

## Медицина и философия: диалектическая и синергетическая концепция взаимосвязи

Муратов А.А., Туйбаев З.А., Курбанбаев О.И., Мадалиев Т.Т., Камчиев К.А.  
Кафедра общей хирургии Ошского государственного университета Кыргызской Республики

**Резюме.** Рассмотрены вопросы взаимосвязи медицины и философии в современном познавательном процессе. Благодаря философии мировоззрение человека достигает высокой степени обобщённости и теоретичности, а в свою очередь развитое мировоззрение позволяет лучше разбираться в философских вопросах и в общих вопросах человеческого бытия. Указано, что студенты, не обладающие достаточным жизненным и профессиональным опытом, имеют весьма смутные представления о совокупности моральных качеств, которыми должен обладать современный врач, об идеале медика-специалиста в современном обществе.

Изложены вопросы применения диалектики в практической деятельности врача, в т.ч. научный аппарат синергетики, системно-функционального подхода в медицине. Лечение и излечение предстают как синергетические процессы, при которых в самом человеке обнаруживаются скрытые установки на здоровое будущее. От такого взаимодействия выигрывают и медицина, и философия: первая получает твердые мировоззренческие и методологические ориентиры и идейные стимулы для своего развития, а вторая обогащает свой багаж новым содержанием.

**Ключевые слова:** медицина и философия, диалектика, синергетика, взаимодействие философии и медицины.

## Medicine and philosophy: dialectical and synergetic concept of interconnection

Muratov A.A., Tuybaev Z.A., Kurbanbayev O.I., Madaliev T.T., Kamchyev K.A.  
Department of General surgery of Osh state University of the Kyrgyz Republic

**Summary.** The questions of interrelation of medicine and philosophy in modern cognitive process are considered. Thanks to philosophy, the human worldview reaches a high degree of generality and theoretic, and in turn, a developed worldview allows a better understanding of philosophical issues and General issues of human existence. It is indicated that students who do not have sufficient life and professional experience, have very vague ideas about the totality of moral qualities that a modern doctor should have, about the ideal of a medical specialist in modern society.

The questions of application of dialectics in practical activity of the doctor, including the scientific apparatus of synergetics, system-functional approach in medicine are stated. Treatment and cure appear as synergistic processes in which hidden attitudes towards a healthy future are revealed in the person. From this interaction beneficial to both medicine and philosophy: the first gets a solid philosophical and methodological orientation and ideological incentives for their development, and the second enriches your Luggage new content.

**Keywords:** medicine and philosophy, dialectics, synergetics, interaction of philosophy and medicine.

Хотелось бы сказать, что при осмыслении современной взаимосвязи медицины и философии, любой исследователь сталкивается с некоторыми особенностями познавательного процесса. Еще Шеллинг задавался вопросом: как познать целое раньше частей, если это предполагает знание частей раньше целого? В этом аспекте, интерес вызывает суждения Н.Н.Матвеевой и М.Н.Кузнецовой: «Скруплезное изучение способствует прогрессу медицинского знания, однако, практически полное отсутствие обобщений частного знания различных разделов медицины в логически и экспериментально обоснованную теоретическую систему, безусловно, тормозит развитие современной медицины» [7].

Авторы пишут: - «Очевидно то, что без опоры на философскую доктрину – общую методологию науки практически невозможно из разрозненных фактов создать единую стройную теоретическую базу современной медицины. Бесспорно, клиницисты в той или иной степени знают и понимают, что они смогут действовать наиболее целесообразно и эффективно в каждом конкретном случае только тогда, когда они

будут опираться не только на частные знания, но и на знание общих закономерностей работы организма, когда будет рассматривать человека как сложную биосоциальную систему» [7].

Однако, многие, к сожалению, не осмыслили тот факт, что решение данной задачи видится только через синтез философского и медицинского знания, на основе интерпретации фактического материала медицинской науки с позиций и через призму философского знания, что является прерогативой и предназначением философии медицины.

И.А.Ашимовым и М.А.Сагымбаевым была выдвинута научная гипотеза о том, что именно философизация знаний и науки является основополагающим компонентом формирования и развития научно-мировоззренческой культуры индивида. А ведь нужно понимание и того, что, в свою очередь философия зависит от культуры, так как, согласно данной концепции рекурсивного и циклического взаимовлияния основных компонентов («популяризация», «концептуализация», «философизация» науч-

но-мировоззренческая культура развивается на циклической основе [4, 5].

Как известно, духовная жизнь общества составляет главный процесс формирования и развития его духовной культуры. Основными критериями сферы духовной жизни общества является развитость индивидуального сознания: способность человека осознать самого себя, свои отношения с природой и обществом, гуманистическая направленность мировоззрения, мера развитости образования, науки, информационной жизни общества.

