



ФИЛОСОФИЯ НАУКИ И ТЕХНИКИ/PHILOSOPHY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.172.53> EDN: HSOBMI

МЕРА ЖИЗНИ КАК ХОЛИСТИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ В ТКМ (ТРАДИЦИОННОЙ КИТАЙСКОЙ МЕДИЦИНЕ)

Научная статья

Морозова Ю.Г.^{1,*}, Савитенко А.А.²¹ORCID : 0000-0002-6655-3607;^{1,2} Российский университет медицины Минздрава России, Москва, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (ygmorozova[at]yandex.ru)

Предложена: 06.04.2026; Принята: 10.07.2026; Опубликовано: 16.10.2026

Аннотация

В статье на примере традиционной китайской медицины (ТКМ) и на материале современных исследований по философии древневосточной медицины рассматривается категория меры жизни в соотношении с феноменом жизни, понятиями здоровья и болезни. Здоровье — выражение человеческой целостности; болезнь — нарушение гармонии, дисбаланс первоэлементов; соответственно возникает вопрос о восстановлении целостности человека; о способах повышения меры его жизни. При исследовании феномена жизни и при выборе методов лечения западная (европейская) медицина опирается на редукционизм. В редукционизме человек — существо, обладающее телесностью, и, подобно другим физическим телам, может быть изучено на атомно-молекулярном уровне. Обсуждается, как два полярных подхода (древневосточный холизм и западный редукционизм) повлияли на современную медицинскую практику. В настоящий момент в медицине (в том числе в связи с интересом к традиционным китайским практикам) наблюдается движение к новому синтезу, где «мера жизни» включает не только физиологические параметры, но и качество существования, внутреннюю гармонию и баланс.

Ключевые слова: мера жизни, феномен жизни, критерий оптимальности, категория благополучия, холизм, редукционизм, традиционная китайская медицина, философия и история медицины.

THE MEASURE OF LIFE AS A HOLISTIC CONCEPT IN TCM (TRADITIONAL CHINESE MEDICINE)

Research article

Morozova Y.G.^{1,*}, Savitenko A.A.²¹ORCID : 0000-0002-6655-3607;^{1,2} Russian University of Medicine of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russian Federation

* Corresponding author (ygmorozova[at]yandex.ru)

Suggested: 06.04.2026; Accepted: 10.07.2026; Published: 16.10.2026

Abstract

The article examines the category of the measure of life in relation to the phenomenon of life and the concepts of health and illness, using traditional Chinese medicine (TCM) as an example with reference to modern research on the philosophy of ancient Eastern medicine. Health is an expression of human integrity; illness is a disruption of harmony, an imbalance of the primordial elements; consequently, the question emerges of restoring human integrity and of ways to enhance the measure of one's life. When studying the phenomenon of life and selecting treatment methods, Western (European) medicine relies on reductionism. In reductionism, a human being is a physical entity which, like other physical bodies, can be understood at the atomic and molecular level. The discussion centres on how these two polar approaches (ancient Eastern holism and Western reductionism) have influenced modern medical practice. At present, there is a trend in medicine (partly driven by an interest in traditional Chinese practices) towards a new synthesis, where the 'measure of life' encompasses not only physiological parameters but also the quality of existence, inner harmony and balance.

Keywords: measure of life, phenomenon of life, criterion of optimality, category of well-being, holism, reductionism, traditional Chinese medicine, philosophy and history of medicine.

Введение

В настоящее время наблюдается все больший интерес к возможным интегративным процессам; в частности, заметно усиление конвергенции холистических принципов древневосточной медицины с достижениями редукционистской западной науки.

Цель исследования — через анализ полярных подходов к пониманию человеческого бытия, здоровья и болезни (холизм и редукционизм) проследить, как в контексте философии и истории медицины менялось представление о категории меры жизни, в том числе под влиянием традиционных ценностей Китая.

Мера жизни — это категория, обозначающая критерии, по которым мы можем оценить состояние жизни, ее качество, продолжительность, интенсивность. Эти критерии в рамках меры жизни могут быть объективными (биологические показатели) или субъективными (ощущение благополучия). Исследование данной категории может способствовать как теоретическим, так и практическим достижениям в науке о жизни.

Феномен жизни — это сам факт существования жизни во всей ее полноте, с ее проявлениями, процессами, свойствами. Это то, что мы наблюдаем и переживаем: рост, развитие, воспроизводство, смерть, а также психические и духовные аспекты человеческого существования.

Холизм — это философский подход, утверждающий, что система (например, живой организм) является единым целым, не сводимым к сумме своих частей; у целого есть т.н. эмерджентное качество, которого нет у отдельных элементов этого целого. Свойства системы не могут быть полностью объяснены через анализ ее изолированных компонентов. Холистический подход видит взаимосвязи внутри системы (систем), контекст и цельность бытия единого.

Редукционизм — это подход, стремящийся объяснить сложные явления путем разложения их на более простые составляющие. В медицине это проявляется в изучении клеток, молекул, генов, отдельных органов; в попытке понять болезнь через нарушение на самом низком (атомно-молекулярном) уровне.

Безусловно, в современном научном сообществе сложилось уже представление о холизме и редукционизме. В частности, в научных кругах поднимается одна из важнейших философских проблем биологии — понимание феномена жизни [8], [9], [11], [18] и обсуждается вопрос о необходимости построения новой (неклассической) физики в понимании феномена жизни [13], [14], [15], [27]. Есть статьи общего характера: о проблемах и перспективах биологической науки с учетом современных подходов [1], [8], [12], [14]; о необходимости создания новой науки о живом [15], [20], [21], [27] и др. И более частные работы (на примере разных философско-медицинских школ Востока): о сходстве в понимании здоровья и болезни в индийской и китайской философских системах в их историческом развитии и современном состоянии [2], [5], [19], [25]; о возможности применения китайских способов и методов лечения в российском здравоохранении [4], [20], [24], [26] и др.

