

Системно – патогенетический
подход в лечении и
реабилитации больных

Кирьянова В.В., Богданов Н.Н.

СЗГМУ им. И.И.Мечникова

- В медицине исторически под влиянием естественных наук, а главное — анатомических исследований, несмотря на провозглашенный, начиная с основополагающих работ С.Г. Зыбелина, М.Я. Мудрова, Е.О. Мухина, И.М. Сеченова, И.П. Павлова и др., принцип целостности организма, сложилось органное мышление.

- Любой современный учебник по важнейшим фундаментальным дисциплинам, таким, например, как анатомия, физиология, гистология и др., строится по органному принципу.
- Этому следует органная патология — болезни сердца, легких, печени, желудочно-кишечного тракта, почек, мозга, и т.д.
- Врачи разделились по органным специальностям.

- Патогенез, диагностика и лечение непосредственно связываются с функцией конкретных органов, и профессиональный взгляд врача, как правило, в основном направлен в сторону больных органов (Судаков К.В., 1999).

- По данным литературы патологию
- одной физиологической системы имеют 14,4% больных (синдромальный подход);
- 2-х систем – 41,7%,
- 3-х и более – 43,9% пациентов.
- Состояние процесса при полиморбидности не всегда позволяет определить наиболее значимый в данный момент.

Теория функциональных систем

- П. К. Анохин(1973) сформулировал новый подход к пониманию функций целого организма.
- Взамен классической физиологии органов, традиционно следующей анатомическим принципам, **теория функциональных систем**, предложенная им, провозглашала системную организацию функций человека, начиная от молекулярного вплоть до социального уровня.

- **Функциональные системы (по П.К. Анохину) — самоорганизующиеся и саморегулирующиеся динамические центрально-периферические организации, объединенные нервными и гуморальными регуляциями, все составные компоненты которых содействуют обеспечению различных полезных для самих функциональных систем и для организма в целом адаптивных результатов, удовлетворяющих его различные потребности.**

- Взамен представлений о человеке как наборе органов, связанных нервной и гуморальной регуляцией, теория функциональных систем рассматривает организм человека как **совокупность** множества взаимодействующих функциональных **систем** различного уровня организации, каждая из которых, избирательно **объединяя** различные органы и ткани, так же как и предметы окружающей действительности, **обеспечивает** достижение полезных для организма приспособительных результатов, обуславливающих в конечном счете **устойчивость метаболических процессов.**

Система регуляции физиологических функций



Принцип работы системы регуляции физиологических функций - функциональная система

«Динамическая организация, избирательно объединяющая различные органы, различные системы и различные уровни регуляции **для получения полезных для организма приспособительных результатов**». (П.К.Анохин, 1968).

Примеры: ФС обеспечения оптимального для метаболизма тканей **уровня кровяного давления** (120/80 мм.тр.ст).

