

УДК 616·24:616-07-08

СИСТЕМНАЯ МЕДИЦИНА В ПРАКТИКЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ

Восканян А.Г.

Министерство Здравоохранения Армении, e-mail: bnabujutyun@info.am

Системная медицина – новое, постепенно развивающееся направление, основанное на общей теории систем и теории о функциональных системах П.К. Анохина. Данная статья раскрывает несколько важных аспектов системного подхода в медицине. Концепция системной диагностики и лечения в четырехмерном измерении крайне необходима для развития медицины. На базе большого клинического материала раскрывается новое видение к понятию «системная медицина». Предлагается внедрение принципиально нового для медицины понятия «системный диагноз». Особенно интересен формат четырехмерного измерения описания патологического процесса и лечения, в пространстве и времени. В статье излагается важный нюанс, имеющий отношение к медицине – состояние здоровья человека тесно связано с социальными аспектами: образом жизни, режимом работы, условиями проживания и т.д. То есть вопросы здоровья должны решаться не только в рамках медицины, но и на социальном уровне. Системная медицина, создаваемая веками, делает свои первые шаги.

Ключевые слова: системная медицина, системный диагноз, функциональные системы

SYSTEM MEDICINE IN THE PRACTICE OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF CHRONIC NONSPECIFIC CHEST ROUBLES

Voskanyan A.H.

Ministry of Health Care of RA, e-mail: bnabujutyun@info.am

System medicine is a new, gradually developing stream, based on general theory of systems and theory on functional systems of P.K. Anokhin. Present article reveals some main aspects of system approach in medicine. The concept of system diagnostics and four-dimensional treatment is very essential for development of medicine. On the basis of big clinical material a new view to the meaning of «system medicine» is discovered. It is proposed to introduce a principally new concept of «system diagnosis». The format of four-dimension description of pathological process and treatment in the space and time is especially interesting. In the article a very important nuance is stated, which is relating to the whole medicine – health condition of a person is tight connected with social aspects: life style, work regime, living conditions, etc. The problems of health should be solved not only in the frame of medicine, but also on social level. System medicine, which is being built by centuries, is doing its first steps.

Keywords: systemic medicine, system diagnosis, functional systems

Когда человек разъял мир на части, он перестал понимать действие законов не только божеских, но и человеческих.

Древнекитайский философ Лао Цзы

Системное лечение

«Серьезные проблемы, с которыми мы сталкиваемся, не могут быть решены на том же уровне мышления, на котором они возникли», эта реплика¹ Альберта Эйнштейна предельно актуальна для современной медицины. Не дозволительно сохранять принципы лечения хронических болезней такими, какими они были вчера, необходим системный подход.

Системная медицина, это прежде всего системное мышление, включающее в себя систему качественных принципов диагностики и лечения. Отцы медицины твердили, вторят сегодня все врачи – надо лечить не болезнь, а больного.

«Понятие функциональной системы представляет собой, прежде всего, динамическое понятие, в котором акцент ставится на законы формирования какого-либо функционального объединения, обязательно заканчивающегося полезным приспособительным эффектом, и включающего в себя аппараты оценки этого эффекта», еще в прошлом столетии, П.К. Анохин дал определение функциональной системе, как единице саморегуляторных приспособлений, в деятельности организма. Но! Почему (?), медицина пошла по пути анатомического деления организма. Может быть, это более приемлемо, в аспекте медицинского бизнеса. Но!! Как показали исследования, всякая компенсация нарушенных функций может иметь место только при мобилизации значительного числа физиологических компонентов, зачастую расположенных в различных отделах регуляторной центральной нервной системы и исполнителей на периферии, всегда функционально объединенных на основе получения конечного приспособительного эффекта. Такое функциональное объединение различно локализованных структур и процессов на основе

¹ Реплика (от лат. replica – возражаю) – многозначный термин, главным значением которого в русском языке является – краткое замечание, поддержка или возражение.

получения конечного (приспособительно-го) эффекта и было названо «функциональной системой» [П.К. Анохин, 1968]. При этом принцип функциональной системы используется как единица саморегуляторных приспособлений, в многообразной деятельности организма в целом. П.К. Анохин сформулировал новый подход к пониманию организма. Взамен классической физиологии органов, по принципам анатомии, теория функциональных систем провозглашает системную организацию функций человека, от молекулярного до организменного уровня, а значить – диагностика и лечение должны строиться в системе от метаболического, до социального уровня. Такое откровение должно было стать революционным в теории и практике мировой медицины. Однако этого не произошло?! Из политических соображений – «все, что делается в СССР, ошибочно». Так считали на Западе вчера, а сегодня и мы, медицинская элита стран СНГ, стали не только почитать, все, что ни скажут на западе, но зачастую слепо следовать западным стандартам.

