

СИСТЕМО-РЕФЛЕКСИВНОЕ ОСНОВАНИЕ МЕТОДОЛОГИИ МЕДИЦИНСКОГО ПОЗНАНИЯ В АНТРОПОФИЛОСОФСКИХ КОНЦЕПЦИЯХ

Е.Н. Песоцкая¹, С.В. Аксенова¹, Н.А. Немцова²

¹Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н. П. Огарёва» (430005, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевикская, д. 68-624), e-mail: cerera-office@mail.ru

²Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина» (392000, г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33), e-mail: natalyanemts@gmail.com

Аннотация. Анализируется сущность проблемы метода в медицинском познании и практике в её историческом ракурсе. Показаны истоки развития как Древневосточной, так и Западной медицины периодов Античности, Средневековья, эпохи Возрождения и Нового времени. Медицина рассмотрена как род деятельности и как специфическая форма познания человеческой феноменальности. Обозначена системообразующая роль философских школ в истории формирования научного познания и познания человека в медицине, их проблематика, а также особенности формирования постмедицинских направлений философии XIX-XX вв. в Европе в их взаимосвязи с естествознанием. Анализируются исторически сложившиеся и существующие возможности метода, используемые конкретной медицинской школой в связи с разнообразными представлениями о природе болезни, стилями мышления и уровнем развития науки. Обозначено место философской антропологии как наиболее общей и интегративной системы знаний о человеке. Философская антропология выполняет функцию рефлексивной теории, связанной с проблемами «жизненного мира» пациента. На модели НР4М - холистической персонализированной медицины начала XXI в. В.И. Моисеева, показана роль философской онтологии как перспективного рефлексивного основания для развивающейся методологии медицинского познания и медицине как науке о человеке.

Ключевые слова: медицина, метод, школа медицины, философские направления в медицине, человек, мировоззрение, стиль мышления, организм, здоровье, болезнь, природа болезни.

THE SYSTEM-REFLECTSIONAL BASIC OF MEDICAL COGNITIONS OF METHODOLOGY IN ANTHROPOLOGICAL AND PHILOSOPHICAL CONCEPTIONS

E. N. Pesotskaya¹, S. V. Aksenova¹, N. A. Nemtsova²

¹Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "National Research Ogarev Mordovia State University" (430005, Republic of Mordovia, Saransk, ul. Bolshevistskaya, 68-624), e-mail: cerera-office@mail.ru

²Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "G. R. Derzhavin Tambov State University" (392000, Tambov, Internatsionalnaya Street, 33), e-mail: natalyanemts@gmail.com

Abstract. The essence of a problem of a method in medical knowledge and practice of its historical spetial position is analyzed. Sources of development of both Old Easten, and Western medicine of the periods of Antiquity, the Middle Ages, Renaissance and Modern times are shown. The medicine is considered as a kind of activity and as a specific form of knowledge of human phenomenality. The forming system role of philosophical schools in the history of formation of scientific knowledge and knowledge of the person of medicine, their perspective and also features of formation of the post-medical directions of philosophy of the 19-20th centuries in Europe in their interrelation with natural sciences is designated. Historically developed and existing possibilities of a method used by concrete medical school in connection with various ideas of the disease nature, styles of thinking and the level of development of science are analyzed. The place of philosophical anthropology as most general and integrative system of knowledge of the person is designated. The philosophical anthropology does function of the reflexive theory connected with problems of "the vital world" of the patient. On the HP4M model is the holistic personalized medicine of the beginning of the 21st century of V.I. Moiseyeva, and is shown a role of philosophical ontology as perspective reflexive basis for developing to methodology of medical knowledge and medicine as science about the person.

Keywords: medicine, method, the medical school, the philosophical directions in medicine, a man, worldview, style of thinking, organism, health, illness, the nature of illness.

Медицина является наукой о человеке как биологическом объекте и искусством по отношению к человеку как субъекту лечения и жизнедеятельности. Как род деятельности, проявляющейся в специфической само- и взаимопомощи и гигиенической практике, медицина появляется ещё на животном уровне филогенеза. Ранние письменные свидетельства о философско-мировоззренческих и медицинских представлениях о человеческой природе, сущности и причинах болезней относятся к середине II тыс. д. н. э. Это время малосистематизированных представлений об обусловленности человеческой жизнедеятельности высшими силами, о причинности болезней вследствие воздействий богов, духов и призраков; вследствие нарушений принятых обрядовых, правовых, моральных и прочих предписаний (например, нарушений клятвы), связанные с явлениями природы и образом жизни. Для врачевания всех болезненных проявлений и недугов, использовались магические заклинания и заговоры. В Древнем Египте причины болезней связывали со сверхъестественными обстоятельствами - воздействием Богов, вселением духов умерших, с естественными свойствами. Определённое развитие получили фармакология на основе естественных препаратов и хирургия. Первые медицинские знания об организме носили, в целом, описательный характер.

В Древней Индии искусство врачевания было достаточно развито уже в ведийский период - XII-X в. д. н. э. Самые общие представления о болезни переплетаются с мистико-магическими и религиозными представлениями. Рождение, смерть, старость и болезни рассматриваются как универсальные принципы материального существования. Лечение болезней наиболее полно изложено в «Атхарваведе» и сведено к заклинаниям и заговорам.

Самые древние медицинские источники относятся к эпохе Среднего Царства - папирусы V и IV из Рамессеума, папирусы Бругша, Г. Эберса, Э. Смита и другие, содержащие описания лекарственных средств от различных болезней.

