

**П. А. Бадмаев**

**Главное руководство по врачебной науке  
Тибета "Жуд-Ши"**

**Москва  
«Книга по Требованию»**

УДК 93  
ББК 63.3  
П11

П11 **П. А. Бадмаев**  
Главное руководство по врачебной науке Тибета "Жуд-Ши" / П. А. Бадмаев – М.: Книга по Требованию, 2023. – 159 с.

**ISBN 978-5-518-00595-2**

**ISBN 978-5-518-00595-2**

© Издание на русском языке, оформление  
«УОУO Media», 2023  
© Издание на русском языке, оцифровка,  
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



лѣтъ. Подлинныя сочиненія по медицинѣ, анатоміи, физиологіи, эмбриологіи, зоологіи, ботаникѣ и минералогіи, хирургическіе инструменты и различныя лѣкарства, а также и рисунки могутъ быть приобрѣтаемы только при помощи людей знающихъ, которые не часто встрѣчаются въ Тибетѣ и сопредѣльныхъ съ нимъ областяхъ.

Обстоятельства эти служатъ мнѣ помѣхою къ тому, чтобъ ознакомить европейскихъ читателей съ результатами трудовъ цѣлыхъ поколѣній врачей, работавшихъ въ глубинѣ Азіи, въ теченіе многихъ вѣковъ, на поприщѣ врачебной науки, съ цѣлью облегчить физическіе и умственные недуги чело-вѣчества.

Выработанная двадцать столѣтій тому назадъ система скромныхъ тру-жениковъ врачебной науки можетъ быть названа и въ настоящее время terra incognita для европейскаго міра. Поэтому, позволительно надѣяться, что изложеніе системы «Жуд-Ши» будетъ встрѣчено съ весьма понятнымъ интересомъ. Тѣмъ болѣе, что лица, уже ознакомившіяся съ этимъ сочине-ніемъ, хотя и отдаленныя другъ отъ друга временемъ и разстояніемъ, еди-ногласно утверждаютъ, что «Жуд-Ши» считается главнымъ руководствомъ по тибетской врачебной наукѣ. Это, какъ подробно разъяснено ниже, утвер-ждали: Реманъ въ 1811 году, Чома Де-Кѣрезъ въ 1820 году, архіепископъ Ниль въ 1850 году, Уайзъ въ 1867 году, и А. А. Бадмаевъ тоже въ шести-десятихъ годахъ текущаго столѣтія, и все вниманіе этихъ лицъ останавлива-лось именно на «Жуд-Ши», несмотря на то, что одни изъ упомянутыхъ уче-ныхъ изучали тибетскую врачебную науку въ бурятскихъ степяхъ Забай-калья, другіе—въ Индіи и въ Кашмирѣ.

Необходимо добавить, что обширѣйшая область медицины — исторія ея—нуждается въ пополненіи, такъ какъ система, изложенная въ «Жуд-Ши», до сихъ поръ была еще не извѣстна въ Европѣ, а Высочайшее повелѣніе о переводѣ «Жуд-Ши» на русскій языкъ и объ изданіи этого сочиненія на счетъ запасныхъ суммъ военнаго министерства состоялось 1-го іюня 1860 г.

П. Бадмаевъ.



Сай.

Жодь.

Тибетское схематическое изображеніе двухъ деревьевъ: 1-е—о пищевыхъ веществахъ . (по-тибетски «сай»), а 2-е—объ образѣ жизни (по-тибетски «жодь»).

## ОСНОВЫ ВРАЧЕБНОЙ НАУКИ ТИБЕТА.

### ВВЕДЕНІЕ.

Система врачебной науки Тибета изложена въ руководствѣ практической медицины и хирургіи «Жуд-Ши». Эта наука выработала, болѣе тысячи лѣтъ назадъ, опредѣленные взгляды на здоровый и больной организмъ человѣка, на способы распознаванія недуговъ (осмотръ, ощупываніе и правильные разпросы), на пищу и питье, на образъ жизни, на способы лѣченія и лѣкарства, на обстановку, на различныя приспособленія, необходимыя для здороваго и больного человѣка, и на оперативные способы лѣченія съ специально приспособленными къ нимъ инструментами. Эти опредѣленные взгляды явились слѣдствіемъ всесторонняго изученія жизни человѣка—съ момента зачатія до послѣдняго мгновенія его земного существованія.

Изучая жизнь человѣка и сравнивая ее съ жизнью органическаго міра, врачебная наука Тибета пришла къ выводу, что жизнью должно называть цѣлесообразную самостоятельность въ органическомъ мірѣ вообще и въ организмѣ человѣка въ частности, направленную къ самосохраненію и вызванную проявленіемъ особой силы <sup>1)</sup>.

Эта цѣлесообразная самостоятельность въ организмахъ для самосохраненія, во все время дальнѣйшаго своего предѣльнаго существованія, нуждается въ непрерывномъ приходѣ и расходѣ. Первый, по его значенію въ органическомъ мірѣ, долженъ считаться причиною жизни, а второй—ея слѣдствіемъ. Приходъ и расходъ вызываютъ слѣдующія явленія въ живой единицѣ: воспріятіе, уподобленіе, всасываніе, усвоеніе, выдѣленіе и отдѣленіе, дѣятельность шести чувствъ и умственную и физическую дѣятельность. Эти явленія могутъ существовать только при извѣстныхъ условіяхъ и матеріалахъ, какъ-то: при теплотѣ-свѣтѣ, пространствѣ, воздухѣ, водѣ и твердыхъ веществахъ изъ почвы.

