

ԴԵՏԵՐՄԻՆԱԿԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔԸ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ

Գրաբսկի Մ.Ա.¹, Կճանյան Մ.Գ.², Գրաբսկի Ա.Մ.³

¹ ՀՀ Կուրորտաբանության և ֆիզիկական բժշկության ԳՀԻ

² ԵՊԲՀ հասարակագիտական առարկաների ամբիոն

³ ԵՊԲՀ ուրոլոգիայի և անդրոլոգիայի ամբիոն

Ստացված է՝ 13.01.2022, գրախոսված է՝ 23.02.2022, ընդունված է՝ 19.04.2022

Բանալի բառեր՝ բժշկության փիլիսոփայություն, դետերմինացիոն սկզբունք, դետերմինացիոն կապեր, պատճառականության սկզբունք, էթիոլոգիա, կլինիկական բժշկություն:

Բժշկության փիլիսոփայության աշխարհայացքային հիմքերը ներառում են այնպիսի սկզբունքների, օրենքների և կատեգորիաների ամբողջություն, որոնք արտացոլում են գոյի ունիվերսալ հատկություններն ու օրենքները՝ պայմանավորված բժշկագիտության ուսումնասիրության օբյեկտով և առարկայով:

Կենսաբանական և սոցիալական գործընթացներում դետերմինիզմի՝ որպես գիտական հիմնարար սկզբունքներից մեկի տեսական և գործնական նշանակությունը ըստ Էուրոպայի ուսումնասիրել են բազմաթիվ հեղինակներ: Նրանց աշխատություններում նշանակալի տեղ է հատկացված նաև բժշկության բնագավառում դետերմինիզմի սկզբունքը ներկայացնելու փորձերին: Հիպոկրատը (460թ. մ.թ.ա.) գրել է. «Իմաստնասիրությունը (փիլիսոփայությունը) պետք է վերածվի բժշկության, իսկ բժշկությունը՝ իմաստության: Փիլիսոփա բժիշկը հավասար է Աստծուն: Իմաստնասիրության և բժշկության միջև մեծ տարբերություն է չկա, և այն ամենը, ինչ փնտրում են իմաստության համար, այս ամենը բժշկության մեջ է: Երբ բժիշկը սկսում է զննել հիվանդին՝ օգտագործելով գիտելիքների փիլիսոփայական մեթոդաբանությունը, հիվանդության իմաստավորման թագավորությունում սկսում է իշխել բանականությունը»:

Հույն նշանավոր փիլիսոփա Դեմոկրիտը (460թ. մ.թ.ա.) պատճառականության մեջ էր տեսնում իրերի և երևույթների Էուրոպայի բացահայտման գաղտնիքը: Դեմոկրիտին է պատկանում հետևյալ միտքը. «...կգերադասել գտնել մեկ պատճառային բացատրություն, քան տիրանալ պարսկական գահին»:

* ՆԱՄԱԿԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՑԵ

Մ.Գ. Կճանյան
ԵՊԲՀ, հասարակագիտական առարկաների ամբիոն
Հասցե՝ ՀՀ, Երևան, 0025, Կոյրուկի 2
Էլ. փոստ՝ m.kjanyan@mail.ru
Հեռ.՝ (+374) 93 55 15 38

Դետերմինիզմի առաջին դասակարգումներից մեկը պատկանում է Արիստոտելին (384թ. մ.թ.ա.), որն իր դասակարգման մեջ ներառել էր պատճառականության չորս տեսակ՝ նյութական պատճառ՝ մատերիա, ձևական պատճառ կամ ձև, գործող պատճառ, որը կատարում է արտաքին գործողություն և վերջնական (սպատակային) պատճառ:

Բժշկական ճանաչողության գործընթացում նկարագրվում է դետերմինիզմի որոշակի տեսակ՝ ինչպես է արտաքին գործոնը բեկվում կենդանի համակարգի ներքին միջավայրում և կարգավորիչ բարդ մեխանիզմների գործողության արդյունքում ակտիվորեն «փոխակերպվում»՝ առաջացնելով պատճառահետևանքային կապի կոնկրետ տեսակ: Դետերմինիզմի սկզբունքը՝ որպես կլինիկական բժշկության ընդհանուր մեթոդաբանություն, ախտորոշման, բուժման, վերականգնման, բժշկական էթիկայի, դեռնոլոգիայի, բիոէթիկայի փիլիսոփայական հիմքն է: Բժիշկը, որը չի տիրապետում դիալեկտիկական մեթոդի, կլինիկական պրակտիկայում դետերմինիզմի սկզբունքի կիսամանը, որքան էլ լավ մասնագետ լինի, չի կարողանալու ճիշտ գնահատել օրգանիզմում ընթացող ախտաբանական գործընթացները, ճիշտ ախտորոշել և նշանակել համարժեք բուժում:

Պատճառականության հիմնահարցի գիտական մեկնաբանությունը անհրաժեշտ է սկսել «դետերմինիզմ» հասկացության իմաստավորման համատեքստում: Դետերմինիզմը լատիներեն բառ է, որը նշանակում է՝ պայմանավորում եմ, որոշում եմ: Դետերմինիզմը հիմնականում մեկնաբանվում է որպես շրջակա իրականության մեջ տեղի ունեցող ցանկացած փոփոխության պատճառների և պայմանների որոնում [1]: Պատճառ է դառնում «... երևույթի, որի գործողությունը սահմանում և առաջացնում է մեկ այլ երևույթ, որը կոչվում է հետևանք» [1]:

Ուշագրավ է դետերմինիզմի գաղափարի լայալայան իմաստը: Լապլասը (1820թ.) բացարձակ դետերմինիզմի կողմնակից էր: Նա պնդում էր, որ եթե որևէ բանական էակ կարողանա որոշակի պահի պարզել աշխարհի բոլոր մասնիկների դիրքն ու

արագությունները, ապա կարող է ճշգրիտ կանխատեսել աշխարհի բոլոր իրադարձությունները: Գիտական գրականության մեջ նման մեկնաբանությունը ստացել է մեխանիկական դետերմինիզմ անվանումը [2]:

Բժշկի մեթոդաբանական սպառազինության մեջ պատճառականության խնդիրը զբաղեցնում է կարևորագույն տեղ: Այն մասնավորապես օրգանապես պայմանավորված է հիվանդությունների էթիոլոգիայով: Մինչև 19-րդ դարի վերջերին էթիոլոգիան նույնացվել է պատճառականության հետ: «Էթիոլոգիա» հասկացության բովանդակությունը և դրա բանավոր արտահայտությունը (հուն. *aitia*-պատճառ) ամբողջովին համընկնում էին:

19-րդ դարի երկրորդ կեսին Լ. Պաստերի, Ռ. Կոխի և այլոց կողմից մի շարք վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչների հայտնաբերումն ակտիվացրեց հիվանդությունների էթիոլոգիայի ուսումնասիրություններն ու քննարկումները: Օրինակ՝ Կոխի-Պաստերի-Յենկեի կանխադրույթներով հիմնավորվում էր այն պնդումը, որ որոշակի միկրոօրգանիզմներն են որոշակի հիվանդությունների հարուցիչները: Այսպես՝

1. միկրոօրգանիզմը մշտապես հիվանդի օրգանիզմում է և բացակայում է առողջների դեպքում,
2. հիվանդից պետք է առանձնացվի միկրոօրգանիզմը, և լաբորատոր պայմաններում աճեցվի մանրէների մաքուր կուլտուրա,
3. առողջին մանրէների մաքուր կուլտուրայով վարակելիս առողջը հիվանդանում է նույն այդ հիվանդությամբ,
4. փորձնական վարակվածից պետք է նորից մեկուսացվի միկրոօրգանիզմի մաքուր կուլտուրա:

Բժշկության մեջ առաջին երեք կանխադրույթները հայտնի են որպես Կոխի եռյակ: Յարկ է նշել, որ Ռոբերտ Կոխն ամբողջությամբ հրաժարվեց առաջին կանխադրույթի երկրորդ մասից՝ գտնելով խոլերայի, հետագայում նաև տիֆի՝ առանց հիվանդության ախտանիշների վարակակիրներ:

Երկրորդ կանխադրույթը միշտ չէ, որ հնարավոր է իրականացնել միկրոօրգանիզմի ախտածին բնույթը ապացուցելու համար, քանի որ որոշ վիրուսներ և որոշ բակտերիաներ (օրինակ՝ բորոտության հարուցիչները) արհեստական սնուցիչ միջավայրում չեն կարող առանձնացվել որպես մաքուր կուլտուրա:

Երրորդ կանխադրույթը միշտ չէ, որ հաստատվում է, ինչպես ինքը՝ Կոխն է հայտնաբերել տուբերկուլոզի և խոլերայի դեպքում. հաճախ վարակիչ հիվանդության ենթակա որոշ անհատներ ունեն բնածին կամ

ձեռքբերովի անընկալություն՝ պայմանավորված իրենց գենոտիպի իմունային վիճակով և բնութագրերով: Օրինակ՝ մարդիկ, որոնք ունեն CCR5 գենի մի մասի ճեղքում (CCR5 Δ32 ալելի համար նախատեսված հոմոզիգոտների), չեն վարակվում ՄԻԱՎ-ով, ջրծաղիկով և ժանտախտով:

Այնուամենայնիվ, Կոխի կանխադրույթները մինչ օրս չեն կորցրել իրենց նշանակությունը և մնում են որպես մանրէաբանության և վարակաբանության հիմնարար դրույթներ, որոնց համապատասխանությունն անհրաժեշտ պայման է որևէ հիվանդության վարակիչ էթիոլոգիայի վարկածը հիմնավորելու համար:

Այսպիսով, «Էթիոլոգիա» հասկացությունը գրեթե երկու հազարամյակ պահպանեց բառի սկզբնական և առաջնային իմաստը, այսինքն՝ հիվանդությունների պատճառների մասի գիտության իմաստը (Դավիդովսկի):

XX դարի սկզբին ձևավորում է մի նոր էթիոլոգիական ուղղություն, որի հեղինակը գերմանացի ֆիզիոլոգ Մաքս Ֆերֆորն էր, այդ ուսմունքը կոչվեց «կոնդիցիոնալիզմ»՝ պայմանականություն (լատիներեն *condicio*-պայման): Յամաձայն կոնդիցիոնալիզմի՝ «պատճառ» հասկացությունը կորցնում է իր իմաստը, երբ հաշվի են առնվում այն բոլոր պայմանները, որոնք ուղղակի կամ անուղղակի, անմիջական կամ միջնորդավորված պայմանավորված են հիվանդության առաջացման հետ: Հիվանդության առաջացումը պայմանավորված չէ բացառապես մեկ պատճառով (պայմանով), այլ պայմանավորված է առկա պայմանների գումարով:

Բժշկության մեջ դետերմինիզմի և պատճառականության ընկալման և գնահատման այս մոտեցումը՝ որպես մտքի պոզիտիվիստական մեթոդաբանական հոսանք, սգբունքորեն մերժում է պատճառահետևանքային կապերի օբյեկտիվությունը՝ հասնելով ծայրահեղության, բացարձակացնելով պայմանների դերը երևույթների առաջացման գործում, իրականում լուծելով պատճառը պայմանների մեջ, ամբողջովին հերքելով հիվանդության առաջացման պատճառական գործոնի դերը:

Կոնդիցիոնալիստները բժշկագիտությունը պատկերացնում են որպես գիտության ձևակարգված նկարագրական ճյուղ՝ զրկելով կլինիկական բժշկությունը հիվանդության առաջացման համար բարենպաստ պայմանների որակական յուրահատկությունների բացահայտումից:

Բժշկության մեջ դետերմինիզմին հատուկ պատմական ծայրահեղ տեսակներից մեկը մոնոկաուզալիզմն է (հուն. *mono*-մեկ, *causalis*-պատճառ), որը փաստորեն հերքում է պայմանների դերը՝ որպես պատճառահետևանքային գործոնի բացարձակա-նացման արդյունք՝ էթիոլոգիայի դերը նվազեցնելով

