

**УДК 614.2**

**РИНЧИНОВ Олег Сергеевич** – кандидат физико-математических наук, ведущий научный сотрудник, координатор Центра восточных рукописей и ксилографов Института монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН (670047, Россия, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6; o.rinchin@gmail.com)

**ВАНЧИКОВА Цымжит Пурбуевна** – доктор исторических наук, главный научный сотрудник Центра восточных рукописей и ксилографов Института монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН (670047, Россия, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6; vanchikova\_ts@mail.ru)

**РИНЧИНОВА Оюуна Санжимитуповна** – кандидат исторических наук, научный сотрудник Центра восточных рукописей и ксилографов Института монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН (670047, Россия, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6; rinchinova.os@imbt.ru)

## РОЛЬ АКАДЕМИЧЕСКОГО ФАКТОРА В ПРАВОВОМ ПРИЗНАНИИ ТИБЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ В ИНДИИ

**Аннотация.** Опыт легализации традиционной тибетской медицины в Индии интересен тем, что она обрела официальный статус в инокультурной среде. Основную роль в определении ее статуса как самостоятельной медицинской системы сыграл Центральный институт высших тибетологических исследований. Анализ основных этапов процесса ее легализации в индийской национальной системе здравоохранения позволил сделать вывод об актуальности институционализации и профессионализации данной медицинской системы и ее всестороннего академического изучения с целью использования индийского опыта в российской системе здравоохранения.

**Ключевые слова:** традиционная медицинская система, тибетская медицина, легализация, Индия, источниковедение, медицинская антропология

### **Введение. К постановке проблемы**

Законодательное признание традиционной медицины в России наталкивается на многие трудности. Одной из проблем является отсутствие в российских дискурсах и практиках в сфере медицинской политики внятного определения традиционных медицинских систем. В связи с этим представляется важным изучить опыт Индии с точки зрения подходов, которые использовались для инкорпорации традиционной медицины в существующую систему здравоохранения.

Многие традиционные медицинские системы в Индии признаются частью национальной системы здравоохранения на законодательном уровне с 1970 г., когда был принят закон о Центральном совете индийской медицины (ИМСС). Первоначально в этот перечень были включены такие системы, как аюрведа, йога и натуропатия, унани (мусульманская), сиддха (тамильская) и гомеопатия. ИМСС является консультативным органом, а функции стандартизации, регулирования, финансирования возложены на правительственный орган – самостоятельное министерство AYUSH. Тибетская медицина должна была обрести собственную идентичность в индийских органах управления здравоохранением. Исследованию этого процесса, анализу роли и стратегий различных его участников, оценке достигнутых результатов посвящена данная статья.

### **Тибетская медицина в контексте институциональной культуры**

Тибетская медицина широко практикуется на протяжении полутора тысяч

лет в регионах Центральной Азии и Трансгималаев, входящих в область распространения тибетской культуры [Vergeen 1963: 295].

Создание Тибетской империи в VII–IX вв. н.э. способствовало институционализации медицины и ее становлению как науки. Около 742 г. император Трисон Децен организовал конференцию в монастыре Самье и пригласил врачей из соседних с Тибетом регионов Индии, Непала, Персии и Китая. Юток Йонтэн Гонпо старший, будучи придворным врачом при императорском дворе, учредил первую медицинскую школу в регионе Конгпо [Golden... 2018: 74].

В имперский и постимперский периоды активно формировался литературный корпус тибетской медицины. В XII в. врач Юток Йонтэн Гонпо младший составил компендиум работ своих предшественников, получивший известность как «Четыре тантры» (*Чжуд-ши*). Этот текст признан каноническим и до сих пор лежит в основе обучения тибетской медицине [Syllabus...].

В 1696 г. в условиях централизации власти в Тибете по указанию V Далай-ламы регент Деси Сангье Гьяцо основал медицинскую школу Чакпори в Лхасе [Деси Сангье Гьяцо 2015: 277]. В XVI–XVIII вв. тибетская медицинская система вместе с буддийской культурой проникает в Монголию, Россию, Бутан и Непал, пригималайские регионы Индии, где сложились свои школы и линии преемственности.

В 1916 г. XIII Далай-лама основал в Лхасе новый институт медицины и астрологии Мен-ци-канг. Это учреждение быстро заработало репутацию и стало популярным центром обучения для студентов из Тибета, Центральной Азии, пригималайских областей.

