

V. ASTRAUSKAS

PATOLOGIJA IR TEORINĖS MEDICINOS METODOLOGINIAI PRINCIPAI

Organinis pasaulis yra gana homologiškas. Tuo pagrįsta ir jo išsivystymo samprata, nes organizmai neatsitiktinai panašūs. Dėl to, nekuriant teorinės biologijos, negalima sukurti teorinės medicinos.

Pagrindiniu teorinės biologijos objektu galėtų būti vientiso organinio pasaulio evoliucijos teorija arba biosferos evoliucijos teorija, o svarbiausi uždaviniai: 1) gyvybės organizacijos bendrų principų analizė; 2) mikroevoliucijos bei makroevoliucijos tarpusavio santykio atskleidimas; 3) informacijos priėmimo, jos siejimo ir perdirbimo gyvoose sistemose tyrimas.

Sukurti teorinę biologiją ir mediciną padeda vis labiau besiskverbiantys matematiniai ir sisteminiai tyrinėjimai. Šių mokslų teorizacija nesutampa su molekuline biologija. Tai skirtingi dalykai, nors pastaroji stimuliuoja teorinės biologijos ir medicinos kūrimą. Molekulinė biologija pasiūlė genetinės inžinerijos metodą, o tai jau yra įrankis gyvybei valdyti. Biologijos ir medicinos fizikalizacija, matematizacija ir kibernetizacija praturtina šį mokslą atitinkamais metodais ir keičia mąstymo būdą.

Teorinę biologiją turi kurti visos biologijos šakos (pradedant sistematika, morfologija, fiziologija, baigiant biosferos ir noosferos mokslu), apibendrinamos gyvių organizacijos bei vystymosi esmines išvadas. Kaip pažymi I. Frolovas, nors biologiniam pažinimui plačiai panaudojama molekulinio lygmens elementarių sąveikų fizikocheminė analizė, vis labiau jaučiama, kad reikia atlikti kompleksinius, sintetinius tyrimus, kuriuose būtų atsižvelgiama į sudėtingus gyvų sistemų ryšius ir sąveikas įvairiuose struktūrinės ir funkcinės organizacijos lygiuose¹.

T. Loitas svarbiausiais šiuolaikinio gamtamokslinio pažinimo vystymosi bruožais laiko šiuos: 1) bendras teorijos vaidmens moksliniame pažinime didėjimas; 2) poreikis kurti metateorijas, kurios susietų įvai-

¹ Зг. Фролов И. Т. Загадка жизни, научный поиск и философская борьба.— «Вопросы философии», 1972, № 3.

riausias teorines konstrukcijas; 3) mokslinio pažinimo matematizacijos ir formalizacijos tendencijos². Jo nuomone, tikslinga kurti apibendrintą biologijos teoriją su metateoriniu akcentu, bendrą biologijos teoriją laikyti biologinių mokslų metateorija — pažintine teorine ir bendrametodologine sritimi biologinio pažinimo teorinėje sistemoje. Pagrindinė bendrosios biologijos teorijos funkcija šiuo aspektu būtų šiuolaikinio biologinio pažinimo metodologinė ir teorinė integracija. Teorinei biologijai ir medicinai svarbu iškelti jau dabar galimus spręsti klausimus.

Teorinės medicinos kūrimas yra labai sudėtingas ir sunkus procesas, nes čia mažai tinka eksperimentas. Teorinės žinios, skirtingai nuo empirinių, yra vieningos, jos apima daugybę empiriškai žinomų faktų ir dėsningumą. Sudarant vieningą teorinę sistemą, iš daugybės empirinių ir teorinių žinių išskiriamos pačios svarbiausios, jos labiau apibendrinamos ir formalizuojamos.

Siuolaikinės teorinės biologijos vystymosi kryptys yra šios: 1) biologinė-teorinė (arba tradicinė biologinė); 2) fizinė-cheminė; 3) formalinė. *Pirmoji* apibendrina empirinę medžiagą ir ieško bendrų principų gyvybės pagrinduose. Ji lėtai juda pirmyn. *Antroji* — termodinaminis metodas gyvybiniams reiškiniams tirti. Mat, gyvybė yra taip organizuota, kad ji palaiko ir vysto antientropinę būklę. Bandoma sukurti biologinę termodinamiką, priešingą negrįžtamų procesų termodinamikai. Tačiau ši sritis yra ribota, nes kuria tik organizmo teoriją. *Trečiajai* — formalinei — kryptčiai būdingos dedukcinės mokslų sąvokos, išplaukiančios iš teorinių teiginių ir grįžtančios dedukcijos keliu prie faktinių duomenų. Didžiausią indėlį į šią kryptį įnešė bendroji sistemų teorija, ypač ta jos dalis, kuri užsiima formalizuotų variantų tyrimais.

