

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

– НАУКА О ПРИРОДЕ (СУЩНОСТИ) ЗАБОЛЕВАНИЙ



PATHOS – БОЛЕЗНЬ, ЗАБОЛЕВАНИЕ

PHYSIS - СУЩНОСТЬ

LOGOS - УЧЕНИЕ



СОТРУДНИКИ КАФЕДРЫ ПАТОФИЗИОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ

ПАТОЛОГИЯ





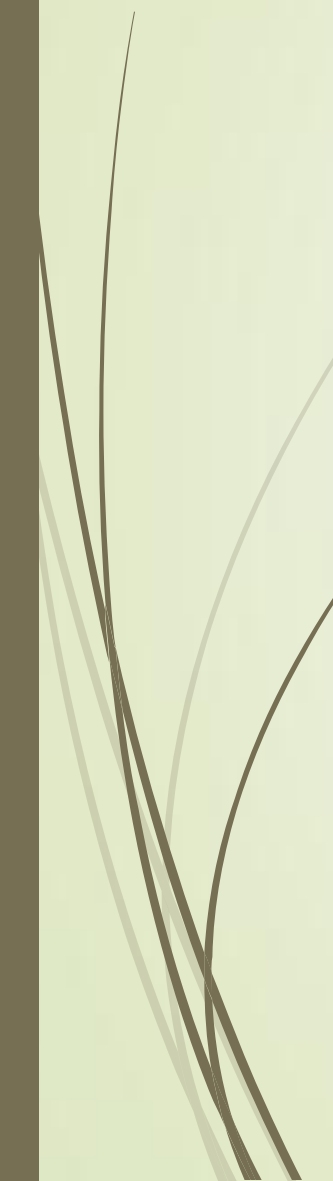
ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

– наука о жизнедеятельности больного организма, рассматривающая общие закономерности и базисные механизмы возникновения, развития и исходов заболеваний,

с целью изыскания эффективных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний.



Патофизиология состоит из 3 разделов

- нозология (учение о болезни);
 - общая часть – типовые патологические процессы: гипоксия, ишемия, травма; и универсальные защитно-компенсаторные реакции: тромбоз, воспаление, лихорадка.
 - патофизиология органов и систем.
- 



Задачи патофизиологии

1. Изучение этиологии (причины и условий возникновения заболеваний).
2. Изучение нозогенеза (механизмов возникновения заболеваний).
3. Изыскание эффективных методов профилактики, диагностики, лечения заболеваний.
4. Развитие теоретических основ медицины.
5. Участие в формировании основ клинического мышления.

Методы патофизиологии

- Наблюдение.
- Экспериментальное моделирование – воспроизведение на животных отдельных нарушений органов и систем, получение моделей болезней. Основоположник – К. Бернар.
- Физико-математическое моделирование – моделирование патологических процессов с помощью специальных компьютерных программ.
- Клинико-патофизиологические методы (функциональные пробы, лабораторные, электрофизиологические методы) – с целью патофизиологического анализа клинических ситуаций.
- Сравнительной патологии - изучение в сравнительном (эволюционном) аспекте лихорадки, воспаления, гипоксии и т.д. Основоположник – И.И. Мечников.


Эксперимент – спровоцированное наблюдение.

Преимущества:

- ▶ позволяет проследить заболевание от начала до конца;
- ▶ можно изменять действие болезнетворного фактора;
- ▶ можно изменять методы лечения.

Недостатки:

- ▶ в человеческом обществе в определенной мере отсутствует естественный отбор;
- ▶ огромна роль социальных факторов;
- ▶ у животных отсутствует вторая сигнальная система, играющая у человека большую роль в процессах приспособления и защиты;
- ▶ у ряда заболеваний (язвенная и гипертоническая болезнь, подагра, ишемическая болезнь сердца) в эксперименте могут быть получены лишь отдельные проявления;
- ▶ некоторые заболевания человека (корь, скарлатина) вообще невозможно воспроизвести в эксперименте.



Этапы экспериментального моделирования

1. Определение цели исследования.
2. Методика.
3. Оценка результатов с точки зрения математической статистики, теории.



