

УДК 13:17.036.12

DOI: 10.17072/2078-7898/2017-1-14-19

ФИЛОСОФСКИЕ КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОСВЯЗИ ОБРАЗА ЖИЗНИ И БОЛЕЗНИ

Изуткин Дмитрий Анатольевич, Смирнова Наталия Евгеньевна

Нижегородская государственная медицинская академия

Образ жизни является детерминантом значительной части болезней. В то же время болезни определяют специфику образа жизни. Подобного рода взаимосвязь является определяющей в жизнедеятельности человека, она формирует специфическую реальность его бытия. По мере поэтапного, непрерывного усложнения общественной материи образ жизни становится аккумулятором значительного количества патогенных факторов.

В настоящей статье предпринимается попытка философской эвристики некоторых существенных механизмов, на которых фундируется взаимообусловленность образа жизни и болезни. Авторы анализируют специфику эссенциальной трансформации образа жизни под влиянием болезни. Вводится понятие «редуцированный образ жизни» (т.е. биологически и социально ограниченный).

Образ жизни представляет собой интегральное производное от способов жизнедеятельности человека. В его основе лежат как минимум четыре существенных принципа: синергизм, системность, соразмерность, самость. Он выполняет организационную, стабилизационную и адаптивную функции.

Отмечается, что следствием болезни является изменение образа жизни путем трансформации его функциональных структур, которое направлено на снижение биосоциального тонуса и активной деятельности человека. Происходит смена его функциональных структур под влиянием болезни, где образ жизни приобретает редуцированные черты.

Ключевые слова: образ жизни, способ жизнедеятельности, патологический процесс, болезнь, биологическая и общественная материя, синергизм, системность, соразмерность, самость, редуцированный образ жизни.

PHILOSOPHICAL CONCEPTUAL ASPECTS OF INTERCONNECTION OF LIFESTYLE AND DISEASE

Dmitriy A. Izutkin, Natalia E. Smirnova

Nizhny Novgorod State Medical Academy

Most diseases are determined by lifestyle. Interconnection between them is determinative for people's life processes and shapes a certain individual reality of their existence. As a result of the gradual and continuous increase of societal complexity, the lifestyle comes to accumulate a considerable number of pathogenic factors.

Present article attempts to make philosophical heuristic of some mechanisms which cause interrelation between lifestyle and diseases. The article contains a study of the peculiarities of essential transformation of the lifestyle under the influence of a disease. A term «restricted lifestyle» (biologically and socially limited) is introduced.

The lifestyle is an integral derivative of human life processes mode. It fulfills an organizing, stabilizing and adaptive function. The lifestyle is based on four essential principles: synergism, systemacy, commensurateness and selfness.

It is undermined that the consequence of a disease is a changed lifestyle through the transformation of its functions, which decrease the person's biological and social activity. The outcome is the formation of a «restricted lifestyle» which involves natural and social limitations.

Keywords: lifestyle, life process, pathological process, disease, biological and social matter, synergism, systemacy, commensurateness, self, «restricted lifestyle».

Введение

Образ жизни оказывает существенное влияние на психофизиологическое состояние человека. В настоящее время он является главным фактором, детерминирующим болезни. Выступая в качестве структурных элементов категориальной сетки бытия, взаимообусловленность образа жизни и болезни формирует специфику повседневной реальности человека. Этим объясняется актуальность исследования и разработки концептуальных аспектов взаимосвязи образа жизни и болезни, которые движутся от конкретных концептуальных положений исследуемого объекта к положениям абстрактным, более полно раскрывающим сущность исследуемого объекта.

Концептуальные аспекты взаимосвязи образа жизни и болезни выступают в качестве абсорбента философских проблем жизнедеятельности человека как существа биосоциального. Их четкое представление способствует формированию приоритетности в изучении общих процессов и явлений, связанных с активной деятельностью человека, приводящей к болезненному состоянию или ее снижению по причине болезни. Больной человек вынужден приспосабливаться к условиям окружающей действительности, вырабатывая определенные формы и способы жизнедеятельности в процессе своего болезненного состояния. Философские аспекты взаимосвязи образа жизни и болезни раскрывают целый комплекс вариативной деятельности субъекта, с помощью которого он пытается выразить и реализовать себя как личность.

В науке разрабатывались некоторые аспекты взаимосвязи образа жизни и болезни, в основе которых лежали разнородные по своей сущности критерии. Так, могут быть выделены культурно-антропологический, социально-исторический, социологический, нормативный, адаптационный и другие аспекты образа жизни, предполагающие его влияние на состояние здоровья человека. Они достаточно хорошо представлены в отечественных [1–12] и зарубежных [13–18] исследованиях, в значительной степени социального характера, т.е. с позиций влияния общественной среды на состояние здоровья человека. Однако анализ научных работ показывает, что на данный момент отсутствуют труды, посвященные концептуальным аспектам социально-философского понятия взаимосвязи образа жизни и болезни как имплицитной основы способов жизнедеятельности субъекта на биологическом и социальном уровнях, где, с одной стороны, образ жизни может стать детерминантом патологического процесса, а с другой — болезнь будет способствовать качественной трансформации всей структуры образа жизни. В силу этого *цель* статьи заключается в *идентификации и обосновании философских аспек-*

тов взаимосвязи образа жизни и болезни как априорной, т.е. заранее предопределенной пространством жизненного мира организации способов биологического и социального бытия в пределах пространственно-временного континуума, фундирующей на всеобщих философских принципах. Реализация поставленной цели подчинена решению ряда конкретных задач: выявить сущностные основы образа жизни и его функции в пространстве бытия; обозначить механизмы влияния образа жизни на развитие патологических процессов и возникновение болезни; раскрыть особенности трансформации образа жизни под влиянием болезни.

Методологическую базу исследования составляют: *системно-целостный подход*, позволяющий рассматривать взаимосвязь образа жизни и болезни как интегративную структуру в жизнедеятельности человека; *диалектический метод* используется при изучении противоречий между биологическим и социальным, объективным и субъективным, что способствует выявлению некоторых закономерностей во взаимосвязи образа жизни и болезни; *аксиоматический метод* предполагает выстраивание концепции образа жизни и болезни исходя из общих философских, теоретических положений о каждом из этих явлений.

Сущностные основы образа жизни

В контексте нашего социально-философского анализа взаимосвязь образа жизни и болезни образ жизни позиционируется в качестве имплицитно-фоновой, структурообразующей, динамичной части природной и искусственно созданной реальности. Заклучая в себе совокупность всеобщего деятельного опыта, он обладает имманентным свойством постепенно аккумулироваться в пространственно-временном континууме, проявляясь в особенном и единичном. Под влиянием биологических и общественных законов динамики материи образ жизни бесконечно трансформируется в новое качественное состояние, придавая ему качественно новую форму бытия. С другой стороны, его биологические составляющие (генотип человека, психофизиологические, физические особенности, биоритмы организма) обладают качеством устойчивости и консервативности. Специфика образа жизни определяется содержанием и уровнем организации телесной субстанции человека. В результате образ жизни и болезнь представляются как *возможность и условие бытия*. Другими словами, тот или иной образ жизни с точки зрения возможности возникновения болезни не проявляется в сформировавшемся виде, а существует *a priori* как вариации *нереализованной возможности*, одна из которых под воздействием определенных *условий* воплощается в *действительность*.

Образ жизни подчинен глобальным законам развития биологической материи и социального бытия, но в то же время он неотъемлем от повседневных индивидуальных практик субъекта, воплощая в себе, по справедливому замечанию А.В. Мартыненко, «синтез социально типичного и индивидуально неповторимого в поведении, общении и складе мышления отдельного человека» [19, с. 136]. В результате пространство биологического и социального бытия, а также способов жизнедеятельности субъектов обуславливают объективно сложившийся образ жизни.

Исходя из вышесказанного, *образ жизни представляет собой интегральное производное процесса жизнедеятельности субъекта, образуемое посредством непрерывной бесконечной трансформации биологической и общественной материи, детерминированной взаимосвязью объективного и субъективного в их единстве и борьбе как противоположностей. Образ жизни как процесс динамичен настолько, насколько изменяемо его интегральное производное.* В этом случае закономерные связи биологического и общественного бытия, совокупность практических деятельностей, реализуемых субъектом в объективном пространстве его природной и искусственной реальности, имеют своим следствием трансформацию образа жизни. Образ жизни обеспечивает *организацию* (процесс создания структуры и системы жизнедеятельности человека на биологическом и социальном уровне), *регуляцию* (соразмерность в реализации социальных потребностей биологическим оптимальным возможностям и наоборот) и *адаптацию* (приспособление человека к условиям объективной действительности) *способов и форм жизнедеятельности человека* к окружающей, в частности, социальной среде.

Влияние образа жизни на возникновение болезни

Образ жизни включает в себе несколько сущностных принципов или закономерностей, генерирующих патологические процессы.

Во-первых, принцип *синергизма*, в основе которого лежит количественное накопление объективно присутствующих в содержании образа жизни девиационных элементов, задающих тенденцию к развитию патологических состояний. Аккумуляцию аномальных компонентов следует рассматривать как сложное взаимодействие неблагоприятных для здоровья объективных (социальных, экономических, экологических и др.) условий и субъективных (индивидуальные практики) стимулов, о чем говорилось выше. Это дает основание полагать, что образ жизни есть вариативная, вероятностная структура, функционирующая на грани здоровья и болезни.

Во-вторых, принцип *системности*, предполагающий *взаимосвязь статики и динамики, где ригидное*

биологическое и подвижное социальное вступают в противоречие, но реализуются как целостная, непрерывно развивающаяся система. «Упругость и сопротивляемость изменениям внешней среды свидетельствует в пользу того, что образ жизни обладает некоторым системным свойством, где все составляющие тесно взаимосвязаны, и даже локальное изменение отражается на функционировании всей системы, выводя ее из привычного равновесия» [9, с. 9].

В-третьих, принцип *соразмерности имеет в своей основе нарушение баланса биологического и социального. Общественная, социальная материя, как наиболее подвижная в структуре образа жизни, прибывает в состоянии диссонанса с его ригидными биологическими законами, следствием чего является возникновение патологических процессов.*

В-четвертых, принцип *самости* представляется как выражение *самобытной, уникальной организации человеческой деятельности* на уровне индивида в результате практической реализации биологических и социальных потребностей на определенном этапе исторического развития. Так, образ жизни первобытного человека был подчинен удовлетворению первичных потребностей и характеризовался природным однообразием, что определяло профиль заболеваний (травмы, пищевые отравления, инфекционные заболевания, а также костные патологии) [20; 21, с. 70; 22, с. 47–49]. Другими словами, *самость образа жизни* обуславливалась природными законами. По мере развития общественной материи происходят изменения социально-экологического порядка, когда наряду с естественными возрастает роль социальных потребностей. В результате объективно преодолевается тот «физиологический предел выносливости по отношению к любому фактору среды, за границей которого этот фактор будет неизбежно угнетающе влиять на здоровье» [23, с. 99].

Влияние болезни на образ жизни

Влияние болезни на образ жизни сопряжено со *снижением активной биосоциальной деятельности человека.* Диапазон деятельной вариативности ограничивается болезненным состоянием. В ответ на изменившееся под влиянием болезни функциональное состояние организма интегральное производное на уровнях биологического и социального перестраивается и вырабатывает качественно новую «программу» жизнедеятельности индивида, трансформируя *целеустановки* субъекта. Это происходит объективно, в силу того что жизнедеятельность, присущая здоровому образу жизни, в состоянии болезни не только затруднительна, но и деструктивна для человеческого организма. Трансформация образа жизни в данных условиях осуществляется путем изменения его определенных фундаментальных, функциональных структур. *Организационная функция* способствует разру-

шению прежних структур образа жизни и формированию новых, отвечающих специфике болезни и ценностным ориентациям больного индивида. *Стабилизацию нарушенной соразмерности* между биологическими возможностями и социальными потребностями выполняет *регулятивная функция путем снижения биологической и социальной активности субъекта*. Выработка *адекватных механизмов взаимодействия больного организма с окружающей средой при возможности сохранения отдельных структур «прежнего» образа жизни* является задачей *адаптивной функции*. В результате формируется *редуцированный образ жизни*, т.е. ограниченный в биологическом и социальном пространстве.

Выводы

Подводя итоги, необходимо отметить, что в основе философских концептуальных аспектов взаимосвязи образа жизни и болезни находятся как минимум четыре принципа: *синергизм, системность, соразмерность, самость*. Смысловые, комплексные связи между ними позволяют раскрыть сущностные аспекты взаимообусловленности образа жизни и болезни. Трансформация интегрального производного образа жизни путем метаморфозы его функциональных структур реализуется на биологическом и социальном уровнях путем взаимодействия объективных условий жизнедеятельности и субъективных стимулов. Концептуальные аспекты взаимосвязи образа жизни и болезни выступают в качестве универсального способа понимания этих процессов, предполагающих негативное влияние образа жизни на состояние здоровья и формирование в итоге редуцированного образа жизни.

Список литературы

1. *Бестужев-Лада И.В.* Опыт типологии социальных показателей образа жизни // Социологические исследования. 1980. № 2. С. 3–9.
2. *Бестужев-Лада И.В.* Содержание, структура и типология образов жизни // Социальная структура социалистического общества и всестороннее развитие личности / отв. ред. Л.П. Бужева. М.: Наука, 1983. 142 с.
3. *Власов П.П., Спицкий С.В., Орлова М.В.* Социальная экология: общество и окружающая среда: учеб. пособие. СПб.: СПбГУТД, 2010. 154 с.
4. *Возмитель А.А., Осадчая Г.И.* Образ жизни: теоретико-методологические основы анализа // Социологические исследования. 2009. № 8. С. 58–65.
5. *Изуткин А.М., Царегородцев Г.И.* Социалистический образ жизни и здоровье населения в свете решений XXV съезда КПСС. М.: Медицина, 1977. 232 с.
6. *Изуткин Д.А.* Концептуальные основы взаимосвязи образа жизни и здоровья: дис. ... д-ра филос. наук. Н. Новгород, 2005. 356 с.
7. *Изуткин Д.А.* Философия взаимосвязи образа жизни и здоровья. Н. Новгород: ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2005. 204 с.
8. *Касимов Р.А.* О нормативной модели здорового образа жизни // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2015. № 2(38). С. 161–170.
9. *Мельникова Н.Н.* Образ жизни и его адаптивная функция // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2009. № 5(138). С. 41–48.
10. *Народное благосостояние: методология и методика исследования* / отв. ред. Н.М. Римашевская, Л.А. Оников. М.: Наука, 1988. 180 с.
11. *Состояние и основные тенденции развития советского образа жизни. Вопросы методологии и методов исследования* / отв. ред. И.Т. Левыкин. М.: ИСИ АН СССР, 1980. 197 с.
12. *Чижов А.Я.* Современные проблемы экологической патологии человека: учеб. пособие. М.: РУДН, 2008. 611 с.
13. *Clark F., Carlson M., Zemke R., Frank G. et al.* Life domains and adaptive strategies of a group of low-income well older adults // The American Journal of Occupational Therapy. 1996. № 50(2). P. 99–108. DOI: 10.5014/ajot.50.2.99.
14. *Currie C., Amos A., Hunt S.M.* The incidence and correlates of health related behavioral change // Public Health. 1990. № 104. P. 335–344. DOI: 10.1016/s0033-3506(05)80526-8.
15. *Fourié J., Steyn K., Temple N.J.* South African Medical Research Council. Chronic diseases of lifestyle: in South Africa: 1995–2005. Tygerberg: Medical Research Council, 2006. 264 p.
16. *Slater C., Carlton B.* Behavior, lifestyle, and socioeconomic variables as determinants of health status: Implications for health policy development // American Journal of Preventive Medicine. 1985. № 1. P. 25–33.
17. *Sorensen G.* Promoting healthy eating patterns to the worksite: The Treatwell intervention model // Health Education Research. 1990. № 5. P. 505–515. DOI: 10.1093/her/5.4.505.
18. *Wickrama K., Conger R., Lorenz F.O.* Work, marriage, lifestyle, and changes in men's physical health // Journal of Behavioral Medicine. 1995. № 4. P. 97–111. DOI: 10.1007/bf01857863.
19. *Мартыненко А.В.* Здоровый образ жизни молодежи // Знание. Понимание. Умение. 2004. № 1. С. 136–138.
20. *Бужилова А.П.* Homo Sapiens. История болезни. М.: Языки славянской культуры, 2005. 301 с.
21. *Орлова Э.А.* Социокультурное пространство обыденной жизни: метод. пособие. М.: ГАСК, 2002. 104 с.
22. *Прохоров Б.Б.* Социальная экология: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования. 6-е изд., перераб. и доп. М.: Академия, 2012. 432 с.
23. *Базелюк Н.Н.* Социально-философские аспекты здоровья и здорового образа жизни // Вестник

Волгоградского государственного университета.
Серия 7: Философия. Социология и социальные
технологии. 2008. № 2. С. 237–239.

Получено 05.11.2016

References

- Bestuzhev-Lada I.V. [Typologies of Social Indices for a Society's Way of Life]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Studies]. 1980, no. 2, pp. 3–9. (In Russian).
- Bestuzhev-Lada I.V. [Essence, structure and typology of ways of life]. *Sotsialnaya struktura sotsialisticheskogo obschestva i vsestoronnee razvitie lichnosti* [Social structure of socialist society and comprehensive development of personality]. Moscow, Nauka Publ., 1983, 142 p. (In Russian).
- Vlasov P.P., Spitskiy S.V., Orlova M.V. *Sotsialnaya ekologiya: obschestvo i okruzhayushchaya sreda* [Social Ecology: society and environment]. Saint Petersburg, SPbSUTD Publ., 2010, 154 p. (In Russian).
- Vozmitel A.A., Osadchaya G.I. [Way of life: theoretical and methodological foundations of analysis]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Studies], 2009, no. 8, pp. 58–65. (In Russian).
- Izutkin A.M., Tsaregorodtsev G.I. *Sotsialisticheskiy obraz zhizni i zdorov'e naseleniya v svete resheniy XXV sezda KPSS* [Socialist way of life and the health of people according to decrees of XXV Congress of the Communist Party of USSR]. Moscow, Meditsina Publ., 1977, 232 p. (In Russian).
- Izutkin D.A. *Konceptual'nye osnovy vzaimosvyazi obraza zhizni i zdorov'ya: dis. ... d-ra filos.nauk* [Conceptual bases of interrelation of a way of life and health: dissertation for the degree of Doctor of Philosophy]. N. Novgorod, 2005, 356 p. (In Russian).
- Izutkin D.A. *Filosofiya vzaimosvyazi obraza zhizni i zdorov'ya* [Philosophy of correlation between way of life and health], N. Novgorod, NNSU Publ., 2005, 204 p. (In Russian).
- Kasimov R.A. [On the normative model of a healthy lifestyle]. *Ekonomicheskie i sotsialnye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz* [Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast]. 2015, no. 2(38), pp. 161–170. (In Russian).
- Melnikova N.N. [Way of life and its adaptive function]. *Vestnik Yuzhno-Uralskogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya: Psikhologiya* [Bulletin of the South Ural State University. Series Psychology], 2009, no. 5(138), pp. 41–48. (In Russian).
- Narodnoe blagosostoyanie: metodologiya i metodika issledovaniya / otv. red. N.M. Rimashevskaya, L.A. Onikov* [National Welfare: methodology and method of a research / ed. by N.M. Rimashevskaya, L.A. Onikov]. Moscow, Nauka Publ., 1988, 180 p. (In Russian).
- Sostoyanie i osnovnye tendentsii razvitiya sovetskogo obraza zhizni. Voprosy metodologii i metodov issledovaniya / otv. red. I.T. Levykin* [Main tendencies and actual condition of soviet way of life development. Methodology and methods of research / ed. by I.T. Levykin]. Moscow, ISI AN USSR Publ., 1980, 197 p. (In Russian).
- Chizhov A.Ya. *Sovremennye problemy ekologicheskoy patologii cheloveka* [Modern problems of human ecological pathology]. Moscow, RUDN Publ., 2008, 611 p. (In Russian).
- Clark F., Carlson M., Zemke R., Frank G. et al. Life domains and adaptive strategies of a group of low-income well older adults. *The American Journal of Occupational Therapy*, 1996, no. 50(2), pp. 99–108. DOI: 10.5014/ajot.50.2.99. (In English).
- Currie C., Amos A., Hunt S.M. The incidence and correlates of health related behavioral change. *Public Health*. 1990, no. 104, pp. 335–344. DOI: 10.1016/s0033-3506(05)80526-8. (In English).
- Fourié J., Steyn K., Temple N.J. South African Medical Research Council. Chronic diseases of lifestyle: in South Africa: 1995–2005. Tygerberg: Medical Research Council, 2006. 264 p. (In English).
- Slater C., Carlton B. Behavior, lifestyle, and socioeconomic variables as determinants of health status: Implications for health policy development. *American Journal of Preventive Medicine*. 1985, no. 1, pp. 25–33. (In English).
- Sorensen G. Promoting healthy eating patterns to the worksite: The Treatwell intervention model. *Health Education Resesarch*. 1990, no. 5, pp. 505–515. DOI: 10.1093/her/5.4.505. (In English).
- Wickrama K., Conger R., Lorenz F.O. Work, marriage, lifestyle, and changes in men's physical health. *Journal of Behavioral Medicine*. 1995, no. 4, pp. 97–111. DOI: 10.1007/bf01857863. (In English).
- Martynenko A.V. [Youth's Healthy Way of Living]. *Znanie. Ponimanie. Umenie* [Knowledge, Understanding. Skill]. 2004, no. 1, pp. 136–138. (In Russian).
- Buzhilova A.P. *Homo Sapiens. Istoriya bolezni* [Homo sapiens. History of Disease]. Moscow, Yazyki slavyanskoy kultury Publ., 2005, 301 p. (In Russian).
- Orlova E.A. *Sotsiokulturnoe prostranstvo obydennoy zhizni* [Socio-cultural part of everyday life]. Moscow, GASK Publ., 2002, 104 p. (In Russian).
- Prokhorov B.B. *Sotsial'naya ekologiya: uchebnik dlya stud. uchrezhdeniy vyssh. prof. obrazovaniya* [Social Ecology. Textbook for High School]. Moscow, Akademiya Publ., 2012, 432 p. (In Russian).
- Bazelyuk N.N. [Socio-philosophic aspects of health and healthy lifestyle]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya 7: Filosofiya. Sociologiya i social'nye tekhnologii* [Science Journal of Volgograd State University. Series 7: Philosophy. Sociology and Social Technologies]. 2008, no. 2, pp. 237–239. (In Russian).

The date of the manuscript receipt 05.11.2016

Об авторах

Изуткин Дмитрий Анатольевич

доктор философских наук, доцент,
профессор кафедры социально-гуманитарных наук

Нижегородская государственная медицинская
академия,

603005, Нижний Новгород, пл. Минина
и Пожарского, 10/1;

e-mail: dan55@mail.ru

ORCID: 0000-0003-4423-3028

Смирнова Наталия Евгеньевна

аспирант кафедры социально-гуманитарных наук

Нижегородская государственная медицинская
академия,

603005, Нижний Новгород, пл. Минина
и Пожарского, 10/1

e-mail: galonatasha@yandex.ru

ORCID: 0000-0001-8699-7881

About the authors

Izutkin Dmitriy Anatol'evich

Doctor of Philosophy, Docent,
Professor of the Department of Social
and Humanity Sciences

Nizhny Novgorod State Medical Academy,
10/1, Minin and Pozharsky sq., Nizhny Novgorod,
603005, Russia;

e-mail: dan55@mail.ru

ORCID: 0000-0003-4423-3028

Smirnova Natalia Evgen'evna

Ph.D. Student of the Department of Social
and Humanity Sciences

Nizhny Novgorod State Medical Academy,
10/1, Minin and Pozharsky sq., Nizhny Novgorod,
603005, Russia;

e-mail: galonatasha@yandex.ru

ORCID: 0000-0001-8699-7881

Просьба ссылаться на эту статью в русскоязычных источниках следующим образом:

Изуткин Д.А., Смирнова Н.Е. Философские концептуальные аспекты взаимосвязи образа жизни и болезни // Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология. 2017. Вып. 1. С. 14–19.

DOI: 10.17072/2078-7898/2017-1-14-19

Please cite this article in English as:

Izutkin D.A., Smirnova N.E. Philosophical conceptual aspects of interconnection of lifestyle and disease // Perm University Herald. Series «Philosophy. Psychology. Sociology». 2017. Iss. 1. P. 14–19. DOI: 10.17072/2078-7898/2017-1-14-19