Медицинские представления классического периода формируются под влиянием религиозных направлений буддизма и йогизма, на огромном количестве эмпирических данных. Процедуры управления физиологическими и психическими функциями существуют наряду с представлениями о том, что болезнь позволяет взять на себя карму больного, следовательно, посылается Богом как форма очищения и благословения. Человек понимается и изучается натурфилософски - в тесной связи с окружающим миром, который по сложившимся представлениям, состоял из пяти стихий: воздуха, земли, огня, воды и эфира. Качества вещей объяснялось разнообразными комбинациями мельчайших частиц «ану»

(атомов). Жизнедеятельность организма рассматривалась через взаимодействие трёх субстанций: воздуха, огня и воды. Носителями их в организме считались прана, желчь и слизь, а человек считался здоровым в случае их уравновешенного состояния.

В древнеиндийский период с I по IV в. н. э. В трактатах «Чарака-самхита» и «Сушрута-самхита» все болезни разделены на естественные и сверхъестественные. Причиной их считалось нарушение соотношения первородных субстанций в теле человека, влекущие наряду с материальными и психические изменения. Также причиной могли стать и первичные изменения психики человека: гнев, тоска, печаль, чрезмерная радость.

В Древнем Китае медицина развивалась под влиянием крупных религиозно-философских систем - конфуцианства и даосизма, а также натурфилософии. Их философско-мировоззренческой базой является взгляд на изначальную материю, которая порождает две противостоящие субстанции - женскую (-инь) и мужскую (-янь). Субстанция янь - преобразует дыхание, инь - порождает форму тела. Первоначально «янь» означает «южный, солнечный склон горы», «инь» - «северный, теневой». Взаимодействие и борьба этих начал порождают пять стихий. Так, концепция инь-янь воспринята традиционным врачеванием и послужила выработке представлений о механизмах поддержания баланса организма со средой, взаимосвязях работы органов и эмоций.

Пять стихий находятся в постоянном движении, гармонии взаимопорождения и взаимопреодоления. Человек одновременно является частью Мира и триады Небо-Человек-Земля. В состоянии здоровья он пребывает в гармонии с миром, в результате которой формируется равновесие стихий - инь - янь и пяти стихий. Болезнь развивается в результате нарушения их нормального взаимодействия, приводя к избыточности или недостаточности инь - янь. Нарушения реализуются в болезни через более частные состояния, в качестве которых выступают эмоциональные состояния. Пять тысяч лет назад китайские врачи начали применять теорию пяти стихий для диагностики и лечения заболевания. Взаимосвязь тела и разума подробно описываются ими в древнекитайском трактате под названием «Классический трактат по внутренней медицине Жёлтого императора». До того времени в Китае уже использовалась теория пяти стихий, играющая огромную роль как в китайской медицине, так и во всей китайской культуре. Бытие мира понимается как постоянный круговорот стихий, взаимосвязанный с работой органов и эмоций человека. Субстанциональной первоосновой бытия считается «ци». Древнейшее значение этого иероглифа получило ряд значений: эфир, воздух, дыхание, дух, энергия, жизненная сила, темперамент, материя. В космологическом плане ци понимается как универсальная субстанция Вселенной, составляющая исходный Хаос. Из ци выделяются две

противоположные силы - инь и -ян и образуются пять стихий: огонь, земля, металл, вода, дерево. Все существующие в мире вещи состоят из этих стихий, которые со временем возвращаются в ци. Пять стихий представляют собой пять энергетических состояний материи. Воплощаясь или проявляясь во всех материальных сущностях нашего мира, они находятся в определённых взаимоотношениях между собой. Энергетическая неуравновешенность пяти стихий у человека способствует появлению болезней. Каждой из пяти стихий соответствуют определённые органы тела, которые китайцы считали основными. Расстройство в работе того иного органа связано с определённой отрицательной эмоцией, потому главных эмоций, разрушающих здоровье, тоже насчитывается пять: чрезмерная радость, беспокойство, печаль, страх и гнев (схема). Любое целебное воздействие на больной орган должно было влиять на соответствующую эмоцию, и наоборот. Система таких взглядов была положена в основу терапевтического метода акупунктуры, применяемого в рамках официальной медицины и названного иглорефлексотерапией. Метод исходит из вовлечённости человека в поток непрерывного энергетического и информационного обмена с окружающей средой. Нормализации инь-янь- обмена можно достичь посредством прижиганий или введения игл через отверстия в биологически активных точках (БАТ) тела, соединённых особого рода энергетическими каналами.

С позиций даосизма болезни и старость возникают в случае отхода от Дао и естественных основ жизни приближающих и ведущих к Дао. «Дао-дэ-ци»-триада отражает причинно-следственную связь: контроль над ци, концентрация жизненной энергии, ведущих к изменению дэ и приближающих к Дао. Лечение болезней производилось с помощью Цигун-практики нормализации жизненной энергии в человеческом теле. Таким образом, возникли первоначальные представления о многих физиологических механизмах жизнедеятельности, о кругах кровообращения, на базе которых впоследствии возникло учение о пульсе и пульсовая диагностика.

В античный период развитие медицины происходит в связи со значительными сдвигами в осмыслении основ мироздания, человека, здоровья и болезни. Древнегреческая философия и медицина в своём развитии очень многое заимствовали из философско-мистического подхода в древнекитайской и древнеиндийской культуры, сохранив за собой западное своеобразие - ориентацию на добродетель, нравственность и всеобщее благо. На этой основе философски понимались жизненные начала человека, складывалась медицинская реальность космического порядка в соответствии с представлением о функционировании космоса как целого организма.

