

ВОСПАЛЕНИЕ КАК ЕДИНСТВЕННАЯ ПРИЧИНА СОВРЕМЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ: ВСЕ ОСТАЛЬНОЕ ЕСТЬ ЛИШЬ АКССЕССУАРЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ

Пасечник А.В.

Российский университет дружбы народов, кафедра общей патологии и патологической физиологии, г. Москва

В современной медицине остаются вне проблемного поля те "законные вариации нормальных процессов" (И.В.Давыдовский), которые традиционно относятся к патологии и подчеркивание специфики которых, в сравнении с "нормой", обусловлено потребностями практики. Фундаментальный базис современной медицины, все в ней логичное, стройное, упорядоченное, достаточно доказанное, обоснованное - имеет теоретический контент и, следовательно, может быть изменено только в рамках новой теории. Фундамент медицины, ее «слово» о причинах «патос» нуждается в «перезагрузке». Вероятно, пришла пора признать, что существующая методология почти исчерпала свой эвристический потенциал (Inflammation: common pathways link inflammatory and diseases of civilization; Black box of the Modern pathology is a focus on risk factors related to disease outcome without satisfactorily understanding causation and pathogenesis). Эпидемия хронических неинфекционных заболеваний (болезни цивилизации): вспомним гегелевское: "все действительное – разумно... what is actual is reasonable. Возможность стимуляции воспалительной реакции или роста опухоли с участием клеток системы иммунитета можно рассматривать как парадокс «устройства» организма. Однако вряд ли можно предположить, что процесс эволюции оставляет место для парадоксов. Такую разнонаправленность действия клеток системы иммунитета, в частности в опухолевом процессе, вероятнее всего можно рассматривать как «трагедию» организма в аспекте идей Мечникова, посвященных анализу дисгармоний человеческой природы. Воспаление, как одна из древних проблем медицины, а также связанные с ней вопросы реактивности и изменения различных компонентов гомеостаза, включающей и «паттерн» целесообразных метаболических изменений, не только не утратила своего значения, но, как показывает изменившаяся структура заболеваемости, приобретает сегодня еще большую актуальность. Будучи эволюционно отработанной и направленной на устранение патогенного агента и сохранение целостности организма, а также сопряженной с метаболическими нарушениями и системными сердечно-сосудистыми реакциями, эта типовая реакция сегодня активно разрабатывается в контексте исследований провоспалительного этиопатогенеза сердечно-сосудистой патологии. Как отмечает У.Эшби (1964), «всякая система, которая может использовать информацию, получаемую из прошлого, может оказаться введенной в заблуждение тем же прошлым». Возникает ситуация, к которой невозможно адаптироваться, так как эти состояния не имеют успешного эволюционного прошлого. Анализ в контексте общепатологических идей, вариантов и форм современного течения воспалительного процесса, представленных в виде патофизиологической оценки персистенции условий флогогенного воздействия, а также адаптивного компонента острофазовой реакции, показывает условия реализации метаболических нарушений, а также формирует ряд новых вопросов. Свою цель мы видим в том, чтобы определить качественно концептуальное поле современных проблем медицины, которое позволило бы последовательно анализировать проблему генеза современных форм патологии и определять условия ее разрешимости. Задача формирования теории современной патологии (медицины) определяется тем, чтобы попытаться совместить понятия эволюционно сформированной стабильности биологических схем жизнедеятельности (здоровья) и изменение структуры здоровья и болезни в XX веке (именно во второй половине XX века), мыслить эти «вещи» как процессы существенных изменений иммунной реактивности под давлением контроля паттернов иммунных механизмов, показать как становящееся, возникающее (реактивно, адаптивно, компенсаторно) формирует отдельные нозологические формы болезней цивилизации. Анализ состояния современной медицины в контексте экологических императивов и неантропоцентрической метафизики (диалектическое понимание, "дополнительность" в боровском смысле, эйнштейновская точка зрения, акцентирующая значимость теоретических постулатов) позволяет предложить новую теорию современной патологии. Развиваемое нами представление о *prima causa* болезней цивилизации или современной хронической неинфекционной патологии (А.В. Пасечник, 1986-2009) конституируется в следующем содержании.

Саногенетические иммунные потенции организма, определяющие защиту от развития нозологических форм болезней цивилизации и инфекционная иммунная реактивность являются дополнительными механизмами и понятиями (в боровском смысле) - *vis medicatrix naturae*. Так как иммунная система не может реагировать на свое, то посредством реакции на перекрестные микробные структуры организм реализует свое участие в регуляции иммунной функции, ограничения воспалительных процессов, антигенно-структурном гомеостазе, сохранении своей экологии, регенерации, контроле опухолевого процесса, старении. Совокупность системных реакций организма (нейроиммуноэндокринный паттерн, down-регуляция иммунопатологического процесса и воспаления, Т-лимфоциты-регуляторы, регуляторные простагландины, глюкокортикоидный контур, ИЛ-10, факторы роста, катехоламины), характеризующая развитие иммунного процесса, рассматривается как реализация природных "терапевтических" механизмов (усвоение упорядоченности из среды), обеспечивающих резистентность к нозологическим формам болезней цивилизации. Морфофункциональная структура организма нуждается в периодических оздоровительных процедурах освобождения от "субстрата" современной хронической патологии. Сегодня этот подход находит применение в концепции "программирования" *in utero* будущей жизни и болезней, в "гигиенической" идее генеза аллергической патологии... Выявленные закономерности естественнонаучного бытия бинарного «архетипа» болезни в его антиномической "транскрипции"

