

М.В. Грачев, С.О. Онищук

## Представления о болезнях и методах врачевания в период Хэйан (794—1185)

**Аннотация.** В масштабном труде «Истинный метод лечения» (*«Исинхо:»*, 984 г.) придворный врач Тамба Ясуёри (912—995) качественно реорганизовал китайские медицинские знания и предложил новую классификацию болезней и методов оздоровления, заложив основы японской медицины. В настоящей статье рассматриваются отличительные особенности медицинской практики в эпоху Хэйан (794—1185) и акцентируется внимание на разнообразии диагностируемых болезней, их этиологии и участниках процесса устранения недугов. Исследование основывается преимущественно на дневниковых записях придворных сановников XI—XII вв. (*«Мидо: кампакуки»* Фудзивара Митинага, *«Сё:ю:ки»* Фудзивара Санэсукэ и *«Гё-куё:»* Кудзё: Канэдзанэ), поскольку, в отличие от *«Исинхо:»*, в них содержится подробная информация, разъясняющая характерные черты терапии в эпоху Хэйан и иллюстрирующая неразрывную связь медицины и ритуала: фармакологические предписания, заклинания и магические обряды изгнания злых духов обычно органично сосуществовали в процессе восстановления больного, взаимно дополняя друг друга. Источники эпохи Хэйан свидетельствуют, что японские лекари ставили гипотетические диагнозы многочисленных недугов, однако самым распространенным и опасным недугом оставалась «болезнь ветра», отличающаяся обширной этиологией и разнообразной симптоматикой. В лечебном процессе принимали участие три категории специалистов: придворные врачи-*иси*, *оммё:си* и *гэндзя*, каждый из которых, выполняя разнообразные функции, интегрировался в процесс устранения заболеваний, превращая терапию в действенный инструмент. И хотя их сферы деятельности порой пересекались и порождали конкуренцию, даже открытое соперничество, такая напряженность, как правило, существенно не снижала эффективность процедур; напротив, их совместные действия делали лечение заметно более гибким. Толкование причин заболеваний варьировалось от патогенной энергии *ци*, усиленной неблагоприятными ветрами, что соответствовало китайской медицинской теории, до вмешательства божеств и других сверхъестественных существ, способных нанести значительный вред человеку. Главными среди предполагаемых виновников проблем со здоровьем признавались «мстительные духи» *мононокэ*. Универсальной стратегии лечения не существовало: разные виды злых духов требовали различных «технологий» исцеления, которые применялись в зависимости от обстоятельств.

**Ключевые слова:** эпоха Хэйан, *«Исинхо:»*, Тамба Ясуёри, придворный врач, *оммё:си*, *гэндзя*, этиология болезней, методы врачевания.

**Авторы:** Грачев Максим Васильевич, кандидат исторических наук, доцент кафедры истории и культуры Японии Института стран Азии и Африки Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова (адрес: 125009, Москва, ул. Моховая, д. 11, стр. 1). ORCID: 0000-0002-1092-9046. E-mail: maxgr73@mail.ru  
Онищук Станислав Олегович, аспирант кафедры истории и культуры Японии Института стран Азии и Африки Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова (адрес: 125009, Москва, ул. Моховая, д. 11, стр. 1). E-mail: mjhos16@yandex.ru

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Для цитирования:** Грачев М.В., Онищук С.О. Представления о болезнях и методах врачевания в период Хэйан // Японские исследования. 2025. № 4. С. 112—124.  
DOI: 10.55105/2500-2872-2025-4-112-124.

**M.V. Grachev, S.O. Onishchuk**

### **Ideas about disease and healing methods in Heian-era Japan**

**Abstract.** In his monumental work *Ishinhō* (984), translated here as “The True Method of Treatment,” court physician Tamba Yasuyori (912—995) reorganized the received corpus of Chinese medical knowledge and proposed a new classification of illnesses and therapies, thereby laying key foundations for Japanese medicine. This article examines the distinctive features of Heian-period (794—1185) medical practice, with particular attention to the diversity of diagnosed diseases, their etiology, and the principal actors involved in treatment. Methodologically, the study draws primarily on 11<sup>th</sup> — 12<sup>th</sup>-century court diaries — *Midōkanpakuki* (Fujiwara no Michinaga), *Shōyūki* (Fujiwara no Sanesuke), and *Gyokuyō* (Kujō no Kanazane). Unlike the *Ishinhō*, these sources document the day-to-day application of therapies in considerable detail and illuminate the inseparable integration of medicine and ritual: pharmacological prescriptions, incantations, and exorcistic rites routinely complemented one another in the management of illness. The diaries attest to an extensive nosology, but the most prevalent and feared condition was “wind disease,” a disorder marked by heterogeneous etiologies and a wide range of symptoms. Treatment typically involved three categories of specialists — court physicians, *onmyōji* (yin-yang diviners), and *genja* (Buddhist ritual adepts) — each performing distinct functions within a shared therapeutic enterprise. Although their domains at times overlapped and produced competition, and even open rivalry, such tensions generally did not undermine therapeutic efficacy; rather, their combined interventions made treatment notably adaptable. Explanations of causation ranged from pathogenic *qi*, intensified by noxious winds in accordance with Chinese medical theory, to the agency of *kami* and other supernatural beings capable of inflicting serious harm. Chief among the presumed culprits were vengeful spirits (*mononoke*). No universal cure existed: different categories of malevolent entities called for distinct therapeutic modalities — herbal decoctions, liturgical recitations, or elaborate exorcisms — deployed in combination as circumstances required.

**Keywords:** Heian Japan, *Ishinhō*, Tamba Yasuyori, court physician, *onmyōji*, *genja*, etiology, healing methods.

**Authors:** Grachev Maxim V., PhD (History), Associate Professor, Department of History and Culture of Japan, Institute of Asian and African Studies, Lomonosov Moscow State University (address: 11/1, Mokhovaya, Moscow, 125009, Russian Federation).

