

Бордак С. Н.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Развитие медицинской науки предъявляет особые требования к философской культуре врача. Правильное клиническое мышление без применения основных принципов, законов и категорий материалистической диалектики становится практически невозможным.

Цель

Проанализировать значение диалектики в профессиональной деятельности врача.

Философия и медицина — древнейшие социокультурные феномены. Философия обеспечивает целостное и обобщенное теоретическое видение мира. По отношению к законам диалектики законы медицины являются специфическими, частными. В них проявляются, уточняются и конкретизируются особенности законов диалектики. Отражая наиболее общие моменты объективной связи и развития, законы и категории диалектики ориентируют мышление врача в правильном направлении, ускоряют и сокращают путь познания истины. На базе основных законов диалектики (закона единства и борьбы противоположностей, закона перехода количественных изменений в качественные, закона отрицания отрицания) развивается врачебное диалектическое мышление [1].

Клиническое мышление в широком смысле — это специфика умственной деятельности врача, обеспечивающая эффективное использование данных науки и личного опыта применительно к конкретному больному. Для врача желателен аналитико-синтетический тип восприятия и наблюдения, способность охватить картину заболевания как в целом, так и в деталях. Ядром клинического мышления является способность к умственному построению синтетической и динамической картины болезни, переходу от восприятия внешних проявлений заболевания к воссозданию его «внутреннего» течения — патогенеза [2].

Клиническое мышление следует рассматривать и как философское мировоззрение, и как метод. Клиническое мышление необходимо не только для постановки диагноза заболевания, но и для назначения лечения, обоснования прогноза и определения профилактических мероприятий.

Раскроем сущность основных законов диалектики в практической работе врача. *Закон единства и борьбы противоположностей* вскрывает внутренний источник развития предметов, явлений, процессов вообще и живого организма в частности. Применительно к медицине значение данного закона состоит в том, что он нацеливает исследователя на поиск внутренних причин развития здорового и больного организма. Движущие силы развития живого организма заключены в противоречивом единстве организма с условиями его жизни. Окружающая среда изменяет наследственную основу организма путем сложного и опосредованного изменения его генетической конституции. Одним из важнейших противоречий медицины, и, следовательно, одним из источников ее развития, является противоречие между знанием сущности болезни, знанием в общем виде большинства патологических процессов и отсутствием знаний конкретных механизмов возникновения болезни и ее лечения. Все процессы, протекающие в организме, представляют собой наглядное либо скрытое проявление закона единства и борьбы противоположностей. Например, воспаление — сложный и противоречивый процесс, который может быть одновременно и патологическим, и защитным, полезным для организма. Взаимопревращаемость защитных и повреждающих реакций организма следует понимать как единство противоположностей. Один и тот же механизм может выступать и в качестве защиты, и в качестве патологического процесса. То есть защитно-приспособительные механизмы на определенном этапе их нарастания превращаются в свою противоположность [3].

Закон перехода количественных изменений в качественные характеризует внутренний механизм развития. Проблема качества — одна из важнейших методологических проблем медицины. На основе познания качественного своеобразия болезни проводится дифференциальный диагноз заболеваний. Качественная специфичность болезни лежит в основе нозологической классификации заболеваний. Методологическое значение закона перехода количественных изменений в качественные заключается в том, что он помогает в каждом новом явлении видеть его качественную специфическую характеристику. Действие данного закона зависит от конкретных условий жизнедеятельности организма. Между здоровьем и болезнью нередко имеются многочисленные переходные и промежуточные фазы. Наличие переходных форм от физиологического к патологическому и наоборот является диалектическим процессом. Качественное различие всегда связано с новыми количественными характеристиками. Качество, в свою очередь, на определенном этапе переходит в количество, порождая количественные сдвиги параметров жизнедеятельности организма. Количественные изменения тех или иных физиологических процессов в сторону их увеличения или уменьшения происходят непрерывно и, достигнув некоторого уровня, порождают новое состояние организма — болезнь.

Закон отрицания отрицания вскрывает объективную тенденцию развития природы, общества, мышления. Этой всеобщей тенденцией является восходящее поступательное развитие путем отрицания того, что стало тормозить развитие, с сохранением и использованием того, что помогает ему на новом уровне. Умелое применение данного закона способствует глубокому пониманию происходящих в организме диалектических процессов. Патогенетический диагноз позволяет выявить конкретные, индивидуальные особенности течения заболевания у конкретного больного. Опираясь на выявленную на ступени формального диагноза нозологическую форму, патогенетический диагноз дополняет ее конкретными и индивидуальными особенностями течения патологического процесса. Следовательно, здесь имеет место диалектическое отрицание [4].