На сегодня в этой сфере сложилась трудная ситуация. Основными чертами современной культуры являются прагматизм, рационализм, установка на гедонизм во всех видах человеческой деятельности. «Из жизни исчезло абсолютное и духовно-нравственное, что привело к кризису современной культуры. В этом аспекте, главной целью человека стал мир чувственно-телесных вещей. Вместе с тем переживает кризис сама личность человека. Она находится в постоянном противоречии с самой собой, а ведь для нее характерна гармония, которую человек с самых ранних лет и стремится получить. Средствами достижения такой цели всегда были творчество, философия, искусство», - считают Н.Н.Матвеева и М.Н.Кузнецова [7].

Общепонятно то, что благодаря философии мировоззрение человека достигает высокой степени обобщенности и теоретичности, а в свою очередь развитое мировоззрение позволяет лучше разбираться в философских вопросах и в общих вопросах человеческого бытия. В этом плане, общеизвестно, что студенты, не обладающие достаточным жизненным и профессиональным опытом, имеют весьма смутные представления о совокупности моральных качеств, которыми должен обладать современный врач, об идеале медика—специалиста в современном обществе.

С момента своего возникновения философия занята свободным поиском абсолютных, предельных оснований, ценностей человеческого бытия. У человека есть духовная потребность в идеалах, ценностях, надеждах, и философия способна дать ценностную картину мира, как обнадеживающую, так и пессимистическую. Еще со времен Гиппократов считалось, что тот, кто не является хорошим человеком, не может быть хорошим врачом. Нравственная чистота врача всегда ставилась в один ряд с уровнем врачебной эрудиции и интеллектом клинициста. Именно гуманистическая направленность личности врача помогает ему преодолевать усталость, сомнения и разочарования, постоянно совершенствовать свои профессиональные знания, оттачивать клинические приемы, вырабатывать творческое клиническое мышление.

Для врача—гуманиста его врачебная память, опыт, наблюдательность, логическое мышление приобретают особый личный смысл, становятся его неотъемлемыми качествами и средством самоутверждения. Человеколюбие помогает ему стать психологом и педагогом по отношению к больному, подсказывает правильный ход из сложной ситуации, водит из состояния депрессии в случае постигших

профессиональных неудач и ошибок. Все это помогает формировать философия.

Итак, философия как мировоззрение представляет собой высший уровень восприятия мира, его понимания. Она представляет систему рационализма и теоретических оснований под любое размышление о мире и его строении. Это такой уровень, на котором происходит полное осмысление явлений, построение причинно-следственных связей, сухое рациональное мышление без доли эмоций. Именно такое мышление позволяет врачам вскрыть причины, суть и смысл происходящего, понять законы человеческой природы, которые бы помогли что-то предсказать, спрогнозировать, предотвратить [2, 3].

Указанный выше понятийный подход основан на глубоких естественных познаниях и абстрактном, не всегда стандартном и традиционном, мышлении. Философия — это свободное мышление и искание истины. Она, ориентируя познавательное отношение человека на раскрытие природы и сущности мира, природы и сущности самого человека, общей структуры мира, связей и законов его развития, с одной стороны, обогащает людей знанием о мире, о человеке, влияя на все формы общественного сознания. Благодаря теории философского познания раскрываются закономерности природных и общественных явлений, исследуются формы продвижения человеческого мышления к истине, пути и средства ее достижения, обобщаются результаты различных наук, в том числе медицинских наук, которые принципиально отличается от общественных и гуманитарных дисциплин.

Н.Н.Матвеева и М.Н.Кузнецова пишут: - «Медицина, медицинские науки представляют собой уникальное единство познавательных и ценностных форм умственного отражения, практического преобразования человеческой жизни. Вот то, что сближает медицину с философией. Медицинская наука — это динамично развивающаяся наука, обладающая огромным потенциалом для познания человека на базе новейшего экспериментального и клинического материала в области различных видов исследований. Она выступает как цель и смысл этого познания, к которому применимы все параметры системно-структурного анализа» [7].

Начиная с Г.Гегеля (1770-1831) и Ф.Шеллинга (1775-1854), системно-структурный подход постепенно превратился в общенаучный метод практически во всех формах исследования, а в наше время он становится нормативом теоретического мышления и в медицинской науке. В.И.Катеров рассматривает врачебно-клиническое мышление двояко: с одной стороны, как философию (врачебное мировоззрение), с другой — как метод. В этом аспекте, очевидно, все базовые теории современной медицины, так или иначе, связаны с философией медицины, определяющей фундаментальные постулаты и позиции общих теоретических систем. В частности, философскими основами клинической медицины становится так называемая «философия врачевания», выстроенная в соответствии с пониманием сущности человека как психо-био-социального существа. Философская теория ценностей составляет философский фундамент

врачебной этики, деонтологии, клинической практики [6].

