

ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЬ КАК ОСНОВНЫЕ ЖИЗНЕННЫЕ КАТЕГОРИИ

Васкес Абанто А.Э.

Киевской городской клинической больницы № 8 (КГКБ № 8)

Арельяно Васкес С.Б.

Университет Сан-Педро,

Академически-профессиональный отдел медицинской технологии

Васкес Абанто Х.Э.

Центр первичной медико-санитарной помощи № 2

Нарушение равновесия между причинами болезней и компенсаторными возможностями организма, в присутствии определенных факторов риска, имеет свои клинические проявления в виде отдельных симптомов, синдромов или развития конкретных заболеваний. Диагноз определенного заболевания ставится на основании субъективных, объективных и лабораторно-инструментальных данных.

Ключевые слова: здоровье, болезнь, биология человека, симптомы, синдромы.

Постановка проблемы. В условиях современного научно-технического прогресса 21 век подарил человеку знакомство с многими болезнями, о которых раньше практически ничего не было известно и уже сейчас практикующие врачи стараются, на основании профессиональных размышлений и существующих ныне вредных воздействий (телефон, компьютер, Интернет, офисная работа), давать свои советы и рекомендации [2; 3].

В появлении новых болезней повинно, во-первых, изменение условий обитания человека на Земле (прежде всего, ухудшение экологии в местах массового проживания людей, загрязненных промышленными и транспортными выбросами вредных для живых организмов веществ). Во-вторых, значительно изменился состав и качество потребляемой пищи. Люди стали гораздо больше употреблять сладкого, жирного, консервированного, игнорируя то обстоятельство что в пищевом рационе недопустимо мало свежих продуктов. Хроническая нехватка витаминов и других жизненно важных веществ сделала организм уязвимым для болезней. Конечно же, медицина постоянно и безуспешно искала способы борьбы с заболеваниями. Сотни, тысячи новых лекарств регулярно выбрасываются на рынок. Они действительно лечат симптомы и последствия болезней, но отнюдь не всегда первопричину. К тому же, фармакологические препараты зачастую сами провоцируют новые нарушения здоровья, делая их профилактическое использование почти невозможным. Все это еще больше усугубляется тем, что часто население занимается самолечением, без всякого ограничения выбрасывается информация, не всегда профессиональная, в сеть Интернета, упуская особенности и индивидуальность в назначениях [3, с. 130-131].

Анализ последних исследований и публикаций. Труды целого ряда ученых: К.В. Динейки, Г.Г. Демирчоглына, В.Ф. Матвеева, А.А. Гройсана, В.Г. Запорожченко, Г.Г. Мусалова, В.П. Дядичкина, А.А. Козлова, В.Ф. Базарного и других освещают проблему сохранения здоровья.

Понятие «здоровье», которое определяется в Уставе ВОЗ от 22 июля 1946 года как «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов», также может быть определено как уровень функциональной эффективности и/или метаболизма организма как на микроуровне (клеточном) так и на макроуровне (социальном) [5; 6]

После 1992 года исследователи расширили это понятие добавлением: «и в гармонии с окружающей средой». Кроме того, некоторые исследователи пытались изменить одно слово определения ВОЗ: «баланс, равновесие» вместо слова «благополучие» (Benet Hernández de Gispert) [6].

Здоровье (от лат. *salus*, – *ūtis*) – это состояние благополучия или равновесия, которое можно увидеть на субъективном уровне (когда человеческое существо воспринимает как приемлемое свое имеющееся общее состояние) или на объективном уровне (когда констатируется отсутствие заболеваний или вредных факторов у определенного субъекта). Термин «здоровье» противостоит понятию «болезнь», и является объектом особого внимания в медицине [4; 5].

Выделение нерешенных ранее частей общей проблемы. Здоровье и болезнь – основные понятия в нашей повседневной жизни. Эти понятия являются неотъемлемой частью жизни, биологического процесса и экологических и социальных взаимодействий. Как правило, болезнь воспринимается как потеря здоровья, отрицательное действие которой является следствием структурных или функциональных нарушений какого-то органа на любом уровне [2; 6].