Таким образом, в доклассический период в Древней Греции медицина со всеми существующими в ней онтологическими представлениями практически не отличается от таковой в предыдущие эпохи и выстраивается на основе мифологии. Врачевание сочетает доминирующие ритуально-магические приёмы с эмпирическими.

В классическом периоде в древнегреческой медицине происходит её дифференцирование, окончательно оформившееся к эпохе средневековья: медицина делится на собственно медицину и хирургию как низшую форму, с другой стороны, институты, формирующие мировоззрение, разделяются на формирующие философию, религию и магию. В рамках этих систем медицина дифференцируется на светскую, религиозную и магическую. Светская медицинская школа формируется на основе осознанной взаимосвязи между философией и медициной [6]. Мировоззренческой базой стала натурфилософия Фалеса, Гераклита, Левкиппа, Платона, Аристотеля и других мыслителей. Например учение о первоначалах (элементов), из которых состоят все вещества - огня, воздуха, воды и земли.

Медицина в Древней Греции формировалась в виде медицинских школ, наиболее известными из которых были Кротонская, Книдская, Сицилийская и Косская.

Кротонская школа достигает расцвета в VI в. д. н. э. э. Выдающимся представителем был врач Алкмеон (конец VI - начало V д. н. э.) Его взгляды на сущность организма и природу болезни выражались в положениях о том, что 1) организм есть единство противоположностей, 2) здоровый организм есть результат равновесия противоположных сил: сухого и влажного, тёплого и холодного, сладкого и горького; 3) здоровым человек является до тех пор, пока его вышеперечисленные элементы ведут себя «демократически». Если один из них устанавливает монархию, человек заболевает; 4) противоположное излечивается противоположным [7]. Алкмеон первым из европейцев писал о головном мозге как органе мышления и сознания, поставив под сомнение бессмертие души в вопросах познания он отрицал познаваемость мира (агностицизм). Так в рамках Книдской школы медицины возникло гуморальное учение о природе болезни, в соответствии с которым считалось, что физиологические отправления организма человека определяются состоянием четырёх телесных соков (кровь, слизь, светлая и чёрная желчь). Здоровье же - результат их равновесия-кразы. Болезнь развивается в результате нарушенного равновесия - дефицита или избытка той или иной жидкости - дискразии. Данная теория преобладала в Европе до XIX в.

Другим крупным направлением Книдской школы медицины является теория солидарной патологии, созданная Асклепидом на базе атомистического учения Левкиппия, Демокрита и Эпикура. В ней утверждалось, что организм состоит из атомов, образующих своего рода «поры», а болезнь возникает вследствие изменения величины этих пор, т. е.

плотности атомов (их сужения или расширения). Методом лечения болезней служат мероприятия, нормализующие размеры пор.

Эмпедокл из Акраганта (ок. 490-430 гг. до н. э.), как представитель Сицилийской школы медицины, утверждал, что сутью всех вещей являются огонь, вода, воздух и земля. Они неизменны, непорываемы и неразрушаемы, не могут превращаться из одного в другой и механически смешиваются. Многообразие мира, в том числе живых организмов есть результат пропорций этого смешения. Так заложены основы классического учения об элементах, а динамические процессы окружающего мира объяснены антагонизмом Любви и Вражды.

Косская школа представлена Гиппократом (ок. 460-ок.370 гг. д. н. э.). Основываясь на гуморальной теории, он считал источником жизни «тонкое эфирное» начало — пневму [3, с. 562-56]. В изучении болезни и здоровья врачами Книдской школы указывалось их зависимость от того, как именно в человеческом теле смешаны жидкости - кровь, слизь и желчь. Здоровье по Гиппократу - это соразмерность этих частей «во взаимном смешении в отношении силы и количества, и когда они наилучше перемешаны. Болеет же тело тогда, когда какой-либо из этих частей будет или меньше, или больше, или она отделится в теле и не будет смешана со всеми остальными» [2, с. 199]. Им создана теория темпераментов, влияния внешних факторов на телесно-психический склад народов, сформулированы методологические принципы: причинности, целостности, активности живого, единства организма и среды, психологического единства, связи и равновесия гуморальных элементов. В целом, от Гиппократа - теоретика и практика прикладной медицины - можно вести начало медицины как науки и патогенетического объяснения болезни. Именно в это время медицине придаётся статус теоретической науки, несмотря на сильное влияние натурфилософии. Продуктивно используется дедуктивный метод, означающий движение познания от очевидных положений к частным выводам.

Платон (427-347 гг. д.н.э.) развивает представления о природе человека и болезни, излагая их в «Тимее». Жизнь понимается им как процесс динамического равновесия процессов синтеза и распада, подчиняющийся определённым ритмам. Состояние тела отражает состояние души, которая является источником жизни. Мозг является местом расположения рассудка. Причины болезни делятся Платоном на отдалённые и непосредственные, (отдалённые он ставит в зависимость от нарушения взаимоотношений души и тела) в этих взаимоотношениях и состоит жизнь по Платону. В основу лечения им предлагается полагать принцип зависимости частей организма от организма как целого, и первоочередного лечения души путём обрядов и религиозных песнопений. Вершина и

систематизатор философии Древней Греции Аристотель (384-322 гг. д. н. э.) как врач и естествоиспытатель в качестве сущности болезни признавал недостаток природной теплоты и возникающее в связи с ним «несварение» продукта, вызывающее проявления болезни.

