

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ

УДК 616.8-039.7

СТРАТЕГИЯ И ТАКТИКА ПРЕВЕНТИВНОЙ НЕВРОЛОГИИ¹

В.Д. Трошин, ГОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия»

Трошин Владимир Дмитриевич – e-mail: nnsma@sandy.ru

На основе методологии системно-интегративного подхода и клинико-нейрофизиологических исследований рассматриваются вопросы общей, клинической и личной нейропревентологии (превентивной неврологии). Обосновывается духовно-генетическая парадигма здоровья, где главенствующее значение отводится духовным и генетическим детерминантам начал жизни и здоровья. Разбираются основные принципы интегративной неврологии, включающие синтез гуманитарных и биологических наук, синтез неврологии с физикой, химией и кибернетикой, нейробиологических и нейроклинических наук, синтез научных и традиционных методов терапии нервных болезней. Рассматриваются основы интегративной диагностики, лечения и профилактики нервных заболеваний.

Ключевые слова: превентивная неврология, стратегия и тактика, парадигма медицины XXI века, парадигма превентологии, доктрина интегративного врачевания, общая нейропрофилактика, клиническая нейропрофилактика, личная нейропрофилактика, доминанта здоровья и профилактики.

On the basis of systemic and integrative methodology and clinical and neurophysiological studies, questions of general, clinical and individual neuro prevention (preventive neurology) are examined. Spiritual and genetical health paradigm is justified, where leading importance is set for spiritual and genetical determinants of the spring of life and health. Key principles of integrative neurology, including synthesis of human and biological sciences, synthesis neurology with physics, chemistry and cybernetics, synthesis of neurobiological and neuroclinical sciences, synthesis of scientific and traditional methods of therapy for nervous diseases, are analyzed. Fundamentals of integrative diagnostics, treatment and prevention of nervous diseases are studied.

Key words: preventive neurology, strategy and tactics, paradigm of the medicine of XXI century, prevention paradigm, doctrine of integrative medical treatment, general neuro prevention, clinical neuro prevention, individual neuro prevention, dominance of health and prevention.

В национальной программе «Здоровье» и Концепции развития здравоохранения РФ до 2020 г. важнейшее значение отводится развитию нового направления деятельности – переходу от системы, ориентированной на лечение заболеваний, к системе охраны здоровья населения, что является приоритетом здорового образа жизни, и профилактике заболеваний (превентологии).

В настоящей работе рассматриваются вопросы общей клинической и личной нейропревентологии превентивной неврологии (рис. 1). К общей нейропревентологии относят государственные, административно-правовые мероприятия, популяционную регуляцию, экономические и экологические меры, проблемы воспитания, образования и оздоровления нации. Клиническая нейропревентология включает вопросы ранней (донозологической) диагностики, системы восстановительной терапии и реабилитации, нейропрофилактики и организационные проблемы. Личная превентология направлена на выработку систем самооздоровления через целебное питание, дыхательные, физические и психологические тренировки, духовное оздоровление.

Уровни нейропревентологии		
I. Общая	II. Клиническая	III. Личная
1. Административно-правовые проблемы 2. Популяционная регуляция 3. Экологические меры 4. Экономические меры 5. Воспитание, образование, оздоровление	1. Ранняя нейрорегистрация 2. Восстановительная терапия, нейрореабилитация 3. Нейропрофилактика 4. Организация	1. Церебральная диета 2. Дыхательный нейротренинг 3. Физический нейротренинг и закаливание 4. Психологический нейротренинг 5. Духовное оздоровление

РИС. 1.**Схема уровней нейропревентологии.**

В России медико-демографические процессы достигли такого размаха, что оказались за пределами компетенции здравоохранения, приобрели геополитическую значимость

¹Должено на Президиуме неврологов России.

и напрямую затронули вопросы национальной безопасности страны. В стране развивается процесс депопуляции [1, 2].

За последние годы нарастает отягощенность болезнями, увеличивается их хронизация, отмечается повышенная инвалидизация больных и их преждевременная смерть. В принципе, формируется некий замкнутый цикл: больные родители – больной плод – больной подросток – больные родители. При анализе причин сверхсмертности населения приоритет зачастую отдается злоупотреблению алкоголем, курением, экологическому неблагополучию, нездоровому образу жизни и обнищанию населения [3, 4]. Хотя все эти факторы и оказывают свое негативное влияние на «конечный результат», однако они не являются действительно определяющими.

В свете современных воззрений ведущим фактором, определяющим здоровье и жизнь, является духовная детерминанта [5–77]. Под духовностью следует понимать психическое состояние, взаимно связанное с головным мозгом (неокортексом), социумом и мирозданием, детерминирующее его способность различать и выбирать из социального окружения идеальные ценности и подчинять им свои поступки, поведение, способ жизни, а также всю деятельность в социальной и природной среде. В качестве маркеров состояния духовности общества послужили расчетные данные о нарушении нравственных законов, выработанных на протяжении тысячелетий. Для оценки уровня агрессивности и озлобленности в популяции использовали маркер «самоубийство» и уровень преступности. Результаты статистического анализа, в том числе с применением регрессионных моделей, показали, что динамика общей смертности населения детерминирована на 70% динамикой агрессивности, на 10% – безысходностью, на 15% – другими, включенными в разработку факторами, и на 5% – неучтенными условиями. Наиболее сильной прогностической связью обладала

такая последовательность событий, когда социальные потрясения предшествовали смертности с интервалом в один год. Проведенные исследования свидетельствуют о наличии у населения сверхбыстрых демографических реакций, что позволило сформулировать закон «духовно демографической детерминации, который гласит: при прочих равных условиях ухудшение (улучшение) духовного состояния общества сопровождается увеличением (уменьшением) смертности» [5].