Здоровье – динамическое состояние человека, которое определяется устойчивостью к воздействию этиолого-патогенных (причинных) факторов и способностью компенсировать патологический процесс (изменения, происходящие в отдельных органах или в организме в целом при развитии болезней), характеризуется энергетическим, пластическим и информационным (регуляторным) обеспечением процессов самоорганизации (которые во многом определяются состоянием иммунитета), а также является основой проявления биологических (выживаемость – сохранение особи, репродукция – продолжение рода) и социальных функций.

Болезнь – процесс, возникающий в результате воздействия на организм вредоносного (чрезвычайного) раздражителя внешней или внутренней среды, характеризующийся понижением приспособляемости живого организма к внешней среде при одновременной мобилизации его защитных сил. Болезнь проявляется нарушением равновесия организма с окружающей средой (т.е. развивается патологический процесс), выражающимся в возникновении побочных (неадекватных) реакций, а у человека – снижением на время болезни его трудоспособности. Больной человек теряет активную самостоятельность в реализации своих жизненных функций, оптимальную связь со средой и окружающим его миром.

Для медиков вышеупомянутые понятия, как и другие широко используемые в настоящее время, не могут быть абсолютно точными. Потому, в своей практической деятельности они обязаны действовать по принципу «индивидуального подхода».

Цель статьи. Основной целью данной работы является рассмотрение теоретических основ определения понятия здоровья и болезни с целью непрерывного и интегративного совершенствования методов и подходов, направленных на сохранение трудоспособности, а также на улучшение и показателей жизнедеятельности.

Изложение основного материала. Абсолютная болезнь и абсолютное здоровье немислимы, между ними существует бесконечное множество форм связей и взаимных переходов.

Практическая деятельность показывает, что в последние десятилетия трудно встретить человека без всяких признаков патологического процесса [1; 2]. Следовательно, альтернативная оценка «здоров» или «болен» – неправомерна; необходимо установить, насколько здоров (уровень здоровья) и насколько болен тот или иной человек. Именно от взаимоотношения процессов здоровья и болезни зависит прогноз состояния конкретного человека – выздоровление, переход заболевания в хроническую форму, смерть. В связи с этим, в здравоохранении возникло понятие «практически здоровый человек», под которым подразумевается, что наблюдающиеся в организме некоторые отклонения от нормы, не сказывающиеся существенно на самочувствии и работоспособности человека, не могут еще расцениваться как болезнь. Вместе с тем, отсутствие видимых признаков нарушения здоровья еще не свидетельствуют о полном здоровье, т.к. болезнь, например, в скрытом (латентном) периоде, может и не иметь внешних проявлений (5, с. 212-213).

В целом, болезнь – это процесс, а также состояние в результате повреждения живого существа, характеризующийся вредным изменением физиологического его состояния. Состояние или процесс болезни может быть вызвано различными факторами как внутренних, так и внешних к организму, похас (от греч. νόσος нусос: «заболевание», «повреждение здоровья»).

Причины и факторы болезней. О большом значении установления причин болезней и определения состояния здоровья И.П.Павлов говорил:

«Во-первых, только зная причину, можно метко устремляться против нее, а во-вторых, и это еще важнее, можно не допустить ее до действия, до вторжения в организм. Только познав все причины болезней, настоящая медицина превращается в медицину будущего, т. е. в гигиену в широком смысле слова».

Таким образом, по теории Павлова причиной болезни могут быть всевозможные раздражители, исходящие из внешней среды. Если эти условия «чрезвычайны» и превосходят «защитно-приспособительные реакции» организма, то наступает повреждение какого-либо органа или части тела, т.е. возникает болезнь.

В практической медицине врачами используется понятие «Этиология», чтобы говорить о причинах и условиях возникновения болезней.