В современной науке (в частности, в биологии и физике) «господствует редукционистская парадигма, горизонт которой ограничивается лишь реальностью эмпирических фактов» [12, С. 39]. Подобное научное суждение К.С. Мочалова и В.И. Моисеева справедливо с учетом всех достижений западной науки. Кроме того, исследователи, рассматривая эволюцию разных биосистем, предложили свое определение категории меры жизни как «качественно-количественной целостности» [12, С. 36]. В описании феномена жизни следует учитывать адаптивные, информационные, контролирующие и иные возможности живых организмов, которые, с нашей точки зрения, и составляют важнейшие критерии, позволяющие оценить состояние жизни в целом. Кроме того, в понимании категории меры жизни следует исходить из ее взаимосоотнесенности с критериями оптимальности, которые выражают величину оптимальности функционирования живой системы в зависимости от значений тех или иных биологически значимых показателей. На примере ТКМ можно проследить, как частные меры жизни обретают свою конкретность в частных критериях оптимальности, объединяемые в более интегральные критерии по принципу иерархии и взаимообусловленности.

В ТКМ категория «меры жизни» связана с представлениями о здоровье и долголетию и профилактике болезней. Кроме того, как справедливо отмечает Чэнь Сюэ, «концептуальный смысл традиционной китайской медицины имеет исторические, философские и гуманистические основания» [26, С. 124]; а многие медицинские термины, как правило, являются полисемичными и нередко представляют трудность для перевода и интерпретации в науке [2], [26].

С нашей точки зрения, подобная полисемия в категориях ТКМ раскрывает холистическое понимание живых систем; понимание мира и человека, соответствующее традиционным китайским ценностям. Так, например, если в западной науке сердце — анатомический орган с функцией циркуляции крови (т.е. проявлен редукционистский акцент биомеханики), то сердце («синь») в ТКМ — это не только орган, но и функциональное понятие, которое «включает функцию контроля над физиологической деятельностью внутренних органов, тела, психики, сознания, мышления и эмоций» [2, С. 147], то есть для описания оптимальной работы сердца требуется координация и учет разных частных критериев оптимальности с функциями благополучия всего организма. Так, «сердце» в ТКМ — вся сердечно-сосудистая система с ее функцией кровообращения, которая обладает частной мерой жизни, соотносимой с психическим и социальным здоровьем человека; «почки» — система всего водно-солевого обмена организма со своим количеством и качеством жидкости, влияющем в целом на количество и качество жизни; «печень» — орган, «обеспечивающий высокую метаболическую активность, центрально-нервную и вегетативную ее регуляцию, влияющий на другие органы, а также на эмоции, планы и принятие решений личностью» [3, С. 148] и т.д. Многие названия заболеваний в ТКМ обусловлены историко-философскими и социально-этическими аспектами жизни. Например, «лилейная болезнь» — заболевание, сопровождаемое спутанностью сознания, возбуждением и беспокойным сном; возникает вследствие депрессии и лечить это заболевание следует лилией, отсюда и название заболевания [4], [5], [16], [26]. В ходе лечения подобных и других болезней, описанных в древних китайских трактатах, требуется соблюдение принципа умеренности и «золотой середины»; так мера в ТКМ выступает одной из важнейших категорий не только диагностики, но и профилактики заболеваний.

В нашей статье преимущественно сделан акцент на философском определении благополучия человека (его меры жизни) с учетом достижений холистической медицины, что может представлять теоретическую значимость для специалистов в области истории и философии медицины и быть апробировано на практике в условиях интегративного междисциплинарного дискурса.

Методы и принципы исследования

При описании категории меры жизни мы провели сравнительно-типологический анализ основных трудов по философии и истории ТКМ с последующей систематизацией холо-редукционистских представлений о здоровье и болезни в контексте современного интегративного подхода к лечению пациентов.

2.1. Ключевые принципы и концепции

В западноевропейской научной мысли понятия здоровья и болезни формировались на базе накопившихся эмпирических фактов, что было обозначено линией Ф. Бэкона и его последователями, а также представлениями в рамках механистической картины мира.

Как верно отмечают современные исследователи (В.А. Черенов, П.А. Кажевина, Н.И. Шкурапет [25]), западные ученые, «стараясь представить концептуально патологию и здоровье, ограничивались описанием клинических проявлений болезни и сравнением состояния больного с физиологической нормой. Таким образом, когда болезнь рассматривали как отклонение от нормы, технологически структурированное лечение напоминало восстановление поломанного механизма технической системы» [25, С. 97], что, по факту, соответствует духу редукционизма. Схожую позицию высказывает Н.В. Пушкарская и Д.П. Солодухина, проведя ретроспективный анализ представлений о здоровье и болезни в разных медицинских системах [19], [20].

Напротив, восточная философия медицины изначально и до сегодняшнего дня сохраняет холистический подход. Об этом свидетельствуют основные источники по философии китайской медицины. Так, в трактате «Хуанди Нэйцзин» (Трактат Желтого Императора о Внутреннем) (III–I вв. до н.э.) представлены ключевые концепции китайской медицины и описан человеческий организм как единая, взаимосвязанная система [22], [23]. К сожалению, в отечественной науке до сих пор нет полного синхронного перевода древних китайских трактатов по медицине, и перевод Б.Б. Виногородского Трактата Желтого Императора «О внутреннем», к сожалению, не лишен недостатков, в первую очередь, обусловленных полисемией концептуальных понятий и медицинских категорий ТКМ. Об этом, в частности, упоминает В.А. Ванденко [3, С. 144], предпринявшем перевод древнекитайских медицинских трактатов с целью соотнесения важнейших категорий (цзин, ци, шэнь и др.) с понятиями современной медицины.

Болезнь человека — это нарушение естественных ритмов и потоков, дисгармония, а не «поломка» отдельного механизма. Хотя, если принять во внимание трактат «О внутреннем», в ТКМ есть указание на биохимические процессы и биомеханику и детальное описание важнейших элементов (частей) человеческого организма: цзин, ци, сюэ, цзинь, шэнь. Их важность для живого обозначена в «Оси Духа» древнекитайского трактата: «В момент зачатия человека, сначала образуется цзин, цзин формируется и рождает мозг, кости для тела, сосуды для артериальной крови, сухожилия для жесткости, мышцы для ограждения, прочные кожные покровы и густые волосы, вхождение злаков в желудок обеспечивает проходимость сосудов, именно тогда кровь и ци приходят в движение» [23].