<sup>1)</sup> Любопытно сопоставить съ этимъ опредѣленіемъ понятія о жизни его формулированіе европейскими мыслителями. Вотъ нѣсколько такихъ опредѣленій: Жизнь есть стремленіе къ индивидуализаціи (Шеллингъ). Жизнь есть совокупность явленій, слѣдующихъ одно за другимъ въ теченіе ограниченнаго времени, въ организованномъ тѣлѣ (Ришеранъ). Есть двойное внутреннее движеніе соединенія и разложенія, вмѣстѣ общее и непрерывное (Де-Бленвилль). Жизнь есть рядъ опредѣленныхъ и послѣдовательныхъ измѣненій какъ въ строеніи, такъ и въ составѣ, которыя совершаются въ особи, не уничтожая ея тожества (Дж. Г. Льюисъ). Жизнь есть непрерывное приспособленіе внутреннихъ отношеній къ отношеніямъ вѣшнимъ (Спенсеръ, Основанія біологіи т. I, стр. 57).

Всѣ эти условія и матеріалы необходимы для поддержанія жизнениости живой единицы, въ которой однимъ изъ важныхъ жизненныхъ процессовъ является теплопроизводство. Своего собственнаго теплопроизводства, очевидно, недостаточно для жизнениости организма, ибо организмъ, поставленный внѣ вліянія земной и солнечной теплоты, погибаетъ отъ замерзанія, такъ же какъ погибаетъ и отъ вліянія чрезмѣрно высокой температуры. Какъ безъ особаго рода движенія нѣтъ теплоты-свѣта<sup>1</sup>, такъ и движеніе невозможно безъ опредѣленнаго пространства, которое во врачебной наукѣ Тибета принято называть жизненнымъ пространствомъ, ибо внѣ пространства жизнь невозможна; она возможна и безъ воздуха, который одновременно играетъ роль какъ въ теплопроизводствѣ, такъ и въ задержкѣ производства теплоты выше предѣловъ жизненной нормы подъ вліяніемъ воды и твердыхъ веществъ изъ почвы. Слѣдовательно организмъ, лишенный свѣта, пространства, воздуха, воды, твердыхъ веществъ изъ почвы, равно какъ и теплоты, погибаетъ; точно также организмъ погибаетъ и отъ накопленія въ немъ этихъ веществъ выше опредѣленныхъ предѣловъ.

Очевидно, проявленіе жизни возможно только при особомъ сочетаніи и воздѣйствіи другъ на друга теплоты-свѣта, пространства, воздуха, воды и твердыхъ веществъ изъ почвы.

А при какихъ обстоятельствахъ, пропорціяхъ, условіяхъ и содѣйствіяхъ возникаетъ жизнь—это составляетъ ту тайну, которую старается постичь пытливыи умъ представителей врачебной науки всего міра.

Представители врачебной науки Тибета склонны думать, что эти пять необходимостей органическаго міра могли дать жизнь при особаго рода своихъ сочетаніяхъ, но въ организмѣ они въ отдѣльности являются оживленными и имѣющими опредѣленное количество и предѣльный возрастъ жизнениости. Такое понятіе они вынесли изъ того обстоятельства, что непрерывный приходъ и расходъ безусловно связанъ съ проявленіемъ жизни. Въ приходѣ воздухъ, вода и твердые вещества изъ почвы только пополняютъ расходъ и то подчиняясь вполнѣ жизненнымъ процессамъ организма, напримѣръ, воздухъ, воспринятый отверстіями носа и рта, въ нихъ начинаетъ измѣняться физически и жизненно, какъ бы перерабатывается — переваривается въ путяхъ вдыханія, всасывается и, уподобленный, усваивается тѣмъ оживленнымъ воздухомъ, который составляетъ часть организма, и такимъ образомъ пополняетъ расходъ оживленнаго воздуха въ организмѣ, произведенный послѣднимъ.

Такую же роль въ приходѣ и расходѣ живой единицы играютъ вода, твердые вещества изъ почвы, теплота-свѣтъ и пространство.

По понятіямъ врачебной науки Тибета, эти пять необходимостей организма, составляя структуру органическаго вещества, являются въ то же время сами живыми участниками въ цѣлесообразной самодѣятельности организма: одни изъ нихъ подвергаются особымъ измѣненіямъ для того, чтобы служить матеріаломъ для поддержанія жизнениости живыхъ участниковъ организма, другіе являются необходимыми ея условіями.

Европейскіе ученые, располагая усовершенствованными пособіями и методомъ при изученіи органическаго міра, пришли къ такому выводу: самый простѣйшій организмъ, доступный изученію—это слизеподобное вещество съ темнымъ пятномъ внутри и пятнышкомъ внутри пятна—протоплазма съ ядромъ и ядрышкомъ, т. е. простѣйшая клѣточка.

Это простѣйшее вещество, изученное представителями европейской науки, ясное всего подтверждаетъ мысли представителей врачебной науки Тибета о томъ, что въ немъ для самосохраненія должны обнаружиться жизненные процессы, упомянутые выше относительно теплоты-свѣта, пространства, воздуха, воды и твердыхъ веществъ изъ почвы.

О теплотѣ-свѣтѣ, о пространствѣ, о воздухѣ, о водѣ и о твердыхъ веществахъ изъ почвы говорится въ «Жуд-Ши» слѣдующее: теплота и свѣтъ служатъ источниками, поддерживающими прирожденную энергію жизненной-живой теплоты въ организмѣ, необходимой для его роста, и, кромѣ того, благодаря свѣту, части организма пріобрѣтаютъ свойственную имъ окраску; подъ вліяніемъ свѣта развивается, главнымъ образомъ, зрительный аппаратъ со всѣми, свойственными ему, жизненными функціями.

<sup>1</sup> П. Дж. Тетъ, Теплота. Перев. Н. Дрентельна подъ ред. Усова. Спб. 1888 г.