Biologinis pažinimas siekia išaiškinti bendras ir fundamentines gyvybio savybes, jo kokybinę specifiką, sisteminių vientisumą, procesų organinių determinuotumą ir pan. Šiuolaikinis poliatributinis gyvybės esmės supratimas, egzistuojamas kaip tam tikras reguliacinis principas, kreipia biologiją į analizės, redukcijos kelią ligi molekulinio, submolekulinio ir subatominio lygmens, o kartu — į sintezės, integracijos tarplyginio sisteminio-struktūrinio tyrimo kelią.

Siuolaikinio biologinio pažinimo dialektinė analizė tą pažinimą turi pateikti kaip erdvėje ir laike išskaidytą objekto bei subjekto sąveikos procesą. Istorinis požiūris kartu su sisteminiu-struktūriniu sudaro galiną pažinimo priemonių kompleksą.

Tačiau teorinė medicina, palyginus su teorine biologija, turi esminių skirtumų, nes žmogus yra ne tik biologinė būtybė. Išorinė aplinka veikia žmogų ne tiesiogiai, o per ekonominius ir socialinius veiksnius. Jiems veikiant, žmogus ir prisitaiko prie išorinės aplinkos. Socialiniai veiksniai vis labiau išstumia biotinius iš adaptacijos mechanizmo. Žmogaus gyvenimas vis labiau priklauso nuo gamtinių procesų ir objektų, kuriems žmogus savo veikla uždeda neišdildomą atspaudą. Žmogus ne-

² Зг. Лофт Т. В. Теоретическая биология как материя биологической науки.— «Вопросы философии», 1974, № 6.

begali susidurti su savo paties nepaliesta gamta ir gyvena transformuotomis sąlygomis. Tai neišvengiama, belieka tik reguliuoti visuomenės sąveikos su gamta būdus ir formas. Suprantama, ši reguliacija yra sudėtinga, be to, neišvengiamos klaidos, o dėl to galima tikėtis, kad žmogaus paveikta aplinka daugiau ar mažiau žalojančiai veiks jį patį.

G. Caregorodcevas sako, kad, tiriant žmogaus prisitaikymą prie naujos antropogeninės aplinkos, galima skirti somatinį ir neuropsichinį aspektus³. Mokslo ir technikos revoliucijos epochoje reikšminga tirti psichinę žmogaus adaptaciją naujojoje aplinkoje, esant vis sudėtingesnei psichoemocinei pastarosios struktūrai, didėjant informacijos apimčiai bei įvairiems psichoemociniams krūviams (ne tik teigiamiems, bet ir neigiamiems). Širdies ir kraujagyslių susirgimų problema šiuo metu medicinoje yra svarbiausia, o šių ligų vystymosi psichoemocinis veiksnys vaidina svarbų vaidmenį.

Teorine medicina Tarybų Sąjungoje pradėta plačiau domėtis tada, kai A. Speranskis šiuo klausimu išleido monografiją⁴, kuri susilaukė didelio dėmesio. Patologinio proceso formavimesi pagrindinį vaidmenį, autoriaus nuomone, atlieka centrinė nervų sistema. Jo koncepcija turėjo daug šalininkų ir daug priešininkų. Pastarieji niekaip negalėjo sutikti, kad nervų sistema organizuoja patologinį procesą. Mat, tuo metu liga buvo suprantama visų pirma kaip pakenkimas, maža dėmesio buvo skiriama jos metu atsirandančioms prisitaikymo reakcijoms.

I. Davydovskis, nušviesdamas ligos problemą⁵, ypač akcentavo organizmo prisitaikymą prie išorinės aplinkos, nurodydamas, kad esminis dalykas, sergant infekcinėmis ligomis, yra organizmo reakcija į patogeninį agentą. I. Davydovskio knyga susilaukė didžiulio atgarsio medikų tarpe. Buvo prieita išvada, kad ligos problemoje reikia matyti pakenkimo ir prisitaikymo aspektus.

Apžvelgiant ankstesnius tarybinių medikų darbus teorinės medicinos srityje, reikia pripažinti, kad jie beveik neišėjo iš biologijos rėmų. Dauguma autorių ligą nagrinėjo kaip biologinį reiškinį.

