

УДК 61:57

Биологическая медицина: история онтологических оснований и проблема метода познания

Песоцкая Елена Николаевна

Кандидат философских наук,
доцент кафедры философии,

Мордовский государственный национальный исследовательский университет им. Н.П. Огарёва,
430005, Российская Федерация, Саранск, ул. Большевикская, 68;
e-mail: cerera-office@mail.ru

Аксенова Светлана Владимировна

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры госпитальной хирургии

Мордовский государственный национальный исследовательский университет им. Н.П. Огарёва,
430005, Российская Федерация, Саранск, ул. Большевикская, 68;
e-mail: aksenova05@rambler.ru

Инчина Вера Ивановна

Доктор медицинских наук,
профессор,

заведующий кафедрой фармакологии и клинической фармакологии;
Мордовский государственный национальный исследовательский университет им. Н.П. Огарёва,
430005, Российская Федерация, Саранск, ул. Большевикская, 68;
e-mail: aksenova05@rambler.ru

Чегодаева Людмила Викторовна

Кандидат медицинских наук,
доцент кафедры госпитальной терапии,

Мордовский государственный национальный исследовательский университет им. Н.П. Огарёва,
430005, Российская Федерация, Саранск, ул. Большевикская, 68;
e-mail: chegodaeva20@rambler.ru

Аннотация

В статье исследуется системное представление общих научно-методологических оснований, потенциала и степени социальной востребованности практического опыта этномедицины в современности в развитии региональных традиций и духовной культуры;

а также демонстрация общей значимости проблемы метода медицинского познания в исторически сложившейся структуре традиционной медицины Поволжья Российской Федерации. Даны систематические описания традиций народной медицины финно-угорских и тюркских народов, их мировоззренческой базы как основания лечебно-терапевтического воздействия и профилактики, а также причинности заболеваний и пути передачи врачебного искусства. Область аккумулировала обширный эмпирический материал для теоретического осмысления исследуемого феномена в рамках естествознания, биомедицины и ряда гуманитарных наук. Процессуальные аспекты исследований затрагивают особенности конституирования мировоззрения индивида, что обозначено как сфера отдельного интереса. Она имеет отношение к воздействию проявлений идеального - мировоззрения, теории, идеологии и веры на личность, эксплуатируемых медициной.

Показана мировоззренческая и методологическая важность развития теоретической базы соединительнотканной медицины как платформы системной интеграции аллопатического, альтернативного, интегративного лечения начала XXI века.

Терапевтический потенциал мировоззрения имеет отношение к параметрам инструментальности и эффективности в процессах индивидуальной и групповой самоорганизации социума. Пересечение и объединение мета- и мегауровней анализа мировоззрения в рамках конкретной лечебной традиции означает новый междисциплинарный контур в научном познании и человекоцентрированной медицине.

Для цитирования в научных исследованиях

Песоцкая Е.Н., Аксенова С.В., Инчина В.И., Чегодаева Л.В. Биологическая медицина: история онтологических оснований и проблема метода познания // Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2018. Том 7. № 6А. С. 206-217.

Ключевые слова

Этнос, регион, этническая медицина, метод медицинского познания, биологическая медицина, традиции, иррациональная сфера, мировоззрение, онтологические основания, НрпМ-модель медицины и её возможности, культура.

Введение

В конце прошлого столетия произошли различные изменения в качественном восприятии научных знаний, что изменило представление о соотношении научного и вненаучного типов знания, значимости объект-субъектных отношений в познании, диспозиции традиции, религии и науки. Эти процессы рассматриваются и в отношении медицины, сформировавшейся в виде разнообразных традиционных и нетрадиционных, вненаучных и научных направлений, противоположных по теоретико-методологическим представлениям, формам и методам деятельности. Многие из этого ряда эффективны в настоящем и влияют на панораму развития школ и направлений.

Авторски исследован потенциал медицины в целом [Песоцкая, 2017, 186] как взаимодействие различных направлений в отношении эффективности метода медицины. Теоретико-методологическое значение приобретает исследование процессов воздействия проявлений идеального, или мировоззрения, веры, науки и идеологии на человеческую индивидуальность, эмпирически используемых медициной.