ORCID: 0000-0002-1092-9046. E-mail: maxgr73@mail.ru

Onishchuk Stanislav O., Postgraduate Student, Department of History and Culture of Japan, Institute of Asian and African Studies, Lomonosov Moscow State University (address: 11/1, Mokhovaya, Moscow, 125009, Russian Federation).

E-mail: mjhos16@yandex.ru

**Conflict of interests.** The authors declare the absence of the conflict of interests.

**For citation:** Grachev, M.V., Onishchuk, S.O. (2025). Predstavleniya o boleznyakh i metodakh vrachevaniya v period Kheian (794—1185) [Ideas about disease and healing methods in Heian-era Japan]. *Yaponskiye issledovaniya* [Japanese Studies in Russia], 2025, 4, 112—124. (In Russian). DOI: 10.55105/2500-2872-2025-4-112-124.

## Введение

В 984 г. происходивший из семьи врачей известный мастер иглоукалывания Тамба Ясуёри (丹波康頼, 912—995) по повелению тяжело больного экс-императора Энью: (円融太上天皇, прав. 969—984, ум. 991) представил императорскому двору грандиозный свод под названием «Истинный метод лечения» (医心方, «Исинхо:»<sup>1</sup>), в 30 свитках. Труд содержал извлечения из разнообразных китайских книг<sup>2</sup>, охватывая все медицинские знания того времени: от врачебной этики и философии до сексуальных практик и методов достижения долголетия [Hsia 1986].

Важно подчеркнуть, что Тамба Ясуёри (о чем красноречиво свидетельствует текст «Исинхо:») существенно скорректировал представления об этиологии болезни и заложил основу японской медицины, сконцентрировав внимание на теории взаимозависимости органов и циркуляции жизненной энергии *ки* (氣, кит. *ци*,)<sup>3</sup>, а также на многогранных практиках психического и физического улучшения состояния здоровья, известных под названием «вскармливание жизни» (養生, *ё:дзё:*, кит. *ян шэн*) [Угауама 2019, р. 18—29]. В итоге труд «Истинный метод лечения» не представлял произвольное компилирование материала из китайских медицинских книг, а свидетельствовал о качественной реорганизации китайских знаний на базе некоего организующего принципа; идеи, определяющей структуру, порядок и взаимодействие всех компонентов общей системы, в результате чего была выработана более реалистичная и последовательная классификация болезней, методов врачевания и техник работы с телом, базирующихся на систематических знаниях о структуре и функциях организма человека [Yamada 1997, р. 3—6].

В тоже время материалы «Исинхо:», насколько бы обстоятельными они не являлись, не предоставляют ученым возможность ответить на ключевой вопрос об эффективности предложенных Ясуёри схем оздоровления, ибо текст «Исинхо:» не позволяет восстановить всю последовательность медицинских процедур, а потому для установления специфики японской медицины в эпоху Хэйан надлежит задействовать источники различной видовой принадлежности: дневники царедворцев и актовую документацию, взяв за основу дневниковую литературу, поскольку она содержит обстоятельные записи, а сами придворные были пытливы, эрудированы и практически академичны в своем подходе к ведению документации; их критические замечания относительно методики исцеления, взаимно дополняя друг друга, предоставляют специалистам обилие информации, проливающей свет на отличительные признаки терапии в эпоху Хэйан.

---

<sup>1</sup> Встречается также транскрипция «Исимпо:».

<sup>2</sup> 88% (180 из 204) цитируемых в «Исинхо:» китайских трудов по медицине ныне утрачено.

<sup>3</sup> В основе системы «пяти плотных и шести полых органов» лежала теория, согласно которой состояние здоровья человека непосредственно зависит от баланса энергии *ци* и двух начал с противоположными свойствами — *инь* и *ян*. «Пять плотных и шесть полых органов» попарно связаны друг с другом. Нарушение этого равновесия приводило к расстройству баланса элементов и, соответственно, к болезням. Таким образом, болезнь могла наступить в результате «избытка» или «недостатка» энергии в органе, а из-за устойчивых связей между парами органов заболеванию были подвержены несколько органов [Hattori 2006, р. 3—6; Sugimoto, Swain 1978, р. 91—92].

## Врачебное дело в эпоху Хэйан

Каким образом классифицировались заболевания, где и как лечился человек в те времена?

Источники информируют, что японские врачи диагностировали многие недомогания: болезни печени (肝病, *кимобё:*) и селезенки (脾病, *хибё:*), глазные заболевания (眼病, *гамбё:*)<sup>1</sup>, гонорей (淋病, *римбё:*), диабет (飮水病, *номимидзубё:*), дизентерию (痢病, *рибё:*), зубные патологии<sup>2</sup>, кожные болезни ног (脚病, *кякубё:*), корь (赤痢瘡, *акамогаса*)<sup>3</sup>, малярию (瘧病, *гякубё:*), грудной радикулит (胸病, *кё:бё:*), нефроз (腎病, *дзинбё:*), опухоли (二禁, *никин*) и отеки, оспу (痘瘡, *то:со:*)<sup>4</sup>, сезонный грипп (咳病, *гайбё:*), сердечные недуги (心病, *синбё:*), туберкулез легких (肺病, *хайбё:*), холеру (霍乱, *какүран*), цестодозы (寸白, *субаку*), чесотку (疥癬, *кайсэн*) [Midōkampakuki 1952—1954, v. 1, p. 19, 98, 112, 167, 206, 216, 309; v. 3, p. 194; Shōyūki 1959—1986, v.1, p. 52, 55, 280—281; v. 2, p. 72, 81, 83, 89, 95, 177, 179, 189, 223—224, 228; v. 3, p. 11, 16, 34, 36—37, 48, 50, 53, 113, 196, 211, 258; v. 4, p.12, 41, 57, 184, 187—188, 197, 202, 231, 254, 287; v. 5, p. 12, 21, 24, 29—30, 32—33, 86—88, 91, 108, 126, 129, 230, 232; v. 6, p. 182; v. 7, p. 46, 97, 112—113, 117—118, 122, 124—125, 159, 192, 211, 235, 240, 244, 246; Seiji Yōryaku 1981, p. 705; Chūyūki 1934—1935, v. 1, p. 147—148; v. 2, p. 12, 18, 21, 23, 30, 33, 65, 185, 251—252; v. 4, p. 32—33, 53, 98, 161—162; v. 7, p. 174; Hattori 1955, p. 191—192, 199—201, 226].

