


ДВОЙНОЕ РАССЛЕДОВАНИЕ

# ЗАГОВОР ФАРМАЦЕВТОВ



**Сергей  
БУБНОВСКИЙ**

Авторитетный  
врач-кинезитерапевт



**Игорь  
ПРОКОПЕНКО**

Известный документалист,  
телеведущий и журналист

ЧТО СКРЫВАЕТ АПТЕЧНАЯ УПАКОВКА

# **Сергей Михайлович Бубновский** **Игорь Станиславович Прокопенко** **Заговор фармацевтов**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=27073143](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=27073143)*

*Заговор фармацевтов / Сергей Бубновский, Игорь Прокопенко.: Эксмо;*

*Москва; 2018*

*ISBN 978-5-04-089653-0*

## **Аннотация**

Эта книга – двойное расследование от известного телеведущего Игоря Прокопенко и доктора Сергея Бубновского, чьи методы лечения пользуются широкой и заслуженной популярностью.

Проблемы лишнего веса или необходимости оперативного вмешательства, вопрос питания и здорового образа жизни, допингов и витаминов, реальных и вымышленных недугов рассматриваются авторами с точки зрения развития современной цивилизации и со стороны сугубо практической – приводятся комплексы упражнений, которые помогут справиться с тем или иным заболеванием и даже в корне изменить мировоззрение.

# Содержание

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Вступительное слово И. Прокопенко    | 5  |
| Вступительное слово С. Бубновского   | 8  |
| Глава 1                              | 12 |
| Игорь Прокопенко. Смерть по рецепту  | 12 |
| Сергей Бубновский. Смерть по рецепту | 19 |
| Конец ознакомительного фрагмента.    | 36 |

# **Сергей Бубновский, Игорь Прокопенко Заговор фармацевтов**

Художественное оформление обложки *Д. Хозина*

Координаторы проекта *Е. Шевардина, Е. Сосновская*

© Бубновский С.М., 2018

© Прокопенко И. С., 2018

© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2018

# Вступительное слово

## И. Прокопенко

Человек – это то, что он ест. Так говорят наши врачи, и они, конечно, правы. Все, что мы употребляем в пищу – варим, жарим, поливаем кетчупом в свежем виде, или не употребляем жирное, снижая коварный холестерин, – все это и есть наша с вами жизнь. Но возникает вопрос: насколько счастливой и полезной для нашего желудка является такая жизнь? Как отражаются на нашем здоровье достижения современной цивилизации?

Должен вас разочаровать: сегодня на этот вопрос ответить не может никто, потому что у нас нет честной статистики, а есть только цинизм человеколюбивой рекламы, которая призывает строить свое счастье на фруктовых йогуртах, натуральном молоке, нежнейших сосисках, новомодных диетах, продвинутых лекарствах и суперэффективных витаминах. Господа, пора признаться честно: в нашем натуральном молоке нет ни капли натурального молока – в крайнем случае в нем есть порошок из натурального молока. Фруктовые йогурты не имеют никакого отношения к фруктам, а обо всех побочных эффектах современной фармакологии нам вообще лучше не знать. Именно поэтому антропологи бьют тревогу и заявляют о том, что человечество стремительно теря-

ет свои позиции.

Кто мы сегодня – вершина эволюции или вымирающий вид? Судите сами: сегодня пятнадцать процентов самых молодых граждан нашей планеты уже не способны иметь детей. Только в России являются бесплодными пять миллионов молодых мужчин и восемь миллионов женщин. Но это еще не все – количество бесплодных пар ежегодно увеличивается на десять процентов! И если эта ситуация не изменится к лучшему, то лет через пятьдесят человечество просто исчезнет с лица Земли!

Такова неутешительная реальность нашего времени. Но я думаю, что уже не за горами тот час, когда человечество наконец ужаснется своей смертельной легкомысленности и начнет принимать действенные меры для самосохранения. На заре двадцатого века были введены запреты на употребление в качестве лекарства ртути и свинца, и я очень надеюсь, что совсем скоро человечество, отведав электромагнитной стерилизации, пищевого токсикоза и атмосферного удушья, нарядит своих лучших членов в свинцовые трусы и комфортабельные противогазы и отправит их подальше от греха куданибудь в Гималаи или Арктику, чтобы заново создавать генофонд человека как биологического вида.

Книга, которую вы держите в руках, – наш совместный труд с известным доктором Сергеем Бубновским, которого я знаю вот уже двадцать пять лет. За эти годы он помог тыся-

чам людей избавиться от недуга и поверить в себя, поверить в то, что силы человеческие поистине безграничны. В этой книге мы с доктором Бубновским попытались ответить на самые простые, но очень важные для каждого человека вопросы и объяснить, в каком мире мы живем. Мы постарались подробно рассказать о том, что нужно знать каждому, чтобы не стать жертвой новомодной диеты или нового лекарства, а самое главное – распространенного заблуждения о том, что здоровье можно купить.

### ***Важная информация!***

***Прежде чем вы начнете читать первую главу, я хочу предупредить, что эта книга не является медицинским справочником или сборником рецептов. Если вас беспокоит ваше здоровье, не стоит искать способы лечения в литературе, интернете или отрывных календарях. Запишитесь на прием к врачу, сдайте анализы и выслушайте мнение или диагноз специалиста, а уж потом читайте все, что вам вздумается.***

**Игорь Прокопенко**

# **Вступительное слово**

## **С. Бубновского**

Сегодня лечение стало опасным занятием – либо отравят лекарствами, либо что-нибудь отрежут. Клятву Гиппократова врачи стали забывать, так как буйную поросль дала другая медицина, в арсенале которой присутствует гипердиагностика, то есть избыточный перечень заболеваний с одинаковыми симптомами, например остеохондроз, грыжа позвоночника, спондилез, спондилоартроз, сужение позвоночного канала, протрузия, секвестр. Все эти термины заносятся в медицинскую карту пациента, вызывая у него шок и депрессию, хотя все они обозначают одно и то же – боли в спине или миофасциальный синдром, и лечатся одним способом. Правда, врачи, называющие боли в спине остеохондрозом, не имеют понятия о миофасциальном синдроме, то есть о болях в мышцах позвоночника, поэтому предпочитают лечить эти боли таблетками или блокадами, а при отсутствии эффекта – просто резать спину (такие хирургические операции называются дискэктомия, эндопротезирование дисков позвоночника, спондилодез и т. п.).

Одним словом, эта «новая» или «другая» медицина предпочитает максимально напугать пациента на врачебном приеме и назначить ему огромное количество дорогостоящих



лекарств, каждое из которых имеет множество побочных эффектов, но при этом в целом мало помогает восстановлению здоровья и трудоспособности.

При выборе врача надо быть очень осторожным! Появилось более 200 неизвестных ранее названий несуществующих болезней, представляющих собой «игру слов» между латинским и греческим языками, которые вынуждают больных покупать бессмысленные, также дублирующие друг друга лекарства и соглашаться на хирургические операции (авось, поможет...). Но без этого можно было бы и обойтись, если бы больница не стремилась заработать на здоровье пациента.

Важно понимать, что новая (другая) медицина – это бизнес на здоровье, медицина без правил. В Европе всех пациентов, не выполняющих указания врача и не принимающих препараты, на которые был выписан рецепт, лишают страховки, а врачей, протестующих против избыточного назначения лекарств, лишают лицензии. В США тратят миллиарды долларов на поиск безлекарственных методов лечения различных симптомов (например, болей в спине), так как статистика подтверждает несостоятельность существующих методов терапии, но при этом продолжают сверхактивно оперировать грыжи позвоночника и назначать блокады.

Россию периодически буквально «взрывают» приказы Департамента здравоохранения об обязательности прививок от гриппа, при этом штаммы гриппа ежегодно меняются, а о

побочных действиях этих прививок население не предупреждают. Но эти осложнения могут быть весьма трагическими!

Тем временем грипп шагает по планете, а привитые от него люди все равно заболевают этим вирусным заболеванием даже после вакцинации. Не болеет только тот, кто занимается профилактикой своего здоровья: регулярно посещает тренажерный зал или бассейн, закаливается, правильно питается. Но эта тема уже не для «здравоохранения».

Более детально и подробно об этих и других проблемах, с которыми сталкиваются люди при лечении или профилактике тех или иных заболеваний, вы прочитаете в этой книге. В ней приводятся неприятные, а порой даже страшные факты, связанные с современными методами лечения, которые должны заставить вас задуматься о проблеме сохранения здоровья. Ознакомившись с этими фактами и взвесив все «за» и «против», вы сможете более осознанно сделать свой собственный выбор и решить, что вам лучше делать — либо заниматься сохранением и укреплением здоровья, либо разрушать свой организм, принимая бесчисленное количество таблеток...

Эта книга отражает реальность, а встреча с реальностью всегда выглядит как разрушение иллюзий. Но в вопросах восстановления и сохранения здоровья иллюзий быть не должно!

д. м.н., профессор

Сергей Бубновский

# **Глава 1**

## **Лекарства: польза или вред?**

### **Игорь Прокопенко. Смерть по рецепту**

...Их называют «детьми талидомида» – препарата, который в 50-х годах прошлого века рекомендовали беременным. Этот препарат считался настоящей панацеей. Он лидировал по продажам и в некоторых странах уступал по спросу разве что аспирину. Но потребители смертельных пилюль не сразу узнали, что талидомид обладает страшным побочным действием: из 12 тысяч пострадавших детей выжили всего 419.

А позже выяснилось, что физические уродства, причиной которых стал талидомид, могут передаваться по наследству. Но самое жуткое заключается еще и в том, что даже после того, как было доказано, что препарат вызывает страшные изменения плода у беременных, фармацевтические компании были не готовы отказаться от гигантской прибыли и продолжали поставлять препарат на мировой рынок...

Эта история обнажила чудовищную реальность, которую создала фарминдустрия. Стало ясно, насколько опасным мо-

жет быть одобренный и, самое главное, прошедший клинические исследования препарат. А между тем производители всего мира подкидывают нам всё новые и новые ноу-хау, постоянно продвигая культ медицинского потребления и закрепляя зомбированием в сознании людей мысль о том, что без лекарств мы все просто умрём.

О витаминах и витаминно-минеральных комплексах реклама поет сутками напролет, их навязывают медики и рекламируют селебрити. Они являются одним из самых востребованных и популярных товаров нашего рынка. Медики в один голос утверждают, что витамины и микроэлементы повышают интеллект и умственную работоспособность, тогда как минимум 10 лет назад ученые доказали, что не существует никакой зависимости роста интеллекта от приема витаминов.

Но и это еще не все!

Недавнее исследование международной группы ученых, в котором приняли участие 170 тысяч человек, показало, что постоянный прием витаминов А, С и Е повышает риск развития рака органов пищеварения. Наверняка вы даже не подозревали, что витамин С в сочетании с аспирином может привести к язве и раку желудка. А необходимый для полноценного роста, предотвращающий простатит и облысение цинк при переизбытке становится канцерогеном, который провоцирует возникновение раковых опухолей. Но ведь цинк входит в состав инсулина для диабетиков и во многом считает-

ся незаменимым микроэлементом! Большинство витаминов при детальном рассмотрении оказываются не только бесполезными, но и опасными пищевыми добавками!

Витамин С в сочетании с аспирином может привести к язве и раку желудка, а постоянный прием витаминов А, С и Е повышает риск развития рака органов пищеварения.

И даже самые, казалось бы, безобидные таблетки, понижающие холестерин – на деле настоящая отравка, говорят эксперты!

Мы привыкли думать, что холестерин – это жутко вредно. Маргариновые магнаты посадили весь мир на растительные жиры. В каждой семье была пластиковая банка маргарина, которая, согласно рекламным слоганам, имела все шансы стать лучшим дополнением к хлебу, и маргарин без преувеличения ели тоннами.

Спустя годы ученые выяснили, что обработанные растительные жиры вредны для нашего организма. Тогда-то и появилась холестериновая страшилка. Подручная наука, обслуживающая бизнес продовольственных корпораций, раздула настоящую истерию, сформировав у потребителей страх перед животными жирами. В результате было разработано множество препаратов и витаминных комплексов, внедрено немало диет, методик и продуктов, приносящих баснословную прибыль. Все они были призваны восполнить дефицит животных жиров, изгоняя из рациона якобы сокра-

щающий жизнь холестерин.

Но не так давно выяснилось, что вся эта холестериновая истерия – результат хорошо налаженного фармацевтического бизнеса. Кардиологи проанализировали результаты исследований, проведенных в США, Японии и ряде стран Евросоюза на пациентах, принимающих чудо-пилюли против холестерина, и вынесли сенсационный вердикт: самая высокая смертность наблюдалась среди женщин, у которых был критически низкий уровень холестерина! Ученые пришли к заключению, что таблетки, снижающие холестерин, наносили организму только вред!

А как насчет СПИДа? Удалось ли ученым изобрести вакцину от этого страшного заболевания? Нас кормят обещаниями о создании этой вакцины уже не первое десятилетие, но все не так просто!

Вируса СПИДа не существует – к такому шокирующему выводу пришли российские ученые. Как бы странно это ни звучало, но иркутский профессор и патологоанатом Александр Агеев утверждает, что готов это доказать!!!!

За всю свою многолетнюю практику он так и не смог обнаружить признаки существования этого вируса. Ученый заявляет: все люди, которым при жизни ставили диагноз ВИЧ, умирали от самых различных заболеваний, но никто от якобы смертоносного вируса.

Агеев утверждает, что сторонники теории «ВИЧ – СПИД» не могут подтвердить ее научными доказательства-

ми, и в этом заключается главный парадокс. ВИЧ-теория уже проглотила миллиарды долларов и огромное количество исследовательской энергии тысяч ученых по всему миру, но так и не спасла ни одной жизни. Почему? Согласно гипотезе ученого, причина в одном: ежегодно миллионы долларов уходят на разработку вакцин от СПИДа, но не на лечение так называемых ВИЧ-сопутствующих заболеваний – наркомании, гепатитов, сепсисов и туберкулеза.

А ведь история показывает, что более чем за 15 лет до данного открытия нобелевский лауреат по химии доктор Кэри Муллис сделал вывод, который вызвал шок в научном мире. Ученый пришел к заключению, что вся кампания против болезни, которую называют черной смертью, выстроена на неизвестно откуда взявшейся гипотезе.

Противник гипотезы вируса СПИДа испанский врач Роберт Уиллнер еще в 1993 году, чтобы разоблачить ложь фармацевтов, сделал себе инъекцию крови ВИЧ-инфицированного, но СПИДом он так и не заболел.

Более того, некоторые ученые всерьез заявляют: диагноз СПИД ставят по фейс-контролю. Ведь, как уверяют медики, зачастую диагноз СПИД получают те, кто страдает от так называемых ВИЧ-ассоциированных заболеваний – сепсиса, туберкулеза, гепатита...

Но если смертельный диагноз ставят здоровым людям, то от чего же они умирают? Ученые утверждают: основные лекарства против СПИДа сами врачи называют препара-



ми-убийцами. И все из-за жутких побочных эффектов. Но если человека с пониженным иммунитетом еще и пичкать тяжелейшими препаратами, это произведет обратный эффект – значительно сократит продолжительность его жизни. И пока ученые спорят о том, существует СПИД или нет, фармацевтические компании продолжают набивать свои карманы.

Из-за опасных побочных эффектов основные лекарства против СПИДа врачи называют препаратами-убийцами.

Все это напоминает большой эксперимент с плачевным исходом для его участников. А ведь уже ни для кого не секрет, что американских производителей лекарств все больше привлекают другие страны, которые они используют в качестве подопытных кроликов. Число исследований, проводимых за пределами Америки и Швейцарии, а именно в этих странах находятся самые крупные фармпроизводства, стремительно растет.

*Жуткая реальность такова, что современная фарминдустрия является для сильных мира сего большим золотым дном. Судите сами: для создания, испытания и введения на рынок всего одного препарата нужны астрономические средства – около 1 миллиарда долларов. И большая часть этих денег уходит не на разработку лекарства, а на его продвижение. Стоит задуматься, нужно ли глотать*

*горстями пилюли, чтобы обеспечить воротилам фармацевтического бизнеса безбедную старость? Мы совсем позабыли о том, что человеческий организм обладает всеми возможностями бороться с различными патологиями! Но что нам делать, если бездумное потребление лекарств лишает нас единственного шанса оставаться здоровыми?*

Всего несколько лет назад у россиян были все шансы попасть в список подопытных кроликов и умереть в ходе чудовищных фармацевтических экспериментов. В 2009 году выяснилось, что швейцарские фармацевтические компании привлекали жителей разных стран для тестирования новых лекарственных препаратов – в частности, подобные эксперименты проводились в 26 медицинских учреждениях Польши, Болгарии, Индии и Украины. В этот список рисковала попасть и Россия.

# Сергей Бубновский.

## Смерть по рецепту

Девятнадцатый век прошел под эгидой физиотерапии, естественных методов лечения и водолечения. Открывались курорты, где применялись промывания, полоскания, обертывания. Все это было очень модно и пользовалось большой популярностью. Из мемуаров и писем русских писателей известно, что многие из них уезжали в Баден-Баден «на воды». А вот двадцатый век прошел под эгидой агрессивной фармакотерапии, и уже к восьмидесятым годам прошлого столетия эта агрессия стала необратимой.

Сейчас в любой телевизионной передаче на медицинскую тематику активно рекламируются лекарства. Хочешь стать мужчиной – скушай «Простамол»! Боль? Значит, применяй мазь или определенный пластырь. Я всегда задаю вопрос: а эта продукция вообще кем-либо проверяется – фармкомитетом или какой-то другой ответственной организацией?

Агрессивная лекарственная реклама преследует нас постоянно. Но вот, к примеру, если я рекламирую свой медицинский центр, то у меня спрашивают лицензии, сертификаты и разрешительные документы, проверяют квалификацию врачей и прочего персонала. А глядя на рекламу лекарственных препаратов, возникает ощущение, что производителям или поставщикам достаточно просто заплатить побольше де-

нег, и их рекламу возьмут без лишних вопросов.

С другой стороны, уже сейчас появилось очень много негодующих врачей, которые в средствах массовой информации выражают свое мнение о том, что в настоящее время наблюдается сверхизбыточная диагностика и сверхизбыточное назначение лекарственных препаратов, порой не мотивированное клинической картиной заболевания. Появилось больше двухсот искусственных болезней, и на них наслоилось более четырехсот лекарственных препаратов. Но если рассмотреть эту проблему шире, то речь идет о тысячах наименований различных фармацевтических средств. Я бываю в разных странах, и не во всех из них есть нефтяные вышки, алмазные копи и залежи полезных ископаемых, но даже в самых нищих странах, в самых слабых экономических зонах и в любой африканской или азиатской деревне всегда есть аптечный киоск! Что именно в нем продается, сказать сложно, но когда заходишь туда, то видишь, что все полки нафаршированы таблетками.

В настоящее время наблюдается сверхизбыточная диагностика и сверхизбыточное назначение лекарственных препаратов, порой не мотивированное клинической картиной заболевания.

Но лекарств не просто стало слишком много – среди них есть большое количество несертифицированных препаратов, не прошедших соответствующую комиссию или экспертизу. Кроме того, стали очень популярны дженерики – заме-

нители известных лекарств, которые послабее оригиналов, но в несколько раз дешевле. Но если оригинальные препараты обязаны проходить серьезную экспертизу, то с дженериками, созданными по их типу, все обстоит не так благополучно.

Сейчас проблема медицинского обслуживания зачастую решается очень своеобразно: вопрос не в том, сколько у тебя заболеваний и от чего именно тебя нужно лечить – от пациента требуется только одно: чтобы он купил препараты. Ко мне, врачу, который не выписывает рецепты на аптечные лекарства, очень часто обращаются дистрибьюторы, которые говорят: «Доктор, если вы выпишете наш препарат, а он очень дорогой, то получите такой-то процент». И это не скрывается!

Когда я читаю истории болезней своих пациентов, то постоянно вижу, какое огромное количество препаратов назначается пациентам. Недавно ко мне обратилась женщина 68 лет в очень тяжелом психосоматическом состоянии. Она была очень ослаблена телесно и уже плохо ориентировалась в себе и собственной личности (но речь идет не о психическом заболевании, а о пограничном состоянии этой пациентки). В ее медицинской карте значилось множество заболеваний, причем остеохондроз, спондилоартроз и спондилез были записаны подряд, в одну строчку, хотя это одно и то же заболевание, которое можно назвать проще – боли в спине.

Но ведь каждое из перечисленных заболеваний имеет

свою нозологию и, как говорят врачи, на каждое название есть своя таблетка. Так вот, я насчитал у нее двадцать заболеваний и пятнадцать препаратов! Вы знаете, что пожилые люди наиболее восприимчивы к лекарственной терапии, ведь они ослаблены и физически, и психически. Каждый пожилой человек принимает в среднем от четырех до шести рецептурных препаратов, назначенных врачом, и приблизительно два безрецептурных препарата. Пожилым людям выписывается в два, если не в три раза больше лекарств, чем молодым! В каждой аптеке практически всегда можно увидеть очередь из пожилых женщин, которые, подойдя к кассе, достают длинный список препаратов, назначенных им врачами. В таких случаях мне всегда хочется спросить: «Бабушка, что же ты делаешь? Прежде чем все это покупать, ты сначала посмотри в аннотацию каждого лекарства!»

Своим пациентам я всегда говорю: «Я ни в коем случае не могу вам запретить что-либо принимать – у вас есть другие врачи, которые назначают вам эти лекарства. Но я советую вам просто прочитать в инструкции о побочном действии этих препаратов». Ведь мало кто понимает, что лекарство может не только лечить, но и калечить.

Лекарство может не только лечить, но и калечить.

В США, по статистике, 10 % поступающих на госпитализацию людей страдают от побочного действия лекарств. 10 % – это очень большая цифра! А у 15–30 % пациентов при обращении к врачу с каким-то определенным заболева-

нием диагностируется еще и побочное заболевание, связанное с применением лекарств. Это явление называется ятрогенения – болезни от лечения. То есть человек не болел, но стал принимать таблетки и заболел благодаря *новому препарату*. Ведь фармакологи обязаны предупреждать и о побочных действиях, и о совместимости препарата с другими лекарствами, не говоря уже про дозировку и назначение.

Люди, не читающие аннотацию к назначенным им лекарствам, не понимают, что в каждое лекарство официально закладываются побочные эффекты. Более того, есть не только предсказуемые побочные эффекты, практически обязательные, но и непредсказуемые побочные эффекты, которые достаточно тяжело переносятся организмом. Например, при избыточном потреблении гипотензивных препаратов (лекарств от высокого давления) может снизиться ритм сердцебиения, и тогда человеку становится страшно, потому что он вдруг перестает ощущать свое сердце. При избыточном применении препаратов от сахарного диабета могут быть оглушение, ухудшение зрения, потоотделение и масса других неприятных симптомов, но они прогнозируемы, то есть врач-терапевт, назначающий лечение, воспринимает их как реакцию ослабленного организма. Кроме того, одни препараты снижают действие других, и человек, который принимает препарат и не чувствует от него должного эффекта, обращается к своему врачу, который увеличивает ему дозу этого препарата, и в результате возникает токсический

эффект: доза данного препарата в организме становится намного больше, чем ощущается пациентом, и это происходит только потому, что другой препарат «гасит» его действие.

Можно добавить, что пожилые люди бывают недисциплинированы в приеме лекарственных препаратов: они могут нарушать график приема лекарств или самостоятельно, без согласования с лечащим врачом увеличивать или уменьшать дозу препарата. Иногда им кажется, что чем больше лекарства принять, тем больше будет и лечебный эффект. Но такое самолечение очень опасно и может привести к тяжелым последствиям и интоксикации. Поэтому прежде чем применять какие-либо таблетки, нужно обязательно посоветоваться с врачом и рассказать ему про все свои ощущения и реакции. Ведь когда вы ложитесь на операцию, вас обязательно спрашивают, бывала ли у вас аллергия на наркоз!

Самолечение очень опасно и может привести к тяжелым последствиям и интоксикации организма. Прежде чем применять какие-либо таблетки или изменять дозу назначенного препарата, необходимо посоветоваться с врачом.

Запрограммированы легкие, умеренные и тяжелые побочные эффекты от лекарств. К легким относятся головокружение, сонливость, снижение перистальтики кишечника и желудка, утомляемость, непредвиденные боли в мышцах. Эти эффекты не вызывают каких-либо болезней, но они неприятны человеку и беспокоят его.



Умеренные побочные эффекты – это уже серьезно: высыпания на коже, запоры или поносы, нарушения мочеиспускания, спутанность сознания. Такие явления могут быть при приеме многих препаратов с увеличенной дозировкой. По поводу этих состояний люди обращаются к врачу. Но бывает и так, что пациенту прописывают одновременно 15–20 препаратов: один препарат назначает терапевт, второй – гастроэнтеролог, третий – уролог и так далее. И самое печальное заключается в том, что врачи не всегда ориентируются в тех назначениях, которые были выписаны больному.

И наконец, у многих лекарств существуют тяжелые побочные эффекты, представляющие опасность для жизни. Конечно, в некоторых случаях возможность развития тяжелых побочных эффектов при приеме препаратов, назначаемых врачами, можно объяснить – такое случается, например, при лечении онкологии или тяжелой инфекции. Поэтому всегда возникает вопрос: что такое лекарственная терапия? Почему речь идет только о лекарственной терапии? Почему выработан такой рефлекс: как только у человека что-то заболело – спина, голова, тазовые органы, – то он сразу бежит в аптеку? А если разобраться точнее, в чем заключается причина болезни? И кто будет в этом разбираться?

И здесь на первый план выходит диагностика. Вы знаете, что в двадцатом веке появились новые жесткие диагностические приборы: МРТ (магнитно-резонансная томография), компьютерная диагностика и так далее, причем на фоне того,

что на вооружении у врачей уже есть рентген. Но эти жесткие лучевые диагностические приборы не всегда могут показать причину болезни.

Я постоянно занимаюсь болями в спине и суставах и вижу много снимков. Приходит пациент:

– Что у тебя болит?

– У меня грыжа.

Я говорю:

– Грыжа не болит. Что у тебя болит?

– У меня боли в спине.

– Ну, давайте разбираться.

А другие врачи и разбираться бы не стали – у многих невропатологов на двери кабинета висит объявление: «Без снимка МРТ прием не ведется». То есть сначала требуется сделать снимок – несмотря на то, что он может быть и не нужен, – а потом уже идти на прием. Сегодня средний снимок МРТ одного отдела позвоночника стоит от пяти до семи тысяч рублей. Но рентгенолог, кстати, не является клиническим специалистом – он диагност, и его задача заключается только в том, чтобы сделать снимок, написать заключение, выпустить пациента и отправить его к тому врачу, который направил больного на это исследование.

У пациента, о котором идет речь, заключение рентгенолога заканчивалось следующим образом (эта приписка была сделана мелким шрифтом после заключения врача): «Данное заключение диагнозом не является и должно быть ин-

терпретировано лечащим врачом». Возникает вопрос: какое же это заключение, если больной приходит ко мне со словами: «У меня грыжа»? Почему он так считает, ведь терапевт грыжу не увидит?

Я лично вообще не согласен с определением «грыжа позвоночника как причина боли», но вопрос заключается именно в диагностике. Сегодня проводятся очень дорогие исследования, но для чего делаются все эти снимки? Дифференциальная диагностика показывает, нет ли там опухоли, разрывов или смещений, которые порой действительно необходимо лечить хирургически. Но примерно в восьмидесяти – восьмидесяти пяти процентах рентген и МРТ для диагностики болей в спине и суставах необязательны, потому что кости и хрящи не болят, в них нет болевых рецепторов. В начале восьмидесятых годов прошлого века в нашей стране на первый план вышла теория Я.Ю. Попелянского о дискогенных болях в спине – то есть у нас болят межпозвонковые диски, и в этом случае появляется диагноз «остеохондроз».

Я напомню, что в семидесятые годы были такие диагнозы, как «радикулит» и «радикулярные боли», но потом врачи поняли, что это неправомерный диагноз, потому что радикус – это нервный корешок, а нервные окончания не болят, так как не имеют болевых рецепторов. Тогда придумали диагноз «остеохондроз» – по-латыни это слово означает «дистрофические изменения хрящей». То есть межпозвонковые диски – это хрящи, представляющие собой прокладку между двумя

позвонками. И по сути, остеохондроз – это состояние, когда межпозвонковый диск стерся и кости трутся друг об друга. При этом около позвоночника возникают разного рода разрастания – остеофиты, которые якобы защемляют нервы.

На самом деле ничего этого нет. Многие патологоанатомы и физиологи были бы удивлены, читая современную литературу по болям в спине, когда нашли бы там слово «остеохондроз» или определения «позвоночный канал» и «спинномозговой канал», а также утверждения о том, что какие-то диски ущемляют какой-то дуральный мешок. Люди, которые с упоением пишут о дискогенных болях, связанных с дисками и остеохондрозом, не понимают сути этого болевого процесса. Аксиомы физиологии гласят, что кости и хрящи не болят, так как они не имеют болевых рецепторов. Не болят и нервы, нервные окончания и корешки, не болят ни спинной, ни головной мозг, потому что они также не имеют болевых рецепторов. А ведь мы часто читаем в заключениях врачей, что, например, «грыжа диска ущемила нерв на таком-то уровне». Я не буду говорить, что это неграмотно – этого в принципе не может быть с точки зрения анатомического строения человека!

Кроме того, во многих монографиях, описывающих так называемый остеохондроз, врачи не понимают разницы между позвоночным каналом и спинномозговым каналом. Позвоночный канал – это, образно говоря, крепость, внутри которой прячется спинной мозг, который, в свою очередь,

спрятан в позвоночном канале в дуральном мешке, плавающим в ликворе (спинномозговой жидкости). И никакие межпозвонковые диски ущемить нервы не могут, потому что в спинномозговом канале вообще нет нервных корешков, потому что есть спинномозговые нервы. Но когда в конце 1980-х – начале 1990-х годов появился метод МРТ, все невропатологи, зашедшие в тупик со своими обезболивающими препаратами, с радостью ухватились за эту теорию: диск зажимает нерв!

В связи с побочными действиями лекарств давайте теперь рассмотрим широко популярные безлекарственные антигистаминные препараты, которые назначаются при различного рода аллергиях – раньше это были димедрол и супрастин, а сейчас появились таблетки нового поколения. Эти лекарства обладают так называемым антихолинергическим свойством. Ацетилхолин – это один из множества нейромедиаторов, которые улучшают связь между нервами и мышцами, связь между клетками. Когда ацетилхолин попадает в кровь, снижается ритм сердцебиения, что, как мы говорили, часто вызывает страх и тревогу. Когда снижается сердечный ритм, при нормальной нервной системе происходит саморегуляция организма, например, улучшается перистальтика желудка, кишечника. То есть ацетилхолин играет положительную роль в общей работе организма. Так вот, избыточное применение антигистаминных препаратов или препаратов, свя-

занных с аллергиями, тормозит действие ацетилхолина, что снижает эффективность работы организма, например, вызывает проблемы с мочеиспусканием (недержание мочи или, напротив, препятствия ее нормальному выделению), повышает сонливость и так далее. То есть разрушаются связи, о которых я говорил выше. Это очень опасно для пожилых людей, которые бездумно применяют эти препараты, не читая аннотации и не вдумываясь в их действие, особенно побочное, и в их совместимость с другими препаратами. А ведь это очень важно знать и учитывать, особенно в тех случаях, когда лекарства принимаются в избыточном количестве.

Когда я был студентом, то запомнил слова академика Лапина, который сказал, что организм человека не воспринимает одновременно больше двух лекарственных препаратов. Мы не будем сейчас касаться реанимации и острых состояний, когда человек попал в катастрофу, когда его жизнь под угрозой или когда необходимо восстановить какие-то жизненные функции организма – в таких случаях в вены вводятся катетеры, через которые вливаются препараты. Ургентная медицина сегодня достигла совершенства, и благодаря лекарственному насыщению она эффективно помогает сохранять жизненно важные органы и спасать многие жизни, в том числе и от ранней смерти. Но как только человек начал открывать глаза и понимать, что он находится, например, в больнице, он должен сам решить, нужны ли ему препараты или нет.

Организм человека не воспринимает одновременно больше двух лекарственных препаратов.

Например, сейчас очень модно выписывать нестероидные противовоспалительные средства – НПВС. Они применяются при болях в спине и суставах, при головных болях, а также оказывают общее обезболивающее действие. Раньше предполагалось, что осложнения от этих препаратов могут быть только у людей, страдающих вегетососудистыми заболеваниями. Например, гипертоническая болезнь, которая сплошь и рядом встречается у людей старше сорока лет, относится к сердечно-сосудистым заболеваниям. При таком заболевании человек постоянно принимает гипотензивные препараты, которые вызывают головокружение и падение сердечной деятельности. На этом фоне гипотензивные препараты имеют также и обезболивающее действие, но особое опасение вызывают другие, более опасные побочные эффекты.

Комитет по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных препаратов США официально заявил, что при применении подобных лекарств в 50 % случаев может иметь место инсульт головного мозга или инфаркт миокарда. Подобные лекарства вызывают образование тромбов, которые могут формироваться в самых разных ситуациях, потому что эти препараты обладают миорелаксирующим действием – то есть расслабляют мышцы. В результате мышцы перестают работать, и кровь начинает двигаться медленно. А ведь гипертоники, как правило, являются неспортивными

ми людьми, у которых жизненный тонус и так снижен – значит, негативный эффект от воздействия лекарств будет только усиливаться.

Гипотензивные препараты могут вызвать инсульт головного мозга или инфаркт миокарда.

Теперь давайте обсудим вопрос: почему весь мир борется с допингами? Я не буду говорить о политическом аспекте этой проблемы, но, например, молодые ребята, которые занимаются бодибилдингом и пауэрлифтингом, очень часто используют кортикостероиды для искусственного наращивания мышечной массы. Люди хотят красиво выглядеть. Я понимаю: когда человек продает изображение своего тела модному журналу, это его заработок. И хотя я не понимаю и не разделяю такое отношение к собственному телу, я могу объяснить, почему он применяет эти средства: он делает это только для того, чтобы у него были красивые мышцы, как у известных атлетов. Но ведь эти же препараты значительно укорачивают жизнь! Знаменитая американская бегунья получила инфаркт в 36 лет, а ведь у нее были мощные мышцы, причем было видно, что она не накачивала их в тренажерном зале: занимаясь на тренажерах, раскачать мышцы до гипертрофии невозможно – это делается только с применением кортикостероидов. Кортикостероиды – это гормоны, которые резко усиливают одну функцию эндокринной системы и гасят вторую. По этой причине мужчины, употребляющие данные препараты, достаточно рано, уже в молодом воз-



расте, начинают страдать импотенцией, в 28–29 лет получают инфаркт миокарда, у них рвутся соединительные ткани, ахиллово сухожилие, сухожилия связки локтевых и плечевых суставов. Потом смотришь на их молодое по возрасту тело, а оно уже все в морщинах...

Употребление мужчинами кортикостероидов для наращивания мышечной массы негативно влияет на потенцию, увеличивает риск развития инфаркта и разрушительно действует на соединительные ткани, связки и сухожилия.

Избыточное применение антибиотиков, которые сейчас прописываются при каждой простуде и ОРЗ даже детям, ведет к снижению выработки лейкоцитов, что провоцирует развитие лейкоцитоза – болезни крови, которая ведет к нарушению функций иммунной системы и снижению иммунитета.

Практически нет препаратов, которые не имеют побочных действий. Но если ко мне приходит пациент и я не выписываю ему лекарственного препарата при болях в спине, а рекомендую, например, упражнения, дыхательную гимнастику и водные процедуры, то есть методы естественной терапии, которых существует достаточно много и которые по своему эффекту во много раз превышают действие химических препаратов, не вызывая побочных явлений (единственное препятствие для их использования – это лень), то пациент мне говорит: разве это лечение? А ведь это и есть самое сложное

лечение! Самое простое лечение – это таблетка. Почему люди так привязаны к таблеткам? Лекарственный бизнес давно выяснил, что среднестатистический пациент ленив, труслив и физически слаб. Заболела спина, голова, сердце – врач сказал принять таблетку, и вот на тумбочке появляется уже два-три слоя лекарственных упаковок...

Среднестатистический пациент ленив, труслив и физически слаб: ему проще принять таблетку, невзирая на возможные побочные эффекты, чем использовать методы естественной терапии, которые действуют во много раз эффективнее и не вызывают побочных эффектов.

Однажды ко мне обратился известный кинорежиссер, который шефствует над старыми актерами, живущими на пенсию. Им помогают, достают дорогостоящие препараты. И вот этот режиссер говорит мне: «Сергей Михайлович, вы не могли бы продать кому-нибудь эти препараты? Эти люди умирают, несмотря на то, что у них так много лекарств, и от них остается очень много препаратов». В этом-то и заключается весь ужас: на лечение, которое не дает ожидаемого эффекта, тратятся колоссальные деньги! Например, курс обезболивающей терапии стоит в среднем полторы тысячи рублей, при этом человек должен неподвижно лежать в корсете и ждать, пока наступит лечебный эффект. Но неужели вы думаете, что если вы принимаете перорально лекарственный препарат, то он каким-то образом должен вылечить вам

хрящ коленного правого сустава? Зачастую даже не лекарства, а очень дорогостоящие БАД навязываются буквально всеми невропатологами, хотя это просто нефизиологично: любое заболевание позвоночных суставов связано с дистрофией, а дистрофия – это «голодная» часть тела, которая требует отдельного внимания.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.