Цель исследования

Целью исследования является проведение теоретического метаанализа развития терапевтического потенциала метода в биомедицине в связи с потребностью обновления инструментальной базы практической медицины, где мировоззрение и рефлексия служат одним из инструментов лечения, а также рассмотрение места в этом процессе НрпМ-модели медицины как философско-онтологической.

Материал и методы

Материалом исследования выступили основания науки, в современном понимании означающие совокупность ведущих принципов и подходов медицинской науки, составляющих сущность её содержания и придающие ей инструментальную целостность, а также проектный подход как онтологическое основание медицины.

Методами исследования являются: принцип антропоцентризма, метод междисциплинарного анализа, аналитико-синтетический метод, принцип взаимодополнительности методологий в системном описании процесса лечения: терапевтической, натурфилософской в их онтологической основе и описательный подход.

Результаты исследования и их обсуждение

В древних системах оздоровления изначально заложены системный подход к феноменам, и их основой был жизненный эксперимент. Философско-онтологической базой являлось целостное представление о Вселенной, о природе, человеке. С разных позиций человека рассматривают традиционная и нетрадиционная медицина, анализируя разные его «срезы». Они не противоречат друг другу, а взаимодополняются, интегрируются на всех уровнях исследования системного исследования объекта.

Исходные систематические описания традиций народной медицины угоро-финских и тюркских народов, их мировоззренческой базы как когнитивно-рефлексивного основания лечебно-терапевтического воздействия и профилактики, а также причинности заболеваний и пути передачи врачебного искусства, были панорамно представлены в начале 2000-х гг. [Никонова, 2011, 528]. Их можно назвать определённой опытной базой и архивом для дальнейших исследований проблемы метода в медицинском познании.

Отметим, что традиционная медицина происходит из народной медицины. Она появляется вместе с письменностью в центрах мировой цивилизации. Главным ее отличием от народной медицины является: во-первых, закрепление большего объема информации, и, во-вторых, превращение врачевания в профессию. На традиционную медицину постоянно влияла религия, делая её своим естественным продолжением. Так в ней появлялась чёткая структура системы профилактики, диагностики и лечения, терминология и научный подход.

Народная медицина, как традиционная для какого-либо из этносов, представляет собой совокупность средств и методов лечения различных заболеваний, применяемых в быту лицами без медицинского образования. За многовековой период развития она аккумулировала огромный эмпирический материал, который нуждается в теоретическом осмыслении, поскольку опыт мировой и нетрадиционной медицины уходит вглубь тысячелетий у всех народов и на всех континентах.

Народная медицина берет своё начало в первобытном обществе и сочетает в себе рациональное, иррациональное и религиозное знания. Её характерной особенностью является

работа не с болезнью, а с её симптомами. Все средства применяются только в сочетании с вербальным (словесным) воздействием, усиливающим целебный эффект. Характер формирования методов и задач здесь проявляется в следующих, исследованных авторами чертах: а) важность мировоззрения...; б) выраженность идеологичности методологической базы, в которой доминирует не стремление к адекватному отражению мира, а проявление традиционализма, в) требование веры как условия достижения лечебных целей, г) использование мероприятий по укреплению веры; д) использование приёмов вербального и невербального воздействия; е) авторитарность воздействия (с широким использованием формальных методов визуализации и наращивания авторитета как инструмента соответствующей деятельности); ж) высокая «личностность нисходящего эффекта» [Песоцкая, 2017, 124].

На наш взгляд, выработка принципов научного описания механизмов социального восприятия-управления психофизиологическими состояниями личности методологически перспективна с междисциплинарных позиций для биологической, испытательной медицины, социального и философского познания. Сегодня в медицине складывается тенденция расширения и углубления естественнонаучной теоретической базы, поскольку практика клинической медицины и разнообразие её профилактических функций потребовали такого обоснования медицины, которое предполагает использование и гуманитарного и психологического знания. Соотношение этих компонентов в различных разделах медицины разное, но их присутствие наблюдается повсеместно. Кроме того, они тяготеют к объединению в единую метасистему. В этих условиях проблема взаимодополнительности и взаимосвязи теоретического и эмпирического знания в области медицины многосложнее, нежели в других областях. Она оформляется из проблемы взаимодействия эмпирического, теоретического уровня познания в каждой из областей, образующих теоретическую базу медицины.