По традиции, восходящей к заветам знаменитого древнекитайского врача Бянь Цяо (扁鵲), полагавшего, что болезнь — следствие дисбаланса между организмом и окружающей средой, к неустранимым «хворям» были отнесены социально-психологические особенности человека: неуемная жажда обогащения, так называемая «болезнь денег» (錢の病, *дзэни-но ямаи*), хвастливость (虚子病, *кёсибё:*) и способность сказать недужным (羊病, *ё:бё:*), дабы, чувствуя заботу окружающих, блаженствовать благодаря своему притворству [Daiki 1965, v. 2, p. 120; Hattori 1955, p. 206—207].

Наиболее распространенной разновидностью недугов в японской медицине была «болезнь ветра» (風病, *фу:бё:*), отличавшаяся обширной этиологией и разнообразной симптоматикой. Как следовало из авторитетных среди лекарей эпохи Хэйан китайских медицинских книг, причина *фу:бё:* таилась не только в негативных влияниях погоды (ветер, зной, холод, сырость, сухость, жар<sup>5</sup>), но и в психических факторах (радость, печаль и т. д.). Ветер был «прародителем» многих хвороб, потому что его

<sup>1</sup> Хорошо задокументированным примером является история болезни глаз императора Сандзё: (三条天皇, прав. 1011—1016), который был вынужден отречься от престола по причине слабого здоровья. Подробнее см.: [Hattori 2006, p. 131—148].

<sup>2</sup> Стоматологические заболевания представителей царствующей семьи, как правило, назывались «почтительная зубная боль» (御齒悩, *охано:*) [Midōkampakuki 1952—1954, v.1, p. 255; v. 2, p. 151, 153, 313].

<sup>3</sup> О вспышках кори в 998, 1025, 1077, 1094, 1113 и 1127 г., когда пострадали не только простолюдины, но и сановные персоны (захворал даже император Итидзё: (一条天皇, прав. 986—1011) см.: [Hattori 1955, p. 201—203].

<sup>4</sup> Источники содержат 21 упоминание о вспышках оспы с 790 по 1177 г.

<sup>5</sup> Эти шесть факторов внешнего воздействия относились к разновидностям патогенной энергии (邪氣, кит. *се ци*). Их интенсивность в различные сезоны и разное время суток не была тождественной и обязательно принималась во внимание при диагностировании заболевания.

природа состояла в постоянной подвижности и изменчивости. Все прочие заболевания порой воспринимались как трансформации патологии ветра, поскольку симптомы *фу:бё:* были сложны и могли не предполагать ярко выраженной локализации, периодически изменяя положение в теле пациента [Hattori 2006, p. 2—19].

«Болезни ветра» были частым явлением в придворной среде эпохи Хэйан. Согласно дневнику главы государственного совета Фудзивара-но Митинага (藤原道長, 966—1028), он хворал различными «болезнями ветра» 18 раз (в зимнюю пору девять раз, весной и осенью пять раз, летом четыре раза) [Hattori 1955, p. 66]. Основным виновником *фу:бё:* в медицинском трактате Тамба Ясуёри названа «губительная энергия-ки» (毒氣, *доки*), формирующая «ядовитый ветер» (毒風, *докуфу:*)<sup>1</sup>. Такая энергия была способна «распространяться в восьми направлениях» и «рассеивалась» только по прошествии двенадцати лунных месяцев, «просачиваясь через кожу» одновременно с ветром и порождая недомогания [Hattori 1955, p. 188—189].

Закономерно, что японские лекари, унаследовавшие традиции китайского врачебного искусства, на первых порах не обладали достаточными знаниями об истинной природе «болезни ветра», однако по мере развития медицины отдельные заболевания стали классифицироваться по фиксированным симптомам и, как следствие, им давали собственные наименования<sup>2</sup>.

Центральной фигурой сознательного лечебного процесса знати в эпоху Хэйан был служащий Аптекарского управления императорского двора (典藥寮, *Тэньякурё:*), врач (医家, *ика*, или 医師, *иси*), который применял различные методы оздоровления: акупунктуру (鍼, *хари*), прижигание моксой (灸, *кю:*), гирудотерапию (蛭食, *хируку:*), фармацевтические препараты (藥物, *якубуцу*), лечебную диету<sup>3</sup>, массаж, гимнастику, дыхательные упражнения, лечебные ванны, сексуальные техники и т. д. [Shigeta 2004, p. 144—146; Yamada 1997, p. 8—18].

Не следует, однако, полагать, что придворные врачи в эпоху Хэйан представляли собой сплоченный коллектив профессионалов с единым кодексом поведения и строгими этическими принципами: конкуренция между домами Тамба (丹波) и Вакэ (和氣), из которых как правило происходили лекари, была ярко выражена. Разногласия среди врачей относительно методов лечения могли привести к ухудшению самочувствия пациента или способствовать летальному исходу, как, например, в 1025 г., когда на поздней стадии беременности от осложнений, вызванных корью, скончалась

---

<sup>1</sup> Фундаментальным тезисом китайской традиционной медицины было положение о должной циркуляции энергии *ци* (氣, *ки*) в теле человека, что обеспечивало поддержание его биологических (питание, дыхание, размножение и т. д.) и высших психических (память, мышление, восприятие, речь и т. д.) функций. Если «патогенная *ци*», проникая в тело подавляла «истинную *ци*» (正氣, кит. *чжэнь ци*), обеспечивающую рост и развитие человека, то это вызывало болезнь.