Современная философия выступает в качестве методологического фундамента медицинского знания, что призвано объединить разрозненные частные исследования и системно применить их к изучению качественно своеобразной живой системы — человека. На первый план в деятельности современного врача выступает диалектический метод, поскольку только он обеспечивает комплексный, системный подход к вопросам болезни, её лечения, профилактики, проведения реабилитационного периода. Диалектический подход основывается на целостном системном мышлении, которое объединяет, а не расчленяет противоположности, а также учитывает взаимосвязь общего и локального.

Разумеется, задача философии медицины не сводится к тому, чтобы просто приводить те или иные положения диалектики в связи с медицинским знанием, её главная цель — учить студентов, врачей-клиницистов применять диалектику к анализу конкретных естественно-научных и клинических факторов, а затем от знаний переходить к умению применять диалектику на практике. Очевидно то, что врач, не владеющий диалектическим методом, каким бы хорошим специалистом он не был, не сможет правильно оценить взаимопересекающиеся и противоречивые патологические процессы в организме и в лучшем случае интуитивно сможет прийти к правильным выводам — правильно поставить диагноз и назначить лечение.

Нужно отметить, что системный подход, характерный в целом для современной науки, особенно важен в медицине, т.к. она работает с чрезвычайно сложной живой системой — человеком, сущность которого отнюдь не сводится к простому взаимодействию органов человеческого тела. По сути, сама теория лечения есть специфическая теория управления живой системой, поскольку лечение есть система мер, направленных на психосоматическую оптимизацию состояния человека.

Феномен болезни философия медицины призывает рассматривать как структурно-функциональный системный процесс. Достижения современной биологии и медицины, особенно молекулярной биологии, биофизики, генетики позволяют уверенно отрицать существование функциональных болезней и дают возможность находить морфологический субстрат, адекватный любому нарушению функции. Таким образом, системно-функциональный подход в медицине позволяет как исследовать детали, части, процессы индивидуального организма, рассматривать функции его систем, так и не забывать о целостности, изучая человека не как механический конгломерат «частей и деталей», но живую систему, органично вписанную в природо-социальную реальность [1, 4, 5].

Нужно заметить, что соединение усилий синергетики и медицины — одна из важных задач современной философии медицины. Синергетика открывает новые подходы к здоровью человека, где лечение обретает образ открытия самого себя. Лечение и излечение предстают как синергетические процессы,

при которых в самом человеке обнаруживаются скрытые установки на здоровое будущее.

Используя научный аппарат синергетики предлагается изучать организм как целостную открытую систему, характеризующуюся особым типом взаимодействия её частей. Исследования показали, что биологические системы имеют свойства экстренной самоорганизации и динамической приспособляемости к изменениям факторов среды. Возникающий хаос компенсируется процессом самоорганизации, упорядочивающим систему. Таким образом, синергетика становится способом не только познания, но и в частном случае — понимания и лечения человека как психосоматического существа. Синергетика влечет за собой новый диалог человека с природой, создание новой экореальности.

Следует признать, что синергетика тесно связана с диалектикой и теорией систем, во многом пользуется их категориальным аппаратом, рассматривая проблемы эволюции, системности, взаимодействия, а также факторы случайности, необходимости и действительности. К сожалению, современное состояние теоретической медицины позволяет констатировать тот факт, что теоретическая медицина сегодня не является еще комплексным знанием и пока еще представлена в виде отдельных фрагментов, но не целостной системы.

Г.Селье (1907-1982) в работе «На уровне целого организма» (1972) писал: - «Жизнь не является простой суммой своих составных частей... Чем дальше вы расчленяете...живые комплексы, тем дальше вы уходите от биологии и в конце концов вам остаются только величественные, вечные и всеобъемлющие законы неживой природы...». В познании живой природы вообще постоянно возникает противоречие — от элементаризма к целостности и от последней вновь к элементарному расчленению. В соответствии с этим врачебно-клиническое мышление определяется как, во-первых, совокупность общепринципиальных взглядов на болезнь, на ее течение и излечение. Во-вторых, оно выступает как комплекс неписанных правил, которыми врач руководствуется в каждом отдельном случае при решении практических задач — постановке диагноза, прогноза и назначении терапии. В-третьих, врачебно-клиническое мышление как своеобразный творческий мыслительный процесс, заключающийся в постоянном решении практических задач, является антиподом стандартизации и шаблонности.

