

Міністерство охорони здоров'я України
Івано-Франківський національний медичний університет
Наукове товариство патофізіологів України

Матеріали

IX Національного Конгресу патофізіологів України з міжнародною участю

**«Патологічна фізіологія – охороні
здоров'я України»**
присвячений 100-річчю Української патологічної
фізіології



Івано-Франківськ - 2024

УДК 615.1: 616 (043.2)

DOI:10.21802/ifnmu.2024.3704352

Редакційна колегія: проф. Гоженко А. І., академік НАМН України Резніков О. Г., чл.-кор. НАН України Сагач В. Ф., проф. Вастьянов Р. С., проф. Ганчева О. В., проф. Глазков Е. О., проф. Денефіль О. В., проф. Заяць Л. М., проф. Зяблицев С. В., проф. Клименко М. О., проф. Колесник Ю. М., проф. Кононенко Н. М., проф. Костенко В. О., проф. Маньковська І. М., проф. Мирошніченко М. С., проф. Павлова О. О., проф. Портниченко А. Г., проф. Регеда М. С., проф. Роговий Ю. Є., проф. Шевченко О. М., доцент Піліпонова В. В.

Укладачі: Бадюк Н. С., Вастьянов Р. С., Доскалюк Б. В., Заяць Л. М., Савицький І. В.,

Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України: тези доповідей ІХ Національного конгресу патофізіологів України з міжнародною участю (19- 21 вересня 2024 р.). – Івано-Франківськ: Івано-Франківський національний медичний університет, 2024. – 217 с.

Збірник містить матеріали ІХ Національного конгресу патофізіологів України з міжнародною участю: «Патологічна фізіологія – охороні здоров'я України». В матеріалах Конгресу розглянуто сучасні проблеми фундаментальної та клінічної патофізіології: загальна патофізіологія; молекулярно-генетичні механізми розвитку та протекції захворювань; патофізіологія серцево-судинної системи та крові, гемотрансфузіологія; патофізіологія нервової системи, екстремальних станів та стресу; патофізіологія дихання, гіпоксія; патофізіологія ендокринної та репродуктивної систем; патофізіологія травної системи; патофізіологія сечовидільної системи; патофізіологія пухлинного росту; імунопатологія; фундаментальні та прикладні аспекти запалення; вікова патофізіологія; клінічна патофізіологія; ветеринарна патофізіологія.

Для широкого кола наукових та практичних працівників медицини.

Не знижуючи темпу та швидкості, у складний воєнний час одеські науковці впевнено крокують до 125-річчя з дня заснування, що надихає впевненості в тому, що Одеська патофізіологічна школа буде успішно продовжувати традиції своїх попередників, як і раніше, будучи однією з найважливіших наукових неформальних об'єднань, науковців Університету і Батьківщині.

Ключові слова: патологічна фізіологія, одеська наукова школа, нейропатофізіологія, клінічна патологічна фізіологія, історія, традиції, авторитет

Key words: pathological physiology, Odesa scientific school, neuropathophysiology, clinical pathological physiology, history, traditions, authority

УДК 612

ВЗАЄМВІДНОШЕННЯ ФІЛОСОФІЇ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ. НОЗОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ ТА САНОГЕНЕЗ ЯК КАТЕГОРІЇ В ТЕОРЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ

THE RELATIONSHIP OF PHILOSOPHY AND FUNDAMENTAL MEDICINE. NOSOLOGY, PATHOGENESIS AND SANOGENESIS AS CATEGORIES IN THEORETICAL MEDICINE

Вастьянов Р.С.

Одеський національний медичний університет

rvastyanov@gmail.com

м. Одеса, Україна

Гуманізація суспільства, ставлення до людини як вищої цінності та частини природи передбачає при розробці та реалізації різних соціальних програм звернути пильну увагу до проблеми індивідуального здоров'я, його природних основ, можливості соціальних впливів на його становлення на різних етапах онтогенезу.

Основним завданням медицини є збереження здоров'я та подовження життя людей. Вона складається з теоретичної медицини та медичної практики. В свою чергу теоретична медицина тісно пов'язана з педагогічним процесом у вищій медичній школі. В існуючій системі підготовки лікаря теоретичні засади медицини вивчаються переважно на перших трьох курсах медичних університетів на профільних кафедрах. Останні спрямовані на реалізацію науково-навчального процесу на засвоєння теоретичних знань з окремих складових теорії медицини: морфології, біохімії, фізіології, патологічної анатомії та патологічної фізіології.

