

В. Н. Ростовцев, В. М. Писарик, Д. С. Кацко

УРОВНИ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения

Медицинская профилактика направлена на предотвращение и снижение риска заболевания, риска его прогрессирования, риска его осложнения и риска смерти. К медицинской профилактике относятся системы мер и технологий не только медицинского, но и социального характера, включая систему духовно-нравственной ориентации, систему воспитания детей, систему образования, систему социального обеспечения и правовую систему. Сегодня обычно выделяют этапы медицинской профилактики – первичной, вторичной и третичной. В данной статье рассмотрены уровни медицинской профилактики в контексте обычно выделяемых этапов. Этап первичной профилактики включает шесть уровней: первый – социальный, второй – генетический, третий – психогенетический, четвертый – онтогенетический, пятый – рискогенетический, шестой – патогенетический. Этап вторичной профилактики преследует цели предотвращения осложнений и рецидивов заболеваний и включает два уровня (седьмой и восьмой): нозогенетический и нозологический. Этап третичной профилактики преследует цели предотвращения дефектов и смерти. Этот этап включает один уровень (девятый): постнозологический. Выделение уровней медицинской профилактики в контексте ее общепринятых этапов должно способствовать решению задач организационного и технологического обеспечения развития системы здравоохранения.

Ключевые слова: медицинская профилактика, уровни профилактики, этапы профилактики.

V. N. Rostovtsev, V. M. Pisaryk, D. S. Katsko

LEVELS OF MEDICAL PREVENTION

Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Management and Economics of Healthcare

Medical prevention is aimed to prevent and reduce the risk of disease, the risk of its progression, the risk of its complications and the risk of death. Medical prevention includes systems of measures and technologies of not only medical but also social nature, including the system of ideological orientation, the system of child-raising, the system of education, the system of social security and the legal system. Today it is common to differentiate stages of medical prevention – primary, secondary and tertiary. This article focused on the levels of medical prevention in the context of the stages usually defined. The primary prevention stage includes six levels: first – social, second – genetic, third – psychogenetic, fourth – ontogenetic, fifth – riskogenetic, sixth – pathogenetic. The secondary prevention stage aims to prevent complications and recurrence of diseases and includes two levels (seventh and eighth): nosogenetic and nosological. The tertiary prevention stage aims to prevent defects and death. This stage includes one level (ninth): postnosological. The highlighting of levels of medical prevention in the context of its generally accepted stages should contribute to solving the problems of organisational and technological support for the development of the health care system.

Key words: medical prevention, levels of prevention, stages of prevention.

Медицинская профилактика – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациента, формирование здорового образа жизни, снижение вероятности возникновения и распространения заболеваний и патологических состояний, их раннее выявление, установление причин и условий их возникновения и развития, а также на предотвращение неблагоприятного воздействия на здоровье человека факторов среды его обитания (в ред. Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 11.12.2020 № 94-З).

Медицинскую профилактику принято понимать как профилактику аномалий развития, заболеваний и их последствий. Медицинская профилактика направлена на предотвращение и снижение риска заболевания, риска его прогрессирования, риска его осложнения и риска смерти. К медицинской профилактике относятся системы мер и технологий не только медицинского, но и социального характера, включая систему духовно-нравственной ориентации, систему воспитания детей, систему образования, систему социального обеспечения и правовую систему. Отметим, что в основе риска заболевания и последующих рисков всегда лежат дисгармоничности и аномалии – духовно-нравственные, генетические и онтогенетические.

В структуре медико-профилактической деятельности можно рассматривать виды, этапы и уровни медицинской профилактики. Достаточно полная классификация видов медицинской профилактики была предложена более 40 лет назад О. П. Щепиным [1]. Сегодня обычно выделяют этапы медицинской профилактики – первичной, вторичной и третичной.

Цель статьи – проанализировать уровни медицинской профилактики в контексте обычно выделяемых трех этапов и дать им краткую смысловую характеристику.

Материалы и методы

В качестве материала для работы использована информация из открытых источников и собственные разработки авторов. В процессе исследования применялись формально-логический, системный и содержательно-аналитический методы.

Результаты и обсуждение

Этап первичной профилактики включает шесть уровней.

Первый уровень медицинской профилактики – социальный. Объектом (то есть тем, что необходимо «профилактировать») первого уровня профилактики являются аномалии духовно-нравственного развития индивида. Цель профилактики первого уровня – гармонизация духовно-нравственного (ментально-нравственного) базиса индивида. Профилактическая работа этого уровня имеет две взаимосвязанные компоненты – социальную и семейно-родовую. Социальная компонента включает принятую в стране систему дошкольного воспитания детей, систему

образования и все аспекты гигиенического воспитания и гигиенической работы, включая работу в области социальной гигиены. Семейно-родовая компонента – это семейно-родовые традиции воспитания детей и внуков.

Первый уровень медицинской профилактики является основополагающим. Природосообразность и согласованность макросоциальной и микросоциальной систем духовно-нравственных ценностей, прививаемых детям в процессе воспитания, во многом определяет успешность профилактической работы на последующих уровнях медицинской профилактики.

Второй уровень медицинской профилактики – генетический.

Объектом второго уровня профилактики является генетическая предрасположенность к заболеваниям. Цель профилактики второго уровня – гармонизация генотипов детей и генофонда рода. Профилактическая работа этого уровня также имеет две взаимосвязанные компоненты – социальную и семейно-родовую.

Суть профилактической работы на генетическом уровне заключается в привитии юношам и девушкам трех основных традиционных ценностей благочерия [4]:

- 1) заключение семейного союза в рамках своего этноса (например, славянского);
- 2) заключение семейного союза в девственности;
- 3) заключение семейного союза по любви.

Основные ценности благочерия следует рассматривать как минимальные требования к условиям обеспечения генетической гармоничности детей и, соответственно, обеспечения генетической основы здоровья детей. Каждое из этих требований имеет четкие медико-биологические обоснования. Первое требование обеспечивает минимальный сегрегационный генетический груз потомства. Второе требование обеспечивает сохранность высокого иммунного статуса (и не только). Третье требование гарантирует высокую генетическую элементарность супругов, что существенно повышает вероятность гармоничных генотипов детей.

Исполнение этих требований обеспечивает генетическое здоровье потомства, обеспечивает профилактику генетической предрасположенности к распространенным заболеваниям и создает здоровую генетическую основу для гармоничного онтогенеза, включая психоонтогенез (то есть психическое развитие индивида).

Третий уровень медицинской профилактики – психогенетический.

Объектом третьего уровня профилактики являются аномалии психоонтогенеза. Цель профилактики третьего уровня – гармонизация психоонтогенеза ребенка на основе традиционных духовно-нравственных ценностей. Профилактическая работа этого уровня также имеет социальную и семейно-родовую компоненты.

Гармоничный психоонтогенез принципиально важен, потому что его аномалии приводят к психическим расстройствам и расстройствам поведения, которые, к примеру, являются наиболее частой причиной увольняемости военнослужащих срочной службы на первом году службы [5].

Три первых уровня первичной медицинской профилактики образуют триединую основу здоровья. Иными словами, ментальное, генетическое и психическое здоровье в своем триединстве препятствуют формированию процессов рискогенеза, а затем и патогенеза заболеваний. И, таким образом, они способствуют формированию и сохранению физического здоровья.

Четвертый уровень медицинской профилактики – онтогенетический.

Объектом четвертого уровня профилактики является физиологическая подверженность заболеваниям. Цель профилактики четвертого уровня – гармонизация онтогенеза детей, подростков и молодежи. Профилактическая работа этого уровня также имеет социальную и семейно-родовую компоненты.

Полноценное питание, нравственное, физическое и гигиеническое воспитание, закаливание, соблюдение режима сна и других режимов жизнедеятельности являются основными средствами профилактики подверженности заболеваниям.

Возможности онтогенетической профилактики ограничены недостаточным развитием предыдущих уровней профилактики (социального, генетического и психогенетического).

Пятый уровень медицинской профилактики – рискогенетический.

Цели профилактики пятого уровня – торможение процессов рискогенеза и коррекция системных и нозологических рисков. Профилактическая работа этого уровня включает индивидуальную и семейную.

Объектом пятого уровня профилактики являются системные и нозологические риски.

В целом процесс рискогенеза заболевания имеет две последовательные фазы:

- 1) формирование системного риска, связанного с перенапряжением или истощением функционального ресурса той или иной системы организма;

- 2) формирование нозологического риска, то есть риска манифестации заболевания.

Профилактика формирования нозологического риска, то есть недопущение его формирования путем предупреждения и коррекции системного риска, есть задача пятого уровня медицинской профилактики. Семейная работа заключается в обеспечении нормальных режимов жизнедеятельности и минимизации случаев сильного или длительного стресса, а также случаев переутомления, перегревания, переохлаждения, переедания и т. п. Индивидуальную профилактическую работу на уровне рискогенеза проводит врач путем диагностики и коррекции конкретного системного риска, например, на основе технологии функциональной спектрально-динамиче-

ской (ФСД) диагностики [2]. Коррекция системных рисков относится к технологиям оздоровления, то есть является неспецифической донозологической профилактикой.

Шестой уровень медицинской профилактики – патогенетический.

Объектом шестого уровня профилактики является манифестация заболевания. Цель профилактики шестого уровня – коррекция нозологического риска, благодаря чему достигается торможение процессов раннего патогенеза и, как минимум, отодвигаются сроки манифестации заболевания. Профилактическая работа этого уровня является, в основном, индивидуальной. Она заключается в диагностике врачом нозологического риска и коррекции этого риска путем профилактических рекомендаций пациенту и, при наличии технической возможности, путем волновой компенсации выявленного нозологического риска, например, на основе ФСД-технологии. Коррекция нозологических рисков относится к технологиям преднозологической профилактики.

Перечисленные и кратко охарактеризованные первые шесть уровней медицинской профилактики относятся к этапу первичной профилактики, который опирается на технологии оздоровления (неспецифическая профилактика) и технологии преднозологической (специфической) профилактики.

Этап вторичной профилактики преследует цели предотвращения осложнений и рецидивов манифестных заболеваний и включает два уровня (седьмой и восьмой).

Седьмой уровень медицинской профилактики – нозогенетический.

Объектом седьмого уровня профилактики является прогрессирование заболевания. Цель профилактики седьмого уровня – раннее лечение. Профилактическая работа этого уровня является индивидуальной.

Работу на седьмом уровне профилактики начинают после реализации нозологического риска в виде манифестации заболевания. На этом уровне профилактики единственным средством достижения цели раннего лечения является ранняя диагностика заболевания, которую могут обеспечить методы и средства функциональной диагностики, в частности, методы и средства ФСД-диагностики.

Восьмой уровень медицинской профилактики – нозологический.

Объектом восьмого уровня профилактики являются осложнения и рецидивы заболевания. Цель профилактики восьмого уровня – коррекция вторичного риска. Профилактическая работа этого уровня является индивидуальной.

Необходимой основой профилактики восьмого уровня является диагностика рисков осложнений и рецидивов с помощью, например, методов функциональной диагностики.

Этап третичной профилактики преследует цели предотвращения дефектов и смерти. Этот этап включает один уровень (девятый).

Таблица. Уровни медицинской профилактики

Профилактика	Уровень профилактики	Объекты профилактики	Цель профилактики
Первичная (оздоровительно-профилактическая)	1. Социальный	Аномалии духовно-нравственного базиса	Гармонизация духовно-нравственного базиса
	2. Генетический	Генетическая предрасположенность	Гармонизация генотипов детей и генофонда рода
	3. Психогенетический	Аномалии психического развития	Гармонизация психоонтогенеза
	4. Онтогенетический	Физиологическая подверженность	Гармонизация онтогенеза
	5. Рискогенетический	Рискогенез	Коррекция системных рисков
	6. Патогенетический	Манифестация заболевания	Коррекция нозологических рисков
Вторичная (лечебно-оздоровительная)	7. Нозогенетический	Прогрессирование заболевания	Раннее лечение
	8. Нозологический	Осложнение, рецидив	Коррекция вторичного риска
Третичная (лечебно-реанимационная)	9. Постнозологический	Дефекты, смерть	Лечение, реанимация

Девятый уровень медицинской профилактики – постнозологический.

Объектами девятого уровня профилактики являются необратимые дефекты и смерть пациента. Цели профилактики девятого уровня – профилактическое (относительно возможного дефекта) лечение и реанимация. Профилактическая работа этого уровня является индивидуальной.

Примером необратимого дефекта может служить анкилоз вследствие хронического артрита. Разумеется, что риск формирования дефекта и риск смерти подлежат диагностике.

Перечисленные этапы и уровни медицинской профилактики сведены в таблицу.

Выделение уровней медицинской профилактики в контексте ее общепринятых этапов должно способствовать решению задач организационного и технологического обеспечения развития системы здравоохранения.

Связанные с медицинской профилактикой вопросы контроля факторов и состояний индивидуального и общественного здоровья подробно обсуждаются в монографии Ростовцева В. Н. «Контроль здоровья» [3].

Рассмотрение девяти уровней медицинской профилактики позволяет сформулировать следующие выводы.

Во-первых, без организационного и технологического развития всех девяти уровней медицинской профилактики невозможно рассчитывать на хотя бы частичное решение проблем демографического спада, сверхсмертности в трудоспособном возрасте и роста заболеваемости, несмотря на все усилия лечебной медицины.

Во-вторых, три первых уровня первичной медицинской профилактики (социальный, генетический и психогенетический) образуют триединую детерминанту здоровья населения.

В-третьих, два последних уровня первичной медицинской профилактики (рискогенетический и патогенетический) при их достаточном организационно-технологическом обеспечении способны внести

существенный вклад в решение проблем сверхсмертности в трудоспособном возрасте и роста заболеваемости.

В-четвертых, диагностика системных и нозологических рисков в режиме теледиагностики должна лечь в основу службы мониторинга здоровья населения.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

1. Щепин, О. П., Царегородцев Г. И., Ерохин В. Г. Медицина и общество. – М.: Медицина, 1983. – 390 с.
2. Комплекс медицинский спектрально-динамический [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.kmsd.su>. – Дата доступа: 14.01.2025.
3. Ростовцев, В. Н. Контроль здоровья // «Академия Тринитаризма». – М., 2022. – Эл. № 77-6567, публ. 28226, 16.12.2022. – 260 с.
4. Ростовцев, В. Н. Задачи системы здравоохранения / В. Н. Ростовцев, Т. И. Терехович, В. М. Писарик [и др.] // Здравоохранение. – 2023. – № 9. – С. 12–16.
5. Чернов, Д. А. Показатели увольняемости по состоянию здоровья военнослужащих по призыву из Вооруженных Сил Республики Беларусь по периодам службы (2003–2018 гг.) / Д. А. Чернов, В. И. Евдокимов, И. А. Чешик // Мед. биол. и соц. псих. пробл. безопасности в ЧС. – 2020. – № 3. – С. 52–68.

References

1. Shchepin, O. P., Caregorodcev G. I., Erohin V. G. Medicina i obshchestvo [Medicine and society]. – M.: Medicina, 1983. – 390 p.
2. Kompleks medicinskij spektral'no-dinamicheskij [Medical spectral-dynamic complex]. – Available at: <http://www.kmsd.su>. – Accessed: 14.01.2025.
3. Rostovcev, V. N. Kontrol' zdorov'ja [Health control]. Academy of Trinitarianism. – Available at: <https://www.trinitas.ru/rus/doc/0001/005d/00012724.htm>. – Accessed: 14 January 2025.
4. Rostovcev, V. N. [et al.] Zadachi sistemy zdavoohraneniya / V. N. Rostovcev, T. I. Terekhovich, V. M. Pisarik // Zdravoohranenie. – 2023. – № 9. – S. 12–16.
5. Chernov, D. A. Pokazateli uvol'nyaemosti po sostoyaniyu zdorov'ya voennosluzhashchih po priyvu iz Vooruzhennyh Sil Respubliki Belarus' po periodam sluzhby (2003–2018 gg.) / D. A. Chernov, V. I. Evdokimov, I. A. Cheshik // Med. biol. i soc. psih. probl. bezopasnosti v ChS. – 2020. – № 3. – S. 52–68.

Поступила 22.05.2025 г.