

**КУЛЬТУРОЛОГИЯ**

УДК 616

*В.К. Козлов*

Санкт-Петербургский государственный университет, Институт высоких медицинских технологий; Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург

**МЕДИЦИНА В ПРОСТРАНСТВЕ КУЛЬТУРЫ:  
ПУТИ ВОЗВРАЩЕНИЯ**



*Аннотация.* Обсуждается кризис культуры глобального мироустройства и сопутствующий кризис медицины, показаны причины и масштаб демографической катастрофы современной России, спрогнозированы возможные последствия демографической катастрофы. Проанализирован конфликт целевых установок лечебной и профилактической ветвей медицины и обрисованы контуры профилактической модели медицины как одного из альтернативных вариантов развития этого важного направления культуры и необходимой составляющей альтернативных цивилизационных путей развития современной России.

*Ключевые слова.* Кризис медицины, профилактическая медицина, медицина будущего как медицина здоровья.

*V.K. Kozlov*

**MEDICINE IN THE FIELD OF CULTURE: THE WAYS OF THE  
RETURN**

*Abstract.* The global world crisis of culture and the associated crisis of medicine are discussed. Demographic catastrophe of modern Russia as well as target conflict of curative and preventive medicine are showed. The contours of preventive medicine model as one of alternatives for development of this important area of culture and civilization necessary component of alternative ways of development of modern Russia are formulated.

*Keywords.* The crisis of medicine, preventative medicine, medicine of the future as medicine of health.

**...Когда-то надо прекратить говорить одно,  
думать другое, подразумевать третье,  
а делать четвёртое.**

### **Медицина как часть культуры**

Сегодня критически важен круг общих проблем, одинаково актуальных как для гуманитариев, так и для естественников, что требует формулировки наиболее острых тем для обсуждения и обозначения узловых пунктов совместных интересов. Одной из областей, где очевидно пересекаются интересы различных специалистов, является современная медицина. Действительно, медицина как наука, базируясь на фундаменте естествознания и представляя собой его биомедицинскую ветвь, одновременно является гносеологической базой системы здравоохранения, как части социума. В своем мировоззрении медицина обращена к таким почти философским категориям как здоровье и болезнь, а за многие века развития медицины в ее недрах сформулирована и практически реализована уникальная методология естественнонаучного познания материальной природы человека. На основании детального исследования материалистической сути человека как живого организма созданы многочисленные медицинские технологии диагностики и лечения, которые успешно реализованы в практической деятельности. Эти технологии совместно с практикой широкого использования диагностических реагентов, диагностического оборудования и лекарственных препаратов стали мощным компонентом экономики современной цивилизации, а в социуме под патронажем медицины создана гигантская по объему вливаемых и успешно осваиваемых транснациональными корпорациями финансовых средств область товарно-денежных отношений. Следовательно, в современном мире медицина – это неотъемлемая часть социума и глобальной экономики.

Очевидно также, что медицинская наука и практика, принимая участие в обеспечении общего научно-технического прогресса человечества и создавая в сфере своей компетенции условия сохранения работоспособности производительных сил, способствует процессу развития современной технократической цивилизации, тем самым невольно все более стремится к воплощению своей материально-рационалистической функции. Идея служения врачей людям, т.е. гуманная составляющая медицины, и понимание медициной трансцендентного в человеке – его Духа и души по ходу истории развития медицины прогрессивно утрачивается, в том числе благодаря усилиям академической медицинской науки, всецело сосредоточенной на проблемах тела и вульгарно материалистичной. Духовное в человеке традиционно рассматривается как область веры, и это является компетенцией религии. С другой стороны, сопровождая человека от рождения до смерти,

медицина дарит ему радость обладания здоровьем и уменьшает страдания человека при болезнях, а при лечении болезней будит в человеке надежду на выздоровление и новое обретение радости жизни. Тем самым медицина, активно вторгаясь в сферу человеческого духа, порой пытается подменить собой религию, а сообщество медицинских специалистов стремится превратиться в институт жречества и выполняет функцию своеобразной религиозной секты. Следовательно, *медицину вполне обосновано следует считать частью культуры, связанной со здоровьем и болезнями человека, и кризис культуры современной человеческой цивилизации, глобально развивающейся по западной модели, неизбежно затрагивает и медицину.*

Обнажились и очень серьезные проблемы, остро актуальные сегодня именно для Российской Федерации. Большинство этих проблем обусловлено маниакальным копированием современной российской псевдоэлитой (в своем большинстве представленной агентами влияния внешних сил и абсолютно враждебной собственной стране) путей развития, которые народу этой страны чужды. Сегодня совершенно ясно, что дальнейшее следование курсом, которым Россия идет вот уже более двадцати лет, активно заталкивает нашу страну и ее народ в зону почти полной утраты некогда богатейшей национальной культуры, а нацию и страну ведет к деградации.

### **Кризис культуры глобального мироустройства и сопутствующий кризис медицины**

В настоящее время все более явственно проявляется тенденция восприятия понятия «культура» как синонима цивилизационного уклада жизни человечества (Новоженков, 2009). Идея о том, что цивилизационный уклад, или культура – это форма коллективной адаптации человечества к условиям среды обитания (в том числе к условиям обитания, которые созданы самим человечеством) представляется чрезвычайно интересной. В обозначенном контексте культура может воплощаться в различных формах бытия человеческой цивилизации. *Материальная культура* позволяет человеку как биологическому виду приспособляться к среде обитания и занимать соответствующую нишу в биосфере Земли. *Использование возможностей человеческого разума и науки, которая создана человеком благодаря жажде познания окружающего мира*, способствует расширению материальных и духовных горизонтов человечества, а также возможностей эксплуатации человеком природы. Фактически это способствует расширению той ниши, которую *Homo sapiens* как биологический вид занимает в биосфере, вплоть до преобразования биосферы в интересах человечества. *Религия, вера и мораль*, сохраняя нравственную составляющую человеческой цивилизации, побуждают человечество к попыткам установления гармоничных взаимоотношений человека и окружающей природы, ограничивают гордыню человеческого разума, и это не позволяет человеку и человечеству окончательно утратить стремление к достижению самого

высокого – ноосферного уровня своего развития. *Искусство* пытается опереться на естественное стремление человека к красоте и через чувство прекрасного в человеческой душе гармонизирует взаимоотношения человека со всем живым, возвышает человека над его биологической сущностью и навязываемыми жизнью социальными отношениями. Очевидно, что вектор развития культуры, или цивилизационный уклад жизни сообщества людей на планете Земля определяется глобальными целями развития цивилизации, а, следовательно, и теми базовыми цивилизационными ценностями, которые соответствуют тому или иному этапу развития человеческого общества.

Этапы развития человечества принято подразделять на типы устройства социума, или общественно-экономические формации. Линия эволюции общественно-экономических формаций в истории человеческой цивилизации хорошо известна и нет смысла ее излагать. Очевидно, что пагубный поворот в развитии человечества сопряжен с эпохой Нового времени. Именно тогда человечество выбрало путь промышленной революции и интенсивного развития техники в качестве столбовой дороги цивилизации. Что мы имеем сегодня? Предельно поляризованный мир, разделенный на зоны пропастью технологического неравенства и кардинальными различиями в образе жизни, масштабное насилие в навязывании остальным странам и народам либерально-демократической модели устройства социума теми странами, которые стали мировыми гегемонами за счет многовекового и до сих пор чудовищного обирания всех остальных стран и народов.

Техника и сопряженный с ней социально-экономический прогресс при их масштабном развитии, которое началось именно в Новое время, сегодня продолжают начатое тогда уничтожение окружающей природы. Вместе с окружающим миром уничтожается и сам человек. Современность с безудержным и бесконтрольным научно-техническим прогрессом поставила человечество на грань физического выживания в разрушаемой среде обитания, а социум ввергла в глобальный (фактически в цивилизационный) кризис.

Современный этап развития цивилизации стартовал с линии очередного критического цивилизационного разлома, а именно с момента уничтожения социалистической системы в ходе «холодной войны» системой капиталистической и «зачистки» государства, бывшего основным носителем социалистических ценностей – Советского Союза, с последующим поглощением его осколков и сателлитов. Поляризация цивилизации по линии культурно-исторических различий, а именно разделение мира на «Запад» и «Восток» (активно обсуждается также еще одна культурно-историческая пара противоположностей - «Север» и «Юг») с этого момента окончательно оформилась, и периодически обостряющийся многовековой цивилиза-

ционный конфликт вступил в очередную кризисную фазу. Эта очередная кризисная фаза в настоящее время усугублена процессами глобализации.