Медицинская школа Галена входит в историю как йатрофилософская. Философию и её принципы Гален считал основой теоретической и практической медицины. Лучший врач, по Галену, в то же время и философ. Во взглядах на организм как на материальный объект Гален объединил солидарную и гуморальную теории, рассмотрев болезнь и здоровье через призму переходных состояний, не противопоставляя их друг другу, сочетая логический метод с практическим экспериментом. В развитие античной медицины на базе греко-римской цивилизации происходило определённое сужение арсенала эмпирических методов лечения, упадок «магической» и религиозной медицины как суеверных.

В период Средневековья господствовала религиозная доктрина. Согласно христианской религии, знание имеет два уровня – сверхъестественное знание, содержащееся в текстах Библии, и естественное знание, получаемое человеком посредством изучения окружающего мира и представленное в текстах философов Платона, Аристотеля и других выдающихся античных мыслителей, признанных и канонизированных христианством. Широкое распространение религиозных догм вело к формированию средневековой схоластики, как религиозному типу философии.

К началу средневековья в Европе религиозное христианское мировоззрение превратилось в идеологию, регламентировавшую методологическую базу частных наук. Светская медицина также находилась под контролем христианской доктрины и соответствующих административных институтов. Магическая медицина оставалась независимой, приобретя статус нелегальной. Она выступала противником религиозной идеологии и медицины.

Христианское понимание жизни болезни и смерти сводится к тому, что эти состояния имеют сверхъестественное начало и основание. Болезнь возникает двояким образом: по воле Бога, как результат наказания, божья милость, либо как испытания. С другой стороны она возникает как поущение Бога (как воздействие нечистой силы). В целом болезнь рассматривается как средство искупления - как благо. Болезнь - форма преодоления греха, возможность которой обусловлена искупительной жертвой Христа. Первопричиной болезни является грех (общечеловеческий или индивидуальный). Вместе с этим христианство разграничивает болезни на психические и телесные по механизму их возникновения и их роли в земной и загробной жизни. С точки зрения христианства душа бессмертна, независима от тела и не подвержена собственно болезням, которые могут случаться только с

телесным субстратом человека. Поэтому нарушение психики рассматриваются как одержимость дьяволом, являющаяся наказанием за наследственные грехи. С другой стороны, болезни психики могут развиваться, как попытка человека уйти от ответственности перед Богом, что приумножает его греховность и вину. Патогенное сверхъестественное влияние может реализоваться непосредственно или опосредовано через воздействие на организм природных сил. В первом случае лечение болезни может быть специфически религиозным; во втором допускается участие разрешённых форм материального воздействия. Эта область и является в средние века сферой деятельности светской медицины. Развитие медицины средневековья происходит неравномерно, и в XV-XVI веках зарождается философия природы или натурфилософия.

На период Средневековья и эпохи Возрождения главная роль принадлежала симпатической магии или магии подобия, которая была основана на идее единой природы и внутренней взаимосвязи схожих объектов и предметов. Такое сходство на философском уровне объяснялось тем, что все схожие объекты причастны одной универсалии. Магико-натурфилософские взгляды указанного периода содержали представление о существовании влияний «симпатии-антипатии» между сходными и различными предметами. Это повлияло на формирование определённых методов и приёмов лечения в медицине. Так, считалось, что в силу внутренней связи между сходными объектами и действующей между ними силы «симпатии», воздействуя на один объект можно подействовать и на другой, сходный с первым. По этому принципу лечение сердца, например, проводилось при помощи листьев растений, имеющих форму сердца, лечение кровотечений — при помощи красных камней, болезни почек, листьями, имеющих форму почек. Единство мира в этом подходе являлось первоочередным, а различные его части — подобия друг друга и мира в целом. Объяснение тому содержалось в пантеизме — философском учении, в котором Бог и природа полностью сливаются и отождествляются. Особое место в этих представлениях занимала астрология, изучающая взаимосвязи земных объектов и событий с небесными. С зодиакальными созвездиями соотносились различные части человеческого организма, лечение больных часто осуществлялось в соответствии с положением звёзд. Для медицины важнейшей стала натурфилософская идея о том, что человек есть «микрокосм», связанный со всей Вселенной. Ярким представителем ранней натурфилософии считается Парацельс - известный врач, химик, философ, внёсший большой вклад в развитии медицины и научной методологии. По мнению Парацельса медицина - самая всеобъемлющая наука, она изучает человека, а человек - это «венец» мироздания.

