

Котова Н.И.

МНОГОЛИКАЯ АЮРВЕДА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ*

Ключевые слова: Аюрведа, традиционная медицина, глобальная Аюрведа, современная Аюрведа, коммерциализация, модернизация, индийские ревайвалисты, аюрведический патент и лицензированная медицина, Чаванпраш, аюрпатические лекарства, фармацевтическая эпистема, методы доказательной медицины

Аннотация: В статье анализируется возникновение феномена «современной» модернизированной Аюрведы в результате усилий индийских ревайвалистов в XX века, появление институционализированной и профессионализированной медицинской системы, которая интегрировала некоторые аспекты биомедицины, в частности в области диагностики и фармацевтической продукции. Автор показывает, что, выйдя за пределы Индии, Аюрведа стала популярным коммерческим брендом. Этот тип «глобальной» Аюрведы, вернувшись обратно в Индию, привел к ее коммерциализации. Частный аюрведический сегмент не контролируется Министерством AYUSH, что ведет к появлению разнообразных учреждений, как медицинского, так и туристического характера, где возможны некоторые модификации созданной в Индии ТМС (традиционной медицинской системы) на основе Аюрведы.

***Исследование выполнено при поддержке гранта РФФИ(РГНФ)
№ 17-01-00434-а**

Традиционная медицина Индии Аюрведа – какая она сегодня? Продолжает ли она существовать в тех же формах и смыслах, что и сотни лет назад, или претерпевает трансформации? Кто он, специалист по Аюрведе: наследственный гуру или квалифицированный специалист с полным объемом знаний не только по традиционной, но и по современной медицине? Каковы

глобальные и локальные тенденции развития Аюрведы? Ответить на эти вопросы пытаются медицинские антропологи, которые изучают влияние биомедицинской парадигмы и глобальной коммерциализации на развитие традиционных медицинских систем в современных условиях.

*«...классическую Аюрведу прошлых лет нельзя слепо применять без современных модификаций... Аюрведу нужно изучать и подвергать экспериментам при помощи новых моделей, основанных на современной науке и биологии»
(Бхушан Патвардхан¹ 2015)*

О традиционной индийской медицине Аюрведе российскому жителю известно немного. В России Аюрведа, как и прочие варианты традиционной восточной медицины, представлена слабо в силу отсутствия соответствующего законодательного регулирования. Российские парламентарии до сих пор не могут договориться даже об общей терминологии, поэтому предмет регулирования теряется в дымке думских прений. И это несмотря на то, что Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) в своих документах давно подчеркнула значимость традиционной и народной медицины и рекомендовала государствам-участникам ВОЗ предпринимать шаги по интеграции этих медциин в систему здравоохранения своих стран.

Несмотря на законодательные пробелы, аюрведический сегмент в России стихийно существует. Это аюрведические ассоциации, школы, оздоровительные центры, врачи Аюрведы из Индии и практикующие российские специалисты, как с аюрведическим образованием, так и без него. Востребованными также являются растительные препараты аюрведической индустрии Индии, представленные на российском рынке в качестве БАДов (поскольку только в таком статусе они могут продаваться в России). Спрос на азиатские медицинские системы в России, Аюрведу в частности, обусловлен, во-первых, неудовлетворенностью современной (био)медициной, особенно в вопросах лечения хронических заболеваний. Во-вторых, интересом к древним восточным лечебным системам, которые предлагают холистический взгляд на человека и его здоровье. В-третьих, выбором растительных аюрведических препаратов без побочных эффектов, а также косметической и пищевой продукции индийского производства, широко представленной как в специализированных индийских магазинах, так и в интернете.

