

## ПРАКРИТИ, ИЛИ «ВАША АЮРВЕДИЧЕСКАЯ КОНСТИТУЦИЯ»

Автор: Тоноян-Беляев Игорь Александрович

Источник: [https://ayurvedika.ru/blog/prakriti\\_vs\\_constitution/](https://ayurvedika.ru/blog/prakriti_vs_constitution/)

Для правильного определения состояний здоровья и болезни нам нужно сформировать, во-первых, некоторое представление о физиологической норме (средней по популяции и индивидуальной), а во-вторых, о возможной врожденной предрасположенности к тем или иным типам заболеваний. Врожденную предрасположенность к заболеваниям определенных типов иногда называют «конституциональным типом», что не совсем верно. Хотя в «аюрведическом просторечии» часто используют термин *пракрити* (*prakṛti*), или «соматическая конституция», для определения соматотипа, автор «*Чарака-самхиты*» (3.6.13) с этим категорически не согласен и говорит, что термин «*пракрити*», с одной стороны, обозначает универсальную физиологическую норму как длящееся состояние здоровья, а с другой — врожденную предрасположенность к сохранению организма в состоянии этой нормы длительное время вопреки неблагоприятным воздействиям (а количественное и иное преобладание одной или двух *дош* над остальными по определению является отклонением или нездоровым состоянием, даже если оно «врожденное», — и оно и в этом случае всегда подлежит терапевтической коррекции):

В связи с этим (*tatra*), некоторые (*kē-cit*) утверждают (*āhuḥ*), что не (*na*) существует (*santi*) людей (*jantu*), у которых *вата* (*vāta*), *питта* (*pitta*) и *капха* (*çlēṣman*) [совершенно] сбалансированы (*sama*), поскольку, дескать, привычным делом (*урауḍgitva*) у людей (*manuṣya*) является несбалансированное и нерегулярное (*viṣama*) питание (*āhāra*) и т.п., и поэтому (*tasmāt ca*), дескать, некоторые (*kē-cit*) [обязательно] являются (*bhavanti*) обладателями *вата*-конституции (*vāta-prakṛti*), некоторые — *питта*-конституции (*pitta-prakṛti*), а (*punar*) некоторые — *капха*-конституции (*çlēṣma-prakṛti*). [Так они утверждают].

Но (*ca*) это (*tat*) совершенно нелогично и не соответствует действительности (*an-урапаранна*). По какой (*kasmāt*) причине (*kāraṇa*)?

Ведь врачи (*bhīṣaj*) считают (*icchanti*) здоровым (*a-gōga*) только и именно (*hi*) того, у кого *вата*, *питта* и *капха* совершенно сбалансированы (*sama*). А (*ca*) поскольку (*yatas*) *пракрити*, или естественное состояние (*prakṛti*), — это здоровое состояние (*ārōgya*), а также (*ca*) [поскольку] на достижение и поддержание этого здорового состояния (*ārōgya*) нацелены (*-artha*) все лечебные (*bhēṣaja*) процедуры и мероприятия (*pravṛtti*), и (*ca*) это (*sā*) [здоровое состояние] является главной желанной целью (*iṣṭa-gūṇa*), то (*tasmāt*) [без сомнения] обладатели полностью сбалансированного (*sama*) состояния *ваты*, *питты* и *капхи* существуют (*santi*), но при этом (*khalu*) нет и не может быть (*na santi*) никаких обладателей «*вата*-конституции» (*vāta-prakṛti*), «*питта*-конституции» (*pitta-prakṛti*) или (*vā*) «*капха*-конституции» (*çlēṣma-prakṛti*) [так как «конституция» есть здоровая норма, а преобладание одной *доши* не есть норма].

И хотя (*kīla*) при [врожденном] избытке, или преобладании (*ādhikya*), той или иной (*tasya tasya*) *доши* (*dōṣa*) люди (*manuṣya*) [часто и] называют (*ucyatē*) это такой-то и такой-то (*sā sā*) «*дошевой* конституцией» (*dōṣa-prakṛti*), [это совершенно неверно, поскольку,] когда *доши* (*dōṣa*) расстроены (*vikṛta*), нахождение в здоровом состоянии (*prakṛti-sṭhātva*) при этом (*ca*) [в принципе] невозможно (*na ураpadyatē*).