В начале XV в. в Европе зарождается ятрохимическое направление в медицине в лице Ф.Г. Парацельса (1493-1541гг.), с именем которого связана реформация средневековой медицины. Им было отвергнуто наследие врачей древности - Аристотеля, Галена, Авиценны. Парацельс считал, что в основе медицинской науки лежит изучение фундаментальных принципов и законов природы, объясняющих природу человека, его здоровья и болезней. Жизнедеятельность человека представляет совокупность химических процессов, определяющих его состояние. Первым из европейских учёных Парацельс предложил магнитную теорию Вселенной, исходя из которой, объяснял причинно-следственные взаимодействия объектов и явлений. Материальной считалась вся существующая реальность - космическая, природная, социальная. Предполагалось, что в электрическом, магнитном, гравитационном и других физических полях, в веществе присутствует всепроникающая составляющая материи (космическая или промагнитная) как её особый вид. Также он получает название информационно-энергетического, в древности именуемого «духовной». На базе данных представлений Парацельс создал положение о том, что именно магнитная энергия первично определяет состояние физического здоровья человека, поскольку она связана с его психикой, с «духовной субстанцией». Гармонизация последней коррелирует с физическими процессами, и в таком случае болезнь исчезает. Болезнь понимается как результат отказа человека следовать законам природы. Кроме этого, учёный придерживается древненаучной парадигмы, согласно которой человек имеет три тела: а) физическое, взаимное, б) переходное, невидимое (эфирное), в) духовное (астральное, космическое), вечное тело. Таким образом, жизнь человека понимается как физическая и информационно-энергетическая составляющая и на основе такого понимания лечебное воздействие должно было опираться на достижение всех отраслей официальной медицины. Врач должен целенаправленно управлять процессами в организме пациента исходя из знания принципов природы. Причинами же болезни прежде всего считались: тяжёлые мысли, нарушение энергетического обмена со средой, психогигиены, низкая двигательная активность, воздействие астрологических факторов, невнимательное отношение к среде собственного обитания и т. д. Процесс познания есть познание организма, естество которого строится на основе божественного плана. По Парацельсу это даёт знание и власть, нужные для лечения болезни. В средневековье также уточняется определение здоровья и его градаций. Разграничение степеней здоровья фиксировало соотношение здоровья, предболезни и болезни. В этот период преобладали функционально-биологические подходы в понимании здоровья.

Р. Декартом (1596-1650 гг.), которому принадлежит видное место на природу болезни, организм понимается им как детерминированная в своих физиологических проявлениях физическая машина, как одушевляемая деятельность «животных духов»; учёный активно призывал к изучению особенностей организма с целью сохранения здоровья и продления жизни. Так состоялся поворот к ценностному исследованию здоровья. Открытие рефлекса как механизма реализации процессов из сферы Духа открыло путь к пониманию человека как машины вообще. Данное направление реализовалось через представление просветителей Д. Дидро и Ж. О. Ламетри об автоматических механизмах функционирования нервной деятельности, и удовлетворяя дух эпохи, отразило полноту оперативной философии медицины с помощью формулы «Человек есть субстрат». Здесь имеется в виду то, что человек есть совокупность субстратов - крови, слизи, кишечного содержимого, тканей и других атрибутов. При взаимодействии друг с другом они образуют человеческий организм. Исследование этих субстратов, механизмов их взаимодействия в норме и патологии и их взаимоотношение с факторами окружающей среды раскрывает физиологическую сущность человека, механизмы развития и возникновения болезни. Лечение болезней возможно в случае воздействия на организм как на комплекс субстратов.

В новоевропейской философии и медицине XVIII столетия комплексному изучению здоровья человека, целостности его биосоциальных свойств уделяется особо важное внимание. Ж.О. де Ламетри, К. Линней, Дж. Локк и другие философы - естествоиспытатели и врачи сходились в том, что человек одновременно принадлежит к естественно-природному миру и миру социокультурному, подчиняясь законам природы нравственности. Медицинская наука Нового времени формируется в условиях сложного взаимодействия различных философских течений: механицизма, метафизического материализма, физиологического материализма и т.п. Просветительские взгляды Ламетри способствуют пониманию здоровья как самого существенного состояния для жизни. Человек сам способен стать творцом своего здоровья, которое может изменяться по причине воспитания и культуры. Такой взгляд породил динамический подход к здоровью. В XVIII в. в понимании здоровья объединяются биосоциальные и социокультурные начала - просвещение и воспитание.

В XVIII в. процесс формирования болезни понимался как реакция на появление в организме болезнетворного фактора. Всё лечение было направлено на стимуляцию его выведения из организма путём кровопусканий, назначением рвотных и слабительных препаратов, стимуляции потоотделения. Таким образом, болезненный процесс в сущности сводился к движению вредных веществ. Он представлял собой полезное явление. Роль врача совпадала с ролью священника, поддерживающего душевную добродетель. В Европе в это

время широко распространяется система Дж. Броуна (1735-1788гг.), согласно которой физиологическое состояние организма зависит от свойств возбудимости тканей. Причиной болезни им признается изменение состояния возбудимости. Поскольку четкой грани между здоровьем и болезнью не выделяется, поэтому количество здоровья и болезни может быть различным. Таким образом, лечение сводилось к регуляции степени возбудимости лекарственными препаратами.

Другой генеральной линией в развитии медицины и её метода С. Ганемана (1755-1843гг.). Ганеман является из пяти эпохальных фигур в истории медицины, к которым кроме него причисляются Гиппократ, Гален, Авиценна и Парацельс. С. Ганеман является основателем одного из трёх классических направлений современной медицины - гомеопатии (другими направлениями стали аллопатия как нехирургическая медицина, и хирургия). Согласно его положениям, болезнь не вызывается каким-либо материальным фактором, а представляет результат духовного повреждения «жизненного принципа» (духовной жизненной силы), оживляющей тело человека. Лечение связано с выявлением и устранением «проблемы», лежащей в основе исходного пункта развития болезни. В случае ясности проблемы болезнь не требует лекарственного лечения и исцеляется согласно библейскому принципу: «Скажи, и я излечусь».

Почву для виталистических концепций и объяснения жизненных процессов сверхъестественными факторами С. Ганеманом, Г. Шталем и другими породила невозможность объяснения с помощью законов механики целостности живого. Естественнаучные открытия в патологической анатомии, гистологии, физиологии и микробиологии к XIX в. начинают внедряться в методологию клинической медицины, которая проходит стадию эмпиризма.