По данным Всемирной организации здравоохранения заболеваемость нервно-психическими и нейропсихосоматическими болезнями непрерывно растет во всем мире и по распространенности вышла на первое место. По своей природе эти заболевания относятся к «болезням цивилизации». Это своего рода «цена адаптации» к быстро изменяющимся духовно-нравственным и социально-экономическим условиям и образу жизни [6–9].

В свете современных воззрений парадигма превентивной медицины XXI века включает одухотворение (психологизацию), генетизацию, экологизацию, интеграцию и профилактику.

Одухотворение. В настоящее время перед врачами стоят неотложные задачи по защите и укреплению духовно-нравственного и нервно-психического здоровья нации. На основе многовекового опыта христианской антропологии, традиционной медицины и современных достижений нейронаук и генетики нами разрабатывается парадигма духовно-генетического детерминизма [4], которая является основой превентивной медицины. Здоровье рассматривается с позиций трихотомической организации организма: духовной, нервно-психической и физической [6].

Организм человека – это духовно-биологическая (генетическая), интегративно-многоуровневая, саморегулирующаяся, открытая система, находящаяся в гармонии с внешней средой. Высокая степень гармонизации организма с обществом, Природой и Творцом определяет качество жизни и здоровье человека. Нарушение их гармонизации приводит к дисфункции организма. В организме постоянно появляются две стороны (сано- и патогенеза) единого процесса адаптации к факторам внешней среды. Механизмы сано- и патогенеза находятся в динамической взаимосвязи, преобладание первых обуславливает здоровье, а вторых – болезнь. Здоровым считается человек, который отличается гармоничным духовным, нервно-психическим и соматическим развитием (внутренняя гармония) и хорошо адаптирован к окружающей среде (внешняя гармония).

Генетизация – более широкое внедрение методов генетики в медицину, адаптация современных достижений генетики к жизни общества. Генетика является основой жизни, здоровья и клинической медицины. Учение о нейрогенетике, психогенетике и духовной генетике является важнейшим приоритетом биологии. Уже на уровне генома человека заложены духовные начала семьи, этноса и мироздания в целом. Духовные и генетические начала являются системообразующими детерминантами жизни и здоровья.

Экологизация. Экологизация медицины означает переход к новой стратегии – стратегии управления здоровьем человека, так как жизнь требует глубокого понимания связей в системе «человек – окружающая среда», интеграции знаний в этой области и умения прогнозировать влияние окружаю-

щей среды на нервно-психическое и соматическое здоровье человека [10, 1]. Однако требуется новая концепция экологии – экология разума (неоэкология), нацеленная на духовно-созидательную гармонизацию человека со средой.

Интеграция. В медицине, как и в других науках, развиваются диалектически взаимосвязанные процессы дифференциации и интеграции. Интеграция научных и практических знаний становится неотъемлемой стороной процесса и эффективности врачевания. Процесс интеграции развивается по диалектическим законам эволюции. В эволюции медицины прослеживается ряд положений, определяющих доктрину интегративной медицины и неврологии. При этом мозг является главным аппаратом интеграции всех функционально-структурных уровней в единое целое организма [11–13].

Профилактика. В деле сохранения и укрепления здоровья населения России важное значение имеет реализация национального проекта «Здоровье», где основное значение отводится профилактическому направлению. При этом главенствующая роль отводится науке о профилактике – превентологии. Термин «превенция» более отражает суть проводимых клиницистами мероприятий, чем термин «профилактика». При использовании термина «превентивный» предусматривается личная ориентация и более высокая ответственность индивида за свое физическое и духовное благополучие. Речь идет о смене акцентов о научной практической деятельности – от общества к конкретному человеку.

Превентивный (франц. preventing от лат. praevenio) – предупреждаю, предупреждающий, предохранительный. Превентологию следует подразделять на общую, клиническую (частную) и личную (индивидуальную). На современном этапе развития медицины клинической превентологией должны заниматься все клиницисты и, в первую очередь, семейные врачи, терапевты, педиатры. В настоящее время профилактическая направленность медицины должна быть первостепенной [4]. Основой формирования и укрепления здоровья должны быть духовно-нравственное воспитание, образование и оздоровление, которые выступают информационным и образовательным ядром большей части профилактических программ разного уровня и являются базисом первичной, вторичной и третичной профилактики.

Главная цель духовно-нравственного воспитания, образования и оздоровления – планомерное и целенаправленное воздействие на сознание и поведение человека через утверждение гигиенических установок, понятий, принципов, ценностных ориентаций личности, формирование здорового образа жизни, т. е. поведения, способствующего формированию, сохранению и укреплению здоровья.

Без эффективного духовно-нравственного воспитания, образования и профилактики заболеваний невозможно добиться решающего успеха в оздоровлении человека и нации в целом.

Профилактика нервных и психических болезней на современном этапе должна быть основой стратегии клинической медицины.