Стрімкий розвиток окремих наук забезпечив визначення основних характеристик організму людини в стані здоров'я та хвороби, що є базисом для

діяльності лікаря в медичній практиці. Разом з тим існуюча науково-навчальна спеціалізація водночас відділяє майбутнього лікаря від порозуміння хвороби як стану, в якому знаходиться пацієнт.

Відомо, що всі процеси, які відбуваються в організмі хворого, є проявом певної взаємодії усіх структурно-функціональних складових організму, що також є предметом нашого наукового дослідження з аналогічних позицій окремих систем і процесів.

Напевно, слід погодитися з тим, що профілактичний напрямок сучасної медицини, який декларувався як провідний протягом багатьох десятиліть, не реалізується не лише через матеріальні та інші близькі до цього причини. Досі не існує методології, що дозволяє розвивати профілактичну медицину, яка мала би піднятися над хворобою, абстрагуватися, цілісно поглянути на людину як частину природи і суспільства.

У зв'язку з відсутністю видимих позитивних змін у стані здоров'я людини (захворюваність, тривалість життя тощо) з'явилося поняття «криза сучасної медицини», яка значною мірою завдячує участі філософів, методологів у розвитку її окремих напрямків.

Практика показує, що методологічні помилки не лежать на поверхні, їх не завжди відразу осмислиш, і лише час дозволяє оцінити ідеї, теорії, які часом авторитарно насаджуються. Наприклад, усіма критикується залишковий принцип фінансування охорони здоров'я, який у нашій країні практично завжди існував. Чи не є це причиною те, що протягом усього «радянського» періоду провідні філософи розглядали поняття здоров'я з погляду категорії необхідності, а хворобу – з категорії випадковості. При цьому більшість теоретиків вважали, що в процесі просування до комунізму, який мав би забезпечити соціальний добробут, хвороби мають відмерти. Цілком резонно, тому не потрібно витратити гроші на самі по собі хвороби, що відмирають, а з урахуванням навколишнього капіталізму – зміцнювати обороноздатність країни.

Мета роботи – медико-філософське визначення категорій нозологія, патогенез та саногенез в теоретичній медицині для покращення розуміння хвороб в історії медицини, усвідомлення соціальних факторів, їхнього патогенного та саногенного впливу на людину, а також для покращення розуміння здобувачів медичної освіти стосовно патогенетичних механізмів захворювань.

Протягом тривалого часу природничі науки в нашій країні були перетворені на арену ідеологічної та політичної боротьби, наука поділялася на буржуазну та вітчизняну. Історія розвитку фундаментальних дисциплін показує, що зрештою страждає сама наука – єдиний цілісний організм, і з нею і технічний, і суспільний прогрес. Не можна не погодитися з точкою зору, що необхідно рішуче чинити опір некомпетентному втручанням філософів у конкретні справи конкретних природничих наук, особливо, якщо йдеться про глобальні теоретичні концепції, формулювання яких потребує великих і спеціальних знань.

Історія розвитку філософії як загальної науки характеризується тим, що всі дослідники намагалися вирішити основне питання: що первинне, матерія чи

свідомість? Залежно від цього вони поділялися на матеріалістів та ідеалістів. Це типова методологія дуалізму, що має вплив на багато теоретичних досліджень, побудови. У сучасній філософії проводиться думка необхідності подолання дуалізму як традиції новоевропейської думки. З позицій сучасності, коли визнається, що думка матеріальна, чи так принципово цей поділ, чи не призводить це до тупикових ситуацій у науці та практиці? Ось і в теоретичній медицині при виділенні основного питання - що ж розуміти під здоров'ям людини - використовуються ті ж застарілі принципи розподілу популяції на здорових та хворих; із цього виходить соціальна політика держави та органів охорони здоров'я.

Можна погодитися, що у побутовому плані розподіл людей на здорових і хворих може мати місце. Можна припустити визначення здоров'я як найвищої цінності (побажання здоров'я). У сфері соціальної політики на будь-якому рівні (державному, обласному, районному) здоров'я людини, групи людей, населення доцільно розглядати як їхню життєздатність у конкретних умовах, що забезпечують адекватну якість життя. Природно, що це залежить не так від медицини, системи охорони здоров'я, як від соціально-економічних та екологічних умов, звичного способу життя, гігієнічної грамотності, від особистісних особливостей. Соціальна політика має бути спрямована на покращення всіх сторін життя людини, що підвищить життєздатність індивіда та суспільства.