Уже давно извѣстно, что глаза животныхъ, обитающихъ въ темнотѣ, атрофируются, и что органъ зрѣнія человѣка и животныхъ совершенствуется только по ихъ рожденію на свѣтъ.

Расщепленіе и дѣленіе частицъ тканей и органовъ, образованіе полостей, щелей, отверстій и каналовъ въ организмѣ, развитіе слухового и голосового органовъ со всѣми, свойственными имъ, жизненными функціями возможно только при существованіи пространства.

Воздухъ служитъ источникомъ дыханія; подъ его непосредственнымъ вліяніемъ развивается кожа со всѣми, свойственными ей, жизненными функціями и, въ особенности, чувства осязанія и ощущенія.

Вода служитъ источникомъ всѣхъ жидкостей въ организмѣ; особенно богата ею кровяная ткань; при участіи воды развивается, главнымъ образомъ, органъ вкуса со всѣми, свойственными ему, жизненными функціями.

По Фостеру, для полученія вкусового ощущенія необходимо, чтобы вкусовое вещество имѣлось въ растворенномъ видѣ <sup>1</sup>.

Зародышъ получаетъ свою основу изъ почвы (изъ земли), такъ какъ костная ткань и мышцы чрезвычайно богаты веществами, содержащимися въ почвѣ.

По свѣдѣніямъ европейскихъ ученыхъ также извѣстно, что въ организмѣ встрѣчаются вещества, входяція въ составъ почвы, какъ то: фосфоръ, хлоръ, сѣра, фторъ, калий, натрій, кальцій, магній, кремній, марганецъ, желѣзо; въ костяхъ имѣется фосфорно-кислая известь, въ мышцахъ—калійныя соли <sup>2</sup>. По «Жуд-Ши», подъ вліяніемъ веществъ, содержащихся въ почвѣ, развивается, главнымъ образомъ, обонятельный органъ со всѣми, свойственными ему, жизненными функціями, такъ какъ почва преимущественно богата различнаго рода пахучими веществами (т. е. развитіе и функціонированіе органа обонянія возможны только отъ присутствія пахучихъ веществъ, безъ которыхъ не можетъ и быть обонятельныхъ ощущеній).

Пахучія частички, говоритъ Фостеръ, взвѣшенныя во вдыхаемомъ воздухѣ, проходя черезъ нижнія носовыя полости, распространяются въ верхнія носовыя камеры и, падая на обонятельный эпителий, вызываютъ импульсы, которые, восходя къ головному мозгу, обуславливаютъ образованіе обонятельныхъ ощущеній <sup>3</sup>.

Воспроизведеніе новаго индивидуума, говорится въ «Жуд-Ши», возможно тогда, когда жизненныя функціи сферъ обоюго пола, отъ которыхъ зависитъ продолженіе рода, достигли полнаго развитія. Только при этомъ условіи возможно появленіе и дальнѣйшее развитіе зародыша въ предназначенномъ ему природой вмѣстилищѣ.

«Жуд-Ши» учитъ, что сперма должна быть бѣлой, тяжелой, пріятной на вкусъ и выдѣляться въ обильномъ количествѣ; *menstrua* здороваго индивида похожа на кровь кролика и должна легко отмываться простой водой, не оставляя послѣ себя пятенъ. Оплодотвореніе возможно только тогда, когда здоровая сперма отца удерживается въ полости *uteri* при удовлетвореніи естественнаго чувства, послѣ котораго организмъ ощущаетъ пріятное спокойствіе. Сперма отца передаетъ наследственно зародышу костную и нервную системы, головной и спинной мозгъ; кровь матери—всю остальную часть организма, главнымъ образомъ, мускулатуру, кровь, сердце, легкія, печень, селезенку, почки, пищеварительный каналъ, мочеполовую систему и прочее.

По мѣрѣ развитія зародыша, совершенствуются всѣ шесть чувствъ.

Цо-жед-шонну (Гипократъ тибетской медицины) и его послѣдователи не были знакомы съ сѣменными нитями-живчиками (*spermatozoa*) и съ яйцами (*ovula*). *Spermatozoa* стали извѣстны въ Европѣ въ концѣ XVII столѣтія, благодаря Левингоку, а *ovula* открылъ Бэръ только въ началѣ прошлаго столѣтія. Зато тибетскіе врачи тщательно изучили сѣменную жидкость и *menstrua*, отъ состоянія которыхъ, несомнѣнно, зависитъ жизнеспособность сѣменныхъ нитей и *ovula*.

<sup>1</sup> Фостеръ, Учебникъ физиологіи, т. II, стр. 238, 243.

<sup>2</sup> Келликеръ, Основы исторіи развитія.—Гиртль. Руководство къ анатоміи.

<sup>3</sup> Фостеръ, Учебникъ физиологіи, т. II, стр. 238, 243.

Хотя тибетскимъ врачамъ не были извѣстны spermatozoa, однако они знали, что оплодотвореніе можетъ произойти только въ томъ случаѣ, если здоровое сѣмя удерживается въ полости uteri въ извѣстномъ только періодѣ.

По изслѣдованіямъ европейскихъ ученыхъ, оплодотвореніе возможно при проникновеніи живого сѣменного тѣльца въ живое яйцо <sup>1</sup>.

Послѣдователи Цо-жед-шонну описываютъ, какая часть организма передается зародышу наследственно отъ отца и какая отъ матери. Хотя намъ неизвѣстно, имѣются ли въ европейской литературѣ указанія объ этомъ предметѣ, но надо полагать, что въ структурѣ развивающагося зародыша должны принимать участіе матерія отца черезъ spermatozoa и матерія матери черезъ ovula.