Не только законы, но и *категории диалектики* используются в медицине. Например, *сущность и явление*. Сущность выражает внутренние связи предмета, явление — лишь одно из многих обнаружений этой сущности. Процесс познания идет от явления к сущности. Всякая болезнь проявляется совокупностью симптомов, обусловленных сложной причинно-следственной связью и взаимозависимостью. В роли внешних проявлений болезни выступают симптомы. Под аналогичными внешними проявлениями болезни (симптомами) могут быть скрыты разные причины заболеваний и разные болезни (сущность) [5]. В клинической практике знать сущность патологического процесса значит предусмотреть течение болезни и таким образом иметь возможность правильно построить лечение.

Категории *форма и содержание*. Не может быть бесформенного содержания, как и бессодержательной формы. Так, в прямой зависимости от изменения структуры (формы) органа может быть значительно снижена его функция. Следует учитывать диалектику взаимосвязи формы и содержания (структуры и функции) и то, что в определенных условиях форма вступает в противоречие с содержанием. В медицине возникновение противоречий между структурой и функцией часто служит началом патологии.

Категории *необходимость и случайность*. Необходимость отражает общее, типичное, устойчивое в явлениях и процессах действительности. Случайность отражает единичное, поверхностное, преходящее. Необходимость — это такое развитие процессов и явлений, когда они с неизбежностью вытекают из предшествующих событий. Нет беспричинных случайностей. Случайность всегда подчинена внутренним законам. Врач должен знать и учитывать условия, в которых возникают и развиваются различные процессы; предвидеть тенденцию развития исследуемых явлений и процессов; улавливать нарастание сил, способствующих переходу необходимости из возможности в действительность.

Категории *причина и следствие*. Под причинно-следственной связью понимается необходимая связь двух явлений, при которой одно предшествует другому и порождает его. Применительно к медицине под причиной понимают то, что придает специфичность и качественное своеобразие тому или иному процессу. Только таким образом можно найти объек-

тивный критерий, с помощью которого возможно проведение грани между причинами заболеваний и условиями, способствовавшими их возникновению. В современной патологии под причиной понимается то, без чего патологический процесс не может возникнуть, несмотря на наличие определенных условий. Причина генетически связана с определенными патологическими процессами и придает качественную специфику следствию, т. е. патологическому процессу. Условия — это совокупность факторов и обстоятельств, которые требуются для возникновения определенного следствия. Для причинно-следственных отношений характерно и то, что действие причины по времени часто совпадает с одним из сопутствующих условий.

Категории *возможность и действительность*. Возможность представляет определенную ступень в развитии действительности. Возможность — это неосуществленная действительность, состоящая из совокупности предпосылок, которые при наличии определенных условий реализуются в действительность. В организме человека постоянно происходит процесс превращения возможности в действительность. Болезнь содержит возможность выздоровления, а здоровый организм обладает возможностью заболевания. Например, попадание возбудителей инфекции в организм не ведет автоматически к возникновению болезни, являясь лишь возможностью заболевания. Для превращения возможности заболевания в реальную болезнь необходимы благоприятные условия.

Категории *часть и целое*. Под целым понимается взаимодействие, взаимосвязь и единство частей, входящих в тот или иной предмет, процесс или явление. Для биологических систем характерна как тесная взаимосвязь частей, так и относительная независимость целого от составляющих его частей. Организм как целое — это нечто большее, чем все его части в их вещественном проявлении, это результат нового качества, возникшего в процессе взаимодействия составляющих организм частей в ходе длительного эволюционного развития. Часть и целое — более общие категории, отражающие определенные взаимосвязи в органической и в неорганической природе.

Категории *местного и общего* более узкие, они характеризуют главным образом взаимосвязи явлений живой природы. Диалектическое единство местного и общего в течении болезни проявляется в том, что степень локализации патологического процесса, его относительная автономность, характер протекания зависят от состояния организма как целого.