Понятие кризиса в одном из древнейших языков – китайском зашифровано двумя иероглифами, первый из которых обозначает беду, а второй – шанс развития. *Современная техногенная, или «западная» цивилизация*, построенная на идеях либерально-демократической модели социального устройства, свято уверенная в поступательном движении по пути непрерывного прогресса и стремящаяся к революционному преобразованию природы и всего мира, *сегодня оказалась на перепутье глобального, и, возможно, фатального кризиса – в конце истории* (Фукуяма, 2004; Шпенглер, 2010). Глобальному, или цивилизационному кризису мироустройства повсеместно сопутствуют:

1) кризис технократического мышления и олицетворяемого им гражданского общества, 2) кризис современной либеральной морали с культом извлечения прибыли и оправданием процветания меньшинства за счет большинства, 3) беспрецедентный потенциал агрессии в отношении носителей любого инакомыслия и готовность к масштабному использованию насилия.

*«Западная» парадигма мироустройства полностью ориентирована на материальные ценности и чудовищно рационалистична, в этом мире нет места высокой морали и духовности. Главной издержкой «западной» модели развития цивилизации стала неограниченная и почти маниакальная страсть человечества к извлечению прибыли из всего возможного, и это создает планетарную угрозу уничтожения самой субстанции жизни на планете Земля – ее биосферы, включая человека. Следствиями вышесказанного являются:*

- физическая деградация человека как биологического вида с массовым распространением хронических заболеваний, обусловленных образом жизни,
- попрание большинством людей заповедей общечеловеческой, национальной и личной морали,
- неприятие идей человеческой общности (община, коллектив) и института государства как формы выражения общности,
- нарожение и укоренение в социуме глобальных и национальных псевдоэлит с масштабированием практики паразитирования псевдоэлит на мировых и национальных ресурсах,
- эксплуатация псевдоэлитами созидательного потенциала всего человечества и отдельных народов,
- насаждение представителями псевдоэлит в обществе практики отрицания категории Родины и брезгливое отношение к уникальности исторической судьбы других стран и наций на общей линии развития человечества,

- презрение к породившей их стране и провоцирование псевдоэлитой возможности национальной катастрофы в процессе внутриэлитной борьбы за свои интересы между разными группами влияния.

Сегодня «просвещенная Европа» демонстрирует тотальную деградацию христианской морали и образа жизни, когда-то освященного христианскими заповедями. Попраны абсолютно все христианские (да и традиционно общечеловеческие) ценности, содомиты сочетаются однополыми «браками», европейские города оскверняются «парадами половых извращенцев», а большинство граждан, которые естественно-ориентированы в своем гендерном различии, должно быть к этому толерантно. В ряде европейских стран в полном соответствии с законом старые и больные люди могут быть умерщвлены. Европейской научной (академической, или «западной») медициной эта практика цинично названа «эвтаназией» (по-гречески: «добрая» смерть, «благое» убийство!). Ювенальная юстиция развернула массовый террор против института семьи, массово внедряется практика отбирания детей у родителей по сфабрикованным обвинениям в неблагополучии многодетных семей. Эти «цивилизационные новшества» активнейшим образом внедряются и в России. По миру расплзается тенденция массового употребления населением наркотиков, легализуется занятие проституцией. Западным обществом одобряются и пропагандируются почти все пороки и смертные грехи.

Национальные и международные армейские контингенты используются не для защиты своих народов, а для насаждения порядков глобализации (Уткин, 2006; Дугин, 2011; Московкин, 2012), фактически выполняя агрессивные или же полицейские функции, что сопровождается массовой гибелью мирных граждан (Югославия, Ирак, Ливия). В разных точках планеты мировым гегемоном – США реализуется модель создания «управляемого хаоса», который неизбежно превращается в хаос неуправляемый.

Огромные массы населения с помощью технологий манипулирования сознанием и психосоциального программирования активно зомбируются, и человечество скатывается в эпоху биометрических паспортов и всеобщей электронной чипизации населения. В недалеком будущем на горизонте уже маячит эра биосоциальных мутантов и людей-киборгов. На территориях и в зонах влияния западной ветви цивилизации мечта о всеобщем равенстве и братстве людей фактически воплощена, и очевидно, что это - **равенство деградации**.

Решая текущие задачи и находясь в непрерывном движении по кругу материально-рационалистической предопределенности, человечество бездумно тратит планетарные ресурсы, фатально загрязняет среду обитания, а в итоге, - приумножая старые и создавая новые проблемы, ускоренно катится к глобальному экономическому, социальному и физическому коллапсу (Леонтьев, 2008). Найти решения обозначенных проблем и путь

выхода из кризиса цивилизации в рамках либерально-демократических правил игры, заданных моделью техногенного общества потребления, невозможно, так как адепты этой модели и скрытые кукловоды человечества не способны формулировать цели, которые не приносят прямой выгоды. При сохранении власти денег циклический разрыв, как необходимое условие для продолжения эволюционного движения по спирали развития (Генон, 2004), невозможен.

Для обеспечения возможности дальнейшего развития необходим поиск принципиально другой основы сообщества людей. *Для современной России наиболее вероятный путь вырваться из круга – это возвращение к традиционной русской культуре.* «Русской – значит основанной на логике русской истории, укорененной в любви к русскому обществу, русской идентичности, религии, культуре, психологии» (Дугин, 2013).

Общий кризис мировоззрения и морали современного общества не обошел стороной и медицину. Наиболее яркими проявлениями кризисных тенденций в медицине и ограниченности мировоззрения современных врачей являются: 1) гипертрофированное внимание современной медицины к проблеме лечения болезней в ущерб их профилактики, 2) избыточная приверженность медицины внедрению инвазивных диагностических и лечебных технологий, т.е. процесс хирургизации медицины в ущерб развитию консервативного, или терапевтического ее направления; 3) эрозия профессиональной медицинской этики и нежелание медицинского сообщества решать и даже формулировать проблемы, обусловленные коммерциализацией медицины и ее превращением в сферу медицинских услуг и бизнеса на страданиях людей. Сегодня врачей в большей степени волнуют групповые интересы медицинского сообщества и соображения личной выгоды, а не проблемы больных людей. От пациента медицина требует лишь одного – слепого повиновения и...больше денег.

Перечисленные моменты обуславливают один из самых серьезных конфликтов между врачебным сословием и обществом - ***высокая научность и технологичность современной медицины и ее клановость сегодня вошли в критическое противоречие с ее гуманностью.*** Нарастает «машинизация» медицины. Почти поголовно современные врачи заражены «аппаратным» /технологическим/ и «лекарственным» фетишизмом, и эта тенденция искусно поддерживается корпорациями, производящими медицинское оборудование и лекарства. Нарастает дробление медицины на узкие врачебные специальности, и мир больного человека как его самая важная жизненная проблема практически никого во врачебном сословии не интересует. Клинические врачебные специальности хиреют из-за конфликта между индивидуальностью клинического подхода и необходимостью стандартизации лечения. Искусство врачевания в настоящее время фактически утрачено, медицина прогрессивно превращается в индустрию.

Еще в античное время Гиппократ и его школа обогатили медицину высокими нравственно-этическими принципами - приоритетом гуманистических ценностей над научной истиной, высочайшим личным авторитетом учителей искусства врачевания в кругу учеников, традицией непосредственной (из рук в руки) передачи знаний и навыков, торжеством милосердия и сострадания к больному над жадной коммерческой выгодой врачевания, готовностью врачей к самопожертвованию и умением прощать, осознанием погрешимости врачебного ремесла.

Последующее превращение искусства врачевания в сферу медицинских услуг и нарастающая индустриализация медицины, которые особенно усилились в эпоху научно-технической революции, резко поколебали гуманистическую направленность медицины и обусловили возникновение целого ряда проблем профессионально-этического характера - проблемы сохранения медицинской информации и врачебной тайны, проблемы клинических испытаний на пациентах эффективности новых лекарств и медицинских технологий, проблемы трансплантации органов и тканей, включая стволовые клетки; проблемы искусственного зачатия и суррогатных матерей, проблемы генетического манипулирования с человеческими клетками, проблемы искусственного прерывания беременности и других.