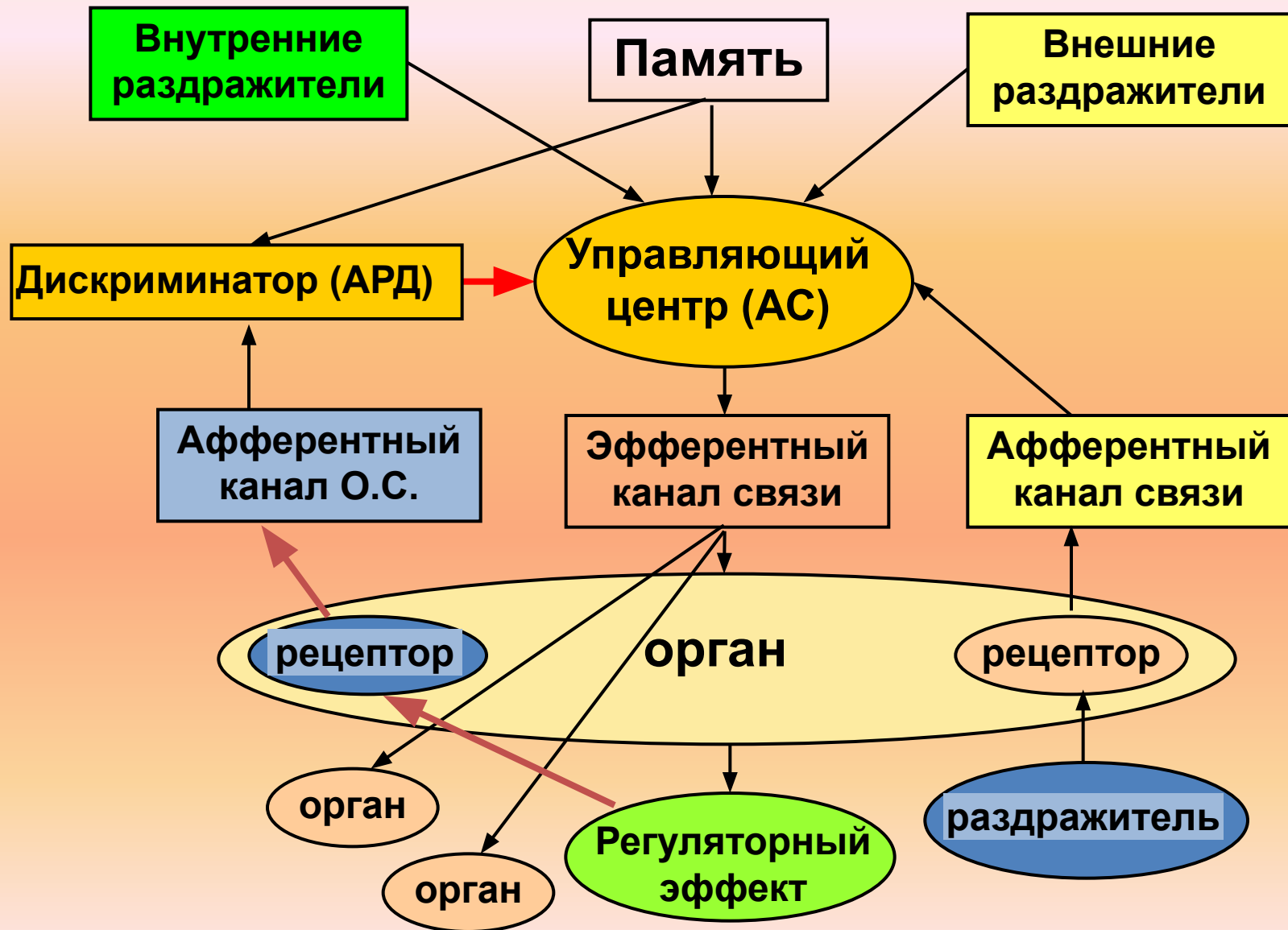
ФС обеспечения оптимального для метаболизма тканей **уровня глюкозы** в крови (80-120 мг%)

ФС мочеобразования определяет оптимальный для метаболизма тканей **уровень продуктов метаболизма** в крови.

ФС **температуры тела** (36,6 – 37⁰ С)

ФС **целенаправленного поведения** (пищевого, питьевого и др.)

Структура функциональной системы



Системно – патогенетический ПОДХОД

- Основан на принципах классической восточной медицины и данных физиологии.
- Рассмотрим некоторые из положений:

Принцип взаимосвязей ЯН- ИНЬ

В философии Востока все объекты и явления **мира двойственны и полярны:**

день и ночь,

жара и холод

возбуждение и торможение

плотные и паренхиматозные органы

активность и покой

здоровье и болезнь

.....

5 проявлений принципа Ян-Инь

1. ПРОТИВОПОЛОЖНОСТЬ

(полярность, противостояние) является источником движения, изменения, развития и преобразования.

