

Садыбакасова Г.К., Василевский М.Г.

ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА КАК ПРЕДМЕТ ПОЗНАНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ

Человек рождается с определенным запасом здоровья (Корецкий И.В., 2004). Поскольку человек существо социальное, то биологическое здоровье или нездоровье, данное ему при рождении, всегда корректируется социальными факторами. Поэтому, представители различных наук, в том числе философы, изучают проблему здоровья человека в условиях дальнейшей тенденции ухудшения природной среды, предпринимают активную попытку положительного решения знаменитого онтологического вопроса «быть или не быть», оценивают перспективы социоэкономического, геополитического и социокультурного развития как общества, так и самого человека (Аалиева Н.К., 2008).

Для КР 1996г. стал первым годом роста основных макроэкономических показателей, началом восстановления потерянного уровня в экономическом и социальном развитии в 1991-1998 годы. Для быстрого восстановления потерь КР определила Программы действия, одной из которых является Концепция устойчивого человеческого развития. В соответствии с этим создан Президентский Совет по Устойчивому человеческому развитию, действия которого направлены на экономический рост, восстановление окружающей среды, оказание поддержки женщинам, обеспечивающим репродукцию общества, на создание условий для обеспечения занятости работоспособного населения, эффективное руководство общественными ресурсами на всех уровнях и создание необходимых условий с тем, чтобы человек мог осуществлять свой выбор. Прошло достаточно времени, многое сделано, поэтому настала пора (или стало возможным) для осмысливания происшедшего, анализа и прогноза такой философской категории диалектического материализма как здоровье человека. Интерес к этому вопросу обусловлен также реформирование системы здравоохранения, первый этап которой уже завершен, а со стороны общественности наблюдается немало упреков и замечаний по этому поводу.

Решение многих вопросов здравоохранения и общественного развития может быть успешным, при наличии теоретической основы понятия «Здоровья» с четким определением этого критерия, его качественных и количественных характеристик.

В документах ВОЗ указывается, что здоровье это социальная категория. ВОЗ рекомендует для комплексной оценки здоровья, кроме данных непосредственно медицинской статистики, использовать различные показатели социально-экономического характера, состояния окружающей среды, информированность населения в вопросах здоровья и т.д. [Health Targets ..., 2002; United Nations ... 1993]. Эти категории целесообразно расчленить на следующие звенья (компоненты): движущие силы, давле-

ние, состояние окружающей среды, экспозиция, эффекты, действия [Соленова Л.Г. с соавт., 2004].

Здоровье – качество жизнедеятельности человека характеризующееся совершенной адаптацией к воздействию на организм факторов естественной среды обитания, способностью к деторождению с учетом возраста и адекватностью психического развития, обеспечиваемое нормальным функционированием всех органов и физиологических систем организма при отсутствии прогрессирующих нарушений структуры органов и проявляющиеся состоянием физического и психического благополучия индивидуума при различных видах его активной, в частности трудовой деятельности. [Лисицин Ю.П. Малая медицинская энциклопедия. – М: изд. «Советская энциклопедия», 1991, том 2. стр. 224.

В современных условиях проводится разработка национальных программ, направленных на сохранение и укрепление здоровья граждан. Однако сложность разработки таких программ, внедрения систем постоянного наблюдения и анализа изменения состояния здоровья обусловлена отсутствием теории познания «Здоровья» [Лакин В.В. 2005]. Недостаточность теоретической базы является причиной множественных толкований в оценке здоровья и практического решения вопросов различными научными школами, ведомственными организациями [Рембовский В.Р., Могиленкова Л.А., 2008]. До сих пор нет четкого определения «полного физического, душевного и социального благополучия», сформулированного ВОЗ в понятии здоровья.

Рембинский В.Р. и Могиленкова Л.А. (2008), исходя из философских концепций биологических законов жизни, здоровье определяют на принципах подобия (сущности) – наличия общих структур, определяющих состояние здоровья различных индивидуумов; принципах причинности – воздействующее на здоровье факторы среды обитания; принцип системности – механизмы приспособления человека (или их нарушение) к условиям жизни; принцип самосохранения – меры профилактики возможного влияния неблагоприятного фактора и сохранение жизни и здоровья индивидуума и популяции в целом, его восстановление в случае нарушения. Исходя из этой концепции, авторы подразделяют здоровье на 4 типа: наличие здоровья (адаптированное состояние), донологическое состояние (предболезнь, напряжение адаптации), болезнь (патологическое состояние и развитие компенсаторно-приспособительных процессов), предлетальное состояние (необратимые патологические процессы, несовместимые с жизнью).

«Потенциал здоровья» складывается из возможностей и способностей общества адекватно реагировать на воздействие внешних факторов, развивая данное теоретическое обобщение. И.В.Корецкий. (2004) в своем труде «указывает, что

здоровье невозможно измерить и определить без понятия «нездоровье» и показателей его выражающих. В динамике это выглядит как цикл: совокупность имеющихся возможностей → воздействие внешнего фактора → реакция на это воздействие, как реализация внутренней потенции → новое состояние → возможность оценки адекватности реакции на внешнее воздействие → формирование нового потенциала здоровья.

Биологическое здоровье или нездоровье человека, данное ему при рождении, всегда корректируется социальными факторами. Поэтому здоровье следует рассматривать не только как состояние, а как процесс его дальнейшего сохранения и развития в плане воздействия окружающих факторов [Казначев В.П. с соавт.. 2000].

Состояние здоровья населения и его изменение - сложный процесс, находящийся под воздействием как отрицательных, так и положительных факторов [Бедный М.С., 1984; Лисицын Ю.П., 1998]. Поэтому необходим такой показатель, который включал бы в себя набор отрицательных и положительных факторов и при этом был бы достаточно прост для восприятия и понимания.