Созданный к настоящему времени корпус литературы по тибетской медицине впечатляет своим объемом и жанровым разнообразием [Жабон 2012]. Таким образом, тибетская медицина имеет богатую историю и развитую институциональную культуру, обладает мощным литературным корпусом, что позволило создать эффективную систему отбора и передачи медицинских знаний и практик. Она получила законодательное признание в КНР, Монголии, Бутане, где функционирует и развивается в рамках национальных систем здравоохранения.

### **Сова-ригпа: состояние тибетской медицины в Индии**

Термин «сова-ригпа» (*gso bar rigpa*), который принят для обозначения тибетской медицины в Индии, можно перевести как «наука об исцелении» [Копиелевич, Рагдо Лобсан Тензин 2017]. Он является прямой калькой санскритского выражения *Cikitsā Vidyā*, которое обозначает медицину в ряду пяти основных буддийских наук. Использование именно этого термина обусловлено тем, что он не является выражено инонациональным для Индии и в то же время ассоциируется с имеющим индийские корни буддизмом и культурой коренных тибетоязычных народов. Сова-ригпа издавна присутствует в периферийных пригималайских регионах Индии, этнически и культурно связанных с Тибетом, и среди тибетских беженцев, рассеянных по всей стране. Необходимо отметить, что традиционная медицина в гималайских общинах Индии не принимала развитые институциональные формы; основным способом ее функционирования были семейно-родовые линии передачи и частная практика [Pordié 2007: 97].

В то же время тибетские эмигранты, оказавшиеся в Индии после известных событий 1959 г., принялись деятельно восстанавливать институциональную структуру, оставленную ими на родине. Так, Мен-ци-канг (МЦК) был заново учрежден в 1961 г. в Дхарамсале. Это учреждение находится в прямом управлении департамента здравоохранения Центральной тибетской администрации. В настоящее время действуют более 50 филиалов МЦК. Институт Чакпори был восстановлен в 1992 г. в Даржилинге. Тибетские учреждения, в первую очередь

МЦК, организовали промышленное производство лекарственных препаратов, БАДов, косметических средств на основе традиционных рецептов<sup>1</sup>.

Таким образом, сова-ригпа была представлена в Индии двумя основными, мало связанными друг с другом линиями, сотрудничество между которыми только начинало приобретать организованные формы. Работали более 1 000 практикующих врачей, главным образом в пригималайских регионах, действовали образовательные учреждения в Дхарамсале, Лехе, Варанаси и Даржилинге. Число пациентов в Индии, прибегающих к услугам сова-ригпа, оценивалось примерно в 600 тыс. чел. в год<sup>2</sup>.

Последние десятилетия XX в. и начало XXI в. были отмечены взрывным ростом интереса к тибетской медицине во всем мире. В то же время медицинская система сова-ригпа в Индии сталкивалась с большими проблемами. Слабость внутренних связей между исторически сложившимися линиями, неразвитость институциональной структуры препятствовали интеграции этой медицинской системы в индийские государственные, общественные и деловые институты. Возникла потенциальная угроза сохранению интеллектуальной собственности на конкурентном медицинском рынке. Поэтому необходимость легализации остро ощущалась всеми функционерами и практиками тибетской медицины.

В 2003 г. Центральная тибетская администрация (ЦТА), исполняющая функции правительства-в-изгнании, приняла решение об учреждении Центрального совета по тибетской медицине в целях стандартизации и регуляции деятельности учреждений и частных практиков. Департамент здравоохранения ЦТА провел в январе 2004 г. учредительное совещание, на котором был выбран первый постоянный состав совета, где были выделены места как для представителей учреждений, так и для частнопрактикующих врачей, в т.ч. ладакских *амчи*.

### **Легализация сова-ригпа: академический фактор**

Началом по-настоящему успешной кампании законодательного признания тибетской медицины в Индии можно считать учреждение в 1993 г. факультета сова-ригпа и астрологии в Центральном институте высших тибетологических исследований (*CIHTS*). Этот вуз, созданный в 1967 г., находится в ведении Министерства культуры Индии, финансируется индийским правительством и находится в самых тесных отношениях с Центральной тибетской администрацией и офисом далай-ламы. Создание медицинского факультета для института было шагом к формированию полноценной системы образования, основанной на классической буддийской классификации наук [Golden... 2018]. Но это стало также важным этапом институционализации тибетской медицины в Индии. Официальный статус *CIHTS* в индийской университетской системе, которого не было у МЦК и Чакпори, создавал самые благоприятные предпосылки для активизации деятельности по легализации тибетской медицины [Kloos 2008: 32].