Если обратить вниманіе на органы и ткани, которые, по описанію тибетскихъ врачей, передаются наследственно отъ отца, то можно замѣтить, что они соответствуютъ тканямъ и органамъ, развивающимся изъ наружнаго, т. е. нервно-рогового, и частью средняго зародышевыхъ листковъ европейскихъ изслѣдователей, а органы и ткани, передаваемые наследственно матерью, соответствуютъ тканямъ и органамъ, развивающимся изъ внутренняго, т. е. кишечно-железистаго, и частью средняго листковъ <sup>2</sup>.

Появленіе естественнаго чувства у человѣка и животныхъ, по «Жуд-Ши», совпадаетъ съ началомъ ихъ полнаго физическаго развитія. У женщинъ этотъ періодъ начинается съ появленіемъ menstrua. Кровь, выдѣляемая въ этомъ періодѣ, по «Жуд-Ши», бываетъ темнаго цвѣта и совершенно жидкой; она просачивается въ полость матки изъ вѣтвей заложенныхъ въ ней двухъ большихъ кровеносныхъ сосудовъ (arteriae uterinae и spermaticae internae). Тибетскіе врачи полагаютъ, что выдѣленіе menstrua находится въ зависимости отъ нормальнаго состоянія воспріятія, уподобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходования воздуха въ организмѣ, такъ какъ нервно-мышечная система uteri и вообще вся нервно-мышечная система функционируетъ только при правильномъ воспріятіи, уподобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха. Menstrua показывается изъ uteri въ продолженіе трехъ дней, и это происходитъ разъ въ лунный мѣсяцъ. Появленіе menstrua, по «Жуд-Ши», выражаетъ собою здоровое состояніе организма и начинается около 12 лѣтъ и оканчивается около 50. Въ періодѣ menstrua субъекты слабѣютъ, имѣютъ утомленный видъ, теряютъ свѣжесть лица, груди, поясница, шея и бока полнѣютъ, а вѣки отекаютъ. По окончаніи menstruae, появляются сладострастные позымы и желаніе ad coitum. Рыльце матки остается ослабленнымъ въ теченіе 12 дней.

Отъ плодотворнаго coitus, имѣвшаго мѣсто въ первые три дня или на 11 день послѣ начала менструаціи, нельзя ожидать потомства мужского пола; отъ coitus въ 4, 6, 8, 10 и 12 дни слѣдуетъ, наоборотъ, ожидать потомство исключительно мужского пола, и при coitus въ 5, 7 и 9 дни исключительно женскаго пола. Какъ цвѣтокъ бадма, говорится въ «Жуд-Ши», закрывается съ заходомъ солнца, такъ и officium uteri сокращается, спустя 12 дней послѣ начала менструаціи, и сѣмя уже не попадаетъ въ полость матки, а потому и самое оплодотвореніе становится невозможнымъ, если исключить всякія случайности. Отъ плодотворнаго coitus, сопровождавшагося обильнымъ изверженіемъ сѣмени, слѣдуетъ ожидать потомство мужского пола, а при обиліи менструальной крови — женскаго; одинаковое количество spermatae и menstruae способствуетъ безразличному развитію половой сферы плода ни женскаго, ни мужскаго пола, т. е. гермафродита. Если же, при оплодотвореніи, произойдетъ раздѣленіе матеріи, которой создается зародышъ, то слѣдуетъ ожидать близнецовъ. Отъ плодотворнаго coitus между уродами слѣдуетъ ожидать такихъ же уродовъ.

<sup>1</sup> Келликеръ, *ibid.*— Ганъ, Курсъ исторіи развитія человѣческаго зародыша.—Брандтъ, Эмбриологія.—Горвицъ, Записки по акушерству.—Шредеръ, Учебникъ акушерства.—Шпигельбергеръ, Учебникъ акушерства для врачей и учащихся.—Лазаревичъ, Курсъ акушерства.—Шенкъ, Учебникъ сравнительной эмбриологіи позвоночныхъ животныхъ.

<sup>2</sup> Келликеръ, Брандтъ, Шенкъ, Шмудевичъ. Учебникъ гистологіи и фвіологіи животныхъ.—Масловскій, Исторія развитія позвоночныхъ животныхъ и ихъ органовъ.—Ганъ.

По «Жуд-Ши», *sperma* и *menstrua*, при разстройствѣ питанія, зависящаго отъ разстройства воспріятія, усодобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха, приобрѣтаютъ темный цвѣтъ и вязущія свойства, при этомъ въ нихъ появляются сгустки. При разстройствѣ питанія, зависящаго отъ разстройства жизненныхъ процессовъ желчи, они принимаютъ желтоватый цвѣтъ и приобрѣтаютъ дурной запахъ и кислотныя свойства; при разстройствѣ питанія, зависящаго отъ разстройства жизненныхъ процессовъ слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, они становятся блѣдными, клейкими и сладкими на вкусъ; при этомъ энергія жизненной-живой теплоты ослабляется; при разстройствахъ питанія крови они разлагаются; при совмѣстномъ разстройствѣ, зависящемъ отъ разстройства жизненныхъ процессовъ слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы и желчи, они становятся тягучими и выдѣляются въ формѣ нитей; при совмѣстномъ разстройствѣ питанія, зависящаго отъ разстройства воспріятія, усодобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха и жизненныхъ процессовъ желчи, *sperma* и *menstrua* отсутствуютъ; при разстройствѣ питанія, зависящемъ отъ разстройства воспріятія, усодобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха и жизненныхъ процессовъ желчи и слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы, *sperma* и *menstrua* приобрѣтаютъ запахъ, свойственный экскрементамъ. При всѣхъ этихъ разстройствахъ питанія оплодотвореніе произойти не можетъ.