І якщо у побутовому та соціальному планах допустимі порівняно вільні, суб'єктивні визначення поняття здоров'я, то в науці, в медицині це недопустимо, оскільки не дозволяє розробляти та реалізовувати усвідомлені, цілеспрямовані, науково обґрунтовані соціальні програми, формувати соціальну політику. Тим не менш, як показує життєвий досвід, монополізм в окремих галузях науки, у тому числі про здоров'я, зберігається, і немає потреби в альтернативних теоріях.

Визначення поняття «здоров'я», запропоноване ВООЗ, нічого не визначає, воно лише заперечує наявність хвороби чи фізичного дефекту, стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту – поняття відносно та неконкретне. Швидше, це умови, за яких можна досягти високого рівня здоров'я. Закономірне питання: чи може бути в людини повне поєднання всіх цих благочинств? Наприклад, за матеріальної незалежності в нашому житті зустрічається стільки негативних несподіванок, що про психічний та соціальний добробут не може бути й мови. Слід провести аналогію – хоч як привабливі ідеї комунізму, але насправді вони виявилися утопією, що неодноразово підтверджується історією. Тому, напевно, мають рацію ті, хто вважає запропоноване визначення поняття «здоров'я» привабливим, але ідеологізованим, не об'єктивним, не істинним.

Методологія розробки поняття «здоров'я» відповідає принципам трьох загальних законів діалектики. Хоча відомо, що будь-яке об'єктивне поняття, що має конкретну основу, структуру, знаходить відображення в трьох основних законах діалектики: а) Співвідношення кількості та якості; б) Єдність та боротьба протилежностей; в) Заперечення заперечення.

Цікавим є проведення аналізу співвідношення сучасних уявлень про здоров'я з цими загальними методологічними категоріями та законами. Так, закон переходу кількісних змін до якісних не знаходить віддзеркалення, оскільки не ясно, що потрібно вимірювати. Фізичне, психічне та соціальне благополуччя (визначення ВООЗ) – поняття не конкретне, відносне, кожному за індивідуальне; відсутність хвороби чи фізичного дефекту – часто суб'єктивно, залежить від кваліфікації лікаря та рівня професійної діагностики.

Закон єдності та боротьби протилежностей не проглядається в сучасних трактуваннях поняття «здоров'я». Здоров'я та хвороба розведені різними полюсами, частіше розглядаються як протилежності. Як об'єднати ці стани, в чому їхня єдність – питання залишається відкритим.

Закон заперечення заперечення слід розуміти як здатність організму переходити на нові рівні функціонування (вищі чи нижчі). Але оскільки не вирішено питання про кількісні методи оцінки здоров'я, то судити про покращення його чи погіршення за якийсь конкретний період неможливо.

Наведені приклади пояснюють причину нежиттєздатності існуючих уявлень про здоров'я людини, неспроможність багатьох розроблених теорій та програм профілактичної медицини.

Вже це одне висуває нагальну потребу визначення матеріального (морфофункціонального та психофізіологічного) субстрату здоров'я. Адже будь-яке захворювання чи травма мають матеріальну патологоанатомічну чи патологофізіологічну основу; щодо здоров'я людини це питання в доступній літературі взагалі не обговорюється. Відзначається стандартність, інертність мислення: здоров'я чи є, чи його немає. І якщо ми визнаємо здоров'я людини як об'єктивну реальність, то визначення її матеріального субстрату, морфофункціональної та психофізіологічної основи є першорядним завданням. Усі існуючі нині визначення вкладають у поняття «здоров'я» лише позитивні якості плюс відсутність хвороб та фізичних дефектів. У той самий час у практиці спілкування існують його оцінки, як погане, ослаблене тощо, але здоров'я.

У жодному дослідженні не розглядається такий варіант, що під здоров'ям слід розуміти одну з якісних характеристик людини при багатовимірній її сутності (поряд з такими, як інтелектуальність, духовність, моральність тощо) і що ця характеристика при використанні кількісного підходу може бути оцінена по-різному. Зазначається ігнорування біологічного аспекту здоров'я (конституційний тип, гармонійність фізичного розвитку, резервні можливості окремих систем та цілісного організму та багато іншого).

Приниженням ролі біологічних закономірностей у розвитку та функціонуванні організму людини можна пояснити те, що йдеться, як правило, про збереження здоров'я, у тому числі в директивних документах, а не про формування, цілеспрямований розвиток різних сторін здоров'я. Вважається, що здоров'я в якійсь формі дається людині від народження, і завдання полягає в тому, щоб пронести його життям і «не розгубити дорогою».