Элементы методики


1. Выбор объекта (сходство с человеком, чувствительность, репродуктивные особенности).
2. Исходные данные.
3. Воспроизведение патологического процесса.
4. Контрольный опыт.
5. Обработка результатов.
6. Выводы.






Формы воспроизведения патологических процессов


- ▶ раздражение - путем различных воздействий изменяют функции того или иного органа (например, при раздражении блуждающего нерва возникает брадикардия);
- ▶ выключение - удаление или повреждение какого-либо органа и сравнение появившихся симптомов с клинической картиной заболевания при предполагаемом поражении функции того же органа у человека (удаление поджелудочной железы, введение аллоксана);


- 
- ▶ включение - введение в организм животных различных веществ, экстрактов из тканей, гормонов и сравнение этих результатов с результатами воздействий при тех или иных заболеваниях человека (введение тиреоидных гормонов - симптомы тиреотоксикоза);
 - ▶ метод изолированных органов (изолированное сердце, печень, легкие и т.д.) позволяет оценить истинный характер, глубину повреждения этого органа и его вклад в развитие недостаточности кровообращения, пищеварения, дыхания и т.п.;
 - ▶ метод тканевых культур - позволяет изучать процессы малигнизации и оценивать эффективность противоопухолевых препаратов;
 - ▶ трансплантация – пересадка опухолевых клеток.





Здоровье и болезнь - две основные формы жизнедеятельности.


Общепринятого определения здоровья пока нет. Предложено много вариантов.

- 
- Всемирная организация здравоохранения:
«Здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов».
 - Большая медицинская энциклопедия:
«Здоровье - такое состояние организма, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные явления».

- 
- Н. Н. Зайко: «Здоровье-прежде всего состояние организма, в котором отмечается соответствие структуры и функции, а также способность регуляторных систем поддерживать постоянство внутренней среды(гомеостаз)».
 - Н. Н. Лосев: «Здоровье-это нормальное состояние организма».
 - В. П. Михайлов: «Здоровье-это жизнь при условии физического и психического благополучия, что дает возможность человеку полноценно учиться, участвовать в различных видах общественной и трудовой деятельности».


- 
- В.В. Пашутин писал, что «здоровое состояние организма определяется гармонией отдельных органов».
 - По В.В. Подвысоцкому «под здоровьем понимают такое состояние приспособления организма, при котором сохраняется максимум гармонии между отдельными частями тела».
 - О.С. Глозман определял здоровье человека «как биологическую полноценность трудоспособного индивидуума».

- 
- В.А. Фролов: «Здоровье-это состояние оптимальной адаптации организма к окружающей среде (для человека - и к среде социальной)».
 - С. Самуэль: «Здоровье есть типическая норма».
 - П.Д. Горизонтов: Здоровье - это состояние «бодрости духа, благополучия и хорошей работоспособности».



Таким образом, ряд определений здоровья указывают на значение согласованности («гармонии») в работе органов и систем здорового организма, другие используют понятие «норма» как оптимум жизнедеятельности организма, третьи в формулировании здоровья опираются на значение равновесия (уравновешивания) организма с окружающей средой.

С последним невозможно согласиться, так как в соответствии со вторым законом термодинамики человек относится к открытым неравновесным системам, обменивающимся с окружающей средой веществом и энергией, для которых характерны градиенты. Уравновешивание с внешней средой, сглаживание градиентов наступает у мертвого человека.




На кафедре патофизиологии и иммунологии Ивановской государственной медицинской академии (ИвГМА) придерживаются емкого и краткого определения здоровья, данного академиком И.Р. Петровым:


**«ЗДОРОВЬЕ - НОРМАЛЬНАЯ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ТРУДОСПОСОБНОГО
ЧЕЛОВЕКА, ПРИСПОСОБЛЕННОГО К
ИЗМЕНЕНИЯМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ»**

Критерии здоровья:

1. Структурно-функциональная целостность организма.
2. Способность человека к адаптации к окружающей среде.
3. Способность человека полноценно выполнять свои социальные функции (в первую очередь трудоспособность).