Поэтому (*tasmāt*), это (*ētāḥ*) [т.е. «*вата-пракрити*», «*питта-пракрити*» и «*шлеиша-пракрити*»] никакие не (*na santi*) не конституции или конституциональные типы (*prakṛti*) [а болезненные состояния и болезненные предрасположенности]. Но (*tu*) таких пациентов, конечно (*khalu*), [уместно называть следующими терминами]: *ватала*, или предрасположенные к заболеваниям *вата*-типа (*vātala*), *питтала*, или предрасположенные к заболеваниям *питта*-типа (*pittala*), и (*ca*) *шлеишала*, или предрасположенные к заболеваниям *капха*-типа (*çlēṣmala*), при этом (*tu*) все они (*tē*), безусловно, должны считаться (*jñēya*) находящимися в нездоровом состоянии (*aparakṛti-sṭha*) [а следовательно, требуют терапевтического ухода и коррекции своего состояния].

*tatra kē-cit āhuḥ – na sama-vāta-pitta-çlēṣmāṇaḥ jantavaḥ santi, viṣamāhārōpayōgitvāt manuṣyāṇām; tasmāt ca vāta-prakṛtayaḥ kē-cit, kē-cit pitta-prakṛtayaḥ, kē-cit punaḥ çlēṣma-prakṛtayaḥ bhavanti iti | tat ca anurapannam, kasmāt kāraṇāt? |*

sama-vāta-pitta-çlēsmāṇam hi arōgam icchanti bhiṣajāḥ, yataḥ prakṛtiḥ ca ārōgyam, ārōgyārthā ca bhēṣaja-pravr̥ttiḥ, sā ca iṣṭarūpā, tasmāt santi sama-vāta-pitta-çlēsmāṇaḥ, na khalu santi vāta-prakṛtayaḥ pitta-prakṛtayaḥ çlēśma-prakṛtayaḥ vā |  
tasya tasya kila dōṣasya ādhikyāt sā sā dōṣa-prakṛtiḥ ucyatē manuṣyāṇām, na ca vikṛtēṣu dōṣēṣu prakṛti-sthatvam upapadyatē, tasmāt na ētāḥ prakṛtayaḥ santi; santi tu khalu vātalāḥ pittalāḥ çlēśmalāḥ ca, a-prakṛti-sthāḥ tu tē jñēyāḥ ||

Таким образом, врожденная предрасположенность к заболеваниям определенного типа сама по себе является не вполне здоровым состоянием, требующим определенной терапевтической коррекции и последующего наблюдения (и регулярных особых профилактических мер впредь). Каково же медицинское значение определения не «конституции», а врожденной предрасположенности к определенным заболеваниям? Оно состоит в том, что, если при лечении человека с врожденно сбалансированными регуляторными подсистемами требуется, прежде всего, устранение причины болезни и достаточно мало дополнительных мер, то при лечении человека с врожденной предрасположенностью к определенному классу заболеваний необходимо все время предпринимать дополнительные меры, чтобы в ходе лечения не вызвать новых заболеваний.

В *аюрведе* соматотипические признаки не есть некая «данность» для самолюбования, но лишь вспомогательные диагностические признаки, позволяющие учесть необходимые дополнительные факторы при лечении того или иного заболевания у данного пациента.

«*Аштанга-санграха*» и «*Аштанга-хридая-самхита*», в отличие от «*Чарака-самхиты*», построены именно как учебники, а не как компендиумы и библиотеки стенограмм врачебных консилиумов (а именно такова «*Чарака-самхита*»), а поэтому они позволяют себе некоторые упрощения, апеллирующие к обиходному врачебному употреблению. Поэтому в них «типические патологические врожденные склонности» все-таки обозначены термином «*пракрити*» (теперь мы уже знаем, с какими оговорками это можно делать).