Духовные аспекты здорового образа жизни (духовную гигиену) необходимо разрабатывать представителям разных дисциплин, и в медицине XXI века они должны составлять центральное место в деятельности человека и организации систем врачевания и оздоровления.

При определенной эффективности лечения большое внимание уделяется не только оценке «количества жизни» больных, т. е. динамике клинических симптомов, данным лабораторных и инструментальных исследований, сколько самоощущению и удовлетворенности жизнью в психоэмоциональном, социальном и духовном аспектах, оценке качества жизни.

Эксперты ВОЗ предложили такой критерий оценки медицинской помощи, как адекватность лечения, т. е. необходимость достижения приемлемого для больного качества жизни. По определению ВОЗ качество жизни – степень удовлетворенности человека своим физическим, психическим и социальным состоянием. Медицинскими аспектами качества жизни считают влияние заболевания и проводимого лечения на ограничение функциональной способности и функциональную активность больного.

Основной стратегией превенологии необходимо считать духовно-генетическую парадигму (рис. 2), в соответствии с которой духовная и генетическая детерминанты выступают главенствующими началами жизни и здоровья [4].



РИС. 2.
Схема духовно-генетической парадигмы.

На основе христианской антропологии, современных достижений нейронаук и генетики представляется возможным рассмотреть духовные и генетические взаимоотношения на уровне генома человека, человечества и Вселенной.

Духовно-генетическая парадигма базируется на основах диалектики:

1. Единство и взаимосвязь противоположностей. Взаимосвязь духовных и генетических начал проявляется на всех уровнях единой жизни генома человека, человечества и Вселенной.

2. Эволюции и инволюции. Эволюция и инволюция духовных и генетических начал имеет место в онто-, фило- и космогенезе. В основе эволюции и инволюции выступают процессы мутации и адаптации (рис. 2).

Духовно-генетическая парадигма есть результирующая эмпирических воззрений и многолетних клинико-физиологических исследований (клинико-генетических, клинико-психологических, психонейросоматических) коллектива кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Нижегородской государственной медицинской академии. Духовно-генетическая парадигма базируется на теории П.К. Анохина – К.В. Судакова «О функциональных системах» и «Учении о доминанте» А.А. Ухтомского [14–16].

Соотношения наследственных и духовных начал в становлении личности человека многие десятилетия в науке не рассматривались. Чаще всего постулировался социальный фактор как единственный в становлении психики и личности. Как биологическое существо, человек появляется на свет в

день своего рождения, но как личность формируется всю жизнь.

Духовное и генетическое – это системообразующие начала, определяющие единое гармоническое целое жизни и здоровья человека, общества и Вселенной. Неразрывное единство двух противоположных начал человеческого бытия – духовного и генетического – образуют духовно-генетическую, духовно-материальную сущность человека и общества. Духовные и генетические начала – это основа всех законов Мироздания [5, 7, 17].



РИС. 3.
Схема духовно-генетических отношений.

Длительное время в биологии доминировал биогенетический закон жизни человека, согласно которому индивидуальное развитие особи (онтогенез) является кратким повторением (рекапитуляцией) важнейших этапов эволюции (филогенеза) группы, к которой эта группа относится. Человек рассматривался как биогенетическая система.

В свете христианской антропологии и современных научных воззрений в духовно-генетической парадигме ведущая роль отводится духовным началам. Путь от гена к духовно-психологическим признакам лежит через морфофункциональный уровень структур мозга. В геноме человека, в нейрогеноме, закодированы морфофункциональные особенности мозга, на основе которых духовно-социальные детерминанты создают все многообразие и разнообразие интеллектов и личностей. В настоящее время доказано, что нет поведения без организма и нет организма без генотипа и нет структурно-физиологической адаптации без непрерывной и интегрированной мозговой и генной активности.

Духовное начало формирует человеческое уже на уровне генома и на всех последующих стадиях онтогенеза (с эмбриогенеза до смерти), формируя динамический духовно-генетический стереотип личности, создавая индивидуальность каждого человека в зависимости от филогенеза и особенностей нейрогенеза, ассимилируя общественно-исторический опыт человека. Диалектика жизни человечества проявляется в виде опосредования и преобразования духа в одухотворенную природу человека, как результат опыта истории человечества.

В духовно-генетической парадигме законы единства и эволюции проявляются как основные законы природы, Творца.

Представленная парадигма свидетельствует об эволюционном принципе, пронизывающем все творения Божие. Развивающийся мир подчиняется определенным законам природы, которые являются выражением Слова Божия. Упрощенно: законы природы – мысль Бога, а природа – ее

материальное выражение. Возможности духовной и умственной эволюции человека продемонстрированы всей историей человечества, в которой боролись и христианские подвижники.

Вопрос о наследственных основах духовно-психологической индивидуальности многие десятилетия в нашей науке даже не ставился; считалось, что Социальная среда – это единственный фактор, влияющий на индивидуальные особенности человеческой психики. В настоящее время «лучше всего думать, что все зависит на 100 процентов от генов и на 100 процентов от среды», и что эти составляющие не существуют – ни исторически, ни в индивидуальном плане – одна без другой [18–21].

