

НАУЧПОП

PSYCHOLOGY



СОФЬЯ ДОРИНСКАЯ ЭТА СУМАСШЕДШАЯ ПСИХИАТРИЯ



В основе психического расстройства лежит реальное **физическое страдание**, какая-либо невыявленная болезнь, которую можно **диагностировать и вылечить**.

Annotation

В чём причина психоза? Что же такое на самом деле «психическая болезнь»? Можно ли исправить состояние человека, который «сошёл с ума»? Почему дети перестают развиваться, становятся аутистами или умственно отсталыми? И главное, можно ли это исправить? Как можно защитить свой разум и свою психику от безумия, невроза и психоза? Может ли психиатрия эффективно излечивать психические расстройства?

Ответы на все эти вопросы есть в этой книге.

Вы можете защитить свой разум – настоящие причины психозов открыты и известны. Человеку, как показывает практика, можно вернуть здравомыслие в той или иной степени, и даже самый «безнадёжный» ребёнок может вновь начать общаться со своими родителями, начать воспринимать окружающий мир, постепенно догоняя свой возраст в интеллектуальном плане.

Разумеется, чудес не бывает. Но существуют знания. И их применение порой может творить самые невероятные вещи. Даже возвращать адекватность тем, кто, по мнению общества, «сошёл с ума».

Применяйте знания в области психиатрии, описанные в этой книге, чтобы помочь себе и любому человеку, который желает сохранить и укрепить своё здравомыслие!

-
- [Софья Доринская](#)
 -
 - [Предисловие](#)
 - [С чего всё началось](#)
 - [БЕЗУМИЕ И НОРМА](#)
 - [Причины психических заболеваний](#)
 - [Методы лечения в психиатрии](#)
 - [Что делает медицину медициной?](#)
 - [Генетическая природа болезней](#)
 - [Заключение](#)
-

Софья Доринская

Эта сумасшедшая психиатрия

© Доринская С., текст
© ООО «Издательство АСТ»

Предисловие

Дорогой читатель! Вы держите в своих руках довольно интересную книгу. Она являет собой плод исследований, расследований, поисков и найденных решений в сфере, которая, так или иначе, имеет отношение к жизни и судьбе каждого человека. И это не преувеличение. Для многих это может показаться не очевидным. Но это проблема недостатка информированности большинства, которую и должна решить эта книга.

Отсутствие информации о каком-то явлении и отсутствие этого явления – **разные вещи**.

Согласитесь, быть информированным и знать – гораздо лучше, чем быть в неведении. Предупреждён – значит вооружён. Знание, описанное в этой книге, будет полезно каждому читателю. И родителям с маленькими детьми, и учителям, и коммерсантам, и инженерам, и государственным чиновникам, и представителям силовых ведомств, и врачам. И главное, эта информация будет очень полезна и важна самим психиатрам, поскольку целью этой книги, несмотря на название, является не обесценивание психиатрии, а отделение правильного от неправильного, зёрен от плевел, того, что разрушает психиатрию и создаёт ей крайне плохую репутацию, от того, что делает эту часть медицины одной из важнейших и ведущих отраслей в сфере помощи человеку, попавшему в тяжёлую жизненную ситуацию, коей является психоз.

Психоз – это нечто очень пугающее. Он страшен своими проявлениями, своей внезапностью, а главное – он вводит обывателей в ужас и замешательство, поскольку причины психоза неизвестны, и что с ним делать, как убрать психоз и сделать человека нормальным – никто не знает.

Существует огромное количество случаев, когда совершенно нормальные и здоровые люди вдруг сходили с ума. Буквально в двенадцать часов дня это был нормальный человек, а в три минуты первого его мир наполнился людьми, которых кроме него никто не видит, с которыми он общается, ругается и даже пытается драться.

И это не какие-то люди с длительной историей лечения в психиатрической больнице, или люди, которые всегда были «странными». Это самые обычные люди. Это может случиться с вами, или с вашими родственниками или друзьями. И это вызывает страх, и отчаяние, особенно если вы живёте вместе с таким человеком. Обычно эти люди перестают

спать по ночам и не дают это делать окружающим, вводя последних в острый невроз.

Психиатрия взяла на себя тяжелейшую ответственность – решение проблемы психозов. Она заявила, что будет справляться с этой проблемой.