Сегодня, спустя полвека, на Западе подбираются к пониманию системной медицины, провозглашенной П.К.Анохиным. Но и здесь нарочито вводятся западные толкования. Так, например: в странах Европы и США распространена «комплементарная² и альтернативная³ медицина» (англ. Complementary and Alternative Medicine, CAM), применяемая для всех видов терапии, не принадлежащих к конвенциональной⁴ медицине. Однако комплементарное и альтернативное лечение не есть, что-то новое во врачевании. Это пройденный этап в практике медицины. Как показано в одной из последних работ П.К. Анохин, 1970 год – взаимодействие как таковое не может сформировать систему, поскольку анализ истинных закономерностей функционирования с точки зрения функциональной системы раскрывает скорее механизм «содействия» компонентов, чем их «взаимодействие».

Механистическое построение комплементарной комбинации способов лечения не позволяют учесть причинно-следственную связь в системе «болезнь-здоровье» во времени и в пространстве. Не прослеживается единство противоположностей приро-

ды человека, как открытой системы. Тогда как, что бы сформировать системное лечение, прежде всего, необходимо вернуть человека в систему природы, ибо вне природы, медицина малосильна, как бы мы ее не называли. Из медицинских технологий только натуратерапия является системной медициной.

Перефразировав эпитаф древнекитайского философа – получим эпитаф к настоящей теме: «Когда медицина разъяла человека на органы, врач перестал понимать законы единства человеческой природы». А ведь уже отцы медицины знали – организм саморегулируемая, открытая система, в материальном и духовном мире – всего лишь живая часть природы. В не природы живая материя не возможна. Практически, патологические процессы, всего лишь особенности приспособительных реакций форм адаптации: генотипической и фенотипической, а лечение натуратерапевтическая рекреация – вбирает в себя конвенциональную и все формы неконвенциональной медицины. Системная медицина – это единое восприятие болезни и здоровья, во времени и в пространстве природы. Болезнь и здоровье есть единство противоположностей, в природе человека.

По материалам доктора Hilary Glover, хронические неконтагиозные болезни, в том числе и хронические респираторные болезни, определяют проблемы здравоохранения XXI века. Они встречаются во всех возрастных группах, а высокая стоимость лечения их, есть недооцененная причина бедности. Далее Hilary Glover твердит: «В связи с тем, что хронические неконтагиозные болезни есть следствие влияния множества факторов окружающей среды, это – профессиональные и бытовые вредности, не рациональное питание, повсеместные триггеры, в том числе табачный дым (курсивом, от автора статьи), у пациентов, как правило, развивается несколько форм хронических заболеваний». В связи с этим международная группа ученых и врачей, в журнале Genome Medicine, предлагает интегрировать различные методы лечения, используя системный медицинский подход исследования и персонализированное, комплексное лечение. Это шаг к системной медицине, но интегрированный системный медицинский подход, не есть системная медицина. В суждении системной медицины речь идет о диагностике и лечении в системе природного алгоритма, в четырех мерном измерении⁵.

² Комплементарная (англ. Complementary medicine) – все виды неконвенциональной медицины, используемые в целях здравоохранения совместно с конвенциональной медициной.

³ Альтернативная или неконвенциональная медицина – условное понятие, объединяющее способы диагностики, предупреждения и лечения болезней человека, которые по тем или иным причинам не получили всеобщего признания у врачей.

⁴ Конвенциональная медицина – классическая медицина.

⁵ «Четырех мерное, системное измерение диагностики и лечения» – впервые вводится в теорию медицины.

После введения теории функциональных систем, в медицинской литературе появилось много работ о необходимости системного действия того или другого лекарства. Однако в доступной литературе, в том числе в сети интернет, нам не удалось найти работы по системному врачеванию хронических болезней. Близким к системному врачеванию являлась система «преемственного лечения»: «поликлиника-стационар», «стационар-поликлиника», «поликлиника-санаторий», «санаторий-поликлиника». Медицина в СССР выстраивалась по принципу приемственности медицинского обеспечения отдельно взятого индивидуума, но по сути, это система медицинских услуг.

