

Суботьялов Михаил Альбертович

Кандидат биологических наук, доцент кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный педагогический университет», *subotyalov@yandex.ru*, Новосибирск

Дружинин Владимир Юрьевич

Ассистент кафедры нормальной физиологии ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», *edenmoony@mail.ru*, Новосибирск

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ТРАДИЦИОННОЙ АЮРВЕДИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Аннотация. В современных условиях традиционная аюрведическая медицина может сыграть важную роль в понимании образования в целом и медицинского образования в частности. В статье описываются требования, предъявляемые к подготовке врача с точки зрения Аюрведической медицинской традиции. Делается акцент на критериях, которые предъявляются к кандидату на обучение. Большое внимание уделяется требованиям к преподавателю.

Ключевые слова: история медицины; аюрведическая медицина; медицинское образование.

Subotyalov Mikhail Albertovich

Candidate of biological sciences, associate professor of anatomy, physiology and life safety FSBEI HPE «Novosibirsk State Pedagogical University», *subotyalov@yandex.ru*, Novosibirsk

Druzhinin Vladimir Yuryevich

Assistant of department of normal physiology SBEI HPE “Novosibirsk State Medical University”, *edenmoony@mail.ru*, Novosibirsk

TRAINING OF PHYSICIANS IN TRADITIONAL AYURVEDIC MEDICINE

Abstract. In modern times traditional Ayurvedic medicine can play the key role in understanding of education as a whole and especially medical education. Some demands to training for physician in point of view of Ayurvedic medical tradition are described. Claims to candidate for physician and teacher of medicine are described too.

Keywords: history of medicine; Ayurvedic medicine; medical education

Сегодня во всем мире идет осмысление того, каким должно быть медицинское образование, каковы его миссия, роль и место в укреплении здоровья населения. Ведь цель медицинского образования – раскрытие творческого потенциала и возможностей самореализации личности врача на благо всего общества [2]. Безусловно, в настоящее время необходимо модернизировать медицинское образование и для этого есть все возможности. При этом важно сохранить и развить то лучшее, что было заложено в отечественном медицинском образовании великими российскими врачами и педагогами Н. И. Пироговым, С. П. Боткиным и многими другими.

Отдельным важным направлением современной высшей школы является меди-

ко-биологическое образование педагогов. Это связано с возрастающей ролью учителя в сохранении, укреплении и формировании здоровья учащихся, которое за последние десятилетия прогрессивно ухудшается [1]. Поэтому многие формируемые компетенции будущего врача и учителя, несомненно, должны иметь общие корни. В этом аспекте изучение педагогического наследия разных традиций позволяет почерпнуть то лучшее, что было сохранено в веках и эффективно для применения в наши дни.

На протяжении всей истории аюрведическая медицина оказывала и продолжает оказывать большое влияние на развитие медицины в различных регионах земного шара [4]. В последние годы в обществе заметно

вырос практический интерес к традиционной и, в том числе, к аюрведической медицине. Сегодня мы получили возможность обратиться к этим древним медицинским знаниям, способным повлиять на решение проблем современного общества в целом и медицины в частности. В связи с вышесказанным, выявление и изучение информации о медицинском образовании в аюрведической традиции является актуальным и востребованным в современном обществе.

Важность обретения знания, являющегося целью образования, многократно подчёркивается в письменных источниках Древней Индии. Мудрец Чанакья (IV–III в. до н. э.) говорит (Чанакья-нити, 4. 5): «Настоящее знание подобно корове желаний, оно приносит плоды круглый год. Как мать оно питает в странствии по жизни. Поэтому образование – скрытое сокровище» [9, р. 38]. В Артхашастре говорится: «Во все времена почитались образованные, умные, мужественные, благородные и добродетельные мужи» [5, 98 с.]. О получении знания говорит и «Чарака-самхита», один из главных аюрведических текстов, сложившийся к I–II в. н. э. В нём сказано (1. 0.84): «Все несчастья человечества коренятся в невежестве, а всё развитие и счастье – в незамутнённом знании» [10, р. 132]. Поэтому качества учителя и ученика, необходимые для образовательного процесса, так подробно изложены в классических аюрведических трактатах.