Главным звеном, определяющим влияние генотипа на формирование духовных и психических особенностей в онтогенезе, являются структуры мозга. В настоящее время выявляются нейрогены, которые определяют гетерохронию в формировании структур головного мозга и предопределяют в дальнейшем возникновение духовных и психических функций. Головной мозг человека не только опосредует влияние генотипа на психологический уровень в структуре индивидуального развития, но и опосредует влияние окружающей среды на реализацию генетической программы развития.

Кроме соматической генетики, передающей наследственные признаки родителей (внешний вид, физиологические особенности внутренних органов, предрасположенность к тем или иным заболеваниям и т. п.), существует и духовно-психологическая генетика, посредством которой передаются духовно-нравственные и психологические качества личности. В изучении духовно-генетических соотношений в онтогенезе необходимо учитывать уровни развития человека: организм, индивид, личность (рис. 4).

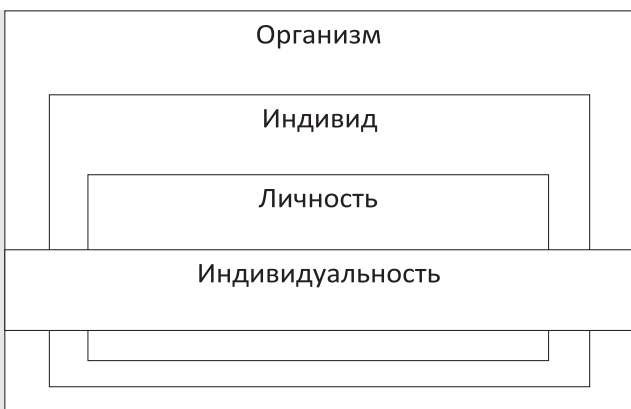


РИС. 4.
Схема соотношений понятий «организм», «индивид», «личность» и «индивидуальность».

Согласно современным воззрениям, из средовых факторов важнейшими являются духовно-социальные, которые имеют важное значение в формировании личности, психологической индивидуальности. Духовность выступает как фактор успешной социальной адаптации человека, осознания и развития психологических особенностей и черт характера. В соответствии с духовно-генетической парадигмой в формировании жизни и человека фундаментальными детерминантами выступают генетическая и духовная. Духовные и генетические начала выступают системообразу-

ющими началами жизни, здоровья человека и общества. Духовные и генетические особенности каждого человека уникальны. Таким образом, необходимо полагать, что духовная деятельность человека есть эволюционно и генетически обусловленный процесс, целью которого является достижение оптимального режима жизнедеятельности организма в постоянно изменяющихся условиях внешней среды. Духовная деятельность рассматривается как синтез духовно-психической деятельности организма и человека в целом, где мозг, психика и дух есть интегративные системы, взаимодействующие с обществом, природой и Вселенной.

Генетические начала организма человека динамично взаимодействуют с духовными факторами, определяя духовно-генетический стереотип, формируя индивидуальность каждой личности.

В соответствии с духовно-генетической парадигмой человек рассматривается как духовно-генетическая, биологическая, интегративная, многоуровневая, саморегулирующаяся, открытая система. Все уровни этой системы (духовный, нервно-психический и соматический) находятся в динамической взаимосвязи, сформированной в ходе онто-, фило- и космогенеза как результат совершенствования структурно-функциональных, регуляторно-адаптивных механизмов человека в условиях постоянных влияний стрессоров, факторов внешней среды. Становление и развитие человека, в основном, определяется духовными и генетическими факторами, которые находятся в динамической взаимосвязи, и на разных этапах онтогенеза проявляются различно, формируя динамический духовно-генетический стереотип личности. Человек – высшая, качественно новая ступень развития живых систем – духовно-генетическая (биологическая) система.

В процессе биологической эволюции, на новом ее этапе, решающей в развитии человека в первую очередь выступает духовная детерминанта, а не естественный отбор. У человека появились духовные и социальные стороны бытия, что и определяет, и отграничивает человека от животного мира.

В настоящее время длительно существующий спор о первичности материи и вторичности идеального считается бесплодным. «Чистого движения материи в природе не существует, имеет место движение симбиоза (органического соединения) материи и информации». Человек есть единство духовного и биологического. Человек – это высший продукт одухотворенной материи – новое духовно-биологическое существо.

Новые данные генетики свидетельствуют о том, что на уровне генома уже заложена духовная информация, которая и определяет взаимосвязь духовного и генетического (биологического). В соответствии с этим мы и рассматриваем соотношение духовного и генетического начал на уровне генома человека, общества и Вселенной.

Живой материи без информационного одухотворения не существует. Живая система остается живой, лишь осуществляя метаболизм Вещественный, метаболизм Энергетический, метаболизм Информационный. Живая структура – это пространственно-временное согласование трех типов метаболизма. Жизнь человека есть форма существования духовно-генетических систем, осуществляющих постоянно метаболизм веществом, энергией и информацией с социальной средой, природой и Вселенной.

В духовно-генетической парадигме использованы две полярные категории: «дух» и «геном», определяющие духовное и генетическое начала человека. Достижения физико-математических и биомедицинских наук о геноме человека позволяют выявлять интеграцию идеологического и материального, духовного и биологического уже на уровне генома.

В настоящее время все человечество переживает духовно нравственный и экологический кризисы, которые напрямую не связаны с проблемой выживания человека как такового. Без духовно-нравственного воспитания, образования и оздоровления мы не продвинемся к прогрессу, не выйдем из кризиса. Человечество в процессе исторического развития, двигаясь по пути научно-технического прогресса, достигло выдающихся успехов.