В древневосточной философии человек неразрывно связан с макрокосмом (Вселенной). Изменения в природе (климат, сезоны) напрямую влияют на человека. Эмоции (гнев, радость, печаль, страх, размышления) считаются внутренними патогенными факторами, способными нарушить баланс органов. В древности полагали, что наша Вселенная материальна и состоит из ци — субстанции, являющейся источником роста и развития всего живого. Небо и земля рождают ци всего сущего (Жэнь и тяньди чжи цишэнь), а человек — тоже создание. Четыре времени года (весна, лето, осень и зима), отличающиеся погодными и температурными условиями в соответствии с циркуляцией природных элементов и изменениями ци, оказывают на человека разные воздействия. Соответственно и мера жизни человека будет зависеть от погодной и температурной оптимальности и частных мер, обусловленных циркуляцией ци. Поэтому в Китае существовал «закон четырех времен» (Сыши чжи фа), который координировал работу человека в соответствии с временем года, давал рекомендации относительно привычек, питания, сна, физической и психической активности и т.д., то есть оказывал влияние на качество и продолжительность жизни.

В настоящее время в китайской культуре в понятие «здоровья» входит несколько составляющих: здоровье физического тела, психическое и социальное здоровье [19], [20]. Мера жизни — это не столько ее продолжительность, сколько ее качество, качественно-количественная соотнесенность, внутренняя гармония и способность следовать естественным ритмам. Человек — система, требующая постоянной гармонизации важнейших его частей: цзин, ци, сюэ, цзинь, шэнь [3], [5], [16]. Человеческий организм — органическое целое, в котором обеспечивается гармоническое сочетание всех функций живого организма — как духовных (психических), так и телесных (физиологических). Социум — целый организм более высокого порядка, уровень благополучия которого обусловлен частными мерами жизни входящих в него элементов в их соподчинении и равновесии.

Основные результаты

В философии категория меры соотносится с «качественно-количественной соотнесенностью предметов, процессов и их взаимоотношений» [17].

Г.В.Ф. Гегель определял меру как качественно определенное количество; «мера есть отношение, но не отношение вообще, а определенным образом отношение друг к другу качества и количества» [6, С. 62], что применимо к феномену жизни могло бы выразить «качественно-количественную целостность» живого. Однако в силу господствовавшего в Европе редукционизма категория меры так и не получила должного развития в объяснении живого.

Мера выступает в качестве средства к измерению и функцией эталона. Мера связана с такими понятиями, как «пропорция», «соразмерность», «масштаб», «порядок», «умеренность», «гармония» [10].

Феномен жизни — это непрерывное взаимодействие всех этих внутренних и внешних факторов. В этом контексте, феномен жизни воспринимается не как статичное состояние, а как динамический процесс, непрерывный поток энергии и взаимосвязей. Отсюда и мера жизни оценивается не столько по отдельным показателям, сколько по общему состоянию гармонии, баланса и жизненной силы.

Мера жизни — это способность поддерживать адаптацию и гармонию в этом взаимодействии. ТКМ — это целостная научная парадигма, в которой важное место отведено категории меры жизни.

Мера жизни на Востоке связана с представлениями о жизни и смерти, границах и возможном пределе жизни-смерти, бытия-небытия. Изучение здоровья и болезни включало изучение природы человека, его физических, психических и социальных характеристик.

Здоровье можно трактовать как количественно-качественное соотношение разных элементов в живом организме. Так, врожденная цзин, являющаяся основой формирования физического тела, обуславливает меру жизни человека, ее продолжительность и качество. Объем врожденной цзин определен для каждого живого существа изначально (при рождении) и понижение ее количества может повлечь за собой смерть. В.А. Ванденко соотносит врожденную цзин с ДНК: «Объем генетической программы, заложенной в ДНК, может быть уподоблен количеству изначально цзин<...>» [2, С. 145]. И далее: «Стресс и внешние факторы могут повреждать ДНК и нарушать программу, заложенную в ней, изменяя ее свойства, т.е. ухудшать качество изначально цзин, а значит и вызывать преждевременное старение» [2, С. 146]. Соответственно действия и мысли человека влияют на меру его жизни; нужно соблюдать принцип умеренности, чтобы сохранить врожденную цзин и повысить уровень благополучия. Также, помимо цзин, другая важная категория — Ци, под которой понимается фундаментальная материальная основа, образующая все сущее, в том числе организм человека. Ци является источником роста и развития живого. Соответственно оптимальная работа живого организма невозможна без правильной циркуляции Ци. Но ци связана с шэнь как проявлением духовного в человеке (существуют разные интерпретации шэнь в зависимости от холо-редукционистских взглядов истолкователей этого понятия: психическое, разумное, сознание, душа) [3], [4]. Если «шэнь» не может приспособиться к изменениям «состояния ци», то есть к процессам поглощения внешних веществ, их усвоения, распределения, превращения или выделения из организма, мера жизни значительно понижается; живое теряет способность к оптимальной жизнедеятельности, что влечет за собой все более низкие пороговые состояния, которые могут привести к «остановке и исчезанию ци», в конечном итоге, к смерти живого организма. Так, в ТКМ здоровье человека обусловлено пониманием циркуляции ци как субстанции, связывающей человека со всем природным миром, и других важнейших элементов, которые должны находиться в балансе (шэнь, цзин, сюэ и др.) [4, С. 1–8].

Сегодня отечественная медицина, пересматривая опыт прошлого и с учетом достижений мировой науки, обращается в том числе к ТКМ; в современной медицине наблюдается стремление к объединению накопленных знаний, как в понимании человека, так и в способах лечения и (по большей мере) предупреждения болезней. Происходит постепенное вовлечение традиционных практик Китая в российскую медицину; все более востребован комплексный подход к лечению сложных заболеваний (в этом мы видим проявление конвергенции холизма и редукционизма). Схожие мысли высказывает В.П. Петленко [18] и Н.В. Пушкарская [19]. При этом главный принцип китайской медицины — искать первопричину болезни, а не устранять болевые симптомы; добиваться равновесия в живом организме, баланса важнейших его элементов есть необходимое условие успешного лечения заболевания. Так, например, расстройство пищеварения, проблемы с ЖКТ (желудочно-кишечным трактом) могут быть обусловлены нарушением взаимодействий со стихией земли (в соответствии с учением о пяти первоэлементах У Син); болезни желудка, согласно теории корреляции эмоциональных состояний с патологическими состояниями тела, вызвано чувством взволнованности или нервозности.