Великий врач Сушрута описывает в своём труде «Сушрута-самхита» (IV в. н.э.) качества молодого человека, выбравшего своей специальностью лечение людей. Он пишет (1.2.3), что «для посвящения в медицинское знание должен выбираться человек, рождённый в одном из трёх высших сословий, подходящий по возрасту, родившийся в хорошей семье, имеющий склонность к учению, сильный, энергичный, удовлетворённый, разумный, контролирующий себя, обладающий хорошей памятью, интеллектом, храбростью, чистым умом и телом, обладающий ясным пониманием предмета и разумением в выбранной профессии» [6, р. 16]. Все эти качества способствуют обретению знаний.

В более современных текстах [8] мы также встречаем подобные описания. Так, в трактате «Шодашангахридаи» (1. 19–22)

сказано, что ученик должен быть любознательным, свободным от нечистоты, покорным, смиренным, дисциплинированным, знающим санскрит, философию, грамматику. У него должно быть хорошо сложенное и крепкое тело, стойкость, острый разум, мягкая речь, простота и совершенно здоровый ум.

Процесс подготовки квалифицированного врача начинался с самоанализа. Разумный претендент взвешивал все достоинства и тяготы будущей профессии, её возможные последствия, сообразность времени и месту, и если находил себя пригодным, то первым делом выбирал текст, который будет изучать [3]. Чарака говорит (3.8.3): «В обществе существуют различные медицинские трактаты, среди них ученик должен выбрать наиболее прославленный, используемый выдающимися и мудрыми людьми, в котором заключено много смысла, уважаемый научными авторитетами, доступный разуму и подходящий для всех типов учеников (от посредственных до самых развитых), свободный от лишних повторений и переданный по ученической преемственности. Он должен иметь хорошо составленное введение, обсуждение и заключение, иметь твёрдую научную основу, быть свободным от низких или трудных для восприятия слов, <...> быть легко воспринимаемым и снабжён иллюстрирующими примерами. Такой трактат подобен ярко сияющему солнцу, он освещает весь предмет изложения, разгоняя тьму невежества» [7, р. 351]. Так описывается идеальный трактат-учебник по аюрведической медицине.

Поскольку сами тексты лаконичны, их изучают вместе с комментариями, составленными искусными знатоками. Например, самый известный комментатор «Чарака-самхиты» – Чакрапани Датта (XI в.), автор трактата «Аюрведа-дипика». Текст «Чарака-самхита» сам по себе является комментарием на тексты врача Атрейи, которые в свое время были собраны, записаны, а возможно, и прокомментированы Агнивешей. В системе «текст-комментарий» исходные научные факты с течением времени дополнялись все новыми пластами истолкования, которые век за веком составляли выдающиеся врачи своего времени, тем самым передавая будущим поколениям свой опыт. Это позволяло традиции развиваться и меняться в соответ-

ствии с изменениями окружающей среды.

В традиции изучение аюрведы происходит по ведическому методу: заучив текст наизусть, ученик прорабатывает комментарий к нему, после чего осваивает дополнительные толкования и практические рекомендации наставника. Долгое время ведические тексты не записывались и существовали только в памяти носителей знания. Ведическая система обучения хорошо подходит для изучения аюрведической медицины, поскольку содержание медицинской науки огромно, а возможности человеческого ума не беспредельны: даже в момент острой нужды мы способны воспроизвести в памяти лишь ограниченный объем информации. Осматривая пациента и ставя диагноз, аюрведический врач – повторяет про себя тексты, относящиеся к данному заболеванию и методам его лечения, и в его памяти всплывает все, что было связано с ними в процессе обучения, открывая ему доступ ко всем уместным в данном случае сведениям [3]. Это – эффективный метод индексирования информации.

Выбрав трактат, ученик приступал к поискам квалифицированного мастера, который мог бы научить его понимать смысл этого текста. В «Чарака-самхите» (3.8.4) перечисляются требования к преподавателю медицины. Такой врач имеет глубокое знание предмета, убежденность в его истинности без каких-либо сомнений. Он обладает не только теоретическим, но и практическим знанием медицины, приобретённым на собственном опыте, позволяющим оценивать пользу или вред разных методов лечения. Умеет применять различные практические методы лечения и очищения организма. Имеет такие качества как доброта, дружественное отношение ко всем. Доводит до совершенства навыки работы своими руками и обладает знанием работы с медицинским инструментарием при операциях на брюшной полости, глазах и т. д. Имеет все органы чувств, которые не являются поврежденными. Действует обдуманно, не причиняя вреда другим. Знает конституциональную природу людей, как излечить больных и сохранить здоровье здоровых на основании этого знания. Не будет лечить людей, не узнав прежде их склонности и привычки в образе жизни (питании, режиме дня и т. д.), свободен от