Pastaraisiais metais pradėti gvildinti patologijos teorijos klausimai. V. Petlenkos nuomone, medicinos teorinis pagrindas yra patologija, besiremianti gyvųjų sistemų teorija⁶ (teorine biologija). V. Petlenka nagrinėja patologijos teoriją ir metodologiją, evoliucionizmo, vientisumo ir struktūriškumo principus teorinėje patologijoje, taip pat aiškina priežastingumo, dinamizmo, reaktyvumo principus teorinėje patologijoje⁷. Jis

³ Зг. Наука и глобальные проблемы современности. Круглый стол «Вопросов философии» и комиссии по проблемам публицистики Московской журналистской организации.— «Вопросы философии», 1974, № 9.

⁴ Зг. Сперанский А. Д. Элементы построения теории медицины. М.—Л., 1935.

⁵ Зг. Давыдовский И. В. Проблема причинности в медицине. М., 1962.

⁶ Зг. Петленко В. П. Философские вопросы теории патологии. Книга 1. Л., 1968.

⁷ Зг. Петленко В. П. Философские вопросы теории патологии. Книга 2. Л., 1971.

pripažįsta, kad daugelis patologijos teorijos sukūrimo metodologinių klausimų neišspręsta. Gyvo organizmo reaktyvumą jis laiko patologinio proceso visuminės prigimties integracijos pagrindu. Tai, be abejo, ne daug pasako, nes reaktyvumo sąvoka, kaip ir patologinio proceso bei ligos sąvokos, yra neapibrėžta ir neaiški.

Neseniai paskelbtame straipsnyje V. Petlenka ir O. Chmelnickis⁸ pritaria minčiai, kad, tiriant organizmų funkcionavimą, reikia skirti dvi pagrindines determinacijos formas: dinaminę ir tikimybinę-statistinę. Prie pirmosios priskiriami tie procesai, kurių kiekvieną sekantį etapą vienareikšmiškai nulemia pirmesnysis. Tai genotipinės informacijos išskleidimas. Tikimybinę-statistinę determinaciją apibūdina ne vienareikšmiai, bet tikimybiniai procesai. Kiekvienas jų yra atsitiktinis, bet pakankamai didelis jų kiekis duoda dėsninę rezultatą (pvz., natūrali atranka). Statistiniams procesams, kurie vyksta organizmo viduje, autoriai bando priskirti kancerogenezę. Malignizacija gali vykti, veikiant atrankai, mažinančiai pirminių vėžinių ląstelių specifiškumą. V. Petlenka ir O. Chmelnickis yra tos nuomonės, kad dinaminė ir tikimybinė-statistinė determinacija veikia vieningai, jų negalima atskirti ir priešpatastyti vienos kitai. Pasak šių autorių, nurodytas principas turi metodologinę reikšmę patologijos teorijai.

V. Kaznačejevas ir M. Subotinas 1971 m. išleido knygą apie bendrosios patologijos teorijos etiudus⁹. Autoriai formuluoja struktūrinės homeostazės koncepciją, pripažindami, kad organizme yra tokių mechanizmų, kurie atriboja somatines mutacijas arba pašalina neigiamas jų pasekmes. Savireguliacinė sistema galima, tik esant informaciniams ryšiams tarp jos elementų, energetiniam ir plastiniam aprūpinimui bei tam tikrai struktūrai. Evoliucijos eigoje susiformavusi kraujo apytaka ir jungiamasis audinys esą tik mechanizmai, kuriais ne tik palaikoma struktūrinė homeostazė bei mechaninis sistemos elementų ryšys, bet ir perduodamos energetinės bei plastinės medžiagos. Biologinėse sistemose būtina struktūros informacija, kuri gali būti perduodama mitoze, apvaisinimu, tarpląsteline genetinė medžiaga, elektromagnetinėmis bangomis, jungiamuoju audiniu (citofagija, geno induktoriumi, imunostuktūrine homeostaze), neurohormonine sistema. Struktūrinės informacijos perdavime didelis vaidmuo skiriamas jungiamajam ir limfoidiniam audiniui. Biologinės sistemos patikimumas, autorių nuomone, priklauso nuo parenchiminių ląstelių ir ypač nuo jungiamojo audinio struktūros, nuo išorės dirgiklio stiprumo ir veikimo laiko. Autoriai siūlo tirti struktūros informacijos kaupimo, laikymo ir perdavimo mechanizmus.