Норма-это пределы оптимального функционирования живой системы, биологический оптимум жизнедеятельности.

- 
- На соотношение адаптации и компенсации существуют две точки зрения.
 - Согласно одной из них, адаптация отражает собой весь спектр приспособительных изменений и здорового и больного организма. Компенсация же является при этом частным случаем адаптации, когда действие фактора преимущественно внешней среды вызывает повреждение (нарушение) структуры, а затем и функции, и в связи с этим для возмещения нарушений включаются приспособительно-компенсаторные (компенсаторно-приспособительные) реакции. Сторонники второй точки зрения, которую разделяют авторы пособия, считают, что адаптация и компенсация и по сути и по содержанию процессы разные. Приспособительные (но не саногенетические !) реакции возникают и в здоровом и больном организме на действие факторов , не вызывающих повреждения. Возникновение повреждения означает, что адаптация к этому фактору не состоялась, и в организме возникли, во-первых, патологические, а во-вторых, саногенетические, но не защитно-приспособительные, а защитно-компенсаторные изменения.

- 
- ▶ Клиническая картина всегда есть не непосредственное производное от морфологических изменений органов, а результат диалектического взаимодействия двух противоположно направленных процессов: во-первых, разрушения структур и нарушения функции под влиянием патогенного фактора, а во-вторых, усилий организма, направленных на его нейтрализацию и ликвидацию последствий разрушения, восстановление гомеостаза.

Традиционные представления о том, что саногенетические восстановительные процессы включаются в общую схему болезни на заключительном этапе её развития, устарели.

Современные электронно-авторадиографические исследования показывают, что резкая интенсификация саногенетических защитно-компенсаторных реакций на всех уровнях, начиная с внутриклеточного, происходит с момента повреждения. Структурно это выражается в гиперплазии внутриклеточных органелл.

В конечном итоге явления, происходящие в организме при возникновении и развитии болезни, могут быть описаны в виде последовательной триады: ДИЗАДАПТАЦИЯ (нарушение, срыв, недостаточность, расстройство приспособления) - ПОВРЕЖДЕНИЕ - КОМПЕНСАЦИЯ.




БОЛЕЗНЬ


Обобщенное понятие болезни, несмотря на его фундаментальное значение для медицины, до настоящего времени не получило однозначного определения.


Предложено много определений термина «болезнь».


- К. Маркс: «Болезнь есть ограниченная в своей свободе жизнь».
- Р. Вирхов: «Болезнь - это жизнь при ненормальных условиях с отклонениями, носящими чисто количественный характер».
- С.П. Боткин: «Состояние организма с нарушением равновесия жизни составляет болезнь».
- А.А. Остроумов: «Болезнь - нарушение нормальной жизни человека условиями его существования в среде».
- И.В. Давыдовский: «Болезнь-это приспособление организма, характеризующееся специфическим формами приспособительной активности».

- 
- ▶ А.Д. Адо: «Болезнь - это жизнь поврежденного организма при участии процессов компенсации нарушенных функций. Болезнь снижает трудоспособность человека и является качественно новым процессом».
 - ▶ Н.Н. Зайко: «Болезнь есть нарушение нормальной жизнедеятельности организма при воздействии на него повреждающих агентов, в результате чего снижаются его приспособительные возможности».

- С.М. Павленко: «Болезнь-качественно новый процесс жизнедеятельности, возникающий под влиянием чрезвычайного раздражителя, проявляющийся нарушением саморегуляции организма и его уравнивания с окружающей (прежде всего социальной) средой и снижающий ценность общественно-производственной деятельности человека».
- Н.И. Лосев: «Болезнь-это динамическое состояние организма, характеризующееся нарушениями нормального течения жизненных процессов, приводящими к снижению биологических и социальных возможностей человека».
- Д.С. Саркисов: «В самой краткой форме главное содержание болезни может быть определено как реакция организма на повреждение».
- В.А. Фролов: «Болезнь-это стесненная в своей адаптации жизнь».

