

УДК 614.2

С.М. Николаев¹, В.Е. Хитрихеев², К.Ж. Маланов², М.П. Рябов², А.О. Занданов²,
Е.Н. Цыбиков^{2,3}, И.С. Николаев⁴

НАДО ЛИ ОБЪЕДИНЯТЬ ТРАДИЦИОННУЮ И АКАДЕМИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНУ?

¹ ФГБУН «Институт общей и экспериментальной биологии» СО РАН (Улан-Удэ)

² ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» (Улан-Удэ)

³ Бурятский филиал ФГБУ «Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии» СО РАМН (Улан-Удэ)

⁴ ФГБУН Байкальский институт природопользования СО РАН (Улан-Удэ)

В работе приведены особенности восточной традиции врачевания болезней и современные подходы к лечению и профилактике заболеваний. Обсуждаются вопросы о возможности и целесообразности интеграции указанных медицинских систем.

Ключевые слова: восточная медицина, академическая медицина, особенности, перспективы интеграции

IS THERE A NEED TO UNITE TRADITIONAL AND ACADEMIC MEDICINE?

S.M. Nikolayev¹, V.E. Khitrikheyev², K.Zh. Malanov², M.P. Ryabov², A.O. Zandanov²,
E.N. Tsibikov^{2,3}, I.S. Nikolayev⁴

¹ Institute of General and Experimental Biology SB RAS, Ulan-Ude

² Buryat State University, Ulan-Ude

³ Buryat Branch of Scientific Center of Reconstructive and Restorative Surgery SB RAMS, Ulan-Ude

⁴ Baikal Institute of Nature Management SB RAS, Ulan-Ude

Characteristic features of the eastern tradition of healing and modern approach to the treatment and prophylaxis of the diseases are presented in the work. There were discussed the questions concerning the potentialities and expediency of integration between the given medical systems.

Key words: eastern medicine, academic medicine, characteristic features, prospects of integration

Актуальность темы обусловлена необходимостью рассмотрения возможности и целесообразности объединения рационального опыта традиционной медицины и достижений современного здравоохранения для повышения эффективности и безопасности лечебно-профилактических технологий, улучшения качества жизни населения.

Задачи заключаются в характеристике некоторых особенностей и обосновании целесообразности интеграции многовековой традиции врачевания болезней и современной системы оказания медицинской помощи населению.

Материалы и методы исследований по данному вопросу основываются на общенаучных философских, психологических, медицинских, социальных представлениях, включая междисциплинарные аспекты о здоровье человека и его болезнях и базируются на данных, приведенных в фундаментальных трудах В.И. Вернадского, А.Л. Чижевского, П.К. Анохина, Н.П. Бехтерева, Э.Ч. Дарибазарона и других авторов [2, 5, 6, 7, 21], а также сведениях, приведенных в канонических трактатах восточной медицины: «Чжуд-ши», «Канон врачебной науки» и другие [11, 20]. Кроме того, при изучении данного вопроса учитывали опыт врачевания болезней непосредственно носителями живой традиции в Монголии, Бурятии, Непале, Индии, Китае, Узбекистане [14].

Ранее обсуждение данной темы предпринималось в работах В.П. Казначеева с соавт., М.И. Фомина, Л.Г. Пучко, В.М. Дильмана, А.А. Алексеева с со-

авт., Э.Ч. Дарибазарона, С.А. Казыбаева, В.В. Коновалова, Т.А. Асеевой, С.М. Николаева, А.С. Бетхена и других авторов [3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 17, 19]. В частности, рассматривались вопросы сопоставления восточного диагноза болезни с современным определением нозологической формы; подходы к профилактике и лечению заболеваний, принятые в традиционной системе и академической медицине; возможности использования достоинств восточной традиции врачевания болезней и преимущества современного здравоохранения и другие аспекты [13, 14, 16].

Известно, что академической медицине соответствуют материалистические модели парадигмы, а восточной (традиционной) — идеалистические парадигмальные контексты и как можно их объединить? Много и других проблем, связанных с интеграцией указанных медицинских систем. Тем не менее, интерес к консолидации полезного опыта восточной традиции врачевания болезней с достижениями академической доказательной медицины не угасает, а наоборот возрастает [1, 4, 10, 12, 17, 19].

Определенно, это связано со сложившейся ситуацией в современном здравоохранении: чрезмерной дифференциацией врачебных специальностей, технократическим подходом к больному, изменением структуры заболеваемости в современном обществе, стандартизацией диагностики болезней и лечения больных и рядом других обстоятельств [1, 9, 13, 18].