Apibendrinant galima pasakyti, kad mokslininkų pastangos kurti teorinę mediciną kol kas lietė tik bendrąją patologiją, kuri tinka tiek

⁸ Зг. Петленко В. П., Хмельницкий О. К. Философское наследие В. И. Ленина и его значение для развития современной теории патологии.— «Архив патологии», 1974, т. XXXVI, № 4, с. 8—10.

⁹ Зг. Казначеев В. П., Суботин М. И. Этюды к построению общей теории патологии. Новосибирск, 1971.

medicinai, tiek veterinarijai. Žmogaus socialumas iš esmės skiria mediciną nuo veterinarijos, nes biosocialinė žmogaus prigimtis veikia jo adaptacijos pajėgumus, ir dėl to jis beveik atrato pats kovoti su nepalankiais aplinkos reiškiniais. Šiuolaikinės medicinos teorizacijos lygis yra organiškai susijęs su bendrąja žmogaus teorija, kompleksiniu žmogaus pažinimu. Vadinasi, teorinė medicina negali būti sukurta ne tik be teorinės biologijos, bet ir be socialinių gyvenimo sąlygų tyrimo.

Pastaruoju metu, sparčiai besivystant genetikai, daug kalbama apie antropogenetikos indėlį į medicinos teorizaciją. Šiuo klausimu nemaža rašė S. Rudzevičius. Genetizaciją laikydamas bendramokslinės metodologijos principu, jis siūlo genetizuoti mediciną. Medicinos genetizaciją jis laiko teorinės patologijos metodologiniu principu. Tačiau tokiam požiūriui vargu ar galima pritarti.

Iš visų biologinių mokslų, nagrinėjančių žmogaus organizmą, S. Rudzevičius išskiria antropogenetiką, kurią vadina „biosocialinio žinojimo („biosocialinės sintezės“) avangardine grandimi ir metodologiniu epicentru“ bei „besiformuojančiu biosocialiniu mokslu“¹⁰. Su tokiu antropogenetikos pervertinimu susiję gana abejotini teiginiai: 1) medicina tik genetizacijos plotmėje gali sistemingai ir patikimai spręsti žmogaus patogenezės totalinio valdymo problemą; 2) žmogaus analizėje (ir medicinoje) dialektinis materialistinis principas pasireiškia kaip tik genetizacijos plotmėje, medicinos žinioms pritaikant genetiką; 3) medicinos genetizacija tampa ypač svarbi, realizuojant pagrindinę socialinės medicinos kryptį — profilaktiką; 4) medicinos genetizacija yra nūdienos būtinybė; 5) genetizacija yra pagrindinė metodologinė biosocialinio pažinimo ir medicinos metodologinė gairė; 6) genetika padės valdyti žmogaus patogenezę teoriškai ir metodologiškai, padės išspręsti, kaip žmogus gali būti išgydytas arba net nesusirgti.

Tokius teiginius reikėtų rimtai pagrįsti. Juk iš tikrųjų antropogenetika dar tik bando įnešti indėlį į mediciną. Genetizacijos dar negalima siūlyti net mikrobiologijai, juo labiau botanikai, zoologijai, veterinarijai.

O S. Rudzevičius siūlo etiologiškai gydyti visas genotipines anomalijas, jas valdyti. Jo nuomone, vienas efektyviausių kelių, kuriuos atveria genetikos pažanga,— genochirurgija. Tai esąs efektyvus ateities etiologinis žmogaus genotipo sutrikimų gydymas. Autorius siūlo eksperimentus su žmogumi, tame tarpe ir įgimtai trumparegystei gydyti, tai vadindamas teoriniu ir praktiniu humanizmu — žmogaus savitiksliškumo praktišku realizavimu. Remdamasis savo prielaida, kad bet kuri liga susijusi su žmogaus genotipu, jis siūlo išaiškinti tuos genus, kurie sąlygoja polinkį tai ar kitai patogenezės formai realizuotis, o po to, suprantama, juos išpjauti ir pakeisti naujais¹¹.

¹⁰ Rudzevičius S. Medicinos genetizacija kaip teorinės patologijos metodologinis principas. I.— „Sveikatos apsauga“, 1976, Nr. 2, p. 41.

¹¹ Zr. Rudzevičius S. Medicinos genetizacija kaip teorinės patologijos metodologinis principas. II.— „Sveikatos apsauga“, 1976, Nr. 3, p. 41—47.