«Глобальная» Аюрведа в Индии и на Западе: «эффект пиццы»²

О том, что такое Аюрведа на практике, российский житель узнает из своих путешествий в Индию. В шикарных отелях на берегу моря под тенью пальм, в окружении тропических деревьев и цветущих кустарников можно отдохнуть телом и душой от городской суеты и зарядиться энергией на многие месяцы. Многие из этих «аюрведических оазисов» построены по принципу курортных отелей системы «все включено», где в приятной экзотической обстановке иностранный турист проходит омолаживающие и оздоровительные процедуры, получает три раза в день лечебные микстуры и вегетарианское питание. Здесь Вас пригласят на занятия йогой и медитацией, назначат массажи, (в некоторых местах могут даже прописать цикл китайской акупунктуры), ароматерапию или другую процедуру по желанию клиента. Бассейн, пляж, фитнес зал, прокат велосипедов, настольный теннис, косметические услуги и прочие опции – всегда в распоряжении отдыхающих. Аюрведические услуги часто оформлены в пакет-программы с привлекательными названиями: «омоложение», «очищение», «антистресс», «снижение веса» и другие. Эти «СПА бутик-отели люкс класса», как они иногда называются в интернете, ориентированные на иностранного туриста, являют собой феномен «глобальной» Аюрведы в Индии (Smith, Wujastyk 2008; Warriar 2011). Безусловно, это не единственный вариант аюрведического оздоровления, есть клиники и центры, придерживающиеся более строгих канонов. Однако, в частном аюрведическом сегменте, который не регулируется Министерством AYUSH, представлены разные учреждения, многие из них достаточно коммерциализированы и допускают некоторые отступления от исходной практики. Очень часто аюрведические услуги предоставляются даже не частными клиниками, а в рамках туристических отелей. И именно этот последний сегмент зачастую привлекает туристов со всего мира.

«Глобальная» Аюрведа в Индии – это ре-импортированный с Запада обратно в Индию популярный вариант Аюрведы, возникший под влиянием западной СПА-культуры и интереса к восточным оздоровительным практикам.

Интерес к Аюрведе на Западе впервые появился в 70-е гг. XX в., когда Махариши Махеш Йоги (духовный наставник участников группы «Битлз») и Дипак Чопра познакомили западную публику с Аюрведой в их особом прочтении – учении о Трансцендентальной Медитации (ТМ). Количество популяризаторов и специалистов по Аюрведы на Западе стало впоследствии стремительно расти: Роберт Свобода, Дэвид Фроули, Мелани Саш, Васант Лад, Лайт Миллер и др.

В основе притягательности Аюрведы для западного жителя – дихотомия «Восток–Запад»: западный материализм и прагматизм противопоставлялись цельности и духовности Востока. Образ Индии как страны древних йогов, философов и мудрецов способствовал росту интереса к Аюрведе на Западе. Аюрведа представлялась уникальным индийским даром современному миру – это «традиционное» противоядие беспощадному стрессу и безудержному материализму западного мира. В глобальном варианте Аюрведа популяризировалась с акцентом на духовных и философских аспектах, на индивидуальном внутреннем самосовершенствовании, при этом зачастую сближаясь с практикой йоги и медитацией.

Западные направления «глобальной» Аюрведы очень разнообразны. Это практики и школы так называемой «Нью Эйдж Аюрведы», которые подчеркивают важность «аюрведического» образа жизни; это аюрведические клиники и институты Махариши Айюр-Вед (Maharishi Ayur-Ved – MAV); это психо-телесная медицина («mind-body medicine») Дипака Чопры; это Институт Аюрведы в Альбукерке (Нью-Мексико, США) Васанта Лада и т.д. Все названное – разные проявления «глобальной» Аюрведы на Западе. Одной из общих черт всех групп является утверждение древней истории Аюрведы (5–8 тысяч лет с периода Ригведы и Атхарваведы), хотя исследования индологов это опровергают (Zysk 1999). Кроме того, в западном варианте последователи аюрведического учения часто связывают Аюрведу с йогой и ведической астрологией (йотиша).

Парадоксально, несмотря на духовный акцент, пропаганда Аюрведы на Западе привела к ее коммерциализации (Smith, Wujastyk 2008). Стали появляться платные тренинги, курсы и обучающие семинары по основам Аюрведы и здоровому образу жизни, мастер-классы по аюрведической кулинарии и косметологии, СПА-центры с обязательными «аюрведическими» услугами в виде массажей и косметических процедур.