Це абсолютно невірна думка. Здоров'я людини – це процес, і стан. Тому знання соціально-біологічних основ індивідуального здоров'я, закономірностей онтогенезу, впливу гігієнічної грамотності в умовах конкретного довкілля, способу життя дозволяє порушити питання про цілеспрямоване становлення функцій в онтогенезі з подальшим структурним удосконаленням організму. В даний час науки про людину накопичили достатній обсяг знань, щоб привести їх у систему, у певну цілісність, визначити взаємовідносини та взаємозв'язок людини та природи, визначити матеріальний субстрат здоров'я.

Реальність сучасної мультидисциплінарної медицини є сукупністю теоретичних та емпіричних об'єктів. Особливу важливість має конкретно-історична форма теоретичного освоєння реальності, що розглядається поряд з іншими формами ставлення до дійсності, зокрема в контексті практичної діяльності. Гранично широка постановка питання про об'єкт медицини як науки дозволяє як таке вважати природу, суспільство і свідомість, духовне життя. Предметом медицини в цьому випадку є їх саногенний та патогенний вплив на людину, профілактика захворювань, діагностика, лікування та реабілітація. Але медичне знання у сучасну епоху саме стає найважливішим феноменом культури, від якого залежить збереження фізичного та психічного здоров'я людей, перспективи розвитку цивілізації.

Системна структура та єдність знання в медицині обумовлені як об'єктом і предметом медицини, так і пануючими в ній методологічними та медико-теоретичними основами, внутрішньою гносеологічною однорідністю (отримання знання для клініки та профілактики), критеріями науковості та раціональності, властивими у класичному та некласичному світі. Важливу роль грає і включеність медичного знання до багаторівневої системи науки, ім'я якої патологічна фізіологія.

Нозологічний підхід у медицині нерозривно пов'язаний із діагностикою як процесом відображення, в основі якого лежить процедура поєднання абстрактно-теоретичної конструкції нозологічної одиниці з нормальними та патологічними процесами. Широко поширений підхід до нозології виходить із того, що це вчення про хворобу, що включає біологічні та медичні основи хвороб, а також питання їхньої етіології, патогенезу, номенклатури та класифікації.

Дуже важливим є питання про саногенез – механізми одужання людини. Здоров'я, хвороба, норма, симптом, синдром, патологія, захворюваність, громадське здоров'я та інші поняття та визначення як патофізіології так і всієї медичної науки задають контури медичної реальності, в межах яких рухається медичне пізнання, породжуються нові предмети дослідження. Здоров'я та хвороба виступають суттєвими характеристиками стану людини з погляду фізіології та патофізіології, у тому числі у зв'язку з адаптацією. Чим краще адаптується людина до природних та соціальних факторів, тим вищий показник її здоров'я.

Хвороба і здоров'я не є деякими абстракціями, вони завжди проявляються тілесно. Однак саме спосіб думки — це та точка опори, за допомогою якої можна докорінно впливати на стан суспільного психічного здоров'я. Спосіб думки - це

той інструмент, за допомогою якого можна перейти від загальносоціологічних закономірностей розвитку суспільства до закономірностей суспільного та індивідуального здоров'я.

Нашими ідеями та спільними філософськими розробками ми розраховуємо на те, що виникне інтерес і до філософської спрямованості всієї фундаментальної медицини, зокрема, основним поняттям патофізіології – нозологія, патогенез та саногенез.

Ключові слова: здоров'я, хвороба, патологія, нозологія, патогенез, саногенез, філософська категорія, патологічна фізіологія

Key words: health, disease, pathology, nosology, pathogenesis, sanogenesis, philosophical category, pathological physiology

УДК 612.017.1:612.8.062;612.821.7+616.853

ПЕПТИДЕРГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРИГНІЧЕННЯ ХРОНІЧНОЇ СУДОМНОЇ АКТИВНОСТІ В МЕЖАХ КОНЦЕПЦІЇ «ЕНДОГЕННОГО НЕЙПРОПЕПТИДНОГО ПРИГНІЧЕННЯ» ЕПІЛЕПТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ

PEPTIDERGIC MECHANISMS OF CHRONIC SEIZURE ACTIVITY INHIBITION WITHIN THE CONCEPT OF “ENDOGENOUS NEUROPEPTIDE SUPPRESSION” OF EPILEPTIC ACTIVITY

Вастьянов Р.С.

Одеський національний медичний університет

rvastyanov@gmail.com

м. Одеса, Україна

Епілепсія – хронічне захворювання головного мозку, яке проявляється розвитком повторних непровокованих судом з порушенням моторних, сенсорних, вегетативних, когнітивних або психічних функцій, обумовлених надмірними електричними розрядами в корі головного мозку.