Но, как было уже обозначено выше, в ТКМ главное — предупредить болезнь. Для этого требуется соблюдение дисциплины: физические упражнения, правильное питание, медитация, поддержание психофизической гармонии; нужно учитывать времена года и жить в гармонии с природой; придерживаться правильного распорядка дня. Для повышения «меры жизни», то есть увеличения степени здоровья, необходимо соблюдать следующие принципы: проявлять умеренность (умеренность как принцип жизни и добродетель); уважать старших, соблюдать гигиену и распорядок дня. То есть категория меры жизни оказывается категорией междисциплинарного дискурса.

Мера жизни в ТКМ связана с такими понятиями, как ци, цзин, шэнь, сюэ, учением об инь и ян. Ци — универсальная субстанция, которая пронизывает все бытие Вселенной, в том числе бытие человека. Феномен жизни — это проявление Ци, ее движение, накопление и рассеивание. Таким образом, мера жизни определяется как качество, количество и свободное течение Ци в живом организме. Болезнь — это нарушение циркуляции Ци или ее дисбаланс. Анализируя источники жизненной энергии, современные исследователи ТКМ упоминают о 5 основных функциях ци: организующая функция — организация «органов» (в функциональном смысле) и меридианов; питательная функция, превращающая внешние структуры во внутренние; защитная и наследственная функции. Благодаря свойствам ци в организме осуществляется взаимосвязь всех органов. Изменение состояния одного органа влечет изменение состояния всех связанных с ним органов, образуя сложную функциональную систему [16, С.421].

В ТКМ есть еще такие концептуальные понятия, как Инь и Ян. Это две взаимодополняющие и взаимообусловленные противоположности, лежащие в основе сущего. День и ночь, активность и покой, тепло и холод, материя и энергия — все это проявления Инь и Ян. Человек — это динамичная система, в которой Инь и Ян должны находиться в равновесии. Феномен жизни — это постоянное взаимодействие этих сил. А мера жизни — это условно степень свободы, гармонии между Инь и Ян внутри организма человека и в обществе как социального организма. Ци включает в себя «первичный инь» (юань инь ци), аналогичный функциональной единице ДНК, которой является ген, и «первичный ян» (юань ян ци), который можно сравнить с функцией гена, связанной с образованием специфической функциональной РНК или белка. Они вместе являются функциональной основой для всех инь и ян организма. Сердце, легкие, селезенка, печень, почки — иньские органы; желчный пузырь, желудок, тонкий кишечник, толстый кишечник, мочевой пузырь — янские органы. Функция иньских органов — производство и накопление основных жизненных сил; функция янских органов — прием, расщепление, поглощение и выделение. Так, система почек — центр жизненной энергии человека, в котором заключена вся программа жизни индивида; почки, через половые органы, управляют репродуктивной функцией и помогают дыханию («захватывать» ци) [2, С. 148]. Покажем соотношение инь и ян на примере такого органа, как почки.

Почки — важный орган, поддерживающий и регулирующий обмен жидкостей тела во всем организме. В китайской медицине это называется управлением водой. Цзин почек имеет жидкое состояние и определяет течение всей жизни человека (гормоны выделяются железами внутренней или смешанной секреции непосредственно в кровь или в тканевую жидкость, и затем с током крови разносятся по всему организму). Цзин почек состоит из инь цзин и ян

цзин, которые являются основой инь и ян всего организма. Инь почек (шэнь инь), соответствующая органической структуре почки, обеспечивает увлажнение, питание, поддержание формы, контроль и уравнивание ян (функционирование почки), а также является основой инь (т.е. основой тканей всего организма). Ян почек (шэнь ян), являясь функцией почки, обеспечивает согревание (за счёт действия гормонов) и последующие изменения (разделение поступающей жидкости на две части: чистую и загрязненную; чистая жидкость сохраняется в организме, а загрязненная стекает в мочевой пузырь и в виде мочи выводится вовне), служит основой ян (благодаря чему функционирует весь организм). При нарушении баланса инь-ян почек нарушается гармония (гомеостаз) всего организма, что приводит к развитию заболеваний. Поэтому цзин почек выполняет гомеостатическую, выделительную и метаболическую функции в организме [3], [5], [16].

Таким образом инь-янская традиция выступает как холистическое учение в понимании меры жизни.

В китайской системе У-син центральное место отведено стихиям бытия. Дерево, огонь, земля, металл, вода — это не просто вещества, а категории, описывающие динамические процессы и взаимосвязи в природе и в теле человека. Каждой стихии соответствует определенный орган (система Цзан-фу), эмоция, сезон, вкус, цвет и т.д. Все они взаимосвязаны с циклами рождения и контроля. Феномен жизни — это непрерывные циклические трансформации и взаимодействия этих пяти фаз [21]. Теория пяти стихий в ТКМ отражает взаимосвязь между органами человеческого тела через пять категорий, которые соотносятся с пятью субстанциями неба и земли: деревом, огнем, землей, золотом и водой. Они связаны взаимопорождением и взаимоугасанием. Пять стихий взаимопорождения поддерживают, облегчают или усиливают друг друга, например, золото порождает воду, вода — дерево, дерево — огонь, огонь — землю, а земля — золото. В ТКМ для описания отношений между пятью стихиями взаимопорождения используется персонификация: эти отношения уподобляются отношениям матери и ребенка, отца и сына. Например, для стихии огня «матерью» является дерево, а «сыном» — почва» [4, С. 4–5]. В то же время стихии являются и «взаимопреодолевающими». Это означает, что одна стихия сдерживает рост и функционирование другой, например, золото разрушает дерево, дерево — землю, земля — воду, вода — огонь, а огонь — золото. Так, через категорию меры можно описать, насколько достигается баланс и равновесие стихий в живом организме.