*Болезнь едва ли не единственная и, несомненно, самая важная категория выстраивания идеологии здравоохранения.* Почти вся существующая структура медицинских учреждений и почти все финансовые и человеческие ресурсы сосредоточены на быстром решении задач искоренения заболеваний и продления жизни заболевших. В России провальный национальный проект «Здоровье» тому яркий пример. В российской системе здравоохранения (как и в прочем мире) основной целью является не профилактика, а лечение болезней. Более того, программами обязательного медицинского страхования (ОМС) вообще не предусмотрены некоторые виды диагностического обследования, которые способны выявлять начальные стадии тяжелых заболеваний, что исключает возможность их превентивного лечения и своевременной профилактики возможных осложнений. Тем самым *медицина в своей практической деятельности отвергает саму идею охраны здоровья.*

О несостоятельности ориентации современной медицины только на лечение болезней свидетельствуют следующие негативные явления, которые характеризуют состояние общественного здоровья россиян (Козлов и др., 2011):

- увеличение в человеческой популяции числа хронических больных и болезней,
- возрастание степени тяжести болезней и рост числа больных, которые рано инвалидизируются,
- существенное снижение уже в молодом возрасте числа здоровых лиц и общее ухудшение качества здоровья населения,



- прогрессирующий рост ятрогенных заболеваний, обусловленных избыточной фармакотерапией и широким внедрением в медицинскую практику инвазивных диагностических процедур.

*Из-за перечисленных обстоятельств автоматически растет потребность в значительных материальных ресурсах. Можно заключить, что для своего адекватного функционирования российская медицина требует больных, а не здоровых людей. Однако такая система приоритетов в медицине чудовищно затратная. Охрана здоровья, а значит и возможности профилактического направления медицины как цель деятельности учреждений здравоохранения сегодня включает совершенствование диагностики еще не выявленных заболеваний и предупреждение обострения уже сформировавшихся болезней, плюс различные аспекты общих санитарно-гигиенических мероприятий. В официальных документах здоровье позиционируется только как состояние противоположное болезни, хотя в действительности здоровье имеет самоценность, а для живущего человека, возможно, даже сверхценность.*

Как это не парадоксально, российская система здравоохранения заточена на то, чтобы люди больше болели, и это формирует своеобразный замкнутый круг потребности в постоянном увеличении затрат на обслуживание подобной системы. В условиях разразившегося экономического кризиса следует ожидать обратного, а именно фактического уменьшения расходов на здравоохранение, и в наибольшей степени это затронет ресурсоемкие области медицины, прежде всего высокотехнологичную хирургию. В совокупности все перечисленное изуродовало систему здравоохранения, и **здравоохранение превратилось в систему приумножения болезней.** Максимально четко и ясно эта мысль высказана Робертом Мендельсоном в книге «Исповедь еретика от медицины»: «...если более 90 % врачей, больных, лекарств и медицинских приборов исчезнут с лица земли, это тут же положительно скажется на нашем здоровье».

### **Альтернативный цивилизационный путь России: ориентиры русской национальной идентичности и культуры**

Очевидно, что при формулировке новых цивилизационных кодов и алгоритмов их реализации, принимаемых титульной нацией и приемлемых для большинства населения, т.е. при поиске Россией путей спасения, *необходим путь, отличный от пути «западной» цивилизации.* Прежде всего, критически необходимо отказаться от беспрецедентных усилий по встраиванию в «западный» цивилизационный проект и глобальную экономику. Хватит бежать за паровозом, который на всех парах мчится к пропасти!

В поисках альтернативного пути наиболее важны ориентиры души и человеческой духа, проверенные отечественной историей, а также воодушевление национального характера достойными (как правило, высокими)

общими целями, основанные на особенностях русской национальной идентичности. Жизнеспособность основ русской национальной идентичности исторически многократно проверена десятилетиями тяжелейших испытаний российского народа на прочность. *Когда речь заходит о русском характере*, то подразумевается: сочетание таланта быстрого и точного восприятия действительности, приветливости и душевной незакрепощенности, чувства сострадания, широты души и идеализма, отсутствия высокомерия, несокрушимой тяги к свободе с необычайной твердостью в лишениях, редким стоицизмом и жертвенностью при достижении общественно важных (коллективных) целей.

Русский характер был сформирован в горниле геополитической уязвимости и суровости природных условий, и его носители в России широко представлены в народной массе (Гумилев, 2008). Готовность к героической и тяжелой работе без требований немедленного вознаграждения позволяла на всем протяжении российской истории неоднократно восстанавливать разграбленную в годы лихолетья и смуты страну.

Исторически сложившаяся на Руси в народе неприязнь большинства людей, как к крайней бедности, так и к богатству (*эгалитаризм*) хорошо объясняет, почему в современной России народ в своем большинстве не принимает категорию успеха в качестве характеристики общественной ценности того или иного члена гражданского общества. Поэтому навязывание в России идеалов сытого и избыточного потребления по «западному» типу глубоко аморально и вызывает в народной массе устойчивое отторжение.

В поисках собственного цивилизационного пути России также остро необходимы основанные на вере духовные ценности, из которых главными являются *ценности и нравственные ориентиры православного христианства, идеи соборности русского народа, принципы созидания коллективной общности и жизни по правде. Основной целью развития страны должно быть духовное совершенствование народа в рамках православной веры* (Московкин, 2012) при уважительном отношении к другим традиционным вероисповеданиям народов России. *Необходимо признать самоценность человеческого духа в качестве мировоззренческой и нравственной альтернативы власти денег и аморфных общечеловеческих прав, отказаться от принципа «выживает сильнейший».* В области общественных отношений нужно создавать социальные условия для равных стартовых возможностей и систему социальных лифтов.

***Сохранение и приумножение народа России – главная забота всех институтов государства и всех ветвей власти***, так как достаточная численность людей, проживающих на столь обширных территориях, – это необходимая гарантия выживания и сохранения отечества. В гражданах России необходимо воспитывать патриотизм и любовь к Родине в рамках доктрины «Россия - воплощение Третьего Рима». *Необходимо строить*

*модель общества и цивилизации, ориентированную на достижение внеэкономических целей. Иная цивилизация в принципе безбожна и бессмысленна.*

Вопросы преобразования человека и человеческой цивилизации путем максимально возможной реализации лучших человеческих качеств и обеспечения гармонии человека с природой и окружающим миром в деталях разработаны усилиями русских религиозных философов и космистов Серебряного века (Усольцев, 2010), чье творческое наследие необходимо широко популяризировать в российском обществе.

Для сообществ людей традиционного типа цивилизации (Гумилев, 2006), к которой тяготеет и русская православная традиция, характерны эволюционно замедленные изменения, а тяга к прогрессу и техногенным инновациям не является преобладающим императивом развития. Активная жизнедеятельность отдельных личностей и целых поколений самоценны, реализуются в рамках привычного образа жизни, вековых культурных традиций и регулируются религиозными заповедями. Религиозное мировоззрение один из основных компонентов культуры традиционализма.

Русскими православными религиозными философами на рубеже XIX и XX веков были сформулированы, а на протяжении XX века детализированы *категории соборности и нравственности*, которые являются *принципиально более высокими и прочными основами человеческой общности и всеединения*. Эти категории определяют русское национальное сознание и его стремление к справедливому мироустройству, добру и жизни по правде. Гносеологический смысл духовных поисков космистов и философов Серебряного века заключается в анализе способности русского человека к диалогу непосредственно с Богом, роли духовной миссии России в преобразовании современного мира, изучении фундаментальных проблем человеческого бытия, определении места человека в окружающем мире, ноосфере и Всеобщем Космосе.

### **Генез демографической катастрофы современной России: механизм «мельницы смерти»**

Демографическая проблема является одной из самых острых и глобальных проблем в современной России. Катастрофическая демографическая ситуация, наличие которой ставит вопрос о фактическом существовании страны и физическом выживании нации, есть не следствие плохой медицины и несовершенной российской системы здравоохранения. Это – очевидный результат проводимых российской псевдоэлитой либерально-демократических социальных реформ. В современной России элитарные социальные группы фактически существуют вне жизненных интересов российского народа, в ином, чем у большинства населения, жизненном пространстве, и за счет использования в свою пользу безграничных при-

родных богатств, вверенных Российской Федерации как современной форме имперской государственности России.