Науковий напрямок в експериментальній епілептології стосовно модуляції епілептичної активності групою речовин ендогенної натури, який розробляється представниками одеської школи нейропатології, дозволив дійти до вивчення проблеми з'ясування патофізіологічних механізмів епілептогенезу. Скоріше за все в реалізації просудомних та антисудомних ефектів беруть участь ендогенні фізіологічно активні речовини різної природи, ендогенні нейропептиди, нейромедіатори тощо. Показано, що цитокіни можуть бути важливою патогенетичною ланкою у формуванні хронічних порушень контролю збудливості нейрональних утворень мозку і, зокрема, дія цитокінів, ймовірно, опосередкує ефекти епілептичної патологічної системи.

ОРГАНІЗАЦІЇ ПАРОДОНТА ЗА УМОВ ДЕФІЦИТУ ЦИНКУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ	59
<i>Василенко М.І., Козловська М.Г., Бакуновський О.М., Портниченко А.Г.</i>	
УЧАСТЬ ТКАНИННОЇ ГІПОКСІЇ І СТРЕСРЕАКТИВНИХ КІНАЗ У ЗАГОЄННІ РАН КІНЦІВКИ У ЩУРІВ	61
<i>Василишин І.В., Воронич-Семченко Н.М.</i>	
ДИСБАЛАНС ПРОЦЕСІВ ПЕРОКСИДАЦІЇ БІЛКІВ ТА ЛПІДІВ У ЖИРОВІЙ ТКАНИНІ ЩУРІВ ПРИ ДІСТОІНДУКОВАНИХ ПОРУШЕННЯХ ЕНДОКРИННОЇ ФУНКЦІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ТА ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗ	62
<i>Вастьянов Р.С.</i>	
СЛАВЕТНИЙ ШЛЯХ ОДЕСЬКОЇ ШКОЛИ ПАТОФІЗІОЛОГІВ: НАЗУСТРІЧ 125-РІЧЧЮ З МОМЕНТУ ЗАСНУВАННЯ	64
<i>Вастьянов Р.С.</i>	
ВЗАЄМОВІДНОШЕННЯ ФІЛОСОФІЇ ТА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ. НОЗОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ ТА САНОГЕНЕЗ ЯК КАТЕГОРІЇ В ТЕОРЕТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ	68
<i>Вастьянов Р.С.</i>	
ПЕПТИДЕРГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ПРИГНІЧЕННЯ ХРОНІЧНОЇ СУДОМНОЇ АКТИВНОСТІ В МЕЖАХ КОНЦЕПЦІЇ «ЕНДОГЕННОГО НЕЙПРОПЕПТИДНОГО ПРИГНІЧЕННЯ» ЕПІЛЕПТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ	73
<i>Ващенко Н.М., Розова К.В.</i>	
ФІЗІОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ МЕЛАТОНІНУ ПРИ КОРЕКЦІЇ СТРЕСОРНИХ ПОРУШЕНЬ	75
<i>Годлевський Л.С., Онуфрієнко О.В., Кащенко О.А., Ляшенко С.Л.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ АНТАГОНІСТІВ 5-НТ _{1А} – РЕЦЕПТОРІВ НА ПРОЦЕСИ ПАМ'ЯТІ	78
<i>Гоженко А.І., Іванов Д.Д., Гоженко О.А., Федорук О.С.</i>	
РОЛЬ НАТРІЮ В ПАТОГЕНЕЗІ ГОСТРИХ ПОШКОДЖЕНЬ ТА ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК	79
<i>Гоженко А.І., Вастьянов Р.С.</i>	
ІСТОРИЧНІ ЕТАПИ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ	81
<i>Гоженко А.І.</i>	
МЕТОДОЛОГІЯ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ З ПАТОЛОГІЧНОЇ ФІЗІОЛОГІЇ	82
<i>Гоженко А.І., Квасницька О.Б., Федорук О.С., Іщенко В.С.</i>	
ІЄРАРХІЯ НИРКОВИХ ФУНКЦІЙ ТА ЇХ ФУНКЦІОНАЛЬНА РЕАЛІЗАЦІЯ	83
<i>Гоженко А.І., Павлега Г.Є., Бадюк Н.С., Гоженко О.А.</i>	
ПОШКОДЖЕННЯ ЕНДОТЕЛІУ ЯК ГОЛОВНИЙ ЛАНЦЮГ У ПАТОГЕНЕЗІ АТЕРОСКЛЕРОЗУ	84