Врачи восточной медицины особое внимание уделяют при диагностике заболеваний интуитив-

ному постижению происходящих в организме больного изменений, определению нарушенных взаимосвязей между системами и органами, психофизиологическому состоянию больного и другим аспектам. Они оперируют своеобразными понятиями как жизненная энергия, движение энергии по каналам, полнота или пустота органов, а также определениями как дисбаланс энергии, жар, холод, ветер, желчь, слизь, влажность, огонь, сухость и т.д. [11, 20]. Это устоявшиеся в восточной традиции врачевания понятия, несущие определенную смысловую нагрузку. Также рассматриваются ими сочетания нарушений в системах, органах и выясняются причины расстройства организма, какими путями может распространиться заболевание и как дальше пойдет ее развитие у данного человека в конкретных условиях быта, питания, отдыха, работы, сезона года, фазы Луны и т.д. Затем, разрабатывается тактика ведения больного; составляется для него пропись лекарственного препарата для лечения, в состав которого включаются ингредиенты, нормализующие жар/холод, направленные на восстановление энергии, влияющие на очаг повреждения, мобилизующие активность органов-кооператоров, гармонизирующие деятельность физиологических систем и стимулирующие биохимические реакции, повышающие адаптивные возможности в целом организма человека [13, 16]. Наряду с назначением больному сложного лекарственного препарата, предназначенного только ему, рекомендуется соответствующий режим поведения, изменение образа жизни, характера питания и предписывается нелекарственная терапия: иглотерапия, моксатерапия, мануальные приемы, гирудотерапия, психофизиологические способы восстановления здоровья и другие рекомендации с учетом характера и тяжести болезни, общего состояния больного, возраста, профессии, семейного положения, сезона года и т.д.

В современной системе здравоохранения при лечении заболеваний предлагаются стандарты, мало зависящие от личности больного, характера и особенностей течения болезни у этого человека, состояния нервной, эндокринной, иммунной и других систем и интегративных возможностей, от адаптационного потенциала организма [9, 12, 15]. При этом, в подходе к лечению больного, профилактике заболеваний доминирует редуционизм с ориентацией на то, что организм человека состоит из различных деталей и лечение больного предполагает «ремонт» (замену) сломанных деталей. Каждый врач-специалист (по профилю) прописывает больному лекарства, которые предназначены для «ремонта» соответствующих органов, тканей или локальной зоны повреждения, и мало внимания уделяет психофизиологическому «портрету» больного, целостному восприятию человека, т.е. превалирует механистический подход к страданиям, без учета общего состояния организма, степени нарушения взаимосвязей между физиологическими системами и органами и их взаимообусловленности, не уделяется должного внимания координи-

рующей роли нервной, эндокринной, иммунной и других регулирующих функций организма систем [15, 18, 19].

Безусловно, академическая медицина достигла больших успехов в диагностике заболеваний с применением инструментальных, лабораторных, клеточно-биологических, генетических и других методов: в оказании скорой и неотложной помощи больным, хирургическому лечению болезней, фармакотерапии острых форм заболеваний с применением химиопрепаратов, прицельной фармакотерапии, профилактике инфекционных болезней.

Традиционная восточная медицина зарекомендовала себя успешно в сохранении и укреплении здоровья, совершенствованию сознания, развитию духовности, профилактике заболеваний, в успешном лечении хронических болезней [11, 20]. Традиции врачевания болезней на Востоке сильны целостным подходом к человеку, мобилизацией его собственных ресурсов, с учетом особенностей личности больного, его разума, а также адаптационного потенциала организма. Представителя восточной медицины интересует род занятий заболевшего человека, режим и традиции питания, конституция, окружение, психофизиологическое состояние и другие аспекты. Лечение и профилактика болезней в данной медицинской традиции индивидуализированное и, как указано выше, комплексное с включением в схему ведения больного психофизиологических приемов и других нелекарственных методов, а также лекарственных препаратов сложного состава [3, 4, 11, 14, 20].

Особый интерес представляют формулы лекарственных препаратов, предназначенные для лечения больного и профилактики заболеваний, они включают растения, минеральные соли, органы или ткани животных. При этом, выделяется главный (основной) ингредиент в прописи, сопровождающие компоненты, проводники и другие элементы. Такая формула (рецепт) препарата, состоящая из многих составляющих, представляет собой структурированную фармакотерапевтическую систему, в которой для каждого элемента предопределена своя зона действия. Ингредиенты такого препарата направлены на гармонизацию функций, компенсацию и адаптацию организма. Оказывая действие на регуляторные центры по биологической «лестнице», дублирующие механизмы жизнеобеспечения, все составляющие такого лекарственного препарата формируют консолидированный ответ, выражающийся в системной коррекции нарушенных функций организма [13, 15, 16]. Составленные по такому принципу формулы препаратов представляют не просто одно вещество, имеющее одну точку приложения в своем действии, а целостную систему с адекватным вектором влияния на течение заболевания благодаря действию на многоуровневые центры регуляции, соответствующие дублирующие механизмы восстановления здоровья. Действие их, наряду с нелекарственными приемами, ориентировано на восстановление энергетического баланса в орга-

низме больного, устранение причины заболевания, нормализацию психофизиологического состояния, мобилизацию эволюционно заложенных механизмов выздоровления [1, 13, 15].