С учетом учения ТКМ можно сказать о мере жизни как такой категории, которая описывает критерии пространства (количества) и глубины (качества) воздействия конкретных природных сил и космических стихий на тот или иной орган в живом. Так, «земля» подразумевает селезенку, поджелудочную железу и желудок; «металл» — легкие и толстый кишечник; «вода» — почки и мочевой пузырь; «дерево» — желчный пузырь и печень. Стихия огня включает структуры тонкого кишечника и сердца. При проведении лечения необходимо учитывать меру максимальной активности одного органа конкретной стихии (например, «земли») и меру минимальной активности другого органа (например, «воды») по принципу взаимообусловленности и взаимодействия: мать-дитя или отец-сын.

С помощью пяти стихий мир и человек показываются не только как пространство взаимодействия двух противоположных сил, но и как целое, представленное пятью взаимосвязанными частями. Пять внутренних органов у цзан соотносят с пятью стихиями У син, рассматривая их отношения как часть общих процессов преодоления и взаимопорождения, непрерывно происходящих как в природе, так и в отдельно взятом организме. Человек есть особое психофизическое единство, поэтому к процессу диагностики и лечению следует относиться осторожно и бережно, чтобы не навредить. Соблюдение важнейших биоэтических принципов становится не просто необходимой врачебной нормой, но и сферой искусства, где врач выступает в роли творца и целителя.

«Врач, совершенный в искусстве постановки диагноза, с серьезной внимательностью изучит состояние пяти органов-цзан и шести органов-фу, определит прямую и обратную последовательность циркуляции. Уточнит отношения между субстанциями инь и ян, между поверхностным и глубинным уровнями, между мужским и женским началами. Всю эту информацию он тщательно сохранит в памяти сердца. Соединит сердце с семенем-цзин. Если человек не обладает определенными способностями, то его и научить этому нельзя» — узнаем из древнего китайского трактата [22, С. 42].

Если посмотреть на этимологию слова «целитель», то это существительное является производным от глагола «целить», который в свою очередь образован от существительного «цель», и, следовательно, имеет отношение к намерению, стремлению достигнуть цели; в данном контексте — к возвращению больного в состояние его «цельности». Издревле целителем называли такого человека, кто «творит цела, здорова; исцеляет, лечит» [7]. Подобного понимания лечения как искусства целительства не было и не могло быть в экспериментальной медицине. Между тем в истории отечественной науки слово «целительство» было широко распространено и часто выступало синонимом траволечения. В ТКМ также уделяется должное внимание «зельям» (травам). Принципы лечения травами полностью соответствуют концепциям «Инь-Ян» и «У-Син». Травы классифицируют по их энергиям, вкусу, тенденции «подниматься» или «опускаться» и их соответствию первоэлементам. При этом важными функциональными качествами трав признается их способность возбуждать и подавлять, повышать или понижать меру жизни [12, С. 39].

В системе мышления, где каждая часть влияет на другую, составляя единое целое, где причина — есть следствие, и наоборот, — комбинация характеристик, составляющих синдром, еще не есть болезнь. У каждого живого организма своя мера жизни, обусловленная частными мерами, соотносимыми с пятью стихиями и важнейшими первоэлементами (ци, цзин, шэнь). Лечение (исцеление) в китайской медицине равно направлено и на патологию, и на причину, и на вид проявления заболевания, и на способность выявить пораженную часть из единого целого.

Таким образом, мера жизни — это категория, позволяющая выявить степень гармоничного и функционального взаимодействия всех органов в живом организме как целой системе.

Обсуждение

В современной философии медицины, слабая жизнь обладает меньшим количеством жизни, и, наоборот, сильная жизнь — априорно большее количество. Таким образом, понятие «болезнь» соответствует пониманию снижения меры жизни, а здоровье — ее повышению.

Цель лечения — не устранение конкретного симптома (что было бы редукционистским подходом), а восстановление общего баланса Ци, Инь-Ян и элементов целого. Для этих задач используется:

1) акупунктура (акупрессура), то есть воздействие на биологически активные точки для регуляции потока Ци по меридианам;

2) фитотерапия (в ТКМ прибегают к сложным травяным формулам, где компоненты взаимодействуют друг с другом, усиливая одни эффекты и смягчая другие (по принципу пяти стихий), таким образом воздействуя на весь организм);

3) диетотерапия, цыгун, тайцзицюань [16], [19], [20], [21].

Эти и другие способы и методы лечения направлены на поддержание гармонии, профилактику и укрепление организма в целом.

Более персонализированный подход к пациенту; холистическая концепция, рассматривающая организм человека как целостную высоко организованную систему; акцент на гармоничном взаимодействии человека с окружающим миром, — все это характерно для ТКМ, предлагающей оптимальное лечение с учетом регистрации возможных патогенных последствий и их последующем преодолении для обеспечения оптимальной меры жизни каждого члена социума.

4.1. Современное состояние медицинской практики

В современном мире наблюдается сложный диалог между традиционным восточным холизмом и доминирующим западным редукционизмом [1], [8], [14]. Западная медицина достигла выдающихся успехов в лечении острых состояний, инфекционных болезней, проведении сложных операций благодаря глубокому пониманию анатомии, физиологии, биохимии и генетики. Ее сила — в способности дифференцировать проблему и конкретно воздействовать на нее.

Вместе с тем растет интерес к восточной медицине, в частности к ТКМ, которая в настоящее время активно практикуется в восстановительной и спортивной медицине, физиотерапии и фитотерапии. Аналогичные процессы происходят с Аюрведой и традиционной японской медициной (Кампо).

И здесь возникает интересный парадокс: пытаясь «научно» обосновать холизм для современного мира, часто применяются редукционистские подходы (например, химический анализ трав, изучение влияния акупунктуры на нейрофизиологическом уровне). Это попытка «перевести» холистические концепции на язык редукционизма иногда приводит к потере глубины и целостности исходного учения. К тому же не следует забывать о сложности синологических и индологических переводов древних медицинских текстов.

Врач, воспитанный и образованный редукционистской школой, сталкивается с трудностями в лечении хронических, аутоиммунных, психосоматических заболеваний в силу акцентуации на органах, симптомах и конкретно химических элементах, например, в составе крови. И мера благополучия пациента часто сводится к отсутствию патологий и продлению его физиологического существования (или не продлению, в соответствии с законом об эвтаназии, действующему во многих странах западного мира).