Однако медицина и естествознание свидетельствуют о том, что научно-технический прогресс, увеличив объем накопленных знаний, на развитие индивидуальных способностей человека практически не повлиял. Мозг человека на историческом пути заметных изменений не претерпел. Интеллектуальные способности древнего и современного человека отличаются слабо. С точки зрения количества информации, которую могло ввести человеческое мышление в древности и в наше время, люди во все времена практически не изменяются. Но качество информации, ее содержание отличаются основательно. При отсутствии материальных условий для познания мира, которыми располагают современные люди, они на заре развития человечества направляли познание вглубь себя, пользуясь, главным образом, логическим методом анализа. Единение с Богом было естественным состоянием человечества. Не случайно, что в это время религия и оккультные науки получили доминантное значение и достигли высокого уровня развития. Не случайно Иисус Христос призывает людей к единению с Богом.

С развитием естественных наук роль религии и оккультизма в жизни человека снижается. Снижение роли религии означает падение духовности человека. Современное состояние человечества в целом можно охарактеризовать как общество с высоким научно-техническим потенциалом и низким уровнем духовного развития.

В ходе научно-технического прогресса произошло нарушение определенных взаимосвязей с Богом. В физическом плане это проявляется в проблемах экологии и в угрозе физического уничтожения человечества в результате ядерной катастрофы и войн.

Бог, природа, человек, взаимодополняющие части единого процесса человеческого познания, по пути которого идет все человечество и каждый отдельно взятый человек. Духовное возрождение возможно только на базе движения к Богу с опорой на культурный и научно-технический потенциал человечества. Чем быстрее люди это поймут, тем быстрее уйдут от проблем взаимного уничтожения. Мозг – интегративный орган духа, души и тела человека, человечества и Вселенной.

В настоящее время возрождение принципов духовности и целостности врачевания в превентивной медицине и неврологии имеет важное значение. Базируясь на методологии системного подхода, интегративные тенденции в медицине получают дальнейшее развитие. Самобытный путь отечественной медицины с целостным клиническим пониманием

больного на основе идей нервизма и последних достижений нейронаук приобретают более совершенный смысл.

Понятие «интегративное врачевание» ассоциируется с понятиями «интегративная медицина», «психосоматическая медицина». Это высшая форма развития медицинской науки и практики, когда человек рассматривается в единстве духа, души и тела. Центральной проблемой интегративной медицины является целостность организма человека в норме и патологии (концепция холизма). В свете этих представлений сторонники психосоматической позиции определяют болезнь в виде сложной целостной патологической системы, в которой соматическое опосредуется психическим. Однако в психосоматической медицине духовная сфера жизни долгое время не признавалась.

Идея целостного подхода в понимании болезни в XXI веке плодотворно разрабатывалась М.Я. Мудровым, С.П. Боткиным, В.М. Бехтеревым. В дальнейшем была представлена в виде теории нервизма Н.М. Сеченовым и И.П. Павловым и теории функциональных систем П.К. Анохина – К.В. Судакова [23–24].

В изучении нейропсихосоматических заболеваний доминирует системно-интегративный подход. Человек рассматривается как единое целое, в виде биологического организма с духовно-психологическими особенностями личности и социальной сущностью. Интегративная, психосоматическая медицина – это голова и сердце медицины. Психосоматика утверждает взаимосвязь духовно-психологических и медицинских фактов при любых заболеваниях, провозглашает духовно-биологический подход в диагностике, лечении и профилактике. Психосоматический интегративный подход к патологии и профилактике человека обязателен в практике любого врача, определяющего тактику нейропревентологии.

Разрабатываемые нами направления превентивной неврологии – теория духовно-генетического здоровья, концепции гармонии здоровья и динамических соотношений патогенеза и саногенеза лишь приоткрывают всю сложность и многообразие, мультидисциплинарность этой проблемы. Клинико-физиологические исследования все с большей степенью убеждают нас в том, что здоровье и болезнь – это единый процесс адаптации организма к условиям внешней среды, где важнейшей детерминантой сохранения и укрепления здоровья человека является выработка каждой личностью духовной доминанты к здоровью, что и позволяет оптимизировать саногенетические основы организма на высоком уровне и на долгие годы. В соответствии с духовно-генетической теорией здоровья выделяются два документальных регулирующих механизма деятельности организма: духовно-психический и геномный, которые формируют и объединяют другие регуляции организма (рис. 5), формируя интегративно-регулирующую (психо-нейро-эндокринно-геномную) систему.

Дизрегуляторные расстройства органов и тканей возникают на разных структурно-функциональных уровнях организма, начиная с молекулярного, генетического и клеточного, и заканчивая высшими системными отношениями.

В генных структурах выделяют главные гены и гены-модификаторы, влияющие на функцию основных генов. В качестве генов-модификаторов могут выступать гены, влияющие на психическую функцию человека (психогены).

Болезни регуляции генов придается большое значение в формировании процесса старения. Роль духовно-психической сферы и нервной системы в целом в формировании нейросоматических расстройств и старения доказана в трудах И.П. Павлова, Г.Н. Крыжановского, К.В. Судакова [23, 13, 25].