С физиологической и патофизиологической точек зрения, понятия «приспособление», «норма» и «патология» даются в плане обоснования взгляда, но, нормологический и патологические процессы являются различными качественными проявлениями одного и того же процесса приспособления. При этом патология не может считаться адаптивной нормой и не всегда является адаптивной аномалией. Исходя из этого, практически все хронические заболевания являются результатом ошибок в реакциях приспособления на раздражители. С этой точки зрения хронические неконтагиозные заболевания, в том числе бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, интерстициальные заболевания легких, являются болезнями адаптации.

Патологические процессы, это – всего лишь особенности приспособительных реакций, которые по форме адаптации могут быть – генотипические и фенотипические. Это важно понимать в системном подходе к врачеванию болезней. При этом в основе генотипической адаптации лежат стойкие изменения наследственного материала (мутации), которые могут передаваться из поколения в поколение и закрепляться действием естественного отбора, дрейфа генов. Следствием этого типа адаптации является приобретение новых адаптивных генотипических признаков. Это важно для лечения детерминированных болезней. Системный подход лечения по форме, во времени и в пространстве предполагает предотвращение болезни.

Под фенотипической адаптацией понимается варьирование значения признака, в результате действия факторов внешней среды. В основе данного варьирования лежит «норма реакции», которая контролируется генетически и определяет размах варьирования признака в конкретных условиях окружающей среды.

Системное лечение в структуре натуротерапии предполагает радикальное избавление или смягчение патологических признаков адаптации. Натуротерапия обладает более емким резервным потенциалом, но, по времени, не может уложиться в рамки «доказательной медицины». Именно по этой причине так мало глубоких и доказательных исследований в этой области. И здесь, идя по поводу Западных стандартов, в современной, практической медицине все шире применяются критерии доказательной медицины.

Доказательная медицина требует строгих доказательств эффективности тех или иных методов лечения методологически корректно выполненных, двойных слепых плацебо контролируемых клинических испытаний. Любые другие методы лечения, не получившие подтверждения эффективности в рандомизированных контролируемых испытаниях, просто отвергаются, как нерелевантные и неэффективные, вне зависимости от их эффективности в неслепых опытах (то есть для пациента или для практикующего врача). Это понятно, ибо натуротерапия – это метод долгосрочных воздействий. Например спелеотерапия беременной женщины больной астмой дает эффект по форме генотипической адаптации (лечим астму у мамы, а излечивается будущей ребенок). О какой доказательной медицине может идти речь, если эволюционные изменения генотипа, в том числе в сторону здоровья, протекают не месяцами и даже не годами, а поколениями.

Для системного лечения, прежде всего, необходимо вывести формулу системного диагноза – *Diagnosis sistemi*¹ и диагноза на настоящее время – *Diagnosis aerobe*. Кроме **собственных форм, хроническая болезнь легких может быть следствием провокации других болезней и тогда, как бы мы не усердствовали, как бы, не комбинировали разные методы лечения, хроническая болезнь легких снова поднимет голову, если не устранить прочие недуги.** Для корректного лечения необходимо знание сопутствующих болезней и осложнений основного заболевания, т.е. необходим анамнестический диагноз – *Diagnosis anamnesis*.

Системное лечение предполагает врачевание производственных и бытовых вредностей. Пока мы не выявим и не устраним внешние факторы риска, пока не вылечим болезнь повинную в формировании хронической болезни легких, мы не достигнем

¹ Система (от др. греч. σύνθεσις – целое, составленное из частей; соединение) – множество элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом, которое образует определенную целостность, единство [1].

эффективной реабилитации больного. По мере провокации будут обострения, а болезнь будет нарастать и усугублять. Так, например: на фоне не контролируемой астмы может сформироваться интерстициальная болезнь легких, а интерстициальное воспаление легких может перейти в форму фиброзирующего аффекта.

В практике, врачу легко вывести больного из приступа астмы, но, как только больной возвратится к повседневной жизни, приступит к работе, прекращает принимать лекарства или посещает неблагоприятные места риск, последующее обострение становится реальной. При этом не исключается формирование хронической обструктивной болезни легких. Причиной могут быть различные триггеры, индукторы и болезни – гельминтозы (*helminthiasis*), дисбактериоз, желчекаменная болезнь, диафрагмальная грыжа, системный васкулит, ожирение, синдром ночного апноэ, аллергия и тому подобное.

