



საქართველოს სსრ

პოლიტიკური და მეცნიერული
ცოდნის გამავრცელებელი საზოგადოება

პროფ. ვლ. ჟღანგი

საქართველოს სსრ მეცნიერებათა
აკადემიის ნამდვილი წევრი

ჯანმრთელობა, ავადმყოფობა
და გაჯანმრთელება

თბილისი

1955

საქართველოს სსრ პოლიტიკური და მეცნიერული ცოდნის
გამავრცელებელი საზოგადოება

პროფ. ვლ. ჟღანგი

საქართველოს სსრ მეცნიერებათა
აკადემიის ნამდვილი წევრი

ჯანმრთელობა, ავადმყოფობა
და გაჯანმრთელება



თბილისი
1955

შ ნ ა ა რ ს ი

მოკლედ სიცოცხლის შესახებ	88
ჯანმრთელობა	4
ავადმყოფობა	9
განვითარება შეხედულებისა ავადმყოფობაზე	16
ავადმყოფობის თანამედროვე გაგება	16
ავადმყოფობის მიზეზები და მისი განვითარების მექანიზმები	25
ორგანიზმის დაცვითი საშუალებანი	27
დაავადმყოფება და გაჯანმრთელება	33
ჯანმრთელობა და დღეგრძელობა	37
	40

ადამიანის ჯანმრთელობა, დაავადების არიდება, დაავადებული ადამიანის გაჯანმრთელება დიდი სახელმწიფოებრივი და საზოგადოებრივი მნიშვნელობის საქმეა. ჯანმრთელობა აუცილებელია შრომისუნარიანობისათვის, შრომისათვის, რომელმაც შექმნა ადამიანი; შრომა კი ადამიანის არსებობისათვის პირველი და აუცილებელი პირობაა და ის, ი. ბ. სტალინის თქმით, ჩვენს სოციალისტურ სამშობლოში პარტიის, დიდების, მამაცობისა და გმირობის საქმეა. ადამიანის ყოველგვარი წარმატება, პირადი ბედნიერება განუყოფლად არის დაკავშირებული მის ჯანმრთელობასთან. ადამიანი ერიდება ავადმყოფობას, და თუ დაავადმყოფდა, ცდილობს რაც შეიძლება მალე გაჯანმრთელდეს.

ამიტომაც, რომ ჩვენში, კომუნიზმის მშენებელ ქვეყანაში, მშრომელი ადამიანის ჯანმრთელობა, ავადმყოფობათა წინააღმდეგ ბრძოლა, ავადმყოფთა მკურნალობა, გაჯანმრთელება კომუნისტური პარტიისა და საბჭოთა ხელისუფლების ყურადღების ცენტრშია და განსაკუთრებული სახელმწიფოებრივი ორგანიზაციის, მშრომელთა ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზაციის საგანგებო ზრუნვის საგანს წარმოადგენს. ცხადია, რომ ეს ზრუნვა არსებითად არის ზრუნვა ადამიანზე, რომელიც, ი. ბ. სტალინის თქმით, მსოფლიოში ყველაზე უფრო ძვირფასი კაპიტალია.

ჯანმრთელობა ადამიანისათვის ფასდაუდებელი განძია. ამიტომ სავსებით გასაგებია, რომ ხშირად ვლაპარაკობთ ჯანმრთელობის დაცვასა და შენარჩუნებაზე. ნაცნობებთან თუ მეგობრებთან შეხვედრის დროს, მისაღმების შემდეგ, ჩვენში საყოველთაოდ მიღებული მიმართვა: როგორ ბრძანდებით, როგორ გიკითხოთ—უწინარეს ყოვლისა გულისხმობს შეკითხვას მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. თვითეულ ჩვენგანს ჯანმრთელობა უნდა თავისი თავისათვის და სასიყვარულო და მახლობელ ადამიანთათვის. სხვისადმი განსაკუთრებულ და საუკეთესო კეთილგანწყობას გამოვხატავთ მისთვის ჯანმრთელობის სურვილით.

მაგრამ, რას წარმოადგენს ჯანმრთელობა, ანუ მისი ტოლმნიშვნელი ჯანსაღობა?

ჯანმრთელობა და ავადმყოფობა, რასაკვირველია, გაჯანმრთელებაც, აბსტრაქტულად (განყენებულად) არ არსებობს. ისინი განუყრელად დაკავშირებულია სიცოცხლესთან, ცოცხალ ორგანიზმთან, ცოცხალ ადამიანთან. ამიტომ საჭიროა განმარტებულ იქნეს, მოკლედ მაინც, რას წარმოადგენს სიცოცხლე, ცოცხალი ორგანიზმები, რა ადგილი უკავიათ მათ ბუნებაში, როგორ წარმოიშვნენ და განვითარდნენ ისინი. ამის ცოდნის გარეშე არ შეიძლება არც ჯანმრთელობის, არც ავადმყოფობისა და არც გაჯანმრთელების თანამედროვე გაგება.

მოკლედ სიცოცხლის შესახებ

პირველყოფილი ადამიანი სიცოცხლეს და ნებისმიერ მოძრაობას აიგივებდა, სიცოცხლის ნიშნად ნებისმიერ მოძრაობას თვლიდა.

კაცობრიობის განვითარების ისტორიულ პერიოდში სიცოცხლეზე არსებობდა და ახლაც არსებობს სხვადასხვა შეხედულებანი. ძირითადად ეს შეხედულებანი ან მატერიალისტურია, ანდა იდეალისტური. სიცოცხლის საკითხში ძველი დროიდან დღემდე გრძელდება ბრძოლა ორ ძირითად ფილოსოფიურ მსოფლმხედველობას — მატერიალიზმსა და იდეალიზმს შორის.

სწორი, საბჭოური, ე. ი. დიალექტიკურ-მატერიალისტური გაგებით, სიცოცხლე თავისი ბუნებით მატერიალურია. ის წარმოადგენს მატერიის მოძრაობისა და განვითარების განსაკუთრებულ, უმაღლეს, ურთულეს ფორმას. სიცოცხლეს თავისი საკუთარი, მისთვის დამახასიათებელი ბიოლოგიური კანონზომიერებანი აქვს.

სამართლიანად ამბობენ, რომ სიცოცხლის ამოწურვითი გაგებისათვის აუცილებელია მისი ნიშნების, მის გამოვლინებათა მთელი სხვადასხვაობის შეცნობა, დაწყებული სიცოცხლის ელემენტური, არაუჯრედოვანი ცოცხალი ნივთიერების ნიშნებით და დამთავრებული მატერიის განვითარების ბიოლოგიური ეტაპის დამაგვირგვინებელი ცხოველებისა და ადამიანის უმაღლესი ნერვული მოქმედების ურთულესი გამოვლინებებით.

ფ. ენგელსი, რომელიც ღრმად ჩაწვდა სიცოცხლის საფუძველს, სიცოცხლის არსს, წერდა: „სიცოცხლე ცილოვან სხეულთა არსებობის წესია, რომლის არსებით მომენტს შეადგენს ნივთიერებათა განუწყვეტელი ცვლა გარემო ბუნებასთან

და ნივთიერებათა ცვლის შეწყვეტასთან ერთად სიცოცხლე წყდება, რაც ცილის დაშლას იწვევს“. ¹

ნივთიერებათა ცვლა, ანუ მეტაბოლიზმი წარმოადგენს ცოცხალი მატერიის, ცოცხალი ორგანიზმის მუდმივ თვითაღდგენას, თვითგანახლებას. ორგანიზმის ეს მუდმივი თვითაღდგენა, თვითშენახვა ხორციელდება მის შედგენილობაში მყოფ ნივთიერებათა განუყოფლად ერთმანეთთან დაკავშირებული სინთეზითა და დაშლით, ორგანიზმის მიერ ირგვლივ მყოფი გარემოსაგან სხვადასხვა ნივთიერებათა ათვისებით—ასიმილაციით და საკუთარ ნივთიერებათა დაშლით—დისიმილაციითა და გამოყოფით.

სიცოცხლისათვის ისიც ნიშანდობლივია, რომ ის განუყოფელ კავშირში, ერთიანობაშია სიკვდილთან. სიკვდილი სიცოცხლის უარყოფაა და, ფ. ენგელსის თქმით, „სიცოცხლის უარყოფა არსებითად თვით სიცოცხლეშია... სიკვდილი სიცოცხლეში მუდამ არის ჩანასახის სახით... სიცოცხლე სიკვდილს გულისხმობს“. ² სიკვდილი—ეს ცოცხალმატერიაში, ორგანიზმში ნივთიერებათა ცვლის შეწყვეტაა:

მაშასადამე, სიცოცხლის საფუძველია ნივთიერებათა ცვლა; სხვანაირად რომ ითქვას, ნივთიერებათა ცვლა ცოცხალი მატერიის, ცოცხალი ორგანიზმის, მისი აღნაგობისა და ფუნქციების საფუძველია.

ორგანიზმის აღნაგობა, ანუ სტრუქტურა (მორფოლოგია) გულისხმობს ორგანიზმის შეუიარაღებელი ან შეიარაღებული თვალთ (მიკროსკოპით) დასანახ შენებას. მაღალგანვითარებული ცხოველური ორგანიზმის, მათ შორის ადამიანის ორგანიზმის, შენებაში სტრუქტურის სირთულის კლებადი თანმიმდევრობით მონაწილეობენ ორგანოთა სისტემები, ორგანოები, ქსოვილები, უჯრედები, უჯრედშუა ნივთიერებანი, რომლებსაც შემდგომ ჩვენ ხშირად აღვნიშნავთ ერთი სიტყვით—სტრუქტურები.

ფუნქცია ნიშნავს მუშაობას, მოქმედებას. ორგანიზმში ორგანოთა სხვადასხვა სისტემები და ორგანოები, მოკლედ, სხვადასხვა სტრუქტურები ზედმიწევნით სხვადასხვა ფუნქციას ახორციელებენ, მაგალითად: ორგანიზმის სხვადასხვა ნაწილების გაერთიანება ერთ

¹ ფ. ენგელსი, ბუნების დიალექტიკა, სახელგამი, 1950, გვ. 312.

² იქვე, გვ. 305-306.

მთლიანად და მისი მოქმედების რეგულაცია, ანუ მოწესრიგება (ნერვული სისტემის მიერ), სუნთქვა (სასუნთქი ორგანოების მიერ), სისხლის მიმოქცევის ორგანოთა (გულისა და სისხლის მილების მიერ), საჭმლის მონელება (საჭმლის მომნელებელ ორგანოთა მიერ), შარდის გამოყოფა (თირკმელების მიერ) და ბევრი სხვა.

სტრუქტურა და ფუნქცია სიცოცხლის როგორც მოვლენის ორი მხარეა, ისინი ერთიანობაში არიან, მაგრამ პრიმატი მათ შორის ფუნქციას უნდა ეკუთვნოდეს.

იდეალისტური, ანუ ვიტალისტური (ვიტალის—ლათინურად სასიცოცხლოს ნიშნავს) წარმოდგენის მიხედვით, სიცოცხლე რაღაც არამატერიალურის, ზებუნებრივის გამოვლინებაა. სიცოცხლეს, სასიცოცხლო მოვლენებს ვითომდა მართავს, არეგულებს ეს ზებუნებრივი ძალა, რომელსაც ორ ათეულზე მეტი სახელწოდება („საბოლოო მიზეზები“, პნეიმა, ენტელექია, შეგნებული უკვდავი სული, სასიცოცხლო ძალა და ა. შ.), შინაარსი კი მხოლოდ ერთი—იდეალისტური აქვს. იდეალისტურ შეხედულებას სიცოცხლეზე, ცოცხალი ორგანიზმების წარმოშობასა და განვითარებაზე ფესვები ბიბლიაში აქვს. ამ მცდარი შეხედულების მიხედვით, სიცოცხლე ვითომდა არის რაღაც უზენაესი ძალის, ღმერთის შემოქმედებითი აქტის პროდუქტი, ცოცხალი არსებანი ვითომც შექმნილია ღმერთის მიერ. ზოგიერთი თანამედროვე იდეალისტი, მაგალითად, ე. შრედინგერი, ცდილობს ჭეშმარიტება ფიზიკის ავტორიტეტით დაფაროს და ამბობს, რომ სიცოცხლე—ეს არის „უფლის კვანტური მექანიკის“ მიღწევა, მის მიერ შექმნილი პროდუქტი. ბურჟუაზიული ქვეყნების რეაქციულ მეცნიერთა წრეში სიცოცხლის შესახებ გავრცელებული ერთ-ერთი იდეალისტური შეხედულების, ე. წ. ვეისმანიზმ-მორგანიზმის (ავტოგენეზური „მოძღვრების“) მიხედვით, სიცოცხლის საწყისი, სიცოცხლის საფუძველი არის რაღაც მისტიკური იდიოპლაზმა (იდიოკინეზური ფაქტორი, გენები), რომელიც მხოლოდ სასქესო უჯრედების ბირთვების ქრომოსომებშია, მარადიულია, უკვდავია, და ვითარებათა ცვლაში არ მონაწილეობს. ვეისმანიზმ—მორგანიზტები უარყოფენ გარემოს, ცხოვრების პირობების გავლენას ორგანიზმების ცვალებადობასა და განვითარების პროცესზე, ე. ი. არ ცნობენ ორგანიზმისა და გარემოს ერთიანობას. ისინი ამტკიცებენ ცვალებადობის ავტონომობას (დამოუკიდებლობას). ისინი უარყოფენ ინდივიდურ სიცოცხლეში შე-

ძენილი ნიშანთვისებების მემკვიდრეობით გადაცემის შესაძლებლობას, უარყოფენ ჩ. დარვინის მიერ აღმოჩენილ ბუნებრივი შერჩევის შემოქმედებითს როლს სახეობათა შექმნაში.

მარქსამდელი, მექანიკური მატერიალიზმი არ იყო შესაფერისად შეიარაღებული, უძლური იყო სიცოცხლეზე იდეალისტური წარმოდგენის, ანუ ვიტალიზმის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში. ეს იმიტომ, რომ მარქსამდელ მეტაფიზიკურ მატერიალიზმს მცდარი წარმოდგენა ჰქონდა სიცოცხლეზე, ცოცხალ ორგანიზმზე. ის არ ხედავდა განსხვავებას მექანიკურ, ფიზიკურ, ანდა ქიმიურ პროცესებსა და სიცოცხლეს შორის. მაგალითად, ვირხოვს, რომელზედაც ჩვენ შემდგომშიც გვექნება ლაპარაკი, სიცოცხლე გაგებული ჰქონდა როგორც „მექანიკის განსაკუთრებული ნაირგვარობა“. მექანიკური მატერიალიზმი არ ცნობდა განსხვავებას ორგანიზმსა და მანქანას შორის.

მხოლოდ მარქსისტულ-ლენინურმა, დიალექტიკურმა მატერიალიზმმა მოგვცა სიცოცხლის თვისებრივ თავისებურებათა გამოაშკარავების შესაძლებლობა. სიცოცხლის დიალექტიკურ-მატერიალისტურმა გაგებამ ნათლად გამოამჟღავნა ვიტალიზმის სიყალბე, დავგანახა, რომ ის არ ასახავს სინამდვილეს.

დიალექტიკურ-მატერიალისტური გაგებით, როგორც უკვე ზემოთ იყო ნათქვამი, სიცოცხლე მატერიალურია, ის მატერიის მოძრაობისა და განვითარების უმაღლესი ფორმაა, და არა რაღაც ზებუნებრივი ძალის გამოვლინება, ზებუნებრივი ძალის შემოქმედებითი აქტის პროდუქტი. დიალექტიკური მატერიალიზმის გაგებით, სიცოცხლე ისტორიული მოვლენაა, ის მარადიული არ არის. სიცოცხლე, ცოცხალი (ორგანული) მატერია წარმოიშვა არა-ცოცხალი (არაორგანული) მატერიისაგან, ცოცხალი ბუნება მცენარეები და ცხოველები წარმოიშვა არა-ცოცხალი ბუნებისაგან. სხვანაირად, სიცოცხლე, ცოცხალი მატერია წარმოადგენს არა-ცოცხალი მატერიის ძლიერ ხანგრძლივი განვითარების შედეგს. ოდესღაც შესაფერის პირობებში წარმოშობილი სიცოცხლის პირველადი სუბსტრატის, ცილების შემცველი ცოცხალი ნივთიერების მრავალი მილიონი წლების მანძილზე განვითარებამ ირგვლივ მყოფ მუდმივ ცვალებად პირობებში მოგვცა ცოცხალ არსებათა, ორგანიზმთა ის მეტად დიდი სხვადასხვაობა, რომელიც დედამიწაზეა და რომელიც ადამიანი განვითარების უმაღლეს საფეხურზე დგას.

დიალექტიკურ-მატერიალისტური გაგებით, ანუ, რაც იგივეა, შემოქმედებითი დარვინიზმის, მიჩურინული ბიოლოგიის მიხედვით, სიცოცხლის, ცოცხალი ბუნების განვითარება ხდება უმდაბლესიდან უმაღლესისაკენ, მარტივიდან რთულისაკენ და ეს განვითარება აიხსნება ბუნებრივი შერჩევით. მიჩურინული ბიოლოგიის მიხედვით, სიცოცხლე, ცოცხალი ორგანიზმი და მისი არსებობისათვის აუცილებელი პირობები განუყრელ ერთიანობაშია, და ამ ერთიანობის საფუძველია ნივთიერებათა ცვლა ორგანიზმსა და გარემოს შორის. ცოცხალი ბუნების, ორგანიზმების განვითარება აიხსნება გარემოს საშუალებით, გარემოსთან ერთიანობით, ორგანიზმსა და გარემოს შორის ნივთიერებათა მუდმივი ცვლით.

ვ. ი. ლენინი ამბობს, რომ „განვითარება არის დაპირისპირებულთა ბრძოლა“. ¹ და აი სწორედ ნივთიერებათა ცვლა ორგანიზმში წინააღმდეგობრივი პროცესია, დაპირისპირებულთა—ასიმილაციის (შექმნის) და დისიმილაციის (რღვევის) ერთიანობაა; სწორედ ნივთიერებათა ცვლა წარმოადგენს ახალი ნიშანთვისებების წარმოშობისა და განვითარების საფუძველს, ბრძოლას ძველსა და ახალს შორის, დრომოკმულსა და განვითარებადს შორის. ასე რომ, ორგანიზმის ცვალებადობისა და განვითარების ძირითადი მიზეზია ნივთიერებათა ცვლის ტიპის ცვლილება, რომელიც, წარმოიშობა რა გარე გარემოს ზეგავლენით ორგანიზმის ონტოგენეზში (ინდივიდუური განვითარების პროცესში), გადაეცემა მემკვიდრეობით და მაგრდება ფილოგენეზში (ისტორიული განვითარების პროცესში).

სიცოცხლეს წარმართავს და ინახავს ზემოდასახელებული დარვინული ბუნებრივი შერჩევა. ბუნებრივი შერჩევით აიხსნება ორგანიზმთა აღნაგობისა და ფუნქციების მიზანშეწონილება, ორგანიზმთა შესატყვისობა, შეგუება (ადაპტაცია) მათი არსებობის პირობებთან. ბუნებრივი შერჩევის შედეგად გარემოს პირობებთან შეგუებული ორგანიზმები რჩებიან, ინახებიან, შეუგუებელნი კი—ილუპებიან.

მაგრამ საჭიროა აღინიშნოს, რომ თუმცა ადამიანები, ფენგელსის თქმით, „ხორციტ, სისხლითა და ტვინით ბუნებას ვეკუთ-

¹ ვ. ი. ლენინი, ფილოსოფიური რწმუნებები, დიალექტიკის საკითხისათვის, საკ. კ. პ. (ბ) ც. კ.-თან არსებული მარქს-ენგელს-ლენინის ინსტიტუტის გამოცემა (რუსული), 1947 წ., გვ. 327.

ენით“, ¹ მაინც ბუნებრივი შერჩევა ადამიანებზე არ შეიძლება გავრცელდეს. ადამიანი არა მარტო ბიოლოგიური, არამედ იმავე დროს საზოგადოებრივი არსებაც არის. ამიტომ მის განვითარებაში გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს არა გეოგრაფიულ გარემოს, ანდა ბიოლოგიურ ფაქტორებს, არამედ სოციალურს.

სიცოცხლის, ცხოველური ორგანიზმების განვითარების პროცესში მათ გაუჩნდათ ნერვული სისტემა, და მაღალი ცხოველური ორგანიზმების, მათ შორის ადამიანის, განვითარებასა და ირგვლივ მყოფ გარემოსთან შეგუებაში წამყვანი მნიშვნელობა ენიჭება ნერვულ სისტემას. უკვე ენგელსი წერდა, რომ ნერვული სისტემა, გარკვეულ ხარისხამდე განვითარებული, მთელ სხეულს ეუფლება და მას თავისი მოთხოვნილების მიხედვით წარმართავს. ი. პ. პავლოვის მიხედვით, ცხოველთა განვითარება ხდება ნერვული სისტემის, მისი ფუნქციის განვითარებისა და გართულების გზით და თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქს დამორჩილებული ნერვული სისტემა გადამწყვეტია ირგვლივ მყოფ გარემოსთან ორგანიზმის შეგუებაში, მათ ურთიერთშემოქმედებაში. ი. პ. პავლოვის მიხედვით, მთელი სიცოცხლე ერთი მიზნის, სახელდობრ, თვით სიცოცხლის დაცვის განხორციელებაა, დაუღალავი მუშაობაა იმისა, რასაც სიცოცხლის ზოგადი ინსტინქტი ეწოდება. სიცოცხლის ეს ზოგადი ინსტინქტი, ანუ სიცოცხლის რეფლექსი, შედგება აუარება ცალკეული რეფლექსებისაგან ². სიცოცხლის დაცვა, ცხადია, გულისხმობს ორგანიზმის შეგუებას, გაწონასწორებას გარემოსთან, რაც, როგორც ეს ნათელია ი. პ. პავლოვის ზემოთქმული ზიტყვებიდან, ხორციელდება ნერვული სისტემის რეფლექსური მოქმედებით.

ჯანმრთელობა

შეიძლებოდა გვეფიქრა, რომ ასეთი ფართოდ ცნობილი ცნება, როგორიცაა ჯანმრთელობა, სავსებით გარკვეული და ნათელი რამ

¹ ფ. ენგელსი, ბუნების დიალექტიკა, სახელგამი, 1950, გვ. 183.

² რეფლექსი — ეს არის ნერვული მოქმედებით განპირობებული ორგანიზმის ავტომატური (უნებური) საპასუხო რეაქცია გარეშე გაღიზიანების მიმართ. არსებობს უპირობო (თანდაყოლილი) და პირობითი (ინდივიდუური, სიცოცხლის მიმდინარეობაში შეძენილი) რეფლექსები. პირობითი რეფლექსები, ანუ დროებითი კავშირები შეიძლება გაქრეს, აღდგეს, დამაგრდეს, აგრეთვე იქცეს უპირობო რეფლექსებად, მუდმივ კავშირებად, გახდეს მემკვიდრეობითი.

არის, რომ შეიძლება მისი მოკლედ და ამასთან ყველასათვის მისაწვდომად განმარტება. მაგრამ ეს ასე არ არის. ამიტომაც, რომ როდესაც საჭიროა ჯანმრთელობის არსის, ჯანმრთელობის ცნების ახსნა-განმარტება, ერიდებიან ამ ცნების განსაზღვრას, დეფინიციას. ჯანმრთელობის ცნების განმარტებისას ჩვეულებრივად აღნიშნავენ მის პირობითობას, ჩამოთვლიან ჯანმრთელობის ნიშნებს, უპირისპირებენ მის ავადმყოფობას და ა. შ.

აღადმიანის ჯანმრთელობა, ავადმყოფობა და გაჯანმრთელება უმჭიდროესად არის დაკავშირებული მისი ორგანიზმის სტრუქტურასთან (სტრუქტურებთან) და ფუნქციებთან.

ჯანმრთელობის ცნება, ისე როგორც ავადმყოფობის ცნება, შედარებითი, პირობითია, ჯანმრთელობასა და ავადმყოფობას შორის გადასვლები არსებობს.

ორგანიზმის ჯანმრთელობა გულისხმობს მისი აღნაგობის, სტრუქტურებისა და მოქმედების, ფუნქციების ფიზიოლოგიურ, ე. ი. ნორმულ მდგომარეობას. მაგრამ, როგორ შეიძლება გამოიკვეს, ან რას წარმოადგენს ორგანიზმის ფიზიოლოგიური, ნორმული მდგომარეობა, ფიზიოლოგიური ნორმა?

ზოგნი შესაძლებლად თვლიან ცხოველთა სხვადასხვა სახეობისათვის, მათ შორის ადამიანის სახეობისათვის, ე. ი. ადამიანისათვის სტრუქტურებისა და ფუნქციების საშუალოს დადგენას სტატისტიკური მეთოდით. აი ეს სტატისტიკური საშუალო, სხვანაირად რომ ვთქვათ, სტატისტიკური ნორმა ვითომდა არის ფიზიოლოგიური ნორმა, ე. ი. ჯანმრთელობა.

ცხადია, იგულისხმება, რომ ორგანიზმის ასეთი ფიზიოლოგიური ნორმა, ჯანმრთელობა არის ორგანიზმის კერძო ნორმების, ცალკეული სტრუქტურებისა და ფუნქციების ნორმების გაერთიანება. ორგანიზმის სტრუქტურებისა და ფუნქციების ცალკეული ნორმების ქვეშ იგულისხმება ორგანოთა სისტემების ტლანქი და ნატიფი აღნაგობის, სისხლის რაოდენობის, უჯრედული და ქიმიური შედგენილობის, შარდის რაოდენობისა და ქიმიური შედგენილობის, გულის ცემისა და სუნთქვის სიხშირის, ტემპერატურისა და სხვათა გარკვეული მდგომარეობა.

სტატისტიკური, ვითომდა ფიზიოლოგიური ნორმიდან გადახრა ავადმყოფობად მიაჩნიათ.

მაგრამ ორგანიზმის, სტრუქტურებისა და ფუნქციების აბსო-

ლუტური ნორმა მეტაფიზიკურია, სინამდვილეში არ არსებობს. სინამდვილეში, პრაქტიკაში სტატისტიკური ნორმა გარკვეულ, თუმცა შედარებით ვიწრო, ფარგლებში ინდივიდუალურად მერყეობს. ამავე დროს არც ისე იშვიათია შემთხვევები, რომლებიც ამ ფარგლებს გარეთაა, მაგრამ მათი არანორმულად, ავადმყოფურად მიჩნევა შეცდომა იქნებოდა. ამიტომ მართებული იქნება, რომ ორგანიზმის ნორმის, ჯანმრთელობის ზემოთ განმარტებული გაგება სწორად არ ჩაითვალოს. მართლაცდა, ჯანმრთელობის გაგება, როგორც ზემოდასახელებული ნორმისა, ეწინააღმდეგება სინამდვილეს, ეწინააღმდეგება ფაქტებს. სწორად აღნიშნავენ, რომ ჯანმრთელობის ასეთი გაგების მიხედვით, ნორმის ფარგლების გარეთ რჩებიან ადამიანები, რომლებსაც აქვთ, ჯერ-ერთი, განსაკუთრებით მძლავრად განვითარებული კუნთოვანი სისტემა, მეორე, ამათუ იმ ინფექციური სნეულების მიმართ მდგრადობა, იმუნიტეტი, მესამე, დაჯილდოებული არიან განსაკუთრებული ნიჭიერებით, და სხვ.

გამოდის, რომ ადამიანთა ეს კატეგორიები არაჯანმრთელად, ავადმყოფებად უნდა ჩაითვალოს. ამავე დროს ცნობილია, რომ ჯანმრთელობა გულისხმობს, როგორც ამაზე ქვემოთ არის ლაპარაკი, ირგვლივ მყოფ გარემოსთან ორგანიზმის შესატყვისობას, შეგუებას, და აი, სწორედ ზემოთ ჩამოთვლილ ადამიანთა კატეგორიები არა მხოლოდ საერთოდ კარგად შეგუებული არიან ირგვლივ მყოფ გარემოსთან, გარემოს პირობებთან, არამედ ასეთ შეგუებაში მათ აქვთ გარკვეული და უდავო უპირატესობანი სხვა ადამიანთა წინაშე.

ზემოთ უკვე იყო ლაპარაკი ირგვლივ მყოფ გარემოსთან ორგანიზმის შეგუებაზე. საქმე ისაა, რომ ორგანიზმის განვითარების პროცესში მის ირგვლივ მყოფ გარემოსთან შეგუების, ანუ, როგორც ხშირად ამბობენ, ადაპტაციის ცოდნის გარეშე, ორგანიზმისა და მისი სიცოცხლისათვის აუცილებელი პირობების ერთიანობის ცოდნის გარეშე არ შეიძლება არც ჯანმრთელობისა და არც ავადმყოფობის სწორად გაგება.

ორგანიზმების შეგუება გარკვეულ ფარგლებში ცვალებად გარემო პირობებთან, ანუ გამლიზიანებლებთან (ირგვლივ მყოფი ტემპერატურა, ატმოსფერული წნევა, სინათლე, ბგერა, საკვები, მიკრობთა სამეფო და სხვ., ადამიანისათვის — პირველ ყოვლისა

სოციალური პირობები) გამომუშავდებოდა მათი განვითარების ძალიან ხანგრძლივი დროის, მილიონობით წლების მანძილზე. ეს შეგუება გამოიხატებოდა ორგანიზმის სტრუქტურებისა და ფუნქციების ისეთი განვითარებით, ევოლუციით ირგვლივ მყოფ ცვალებად გარემოს შესატყვისად, რომელიც უზრუნველყოფდა ორგანიზმის გადარჩენას, შენახვას. ორგანიზმი, რომელიც ვერ ეგუებოდა ცვალებად ირგვლივ მყოფ პირობებს—ვერ გამოიმუშავებდა გარემოს მავნე პირობების გავლენის წინააღმდეგ დამცველ საშუალებებს, ვერ შეიცვლიდა სტრუქტურებსა და ფუნქციებს გარემოს მერყევი პირობების შესაფერისად, როგორც ეს ჩვენ წინათაც ვთქვით, ილუპებოდა.

ახლა ისეა მიჩნეული, რომ ირგვლივ მყოფ გარემოსთან ანუ პირობებთან (გამლიზიანებლებთან) შეგუებული ორგანიზმი, ე. ი. ფიზიოლოგიურად რეგულელებული, გარკვეულ ფარგლებში მერყევი სტრუქტურებისა და ფუნქციების მქონე ორგანიზმი, ჩვეულებრივი, ნორმულია, მისი სტრუქტურები და ფუნქციები ჩვეულებრივად, ნორმულად ითვლება. ირგვლივ მყოფი, აგრეთვე გარკვეულ ფარგლებში რაოდენობრივად მერყევი პირობები (გამლიზიანებლები), რომლებთანაც შეგუებულია ორგანიზმი, ე. ი. რომლებიც უზრუნველყოფენ ორგანიზმის არსებობას, შენახვას ცნობილია ჩვეულებრივ, ნორმულ პირობებად.

ყველა ზემოთქმულიდან ისეთი დასკვნა უნდა გაკეთდეს, რომ დიალექტიკურ ერთიანობაში მყოფ ფილოგენეზურ და ონტოგენეზურ განვითარების პროცესში გამომუშავდება ადამიანის ორგანიზმის სტრუქტურებისა და ფუნქციების შედარებით მდგრადი მდგომარეობა, რომელიც თვითეულ ასაკში მცირე, მხოლოდ გარკვეულ ფარგლებში მერყეობს. ეს მტკიცდება თანამედროვე მორფოლოგიისა და ფიზიოლოგიის მიერაც. ამის მიხედვით, ჯანმრთელობა ესმით, როგორც ორგანიზმის სტრუქტურებისა და ფუნქციების შედარებით მდგრადი მდგომარეობა, ანუ ძვრადი წონასწორობა.

სინამდვილესთან უფრო ახლოს არის და უფრო ზუსტია ჯანმრთელობის გაგება ი. პ. პავლოვის მოძღვრების მიხედვით. ჯანმრთელობა—ეს არის თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქით რეგულირებული ნერვული სისტემის მიერ განპირობებული ორგანიზმის გაწონასწორება (ძვრადი წონასწორობა) ირგვლივ მყოფ

გარემოსთან. ორგანიზმის გაწონასწორება, ძვრადი წონასწორობა მის ირგვლივ მყოფ გარემოსთან გულისხმობს, რომ ჯანმრთელობა არ არის ყოველთვის ერთ მდგომარეობაში მყოფი, სტატიკური რამ, არამედ დინამიკური მოვლენაა. ამავდროს ორგანიზმის გაწონასწორება ირგვლივ მყოფ გარემოსთან გულისხმობს ორგანიზმის შეგუებას უკანასკნელთან. ამიტომ ადამიანის ჯანმრთელობის ცნებაში სიტყვა გაწონასწორება მოიცავს სრულ შრომისუნარიანობას, რადგანაც, როგორც ზემოთ უკვე ითქვა, შრომა ადამიანის არსებობის პირველი და აუცილებელი პირობაა.

აქამდე ლაპარაკი იყო ჯანმრთელობაზე ზოგადად, ჯანმრთელობის ცნება განზოგადებულად იყო განმარტებული. მაგრამ რით გამოიხატება ის კონკრეტულად, როგორ შეიძლება გამოვსახოთ იქნეს თვითნებურ შემთხვევაში ადამიანის ჯანმრთელი მდგომარეობა, განსხვავებულ იქნას ეს მდგომარეობა პათოლოგიური მდგომარეობისაგან, ავადმყოფობისაგან? ეს ყოველთვის ადვილი საქმე როდია.

თუ ადამიანი კარგად გრძნობს თავს, ის ვითომდა ჯანმრთელი უნდა იყოს. მაგრამ სინამდვილეში ადამიანის ჯანმრთელობას ყოველთვის როდი მოწმობს თავის კარგად გრძნობა, სუბიექტური, შედარებით დამაკმაყოფილებელი, კარგი მდგომარეობა—სისუსტის გრძნობის, უსიამოვნო შეგრძნებების, უგუნებობის, ტკივილისა და სხვა მისთანათა არ არსებობა.

იქნებ ადამიანი ჯანმრთელი კი არა, ავადმყოფი იყოს, მაგრამ სუბიექტურად ავადმყოფობას არ გრძნობდეს. შეიძლება ასეთი მაგალითი ბევრი დასახელდეს. ინფექციურ სნეულებათა გადატანის შემდეგ ადამიანი არაიშვიათად კარგად გრძნობს თავს, სუბიექტურად სავსებით ჯანმრთელად გრძნობს თავს უფრო ადრე, ვიდრე ამ სნეულებათა მიერ გამოწვეული ორგანიზმის ობიექტური (სტრუქტურული) ცვლილებები გაქრება. ამიტომაც საჭირო ინფექციურ ავადმყოფობათა, მაგალითად, გრიპის და სხვათა, იოლი ფორმების გადატანის შემდეგაც კი თავის მოფრთხილება, შესაფერი რეჟიმი, სუბიექტური კარგი მდგომარეობის ნაკლები ნდობა. მაღარიით, ნიკრისით, ზოგიერთი სხვა ავადმყოფობით შეპყრობილთ შეიძლება შეტევებს შუა სუბიექტურად არაფერი აწუხებდეთ, ასევე ათაშანგიან ავადმყოფსაც. ავადმყოფობის ვითომდა ისეთი საიმედო სიგნალის გარეშეც კი, როგორიცაა ტკივილი,

სუბიექტურად შეიძლება ფარულად მიმდინარეობდეს სხვადასხვა დაავადება, მათ შორის სერიოზულიც, მაგალითად, ათეროსკლეროზი, ჰიპერტონული დაავადება (დასაწყისი სტადია), წლულოვანი დაავადება, კიბო და სხვ.

ავადმყოფობის, ზოგჯერ ძალიან სერიოზული ავადმყოფობის დროს სუბიექტური მოვლენების არ არსებობა ძირითადად აიხსნება ორგანიზმის დიდი კომპენსაციური უნარით, ე. ი. ავადმყოფობით გამოწვეულ დაზიანებათა გამოსწორების, ნაკლთა ანაზღაურების დიდი უნარით.

აი, სხვათა შორის, რატომ არის საჭირო თვითმკურნალობის, რაგინდ კარგად უნდა გრძნობდეს ის თავს, დროდადრო ყოველმხრივი საექიმო გამოკვლევა.

ობიექტური, ზოგჯერ ტლანქი სტრუქტურული (ანატომიური) ცვლილებები ორგანიზმში შეიძლება შეთავსდეს ჯანმრთელობასთან, არ ლაპარაკობდეს მის წინააღმდეგ. მაგალითად, უფეხო ან უხელო აღამიანი ჯანმრთელად ითვლება, და არა ავადმყოფად. აღამიანს შეიძლება არ ჰქონდეს ელენთა, ერთი თირკმელი, მაგრამ ის მაინც ჯანმრთელად ითვლებოდეს, და არა ავადმყოფად. ამ მიმართულებით კიდევ სხვა მაგალითებიც შეიძლება დასახელდეს.

ჯანმრთელობის გამორკვევას ისიც აძნელებს, რომ ერთი და იგივე მოვლენა შეიძლება იყოს მაჩვენებელი ფიზიოლოგიური მდგომარეობისა, ე. ი. ჯანმრთელობისა და პათოლოგიური მდგომარეობისა, ე. ი. ავადმყოფობისა. ეს დამოკიდებულია დროზე, ადგილზე, პირობებზე, კონკრეტულ შემთხვევაზე.

სისხლის დენა პირველი შეხედვით მხოლოდ დაავადებითი მოვლენაა. მაგრამ ქალის გარკვეულ ასაკში პერიოდული, დროის ცნობილი მონაკვეთების შემდეგ გარკვეული ხანგრძლივობით სისხლდენა საშვილოსნოდან (თვიური) ფიზიოლოგიური, ჯანმრთელი მოვლენაა. იმავე ასაკში ასეთი რეგულური სისხლდენის არ არსებობა, პირიქით, პათოლოგიური, ავადმყოფური მოვლენაა. საშვილოსნოდან სისხლდენა ე. წ. კლიმაქტერიის შემდეგ, ქალის ხანშიშესულ ასაკში, ანორმული მოვლენაა, ავადმყოფობაა.

მოცულობის მომატება, გადიდება შეიძლება იყოს ფიზიოლოგიურიც და პათოლოგიურიც. მაგალითად, საშვილოსნოს გადიდება ორსულობის პერიოდში, ძუძუების გადიდება ორსულობისა და მეძუძურობის პერიოდებში ფიზიოლოგიური მოვლენაა. შეშუპებუ-

ლი, ანთებადად დაავადებული და სიმსივნის ადგილმდებარეობის მიდამოები და ორგანოები აგრეთვე დიდდება, მოცულობით მატულობს (შესივდება), მაგრამ აქ გადიდება, მოცულობის მომატება, ცხადია, პათოლოგიური მოვლენაა.

მაჯისა (გულის ცემისა) და სუნთქვის აჩქარება ძლიერი ფიზიკური დაძაბვისას ფიზიოლოგიური მოვლენაა, მაგრამ იგივე სხვა პირობებში, მაგალითად, მშვიდ მდგომარეობაში მყოფი ან მწოლიარე ადამიანისათვის, ავადმყოფობის მაჩვენებელია.

ოფლიანობა სიცხეში ჩვეულებრივი, ფიზიოლოგიური მდგომარეობაა; ოფლიანობა გარემოს ზომიერი ტემპერატურის პირობებში, ანდა სიცხეში პათოლოგიას, დაავადებითს მდგომარეობას წარმოადგენს.

ტკივილები კბილების ამოჭრის დროს, ძუძუებში — მათი განვითარებისას სქესობრივი მომწიფების ასაკში და მშობიარეთა ტკივილები ცნობილი ფიზიოლოგიური მოვლენაა, მაგრამ ამავე დროს ტკივილები არა ნაკლებ ცნობილი პათოლოგიური მოვლენაა და სხვადასხვა დაავადების ერთ-ერთ ფრიად ყურადსაღებ გამოვლინებას წარმოადგენს.

პირღებინება, როდესაც კუჭში მავნე შიგთავსია, ფიზიოლოგიური მოვლენაა; პირღებინება, უფრო სწორად, პირღებინებითი მოძრაობანი, როდესაც კუჭი ცარიელია, პათოლოგიურ მოვლენას წარმოადგენს.

ხველება, როდესაც არის რაიმე ამოსახველებელი, ფიზიოლოგიური მოვლენაა; ხველება, როდესაც ამოსახველებელი არაფერია, პათოლოგიურ მოვლენად ითვლება.

მოხუცების მოვლენები მოხუცებულობის ასაკში ფიზიოლოგიურ მოვლენებად ითვლება; იგივე მოვლენები ახალგაზრდა ასაკში, პათოლოგიურია.

ზოგჯერ ვითომდა ყოველმხრივ ჯამრთელი ადამიანის ორგანიზმში ისეთი პათოლოგიური მოვლენები შეიძლება იყოს, რომლებიც გამომჟღავნდება მხოლოდ განსაკუთრებულ პირობებში. ცნობილია, მაგალითად, ე. წ. იდიოსინკრაზია, რომელიც, ალბათ, ალერგიის (ორგანიზმის მგრძნობელობის, რეაქტივობის შეცვლის) ერთ-ერთი სახეა და გამოიხატება ორგანიზმის თავისებური აწეული მგრძნობელობით საკვები (ალიმენტური იდიოსინკრაზია) ან სამკურნალწამლო (მედიკამენტური იდიოსინკრაზია) ნივთიერე-

ბიხადმი. იდიოსინკრაზიით შეპყრობილ ადამიანებს საკვების (კი-
ბო, ზოგიერთი თევზი, კვერცხი, მარწყვი, ღორის ხორცი, რძე და
სხვ.), ანდა სამკურნალწამლო ნივთიერებათა (ქინაქინი, იოდი,
ბრომიდი და სხვ.) მიღების შემდეგ უფითარდებათ სხვადასხვა პა-
თოლოგიური მოვლენის კომბინაცია, როგორც ზოგადი ხასიათი-
სა (კოლაფსი-სისხლის წნევის მკვეთრი დაქვეითება, კრუნჩხვები,
თავის ტკივილები და სხვა), ისე ადგილობრივი (კანის ქავილი და
გამონაყარი, თვალისა და სასუნთქი გზების გაღიზიანება, პირღე-
ბინება, ფაღარათი, სახსრების შესივება და მტკივნეულობა და
სხვ.).

ავადმყოფობის გამომწვევი მიზეზის ორგანიზმზე მოქმედების
მომენტიდან ავადმყოფობის წარმოშობამდე გადის ხან უფრო მო-
კლე, ხან უფრო გრძელი დრო, რომელსაც ლატენტური (ფარული),
ინფექციური სნეულებების შემთხვევაში უფრო ხშირად ინკუბაციური
პერიოდი ეწოდება. ამ პერიოდში ადამიანი პოტენციურად ავად-
მყოფია, მის ორგანიზმში ხდება გარკვეული ძვრები, რომლებიც
ავადმყოფობის საფუძვლებს ქმნის, ავადმყოფობად გადაიზრდება.
ავადმყოფობის ფარულ, ინკუბაციურ პერიოდში ადამიანი სუბიექ-
ტურად უგუნებობას ან ავადმყოფობისათვის ჩვეულ სხვა მძიმე
მოვლენას შეიძლება არც გრძნობდეს. არსებითად ასეთი ადამიანი
არც ჯანმრთელია და არც ავადმყოფი. სავსებით კანონზომიერი
იქნება ადამიანის ამგვარი მდგომარეობა ჩავთვალოთ გადასვლად
ჯანმრთელობიდან ავადმყოფობაში.

ზემოთ მოყვანილი სულ სხვადასხვა მაგალითის ასეთი შედარებით დიდი რაოდენობა ჩვენ განზრახ დავასახელებთ. ჩვენ გვინდა
ამ მაგალითების მიხედვით ცხადგვეყო, რომ ჯანმრთელობა, რო-
გორც აბსოლუტური რამ, არ არსებობს, რომ ჯანმრთელობის
ცნება შედარებითია, ჯანმრთელობის ნიშნები პირობითია, ჯან-
მრთელობასა და ავადმყოფობას შორის მკვეთრი საზღვარი არაა,
მათ შორის არის გარდამავალი მდგომარეობანი.

ავადმყოფობა

განვითარება შეხედულებისა ავადმყოფობაზე

ავადმყოფობა ისეთივე ძველი მოვლენაა, როგორც ჯანმრთე-
ლობა, როგორც სიცოცხლე. ცნობილია, რომ ყოველი ცოცხალი
ორგანიზმი, ცხადია ადამიანიც, გარკვეული მიზეზების გამო შეიძ-

ლება დაავადმყოფდეს. მაგრამ რა არის ავადმყოფობა, როგორ უნდა გვესმოდეს ის?

ავადმყოფობის გაგება, ავადმყოფობის ცნება სულ სხვადასხვანაირი იყო სხვადასხვა ისტორიულ ეპოქაში. კულტურის, მეცნიერების განვითარების შესაბამისად ავადმყოფობის ცნება სხვადასხვა შინაარსს ღებულობდა, ავადმყოფობის არსის გაგება სხვადასხვანაირი ხდებოდა.

უძველესი დროის, პირველყოფილ ადამიანს ავადმყოფობაზე ისეთივე არასწორი, ყალბი წარმოდგენა ჰქონდა, როგორც ბუნების სხვა მოვლენებზე. იგი ბუნების სხვადასხვა მოვლენებს, მათ შორის ავადმყოფობასაც, ხსნიდა სუპრანატურული (ზებუნებრივი) უხილავი ძალების მოქმედებით. ავადმყოფობის მიზეზად იმდროინდელი ადამიანი თვლიდა ზებუნებრივ არსებებს—ბოროტ (ავ) სულებს, ანუ დემონებს, ანდა გრძნეულ (ჯადოსან) ადამიანებს. ავადმყოფობაზე ამ ყალბი, მისტიკური შეხედულების მიხედვით, რომელიც ცნობილია დემონიზმის სახელით, სხვადასხვა ავადმყოფობას ვითომდა იწვევდა სხვადასხვა დემონი, რომელიც, შეიჭრებოდა რა ორგანიზმში, ებრძოდა, აწუხებდა და აწვალებდა მას. საინტერესოა, რომ ავადმყოფობაზე ასეთ გულუბრყვილო და პრიმიტიულ წარმოდგენასთან იყო დაკავშირებული ავადმყოფთა იმდროინდელი მკურნალობისა და ავადმყოფობის აცილების წესები: მისწრაფება ორგანიზმიდან დემონის გამოდენისა დაშინებით, შელოცვებით, სხვადასხვა მისტიკური ხერხებით; ბოროტი ადამიანის მომადლიერება საჩუქრებით; სხვადასხვა საგნის ტარება ავგაროზების სახით, რომლებიც ვითომდა იცავდა ადამიანს ბოროტი სულებისაგან, ავადმყოფობისაგან.

მომდევნო ისტორიულ ეპოქებში ავადმყოფობაზე წარმოდგენის განვითარება განცალკევებულად კი არ ხდებოდა, არამედ განუყრელად იყო დაკავშირებული სიცოცხლეზე ფილოსოფიური წარმოდგენის განვითარებასთან, ფილოსოფიის განვითარებასთან. ფილოსოფიის განვითარება კი, როგორც ცნობილია, განპირობებულია კაცობრიობის ისტორიაში საზოგადოებრივ-ეკონომიურ წყობათა განვითარებითა და შეცვლით, უდიდესი საზოგადოებრივ-ეკონომიური პროგრესული ძვრებით, საზოგადოებრივი პრაქტიკით.

ხაზგასასმელია, რომ კაცობრიობის მთელი ისტორიის მანძილზე



ავადმყოფობის, მისი არსის გაგებაში, ისე როგორც სიცოცხლის გაგებაში ერთიმეორეს ებრძვიან მატერიალისტური და იდეალისტური მსოფლმხედველობანი, მატერიალიზმი და იდეალიზმი. ხაზგასასმელია ისიც, რომ ავადმყოფობის მატერიალისტური გაგება ხელს უწყობდა ავადმყოფობის სწორ შესწავლას, პროფილაქტიკისა (ავადმყოფობის არიდებისა) და თერაპიის (მკურნალობის) წინსვლას, განვითარებას; პირიქით, ავადმყოფობის იდეალისტური გაგება აბრკოლებდა ავადმყოფობის სწორი მიდგომით შესწავლას, მას არათუ არავითარი სარგებლობა არ მოუტანია პროფილაქტიკისა და თერაპიისათვის, არამედ აბრკოლებდა მათ განვითარებას.

ავადმყოფობის მატერიალისტური გაგების ფესვები უნდა ვეძიოთ ძველ მონათმფლობელურ აღმოსავლეთში — ჩინეთში, ინდოეთში, შემდეგ ბაბილონში, ეგვიპტეში. ჩინეთში, ინდოეთში ჯერ კიდევ ხუთი ათასი წლის წინ პირველად წარმოიშვა მატერიალისტური მსოფლმხედველობა და პირველად ჩაისახა მედიცინაც. ძველი აღმოსავლური მატერიალიზმის მიხედვით, მთელი ბუნება, ცოცხალი ორგანიზმის ჩათვლით, შედგება მიწისა, წყლისა, ცეცხლისა (მზის სითბოსა) და ჰაერისაგან (ანდა მიწისა, ცეცხლისა, ლითონისა და ხისგან), და ავადმყოფობა არის ორგანიზმის ამ ძირითად შემადგენელ ნაწილთა ურთიერთშემოქმედების დარღვევა.

ძველი აღმოსავლეთიდან მატერიალისტური მსოფლმხედველობა და ავადმყოფობის მატერიალისტური გაგება გავრცელდა ძველ მონათმფლობელურ საბერძნეთში, შემდეგ მონათმფლობელურ რომში. მაგრამ ძველ საბერძნეთში, ანტიკური მატერიალიზმის განსაკუთრებული განვითარების ქვეყანაში, ცხოველური, კერძოდ ადამიანის ორგანიზმის ძირითად შემადგენელ ნაწილებად ითვლებოდა 4 თხიერი სუბსტანცია (ნივთიერება) — სისხლი, ლორწო, ყვითელი და შავი ნალველი (ვენური სისხლი). ამ ოთხი თხიერი სუბსტანციის სისუფთავე, მათი ერთმანეთთან წესიერი და პროპორციული არევა (ე. წ. კრაზი) ვითომდა საფუძველი იყო ჯანმრთელობისა; პირიქით, ამ სუბსტანციების უსუფთაობა, ერთმანეთში არაწესიერი და არაპროპორციული არევა (ე. წ. დისკრაზია) წარმოადგენდა ავადმყოფობას. ავადმყოფობაზე, მის არსზე ასეთი შეხედულება წარმოიშვა დაახლოებით 400 წლის წინ ჩვენი წელთაღრიცხვის დაწყებამდე და ის ცნობილია როგორც ჰუმორული შეხედულება, ანუ ჰუმორიზმი (ბერძნულად ჰუმორ სითხეს ნიშნავს).

ჰუმორიზმის მიმდევარი იყო ძველი საბერძნეთის დიდი ექიმი ჰიპოკრატე, ძველი რომის ცნობილი ექიმი გალენი. რამდენადმე სახე-შეცვლილმა ჰუმორიზმმა მე-19 საუკუნემდე მოადწია.

ძველ მონათმფლობელურ საბერძნეთშივე ანტიკური მატერიალიზმის ხანაში, დაახლოებით 200 წლის წინ ჩვენი წელთაღრიცხვის დაწყებამდე, წარმოიშვა ავადმყოფობის ჰუმორული გაგების მოპირდაპირე გაგება—სოლიდიზმი (ბერძნულად სოლიდუს ნიშნავს მკვრივს), რომელიც დაკავშირებული იყო დიდი ფილოსოფოსის დემოკრიტეს ატომისტურ ჰიპოთეზთან. სოლიდიზმის, ანუ სოლიდური შეხედულების მიხედვით, ცოცხალი ორგანიზმი შედგება ელემენტური მკვრივი ნაწილებისაგან (ატომებისაგან), რომელთა წესიერი ურთიერთგანლაგება და ურთიერთდამოკიდებულება ჯანმრთელობის საფუძველია; მკვრივი ნაწილების ურთიერთგანლაგებისა და ურთიერთდამოკიდებულების შეცვლა-გაფაშრება, ანდა შემქიდროება წარმოადგენს ავადმყოფობის საფუძველს, გამოვლინდება როგორც ავადმყოფობა. სახეშეცვლილად სოლიდიზმი ე. წ. ორგანიციზმის, შემდეგ ცელულიზმის სახით განახლებულ იქნა მე-18 და მე-19 საუკუნეებში, რაზედაც ლაპარაკი იქნება ქვემოთ.

ზემოთ განმარტებული ჰუმორიზმი და სოლიდიზმი, ცხადია, არ ასახავენ სინამდვილეს; ავადმყოფობაზე ჰუმორული და სოლიდური წარმოდგენები სწორი არ არის. მაგრამ ისინი დიდი ნაბიჯია წინმისტიკურ ტლანქ იდეალისტურ დემონიზმთან შედარებით, რადგანაც თავის საფუძველში ორივე მატერიალისტურია, თუმცა გულუბრყვილო და პრიმიტიული. ეს გასაგებიცაა, რადგანაც, როგორც ცნობილია, ანტიკური მატერიალიზმი არასაკმაოდ იცნობდა ობიექტურ სინამდვილეს. კერძოდ, ანტიკური მატერიალიზმის ხანაში სრულიად არასაკმაოდ იყო ცნობილი ცოცხალი ბუნების, სალი და ავადმყოფი ორგანიზმების აღნაგობა და ფუნქციები, მათში მიმდინარე რთული ბიოფიზიკური და ბიოქიმიური პროცესები.

ძველ საბერძნეთშივე პლატონის იდეალისტურ ფილოსოფიასთან დაკავშირებით წარმოიშვა ყალბი იდეალისტური წარმოდგენა, ვითომდა თვითთულ ადამიანში სუფევს მსოფლიო სულის, ე. წ. პნეიმის (პნეიმა ვითომდა ჰაერშია უხილავი ნივთიერების სახით) ნაწილი, რომელიც განაპირობებს სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას. პნეიმის ცვლილებანი ვითომდა ავადმყოფობის საფუძველს წარ-

მოადგენენ. ავადმყოფობის პნეიმური გაგება, ცხადია, იდეალისტური, ვიტალისტურია.

ავადმყოფობაზე ვიტალისტურმა შეხედულებამ, ვიტალიზმმა ავადმყოფობის გაგებაში სხვადასხვა სახეცვლილებებით, მაგრამ ცხადი იდეალისტური არსით, დღემდე მოაღწია კაპიტალისტურ ქვეყნებში.

შუა საუკუნეების ფეოდალური, ბატონყმური საზოგადოებრივი წყობის ეპოქაში, მონათმფლობელური (ანტიკური) საზოგადოებრივი წყობის კრიზისის, ძველი ბერძნული და ძველი რომაული კულტურის დაცემის შემდეგ, გაბატონდა რელიგიურ-იდეალისტური მსოფლმხედველობა, დამყარდა ეკლესიის სულიერი დიქტატურა. ქრისტიანული სარწმუნოება, მაჰმადიანური და სხვა სარწმუნოებანი სასტიკად დევნიდნენ მატერიალიზმს. ამიტომ თითქმის 15 საუკუნის მანძილზე დასავლეთ ევროპაში უფრო გავრცელებული და გაბატონებული იყო სხვადასხვა იდეალისტური წარმოდგენები ავადმყოფობაზე: ავადმყოფობის გაგება, როგორც ორგანიზმზე ბოროტი სულების მოქმედებისა, ანდა, როგორც სიცოცხლის სულის ცვლილებებისა; უფრო მოგვიანებით (მე-16 საუკუნეში)—ავადმყოფობის გაგება, როგორც ორგანიზმის პროცესების მარეგულაციური უზენაესი საწყისის, სიცოცხლის სულის (არქეუსის) შესუსტება (პარაცელსი), ანდა, კიდევ უფრო მოგვიანებით (მე-17 და მე-18 საუკუნეში)—ანიმიზმი (ბერძნულად ანიმა სულს ნიშნავს), რომლის მიხედვითაც არქეუსის ადგილი უკვდავ შეგნებულ სულს უკავია (შტალი). მიუხედავად ზემოთქმულისა, შუა საუკუნეებში არსებობდა ავადმყოფობის მატერიალისტურად გაგების ტენდენციები, განსაკუთრებით აღმოსავლურ ქვეყნებში. ეს ტენდენციები დაკავშირებული იყო ტაჯიკელ ექიმ-ფილოსოფოს აბუ-ალი იბნ-სინას (ავიცენა 980 — 1037) მოღვაწეობასთან და მის ცნობილ ნაშრომებთან, რომელთა მიხედვით, ავადმყოფობის არსი მდგომარეობს ორგანიზმის ოთხი თხიერი სუბსტანციის წონასწორობის დარღვევაში. შუა საუკუნეების საქართველოში ავადმყოფობის გაგება მჭიდროდ იყო დაკავშირებული ავადმყოფობის ძველ ბერძნულ-რომაულ გაგებასთან.

შუა საუკუნეების დასასრულს და ახალი საუკუნეების დამდეგს, ფეოდალური საზოგადოების რღვევის დაწყებისა და წარმოების კაპიტალისტური წესის შემოღების შემდეგ, კაპიტალისტური წარმო-

ბის განვითარების მოთხოვნილებებთან დაკავშირებით საფუძვლები ჩაეყარა საბუნებისმეტყველო მეცნიერებებს — მექანიკას, ფიზიკას, ქიმიას. სწორედ ეს უკანასკნელნი გახდნენ იმ დროში წარმოშობილი მეტაფიზიკური მექანიკისტური მატერიალიზმის საბუნებისმეტყველო-მეცნიერული საფუძველი.

მოწინავე ბურჟუაზიულ მოაზროვნეთა ხელში მექანიკისტურ-მატერიალისტური იდეოლოგია ბრძოლის იარაღი გახდა შუა საუკუნეების იდეალისტური იდეოლოგიის წინააღმდეგ, რომელიც ხელს უშლიდა, აბრკოლებდა კაპიტალისტური წარმოებისა და მეცნიერების განვითარებას.

სწორედ ამ მექანიკისტური მატერიალიზმის საფუძველზე შუა საუკუნეების დამლევს (მე-17 საუკუნეში) წარმოიშვა ავადმყოფობაზე იათროფიზიკური (ბერძნულად იათროს ექიმს ნიშნავს) და იათროქიმიური წარმოდგენები. იათროფიზიკური (იათრომექანიკური) წარმოდგენით, ცოცხალი ორგანიზმი თვითმოქმედი მანქანაა, მისი მოქმედების კანონები იგივეა, რაც მექანიკის, ფიზიკის, ჰიდრაულიკისა და სტატიკის კანონები, და ავადმყოფობა არის ორგანიზმში შემავალი ნაწილების გადაბმულობის დარღვევა. იათროქიმიური წარმოდგენით, ცოცხალი ორგანიზმის კანონები — ეს ქიმიური კანონებია, ავადმყოფობის საფუძველი კი — ორგანიზმის სითხეების ქიმიური ცვლილებანი.

ავადმყოფობის იათროფიზიკური და იათროქიმიური გაგებანი მატერიალისტური გაგებანია, მაგრამ ისინი მეტაფიზიკური, მექანიკისტურ-მატერიალისტურია. ეს იმიტომ, რომ იათროფიზიკები და იათროქიმიკები უგულვებელყოფდნენ, არ იცნობდნენ ცოცხალი მატერიის, მთლიანი ორგანიზმის სპეციფიკურ კანონზომიერებებს. მარტოდნენ ფიზიკურ და ქიმიურ კანონზომიერებათა საფუძველზე, თუმცა მათ მართლაც აქვთ ადგილი ცოცხალ ორგანიზმში, არ შეიძლება არც ჯანმრთელობისა და არც ავადმყოფობის ახსნა, რადგანაც ეს კანონზომიერებანი იქ ექვემდებარებიან უფრო მაღალ, ბიოლოგიურ კანონზომიერებებს.

ავადმყოფობაზე მატერიალისტური შეხედულების განვითარებას ხელი შეუწყო შუა საუკუნეების დამლევს და ახალი საუკუნეების დასაწყისს ანატომიის, პათოლოგიური ანატომიისა და ფიზიოლოგიის, შემდეგ კი საზოგადოდ ცოცხალ ბუნებაზე მეცნიერების (ბიოლოგიის) საფუძვლების ჩაყარამ. მომდევნო (მე-19 და მე-20)

საუკუნეებში იმავე საქმეს ხელი შეუწყო ბიოლოგიის (აგრეთვე მასში შემავალი ანატომიისა და ფიზიოლოგიის) და პათოლოგიური ანატომიის სწრაფმა განვითარებამ, პათოლოგიური ფიზიოლოგიის ჩამოყალიბებამ და განვითარებამ. ყოველივე ამას, თავის მხრივ, ფრიად შეუწყო ხელი მეცნიერული და ტექნიკური ცოდნის განვითარებამ, ოპტიკური და ქიმიური მრეწველობის ჩამოყალიბებამ და განვითარებამ—მიკროსკოპისა და სხვა სამეცნიერო იარაღების, სხვადასხვა ქიმიკალების (ქიმიურ პროდუქტთა) და საღებავების გამოყენებამ მეცნიერულ კვლევა-ძიებაში.

მაგალითად, მე-18 საუკუნეში, ნერვულ-კუნთოვან ფიზიოლოგიის დარგში მომხდარი აღმოჩენების (ჰალერისა და გალვანის) მიხედვით, ავადმყოფობის საფუძვლად ზოგიერთი თვლიდნენ ნერვული აგზნებადობის ცვლილებებს. იმავე საუკუნეში, პათოლოგიური ანატომიის მიღწევების მიხედვით, იტალიელმა ექიმ-მეცნიერმა მორგანმა ავადმყოფობის საფუძვლად მიიჩნია ადამიანის სხეულის ორგანოების ანატომიური, მატერიალური ცვლილებანი. მაგრამ მორგანი შეცდა იმაში, რომ მან ავადმყოფობა დაუკავშირა არა მთლიან ორგანიზმს, არამედ ცალკეულ ორგანოთა, ადგილობრივ ცვლილებებს, რითაც მიეცა დასაწყისი ავადმყოფობაზე მცდარ, ე. წ. ორგანოლოკალისტურ (ლათინურად ლოკალის ადგილობრივს ნიშნავს) წარმოდგენას, ორგანიციზმს, რომელიც შემდეგ, მე-19 საუკუნის მეორე ნახევარში, გერმანელმა ექიმ-მეცნიერმა რუდოლფ ვირხოვმა უკიდურესობამდე მიიყვანა.

ვირხოვმა ისარგებლა ცოცხალი ბუნების, ორგანიზმის უჯრედოვანი შენების აღმოჩენით და ავადმყოფობის საფუძვლად აღიარა უჯრედების ცვლილებანი, რითაც აღადგინა ძველი საუკუნეების სოლიდიზმი. მაგრამ მას არასწორი წარმოდგენანი ჰქონდა ბიოლოგიაზე, სიცოცხლეზე, ცოცხალი ბუნების განვითარებაზე, უჯრედზე, რთულ ორგანიზმზე და ნერვული სისტემის დანიშნულებაზე.

სიცოცხლე ვირხოვს, როგორც უკვე ზემოთ იყო ნათქვამი, ესმოდა მექანიკურად; მას მექანიკურად ესმოდა ბიოლოგია და პათოლოგია. სიცოცხლის ბიოლოგიისა და პათოლოგიის მექანიკურმა, მეტაფიზიკურმა გაგებამ ის მიიყვანა ვიტალიზმამდე.

ვირხოვი არ ცნობდა პრინციპულ, თვისებრივ განსხვავებას ცოცხალ და არაცოცხალ ბუნებას შორის. უჯრედს ვირხოვმა გამძღოლობა, პრიმატობა მიაკუთვნა ბიოლოგიაში, უჯრედული

პრინციპი დაუდო საფუძვლად ბიოლოგიას. უჯრედი, მისი აზრით, სიცოცხლის ერთადერთი მატარებელია, ერთადერთი ფორმაა; ამავე დროს უჯრედი სიცოცხლის უკანასკნელი მორფოლოგიური ელემენტია, რომელსაც ცხოველმოქმედების უნარი აქვს. ეს, ცხადია, სინამდვილეს არ შეესაბამება. ცნობილია, რომ უჯრედი ცოცხალი მატერიის განვითარების მხოლოდ ერთ-ერთი საფეხურია. არსებობს სიცოცხლის არაუჯრედოვანი ფორმები (მაგალითად, ინფუზორიები) და უჯრედამდელი ფორმები (მაგალითად, ვირუსები).

ვირხოვი უარყოფდა სიცოცხლის, ცოცხალი მატერიის განვითარების პრინციპს, უარყოფდა ცოცხალი მატერიის ერთი ფორმიდან მეორე ფორმაში გადასვლას, არაუჯრედოვანი ფორმიდან უჯრედოვან ფორმაში გადასვლას. მისი აზრით, უჯრედი მხოლოდ ერთხელ გაჩნდა დედამიწაზე და მას შემდეგ ყოველი უჯრედი მხოლოდ უჯრედიდან, უჯრედის დაყოფით წარმოიშობა. ვირხოვის ასეთი შეხედულება, რასაკვირველია, მცდარია. ო. ბ. ლეპეშინსკაიამ ცხადყო, რომ უჯრედების წარმოშობა, გამრავლება ხდება არა მარტო უჯრედის დაყოფის საშუალებით, არამედ ცოცხალი არაუჯრედოვანი ნივთიერებისგანაც.

ვირხოვი უარყოფდა რთული ორგანიზმის მთლიანობას და ერთიანობას, არ ცნობდა, რომ რთული ორგანიზმი ერთიანი ცოცხალი სისტემაა. მისი აზრით, რთული ორგანიზმი, ვთქვათ ადამიანის ორგანიზმი, სხვადასხვა ნაწილების მექანიკური შეერთებაა, უჯრედთა უბრალო ჯამია, უჯრედთა ტერიტორიების ფედერაციაა.

ვირხოვი უარყოფდა ნერვული სისტემის წამყვან მნიშვნელობას მაღალგანვითარებულ ცხოველთა, მათ შორის ადამიანის, ორგანიზმის ცხოველმოქმედებაში. ის, არ ცნობდა რა ორგანიზმის მთლიანობას და ერთიანობას, უგულვებელყოფდა ორგანიზმის მთლიანობაში, მისი ნაწილების ერთ მთლიან ცოცხალ სისტემად გაერთიანებაში ნერვული სისტემის, პირველ ყოვლისა თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქის გადამწყვეტ მნიშვნელობას.

სულ სხვა, მოპირდაპირე შეხედულების იყვნენ რთულ ორგანიზმზე და ნერვულ სისტემაზე რუსული მატერიალისტური ფილოსოფიის წარმომადგენლები (ა. გერცენი, ნ. ჩერნიშევსკი, დ. დობროლუბოვი, დ. პისარევი). ისინი აღიარებდნენ, რომ ორგანიზმი მთლიანია და ეს მთლიანობა განპირობდება ნერვული სისტემით,

რომ ორგანიზმი ერთიანობაშია გარემოსთან. ვირხოვის მიერ ნერვული სისტემის მნიშვნელობის შეუფასებლობა ეწინააღმდეგება ენგელსის სიტყვებს, რომ მაღალგანვითარებულ ორგანიზმში ნერვული სისტემა „ორგანიზაციის საფუძველია“.

ახლა ფართოდ ცნობილია, რომ ნერვული სისტემით განპირობებული ორგანიზმის მთლიანობა და ორგანიზმისა და მის ირგვლივ მყოფი გარემოს ერთიანობა საბუნებისმეტყველო მეცნიერული თვალსაზრისით ბრწყინვალედ დაასაბუთეს რუსმა მეცნიერებმა ი. სეჩენოვმა, ს. ბოტკინმა, ი. პავლოვმა და ი. მიჩურინმა.

მაგრამ უნდა აღინიშნოს, რომ ორგანიზმის მთლიანობის ზემოთ განმარტებული სამამულო დიალექტიკურ-მატერიალისტური გაგება სულ სხვაა, ვიდრე ორგანიზმის მთლიანობის ბურჟუაზიული, იდეალისტური გაგება, რომლის მიხედვით ორგანიზმის მთლიანობა არა ნერვული სისტემით, არამედ რაღაც „მიზნით“ არის განპირობებული, ეს მთლიანი თავისთავშია ჩაკეტილი, უცვლელია და ერთიანობაში კი არ არის გარემოსთან, არამედ მისგან სრულიად დამოუკიდებელია.

ვირხოვმა თავის მცდარი უჯრედული პრინციპი ბიოლოგიიდან გადაიტანა პათოლოგიაში, მედიცინაში და უჯრედების ცვლილებები, როგორც ზემოთ უკვე იყო აღნიშნული, აღიარა ავადმყოფობის საფუძვლად. ის წერდა, რომ „ყოველი ავადმყოფობა ყოველთვის წარმოადგენს უჯრედოვან ტერიტორიათა ცვლილებების ჯამს“. ვირხოვი ყოველი ავადმყოფობის საფუძვლად თვლიდა არა მთელი, მთლიანი ორგანიზმის ცვლილებებს, არამედ ადგილობრივ, უჯრედთა ცალკეული ტერიტორიების ცვლილებებს, აღიარებდა ავადმყოფობის ვიწრო ლოკალისტურ გაგებას. ვირხოვის მიხედვით, დაავადება ორგანიზმში არა ზოგადი, მთელი ორგანიზმის დამზიანებელი მოვლენაა, არამედ ორგანიზმის მხოლოდ ამა თუ იმ ნაწილის დაზიანებაა, ადგილობრივი მოვლენაა. ეს, რასაკვირველია, სწორი არ არის. ავადმყოფობის დროს, მართალია, ავადმყოფური ცვლილებები ხშირად უფრო გამოხატულია ამა თუ იმ ორგანოში. ვთქვათ, მაგალითად, გულში, ფილტვებში ან სხვა ორგანოში, მაგრამ პათოლოგიურად, ავადმყოფურად შეცვლილი ორგანო ნერვულრეფლექსურად მოქმედებს მთელ ორგანიზმზე და ცვლის მას. პირიქით, თავის მხრივ, მთლიანი ორგანიზმის მდგომარეობა დაავადებულ ორგანოზე იმავე ნერვულრეფლექსური მო-

ქმედებით განაპირობებს ორგანოში ავადმყოფური პროცესის მიმდინარეობის ხასიათს—სიმსუბუქეს თუ სიმძიმეს. ავადმყოფობის გაგებას, როგორც ზოგადი მოვლენის გაგებას ორგანიზმში, გარდა თეორიული მნიშვნელობისა, აქვს დიდი პრაქტიკული მნიშვნელობა: აუცილებელია არა მხოლოდ დაავადებული ორგანოს მკურნალობა, არამედ ასევე აუცილებელია მთლიანი ორგანიზმის, ავადმყოფის მკურნალობა.

ავადმყოფობის ვირხოვული არასწორი გაგება ბატონობდა მთელ მსოფლიოში თითქმის 100 წლის მანძილზე და ახლაც ბატონობს ბურჟუაზიულ ქვეყნებში. მხოლოდ საბჭოთა კავშირში იქნა უკუგდებული ავადმყოფობის მანკიერი ვირხოვული გაგება შემოქმედებითი დარვინიზმის—მიჩურინის მოძღვრებისა და პავლოვის მოძღვრების საფუძველზე.

ავადმყოფობის სწორი გაგება შესაძლებელია მხოლოდ მარქსისტულ-ლენინურ ფილოსოფიის საფუძველზე, იდეურ-მეთოდოლოგიურად ერთიანი დიალექტიკურ-მატერიალისტური მიჩურინული ბიოლოგიისა და პავლოვური ფიზიოლოგიის საფუძველზე.

ავადმყოფობის თანამედროვე გაგება

ავადმყოფობის საბჭოური, პავლოვური გაგება გამომდინარეობს ი. პ. პავლოვის იმ სწორი დებულებიდან, რომ ნერვული სისტემით, თავის ტვინის ქერქის მეთაურობით მოქმედი ნერვული სისტემით, ნერვულ-რეფლექსური (უპირობო და პირობითი) მოქმედებით ხორციელდება მაღალი ცხოველური ორგანიზმის, ერთის მხრივ, მთლიანობა და ერთიანობა და, მეორე მხრივ, გაწონასწორება ირგვლივ მყოფ გარემოსთან, მათი ურთიერთზემოქმედება.

ავადმყოფობის პავლოვურად გაგების სწორი წინაპირობები და აქედან გამომდინარე ავადმყოფობის სწორი გაგება უკუაგდება ავადმყოფობის ვირხოვული გაგების არასწორ წინაპირობებს და მათგან გამომდინარე ავადმყოფობის არასწორ გაგებას. ეს სავესებით ცხადია ქვემოთ ნათქვამიდან.

პავლოვის მიხედვით, მაღალი ცხოველური ორგანიზმის პრინციპი რეფლექსური პრინციპია, და არა უჯრედული პრინციპი, არა უჯრედული პრიმატი, როგორც ამას ვირხოვი ამტკიცებდა. პავლოვის მიხედვით, ავადმყოფობის ელემენტი პირველ ყოვლისა შეცვლილი, პათოლოგიური რეფლექსია, ავადმყოფობა ორგანიზმის ფუნქციათა ფიზიოლოგიური რეგულაციის მოშლაა, ორგანიზმის ფუნქციათა პათოლოგიური რეგულა-

ციაა; ვირხოვის მიხედვით, ავადმყოფობის ელემენტი შეცვლილი პათოლოგიური უჯრედია, ავადმყოფობა ორგანიზმის პათოლოგიურად შეცვლილ უჯრედთა უბრალო ჯამია. პავლოვის მიხედვით, ავადმყოფობა ორგანიზმში ზოგადი მოვლენაა, წვდება მთელ ორგანიზმს; ვირხოვის მიხედვით, ავადმყოფობა უჯრედთა ცალკეული ტერიტორიების, ცალკეული ორგანოების პათოლოგიური ცვლილებანია, ავადმყოფობა ორგანიზმში ადგილობრივი მოვლენაა.

პავლოვის მიხედვით, ავადმყოფობა ირგვლივ მყოფ გარემოსთან მთლიანი ორგანიზმის გაწონასწორების დარღვევაა; ვირხოვი არ ცნობდა არც ორგანიზმის მთლიანობას და არც ორგანიზმისა და მის ირგვლივ მყოფი გარემოს ერთიანობას, რომლის საფუძველზედაც შესაძლებელია გარემოსთან ორგანიზმის გაწონასწორების დარღვევაზე ლაპარაკი.

ხაზი უნდა გაესვას, რომ ავადმყოფობის პავლოვური გაგება ითვალისწინებს კიდევ პრინციპული მნიშვნელობის სხვა მოვლენებს, რომლებსაც ადგილი აქვს ავადმყოფობის დროს და რომლებსაც ვირხოვი არ იცნობდა. ასეთია ნერვულრეფლექსური მოქმედებით გამოწვეული ფიზიოლოგიური დაცვითი მოვლენები. ამგვარი მოვლენები სხვადასხვანაირია. პირველ ყოვლისა არსებობს, როგორც ი. პ. პავლოვი ამბობდა, „ავადმყოფობის საწინააღმდეგო ფიზიოლოგიური ზომა“. უკანასკნელი იმაში მდგომარეობს, რომ ავადმყოფობის გამომწვევი აგენტის ზემოქმედებისას ორგანიზმი, რათა შეინარჩუნოს გარემოსთან გაწონასწორება, ჯანმრთელობა, მავნე აგენტის წინააღმდეგ — მისი მოშორებისათვის, გაუვნებლებისათვის — ავტომატურად, ნერვულრეფლექსურად აამოძრავებს შესაფერ ფიზიოლოგიურ მექანიზმებს, ახორციელებს მავნე აგენტის საწინააღმდეგო ზომებს. შემდგომი ფიზიოლოგიური დაცვითი მოვლენა გამოიხატება იმით, რომ, თუ ორგანიზმი დაავადმყოფდა, აგრეთვე ნერვულრეფლექსურად ხდება არსებითად ზოგადი მოვლენის, ე. ი. ავადმყოფობის დალოკალება — ადგილობრივად გარდაქმნა, სივრცობრივად შემოფარგვლა ამა თუ იმ ადგილობრივი პათოლოგიური პროცესის სახით. ეს ორგანიზმის გადარჩენისათვის ფრიად ხელსაყრელია. ამას გარდა, აგრეთვე ნერვულრეფლექსურად ხდება ავადმყოფობის შედეგად ორგანიზმის დაზიანებული და დაკარგული სტრუქტურებისა და ფუნქციების აღდგენა, ანაზღაურება, ანუ კომპენსაცია. ავადმყოფობის დროს არსებულ ორგანიზმის ფიზიო-

ლოგიურ დაცვის მოვლენებზე ჩვენ კიდევ მოგვიხდება ლაპარაკი ქვემოთ.

ამრიგად, ავადმყოფობა სამამულო მეცნიერების — პავლოვური — გაგებით, განუყრელ ერთიანობაში მყოფი ავადმყოფობის საწინააღმდეგო ფიზიოლოგიური ზომის, დაზიანებითი, დამლოკალებელი და კომპენსაციური მოვლენების კანონზომიერი შეუღლებაა, კომბინაციაა. აი ეს არის ორგანიზმის ირგვლივ მყოფ გარემოსთან გაწონასწორების დარღვევის პათოფიოლოგიური საფუძველი. ი. პ. პავლოვი იმასაც წერდა, რომ ავადმყოფობა, პათოლოგია ადამიანს ართმევს ნორმული მოღვაწეობის შესაძლებლობას, რითაც, როგორც სავსებით სწორად აღნიშნავენ, მან საშუალება მოგვცა ავადმყოფობა გაგვეგო სოციალური მიდგომითაც, ე. ი. როგორც შრომისუნარიანობის მეტად თუ ნაკლებად მოშლა.

ავადმყოფობის მიზეზები და მისი განვითარების მექანიზმები

არ შეიძლება ავადმყოფობაზე თანამედროვე, სწორი წარმოდგენა ვიქონიოთ, თუ არ ვიცით ავადმყოფობის მიზეზები, წარმოშობა და განვითარება.

ავადმყოფობა ბუნების მოვლენაა და მას, ისე როგორც ბუნების ყველა სხვა მოვლენას, აქვს თავისი მიზეზი. ავადმყოფობა ბევრია, რამდენიმე ასეული, და მათი გამომწვევი მიზეზებიც მრავალრიცხოვანია. ავადმყოფობათა მიზეზი, ანუ ეტიოგენეზური ფაქტორები ორგანიზმის ირგვლივ მყოფ გარემოშია; ორგანიზმი და მისი გარემო კი ერთიანობაშია. მაშასადამე, ორგანიზმი და ავადმყოფობის მიზეზობრივი ფაქტორი, ანდა, როგორც პავლოვი ამბობდა, საგანგებო გამღიზიანებელი, განუყრელ კავშირში, ერთიანობაში არიან. საჭიროა ვიცოდეთ, რომ ადამიანის ავადმყოფობათა მიმართ წამყვანი მიზეზობრივი მნიშვნელობა აქვს სოციალ-ეკონომიურ ფაქტორებს — შრომისა და ყოფაცხოვრების პირობებს.

ამა თუ იმ ავადმყოფობის წარმოშობისათვის საჭიროა პირობათა, ანუ ფაქტორთა წყება. ამ ფაქტორთა შორის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ორგანიზმის ბიოლოგიურ თავისებურებებს, ანუ, როგორც ამბობენ, ორგანიზმის რეაქტივობას, რაც ძირითადად განპირობდება ნერვული სისტემის ფუნქციური მდგომარეობით. ავადმყოფობის წარმოშობისათვის საჭირო ფაქტორთაგან ავადმყოფობის მიზეზად ითვლება ის ფაქტორი, ურომლისადაც ავადმყოფობა არავითარ შემთხვევაში არ შეიძლება წარ-

მოიშვას მიუხედავად სხვა დანარჩენი საჭირო ფაქტორების არსებობისა და რომელიც ამავე დროს განაპირობებს ავადმყოფობის დამახასიათებელ გამოვლინებებს, სპეციფიკურობას. მაგალითად, ტუბერკულოზის მიზეზად ითვლება ტუბერკულოზის ჩხირი (მიკობაქტერია), იმიტომ რომ ორგანიზმში ტუბერკულოზის ჩხირის არსებობის გარეშე არ შეიძლება განვითარდეს ტუბერკულოზი, არ შეიძლება ჩამოყალიბდეს ტუბერკულოზისათვის სპეციფიკური ორგანიზმის სტრუქტურულ-ფუნქციური ცვლილებანი.

ავადმყოფობათა მიზეზები მეტად სხვადასხვაგვარია. ჯერ ერთი, ბევრი ავადმყოფობის მიზეზებად მიჩნეულია საგანგებო გამლიზიანებლები, ანუ ეტიოგენური ფაქტორები: მექანიკური (დარტყმა, შენძრევა, რყევა და სხვ.), ფიზიკური (თერმული—გადათბობა, გაყინვა, სხივური—სხივური ენერგიის სხვადასხვა სახე), ქიმიური (შხამური) და ბიოლოგიური (ფრიად სხვადასხვანაირი მიკრობები და ცხოველური პარაზიტები). მთელ რიგ ავადმყოფობათა მიზეზია ის, რომ ორგანიზმს მოაკლდება ხოლმე ნორმული ფაქტორები, ნორმული გამლიზიანებლები: ვიტამინები, მჟავადი, საკვების სხვადასხვა ნაწილები, სინათლე, ნორმული ფიზიკური მუშაობა და ჰორმონები (შიდასეკრეციული ჯირკვლების გამო-ნაყოფი). დაბოლოს, გარკვეულ ავადმყოფობათა და ავადმყოფურ რეაქციათა მიზეზებად თვლიან ნორმულ ფაქტორებს, ნორმულ განლიზიანებლებს, რომლებიც პათოგენური (ავადმყოფობის გამომწვევი) არ არიან ჩვეულებრივი, წინასწარ მოუმზადებელი ორგანიზმისათვის, მაგრამ პათოგენური ხდებიან დროში და გარემოში შეცვლილი ორგანიზმისათვის. ითვლება, რომ ასეთი ფაქტორებით გამოიწვევა ე. წ. ალერგიული და კვალისმიერი შემდგომმოქმედებითი რეაქციები, და ავადმყოფობანი—პირობითრეფლექსური და ფსიქოგენური.

ალერგიული რეაქცია—ეს გარეგან ზემოქმედებაზე ორგანიზმის ისეთი პასუხია, ისეთი რეაქციაა, რომელიც თვისობრივად განსხვავდება ასეთივე ზემოქმედებაზე ჩვეულებრივი რეაქციისაგან. ალერგიული რეაქციის საფუძველია ორგანიზმის წინასწარი მომზადება, შეცვლა ამა თუ იმ გარეგანი ზემოქმედებით, ხშირად იგივე გარეგანი ზემოქმედებით, რომელიც განმეორებისას ალერგიულ, შეცვლილ რეაქციას განაპირობებს. ალერგიულ რეაქტივობას ადგილი აქვს რევმატიზმისა და ზოგიერთ სხვა ინფექციური სნეულების დროს.

ალერგიული ავადმყოფობაა, მაგალითად, ბრონქული ასთმა, თივის-
მიერი ცხელება.

კვალისმიერი შემდგომმოქმედების რეაქციის საფუძველზე
შეიძლება ავადმყოფობის დამთავრების შემდეგ ხელახლა განვითარ-
დეს იგივე ავადმყოფობა, მოხდეს ავადმყოფობის შებრუნება, ანუ
რეციდივი. ამავდროს ავადმყოფობის ხელახლა განვითარების
მიზეზი ნორმული, ინდიფერენტული ფაქტორია, და არა სპეცი-
ფიკური, საგანგებო გამლიზიანებელი. ამას, პავლოვის მიხედვით,
იმით ხსნიან, რომ ავადმყოფობა ნერვულ სისტემაში (ქერქში,
ქერქქვეშაში) სტოვებს კვალს, „აგზნების შეგუბებით კერას“, რომ-
ლის რაიმე, თუნდაც სუსტი ზემოქმედება შემდეგ ნერვულ სისტე-
მაზე კვალისმიერი შემდგომმოქმედების პრინციპის საფუძველზე
ხელახლა განაახლებს უკვე გადატანილი ავადმყოფობის სურათს.
ა. სპერანსკის ხელმძღვანელობით შესრულებული შრომებიდან
ჩანს, რომ ასეთი კვალისმიერი შემდგომმოქმედების საფუძველი
შეიძლება ჰქონდეს მიკრობული, ტოქსინური და სხვა წარმოშობის
ავადმყოფობათა რეციდივებს.

პირობითრეფლექსურ ავადმყოფობათა წარმოშობის მექანიზმი
ასეთია. თუ საგანგებო გამლიზიანებლის, პათოგენური აგენტის
ორგანიზმზე მოქმედებას ბევრჯერ დაემთხვა დროში ნორმული,
ინდიფერენტული გამლიზიანებლის მოქმედება, შემდეგში მხოლოდ
ნორმულ გამლიზიანებელს (საგანგებო გამლიზიანებლის გარეშე)
შეუძლია ავადმყოფობის გამოწვევა. ექსპერიმენტში მიღებულია
პირობითრეფლექსური ავადმყოფობანი — მოწამლვანი აპომორფი-
ნით, მორფინით და სხვ. ზემოთ უკვე დასახელებული ავადმყოფო-
ბა — ბრონქული ასთმა გამოიწვევა გარკვეული ეტიოგენეზური ფაქ-
ტორით. ბრონქული ასთმის განმეორებითი შეტევები ადამიანს
ზოგჯერ უვითარდება იმ გარემოცვაში (იმ ნორმული გამლიზიანებ-
ლების პირობებში), რომელშიაც მას განუვითარდა პირველი შე-
ტევა.

ფსიქოგენური ავადმყოფობანი წარმოიშობიან, როგორც ამ-
ბობდა ი. პ. პავლოვი, გაგონილი და დაწერილი სიტყვით. სიტყვა
სიგნალთა (გამლიზიანებელთა — საგანთა, მოქმედებათა) სიგნალია
(გამლიზიანებელთა სახელია, საგანთა, მოქმედებათა თვისების ამ-
სახველია). უარყოფით, არასასიამოვნო მოვლენათა ამსახველი
სიტყვა ხშირად პათოგენური ფაქტორია, ადამიანში ქმნის მწუ-

ზარებას, შიშს, არაიშვიათად იწვევს აღელვებას, ზოგჯერ ადამიანს აგდებს სასოწარკვეთილებაში. ამით ის იწვევს თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქის გადაძაბვას, რომელსაც ხშირად თან სდევს უმაღლესი ნერვული მოქმედების ჩაშლა, რის შედეგად შეიძლება განვითარდეს ე. წ. ნევროზები და სხეულის (სომატური) ავადმყოფობანიც კი. დიდი ჰემისფეროების ქერქის გადაძაბვა, უმაღლესი ნერვული მოქმედების ჩაშლა შეიძლება გამოიწვიოს შემზარავი ხმაურის გაგონებამ ან მძიმე სურათის დანახვამ და ა. შ.

არასწორია, როდესაც ამბობენ, რომ არსებობს ავადმყოფობის ენდოგენური (შინაგანი), ე. ი. ორგანიზმში მყოფი მიზეზები. კანონზომიერია ლაპარაკი ავადმყოფობის არა შინაგან მიზეზებზე, არამედ ავადმყოფობისათვის ხელშემწყობ, ორგანიზმში არსებულ პირობებზე. ავადმყოფობისათვის ასეთ ხელშემწყობ, ავადმყოფობისადმი ორგანიზმის მიმდრეკ პირობას წარმოადგენს სწორედ ორგანიზმის რეაქტივობის შესაფერი მდგომარეობა, რეაქტივობის საფუძველი კი არის ორგანიზმის მემკვიდრეობითი, ასაკობრივი და კონსტიტუციური (აგებულიებრივი), ინდივიდუური თავისებურებანი, რომლებიც გამომჟღავნება გარე გარემოს ზეგავლენით ორგანიზმის ხანგრძლივი ისტორიული (ფილოგენეზური) და ინდივიდუური (ონტოგენეზური) განვითარების მანძილზე.

ავადმყოფობის წარმოშობა, სამამულო მედიცინის, პავლოვის მოძღვრების მიხედვით, დაკავშირებულია ეტიოგენეზური ფაქტორის მოქმედებასთან ორგანიზმის ნერვულ სისტემაზე. მავნე აგენტმა შეიძლება იმოქმედოს ორგანიზმის უჯრედებზე, უჯრედშუა ნივთიერებებზე და დააზიანოს ისინი, მაგრამ ავადმყოფობის წარმოშობა განპირობდება არა ამით, როგორც ეს ვირხოვს ეგონა, არამედ ნერვულ სისტემაზე მავნე აგენტის მოქმედებასთან დაკავშირებული ნერვულრეფლექსური მექანიზმების ამოძრავებით. სწორედ ეტიოგენეზური ფაქტორის, მავნე აგენტის ნერვულ სისტემაზე მოქმედების შედეგად ხდება ნორმული რეფლექსური მოქმედების დარღვევა, პათოლოგიური რეფლექსების წარმოშობა და ნერვულრეფლექსური მექანიზმებით ორგანიზმის დაცვის ორგანიზაცია. პათოლოგიური რეფლექსების შედეგად წარმოიშობა ავადმყოფობისათვის ჩვეული ორგანიზმის სტრუქტურული და ფუნქციური მოშლილობანი. ავადმყოფობის წარმოშობასა და განვითარებაში, გარდა ნერვული სისტემის, ნერვული მექანიზმებისა, მონაწილეო-

ბენ ჰორმონული, ჰუმორული (სითხოვანი) მექანიზმები, მაგრამ ნერვულ-რეფლექსური მექანიზმები მთავარი და წამყვანია.

ცალკე და ფრიად მნიშვნელოვანი საკითხია ის, თუ ნერვული სისტემის რომელ ნაწილზე შეიძლება იმოქმედოს ეტიოგენეზურმა ფაქტორმა, ე. ი. ნერვული სისტემის რომელი ნაწილიდან შეიძლება დაიწყოს ორგანიზმის ავადმყოფობა. ცნობილია, რომ ერთიან ნერვულ სისტემაში არჩევენ ცენტრალურ და პერიფერიულ ნაწილებს. ცენტრალური ნერვული სისტემა მოთავსებულია თავის ქალას ღრუში და ხერხემლის არხში, პერიფერიული ნერვული სისტემა კი—ორგანიზმის ყველა დანარჩენ ნაწილში, ორგანოებსა და ქსოვილებში. ხასიათისდა მიხედვით, მავნე აგენტმა შეიძლება იმოქმედოს როგორც ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, ცხადია, თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქის ჩათვლით, ისე პერიფერიულ ნერვულ სისტემაზე. მაგრამ ნერვული სისტემის რომელ ნაწილზედაც უნდა იმოქმედოს მავნე აგენტმა, ე. ი. ნერვულ სისტემის რომელ ნაწილშიც უნდა იყოს ავადმყოფობის განვითარების საწყისი, ავადმყოფობის შემდგომ განვითარებაში მთავარი, გამძლოლი მნიშვნელობა ეკუთვნის თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქს. ეს იმიტომ, რომ თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქი, როგორც უკვე ზემოთ იყო ნათქვამი, აორგანიზებს ორგანიზმის გაწონასწორებას გარემოსთან, ე. ი. აორგანიზებს ორგანიზმის დაცვას ავადმყოფობისაგან, აგრეთვე დაავადებული ორგანიზმის გაჯანმრთელებას, რაზედაც ქვემოთ კიდევ იქნება ლაპარაკი. აი იმიტომ ნერვული სისტემის, თავის ტვინის ქერქის ფუნქციურ მდგომარეობას განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს როგორც ჯანმრთელი ადამიანის დაავადებისათვის, ისე ავადმყოფი ადამიანის გაჯანმრთელებისათვის.

როდესაც ლაპარაკია ავადმყოფობის განვითარებაზე, განვითარების მექანიზმებზე, ანუ პათოგენეზზე, ანგარიში უნდა გაეწიოს იმას, რომ ხშირად ავადმყოფობის წარმოშობის მიზეზი (ეტიოგენეზური ფაქტორი) აღარ არის ავადმყოფობის შემდგომი განვითარების მიზეზი, ის (ავადმყოფობის წარმოშობის მიზეზი) ქრება, მაგრამ ავადმყოფობა მაინც ვითარდება, გრძელდება. აქ აღვილი აქვს ე. წ. მიზეზ-შედეგობრივ კანონზომიერებას. ასეთ შემთხვევაში ავადმყოფობის პირველადი მიზეზით გამოწვეული ცვლილებები ორგანიზმში ხდება შემდგომ ცვლილებათა გამოწვევის მიზეზად, ეს შემდგომი ცვლილებები კი, თავის მხრივ, ხდება კიდევ ახალ ცვლილებათა მიზეზად და ა. შ.

ავადმყოფობის განვითარების მიზეზ-შედეგობრივი კანონზომიერების საილუსტრაციოდ შეიძლება დასახელდეს შემდეგი მაგალითი. არსებობს ავადმყოფობა ენდოკარდიტი, რომელიც წარმოადგენს გულის სარქველების ანთებას. ენდოკარდიტის მიზეზია ინფექციური აგენტი. ამ პირველადი მიზეზის გულის ორკარიან სარქველზე მოქმედებასთან დაკავშირებით მიიღება შედეგი—ორკარიანი სარქველის ენდოკარდიტის შემდგომი ცვლილება (გასქელება, გამკვრივება, შეკუმხვნა, დეფორმაცია). ასეთი შედეგი (ენდოკარდიტის შემდგომი ცვლილება) ხდება ფილტვებში სისხლის შეგუბების და გულის მარცხენა ნაწილის გაგანიერებისა და ჰიპერტროფიის (კუნთის გასქელების) მიზეზი. დასახელებული შედეგი (ფილტვებში სისხლის შეგუბება), თავის მხრივ, ხდება გულის მარჯვენა ნაწილის გაგანიერებისა და ჰიპერტროფიის მიზეზი. ეს შედეგი (გულის ჰიპერტროფია), თავის მხრივ, ხდება მიზეზი შემდგომი ცვლილებისა—გულის კუნთის დაზიანებისა, რაც, როგორც შედეგი, იქცევა მთელ ორგანიზმში სისხლის მიმოქცევის მოშლის მიზეზად და ა. შ.

ვირხოვს მცდარად ეგონა, რომ ავადმყოფობის ეტიოგენეზური ფაქტორი, ე. ი. პირველადი მიზეზი ავადმყოფობის ბოლომდე, მისი განვითარების ყველა საფეხურზე, ყველა ეტაპზე თუ ხანაში რჩებოდა ერთადერთ მიზეზად.

ავადმყოფობის მიზეზების, მიზეზობრივი წარმოშობის ცოდნას, ავადმყოფობის წარმოშობისა და განვითარების მექანიზმის ცოდნას არა მარტო დიდი თეორიული, არამედ დიდი პრაქტიკული მნიშვნელობაც აქვს.

ავადმყოფობის მიზეზების, საგანგებო გამლიზიანებელთა ცოდნას, ამ მიზეზთა ორგანიზმთან შეხვედრისა და მასზე მოქმედების ხერხების ცოდნას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ავადმყოფობის არიდებისათვის, პროფილაქტიკისათვის. თანამედროვე პროფილაქტიკა მიზეზობრივი პროფილაქტიკაა — ის მრავალ ღონისძიებას იყენებს იმისათვის, რომ მოსპოს ეტიოგენეზური ფაქტორები ადამიანთა ირგვლივ მყოფ გარემოში და შეუძლებელი გახადოს ადამიანებზე მათი მოქმედება.

ავადმყოფობათა მიზეზების ცოდნას ემყარება აგრეთვე მკურნალობის ბევრი წესი, ე. წ. მიზეზობრივი, ეტიოგენეზური თერაპია, რომელიც მიისწრაფვის ავადმყოფ ორგანიზმში მოსპოს, უვნე-

ბელი გახადოს ეტიოგენეზური ფაქტორი. მიზეზობრივი თერაპიის პრინციპზე წარმოებს, მაგალითად, მალარიის მკურნალობა ქინაქინით, ტუბერკულოზისა — სტრეპტომიცინით თუ ფთივაზიდით, მთელ რიგ ინფექციურ ავადმყოფობათა მკურნალობა სხვადასხვა ანტიბიოტიკებით და ა. შ.

ავადმყოფობის განვითარებაში არსებულ მიზეზშედეგობრივ კანონზომიერებას ემყარება მკურნალობის სხვა წესები, ე. წ. პათოგენეზური თერაპია. პათოგენეზური თერაპია გულისხმობს ორგანიზმში ავადმყოფობის არა პირველადი მიზეზების განადგურებას, რომელიც შეიძლება იქ აღარც იყოს, არამედ დაზიანების გამოსწორებას, ავადმყოფობის განვითარების სხვადასხვა ხანაში ორგანიზმის წარმოშობად პათოლოგიურ ცვლილებებზე ზემოქმედებას, რომელთაგან თვითეული წინა ცვლილება მიზეზია შემდგომი ცვლილებებისა, ე. ი. ავადმყოფობის შემდგომი განვითარების, მისი გაგრძელებისა.

ორგანიზმის დაცვითი საშუალებანი

საგანგებო გამლიზიანებლის ორგანიზმზე მოქმედების, ანდა, როგორც პავლოვი ამბობდა, ორგანიზმისა და საგანგებო გამლიზიანებლის შეხვედრის შემდეგ ორგანიზმი ვითომდა უნდა დაავადდეს. ასედაც ფიქრობდა ვირხოვი, ასედაც ეგონა ძველ პავლოვამდე მელიცინას, მაგრამ ეს ასე არ არის. ორგანიზმისა და ეტიოგენეზური ფაქტორის ერთმანეთთან შეხვედრა სინამდვილეში ჯერ კიდევ არ ნიშნავს ორგანიზმის დაავადებას, ორგანიზმზე ეტიოგენეზური ფაქტორის მოქმედების შედეგად შეიძლება ორგანიზმში ავადმყოფობა არ განვითარდეს.

სამამულო, პავლოვური მელიცინის მიხედვით, ორგანიზმისა და ეტიოგენეზური ფაქტორის ერთმანეთთან შეხვედრის შემდეგ მათ შორის იწყება ბრძოლა, და ამ ბრძოლის შედეგი შეიძლება იყოს ორგანიზმის გამარჯვება, ე. ი. მისი არდაავადება, ანდა ორგანიზმის დამარცხება, ე. ი. მისი დაავადება.

ავადმყოფობის გამომწვევი ფაქტორი, მაგნე აგენტი მოქმედებს ორგანიზმზე, როგორც ამაზე ზემოთაც იყო თქმული, პირველ ყოვლისა ნერვული სისტემის მეშვეობით, მოქმედებს ნერვულ სისტემაზე, რადგანაც ნერვული ქსოვილი ორგანიზმის სხვა დანარჩენ ქსოვილებზე უფრო მგრძნობიარეა. და აი, სწორედ მაგნე აგენტის ნერვულ სისტემაზე მოქმედების შედეგად ორგანიზმში

მობილიზდება ზემოთ უკვე დასახელებული ავადმყოფობის საწინააღმდეგო ფიზიოლოგიური ზომა, წარმოიშობა მავნე აგენტის გამაუფლებელი რეფლექსები. ეს რეფლექსები იწვევს ორგანიზმში ისეთ ცვლილებებს, მავნე აგენტის ხასიათის მიხედვით ისეთ მეტად სხვადასხვა ძვრებს სომაში (სხეულში), რომლებიც მიმართულია მავნე აგენტის მოშორებისაკენ, მისი განეიტრალებისაკენ, მისი დაძლევისაკენ. მავნე აგენტის წინააღმდეგ მიმართული ეს ნერვულ-რეფლექსური წარმოშობის მოვლენები ცნობილია, როგორც ორგანიზმის დამცველი მოვლენები. ისინი მართლაც ახორციელებენ ორგანიზმის დაცვას და წარმოადგენენ იმ დამცველ მოვლენებს, რომლებზედაც გლაპარაკობდით ზემოთ.

ცხადია, რომ ორგანიზმის წინააღმდეგ მიმართული მავნე აგენტის მოქმედება და ორგანიზმში ამ მოქმედების წინააღმდეგ მიმართული საპასუხო ნერვულ-რეფლექსური მოვლენები გამოხატავენ ბრძოლას ორგანიზმსა და ავადმყოფობის გამომწვევ აგენტს შორის.

ეს ბრძოლა, რასაკვირველია, ჯერ კიდევ არ არის ავადმყოფობა, ის არის ზღვარი ჯანმრთელობასა და ავადმყოფობას შორის. ეს ბრძოლა, ანდა მოსაზღვრე მდგომარეობა ორგანიზმის ჯანმრთელ და ავადმყოფურ მდგომარეობათა შორის, ზოგჯერ ძალიან ხანმოკლეა, ზოგჯერ კი — უფრო ხანგრძლივი.

ორგანიზმისა და მავნე აგენტის ერთმანეთთან ბრძოლაში, როგორც ეს ზემოთ იყო ნათქვამი, ორგანიზმმა შეიძლება ძლიოს მავნე აგენტს, გაიმარჯვოს, ე. ი. მან შეიძლება შეინარჩუნოს ჯანმრთელობა, ანდა, პირიქით, მავნე აგენტმა ძლიოს ორგანიზმს, ორგანიზმი დამარცხდეს, ე. ი. დაავადდეს.

სიცხადისათვის, ნერვულ-რეფლექსურად გამოწვეული ორგანიზმის მრავალი დამცველი მოვლენიდან შეიძლება დასახელდეს ზოგიერთი. მავნე აგენტთან (მექანიკურთან, ფიზიკურთან — უკიდურესად მაღალ ან უკიდურესად დაბალ ტემპერატურასთან, ქიმიურთან) შეხებადი სხეულის ნაწილი მაშინვე ავტომატურად (უნებურად) მოშორდება მავნე აგენტს ტკივილისმიერი მოძრაობითი ნერვული რეფლექსის შედეგად. თვალში მავნე აგენტის მოხვედრისას ნერვულ-რეფლექსურად გამოიყოფა დიდი რაოდენობით ცრემლი, რომელიც მექანიკურად ამორეცხს, განაზავებს, ანეიტრალებს მას, ერთი სიტყვით, აუვნებლებს ამ მავნე აგენტს. პირის ღრუს

ლორწოვანი გარსის არაჩვეულებრივი გაღიზიანებისას ნერვულ-რეფლექსურად გამოიყოფა დიდი რაოდენობით ნერწყვი, რომელიც ისეთნაირადვე მოქმედებს მავნე აგენტზე, როგორც ცრემლი, ე. ი. აუვნებლებს ამ გამღიზიანებელს, ამ მავნე აგენტს. კუჭის ლორწოვანი გარსის, ნაწლავების ლორწოვანი გარსის არაჩვეულებრივი გაღიზიანებისას აგრეთვე ნერვულრეფლექსურად გამოიყოფა დიდი რაოდენობით კუჭის წვენი, ნაწლავის წვენი, ლორწო, რომლებიც აუვნებლებენ პათოგენურ აგენტს. ამას გარდა, ნერვულრეფლექსურად წარმოშობადი დამცველი მოვლენებია ხველება, რის საშუალებითაც ხდება სასუნთქი გზების განთავისუფლება მავნე ელემენტებისაგან (მტვერისაგან, მიკრობებისაგან), პირღებინება, კუჭნაწლავის ხანმოკლე აშლილობა, რომელთა საშუალებითაც ხდება მავნე ელემენტებისაგან (უვარგისი სასმელ-საქმელი, საწამლავეები) კუჭისა და ნაწლავების, ე. ი. ორგანიზმის განთავისუფლება.

ორგანიზმის დამცველი მოვლენა შეიძლება განხორციელდეს ამა თუ იმ ფუნქციის დროებით შეჩერებითაც, მაგალითად, სასუნთქი გზების ლორწოვანების ძლიერი გაღიზიანებისას (გთქვათ, ამიაკის ორთქლით) სუნთქვა რეფლექსურად ჩერდება, რაც შეუძლებელს ხდის გამღიზიანებლის შემდგომ შესვლას სასუნთქ გზებში. ნერვულრეფლექსურად ჩერდება სუნთქვა აგრეთვე წყალში ჩავარდნის დროს, ვიდრე სუნთქვა შეჩერებულია, წყალი ვერ შედის სასუნთქ გზებში.

აქ არ შეიძლება არ ითქვას იმ დამცველ მექანიზმებზედაც, რომლებიც გარკვეული სტრუქტურების სახით წარმოიშვნენ და განვითარდნენ, ისე როგორც დამცველი ნერვული რეფლექსები, ორგანიზმის ისტორიული, ფილოგენეზური, განვითარების გრძელ მანძილზე. ასეთი სტრუქტურული მექანიზმები ორგანიზმში ყველგან არის. მაგალითისათვის შეიძლება დასახელდეს ორგანიზმის გარეთა (კანი) და შიგნითა (სასუნთქი გზების, საჭმლისმომნელებელი ტრაქტის და შარდსასქესო ორგანოების) ზედაპირებზე განლაგებული მექანიზმები. სწორედ ეს ზედაპირები ეხება უშუალოდ გარემოს, სწორედ ამ ზედაპირებზე მოქმედებენ, პირველ ყოვლისა, ირგვლივ მყოფი გარემოს ჩვეულებრივი (ნორმული) და არაჩვეულებრივი (არანორმული), საგანგებო გამღიზიანებლები, მავნე აგენტები.

კანი და ლორწოვანი გარსები, როგორც ასეთები, იცავენ ორგანიზმს სხვადასხვა მავნე აგენტისაგან. კანში და ლორწოვანებშია განლაგებული დასაწყისი რგოლები იმ დამცველი რეფლექსებისა, რომლებზედაც ლაპარაკი იყო ზემოთ.

კანის მფარავი ეპიდერმისი, განსაკუთრებით ამ უკანასკნელის ზედაპირული გარქავებული შრე იცავს ორგანიზმს მექანიკური, ფიზიკური, ქიმიური და ინფექციური მავნე აგენტებისაგან. ეპიდერმისის გარქავებული შრე შეუღწევადია ბევრი ქიმიური ნივთიერებისა და ბევრი მიკრობისათვის. კანში მყოფი ჯირკვლების (ოფლის, ქონის) სეკრეტი (გამონაყოფი) გამოდის კანის ზედაპირზე და ჩამორეცხს ამ ზედაპირზე მყოფ მიკრობებს. კანს აქვს ზოგიერთი მიკრობის დამხოცი, მიკრობოციდული თვისებები.

ლორწოვანი გარსების ორგანიზმის დამცველი როლი გამოიხატება იმით, რომ მათი ეპითელური საფარი შეუღწევადია ზოგიერთი ქიმიური ნივთიერებისა და ზოგიერთი მიკრობისათვის. ამავე დროს, როგორც ამაზე ზემოთ იყო ნათქვამი, ლორწოვანი გარსების ჯირკვლების სეკრეტი, რომლის გამოყოფა ნერვულ რეფლექსურად ძლიერდება ლორწოვანებზე მავნე აგენტის მოქმედებისას, ჩამორეცხს მავნე აგენტს, განაზავებს და ანეიტრალებს მას და აღჭურვილია ბაქტერიოციდული თვისებებით. ამას გარდა, სასუნთქი გზების ლორწოვანი გარსების მფარავი მოციმციმე ეპითელური უჯრედები მექანიკურად განდევნის მტერისა და სხვა მავნე აგენტების უმცირეს ნაწილაკებს.

საყურადღებოა ის, რომ ზღვარი ორგანიზმის ჯანმრთელობასა და ავადმყოფობას შორის, ე. ი. ორგანიზმსა და მავნე აგენტს შორის ბრძოლა, რომელიც ჯერ არ დამთავრებულია არც ერთის და არც მეორის სასარგებლოდ, ჩვენთვის ხშირად მალულია, მისი დადგენა ჯერჯერობით ჩვენ არ ვიცით. მისი ცოდნა კი შესაძლებლობას მოგვცემდა დროულად დავხმარებოდით ორგანიზმს ბრძოლაში, ე. ი. არ მიგვეყვანა ორგანიზმი ავადმყოფობამდე, აგვეცილებინა ორგანიზმისათვის ავადმყოფობა.

ორგანიზმის გამარჯვება თუ დამარცხება მავნე აგენტთან ბრძოლაში დამოკიდებულია არა მხოლოდ მავნე აგენტის ხასიათსა და სიძლიერეზე, არამედ მნიშვნელოვან წილად — თვით ორგანიზმის წარსულ ცხოვრებაზე, მისი ინდივიდუალური, ანუ ონტოგენეზური განვითარების თავისებურებაზე.

ადამიანის ინდივიდუალური განვითარების პერიოდში ცხოვრების შეუფერებელმა პირობებმა, გადატანილმა სხვადასხვა ფსიქიკურმა და ფიზიკურმა გავლენამ შეიძლება შეასუსტოს, დააძაბუნოს ორგანიზმის დამცველი ძალები, მოამზადოს მასში ნიადაგი ავადმყოფობისათვის, შექმნას, როგორც ამბობენ, ორგანიზმის მზადყოფნა ავადმყოფობისათვის.

ცხადია, რომ თვითნებური კონკრეტული ადამიანის ორგანიზმის ავადმყოფობისათვის მზადყოფნის ცოდნას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს მის მიერ ავადმყოფობის არიდებისათვის, პროფილაქტიკისათვის. მართლაცდა, გარკვეული ავადმყოფობისათვის ორგანიზმის მზადყოფნის ცოდნა უკარნახებს, რომ ეს ორგანიზმი აერიდოს, არ შეხვდეს იმ მიზეზობრივ ფაქტორს, რომელიც ავადმყოფობისათვის მზადყოფნას ავადმყოფად აქცევს.

დაავადმყოფება და გაჯანმრთელება

ორგანიზმსა და მავნე აგენტებს შორის გამართული ბრძოლა თუ მავნე აგენტის გამარჯვებით დამთავრდა, მაშინ, როგორც ეს ზემოთაც იყო ნათქვამი, დამარცხებული ორგანიზმი დაავადდება. დაავადებულ ორგანიზმში ავადმყოფობის დაწყებიდან მის დამთავრებამდე აღგილი აქვს ნერვულრეფლექსურად განპირობებულ ორგვარ პროცესს — დაზიანებითსა და აღდგენითს. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ამ ორგვარ, ავადმყოფი ორგანიზმისათვის მოპირისპირე მნიშვნელობის, პროცესთა ერთმანეთისაგან მკვეთრად განსხვავება სამამულო მედიცინის დამსახურებას წარმოადგენს. აღდგენითი, გაჯანმრთელებითი პროცესების ცოდნა დიდმნიშვნელოვანია იმიტომ, რომ გამოინახოს მათი გაძლიერების საშუალებანი, რაც დაეხმარება ორგანიზმს ავადმყოფობასთან ბრძოლაში.

დაზიანებული, ანუ საკუთრივ პათოლოგიური პროცესები განპირობდება ნერვულრეფლექსური მოქმედების მოშლით, ნერვული ტროფიკის დარღვევით, რასაც თან სდევს ორგანიზმში ნივთიერებათა ცვლის მოშლა. ეს უკანასკნელი კი გამოიხატება ზედმიწევნით სხვადასხვაგვარი დისტროფიული პროცესით — ორგანიზმის ქსოვილებისა და უჯრედების ცხოველმოქმედების დაქვეითებით, სტრუქტურებისა და ფუნქციების დაზიანებით.

აღდგენითი, ანუ გაჯანმრთელებითი პროცესები განპირობდება აგრეთვე ნერვულრეფლექსური მოქმედებით, სახელდობრ,

ახლადწარმოშობილი ნერვული რეფლექსებით. ეს პროცესები გამოხატავს ორგანიზმის ბრძოლას მავნე აგენტის წინააღმდეგ; ეს პროცესები ასწორებს, ანაზღაურებს ორგანიზმისათვის მავნე აგენტის მიერ მიყენებულ დაზიანებებს. ასეთი პროცესები ბევრი შეიძლება დასახელდეს: მაგალითად, სიცხე, რომელიც ეხმარება ორგანიზმს მავნე აგენტის დაძლევაში; ეგრეთ წოდებული ანტისხეულების გამომუშავება მიკრობული ან სხვა წარმოშობის ანტიგენების წინააღმდეგ. აღდგენით, გაჯანმრთელებით პროცესებს ეკუთვნის აგრეთვე ვიკარობა (შემცველობა), რაც იმით გამოიხატება, რომ გარკვეული უჯრედების, გარკვეული ქსოვილების დაზიანების თუ დაღუპვის შემდეგ მათ ფუნქციას კისრულობენ სხვა შესატყვისი უჯრედები და ქსოვილები. ვიკარობის უნარი განსაკუთრებით კარგად არის გამოხატული ნერვულ ქსოვილში. მაგალითად, თავის ტვინის გარკვეული უბნის დაზიანებისას მისი ფუნქცია შეიძლება იკისროს ტვინის სხვა უბანმა. ასეთსავე პროცესებს ეკუთვნის: რეგენერაცია, ჰიპერტროფია, მეტაპლაზია და სხვ. რეგენერაცია (აღორძინება) წარმოადგენს დაღუპული უჯრედებისა და ქსოვილების მაგიერ ახალი უჯრედებისა და ქსოვილების წარმოშობას. ჰიპერტროფია — ეს არის ორგანოს გადიდება მისი ფუნქციის, მუშაობის უნარის გაძლიერებით, მიმართული ორგანიზმში წარმოშობილი ნაკლის გამოსწორებისაკენ, ანაზღაურებისაკენ. მეტაპლაზია წარმოადგენს შესაფერ ფუნქციურ მოთხოვნილებასთან დაკავშირებით ქსოვილის სტრუქტურულ და ფუნქციურ გადაკეთებას. ყოველივე ზემოთქმულიდან ცხადია, რომ ორგანიზმის თავდაცვა, მავნე აგენტების წინააღმდეგ ბრძოლა კი არ თავდება ორგანიზმის დამარცხების, ე. ი. დაავადების შემდეგ, არამედ გრძელდება ავადმყოფობის მიმდინარეობის მთელ მანძილზე.

აქ არ შეიძლება არ ითქვას, რომ დამცველი ორგანიზმის გარემოსთან შეგუების მოვლენებს ეკუთვნის ისე ფართოდ ცნობილი პროცესიც, როგორიცაა ანთება. მაგრამ უნდა აღინიშნოს, რომ ანთება, ისე როგორც ისტორიული განვითარების დროს ძალიან გრძელ მანძილზე ორგანიზმის მიერ გამომუშავებული დამცველი, შეგუებითი მოვლენები — სიცხე (ტემპერატურის აწევა) და სხვები არ შეიძლება ჩაითვალოს ორგანიზმისათვის აბსოლუტურად სასარგებლო მოვლენებად, მათ აქვთ ორგანიზმისთვის მავნე მხარეებიც.

ზემოთ განმარტებული ერთიმეორის მოპირისპირე მოვლენები თუ პროცესები — დაზიანებითი, რღვევითი და აღდგენითი, გაჯან-

მრთელებითი — არსებობს ავადმყოფობის მიმდინარეობის მთელ მანძილზე, მისი დასაწყისიდან დამთავრებამდე და განუყრელად დაკავშირებულია ერთმანეთთან, დიალექტიკურ ერთიანობაშია.

ავადმყოფობის დაზიანებითი და გაჯანმრთელებითი მოვლენები ისევე დინამიკური (განვითარებადი, სახეცვალებადი) არის, როგორც დინამიკურია თვით ავადმყოფობა. პირველთა და მეორეთა გამოვლინებების ინტენსიობა (სიმძლავრე) და ექსტენსიობა (გავრცელებადობა) იცვლება ავადმყოფობის მიმდინარეობაში — ხან დაზიანებისა და რღვევის მოვლენები ჭარბობს, ხან გამოსწორებისა და აღდგენის მოვლენები. აქედან ცხადია, რომ ავადმყოფი ორგანიზმის ბედობალი, სიცოცხლე თუ სიკვდილი დამოკიდებულია იმაზე, თუ რომელი მოვლენები ძლევს ამ დაპირისპირებულ მოვლენათაგან — გაჯანმრთელებითი, სანოლოგიური თუ დაავადებითი, პათოლოგიური.

როდესაც ლაპარაკია ავადმყოფობის მნიშვნელობაზე სიცოცხლისათვის, არ შეიძლება ანგარიში არ გაეწიოს ავადმყოფობის გართულებას, რომელიც თავისი წარმოშობით განუყრელად არის დაკავშირებული ავადმყოფობასთან და არაიშვიათად განაპირობებს ავადმყოფობის სამწუხარო შედეგს. ასე რომ, საკმაოდ ხშირად სიკვდილს იწვევს არა თვით ავადმყოფობა როგორც ასეთი, არამედ მისი ესა თუ ის გართულება. მაგალითად, მუცლის ტიფის მიმდინარეობის გარკვეულ ეტაპზე ნაწლავის ტიფური დაზიანების გამო შეიძლება ნაწლავის დაზიანებული კედლიდან გართულების სახით განვითარდეს საბედისწერო სისხლდენა, ანდა ნაწლავის დაზიანებული კედელი გაიხვრიტოს და განვითარდეს, როგორც გართულება, საბედისწერო პერიტონიტი (მუცლის აპკის ანთება).

ავადმყოფობის განვითარების ეტაპები, მისი ხანგრძლიობა და შედეგი შეიძლება მეტად სხვადასხვანაირი იყოს. ჯერ-ერთი, ფრიად საყურადღებოა ის, რომ შემთხვევების დიდ უმრავლესობაში ავადმყოფობა, როგორც ეს ზემოთ იყო აღნიშნული, იწყება არა ორგანიზმზე მავნე აგენტის მოქმედებისთანავე, არამედ გარკვეული დროის შემდეგ. ეს დრო, როგორც უკვე ვთქვით, ცნობილია ავადმყოფობის ლატენტურ (ინკუბაციურ) პერიოდად და მისი ხანგრძლიობა ძალიან ფართო ფარგლებში მერყეობს — რამდენიმე წუთიდან ან რამდენიმე ათეული წუთიდან რამდენიმე წლამდე.

ხშირად ავადმყოფობის ლატენტური პერიოდის ბოლოსა და

ავადმყოფობის დაწყების შუა შეიძლება იყოს პროდრომული (პროდრომოს ბერძნულად წინასწარმაუწყებელს ნიშნავს), ჩვეულებრივად შედარებით ხანმოკლე პერიოდი, რომლის განმავლობაში ავადმყოფური მოვლენები სუსტად არის გამოხატული. პროდრომული პერიოდის შემდეგ იწყება ავადმყოფობა, რომელიც, ხასიათისდა მიხედვით, მეტად სხვადასხვაგვარი სტრუქტურულ-ფუნქციური ცვლილებებით, ერთობ სხვადასხვანაირი სუბიექტური და ობიექტური მოვლენებით ხასიათდება.

სხვადასხვა ავადმყოფობას სხვადასხვა ხანგრძლიობა აქვს. არჩევნ მწვავე, შედარებით ხანმოკლე (რამდენიმე კვირამდე) მიმდინარეობის მქონე ავადმყოფობებს და ქრონიკულ ავადმყოფობებს, რომლებსაც ხანგრძლივი (თვეებისა და წლების მანძილზე) მიმდინარეობა აქვთ. მწვავე ავადმყოფობა შეიძლება ქრონიკული გახდეს. ქრონიკული ავადმყოფობის მიმდინარეობაში შეიძლება აღვილი ჰქონდეს გამწვავებებს. უნდა აღინიშნოს, რომ ავადმყოფობის ხანმოკლე თუ ხანგრძლივი მიმდინარეობა შემთხვევითი მოვლენა არ არის. ამა თუ იმ ავადმყოფობის ხანგრძლიობა კანონზომიერი მოვლენაა და განუყრელად არის დაკავშირებული ავადმყოფობის მიზეზის, ორგანიზმის და მათი ურთიერთშემოქმედების თავისებურებებთან.

ავადმყოფობის შედეგი შეიძლება იყოს გაჯანმრთელება, პათოლოგიურ მდგომარეობაში გადასვლა და სიკვდილი. პათოლოგიური მდგომარეობა, ავადმყოფობისაგან განსხვავებით,—ეს არის მდგრადი, ძალიან ნაკლებად დინამიკური (ძალიან ნაკლებად ცვალებადი) მდგომარეობა. მაგალითად, პლევრის ანთება ხშირად მთავრდება პათოლოგიური მდგომარეობით—პლევრის გასქელებით, ფილტვებისა და ნეკნების პლევრის ერთმანეთთან შეზრდით.

ჯანმრთელობა და დეგრადაცია

ჯანმრთელობისათვის, ავადმყოფობის არიდებისათვის, ავადმყოფობის შემდეგ გაჯანმრთელებისათვის ბრძოლა — ეს არის ბრძოლა სიცოცხლისათვის. „მთელი სიცოცხლე,—წერს ი. პ. პავლოვი,—არის გახორციელება ერთი მიზნისა, სახელდობრ თვით სიცოცხლის დაცვისა, დაუღალავი მუშაობა იმისა, რასაც სიცოცხლის ზოგადი ინსტინქტი ეწოდება“... სიცოცხლისათვის ბრძოლა, სიცოცხლის დაცვის განხორციელება—ეს ამავე დროს არის ბრძო-

ლა ხანგრძლივი სიცოცხლისათვის, ანუ, როგორც ჩვენში ამბობენ, დღეგრძელობისათვის. მაგრამ ინდივიდუური სიცოცხლის ხანგრძლიობას აქვს საზღვარი, ბოლო. და ეს ბოლო არის ინდივიდუური სიცოცხლის მოსპობა, ორგანიზმის სიკვდილი. როგორც უკვე ზემოთ ვთქვით, „სიცოცხლე სიკვდილს გულისხმობს“ (ფ. ენგელსი). ცოცხალი ორგანიზმის, ადამიანის სიკვდილი ბუნების გარდუვალი კანონია. მაგრამ როდესაც ლაპარაკია სიკვდილზე, როგორც ბუნების გარდუვალ კანონზე, იგულისხმება არა ჩვეულებრივი, პათოლოგიური სიკვდილი, რომელიც გამოიწვევა სხვადასხვა ავადმყოფობით ან უბედური შემთხვევით (სხვადასხვაგვარი ტრავმით) და რომელიც ძალიან ხშირია, არამედ ფიზიოლოგიური, ანუ ბუნებრივი სიკვდილი, რომელიც მოხუცების შედეგია, გამოიწვევა მოხუცობით და რომელიც ძალიან იშვიათ მოვლენას წარმოადგენს.

ცოცხალი ორგანიზმის, ადამიანის მოხუცება არა პათოლოგიური, არამედ ფიზიოლოგიური, ბუნებრივი მოვლენაა. ორგანიზმის ჩასახვის მომენტიდან მასში იწყება და პროგრესულად ვითარდება გაცვეთის პროცესები, მაგრამ ორგანიზმის გარკვეულ ასაკამდე გაცვეთის პროცესებს გაცილებით ჭარბობს აღდგენის პროცესები. ამიტომ ორგანიზმი იზრდება, ვითარდება, შედის მომწიფების ასაკში. შემდეგ გაცვეთის პროცესები ძლიერდება, აღდგენის პროცესები კი სუსტდება, რაც უკვე მოხუცების დაწყებას ნიშნავს და რაც პროგრესულად მიიწევს სულ უფრო და უფრო წინ.

მოხუცების პროცესის საფუძველია ნივთიერებათა ცვლის თანდათანობით შესუსტება, ამასთან დაკავშირებით ორგანიზმის სტრუქტურების თანდათანობით გაცვეთა და ფუნქციების თანდათანობით შესუსტება, ე. ი. მთელი ორგანიზმის თანდათანობით დასუსტება და დაძაბუნება. ორგანიზმის მოხუცების პერიოდში ნივთიერებათა ცვლის თანდათანობით პროგრესული შესუსტება, ბუნებრივია, ბოლოს და ბოლოს დამთავრდება ამ ცვლის სრული შეწყვეტით. ნივთიერებათა ცვლის შეწყვეტა კი სიცოცხლის შეწყვეტას, ორგანიზმის სიკვდილს უდრის, რადგან, როგორც უკვე ვთქვით, ნივთიერებათა ცვლა სიცოცხლის საფუძველია, ცოცხალი ორგანიზმის სტრუქტურებისა და ფუნქციების საფუძველია. აი ასეთი სიკვდილი არის ფიზიოლოგიური, ბუნებრივი სიკვდილი.

ის ლოგიკურად გამომდინარეობს სიცოცხლის ენგელსისებური გაგებიდან, ორგანიზმის ფიზიოლოგიიდან, მოხუცების პროცესიდან¹. ფიქრობენ, რომ ბუნებრივი სიკვდილი სრულიად უმტკივნეულოა, ადამიანი თანდათანობით ჩუმად მიიძინებს, სიცოცხლე თანდათანობათ ჩაქრება.

გამოდის, რომ ორგანიზმის სიცოცხლის ნორმული ხანგრძლიობა, ნორმული დღეგრძელობა—ეს არის დროის მანძილი მისი დაბადებიდან ბუნებრივ სიკვდილამდე.

ადამიანის სიცოცხლის ნორმული ხანგრძლიობა, ანუ ადამიანის ბუნებრივი დღეგრძელობა საბოლოოდ დადგენილად ვერ ჩაითვლება. არისტოტელეს დროიდან ცნობილია, რომ ვითომც, რაც უფრო დიდხანს იზრდება ცხოველური ორგანიზმი, მით უფრო დიდხანს ცოცხლობს ის. მიუხედავად იმისა, რომ ეს ყველა ცხოველის მიმართ არ მართლდება, მაინც ფიქრობენ, რომ ცხოველის ბუნებრივი სიცოცხლის ხანგრძლიობა 5 — 7-ჯერ (ზოგიერთის აზრით—8-ჯერ) უნდა აღემატებოდეს მისი ზრდის პერიოდს. ამის მიხედვით თვლიან, რომ ბუნებრივი დღეგრძელობა ადამიანისა, რომლის ზრდის პერიოდი 20—25 წელია, უნდა უდრიდეს 125—175 წელს, საშუალოდ 150 წელს. მართლაც, ყოფილა ცალკეული, თუმცა ძლიერ იშვიათი შემთხვევები, როცა ადამიანს უცოცხლია 150 წელი და გაცილებით მეტიც (მაგალითად, 185 წელი).

სახეობა ასე თუ ისე განსაზღვრავს ცხოველთა, მათ შორის ადამიანის, სიცოცხლის ბუნებრივ ხანგრძლიობას. სინამდვილეში ამ ბუნებრივი შესაძლებლობის განხორციელება სხვადასხვა ფაქტორით განპირობდება.

ადამიანის შესახებ, კერძოდ, ცნობილია, რომ ის ბიოსოციალური კატეგორიაა, ე. ი. არა მარტო ბიოლოგიური კატეგორიაა, არამედ სოციალურიც. ამიტომ ადამიანის ბუნებრივი დღეგრძელობა განპირობდება ბიოლოგიური და სოციალური ფაქტორების ურთიერთმოქმედებით, ამ უკანასკნელთა გამძლეობით. აქედან ის გამოდის, რომ არ შეიძლება მსჯელობა ზოგადად ადამიანის ბუნებრივ დღეგრძელობაზე, არამედ აუცილებელია მსჯელობა ადამიანის ბუნებრივ დღეგრძელობაზე გარკვეული, კონკრეტული სო-

¹ მოხუცების პროცესს და მის მიზეზებს შეისწავლის მეცნიერების ცალკე დარგი—გერონტოლოგია (ბერძნულად გერონტოს მოხუცს ნიშნავს).

ციალურ-ეკონომიური ფორმაციის ხანაში — მონათმფლობელურში, ფეოდალურში, კაპიტალისტურში, სოციალისტურში.

ადამიანის სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლიობის შესწავლა სხვადასხვა საზოგადოებრივი წყობის ეპოქაში ააშკარავებს მის გადიდებას თვითეულ მომდევნო ეპოქაში მკვეთრი ნახტომებით. ამას ხსნიან თვითეულ მომდევნო ეპოქაში ავადმყოფობათა (ძირითადად ანთებად და ინფექციურ ავადმყოფობათა) გამო სიკვდილობის ნახტომებითვე შემცირებით (უმთავრესად ახალგაზრდა ასაკობრივ ჯგუფებში). გამოდის, რომ სიცოცხლის ბუნებრივი ხანგრძლივობის შემოკლების ძირითადი მიზეზი ავადმყოფობაა.

ავადმყოფობა სიცოცხლის, ადამიანის დღეგრძელობის მტერია, ის ამოკლებს ადამიანის სიცოცხლეს, ამოკლებს მის დღეგრძელობას. ამას ავადმყოფობა ახორციელებს ორი გზით: ან უშუალოდ შეუწყვეტს ადამიანს სიცოცხლეს, ანდა ადამიანის მიერ გადატანილი ავადმყოფობა აახლოებს, ასწრაფებს მოხუცების დაწყებას და განაპირობებს მოხუცების პროცესის სწრაფ მიმდინარეობას, რაც, გასაგებია, დღეგრძელობას ამოკლებს.

ცნობილია, რომ ავადმყოფობამ შეუმოკლა სიცოცხლე რუსი ხალხის, სხვა მოძმე სოციალისტური ერებისა და მსოფლიოს სხვა ხალხთა მრავალ უნიჭიერეს წარმომადგენელს.

ჩვენშიც, საქართველოში მრავალია ასეთი მაგალითი. ავადმყოფობისაგან 28 წლის ასაკში გარდაიცვალა საქართველოს უნიჭიერესი პოეტი ნიკოლოზ ბარათაშვილი. მხოლოდ 30 წელი იცოცხლა ცნობილმა მწერალმა და საზოგადო მოღვაწემ დანიელ ჟონქაძემ. ავადმყოფობისაგან 35 წლის ასაკში გარდაიცვალა მეფის რუსეთის დროინდელი საქართველოს გლეხობის ქირვარამის ამსახველი მწერალი ეგნატე ნინოშვილი. სიკვდილის დროს მხოლოდ 31 წლის იყო გამოჩენილი მეცნიერი ფილოსოფოსი სოლომონ დოდაშვილი. 40 წლის ასაკში გარდაიცვალა ცნობილი მეცნიერი მათემატიკოსი ანდრია რაზმაძე. ახალგაზრდა, 43 წლის ასაკში, გარდაიცვალა გამოჩენილი კომპოზიტორი ვიქტორ დოლიძე. ახალგაზრდა ასაკში გარდაიცვალა აგრეთვე სხვა მრავალი უნიჭიერი ადამიანი, რომლებიც კიდევ ბევრ ფასდაუდებელ განძს შექმნიდნენ ხალხის, მეცნიერებისა და სახელმწიფოს საკეთილდღეოდ.

აი რატომ არის ადამიანის სიცოცხლის გახანგრძლივებისა-

თვის, ბუნებრივი დღეგრძელობისათვის აუცილებელი მოსახლეობის დაცვა ავადმყოფობისაგან. და ასეთი დაცვა ფართოდ ხორციელდება ჩვენში მრავალგვარ სანიტარულ-ჰიგიენურ ღონისძიებათა საშუალებით.

ავადმყოფობის გარდა, ადამიანის სიცოცხლის ბუნებრივ ხანგრძლიობას ამოკლებს ეგრეთ წოდებული ორთობიოზის (ორთობიოზი ბერძნულად წესიერ ცხოვრებას ნიშნავს) დარღვევა, ე. ი. პირადი ჰიგიენის წესების დაუცველობა, ნორმული ცხოვრებისათვის აუცილებელი წესების დარღვევა. ადამიანის წესიერი, ნორმული ცხოვრება გულისხმობს, როგორც ცნობილია, შრომითი პროცესების რიტმსა და სწორ რეჟიმს, გონებრივი და ფიზიკური მუშაობის შეხამებას, ასაკის შესაფერისად შრომისა და ყოფაცხოვრების მოწესრიგებას, ფიზიკურ კულტურას, ზომიერებას შინაურ ცხოვრებაში და ა. შ.

ცნობილია, რომ ორთობიოზის დარღვევას ადგილი აქვს ანტაგონისტურ კლასობრივ საზოგადოებაში როგორც ხელმოკლე, ღარიბ, ისე შეძლებულ, მდიდარ კლასებში. ხელმოკლე კლასებში ასეთი დარღვევა გამოიწვევა მძიმე შრომით, ბუნებრივ მოთხოვნილებათა სრული დაკმაყოფილების შეუძლებლობით, შეძლებულ კლასებში კი — უსაქმურობით, ყველაფერში მეტისმეტობით, მოთხოვნილებათა გაუკუღმართებით.

ავადმყოფობისა და ორთობიოზის დარღვევის გარდა, როგორც წერენ, ადამიანის დღეგრძელობის საკითხის შემსწავლელნი, ადამიანის ბუნებრივი სიცოცხლის ხანგრძლიობას ამოკლებს სევდა, დარდი, მწუხარება, სასოწარკვეთილება, შიში, სიმხდალე, შური, სიძულვილი. ჩამოთვლილი ფსიქიკური განცდანი მოქმედებენ ორგანიზმზე, აქვეითებენ მის გამძლეობას, ხელს უწყობს მის ნაადრევად გაცვეთას და ნაადრევად მოხუცებას.

ცნობილია, რომ, გარდა ზემოჩამოთვლილი ფაქტორებისა, ადამიანის დღეგრძელობას ამოკლებს სიზარმაცე და უსაქმურობა. ზარმაცი, უსაქმური ადამიანი არ შეიძლება იყოს დღეგრძელი, ის ვერ მიაღწევს ღრმა მოხუცებამდე.

ახლა ისიც ცნობილია, რომ ნერვული სისტემის, თავის ტვინის ქერქის ფუნქციურ მდგომარეობას დიდი, წამყვანი მნიშვნელობა აქვს ადამიანის დღეგრძელობისათვის. ძლიერი, მაგარი ნერვული სისტემა ხელს უწყობს დღეგრძელობას, და პირიქით.

უკიდურესობანი—ნერვული სისტემის გადაძაბვა და ნაკლები მოქმედება—ხელს უწყობენ ორგანიზმის ნაადრევად დაჰქნობას, მოხუცებას, მაგრამ თვლიან, რომ ნაკლები მოქმედება მაინც უფრო მეტად იწვევს მოხუცებას.

რუსულ და უცხოურ სპეციალურ წყაროებში ვხვდებით ისეთ ადამიანთა დღეგრძელობის ძალიან ბევრ მაგალითს, რომლებიც გამრჯენი იყვნენ, განსაკუთრებით აქტიურად მუშაობდნენ თავიანთი სიცოცხლის განმავლობაში, მაგრამ მაინც არც ერთ მათგანს არ მიუღწევია ნავარაუდევ ბუნებრივ დღეგრძელობამდე.

ჩვენშიც, საქართველოშიც არის ბევრი ასეთი მაგალითი. კომუნისტური პარტიისა და მუშათა საერთაშორისო მოძრაობის გამოჩენილმა მოღვაწემ მიხა (მიხეილ გრიგოლის-ძე) ცხაკაიამ იცოცხლა 85 წელი. ცნობილმა პუბლიცისტმა და საზოგადო მოღვაწემ ნიკო ნიკოლაძემ იცოცხლა 85 წელი. გამოჩენილმა ისტორიკოსმა ალექსანდრე ცაგარელმა იცოცხლა აგრეთვე 85 წელი. გამოჩენილი მწერალი ქალი ეკატერინე გაბაშვილი გარდაიცვალა 87 წლის ასაკში. ცნობილმა ისტორიკოსმა ექვთიმე თაყაიშვილმა იცოცხლა 90 წელი. მრავალ ომგადახდილმა გამრჯე სახელმწიფო მოღვაწემ ერეკლე მეორემ იცოცხლა 80 წელი. ქართული მუსიკის კლასიკოსი, კომპოზიტორი დიმიტრი არაყიშვილი გარდაიცვალა 80 წლის ასაკში.

დღეგრძელობისათვის ბრძოლა გულისხმობს ნაადრევი მოხუცების თავიდან აცილებისათვის, მოხუცების რაც შეიძლება უფრო გვიან დაწყებისა და აქტიური, საქმიანი, გამრჯელ მოხუცებულობისათვის ბრძოლას.

ადამიანის დღეგრძელობა, აქტიური, გამრჯე და არა დაძაბუნებული, უღონო მოხუცებულობა სოციალური მნიშვნელობის, სოციალურად სასარგებლო მოვლენად ითვლება.

ხანშიშესულ ადამიანებს, ძველ კადრებს ი. ბ. სტალინი თვლიდა პარტიისა და სახელმწიფოს დიდ სიმდიდრედ და ამბობდა, რომ ეს კადრები ჩვენ უფრო ნაკლები გვყავს, ვიდრე საჭიროა. იგი პარტიისა და სახელმწიფოს ხელმძღვანელ მუშაობაში საჭიროდ თვლიდა ძველი და ახალი კადრების შეერთებას, იმიტომ რომ, როგორც სამართლიანად ამბობენ, ხანშიშესულ ადამიანებს, ძველ კადრებს აქვთ ის, რაც არა აქვთ ახალგაზრდებს, ახალგაზრდა კადრებს; მათ, სახელდობრ, აქვთ: სიცოცხლის გრძელ მანძილზე

შეძენილი დიდი გამოცდილება და ცოდნა, ამ გამოცდილებისა და ცოდნის საფუძველზე კი შეუძლია რთულ მოვლენებსა და ცვალებად სიტუაციებში ღრმად ჩაწვდომა და სწორი ორიენტაცია, განზოგადება, ე. ი. ცალკეული ფაქტებისა და მოვლენების მიხედვით საერთო სწორი დებულების გამომუშავება, მართებული დასკვნის გაკეთება, მოვლენების სწორი ანალიზი, მათი ელემენტებად დაყოფა და სწორი სინთეზი, ერთმანეთთან დაკავშირებული ელემენტებისაგან მთლიანის, ერთიანობის შედგენა და სხვ.

აქედან ცხადია, რა განუზომელი საზოგადოებრივი და სახელმწიფოებრივი მნიშვნელობა აქვთ დიდი ცოდნითა და გამოცდილებით აღჭურვილ ადამიანებს, რა განუზომელი მნიშვნელობა აქვთ ასეთ ადამიანებს კომუნიზმის მშენებლობისათვის. ეს ცოდნა და გამოცდილება ცხოვრებაში თანდათანობით შეიძინება. ამიტომ, რაც უფრო დიდხანს ცოცხლობს ადამიანი, მით უფრო მდიდრდება ის ცოდნითა და გამოცდილებით. აქედან გასაგებია, თუ რატომ ასე დიდად ზრუნავენ ჩვენში, სოციალისტურ სახელმწიფოში ადამიანის სიცოცხლის გახანგრძლივებისათვის. დაგროვილი ცოდნისა და გამოცდილების მაქსიმალური სარგებლიანობით გამოყენებისათვის საჭიროა ხანგრძლივი სიცოცხლე, დღეგრძელობა, საჭიროა შრომისუნარიანი, გამრჯე, როგორც ამბობენ, აქტიური მოხუცებულობა. მოხუცებულ ადამიანთა მიერ დაგროვილი ცოდნა-გამოცდილება არ უნდა დაიკარგოს, ის მთლიანად უნდა აითვისონ ახალგაზრდა ადამიანებმა.

ცნობილია, რომ მრავალი ათასი წლის განმავლობაში ადამიანი იძულებული იყო თვითონ ეზრუნა თავის ჯანმრთელობაზე, თვითონ ეზრუნა ავადმყოფობის არიდებაზე, თუ დაავადდებოდა—თვითონ ეზრუნა მკურნალობაზე. ყველაფერი ეს მის კერძო საქმეს წარმოადგენდა. ამავე დროს მოსახლეობის დიდი უმრავლესობა ასეთ შესაძლებლობას სრულიად მოკლებული იყო. მედიცინა ემსახურებოდა ცალკეულ შეძლებულ პირებს, საზოგადოების შეძლებულ ფენებს.

სულ სხვაა, ამასთან პრინციპულად სრულიად განსხვავებული სურათია ჩვენს დიად სამშობლოში. სოციალიზმის პირობებში მედიცინა ემსახურება ხალხს, მშრომელებს, მთელ მოსახლეობას, ის ემსახურება მთელ საზოგადოებას, სახელმწიფოს. სახელმწიფო ზრუნავს იმისათვის, რომ აარიდოს ადამიანს, საბჭოთა მოქალაქეს

ავადმყოფობა, ზრუნავს მის პროფილაქტიკაზე, ავადმყოფი მოქალაქის მკურნალობაზე, გაჯანმრთელებაზე. ჩვენს ქვეყანაში არსებობს მშრომელთა ჯანმრთელობის დაცვის ყველაზე უფრო მოწინავე სახელმწიფოებრივი ორგანიზაცია, რომელიც უზრუნველყოფს ავადმყოფობისაგან თავითებული მოქალაქისა და მთელი მოსახლეობის მაქსიმალურად არიდებას, დაცვას, ავადმყოფთა უფასოდ მკურნალობას მედიცინის სულ უკანასკნელი მიღწევების გამოყენებით.



ავტორი — ვლადიმერ ყაფლანის ძე ჟღენტო
რედაქტორი — სსრ კავშირის მედიცინის
მეცნიერებათა აკადემიის წევრ-კორესპონდენტი
ა. ზურაბაშვილი

გადაეცა წარმოებას 4/V-55 წ., ხელმოწერილია დასაბეჭდად 15/VI-55 წ.,
ანაწყობის ზომა $6 \times 9\frac{1}{2}$, ქაღალდის ზომა 60×84 . ნაბეჭდ ფორმათა
რაოდენობა 3,0, შეკვეთის № 645, ტირაჟი 15.000, უფ 01697.

პოლიგრაფკომბინატი „კომუნისტი“. თბილისი, ლენინის ქ. № 14.
Полиграфкомбинат „Комунисти“. Тбилиси, ул. Ленина № 14.

8560 1 856.

Действительный член АН
Грузинской ССР
В. К. ЖГЕНТИ

**ЗДОРОВЬЕ, БОЛЕЗНЬ И
ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ**

(На грузинском языке)

Издание Общества по распространению
политических и научных знаний
Грузинской ССР

Тбилиси

1955