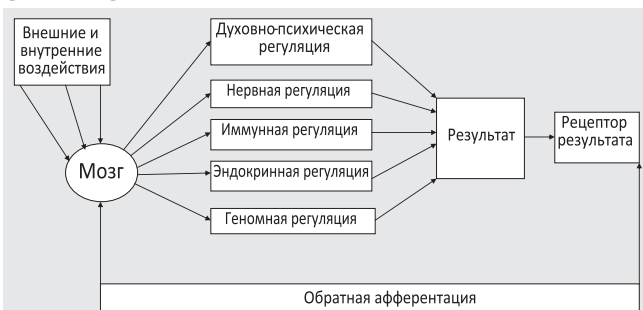


РИС. 5.
Схема архитектуры духовной и генетической регуляции.

Психоэмоциональные дистрессы способствуют развитию у больных изменений во всех системах, органах и тканях (в психоэмоциональном состоянии, работе центральной, периферической и вегетативной нервной системы, сердца, легких, пищеварения, процессах метаболизма, иммунореактивности, гемостаза, эндокринных реакциях), т. е. происходит нарушение гомеостаза в целом.

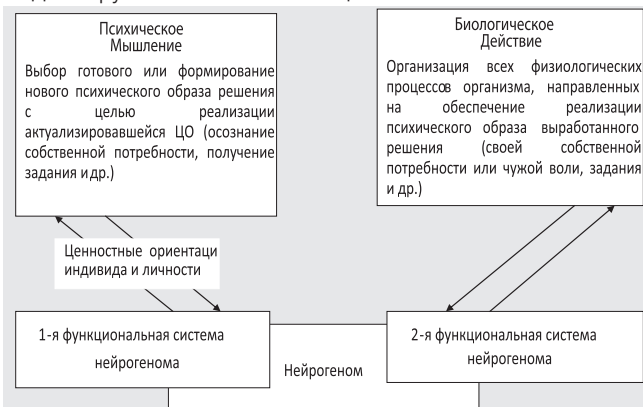


РИС. 6.
Схема нейрпсихогенетических соотношений при формировании и актуализации ценностных ориентаций.

Предоставленные нами результаты исследований [6, 7] раскрывают биологическую (физиологическую) основу духовно-психического. Духовно-психическое и биологическое, присущее человеку, замыкаются в своеобразный неразрывный круг. Так, некий прототип ценностной ориентации, как периодически создаваемый мышлением психический образ (с участием воли, памяти, эмоций), апробируется жизненным опытом, обеспечиваемым функционированием нейрпсихофизиологических механизмов 1-го и 2-го рода, и закрепляется механизмами памяти в персональном наборе, т. е. становится психическим, но уже идеализированным – ценностной ориентацией на уровне человеческой индивидуальности или личности. В дальнейшем, при стечении определенных обстоятельств, ценностная ориентация актуализируется, и в результате вызванных многообразных физиологических процессов обуславливает, в частности, выделение в ЦНС нейрогормонов; действие нейрогормонов

субъективно воспринимается на уровне психики как ощущение приятного или неприятного; в то же время действие нейрогормонов, регулирующих, например, пищеварительные процессы, субъективно не ощущается [6].



РИС. 7.
Схема развития болезни.

Итак, субъективное, или духовно-психическое (ценностная ориентация) через физиологическое (цель физиологических процессов, обеспечивающих как жизненно важные, так и эмоционально-интеллектуальные потребности человека) – вновь предстает субъективным, т. е. психическим (приятное или неприятное ощущение).

Психический образ принятого решения, необходимый для воплощения некоторой актуализированной ценностной ориентации, не может быть единственной и конечной целью мыслительных процессов, в дальнейшем принятое решение находит немедленную или отсроченную деятельность и сопровождается также мыслительными процессами.

Одной из особенностей современного этапа развития превентивной неврологии является интенсивное внедрение принципов системно-интегративного подхода. Системно-интегративный подход – методологическое направление, предназначенное для исследования состава, структуры, законов организации и функционирования сложно организованных объектов и адекватного их использования и преобразования в соответствии с требованиями практических задач. Применение системной методологии в неврологии способствует оптимизации исследовательских, диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, обеспечивая им требуемую всесторонность, последовательность, планомерность.

В изучении нервной системы следует исходить из важнейших положений диалектической гносеологии, утверждающей неизбежную взаимосвязь и единство организма и условий – духовно-социальной и биологической сферы его жизни. Это определяет необходимость системно-интегративного подхода в исследовании организма, его морфофункциональных систем, в том числе и нервной системы.

Исходя из представлений о человеке как системе пирамидального типа, включающей духовно-психологическую,

нервно-психологическую и соматическую сферу деятельности, разработана тактика общей, клинической и личной превентологии. Первым этапом, согласно иерархическому принципу, должно быть решение высших индивидуальных задач, относящихся к духовной области, к выработке духовной доминанты к здоровому образу жизни.

Духовная доминанта нормирует сознание, позитивное мышление. Это, в свою очередь, передается в подсознание посредством убеждения и веры, через посредство которого формируется здоровый образ мышления, жизни и здоровья [7].

В соответствии с духовно-биологической парадигмой сформулирована концепция гармонии здоровья (рис. 8), в которой выделяются:

- структуры здоровья,
- механизмы здоровья,
- законы здоровья.

