

**ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДОВ КОМПЛЕМЕНТАРНОЙ МЕДИЦИНЫ
В ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ И РЕАБИЛИТАЦИИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

О.Г. САФОНИЧЕВА

*ГБОУ ВПО «Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова»,
ул. Трубецкая, д.8, стр.1, Москва, Россия, 119991*

Аннотация. Статья посвящена актуальной приоритетной задаче системы здравоохранения – совершенствованию методов ранней диагностики, профилактики и повышению качества медицинской реабилитации неинфекционных заболеваний. Проведен анализ направлений современной медицины – превентивной, предиктивной, персонализированной и патиципативной – 4П медицины. Изучены особенности методов комплементарной медицины – традиционной китайской медицины, Аюрведы, а также мануальной медицины. Комплементарная медицина – это совокупность утвердившихся в культурных традициях, имеющих длительный опыт практического применения традиционных лечебно-профилактических систем и методов. Право на применение методов комплементарной медицины имеют лица, имеющие высшее или среднее медицинское образование, прошедшие специальную последипломную подготовку.

Отмечено, что методы и практики восточных школ направлены на повышение общей культуры и культуры здоровья, воспитание человека, профилактику заболеваний, а также формирование здорового образа жизни. Указано, что методы восточной медицины учитывали особенности конституции задолго до расшифровки генома человека, что позволяло разрабатывать персонализированные программы для пациентов. Учитывая особенности методов комплементарной медицины – воздействие на механизмы саногенеза за счет восстановления вертикальной оси, устранения постуральных перегрузок и обеспечения беспрепятственной циркуляции сосудистых и внесосудистых жидкостей организма, рекомендуется более широко интегрировать эти методы в программы персонализированной профилактики и реабилитации социально значимых заболеваний. Эти методы наиболее полно соответствуют современной концепции 4П-медицины.

Ключевые слова: превентивная, предиктивная и персонализированная медицина, образ жизни, интеграция, комплементарная медицина, традиционная китайская медицина, Аюрведа, медицинская реабилитация.

**POSSIBILITIES OF COMPLEMENTARY MEDICINE METHODS IN THE PERSONALIZED
PREVENTION AND REHABILITATION OF NON-INFECTIOUS DISEASES**

O.G. SAFONICHEVA

*The First Moscow State I.M. Sechenov Medical University,
st. Trubetskaya, 8, building 1, Moscow, Russia, 119991*

Abstract. This article is devoted to the current priority task of the public health system, namely to development of the methods for early diagnosis, prevention and improvement the quality of medical rehabilitation of non-communicable diseases. The analysis of the conception of modern medicine - preventive, predictive, personalized, and participatory - 4P medicine has been done. The features of the methods of complementary medicine - traditional Chinese medicine, Ayurveda, and manual medicine were described. Complementary medicine is combination of cultural traditions with long-term experience in the practical application of traditional health-care systems and practices. The possibilities of the use of complementary medicine methods have persons having higher or secondary medical degree after special postgraduate formation.

The author indicated that the methods and practices of the Oriental schools are aimed for improvement of the overall culture and the culture of health, education, prevention the diseases and the promotion of healthy lifestyles. The methods take into account the peculiarities of Oriental Medicine constitution long before the decoding of the human genome, which allowed to develop personalized programs for patients.

The features of complementary medicine techniques based on the impact on the mechanisms of sanogenesis due to the recovery of the vertical axis, correct postural congestion and ensure smooth circulation of the vascular and extra-vascular body fluids, can be recommended for wider integration into the programs of personalized prevention and rehabilitation of socially significant diseases. These methods relate to the modern concept 4P-medicine.

Key words: preventive, predictive and personalized medicine, lifestyle, integration of complementary medicine, traditional Chinese medicine, Ayurveda, medical rehabilitation.

Библиографическая ссылка:

Сафонищева О.Г. Возможности методов комплементарной медицины в персонализированной профилактике и реабилитации неинфекционных заболеваний // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-10. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4998.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).

Увеличение продолжительности жизни населения стран Европы привело к увеличению глобального бремени неинфекционных заболеваний, которые, по мнению экспертов ВОЗ, представляют собой крупнейшую угрозу общественному здравоохранению и становятся главной причиной заболеваемости и смертности в мире. В России в 2007 г. было зарегистрировано 219,5 млн случаев заболеваний, а в 2008 г. – 221,7 млн., т.е. рост составил 40% (в пересчете на 100 тыс. населения заболеваемость увеличилась на 46%). Поэтому совершенствование и внедрение методов ранней диагностики, профилактики развития *социально значимых заболеваний* (ССЗ), а также повышение эффективности лечения и медицинской реабилитации этих заболеваний является актуальной приоритетной задачей государственной политики в сфере здравоохранения любого государства [1, 2].