Medicina, ypač patologija, visais laikais sėmėsi žinių iš tyrimų, atliktų su eksperimentuojamais gyvuliais. Nė vienas vaistas neskiriamas ligoniui, kol neišbandomas eksperimentais. Medicina visuomet atsargi su naujomis priemonėmis, nes jos turi ir pašalinį veikimą, todėl iki tol, kol vaistas pasiekia ligonį, jis visapusiškai išbandomas. Bet koks poveikis į genetinį aparatą jau yra eksperimentas. Įsikišimas į genetinę sistemą visada gali sukelti ir nepageidautinų reiškinių; jo sėkmė ir pašalinis poveikis paaiškės tik po ilgesnio laiko ir kitose kartose. Be to, genų sandaros pakeitimų įtakos žmogaus psichinei sferai negalima ligi galo iširti eksperimentais, nes žmogus yra unikalus. Kur atskaitos sistema, kokį geną galima eliminuoti arba pakeisti, nepašalinant vertingų ir nesuteikiant žalingų savybių? Juk gerai žinoma, kad genai glaudžiai susiję tarpusavyje. Ne be reikalo mokslininkai labai atsargiai taiko genetinę inžineriją mikroorganizmams.

S. Rudzevičius hipertrofuoja organizmo įgimtų savybių reikšmę, palyginus su įgytosiomis. Genetiniame aparate yra tik programa, o kaip ji bus atliekama, priklauso nuo aplinkos. Tik naujagimis ir tik pirmomis valandomis reaguoja į aplinką beveik vien tik įgimtomis savybėmis, o vėliau įgimta ir įgyta susipina tarpusavyje, ir medikui konkrečiu atveju svarbus tik įgimtų ir įgytų savybių sąveikos rezultatas. Dažniausiai negalima ligi galo tiksliai pasakyti, ar liga atsirado dėl to, kad iš prigimties ta grandis buvo silpna, ar ją pernelyg paveikė aplinka. O konkrečiu atveju, šalinant defektą, nesvarbu, ar jis iš karto buvo, ar vėliau įgytas. Vadinasi, ligonio gydymo požiūriu „genetizacijos“ klausimas neturi didesnės prasmės. Čia svarbu tik, ar mes mokame, ar nemokame tą defektą greitai ir efektyviai pašalinti arba kompensuoti.

Žmogaus sveikata priklauso nuo išorinės aplinkos poveikių ir adaptacinių organizmo reakcijų sąveikos. Nors ir labai tvirtos būtų organizmo apsauginės jėgos, stiprūs išoriniai poveikiai gali susargdinti žmogų, o dar stipresni net numarinti. Adaptacines ir apsaugines organizmo jėgas apsprendžia įgimtos savybės, taip pat ankstesnės organizmo sąveikos su išorine aplinka rezultatas. Mat, ontogenezėje vieni išorinės aplinkos veiksniai, sąveikaudami su organizmu, galėjo sustiprinti jo adaptacinę galią, o kiti — susilpninti. Dar turint galvoje, kad sveikesnis organizmas yra aktyvesnis ir dažniau susiduria su stipresniais išorinės aplinkos poveikiais, padidindamas galimybę susižaloti arba susirgti, galima teigti, kad genetiniai veiksniai toli gražu nenulemia patologinio proceso vystymosi.

Suprantama, žmogus neturi tokios išorinės aplinkos, kurioje nedalyvautų socialiniai veiksniai. V. Dubininas dvasinių ir materialinių vertybių perimamumą iš kartos į kartą pavadino socialiniu paveldėjimu, o jo turinį, kuris specifiškas kiekvienai epochai, — socialine programa¹². Nėra jokios abejonės, kad žmogaus sveikata daug priklauso nuo socia-

¹² Зг. Дубинин Н. П. Генетика и будущее человечества. М., 1971.

linio paveldėjimo. Civilizacija pakeitė ir toliau keičia žmogaus ligų struktūrą.

Net paveldimi susirgimai, kurie vystosi dėl genetinės programos pakenkimo, daug priklauso nuo daugelio egzogeninių veiksnių. Reikia pritarti N. Dubinino nuomonei, kad iš medicinos pozicijų svarbiausia paveldimuose susirgimuose yra pačios patologijos raidos esmė¹³.