Итак, **этиология** (греч. *aítia* – причина и *λόγος* – наука) – раздел медицины, изучающий причины и условия возникновения болезней. Большинство причин известных к настоящему времени болезней было открыто и изучено в 20-м веке.

В пределах данной статьи следует упомянуть также и другие термины:

- **Этиологический фактор** – причина, без которой болезнь никогда не разовьётся.

- **Факторы риска** – факторы, повышающие вероятность возникновения болезни.

- **Саногенез** – динамический комплекс защитных процессов, возникающих при воздействии на организм чрезвычайного раздражителя и направленных на восстановление нарушенных функций организма.

Фактор риска по утверждению ВОЗ – это какое-либо свойство или особенность человека или какое-либо воздействие на него, повышающие вероятность развития болезни или травмы. Наиболее важными факторами риска являются пониженная масса тела, небезопасный секс, высокое артериальное давление, потребление табака и алкоголя и небезопасные вода, санитария и гигиена (рис. 1).



Рис. 1. Факторы, участвующие в формировании здоровья

Путь от этиологии до клинических проявлений болезней можно представить таким образом (рис. 2):



Рис. 2. От этиологии до клиники болезни

Факторы, влияющие на показатели здоровья (в развитии болезней) они играют роль факторов риска – обстоятельств, наличие которых предрасполагает к развитию нарушений, а позже и болезни): образ жизни, биология человека (пол, возраст, конституция, наследственность), окружающая среда (состояние воздуха, воды, продуктов питания, почвы; уровень радиации), медико-социальные аспекты (лечебно-профилактические и санитарно-противоэпидемиологические мероприятия).

Согласно данным ВОЗ, соотношение условий, влияющих на здоровье, таково: условия и образ жизни, питание – 50%; генетика и наследственность – 20%; внешняя среда, природные условия – 20%; здравоохранение – 10%.

На здоровье оказывает влияние и возрастающая интенсивность труда. Приблизительно 30% трудя-

щихся должны обеспечить всем необходимым 70% остального населения в некоторых странах, из которых 50%-пенсионеры и 20%-учащиеся. Это потребует увеличения интенсивности труда, что приводит к необходимости уделять больше внимания психофизической готовности работников. В противном случае нервно-психические стрессы захлестнут трудоспособное население и могут стать причиной отклонения в состоянии здоровья большого количества людей.

Нужно не забывать и об отрицательном влиянии на здоровье субъективного фактора. Речь идет о проявляющейся в последнее время склонности людей к чрезмерному самоанализу, осуществляемому в ущерб процессу синтеза. Многие проделывают огромную умственную работу, размышляя над причинами неудач, плохого самочувствия, конфликтных отношений с другими людьми и т.д. и в значительно меньшей степени используют систему «обратной связи», творчески синтезируя элементы анализа и осуществления в жизненной практике программы устранения неблагоприятных обстоятельств. Злоупотребление анализом часто становится причиной неврозов, нервных расстройств, психических заболеваний.

В большинстве случаев влияние первого круга общения личности на нее отрицательное – нормой становится нарушение сна и питания, укореняются вредные привычки – курение, употребление алкоголя, отсутствует физкультурно-спортивная практика.

Когда человека рассматривают изолированно от среды обитания, упор в определении здоровья делают на его физиологические и психические показатели: все системы организма должны нормально функционировать. Здоровье ли это? Да, здоровье. Но изначальное здоровье. Вернее даже биологические предпосылки к нему. Изначальное здоровье предполагает совершенство саморегуляции и гармонии внутренних процессов [1, 6].

Если же иметь в виду систему «человек – общество – природа», понятие «здоровье» станет значительно шире, так как общественная жизнь (профессиональная деятельность, человеческие

взаимоотношения) влияют на образ жизни и общее поведение, а значит, и на здоровье.

Здоровый человек – обычно человек жизнерадостный, оптимистически настроенный, интересы его широки и многообразны, ему легче обходить жизненные препятствия, преодолевать трудности на пути к цели. Не случайно философски здоровье определяется как «такая форма свободного проявления жизни, которая охватывает обширный круг разнообразной предметно-чувственной деятельности».