Этот тип Аюрведы был ре-импортирован в Индию в форме СПА курортов для состоятельных туристов с Запада, таким образом, в соответствии с «эффектом пиццы», Аюрведа вернулась в Индию в качестве туристического бренда. Услуги многих таких аюрведических отелей включают как собственно аюрведические методы лечения (например, Панчакарма), так и другие неконвенциональные лечебные практики (пранолечение, натуропатия, иглоукалывание и т.д.). При этом лечение имеет мягкий характер, и турист вправе отказаться либо запросить включить в его программу ту или иную процедуру.

Однако «глобальная» Аюрведа в виде туристических курортов – это не единственное проявление Аюрведы в современном медико-культурном пространстве Индии.

Что такое Аюрведа и какой она была раньше?

Аюрведа – это традиционная медицина Индии. «Традиционная», в отличие от «народной» означает, что медицинское знание письменно кодифицировано (Бромлей, Воронов 1976; Харитонов 2012). Первыми трактатами по Аюрведе считаются «три великих» (brhat-trayi): Чарака-самхита, Сушрута-самхита и Аштанга-Хрдайя (600 г н.э.). Точные даты первых двух неизвестны. Видный индолог Ян Мойленбельд, автор пятитомного труда по истории индийской медицины (Meulenbeld 1999–2002), считает, что Чарака-самхита была написана в период с 100 г. до н.э. – до 200 г. н.э., а Сушрута-самхита – в 200 г. н.э. Последние исследования свидетельствуют о том, что аюрведические концепции формировались под влиянием буддизма.

Аюрведа никогда не была статичной, она всегда была открыта новым теориям, концепциям и методам. Так, являющаяся сегодня классической пульсовая диагностика – Nadi Pariksa – была разработана не в древности, а в средневековый период и, как считается, «под влиянием медицинской системы юнани, привнесенной в регион мусульманскими учеными-врачами» (Rai et al 1981). В постклассический период, начиная с 600 г. н.э.³ до XIX в., были написаны тысячи трактатов по индийской туземной медицине, описывающие новые болезни, методы лечения и лекарства. Утверждения о, якобы, периоде упадка знаний, связанных с мусульманским завоеванием Индии, вызывают у некоторых индологов скепсис (см., например: Meulenbeld 1999–2002).

В соответствии с аюрведической теорией, человек – это микрокосм, неразрывно связанный с макрокосмом, поэтому здоровье человека зависит от гармоничного взаимодействия человека со Вселенной. Окружающий мир состоит из 5 стихий (эфир, воздух, вода, огонь, земля), так же, как и сам человек. Здоровье человека определяется балансом определенных субстанций-состояний, названных *дошами* (*Вата*, *Питта*, *Капха*), которые связаны с пятью стихиями. Болезнь является следствием дисбаланса *дош*, что приводит к отступлению от своей первичной природы Пракрити. Каждая *доша* обладает специфическими характеристиками. *Вата* – сухая, холодная, подвижная, изменчивая, грубая. *Питта* – горячая, легкая, маслянистая, текучая, мягкая. *Капха* – тяжелая, медленная, холодная, мягкая, плотная. Чрезмерное проявление какой-либо *доши* может быть преодолено приемом лекарства с противоположными качествами, что приведет к балансу *дош*, *дхату* (тканей), *мала*

(отходов) и выздоровлению. Вселенная имеет три атрибута (три *гуны*), что соответствует категориям ума человека: *Саттва*, *Раджас*, *Тамас*. *Саттва* – это знание, любовь. *Раджас* – действие, динамичность. *Тамас* – невежество. Три *доши*, *гуны* и пять стихий взаимосвязаны и влияют на здоровье человека.