2. ВЗАИМОСВЯЗЬ

является источником единства, взаимозависимости противоположностей.

3. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

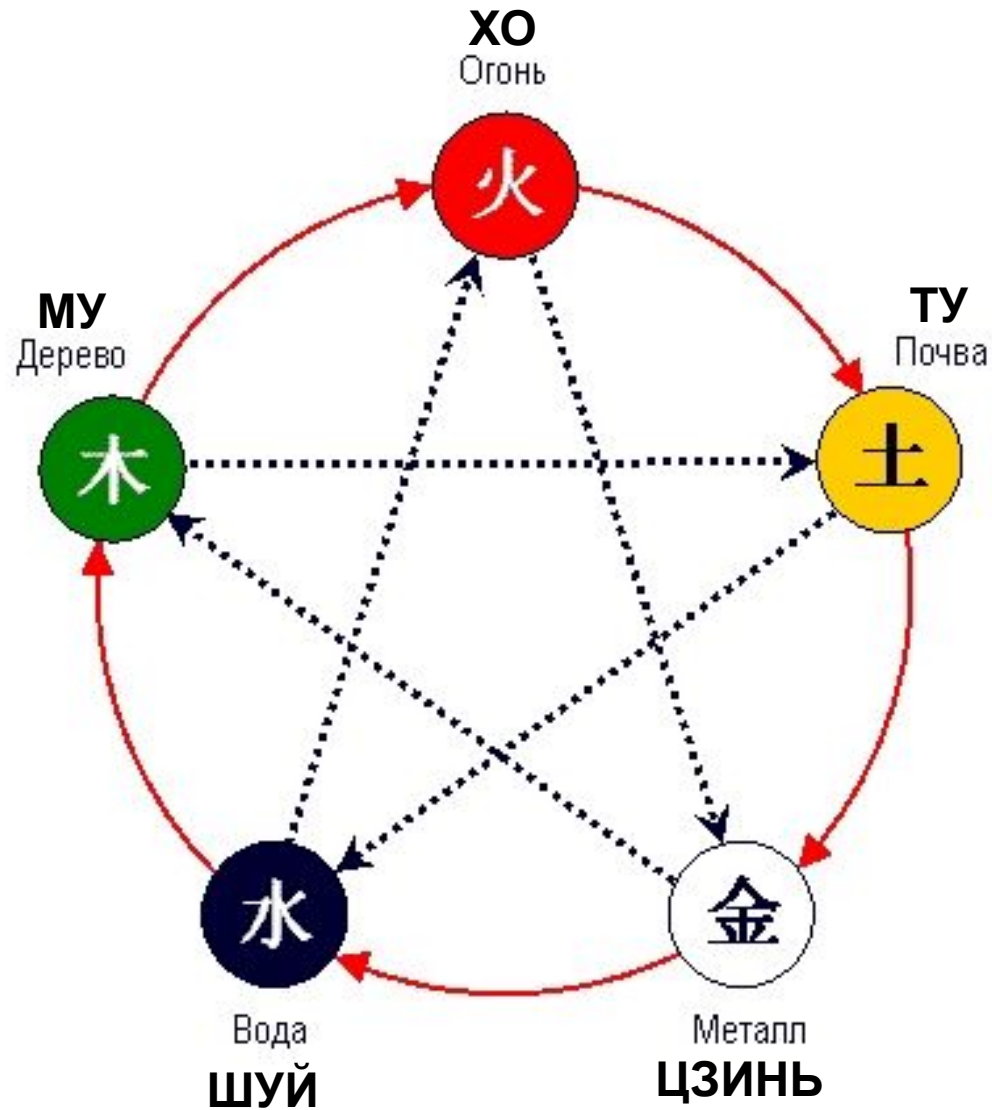
является источником взаимного дополнения