По мнѣнію европейскихъ ученыхъ, съ наступленіемъ *menstrua* связанъ цѣлый рядъ общихъ симптомовъ, которые суть послѣдствія частью раздраженія сосудовъ, частью рефлекторныя, сочувственныя явленія. Къ этимъ послѣднимъ принадлежатъ такъ часто наблюдаемая въ этотъ періодъ времени временное припуханіе и повышеніе чувствительности груди, а также обыкновенно усиленное половое стремленіе <sup>1</sup>.

Около 15-ти лѣтняго возраста у дѣвушекъ формы гѣла принимаютъ болѣе округлыя очертанія, начинаютъ припухать груди, и на лонномъ возвышеніи появляются волосы. Въ это время обыкновенно наступаетъ зрѣлость полового аппарата, начинается обнаруживаться половое стремленіе, и появляются мѣсячныя крови <sup>2</sup>.

По изслѣдованіямъ европейскихъ ученыхъ, менструальная кровь вытекаетъ изъ обнаженныхъ мелкихъ кровеносныхъ сосудовъ матки, вслѣдствіе глубокаго перерожденія ея слизистой оболочки <sup>3</sup>.

Менструаціи повторяются ежемѣсячно, среднимъ числомъ на 26, 28-й день (всего чаще), иногда на 27, 30-й. Продолжительность кровотеченія равняется въ большинствѣ случаевъ 4—5 днямъ, но и въ этомъ отношеніи много отклоненій <sup>4</sup>.

Каждый разъ, когда появляются мѣсячныя, они продолжаются отъ 1-го до 8-ми, чаще же отъ 3-хъ до 5-ти дней. Промежутокъ отъ одного мѣсячнаго до другого бываетъ 25—28 дней <sup>5</sup>.

По европейскимъ даннымъ, у большинства женщинъ въ жаркомъ климатѣ мѣсячныя начинаются между 11—14 годами, въ умѣренномъ между 13—16 годами, а въ холодномъ — между 15—18 <sup>6</sup>.

Мѣсячныя наступаютъ между 13—17 годами жизни и оканчиваются между 40—50 годами жизни <sup>7</sup>.

Половая зрѣлость выражается появленіемъ *menstruae*, которыя наступаютъ между 13—15 годами зрѣлости, продолжаются, по Л. Майеру и Тильту, 30—32 года, значить до 43—47 лѣтъ <sup>8</sup>.

11-й и 18-й годы жизни составляютъ, повидимому, крайніе предѣлы для равнаго появленія мѣсячныхъ, зависящаго отъ вліянія климата въ различныхъ частяхъ свѣта. Въ обыкновенныхъ случаяхъ около 45-ти-лѣтняго возраста мѣсячныя прекращаются <sup>9</sup>.

<sup>1</sup> Шпигельбергеръ, стр. 46. <sup>2</sup> Лазаревичъ, Цит. соч., стр. 67. <sup>3</sup> Фостеръ, Физиологія, стр. 382—383. <sup>4</sup> Шпигельбергеръ, стр. 46. <sup>5</sup> Лазаревичъ, стр. 69. <sup>6</sup> Горвицъ, стр. 140. <sup>7</sup> Фостеръ, Физиологія, стр. 181. <sup>8</sup> Шпигельбергеръ, стр. 46. <sup>9</sup> Лазаревичъ, Цит. соч., стр. 63.

Европейскій ученый говоритъ: мы избрали показанія, на которыя можно было вполне положиться, отъ женщинъ, которыя могли съ точностью опредѣлить, какъ день наступленія менструаціи, такъ и день coitus'a. Вычисляя промежутокъ времени между этими двумя моментами, Шредеръ нашелъ, что въ 26-ти случаяхъ, въ которыхъ родились мальчики, плодотворный coitus имѣлъ мѣсто, въ среднемъ выводѣ, черезъ 10, 8 дней послѣ наступленія мѣсячныхъ, и въ 29-ти случаяхъ, гдѣ родились дѣвочки, онъ имѣлъ мѣсто черезъ 9, 7, 6 дней <sup>1</sup>.

Исслѣдованія европейскихъ ученыхъ еще не разъяснили намъ тайны рожденія дѣтей того пли другого пола. Ученые европейцы высказываются лишь въ томъ случаѣ, что полъ плода, весьма вѣроятно, зависитъ болѣе отъ матери, чѣмъ отъ отца, и что онъ опредѣляется въ моментъ зачатія <sup>2</sup>.

По «Жуд-Ши», зародышъ развивается въ полости матки, питаясь при посредствѣ кровеносныхъ проводниковъ пуповины, связанной съ дѣтскимъ мѣстомъ. Дѣтское мѣсто соединено съ сосудами матки и яичниковъ, благодаря чему совершается непрерывный ростъ плода при томъ условіи, когда мать получаетъ достаточное количество питательныхъ матеріаловъ.

Европейскіе врачи говорятъ: питаніе плода происходитъ посредствомъ эндосмоса обмѣномъ веществъ, который совершается въ послѣдъ сближеніемъ крови плода съ кровью матери <sup>3</sup>.

По «Жуд-Ши», въ продолженіе 38 недѣль, или 9 лунныхъ мѣсяцевъ, зародышъ измѣняется и развивается.

Слѣдовательно, по исслѣдованіямъ тибетскихъ врачей, продолжительность беременности равняется 38 недѣлямъ, 9 луннымъ мѣсяцамъ, т. е. 266—277 днямъ.

По исслѣдованіямъ европейскихъ ученыхъ, средняя продолжительность беременности колеблется между 265 и 280 днями, и большая часть родовъ падаетъ на 39-ю и на 40-ю недѣли <sup>4</sup>.

Беременность продолжается отъ 250 до 260 дней <sup>5</sup>.