В результате важное значение приобретает разработка научно-методологических оснований народной и нетрадиционной медицины. По оценкам исследователей, они основываются на концепции понимания мира, предложенной А. Эйнштейном, согласно которой «материя взаимосвязана со многими полями и энергиями: электромагнитными, гравитационными, квантовыми. Человек здесь понимается как единство материи и энергий, гармоничные связи которых обуславливают здоровье, а нарушение их вызывает болезнь. В таком единстве он рассматривается не изолированно, как отдельный материальный объект (что принято в классической медицине), а во взаимосвязи с природой и космосом. Научная и философская основы народной и нетрадиционной медицины обращены к подобной интерпретации и современным естественнонаучным концепциям, её подтверждающим» [Бинат, 2006, 126]. Данное понимание человека сложилось и существует в рамках конкретных школ народной и нетрадиционной медицины, играя определённую методологическую роль одного из базовых направлений развивающейся практической медицины, которое находит своё научное объяснение в современных синергетических представлениях.

Кроме того, мировоззрение человека рассмотрено в современной научной литературе как субстрат психической, физиологической и социальной жизнедеятельности, обладающий законообразующими потенциями и выступающий в качестве инструмента самоорганизации и саморегуляции высших уровней иерархической организации живой материи, в свою очередь являющихся основаниями здоровья, болезни и медицины вообще. Данный субстрат также культурно обусловлен и подвержен системному воздействию со стороны социума.

Следовательно, потенциал мировоззрения, а следовательно, и метода лечения и программируется социокультурными факторами. В итоге инструментальный характер мировоззрения явился предметом обсуждения существующих особенностей воздействия на субстратную основу организма с целью устранения болезни.

Современная интеграция знаний о живом, развитие нано- и биотехнологий создает мощные средства для преобразования онтоса человека и социума. К настоящему моменту времени и применительно к практике существенно изменилось также собственно классическое понятие фундаментальной науки, которая не может ограничиваться только областью физики. Во второй половине XX века утверждается функционализм как парадигма, суть которой в том, что описание и объяснение функциональных отношений логически не зависит от описания и объяснения физических свойств и отношений, и функциональные отношения не могут быть редуцированы к физическим. Тем самым сформировался относительно самостоятельный теоретический базис для исследований широчайшей области самоорганизующихся систем – биологических, социальных, технических в их взаимосвязях.

Перспективой интеграции медицины является многоаспектная возможность видения человека и его здоровья. Только с системных позиций допустима речь об индивидуализации, прогнозировании и практической направленности в медицине, о возможности по-иному подойти к неизлечимым и трудноизлечимым заболеваниям. Интегральный подход в управлении здоровьем позволяет проводить работу на нескольких уровнях сразу. Это связано с пониманием человека как триединой подсистемы, включенной в ряд надсистем: космическую, планетарную, политическую, экономическую, культурную, профессиональную. Отметим, что интенсивно формируется медицинская реальность, в своём содержании обращенная как к собственно медицинским проблемам, так и к проблемам в областях, тесно связанных с медициной: социогуманитарной и естественнонаучной.

В истории цивилизации интерес к этномедицине был всегда, поскольку именно она выполняла задачу адаптации человека к меняющимся условиям социальной среды, что позднее породило понятие этносоциальных аспектов понимания здоровья. Структура традиционной медицины и её особенности у народов различных регионов отличаются друг от друга пониманием причинности.

У народов Волго-Уральского региона сложилась своя система представлений о появлении и источниках заболеваний, в которых особое место занимает душа, с состоянием которой связывают физическое здоровье и все воплощения жизненных сил: имени, тени и др. Мифологические представления о взаимосвязях конкретных болезней с конкретными духами и с нарушением норм поведения, положены в основу лечебных обрядов и заговоров у татар, чувашей, марийцев, башкир.

В мировоззрении этих этносов исторически укоренились представления о том, что действия злых духов либо опосредованы, либо непосредственны. Онтологические представления о болезни в этнографии и фольклорных традициях считаются изначальной формой взаимодействия медицины и философии. Описано лечение патологий посредством ритуально-мистических способов, распространившихся и сохранившихся среди населения европейской части России и Сибири. До начала XX столетия они использовались наиболее активно и массово, а в крестьянской среде России доминировали даже над христианскими представлениями о болезни. Варианты врачебных обрядов передавались по наследству, разделяясь на профилактические и лечебные; суть их явления – также обращение к духам и стихиям. Сегодня они являются ярким образцом народного творчества.

Исторически мордва и коми причинность болезней видят в непочтении предков, в несоблюдении гигиенических правил. Башкиры находят причины в нарушении питания, связывают их с природно-климатическими факторами и наследственностью. Наряду с представлениями о причинах и сущности заболеваний складывалась и своя прогностика. У чувашей и других народов региона причины разделились на сверхъестественные и естественные. Истолковывать их помогают религиозные верования и опыт этноса. Только сверхъестественные причины признают татары: к их числу относится активизация мифических существ в природе и организме. В существующей классификации заболеваний среди представлений коми, марийцев, мордвы, удмуртов, башкир, татар, чувашей просматриваются определённые причинно-следственные связи. В способах лечения болезней с характерными внешними признаками (как у кожных) народная медицина рациональна, а в лечении внутренних (инфекционных) заболеваний – иррациональна: здесь применяется мистико-магический подход и характерные для него способы лечения. Когнитивным базисом каждой процедуры лечения в народной медицине становятся исторически сформированные конкретные образы мира и феномен веры. Подобная когнитивная модель осуществляет мировоззренческое разделение традиционно сложившихся методов лечения на разрешаемые и не разрешаемые в рамках конкретной школы. Вторым придается признак суеверия, несмотря на достаточную степень проявления и реализации их непосредственного лечебного эффекта.

В структуре традиционной медицины доклассовых обществ выделяются два её слоя: бытовой и профессиональный, представленные знахарями, шаманами, колдунами. Это разделение распространяется на всех финно-угорских и татарских народов. Передача информации у них происходила устно-зрительным путем по наследству.

Формы актуализации соответствующих свойств личности, значимые для процесса подготовки лекаря, связаны с соответствующей культурологической средой, вне которой теряют свою эффективность. Комплекс подготовки в целом отличается от обучения врача в официальной медицине и предполагает наложение этических обязательств.

Набор традиционных лечебных средств у народов обусловлен общим состоянием материальной и духовной культуры, особенностями быта. В целом, представители этномедицины знают пределы своих возможностей (они не лечат инфекционные болезни, острый период и переломы). Как это показано в исследованиях по этнической экологии, одним из ключевых принципов в этномедицине поволжских и приуральских народов стал индивидуальный подход к больному, проявившийся в требованиях к личности и практике врача, в правилах приготовления лекарственных средств и рекомендациях по уходу. Культурологическая сторона этномедицины и вся сложившаяся духовная культура этноса заключается в том, что в её содержании главным методом лечебного воздействия у всех финно-угорских народов традиционно является заговор с элементами язычества и религии. Заговоры сочетаются с магическими действиями в процессе обрядов. Ритмика и рифма слов в этих действиях имеют особое онтологическое значение. Они практически направлены на наступление терапевтического и психотерапевтического эффекта в сочетании с другими лекарственными средствами и приёмами. По этой причине отдельное внимание заслуживает познание природы собственно целительных действий.

Структура традиционной медицины и её особенности у народов различных регионов отличаются друг от друга пониманием причинности. Этническая медицина народов Поволжья и Приуралья опосредованно, через вторую сигнальную систему связана с физиологическим уровнем индивида и его биологической организацией. В ней есть общее и специфическое, – это

комплекс средств и методов лечения, определяемый природно-климатическими и хозяйственно-бытовыми условиями, народными традициями и отдаленностью поселений от лечебно-профилактических центров. Кроме того, народная медицина достаточно отличается от традиционной комплексом эффективных, но разрозненных схем и рецептов без последовательной системы и научно-методической базы, а также системы обучения с едиными принципами. Опыт её востребован в современных условиях, когда этническая и научная медицина следуют по пути взаимодействия и взаимообогащения. Рациональным объединением лучшего в диагностике и лечении из древней и современной медицины является интегральная системная медицина, основанная на принципе взаимодополнительности методов и средств исцеления. Методы древней медицины позволяют выявлять и устранять скрытые множественные нарушения в организме. К этому стремится и современная медицина, используя методы обнаружения состояния предболезни [Taussig, Gibbon, 2014, 471].

В связи с этим анализ особенностей альтернативной медицины [Голбрайт, 2006, 150] показывает, что именно здесь содержатся разнообразные вариации воздействия на субстратную основу организма. На наш взгляд, в качестве последней выступает соединительная ткань с целью устранения болезни (понятие же «соединительной ткани» как одного из ключевых в альтернативной медицине фактически отсутствует). Функциональное состояние соединительной ткани как кибернетической системы методологически значимо в анализе природы субстанциальной компоненты. Самоорганизация живого суть процесс, атрибутивно связанный через витальность человека, энергию и информацию с эволюцией соединительной ткани как топологического субстрата всех процессов. Разработка теоретической основы системной интеграции аллопатического, альтернативного и интегративного лечения представлена в современной классической медицине как серьёзный шаг к глубинному пониманию сущности и причинности болезни. Они связываются с нарушением единства жизненно важного мотивационно-соединительнотканного механизма человеческой субстратности, определяющем состояние всех функциональных комплексов организма или функциональной сферы в целом. Поэтому, описываемая естественнонаучным языком динамика личностных изменений как изменений подсистем человека, является метамакрофизическим полем изучения субстратности и процессов, происходящих на ней, в терапии. Так, в частности, в этносах социокультурными факторами через связь с менталитетом и мировоззрением программируется идентичность человека, или его самость как экзистенциальность. Последняя концентрирует в себе опыт множества поколений и становится интегратором целостности личности и тяготеет к персонализации лечения. Самость в психосфере и мировоззрении личности как центр, объединяющий все его компоненты, выполняет проектную функцию, несёт в себе отпечаток индивидуального бессознательного, обуславливая личностное восприятие человеком комплекса лечебных воздействий.

Объединение мета- и мегауровней анализа мировоззрения в рамках конкретной лечебной традиции можно представить как онтологический контур в междисциплинарном познании и медицине, системообразующий по своей сути. Телесно-духовное бытие человека-субъекта как мир феноменов и явлений, понимаемое современными авторами как «становление» [Голбрайт, 2006, 363], отражает «бытийное предназначение» в его идеальном понимании, в котором социальность соматических патологий исследуется в тесной взаимосвязи с мировоззрением, инструментальный потенциал которого в настоящее время получает описание в специфической терминологии [Patel, Chatterji, 2015, 1498].

В этом продолжается история формирования онтологических оснований биологической медицины.

Современные исследования и стиль мышления биомедицинского познания, связанные с углублением познания структуры индивидуального генома человека после его расшифровки, тяготеют к обновлению образа целостной (холистической) медицины, связанной с более органическими и целостными определениями феноменами жизни и жизнедеятельности, терминологией современной персонализированной медицины.

Собственно феномен «персонализированная медицина (Personalised Medicine)» РМ (или РпМ) полномерно отражает радикальные тенденции и направления развития современной материалистической биомедицины в техногенной цивилизации (редукционистское и холистическое). В её интересах, на наш взгляд, формирование когнитивных и инструментальных возможностей существующих школ и направлений в условиях партикулятивности «в рамках смыслов и идей более интегративного и гуманитарного подхода» [Моисеев, 2015, 14]. Так, мы подошли к выделению собственно онтологических оснований современной биомедицины.

Холистические составляющие холистической персонализированной медицины (НрпМ) систематизированы в рамках определений субъектных онтологий (жизненного мира) В. И. Моисеевым. Это системно-структурная представленность человеческого существа как во-первых, «некоторой целостности в рамках определений субъектных онтологий (жизненного мира), включающего в себя регионы внешнего и внутренних миров, их активное взаимодействие в единой ткани бытия в форме разного рода субъект-объектных инвариантных структур» [Моисеев, 2015, 12], означает объединение уровней человеческой телесности (физического, биологического, психического, социального и духовного), персональный центр которой исходит из субъективного переживания, порождающего личностного бытия. Последний реализует свой потенциал в коммуникативных отношениях через модальности персонального действия и понимания, образующие психосоматические комплексы, пронизанные индивидуальностью. Во-вторых, по В.И. Моисееву, следующее «предиктивное Р в определении НрпМ» [Моисеев, 2015, 30] - это представленность человеческого существа как объединения комплексов в целостность как фокус «пучка жизненных траекторий личности, которые центрируются вокруг некоторой центральной траектории, которая является судьбой личности» [Моисеев, 2015, 34], определяется нами как вектор субъектной, персонализированной динамики бытия, которая суть основание предсказания и предиктивности развития личности.

В-третьих, это прогностические возможности холистической НрпМ в отношении анализа динамики персонального бытия и влияния на неё относительно оптимизации и профилактики, и, в-четвёртых, совместного бытия с другими субъектами и обществом.

Модель холистической персонализированной медицины НрпМ - онтологическая, соединяющая в себе четыре описанных В.И. Моисеевым аспекта, перспективна для мультидисциплинарных исследований.

Заключение

Интегративная медицина в современном варианте представлений о природе болезни исходит из дезорганизации многоуровневой сути человеческого сознания (структурированной из сознания, подсознания и сверхсознания как надбиологического компонента), гармонизация которого приводит к выздоровлению. Согласно системному соединительнотканному пониманию сути жизни, врач рефлексивно формирует в личности пациента инстинкт самосохранения и его жизненную нишу соответственно пола, возраста, влияния

наследственных и средовых факторов через механизмы межсубстратной рефлексии. Это и есть акт «понимания» [Heuer, 2017] и «пациен-тоцентриацию» медицины [Таратухин, Ноздрачев, 2016, 6].

Качественный аспект исследования связан с мировоззрением, его

когнитивным и терапевтическим потенциалом, изученность которых выявила инструментальность и действенность мировоззрения в процессах индивидуальной и групповой самоорганизации. Оно определяется нами как алгоритм формирования психосоматического здоровья как отдельного индивида, так и конкретной группы, этноса. В результате конструирования и проектирования индивидом реальности происходит через изменение собственной субстратности через мировоззрение. Мировоззрение и его модели гносеологически исследованы как алгоритмы ценностного восприятия субъектом реальности, её смыслов. Структура такого восприятия определяет стратегию внутри- и межличностных взаимодействий, представленную в виртуальной медицине как разновидности биологической.

В исследовании структуры в виртуальной медицине положены логические трилеммы как троичные принципы описания механизмов социального восприятия-управления психофизиологическими состояниями, понятие логотипа в триалектике - «согласованное в социуме восприятие смыслового единства частотно-амплитудных колебаний формы и процесса, где исследователь сам является частью научного поиска» [Юрьев, Юрьева, 2004, 285]. Это актуально с междисциплинарных позиций как для медицинского, так и для социального познания. Таким образом, методологические перспективы исследования коммуникативного и адаптивного потенциала мировоззрения личности как фактора межличностных, взаимодействий, формируются при использовании междисциплинарного подхода, предлагаемого философией. Это способствует целостному анализу существующих механизмов коммуникации субъектов, развитию когнитивных технологий, создающих информационное пространство, диагностическое поле и поле лечебного взаимодействия одновременно. Изменения в картине мира и логике её анализа становятся результатом такого развития. Формирование образа современной личности и её мировоззрения означает качественно иные характеристики, которыми становятся вызовы современного общества и преобразующая деятельность в целом.

Таким образом, медицина как сфера пересечения научного и вненаучного познания, воплощённого в многочисленные практические направления, суть естественная сфера, для исследования сущности, потенциала и процессов взаимодействия научного и вненаучного знания, истории и культуры различных этносов в современном социуме. Можно полагать, что основой создания системной медицины становятся философская онтология и отдельные научные подходы: комплексный, системный, интегральный, а также объединение древнего синтетического и современного аналитического подходов. Настоящая проблематика имеет несомненную антропологическую, этнокультурную направленность и социально-медицинскую перспективу изучения.

Библиография

1. Бинат С. Г. Народная и нетрадиционная медицина сегодня и в перспективе. // Сб. докладов Международного Конгресса комплементарной, холистической и натуропатической медицины. Ч. 1. – Самара: Изд-во «Путь к Солнцу», 2006. – С. 126.
2. Голбрайт Дж. Духовное целительство в Великобритании: опыт врача // Сб. докладов Международного Конгресса комплементарной, холистической и натуропатической медицины. Ч. 1. - Самара: Изд-во «Путь к Солнцу», 2006. - С.150-155.

3. Моисеев В.И. О холистических образах PPPM-персонализированной медицины. // Философские проблемы персонализированной биологической медицины. Вып. 9: стандартизация и персонализация: сборник статей. - М.: Навигатор, 2015. - С.12-15.
4. Никонова Л. И. Традиционная культура сохранения здоровья народов, проживающих в Республике Мордовия: историко-этнографический аспект. Монография./ Никонова Л. И., Кандрина И. А., Щанкина Л. Н. – Саранск; Пенза [Социосфера], 2011.- 528 с.
5. Песоцкая Е. Н. Теоретические основы интеграции медицины и философии. Научная монография. / Е. Н. Песоцкая, А. В. Зорькина, Л. А. Белова; – М-во образования и науки РФ, МГУ им. Н.П. Огарёва. - Саранск. 2017. – 186 с.
6. Резник Ю. М. Феноменология человека: бытие возможного: монография/ Ю.М.Резник. - М.: Канон+ РООИ «Реабилитация». 2017. - 632 с.
7. Таратухин Е. О., Ноздрачёв Д. И. Медицина целостного больного: современное прочтение текста классика клинической мысли. //Российский кардиологический журнал. 2016. № 9. - С. 46-50.
8. Юрьев Г. П., Н. А.Юрьева, Е.И. Лебедь. Виртуальная этика здоровья и страданий человека. М. Наука, Ин-т человека РАН, Поликлиника № 1 РАН. М.: Наука. 2004.- 359с.
9. Heuer B. The words we work with that work on us: clinical paradigm and cumulative relational trauma. // J Anal Psychol. 2017.Nov;62(5):720-731. doi: 10.1111/1468-5922.12359. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28994476>
10. Patel V., Chatterji S. Integrating mental health in care for noncommunicable diseases: An imperative for person-centred care. Health Affairs, 2015; 34(9): 1498-505.
11. Taussig K.-S., Gibbon S.E. Public Health Genomics – Anthropological Interventions in the Quest for Molecular Medicine // Medical Anthropology Quarterly. 2014.Vol. 27 (4). P. 471-488.

Biological medicine: the history of ontological bases and the problem of the method of knowledge

Elena N. Pesotskaya

PhD in Philosophy,
Associate Professor of the Department of Philosophy,
Mordovia State National Research University named after N.P. Ogarev,
430005, 68, Bolshevik st., Saransk, Russian Federation;
e-mail: cerera-office@mail.ru

Svetlana V. Aksenova

Doctor of Medical Sciences,
Professor of the Department of hospital surgery,
Mordovia State National Research University named after N.P. Ogarev,
430005, 68, Bolshevik st., Saransk, Russian Federation;
e-mail: aksenova05@rambler.ru

Vera I. Inchina

Doctor of Medical Sciences,
Professor,
Head of the Department of Pharmacology and Clinical Pharmacology,
Mordovia State National Research University named after N.P. Ogarev,
430005, 68, Bolshevik st., Saransk, Russian Federation;
e-mail: aksenova05@rambler.ru

Lyudmila V. Chegodaeva

PhD in Medical Sciences,
Associate Professor at the Department of Hospital,
Mordovia State National Research University named after N.P. Ogarev,
430005, 68, Bolshevik st., Saransk, Russian Federation;
e-mail: chegodaeva20@rambler.ru

Abstract

The problem about the investigation is to show the system of common scientific-methodological basis, resources and degrees of social demanding of practical experiment of etnomedicine nowadays in the development of regional traditions and spiritual culture; to show importance of development of the problem of method in formation of historical structure of traditional medicine of the peoples along of the Volga regions of Russia Federation. There are systematical descriptions of traditions of people's medicine of Finno-Ugors and Turcs peoples, their worldview basis, as the basis of medical-therapeutics influence and prophylactic, and also the cause of disease and the ways of transference of doctor's skill. The sphere accumulated the wide empiricistic material for theoretic thinking of natural science biomedicine and humanitarian sciences. Processual aspects of researches touch peculiarities construction of worldview of individual, that's mean the sphere of separate interest. It has attitudes to influence of showings of ideal worldview, theory, ideology and "belief" on the person, which are revealed and exploited by medicine.

This article shows the worldview and methodological importance of development of theoretical basis of combine-material medicine as the basis for systematical integration of allopathic, alternative and integrative treatment since in XXI century in informational paradigm.

Therapeutical potential of the worldview has an attitude to the parametrics instrumentality and effective in the processes of individual and group self-organization of socium. Crossing and combining of meta- and megalevel analysis of the world view in the frames of concrete medical tradition. It means a new multidiscipline contour in the scientific cognition and the man is the centre in medicine.

For citation

Pesotskaya E.N., Aksenova S.V., Inchina V.I., Chegodaeva L.V. (2018) *Biologicheskaya meditsina: istoriya ontologicheskikh osnovaniy i problema metoda poznaniya* [Biological medicine: the history of ontological bases and the problem of the method of knowledge]. *Kontekst i refleksiya: filosofiya o mire i cheloveke* [Context and Reflection: Philosophy of the World and Human Being], 7 (6A), pp. 206-217.

Keywords

Ethnos, region, ethnical medicine, medical systems, method of medical cognition, traditions, irrational sphere, worldview, culture, HpnM-model of medicine and its possibilities, paradigm.

References

1. Binat S. G. (2006) Traditional and nonconventional medicine today and in the long term.// C6. reports of the International Congress of complementary, holistic and naturopathic medicine. P. 1. – Samara: Way to the Sun publishing house, p. 126.
2. Golbrait J. (2006) Spiritual healing in Great Britain: experience of the doctor//Sb. reports of the International Congress of complementary, holistic and naturopathic medicine. P.1. - Samara: Way to the Sun publishing house, pp. 150-155.

3. Heuer B. (2017) The words we work with that work on us: clinical paradigm and cumulative relational trauma. // *J. Anal Psychol.* Nov; 62(5). Pp. 720-731. Doi:10.1111/1468-5922.12359. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28994476>
4. Nikonova L. I. Traditsionnaya kultura sohraneniya zdorovya narodov, prozhivaushih v Respublike Mordovia: istorico-etnographicheskii aspekt. Monografiya./ Nikonova L.
5. Patel V., (2015) Chatterji S. Integrating mental health in care for noncommunicable diseases: An imperative for person-centred care. *Health Affairs*, 34(9). Pp. 1498-505.
6. Reznik U. M. (2017) *Phenomenologia cheloveka: bitie vozmozhnogo: monografiya / U. M. Reznik M.: Kanon+ ROOI «Reabilitatsia». 632 s.*
7. Taussig K.S., (2014) Gibbon S.E. Public Health Genomics – Anthropological Interventions in the Quest for Molecular Medicine // *Medical Anthropology Quarterly*. Vol. 27 (4). P. 471-488.
8. Taussig K.-S., Gibbon S.E. (2014) Public Health Genomics – Anthropological Interventions in the Quest for Molecular Medicine // *Medical Anthropology Quarterly*. Vol. 27 (4). P. 471-488.
9. Uryev G. P., Uryeva N.A., Lebed E.I. (2004) *Virtualnaya etika zdorovya i stradanii cheloveka. M. Nauka, In-t cheloveka RAN, Poliklinika №1 RAN.M.: Nauka. 395s.*
10. Moiseev V.I. (2015) O holisticheskikh obrasah PPPM-personalishirovannoi meditsini.// *Filosofskie problemi personalishirovannoi biologicheskoi meditsini. Vip. 9: standartizatsia i personalizatsia: sbornik statey. - M.: Navigator, pp.12-15.*
11. Taratuhin E. O., Nozdrachev D. I. (2016) *Meditsina tselostnogo bolnogo: sovremennoe prochtenie teksta klassika klinicheskoi misli // Rossiiskii kardiologicheskii zhurnal. № 9. - S. 46-50.*