
КОМОРБИДНОСТЬ, МУЛЬТИМОРБИДНОСТЬ, ПОЛИПАТИИ — ТРИ ВЗГЛЯДА НА СОЧЕТАННУЮ ПАТОЛОГИЮ

Р.А. Гудков

Кафедра педиатрии с курсами детской хирургии и педиатрии ФДПО
Рязанский государственный медицинский университет
ул. Интернациональная, 1з, Рязань, Россия, 390039

О.Е. Коновалов

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и гигиены
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 6, Москва, Россия, 117198

Прослежена история развития терминологии и представлений о сочетанной патологии. Проанализированы в историческом и этимологическом аспектах такие термины, как коморбидность, мультиморбидность, синтропия, полипатии. Несмотря на частое использование указанных терминов в качестве синонимов, каждый из них делает акцент на нетождественных сторонах единого явления, что позволяет многосторонне взглянуть на такую сложную и многоплановую проблему, какой является сочетанная патология.

Ключевые слова: сочетанная патология, коморбидность, мультиморбидность, синтропия, полипатии.

В конце XIX в. французский врач, патолог профессор Шарль-Жозеф Бушар (С. J. Bouchard, 1837—1915 гг.) обратил внимание на то, что у пациентов с артропатиями и у их родственников часто встречаются диабет, ожирение, камни желчных и мочевых путей, ранний атеросклероз, мигрень, бронхиальная астма и экзема. Бушар назвал выявленное им явление «артритизмом» и связал его с общими метаболическими нарушениями, выраженными в их замедлении [1]. Возможно, Шарль Бушар был первым, кто обратил внимание на феномен сочетанной патологии и роль наследственности в ее формировании.

Следующую волну интереса к сочетанной патологии инициировали исследования немецких педиатров М. фон Пфаундлера и Л. фон Зехта, которые в начале 20-х гг. прошлого века обобщили результаты обследования более чем 30 тысяч детей [2]. Пфаундлер и Зехт стали именовать вновь открытое ими явление синтропией, которую они определяли как взаимную склонность и притяжение болезней.

Пфаундлер и Зехт относили понятие синтропии как к сочетанию нозологий, так и к синдромам. Не лишним будет заметить, что именно Мейндгард фон Пфаундлер (Meinhard von Pfaundler, 1872—1947) — с 1900 г. профессор кафедры детских болезней в Граце и с 1906 г. — директор университетской детской больницы в Мюнхене, один из авторов пятитомного руководства по педиатрии, являлся одним из основоположников учения о диатезах.

Таким образом, учение об аномалиях конституции представляет собой один из аспектов в концепции синтропии. Пфаундлеру принадлежит авторство термина «множественные аборты», которым он обозначал множественные аномалии развития и генетические синдромы, также рассматриваемые им как следствие синтропии.

Несмотря на то, что понятие синтропии со времен Пфаундлера и Зехта прочно закрепилось в медицинской науке, термин в последующем получил универсальную трактовку, и с начала 40-х гг. прошлого века стал широко использоваться в самых разных областях науки [3].

Следующий подъем интереса к сочетанной патологии, который не стихает до настоящего времени, начался приблизительно 40 лет назад и был связан с именем Альвана Файнштейна. Американский врач, эпидемиолог, профессор Альван Файнштейн (A.R. Feinstein, 1925—2001 гг.) впервые в 1970 г. ввел в практику понятие «коморбидность» (comorbidity) для обозначения «дополнительной клинической картины, которая уже существует или может появиться самостоятельно, помимо текущего заболевания, и отличается от него» или «наличия любой дополнительной клинической сущности, отличающейся от исследуемого заболевания, которая уже существует или может появиться» [4].

Существуют несколько вариантов «литературного перевода» этого вошедшего в историю определения. Широта авторского представления о коморбидности носит концептуальный характер и выходит за рамки современного определения. Он имел ввиду не только нозологические единицы, но и любые патологические состояния, например, отдельные симптомы, не укладывающиеся в имеющуюся болезнь, и даже некоторые физиологические (особые) состояния, например, беременность.

Файнштейн продемонстрировал коморбидность на примере ухудшения прогноза больных острой ревматической лихорадкой, страдающих одновременно несколькими заболеваниями. Последователи Файнштейна Н.С. Kraemer и M. van den Akker определили коморбидность как наличие у одного больного одновременно двух или более хронических патогенетически взаимосвязанных заболеваний, вне зависимости от активности каждого из них. Им же принадлежит первая классификация коморбидности и указание на основные ее причины, среди которых они видели хронические инфекции, воспаление, инволютивные и системные метаболические изменения, ятрогению, социальный статус, экопатологию и генетическую предрасположенность [5]. Количество исследований, связанных с коморбидностью, лавинообразно нарастало со 2-й половины 70-х гг. прошлого столетия. Начиная с середины 80-х гг. прошлого века изучение сочетанной патологии стало отдельным направлением исследований в различных отраслях медицины [6].

В настоящее время именно термин «коморбидность» наиболее часто используется для обозначения сочетанной патологии.

Под коморбидностью обычно подразумевается наличие у пациента одновременно двух и более болезней.

Слово «коморбидность» образовано от латинских составляющих: приставка «*co-*» имеющая значение «со-», «вместе» и «*morbus*» — «болезнь». Прямой перевод — «соболезненность», что можно трактовать двояко: как «сочетание болезней» или как «склонность болезней к сочетанию». Последнее понятие в русском языке наиболее метко отражает фразеологизм «болезнь к болезни».

В медицинской литературе имеются различные определения коморбидности, нередко имеющие принципиальные различия, касающиеся взаимоотношения со-

четающихся патологий. В более ранних работах коморбидность чаще определялась как одновременное сосуществование или последовательное развитие у пациента двух и более независимых друг от друга патологий, ни одна из которых не является осложнением другой, если частота этого сочетания превышает вероятность случайного совпадения. В более поздних определениях допускалось, что сочетающиеся заболевания являются патогенетически или иным способом взаимосвязанными, могут являться осложнениями, возникшими вследствие основного заболевания или его лечения [7].

Расширенное толкование коморбидности объясняется отсутствием конкретики в прямом переводе слова (соблезненность), а также невозможностью в немалом числе клинических случаев достоверно утверждать о наличии или отсутствии патогенетической или статистической связи между имеющимися заболеваниями.

Наиболее полно отражает понятие коморбидности следующее определение: под заболеваниями/нарушениями, коморбидными определенному заболеванию, понимаются те из них, которые встречаются при этом заболевании чаще, чем в общей популяции, и имеют с ним некоторые общие этиологические или патогенетические механизмы [8]. В некоторых случаях заболевания с высокой коморбидностью друг к другу именуют как ассоциированные заболевания, подразумевая наличие патогенетической связи.

Однако коморбидность заключается не только в склонности конкретных болезней встречаться чаще в сочетании друг с другом нежели изолированно. Заболевания в принципе встречаются чаще в сочетаниях, нежели изолированно — что особенно подчеркивает возрастная динамика коморбидности.

Несмотря на то, что в качестве коморбидных чаще всего рассматриваются наиболее распространенные в популяции болезни, частота, с которой встречаются любые их сочетания, превышает статистически ожидаемую.

Коморбидность — это одна из возможных характеристик сочетанной патологии, которая может быть охарактеризована математически: измерена, выражена в цифрах, подвергнута сравнению и изучению в динамике. Кроме того, коморбидность — это характеристика больного, имеющего несколько заболеваний. Более широкая трактовка коморбидной патологии и коморбидности с распространением ее определения на все случаи, когда у пациента имеется два и более патологических состояния, которое в настоящее время встречается нередко, нежелательно, поскольку не соответствует сути термина и вносит неоднозначность в его определение.

В англоязычной литературе широко используется термин «мультиморбидность», также подразумевающий сочетание нескольких болезней у одного человека. Однако смысл, вкладываемый разными исследователями в этот термин, также неодинаков, это касается прежде всего наличия или отсутствия патогенетической и статистической связи между заболеваниями. Во многих случаях коморбидность и мультиморбидность не различаются [9]. Этимологический анализ и изучение современных тенденций использования обоих слов позволяет заключить, что, мультиморбидность, в отличие от коморбидности, определяет сочетание несколь-

ких хронических заболеваний у одного больного, не подразумевая при этом каких-либо причинно-следственных отношений и статистических характеристик.

Таким образом, коморбидность в сравнении с мультиморбидностью представляется более сложным, многоплановым понятием. В настоящее время в рамках обоих терминов принято рассматривать только хронические болезни, только дифференцированные нозологические единицы, а не синдромы одной нозологии.

В отечественной литературе используется термин «полипатии» (наряду с «монопатиями» и «бипатиями»), обозначающий наличие сопутствующих заболеваний [10; 11]. Ю.Ю. Шмурова в своей докторской диссертации дает такое определение: «Полипатии — это болезненное состояние организма человека, обусловленное множеством патологических процессов (патоморфологических и патофизиологических), их проявлений, осложнений, последствий, которые могут квалифицироваться как нозологические формы (единицы), синдромы, клинико-диагностические признаки и симптомы» [12].

Различие терминов «мультиморбидность» и «полипатии» носит лингвистический характер.

Мультиморбидность (также как и коморбидность) — это явление множественной патологии у одного больного, свойство или характеристика патологии и самого больного. Полипатия — это сама множественная патология (несколько заболеваний у одного больного). Различие между коморбидными заболеваниями и полипатиями сходно с таковым между коморбидностью и мультиморбидностью. Понятие «полипатия» позволяет воспринимать все сочетающиеся у одного пациента патологические состояния комплексно, как единое страдание больного.

Термины «сочетанная патология» и «сочетанные заболевания», вероятно, являются наиболее универсальными, хотя используются значительно реже, чем коморбидность и мультиморбидность, также не имеют общепринятого определения.

Сочетанная патология — это расширенная группа, включающая патологические изменения любого ранга в различных системах и органах, возникающие как при одном (системном) заболевании, так и при нескольких взаимосвязанных или совершенно независимых заболеваниях. На практике как в зарубежной, так и в отечественной литературе вместо термина «сочетанные заболевания» чаще используются несколько других близких по значению терминов: коморбидные, синтропные заболевания, полипатии, мультиморбидность.

Сочетание двух и более патологических состояний у одного больного может быть охарактеризовано с позиций причинно-следственной связи как «синтропия» и «интерференция».

Интерференция (лат. *inter* — между, среди, взаимно; *ferentis* — несущий, переносящий) — многозначный междисциплинарный термин, в широком смысле обозначающий взаимное изменение двух взаимодействующих явлений или объектов. В медицине обычно под интерференцией понимается развитие одного заболевания под влиянием другого. Более широкая трактовка интерференции определяет ее как взаимное изменение клинической картины одновременно присутствующих заболеваний. В качестве варианта интерференции можно рассматривать осложнения.

Синтропные заболевания — термины, также широко используемые как в отечественной, так и в зарубежной литературе, нередко как синонимичные с коморбидными заболеваниями и мультиморбидностью [13; 14].

Синтропия представляет собой сложное и неоднородное явление, подразумевающее наличие двух или более патогенетически связанных между собой и закономерно развивающихся заболеваний. Синтропия приводит к росту частоты полипатий или мультиморбидности, являясь одной из основных их причин. Наиболее часто синтропия рассматривается с позиции генетической предрасположенности одновременно к двум и более заболеваниям, в основе чего лежит наличие синтропных генов [15]. В более широком смысле синтропия может подразумевать наличие не только генетических связей, но и других (экзогенных) общих причин и факторов риска. На русский язык с греческого это слово может быть переведено как сообраз, взаимная связь образов, совместный путь, сродство (приставка *syn-* соответствует приставке *со-*, а корень *trop* может иметь ряд значений, среди которых образ, путь, манера). Термины «коморбидность» и «синтропия», являясь разноязычными, характеризуют соотношение двух явлений (патологий).

При использовании термина «синтропные заболевания» акцент делается на общих причинах (чаще генетических), а при использовании термина «коморбидные заболевания» — на статистических их характеристиках.

Таким образом, термины «сочетанная патология», «коморбидность», «мультиморбидность», «полипатии», «синтропия» и их производные, хотя и имеют близкое значение, тем не менее делают акцент на нетождественных сторонах проблемы. Данная неоднозначность сформировалась исторически, что и обусловило преимущественное их использование в разных научных школах. Все они не имеют однозначного определения, имеется неопределенность в их взаимоотношении.

Использование нескольких терминов, имеющих близкие, часто пересекающиеся значения, вносит определенную путаницу [16; 17]. Вместе с тем использование нескольких терминов позволяет многосторонне взглянуть на такую сложную и многоплановую проблему, кокой является сочетанная патология.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Bouchard Ch.* Lecons sur les maladies par ralentissement de la nutrition. 1890. Librairie F. Savy, Paris 1.
- [2] *Pfaundler M., V. von Seht L.* Weiteres uber Syntropie kindlicher Krankheitszustande // Zeitschr. f. Kinderheilk. 1921. Bd. 30. S. 298—313.
- [3] *Вяткин В.Б.* Синергическая теория информации: пояснения и терминологические замечания // Научн. журн. Куб ГАУ. 2012. № 80 (06). С. 27—36. URL: <http://ej.kubagro.ru/2012/06/pdf/46.pdf>.
- [4] *Feinstein A.R.* Pre-therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease. J Chronic Disease 1970; 23 (7): 455—68.
- [5] *Van den Akker M., Buntinx F., Roos S. et al.* Comorbidity or multimorbidity: what's in a name? A review of the literature. Eur J Gen Pract 1996; 2: 65—7.
- [6] *Valderas J.M., Starfield B., Sibbald B. et al.* Defining Comorbidity: Implications for Understanding Health and Health Services. The Annals of Family Medicine 2009; 7 (4): 357—63.

- [7] *Spady D.W., Schopflocher D., Svenson L. et al.* Medical and Psychiatric Comorbidity and Health Care Use Among Children 6 to 17 Years Old. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 2005; 159: 231—237.
- [8] *Белялов Ф.И.* Лечение внутренних болезней в условиях коморбидности. Иркутск, 2011.
- [9] *Van den Akker M., Buntinx F., Metsemakers J.F. et al.* Multimorbidity in general practice: prevalence, incidence, and determinants of co-occurring chronic and recurrent diseases // *J Clin Epidemiol*, 1998; 51:367—375.
- [10] *Калева Н.Г.* Факторы риска неинфекционных полипатий у подростков // *Педиатрия*. 2012. № 2. С. 161—162.
- [11] *Калева Н.Г.* Научное обоснование совершенствования системы управления качеством медицинской помощи и профилактики неинфекционных заболеваний у детей и подростков в первичном звене здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования: Автореф. дисс. ... д.м.н. Оренбург, 2013.
- [12] *Шмурова Ю.Ю.* Популяционные, клинические и клиничко-патологоанатомические аспекты полипатий: Автореф. дисс. ... д.м.н. Челябинск, 2008.
- [13] *Schadt E.E.* Embracing the complexity of common human diseases through technology integration // *Nat. Milestones*. 2007. № 10. P. 324.
- [14] *Пузырев В.П.* Генетический взгляд на феномен сочетанной патологии у человека // *Мед. генетика*. 2008. Т. 7. № 9. С. 3—9.
- [15] *Пузырёв В.П.* Генетика мультифакториальных заболеваний: между прошлым и будущим // *Мед. генетика*. 2003. № 12. С. 498—508.
- [16] *van Weel C., Schellevis F.G.* Comorbidity and guidelines: conflicting interests. *Lancet* 2006, 367(9510):550—551.
- [17] *Hudon C., Fortin M., Lapointe L. et al.* Multimorbidity in medical literature: Is it commonly researched? // *Can Fam Physician*, 2005; 51:244—245.

COMORBIDITY, MULTIMORBIDITY, POLYPATHY — THREE VIEWS ON THE COMBINED PATHOLOGY

R.A. Gudkov¹, O.E. Konovalov²

¹Department of Pediatrics
Ryazan State Medical University
International'naya str., 1z, Ryazan, Russia, 390039
e-mail: Comancherro@mail.ru

²Department of Health and Hygiene
Peoples' Friendship University of Russia
Miklukho-Maklaya str., 6, Moscow, Russia, 117198
e-mail: konovalov_oe@mail.ru

History of the development of terminology and concepts of comorbidity has traced. Terms as comorbidity, multimorbidity, syntropy and polypathy was analyzed in the historical and etymological aspects. These terms are often used as synonyms, but each of them represents different looking on a single phenomenon. Usage of different terminology gives us versatile look at such a complex and multifaceted problem, as combined pathology.

Key words: combined pathology, comorbidity, multimorbidity, syntropy, polypathy.

REFERENCES

- [1] Bouchard Ch. *Lecons sur les maladies par ralentissement de la nutrition*. 1890. Librairie F. Savy, Paris 1
- [2] Pfaundler M., V. von Seht L. Weiteres uber Syntropie kindlicher Krankheitszustande. *Zeitschr. f. Kinderheilk*, 1921, Bd. 30, pp. 298—313.
- [3] Vyatkin V.B. Synergistic information theory: explanations and terminological remarks. *Scientific J. of KAU*, 2012, no. 80 (06), pp. 27—36. Available at: <http://ej.kubagro.ru/2012/06/pdf/46.pdf>. (In Russian).
- [4] Feinstein A.R. Pre-therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease. *J Chronic Disease* 1970; 23 (7): 455—68.
- [5] Van den Akker M., Buntinx F., Roos S. et al. Comorbidity or multimorbidity: what's in a name? A review of the literature. *Eur J Gen Pract* 1996; 2: 65—7.
- [6] Valderas J.M., Starfield B., Sibbald B. et al. Defining Comorbidity: Implications for Understanding Health and Health Services. *The Annals of Family Medicine* 2009; 7 (4): 357—63.
- [7] Spady D.W., Schopflocher D., Svenson L. et al. Medical and Psychiatric Comorbidity and Health Care Use Among Children 6 to 17 Years Old. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 2005; 159: 231—237.
- [8] Belyalov F.I. *Treatment of internal diseases in komorbidity condition*. Irkutsk, 2011. (In Russian).
- [9] Van den Akker M., Buntinx F., Metsemakers J.F. et al. Multimorbidity in general practice: prevalence, incidence, and determinants of co-occurring chronic and recurrent diseases. *J Clin Epidemiol*, 1998; 51:367—375.
- [10] Kaleva N.G. Risk factors of noninfectious polipatiya in teenagers. *Pediatrics*, 2012, no. 2, pp. 161—162. (In Russian).
- [11] Kaleva N.G. *Scientific substantiation of the improvement of the quality management system of medical care and prevention of noninfectious diseases in children and adolescents in primary care under obligatory medical insurance*. Doctor's thesis. Orenburg, 2013. (In Russian).
- [12] Shmurova Yu.Yu. *Population, clinical and clinico-pathoanatomical aspects of polipatiya*. Doctor's thesis. Chelyabinsk, 2008. (In Russian).
- [13] Schadt E.E. Embracing the complexity of common human diseases through technology integration. *Nat. Milestones*, 2007, no. 10, pp. 324.
- [14] Puzyrev V.P. Genetic view of a phenomenon of the combined pathology at human being. *Medical genetics*, 2008, vol. 7, no. 9, pp. 3—9.
- [15] Puzyryov V.P. Genetics of multifactorial diseases: between the past and future. *Medical Genetics*, 2003, no. 12, pp. 498—508.
- [16] van Weel C., Schellevis F.G. Comorbidity and guidelines: conflicting interests. *Lancet* 2006, 367(9510):550—551.
- [17] Hudon C., Fortin M., Lapointe L. et al. Multimorbidity in the medical literature: Is it commonly researched? *Can Fam Physician*, 2005; 51:244—245.