I	Структура здоровья
	1. Духовное
	2. Нервно-психическое
II	3. Соматическое
	Механизмы здоровья
	1. Космо-, фило- и онтогенез
	2. Реактивность и адаптивность
	3. Полифакторность и динамизм
III	4. Стадийность и фазность
	Законы здоровья
	1. Гармонии
	2. Интеграции
	3. Индивидуализации

РИС. 8.

Схема концепции гармонии здоровья.

Единство и гармония всех сторон человеческой личности считается признаком здоровой личности, состояние которой было дано человеку в его первоначальной чистоте, затем утрачено в результате пренебрежения законами духовной жизни и теперь является заданным человеку искомым состоянием «...чтобы ваш дух, душа и тело были совершенны во всей полноте и без всякого недостатка...» [17].

Соотношение духовного, нервно-психического и физического уровней в формировании личности человека, а также в развитии и динамике его здоровья последнее время привлекают интересы теологов, философов, врачей и социологов.

В то же время подлинное понимание здоровья и болезни возможно только при интегративном (целостном) подходе. В связи с этим нам представляется, что именно концепция гармонии здоровья, методология системно-интегративного подхода к здоровому и больному человеку как раз и служит идеей интеграции, целостности.

Согласно современным воззрениям о критериях здоровья, в качестве неперемного условия выходит возможность полноценно, активно, без всяких ограничений заниматься трудовой и общественно полезной деятельностью.

В нашем определении вносятся поправки и для духовного уровня здоровья, поэтому в трактовке здоровья необходимо выделять физический, нервно-психический и духовный уровни здоровья.

Здоровым считается человек, который отличается гармоничным духовным, нервно-психическим и соматическим развитием (внутренняя гармония) и хорошо адаптирован к

окружающей среде, природе и социальной сфере (внешняя гармония).

Основными законами здоровья выступают три закона бытия: интеграции, гармонизации и индивидуализации. Одним из главенствующих законов существования является закон целостности (интеграции). Организм человека представляет целостную, открытую, духовно-интегральную систему, в которой в процессе эволюции предусмотрена иерархизация физического состояния нервно-психическим и духовным сферам.

Основной постулат медицины – познать не болезнь, а организм больного – был и остается главенствующим. На основе системного подхода к здоровью организм рассматривается как единое целое, подразумевается взаимодействие всех сфер организации организма и факторов риска, определяющих здоровье. Узкая специализация в медицине изменила суть медицинской практики. Системность, целостность означает исцеление не только людей, но и отношений между ними.

В организме человека все прекрасно сбалансировано. Нам необходим вполне определенный биоритм, определенный объем физической нагрузки, нужное количество разнообразных питательных веществ, необходимое время сна и отдыха. Если человек получает слишком мало или слишком много нагрузки, пищи или отдыха, положительные эмоции, то тогда нарушается равновесие систем (сфер) и возникает расстройство функций организма (дисфункции, болезнь). Если нет гармонии, нет здоровья и благополучия. При гармонизации систем организма с природой и обществом преобладают положительные эмоции, возникает чувство радости, человек жизнерадостно и охотно выполняет обязанности, которые возлагает на него жизнь.

Концепция гармонии здоровья позволяет приблизиться к решению проблемы управления здоровьем человека и представить тактику нейропрофилактики. С этой целью разработаны системы нейродиагностики, терапии и профилактики.

Система нейро-интегративной диагностики «Логос» включает методы исследования духовно-психологического, нервно-психического и физического уровней здоровья. На основе дифференцированного подхода в изучении состояния здоровья делается интегративный анализ состояния здоровья человека, при этом крайне важна разработка их количественной оценки.

Система интегративной нейротерапии «Панацея» (вторичная профилактика) включает комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий, направленных на духовную, нервно-психическую, физическую сферы организма с выделением трех групп мероприятий (рис. 9).

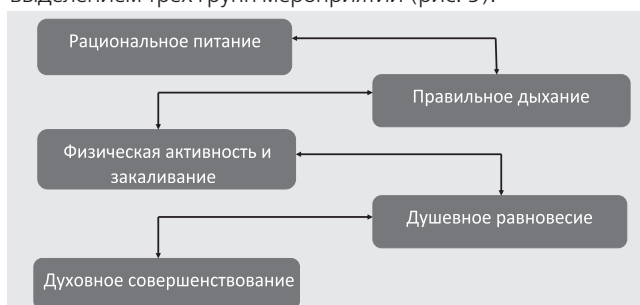


РИС. 9.

Система интегративно-восстановительной нейротерапии (вторичная нейропрофилактика).

Духовная терапия, логотерапия – наука об оздоровлении духовности с помощью философско-психологических, культурологических и теологических способов. Психонейротерапия включает комплекс мероприятий, направленных на лечение болезненных нарушений организма, путем информативного и терапевтического воздействия на него через психику и нервную систему. Физиотерапия (соматотерапия) – комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий, направленных на соматику организма. В этот комплекс входят рефлекс-, пневмо-, фармако-, дието- и физиотерапия. Только при комплексном определении и проведении мероприятий можно рассчитывать на оптимальное восстановление здоровья.

Система индивидуально-интегративной нейропрофилактики (рис. 11) включает духовную профилактику и сомато-профилактику.

