровеносной и нервной системами соответственного.

В следующем фрагменте пояснительного текста к «белым сосудам» («Атлас тибетской медицины», изд. РАН) содержится основополагающая идея предлагаемой модели: «...от основания головного мозга опускается вниз, подобно корню растения, «белый сосуд жизни», сопоставимый со спинным мозгом. ... От основания мозга также отходят девятнадцать крупных белых сосудов или «сосудов, производящих действие», связанных с «белым сосудом жизни». Тринадцать из них под названием «свисающие шелковые шнуры» соединяют плотные и полые органы, поэтому они получили название «скрытые сосуды». Эти сосуды включают в себя: четыре сосуда «пневмы», связующие сердце и тонкую кишку; четыре сосуда «желчи», связующие легкие, толстую кишку, печень и желчный пузырь; четыре сосуда «флегмы», связующие желудок, селезенку, почки и мочевой пузырь; один сосуд всех трех физиологических энергий, идущий к самсеу, продуцирующему, по представлениям тибетских медиков, белую (мужскую) и красную (женскую) зародышевые жидкости.

Остальные шесть крупных белых сосудов соединяют мозг со связками и суставами конечностей тела и называются «внешние сосуды» [2].

Обратим внимание на то, что в выделенной цитате называются 10 органов, но к ним подходят не 10, а 12 сосудов. Очевидно, что китайская теория о 10 главных органах пока не была дополнена еще двумя «органами» (три обогревателя и перикард), однако, тибетские медики уже предопределили наличие 12 сосудов. Более того, обнаруживая функциональные связи физиологических начал – *пневма*, *флегма*, *желчь* с полыми и плотными органами, они тем самым установили соответствие между фундаментальными понятиями индийской и китайской медицинских систем, что является большим вкладом тибетской науки врачевания в теорию медицины, так как в результате этого синтеза была заложена основа единой теории восточной медицины, которая по объективным причинам осталась в зачаточной форме. Мы предлагаем развивать эту теорию, руководствуясь установками тибетских ученых-медиков.

Учение о трех физиологических энергиях (три доши) является краеугольным камнем индийской аюрведической медицины. Согласно представлениям этой медицинской школы, элементы, из которых состоит тело делятся на две группы: подвергающиеся заболеваниям и вызывающие заболевания. К первой группе относятся семь основных компонентов тела: питательный сок – продукт усвоения пищи, кровь, мышцы, жировая ткань, кости, костный мозг, семенная жидкость и три продукта выделения: пот, моча, экскременты. Во вторую группу входят три физиологических начала, или энергии. Эти две группы элементов взаимообусловлены. Если три физиологические энергии находятся во взаимоуравновешенном состоянии, организм здоров. Нарушение равновесия, которое может произойти в силу разных причин, вызывает болезненные явления, которые проявляют себя в изменении «сил тела» (компоненты тела) и его «нечистот» (продукты выделения).

Функциональная деятельность *пневмы* (тиб. *рлунг*) описана следующим образом: «...он способствует дыханию, движению семи основных сил организма, уяснению ощущений органов чувств и воздействует на физическое состояние тела...». Желчь (тиб. *мкхрис*) характеризуется следующим образом: «Мкхрис находится исключительно в крови и поте. Она содействует пищеварению, отделяет питательный сок и отбросы. Находится в тесной связи с телесной теплотой, придает основу силам..., содействует ясности и деятельности духа и порождает сознание, разумность, желания..., дает возможность видеть образы предметов, производит отчетливую ясность в окраске кожи». Функции флегмы (тиб. *бад-кан*) относятся к регуляции воды в организме, все болезни этой системы протекают на фоне ожирения и поражения суставов [3]. В следующей цитате из «Чжуд-ши» Ветер и Слизь соответствуют *пневме* и *флегме*.

«Ветер осуществляет вдох и выдох, дает силу, при-

водящую тело в движение, руководит перемещением телесных сил внутри тела, дает ясность органам чувств и ведет за собой тело. От Желчи зависят чувство голода и жажды, питание, переваривание, тепло телесное, цвет, храбрость и разум. Слизь укрепляет тело и разум, дает сон. От нее прочность суставов, мягкость и маслянистость тела» [6]. Каждая из трех физиологических начал существует в виде пяти токов, выполняющих определенные функции.

Что из себя представляют физиологические энергии?

Авторы научного труда, посвященного тибетской медицине, на основании сопоставления тибетской и современной информации по механизмам регуляции организма пришли к следующему заключению: «...решающим моментом для определения системы регуляции в тибетской медицине является способ передачи регуляторного сигнала. По этому критерию выделены 3 системы регуляции: ветер, желчь и слизь, которые мы идентифицировали как нервный, гуморальный и местно-тканевый способы регуляции соответственно» [5].