4. ВЗАИМНЫЕ ПРЕВРАЩЕНИЯ

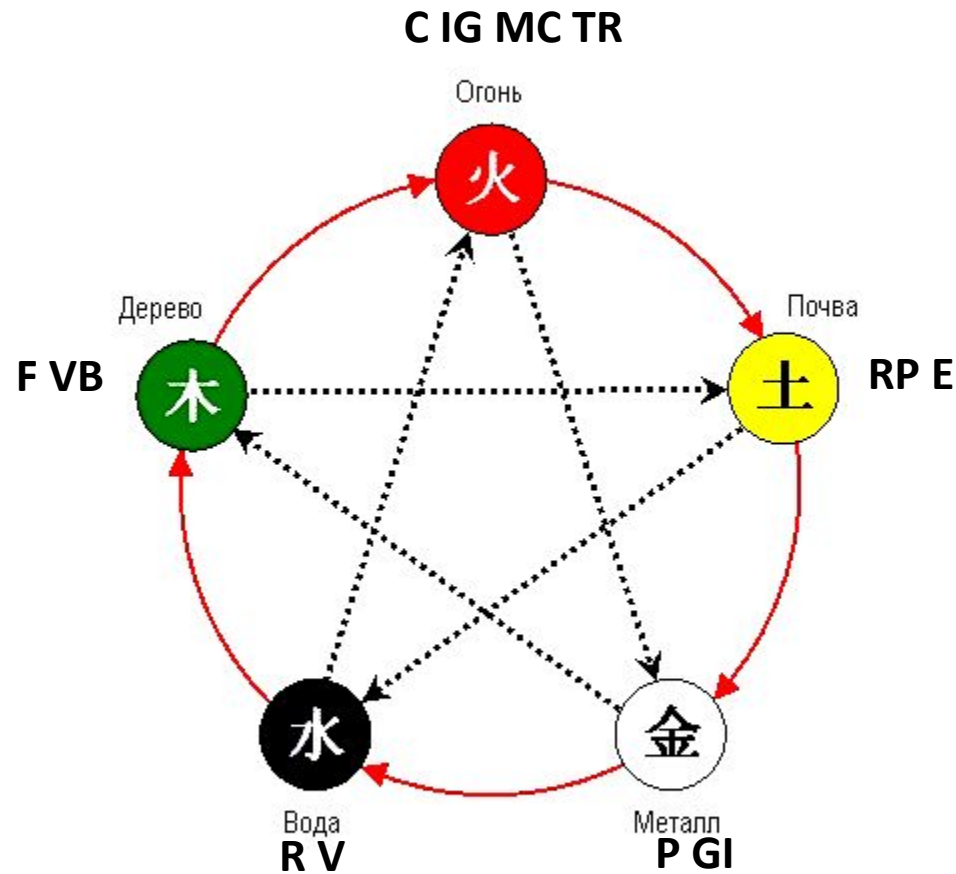
являются источником цикличности, последовательности перехода одного состояния в другое

5. МНОГОКРАТНАЯ БИНАРНАЯ ДЕЛИМОСТЬ

2. Теория У-СИН 五行 Пять элементов



Соотношение органов и систем первоэлементов»



Обоснование сопряженных связей между каналом сердца и тонкой кишки

- С позиций современной биохимии и физиологии:
- Состояние канала тонкой кишки (IG), его кровоснабжение, моторика и тонус зависят от состояния канала сердца (С). Сердце оказывает опосредованное действие по путям Людвига – Сиона, Геринга через срединный мозг и холинэргическую систему на ауэрбахово сплетение, играющего важную роль в моторике кишечника, на которую в том числе оказывает влияние атриопептид – гормон вырабатываемый кардиомиоцитами предсердия.

- В свою очередь тонкая кишка (IG) обеспечивает переваривание и всасывание белков, углеводов, липидов, равновесие гипер – и гипоосмолярности, баланс микро- и макроэлементов, а также водно –солевой баланс зависящий от всасывания в кишечнике. Все эти факты играют важную роль в работе сердца.