У подавляющего большинства представителей современной российской псевдоэлиты полностью отсутствуют идеологические ориентиры, как в виде системы нравственных ценностей, так и в виде социально-политической доктрины и долговременной программы реформ, осуществляемых в интересах народа. Современная российская псевдоэлита слепо копирует и жестко навязывает чуждые народам России цивилизационные коды и социальные алгоритмы их реализации, отвергает выверенные отечественной историей духовные ориентиры формирующих российскую нацию народов, принципы созидания коллективной общности и труда, богатое творческое наследие русских религиозных философов и мыслителей-космистов.

Российская псевдоэлита и олигархический бизнес, попирая естественное стремление русского человека к справедливому мироустройству, добру и жизни по правде, а также самоценность человеческого духа в качестве мировоззренческой и нравственной альтернативы власти денег и аморфных общечеловеческих прав, упорно заталкивают Россию в цивилизационный тупик. Сегодня крайне велик риск превращения нашей великой державы в мировую периферию – энергетический придаток глобального западного мира. Всё это привело к духовному вакууму, потере смысла существования и воли к жизни у огромного количества россиян. Сложившаяся ситуация многократно потенцировалась беспрецедентными социальными лишениями. Люди массово оказались выброшенными из реальной жизни, почувствовали полное отсутствие духовных идеалов (Поляков 2000; Леонтьев 2011), что роковым образом сказалось на здоровье многих граждан и общественном здоровье нации, а также инициировало вымирание народа.

*Сегодня псевдоэлита продолжает совместно с олигархическим бизнесом и институтами теперешней государственной власти антинародные и исторически противоестественные социальные реформы, направленные на разрушение исторической социокультуры России и проведение геноцида русского народа. В целом за 90-е годы российский народ потерял от 6,5 до 8,0 миллионов человек (Корецкий, Говорова 2011). Если к этим потерям прибавить убыль населения в десятилетие после 2000 года, то цена либерально-демократических преобразований в России по критерию убыли ее населения составляет не менее 10,0–12,0 миллионов человек (Россия в цифрах..., 2002; Российский статистический ежегодник, 2003, 2005; Демографический ежегодник России, 2005).*

Академик С. Ю. Глазьев на основе детального анализа статистических данных (Куда идет Россия..., 2008) доказывает причинно-следственную связь между проводившейся в России во время реформ социальной политикой и вымиранием населения, «что и позволяет квалифи-

цировать эту политику, как геноцид». Следует подчеркнуть, что геноциду подвергалась и продолжает подвергаться более всего та национальность, которая составляет в российском народе большинство. Соответственно, если на долю русских приходится более 4/5 населения нашей страны, то геноцид в наибольшей степени затрагивает именно русский народ.

*Попытки в ходе названных реформ двух минувших десятилетий затолкать страну и населяющий Россию народ в последний вагон идущего в никуда поезда «западной» цивилизации привели к катастрофическим социальным и демографическим последствиям.* Именно с 1992 года, когда создание в России либерально-капиталистической модели социума методами «шоковой терапии» экономических реформ Е. Гайдара перешло в открытую фазу, началось и неуклонно продолжается быстрое сокращение численности населения нашей страны (Куда идет Россия..., 2008; Назарова, 2003; Стародубов и др., 2003). Озвученный тезис подтверждают данные по оценке процесса депопуляции различных территорий постсоветского пространства. Например, хорошо известно, что даже в период 2000-2005 гг. численность населения России ежегодно уменьшалась на 700 тыс. человек. Депопуляция оказалась наиболее драматичным явлением, прежде всего, на территориях, традиционно населенных славянскими народами, это - регионы средней России (Псковская, Новгородская, Тверская, Тульская, Владимирская, Ивановская, Курская области), Украина и Беларусь (Апанасенко, 2007; Корецкий, Говорова, 2011).

Масштабы последствий либерально-демократических реформ в области экономики, социальной структуры и демографии сопоставимы с потерями Советского Союза во Второй мировой войне. *Столь масштабные потери в области человеческой общности и духовной культуры лишают народ веры в завтрашний день, тяжелым грузом ложатся, прежде всего, на наиболее многочисленные и наименее обеспеченные социальные группы населения, запускают и поддерживают механизм самоуничтожения нации.*

Современное состояние человеческой цивилизации и российского общества в особенности очень напоминает *необъяснимое явление в живой природе, названное «муравьиным кругом», или «мельницей смерти» /Death Mill/.* Понимание этого явления живой природы как метафоры может быть ключом к разгадке одной из самых трагичных феноменов жизни современной России – демографической катастрофы. Суть этого явления состоит в том, что небольшая группа муравьев вдруг, т.е. без явной причины, начинает бегать по кругу, постепенно вовлекая в движение все больше других муравьев. Масса муравьев, вовлекаемых в движение без цели, лавинообразно нарастает, а движение продолжается до тех пор, пока все муравьи от истощения не падают замертво (рисунки).

Для современной России озвученный тезис о наличии популяционно-го механизма самоуничтожения – своеобразного аналога механизма кле-

*точного самоубийства, или апоптоза, имеет особую актуальность. Базовые ценности «западной» цивилизации критически не соответствуют эндогенному цивилизационному коду «восточной» ветви традиционной православно-христианской общности славян, а также народов, исповедующих ислам, их представлениям о принципах справедливого устройства мира. Именно это формирует среди людей отчужденность, предопределяет рекордную депрессивность подавляющего большинства населения России и отсутствие у россиян желания жить, провоцирует уход из жизни.*



Рисунок. Муравьиная «карусель смерти» (Козлов, 2012; <http://faishol.arsega.com/2010/09/mau-tau-cara-semut-bunuh-diri.html>)

Критически высокий уровень общей смертности населения Российской Федерации из-за высокой младенческой смертности, распространения в российском народе алкоголизма, наркомании, курения, высокой частоты дорожно-транспортных происшествий, самоубийств и противоправных действий, включая убийства, беспре-

цедентно высокого уровня хронических заболеваний, порожденных бедностью и лишениями недостаточного питания и социального стресса, а также низкая рождаемость, нежелание и неспособность значительной части молодых людей создавать семьи и заводить детей, огромное количество проводимых легально и нелегально аборт – это не причины демографического кризиса, а его проявления (Козлов, 2012). Это своеобразные шестерни и приводные ремни того механизма самоуничтожения нации, суть которого описана выше.

*В настоящее время народ России в погоне за чуждыми целями бежит по кругу своей никчемной жизни в полном соответствии с алгоритмом «мельницы смерти» и прогрессивно вымирает. Недееспособность разрушенных в ходе российских социальных реформ систем здравоохранения, охраны материнства и детства выполнять свои функции сохранения населения лишь усугубляет тяжесть демографической катастрофы, но также не является ее основной причиной. Тем не менее, имеет смысл остановиться на существе и этих проблем, так как их генез имеет комплексный характер и включает социальную, собственно медицинскую, а также мировоззренческую, или гносеологическую составляющие.*



**Главная причина демографической катастрофы в современной России – это жесточайший социальный прессинг** (беспрецедентное имущественное неравенство, отсутствие справедливого перераспределения природной ренты между всеми слоями населения и, как следствие, повальная и лежащая за пределами возможности выживания и воспроизводства населения бедность), а также наплевательское отношение псевдоэлиты, крупного бизнеса и подконтрольной им власти к сохранению народа России. Так, в России доходы 10% наиболее обеспеченных граждан как минимум тридцатикратно превосходят доходы 10% наименее обеспеченных (для сравнения, сегодня в странах западной Европы и в СССР 60-х и 70-х годов это отношение - 6:1). Данные обстоятельства крушат нравственный стержень нации, что порождает многофакторную апатию в подавляющем большинстве населения. Человек, утративший желание жить и не видящий смысла жизни в борьбе за существование, не может жить. Очевидно, что имеется настоятельная необходимость окончания периода сегодняшней русской смуты, прекращения правления продажной олигархической власти и завершения в России эпохи «золотой лихорадки».

