

вание избавиться от назревающей патологии, выражает готовность длительно соблюдать лечебные рекомендации врача хирурга.

На основании нашего 8 летнего опыта, мы пришли к выводу, что во время хирургического обращения больных страдающих алкоголизмом, метод профилактической терапии позволяет избавить их не только от алкогольной зависимости, но и предупредить развитие серьезных осложнений со стороны жизненно-важных органов - печени, почек, поджелудочной и предстательной железы...

Россия экологически прекрасная страна и средняя продолжительность жизни людей должна составлять тоже 85-90 лет!

Таким образом, метод профилактической терапии при лечении больных страдающих алкогольной зависимостью, в момент их обращения за хирургической помощью, достаточно эффективен и может быть рекомендован для широкого применения, как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

НЕКОТОРЫЕ ЕСТЕСТВЕННОНАУЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Линченко С.Н., Грушко Г.В.

*Кубанский государственный университет
Краснодар, Россия*

Понятия здоровья и болезни вплоть до настоящего времени остаются для современной науки практически неразрешимой загадкой, несмотря на ее значительные технические достижения. Великие мыслители, философы, ученые-энциклопедисты, начиная от Аристотеля, Гиппократов, их современников, последователей, учеников и заканчивая периодом новейшей истории, ломали копыя в разрешении этой загадки, безуспешно предпринимая попытки отыскать критерий, определяющий грань перехода от здоровья к болезни. Тем не менее, даже однозначного определения этих двух состояний мы на сегодняшний день не имеем. Либо, точнее говоря, среди множества формулировок трудно выбрать достаточно четкую, всеобъемлющую и логически завершающую.

Подчиняясь закону диалектики о переходе количественных изменений в качественные, большинство известных заболеваний развиваются исподволь, постепенно. Существует целый ряд пограничных состояний, занимающих промежуточное положение между полным здоровьем и клинически выраженной картиной болезни. Эти состояния различаются биохимическими, эндокринными, физиологическими, психоневрологическими параметрами, однако в большинстве случаев распознаются с более или менее продолжительным запозданием. Подобная ситуация вносит вклад в увеличение заболеваемости населения и в целом снижает уровень здоровья населения, не-

благоприятно сказывается на демографических показателях. Нужно отметить, что несмотря на широкие возможности современного диагностического оборудования, вопросы своевременной доклинической диагностики пограничных состояний остаются открытыми вследствие ряда причин: запоздалого обращения пациентов, несовершенства системы здравоохранения, отсутствия всецело разработанного механизма всеобщей диспансеризации и т.п.

Более того, современная цивилизация достигла небывалого технического прогресса в области медицинской техники, выдающихся теоретических и практических достижений во всех отраслях медицины и биологии, проникла в тайны микромира на субклеточном, молекулярном, атомарном уровне, исследовала тончайшие механизмы физиологических, этиопатогенетических, фармакодинамических и фармакокинетических процессов, создала обширный арсенал высокоэффективных лекарственных средств. Мы с большой долей уверенности способны теоретически описывать и моделировать механизмы развития заболеваний, знаем факторы и категории риска, теоретически имеем необходимые средства лечения и профилактики. Прогресс медицинской науки второй половины XX – начала XXI вв. действительно объективен и неоспорим. Он давно вышел как на уровень углубленных узкоспециальных, так и, напротив, междисциплинарных исследований на стыке нескольких специальностей. Казалось бы, неминуемо следовало ожидать значительного скачка, прорыва в области динамики демографических показателей, сокращения заболеваемости и смертности всех или большинства категорий населения. Что же мы имеем на самом деле? Как ни странно, реальность далека от радужных прогнозов. Современная медицина достаточно давно и успешно излечивает различные виды травмы и другой хирургической патологии, большую часть инфекционных и некоторых других заболеваний. Однако следует, набравшись смелости, признать, что в целом большинство форм терапевтической патологии (сердечно-сосудистой, гастроэнтерологической и т.д.) остаются неизлечимы: их можно стабилизировать, задержать в состоянии ремиссии, но не более того, поскольку формирующиеся постепенно морфологические изменения в тканях и органах необратимы, а предотвратить их образование на стадии функциональных нарушений возможно, но трудно в силу поздней диагностики и других упомянутых уже выше причин (в какой-то мере эта проблема имеет прямое отношение к системе организации здравоохранения). Поэтому даже в детских возрастных категориях и среди молодежи призывного возраста с годами неуклонно растет доля больных, страдающих хроническими формами патологии.