Новая концепция ранней диагностики и персонализированной профилактики ССЗ у лиц трудоспособного возраста в целях сохранения психического, физического здоровья и повышения профессионального долголетия, как один из долгосрочных приоритетов развития медицинской науки, нашла отражение в Седьмой рамочной программе по научным исследованиям и инновациям в Европейском Союзе – «Горизонт 2020». В области социальных программ, связанных с развитием здравоохранения и демографическими изменениями, наибольшую финансовую поддержку получают гранты, охватывающие весь спектр исследований в двух приоритетных направлениях – «персонализированная медицина», а также «активное и здоровое долголетие» – 34 гранта в 2014-2015 гг. с суммарным финансированием 1,21 млрд. евро [6].

В ходе научно-исследовательских работ к 2020 году должны быть сформулированы новые концепции здоровья, активного долголетия, изучены новые механизмы развития болезней с учетом молекулярно-генетических подходов. Разработка комплекса профилактических мероприятий для конкретного пациента составляет концептуальную и методическую основу нового научно-практического направления – предиктивной (предсказательной) персонализированной медицины [3, 4]. Американский биолог Leroy Hood, сформулировал концепцию медицины XXI века (Barcelona 2008) в виде «4 P» Medicine: Preventive, Predictive, Personalized, Participatory, что в переводе означает – медицина XXI века должна быть профилактической, предиктивной (с учетом наследственной предрасположенности), персонализированной и, обязательно, с осознанным участием человека в оздоровительных программах и заинтересованностью семьи в сохранении и поддержании нравственного, психоэмоционального и физического здоровья.

Поэтому развитие персонализированной медицины предполагает глубокое изучение как геномных технологий, так и профилактических (оздоровительных) технологий для разработки программ профилактики и реабилитации, тем более, что в структуре здоровья генетические факторы составляют 20-25%, экологическим факторам отводится 15-20%, медицине 8-10%, а образу жизни – до 55%. Воздействие образа жизни на здоровье в 2-2,5 раза выше, чем других факторов.

На этом фоне все большую популярность приобретают оздоровительные технологии и практики восточных школ (различные гимнастики, акупунктура, ароматерапия, лечение травами, медитация).

В Восточных школах культура здоровья традиционно являлась и является частью общей культуры, воспитания человека (культуры мыслей, эмоционального состояния, дыхания, питания, пластичности, тела), а медицинская наука, учитывая наследственные факторы и конституциональную предрасположенность, выстраивала индивидуальные программы профилактики заболеваний, которые составляют основу образа жизни.

Методы и системы, не являющиеся для каких-то стран традиционными, ВОЗ рекомендует называть *комплементарными или альтернативными* (КАМ) и включать лучшие практики в национальные системы здравоохранения. Президент ВОЗ, Маргарет Чань в своих выступлениях сделала заявление: «Две системы – традиционная и официальная, западная медицина – не являются взаимоисключающими. Эти системы могут сочетаться друг с другом в полной гармонии с использованием лучших особенностей каждой системы и восполнением слабостей каждой из них». Комплементарная медицина – это совокупность утвердившихся в культурных традициях, имеющих длительный опыт практического применения традиционных лечебно-профилактических систем и методов. Право на применение методов комплементарной медицины имеют лица, имеющие высшее или среднее медицинское образование, прошедшие специальную последипломную подготовку.

Одной из таких древнейших систем является Аюрведа (от санскр. «āyus» – «значение жизни», «принцип жизни», или «длинная жизнь» и «veda» – знание) – традиционная система индийской ведической медицины, «знание длинной жизни» или даже «наука жизни». Поэтому, при осмотре больного врач, практикующий Аюрведу, стремится установить первопричину заболевания, исследовать гомеостаз (устойчивость) целостной системы, понять особенности психосоматической конституции человека – его Изначальную природу. Конституция, как обобщенная морфофункциональная характеристика индивидуума, отражает особенности не только телосложения, но также психической деятельности, метаболизма и функционирования вегетативных систем, адаптационно-приспособительных, компенсаторных и патологических реакций человека. Цель Аюрведы – достичь здоровья путем установления равновесия и гармонии, а не путем борьбы с болезнями, поэтому профилактике в ней отводится более важная роль, чем терапии. С точки зрения Аюрведы, для общего здоровья необходимы физиологическое

Библиографическая ссылка:

Сафоничева О.Г. Возможности методов комплементарной медицины в персонализированной профилактике и реабилитации неинфекционных заболеваний // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-10. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4998.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).