Выводы и перспективы. Анализ литературных данных, многолетний практический опыт клинической работы позволяют нам сделать следующие выводы:

1. Подход медика к концепции сохранения и восстановления здоровья можно строить на следующих принципах (<http://info.medic.today/index/0-2>):

А. *Порядочность и безопасность* «*Не навреди! Primum non nocere!*»;

Б. *Индивидуальность и комплексность* «*Лечить больного, а не только болезнь!*»;

В. *Независимость и профессиональная свобода врача*;

Г. *Общедоступность и конфиденциальность* «*Пациент имеет право на информацию и на самостоятельное решение*»;

Д. *Непрерывное усовершенствование* «*Не останавливаться на достигнутом – нет предела на пути к совершенству*».

2. Заботиться о своем здоровье – это не только право, но и обязанность каждого!

3. Здоровье можно вернуть, создать заново, значительно укрепить благодаря собственным усилиям. Вместе с тем, здоровье – категория не только медико-биологическая, но и социальная. Чем выше способность человека реализовать свои биологические и социальные функции, тем выше уровень его здоровья. На способность проявить свое здоровье – реализовать свои биологические и социальные функции – оказывают мощное влияние психические (душевные) и духовные качества личности.

Список литературы:

1. Васкес Абанто Х.Э. Вопросы диагностики и лечения заболеваний // Газета «Новости медицины и фармации» 9 (415) – 2012. – С. 14-15.
2. Васкес Абанто Х.Э. Подход к медицине с точки зрения доказательств // Газета «Новости медицины и фармации» 9 (460) 2013. – С. 14-15.
3. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э. Здравоохранение XXI века: закон и этика в медицине / Монография. LAP Lambert Academic Publishing, 2014. – 144 с.
4. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э. Медицина и мораль / Монография. – Киев: Алфа Реклама, 2015. – 160 с.
5. Васкес Абанто Х.Э., Васкес Абанто А.Э., Арельяно Васкес С.Б. Медицина, как она есть! / Монография. – Киев: Алфа Реклама, 2015. – 228 с.
6. Duarte Nunez E. Por una epistemologia de la Salud Colectiva: los conceptos sociologicos // Salud Colectiva. 2010; 6 (1): P. 11-19.

Васкес Абанто А.Е.

Київська міська клінічна лікарня № 8

Арельяно Васкес С.Б.

Університет Сан-Педро, Академічно-професійний відділ медичної технології

Васкес Абанто Х.Е.

Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2

ЗДОРОВ'Я І ХВОРОБА ЯК ОСНОВНІ ЖИТТЄВІ КАТЕГОРІЇ

Анотація

Порушення рівноваги між причинами хвороб і компенсаторні можливості організму, в присутності певних факторів ризику, має свої клінічні прояви у вигляді окремих симптомів, синдромів або розвитку конкретних захворювань. Діагноз певного захворювання ставиться на підставі суб'єктивних, об'єктивних і лабораторно-інструментальних даних.

Ключові слова: здоров'я, хвороба, біологія людини, симптоми, синдроми.

V6squez Abanto J.E.

Kyiv City Clinical Hospital № 8

Arellano V6squez S.B.

University of San Pedro, Academic and Professional School of Medical Technology

V6squez Abanto A.E.

Center for Primary Medical and Sanitary Help № 2

HEALTH AND DISEASE AS A MAJOR LIFE CATEGORIES

Summary

The imbalance between the causes of diseases and compensatory abilities of the organism, in the presence of certain risk factors, has its clinical manifestations in the form of individual symptoms, syndromes or development of specific diseases. The diagnosis of a certain disease is made on the basis of subjective, objective and laboratory and instrumental data.

Keywords: health, disease, human biology, symptoms, syndromes.