В Аюрведе важен индивидуальный подход к лечению человека, поскольку каждый являет собой особое сочетание *дош* и *гун*. В ходе лечения необходимо корректировать образ жизни человека, его вредные привычки, ритмы сна и бодрствования, качество питания.

Традиционно Аюрведа представляла собой школы ученичества, где наследственные учителя – *вайды* передавали свои знания ученикам, изучали вместе медицинские трактаты и собирали вручную целебные растения, из которых индивидуально для каждого пациента готовились лекарства. Как об этом свидетельствуют научные исследования, Аюрведа все же не была единой унифицированной системой. Каждая школа изучала свои тексты, многие из которых были написаны на местных языках. В системе ученичества были свои подходы к лечению и используемые лекарственные растения и препараты. Лечение, по-видимому, включало и ритуальные компоненты, а некоторые знания передавались в устной форме. Аюрведические лекари имели тесные контакты с народной медициной туземных племен и этнических общностей, многое заимствуя из их практик. Что касается других индийских медийн (Юнани и Сиддха), то резкого разграничения между ними не было. Демаркация произошла в XX веке, когда Индия вошла в эру модернизации.

«Современная» Аюрведа со стетоскопом

«Современная» Аюрведа Индии – это итог модернизации, предпринятый индийскими *ревайвалистами* (сторонниками возрождения Аюрведы) в XX веке, которые вдохновлялись идеями британских ориенталистов. В основе этих идей было представление о «золотой ведической» эпохе индийской цивилизации, когда медицинские знания находились на высочайшем уровне. Затем, как считалось, последовал период упадка и забвения знаний, поэтому возродить утерянную медицину Аюрведу, спасти ее от шарлатанства и искажений стало одной из главных задач индийских *ревайвалистов*. Возрождение Аюрведы было неотъемлемой частью построения новой национальной индийской идентичности. Однако, столкнувшись с современной «английской» медициной, хорошо организованной, структурированной, инновационной и более технически и инструментально оснащенной, индийские *ревайвалисты* выдвинули программу возрождения «науки» Аюрведы на современных началах в тесном диалоге с западной медициной и наукой. Возрождение Аюрведы

было длительным процессом, оно сопровождалось многочисленными дебатами, спорами и компромиссами как среди представителей туземных медицинских, так и с их оппонентами. В рядах самих *ревайвалистов* произошел раскол на сторонников «чистой» (suddha) и «модернизированной» Аюрведы. Первым важным событием стал Всеиндийский Конгресс в 1910 году, затем последовал Комитет Усмана в 1921 году, Комитет Чопры в 1948 году и т.д. В результате были приняты решения об институционализации, профессионализации и стандартизации Аюрведы. В первую очередь были введены стандарты аюрведического образования и созданы колледжи для получения высшего образования в области Аюрведы. Из множества аюрведических текстов выбраны авторитетные; была проделана большая работа по их систематизации, редактированию и переводу. Как указывают некоторые исследования, из всего многообразия существующих эклектических практик необходимо было создать «систему». Для более тесного взаимодействия с западной медициной важно было также переосмыслить, интерпретировать и «перевести» аюрведические концепции на язык современной науки.

Сегодня «современная» или «мейнстримная» Аюрведа является важной составляющей здравоохранения Индии. Она регулируется независимым Министерством AYUSH (Министерство Аюрведы, Йоги, Натуропатии, Юнани, Сиддхи и Гомеопатии – *Ministry of AYUSH* (Ministry of Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha, and Homeopathy) – с бюджетом 1326 кроров (около 190 млн. долл. США) в 2016 году. В 2010 году тибетская медицина, или *амчи-медицина*, была признана Правительством Индии в качестве официальной под названием Sowa Rigpa и включена в систему «туземных индийских медицинских» Индии Министерства AYUSH. Министерство было создано в 2014 году. Ранее регулирование так называемых индийских медицинских систем осуществлялось Департаментом Индийских Систем Медицины и Гомеопатии (ISM&H), существовавшем с 1995 года и в 2005 году переименованном в Департамент Department of AYUSH (Департамент Аюрведы, Йоги и Натуропатии, Юнани, Сиддхи и Гомеопатии / Department of Ayurveda, Yoga, Naturopathy, Unani, Siddha, Homeopathy). Департамент функционировал в рамках Министерства Здоровья и Семейного Благополучия. Создание нового независимого министерства в 2014 году означало повышение статуса медицинских систем, считающихся в Индии традиционными.