равновесие, свобода выражения эмоций, гармония в мыслях, внимание к окружающей среде и духовное развитие. Задолго до расшифровки генома аюрведическая медицина опиралась на принципы конституционального подхода, как единства к структурной, биохимической и психоэмоциональной составляющих здоровья человека. С 1985 года это древнейшее индийское учение о здоровье и долголетию сейчас пользуется популярностью во многих странах мира и признано ВОЗ наиболее эффективной системой восточной медицины.

В основу *Традиционной Китайской Медицины* (ТКМ) заложены философские концепции целостности, гармонии мироустройства и анализу места человека в этом мире, который создан из тех же самых элементов и подчиняется тем же самым законам. Законы сохранения баланса «верх-низ», «центр-периферия», «правое-левое» и т.п. указывают на то, что все в организме взаимосвязано, взаимодополняемо и взаимозависимо, поэтому покровные ткани связаны как с внутренними органами, так и с центральной нервной системой. ТКМ изучает предикторы ранних стадий заболеваний, резервы здоровья человека, внутренние условия, которые позволяют максимально эффективно реализовать генетические программы и поддерживать механизмы саморегуляции.

В Российской Федерации специальности «рефлексотерапия» и «мануальная терапия», введены в реестр медицинских и фармацевтических специальностей Приказом Минздрава России №365 от 10.12.1997 года и преподаются в ВУЗах на факультетах последипломного профессионального образования. Подготовка специалистов осуществляется с позиций целостного подхода к устройству человека и для оценки резервов здоровья применяют методы специфической системной диагностики (визуально-пальпаторной), изучают оптимальный «статический, динамический и метаболический стереотип»; «тканевые субстраты» здоровья и патологических состояний, особенности конституции, а также подводят нейрофизиологическое обоснование для концепций передовых Восточных и Европейских школ.

Предметом изучения мануальной медицины являются дисциплины, заключенные в аббревиатуре MAN (от английского «человек») – «механика», «анатомия», «неврология».

Биомеханика – это раздел биофизики, изучающий механические процессы в биологических системах, наука о закономерностях движений целостного организма при взаимосвязях его с окружающей средой. Для мануального терапевта важно знание о суставной механике и механике мягких тканей, так как *патобиомеханические изменения* (ПБМИ) фиброзно-фасциально-связочных структур лежат в основе формирования большинства мышечно-фасциальных болевых, статико-динамических, висцеросоматических и других синдромов. Знания анатомии и физиологии функциональных систем мануальному терапевту необходимы с позиции пространственного представления о взаиморасположении органов, их функциональных связей в норме и патологии с учетом гравитационных нагрузок на основные звенья локомоторной системы.

Важнейшим начальным разделом в работе врача – мануального терапевта является раздел визуально-пальпаторной диагностики с использованием координатно-плоскостного метода, позволяющего определить взаиморасположение и равномерность гравитационного отягощения регионов позвоночника, таза и конечностей, на которые приходится основная нагрузка при выполнении статико-динамических задач.

Базисные подходы диагностического искусства также выражены в короткой аббревиатуре: «ART» – Asymmetry, Range of motion, Tissue abnormality.

«Симметричность» и «асимметрия» структур опорно-двигательной функциональной системы лежат в основе оценки статико-динамического стереотипа в исходном положении пациента «стоя» с помощью вертикального отвеса, который опускают от основания затылка при осмотре пациента сзади. Определение «объема движений» тесно связано с учением о балансе и барьерах. При определении активных и пассивных движений учитывают симметричность, плавность и последовательность движений при выполнении динамических задач. Аспект «тканевые нарушения» – гипотрофия, отечность, нарушение подвижности и собственного эндоритма тканей, а также висцерального ритма внутренних органов – являются своеобразным продолжением и дополнением диагностической триады «ART».

Мануальная терапия включает различные техники, которые оптимизируют протекание биомеханических и биохимических процессов в организме [5]. Многочисленные контакты с зарубежными коллегами значительно расширили представления о возможностях мануальной терапии. В настоящее время специализация по мануальной терапии, наряду с углубленным изучением неврологии, биомеханики, лучевой диагностики предполагает освоение артикуляционных, нейромышечных, миотерапевтических, миофасциальных релаксационных и других техник. Изучаются разделы *кранио-сакральной терапии* (КСТ), висцеральной терапии, *функциональные непрямые техники* (ФНТ), техники *сомато-эмоционального расслабления* (СЭР) и другие. Техники «мягких тканей» становятся приоритетными, что позволяет применять этот вид лечения в педиатрии, гериатрии, в акушерстве-гинекологии и различных других областях медицины.