- Канал сердца (С) в норме стимулирует работу канала поджелудочной железы (РР), а в состоянии гиперфункции избыточно активирует его и снижает функцию легких за счет избыточного полнокровия, которое может вызываться атриопептидами, обладающими выраженным сосудорасширяющим действием.

- Работа канала легких (P) обеспечивается состоянием иммунной системы толстой кишки, вырабатывающей в том числе Ig A, защищающую слизистую оболочку легких.
- В свою очередь обменные процессы в легких, в том числе утилизация тромбов, обеспечивает работу толстой кишки.
- Известно, что легкие синтезируют более 40 гормонов, которые обладают рядом ренальных эффектов (увеличивают натрийурез и диурез), активируют работу почек и надпочечников.
- Избыточность канала легких приводит к гиперфункции канала почек, которые в свою очередь оказывают тормозное действие на канал сердца.

- Морфологические изменения слизистой оболочки желудка и дистальных отделов сигмовидной кишки ассоциированы с интенсивностью поражения кожи, выраженностью дисплазии соединительной ткани и соматотипом больного (Шкурупий В.А. и соавт., 2001, Свечникова Н.Н., 2004;).

Методы рефлексодиагностики и рефлексотерапии при системно-патогенетическом подходе в лечении и реабилитации больных

В основе методологии системно-патогенетического подхода в лечении и реабилитации больных лежит:

1. Комплексная диагностика состояния физиологических систем организма
2. Ранжирование выявленных нарушений деятельности отдельных систем по степени их клинической значимости
3. Определение патогенетического «очага» и органов - «мишеней» вовлеченных в развившееся заболевание организма.

Только на основании **комплексной диагностики** возможна дальнейшая **дифференциальная терапия**, направленная на патогенетически наиболее значимые «очаги» и «мишени» при сочетанной патологии.

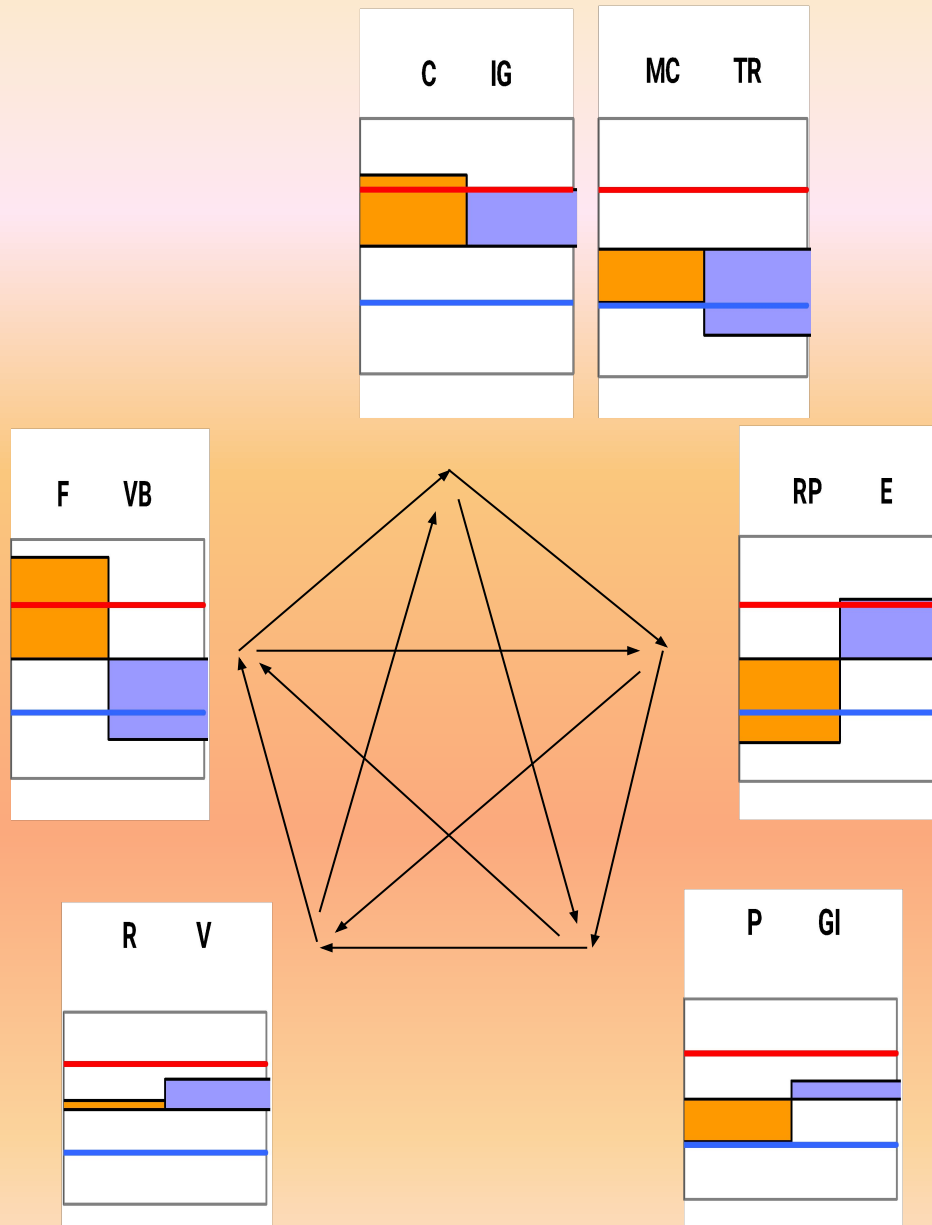
Мощным информационно-значимым инструментом комплексной диагностики являются методы традиционной и современной (приборной) рефлексодиагностики.