*Еще одна причина крайне неблагоприятной демографической ситуации – критически неадекватное финансирование социальных программ, а фактически отказ государства от социальных обязательств перед народом.* Во всеуслышание надо признать, что наиболее актуальной проблемой российской медицины и отечественного здравоохранения является проблема демографической катастрофы в России (Козлов, Ярилов, 2010). Очевидно, что долгие годы процессам воспроизводства населения и его миграционному движению не уделялось должного внимания, что и демонстрируют демографические последствия проводимой в России социальной политики. Преодоление демографической катастрофы должно стать одной из приоритетных национальных задач. Совершенно очевидно, что *управленческие структуры системы здравоохранения, выполняющей в обществе функцию одного из важнейших социальных институтов, и профессиональная медицинская общественность должны осознать свою ответственность в деле противодействия негативным тенденциям сложившейся в России демографической ситуации и незамедлительно включиться в решение этой проблемы.*

### **Основные проблемы системы здравоохранения в современной России**

Одним из обязательных условий процветания любой нации является сохранение духовного и физического здоровья народа, эту нацию формирующего. Исторические перспективы народов и стран, которые эти народы населяют, во многом зависят от демографической ситуации, а демографическая ситуация в свою очередь определяется социальным благополучием, в том числе совершенством системы здравоохранения, включая эффектив-

ность медицинской профилактики болезней, доступность и эффективность медицинской помощи, качество родовспоможения, наличие институтов охраны материнства и детства.

*В современной России государство фактически несет все бремя прямой ответственности за состояние здоровья нации, а право на бесплатную медицину гарантировано 41 статьей Конституции Российской Федерации.* Наличие и последовательное развитие сферы медицинских услуг фактически лишь предоставляет платежеспособному населению дополнительную возможность свободного выбора учреждений, оказывающих медицинскую помощь. К большому сожалению, каждый очередной годовой бюджет Российской Федерации и содержание принимаемых законодательной властью нормативных актов (например, новый Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» или государственная программа «Развитие здравоохранения в Российской Федерации до 2020г.») однозначно свидетельствуют о продолжающемся курсе уменьшения социальных обязательств государства перед населением и прогрессирующем свертывании бюджетного финансирования различных социальных программ, в том числе в области здравоохранения.

В денежном выражении объем государственного финансирования медицинской помощи и реальный рынок частных медицинских услуг сегодня практически одинаковы (Розенберг, 2010), т.е. в современной России в медицине фактически сосуществуют, но при этом не взаимодействуют, две принципиально разные системы - государственная система здравоохранения и частный медицинский бизнес. Реальное бюджетное финансирование системы здравоохранения в России как минимум в два раза уменьшено по отношению к необходимому финансированию (Улумбекова, 2010). К тому же, бесплатная медицинская помощь ограничена тем перечнем услуг, которые записаны в программах государственных гарантий, принятых конкретными субъектами Российской Федерации, и объем доступной населению бесплатной медицинской помощи существенно различается в пределах субъектов федерации, что противоречит Конституции.

В долгосрочной перспективе частные медицинские учреждения вообще не несут никакой глобальной ответственности за уровень сохранного здоровья, как конкретного гражданина, так и населения страны в целом. Эти структуры по определению и всецело ориентированы на извлечения прибыли.

Несмотря на рост бюджетного финансирования государственных организаций здравоохранения, сохраняется также относительно низкое качество оказываемой ими медицинской помощи, и поэтому в условиях наличия сферы коммерческих медицинских услуг *в Российской Федерации фактически расплозается тенденция платности качественной медицины. Медицинский бизнес по определению заинтересован в увеличении числа*



*больных людей и безразличен к задачам профилактической деятельности, которая число больных сокращает.*

Конкретные шаги в области российского здравоохранения, которые можно было бы воспринимать как конструктивную реформу медицины в России, непоследовательны, в частности широко разрекламированный и финансово обременительный национальный проект «Здоровье», по сути, провален, а его цели не достигнуты. В рамках действующей медицинской доктрины фактически нет смысла лечить больных на ранних стадиях заболеваний, так как высокотехнологичная медицина, особенно ее хирургическая ветвь, ориентирована на уже сформировавшуюся патологию. Именно поэтому затраты бюджета на высокотехнологичную медицинскую помощь за последние 15 лет выросли в 6,2 раза, а состояние здоровья населения принципиально не изменилось (Токманцева, 2010а,б). Так, уровень смертности от хронической сердечно-сосудистой патологии и онкологических заболеваний существенно не уменьшился, хотя на эти цели были выделены большие бюджетные средства.

Таким образом, помимо решения социальных и организационных проблем, сдерживающих реализацию, в общем, позитивно направленной реформы здравоохранения и препятствующих возможности создания в России современной инфраструктурной и технически обеспеченной базы высокотехнологичной лечебной медицины, *остро необходимо создание современной концепции здоровья и государственной межведомственной программы профилактики болезней.* Создание современной концепции здоровья и вытекающей из нее государственной программы профилактики болезней тормозится недостаточно проработанной методологической базой этого направления медицины.

**Конфликт целевых установок лечебной и профилактической ветвей медицины: есть ли выход из мировоззренческого кризиса медицины и существует ли возможность трансформации российского здравоохранения?**

Редукционно-вещественный, или материалистический взгляд на природу заболеваний, в рамках которого идентифицируется структурно-морфологический эквивалент большинства болезней как основа их диагностики, заметно упрощает картину представлений о законах жизнедеятельности человеческого организма, определяет болезни как совокупность структурно-морфологических повреждений, а порождением господствующей идеологии патоцентризма является чрезмерное увлечение лечебной работой в ущерб профилактической деятельности. Это же формирует *вопиющие издержки научной (высокотехнологичной) модели медицины – беспрецедентно затратную диагностику* (в особенности с привлечением приборно-аппаратных и лабораторных способов диагностики), *увлечение в лечебной практике хирургическими технологиями*, а в терапевтическом на-

правления – *стремление к внедрению и интенсификации крайне затратной и избыточной фармакотерапии*, что приводит к *лекарственной ятрогении*.

Доктрина патоцентризма и структурно-морфологическая парадигма лечебного направления медицины абсолютно неприемлемы как мировоззренческая база профилактического (здравоохранительного, или здоровьесцентристского) ее направления (Медик, Юрьев, 2001; Величковский, 2004; Методические рекомендации, 2005; Григорьев, Баевский, 2007; Козлов и др., 2007; Козлов, Ярилов, 2010).

Основными содержательными опорными точками профилактического направления медицины являются:

- ориентация населения на следование установкам здорового образа жизни и освоение гражданами его практических навыков,
- реализация комплекса мер по искоренению из жизни народа вредных привычек, являющихся факторами риска прогрессирования хронических заболеваний и преждевременной смертности,
- широкое внедрение в практику технологий увеличения физической и творческой активности населения и их бюджетное финансирование, внедрение в практику методик мониторинга уровня физической активности населения,
- использование в практической деятельности положений концепции физиологической нормы, методологии и практически дееспособных технологий динамической оценки уровня сохранного здоровья индивидуумов и населения, т.е. мониторинг здоровья,
- воссоздание системы диспансерного наблюдения и современного медицинского обеспечения здоровых и практически здоровых граждан, включая активно занимающихся физкультурой и спортом, членов различных профессиональных групп населения.

Отрадно отметить, что в нормативных документах Минздрава и в общей стратегии развития здравоохранения России вопросам профилактики в последнее время уделяется достаточно внимания.

Такие категории как *здоровье, предпатологические состояния и различные болезни* являются предметом профессионального интереса медицины. Эти базисные медицинские категории формируют единое смысловое поле медицины и должны рассматриваться как последовательные формы трансформации жизнедеятельности организма на единой прямой жизни индивидуума. Однако в реальности повседневная медицинская практика, прежде всего, вынуждена решать множество лечебных задач, и эта жизненная необходимость продиктована резким ростом распространенности хронических соматических заболеваний и увеличением степени их тяжести, ростом распространенности онкологической патологии, возвращением

старых и появлением новых инфекционных болезней. Поэтому вопросами *состояний, которые предшествуют заболеваниям, – донозологическими (предпатологическими) состояниями, или донозологиями* современная медицина практически не занимается. Тем самым упускается шанс возможности коренного изменения состояния здоровья нации, так как именно своевременная и эффективная коррекция донозологий является наиболее действенным и универсальным направлением первичной профилактики, а значит и наиболее эффективным направлением борьбы за индивидуальное и общественное здоровье.

*При сохранении существующей в медицине системы приоритетов предотвращение развития болезней, т.е. истинное здоровьесбережение, в принципе невозможно, так как это не считается целью здравоохранения.* Усилия в рамках этой проблемы до недавнего времени практически не финансировались, отсутствуют профессионально компетентные кадры и система их подготовки, следовательно, реальная работа в этом направлении не проводится. Здоровье, предпатологические состояния – донозологии и нозологические формы болезней должны быть абсолютно равноправными областями профессионального интереса медицины. Только в этом случае стратегия борьбы за сохранение (приумножение) индивидуального здоровья человека и общественного здоровья нации станет ключевым направлением профилактической медицины.