*CIHTS*, будучи официальным индийским учреждением, в нулевых годах приступил к планомерной работе по наделению сова-ригпа официальным статусом, напрямую взаимодействуя с правительственными органами. В этих вопросах основную нагрузку принял на себя новый вице-канцлер *CIHTS* Геше Нгаванг Самтен [Kloos 2016: 35]. Первоочередной задачей стала подготовка экспертных заключений и подробных отчетов по истории, практике и социальной значимости тибетской медицины. Важно было преодолеть общее для индийской сто-

<sup>1</sup> Pharmacy Department – *Official site of Tibetan Medical & Astrological Institute*. URL: <http://www.men-tsee-khang.org/dept/pharmacy/pharm-history.htm> (accessed 27.02.2020).

<sup>2</sup> Infrastructures of Sowa-Rigpa in India. – *Ministry of AYUSH*. URL: <http://ayush.gov.in/about-the-systems/sowa-rigpa/infrastructures-sowa-rigpa-india> (accessed 23.02.2020).

роны предубеждение, что сова-ригпа является всего лишь формой народной медицины или ответвлением индийской аюрведы. По соглашению с департаментом *AYUSH* в 2007 г. был сформирован рабочий комитет, включавший экспертов по аюрведе, сова-ригпа и биомедицине.

Было установлено, что тибетская медицина обладает следующими уникальными чертами, отличающими ее от аюрведы:

- диагностические методы, включающие исследование пульса, анализ мочи, исследование языка и глаз, экстрасенсорные методы;

- методы лечения тур-ма (*thur ma*) – иглотерапия и малые хирургические вмешательства, ца-йонг (*ritsa sbyong*) – очищение сосудов, нанг-йен (лечение вирусных и бактериальных инфекций), бальнеотерапия;

- практики мендруб (*sman sgrub*) – духовное усиление эффективности лечения;

- детально разработанная концепция человеческого ума и эндокринной системы;

- концептуальные основы и этические принципы, берущие начало в буддийской доктрине [Golden... 2018: 79].

В апреле 2008 г. члены комитета посетили организации и клиники в Индии, где практикуется сова-ригпа. Выводы комитета были представлены в 425-страничном отчете, который поступил в *AYUSH* в мае 2008 г. Этот отчет включал список более 2 000 наименований письменных источников по тибетской медицине, а также труды семинара 2007 г., отражающие результаты сопоставления систем аюрведы и сова-ригпа. Эти мероприятия, несмотря на проявившиеся различия в подходах к позиционированию тибетской медицины, убедили регулирующие органы в необходимости безотлагательного решения вопроса о ее надлежащем правовом статусе [Blaikie 2016].

По результатам окончательного рассмотрения было решено, что тибетская медицина имеет значительные заимствования из аюрведы, однако представляемая ею совокупность теоретических и практических знаний должна рассматриваться как полноправная самостоятельная медицинская система [Kloos 2013: 393]. Таким образом, уже в 2009 г. у руководства *AYUSH* и Министерства здравоохранения и поддержки семьи созрело принципиальное решение о юридическом признании сова-ригпа.

Усилия комитета, в котором представителям *CIHTS* удалось занять определяющую позицию, привели к вынесению законопроекта, в котором на медицинскую систему сова-ригпа распространялся регулятивный контроль Центрального совета по индийской медицине, действующего под эгидой *AYUSH*, Министерства здравоохранения и правительства Индии. Закон, включающий тибетскую медицину в легальные рамки в полном объеме, был поддержан парламентом Индии в августе 2010 г. и введен в действие в сентябре того же года.

### **Выводы**

Результаты государственного признания тибетской медицины многоаспектны. Благодаря включению в индийскую государственную систему здравоохранения были получены юридическая защита, разрешение на регистрацию и сертификацию лекарственных средств, аккредитацию аптек, клиник, образовательных программ. Это также открыло широкие возможности для сотрудничества с современной наукой в проведении исследований, клинических испытаний, выработке новых путей развития. Наряду с рабочими местами и возможностями получения лицензированного профессионального образования признание сова-ригпа открывает широкие перспективы социально-эко-

номического развития как для местных гималайских общин, так и для сообщества тибетцев в изгнании. Выведены на национальный и международный уровень вопросы прав на интеллектуальную собственность. Наконец, признание тибетской медицины в Индии обеспечивает ее защиту и сохранение как важной части тибетского и гималайского культурного наследия.

Опыт реализации такого значительного долгосрочного проекта, как законодательное утверждение тибетской медицины в Индии, представляет особый интерес для России. Наше исследование показывает необходимость легализации и институционализации традиционной медицинской системы, показана важность достижения высокого уровня научного изучения традиционной медицинской системы в таких направлениях, как этнофармаковедение, фармакогнозия и фармакология, практическая медицина, медицинская антропология.