Тибетскіе врачи относительно развитія зародыша держались теоріи generationis. По ихъ понятіямъ, въ зародышѣ, воспроизведенномъ при участіи почвы, воды, воздуха, теплоты, свѣта и пространства, вслѣдствіе соединенія матерій отца и матери, происходитъ броженіе. Это броженіе способствуетъ постепенному развитію частицъ тканей и органовъ зародыша.

Между тѣмъ въ Европѣ до Вольфа предполагали, что зародышевой зачатокъ предначертанъ, что человѣческій зародышъ заключаетъ въ себѣ громадное количество поколѣній зародышей, вложенныхъ другъ въ друга въ тѣлѣ прародителей съ сотворенія міра. Поэтому, прежде существовало мнѣніе, что человѣческіе зародыши суть уже готовые организмы; но въ маломъ видѣ, которые должны расти и постепенно усложняться. Между учеными долгое время шель споръ относительно значенія семѣнныхъ тѣлецъ и женскаго яйца. Школа сперматиковъ, или анималькулистовъ, принимала семѣнные нити за зародышей, а школа овистовъ утверждала, что зародыши въ маломъ видѣ находятся въ яйцѣ и что сѣмя, входящее въ яйцо при оплодотвореніи, составляетъ только питательный матеріалъ для зародыша. До половины XVIII столѣтія эти двѣ школы theoriae evolutionis вели безплодный споръ. Только Гаснаръ Фридрихъ Вольфъ (род. въ 1733 г. въ Берлинѣ, умеръ въ 1794 г. академикомъ въ Петербургѣ) возсталъ противъ теоріи evolutionis и въ двухъ своихъ главныхъ работахъ: Theoria generationis 1759 и De formatione intestinorum 1768 и 1769 <sup>6</sup>, доказалъ фактически, наблюденіями, что зародышъ постепенно возникаетъ и формируется въ яйцѣ.

Такимъ образомъ, то, что было извѣстно врачамъ Востока еще въ IV вѣкѣ до Р. Хр., европейцы узнали лишь въ концѣ XVIII столѣтія.

\* \* \*

<sup>1</sup> Шредеръ, стр. 30. <sup>2</sup> Шредеръ, прим. на стр. 30. <sup>3</sup> Лазаревичъ, стр. 112. <sup>4</sup> Шпигельбергеръ, стр. 48. <sup>5</sup> Лазаревичъ, стр. 203. <sup>6</sup> Келликеръ, Введеніе, Э. Брандтъ, стр. 3.

Анатомія столь важная отрасль врачебной науки Тибета, что безъ знанія ея невозможно было появленіе стройной системы этой науки. Отдѣльной литературы по анатоміи не существуетъ и анатомическія свѣдѣнія разбросаны по разнымъ отдѣламъ врачебной науки. Здѣсь мы знакомимъ читателя съ анатомическими свѣдѣніями, заключающимися только въ сочиненіи «Жуд-Ши» и въ объясненіяхъ къ нему.

Анатомическія свѣдѣнія изложены въ слѣдующемъ порядкѣ: 1) область головы (caput), 2) область шеи (collum), 3) область туловища (truncus), 4) верхнія конечности (extremities superiores) и 5) нижнія конечности (extremities inferiores).

Всѣ эти области связаны между собою: 1) костной системой, 2) системой мышцъ, 3) системой нервовъ и кровеносной системой, 4) системой плотныхъ и полость имѣющихъ органовъ, 5) во всѣхъ этихъ областяхъ происходятъ одни и тѣ же жизненные процессы.

Костная система (ossa):

Кость черепа (os. cranii): 1) лобная кость (os. frontis), 2) глазныя кости (ossa orbitae), 3) носовыя кости (ossa nasalia), 4) небныя и скуловыя кости (ossa palatina s. zygomatica), 5) верхняя и нижняя челюсти съ 32 зубами и столькими же ложами для зубовъ (ossa maxilaria, mandibula), 6) двѣ теменные кости (ossa parietalia s. bregmatis), 7) двѣ височныя кости (ossa temporum), 8) затылочная кость (os. occipitis) и 9) кость основанія черепа, къ которой относятся два позвонка: атлантъ и эпистрофей.

Таковыхъ 9 костныхъ областей головы, 5 шейныхъ позвонковъ и 1 подъязычная кость, 50 костей верхней конечности, 8 костей ладони принимаются за одну кость, 12 грудныхъ позвонковъ для 24 реберъ, грудная кость, 5 поясничныхъ, 5 крестцовыхъ и 3 хвостцовыхъ позвонка, 50 костей нижней конечности, кость запястья считается за одну кость, 2 тазовыя кости.

Одни врачи считаютъ въ организмѣ человѣка 360, другіе 365 костей. Авторъ книги «Мейба-Шалунъ» только однѣхъ костей черепа насчитываетъ 100.

360 костей человѣческаго организма исчисляются въ слѣдующемъ порядкѣ: 4 кости свода черепа, 2 кости нижней и верхней челюсти, 32 зуба и 32 ложа къ нимъ, 20 костей, начиная съ височной кости, включая подъязычную кость, 4 глазничныя кости, 50 костей верхней конечности, считая 8 костей ладони за одну, 2 лопатки и 2 ключицы, 8 костей въ области затылочной кости, 32 позвонка, 64 поперечныхъ отростка, 32 остистыхъ отростка, 26 реберъ, считая хрящевое удлиненіе поперечныхъ отростковъ 1-го поясничнаго позвонка за ребро, и 50 костей нижней конечности—итого 360.