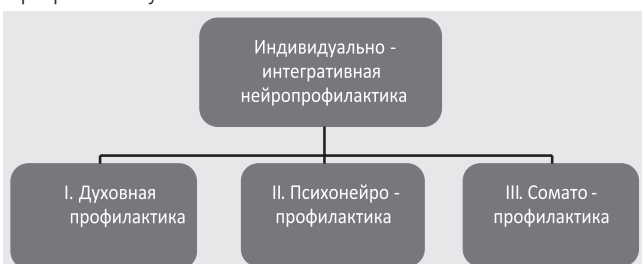


РИС. 10.
Система индивидуально-интегративной нейропрофилактики (первичная нейропрофилактика).

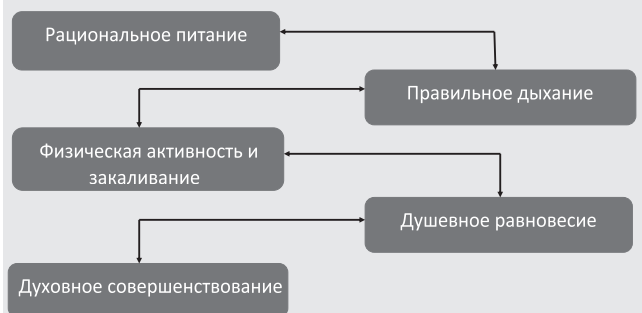


РИС. 11.
Схема системы оздоровления «Радость моя».

На основе многолетнего опыта автора и коллектива врачей клиники разработана система интегративного самооздоровления «Радость моя» (рис. 11). Здоровым считается тот, кто жизнерадостно и охотно выполняет обязанности, которые жизнь возлагает на человека.

При гармонии в системах организма с мирозданием, обществом и семьей у человека преобладают положительные эмоции, чувство радости в душе и теле. Эта система включает пять заповедей: рациональное питание, правильное дыхание, двигательную активность и закаливание, душевное равновесие и духовное совершенствование.

Стратегический путь развития и оздоровления человека в онтогенезе – это духовное совершенствование, «уход» от биологической природы к интеллектуально-творческой личности, формированию духовно-психологического «Я».

В заключение следует привести слова И.П. Павлова: «Мы сами своей невздержанностью, своим безобразным отношением к собственному организму укорачиваем продолжительность жизни». Основные факторы риска здоровью следует рассматривать как проявление неадекватного (бездуховного) поведения человека в семье и обществе.

МА

ЛИТЕРАТУРА

1. Шкарин В.В., Величковский Б.Т., Позднякова М.А. Социальный стресс и медико-демографический кризис в России. Н. Новгород: изд-во НГМА, 2006.
2. Скворцова В.И., Стиховская Х.В., Пряникова Н.А. Модификация образа жизни. В кн.: Неврология: науч. руководство. М.: Гэотар-Медиа, 2009. С. 299-310.
3. Лисицин Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. Учебник. М. 2002.
4. Щепин О.П., Стародубов В.Н., Линденбратен А.Л., Галанова Г.И. Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи. М. 2002.
5. Гундаров И.А. О духовности в медицине. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний. 2001.
6. Трошин В.Д. Стресс и стрессогенные заболевания. М.: МИА, 2007.
7. Трошин В.Д., Андрущакевич А.А. Духовно-генетическая теория индивидуального и общественного здоровья. Н. Новгород: изд-во «ВОН», 2002.
8. Уолш Р. Основания духовности. М.: ООО «изд-во АСТ», 2004.
9. Григорьева В.Н., Тхостов А.Ш. Психологическая помощь в неврологии. Н. Новгород, изд-во НГМА, 2009.
10. Матвеева Н.А. Экологически обусловленные изменения в здоровье населения. Н. Новгород: изд-во НГМА, 2000.
11. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. Неврология и нейрохирургия. Учебник. И.: Медицина, 2000. 656 с.
12. Судаков К.В. Функциональные системы организма. М.: Медицина, 1987. 360 с.
13. Крыжановский Г.Н. Дизрегуляторная патология. М.: Медицина, 2002. 450 с.
14. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Медицина, 1975. 448 с.
15. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга (Попытки ввести физиологические основы в психические процессы). М., 1952.
16. Судаков К.В. Всеобщая теория функциональных систем. М.: Медицина, 1984. 224 с.
17. Войно-Ясенецкий Лука. Дух, душа, тело. 1991. 110 с.
18. Бочков Н.П. Клиническая генетика. М.: Медицина, 1997. 369 с.
19. Баранов В.С., Баранов Е.В., Иващенко Т.Э., Асеев М.В. Геном человека и гены предрасположенности. СПб.: Интермедика, 2000. 272 с.
20. Иллариошкин С.Н. Информационные болезни мозга. М.: Янус-К, 2003. 248 с.
21. Свердлов Е.Д. Биологический редукционизм и «Медицина XXI века». Патологическая физиология и экспериментальная терапия. 2010. 3. С. 3-23.
22. Бобков А.Н., Бобкова А.С. Тайное и явное в эволюции жизни и сознания. М. 2003. 460 с.
23. Павлов И.П. Полное собрание сочинений. Т. 1-6. М.-Л.: АН СССР, 1949.
24. Анохин П.К. Узловые вопросы теории функциональных систем. М.: Наука, 1980. 280 с.
25. Судаков К.В. Рефлексы и функциональная система, 1997. 399 с.