Таким образом, методы нелекарственной медицины воздействуют на механизмы саногенеза за счет восстановления вертикальной оси, преодоления гравитационных перегрузок и обеспечения беспрепятственной циркуляции сосудистых и внесосудистых жидкостей организма с учетом конституциональ-

Библиографическая ссылка:

Сафоничева О.Г. Возможности методов комплементарной медицины в персонализированной профилактике и реабилитации неинфекционных заболеваний // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-10. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4998.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).

ных особенностей, что позволяет рекомендовать более широко интегрировать методы комплементарной медицины в программы персонализированной профилактики и реабилитации социально значимых заболеваний. Эти методы наиболее полно соответствуют современной концепции 4П-Медицины.

Литература

1. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». Краткая версия. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2010. 96 с.
2. Бобровницкий В.В., Нагориев С.Н., Лебедева О.Д., Яковлев М.Ю., Татаринев А.В., Батдиева В.А., Эфендиева М.Т. Персонализация программ медицинской реабилитации больных распространенными соматическими заболеваниями // Курортные ведомости. 2012. №4. С. 8–9.
3. Баранов В.С., Иващенко Т.Э., Глотов А.С. Определение наследственной предрасположенности к некоторым частым заболеваниям при беременности. Генетическая карта репродуктивного здоровья: методические рекомендации; под ред. В.С. Баранова и Э.К. Айламазяна. СПб.: «Изд-во Н-Л», 2009. 68 с.
4. Генетический паспорт – основа индивидуальной и предиктивной медицины / Под ред. В.С. Баранова. СПб.: Изд-во Н-Л, 2009. 528 с.
5. Сафонищева О.Г., Хадарцев А.А., Еськов В.М., Кидалов В.Н. Теория и практика восстановительной медицины. М.; Тула, 2006. 151 с.
6. Еськов В.М., Хадарцев А.А., Каменев Л.И. Новые биоинформационные подходы в развитии медицины с позиций третьей парадигмы (персонифицированная медицина – реализация законов третьей парадигмы в медицине) // Вестник новых медицинских технологий. 2012. № 3. С. 25–28.

References

1. Ulumbekova GE. Zdravookhranenie Rossii. Chto nado delat'. Nauchnoe obosnovanie «Strategii razvitiya zdravookhraneniya RF do 2020 goda». Kratkaya versiya. Moscow: GEOTAR – Media; 2010.
2. Bobrovnikitskiy VV, Nagoriev SN, Lebedeva OD, Yakovlev MYu, Tatarinov AV, Batdieva VA, Efen-dieva MT. Personalizatsiya programm meditsinskoy reabilitatsii bol'nykh rasprostranennymi somaticheskimi zabolevaniyami. Kurortnye vedomosti. 2012;4:8-9. Russian.
3. Baranov VS, Ivashchenko TE, Glotov AS. Opredelenie nasledstvennoy predraspolozhennosti k nekotorym chastym zabolevaniyam pri beremennosti. Geneticheskaya karta reproduktivnogo zdorov'ya: metodicheskie rekomendatsii; pod red. V.S. Baranova i E.K. Aylamazyana. SPb.: «Izd-vo N-L»; 2009. Russian.
4. Geneticheskii pasport – osnova individual'noy i prediktivnoy meditsiny / Pod red. V.S. Ba-ranova. SPb.: Izd-vo N-L; 2009. Russian.
5. Safonicheva OG, Khadartsev AA, Es'kov VM, Kidalov VN. Teoriya i praktika vosstanovitel'noy meditsiny. Moscow; Tula; 2006. Russian.
6. Es'kov VM, Khadartsev AA, Kamenev LI. Novye bioinformatsionnye podkhody v razviti meditsiny s pozitsiy tret'ey paradigmy (personifitsirovannaya meditsina – realizatsiya zakonov tret'ey pa-radigmy v meditsine) [New Bioinformatic Approaches in the Development of Medicine From the Third Para-digm Perspective (Personalized Medici ne - Implementation of Third Paradigm Laws in Medicine)]. Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy. 2012;3:25-8. Russian.

Библиографическая ссылка:

Сафонищева О.Г. Возможности методов комплементарной медицины в персонализированной профилактике и реабилитации неинфекционных заболеваний // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-10. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4998.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).