Послѣдователи «Жуд-Ши» описываютъ семь различныхъ формъ черепа: 1) сводъ черепа (formis cranii) продолговатоовальный, 2) сводъ черепа такой же, но съ особенной выпуклостью сзади, ниже макушки, 3) сводъ черепа ровный и плоскій, 4) сводъ черепа четырехугольной формы, 5) сводъ черепа шарообразный; 6) сводъ черепа сплюснутый сзади и спереди и 7) сводъ сверху плоскій, спереди, сзади и съ боковъ сплюснутый.

Первая форма черепа содержитъ мозгъ, имѣющій такую же плотность, какъ мышцы, т. е. мозгъ содержитъ столько же жидкости, сколько мышцы, мозгъ второй формы содержитъ столько жидкости, сколько масло, третьей — сколько соты, четвертой — сколько творогъ, пятой — сколько простокваша, шестой — сколько молоко и седьмой — имѣетъ массу жидкости.

Первая форма черепа указываетъ на измѣненіе воспріятія, уподобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха въ организмѣ. Вторая—на измѣненіе жизненныхъ процессовъ желчи. Третья—на измѣненіе жизненныхъ процессовъ слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы. Четвертая — на измѣненіе совмѣстныхъ жизненныхъ процессовъ воспріятія, уподобленія, всасыванія, усвоенія удаленія-очищенія-расходованія воздуха и желчи. Пятая — на измѣненіе совмѣстныхъ жизненныхъ процессовъ желчи, слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы. Шестая—на измѣненіе совмѣстныхъ жизненныхъ процессовъ воспріятія, уподобленія, всасыванія, усвоенія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха, слизисто-серозной и млечно-лимфатической системы. Наконецъ, седьмая — на измѣненіе всѣхъ трехъ жизненныхъ процессовъ въ организмѣ.

Вообще жизненная дѣятельность мозга, по изслѣдованіямъ, приводимымъ въ «Жуд-Ши», исключительно зависитъ отъ количества жидкости въ мозгу; ни въсь, ни величина,

ни извилины мозга не имѣютъ особеннаго значенія; чѣмъ плотнѣе самое существо мозга и чѣмъ менѣе жидкости въ мозгу, тѣмъ энергичнѣе проявляется плодотворная его дѣятельность.

Сообразно этимъ семи формамъ, начиная отъ первой, все болѣе ослабѣваетъ прочность черепа, питаніе надкостницы, мышцъ и кожи, сосудовъ и нервовъ, проявленіе умственной и физической дѣятельности и шести чувствъ, и послѣдовательно увеличивается трудность излѣченія всевозможныхъ разстройствъ питанія области головы.

Шаровидная форма черепа, черные, все подмѣчающіе глаза, выдающійся носъ, умеренное отдѣленіе секретій глазъ и носа, твердая походка, отсутствіе боязни, разсѣянности, рвоты, заиканія и потери сознанія при поврежденіяхъ головы указываютъ качество первыхъ четырехъ формъ черепа. Обратныя явленія указываютъ качество послѣднихъ трехъ формъ черепа.

Черепныя кости раздѣляются на три вида: кости мужского, женскаго и средняго родовъ.

Черепныя кости, кромѣ того, еще различаются по расположенію: центральная часть, боковая часть и края костей (швы *suturae*).

Кости мужскаго рода ровныя, толстыя, прочныя и содержатъ мало *diplœ*.

Кости женскаго рода мягче костей мужскаго, *diplœ* въ нихъ расположено равномерно.

Кости средняго рода рыхлаго строенія и имѣютъ много *diplœ*.

Если по линіи, проведенной по срединѣ лобной кости (*oss frontis*), по стрѣловидному шву (*margo sagittalis*) и по срединѣ *ossis occipitalis*, отложить по обѣ ея стороны 4 собственныхъ пальца, то подъ ними костное вещество толсто, прочно, хрупко, имѣетъ много *diplœ*; далѣе на 4 пальца приблизительно по линіи *margo temporalis*—*diplœ* и костное вещество, которое здѣсь мягче, чѣмъ на предыдущей площади, расположены равномерно. Въ остальныхъ костяхъ *ossa temporum*, нижняя часть *ossis occipitalis*, костное вещество тонко, прочно, хрупко, имѣетъ мало *diplœ*.

Черепъ измѣряется у каждаго субъекта шириною собственныхъ 4 пальцевъ: разстояніе отъ верхне-глазочныхъ краевъ *margines supra orbitales* до волосъ равно ширинѣ 4 собственныхъ пальцевъ, точно такое же разстояніе отъ волосъ до середины родничка, отъ родничка до *foramen parietale* теменной дыры, которой иногда и не бываетъ, отъ *foramen parietale* до середины наружнаго затылочнаго бугра (*protuberantia occipitalis externa*) и, наконецъ, отъ затылочнаго бугра до *foramen occipitale*.

Въ медицинѣ большое значеніе придается *foramen parietale* вслѣдствіе того, что въ этой области наружныхъ покрововъ черепа подъ кожей анастомозируются части наружныхъ вѣтвей сонной артеріи *carotis externa* и венныя сплетенія здѣсь имѣютъ сообщеніе съ большими черными кровяными вмѣстилищами оболочки мозга съ *sinus falsiformis major sen superior*, т. е. съ венными стоками твердой мозговой оболочки.

Въ области черепа имѣютъ огромное значеніе 4 мышцы, поврежденія коихъ влекутъ серьезныя послѣдствія: 1) мышцы лба (*musculi frontales*), 2) мышцы затылка (*musculi occipitales*), 3) сухожильныя мышцы головы, связывающія швы (*suturae*), 4) височныя мышцы (*musculi temporales*), принадлежащія къ числу самыхъ сильныхъ жевательныхъ мышцъ. Сосуды и нервы слѣдуетъ разсматривать какъ паутину, покрывающую весь организмъ. Къ сосудамъ и нервамъ головы относятся сосуды и нервы головного мозга, костной системы, мышцъ и кожи. Къ сосудамъ головного мозга относятся: 1) сосуды собственно головного мозга и оболочекъ его, 2) внутренніе и наружныя нервы.

