

DESCARTES - LEIBNIZ - BAERI MAAILMAPILDI OSA TERVISE JA HAIGUSE SUHETE MÕISTMISEL

Vello Reeben

Pühendatud K. E. von Baeri
200. sünniaastapäevale.

1. Minu filosoofilis-loodusteaduslik maailmapilt on kujunenud kolme alge sünteesist: atomistlik mikroalge, kosmiline makroalge (universum) ja matemaatilis-informatsiooniline alge. Kuigi juba **Leibniz** rõhutas tervikliku universumi suurt rolli kõigi looduslike objektide ja nende teoreetiliste mudelite (monaadide) kujunemisel, on materiaalse makroalge osa loodusteadustes tänini alahinnatud. Nüüd aga on lisandunud uusi tõendeid, et universum ja universaalsed fundamentaalkonstandid formeerivad looduslike objektide mõõtmete ja masside jada ning galaktiline aasta kujundab väga üldist looduslike rütmide jada.

K. E. V. **Baer**'i korduv väide "... *die Geschichte der Natur ist nur die Geschichte fortschreitender Siege des Geistes über den Stoff* ..." on ühildatav Leibnizi eksistentsi maksimumi printsiibiga ja tänapäevases tõlgenduses Shannoni informatsiooni maksimumi printsiibiga. Selle printsiibi süsteemse realiseerimise arvuteoreetiliseks aluseks on Fibonacci arvurida (diapasoonis 1:1000) ja Ramanujani tegurirohket arvu rida diapasoonis (1:10⁴⁰).

2. Loodusteaduslikus arengufilosoofias on eristatavad kolm suunda (paradigmat), mis on eri viisil seotud kolmealgmelise maailmapildi algetega: *Galilei-Newton-Darwin-SET* (mis on omasem anglosaksi teadusele), *Descartes-Leibniz-Baer-Berg-Meien* (mis on omasemfranko-germaani-slaavi-soomeugri teadusele) ja *Bruno-Lamarck-Cope-Bauer* (mis on omasem oma ajast eesolevatele mõtlejatele).

Loodusteadusliku filosoofia ja arvuteooria nüüdisarendused ennustavad, et lähitulevikus on oodata just Leibniz-Baeri suuna intensiivsemat arengut, milles on olulisem makroalgete (universumi ja galaktika) mõju arvestamine ning tähelepanu keskmes vorm ja morfogenees.

3. Organismi tervise üks peatingimusi on aktivatsiooni ja stabilisatsiooni tasakaal - ülemäärane aktivatsioon on üks esimesi stabiilsuse ja tervise kaotamise põhjusi. Stabilisatsiooni kriteeriumiks on informatsiooni ja keskkonnaga seostatuse maksimum, aktivatsiooni tingimuseks aga intensiivne energia- ja infovahetus. Eri haigusvormide sügavamaks tunnetamiseks ja uute ravivõimaluste leidmiseks rütmoloogilise aktivatsiooni kriteeriumi alusel tuleks organiseerida koostööd meditsiini ja rütmoloogilise biofüüsika vahel.

4. Usun, et kolme eelmainitud loodusteadusliku paradigma mõju ilmneb ka meditsiinilistes ravistrateegiates:

- 1) Newton-Darwini paradigmast tulenev eesmärk on avastada konkreetne haigustekitaja ja võidelda temaga medikamentooselt, kirurgiliselt, füsioteraapiliselt jne. (induktsioon üksikult üldisele tuginedes invariantidele ja statistilisele kontrollile);
- 2) Leibniz-Baeri paradigmast lähtub eesmärk tagada inimese kui mõistusliku imetaja stabiilsus ja tasakaalus põhivõudel ja põhikonkurententsides (deduktsioon üldiselt üksikule, tuginedes globaalteooriatele ja empiirilisele statistikale);
- 3) Bruno-Lamarcki (ja ka šamaanliku) paradigma kohaselt tuginetakse oma rahva tarkade (klassikute, arstide, *healer*'ite) kogemusele (oma rahva ajaloolis-evolutsioonilist arenguteed arvestav empirism, tuginemine terviklikuma indiviidi kogemusele, 'šamaani' nägemusele, looduse mõistusele).

On küllalt ilmne, et geneetiliste ja nakkushaiguste ning haiguste akuutse staadiumi puhul on esimesel strateegial parimad tulemused, kuid paraku ei saa seda öelda meie päevade peamiste krooniliste haiguste (südame-veresoonkonna haiguste, vähktõve jt.) puhul. Arvan, et just seda tüüpi haiguste ravistrateegia jaoks saaks Leibniz-Baeri paradigmast uusi adekvaatseid ideid.

5. Mittenakkuslike (krooniliste) haiguste tekemehhanismis tuleks eristada järgmisi põhjuslikke aspekte:

- 1) Millegi vajaliku, kasuliku vaegus (asendamatud aminohapped, rasvhapped, kiudhained, füüsiline koormus jm.).
- 2) Millegi stimuleeriva või kahjuliku ülemäärarus (alkohol, tubakas, äädikas jne.).
- 3) Tasakaalustatuse või ühtsuse rikkumine (sportlase ületreenitus, tippjuhi ülemäärane närvipinged jms.).

Leibniz-Baeri filosoofiast ja universumi arvuteoreetilistest seaduspärasustest lähtudes väidan, et vereringe haiguste puhul on meil tegu tuumset tüüpi bioelementide (C, N, O, S, P, Na, K, Si, I) ja perifeerset tüüpi bioelementide (Mg, Cl, Ca, Fe, Co, Cr, Sr, ...) omavahelise peenstruktuurse ühtsuse rikkumisega. Seda arvamust toetab ka Mg, Ca, Fe, Cr, ... kaitsefaktorlus. Siin on esikohal aspektid 1) ja 3). Vähktõve puhul on olulisem aspekt 2). Lisaks üldtuntud riskifaktoritele (suitsetamine, ainete ülemäärane termotöötlus, liigesed lämmastikuühendid, kanged soola ja äädikaga marinaadid jm.) juhin tähelepanu ühele enda avastatud faktorile: kui bioelemendi või biomolekuli massiarv sisaldab tegurit 3^2 (Be, Al, Cu, bensopüreen, dimetüülbensoantratsiin, aflatoksiin jt.), kaalub see eukarüoot-prokarüoot (juur 3/9) konkurentsis vaekausi viimase poolele, kaitsefaktorlikud elemendid (Mg, Ca) sisaldavad aga eukarüootlikku juurt ($1/8, 2^3$).

Organismi loomuliku kaitsesüsteemi (immuunsüsteemi) kohta tahaksin märkida, et selle stimulatsioon ja aktivatsioon võib anda häid tulemusi ainult siis, kui organismi seisund on stabiilses optimaalses tsoonis ning temas ei ole lokaalseid infoinversiooniga koldeid. Seetõttu ei ole vähi, AIDS'i, immunoloogilise autoagressiooni jne. puhul sellest kaitsesüsteemist tihti enam abi.