Применение диалектического метода является основой разработки правильной тактики лечения. Диалектический метод основывается на системном мышлении. Системный подход для познания объективной реальности в медицине особенно важен, так как эта наука изучает организм человека — сложную саморазвивающуюся живую систему, сущность которой не сводится к простому взаимодействию ее частей. Применение системного мышления в медицине предполагает соблюдение следующих постулатов [5]:

- анализ организма как совокупности малых систем и, в свою очередь, слаженной единой системы, подчиняющейся определенным закономерностям;
- рассмотрение человека как единства души и тела, как психосоматическую систему, закономерности существования и развития которой не сводятся только к соматическим изменениям;
- стремление к объединению разрозненных медицинских данных и формированию общей теории патологии, которая должна стать фундаментом современной медицины.

Только опираясь на знание общих закономерностей функционирования организма, врач может действовать с максимальной целесообразностью и эффективностью.

Заключение

Творческое применение законов материалистической диалектики в теоретической и практической деятельности врача дисциплинирует и делает более гибким его мышление.

Учет сложной диалектики сущности и явления, формы и содержания, необходимости и случайности, причины и следствия, возможности и действительности, части и целого, общего и локального, единства и борьбы противоположностей позволяет, применяя диалектический метод в медицине, комплексно подойти к проблемам болезни, лечения, профилактики и реабилитации как к сложным, противоречивым и взаимозависимым процессам.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шевченко, Ю. Л. Философия медицины / Ю. Л. Шевченко. — М., 2004. — 408 с.
2. Чазов, Е. И. Очерки диагностики / Е. И. Чазов. — М.: Медицина, 1988. — 112 с.
3. Серов, В. В. Общепатологические подходы к познанию болезни / В. В. Серов. — М.: Медицина, 1999. — 304 с.
4. Чикин, С. Я. Врачи-философы / С. Я. Чикин. — М., 1990. — 384 с.
5. Петленко, В. П. Философия и мировоззрение врача / В. П. Петленко. — Л., 1991.

УДК 613-07:616-084

РОЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ПРОБЛЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ

Бортновский В. Н., Чайковская М. А.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Реализация профилактического направления как основной концепции отечественного здравоохранения неразрывно связана с разработкой количественных методов оценки состояния здоровья населения в связи с воздействием факторов окружающей среды. В этой связи дальнейшее совершенствование методологии изучения, оценки и прогнозирования изменений в состоянии здоровья населения требует поиска новых методов диагностики предпатологических состояний.

К настоящему моменту большая часть исследований по изучению влияния окружающей среды на здоровье населения основывается на демографических показателях, заболеваемости и физическом развитии. Однако ориентация только на эти показатели, в частности на нозологические формы заболевания, не позволяет достаточно полно характеризовать как действие факторов, так и уровни здоровья, а профилактические мероприятия, разработанные исходя из данных о смертности, заболеваемости и т. д., хотя и позволяют снижать риск появления заболеваний, но не могут решить этот вопрос радикально, ввиду того, что они основываются на уже свершившихся событиях (случаи заболевания, смерти и т. д.), а не на этиологической и патологической основе. Между тем длительное воздействие факторов окружающей среды на организм человека вызывает появление предпатологических состояний, которые, качественно отличаясь как от патологии, так и от нормы, практически не диагностируются, так как человек обычно обращается к врачу по поводу какого-либо очевидного заболевания.

Поскольку именно в сфере предпатологических изменений происходит формирование патологических состояний, необходимы новые подходы к оценке состояния здоровья населения, которые позволяют разрабатывать и осуществлять профилактические мероприятия на этапах, когда еще нет нарушений работоспособности, возможен возврат к норме и к удовлетворительной адаптации к условиям окружающей среды.

В настоящее время диагностика предпатологических состояний достаточно широко используется при профессиональном отборе, однако в основном эта работа касается лишь отдельных звеньев или систем организма, не решая основной вопрос — оценку взаимодействия и взаимозависимости этих систем. Более того, в большинстве этих исследований отклонения физиологических, биохимических и других показателей от нормы, за которую принимаются среднестатистические величины этих показателей, трактуются как признак воздействия факторов окружающей среды. Совершенно очевидно, что наличие методов диагностики предпатологических состояний, количественная оценка глубины и степени обратимости этих процессов могут стать научной основой таких профилактических мер, которые будут соответствовать задачам первичной и вторичной профилактики, т.е. будут направлены на предупреждение возможности перехода процессов из стадии функциональных изменений в стадию стойких нарушений здоровья.