Къ сосудамъ оболочекъ головного мозга относятся 2 сосуда: 1) конечныя развѣтвленія сонной артеріи, расходящіяся какъ жилки листьевъ дерева по внутренней поверхности *ossis parietalis* теменной кости, 2) артерія *meningea media sen spinosa*, которая въ полости черепа распадается на двѣ артеріи, древовидно развѣтвляясь по внутренней поверхности той же кости (*ossis parietalis*) и образуетъ три анастомоза при перекресткѣ *suturae margo coronalis* съ *margo sagittalis*, а также при *margo lambdoideus* и при *foramen parietale*.

Во всѣхъ этихъ мѣстахъ вены твердой мозговой оболочки имѣютъ сообщеніе съ венами наружнаго покрова. Кромѣ того, въ области *foramen parietale* артерія и вены мышцъ,

кости, diploë, артеріи и вены твердой мозговой оболочки и мозга приходятъ въ близкое соприкосновеніе. Вообще область швовъ чрезвычайно богата венозной кровью и артеріальными анастомозами.

Мозгъ получаетъ питаніе при помощи 4 артерій: двухъ сонныхъ артерій *arteriae carotis internae* и двухъ позвоночныхъ артерій (*arteriae vertebrales*).

Изъ основанія головного мозга для соединенія его съ туловищемъ выходятъ 13 бѣлыхъ проводниковъ: спинной мозгъ съ чувствительными и двигательными нервами и 12 паръ другихъ нервовъ. Какъ головной мозгъ, такъ и всѣ нервы и вся мышечная система находятся, съ одной стороны, подъ непосредственнымъ вліяніемъ воспріятія, уподобленія, усвоенія, всасыванія, удаленія-очищенія-расходованія воздуха, и съ другой регулируютъ названный жизненный процессъ и, кромѣ того, регулируютъ воспріятіе, уподобленіе, усвоеніе, всасываніе, удаленіе-очищеніе-расходование жидкихъ и твердыхъ веществъ, теплоту въ организмъ и пространство. Всѣ нервы распространены какъ паутина по внутреннимъ органамъ и по наружной поверхности тѣла. Благодаря имъ и мышцамъ, ясно обнаруживаются шесть нашихъ чувствъ, умственная и физическая дѣятельность.

Область шеи (*collum*) разсматривается послѣдователями «Жуд-Ши» совершенно отдѣльно отъ области головы, туловища и конечностей.

Шейная область легко доступна внѣшнему вліянію. Она чрезвычайно тонка; она считается важною областью какъ для терапевта, такъ и для хирурга, потому что соединяетъ такіе важные отдѣлы организма, какъ голова и туловище.

Поврежденія въ этой области влекутъ за собой серьезныя послѣдствія: поврежденія костной системы шеи такъ же опасны, какъ поврежденія черепныхъ костей, поврежденія сосудовъ и нервовъ ея такъ же опасны, какъ поврежденія внутреннихъ органовъ, поврежденія мышцъ, фасцій и сухожилій такъ же опасны, какъ поврежденія ихъ въ конечностяхъ.

При изученіи шейныхъ позвонковъ нужно обратить вниманіе на первый и второй позвонки, атлантъ и эпистрофей, а также на тѣло, отростки и суставныя поверхности позвонковъ.

Въ области шеи проходятъ наружныя и внутреннія проводники: спинной мозгъ, артеріи, вены и нервы наружныя и внутреннія, дыхательное горло (*trachea*) и пищеводъ (*oesophagus*).

При поврежденіяхъ спинного мозга въ области шеи происходитъ сведеніе ея, тяжесть въ головѣ, сухость языка, задержаніе урины, потемнѣніе въ глазахъ, колотье въ грудной области, ослабленіе и исхуданіе конечностей.

При ушибѣ сонныхъ артерій (*carotis*) человѣкъ падаетъ безъ памяти и у него замѣчается продолжительное сонное состояніе; поэтому эти артеріи называются сонными<sup>1</sup>.

Туловище состоитъ изъ костнаго скелета, защищающаго важныя органы, изъ позвонковъ: грудныхъ, поясничныхъ, крестцовыхъ и хвостцовыхъ, изъ реберъ, ключицъ, лопатокъ, безыменныхъ костей (*ossa innominatum*), изъ хрящей, связокъ и мышцъ. При осмотрѣ туловища нужно обращать особенное вниманіе на грудныя мышцы (*pectoralis major, minor*), наружную и внутреннюю мышцу живота (*m. obliquus abdominis externus et internus*), нижнюю мышцу живота, длинную мышцу спины (*m. longissimus dorsi*) и поясничную мышцу (*quadratus lumborum*).

Позвонки защищаютъ спинной мозгъ, выходящій изъ головного мозга, а остальные кости, имѣющія между собою связь, совместно съ мышцами, фасціями, сухожиліями, жировой тканью и кожей, защищаютъ важныя внутреннія органы, плотныя и полость имѣющіе.

Внутренность туловища (*caelum trunci*) раздѣляется на верхнюю полость и нижнюю полость (*caelum thoracis et caelum abdominis*).

Онѣ раздѣляются діафрагмой, которая прикрѣпляется къ грудной кости, къ ребрамъ и къ позвонкамъ.

Выше діафрагмы помѣщены сердце—узелъ приѣма воздуха, млечно-лимфатической системы и желчи черезъ кровеносную систему, легкія съ дыхательнымъ горломъ для

<sup>1</sup> По-тибетски и по-монгольски онѣ тоже называются сонными артеріями.