тщеславия, зависти, гнева, очень терпелив, по-отечески относится к ученикам, способен дать правильное понимание [7]. Говорится, что учитель, обладающий такими качествами, передаёт своё знание ученику в короткий срок, как дождевое облако способствует появлению хорошего урожая из пригодной земли.

Как только ученик утверждался в выборе учителя, наступала очередь преподавателя устроить ему экзамен. В течение шести месяцев испытательного срока учитель выявлял сильные и слабые стороны ученика и должен был убедиться в том, что он миролюбив, имеет благородной природы, настойчив, разумен, предан истине, мягок и скромнен: что он свободен от эгоистичных устремлений, раздражительности, алчности и лени; что он чист, ловок, обходителен, обладает целеустремленностью в поисках знания, искренне желает процветания всем живым существам, способен в точности следовать требованиям учителя, и предан своему наставнику. Если учитель находил ученика достойным, то ученик проходил посвящение, давая обет на всю жизнь. Он известен как «клятва Чараки».

Таким образом, с самого начала отношения «учитель-ученик» строились на основе взаимности. Прежде чем довериться друг другу, учитель и ученик устраивали друг другу испытания. Когда же начиналась учеба, они учились друг у друга: с каждым новым учеником учитель все глубже постигал науку о людях и человеческой природе. Связь между учителем и учеником в древности была значительно теснее, чем в наши дни, когда обучение превратилось в предмет коммерции. В прошлом от ученика требовалось уважать своего учителя, как собственных родителей. Нередко ученик жил в доме своего наставника как один из его детей. Слово, обозначающее школу учителя, *гурукула*, буквально переводится как «семья учителя» [3]. В согласии с традицией, обучение было бесплатным, однако по истечении многолетней учебы ученик должен был принести учителю подношение – «*дакшина*», любой дар, который бы учитель ни попросил за переданные знания.

Глубокие эмоциональные взаимоотношения, связывавшие учителя и ученика, облегчали передачу знания и в то же время не

позволяли ученику растрачивать свое время на бессмысленные занятия. Строгую, но исполненную любви дисциплину, которую устанавливал учитель, ученик принимал с гораздо большей легкостью, чем, если бы они были навязаны безличным авторитетом. Дисциплина подавала ученику пример любящей твердости, с которой врач должен относиться к своим пациентам.

Процесс обучения проходил следующим образом. Ученик читал вслух текст и комментарий к нему, а преподаватель разъяснял затруднительные моменты и передавал секреты мастерства. Время от времени ученики собирались вместе с учителем и задавали вопросы. Учитель, отвечая на них, приводил различные точки зрения, которых в прошлом придерживались авторитеты в этой области, а в завершение разъяснял ту точку зрения, которую сам считал наиболее близкой к истине. Практиковались также своего рода семинары, на которых эксперты обсуждали какие-либо частные проблемы. Иногда между сторонниками разных подходов организовывались дебаты. Дебаты помогали обучающимся лучше усвоить законы риторики и тем самым углубить понимание внутренних закономерностей в определенном предмете. Кроме того, дебаты давали возможность узнать что-то новое от своих оппонентов. Победа в дебатах означала рост репутации. Такие дискуссии проводились в соответствии со строгими правилами и включали, как и современные дебаты, перечисление ошибок, которые допустил оппонент в своих выводах.

Дебаты считались полезными для воспитания пытливых умов, готовых восстать против догмы, не находящей обоснования в фактах: научная медицинская система может быть построена только на логически обоснованных выводах. По словам Чараки (1.30.75), шарлатаны ведут себя как животные, которые среди слабых иногда играют роль волка, но как только встречаются настоящего волка, ретируются в своё истинное положение. Подобно этому, глупец, жонглируя словами, устанавливает своё авторитет среди глупцов, но становятся разоблаченными перед лицом истинного авторитета [10]. Чтобы разоблачить невежество шарлатанов, в дебатах допускалось рассмотрение и досужих вопросов, не влекущих за собой никакой практической пользы. Но как пре-

достерегал своих собратьев – учёных великий врач Атрейя после одного из диспутов: «Истину трудно обрести, отстаивая мнения в дебатах. Те, кто выдвигает аргументы и контраргументы, считая каждый аргумент последней истиной, не сумеют прийти к какому-либо заключению, все время двигаясь по кругу, подобно человеку, сидящему на ободке масляного пресса. Отступившись от словесной битвы, обратите свой ум на внутреннюю суть» [3, с. 37].

