



З ІСТОРІЇ МЕДИЦИНИ / FROM THE HISTORY OF MEDICINE

I.T. Матасар

Державна установа «національний науковий центр
Радіаційної медицини, гематології та онкології» (ННЦРМГО), Київ, Україна

ЕТАПИ СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЦИНИ

I. Matasar

State Institution "National Research Center for Radiation Medicine,
Hematology and Oncology of the NAMS of Ukraine", Kyiv, Ukraine

STAGES OF THE FORMATION OF MEDICINE

Abstract. This work is devoted to the history of the development and formation of medicine as a system of scientific knowledge, practical skills of medical care, treatment of patients, as well as prolongation of human life.

The history of medicine encompasses a wide range of disciplines. Understanding the progress of medical knowledge and practical skills is crucial for assessing and judging the pathological process.

Medicine itself, in Latin, sounds like *ars medicina*, which means the art of healing. Nowadays, preventive medicine is also of particular importance. Prevention of diseases and curing patients is based on the theoretical and practical medical skills of a doctor. The development of medical disciplines was particularly influenced by the territories where the formation of medicine as a science and practice took place.

A set of knowledge aimed at eliminating the suffering of the patient and restoring his health over time came together in therapy, which means treatment and care of the patient. The purpose of this action is to eliminate the symptoms and manifestations of a particular disease.

Aim of the work was to summarize information about the stages of development of medical science from healing to the present.

Materials and Methods. In the process of preparing the material, a number of methods were used, in particular: bibliographic – a theoretical analysis was carried out and the data of scientific literature was generalized, an information search in printed and electronic publications, as well as search databases was carried out. Attention is focused on the development of medicine in the prehistoric period, the information of foreign publishing houses on the history of the formation and development of medical science to the present day is summarized.

Results and Discussion. The results of the analysis and generalization of data from various sources of information formed the basis of this work. It is shown that traditional medicine is a complex of empirical knowledge accumulated by peoples and passed down from generation to generation, which is used for the diagnosis and treatment or prevention of diseases. The work reflects that there was no theoretical justification for the action of "drugs" in ancient times. Often, the use of therapeutic agents was based on their external resemblance to a diseased organ.

In the era of ancient civilizations, priests and shamans had the ability to help the sick. That is, their knowledge was based on their historical connection with the people, and their actions were based on religious cults, traditions, etc. In the period of early feudalism (XVI-XVII centuries) with the advent of writing, special medical books were written in which the advanced information of the time was presented. Some of these handwritings are still relevant today.

A great contribution to the development of medicine was made by the healers of Ancient Egypt, India, and China. The latter especially widely practiced acupuncture and moxibustion, used it in therapeutic gymnastics, and practiced dietetics. The Persians claimed that a doctor had three tools – a word, a plant, and a knife.

The modern arsenal of means owes not only scientific, but also folk medicine to being used in practice, solving its main task. Current scientific medicine studies the physiological and pathological processes of the human body, various diseases and conditions preceding the disease. The emergence of scientific medicine is usually associated with the teachings of Hippocrates. Medicine has developed over many centuries and has been enriched by the works of such outstanding personalities as Claudius Galen, Abu Ali al-Husayn ibn Ab-dallah ibn Si (Avicenna) and many others.

Specialists of various professions, including chemists, pharmacists, made a significant contribution to the development of medicine – Christian Friedrich Samuel Hahnemann; bacteriologist Louis Pasteur, Koch, Lister, Paul Ehrlich, Domagk Gerhard, Howard Voltaire Flor, Alexander Fleming, Ernst Boris Rein, valeologist Israel Itskovich Brekhman, surgeon Nikolai Ivanovich Pirogov and many, many other outstanding scientists, clinicians and experimenters who set themselves the task of treating not the disease, but the patient. This principle has two aspects: deontological and scientific. The deontological aspect is represented by the principles of humane, attentive attitude to the patient, taking into account his individual characteristics, which makes it possible to prevent iatrogenism (Greek *ιατρός* "doctor" + *γενεά* "birth", that is, deterioration of the patient's physical or emotional state inadvertently provoked by a medical worker).

Conclusion. The paper provides a theoretical generalization, historical significance of the stages of formation of medicine as a science. It has been established that the development and achievements of traditional medicine still have certain significance

for practical medicine. It was the continuity of healing, folk medicine that contributed to the formation of modern medicine, its development and the emergence of new methods of diagnosis, treatment and prevention of diseases that our ancestors had no idea about.

Keywords: History of medicine, prominent scientists, healers, shamans, medicines.

Медицина – це система наукових знань та практичної діяльності, мета якої є зміцнення та збереження здоров'я, продовження тривалості життя, попередження та лікування захворювань людини. Лікар це фахівець, який володіє науковими знаннями та практичними навичками лікування хвороб та профілактики, спрямованими на зміцнення та збереження здоров'я, а також продовження активного довголіття людини. Слово медицина (лат. *ars medicina*) означає мистецтво лікування. Вивчення історії медицини дає цінну інформацію про виклики, про її розвиток, охоплює широкий спектр дисциплін. Знання розвитку медицини, в історичному аспекті, має певні особливості та значення, які залежить від місця становлення медицини як науки та практики. Профілактика захворювань і лікування хворих ґрунтується на теоретичних і практичних медичних навичках лікаря. Комплекс заходів, спрямованих на усунення патології страждань хворого та відновлення здоров'я і є лікуванням (лат. *therapia*).