- 
- В.П.Михайлов: «Болезнь-это жизнь поврежденного организма, характеризующаяся стадийностью течения, а также изменением биологической и снижением социальной адаптации».
 - В.В.Новицкий, О.И.Уразова(2018): «Болезнь-это сложная общая реакция организма на повреждающее действие факторов внешней среды, это качественно новый жизненный процесс, сопровождающийся структурными, метаболическими и функциональными изменениями разрушительного и приспособительного характера в органах и тканях, приводящими к снижению приспособляемости организма к непрерывно меняющимся условиям внешней среды и ограничению трудоспособности».

- 
- П.Ф Литвицкий (2015): «Болезнь-состояние, характеризующееся нарушением нормальной жизнедеятельности организма. Болезнь возникает вследствие наследуемого генетического дефекта и/или действия на организм повреждающего фактора. Болезнь характеризуется развитием закономерного динамического комплекса взаимосвязанных патогенных и адаптивных изменений, а также ограничением диапазонов биологических и социальных возможностей индивида».

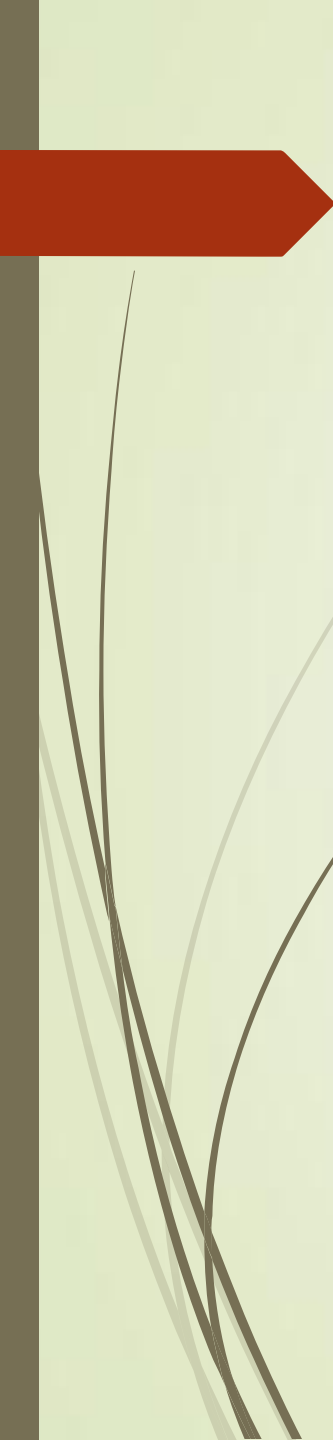


На кафедре патофизиологии и иммунологии ИвГМА придерживаются следующего определения болезни:

БОЛЕЗНЬ-КАЧЕСТВЕННО НОВЫЙ ПРОЦЕСС ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ВОЗНИКАЮЩИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВОСПРИИМЧИВОГО ОРГАНИЗМА С ПОВРЕЖДАЮЩИМ ФАКТОРОМ И ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ КОМПЛЕКСОМ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ И ЗАЩИТНО-КОМПЕНСАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ.


В ЧЕМ ЖЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ЭТО НОВОЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ?

- 1.Прежде всего , состояние болезни характеризуется повреждением структуры и нарушением функции того или иного органа, ткани, отдельных клеток.
- 2.В ответ на повреждение и возникновение патологического процесса происходит включение защитно-компенсаторных реакций организма.
- 3.Болезнь сопряжена со снижением приспособительных возможностей, уменьшением функциональных резервов.
4. При болезни снижаются возможности человека полноценно выполнять свои социальные функции. в первую очередь ограничивается трудоспособность.
- 5.Весьма типичным признаком болезни является нарушение взаимной слаженности, тончайшей гармонии в функционировании всех систем организма.



6. В зависимости от характера патологического процесса избирательно усиливается функционирование одной или нескольких систем при одновременном снижении функциональной активности других систем. Например, интенсификация кроветворения при кровопотере, усиление выделительной функции легких, кожи, слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта при болезнях почек, возросшая сократительная функция миокарда и его гипертрофия при препятствии току крови в том или ином отделе сосудистого русла и др.