Paveldimų ligų atvejais galima teisingai diagnozuoti ir gydyti, tik išaiškinus biocheminių sutrikimų prigimtį. Ypatingą reikšmę turi ankstyva diagnostika, kol vaikams dar nėra išsivystę antriniai sutrikimai. Vadinasi, gydymo atžvilgiu neturi esminės reikšmės, ar biocheminis sutrikimas yra genetiškai determinuotas, ar ne. Čia svarbu, ar mes mokame jį laiku nustatyti ir kompensuoti.

Šiuolaikinė medicina, žinodama genetinės kilmės defekto prigimtį ir jo pasireiškimo mechanizmą, gali išgydyti žmogaus paveldimą ligą. Deja, šiuo metu dar ne visų genetiškai determinuotų defektų prigimtis aiški. N. Dubinino nuomone, genetikos ir žmogaus patologijos sintezė — tai iš esmės atalties dalykas, kuris dar nepradėtas tirti¹⁴.

Reikia pasakyti, kad biosocialiniame žinojime antropogenetika negali užimti pirmajonios vietos. Tiek žmogaus, tiek visų kitų gyvų būtybių genetinė informacija perduodama biologiniais ryšiais, ir socialiniai veiksniai (aplinkos pakeitimas ir jos užteršimas) veikia visos gyvosios gamtos genetinį aparatą. Tuo tarpu socialinė informacija, kuri tik ir formuoja žmogų kaip socialinę būtybę, perduodama iš kartos į kartą visiškai kitokiais būdais.

S. Rudzevičius daro išvadą, kad žmogaus biologinė evoliucija nėra pasibaigusi, kad ją galima sąmoningai, racionaliai ir humaniškai valdyti¹⁵. Tuo pagrįsta ir kita jo išvada, kad mokslu apie žmogaus biosocialinės evoliucijos valdymą ateityje gali būti eugenika. Beje, jis čia dar netiksliai remiasi I. Frolovu, kuris, kaip pamatysime vėliau, visiškai atmets eugeniką ir neoeugeniką, net nepripažindamas eugenikos termino teigiama prasme. Tuo tarpu S. Rudzevičius rašo, kad eugenika yra „kokybiškai aukštesnio už žmogaus biologiją lygio, biosocialinio pobūdžio giliai humaniškas mokslas“¹⁶.

Trečia S. Rudzevičiaus išvada yra ta, kad jis vėl kelia atrankos vaidmenį žmogaus vystymesi, kalba apie naujus momentus, „kurie susidaro atrankos veikimo žmogaus populiacijoje, atrankos spaudimo ir mutacinio spaudimo sąveikos išaiškinime...“¹⁷

¹³ Зг. Дубинин Н. П. Генетика и патология.— «Архив патологии», 1974, т. XXXVI, № 7, с. 3—8.

¹⁴ Ten pat, p. 6.

¹⁵ Зг. Рудзевиčius S. Biosocialinė problema, medicinos genetizacija ir noogenika. I.— „Sveikatos apsauga“, 1974, Nr. 10; Рудзевиčius S. Biosocialinė problema, medicinos genetizacija ir noogenika. II.— „Sveikatos apsauga“, 1974, Nr. 11.

¹⁶ Рудзевиčius S. Biosocialinė problema, medicinos genetizacija ir noogenika. II.— „Sveikatos apsauga“, 1974, Nr. 11, p. 53—54.

¹⁷ Рудзевиčius S. Žmogaus kompleksinis pažinimas ir antropogenetikos vieta jame. II.— „Sveikatos apsauga“, 1975, Nr. 8, p. 44.

Apibendrinamas, jis rašo: „Gamtos mokslams vis giliau ir visapusiškiau pažįstant žmogaus biosocialinę prigimtį, paaiškėjo, kad šios prigimties esminė, apsprendžianti dalis yra paveldimumo reiškiniai, žmogaus genetinė konstitucija. Pastaroji nulemia ne tik pagrindinius žmogaus biotinius (fizinius) duomenis, bet ir tam tikru laipsniu kai kuriuos socialinius bruožus“¹⁸. Bet jeigu kai kuriuos socialinius žmogaus bruožus nulemia net genetinė konstitucija, vadinasi, „genetizuoti“ reikia ne tik mediciną, bet ir socialinius mokslus, sakysime, jurisprudenciją. Atrodo, kad S. Rudzevičius supranta, ką daro. Jis rašo: „Beje, nereikia bijoti, kad medicinos genetizacija gali būti suprasta kaip socialiniu aspektu žmogaus esmės nepakankamas vertinimas ar medicinos biologizacijos recidyvas“¹⁹. Negi čia baimė?

N. Dubininas yra teisingai pažymėjęs, kad „socialinio gyvenimo dėsningumą dėka natūrali atranka nėra kaip veiksnys, progresyviai nukreipiantis žmogaus biologinę evoliuciją“, kad „ateityje nebegalima laukti tolesnio žmogaus genotipo progreso, pagrįsto biologinės evoliucijos dėsniais“²⁰. Reikia pritarti autoriaus nuomonei, kad mes neturėtume taikyti žmonijai tų būdų, kurie naudojami gyvulininkystėje, sukuriant naujas veisles, arba būdų, kurių laukiama iš genetinės inžinerijos, žadancios sugalvoti genetiškai „geresni“ žmogų²¹. V. Timakovas ir N. Bočkovas taip pat pagrįstai įspėja, kad plačiai pritaikytas nepagrįstas poveikis į žmogaus paveldimumą gali sukelti dar didesnę katastrofą, negu grubus įsikišimas į išorinę aplinką²².

Kaip nustatyti vieno ar kito geno absoliučią naudą ar žalą? Pasak B. Judino, „genai, žalingi arba mirtini vienomis sąlygomis, gali pasirodyti naudingi kitomis aplinkybėmis“²³.

P. Fedosejevas ne be pagrindo pritaria Nobelio premijos laureatui D. Lederbergui, kad net leidimas sterilizuoti protiškai defektyvius individus negali būti pateisintas genetikos požiūriu, nes maža įrodymų, kad tas defektyvumas paveldimas, ir nurodo, kad negalima griežtai atskirti biologinių veiksmų sferos nuo sociokultūrinių veiksmų sferos²⁴.

Anot I. Frolovo, eugeninės priemonės žmonių genetiniams defektams pašalinti kėsina į asmenybės suverenumą ir nepakartojamą savitumą. Dėl to neoeugeniniai projektai turi būti atmetami doroviniiais sume-

¹⁸ Rudzevičius S. Žmogaus genetika: dabartis ir perspektyvos. II.— „Sveikatos apsauga“, 1976, Nr. 4, p. 35.

¹⁹ Rudzevičius S. Medicinos genetizacija kaip teorinės patologijos metodologinis principas. I.— „Sveikatos apsauga“, 1976, Nr. 2, p. 43.

²⁰ Дубинин Н. П. Взаимодействие общественных наук и биологии.— «Вопросы философии», 1973, № 9, с. 56.

²¹ Ten pat, p. 57.

²² Зг. Тимаков В. Д., Бочков Н. П. Социальные проблемы генетики человека.— «Вопросы философии», 1973, № 6, с. 59—69.

²³ Юдин Б. Т. Рубежи генетики и проблемы этики.— «Вопросы философии». 1975, № 10, с. 160.

²⁴ Зг. Федосеев П. М. Проблема социального и биологического в философии и социологии.— «Вопросы философии», 1976, № 3, с. 62.

timais, nes jų realizacija neša grėsmę žmonijai, keldama abejoną pagrindinėmis žmogaus egzistavimo vertybėmis: meile, tėviškais jausmais ir kt.²⁵ I. Frolovas mano, kad neoeugeniniai projektai gali suvaidinti reakingą socialinį vaidmenį, o jų realizacija galėtų sukelti žmonijai genetinę katastrofą, kuri būtų daug pavojingesnė už tą, kurią nurodo neoeugenika ir nuo kurios ji žada mus išgelbėti²⁶.

Praktiniu požiūriu poveikis į žmogaus genetinį aparatą neturi atskaitos sistemos jam įvertinti. Anot I. Frolovo, kas gali spręsti, koks genetinis pakitimas bus optimalus ir kam patikėti tokį sprendimą, koks bus „grįžtamasis ryšys“ ir kaip bus kontroliuojamas tų principų įgyvendinimas²⁷.

Teorinės ir praktinės medicinos vystymosi kryptį nulemia ligų struktūra, medicinos, kaip mokslo, lygis, turimos priemonės ir sąlygos gydymui bei profilaktikai. Medicinos galimybes determinuoja tai, kad kiekvienas žmogus sensta ir miršta. Kita vertus, žmogaus adaptacinės galimybės yra neišsemiamos.

S. Rudzevičiaus keliamos mintys apie medicinos genetizaciją ir antropogenetikos erą žmogaus kompleksiniame pažinime ir medicinoje sumenkina socialinių veiksnių svarbą ir pervertina biotinius. Utopiška ir metodologiškai neteisinga siekti bendrąją žmogaus patologiją valdyti genetika. Socialinių veiksnių, sukeliančių ligas, negalima valdyti molekulinio ar ląsteliniu aparatu.

Pagrindinis medicinos uždavinys — išvystyti organizmo apsaugines ir adaptacines jėgas, adekvačias išorinei aplinkai, socialinėms sąlygoms, nustatyti individo silpnąsias vietas, jas sustiprinti, laiku pataisyti ir kompensuoti gyvybinių procesų reguliacijos sutrikimus, siekti, kad žmogaus organizmas maksimaliai išugdytų ir darniai išnaudotų savo gyvybines jėgas. Medicina gali organizmui padėti kuo taupiau naudoti adaptacines ir apsaugines reakcijas, kuo labiau sulėtinti ir pratęsti senėjimo procesą, priartinti jį prie galutinio ir visapusiško organizmo susidėvėjimo.

Be to, žmogus ne tik prisitaiko prie aplinkos, bet pirmiausia pritaiko ją sau, savo tikslams. Tačiau prisitaikymas prie „sužmogintos gamtos“ kai kuriais atžvilgiais yra daug sunkesnis, negu prisitaikymas prie natūralios aplinkos, kurioje ir vystėsi pirminiai adaptaciniai žmogaus mechanizmai.

Medicina saugo žmogų nuo žalingų aplinkos poveikių, didina jo organizmo atsparumą, tausoja organizmo gyvybines jėgas, panaudoja pačios išorinės aplinkos veiksnius geresniam žmogaus prisitaikymui prie jos. Jai vystantis, ligų struktūroje vis daugiau vietos užima su senėjimo procesais susijusios ligos, pvz., širdies ir kraujagyslių sistemos sutriki-

²⁵ Зг. Фролов И. Т. Перспективы человека.— «Вопросы философии», 1975, № 7, с. 94—95.

²⁶ Ten pat, p. 95.

²⁷ Зг. Фролов И. Т. Перспективы человека.— «Вопросы философии», 1975, № 8, с. 131.

mai, visų pirma aterosklerozė, smegenų veiklos sutrikimai ir pan. Šių ligų ateityje, matyt, dar labiau gausės.

Jau dabar medicinos teorijai ir praktikai iškyla dvi glaudžiai viena su kita susijusios problemos: 1) kova su įvairiais žmogaus susirgimais ir jo organizmo sužalojimais bei pakenkimais (jie, beje, pagreitina senėjimo procesus); 2) senėjimo procesų žmogaus organizme stabdymas ir žmogaus amžiaus prailginimas. Antroji problema netolimoje ateityje turėtų būti vis svarbesnė, nors reikia pasakyti, kad šia kryptimi dar mažai daroma, dar maža turime priemonių (o ir tos pačios abejotino efektyvumo) kovai su ankstyvu senėjimu. Tačiau, prailginant amžių, medicinos praktika iš esmės nepasikeis, tik jos priemonės bus taikomos žymiai vyresnio amžiaus žmonėms.

Minėtiems medicinos uždaviniams spręsti reikalingos tvirtos žmogaus fiziologijos (ypač jo nervų sistemos), biochemijos, endokrinologijos, biokibernetikos, genetikos ir kitos žinios, kuriomis turi būti mokliškai pagrįsta racionali žmogaus (ypač vaikų) mityba, mokymo ir darbo režimas, individualizuotas aplinkos dirgiklių poveikis, sutvarkyta mikroaplinka ir makroaplinka. Medicina siekia išspręsti jai iškeltus uždavinius švelniausiomis priemonėmis, kad nebūtų pakenktas žmogaus genetinis aparatas, kad jos poveikis žalingai neatsilieptų ateinančioms kartoms. Medicinai labai rūpi paveldimų ligų profilaktika ir gydymas, tačiau, matyt, dauguma įgimtų ligų bei nukrypimų ir ateityje bus pašalinama, neveikiant į genetinį aparatą, pvz., trumparegystė ir toliaregystė — akių dėka, įvairūs sklaidos defektai — chirurginėmis operacijomis ir pan.

Tačiau vien medicina neįstengs iš esmės pagerinti žmogaus sveikatingumo. Sveikata — integratyvi sąvoka, kuri apima ne tik fizinę sveikatą, bet numato ir psichoemocinę pusiausvyrą, psichinę sveikatą. Tai sudėtinga socialinė problema, reikalaujanti visapusiškų tyrimų ir ištiesos praktinių priemonių sistemos.