Вот что «*Аштанга-санграха*» (1.1.25) говорит о врожденном характере предрасположенностей к развитию патогенеза по определенному маршруту (т.е. о более легкой поражаемости той или иной подсистемы, в сравнении с остальными):

[Выделяют] три (tisraḥ) степени врожденной болезненности (prakṛti) [пациентов] (степени врожденного здоровья и его устойчивости), на основании [баланса] этих (taeḥ) [*дош* в зародыше и в формирующемся плоде], определяемого [пропорцией *дош*] в отцовском (çukra) и материнском (ārtava) генетическом материале, т.е. с момента зачатия (janma-ādi). [Это] подобно (iva) тому, как ядовитое насекомое или червь (viṣa-kṛmi) [с самого начала привыкает к умеренному количеству собственного] яда (viṣa) [присутствующего в его теле, ибо формировалось оно уже вместе с ним].

[Выделяют три] отдельных (pṛthak) степени врожденной невосприимчивости к болезням (prakṛti) — слабую степень (hīna) [невосприимчивости, т.е. высокую болезненность], среднюю степень (madhya) [невосприимчивости] и высокую степень (uttama) [невосприимчивости, т.е. крайне низкую болезненность]. Среди них, наилучшая (çrēṣṭha) среди всех (samasta) [*пракрити*] — когда [три] *доши* (dhātu) [врожденно] сбалансированны (sama); средняя — когда лишь одна *доша* преобладает, т.е. обладает повышенной раздражимостью; наихудшей (nindya) [же является *пракрити*], порожденная (-ja) преобладанием сразу двух (dvi-) [высокораздражимых] *дош* (dōṣa).

çukrārtava-sṭhaeḥ janmādao viṣēṇa iva viṣa-kṛmēḥ |  
taeḥ ca tisraḥ prakṛtayaḥ hīna-madhyōttamāḥ pṛthak |  
sama-dhātuḥ samastāsu çrēṣṭhā nindyāḥ dvi-dōṣa-jāḥ ||

Из чего же состоят эти три класса «конституциональных типов»?

1) Первый, наилучший, представлен сбалансированным, или *равнодошным*, типом — [1] *самадхату* [*пракрити*] (sama-dhātu). Здесь все три *доши* как подсистемы организма развиты соразмерно друг другу.

2) Второй, средний, представлен тремя *однодошными пракрити* — *ватала*, *питтала* и *шлешмала* (или, «в просторечии», [2] *вата-пракрити*, [3] *питта-пракрити* и [4] *капха-пракрити*).

3) Третий, наихудший, представлен тремя наиболее болезненными *пракрити* — [5] *вата-питта-пракрити*, [6] *вата-капха-пракрити* и [7] *питта-капха-пракрити* (кстати, именно они наиболее распространены в современной человеческой популяции, что, ввиду ее преимущественно противоестественного образа жизни, совершенно «естественно», т.е. Закономерно).

Таким образом, у нас всего семь отдельных диагностически значимых *пракрити*, или сомато-метаболических (маршруто-селективных) типов восприимчивости к определенным классам болезней.

О важности предварительного определения физиологической восприимчивости пациента к заболеваниям говорит также и *Чарака* («*Чарака-самхита*», 1.7.39-40):

У некоторых (*kē-cit*) людей (*mānava*) еще с периода внутриутробного развития (*garbha-ādi*) все три регуляторные подсистемы (*pitta-anīla-kapha*) уравновешены (*sama*).

[Однако часто] встречаются (*dṛṣyantē*) и такие (*kē-cit*), у которых избыточно активна [и более легко расстраиваема] одна из подсистем — *вата-доша* (*vātala*), *питта-доша* (*pittala*) или (*tathā*) *капха-доша* (*ṣlēṣmala*) [или две из подсистем одновременно].

Среди них (*tēṣām*) первые (*pūrvē*) [т.е. *самадошины*] являются истинно здоровыми (*anātura*) [от природы людьми]. Остальные (*vātala-ādya*) же — *ваталы* и др. [т.е. *экадошины* и *двидошины* — от природы] болезненны, [то есть] постоянно (*sadā*) [чем-то] больны (*ātura*).