7. Для болезни характерна «перегруппировка сил организма», непрерывное формирование новых, несвойственных норме комбинаций и рекомбинаций из присущих здоровому организму функций.



Можно ли считать, что при болезни наблюдается нечто, совершенно не встречающееся в здоровом организме?

По-видимому, нет. В процессе болезни характерное для нее новое заключается, кроме, конечно, очага повреждения и его отрицательного влияния на весь организм, в необычных, своеобразных, не свойственных здоровому человеку комбинациях физиологических функций организма и степени их интенсивности.


«Мир патологических явлений представляет собой бесконечный ряд всевозможных особенных, т.е. не имеющих в нормальном течении жизни, комбинаций физиологических явлений»(И.П.Павлов).




«Фактически нет ни одного патологического процесса, который не имел бы своего прототипа в физиологии»(И.В.Давыдовский). В качестве такого прототипа репаративная регенерация имеет непрерывное обновление структур(физиологическая регенерация), воспаление - наличие частичных слагаемых этого процесса(альтерации, экссудации, эмиграции, пролиферации) в нормальной жизни, гипертрофия - физиологическую гипертрофию(мышечная ткань матки при беременности), тромбоз - физиологический тромбоз(сосудов пупочного канатика), нарушения кровообращения в виде гиперемии или ишемии – ни на минуту не прекращающуюся физиологическую «игру сосудов» в зависимости от функциональной активности органов, иммунопатологические реакции - непрерывно текущие иммунные процессы в здоровом организме.





СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ БОЛЕЗНИ:

1. Патологическая реакция
 2. Патологический процесс
 3. Патологическое состояние
 4. Защитные и компенсаторные реакции
- 



Патологическая реакция- это биологически нецелесообразный ответ организма, неадекватный силе или характеру действия раздражителя.






Патологический процесс – динамический комплекс взаимосвязанных патологических и защитно-компенсаторных изменений, представляющий собой составную часть болезни.

Типовой патологический процесс

- возникает в процессе эволюции,
- может быть вызван различными причинами,
- развивается по определенным стадиям независимо от причины,
- сопровождает многие заболевания,
- включает комплекс защитно-компенсаторных механизмов.



Патологическое состояние – врожденное или приобретенное в результате патологического процесса устойчивое изменение структуры и функции организма.

Типовые защитные и компенсаторные реакции – часть механизмов выздоровления (саногенеза).



ЭТИОЛОГИЯ


– учение о причинах и условиях возникновения заболеваний.


aitia – причина, logos - учение


Факторы окружающей среды в зависимости от воздействия на человека делятся на 3 группы:


1. Индифферентные - организм к ним приспособлен.
2. Адаптационные - на их действие в организме возникают защитно-приспособительные реакции, направленные на сохранение гомеостаза.
3. Болезнетворные (этиологические, патогенные), которые преодолевают резистентность (защитно-приспособительные реакции) организма и вызывают ПОВРЕЖДЕНИЕ.

Большинство авторов понимают под причиной ФАКТОР, который вызывает болезнь.

- 
- Д.Е.Альперн: «Причинами болезней являются болезнетворные агенты, определяющие возникновение данных заболеваний».
 - А.Д.Адо, И.Р.Петров: «Причиной болезни называется влияние на организм такого вредоносного фактора, который определяет специфику болезни, её основное качество, и без которого не может быть данной болезни».
 - А.Д.Адо, В.В.Новицкий: «Причиной болезни называют тот фактор, который вызывает заболевание».
 - А.В.Ефремов, Г.В.Порядин: «Причиной болезни называют тот фактор, который вызывает заболевание и сообщает ему специфические черты».