Местно-тканевая, или диффузная нейроэндокринная, система – пептидсекретирующие клетки, диффузно рассеянные в висцеральных органах и тканях мозга, продуцирующие регуляторные пептиды.

Мы предлагаем подойти к этому вопросу с позиций тибетских медиков, которую можно кратко сформулировать следующим образом: физиологические энергии – это группировки органов, и, исходя из этого, рассматривать три физиологических начала как функциональные группировки 12 основных меридианов. Из возможных трех вариантов группировок:

1. GI-P-V-R, IG-C-VB-F, TR-MC-E-RP;
2. GI-P-E-RP, IG-C-V-R, TR-MC-VB-F;
3. GI-P-VB-F, IG-C-E-RP, TR-MC-V-R;

в основе предлагаемой модели лежит 3-й вариант, представленный в таблице для сравнительного анализа с данными из тибетского трактата «Голубой берилл» (вместо названий органов приводятся обозначения соответствующей-

Таблица

Физиологические начала	Пневма	Флегма	Желчь
Трактат «Голубой берилл»	IG-C	V-R-E-RP	GI-P-VB-F
Предлагаемая модель	IG-C-E-RP	V-R-TR-MC	GI-P-VB-F

щих меридианов).

Как уже было отмечено, два «органа» и управляемые ими меридианы были выявлены позже и, вероятно, по этой причине в трактате четыре сосуда *пневмы* связывают только два органа: тонкую кишку и сердце

(в табл. они обозначены как IG-C). Согласно предлагаемой модели, в состав *пневмы* кроме меридианов сердца и тонкой кишки входят также меридианы желудка и селезенки-поджелудочной железы (IG-C- E-RP). Но тибетские врачи последние два канала (E и RP) (а точнее – соответствующие им органы) приписали к *флегме*. Почему? На наш взгляд, это объясняется тем, что вместо MC и TR, которые к тому времени не были известны, во флегму были включены «противоположные» им органы (противоположные по

времени циркуляции энергии) – желудок и селезенка (E и RP), которые функционально связаны с перикардом и тремя обогревателями (MC и TR) по правилу «полдень–полночь». Желчь предлагаемой модели (GI-P-VB-F) идентична варианту тибетских медиков.

Три группировки, соответствующие физиологическим началам, образуются в ходе дальнейшей трансформации «большого круга циркуляции энергии» (рис. 1).

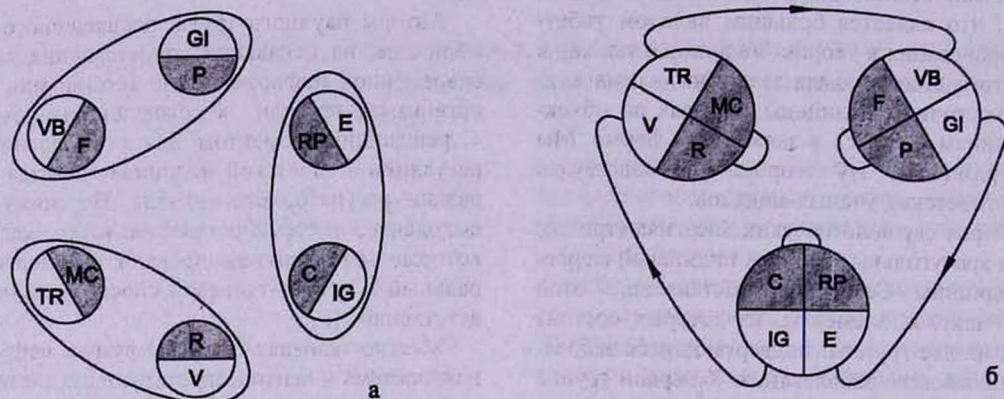


Рис. 1. Многофункциональные группировки основных меридианов

Если ранее функционально-энергетические связи акупунктурных каналов были отображены на трансформированном круге циркуляции энергии [4], то

сейчас мы предлагаем изобразить их на новой графической основе (рис.2, 3).