УДК 616.995.132-036-07-053.3

ТОКСОКАРОЗНАЯ ИНВАЗИЯ У МЛАДЕНЦЕВ: КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ, БИОХИМИЧЕСКИЕ, СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Захарчук А.И.

Буковинский государственный медицинский университет

Проведенные клинико-лабораторные и серологические исследования указывают на возможность инвазии личинками токсокар детей грудного возраста. Кроме обычных путей перорального заражения, предполагается возможность трансплацентарной и трансмаммарной инвазии ребенка от зараженной токсокарозом матери. С целью своевременного выявления токсокароза дети грудного возраста с гипергаммаглобулинемией, гипоальбуминемией, лейкоцитозом со стойкой эозинофилией выше 20% и суммой баллов по Гликману выше 20 должны быть обследованы на токсокароз. Для уточнения диагноза и исключения токсокароза как у ребенка, так и у матери необходимо проводить серологические исследования на токсокароз с помощью иммуноферментного анализа.

Ключевые слова: токсокароз, инвазия, младенцы, иммунитет, иммуноферментный анализ, пищевая аллергия.

Постановка проблемы. Со времени введения в МКБ официальной регистрации токсокароза (1991 г.), показатели пораженности населения этой инвазией выросли более чем в 20 раз, особенно среди контингента детского населения [4, с. 45-49; 11, с. 32-35; 18, с. 69-73; 20, с. 124-134].

Неопределенность клинических проявлений, отсутствие их специфичности затрудняют диагностику токсокароза [9, с. 123-128; 23, с. 101-105]. Недостаточные знания практическими врачами клиники заболевания в сочетании с разнообразием его проявлений еще больше затрудняют своевременную диагностику токсокароза, особенно у детей.

Анализ последних исследований и публикаций. Токсокароз является антропоозоонозным заболеванием, вызванным инвазией паразитических нематод *Toxocara canis*, *Toxocara cati* и *Toxocara leonila*. Эти паразиты развиваются в просвете тонкой кишки представителей семейств Собачих и Кошачих, а яйца с фекалиями выделяются в окружающую среду. Через 2-4 недели в почве яйца гельминтов линяют и становятся инвазионными. Вектор для паразита отсутствует, токсокароз чаще передается человеку при случайном проглатывании инвазионных яиц с загрязненной водой, пищей, почвой и т.п. После попадания в организм человека из яиц вылупливаются личинки и мигрируют из тонкого кишечника через кровь и капилляры практически во все органы и ткани организма (наиболее распространенные места локализации личинок паразита – глаза, головной мозг, печень и легкие) [2, с. 11-14; 15, с. 27; 26, с. 301-308].

Чаще вследствие заражения возникают лишь легкие симптомы и серьезные клинические проявления отсутствуют. Однако, если личинка паразита попадает в глаз, местное воспаление может вызвать различные проблемы со зрением, с частичной потерей зрения вплоть до полной слепоты. Если вследствие интенсивной инвазии большое количество паразитов попадает в центральную нервную систему, то точные клинические эффекты в основном определяются местом локализации мигрирующей личинки (*larva migrans*) [15, с. 29-30; 31, с. 336-339; 32, с. 243-247].

Токсокароз обычно передается при проглатывании инвазионных яиц из почвы, однако последние сообщения указывают, что он также может быть передан через прием сырого мяса из зараженной курицы, кролика или ягненка [7, с. 48-51; 18, с. 69-70; 21, с. 353-357].

Широкую дискуссию вызывают вопросы относительно внутриутробного заражения токсокарозом ребенка от матери трансплацентарно и через грудное молоко [13, с. 103-105; 20, с. 124-134; 29, с. 359-367].

По сравнению с другими гельминтами токсокароз имеет наиболее активное поливалентное иммунодепрессивное действие, сопровождается аллергическими проявлениями, приводит к снижению эффективности вакцинации против ряда детских инфекций [23, с. 101-105]. Кроме того, мигрирующие личинки токсокар могут способствовать диссеминации инфекционных агентов. В частности, отмечена возможность занесения личинками токсо-