<sup>2</sup> Например, болезни с симптомами диареи, рвоты и болями в животе стали называться холерой, а к инфекционным заболеваниям относились оспа, корь и малярия [Hattori 2006, p. 4-6].

<sup>3</sup> Японские врачи при туберкулезе рекомендовали употреблять в пищу клейкий рис, приготовленный на пару, говядину, жужубу (китайский финик) и семечки подсолнечника; при сердечных недугах — хлебные злаки, баранину, абрикосы и лук китайский; при болезнях почек — соевые бобы, мясо кабана, ананасы и гороховую ботву; при больной печени — кунжут, собачье мясо, сливы и душистый лук; при поражении селезенки — курятину, персики и лук-батун (дудчатый лук) [Seiji Yōgyaku 1981, p. 705].

супруга Фудзивара-но Нагаиэ (藤原長家, 1005—1064)<sup>1</sup>, сына всеильного царедворца Фудзивара-но Митинага [Shōyūki 1959—1986, v. 7, p. 124—126].

Пререкания между докторами порождали конфликты, сопровождаемые попытками дискредитации конкурентов, о чем свидетельствует история лечения опухоли (*никими*) экс-императора Госиракава (後白河法皇, прав. 1155—1158, ум. 1192,) пятью придворными врачами в 1167 г. [Gokuyō 1966, v. 1, p. 21]. Сопровождавшиеся колкими тирадами ожесточенные споры между лекарями имели место и в присутствии императора Такакура (高倉天皇, прав. 1168—1180,). Один из трех вызванных врачей, Вакэ Ясусигэ (和気定成), подверг сомнению компетентность двух других целителей — Тамба Норимото (丹波憲基) и Тамба Сигэнага (丹波重長) и инициировал перепбранку, апеллируя к неназванному произведению по врачебному искусству, выписки из которого по собственному побуждению продемонстрировал участникам размовки [Gokuyō 1966, v. 1, p. 224—225].

Врачи обладали навыками теургической терапии и могли непосредственно участвовать в неких необъяснимых с точки зрения рационального мышления ритуалах, поскольку сознанию людей эпохи Хэйан была присуща вера в результативность магических актов, обусловившая невозможность для них строгого разделения медицины, магии и суеверий. Этот аспект деятельности врачей более всего заметен в обстановке беременности и родов. Доказательства можно найти в «*Исинхо*», где содержатся не потерявшие актуальности и поныне обстоятельные рассуждения о природе заболеваний и инструкции, разъясняющие порядок действий при осложнениях во время болезни или сопровождающихся недугами тяжелых родов. Примечательно, что выдающийся целитель Тамба Ясуёри, чьи суждения в «*Исинхо*» последовательны и систематичны, оставил в какой-то мере иррациональные рекомендации о необходимости не только открыть ворота дома, но и снять крышки с глиняных сосудов, бутылей и горшков, ибо любые закрытые объекты способны привести к затруднениям во время родов [Sugitatsu 2004, p. 59].

Рекомендации, которые современному человеку представляются невежественными, не всегда следует считать таковыми, ибо они основываются на ином отношении средневекового человека к окружающему миру. К примеру, в 1152 г. по столице Хэйан поползли слухи, что должен прийти дух болезней (疫鬼, *экики*), а потому надлежит запереться в домах и развесить благовония из аукубы японской (青木香, *сё:мокко*., лат. *Aucuba japonica*), дабы отвести неприятности [Hattori 1955, p. 61—62]. Такое поведение не следует однозначно причислять к суевериям. В действительности соблюдался карантин, нацеленный на изоляцию эпидемического очага, дабы предупредить распространение заболевания, а аукуба японская, которая, по поверьям, поглощала негативную энергетику, до сих пор применяется в народной медицине для обеззараживания.

Придворные врачи нередко были причастны к знаковым ритуальным мероприятиям, оберегая участников обряда при помощи талисманов. Сановник Кудзё: Канэдзанэ (九条兼実, 1149—1207) дважды, в 1167 и 1173 гг., сообщает о проведении придворным врачом Тамба Норитомо интригующего обряда «умиротворения» ложа ро-

---

<sup>1</sup> Ребенок, родившийся преждевременно, вскоре умер.

женицы<sup>1</sup>, заключавшегося в возглашении специального заклинания с последующим прикреплением амулета в родильной комнате [Gokuuō 1966, v. 1, p. 26, 317]. В 1178 г. во время церемонии обвязывания беременной Тайра-но Токуси (平徳子, 1155—1214) священным поясом (着帯の儀, *тякутай-но ги*)<sup>2</sup> главный врач Вакэ Ясусигэ предоставил иноземные пилюли из плодов акебии пятилисточковой (仙沼子, *сэнсё:си*, лат. *Akebia quinata*)<sup>3</sup>, дабы они стали гарантом и оберегом (снадобье надлежало защитить в пояс) безопасных родов первенца императора мужского пола и потенциального наследника престола в будущем [Sankaiki 1935—1936, v. 2, p. 137]<sup>4</sup>.