В настоящее время развитая аюрведическая инфраструктура представлена современными колледжами, клиниками, диспансерами, исследовательскими институтами и лабораториями. По последним данным⁴, в Индии 2458 стационаров Аюрведы, 15353 амбулаторных пунктов, 256 колледжей. Врачи

Аюрведы не обладает маргинальным статусом, он полноправный представитель плюралистической системы здравоохранения страны. Для поступления в аюрведический колледж требуется иметь стандартное 12-летнее образование и не менее 50% баллов по физике, химии и биологии. Диплом «бакалавра аюрведической медицины и хирургии» (Bachelor of Ayurvedic Medicine and Surgery – BAMS) выдают после пяти с половиной лет обучения в колледже. Существует также и постдипломное обучение, так, для получения степени PhD по Аюрведе необходимо учиться еще 2 года. Аюрведический диплом позволяет работать не только в аюрведических, но и в биомедицинских клиниках⁵, что очень часто и происходит. Антропологические исследования свидетельствуют о том, что многие выпускники аюрведических колледжей работают впоследствии в центрах оказания первичной медицинской помощи (Primary Health Centers) и в районных госпиталях (District Hospitals) в индийских деревнях, где они выполняют работу обычных медиков в связи с нехваткой биомедицинских кадров.

Визуальным атрибутом современного врача Аюрведы является белый «биомедицинский халат» и стетоскоп – символы современной западной медицины.

Традиционно аюрведические лекарства изготавливались вручную. Этим занимались врачи Аюрведы (*вайды*) и их ученики. Они сами собирали растения. Важно было и время сбора, и определенный настрой во время этого процесса. Лекарства изготавливались для каждого пациента в зависимости от его индивидуальных особенностей. Аюрведическое промышленное производство стало возникать еще в конце XIX века, но только в постколониальный период развитие аюрведической промышленности в крупных масштабах стало неотъемлемым элементом модернизационных устремлений формирующейся индийской нации. На сегодняшний день индустрия по производству препаратов – это важный элемент современной Аюрведы. Как отметили медицинские антропологи, в качестве эталона для создания собственной аюрведической промышленности была взята биомедицинская фармацевтическая индустрия с ее агрессивным маркетингом и рекламой. Аюрведические производители апеллируют к таким популярным темам как импотенция, репродуктивная система женщин, стресс. Маркетинговые стратегии играют на коллективных страхах, связанных с «болезнями современности» (плохая экология, городской стресс), и таким образом формируют спрос. Индустрия под лейблом «Аюрведа» растет, но Аюрведа ли это, вопрошают некоторые индийские *вайды*. До 90% промышленно произведенной продукции медицины

Аюрведы и Юнани на рынке Индии – это брендовый товар, продаваемый напрямую покупателям без назначений врача.

Все знают знаменитый препарат «Чаванпраш». Название препарата происходит от имени мифического мудреца Чавана, который помолодел, приняв эликсир здоровья. «Чаванпраш» описывается как омолаживающее средство (rasayana) в аюрведических трактатах Чарака-Самхита (100 г. до н.э. – до 200 г. н.э.) и Шарнгадхара-Самхита (XIII–XIV вв. н.э.). Этот препарат сегодня позиционируется производящими его компаниями в разных категориях. Компания «Arya Vaidya Sala» воспроизводит классическую рецептуру. На банке ее «Чаванапраша» указан трактат, в котором описана данная лекарственная формула. Компания «Dabur» превратил «Чаванапраша» в товар повседневного спроса, рецептура препарата – собственная разработка компании «Dabur». Рекламная компания «Дабур Чаванпраш» под названием «в 3 раза больше иммунитета» нацелена на создание образа современного красивого успешного человека. Препараты «Дабур Чаванпраш» сегментированы и диверсифицированы по всем правилам рыночного маркетинга. Здесь есть и «Чаванпраш для детей», и «Чаванпраш шоколадный», и «Чаванпраш апельсиновый»: «Чаванпраш стал чем-то вроде джема для тоста на завтрак...» (Bode 2015). На рынке представлены разные композиции и формы (это и пасты, и таблетки) препарата «Чаванпраш». Брендовыми названиями крупные производители защищают свои инвестиционные вложения в разработку и производство своих препаратов, которые позиционируются как аюрведические. «Himalaya» производит «Чаванпраш» под названием «Geriforte», компания «Zandu» – под названием «Jeevani».