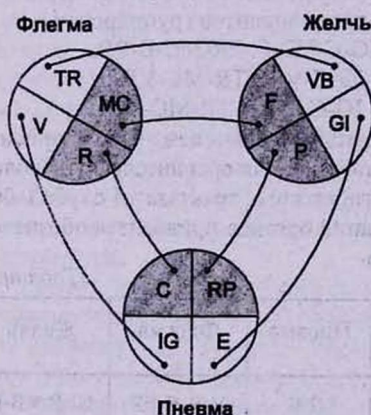


Рис. 2. Шесть больших главных меридианов

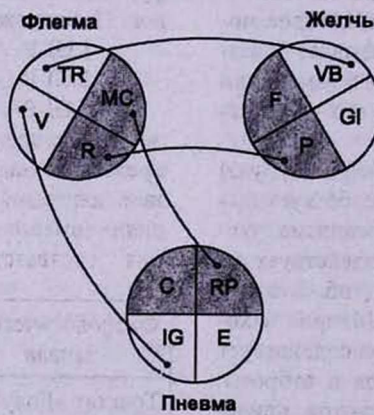


Рис. 3. Восемь необычных меридианов

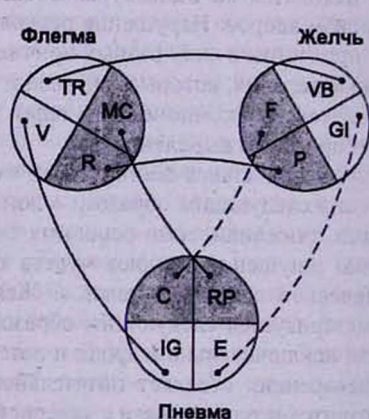


Рис. 4. Двенадцать необычных меридианов

Мы видим, что большие главные меридианы образуют замкнутую систему, соединяя между собой *флегму*, *желчь* и *пневму* (рис.2), а в случае необычных меридианов отсутствуют связи между *желчью* и *пневмой* (рис.3). Такая форма представления системы меридианов позволяет обнаружить в ней новые коммуника-

ции, в этом случае еще четыре «чудесных» меридиана (рис.4).

Таким образом, если представить систему акупунктурных каналов в виде трех многофункциональных группировок, соответствующих трем дошам индийской медицины, то все известные функционально-

энергетические связи данной системы (как это будет продемонстрировано далее) рассматриваются в качестве способов интеграции пнеумы, флегмы и желчи в

единую энергосистему, а предполагаемые новые каналы – как недостающие звенья этой цепи.

Поступила 02.12.05

Կետտուղիների համակարգի գրաֆիկական մոդել (հաղորդագրություն 3)

Թ.Ն. Բաքո, Ս.Գ. Գաբրիելյան

Տիբեթական բժշկագիտության կողմից չինական և հնդկական բժշկությունների հիմնադրույթներում առկա համապատասխանության հայտնաբերման շնորհիվ, բացահայտվում են երեք բազմաֆունկցիոնալ խմբավորումներ, որոնք համապատասխանում են հնդկական այուրվեդյան բժշկության երեք ֆիզիոլոգիական էներգիաներին (երեք դոշա)՝ *պինձա, ֆլեգ-*

մա, լեդի։ Այս դեպքում կետտուղիների համակարգի հայտնի ֆունկցիոնալ-էներգետիկ կապերը դիտարկվում են որպես այդ խմբավորումները մեկ միասնական էներգահամակարգի կազմում ինտեգրող միջոցներ, իսկ ենթադրյալ նոր ուղիները, մասնավորապես, չորս *հրաշալի* կետտուղիները՝ որպես այդ շղթայի բացակայող օղակներ։

Graphical model of the system of acupuncture channels (communication 3)

T. U. Bako, S. G. Gabrielyan

By virtue of the correlation between the basic statements of Chinese and Indian medical schools established by the Tibetan doctors, the system of acupunctural channels reveals three multifunctional groupings correlated to three physiological elements (three doshas) of Indian aurvedic medicine, pneuma, phlegm, and bile. Mean-

while, the well-known functional energetic links of the meridian system are regarded as methods of integrating those groupings into a single energy system, while the assumed new channels, the four extraordinary meridians, are regarded as the missing links of this chain.

Литература

1. Атлас тибетской медицины. Свод иллюстраций к медицинскому трактату XVII века. М., 1998, с.101.
2. Там же, с.120.
3. Базарон Э.Г., Асеева Т.А. «Вайдурья-онбо» – трактат индо-тибетской медицины. Новосибирск, 1984, с. 14–15.

4. Бако Т. У., Габриелян С.Г. Мед. наука Армении НАН РА, 2005, т. XLV, 2, с. 107–111.
5. Хунданов Л.Л., Батамункуева Т.В., Хунданова Л.Л. Тибетская медицина. М., 1993, с. 21–36.
6. «Чжуд-ши» – памятник средневековой тибетской культуры. Новосибирск, 1988, с. 51.