В XIX в. диалектический подход к изучению здоровья развивал Г. Ф. Гегель. Исследуя социально-психологические состояния организма в трактате «Философия природы», он преодолевает одностороннюю теорию патологии. Суть болезни понимается как нарушение не отдельных внутренних сил, а целостных сторон организма и индивида - «Диспропорция между раздражениями и способностью действия» [1, с. 559]. Данный подход сохраняет свою значимость до настоящего времени по причине того, что заболевания, постигшие человека, как правило, присуще всему организму как целостности.

С середины XIX в. решение многих философских проблем приобретает тенденцию решаться с помощью методов медицины. Формируются постмедицинские направления философии: психоанализ, экзистенциализм, неопозитивизм. Возникновение в середине XIX в. позитивизма, представленного О. Контом, означало сосредоточение внимания на

формально-логических аспектах естественнонаучного познания. Для многих естествоиспытателей и врачей преодоление натурфилософского сознания означало полное избавление от философии. Позитивисты пытались решать все философские проблемы методами медицины, но дальнейшая история показала опасность абсолютизации как философских, так и частнонаучных (медицинских) методов познания. В это время в медицине развиваются также ятрохимические, ятрофизические и ятромеханические подходы (принципы), которые олицетворяют собой всю доктринальную медицину XV-XIX столетия. С середины XIX в. фундаментальной основой медицины становится теория клеточной патологии Р. Вирхова (1821-1902гг.) и эволюционная теория Ч. Дарвина (1809-1882гг.). В биологии учением Вирхова, которое не считалось с целостностью организма, задан анатомический подход. На клеточном уровне человек отождествляется с любым живым существом вообще. Физиологический подход нацеливал на изучение целостности с учётом видовой определённости, т. е. на антропофизиологию. Терминология этих подходов определила и предмет и особенности развития медицины.

Оформление психоаналитического направления в медицине и соответствующих ему вариантов философских построений связано с именами З. Фрейда (1856-1939гг.), К. Юнга, Ф. Александера, А. Адлера, К. Хорни, Э. Фромма и других ученых XX столетия, ознаменовавшего собой третий, наиболее насыщенный открытиями и новыми знаниями этап научно-технической революции.

В многообразной философско-антропологической и социально-философской тематике европейских и североамериканских исследователей можно условно выделить следующие доминантные проблемы: анализ бытия человека в обществе, его существования, прав и свобод, жизни, смерти и бессмертия (Ж.-П. Сартр, А. Камю, К. Ясперс, Г. Марсель, М. Хайдеггер); изучение психики человека, проблемы человеческого «Я», психоанализ социума (З. Фрейд, Э. Фромм, К. Юнг, А. Адлер); социально-философские концепции общественного развития (Франкфуртская школа, Римский клуб); осмысление соотношения добра и зла в человеке и обществе (религиозная философия, психоанализ).

О разработке проблемы человека в этот период можно делать выводы на примере экзистенциализма, который оформился на рубеже 20–30-х гг. XX в. в Германии. Идейными истоками экзистенциализма становятся религиозно – мистическое учение о человеке С. Кьеркегора; феноменология Э. Гуссерля, философия жизни Ф. Ницше, использованы взгляды Ф. М. Достоевского.

Отметим, что экзистенция (от лат. *exsistentia* – существование) – суть центральная категория учения. Экзистенциальный способ бытия человека состоит в самоопределении

того, кем он решил быть. Философский экзистенциализм и сегодня привлекает внимание широкой общественности своей особой озабоченностью будущим человека и глубиной сострадания к отдельным людям. Это философское направление, в котором осмысливаются сложные душевные состояния человека, его жизненное смятение.

В первой четверти XX в. на базе экзистенциальной философии и психоанализа образовалось новое направление — экзистенциальный психоанализ или экзистенциальная медицина, представителями которого являются Л. Бинсвангер, Р. Мэй, М. Босс, В. Франкл и другие. Бинсвангер Людвиг (1881–1966гг.), швейцарский психиатр и философ. С 1907г. он одним из первых стал применять психоанализ в клинической психиатрии. В 30-е годы XX века он первым создал собственную версию психоанализа — экзистенциальный анализ. Бинсвангер внес изменения в психоаналитическую метапсихологию и в практику психотерапии, отвергнув биологизм и детерминизм в трактовке бессознательных процессов. Человеческое существование понимается Бинсвангером как единство трех временных модусов – прошлого, настоящего и будущего. Неврозы и психозы являются осмысленными способами трансцендирования, конституирования мира и самой экзистенции. Симптомы различных психических расстройств возникают в связи с ограниченностью горизонта видения: один временной модус становится доминирующим, что препятствует подлинному существованию человека и может вести к психическому заболеванию. Традиционные методы клинической психиатрии не подвергаются радикальному пересмотру, но они не достаточны, поскольку задачей психиатра является не столько каузальное объяснение болезни, сколько понимание другого человека. Клиническая психиатрия и психоанализ дают поверхностное описание симптомов и синдромов, игнорируя индивидуальное «бытие-в-мире». Психопатология имеет своим истоком особенности строения «жизненного мира» пациента. Этот «жизненный мир» конституируется актами сознания и у психотика он является не менее осмысленным, чем у терапевта. Нет реальности для всех одинаковой и «нормальной», которую можно считать чем-то само собой разумеющимся и противопоставлять «безумию». Отклонение от того, что считается «нормой», означает создание новой «нормы». Для всех «миров», конституируемых маниакальным сознанием, свойственна своя особая «норма». Неврозы и психозы суть модификации фундаментальных структур бытия-в-мире, способов трансцендирования. Описываемые психоанализом невротические симптомы обусловлены не травмами, детскими фиксациями и идентификациями, но специфической «конфигурацией» экзистенции, господством одного из модусов временного трансцендирования. В результате сужения горизонта видения происходят нарушения в «смысловой матрице», другие модусы перестают рассматриваться как возможности существования. Бинсвангер сохраняет