Группа с отрицательным вектором ПОЗ – это показатели, при увеличении значения которых потенциал здоровья ухудшается. К их числу Корецкий И.В. [2004] относит показатель общей смертности населения на 1000 человек, показатель младенческой смертности на 1000 живорожденных, численность лиц впервые признанных инвалидами и показатель заболеваемости с диагнозом, установленным впервые в жизни на 1000 населения. Первые три показателя рекомендуется нормировать по варианту «чем меньше – тем ПОЗ выше», а первичная заболеваемость по «интервальному» варианту, так как ее снижение не может достоверно свидетельствовать об отсутствии болезней, а скорее ставит вопрос о диагностике, регистрации, доступности.

Поскольку, биологическое здоровье или нездоровье, данное человеку при рождении, всегда корректируется социальными факторами, то оно может быть измерено. На этом основании им вводится понятие «Потенциал общественного здоровья» и предлагаются критерии его оценки. Для полноценного функционирования человека в обществе ему необходим определенный запас или потенциал здоровья. Потенциал общественного здоровья складывается из совокупности имеющихся возможностей и способности общества адекватно реагировать на воздействие внешних факторов, как реализации этих возможностей.

В практической медицине установление здоровья есть прежде всего форма отрицания наличия у человека болезни, патологического состояния или процесса, которым здоровье противопоставляется. Градации полноты и качества здоровья требуют наличия критериев оценки здоровья относительно абсолютного здоровья. В философском плане абсолютного здоровья не существует. ВОЗ для комплексной оценки здоровья кроме данных

непосредственно медицинской статистики рекомендует, различные показатели социально-экономического характера, состояния окружающей среды, информированность населения в вопросах здоровья и т.д. Таким образом, существует градация полноты и качества здоровья. Объективные трудности оценки полноты или качества здоровья определили необходимость использования в медицинской практике таких понятий как «практически здоровый». Это понятие используется как диагностическое заключение во всех случаях когда совокупность клинико-анатомических данных, при доступно полном обследовании человека, не указывает на наличие болезненного состояния или прогрессирующих нарушений со стороны структуры органов, а также в случаях, когда имеются стабильные структурные изменения, но они не приводят к недостаточности функции органов либо последняя полностью компенсирована без перенапряжения компенсаторных механизмов.

Существование индивидуумов, обладающих абсолютным или идеальным здоровьем, как оно представляется теоретически, отвергается. Однако, практически важно, что среди здоровых может быть выделена небольшая группа людей, отличающихся максимальной полнотой здоровья, т.е. абсолютным индивидуальным здоровьем с позиций реальной возможности его достижения для членов общества как одной из главных целей здравоохранения. Эти люди либо вообще никогда не болеют, либо очень редко испытывают преходящее недомогание, а при объективном исследовании у них на протяжении многих лет не отмечается каких-либо заметных отклонений от индивидуальной нормы. Среди пожилых людей численность таких индивидуумов заметно уменьшается в связи с нарастанием возрастных изменений органов и снижением устойчивости к воздействию на организм патогенных факторов. Умирают эти люди либо от несовместимых с жизнью травм, либо уже в старости от той или иной болезни, но иногда по обстоятельствам смерти и патолого-анатомическим данным бывает трудно определить причину смерти, что оправдывает применявшуюся ранее формулу заключения «смерть от старости». В таких случаях при аутопсии находят лишь атрофию и другие возрастные изменения органов или незначительные остаточные явления после когда-то перенесенных нетяжелых болезней.

Достаточно широкий диапазон состояний объединяемых понятием «практически здоров» отражает объективную реальность, заключающуюся в том, что между здоровьем и болезнью нет четкой грани, они находятся в сложной взаимосвязи, зависящей от множества факторов. Включая индивидуальные особенности реакций на патогенное воздействие разной силы и качества, уровни напряженности компенсаторно-приспособительных реакций организма и всю совокупность условий окружающей человека среды (социальных, экономических, экологических и др.).

Период, когда одна политико-экономическая система трансформируется в другую, всегда сопровождается экономическим кризисом и

ухудшением общественного здоровья населения, население перестает заботиться об укреплении и охране своего здоровья. Из этого следует, что здоровье нации зависит от социальной целостности общества. «Социальная целостность общества - это когда в обществе достигнута духовная общность, обществом в целом восприняты выбранные стандарты жизни, естественно соблюдаются равенственные устои и моральные принципы, существует психологическая совместимость, понятна и поддерживается общенациональная идеология, объединяющая всех во имя общей цели, пробуждающая патриотическую гордость за свою Родину, под которой понимается нерасторжимое трио: Земля - народ - семья (стр. IV Национальный отчет

Кыргызской Республики по человеческому развитию за 1997 год. Бишкек. – 1997. – 74 с.).

Литература:

1. Лакин В.В. // Экология и развитие общества: Сб. науч. док. IX Международной конф., июнь 2005 г. – СПб., 2005. – 162-168.
2. Рембовский В.Р., Могиленкова Л.А., Медико-гигиенические аспекты оценки здоровья населения // Гигиена и санитария. – 2008, «2. – С 46-49 Корецкий И. В., 2004.
3. Соленова Л.Г., Земляная Г.М., Федичкина Т.П. Ревазова Ю.В. // Гиг. и сан. – 2004. -№6. – С 11-13.
4. Health Targets; News and Views/ - 2002. - Vol.5 , N 1.
5. United Nations. Agenda 21: Programme of Action for Sustainable Development. – New York, 1993.