И именно (*hi*) [вот эта] их (*ēṣām*) [природная] восприимчивость (*anuṣayitā*) и называется (*ucyatē*) [условно] телесной конституцией, или соматотипом (*dēha-prakṛti*).

sama-pittānila-kaphāḥ kē-cit garbhādi mānavāḥ |  
dṛṣyantē vātālāḥ kē-cit pittalāḥ ṣlēṣmalāḥ tathā ||  
tēṣām anāturāḥ pūrvē vātalādyāḥ sadāturāḥ |  
dōṣānuṣayitā hi ēṣām dēha-prakṛtiḥ ucyatē ||



ИЛЛЮСТРАЦИЯ:

На прилагаемом рисунке показано, что во врожденных «конституциях» одна или две увеличенные (преобладающие) *доши* ОДНОВРЕМЕННО означают, что оставшиеся *доши* уменьшены (это уже

сформировавшиеся и неизменные пропорции тела, несбалансированности которых можно противодействовать только функционально, т.е. восполняя функционал врожденно недостаточных *дош* и сдерживая функционал врожденно избыточных). Приобретенные же нарушения одной, двух или всех трех *дош* вполне могут развиваться независимо друг от друга (например, увеличение двух *дош* не ведет автоматически к немедленному уменьшению третьей) и выражаются не только в функциональных нарушениях, но и субстанциально (в пере- или недовыработке тех или иных веществ и специализированных групп клеток и в увеличении или уменьшении размеров различных частей тела, что приводит к нарушению врожденных пропорций). Именно в этом смысле врожденные «однодошные конституции» и «двудошные конституции» все равно означают состояние перманентной болезни (болезненности), т.е. такие люди не могут, оставаясь в своем «естественном» состоянии, быть при этом полностью здоровыми в функциональном смысле.

Поэтому только *САМАДХАТУ* является КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ и единственным полноценно здоровым состоянием (*пракрити*).

*Однодошные* и *двудошные* врожденные конституции являются формами КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ, т.е. разновидностью врожденных (*сахаджа* и *гарбхаджа*) болезней (т.е. это не *пракрити*, а *пракрита-викрити*). Шесть таких болезненных «конституций», таким образом, представляют собой не просто готовые болезненные состояния, но и предрасположенности к заболеваниям сопутствующих каждой из них классов (и к их трудноизлечимости). Вот как это выглядит:

1) *однодошные* «конституции» представляют собой склонности к болезням избытка одной преобладающей *доши* (средней степени тяжести) и болезням умеренного недостатка остальных двух *дош* (средней степени тяжести, но более легкоизлечимым).

2) *двудошные* «конституции» представляют собой склонности к болезням не только избытка каждой из преобладающих *дош* по отдельности (гораздо более трудноизлечимым), но и к болезням типа *САНСАРГАДЖА*, т.е. сочетанным *двудошным* же болезням (которые уже по определению являются более трудноизлечимыми). Кроме того, к болезням заметного недостатка оставшейся *доши* (тоже несколько более трудноизлечимым, чем в первом случае).

«Тридошная» же, истинная здоровая конституция отнюдь не представляет собой, как могло бы показаться, «равного избытка трех *дош*», но лишь их умеренную, адекватную развитость, поскольку в противном случае конституция типа *самадхату* значила бы предрасположенность к самым тяжелым заболеваниям – *САННИПАТАДЖА-рогам*, т.е. болезням всех трех *дош*. А поскольку такие болезни, даже приобретенные, почти всегда неизлечимы, то если бы имелась врожденная предрасположенность к ним, будущий «пациент» умирал бы еще во время внутриутробного развития, при родах или вскоре после родов. Поэтому такой «конституции» даже в относительном виде быть не может.

Оставшиеся же виды болезней суть ПРИОБРЕТЕННЫЕ БОЛЕЗНЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ (*викрити*) – приобретенные под воздействием различных факторов, начинающих действовать после завершения формирования плода (т.е. *джатаджа*, *пидаджа*, *каладжа*, *прабхаваджа* и *свабхаваджа*). Приобретенные болезненные состояния лишь накладываются на врожденные, но никогда не могут их заменить. Поэтому только *самадошин* может «полностью сохранять (и возвращать) здоровье», *эка-* и *двидошины* могут только ВСЮ ЖИЗНЬ СОХРАНЯТЬ БДИТЕЛЬНОСТЬ и поддерживать специальные режимы, не дающие развиваться серьезным патологиям.