Прагнення допомогти страждальцям сягає століть. З появою людини з'явилися зародки взаємодопомоги. Полегшення страждань, втамування болю, інших негативних відчуттів, усунення чинників, що їх викликають, аби допомогти одноплемінникам, стало поштовхом для розвитку медицини. Люди допомагали один одному, звідси і назва «народна медицина», тобто цілительство [1] Отже, це комплекс накопичених народом і переданих із покоління в по-коління емпіричних знань для діагностики та лікування, а також профілактики хвороб [2]. Народна медицина – це знання про лікувальні властивості рослин, речовин тваринного та мінерального походження [3]. При цьому вибір терапевтичних засобів, їхній прийом здійснювався емпіричних шляхом, теоретичного обґрунтування дії цих засобів ще не було.

Знання про лікарські рослини, продукти тваринного походження, зокрема жири, мінеральні води, лікувальні грязі застосовували при травмах, отруєннях, пологах, при догляді за новонародженими, передаючи з вуст в уста.

Нерідко застосування лікувальних засобів ґрунтувалося на їхній зовнішній подібності до хворого органа. Наприклад, лимон призначали при серцевих захворюваннях, адже за формою він схожий на серце, а позитивний вплив ко-реня женьшеню аргументували його подібністю до структури фігури людини.

З розвитком первісної общини тих, хто володів знаннями надання допомоги при хворобах, стали називати цілителями. В епоху древніх цивілізацій цілительів і служителів культу, які взяли на себе функції цілювання, в певних общинах називали жерцями або шаманами. Їхні знання базувались на історичному зв'язку із своїм народом, а їхні дії відповідали релігійним культам, традиціям тощо.

У період раннього феодалізму (XVI-XVII ст.) з появою писемності з'явилися спеціальні медичні книги, в яких викладали основи знань про цінні, корисні та лікувальні властивості всього що оточувало людину. Деякі з цих рукописів актуальні й сьогодні. Так, трави, описані в стародавніх медичних книгах: наперстянка, червоноцвіт, конвалія, ревіль, шкірка хінного дерева, женьшень, лимонник китайський, звіробій, ромашка, полин, подорожник, шипшина, чорниця, брусниця і багато інших використовуються в медичній практиці й сьогодні. Не менш актуальними є фізпроцедури – лікування медичними банками, гірчичниками, голковколюванням, припіканням тощо.

У Стародавньому Єгипті цілители використовували касторове масло, бле-коту, проводили кесарів розтин, ембріотомію, практикували принципи дієтології.

У Стародавній Індії, для різання каменів використовували миш'як, ртуть і сірку, а також при пластичних операціях на обличчі, в дихальній гімнастиці та дієтотерапії.

У Стародавньому Китаї ртуть використовували при лікуванні сифілісу, а сірку в боротьбі з коростою; голковколювання та припікання – в лікувальній гімнастиці. Практикували дієтологію.

У Стародавньому Ірані вміли корегувати психічні розлади. Перси сформували основні методи лікування: у лікаря є три знаряддя праці – слово, рослина, ніж.

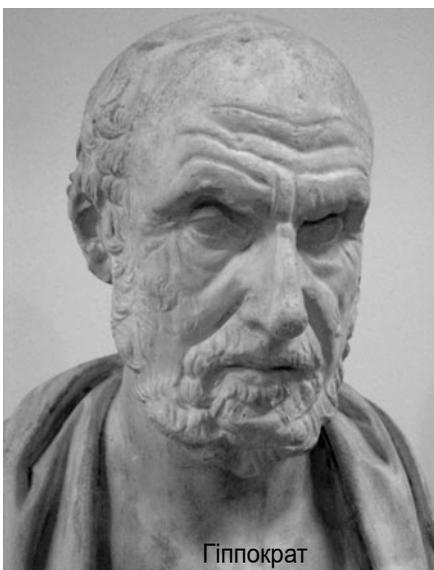
Сучасна народна медицина використовує препарати, виготовлені з рідкісних та зникаючих видів. Серед них товсті лорі [4], плавці деяких видів акул [5], роги носорогів, частини тіл амурських тигрів і т.п. У деяких країнах поширене браконьєрство, спеціалізоване на здобичі тварин і рослин, що використовуються в народній медицині [6].

Більш ніж у 130 країнах є акти, що регулюють діяльність народних цілителів. Це пов'язане із ризиками, що виникають під час застосування відповідних методів. Дехто дотримується думки, що ліки,

виготовлені з натуральних компонентів, корисніші та безпечніші, проте це не завжди так [7]. Адже є фахівці народної медицини, які застосовують практики, ефективність яких сумнівна, або може посилити перебіг хвороби [8, 9]. Наприклад, існує багато препаратів, які у містять важкі метали і є небезпечними для здоров'я людини [10]. У деяких випадках послуги народної медицини розцінюються як кримінальна дія [11]. Отже, сучасний арсенал має застосовувати не тільки наукову, а й народну медицину. Наукова сучасна медицина зростала на тисячолітньому ґрунті та досвіді народної медицини. Вона увібрала все цінне та раціональне.