- 
- А.Д.Адо, М.А.Адо, М.Г.Айрапетянц: «Под причиной болезни нужно понимать такое воздействие, без которого развитие этого заболевания невозможно».
 - С.М.Павленко: «Причиной болезни следует считать тот этиологический фактор, без которого данная болезнь как определенная нозологическая форма возникнуть не может».
 - Д.С.Саркисов, М.А.Пальцев, Н.Н.Хитров: «Болезнетворная причина-фактор, вызывающий данное заболевание, т.е. без которого данного заболевания быть не может, и в значительной мере определяющий его специфические черты».
 - П.Ф.Литвицкий: «Причиной болезни может быть либо дефект генетической программы, наследуемой от родителей, либо (чаще) повреждающий (патогенный, чрезвычайный) фактор».


- 
- ▶ В.А.Войнов: «Причина болезни-это патогенный фактор, который необходим для возникновения болезни, определяет специфичность болезни».
 - ▶ В.В.Новицкий, О.И.Уразова: «Главный этиологический фактор (производящий, специфический)-тот фактор, при отсутствии которого данное заболевание развиться не может ни при каких условиях... Причины (главные этиологические факторы) болезней делятся на внешние и внутренние».
 - ▶ Отличным от других является определение, данное А.И.Воложиным: «Внешний для объекта фактор никогда не может быть причиной изменений. Он играет роль условия. Причиной любой патологии является состояние соответствующих систем организма, а не болезнетворный фактор(??)».
 - ▶ Г.В. Порядин: «Причиной болезни называют тот фактор, который вызывает заболевание и сообщает ему специфические черты».



Современное представление о причинности в патологии основывается на положениях диалектического материализма.

- ▶ Ф.Энгельс: «Движение выступает в качестве причины, движение, а не вещь».
- ▶ Г.В.Ерохин, Г.И.Царегородцев: «Действительной причиной всякого явления служит ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ по меньшей мере двух явлений действительности».
- ▶ В.П.Михайлов: «Причинные факторы – не причина болезни. Причина болезни возникает в процессе взаимодействия этиологического фактора и организма человека в определенных условиях».

- 
- ▶ Н.Н.Зайко: «Строго говоря, причины вне взаимодействия нет. Когда спрашивают, что есть причина-вещь или взаимодействие, правильно было бы ответить - взаимодействие вещей».
 - ▶ А.Ш.Зайчик, Л.П.Чурилов: «Причина как процесс. Причинный фактор - часть причины».
 - ▶ В.А.Черешнев, В.В.Давыдов (2009): «Причина-взаимодействие причинного (этиологического) фактора с организмом в определенных условиях внешней и внутренней среды, обязательно приводящего к развитию повреждений клеточно-тканевых структур организма и ответных как патологических, так и защитно-приспособительных реакций организма».



С 1988 года на кафедре патофизиологии и иммунологии ИвГМА применяется следующее определение причины:


ПРИЧИНА БОЛЕЗНИ-РЕЗУЛЬТАТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА С ВОСПРИИМЧИВЫМ ОРГАНИЗМОМ ПРИ НАЛИЧИИ НЕОБХОДИМЫХ И ДОСТАТОЧНЫХ УСЛОВИЙ, ПРИВОДЯЩИЙ К ПОВРЕЖДЕНИЮ.

Этиологическим патогенным болезнетворным фактором может стать любой фактор преимущественно внешней среды, превышающий (преодолевающий) защитно-приспособительные реакции организма и вызывающий повреждение.




Свойства причины

1. Материальна (носитель материального мира).
2. Объективна (существует вне нас и независимо от нас).
3. Специфична (придает патологическому процессу новое качество, своеобразные, неповторимые особенности).
4. Исторична по отношению к наследственным заболеваниям.




**УСЛОВИЯ - СОВОКУПНОСТЬ ФАКТОРОВ
ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ И СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА,
КОТОРЫЕ, НЕ ОБЛАДАЯ СПОСОБНОСТЬЮ
ВЫЗВАТЬ БОЛЕЗНЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО, МОГУТ
ВЛИЯТЬ НА ЕЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ, ОПРЕДЕЛЯЯ
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА С
ОРГАНИЗМОМ.**



Условиями болезни являются и свойства этиологического фактора:

- интенсивность фактора (сила, концентрация, вирулентность);
- продолжительность действия фактора;
- место приложения фактора (пути введения, ворота инфекции);
- состояние организма (реактивности).