К сожалению, академическая медицина упрощает человека, его болезни, лишает их метафизической глубины [1, 2, 4, 5, 6, 8, 9]. С этим, очевидно, связаны реалии редуccionизма в современной медицине и системе практического здравоохранения, сложившаяся ситуация с охраной здоровья населения [5, 7, 8, 13].

Выход из этого следует, на наш взгляд, в восприятии и объединении сильных сторон современного здравоохранения и многовекового опыта восточной традиции врачевания болезней, в отношениях к человеку, состоянию его здоровья, в профилактике заболеваний и лечении больных. Используемые сегодня методы диагностики, лечения и профилактики болезней должны быть дополнены рациональными, выверенными рекомендациями из арсенала традиционной медицины, включены в интегрированные лечебно-профилактические и оздоровительные технологии по нозологическим формам. Именно в консолидации многовекового опыта и полезных рекомендаций восточной традиции врачевания с достижениями современной академической медицины видится будущее охраны здоровья общества в XXI веке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексеев А.А., Ларионова И.С., Дудина Н.А. Системная медицина. — М., 1999. — 568 с.
2. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. — М., 1975. — 448 с.
3. Асеева Т.А. Теоретические и методические аспекты использования ЭВМ в изучении лекарственных тибетской медицины: автореф. дис. ... д-ра фарм. наук. — Улан-Удэ, 1992. — 48 с.
4. Бетхен А.С. О возможностях соединения китайской и западной медицины // Практическая фитотерапия. — 2011. — № 2. — С. 17—28.
5. Бехтерева Н.П. Магия мозга и лабиринты жизни. — СПб., 2007 — 350 с.
6. Вернадский В.И. Труды по философии естествознания. — М., 2000. — 504 с.
7. Дарибазарон Э.Ч. Интегральная медицина: социально-философский анализ сущности, концептуальных оснований и перспектив: автореф. дис. ... д-ра филос. наук. — Улан-Удэ, 2012. — 48 с.
8. Дильман В.М. Большие биологические часы. Введение в интегральную медицину. — М., 1986. — 256 с.
9. Казначеев В.П., Трофимов А.В. Очерки о природе живого вещества и интеллекта на планете Земля. — Новосибирск, 2004. — 312 с.
10. Казыбаев С.А. Двенадцать шагов к интегральной медицине. — Алматы, 2003. — 234 с.
11. Канон врачебной науки / Абу Али Ибн Сина Сост. У.И. Каримов, Э.И. Хуршут. — Ч. I. — Ташкент, 1994. — 766 с.
12. Коновалов В.В. Совсем другая медицина. — СПб., 2002. — 352 с.
13. Николаев С.М. Многокомпонентные лекарственные средства традиционной медицины как регулирующие фармакологические системы // Байкальские чтения-3. — СПб., 2008. — С. 140—142.
14. Николаев С.М. Тибетская медицина: вопросы и ответы. — Улан-Удэ, 1998 — 104 с.
15. Николаев С.М. Системная фитотерапия — основа рациональной фитотерапии и фитотерапрофилактики заболеваний // Вестник БГУ. — 2011. — № 12. — С. 3—5.
16. Николаев С.М., Чимедрагчаа Ч., Чукаев С.А., Болданова Н.Б. и др. Комплексная фармакотерапия заболеваний // Особенности формирования здорового образа жизни: факторы и условия. — Улан-Удэ, 2012. — С. 155—157.
17. Пучко Л.Г. Многомерная медицина. — М., 2001. — 432 с.
18. Свердлов Е.Д. Биологический редуccionизм и «медицина XXI века» // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. — 2010. — № 3. — С. 3—23.
19. Фомин М.И. Интегральная медицина. — СПб., 1996. — 230 с.
20. «Чжуд-ши»: Канон тибетской медицины. Пер. с тибетского, предисл., примеч., указатели Д.Б. Дашиева. — М., 2001. — 766 с.
21. Чижевский А.Л. Космический пульс жизни. — М., 1995. — 768 с.

Сведения об авторах

Николаев Сергей Матвеевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий Отделом биологически активных веществ ФГБУН «Институт общей и экспериментальной биологии» СО РАН (670047, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6; тел.: 8 (3012) 43-34-63; e-mail: smnikolaev@mail.ru)

Хитрихеев Владимир Евгеньевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии, декан медицинского факультета ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» (670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а; тел.: 8 (3012) 44-82-55)

Маланов Ким Жапович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения медицинского факультета ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» (670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а)

Рябов Михаил Петрович — кандидат медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» (670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а)

Занданов Александр Октябрьевич — кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии № 1 медицинского факультета ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» (670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а)

Цыбиков Еши Нянюевич — доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии медицинского факультета ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет», директор Бурятского филиала ФГБУ «Научный центр реконструктивной и восстановительной хирургии» СО РАМН (670002, г. Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а)

Николаев Игорь Сергеевич — кандидат экономических наук, инженер лаборатории экономики природопользования ФГБУН Байкальский институт природопользования СО РАН (670047, г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6; тел.: (3012) 43-41-15)