### Гадатели оммё:си

Не только врачи спасали от недугов сановитых особ. В случае недомогания императора, члена его семьи или служащего государева двора надлежало также обращаться за помощью к *оммё:си* (陰陽師) — служащим Ведомства по делам *инь* и *ян*<sup>5</sup>. Их первейшая функция состояла в проведении гадания с целью установления источника недуга и в некоторых случаях предоставление необходимых рекомендаций относительно дальнейшего алгоритма действий. Недомогание Фудзивара-но Санэсукэ (藤原実資, 957—1046) в 1014 г., как выяснил Камо Мицүёси (賀茂光榮, 939—1015), было вызвано совместной карой «владыки севера» (北君, *китагими*)<sup>6</sup>, «божества земли» (土公, *доку*)<sup>7</sup> и «божества домашнего очага» (竈神, *камадогами*)<sup>8</sup> [Shōyūki 1959—1986, v. 3, p. 205]<sup>9</sup>. В 1173 г., когда тяжело занедужила Фудзивара Сэйси

<sup>1</sup> Церемония осуществлялась с целью удержания скверны (穢れ, *кэгарэ*) в родильной комнате и препятствованию доступу в помещение болезнетворных духов.

<sup>2</sup> Считалось, что пояс из мягкого беленого шелка выполнял как практические функции (бандаж и согревание живота женщины), так и функции магико-символические («фиксировал» одну из «душ» будущего ребенка (魂, *тамаси*)).

<sup>3</sup> Бытовало представление, что акебия, произрастающая в болотистой местности, где якобы обитали бессмертные, напитывалась мощными неведомыми силами, что существенно повышало спектр ее применения в магии и медицине.

<sup>4</sup> Речь идет об Антоку (安徳天皇, прав. 1180—1185), ставшем императором в полуторагодовалом возрасте. Его отцом был шестнадцатилетний и слабый здоровьем государь Такакура.

<sup>5</sup> Помимо буддизма и синтоизма, существенным направлением религиозной жизни в период Хэйан был комплекс верований, восходящий к даосизму и китайкой натурфилософии, именуемый «путем *инь* и *ян*» (陰陽道, *оммё:до:*). Оммё:рё: (陰陽寮), Ведомство по делам *инь* и *ян*, несло ответственность за следующие направления деятельности: гадания и геомантия, составление календарей, астрономия и измерение времени. Специалисты по «искусству *инь* и *ян*», служащие в Оммё:рё:, именовались *оммё:си*, «знатоками» *оммё:до:*. Подробнее см.: [Трубникова, Бачурин 2009, с. 174—183].

<sup>6</sup> Обожевление Полярной звезды, отождествлялся с Бодхисаттвой Мё:кэн (妙見).

<sup>7</sup> Также Докудзин (土公神, *докудзин*), божество, обитающее в земле. Считалось, что разгневанный *докудзин* способен насыпать проклятие, становившееся причиной болезней и эпидемий. Для предотвращения опасности существовали специальные обряды умиротворения божества земли.

<sup>8</sup> Добрососедские отношения с этим божеством считались залогом благополучия семьи, поскольку они непосредственно влияли на качество приготовленной еды. Сами божества домашнего очага отождествлялись с далекими предками главы рода, чьи тела в незапамятные времена родственники относили в горы, дабы они трансформировались в родовые божества. Эти божества обитали в очаге и заботились о процветании домочадцев, а гнев *камадогами* мог стать причиной болезни и даже смерти члена семейства [Shigeta 2005, с. 47—48].

<sup>9</sup> Считалось, что все три сверхъестественные сущности могут время от времени действовать совместно, а их проклятия продиктованы не злобой, а желанием что-то получить от жертвы.

(藤原聖子, 1122—1182)<sup>1</sup>, супруга экс-императора Сутоку (崇徳法皇, прав. 1123—1142, ум. 1164), Абэ Токихару (安倍時晴), проведя гадание на стеблях тысячелистника, выждал, что первопричиной нездоровья был взаимный гнев «божества земли», неопознанного призрака (鬼霊, *кирё:*) и злобного духа умершего человека (霊気, *рё:гэ*) [Gokuo 1966, v. 1, p. 287—288].

Несчастье мог наслать *ками* святилища, раздосадованный невыполнением ранее данного обета, чем и обосновал *оммё:си* Абэ Ёсихира (安倍吉平, 954—1027) новые приступы затяжной болезни глаз императора Сандзё:; когда источником недуга было объявлено божество святилища Касуга [Shōyūki 1959—1986, v. 4, p. 79—80]<sup>2</sup>.

Иногда гадание преподносило неожиданный результат и в качестве «инициатора» болезненного состояния вельможной персоны идентифицировался другой придворный. В 1009 г. подозрения в наложении заклятья на смерть (魘魅, *энми*) Фудзивара-но Митинага, его дочери Фудзивара-но Сё:си (藤原彰子, 988—1074),<sup>3</sup> и принца крови Ацухира (敦成皇子, 1008—1036)<sup>4</sup> пали на Фудзивара-но Корэтика (藤原伊周, 974—1010), племянника Митинага и его яростного политического противника [Seiji Yōryaku 1981, p. 602—603].

Проблемы со здоровьем могли быть связаны с неисполнением строгих религиозных запретов (物忌, *моноими*). В 1012 г., осуществив гадание после странных звуков в святилище Касуга-тайся, свидетелем которых был Фудзивара-но Санэсукэ, Камо Мицуёси предостерег Санэсукэ и его домочадцев об угрозе заболевания: мужчин, родившихся в годы Петуха, Быка и Овна, и женщин, родившихся в годы Змеи, Кабана и Зайца, если они не будут соблюдать строгие запреты в течение 30 дней с момента обнаружения необычного явления [Shōyūki 1959—1986, v. 3, p. 38].