*Система здравоохранения должна служить главной цели – охране и укреплению здоровья, а в действительности преимущественно занимается проблемой болезней.* Без разрубания этого узла противоречий в здравоохранении дальнейшее поступательное развитие всей медицины вряд ли возможно. Предметом медицины профилактической направленности являются здоровые люди, однако большинство пока здоровых искренне уверено, что обращаться к врачам следует только в случае болезни.

Главный вывод, который следует из краткого анализа круга проблем современной медицины в области социума - это утверждение об избыточном внимании высокотехнологичной медицины к проблемам болезней, недостатке внимания превентивно-профилактической медицины к здоровью и наличие признаков тотального кризиса современной здравоохранительной практики. Обращение современной медицины к вопросам профилактики болезней явно недостаточно. В частности, проблемами превентивной коррекции состояний пограничных между здоровьем и болезнью медицинские учреждения и практикующие медицинские специалисты практически не занимаются. У значительной части населения это приводит к хронизации любых расстройств здоровья, неизбежной трансформации донозологий в заболевания, а в популяции – к увеличению распространенности хронических болезней. *Совместно с уже озвученными выше социальными причинами и отсутствием в современном российском обществе позитивной социальной программы развития (если угодно, то объединительной*

*общенациональной идеи, или глобальной цели) именно эти обстоятельства не позволяют кардинально оздоровить нацию и предотвратить усугубление демографической катастрофы в России.*

### **Необходимость смены господствующей мировоззренческой парадигмы в медицине и проблема возврата медицине ее гуманной сущности**

Очевидно, что технологически лечебная практика применительно ко многим заболеваниям наиболее успешно развивается в области хирургии. В настоящее время высокотехнологичная хирургия признается вершиной развития медицины и считается ее ближайшим радужным будущим. Однако нельзя не видеть явных идеологических, организационно-методических и экономических издержек подобной линии развития медицины: 1) лечебный подход в целом и технологии хирургического лечения как его разновидность ориентированы преимущественно на болезнь, а, следовательно, хирургическая помощь любого уровня совершенства в принципе не может решать вопросы первичной медицинской профилактики; 2) терапевтическое направление медицины, которое теоретически способно решать многие профилактические задачи, сегодня крайне «хирургизированно», т.е. терапевтическая практика *de facto* постепенно заполняется технически сложными и инвазивными диагностическими и лечебными методиками; 3) повсеместно стоимость здравоохранительной практики лечебной направленности растет в геометрической прогрессии, а потому эта практика никогда не сможет стать массовой и экономически оправданной в особенности в условиях ползучей коммерциализации медицины.

В современной медицине, особенно в превентивной, или опережающей медицине рамки учения об общей нозологии и смысловое наполнение представлений о наиболее распространенных нозологических формах болезней, основанное на примате повреждения структурно-морфологических элементов организма, стали тесны. Помимо повреждения структурно-морфологических образований как основы болезней возможно развитие заболеваний по сценариям информационно-регуляторных, а затем энергетически метаболических нарушений в управлении и обеспечении процессов реализации клеточных, тканевых, органно-функциональных и общеорганизменных программ обеспечения жизнедеятельности (Козлов, 2011).

Чрезвычайно важным представляется и следующее утверждение: *успешность решения многих общих и частных медицинских задач в области профилактики болезней определяется, прежде всего, созданием научно-практической модели здоровья, в современной медицине отсутствующей.* В основание профилактического направления медицины, которое нуждается в интенсивном развитии, должна быть положена принципиально новая научная парадигма – *парадигма здоровья, или саноцентризм.* Очевидно, что создание новой и адекватно ориентированной идеологии оздорови-

тельной медицины способно направить усилия медицинского сообщества на достижение поставленной цели – сохранение здоровья нации. Однако для этого требуется резко сократить область использования в профилактической медицине методологий, целиком направленных на диагностику и лечение уже развившихся болезней, и сосредоточиться на коррекции донологических состояний. Необходимо разработать новую методологию диагностики этих состояний и технологии их превентивной коррекции, основанные на оценке и ранней компенсации метаболических и биоинформационных изменений в жизнедеятельности биологических систем, которые предшествуют возникновению и прогрессированию структурно-морфологических эквивалентов болезней.

Остро актуальна *потребность медицины в конкретных технологиях и способах «измерения количества и качества здоровья», а также в медицинских технологиях «прироста здоровья»*. Достижения именно в этих областях будут теми условиями, которые обеспечат возможность внедрения в область профилактической медицины и сохранения (приумножения) индивидуального здоровья человека новых идей, принципиально иной методологии и современных технологий.

Наконец, крайне важно возвращение медицине ее высокой гуманистической направленности и повышение морально-этического ценза и норм профессионального поведения представителей медицинского сообщества. Последнее в особенности актуально для российского здравоохранения, так как государство и различные ветви власти фактически самоустранились от выполнения социальных обязательств перед российским народом.

### **Профилактическая модель медицины: доктрина саноцентризма и парадигма здоровья**

Современная медицина методологически базируется на представлениях об исключительной материальности природы человека. Поэтому модель организма как живой системы построена на основе его структурно-морфологической организации, то есть на наличии в организме клеток, тканей, органов, органно-функциональных систем, связанных между собой простейшими причинно-следственными связями. Такой мировоззренческий и научный базис делает необходимым описание организма по многим позициям, т.е. мультипараметрическим путем. Правомерность и эффективность этой методологии изучения человека как будто доказаны многовековыми научными достижениями (анатомия, цитология, гистология, генетика, молекулярная биология). Это подтверждено и многочисленными практическими результатами врачебной деятельности (развитие лечебной нозологической практики врачами различной специализации, относительные успехи в лечении различных болезней, увеличение продолжительности жизни в развитых странах). Однако в рамках этой мировоззренческой док-

трины нерешенными до сих пор остаются многие фундаментальные вопросы профилактики. Так, *проблема первичной профилактики в настоящее время рассматривается лишь в узком нозологическом, а не широком общебиологическом ключе* (профилактика тех или иных нозологий, а не болезней как таковых), причем чаще всего с санитарно-гигиенических, а не общемедицинских и клинических позиций. *Вопросы вторичной и третичной профилактики полностью оторваны от вопросов первичной профилактики и позиционируются в классическом структурно-морфологическом ракурсе.* Речь идет о локальных патогенетических связях между отдельными стадиями болезни той или иной нозологической формы, которые следует разорвать, чтобы воспрепятствовать прогрессированию патологического процесса.

Правильнее полагать, что *профилактическая деятельность должна опираться на процессуальную, системно-функциональную или регуляторную модель организма.* Попытки решения любых проблем профилактики со структурно-морфологических позиций не продуктивны и не могут привести к позитивному результату. С одной стороны, принято говорить, о профилактике определенных нозологических форм заболеваний (особенно социально значимых) в плане нейтрализации этиологических факторов и условий их развития. С другой стороны, предлагаются медицинские подходы и технологии, направленные на «выключение» отдельных звеньев патогенеза с целью предупреждения формирования синдромов, возникновения обострений и развития осложнений хронической патологии, в частности как причин инвалидизации. Обоснованием подобной профилактической деятельности является современная этиопатогенетическая доктрина высокотехнологичной медицины, рассматривающая организм как совокупность органно-функциональных подсистем, органов, тканей, клеток, подверженных структурно-морфологическим изменениям, следствием которых и являются болезни. Дополнительным аргументом правильности существующей доктрины является относительно высокая эффективность при различных болезнях многочисленных средств лекарственной этиопатогенетической терапии, созданных фармацевтической промышленностью.

В настоящее время сфера информации – «невидимой управляющей руки» стала очевидной производительной силой и захватила почти все сферы практической деятельности человека (но не медицину), что вселяет надежду на *грядущее торжество профилактической медицинской парадигмы*, а, соответственно, и *принципиально другой модели медицины - санноцентрической модели здоровья.* Идеино-методологической платформой медицины преимущественно профилактической направленности должна быть ориентация не только и не столько на отыскивание структурно-морфологических причин заболеваний, а на познание функционально-процессуальных аспектов жизнедеятельности и выяснение возможных алгоритмов именно этих нарушений. Наполнение данного направления ака-

демически корректным и практически адекватным научным содержанием также достаточно серьезная, хотя и частная задача.