Но даже в том случае, если врач решил использовать комплексные меры в лечении пациента, возникают риски, приводящие к попыткам «научного» объяснения восточной медицины: в частности, к чрезмерному упрощению ТКМ и потере целостности концепции. Например, воспринимать акупунктуру можно как механическую стимуляцию нервов, тем самым игнорируя ее «энергетическую и системную регуляцию» [15], [16], [18], [24].

Что касается категории «меры жизни», то нужно отметить следующее: современная медицина, особенно в сфере профилактики и общественного здоровья, начинает возвращаться к более холистическим показателям качества жизни, эмоционального благополучия, социальной адаптации, которые были определяющими в восточных учениях.

Главное же видится в том, чтобы выстроить мост между научными парадигмами; найти рациональные способы «перевода» холистических концепций восточной медицины на язык западной науки без потери их сути.

Заключение

Древневосточная медицина представляет собой яркий и исторически устойчивый пример холистического понимания феномена жизни. В отличие от западной медицины, которая прошла путь от раннего холизма к доминирующему редукционизму, восточные системы сохранили целостное представление о человеке как части единой Вселенной и категории меры жизни как степени нарушения-соответствия баланса элементов (стихий) в человеке и природе.

В XXI веке, когда западная медицина достигла пределов своего редукционистского подхода в борьбе с комплексными хроническими заболеваниями и в стремлении к поддержанию благополучия, все чаще ученые обращаются к наследию Древнего Востока. Современная медицинская практика ищет пути интеграции, стремясь соединить аналитическую точность западной науки с глубоким восточным пониманием сути вещей и явлений, их органической взаимосвязи в природе и «круговороте» жизни. Это движение к новому синтезу, где категория «меры жизни» включает не только физиологические параметры, но и качество существования, внутреннюю гармонию и баланс элементов (ци, цзин, шэнь, инь и ян).

В условиях преобладания в медицине редукционизма и сциентизма холистический подход к пониманию меры жизни, с которой связана степень здоровья человека как степень-мера его цельности здоровья, позволит



скорректировать и дополнить мировую систему здравоохранения. Необходима такая интегративная модель в современной медицине, которая включала бы в себя гибкую программу по ранней диагностике заболеваний с учетом всей совокупности критериев состояния пациента и условий его жизни: физических, психических, духовных и социальных показателей.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Бурчев К.Ф. Холизм и редукционизм в науке о живом: проблемы и перспективы современной биологической науки / К.Ф. Бурчев, Н.А. Темнюк, А.Б. Муромцев // Научное обозрение. Фундаментальные и прикладные исследования. — 2020. — № 1. — DOI: 10.17513/srfar.84
2. Ванденко В.А. Интерпретация категориального аппарата традиционной китайской медицины в контексте европейской науки (категории цзин и ци) / В.А. Ванденко // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. — 2015. — № 1 (45). — С. 142–151.
3. Ванденко В.А. Интерпретация категориального аппарата традиционной китайской медицины в контексте европейской науки (категории сюэ, цзин-е и шэнь) / В.А. Ванденко // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. — 2015. — № 2 (46). — С. 144–150.
4. Ванденко В.А. Категория «ци» в традиционной китайской медицине // Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия / В.А. Ванденко // Международный научно-исследовательский журнал. — 2025. — № 11 (137). — С. 1–8.
5. Вейсинь У. Энергия Ци и способы ее регулирования / У. Вейсинь. — Москва: ТОО Стрелец, 1994. — 178 с.
6. Гегель Г.В.Ф. Наука логики. Объективная логика / Мера / Г.В.Ф. Гегель. — Чехов: Primedia E-launch LLC, 2017. — 540 с.
7. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка Целитель: в 4 т.; / В.И. Даль. — Москва: Прогресс : Универс, 1994. — Т. 4. — 864 с.
- 8.
9. Карпин В.А. Понятие жизни как фундаментальная философская проблема теоретической биологии / В.А. Карпин // Философия науки. — 2016. — №2 (69). — С. 98–102.
10. Лебединская В.Г. Мера как логико-философская и языковая категория // История русской метрологической терминологии dis... Doctor of Sciences: 10.02.01 : защищена 2015-04-22 : утв. 2015-08-07 / В.Г. Лебединская. — М.: 2015. — 484 с.
11. Международная ассоциация ученых, преподавателей и специалистов (Российская академия естествознания) // Восточная медицинская парадигма. — 2020. — URL: <https://rae.ru/ru/publishing/Chalyk20.html?ysclid=mmp5h96528429670373> (дата обращения: 06.04.26)
12. Моисеев В.И. Категория «мера жизни» в биосистемах с нисходящей причинностью / В.И. Моисеев, К.С. Мочалов // Философия науки. — 2025. — № 1 (105). — С. 29–41. — DOI: 10.15372/PS20250103
13. Моисеев В.И. О принципах медико-гуманитарного образования / В.И. Моисеев // Медицинская антропология и биоэтика. — 2013. — № 2 (6). — С. 145–154. — URL: https://medanthro.ru/?page_id=1703 (дата обращения: 07.04.26).
14. Музрукова Е.Б. Редукционизм и холизм в познании живого: методологический диалог / Е.Б. Музрукова, Р.А. Фандо // Epistemology & Philosophy of Science. — 2014. — № 1 (39). — С. 211–226.
15. Научное обозрение. Фундаментальные и прикладные исследования. — 2020. — № 1. — URL: <https://scientificreview.ru/ru/article/view?id=84> (дата обращения: 06.04.26). — DOI: 10.17513/srfar.84
16. Нгуен В.Н. Традиционная китайская медицина: Патогенез заболеваний. Диагностика. Терапия / В.Н. Нгуен. — Москва: Техартплаз, 2000. — 511 с.
17. Огурцов А.П. Мера / А.П. Огурцов // Новая философская энциклопедия / Институт философии РАН. — 2010. — URL: <https://iphras.ru/elib/1856.html> (дата обращения: 07.04.26)
18. Петленко В.П. Основные методологические проблемы теории медицины / В.П. Петленко // Процессы интеграции медицины. — 2011. — URL: https://www.medbor.ru/osnovnye_metodologicheskie_problemy_filosofiya_kak_metodologiya_postroeniya_teor/640.html (дата обращения: 06.04.26)
19. Пушкарская Н.В. Традиционная медицина как пример китайской эпистемической культуры / Н.В. Пушкарская // Идеи и идеалы. — 2022. — Т. 14. — № 1. — Ч. 1. — С. 50–67. — DOI: 10.17212/2075-0862-2022-14.1.1
20. Солодухина Д.П. Исторический анализ концепций здоровья и болезни / Д.П. Солодухина // Мир науки. Социология, филология, культурология. — 2021. — Т. 12. — № 1. — URL: <https://sfk-mn.ru/PDF/23SCSK121.pdf> (дата обращения: 04.04.26).