Помимо этого, у *оммё:си* консультировались по вопросам верификации гипотетического диагноза, поставленного врачом, а также эффективности (и безопасности) применяемых лекарств и целесообразности методик врачевания. Зачастую *оммё:си* представляли собственное мнение об используемых лекарственных препаратах и методах терапии, пользуясь случаем, высказывали прогноз по поводу масштабов недуга и сроков выздоровления (или же наступления летального исхода)<sup>5</sup>. Особенно примечательна история подтверждения *оммё:си* Абэ Ёсихира полезности применения снадобья под названием «алый снег» (紅雪, *ко:сэцу*)<sup>6</sup>, рекомендованного императору Сандзё: опытным придворным лекарем Киёвара Тамэнори (清原為信). После гадания препарат получил высшую оценку и был отправлен в буддийский храм Хо:рю:дзи, где его наделили магической силой будд и бодхисатв (加持, *кадзи*), дабы увеличить

<sup>1</sup> Прижигание моксой по совету врача принесло кратковременное облегчение, и на следующий день случился новый приступ острой боли.

<sup>2</sup> Божества святилищ нередко насылали болезни, демонстрируя недовольство. Например, *ками* святилищ Инари, Кибунэ, Кимпусэн, Уса и Хиэй [Shigeta 2004, p. 130].

<sup>3</sup> Мать императоров Гоитидзё: и Госудзакэ 後朱雀天皇 (прав. 1036—1045).

<sup>4</sup> Внук Митинага и будущий государь Гоитидзё: 後一条天皇 (прав. 1016—1036), которому в то время едва исполнилось сто дней отроду.

<sup>5</sup> Имеющиеся в «Сё:ю:ки» примеры могут указывать на знакомство *оммё:си* с фармацевтическими справочниками или же тексты *оммё:си* содержали ссылки на медицинские трактаты [Shōyūki 1959—1986, v. 3, p. 150; v. 4, p. 57—58; v. 7, p. 123; v. 8, p. 36].

<sup>6</sup> Применялся для лечения широкого спектра заболеваний — от сыпного тифа до расстройства желудка.



действенность эликсира. В конце концов император принял лекарство прописанное врачом, одобренное *оммё:си* и усиленное при помощи высшего благословения, но безрезультатно (повторный прием препарата через четыре дня также не дал эффекта) [Shōyūki 1959—1986, v. 4, p. 15, 17].

Если лекарство не получило от *оммё:си* санкцию на применение, то не имело решающего значения, откуда доставлен препарат, насколько он редкий и высока ли его стоимость: использовать его возбранялось [Shōyūki 1959—1986, v. 3, p. 235].

Означает ли это, что мнение врачей оказывалось не столь авторитетным, нежели точка зрения *оммё:си*? Представляется, что нет, исходя из специфических особенностей комбинированной формы терапии в Японии в эпоху Хэйан. С врачами, особенно с лечащими (侍医, *дзюи*) советовались, их рекомендации чаще всего соблюдали<sup>1</sup>, а иногда консультировались с несколькими лекарями [Shōyūki 1959—1986, v. 5, p. 127]. В дневнике Фудзивара-но Санэсукэ можно найти заслуживающий внимания пример лечения предположительно несахарного диабета у Фудзивара-но Митинага, где зафиксированы не только подробные сведения о самочувствии больного царедворца (сухость в рту, усталость, отсутствие аппетита, синдром жара и т. д.), но и наименования препаратов: чудодейственный бальзам на основе киновари (丹藥, *танъяку*)<sup>2</sup>, соевое молоко (豆汁, *годзю*), настой из сои щетинистой (大豆煎, *дайдзусэн*, лат. *Glycine max*), настой сгущенного молока и меда (蘇蜜煎, *сомицусэн*), пилюли на основе плодов терминалии чебулы (呵梨勒丸, *карироку*, лат. *Terminalia chebula*)<sup>3</sup>, корень пуэрарии дольчатой (葛根, *каккон*, лат. *Pueraria lobata*)<sup>4</sup>, а также сок хурмы и абрикосы для устранения сухости во рту [Shōyūki 1959—1986, v. 4, p. 187—188; v. 5, p. 186; v. 8, p. 94—95].

Достоин внимания, что в эпоху Хэйан обнаруживается еще одна особенность в области плюрализма методов исцеления, ибо чтение заклинаний и обращение с обетами к буддам и бодхисаттвам были общепринятым терапевтическим средством. Буддийские монахи выступали в качестве, если не придворных врачей, то знахарей, а порой и святых целителей, сведущих не только в фармакологии, но и магико-религиозных ритуалах эзотерического буддизма.

### Заклинатели гэндзя

Знатоки магии и разнообразных тайных обрядовых действий, монахи-заклинатели (験者, *гэндзя*), и «врачи-монахи» (医僧, *исо*; 医師法師, *иси хо:си*) часто появляются на страницах дневников придворных чиновников, когда речь идет о процедуре врачевания какого-либо недомогания. Многие из них известны по именам — Дзё:эн (成円), Ко:эн (皇延), Мё:кэн (明見), Монкэй (文慶), Нинкай (仁海), Синъё (心譽). Они не

---

<sup>1</sup> За исключением тех случаев, когда *оммё:си* не подтвердил целесообразность использования препарата.

<sup>2</sup> Киноварь — минерал, сульфид ртути.

<sup>3</sup> Растение также известно как *харитаки*. Обладает противовоспалительной, противоопухолевой, противодиабетической, противоязвенной и антиоксидантной активностью.

<sup>4</sup> Обладает разнообразными лечебными свойствами. Улучшает кровообращения, снижает артериальное давление, может оказывать противовоспалительное и антиоксидантное действие. Используется как жаропонижающее и отхаркивающее средство.

только совершали моления у ложа больного (加持, *кадзи*), декламировали сутры (読経, *доккё*), «вручали заповеди» (授戒, *дзюкай*) или проводили ритуал защиты тела пациента от напастей (護身, *госин*), но и были сведущи в лекарственных препаратах и основных методах лечебного воздействия [Tokunaga 2001, p. 97—123]<sup>1</sup>.