Очевидно, что организм человека – это не только совокупность структурно-морфологических образований разного уровня биологической организации, т.е. частей, но и совокупность регуляторных связей, или информационных звеньев, объединяющих эти части в единое целое. Процессом отражения жизнедеятельности организма являются конкретные материальные проявления любой из известных форм – вещественные, энергетические, информационные, а также проявления его сознания, чувственного опыта, созданные человеком объекты искусственного мира. Процесс жизнедеятельности человеческого организма может быть описан через параметры системной регуляции основных функций жизнеобеспечения, т.е. через параметры циклических процессов жизнедеятельности, в частности через параметры регуляции кардиоритма. Особую ценность имеет исследование изменений ритмических процессов жизнеобеспечения при приспособлении, или адаптации организма к изменяющимся условиям внешней среды. *На основе расшифровки нарушений биологической ритмики (например, ритма сердечных сокращений) возможна реализация принципиально новая методология диагностики – не выявление факта наличия структурно-морфологических повреждений как основы болезни, а выявление информационно-управленческих аномальных программ жизнедеятельности, которые лишь по истечении значительного времени трансформируются в повреждения. Тем самым целью диагностики оказывается не болезнь, а ее информационный прообраз, что позволяет прогнозировать развитие болезни задолго до фактического возникновения ее морфологического субстрата и патологических проявлений – симптомов и синдромов.*

Принципы и алгоритмы извлечения подобного рода информации, основанные на нейродинамическом декодировании системных управляющих кодов, которые управляют ритмическими процессами жизнедеятельности, уже реализованы в программном продукте и воплощены в конкретных диагностических технологиях, в частности при создании программно-аппаратного комплекса «Омега-Спорт» российского производства, способного осуществлять оценку резервов адаптации на основании расшифровки информации о вариабельности ритмической активности сердца (Ярилов, 2007).

*Сутью новой медицинской парадигмы – парадигмы здоровья, или са-ноцентризма являются представления о главенстве качества системной регуляции, или функции управления процессом жизнедеятельности в поддержании устойчивого состояния организма, то есть его здоровья. В соответствии с новой парадигмой все не наследуемые, а приобретенные заболевания, в своем развитии проходят стадию значимых нарушений интегративной регуляторной функции (за реализацию этой функции отвечает интегративно-регуляторная супер/мега/система организма). Именно эту*

стадию и на возможно раннем этапе ее развития и необходимо диагностировать, а затем корректировать выявленные нарушения средствами биоинформационной терапии.

На сегодняшний день методологическую основу современной научно-практической модели здоровья на базе классических нейрофизиологических представлений научной школы Н. Е. Введенского – А. А. Ухтомского можно считать полностью сформированной. В рамках достижений этой научной школы уже создан соответствующий понятийный аппарат, который может быть задействован в качестве основы методологии и новых технологий профилактической медицины и сохранения (приумножения) индивидуального здоровья. Совершенно реальны перспективы практической реализации технологий диагностики донозологических состояний у различных групп населения, в частности у спортсменов, учащихся высших и средних учебных заведений, военнослужащих. Эти перспективы лежат в области современных подходов монопараметрического анализа ритмики различных физиологических процессов (Ярилов, Козлов, 2007; Козлов, Ярилов, 2010).

Ближайшие перспективы превентивной и эффективной коррекции донозологических состояний определяются также необходимостью внедрения в профилактическую медицину принципиально иных лекарств, в сравнении с теми, что ныне используются в лечебной медицине. Такими лекарствами, в частности являются биорегуляторные лекарственные препараты – *естественные нутриенты, фитопрепараты и адаптогены; антиоксиданты, средства коррекции биоэнергетики и метаболизма; иммуноактивные лекарственные средства, лекарственные средства антигемотоксической терапии, а также немедикаментозные технологии повышения адаптационных резервов организма и технологии неспецифической стимуляции механизмов его естественного приспособления к самым различным неблагоприятным воздействиям.*

### Заключение

Уровень развития медицины и совершенство системы здравоохранения являются важными факторами в определении степени цивилизованности социума, т.е. его культуры. В этом контексте значимы не только уровень технической оснащенности медицины, но и совокупность приоритетов системы здравоохранения, а также адекватность соответствия мировоззренческих оснований медицины тем задачам, которые здравоохранение решает. Огромное значение имеет также морально-этический облик представителей медицинского сообщества, общая гуманная направленность медицины как части социума, совершенство и социальная направленность институтов системы здравоохранения.

К большому сожалению, сопутствующие процессу глобализации кризисные явления, которые ввергают весь мир в состояние нарастающего



хаоса и остро формулируют проблемы доступности различных ресурсов, продовольствия и медицинской помощи для беднейших и развивающихся стран и огромных масс населения, в полной мере затрагивают и российскую действительность. Для Российской Федерации и так крайне не простое положение вещей усугублено безнравственностью и циничностью российской псевдоэлиты и обслуживающей ее власти по отношению к чаяниям собственного народа. Параметры нарастающей демографической катастрофы – это социальный показатель наплевательского отношения названных сил к общественному здоровью россиян. Данные обстоятельства вызывают большую тревогу при попытках заглянуть даже в ближайшее будущее. Вполне обосновано ожидать ухудшения существующей ситуации, что для России, находящейся в условиях демографической катастрофы, грозит нарастающей депопуляцией ее территорий и их последующей утратой, деградацией и одичанием народа, возможным распадом нашей страны.

В настоящее время сохранение населения России и его приумножение должно стать важнейшей задачей и главной заботой всех институтов государства, всех без исключения ветвей власти и всех представителей медицинского сообщества. Закономерен вопрос о готовности и способности перечисленных социальных институтов и медицинского сообщества отвечать сегодня и завтра на имеющиеся и будущие вызовы?

В представленном вниманию заинтересованных читателей исследовании мы попытались обобщить существо стоящих перед медициной и здравоохранением различных проблем, представить свой взгляд на ту роль, которую играет и должна играть медицина в пространстве культуры, наметить некоторые новые аспекты мировоззренческого основания современной медицины, понимание которых необходимо в продолжении столь важной для российского здравоохранения борьбы за индивидуальное и общественное здоровье.

Эти укорененные в традициях русского космизма новые идеи применительно к медицине могут быть определены как ее Биокосмологические аспекты. Эти идеи являются основой нового системного мировоззрения и позволяют прогнозировать движение медицины в будущее (Козлов, 2012; Kozlov, 2012).

В медицине будущего можно выделить три равнозначные ветви: лечебная медицина, или *Медицина Болезней*; превентивно-профилактическая медицина – *Медицина Здоровья*; личностная, или онтогенетическая медицина – *Функционалистская (эволюционная) медицина*. Функционалистская (эволюционная) медицина представляет собой абсолютно новое направление биомедицины. Развитие этого направления возможно только в рамках системного (холистического) естественнонаучного мировоззрения. В рамках идей холизма здоровье человека необходимо рассматривать в целом и на всем протяжении его жизни – от рождения

до глубокой старости, т.е. на всем протяжении человеческой функционалистской индивидуальности – его онтогенеза. *Любой человек будет здоров только в том случае, если он способен самостоятельно реализовать свою предписанную природой (врожденную, индивидуально биоприсущую и органичную для каждого конкретного индивидуума) функциональность, другими словами, человек должен выполнить свое высшее предназначение – свою позитивную жизненную программу.*

*По саногенетической доктрине Функционалистской (эволюционной) медицины целью профилактических усилий и превентивных лечебных воздействий является создание благоприятных условий для САМОВОССТАНОВЛЕНИЯ организма, т.е. требуется создание условий для реализации заложенных в любом Трансцендентном Абсолюте, или МакроКосмосе (включая человека как его неотъемлемую часть – Микрокосмос) собственного потенциала восстановления (по отношению к здоровью - возможностей саногенеза).*

Главным свойством любого Трансцендентного Абсолюта является возможность и способность использовать механизмы регуляции, присущие обоим полярным полюсам (например, адренергическим и холинэргическим механизмам регуляции при вегетативном биоуправлении витальными функциями определенного внутреннего органа человеческого организма). *Только наличие такой «биполярности» (например принцип «Ин-Янь» в традиционной китайской медицине) и позволяет поддерживать «золотой коридор» гомеостатических показателей, или собственно здоровье данного индивида жизни.*

В рамках системных представлений этой ветви медицины полноценная реализация профилактических усилий требует воздействий на все сущностные уровни организации человека – его тело, душу и Дух. При воздействиях только на материальный уровень организации (т.е. на тело) полноценная профилактика болезней и достижение индивидуального здоровья в принципе невозможны. Вероятно, в полной мере это касается и проблем общественного здоровья.