По происхождению условия подразделяются на эндогенные (внутренние) и экзогенные (внешние)

- Эндогенные условия: резистентность организма, пол, возраст, конституция, тип высшей нервной деятельности, группы крови и пр.
- Экзогенные условия: состояние атмосферного воздуха, питьевой воды, производственные и жилищные условия и т.д.




СООТНОШЕНИЕ ПРИЧИНЫ И УСЛОВИЙ:

1. Причина при каждом заболевании определенная, между тем как комплекс условий у разных лиц при одной и той же болезни может быть различным.
2. Один и тот же комплекс условий, но разная причина.
3. Иногда условия выступают на первый план и маскируют причину.
4. Один и тот же фактор - или болезнетворный, или условие.




Одни исследователи утверждали, что определяющее значение в возникновении болезни имеет причина, в то время как условия существенной роли в этом не играют. Это учение получило название **МОНОКАУЗАЛИЗМА** (causa-причина).



Сторонники противоположной точки зрения считают, что все определяется только совокупностью условий в данной конкретной обстановке, что все эти условия равны и что среди них нельзя выделить такое, на которое можно было бы указать как на этиологический фактор. Это направление было названо **КОНДИЦИОНАЛИЗМОМ** (conditio-условие). Родоначальником этого субъективно-идеалистического учения был немецкий ученый Макс Ферворн.


Обе эти точки зрения являются односторонними.



Монокаузализм не учитывает при наличии причины болезни несомненно важного значения и различных условий, при которых возникает болезнь. А кондиционализм полностью игнорирует столь же несомненное значение конкретной причины той или иной болезни, полностью приравнивая ее к прочим условиям и делая тем самым неопределенным и расплывчатым сам принцип причинности.

Правильная позиция в этом вопросе заключается в рассмотрении причин и условий возникновения болезней в их диалектическом единстве, т.е. в постоянном и тесном взаимодействии тех и других при сохранении специфического значения каждого из них.

Одной из разновидностей современного кондиционализма является представление о полиэтиологичности болезней, т.е. о наличии многих причин у данного заболевания.



За термином «полиэтиологичность» скрывается не действительное разнообразие причин, вызывающих данную болезнь, а незнание её истинной этиологии, подменяемое различными гипотезами, предположениями, рассуждениями.


В.В.Новицкий, О.И.Уразова(2018): «Лейкозы и лимфомы - это полиэтиологические заболевания». «Язвенная болезнь-полиэтиологична».

Во всех подобных случаях к термину «полиэтиологичность» следует относиться критически, понимая, что он отражает собой лишь современное состояние вопроса, и требуют дальнейших исследований для точной идентификации причины данного страдания. Важное значение имеет и то обстоятельство, что представления о том или ином заболевании, складывающиеся на определенном этапе развития науки о больном человеке, часто не являются стабильными. По мере расширения и углубления наших знаний эти представления меняются. И случается так, что одна болезнь оказывается группой болезней, каждый участник которой имеет свою причину.




Полиэтиологичность заменяется на моноэтиологичность. Так произошло, например, с геморрагическими диатезами, коллагенозами, сахарным диабетом, вирусными blastomaми.

Другой разновидностью современного кондиционализма является теория факторов риска, когда приводятся все известные к настоящему времени факторы, влияющие на возникновения данного заболевания, без разделения на причину и условия.



В.В.Новицкий, О.И.Уразова (2018): «Атеросклероз-многофакторное заболевание».

П.Ф.Литвицкий (2015): «Известно не менее 250 факторов, способных быть причиной и(или) условиями, способствующими возникновению и развитию атеросклероза. В связи с трудностью четкого разделения различных патогенных факторов на причины и условия их обозначают как факторы риска».



Факторы риска, о которых сейчас столько пишут, представляют собой не более, чем суррогат этиологии (Д.С.Саркисов), т.е. то, чем мы вынуждены пользоваться за неимением точных данных о причинах болезней и от чего откажутся, как только такие данные будут получены. Факторы риска сохраняют свое значение, но лишь в качестве условий, способствующих возникновению данной болезни.