21. Тарнуев В.А. Восточная медицина / В.А. Тарнуев, С.М. Николаев, В.В. Кожевников [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. — 2015. — № 3. — Ч. 2. — С. 197–199. — URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=6780> (дата обращения: 01.04.26).
22. Трактат Желтого императора о внутреннем / Пер. Б.Б. Виноградского. — Москва: Профит Стайл, 2007. — Ч. 1. Вопросы о простейшем. — 384 с.
23. Трактат Желтого императора о внутреннем / Пер. Б.Б. Виноградского. — Москва: Профит Стайл, 2007. — Ч. 2. Ось духа. — 288 с.
24. Харитонова В.И. Трансформация традиционных медицинских Востока в современном мире / В.И. Харитонова // Вестник антропологии. — 2024. — №4. — С. 356–372. — DOI: 10.33876/2311-0546/2024-4/356-372
25. Черенов В.А. Трансформация понятия «здоровье»: от античных времен к информационному обществу / В.А. Черенов, П.А. Кажевина, Н.И. Шкурапет [и др.] // Молодой ученый. — 2015. — № 3 (3). — С. 96–98. — URL: <https://moluch.ru/young/archive/3/211/> (дата обращения: 06.04.26).
26. Чэнь Сюэ. Перевод терминологии традиционной китайской медицины на русский язык : культурная коммуникация и особенности перевода / Чэнь Сюэ // Научный диалог. — 2023 — Т. 12 — № 10 — С. 123–140. — DOI: 10.24224/2227-1295-2023-12-10-123-140
27. Шелдрейк Р. Новая наука о жизни / Р. Шелдрейк; пер. с англ. Е.М. Егоровой. — Москва: РИПОЛ классик, 2005. — 349 с.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Burchev K.F. Holizm i redukcionizm v nauke o zhivom: problemy i perspektivy' sovremennoj biologicheskoy nauki [Holism and Reductionism in the Science of Life: Challenges and Prospects for Modern Biological Science] / K.F. Burchev, N.A. Temnyuk, A.B. Muromcev // Scientific Review. Fundamental and Applied Research. — 2020. — № 1. — DOI: 10.17513/srfar.84 [in Russian]
2. Vandenko V.A. Interpretaciya kategorial'nogo apparata tradicionnoj kitajskoj mediciny' v kontekste evropejskoj nauki (kategorii czzin i ci) [Interpretation of the categorical apparatus of traditional Chinese medicine in the context of European science (categories of jing and qi)] / V.A. Vandenko // Social and Human Sciences in the Far East. — 2015. — № 1 (45). — P. 142–151. [in Russian]
3. Vandenko V.A. Interpretaciya kategorial'nogo apparata tradicionnoj kitajskoj mediciny' v kontekste evropejskoj nauki (kategorii syue', czzin-e i she'n') [Interpretation of the categorical apparatus of traditional Chinese medicine in the context of European science (categories of xue, jing-ye, and shen)] / V.A. Vandenko // Social and Human Sciences in the Far East. — 2015. — № 2 (46). — P. 144–150. [in Russian]
4. Vandenko V.A. Kategoriya «ci» v tradicionnoj kitajskoj medicine// Vosstanovitel'naya medicina, sportivnaya medicina, lechebnaya fizkul'tura, kurortologiya i fizioterapiya [The category of "qi" in traditional Chinese medicine// Rehabilitation medicine, sports medicine, therapeutic physical training, resort medicine, and physiotherapy] / V.A. Vandenko // International Research Journal. — 2025. — № 11 (137). — P. 1–8. [in Russian]
5. Vejsin' U. E'nergiya Ci i sposoby' ee regulirovaniya [Qi energy and ways of its regulation] / U. Vejsin'. — Moscow: TOO Strelec, 1994. — 178 p. [in Russian]
6. Gegel' G.V.F. Nauka logiki. Ob'ektivnaya logika / Mera [The Science of Logic. Objective Logic / Measure] / G.V.F. Gegel'. — Chexov: Primedia E-launch LLC, 2017. — 540 p. [in Russian]
7. Dal' V.I. Tolkovy'j slovar' zhivogo velikorusskogo yazy'ka [Explanatory dictionary of the living Great Russian language] Healer: in 4 vol.; / V.I. Dal'. — Moscow: Progress : Univers, 1994. — Vol. 4. — 864 p. [in Russian]
- 8.
9. Karpin V.A. Ponyatie zhizni kak fundamental'naya filosofskaya problema teoreticheskoy biologii [The Concept of Life as a Fundamental Philosophical Problem in Theoretical Biology] / V.A. Karpin // Philosophy of Science. — 2016. — №2 (69). — P. 98–102. [in Russian]
10. Lebedinskaya V.G. Mera kak logiko-filosofskaya i yazy'kovaya kategoriya // Istoriya russkoj metrologicheskoy terminologii [Measure as a Logical-Philosophical and Linguistic Category // History of Russian Metrological Terminology] dis....of PhD in : 10.02.01 : defense of the thesis 2015-04-22 : approved 2015-08-07 / В.Г. Лебединская. — М.: 2015. — 484 p. [in Russian]
11. Mezhdunarodnaya associaciya uchenyh, prepodavatelej i specialistov (Rossijskaya akademiya estestvoznaniya) [International Association of Scientists, Teachers, and Specialists (Russian Academy of Natural Sciences)] // Vostochnaya medicinskaya paradigma [Eastern Medical Paradigm]. — 2020. — URL: <https://rae.ru/ru/publishing/Chalyk20.html?ysclid=mmp5h96528429670373> (accessed: 06.04.26) [in Russian]
12. Moiseev, V.I. Kategoriya «mera zhizni» v biosistemah s nishkodyashchej prichinnost'yu [The Category of "Measure of Life" in Biosystems with Downward Causality] / V.I. Moiseev, K.S. Mochalov // Filosofiya nauki [Philosophy of Science]. — 2025. — № 1 (105). — P. 29–41. — DOI: 10.15372/PS20250103 [in Russian]
13. Moiseev, V.I. O principah mediko-gumanitarnogo obrazovaniya [On the Principles of Medical and Humanitarian Education] / V.I. Moiseev // Medicinskaya antropologiya i bioetika [Medical Anthropology and Bioethics]. — 2013. — № 2 (6). — P. 145–154. — URL: https://medanthro.ru/?page_id=1703 (accessed: 07.04.26). [in Russian]
14. Muzrukova, E.B. Redukcionizm i holizm v poznanii zhivogo: metodologicheskij dialog [Reductionism and Holism in the Cognition of the Living: A Methodological Dialogue] / E.B. Muzrukova, R.A. Fando // Epistemology & Philosophy of Science. — 2014. — № 1 (39). — P. 211–226. [in Russian]