Сучасна медицина – це система наукових знань та практичних навичок мета якої зміцнення і збереження здоров'я, продовження творчого довголіття та попередження і лікування захворювань людини. Її важливою складовою є наукова медицина. Вона вивчає фізіологічні та патологічні процеси людського організму, різні захворювання, преморбідні стани та спрямована на збереження і зміцнення здоров'я людини [12-14]. Виникнення наукової медицини пов'язують із вченням Гіппократа (рис. 1). Вона розвивалася протягом багатьох століть і збагачувалася працями видатних лікарів Клавдія Галена, Абу Алі аль-Хусейн ібн Абдаллах ібн Сіні (Авіценна) (рис. 2) та багатьох інших.

Гіппократа вважають батьком медицини. Нинішня Клятва лікаря створена на основі клятви Гіппократа, її складають одержуючи диплом лікаря, вважають себе послідовниками його вчення. Цей великий давньогрецький лікар, реформатор античної медицини, мислитель, філософ і засновник наукової школи, народився на грецькому острові Кос (східна частина Егейського моря), де протягом багатьох поколінь існувала сімейна медична школа, до якої він і належав.



Гіппократ

Гіппократ вів життя мандрівного лікаря, побував у багатьох країнах, поз-найомився з їх медициною. Заслуги Гіппократа та його школи важко переоцінити, а головною з них є звільнення від впливу жрецької храмової медицини та визначення шляхів самостійного розвитку. У його працях сучасна теоретична та клінічна медицина представлена практично всебічно. Нинішні медичні знання значно перевершили Гіппократові. Згадки про «великого лікаря-асклепіаду» зустрічаються у творах його сучасників – Платона [15, 16] та Аристотеля [17]. У так званому «Гіппократовому корпусі» налічується 60 медичних трактатів (сучасні дослідники вважають, що від 8 до 18 належать Гіппократу) [18, 19]. Саме вони вплинули на розвиток практичної та наукової медицини.

У загальних рисах заслуги Гіппократа можна узагальнити так:

- основоположник матеріалістичного вчення про хворобу;
- визнання впливу довкілля на формування фізичних і психічних особливостей організму, а також конституції людини;
- створення першої класифікації психологічних типів – *temperaments*, виділивши чотири основні (сангвінік, холерик, флегматик, меланхолік);
- ідея високоморальних якостей та етики поведінки лікаря щодо хворого;
- розробка принципів і загальних правил лікування, які стали підґрунтям сучасної практичної медицини, а саме:
 - а) "Primum non nocere" – перш за все, не нашкодь! Краще нічого не робити, ніж лікувати його неправильно!
 - б) "Natura sanat, medicus curat!" – природа лікує, лікар лікує.
 - в) засновник принципів індивідуального підходу до пацієнта: "...лікувати необхідно відповідно до особливостей конкретного пацієнта, до перебігу хвороби".
 - г) застосовувати процедури, що впливають на "весь організм", адже "людина єдина" (наприклад, дієта, спосіб життя і т.п.).

Варто зупинитися на деяких термінах, пов'язаних з іменем Гіппократа. Так, ніготь Гіппократа – це симптом барабанних паличок. Це своєрідна деформація нігтів, більш відома під назвою «нігті у вигляді годинникова скла» [20]. Шум плескоту Гіппократа (лат. *succussio Hippocratis*) називається звук, що вислуховується при гідропневмотораксі, тобто при одночасній наявності в порожнині плеври газу та рідини. Він вислуховується, якщо захопити обома руками плечі хворого і швидко, енергійно струшувати верхню половину тіла [21]. Термін "маска Гіппократа" став крилатим, позначаючи обличчя хворого, що вмирає.

Вперше основні риси обличчя хворого у вкрай тяжкому стані описані у творі Гіппократова корпусу «Прогностика» [22]. Шапочка Гіппократа – це пов'язка на голову (застосовується в десмургії до цього часу). Накладається за допомогою двоголового бинта або двох окремих бинтів. Одним бинтом весь час роблять циркулярні обороти через лоб і потилицю, зміцнюючи ходи другого бинта, що прикриває склепіння черепа від середньої лінії праворуч і ліворуч. Кінці бинта пов'язують у потиличній ділянці [23].

Мистецтво медицини, на думку Гіппократа, полягає не тільки у впливові на хворобу, необхідно враховувати сукупність психічних і фізичних негараздів. Від Гіппократа бере початок так званий ревульсивний лікувальний принцип.

На думку Гіппократа, в організмі людини взаємодіють чотири рідини: кров, слиз, чорна та жовта жовч, неправильне кількісне співвідношення яких або їх зміна призводить до утворення «поганих» соків, що призводить до різних хвороб. Тому «погані» соки слід штучно відводити від життєво важливої частини тіла до менш важливої, а краще взагалі вивести з організму, застосовуючи потогінні, сечогінні, проносні, блювотні засоби, а також кровопускання, п'явки, подразнення шкіри. Але таке енергійне лікування часто більш небезпечно для життя, ніж сама хвороба. В даний час теоретично та науково такий принцип не є поширеним.

Поглядів Гіппократа, що протилежне повинно бути виліковано протилежним, *contraria contrariis curantur*, дотримувався і знаменитий римський лікар і послідовник Гіппократа, класик античної медицини Гален (131 – 201 рр. н.е.). Він розробив так звані препарати Галена – шкірку хінного дерева для зниження температури тіла; проносні засоби при запорах; фіксацію при діареї; заспокійливе при хвилюванні і т.п.