Столь же серьезна проблема профилактики и лечения инфекционных болезней вирусной

этиологии: эффективность противовирусных препаратов оставляет желать лучшего, что сводит комплексное лечение к применению в первую очередь общеукрепляющих, иммуномодулирующих, симптоматических средств, но в конечном итоге решающую роль в процессе выздоровления по-прежнему, как и сотни лет назад, играет собственная иммунная защита организма, силы которой мы в состоянии (или не в состоянии) бываем поддерживать. Отсюда столь неутешительные статистические показатели осложнений, смертности и роста заболеваемости населения вирусным гепатитом, ВИЧ-инфекцией и т.д. В настоящее время над человечеством нависла угроза птичьего гриппа, вдруг неожиданно напомнившая всем урок печально известной пандемии гриппа-испанки 1918-1919 гг. И оказалось, что за истекшее столетие мы не столь далеко ушли в своих возможностях борьбы с вторжением чужеродной биологической субстанции в организм. Что же касается проблемы онкологической заболеваемости, о ней лучше не вспоминать. В этой области (исключая возможности оперативной техники) кардинальных изменений положения на протяжении последнего столетия не наблюдается; показатели онкологической заболеваемости и смертности населения по этой причине, несмотря на применение все новых, на первый взгляд, весьма совершенных методик лечения, остаются крайне тревожными, неуклонно продолжая расти.

Таким образом, вместо ожидаемой параллельно научно-техническому прогрессу положительной динамики состояния здоровья населения наблюдается стойкая стабильность ситуации (стагнация) сродни известному кризису в области физики на рубеже XIX-XX столетий. Намечился буквально тупиковый путь естественнонаучных исследований.

Для объяснения создавшегося положения в периодической литературе чаще всего в лучшем случае привлекаются в принципе объективные тезисы о недостаточном качестве образования, экономических трудностях в системе здравоохранения и социальных проблемах в целом в стране (в худшем случае ситуацию скромно обходят молчанием). Однако при этом наши специалисты добиваются каждый в своей отрасли достижений, не уступающих, а порой и значительно превосходящих зарубежные. Несмотря на отсутствие трудностей в финансировании медицинских программ в развитых зарубежных странах, колоссальные затраты финансовых средств, приверженности населения стран Запада к здоровому образу жизни, показатели здоровья населения остаются сопоставимы как в России, так и за рубежом. Следовательно, проблему необходимо ставить значительно шире.

Не исключено, что человечество переоценивает уровень своих знаний о биосфере и в целом о сущности живой материи. Можно полагать, путь к решению этой проблемы лежит в другой

плоскости и сводить его к банальным взаимодействиям ферментных систем на трансмембранном уровне по меньшей мере чрезмерно самонадеянно для нас. Можно рискнуть высказать предположение о том, что истина где-то рядом, однако для поиска ее скорее необходимо вернуться от узко медицинской тематики к глобальным исследованиям в области философии, естествознания, физики полевых взаимодействий, т.е. идти, как на заре человеческой цивилизации, от общего к частному, а не наоборот, как это стало принято у нас и не только у нас в последнее время. Нельзя оставлять эти вопросы без ответа, для их разрешения уже сейчас необходимы фундаментальные государственные и международные междисциплинарные исследовательские программы, в противном случае будет поздно, так как любая система, совершающая колебания в рамках неустойчивого равновесия, склонна к регрессу. В нашем случае это грозит регрессом человеческой цивилизации.

Человечество отнюдь не бессильно. Однако кардинальное улучшение состояния здоровья населения и принципиально новые пути профилактики и излечения болезни возможно получить, на наш взгляд, лишь при условии выхода на качественно новый уровень знаний о сущности живой материи и, как следствие, этиопатогенетических процессах. Самым сложным аспектом этой проблемы является, быть может, трудность преодоления собственных традиционных стереотипов мышления.

ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ГАСТРИТОМ

Осипова Ю.Л., Булкина Н.В.

*Государственный медицинский университет.
Саратов, Россия*

Целью исследования явилось изучение бактериальной экспансии *Helicobacter pylori* (HP) при различных степенях тяжести воспалительных заболеваний пародонта и ее влияние на основные показатели клеточного обновления эпителиоцитов десны.

Нами обследовано 30 пациентов с хроническим катаральным гингивитом (ХКГ), 20 больных хроническим пародонтитом легкой степени (ХПЛС) и 20 практически здоровых лиц.

Материал для морфологического исследования получали из слизистой оболочки ротовой полости, не входящей в состав пародонта (в области переходной складки), – для морфометрического анализа тучных клеток десны; а также прицельно из антрального отдела желудка под контролем эзофагогастроскопа. Для гистологических исследований применяли окраску гематоксилин-эозином. При морфологическом исследовании