основные элементы психоаналитической терапии, но пересматривает главные понятия психоанализа, в первую очередь понятие бессознательного психического. В феноменологической психиатрии Бинсвангера бессознательное представляет собой результат узости горизонта экзистенции, бегства от собственных творческих возможностей в невроз. В исследованиях собственно человеческого существования Бинсвангер с персоналистских позиций подвергает критике Хайдеггера: помимо мира «заботы», «заброшенности», характеризуемого Бинсвангером как мир взаимного опредмечивания, инструментальной полезности, имеется модус «бытия-друг-с-другом», в котором Я и Ты нераздельны и неслиянны. В этом модусе «Мы» или «любви» иначе структурированы пространство и время. Работы Бинсвангера оказали значительное влияние на экзистенциальную феноменологию и «экзистенциальный психоанализ» в различных позднейших версиях. Экзистенциальная терапия как метод медицины начинает применяться для осознания человеком своей уникальности и смысла своего существования. Внутренняя сущность человека может вступать в конфликт с внешними обстоятельствами, и тогда главным источником проблем становится неприятие собственной жизни и тех ее аспектов, которые невозможно изменить. Экзистенциальная терапия не настраивает человека на перемены - она направлена на глубокое понимание существования как такового, решение проблем времени, жизни и смерти; свободы, ответственности и выбора; проблемы общения, любви и одиночества; смысла и бессмысленности существования. Основа работы экзистенциального терапевта - открытый диалог с клиентом. Стиль общения, глубина обсуждаемых тем и вопросов оставляют у клиента ощущение, что он понят. В процессе терапии, слушая себя и думая о себе, человек находит баланс между собой и миром и приходит к гармонии между своим существованием и собственной внутренней природой.

Американский психотерапевт Ролло Мэй (1909 – 1994г.г.) видит причины болезни в результате угрозы потери какой-либо экзистенциальной ценности. Утрата смысла угрожает целостности ядра личности, психологической структуры, обеспечивающей понимание личности себя и мира. Болезнь развивается как результат тревоги по поводу собственной экзистенции, боязни «стать ничем». «С судьбой нельзя не считаться, мы не можем просто стереть ее или заменить чем-то другим. Но мы можем выбирать, как нам отвечать нашей судьбе, используя дарованные нам способности», — пишет Мэй, считая недопустимым сводить человеческую природу к реализации глубинных инстинктов или к реакциям на стимулы среды. Человек в значительной мере ответственен за то, каков он есть и как складывается его жизненный путь. Психотерапия осуществляется воспитанием пациента в духе экзистенциальной философии: он должен понять «неподлинность» своего

существования и своих страхов и выбрать самого себя перед лицом «ничто». Ряд заболеваний порождается также бесчувственностью людей как следствием падения авторитета религии и обесценивания традиционных ценностей. Формирование системных теоретических представлений о болезнях со второй половины XX века осуществляется Д.С. Саркисовым. Их сущность заключается в антропологическом понимании человека как существа, творящего свою собственную природу.

Под влиянием идей И. В. Давыдовского (1887-1968г.г.) в середине XX в. в медицине сложился клинико-анатомический подход, который к настоящему времени обрёл клинико-антропную направленность. Она демонстрирует существенную разницу между животными и человеком при переходе от частной патологии к системе представлений о болезнях человека, исключает перенесение экспериментальных данных в клиническую практику. Так последовательно формируется клинико-антропный принцип, ставший основой понимания человека как высшей цели медицины, понимания врачом человека в единстве его биологической, психологической и социальной структур.

Именно на такой методологической основе до настоящего времени развивается профилактическая, клиническая и социальная медицина, исследуется роль отдельных фундаментальных научных подходов и представлений в создании теоретических оснований фундаментальной медицинской науки [5].

На протяжении веков именно через философскую методологию формируется система медицинских знаний и специфика клинического мышления. Место философской антропологии как наиболее общей системы знаний о человеке в данном процессе выполняет функцию рефлексивной теории, обобщающей данные конкретно-антропологических дисциплин, и потому становится по отношению к ним методологической основой наиболее общего уровня. Для неё всегда остаётся открытым свой аспект человекознания, сыгравший гносеологическую роль в развитии представлений о природе болезни и методах врачевания.

С появлением новой инфосферы возросло внимание к фактору персонализации и поиску индивидуально-личностных подходов к лечению. Современные исследования и стиль мышления, связанные с углублением познания структуры индивидуального генома человека после его расшифровки, тяготеют к обновлению образа целостной медицины, связанной с более органическими и целостными определениями феномена жизни, процесса рефлексии и терминологией современной персонализированной медицины.

Собственно феномен «персонализированная медицина (Personalised Medicine)» РМ (или РnМ) полномерно отражает радикальные тенденции и направления развития современной материалистической биомедицины в техногенной цивилизации

(редукционистское и холистическое). В её интересах, на наш взгляд, формирование когнитивных и инструментальных возможностей существующих школ и направлений в условиях партикулятивности «в рамках смыслов и идей более интегративного и гуманитарного подхода» [4, с. 14].