Безліч легенд та історій про життя Гіппократа часто-густо вигадані, не підтверджені істориками. Існують перекази Авіценни. Ось кілька з них. Це легенда про те, як Гіппократ приїхавши до Афін, де лютувала чума, застосував заходи, після яких епідемія припинилася.

Згідно з іншою легендою при лікуванні царя Македонії Пердіккі II Гіппократ діагностував у нього агравацію – ненавмисне перебільшення свого хворобливого стану [24-26]. До інших непідтверджених історій слід від-



Авіценна

нести відмову Гіппократа покинути Грецію і стати особистим придворним лікарем царя імперії Ахеменідів Артаксеркса [27, 28]. Згідно з ще однією легендою, громадяни фракійського міста Абдер запросили Гіппократа для лікування знаменитого давньогрецького філософа Демокріта, вважаючи того божевільним. Демокріт без видимої причини вибухав сміхом, настільки смішними здавались йому людські справи на тлі великого світового порядку. Гіппократ зустрівся з філософом, але констатував, що Демокріт абсолютно здоровий як фізично, так і психічно. Він запевнив, що пацієнт є одним із найрозумніших людей, з якими йому доводилося спілкуватися. Ця історія перша згадка, коли суспільство вимагало піддати людину медичному огляду щодо «ненормальності» [29].

Соран Ефеський наводить легенду щодо ганебного вчинку, що приписується Гіппократу. Нібито він спалив асклепійон (медичний храм, де одночасно лікували та поклонялися богу медицини).

Згідно з творами візантійського граматака XII століття Іоанна Цеца Гіппократ спалив храм не книдської, а власної коської школи, щоб знищити накопичені в ній медичні знання, аби бути єдиним носієм і володарем сакральної таємниці лікування.

Такі легенди доволі часто зустрічаються не лише в міфології [30-33].

Якщо завжди беззастережно дотримуватись принципів Гіппократа-Галена, це може призвести до небажаних наслідків для хворого. Тому німецький хімік-фармацевт Християн Фрідріх Самуель Ганеман ввів поняття "алопатія" (грец. *allos* – інший, *phatos* – хвороба) на протигагу цим підходам.

Згодом алопатія як принцип не виправдав себе, адже виявився невірогідним. Однак багато засобів і методик до цього часу використовуються в клінічній практиці (жарознижуючі, проносні тощо). Ганеман був засновником нового напрямку в медицині, який бурхливо розвивався наприкінці XVIII, початку XIX століть. Термін гомеопатія вперше був використаний Ганеманом у 1806 році в роботі "Експериментальна медицина".

Гомеопатія (від грец. *ὁμοιος* – подібний і грец. *πάθος* – терміноелемент, який вказує на спосіб лікування *homotos* – подібний, *phatos* – хвороба). Це новий медичний підхід до лікування патологічних станів через вплив на організм препаратами, виготовленими шляхом багаторазових розведень, за принципом «подібності» до дії біологічно активних речовин з клінічними проявами захворювання з урахуванням фази його розвитку, а також особливостей індивідуальної реакції пацієнта.

Гомеопатія – це емпірична індивідуалізована терапія. Її мета – вплив на біохімічні процеси шля-

хом використання сильно розведених ліків які, нібито викликають у здорових людей симптоми, схожі на хворобу. Це вид альтернативної медицини [34, 35], яку пропонують гомеопати, протиставляючи концепції лікування за принципом "подібне подібним" (лат. *similia similibus curantur*), що не відповідає принципам раціональної фармакотерапії. Основоположник і автор терміну – німецький лікар Самюель Ганеман. Сформулювавши принцип дії препаратів на хворобливі агенти, він створив вчення про «гомеопатичний» вплив ліків [36]. Таємничість та оригінальність нового методу лікування привабили пацієнтів. У 1812 році він практикує при Лейпцізькому університеті та читає курс лекцій про «раціональну медицину». Основи цього вчення докладно викладені у творі «Органон лікарського мистецтва», де наведено катехізис гомеопатії.

У Лейпцігу Ганеман працює до 1820 року, допоки королівським указом йому було заборонено готувати власноруч препарати та роздавати хворим. Отже, він переїхав до Кетена, де його практика набула великого розголосу. Кетенський період життя (1821-1835 рр.) був плідним для Ганемана. У нього з'являються послідовники, які засновували на теренах Німеччини гомеопатичні товариства. Згодом Ганеман вирушив до Франції, де поширював своє вчення, оселившись у Парижі.

В основі гомеопатії лежать такі принципи:

- системний підхід до корекції патологічних станів, який спрямований на стимуляцію власних захисних і пристосувальних реакцій організму;
- використання спеціально виготовлених лікарських засобів шляхом системи послідовних розведень для досягнення гранично низьких концентрацій;
- використання принципу "подібності", тобто вибору речовини, вживання якої спричиняє розвиток комплексу симптомів, схожих за проявами з основними, що виникають при захворюванні (лат. *similia similibus curantur* – подібне лікується подібним);
- виявлення особливостей індивідуальної реакції пацієнта на препарат у різні фази захворювання.