15. Nauchnoe obozrenie. Fundamental'nye i prikladnye issledovaniya [Scientific Review. Fundamental and Applied Research]. — 2020. — № 1. — URL: <https://scientificreview.ru/ru/article/view?id=84> (accessed: 06.04.26). — DOI: 10.17513/srfar.84 [in Russian]
16. Nguen V.N. Tradicionnaya kitajskaya medicina: Patogenez zabolevanij. Diagnostika. Terapiya [Traditional Chinese Medicine: Pathogenesis of Diseases. Diagnostics. Therapy] / V.N. Nguen. — Moscow: Texartplaz, 2000. — 511 p. [in Russian]
17. Ogurtsov, A.P. Mera [Measure] / A.P. Ogurtsov // Novaya filosofskaya enciklopediya [New Philosophical Encyclopedia] / Institute of Philosophy of the Russian Academy of Sciences. — 2010. — URL: <https://iphras.ru/elib/1856.html> (accessed: 07.04.26) [in Russian]
18. Petlenko V.P. Osnovnye metodologicheskie problemy teorii mediciny [The Main Methodological Problems of the Theory of Medicine] / V.P. Petlenko // Processy integracii mediciny [Integration Processes in Medicine]. — 2011. — URL: https://www.medbor.ru/osnovnye_metodologicheskie_problemy/filosofiya_kak_metodologiya_postroeniya_teor/640.html (accessed: 06.04.26) [in Russian]
19. Pushkarskaya, N.V. Tradicionnaya medicina kak primer kitajskoj epistemicheskoy kul'tury [Traditional Medicine as an Example of Chinese Epistemic Culture] / N.V. Pushkarskaya // Idei i idealy [Ideas and Ideals]. — 2022. — Vol. 14. — № 1. — Pt. 1. — P. 50–67. — DOI: 10.17212/2075-0862-2022-14.1.1 [in Russian]
20. Solodukhina, D.P. Istoricheskij analiz koncepcij zdorov'ya i bolezni [Historical Analysis of the Concepts of Health and Disease] / D.P. Solodukhina // Mir nauki. Sociologiya, filologiya, kul'turologiya [World of Science. Sociology, Philology, Cultural Studies]. — 2021. — Vol. 12. — № 1. — URL: <https://sfk-mn.ru/PDF/23SCSK121.pdf> (accessed: 04.04.26). [in Russian]
21. Tarnuev, V.A. Vostochnaya medicina [Eastern Medicine] / V.A. Tarnuev, S.M. Nikolaev, V.V. Kozhevnikov [et al.] // Mezhdunarodnyj zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya [International Journal of Experimental Education]. — 2015. — № 3. — Pt. 2. — P. 197–199. — URL: <https://expeducation.ru/ru/article/view?id=6780> (accessed: 01.04.26). [in Russian]
22. Traktat Zheltogo imperatora o vnutrennem [The Yellow Emperor's Treatise on the Inner] / Translated by B.B. Vinogradsky. — Moscow: Profit Style, 2007. — Pt. 1. Questions about the simplest. — 384 p. [in Russian]
23. Traktat Zheltogo imperatora o vnutrennem [The Yellow Emperor's Treatise on the Inner] / Translated by B.B. Vinogradsky. — Moscow: Profit Style, 2007. — Pt. 2. The Axis of the Spirit. — 288 p. [in Russian]
24. Kharitonova V.I. Transformaciya tradicionnyh medicin Vostoka v sovremennom mire [Transformation of Traditional Eastern Medicine in the Modern World] / V.I. Kharitonova // Vestnik Antropologii [Bulletin of Anthropology]. — 2024. — № 4. — P. 356–372. — DOI: 10.33876/2311-0546/2024-4/356-372 [in Russian]
25. Cherenov, V.A. Transformaciya ponyatiya «zdorov'e»: ot antichnyh vremen k informacionnomu obshchestvu [Transformation of the Concept of "Health": From Ancient Times to the Information Society] / V.A. Cherenov, P.A. Kazhevina, N.I. Shkurapet [et al.] / V.A. Cherenov, P.A. Kazhevina, N.I. Shkurapet [et al.] // Molodoj uchenyj [Young Scientist]. — 2015. — № 3 (3). — P. 96–98. — URL: <https://moluch.ru/young/archive/3/211/> (accessed: 06.04.26). [in Russian]
26. Chen Xue. Perevod terminologii tradicionnoj kitajskoj mediciny na russkij yazyk : kul'turnaya kommunikaciya i osobennosti perevoda [Translation of Traditional Chinese Medicine Terminology into Russian: Cultural Communication and Translation Features] / Chen Xue // Nauchnyj dialog [Scientific Dialogue]. — 2023 — Vol. 12 — № 10 — P. 123–140. — DOI: 10.24224/2227-1295-2023-12-10-123-140 [in Russian]
27. Sheldrake R. Novaya nauka o zhizni [The New Science of Life] / R. Sheldrake; translated from English by E.M. Egorova. — Moscow: RIPOL classic, 2005. — 349 p. [in Russian]