*Статья подготовлена в рамках государственного задания (проект XII.187.1.4. «Культурное наследие народов Трансбайкалья и сопредельных регионов Восточной Азии в системе духовных ценностей России», № АААА-А17-117021310267-5).*

### Список литературы

- Деси Сангье Гьяцо. 2015. «Кокбук»: история медицинской науки Тибета. Ч. II. (пер. с тиб., предисл., примеч., указ., глоссарий Ю.Ж. Жабон). Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН. 398 с.
- Жабон Ю.Ж. 2012. *Аннотированный каталог медицинской коллекции тибетского фонда ЦВРК ИМБТ СО РАН*. Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН. 242 с.
- Копелиович Г. Б., Рагдо Лобсан Тензин. 2017. «Сова ригпа» (наука об исцелении) – тибетская медицина в Тибете и Индии. – *Медицинская антропология и биоэтика*. № 1(13). Доступ: [http://www.medanthro.ru/?page\\_id=3177](http://www.medanthro.ru/?page_id=3177) (проверено 23.02.2020).
- Berremen G.D. 1963. Peoples and Cultures of the Himalayas. – *Asian Survey*. Vol. 3. No. 6. P. 289-304.
- Blaikie C. 2016. Positioning Sowa Rigpa in India: Coalition and Antagonism in the Quest for Recognition. – *Medicine Anthropology Theory*. Vol. 3. No. 2. P. 50-86.
- Golden Jubilee: Central Institute of Higher Tibetan Studies*. 2018. Sarnath, Varanasi. 224 p.
- Kloos S. 2008. The History and Development of Tibetan Medicine in Exile. – *The Tibet Journal*. Vol. 33. No. 3. P. 15-49.
- Kloos S. 2013. How Tibetan Medicine in Exile Became a 'Medical System'. – *East Asian Science, Technology and Society*. Vol. 7. No. 3. P. 381-395.
- Kloos S. 2016. The Recognition of Sowa Rigpa in India: How Tibetan Medicine Became an Indian Medical System. – *Medicine Anthropology Theory*. Vol. 3. No. 2. P. 19-49.
- Pordié L. 2007. Buddhism in the Everyday Medical Practice of the Ladakhi Amchi. – *Indian Anthropologist*. Vol. 37. No. 1. P. 93-116.
- Syllabus of Menpa Kachupa (Bachelor of Sowa Rigpa Medicine and Surgery) (BSRMS) Course*. Central Council of Indian Medicine. New-Delhi.

**RINCHINOV Oleg Sergeevich**, *Cand.Sci. (Phys.-Math. Sci.), Leading Researcher, Coordinator of the Centre for Oriental Manuscripts and Xylographs, Institute for Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies, Siberian Branch of Russian Academy of Sciences (6 Sakh'yanovoj St, Ulan-Ude, Republic of Buryatia, Russia, 670047; o.rinchin@gmail.com)*

**VANCHIKOVA Tsymzhit Purbuevna**, *Dr.Sci. (Hist.), Professor of the Centre for Oriental Manuscripts and Xylographs, Institute for Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies, Siberian Branch of Russian Academy of Sciences (6 Sakh'yanovoj St, Ulan-Ude, Republic of Buryatia, Russia, 670047; vanchikova\_ts@mail.ru)*

**RINCHINOVA Oyuna Sanzhimitupovna**, *Cand.Sci. (Hist.), Research Scholar of the Centre for Oriental Manuscripts and Xylographs, Institute for Mongolian, Buddhist and Tibetan Studies, Siberian Branch of Russian Academy of Sciences (6 Sakh'yanovoj St, Ulan-Ude, Republic of Buryatia, Russia, 670047; rinchinova.os@imbt.ru)*

## THE ROLE OF ACADEMIC STUDIES IN LEGAL RECOGNITION OF TIBETAN MEDICINE IN INDIA

**Abstract.** *Traditional medical system needs to be included within the framework of the state regulation of healthcare. This article is devoted to the study of the process of legalization of the Tibetan medicine in the healthcare system of India. The analysis of the main stages and the chronology of the process of sowa-rigpa legalization in India shows the necessity of institutionalization and professionalization of this medical system and the importance of academic study of its heritage with the aim of using its experience in contemporary Russian healthcare system.*

**Keywords:** *traditional medical system, Tibetan medicine, legalization, India, source study, medical anthropology*

---