Понад двохсотрічний досвід клінічного застосування гомеопатії багато в чому підтверджує її основні принципи «подібності» і положення малих (в порівнянні з токсичними) та надмалих доз. Принципи «подібності» і доцільності використання надмалих доз препаратів до цього часу широко обговорюються. Але використовується також у класичній медицині (вакцинація, специфічна десенсибілізація по Безредко).

Існує думка, що прийом ліків у мікродозах (коли препарат не містить жодної молекули речовини, а

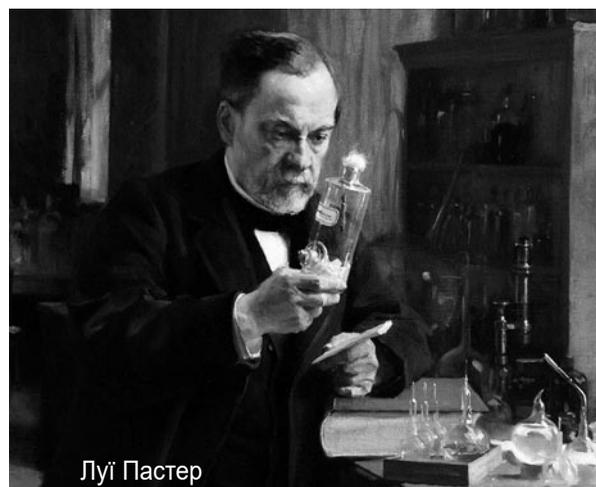
лише інформацію про просторову структуру речовини) викликає імунні реакції, які долають хворобу. Вважається, що дія біологічно активних речовин і лікарських препаратів (лігандів) обумовлена їхньою взаємодією зі специфічними ділянками біологічних мембран – рецепторами останніх.

Всі гомеопатичні препарати рослинного, тваринного або мінерального походження не мають ніяких хімічних домішок і тому нешкідливі. Але препарати в наднизьких дозах викликають ряд незрозумілих ефектів, зокрема висока варіабельність біологічної відповіді, її різноспрямованість, відсутність взаємозв'язку доза-ефект, нестабільність, а в ряді випадків і невідтворюваність результатів. Разом із тим ефекти проведення та посилення клітинного сигналу дозволяють пояснити багато аспектів механізму дії надмалих доз ліків, в тому числі гомеопатичних препаратів.

До кінця 1980-х років гомеопатія отримала визнання в більшості країн як один із самостійних методів корекції патологічних станів. При цьому методика організації прийомів, діагностики та терапії в гомеопатії, побудована ще понад 200 років тому, істотно відрізняється від рекомендованої ВООЗ системи класичної медицини.

У ХХ сторіччі принцип С.Ганемана був замінений етіологічним терапевтичним принципом, який був озброєний знаннями з мікробіології, хімії, фармакології. Людство отримало величезну кількість лікарських препаратів, зокрема: антибіотики, сульфаміди, нові синтетичні препарати, які зцілюють або полегшують перебіг найрізноманітніших захворювань. Почався новий небувалий розквіт медицини. Так народилася етіотропна (причинна) терапія.

Основоположником етіологічного терапевтичного принципу (лат. *indicatio causalis*), народженого в бактеріологічну епоху, прийнято вважати великого французького вченого Луї Пастера (рис.3) Прихильниками цього принципу були такі видатні



Луї Пастер

вчені, як Кох, Лістер, а також Пауль Ерліх – один із засновників хіміотерапії, лауреат Нобелівської премії (1908 р.). Він проголосив ідею доцільності застосування великої стерилізаційної терапії (лат. *therapia sterilisans magna*).

Найбільшого розвитку цей напрямок набув у 1930-х роках, коли німецький вчений Домаг Герхард відкрив бактеріостатичну дію сульфаніламідних препаратів (Нобелівська премія, 1939 р.).

Етіологічний терапевтичний принцип особливо швидко розквіт в епоху антибіотиків, коли англійський мікробіолог А. Флемінг (рис.4) виявив, що пліснявий гриб (лат. *penicillium notatum*) знищує стрептококи, стафілококи, дифтерійну паличку, культуру сибірської виразки (1928 р.).



А. Флемінг

Перші дослідження із застосуванням очищеного пеніциліну для лікування хворих були проведені під час Другої світової війни англійськими вченими Г. Флорі та Е.Б. Чейном (лауреати Нобелівської премії з фізіології та медицини 1945 року). Застосування пеніциліну ознаменувало початок нової ери в медицині – лікування захворювань антибіотиками.

Із застосуванням антибіотиків стало відомо, що лише етіотропного лікування недостатньо. Не існує "чарівних куль", які влучають саме в збудника хвороби, не впливаючи на організм. Отже, варто враховувати значну кількість чинників:

- деякі захворювання є поліетіологічними (гіпертонічна хвороба, рак, виразкова хвороба тощо);
- хворобу можна подолати, але першопричина залишається (наприклад, носійство палички Коха);
- усунення першопричини хвороби може викликати її прогресування (рак, аліментарна дистрофія тощо);

— особливо варто з'ясувати причини захворювання; може статися, що збудник захворювання відомий, але ліків від нього поки не знайдено (коронавірус, грип тощо).