Аюрведический промышленный сектор представляют более 7 тысяч компаний; он имеет олигополистическую структуру: хотя большинство из компаний – это мелкотоварное производство (особенно востребовано в деревнях Индии), сектор характеризуется высокой концентрацией доли крупных компаний (по разным оценкам: 2% компаний занимает 80% аюрведической индустрии (Bode 2006); 10 компаний – 60% продаж (Bode, Maarten 2006)). Это суперсовременные предприятия с полной автоматизацией производственного процесса. Стратегия крупных компаний (Dabur, Himalaya, Baidyanath, Zandu, Hamdard) заключается в производстве брендовой безрецептурной продукции, продажи которой поддерживаются большими маркетинговыми вложениями. Значительная часть этой продукции продается в категории «Ayurvedic patent and proprietary medicine», что означает соответствие только ингредиентов описанию авторитетных текстов Аюрведы⁶, при том, что сами рецептуры – собственные разработки компаний. Препараты

очень часто имеют современной биомедицинское оформление и биомедицинские категории применения (например, «GlucoCare Capsules» для лечения диабета). Эти «аюрпатические»⁷ препараты (термин – производное от двух слов: «аюрведа» и «аллопатия») мало отличаются от собственно аллопатических лекарств (т.е. лекарств современной медицины): медикализированный подход заменяет холистический принцип классической Аюрведы древних трактатов, ведь аюрведический подход предусматривает не лечение определенных заболеваний современной нозологии как, например, диабет, ревматизм, астму, а исцеление всего человека.

По оценкам специалистов классические аюрведические препараты аюрведической индустрии составляют не более 10% всей продукции (Bode 2015). Классическими называются те препараты, которые соответствуют рецептурам, указанным в авторитетных текстах Аюрведы. На упаковке такого препарата будет обязательно указан трактат, в соответствии с которым он был изготовлен.

Современный аюрведический сектор Индии становится все больше лекарственно-ориентированным в противоположность классическим принципам нацеленности на индивидуального пациента, что направляет развитие Аюрведы в логике «фармацевтической эпистемы» (Banerjee 2002), которая означает низведение Аюрведы до поставщика новых фармацевтических средств на мировой рынок, пренебрегая ее представлениями о теле, здоровье и болезни. Важным становится производство и дистрибуция лекарств, эффективность которых проверяется современными клиническими испытаниями по биомедицинским протоколам исследований.

Провозглашая медицинский плюрализм, в современной Индии давно предпринимают попытки интегрировать Аюрведу не только в медицинское пространство Индии, но и признать ее эффективность в глобальном масштабе. Одним из главных препятствий на пути полномасштабной интеграции является признание возможности исследования эффективности Аюрведы методами доказательной медицины. Очевидно, что существуют отличия между пониманием болезни и здоровья и, соответственно, подходами в лечении между биомедициной и Аюрведой, поэтому прямое перенесение методов биомедицины в Аюрведу приведет к потере аутентичности последней. Тем не менее, существующая доминантная глобальная биомедицинская парадигма заставляет традиционные медицины подстраиваться под свою логику.