Системное лечение, это – социальные и медицинские мероприятия, вбирающие в себя методики системного воздействия на все звенья, саморегулируемого, организма. Таковыми являются технологии натуротерапии – изменение микроклимата (расположение комнаты и спального ложа, район города), переезд в другую климатическую зону. С лечением и координацией течения астмы, необходима реабилитация больного и рекреация иммуно-гормонального статуса. При этом лечение астмы сопровождается методами воздействия и лечения сопутствующих заболеваний. Но даже при таком подходе борьба против хронических неконтагиозных болезней легких не будет эффективной, если мы не отрабатываем систему лечения, реабилитации и рекреации в преобладающей форме. Так, например: лечение астмы предшествует лечению холецистита, сопровождается с лечением гормональных дисфункций, сочетается с лечением системного васкулита и так далее.

Примечательной чертой системного лечения астмы, хронической обструктивной болезни легких, интерстициальных заболеваний легких является то, что лечение завершается натуротерапевтической рекреацией: спелеотерапией, хромоквантовой спелеотерапией в галокамере, климатотерапией, переездом в другую климатическую зону, а также психотерапией. Изменение образа жизни и места проживания, выбор профессии, увлечений, специфическая гипосенсибилизация, – являются обязательными в системном лечении. Все это возможно при условии длительного, индивидуально-

го, медико-социального врачевания² и натуральной рекреации. При этом больной должен осознать – пока он находится в зоне риска, обострение и прогрессирование болезни неизбежно! (Пока человек находится в зарослях крапивы – будет зуд и сыпь кожи.) Лучшее понимание этих заболеваний, врачом, больным и окружением – родственники, сотрудники, одноклассниками, учителями – сделает возможным более эффективное использование медицинских ресурсов. Решение социальных вопросов, сосредоточение усилий на предотвращении болезни, уменьшат расходы на лечение.

Системное лечение бронхиальной астмы и других неконтагиозных болезней, это индивидуальная, долговременная программная работа. Для достижения максимального эффекта, и полного избавления от болезни необходимо проведение системное функциональное исследование органов и систем индивидуума не только приоритетного заболевания, но и ее осложнений, характер незначительных функциональных отклонений от норм прочих органов и систем. Результаты обследования анализируются на каждый момент времени течения болезни (*diagnosis aerobe*) и проводятся приоритетные медико-социальные мероприятия.

Поступательный процесс проводится столько времени, сколько понадобится для каждого индивидуума, до полного избавления от болезни или достижения стабильной ремиссии, при соблюдении обозначенного формата диагностики и лечения.

Формат **диагностики** в четырехмерном измерении:

- По ширине – анамнестические диагнозы, в том числе социально-бытовые факторы заболевания.

- По высоте – клинический диагноз приоритетного заболевания.

- В длину – диагноз в перспективе, диагноз-прогноз.

- Во времени – диагнозы: здесь и сейчас, клинический диагноз, текущий диагноз.

Формат **лечения** в четырехмерном измерении:

- По ширине – способы лечения, реабилитации и рекреации.

- По высоте – дозировка лекарств, процедур и пр. способов лечения.

- В длину – изменения дозировок и продолжительности курса лечения.

- Во времени пространства – повторные курсы лечения, по мере изменения течения болезни.

² Врач – слово исконно славянское и образовано с помощью суффикса «-чь» и слова «вьрати», «говорить».

В последние 10 лет наблюдается стремление к использованию адаптивного подхода к построению схем управления врачевания, т.е. более гибкого приспособления управления к происходящим изменениям как внешней, так и внутренней среды. Это особенно важно, когда решаемые задачи носят комплексный характер и их нельзя разделить между иерархическими звеньями лечебного процесса. Необходима координация с постоянным перераспределением задач, поскольку порой требуется кардинально пересмотреть ход врачевания. Практика показывает, что такой подход к построению схем управления процессом врачевания, более всего подходит к хроническим заболеваниям легких.

Нами использован большой эмпирический и теоретический материал (с 1972 года), что делает статью весьма актуальной и удобоваримой. В подавляющем большинстве люди не знакомы, а некоторые не слышали о способе системного лечения, а ведь скрининговое обследование организма могло бы помочь избежать серьезных проблем со здоровьем! Одной из целей системного лечения является раннее обнаружение заболеваний – *aerobilia differential diagnosis*. Чем раньше выявить болезнь, тем больше шансов на полное выздоровление.

«Не излечимых заболеваний нет, есть безвозвратно утраченное время» – А.Г. Восканян.