На зміну етіологічному принципу лікування прийшов патогенетичний (лат. *indicatio morbi*). Він заснований на уявленнях про цілісність організму, взаємодії органів і систем, єдності психічного та тілесного функціонування, а також на рефлекторному принципі, на уявленнях про роль нервової рецепції та слідових реакцій при патології, про двоїсту природу захворювання та значення реактивності організму в патогенезі захворювання. Цей принцип передбачає вплив на механізми розвитку патологічного процесу, на макроорганізм, на його захисні сили, на незадіяні функції. Він також включає методи цитостатичного, променевого та хірургічного лікування. Вибір препарату або засобу залежить від походження і характеру патологічного процесу.

Застосовуючи специфічну медикаментозну терапію, особлива увага приділяється препаратам, що сприяють підвищенню неспецифічної резистентності та зміцненню здоров'я людини. Саме це і є наріжними каміннями з моменту зародження мистецтва лікування.

Питання здоров'я невіддільні від розвитку людської культури. Отже, саме тому з'явилася нова наука – валеологія, засновником якої вважають Ізраєля Іцковича Брехмана – вченого фармаколога, доктора медичних наук, професора.

Валеологія (від лат. *valeo* – бути здоровим), вивчає здоров'я людини, поєднуючи із знаннями з екології, біології, медицини, психології, педагогіки та інших наук.

У тісному зв'язку з валеологією з'явилася нова галузь знань – «фармакологія здорової людини», або «фармакологія здоров'я» (фармакосанація). Розвиток цього напрямку ґрунтується на принципах профілактичної медицини. Отже, винайдено лікарські засоби для поліпшення здоров'я людей – фармакологічні профілактичні засоби, найчастіше широкої загальної та неспецифічної дії. Для збереження балансу необхідно тренувати основні функціональні системи організму (фізична підготовка, загартовування низькими температурами, адаптація до гіпоксії), а також змінити функції регуляторних систем (психотерапія, аутогенне тренування, гіпноз, вербальне навіювання, самонавіювання, сон, рефлексотерапія, голковколювання, припікання та ін.). Необхідно використовувати всі засоби неспецифічної терапії (вітамінізоване дієтичне харчування, орґано-протео-гідро-бальнео-ерґотерапія, автогемотерапія, неспецифічна вакцинація, застосування імуностимуляторів, фітонцидів, інтерферону, адаптогенів).

Симптоматичне лікування передбачає усунення або зменшення проявів захворювання. Така терапія (лат. *Indicatio symptomatica*) – єдино можлива допомога при невиліковних формах і різних стадіях захворювання. Це будь-яка медикаментозна терапія, яка впливає лише на симптоми хвороби, а не на причину нездужання. Зазвичай, воно спрямоване на зменшення ознак та проявів хвороби задля полегшення самопочуття та покращення стану здоров'я, корисне для зменшення органічних наслідків та ускладнень від негативних проявів захворювання. Для багатьох хвороб, навіть тоді коли їхня етіологія відома, симптоматичне лікування – це єдиний доступний спосіб у наш час. Однак є й вади.

Так, можлива небезпека енергійної симптоматичної терапії, що зумовлює необхідність часткової відмови від неї на певних етапах лікування (наприклад, від знеболення до уточнення діагнозу).

Слід зазначити, що межу між симптоматичною і патогенетичною терапією не завжди чітко виявлено, адже позбавлення будь-якого симптому захворювання може бути пов'язане з усуненням певної патогенетичної ланки. Послідовне з'ясування необхідності етіотропної, патогенетичної або симптоматичної терапії ґрунтується на точній діагностиці захворювання та результатах аналізу його проявів у даного пацієнта. Лікування до встановлення діагнозу може завадити виконанню загального діагностичного завдання.

Крім вищезгаданих терапевтичних принципів, існує невідкладна терапія за життєвими показаннями (лат. *indicatio vitalis*), яка спрямована на порятунок життя пацієнта (шок, кома, гострий живіт, клінічна смерть тощо). Клінічний прояв захворювання є лише наслідком, а не суттю патології. Це значно ускладнює лікування. Інформація про загальний стан організму, завдяки виробленню механізмів компенсації функції будь-якого органу, приховує справжню причину захворювання. Тому, щоб запобігти виникненню захворювання, необхідно проводити первинну профілактику – одне з головних завдань сучасної медицини і охорони здоров'я.

Профілактична медицина вивчає хвороби, розробляє заходи, спрямовані на попередження виникнення захворювань, поліпшення здоров'я людини, виведення гомеостазу хворого на фізіологічний рівень.

Недарма видатний хірург М.І. Пирогов (рис.5) стверджував, що «Майбутнє належить медицині профілактичній».

У наш час загальна стратегія терапії, діагностики та профілактики захворювань набула самостійного значення, стала провідним розділом медицини, який ґрунтується на таких принципах.

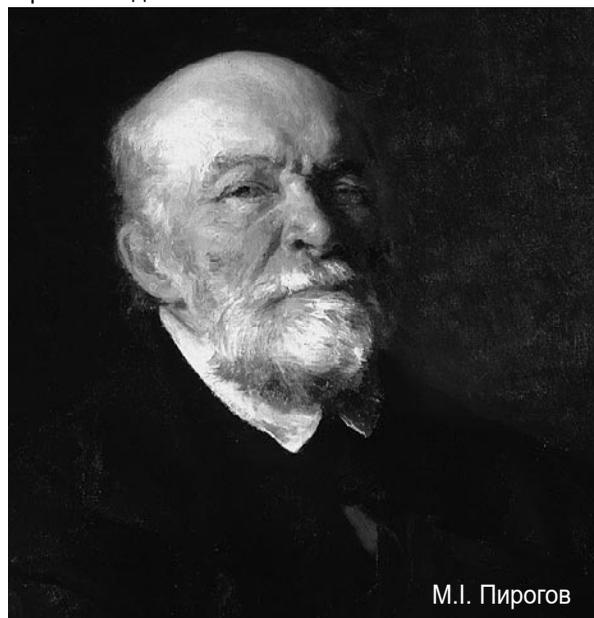
Науковому. Він визначається двома основними напрямками в медицині: розумінням патогенетичних механізмів ряду захворювань, знанням механізмів дії багатьох терапевтичних засобів.