մինչև պատճառականություն՝ առանց հաշվի առնելու պայմաններն ու գործոնները, դրանց համընդհանուր փոխկապվածությունն ու փոխազդեցությունը: Այսպիսով, բակտերիաների ներթափանցումը (պատճառը) օրգանիզմի մեջ մոնոկաուզալիզմների դեպքում համարժեք էր համարվում հիվանդության (հետևանքի) զարգացմանը:

Դիալեկտիկական փիլիսոփայությունը մերժում է այս ծայրահեղությունները, և նշում է, որ պատճառի գործողությունը միշտ պայմանավորված է պայմաններով:

Հիվանդությունը բուժելիս բժիշկը առաջին հերթին ձգտում է պարզել և վերացնել հիվանդության պատճառը, և ոչ թե պարզապես վերացնել հիվանդանալու համար նպաստավոր պայմանները:

Պատճառականությունը փիլիսոփայության մեջ հասկացվում է որպես գենետիկ կապ, որի դրսևորման տեսակով իրականացվում է նորի առաջացման գործընթացը: Այն բնութագրվում է որպես օրինաչափ ֆենոմեն, որն արտահայտվում է նրանով, որ որոշակի հետևանք է առաջացնում: Համամիտ ենք նաև Յ. Ա. Յիմերմանի և Ա. Ս. Դիմովի հետևյալ մտքին, որ մեթոբանական տեսակետից պատճառն այն երևույթն է, որն անխուսափելիորեն (օրինաչափ, առանց բացառության) առաջացնում է հետևանք [3]:

Ճանաչողության գործընթացում, որպեսզի հասկանանք առարկայի, երևույթի բովանդակությունը, բացահայտենք էությունը, անհրաժեշտ է նախևառաջ դրանք մեկնաբանել և իմաստավորել կապերի որոշակի բազմազանության մեջ, այն է՝ փոխհարաբերության, փոխազդեցության, փոխկապվածության և փոխկախվածության դաշտերում: Բժշկագիտական գրականության մեջ հիմնականում քննարկվում են կապերի այն տեսակները, որոնք ունեն իրենց յուրահատուկ իմաստավորումը կլինիկական բժշկության բնագավառում՝ գծային և ոչ գծային, անմիջական և միջնորդավորված, գենետիկական և գործառնությային, ներքին և արտաքին, էական և ոչ էական, պատճառային, ուղղակի և հետադարձ և այլն:

Պատճառահետևանքային կապերը վերլուծելիս չպետք է մոռանալ դրանց վրա որոշակի ազդեցություն ունեցող «պայմաններ» կոչվող երևույթների մասին: Պայմանները տարբեր գործոնների ամբողջությունն են, որոնց առկայությամբ է պայմանավորված իրերի առաջացումը, գոյությունը և անհետացումը, որոնք, սակայն, ինքնին չեն առաջանում: Առանձին վերցրած՝ պայմանները չեն կարող հետևանքներ առաջացնել:

Այսպիսով, ընդունված է պայման կոչել ցանկացած հանգամանք, ինչով այս կամ այն կերպ պայմա-

նավորված է ինչ-որ բան: Իրականության մեջ չկա ոչինչ, որ առանց որևէ պայմանի առաջանա: Այս իրողությունն ի նկատի ունենալով՝ բժշկական գիտական գրականության մեջ շատ հաճախ նույնացվում է «պատճառ» և «պայման» հասկացությունների բովանդակությունը:

Կան երևույթներ, որոնք ինքնին չեն հանգեցնում այս կամ այն հետևանքի, այլ գործում են որպես «գործարկման» մեխանիզմ, հրում, ազդակ, որը սանձազերծում է պատճառահետևանքային ողջ համալիրի գործողությունը. դրանք առիթներն են: Առիթն ըստ անհրաժեշտության ծնում է հետևանք միայն այն դեպքում, երբ առկա են որոշակի պայմաններ: Այսպես՝ օրգանիզմը ներթափանցած վարակը համարում են հիվանդության պատճառ, սակայն հիվանդանալու փաստը պայմանավորված է օրգանիզմի ընդհանուր, ներքին, իմունային համակարգի վիճակով և որոշակի հիվանդությամբ հիվանդանալու հատուկ նախատրամադրվածությամբ: Նշված արտահայտությունները գիտական տեսանկյունից համարվում են ոչ հիմնավորված, քանի որ, ըստ էության, դրանք նույնացնում են «պայման», «գործոն» հասկացությունների բովանդակությունը, և հաճախ թույլ է տրվում այն սխալը, որ երևույթների միջև եղած պարզ հաջորդականությունը դիտվում է որպես պատճառահետևանքային կապ: Տրամաբանության մեջ այդպիսի սխալը անվանում են «սրանից հետո, դրա պատճառով»:

Նշենք, որ պատճառի և գործոնի փոխհարաբերության հիմնահարցերը, ըստ էության, բավարար չափով ուսումնասիրված չեն բժշկական գիտական գրականության մեջ: Հազարամյակների պատմությունն ունեն պատճառի վերաբերյալ պատկերացումները դիտարկել որպես արտաքին կամ ներքին ազդակի, պայմանի արդյունք, օրինակ՝ ալերգենը՝ ալերգիկ հիվանդությունների պատճառ, սթրեսը՝ պսիխոմատիկ հիվանդությունների, միկրոբը՝ վարակիչ հիվանդությունների պատճառ և այլն:

Բժշկական գիտելիքների, ինչպես նաև տեսությունների ձևավորման և զարգացման պատմական փուլերն առավելապես հիմնավորեցին այն գաղափարը, որ հիվանդության պատճառագիտությունն անհրաժեշտ է մեկնաբանել ներքին և արտաքին էթիոլոգիական գործոնների շրջանակներում: Այժմ սահմանենք «էթիոլոգիական գործոն» հասկացության բովանդակությունը: Էթիոլոգիական կարելի է անվանել այն գործոնը, որը, բնորոշ լինելով տվյալ հիվանդության առաջացմանը, տարբեր իրադրություններում և տարբեր անհատների դեպքում հանգեցնում է տարբեր հիվանդությունների առաջացմանը (օրինակ՝ հոգեկան գործոնը, սննդակարգի գործոնը, էկոլոգիական

գործոնը և այլն): Սակայն անհրաժեշտ է նշել, որ վարակիչ հիվանդություններն ունեն իրենց առանձնահատկությունները՝ ի տարբերություն ոչ վարակիչ հիվանդությունների. դա այն է, որ վարակիչ հիվանդությունների դեպքում հնարավոր է առանձնացնել այն յուրահատուկ վարակի գործոնը, որի բացակայության դեպքում չի կարող առաջանալ տվյալ վարակիչ հիվանդությունը:

Դետերմինիզմի ժամանակակից ուսմունքի պատճառահետևանքային կապը դիտվում է որպես բազմապիսի կապերի տեսակներից մեկը, և պատճառականությունը մեկնաբանվում է որպես դետերմինացիոն կապերի յուրահատուկ տեսակ, իսկ ցանկացած պայման և գործոն՝ որպես դետերմինանտ: Ցանկացած գիտության զարգացման մակարդակը վերջին հաշվով պայմանավորված է գիտության տվյալ բնագավառում ուսումնասիրվող երևույթների և գործընթացների պատճառահետևանքային կապերի բացահայտման մակարդակով: Զանի դեռ չէն բացահայտվել նշված կապերն ու հարաբերությունները, հնարավոր չէ պատճառահետևանքային մակարդակում կառավարել գիտության տվյալ բնագավառում ուսումնասիրվող երևույթները և գործընթացները:

Պատճառահետևանքային կապերը կարող են ձևավորել տարբեր բարդության պատճառական կապերի շղթաներ: Այսպես՝ միագիծ պատճառական շղթաներում միևնույն երևույթը գործում է և՛ որպես պատճառ, և՛ որպես հետևանք, մի դեպքում՝ պատճառ, մյուս դեպքում՝ հետևանք: Պատճառականության շղթան կարող է լինել հետադարձ կապով (օրինակ՝ հիվանդության առաջացրած բարդությունների ազդեցությունը էական նշանակություն ունի օրգանիզմի ամբողջական գործունեության համար):

Ծյուղավորված պատճառական շղթաները միագիծ, բազմագիծ շղթաների հետ կարող են առաջացնել պատճառականության ցանցեր: Պատճառականության ցանցը օբյեկտիվորեն գոյություն ունեցող երևույթների միջև փոխհարաբերություններն ու փոխազդեցություններն են: Որոշակի հիվանդության բազմապատճառային մոդելը լայնորեն տարածված է ինչպես տեսական, այնպես էլ կլինիկական բժշկության պատճառագիտական մոդելներում: Սակայն եթե, ըստ էության, վերլուծենք տվյալ մոդելի բովանդակությունը, ապա կարող ենք արձանագրել, որ նրանում արտացոլված են բազմագործոնային (արտաքին և ներքին) դետերմինացիոն կապերի շղթան, որտեղ գործոնների կապը նույնացվում է պատճառային կապերի հետ, որոնք կարող են ունենալ բազմաբնույթ մեկնաբանություններ:

Բազմաէթիոլոգիական, գործոնային կապերից պետք է ընտրել այն կապերը, որոնք անհրաժեշտ են և բավարար տվյալ որոշակի հետևանքը առաջացնելու համար: Անցումը բազմագործոնային տեսությունից դեպի միապատճառականության տեսություն հնարավոր չէ առանց նոր մեթոդական սկզբունքների մշակման և կիրառման, որն անհրաժեշտորեն ենթադրում է բժշկագիտության մեջ պատճառագիտության վերաբերյալ լայնորեն տարածված են հայեցակարգերի վերանայումն ու վերաիմաստավորումը: Այն անհրաժեշտորեն պահանջում է բժշկագիտության մեջ, ըստ էության, կիրառելու դետերմինիզմի պատճառականության սկզբունքների գիտական, փիլիսոփայական մեթոդաբանությունը:

Ըստ մեր սահմանման՝ պատճառը երևույթների և գործընթացների այնպիսի համակարգային փոխազդեցությունն է, որի դեպքում միշտ անհրաժեշտ և բավարար կերպով առաջանում է միևնույն հետևանքը: Էթիոլոգիան, լինելով բժշկագիտական կարևորագույն բաժին, ներառում է ինչպես «գործոնային էթիոլոգիա», այնպես էլ «պատճառային էթիոլոգիա» հասկացությունները:

Պատճառագիտական հիմնահարցերի իմաստավորման համատեքստում գիտական գրականության մեջ հաճախադեպ են այնպիսի արտահայտություններ, ինչպիսիք են՝ «գլխավոր պատճառ», «հիմնական պատճառ», «ոչ հիմնական պատճառ», «արտաքին պատճառ», «ներքին պատճառ» և այլն: Նշված արտահայտությունները գիտական տեսանկյունից անընդունելի են, քանի որ, ըստ էության, նման արտահայտություններով նույնացվում է «պայման», «գործոն» հասկացությունների բովանդակությունը:

Պատճառ և հետևանք հասկացությունները ձևավորվում են համընդհանուր կապի և զարգացման սկզբունքների սահմանագծում: Համընդհանուր կապի սկզբունքի տեսանկյունից պատճառահետևանքային կապը սահմանվում է որպես կապի հիմնական տեսակներից մեկը:

Կլինիկական բժշկության մեջ դետերմինիզմի սկզբունքի դրույթները, ի տարբերություն մեզ ծանոթ դասական օրենքների, որոնք արտացոլում են «հավերժականն ու անփոփոխը», համեմատաբար կայուն չեն և պարզապես դեռ ամբողջովին ճշտգրված չեն:

Այսպիսով, պատճառականության հիմնահարցը տեսական և կլինիկական բժշկության մեջ դժվարլուծելի խնդիրներից է, որոնք պահանջում են տեսական բժշկակենսաբանական և կլինիկական գիտությունների նվաճումների ինտեգրացման դաշտում բացահայտել

դետերմինացիոն կապերի այնպիսի համակարգված համատեղում, որը հենք կդառնա պատճառահետևանքային կապերը հայտնաբերելու համար՝ որպես տվյալ հի-

վանդության միակ օրինաչափ պատճառ, որպես որոշակի յուրահատուկ ամբողջություն և որպես հարաբերականորեն կայուն վիճակի իրողություն:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Новая философская энциклопедия, 2010, т. 1, с. 631-632
2. Пьер-Симон Лаплас. Изложение системы мира, Л., Наука, 1982, с. 364-365
3. Циммерман Я.С., Димов А.С. Проблема этиологии заболеваний внутрен-

них органов (медико-биологический аспект)// Клиническая медицина, N 10, ГОВ, 2013, с. 5

РЕЗЮМЕ

ПРИНЦИП ДЕТЕРМИНИЗМА В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Грабский М.А.¹, Кджанян М.Г.², Грабский А.М.³

¹ НИИ Курортологии и физической медицины МЗ РА

² ЕГМУ, Кафедра общественных дисциплин

³ ЕГМУ, Кафедра урологии и андрологии

Ключевые слова: философия медицины, принцип детерминизма, детерминизационные связи, принцип причинности, этиология, клиническая медицина.

В статье обсуждаются некоторые философские и методологические актуальные аспекты принципов детерминизма и причинности в теоретической и клинической медицине. Проблема детерминизма имеет большое методологическое значение в учении об этиологии и патогенезе.

Обосновывается мысль о том, что категории «детерминизм» и «причинность» по своему содержанию не тождественны, так как «детерминизм» более ёмкое понятие, чем «причинность».

В статье проанализирована эволюция онтологических и гносеологических концепций осмысления проблемы детер-

минизма и причинности в медицине, в частности, некоторые актуальные вопросы терапии, диагностики и профилактики заболеваний в контексте данной проблемы. Причинные связи рассматриваются как специфический вид детерминизационных связей, а любое условие и фактор как конкретный детерминант.

В статье уделяется особое внимание содержательному анализу таких понятий как «факторная этиология», «причинная этиология», а также проводится сравнительный анализ указанных понятий. Гносеологически одна из наиболее сложных дискуссионных и малоисследованных проблем теории детерминизма-концепция полиэтиологизма, моноэтиологизма в контексте причинных связей.

SUMMARY

PRINCIPLE OF DETERMINISM IN CLINICAL MEDICINE

Grabsky M.A.¹, Kjanyan M.G.², Grabsky A.M.³

¹ Scientific Research Institute of SPA Treatment and Physical Medicine

² YSMU, Department of Public Subjects

³ YSMU, Department of Urology and Andrology

Keywords: philosophy of medicine, principle of determinism, determination connections, cause, principle of causality, cause and effect links, clinical medicine, ethological factor.

The article discusses some philosophical and methodological topical aspects of the principles of determinism and causality in theoretical and clinical medicine. The problem of determinism is of great methodological importance in the doctrine of etiology and pathogenesis.

The article substantiates the idea that the categories “determinism” and “causality” are not identical in their content, since in terms of logical volume, determinism is a broader concept than causality.

The article analyzes the evolution of ontological and gnos-

logical concepts of understanding the problem of determinism and causality in medicine, in particular, some topical issues of therapy, diagnosis and prevention of diseases in the context of this problem. Causal relationships are considered as a specific type of deterministic relationships, and any condition and factor as a specific determinant.

The article pays special attention to the meaningful analysis of such concepts as “factorial etymology”, “causal etymology” and also provides a comparative analysis of these concepts. Gnosologically one of the most difficult debatable and underexplored problems of the theory of determinism is the concept of polyetiology, mono-etiology in the context of casual relations.