(инфекционная и неинфекционная патология) позволяют поставить и решить проблему, связанную с социокультурными параметрами научного мышления медицины (противоречивость, самоотрицательность идеала «давления» чистого медицинского рациона на типовой сааногенетический процесс). Представленный дискурс в виде монокаузальной экопастеровской теории медицины (*contraria sunt complementaria*) хранит в себе парадокс целебных, но противоположно направленных пато-сааногенетических (гомеостаз-гомеорез) стратегий аутотерапевтических процедур организма (*vis medicatrix naturae*) и требует новых терапевтических стратегий. То есть управлять природой - и отдельными ее частями - в рамках таких представлений очень даже можно: зная механизмы самоорганизации, намеренно ввести в среду нужную флуктуацию - и направить развитие. По своей сущности современные болезни есть приспособительное явление к цивилизационному давлению на иммунную реактивность, сопротивление организма депривации иммунорегуляторной функции, форма компенсаторной адаптации. Гены, которые в каком-то возрасте действуют разрушительно, могут сохраняться, если они в чем-то улучшают приспособленность организма в более ранний период его жизни; эта двойственность называется антагонистической плейотропией. Такую переменную роль вполне могут играть гены, определяющие иммуновоспалительную резистентность. В медицинском аспекте трактовки эволюционного учения, понятие адаптации мы понимаем не как соответствие приспособленного организма (его биологических и когнитивных качеств) «своей» окружающей среде, а исключительно как пригодность (*viability*) для реализации паттернов «смысла» резистентности к современной патологии, продолжения собственного существования и выживания. В этой связи исследованы некоторые новые подходы. В отделениях интенсивной терапии у пациентов с острыми воспалительными болезнями, такими как сепсис и острый респираторный дистресс-синдром, возникает необходимость в этиологически нагруженных терапиях. Патогенетическая основа этих заболеваний - гипертоспалительный ответ с чрезмерной активностью лейкоцитов, последующими нарушениями микроциркуляции и вторичным повреждением органов. Лечение этих пациентов затруднено тем, что гипертоспалительная (синдром системного воспалительного ответа [SIRS]) и гиповоспалительная (компенсаторный противовоспалительный синдром [CARS]) фазы могут чередоваться в течение заболевания. По этой причине широкий ряд противовоспалительных агентов не продемонстрировал эффективности при лечении септических пациентов: являясь эффективными средствами подавления гипертоспаления во время SIRS, они ослабляли антимикробную защиту при CARS. Противовоспалительные цитокины, эффективные в раннюю фазу сепсиса, могут быть вредными, когда назначаются в позднюю фазу. В качестве нового подхода мы исследуем совместные эффекты активных форм витамина Д и дексаметазона, регулирующих активность Тх-1 и Тх-2. Гипергликемия и резистентность к инсулину патогенетически связаны с синдромом системного воспалительного ответа. Негистоновые белки хроматина (некротические клетки) играют ключевую роль в патогенезе сепсиса (негистоновые белки хроматина группы высокой мобильности бокс (*high mobility group box* - HMGB), которые в пределах энхансесомы обеспечивают белок-белковые и белок-ДНК взаимодействия). Гипергликемия связана с более высокими уровнями HMGB1 и патогенезом сепсиса. Инсулин оказался патогенетически эффективным; одним из механизмов, которые мог бы способствовать ингибированию HMGB1 связан с ингибированием NF-карраВ. Интересным представляется и потенциальное регулирование апоптоза клеток при сепсисе. При этом наиболее интенсивно происходит апоптоз лимфоцитов и желудочно-кишечных эпителиоцитов. Результаты наших экспериментальных исследований позволяют предположить, что профилактика гибели желудочно-кишечных эпителиоцитов при сепсисе будет положительно сказываться на выживаемости. Аналогичные данные получены и при использовании разнообразных стратегий ингибирования апоптоза нейтрофилов и лимфоцитов. "Теоретической биологии не было до самого последнего времени, потому что нет общих естественно-исторических биологических принципов, сравнимых с теми, которые, начиная с XVIII в., существовали в физике. Сейчас можно говорить только о двух общих принципах в биологии: ... Первый - принцип естественного отбора.... [Н.В. Тимофеев-Ресовский]. Таким типовым патологическим процессом для медицины является воспаление.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.