Составляющие холистической персонализированной медицины (НрпМ) ситематизированы в поле определений субъектных онтологий В. И. Моисеевым. Это представленность человеческого существа как: во-первых, «некоторой целостности в рамках определений субъектных онтологий (жизненного мира), включающего в себя регионы внешнего и внутренних миров, их активное взаимодействие в единой ткани бытия в форме разного рода субъект-объектных инвариантных структур» [4, с. 14-15], означает объединение уровней человеческой телесности (физического, биологического, психического, социального и духовного), персональный центр которой исходит из субъективного переживания, порождающего личностного бытия. Последний реализует свой потенциал в коммуникативных отношениях через модальности персонального действия и понимания, образуемые психосоматические комплексы, пронизанные индивидуальностью. Во-вторых, по В. И. Моисееву, следующее «предиктивное Р в определении НрпМ» [4] - это представленность человеческого существа как объединения комплексов в целостность как фокус жизненных траекторий личности, центрирующихся вокруг центральной траектории, которая называется судьбой личности, определяется нами как вектор субъектной, персонализированной динамики бытия, которая суть основание предсказания и предиктивности развития личности.

В-третьих, это прогностические возможности холистической НрпМ в отношении анализа динамики персонального бытия и влияния на неё относительно оптимизации и профилактики, и в четвёртых, совместного «со-бытия с другими субъектами и социумом» [4, С. 15]. Модель холистической персонализированной медицины НР4М по сути онтологически ориентирована, отдельные моменты её разработаны авторами ранее [8]. Она представляется также эффективной, соединяющей в себе четыре аспекта, перспективна в мультидисциплинарных исследованиях системно-рефлексивного основания методологии медицинского познания.

Список литературы

1. Гегель Г. Ф. Философия природы. Том 2. Энциклопедия философских наук. М., Мысль, 1975. Серия: Философское наследие. Т. 64. - 695с.
2. Гиппократ. Избр. книги. Изд-во СССР, М., Государственное издательство биологической и медицинской литературы. 1936. - 736 с.

3. Гиппократовская школа о природе человека. / Фрагменты ранних греческих философов. Ч. 1- М.: Наука, 1989. - С. 562-564.

4. Моисеев В.И. О холистических образах РРРМ-персонализированной медицины. // Философские проблемы персонализированной биологической медицины. Вып. 9: стандартизация и персонализация: сборник статей. - М.: Навигатор, 2015. - С. 12-15.

5. Песоцкая Е. Н. Теоретические основы интеграции медицины и философии: монография. / Песоцкая Е. Н., Зорькина А. В., Белова Л. А.; М-во образования и науки РФ, МГУ им. Н.П. Огарёва, - Саранск, 2017. - 186 с.

6. Песоцкая Е. Н., Аксенова С. В., Инчина В. И., Чегодаева Л. В. К вопросу об общей субстратной модели терапии и фармаколечения в фундаментальных медицинских исследованиях. // Международный студенческий научный вестник. М. - 2018. - № 5. Раздел: Медицинские науки. URL: <http://www.eduherald.ru/article/vie?id=18537>

7. Сорокина Т. С. История медицины: 4-е издание. М.: Academia, 2005. - 560 с.

8. Чугунова А. В., Песоцкая Е. Н., Аксенова С. В. Homo consumptor: онтология человека в поле современной антропологической науки. // Перспективы развития науки в современном мире / Сборник статей по материалам V международной научно-практической конференции (5 февраля 2018г., г. Уфа). В 3 ч. Ч. 2 / Отв. ред.: Халиков А. Р. - Уфа: Изд. Дендра, 2018. - С. 129-135.

References

1. Hegel G. F. Filosofia prirodi. Tom 2. Enciclopedia filosofskih nauk. M, Misl, 1975. Seria: Filosofskoe nasledie. T. 64. - 695 s.

2. Hippocrat. Izbr. knigi. Izd-vo SSSR, M., Gosudarstvennoe izdatelstvo biologicheskoi i meditsinskoi literaturi. 1936. - 736 s.

3. Gippokratovskaya shkola o prirode cheloveka./ Fragmenti rannih Grecheskih filosofof. Ch. 1 M.: Science, 1989. - s. 562-564.

4. Moiseyev V. I. O holisticheskikh obrazah RRRM-personalizirovannoi meditsini.// Filosofskie problemi personalizirovannoi biologicheskoi meditsini. Vipusk 9: standartizatsia and personalisatsia: sbornik statei. - M.: Navigator, 2015. - S. 12-15.

5. Pesotskaya E. N. Theoreticheskie osnovi integratsii medicini i filosofii: monografia./ Pesotskaya E. N., Zorkina A. V., Belova L. A.; M-vo obrazovania I nauki RF, MGU im. N. P. Ogareva, - Saransk, 2017. - 186 s.

6. Pesotskaya E. N., Aksyonova S. V., Inchina V.I., Chegodayeva L. V. K voprosu ob obshei substratnoi modeli terapii i farmakolecheniya v fundamentalnih meditsinskih issledovaniyah. // Mezhdunarodnii studencheskii nauchnii vestnik. M - 2018. - No. 5. Razdel: Meditsinskie nauki. URL: <http://www.eduherald.ru/article/vie?id=18537>

7. Sorokina T. S. Istorija meditsini: 4-e izdanie. M.: Academia, 2005. - 560 s.

8. Chugunova A. V., Pesotskaya E. N., Aksenova S. V. Homo consumptor: ontos cheloveka v pole sovremennoi antropologicheskoi nauki. // Sbornik statei po materialam V mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii (5 fevralua, 2018, Ufa). V 3 ch. Ch. 2 / Otv. Red.: Halikov A. R. - Ufa: Izd. Dendra, 2018. - S. 129-135.