З'ясування патогенезу захворювань допомагає лікарю виявити ті ключові ланки хворобливого процесу, на які має бути спрямоване лікування, розкривається механізм впливу препаратів, що дозволяє обирати певний засіб.

Активність. Ще у недалекому минулому терапія не була активною. Сьогодні медицина має в своєму розпорядженні безліч активних засобів, які змінюють перебіг хвороби та зцілюють мільйони людей. Це комплексний підхід, тобто раціональне поєднання ефективних засобів лікування, застосовуючи етіотропну, патогенетичну та симптоматичну терапію.

Індивідуальний підхід. Це один з основних принципів сучасної медицини, що використовується лікарем будь-якої медичної спеціальності. Він базується на особливостях перебігу захворювання у кожного конкретного хворого, залежить від специфіки реактивності та компенсаторних можливостей організму, від рівня його функціональних резервів, а також активності патологічного процесу, від наявності ускладнень та інших факторів. Необхідно враховувати індивідуальні особливості реакції організму хворого на лікарські засоби, які визначаються перебігом захворювання, генетичними факторами, що зумовлюють підвищену чутливість до препаратів чи імунітет до них.

У такому підході доречно згадати Гіппократа, який у своїх працях наголошував на індивідуальному підході до кожного хворого, а саме точний розрахунок дозувань терапевтичних засобів та об'єктивна оцінка їхньої ефективності, профілактика побічних ефектів медикаментів.



М.І. Пирогов

Сучасна терапія має також свої вади. Комплекс небажаних наслідків медикаментозного лікування викликає певну форму захворювання – «наркотичну хворобу», тобто небажані ефекти побічної дії препарату на різні органи і системи; дисбактеріоз, загострення інфекційного процесу внаслідок лізису мікробних тіл, розпад запального інфільтрату; індивідуальна непереносимість медикаментів (алергія тощо).

Саме в таких випадках слід зосередитись на реабілітації хворих з тяжкими захворюваннями. Вони включають фізичну реабілітацію (лікувальна гімнастика, процедури, тощо); психотерапію; відновлення соціального стану, який змінився внаслідок захворювання.

Пацієнт має брати активну участь у лікувальному процесі. Сучасна медицина дотримується принципу: психологічний контакт між лікарем і пацієнтом пози-

тивно позначається на ефективності лікування.

Високий культурний рівень лікаря, його поведінка, вміння вести прийом, ретельно та в повному обсязі проводити обстеження, а також бути уважним до пацієнта дозволять уникнути ятрогенії (грец. *iatros* - лікар + *gennoo* – виробляти, тобто психогенні та інші розлади).

Лікувати не хворобу, а хворого це деонтологічний і науковий процеси. Деонтологічний аспект представлений принципами гуманного, уважного ставлення до пацієнта з урахуванням його індивідуальних особливостей, що дає можливість запобігти ятрогенії.

Науковий аспект – це формування більш узагальненого поняття того чи іншого захворювання, на основі якого будується розробка етіотропного та патогенетичного лікування.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів

Conflict of interest. The Authors declare no conflict of interest.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ / REFERENCES