Интересно, что участие *гэндзя* в диагностическом процессе обнаруживается уже после постановки первичного диагноза врачом или *оммё:си*. Когда в 1173 г. захворала Фудзивара-но Сэйси и *оммё:си* Абэ Токихару указал, какие сверхъестественные сущности в том повинны, лечение оказалось неэффективным и состояние пациентки не стабилизировалось. В этот момент были призваны буддийский наставник Ко:сюн (公舜) для дарования обетов больной Сэйси и возгласения «Лотосовой сутры», а также *гэндзя* Дзицугэн (実厳) для проведения подношения голодным духам<sup>2</sup> (施餓鬼, *сэгаки*). Также был приглашен еще один *оммё:си* Камо Канэхиро (賀茂周平), раскритиковавший предположительный «диагноз» Токихару и предложивший исполнить на протяжении трех дней обряд вызова духов умерших (招魂祭, *сё:консай*) для установления обстоятельств их проклятия, и через несколько дней болезнь отступила [Gokuyō 1966, v. 1, p. 288—290].

Будучи посвященными в таинства ритуалов авеша (阿尾捨法, *абися хо:*), позволявших использовать тело больного человека для выведывания воли духов болезни, *гэндзя* воспринимались в качестве магов, особенно во время совместных окутанных тайной действий в паре с медиумом (物付, *моноцуки*), которому передавались мстительные духи (物怪 или 物気, *мононокэ*) для ослабления (в идеале — обезвреживания) их пагубного воздействия на хворого человека или роженицу<sup>3</sup>.

## Заключение

Японские лекари в эпоху Хэйан, основываясь на совокупности симптомов, ставили гипотетические диагнозы разнообразных недугов, но наиболее коварными и непредсказуемыми оставались «заболевания ветра». Для хэйанской медицины было характерно многообразие трактовок происхождения недугов и методов их лечения. Такой терапевтический плюрализм зиждился на ненарушимом единстве медицины,

<sup>1</sup> *Гэндзя* также имели непосредственное отношение к созданию буддийских скульптур по технологии однодневного производства, широко распространившейся со второй половины XI в. Такие статуи обычно создавались с целью восстановления от угрожающих недугов или сложных родов и производились под присмотром *гэндзя* рядом со зданием, где находился объект исцеления. Само производство от ритуала освящения дерева до церемонии «открытия глаз» статуи (開眼, *кайгэн*) отождествлялось с мольбами о помощи, обращенными к буддийским божествам [Mori 1996, p. 22—28].

<sup>2</sup> Таким духом, как считалось, становился после смерти грешник.

<sup>3</sup> *Мононокэ* — собирательный термин для обозначения многочисленных разновидностей злонаправленных существ. Злые духи в представлениях знати эпохи Хэйан были реальны, опасны и в отдельных случаях неподконтрольны *гэндзя*, что могло сделать процедуру их изгнания мучительной и недейственной. Первоначально практиковался метод, когда злобствующего духа намеренно оставляли в теле, которым он овладел, используя тело и рот пациента для выведывания его волеизъявлений. Во второй половине X в. «технология» борьбы с мстительными духами претерпела изменения, стали практиковать перенос *мононокэ* в другое тело для избавления ослабленного тела пациента от дальнейших испытаний. Людей, в чье тело переносился дух, называли *моноцуки* («прикрепленные к духу») и к XII в. уже сформировались профессиональные корпорации *моноцуки*, участвовавшие вместе с *гэндзя* в лечении болезней [Коуата 2015, ср. 22—41; Коуата 2018, p. 20—25].

магии и религиозных суеверий, и был продиктован стремлением достигнуть максимально качественного результата оздоровления, поскольку различные аспекты целительных практик, плодотворно дополняя друг друга, формировали своеобразный конструкт искусства врачевания (医術, *идзюцу*).

Причины заболеваний интерпретировались по-разному: от патогенной энергии *ци*, усиленной неблагоприятным ветром, что соответствовало канонам китайского врачебного искусства, до воздействия божеств и многочисленных сверхъестественных существ, способных нанести ощутимый вред человеку. Самыми распространенными «виновниками» проблем со здоровьем признавались «мстительные духи» *мононокэ*, но универсальной стратегии лечения не существовало и для разных видов злых духов применялись различные «технологии» исцеления<sup>1</sup>.

В лечении принимали участие придворные врачи-*ика* (или *иси*), *оммё:си* и *гэндзя*; каждый из специалистов интегрировался в процесс устранения заболеваний, превращая терапию в действенный инструмент, который не утрачивал эффективности даже несмотря на неединичные примеры противоборства между целителями.

Закономерен вопрос: насколько прогрессивной была медицина в эпоху Хэйан? Японские исследователи неоднократно высказывали предположение, что к концу XI столетия японские лекари были известны за пределами страны. В качестве подтверждения умозаключения приводится «просьба» страдающего ревматоидным артритом вана Корё Мунджона (文宗, прав. 1046—1083) императору Сиракава (白河天皇, прав. 1072—1086) об отправке в Корею японского целителя после того, как методы корейских и китайских врачевателей не дали удовлетворительного результата<sup>2</sup>.

Представляется, что для ответа на такой сложный и актуальный вопрос недостаточно единственного свидетельства, освещение которого превратилось для японских специалистов в проблему идеологического свойства. Понадобится комплексное исследование, основанное на широком корпусе китайских, корейских и японских первичных данных (медицинские трактаты, актовый материал и нарративные источники), где содержится характеристика терапевтических и магических процедур, сведения об их участниках, и информация о продуктивности лечения.

---

## Библиографический список

Трубникова Н.Н., Бачурин А.С. История религий Японии IX—XII вв. М.: Наталис. 2009.

---

<sup>1</sup> Наглядным примером может послужить император Рэйдзэй (冷泉天皇, прав. 967—969), который с детства, видимо, был психически нездоров; его безумие приписывалось мстительному духу (голос государя казался зловещим и отвратительным, а во время болезни он громко кричал и распевал песни). Современники предполагали, что заболевание Рэйдзэй унаследовал его сын, государь Кадзан (花山天皇, прав. 984—986), подверженный систематическим «атакам» духа *мононокэ* [Hattogiri 2006, p. 94—111, 113—131].