Проводимые клинические исследования эффективности Аюрведы, подталкивают ее к еще большей биомедикализации. В ходе этих исследований абсолютно игнорируются собственно аюрведические концепции и методы.

Так, при использовании аюрведического препарата для лечения диабета (например, GlucoCare Capsules) болезнь диагностируется биомедицинским методом, ему дается биомедицинское название, а в ходе исследования в лабораторных условиях у пациентов биомедицински проверяется уровень сахара в крови натощак и после еды и фиксируются эти показания. Описания клинических исследований изобилует биохимическими и биомедицинскими терминами (инсулиновая секреция, гликогемоглобин, микроальбуминурия, липидный профиль и т.д.).

В настоящий момент в Индии зарегистрировано 537012 врачей аюрведы, юнани и сиддхи, из них 478 750 – врачи Аюрведы⁸. Современная Аюрведа характеризуется применением современных медицинских диагнозов и названий болезни (наряду с аюрведическими) и всем арсеналом современных диагностических средств.

Как об этом свидетельствуют некоторые антропологические исследования в Индии (см., например: Bode 2012), многие выпускники аюрведических колледжей, занимаясь частной аюрведической практикой, практикуют впоследствии «гибридную» Аюрведу (термин, предложенный Maarten Bode, см.: Bode 2012), грубо смешивая аюрведическое и аллопатическое лечение. По его мнению, только небольшая часть выпускников – возможно, не более нескольких десятков тысяч – занимаются именно той аутентичной аюрведической частной практикой, в которой классические принципы диагностики, лечения и объяснения болезни Аюрведы не опутаны нитями биомедицинской логики. Эти аутентичные специалисты по Аюрведе назначают только классические аюрведические препараты, а цель их лечения – не избавиться от какой-либо болезни, определяемой в современных терминах, а вылечить человека в целостности, привести в баланс его *доши*, *дхату* и *мала*. В одном антропологическом исследовании приводится мнение *вайды*, чья аюрведическая практика приводится в пример в качестве соответствующей классическим представлениям Аюрведы о болезни и лечении. Пациент, которому биомедицинские врачи поставили диагноз «диабет», приносит анализы уровня сахара крови и показывает их *вайдые*, на что тот удивленно говорит: «Вы хотите, чтобы я исправил Вам эти цифры или Вы хотите вылечиться?» Аюрведическое лечение всегда индивидуально, это всегда отслеживание ответов организма определенного человека с его собственной конституцией Праkritи, с его образом жизни, его индивидуальными склонностями. Цель настоящего врача Аюрведы не прописать препарат для лечения диабета, который прошел клинические испытания, а назначить холистическое лечение, улучшить самочувствие пациента в целом, тогда и уровень сахара нормали-

зуется. Ведь Аюрведа – это противоположность редукционизму биомедицины, она лечит не части и тела и органы, а всего человека. Как свидетельствуют некоторые антропологи, дипломированных врачей Аюрведы, которые придерживаются только аутентичной этиологии, диагноза и терапии, совсем немного – не более 5% (Bode 2012).

В данной статье была предпринята попытка рассмотреть традиционную индийскую медицину Аюрведу в призме медицинской антропологии – научной дисциплины, изучающей представления о болезнях и способах врачевания в разных культурах, о взаимодействии разных медицинских систем, практик и подходов в современном мире. (подробнее см. Харитоновна 2015; 2016 и др.). Аюрведические реалии современной Индии разнообразны; существуют и другие проявления помимо рассмотренных. Однако для медицинского антрополога важно отметить и проанализировать тенденции, ведущие к изменениям традиционных медицинских систем в современных условиях. Аюрведа, о которой мы знаем из свода ее древних трактатов, изменяется и, в том или ином виде, встраивается в современный контекст, подчиненный коммерческим интересам, с одной стороны, и доминированию биомедицины, с другой. Эти трансформации привели к интеграции двух различных медицинских систем, к возникновению феномена «глобальной» и «современной» (Smith, Wujastyk 2008) Аюрведы в социально-культурном пространстве Индии и в мире в целом.