- Бышов ДВ, Гришина ОС. Историко-правовые аспекты народной медицины: [арх. 13 ноября 2021]. Медицинское право: теория и практика: журн. М.: Национальный институт медицинского права. 2020. № 1(11):С.100–103.
- Народная медицина. Малая медицинская энциклопедия. Ред. В. Покровский. М.: Советская энциклопедия, 1992. Т.3. Лабиринт – Нефротический синдром.
- https://ru.wikipedia.org/wiki/Народная_медицина.
- Starr C, Nekaris KAI, Streicher U. [et al.] Field surveys of the Vulnerable pyg-my slow loris *Nycticebus pygmaeus* using local knowledge in Monduliri Province, Cambodia : [англ.] : Орух. – 2011. V. 45, 1 (January). – P. 135–142. doi:10.1017/S0030605310001316.
- Traditional medicines continue to thrive globally. CNN. 25.04.2016.
- Lindsey P, Balme G, Becker M.[et al.]. Illegal hunting and the bush-meat trade in savanna Africa : drivers, impacts and solutions to address the problem : Panthera, Zoological Society of London; Wildlife Conservation Society report, New York. : [англ.] : [арх. 4 апреля 2019].Zimbabwe : Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2015. 79 p.
- National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines – Report of a WHO Global Survey. World Health Organization (april, 2016).
- Прилепина О. Чем опасна «народная медицина»? Российская газета (18.05.2007). Неделя № 4366.
- Слета М. Альтернативная медицина: чего больше – пользы или вреда? medpulse.ru. ООО «Правда.Ру». 27.10.2008.
- Saper RB, Phillips RS, Sehgal A. [et al.]. Lead, mercury, and arsenic in US- and Indian-manufactured medicines sold via the internet. JAMA. 2008. V. 300. 8. P. 915–923. doi:10.1001/jama.300.8.915. PMID 18728265. PMC 2755247.
- Хасанов ФЗ. Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека при оказании услуг народной (традиционной) и нетрадиционной медицины: Верховный Суд Республики Башкортостан. Медицинское право. 2014. № 5: С. 19–22. ISSN 1813-1239.
- <http://ru.wikipedia.org/wiki/Медицина>.
- БМЭ, изд. III, т. 14, 1980, с. 74.
- БМЭ, изд. III, т. 16, 1981, с. 168.
- Платон. Протагор (англ.). Internet Classics Archive (380 г. до н. э.). Дата обращения: 12 ноября 2010. Архивировано 22 августа 2011 года..
- Платон. Федр. сайт Грани (IV век до н. э.). Дата обращения: 1 декабря 2010. Архивировано 22 августа 2011 года.
- Аристотель. Часть седьмая. IV. 3 // Политика. — М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2010. — С. 242. — 1500 экз. — ISBN 978-5-17-065681-3.
- Гиппократ // Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона : в 86 т. (82 т. и 4 доп.). — СПб., 1890—1907.
- Гиппократ. Предисловие (С. Ю. Трохачев) // Этика и общая медицина. — СПб.: Азбука, 2001. — С. 3—42. — 10 000 экз. — ISBN 5-267-00505-3
- Гиппократ нозот // Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б. В. Петровский. — 3-е изд. — М.: Советская энциклопедия, 1977. — Т. VI (Гипотиреоз — Дегенерация). — С. 39.
- Шкляр Б. С. Глава IV. Исследование органов

- дыхання. Аускультация лёгких // Диагностика внутренних болезней. — К.: «Вища школа», 1972. — С. 138. — 100 000 экз.
22. Гиппократ. Прогностика 2 // Этика и общая медицина. — СПб.: Азбука, 2001. — С. 185. — 10 000 экз. — ISBN 5-267-00505-3.
23. Складенко Е. Т. Закриті пошкодження м'яких тканин. Вивихи. Пере-ломи кісток // укр. Загальна хірургія / Черненко М. П., Ваврик Ж. М.. — К.: Здоров'я, 1999. — С. 197—198. — 10 000 экз. — ISBN 5-311-01149-1.
24. Adams, 1891, с. 10—11.
25. Jones, 1868, с. 37.
26. Архивированная копия. Дата обращения: 15 ноября 2010. Архивировано 2 февраля 2007 г. Архивированная копия. Дата обращения: 15 ноября 2010. Архивировано 2 февраля 2007 г.
27. Pinault Jody Robin. Hippocratic Lives and Legends. — Leiden: Brill Academic Publishers, 1992. — С. 1. — ISBN 9004095748.
28. Adams, 1891, с. 12—13.
29. Таранов П. С. Демокрит // 120 философов: Жизнь. Судьба. Учение. Мысли. — Симферополь: «Реноме», 2002. — Т. 1. — С. 128. — 5000 экз. — ISBN 966-7198-50-2.
30. Margotta, 1968, с. 66.
31. Adams, 1891, с. 10—11.
32. Smith, 1870, с. 483.
33. Jones, 1868, с.24
34. Tuomela R (1987). Chapter 4: Science, Protoscience, and Pseudoscience. У Pitt JC, Marcello P (ред.). Rational Changes in Science: Essays on Scientific Reasoning. Boston Studies in the Philosophy of Science. Т. 98. Springer. с. 83–101. ISBN 978-94-010-8181-8. doi:10.1007/978-94-009-3779-6_4.
35. Smith K (2012). Homeopathy is Unscientific and Unethical. Bioethics. 26 (9): 508–512. doi:10.1111/j.1467-8519.2011.01956.x.
36. Гезен А. М. Где больше рациональности, в аллопатии или в гомеопатии. — СПб.: тип. Гогенфельдена и К°, 1865. — С. 17.

Інформація про автора

Матасар Ігнат Тимофійович – доктор медичних наук, професор, академік Національної академії наук вищої освіти України, заслужений діяч науки і техніки України, завідувач лабораторії гігієни харчування та безпеки їжі ДУ "Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології НАМН України"; Україна, 04050, Київ, вул. Юрія Ілленка, 53; e-mail matasar.it@gmail.com
ORCID 0000-0002-1404-283X

Стаття надійшла до редакції 06.05.2024 р.

Дата рецензування 27.06.2024 р.

Дата публікації (оприлюднення) 09.12.2024 р.

Information about author

Ignat Matasar – Doctor of Medicine, Professor, Academician of the National Academy of Sciences of Higher Education of Ukraine, Honored Worker of Science and Technology of Ukraine, Head of the Laboratory of Nutrition Hygiene and Food Safety of the State Institution "National Research Center for Radiation Medicine, Hematology and Oncology of the National Academy of Sciences of Ukraine"; Kyiv, Ukraine, 04050, Yuriy Illenko str., 53. e-mail matasar.it@gmail.com. ORCID 0000-0002-1404-283X

Received May, 6, 2024

Review date June, 27, 2024

Publication date June, 25, 2024