Получаемая методами рефлексодиагностики единовременная оценка состояния всех систем жизнеобеспечения организма с позиций «норма – патология» позволяет провести **системный анализ**, направленный на выявление наиболее вероятной **этиологии** и направления **патогенеза** при заболевании организма.

Получаемая методами рефлексодиагностики единовременная оценка состояния всех систем жизнеобеспечения организма с позиций «норма – патология» позволяет провести **системный анализ**, направленный на выявление наиболее вероятной **этиологии** и направления **патогенеза** при заболевании организма.

В рефлексотерапии в основе подобного системно-патогенетического анализа лежит рассмотренная выше теория «Пяти элементов», устанавливающая систему межорганных функциональных связей в норме и при патологии.

Для примера рассмотрим картину системной патологии при лискинезии желчевыводящих путей .



пример. Дискинезия желчевыводящих путей.

Данное заболевание проявляется гиперфункцией печени (F) и гипофункцией желчного пузыря (VB). По законам У-Син заболевание сопровождается гиперфункцией сердца (C), гипофункцией селезенки (RP), гипофункцией легких (P), гиперфункцией желудка (E), и системы «трех частей тела» (TR).

При данном заболевании в патологию вовлечены 7 систем!

Рефлексотерапия при системно-патогенетическом подходе в лечении и реабилитации больных

Современная рефлексотерапия основана на представлениях о структуре организма как системы и на законах межорганных функциональных связей, воплощенных в теории «Пяти элементов».

Это позволяет применять комплексную дифференциальную рефлексотерапию, направленную, на **восстановление нарушенных функций**, активацию в процессе курации заболевания **адаптационных и компенсаторных механизмов**, **повышение иммунитета и устойчивости регуляторных систем** при воздействии патогенетических

- Таким образом, возвращаясь к названию доклада «системно – патогенетический подход в лечении и реабилитации больных» подчеркнем еще раз сущность выбора места воздействия при использовании физиотерапии.

**Спасибо за
внимание!**