Примечания:

¹ Бхушан Патвардхан, PhD, FAMS, профессор Междисциплинарной школы медицинских наук Университета Пуны (Индия).

² Термин социального антрополога Агехананда Бхарати, означает процесс трансформации элемента культуры на иностранной почве, а затем возвращение этого элемента в страну происхождения уже в новом качестве и в других смыслах. См.: <http://carnegie.ru/commentary/?fa=64154>

³ Время написания Аштанги-Хрдайи.

⁴ См. подробно: <http://ayush.gov.in/infrastructure/summary-infrastructure-facilities-under-ayush>

⁵ Биомедицина – устоявшийся в медицинской антропологии термин для обозначения современной западной медицины.

⁶ См.: <http://ayush.gov.in/infrastructure/summary-infrastructure-facilities-under-ayush>

⁷ Сейчас 57 текстов признаны как авторитетные.

⁸ Термин антрополога Марка Нихтера (Mark Nichter).

Библиография

Бромлей, Ю.В., Воронов, А.А. (1976) Народная медицина как предмет этнографических исследований, *Советская этнография*, № 5, с. 3–18.

Бхушан Патвардхан (2015) Объединение Аюрведы и научных подходов в доказательной медицине, *Материалы II Всероссийского конгресса по Аюрведе, Москва, 9–10 апреля 2015*, В.Г. Зилова, А.К. Журавлева, К.В. Дилипкумара (ред.), М.: ИВМ РУДН, АРИА, 92 с.

Харитонов, В.И. (2012) От народно-медицинских традиций к интегративной медицине, *Российский Север и северяне: среда-экология-здоровье*: Научный вестник Ямало-Ненецкого автономного округа, № 1 (74), с. 40–45.

Харитонов, В.И. (2015) Медицинская антропология: российские реалии: предисловие, *Медицинская антропология, проблемы, методы, исследовательское поле*, В.И. Харитонов (ред.), М.: Публицити, с. 5–8.

Харитонов, В.И. (2016) Медицинская антропология: институционализация научного направления, *Предмет и проблемы этнологии и антропологии*: Лекции для аспирантов, Е.Б. Барина (сост.), М.: ИЭА РАН, с. 216–259.

Banerjee, M. (2002) Public Policy and Ayurveda: Modernising a Great Tradition”, *Economic & Political Weekly*, Vol 37 (12), p. 1136-1146.

Bode, M. (2006) Taking Traditional Knowledge to the Market: The Commoditization of Indian Medicine, *Anthropology & Medicine*, Vol. 13, No. 3, December, p. 225–236.

Bode, M. (2012) Ayurveda in the Twenty-First Century: Logic, *Practice and Ethics* (<https://www.researchgate.net/publication/261365043>) (15.12.2017).

Bode, M. (2015) Assembling cyavanaprāsh, Ayurveda's best-selling medicine, *Anthropology & Medicine*, 22 (1), p. 23–33.

Meulenbeld, G. J. (1999–2002) A History of Indian Medical Literature, Groningen: Egbert Forsten, 549 p.

Rai, N.P., Tiwari, S.K., Upadya, S.D., Chaturvedi, G.N. (1981) The Origin and Examination of Pulse Examination in Medieval India, *Indian Journal of History of Science*, 16 (1), May, p. 77–88.

Smith, F. M. et Wujastyk, D. (eds.) (2008) Introduction article, *Modern and Global Ayurveda: Pluralism and Paradigms*, NY: State University of New York Press, p. 363.

Warrier, M (2011) Modern Ayurveda in Transnational Context, *Religion Compass* 5/3, p. 80–93.

Zysk, K. G. (1999) Mythology and the Brāhmaṇization of Indian medicine: Transforming Heterodoxy into Orthodoxy, Categorisation and Interpretation: *Indological and Comparative Studies from an International Indological Meeting at the Department of Comparative Philology*, Folke J. (ed.), Gothenburg: University of Gothenburg, p.125–145.