Психоз – это обычная проблема любого человеческого общества. Он был всегда. И всегда общество мечтало, чтобы психозов не было. Когда психиатрия заявила, что она будет решать эту проблему, она получила одобрение со стороны общества и правительств. Она получила законные полномочия и огромную свободу действий в отношении людей, имеющих проблемы с поведением, эмоциями, неврозами и психозами.

Психиатрия получила государственное финансирование для решения этой проблемы. Но психиатрия – это врачи-психиатры. Это люди, которых научили анатомии и терапии. Этим людям рассказали о психозе и научили видеть те или иные проявления психоза и классифицировать разные виды психоза.

Но вот незадача: данных о причинах психоза нет. И методов эффективного излечения психоза тоже нет.

Или есть?

Один философ в отношении психиатрии и решения проблемы психозов сказал, что психиатрия просто должна вновь стать медициной.

И действительно, психиатрия проигрывает в борьбе с психозом тогда, когда начинает впадать в мистику и метафизику в поисках причин психических расстройств. Так же как она проигрывает, когда, не пытаясь разобраться в причинах вообще, просто глушит проявления психоза нейротропными ядами.

Но психиатрия не является только «огненной геенной», наполненной садистами, извращенцами и палачами, как порой её выставляют некоторые странные организации, пытающиеся натянуть на себя маску правозащитников.

В психиатрии были и есть люди, врачи, которые искали причины психоза и старались найти способы и методы редуцирования психотических проявлений и главное – возвращения человека в нормальное, адекватное и здоровое состояние, так чтобы он вновь мог стать полноценным членом общества.

И, к счастью, и это очень хорошая новость, у многих из них это получилось.

Но давайте начнём сначала.

У этой книги есть автор. И поиски, описанные здесь, – это поиски конкретного человека.

Я, Софья Доринская, – врач-психиатр, которая работала несколько лет врачом в психиатрической больнице в остром блоке, затем защищала права пациентов психиатрии. Путь был долгим. Более двадцати лет. Но это был интересный путь. И он привёл не в тупик, что очень важно. Путь привёл к тому, что решение проблемы психозов существует. Так же как и существуют реальные, объяснимые и понимаемые причины психоза, которые можно выявить и устранить.

Хотя простым этот путь назвать нельзя ни при каких обстоятельствах. Но, перефразируя известную поговорку, простыми решениями вымощена дорога в ад.

С чего всё началось

Обучение в медицинской академии – это тяжёлый труд. Впрочем, как и в любом серьёзном и основательном обучении действительно научной, применимой и важной дисциплины.

В медицину идут люди, желающие помогать людям. В большинстве случаев это желание сильнее желания иметь деньги и строить карьеру. Медицина – это помощь. Это, если так можно выразиться, – искусство помогать людям.

Студенты специальности «психиатрия» имеют то же намерение – помогать людям. И именно для этого они учатся почти десять лет в одних из самых сложных с точки зрения учёбы вузах, и, ради того, чтобы помогать, они идут работать в психиатрические больницы, на копеечные зарплаты, в тяжелейшие условия работы.

Наш первый зачёт в медицинской академии был уже через три дня после начала занятий. Это был зачёт по строению позвоночника. И студент, который всего три дня как учится на врача, должен знать все ямки, канавки, соединения, особенности строения тех или иных позвонков, все места, где проходят кровеносные сосуды. Причём, друзья мои, никому не интересно, что вы знаете это по-русски. Зачёт сдаётся на латыни. Вы должны объяснить строение позвоночника используя исключительно латинские названия. И не ждите, что дальше будет легче.

Именно поэтому, когда в конце обучения вы получаете высокое звание «ВРАЧ», то вы понимаете, что вы тяжким трудом заработали это звание. А также и то, что на вас теперь лежит большая ответственность в том, чтобы быть эффективными в деле помощи людям.

Вы идёте работать в психиатрическую больницу, и тут...

Большое количество пациентов. Многие уже по двадцать, по тридцать лет регулярно попадают в острый блок с рецидивами психозов. Никому не становится лучше. Никому не становится легче. Никто не выздоровел. Никто не избавился от психоза. Никто не стал адекватным, не вернулся в общество нормальным человеком.

Есть стойкое ощущение, что психиатрическая больница лишь вид тюрьмы для людей со странным или неприемлемым поведением. И это единственная её функция.

Название «больница», белые халаты, кареты «Скорой помощи» – всё это некий фетиш, придающий некоторый смягчающий и добрый вид месту

безысходности.