Вместо того чтобы слепо следовать обычаям прошлого, врач должен мыслить самостоятельно, используя традицию как трамплин для прыжка в новые сферы исследования. Высшая ответственность, возложенная на врача, – здоровье его пациентов, и первой его обязанностью должно стать неутомимое стремление открывать для себя новые теоретические подходы и терапевтические приемы. Прибегая к аюрведической метафоре «птица» медицины нуждается в двух крыльях: теории и практике. Понять принципы, лежащие в основе традиции, а затем достигнуть совершенства в практическом их применении – означает обрести два «крыла», овладеть двумя измерениями знания [6]. Третье измерение, «хвост», который направляет движение «птицы» сквозь воздушные потоки, – это те отношения, которые ученик устанавливает со своим учителем и которые должны стать образцом его будущих отношений с пациентами [3]. С течением времени и по мере того, как новоявленный «птенец» накапливает свой собственный опыт, эти три измерения знания развиваются, набирая зрелость, до тех пор, пока не обратятся в мастерство.

Таким образом, в аюрведической медицинских источниках подробно описаны требования, предъявляемые к кандидату на звание врача и к преподавателю, обучающему медицинской науке. Также описан процесс обучения медицине. Эти знания не теряют своей актуальности и в наше время и могут быть востребованы не только для подготовки врача, но и в педагогической науке в целом. Можно выделить такие особенности педагогического процесса, как акцент на личностных качествах, определяющих квалификацию не только учителя, но и ученика, необходимых для образовательного процесса. А также тесное взаимодействие учитель-

ученик, лишённое коммерции и формальности, способствующее лучшему усвоению знания и развитию морально-этических воззрений врача, что является необходимым условием этой профессии. Изучение педагогического наследия традиционной аюрведической медицины может также принести большую пользу в сфере медико-биологического образования учителей.

Библиографический список

1. Гиренко Л. А., Рубанович В. Б., Айзман Р. И. Морфофункциональное развитие мальчиков в условиях общеобразовательной школы // Сибирский педагогический журнал. – 2005. – № 3. – С. 154–167.
2. Сагитова Г. Р., Каменева О. П. Внешняя и внутренняя культура врача – поиски решений // Астраханский медицинский журнал. – 2009. – № 1. – С. 93–98.
3. Свобода Р. Э. Аюрведа: жизнь, здоровье, долголетие. Пер. с англ. – М.: Саттва, 2003. – 384 с.
4. Сорокина Т. С. История медицины: учебник для студ. высш. мед. учеб. заведений. – 9-е

изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 560 с.

5. Чанакья Пандит. Афоризмы / Составитель В. К. Субраманиан. – 2-е изд., испр. – М.: Философская книга, 2007. – 112 с.

6. An English translation of The Sushruta Samhita by Kaviraj Kunja Lal Bhishagratna, vol. 1. – Calcutta: No. 10, Kashi Ghose's Lane, 1907. – 571 p.

7. Caraka-samhitā. Agniवेशа's treatise refined and annotated by Caraka and redacted by Dridhabala. Text with English translation. Editor-translator prof. Priyavrat Sharma. Vol. 1. Varanasi: Chaukambha Orientalia, 2001. – 544 p.

8. Sharma P. V. Essential of Āyurveda: text and translation of Shodaśāngahṛdayam. – Motilal Banarsidass Publ., 1998. – 296 p.

9. Swami Jagdishwaranand Saraswati. Chanakya Niti. – New Delhi: Subodh Pocket Books, 1987. – 176 p.

10. The Caraka Samhita. Vol. 1. Edited And Published In Six Volumes With Translations In Hindi, Gujarati And English By Shree Gulabkunverba Ayurvedic Society. – Jamnagar, India, 1949. – 625 p.