Не причина (монокаузализм), или условия (кондиционализм), а диалектическое «и причина и условие» должно быть основным ориентиром при выявлении того, почему и как возникла болезнь у данного человека.



РОЛЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА В РАЗВИТИИ БОЛЕЗНИ

Очень важным в теоретическом и особенно в практическом отношении является вопрос о дальнейшей «судьбе» патогенного фактора после того, как болезнь началась.

1. ПУСКОВАЯ (временная) РОЛЬ
2. ПОСТОЯННАЯ РОЛЬ
3. ПЕРЕМЕННАЯ РОЛЬ

1.ПУСКОВАЯ(временная)РОЛЬ

Немало исследователей разделяют точку зрения на причины болезней главным образом как на пусковые факторы. Они считают, что большинство патологических процессов развивается без дальнейшего непосредственного присутствия этиологического фактора, вызвавшего этот процесс.

И действительно в ряде случаев этиологический фактор, вызвав патологический процесс, исчезает, а болезнь развивается далее вследствие нарушений структуры и функции, сменяющих друг друга по принципу причинно-следственных отношений: ожог, травма, сквозное огнестрельное ранение, острое отравление и др.

При этом, по их мнению, патологический процесс далее развивается по законам «самодвижения», «саморазвития», утратив свою причинную связь с факторами, обусловившими становление болезни.

2. ПОСТОЯННАЯ РОЛЬ 3. ПЕРЕМЕННАЯ РОЛЬ

Однако значительно чаще важная роль этиологического фактора сохраняется на протяжении всей болезни. Фактический материал свидетельствует, что при многих инфекционных и соматических болезнях, многочисленных хронических отравлениях и другой патологии этиологический фактор может длительно, годами присутствовать или уходить столь «глубоко», что кажется исчезнувшим (ремиссия), но потом вновь появляться, обуславливая рецидив болезни. Полностью не исчезнув, именно этиологический фактор может поддерживать труднообъяснимое и поэтому кажущееся «самоподдерживающимся» тление патологического процесса.

По современным представлениям этиология и патогенез в общей динамике болезни не оторваны друг от друга, а, напротив, органически связаны, как бы сращены в единое целое и сосуществуют на протяжении многих (особенно хронических) болезней человека, тесно переплетаясь и обуславливая бесконечное разнообразие клинических проявлений.

История патофизиологии

Выделяют «допашутинский» этап развития - как самостоятельная наука и учебная наука патофизиология еще не существовала, но ее вопросы излагали на кафедрах патологической анатомии, физиологии, терапии. С открытием первой кафедры в России— «послепашутинский» этап.



- ▶ В. В. Пашутин (1845-1901) - в 1874 г. организовал кафедру общей и экспериментальной патологии в Казанском университете, а через пять лет такую же кафедру в Военно-медицинской академии в Петербурге. Он сформулировал задачи новой науки и реализовал их на практике.

Основные труды посвящены разработке фундаментальных проблем голодания, обмена веществ, теплообмена и кислородной недостаточности.

В.В. Пашутиным написан и издан двухтомник "Лекции по общей патологии (патологической физиологии)".



- ▶ А.Д. АДО – отечественный патофизиолог. Основное направление трудов - вопросы патофизиологии аллергии, воспаления и иммунитета.

Им впервые были проведены исследования по аутоаллергии, предложена клинико-патогенетическая классификация форм бронхиальной астмы.

Является автором учебника "Патологическая физиология". Андрей Дмитриевич много внимания уделяет вопросам общего учения о болезни, этиологии и патогенезе.





- ▶ В.А. НЕГОВСКИЙ - известен своими разработками в области патофизиологии и терапии терминальных и постреанимационных состояний. Им создана Лаборатория экспериментальной физиологии по оживлению организма, преобразованная в Институт общей реаниматологии АМН СССР.

Владимиром Александровичем и его многочисленными учениками изучены основные закономерности умирания и оживления организма и создана такая молодая еще наука как реаниматология. При его активном участии в нашей стране создана реаниматологическая служба.