Я пришла в свой первый рабочий день, первого августа 1996 года, в психиатрическую больницу с самыми радужными мечтами и надеждами. Я думала, что я стану лучшим врачом. Что, несмотря на усилия и тяжелый труд, я смогу помочь своим пациентам. Здоровые и счастливые люди будут с благодарностью покидать отделение. Ведь в этом и есть счастье – быть эффективным в помощи людям!

Но яркий летний солнечный день исчез внутри отделения психиатрической больницы.

Двери мне открыл охранник. Старшая медсестра выдала мне белый халат, на три размера больше моего, и выдала квадратный ключ, похожий на те, которыми пользуются вагоновожатые в трамваях и проводники в поездах. Коридор отделения был абсолютно пустым. Все двери в палаты были наглухо заперты.

Я со своим намерением помогать и желанием вдохнуть жизнь в это угрюмое место открыла первую дверь, вошла внутрь и поздоровалась со всеми. Я просто сказала громко и радостно: «Здравствуйте!».

Откуда-то из полумрака палаты, еле передвигая ноги, шаркающей походкой, вышла женщина. На самом деле в ней невозможно было узнать женщину, поскольку у неё практически отсутствовали волосы, у неё не было зубов и она была очень худой.

Глухим, и совершенно безжизненным голосом она спросила:

– Что вы делаете?

– Я здороваюсь с вами, – ответила я.

– С нами никто никогда не здоровается.

С этими словами она развернулась и «растворилась» во мраке психиатрической палаты.

Вот тебе и первый рабочий день. Из яркого солнечного дня в холодный мрак сырого склепа.

Я узнала позже, что эта женщина была главным конструктором одного из уральских заводов. Её сдала в психушку дочь.

В областной психиатрической больнице ей делали электрошок – совершенно варварскую процедуру, выжигающую мозговую ткань, которая делает человека безвольным и слабоумным.

Я видела стопку карточек с записью её истории болезни, в полметра высотой. И ей ничто не помогло. Или, можно сказать по-другому – ей ничем не помогли. Всё становилось только хуже и хуже и хуже.

Тяжёлое ощущение усиливалось ещё и тогда, когда эта женщина начинала читать Шекспира наизусть на английском языке.

Но когда вы хотите помочь человеку, всё же вы кое-что можете сделать, даже если вы это делаете интуитивно.

В медицинской академии преподаватели, профессора психиатрии, рассказывали нам, что мы должны общаться с пациентами. Мы должны слушать и стараться понять их. Разумеется, понять с высоты медицинских знаний.

Порой это бывает очень не просто, особенно когда пациент находится в тяжёлом неврозе.

Дело в том, что невроз характеризуется тем, что человек говорит очень много и очень долго, и порой у вас нет ни сил, ни времени во всём этом не только разобраться и понять, но и даже дослушать до конца.

Но в этом-то и есть умение и искусство врача психиатрической специализации – уметь выслушать, при этом понять, что было сказано, и действительно разобраться в том, что с пациентом не так и как ему помочь.

Вот один из примеров.

К нам привезли женщину. Она была напряжена и явно настроена крайне антагонистично. Взгляд исподлобья приятной беседы не предвещал.

Привёз её муж, бывший заключённый, который недавно вышел на свободу. Он вызвал «Скорую помощь», поскольку они с женой поругались дома и с ней случилась сильная истерика.

Небольшое отступление. В том-то и состоит ценность психиатрии для общества, что лишь очень небольшое количество людей может спокойно выдержать чьи-то проявления психоза или даже невроза. В основной своей массе люди очень боятся психоза и его проявлений. И все счастливы, когда кто-то говорит: «Я займусь этим». Потому что никто больше не желает иметь с этим дело.

Я начала мягко и аккуратно, без мужа и свидетелей, расспрашивать эту женщину о том, что случилось. И конечно, не сразу, но она рассказала о том, что случилось, и это недавнее воспоминание снова начало вызывать сильные эмоции. Истерика вновь вот-вот была готова начаться. И я спросила её: «А было ли у вас такое состояние, такие переживания раньше?» Она сказала, что, конечно, это было и раньше. Мы поговорили ещё некоторое время, и выяснилось, что все эти истерические проявления начались со случая группового изнасилования.

Это серьёзное, болезненное и эмоциональное потрясение, которое было давным-давно. И все уже думали, что, поскольку «время лечит», так

оно уже всё и вылечило.

Но, как оказалось – нет.

Я назначила ей витамины. Она ела, спала, принимала витамины, и это была вся терапия. