

---

## СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПОЗНАНИЯ КАК УСЛОВИЕ РАЗВИТИЯ БИОТЕХНОЛОГИЙ

Е.Л. Панова

Кафедра онтологии и теории познания  
Факультет гуманитарных и социальных наук  
Российский университет дружбы народов  
ул. Миклухо-Маклая, 10/2, Москва, Россия, 117198

В статье рассматриваются основные этапы развития медицинского познания, каждый из которых представляет тип отношения человека к природе и зависимый от него способ идентификации человека. Взаимоотношения человека и окружающей его среды артикулируются через понятия здоровья и болезни, опираясь на которые медицина формирует реальность человеческого тела и психики.

**Ключевые слова:** медицинское познание, понятия здоровья и болезни, окружающая среда, природа, проблема целостной научной картины человека в области медицинского знания.

Символом современной социоприродной реальности может служить переход. Переход от чего-то постоянного и довольно известного, привычного, к совершенно новому, чужому, пугающе не похожему на прежнее. Первое — это природа во всех ее проявлениях, второе — искусственный мир, плод человеческой деятельности. Возникла ситуация, когда реальность не только окружающего мира, но и организма человека, его тела и психики, является уже в основном не первозданно природной данностью, но результатом преобразующей деятельности человека [13]. «Существо, которое вполне может быть сконструировано человеком, уже не будет „человеком по природе“ в аристотелевском смысле. Оно возникнет не „по рождению“, а „по конструированию“» [9. С. 76].

«Проблемы человека, его природы и возможности ее изменения, будущего человека, сегодня в центре научных и философских дискуссий. Можно сказать, что сегодня это одна из главных проблем культурь» [6. С. 29]. Мы убеждены, что сам факт формулировки вопроса о пределах человеческой природы демонстрирует определенной степени конфликт человека и внешнего мира. Поэтому честный и полноценный анализ сложившейся ситуации возможен только в виде анализа сложных взаимосвязей системы «человек — окружающий мир».

Мы считаем, что возникновение ситуации, в которой человеческий организм становится предметом проектирования и конструирования, ставит современного человека перед необходимостью его осознанного самоопределения, наиболее верной и полной его самоидентификации, особенно в системе медицины, являющейся основным средством формирования нового типа человека. Поэтому мы хотим рассмотреть этот вопрос как проблему формирования медициной определенной реальности человеческого тела и психики в связи с модификациями ее теории и практики.

### Специфика медицинского познания

Спецификой медицинского знания, как отмечает доктор философских наук Ю.И. Мирошников, является его неоднородность: медицинское знание не пред-

ставляет собой систему, созданную на каком-то едином теоретическом основании, поэтому в нем уживаются совершенно разнородные элементы, имеющие различную научную ценность [8].

Еще одна особенность медицинского познания заключается в его комплексности, и при этом, что очень важно, оно не представляет собой определенного единства. Хотя цель медицины в конечном счете всегда практическая — конкретная помощь страдающему человеку, но в процессе ее реализации медицинское знание неизбежно распадается на несколько уровней, каждый из которых имеет особые задачи и методы. Мирошников выделяет три следующих уровня медицинского познания: гуманитарный, естественнонаучный и технологический.

Третьим качеством медицинского познания является его особого вида иерархичность, которая не собирает все его уровни в одну целостность, а, напротив, носит дезинтегрирующий характер, заключающийся в том, что каждый из них превалирует над остальными в разные периоды развития научной медицины. На основе анализа специальной литературы мы выделили три этапа развития теории и практики медицины, соответствующих уровням медицинского познания: его гуманитарный аспект получил свое оформление в культуре Древней Греции, естественнонаучный активно развивался в период Нового времени, а невиданный ранее перевес в сторону разработки и применения медицинских технологий случился в современности.

#### **Клятва Гиппократов как механизм воспроизводства образа человека естественного**

По мнению специалиста в области философии медицины В.А. Рыбина, только с момента формирования в практике медицины гуманитарной направляющей началась история научной медицины, хотя ее донаучный период насчитывал несколько тысячелетий до этого момента. Своему новому статусу медицина обязана сформированному в недрах косской школы Гиппократов специального свода правил, регулирующего поведение медиков, т.е. этического врачебного кодекса, представленного Клятвой Гиппократов. Благодаря ей медицина предстала как практическая и непосредственная обращенность человека на самого себя (в качестве объекта медицинских манипуляций) через призму накопленного в данной сфере опыта (сконцентрированного в субъекте, враче) [13].

Возникновение клятвы указывает на то, что «все эмпирическое, „случайное“ многообразие врачебных практик приводится к единству антропологического порядка и отныне больше не рассеивается по отдельным специалистам и изолированным друг от друга „школам“... Опыт отныне и не может быть утрачен, потому что акцент в его воспроизводстве перемещен на его активный источник — на субъекта, который в принципе оказывается пригодным к любого вида профессиональной деятельности» [13. С. 141]. Клятва Гиппократов заложила в практику медицины целостный образ человека как существа универсального (а не частично-функционального). Лишь отталкиваясь от этого образа, стало возможным выделение в качестве моделируемой и манипулируемой реальности понятий «здоровье» и «болезнь».

Здоровье человека зависело от согласованности образа его жизни с ритмами природы. Задачей врача было возратить пациенту утраченную в результате болезни природную целостность, сделать его целостным «ис-целить». «Цель и целостность обретают единое, осознанно воспроизводимое обоснование в понятии „здоровье“, которое у гиппократиков предполагает воссоздание универсальности — целостности, совершенства, гармоничности — человека» [13. С. 166]. В контексте нашего исследования понимаемое таким образом здоровье можно назвать естественно ориентированным.

Считалось, что заболевание как отклонение от нормы каждой из составляющих этот мир вещей, включая самого человека, происходит из-за того, «что в каждом предмете есть много слишком сильного, превышающего природу человека, что не может быть осилено» [13. С. 155].

Другими словами, заболевание понималось как разной степени несоответствие человека природе, Космосу. Способы устранения болезней отличались невысокой инвазивностью, «заметным фактом был взгляд на предпочтительно самостоятельное течение болезни, без насильственного вмешательства со стороны. Предлагалось всячески стимулировать естественные способности защиты организма» [16].

Неоценимая заслуга косской школы Гиппократов заключается в заложенном ею в практику медицины через механизм Клятвы импульсе постоянного воспроизведения образа человека, который опирался на определенную модель отношения к природе — подражание ее порядку, что обеспечивало единство и соразмерность социального и природного в человеке.

### **Человек-машина в естественнонаучной медицине**

Гуманитарная ориентация медицины сменилась естественнонаучной в период Нового времени. Начиная с этого момента стала активно развиваться естественнонаучная теория медицины, которая ставила перед собой задачу экспериментального открытия новых знаний о закономерностях работы организма.

Переориентация медицинского познания была вызвана окончательно сложившейся в период Нового времени системой ценностных норм, выражающей совершенно иное, по сравнению с античностью отношение к природе: «...В период формирования капиталистических отношений и появления буржуазной морали... „обладание“ и „господство“ являются ведущими типами отношения к природе» [9. С. 74].

Образ универсального и естественного человека, закрепленный Клятвой Гиппократов, сохранил свое влияние на практику медицины, которая еще продолжала существовать в русле повседневной непосредственности. Представление же о человеке в теории медицинского познания, естествознании, было принципиально иным. Человек стал трактоваться как природное тело, существующее в соответствии с механической причинностью: «Тело, взятое само по себе, идентифицировали с машиной, и любой дисбаланс в нем считался следствием какого-нибудь причинного фактора; например, возбудителя инфекционного типа» [2. С. 36].

Именно в этот период зародился современный подход к здоровью и болезни, выраженный в новом ракурсе рассмотрения человека — как источника патологии.

«Человек интересуется ее (*естественнонаучную медицину — прим. авт.*) преимущественно в состоянии заболевания, которое определяется только по сдвигу некоей достаточно абстрактной... фиксируемой „нормы“ трудоспособности» [13. С. 122].

Академик РАМН В.П. Казначеев пишет: «Авторитарная роль нозологии, устанавливающей принципиальную раздельность физиологических и патологических процессов (здоровья и болезни), в определенной степени гипертрофирует лишь патологическую составляющую болезни» [5. С. 29]. И именно такой стороной — через болезнь — природа предстает перед исследователем.

Гайденок П.П., комментируя высказывания Ф. Бэкона, сопоставляет наблюдение над природой в ее патологических проявлениях со специфическими условиями экспериментального метода: «...Эксперимент — любой, как мысленный, так и эмпирический — предполагает помещение природного явления в условия необычные, редко встречающиеся в самой природе и поэтому позволяющие „раскрыть тайны“ природных явлений... Надо подстегнуть природу в моменты ее собственного отклонения от нормального пути, чтобы подглядеть, подсмотреть ее тайны и таким образом овладеть ею, — как бы вставить в образовавшийся зазор, щель между явлениями, орудие, инструмент самого человека» [3. С. 145].

Этот подход парадоксальным образом уравнивает природу и болезнь: первая трактуется медициной как проявление природы в человеке, которое необходимо разрушить, преодолеть. «Характерный для классической науки механистический взгляд на Вселенную и человека тесно сопряжен с убеждением, что устранение заболевания является главной задачей медицины и что исцеление может быть лишь искусственным, насильственным и быстрым. Возможности самоисцеления человека при этом не учитываются и специально не рассматриваются» [8. С. 181].

Длительное время медико-биологическое знание развивалось в едином с естествознанием ключе — от предметоцентризма оно постепенно переходило к системоцентризму. К концу XIX — началу XX в. появились авторитетные теории, стремившиеся исследовать организм человека как иерархическую целостность, причем они описывали закономерности функционирования организма во взаимосвязи с окружающей средой [1; 7; 10; 15].

Выдающиеся отечественные врачи — Г.А. Захарьин, С.П. Боткин, А.А. Остроумов, А.Д. Сперанский — разрабатывали методы адаптации этих учений к клинической практике. «Корифеи медицины владели, помимо методик обследования больного, методологией оценки полученных данных, то есть приемами превращения полученной информации в знание, что и составляло сущность их клинического мышления. Такой методологией... были закономерности явлений природы, выявляемых развивающимися науками естествознания... через призму которых (закономерностей) с позиций материалистической философии трактовалась сущность патологических процессов» [11. С. 433].

В качестве теоретико-методологического результата этих исследований выступила общая теория патологии, которую обозначали как «учение об этиологии, патогенезе, реактивности организма, механизмах адаптации к меняющимся условиям среды, компенсации нарушенных функций и др.» [14. С. 6].

Общая патология, обладавшая рядом объективных преимуществ по сравнению с частной, выделилась в перспективный раздел теоретической медицины.

Однако в первой трети XX столетия «этот уровень естествознания, обеспечив медицине блестящее прошлое, был ею уже освоен. Ни физико-химические и лабораторно-инструментальные исследования, ни органы- и физиопатология, ни эксперимент, ни классические представления о причинно-следственных взаимоотношениях в патологии уже не удовлетворяли медицину; не указывали путей дальнейшего ее развития... Философская обеспокоенность научной медицины обозначилась фактически с первых десятилетий минувшего столетия. По логике вещей, научный стержень медицины должен был относиться к более высокому рангу закономерностей биологии и естествознания, чем использовавшийся ею до сих пор» [11. С. 434].

Мы хотим выдвинуть на рассмотрение собственную версию причин тех проблем, с которыми столкнулась естественнонаучная медицина в первой половине XX в.

Главной из них, стопорящей развитие медико-биологического знания, на наш взгляд, была невозможность в рамках главенствующей на тот момент научной парадигмы полноценно изложить в одной теории сложную многоуровневую систему взаимосвязей человека с природой.

Ситуация постоянно растущего объема знаний о природе требовала существенного иного, расширенного понимания человека и его взаимосвязей с окружающим миром. В условиях все уменьшающегося влияния Клятвы Гиппократова на практику медицины возникла необходимость создания теории диагностики и лечения, выстроенной на основе целостной концепции человека как социоприродного существа. Однако теория, которая могла бы стать объединяющим звеном всего медицинского познания, сведя в одну гармоничную целостность этику, знания и врачебную технику, так и не была создана.

### **Биотехнологии в отрыве от естествознания**

Поэтому закономерно, что, не будучи способной адекватно ответить на этот вызов, медицина со второй половины XX в. пошла совсем в другом направлении. Был взят курс на разработку и внедрение разнообразных средств врачебной помощи, что способствовало кардинальному изменению лечебной стратегии — ориентации на активное вмешательство медицинских технологий в организм человека.

Мы считаем, что с этого момента медицинское познание двинулось в противоположном развитии естествознания направлении: если физика шагнула вперед к поиску единой основы всех природных взаимодействий, то медицина, напротив, заметно ограничила масштаб и проблематичность своего рассмотрения, что спровоцировало огромную дифференциацию внутри медицины. Она «...все больше и больше стала замыкаться в рамках собственных медицинских дисциплин. Выход медицины из университета завершил процесс отчуждения медицины от общей биологии. Связи медицины с биологией, естествознанием стали призрачными, формальными» [11. С. 434].

Еще недавно выдвигаемая выдающимся отечественным исследователем И.В. Давыдовским в качестве теории медицины общая патология распалась на все

увеличивающееся множество частных патологий. Авторы учебника «Общая патология» Саркисов и др. отмечают: «Все большая концентрация мысли на одном предмете формирует своеобразную доминанту, которая приводит к ограничению кругозора исследователя, сосредоточенного исключительно на том или ином конкретном вопросе, причем нередко весьма узком» [14. С. 33]. На примере современного изучения внутриклеточных процессов они пишут: «„Углубление“ в клетку все заметнее отвлекает внимание ученых от дальнейшей разработки не менее важной проблемы организма как единого целого, от понимания того, что его реакции на внешние воздействия представляют собой реакции сложнейшей системы, а не автономные ответы той или иной из множества составляющих его клеток или отдельных их групп» [14. С. 33].

При значительном снижении уровня теоретического осмысления в медицине заметно возросла активность врачебных вмешательств. «Воздействие на человека как на объект со стороны медицины становится все более и более инвазивным, ценностно проблематичным и рискованным, а сектор обзора со стороны медика-специалиста — все более узким и частичным» [13. С. 109]. Импульс рассмотрения человека и его природы через «рамку» патологии, заданный нововременной медицинской теорией, получил серьезное развитие в современной медицине в целом.

Как следствие, «терапия стала заложницей фармакотерапии, значительно уступив хирургии» [16] как более радикальному и необратимому воздействию на организм. «К настоящему времени хирургия... заняла как в количественном, так и в качественном отношении, доминирующее положение в медицине» [16].

Хорошей иллюстрацией актуальности формулировки проблемы биотехнологий как инструмента формирования нового типа реальности человеческого тела и психики является ситуация широчайшего применения в медицине сильнодействующих препаратов, в частности, антибиотиков. Авторитетнейший физиолог А.С. Залманов пишет: «С начала эры антибиотиков мы присутствуем при прогрессивной изменчивости классических картин заболеваний... Приспосабливаясь к порывистому ритму современной жизни, организм человека начинает избегать динамических сражений с различными агрессивными факторами; он пытается „сотрудничать“ с врагом, он ведет „двойную игру“ в ожидании терапии-освободительницы. В действительности речь идет о подлинном приспособлении всего организма к условиям изменившейся жизни» [4. С. 93].

Таким образом, некоторая часть исследователей приходит к следующим неутешительным выводам: «Сейчас... можно констатировать отсутствие надежных фундаментальных теоретических основ медицины, философское ее выгорание... Нарастающий технизм в клинической медицине явился оборотной стороной пренебрежения ею философских и биологических аспектов познания. В кризисном состоянии находятся и кардинальные составляющие медицинской науки» [11. С. 436].

Описываемое состояние современной теории и методики медицины, на наш взгляд, нельзя обозначить никаким иным термином, кроме как инволюция. Мы считаем, что таким образом находит свое выражение современная форма отношения к природе — ее забвение. Субъект практической и познавательной медицинской деятельности теряет ее ориентиры — природные закономерности функ-

ционирования тела — и поэтому оказывается неспособным провести границы между естественным и искусственным.

Одновременно с этим исследователи отмечают практически полную элиминацию Клятвы Гиппократата из практики медицины. «Современная медицина из гуманистической практики все больше трансформируется в ситуативно-прикладной набор технических манипуляций, пребывающих на грани перехода в субъективный произвол... Этические принципы в составе технологически нагруженной деятельности неуклонно снижают свою значимость и все больше становятся скорее напоминанием о гуманизме, нежели действенным регулятором межлических взаимоотношений в медицине» [13. С. 110].

Пока Клятва Гиппократата реально присутствовала в клинической медицине, она задавала пронесенный сквозь тысячелетия из античности образ человека естественного. Теперь же, «в условиях преобладания „искусственного“ над „естественным“... „антропологическая граница“ сместилась в то пространство, где медицинские технологии стали „биотехнологиями“, а на место медицинской этики в виде классической Клятвы встали „ценности“ биомедицинской этики, которые способны достаточно полно описать ситуацию, складывающуюся на „пределе“ воздействия на организм человека, но не могут рефлексивно регулировать этот процесс, поскольку последний требует уже не „естественнонаучного“, но какого-то иного, более „охватного“, интегративно понимаемого образа человека» [13. С. 119].

И такой образ постепенно вырисовывается. Ключевая категория медицинского знания, понятие здоровья, расширило сферу своего значения по сравнению с предыдущим периодом. Определение здоровья, данное Всемирной организацией здравоохранения, выражается как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней. Идеалом медицинской деятельности стало благополучие человека, интерпретируемое произвольно, а целью — конструирование человека по им же самим, а не природой, заданным качествам и свойствам. Таким образом, современное определение здоровья можно назвать социально, искусственно ориентированным.

Осуществляя программу воплощения в теле социальных стандартов благополучия, современная биомедицина определила в качестве патологических целый ряд телесных явлений, никогда до настоящих пор не считавшимися таковыми. Эстетические недостатки внешности, старение и смерть попали под тщательное медицинское «переформатирование». Поэтому следующую позицию можно встретить в философской литературе все чаще и чаще: «Здоровье не является естественным феноменом, это социальный артефакт, неразрывно связанный с социальными (медицинскими) технологиями» [12. С. 58].

Вывод из всего вышесказанного будет неутешительным: результатом двух с половиной тысячелетнего развития медицины стало формирование системы биотехнологий, всерьез поставившей вопрос о движении человека за «пределы „антропологической границы“, где начинается его селективный распад, т.е. реализация проекта „смерть человека“» [13. С. 121].

На наш взгляд, эта ситуация была спровоцирована не продуманной и ответственной волей, а непониманием того, что биотехнологии не просто «совер-

шенствуют» человеческую природу, а конструируют совершенно иную реальность человеческого тела и психики, а значит, порождают совершенно новый тип человека.

**Понятия здоровья и болезни  
как выражение отношений системы  
«человек — окружающая среда»**

Приведенная нами таблица наглядно демонстрирует, что через понятия здоровья и болезни в медицине артикулируются взаимоотношения человека и окружающей его среды.

Понятие «здоровье» выражает идеальное представление человека о самом себе, являющееся мерой человека в медицине. В свою очередь понятие болезни означает конкретные организменные (телесные, психические) проявления несоответствия сформированного человеком стандарту здоровья. Вследствие того, что человек сознает и познает самого себя в системе окружающего мира, то явление, называемое болезнью, выражает разной степени несоответствие этого состояния организма условиям внешней среды. Таким образом, функция медицины, опирающейся на базовые категории здоровья и болезни, заключается в формировании и воспроизведении телесной и психической реальности человека, адекватной реальности окружающего мира.

	Античность	Новое время	Современность
Образ человека	совершенный, гармоничный, универсальный субъект	машина-организм. Качества: пригодность к труду	машина-трансформер. Качества: социальное благополучие
Понимание здоровья	целостность, гармоничность, совершенство человека	состояние отсутствия болезни, норма: научно конкретизированная мерность	состояние физического, психического и социального благополучия, отсутствие болезней
Понимание болезни	несоответствие природе, проявление жизни	проявление природы в организме	несоответствие социобиологическим нормам здоровья
Окружающая среда	естественная	естественная с элементами искусственной	искусственная с элементами естественной
Отношение природе	подражание	противоборство	забвение
Лечебная тактика	минимальное вмешательство	ориентация на активное вмешательство	агрессивное вмешательство
Регулятивы практики медицины	Клятва Гиппократата	Клятва Гиппократата	биомедицинская этика



На основании всего вышеизложенного мы можем сделать следующие выводы.

1. Именно гуманитарный уровень медицины, концентрирующий в себе через понятия здоровья и болезни систему взаимосвязей «человек — окружающий мир», является структурообразующим для всего медицинского познания в целом. По той причине, что человек в медицине выступает одновременно как субъект и объект познавательной и практической деятельности, т.е. он сам для себя является элементом окружающего мира, необходимо сведение всех уровней медицинского знания к единству антропологического порядка. В связи с этим возникает настоятельная необходимость верной самоидентификации человека, максимально соответствующей его природе.

2. Клятва Гиппократова, наряду с подобными системами нормативов медицинской этики, способна выполнять регулирующую функцию лишь в условиях естественной среды. Поэтому в сложившихся условиях техногенной среды эти механизмы, обеспечивавшие гармоничный баланс природы и социума на протяжении тысячелетий, необходимо поднять на новый уровень — теоретический, путем разработки и обоснования концепции человека как социоприродного существа, основанной на новейших достижениях естествознания. В теории медицины назрело расширение границ окружающего мира, которые в некоторых других естественнонаучных дисциплинах уже вышли далеко за пределы не только искусственно созданной человеком среды, но и планетарного масштаба. На наш взгляд, путь верного самоопределения человека в медицинском познании проходит через осознание своей сопричастности Вселенной и сородства с ней.

## ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Бернар К.* Лекции по экспериментальной патологии. — М.-Л.: Биомедгиз, 1937.
- [2] *Витулкас Дж.* Новая модель здоровья и болезни. — М.: ООО «Классическая медицина», 2008.
- [3] *Гайденко П.П.* История новоевропейской философии в ее связи с наукой. Изд. 3-е. — М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2011.
- [4] *Залманов А.С.* Тайная мудрость человеческого организма (Глубинная медицина). — М.: Молодая Гвардия, 1991.
- [5] *Казначеев В.П., Непомнящих Г.И.* Мысли о проблемах общей патологии на рубеже XXI века. — Препринт. — Новосибирск: НИИ общей патологии и экологии человека НЦ КЭМ СО РАМН; НИИ региональной патологии и патоморфологии НЦ КЭМ СО РАМН, 2000.
- [6] *Лекторский В.А.* Возможно ли постчеловеческое будущее? // Человек и его будущее: Новые технологии и возможности человека / Отв. ред. Г.Л. Белкина. — М.: ЛАНАНД, 2012.
- [7] *Мечников И.И.* Избранные произведения. — М., 1956.
- [8] *Мирошников Ю.И.* Специфика медицинского познания и проблема целостности его предмета. Научный ежегодник Института философии и права Уральского отделения Российской академии наук. — 2009. — Вып. 9. — С. 171—184.
- [9] *Павленко А.Н.* Экологический кризис как псевдопроблема // Вопросы философии. — 2002. — № 7. — С. 66—79.
- [10] *Павлов И.П.* Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей деятельности (поведения) животных. — М.: Наука, 1973.

- [11] *Разумов В.В.* Еще раз о философии медицины // *Фундаментальные исследования*. — 2011. — № 11. — С. 433—439.
- [12] *Розин В.М.* Здоровье как философская и социально-психологическая проблема // *Философия здоровья*. — М., 2001. — С. 35—62.
- [13] *Рыбин В.А.* Эвтаназия. Медицина. Культура: Философские основания социокультурного кризиса в медико-антропологическом аспекте. — Изд. 2-е. — М.: Книжный дом «Либроком», 2009.
- [14] *Саркисов Д.С., Пальцев М.А., Хитров Н.К.* Общая патология человека. — Изд. 2-е. — М., 1997.
- [15] *Сеченов И.М.* Рефлексы головного мозга. — М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1952.
- [16] *Чалык Ю.В.* Концептуальная медицина. URL: <http://www.monographies.ru/>

## THE STATE OF MEDICAL COGNITION AS A CONDITION OF BIOTECHNOLOGIES DEVELOPMENT

**E.L. Panova**

Chair of Ontology and Epistemology  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
Peoples' Friendship University of Russia  
*Miklukho-Maklay str., 10/2, Moscow, Russia, 117198*

This article examines basic stages of the development of medical cognition, each of them being some type of human relation to the Nature and the corresponding way to the human being's identification. The interrelation of a human being and environment is expressed through the health and illness conceptions which are used by the medicine to form the reality of human body and mind.

**Key words:** medical cognition, health and illness conceptions, environment, nature, problem of integral scientific human being's pattern in the area of medical knowledge.

### REFERENCE

- [1] *Bernar K.* Lekcii po jeksperimental'noj patologii. — М.-Л.: Biomedgiz, 1937.
- [2] *Vitulkas Dzh.* Novaja model' zdorov'ja i bolezni. — М.: ООО «Klassicheskaja medicina», 2008.
- [3] *Gajdenko P.P.* Istorija novoevropejskoj filosofii v ee svjazi s naukoj. — Изд. 3-е. — М.: Knizhnyj dom «LIBROKOM», 2011.
- [4] *Zalmanov A.S.* Tajnaja mudrost' chelovecheskogo organizma (Glubinnaja medicina). — М.: Mol. Gvardija, 1991.
- [5] *Kaznacheev V.P., Nepomnjashih G.I.* Mysli o problemah obshhej patologii na rubezhe XXI veka. — Preprint. — Novosibirsk: NII obshhej patologii i jekologii cheloveka NC KJeM SO RAMN; NII regional'noj patologii i patomorfologii NC KJeM SO RAMN, 2000.
- [6] *Lektorskiy V.A.* Vozmozhno li post-chelovecheskoe budushhee? // *Chelovek i ego budushhee: Novye tehnologii i vozmozhnosti cheloveka* / Otv. red. G.L. Belkina. — М.: LANAND, 2012.
- [7] *Mechnikov I.I.* Izbrannye proizvedenija. — М., 1956.
- [8] *Miroshnikov Ju.I.* Specifika medicinskogo poznanija i problema celostnosti ego predmeta. Nauchnyj ezhegodnik Instituta filosofii i prava Ural'skogo otdelenija Rossijskoj akademii nauk. — 2009. — Вып. 9. — С. 171—184.

- [9] *Pavlenko A.N.* Jekologicheskiy krizis kak psevdoproblema // *Voprosy filosofii*. — 2002. — № 7. — S. 66—79.
- [10] *Pavlov I.P.* Dvadcatiletnij opyt ob#ektivnogo izuchenija vysshej dejatel'nosti (povedenija) zhivotnyh. — M.: Nauka, 1973.
- [11] *Razumov V.V.* Eshhe raz o filosofii mediciny // *Fundamental'nye issledovanija*. — 2011. — № 11. — S. 433—439.
- [12] *Rozin V.M.* Zdorov'e kak filosofskaja i social'no-psihologicheskaja problema // *Filosofija zdorov'ja*. — M., 2001. — S. 35—62.
- [13] *Rybin V.A.* Jevtanazija. Medicina. Kul'tura: Filosofskie osnovanija sociokul'turnogo krizisa v mediko-antropologicheskom aspekte. Izd. 2-e. — M.: Knizhnyj dom «Librokom», 2009.
- [14] *Sarkisov D.S., Pal'cev M.A., Hitrov N.K.* Obshhaja patologija cheloveka. Izd. 2-e. — M., 1997.
- [15] *Sechenov I.M.* Refleksy golovnogogo mozga. — M.: Gosudarstvennoe izdatel'stvo medicinskoj literatury, 1952.
- [16] *Chalyk Ju.V.* Konceptual'naja medicina. URL: <http://www.monographies.ru>