Итак, обнаруживается, во-первых, интерес к проблемам мышления и интеллектуальной деятельности вообще и, во-вторых, возрастающую тревогу по поводу «увлечений» лабораторными и инструментальными исследованиями, совокупность результатов которых не может заменить постановку диагноза.

Во второй половине XX века понятие клинического мышления совершенствуется и обогащается. Ядром клинического мышления служит способность к умственному построению синтетической картины болезни, к переходу от восприятия внешних проявлений заболевания к воссозданию его «внутреннего» течения, т.е. патогенеза. Умения включить каждый, даже «малый» факт, в общую логическую цепь своих рассуждений, дать каждому симптому патогене-

тическое истолкование — важнейшее качество клинициста.

Клиническое мышление отражает не только особенности мышления врача-клинициста, но и определенные требования к восприятию, воображению, памяти и вниманию. У.Джеймс (американский философ и психолог) отмечает, что наука одинакова для всех и ее можно усвоить, ее результатам и методам можно научить и научиться. Изучающий философию не обязан воспринимать то, что написано. Он должен научиться тому, что все, что прочитано или услышано, должно стимулировать его собственное, по сути, обобщающее мышление. Вот почему нужен опыт и наблюдения врача для формирования философа в нем самом.

В указанном выше аспекте, Н.Н.Матвеева и М.Н.Кузнецова подчеркивают, что философия всегда

видит альтернативу, она учит никогда не считать свои собственные взгляды единственно возможными, она учит видеть и выбирать варианты, сознательно, не подчиняясь чужой воле. Поэтому медицинскому работнику просто необходимо соединять в себе и науку, и философию для успешного прохождения своего эффективного профессионального и жизненного пути [7].

Таким образом, современная научная философия и вся ее система необходима для адекватного отражения медициной своего объекта — здоровья и болезни человека. От этого взаимодействия выигрывают и медицина, и философия: первая получает твердые мировоззренческие и методологические ориентиры и идейные стимулы для своего развития, а вторая обогащает свой багаж новым содержанием.

### Литература:

- 1.Ашимов И.А. Диалог с самим собой. — Б.,2001. - 553 с.
- 2.Ашимов И.А. ВIOфилософия. Избранные труды в 3-х томах. Медицина: диалектика познания, развития, адаптации. - II том. - Б.:«Илим», 2012. — 398 с.
- 3.Ашимов И.А., Муратов А.А. Медицина философиясы. Тандалма маселелери. — Ош, 2017. — 283 б.
- 4.Ашимов И.А. Познание. Медицина: неясные дали. Недостаточность гуманизма.... - I том. — Б., «Абыкеев А.Э.», 2015. — 255 с.; Эвтаназийный кризис..... - II том. - Б., «Абыкеев А.Э.», 2015. — 309 с.; Поиск консенсуса..... - III том. - Б.: «Абыкеев А.Э.», 2015. — 303 с.
- 5.Ашимов И.А. Система. - Б.: «Абыкеев А.Э.», 2016. — 100 с.
- 6.Катеров В.И. Введение во врачебно-клиническую практику. — Казань.: Таткнигоиздат, 1960. — 220 с.
- 7.Матвеева Н. Н., Кузнецова М. Н. Взаимосвязь философии и личности // Бюллетень медицинских интернет-конференций . - 2012- Т 3. - № 2 - С. 409-410.

### Literature:

- 1.Ashimov I. A. Dialogue with himself. — B.,2001. - 553 p.
- 2.Ashimov I. A. Vavilovia. Selected works in 3 volumes. Medicine: dialectics of cognition, development, adaptation. - II volume. - B.: "Ilim", 2012. — 398 p.
- 3.Ashimov I. A., Muratov A. A. Medicine philosophies. Tandala maseleleri. — SOSH, 2017. — 283 b.
- 4.Ashimov I. A. Cognition. Medicine: unclear given. Lack of humanism.... I. - B., "Abykeev A. E.", 2015. - 255 p.; Euthanasia crisis..... - II volume. - B., "Abykeev A. E.", 2015. - 309 p.; search for consensus..... Volume III. - B.: "Abykeev A. E.", 2015. — 303 p.
- 5.Ashimov I. A. System. - B.: "Abykeev A. E.", 2016. — 100 p.
- 6.Katerov V. I. Introduction to medical and clinical practice. — Kazan.: Tatknigoizdat, 1960. 220 p.
- 7.Matveeva N. N., Kuznetsova M. N. Interrelation of philosophy and personality // Bulletin of medical Internet conferences . - 2012 - T 3. - № 2 - С. 409-410.