### Список использованной литературы

*Апанасенко Г.Л.* Аэробная способность как критерий выживания нации (депопуляция: причины и противодействие) // *Материалы III Международного конгресса «Человек, спорт, здоровье»: Итоговый отчет / под ред. В.К. Козлова.* СПб.: ООИС «Эдельвейс», 2007. С. 30–35.

*Величковский Б.Т.* Патогенетическое обоснование медицинских и социальных приоритетов улучшения здоровья населения России // *Успехи современной биологии.* 2004. Т. 12. № 2. С. 99–108.

*Генон Р.* Традиционные формы и космические циклы. М.: Изд-во «Беловодье», 2004. 304 с.

*Григорьев А.И., Баевский Р.М.* Концепция здоровья и космическая медицина. М.: «Слово», 2007. 207с.

*Гумилев Л.Н.* Древняя Русь и Великая степь. М.: Изд-во «АСТ-Москва, 2006. 656 с.

*Гумилев Л.Н.* От Руси до России. М.: «Айрис-пресс», 2008. 320 с.

Демографический ежегодник России. М.: Росстат, 2005. С. 69.

*Дугин А.Г.* Традиционализм против дьяволополиса: размышления о первом российском съезде традиционалистов // Еженедельный журнал «Однако». 2011. № 40 (104). С. 13–20.

*Дугин А.Г.* Новая карта России: пришло время окончательно сформулировать Русскую Идею // Еженедельный журнал «Однако». 2013. № 02 (151). С. 26–30.

*Козлов В.К.* и др. Функциональная диагностика и коррекция дозологических состояний у спортсменов: традиционные и современные подходы // Материалы III Международного конгресса «Человек, спорт, здоровье»: Итоговый отчет / под ред. В.К. Козлова. С.-Петербург: ООИС «Эдельвейс», 2007. С. 84–103.

*Козлов В.К.* и др. Вопросы стратегии и тактики профилактики дозологических состояний и заболеваний внутренних органов: руководство для врачей / под ред. В.Г. Радченко. М.: «4TE Арт», 2011. 400 с.

*Козлов В.К.* Принцип системности в медицине и актуализация проблем медицинской профилактики (Systemacy principle in modern medicine and updating of preventative medicine issues) // Electronic journal «Биокосмология (Biocosmology) НеоАристотелизм (Neo-Aristotelism)». 2011. Vol. 1. No 2/3. С. 181–220 (<http://www.biocosmology.ru/>).

*Козлов В.К.* Кризис материально-рационалистического мировоззрения в социуме, естествознании и медицине. Биокосмология медицины будущего как вектор развития // Горизонты цивилизации: материалы Третьих аркаимских чтений / под ред. докт. филол. наук, проф. М.В. Загидуллиной. Челябинск: Энциклопедия, 2012. С. 72–131.

*Козлов В.К., Ярилов С.В.* Введение в системную медицину: общие вопросы и методология, аспекты диагностики, профилактики и лечения: руководство для врачей / под ред. В.К. Козлова и В.Г. Радченко. СПб.: ГМА им. И.И. Мечникова, 2010. 550 с.

*Козлов В.К., Ярилов С.В.* Структурно-морфологический и системный (холистический) подходы в современной медицине // Функциональная неврология и мануальная медицина. Теория и практика: Материалы международного симпозиума «OSTEOPATHY OPEN – 2010» / научн. ред. С. В. Новосельцев. СПб.: ООО «Институт остеопатии», 2010. С. 132–144.

*Корецкий А., Говорова А.* На краю демографического обрыва // Детали мира. 2011. № 1. С. 26–34 (<http://www.detalimira.com/>).

Куда идет Россия. Белая книга реформ / составители: С.Г. Кара-Мурза, С.А. Батчиков, С.Ю. Глазьев. М.: Алгоритм, 2008. 448 с.

*Леонтьев М.В.* Прощание с либерализмом // Крепость «Россия». М.: Яуза, Эксмо, 2008. С. 5–12.

*Леонтьев М.В.* Только и всего... Двадцать лет без державы // Еженедельный журнал «Однако». 2011. № 36(100). С. 11–14.

*Медик В.А., Юрьев В.К.* Состояние здоровья, условия и образ жизни современных спортсменов: монография. М.: Медицина, 2001. 144 с.

Методические рекомендации по изучению здоровья населения / О.П. Щепин, В.А. Медик, В.И. Стародубцев и др. М.: МЗСР РФ и РАМН, 2005. 70 с.

*Московкин В.В.* Судьба России, или глобальный мир по-русски // Горизонты цивилизации: материалы Третьих аркаимских чтений / под ред. докт. филол. наук, проф. М.В. Загидуллиной. Челябинск: Энциклопедия, 2012. С. 210-217.

*Назарова И.Б.* Здоровье Российского населения: факторы и характеристики (90-е годы) // СОЦИС. 2003. №11(235). С. 57–69.

*Новоженков Ю.И.* Эволюция человека под действием культуры // Идеи космизма педагогике и образованию: место человека на пути эволюции. Материалы научн.-пед. конф. Екатеринбург: Изд-во Уральского гос. ун-та, 2009. С. 46-54.

*Поляков И.П.* Уровень жизни: пейзаж после кризиса // Политэкономика. 2000. № 13. С. 7–15.

*Розенберг И.* Две системы // Еженедельный журнал «Однако». 2010. № 30(46). С. 8–10.

Российский статистический ежегодник. М.: Госкомстат России, 2003. С.97; М.: Госкомстат России, 2005. С.105.

Россия в цифрах: Краткий статистический сборник. М.: Госкомстат России, 2002. С. 72.

Системная медицина: идеологический базис, методология, технологии / под общей ред. В. К. Козлова. Великий Новгород: Изд-во НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2007. 197 с.

*Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Иванова А.Е.* Здоровье населения России в социальном контексте 90–х годов: проблемы и перспективы. М.: Медицина, 2003. 288 с.

*Токманцева И.* Верните деньги // Еженедельный журнал «Однако». 2010а. № 30(46). С. 19–22.

*Токманцева И.* Побочные эффекты: отечественная система здравоохранения заточена на то, чтобы люди больше болели // Еженедельный журнал «Однако». 2010б. № 30(46). С. 11–18.

*Улумбекова Г.Э.* Здравоохранение России. Что надо делать // Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года» М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 592 с.

*Усольцев В.А.* Русский космизм и современность. 3-е изд. Екатеринбург: УГЛТУ, 2010. 570 с.

*Уткин А.И.* Новый мировой порядок. М.: Алгоритм, Эксмо, 2006. 640 с.

*Фукуяма Ф.* Конец истории и последний человек. М.: ООО «Издательство АСТ»; ЗАО НПП «Ермак», 2004. 588 с.

*Шпенглер О.* Закат Западного мира. Очерки морфологии мировой истории. Полное издание в одном томе. М.: «Изд-во АЛЬФА-КНИГА», 2010. 1085 с.

*Ярилов С.В.* Аппаратно-программный комплекс «Омега-спорт»: принципы работы, диагностические и другие возможности использования в спорте // Материалы III Международного конгресса «Человек, спорт, здоровье». Итоговый отчет /под ред. В. К. Козлова. СПб.: ООИС «Эдельвейс», 2007. С. 112–122.

*Ярилов С.В., Козлов В.К.* Общая методология и новая технология до-нозологической диагностики по параметрам кардиоритма // Вестник СПб ГМА им. И.И. Мечникова. 2007. № 4 (8). С. 215–229.

*Kozlov V. /Козлов В.К./* The biocosmological approach in modern medicine: the general line and central points // The Book of Abstracts of the 1st International Witten Seminar on Philosophy and Medicine, and the 3rd International Seminar on Biocosmology co-organized by Witten / Herdecke University and Biocosmological Association. Witten: Herdecke University (Germany), 2012. P. 7 (<http://www.biocosmology.ru/>).