<sup>2</sup> Обратим внимание, что в запросе было отказано и японский целитель Тамба Масатада (丹波雅忠, 1021—1088), известный как «великий мастер искусства врачевания» (医道の宗匠, *идо:но со:сё:*), в Корё не поехал, поскольку при японском дворе убоялись несмываемого пятна позора (恥辱, *тидзёку*) на репутации династии в случае неудачи миссии. Подробнее см.: [Sinowski 2015, p. 1—21].

## References

Trubnikova, N.N., Bachurin, A.S. (2009). *Istoriya religii Yaponii IX—XII vv.* [History of Religions of Japan, 9th—12th Centuries]. Moscow: Natalis. (In Russian).

\* \* \*

*Chūyūki*. (1934—1935). [Records of the Right Minister]. Vols. 1—7. Tokyo: Naigai Shoseki. (In Japanese).

*Daiki*. (1965). [Records of the Head Minister]. Vols. 1—3. Tokyo: Rinsen Shoten. (In Japanese).

*Gokuyō*. (1966). [Jewelled Leaves]. Vols. 1—3. Tokyo: Sumiya Shobō. (In Japanese).

Hattori, Toshirō. (1955). *Heian Jidai Igaku no Kenkyū* [Study of Medicine in the Heian period]. Tokyo: Yoshikawa kōbunkan. (In Japanese).

Hattori, Toshirō. (2006). *Ōchō Kizoku no Byōjō Shindan* [Diagnosis of Diseases Among the Court Nobility]. Tokyo: Yoshikawa Kōbunkan. (In Japanese).

Hsia, E.C.H. et al (Eds.). (1986). *The Essentials of Medicine in Ancient China and Japan. Yasuyori Tamba's Ishimpō*. Tr. and annot. by Robert H. Geertsma, Ilza Veith, and Emil C. H. Hsia. Vols. 1—2. Leiden: Brill.

Koyama, Satoko. (2015). *Inseiki no Yorikitō ni okeru Monotsuki no Taigū: Roku o chūshin to shite* [The Treatment of Mediums at Devotions in the Times of Rule by a Retired: Mainly About Stipend]. *Nihon Shūkyō Bunkashi Kenkyū*, 19 (1), 22—41. (In Japanese).

Koyama, Satoko. (2018). *Chūsei Zenki no Byōki Chiryō ni okeru Kami to Mono no Ke* [“KAMI” (Gods) and “MONONOKE” (Evil Spirits) in Medical Treatment of Early Medieval Japan]. *Rekishi Hyōron*, 816, 19—30. (In Japanese).

*Midōkampakuki*. (1952—1954). [Records of the chancellor from Midō pavilion]. Vols. 1—3. Tokyo: Rinsen Shoten. (In Japanese).

Mori, Yukie. (1996). *Heian Makki ni okeru Zōbutsu to Busshi* [Making Buddha and Their Makers in the Last Years of Heian Area]. *Nara Shien*, 41, 20—57. (In Japanese).

*Sankaiki*. (1935—1936). [Records of the Sophora Japonica]. Vols. 1—3. Tokyo: Naigai Shoseki. (In Japanese).

Seiji Yōryaku. (1981). [Briefly About the Most Important Political Affairs]. Tokyo: Yoshikawa Kōbunkan. (In Japanese).

Shigeta, Shin'ichi. (2004). *Onmyōji to Kizoku Shakai* [Onmyōji and the Aristocratic Society]. Tokyo: Yoshikawa kōbunkan. (In Japanese).

Shigeta, Shin'ichi. (2005). *Heian Kizoku to Onmyōdō: Abe no Seimei no Rekishi Minzoku Gaku* [Heian Aristocrats and Onmyōdō: The History and Folklore of Abe no Seimei]. Tokyo: Yoshikawa Kōbunko. (In Japanese).

Shinosaki, Atsushi. (2015). *Komaō Bunsō no 'Ishi Yōsei Jiken' to Nihon* [Goryeo-Japanese Relations in View of a Request to Dispatch a Doctor to King Munjong in the Eleventh Century]. *Hisutoria*, 248, 1—21. (In Japanese).

*Shōyūki*. (1959—1986). [Records of the Right Minister]. Vols. 1—11. Tokyo: Iwanami Shoten. (In Japanese).

Sugimoto, M. & Swain, D. L. (1978). *Science and Culture in Traditional Japan*. Tuttle Publishing.

Sugitatsu, Yoshikazu. (2004). *Osan no Rekishi* [The History of Childbirth]. Tokyo: Shūeisha. (In Japanese).

Tokunaga, Seiko. (2001). *Shūgendō Seiritsu no Shiteki Zentei: Genja no Tenkai* [A Study for Reconstruction of the Historical View About the Establishment Process of Shugendo: The Emergence and Development of Genja]. *Shirin*, 84 (1), 97—123. (In Japanese).

Urayama, Kika. (2019). *Ishimpō no Kōsei to Yōjō Shisō* [The Structure and the Thought of Life Nurturing in Ishimpo]. *Nihon Kenkyū Gakkaishi*, 85 (1), 18—29. (In Japanese).

Yamada, Keiji. (1997). *Nihon Igaku Kotohajime* [The Beginnings of Japanese Medicine]. In Yamada K. (Ed.), *Rekishi no naka no Yamai to Igaku* [Disease and Medicine in History] (pp. 3—33). Tokyo: Shibunkaku Shuppan. (In Japanese).

---

Поступила в редакцию: 12.08.2025

Received: 12 August 2025

Принята к публикации: 23.10.2025

Accepted: 23 October 2025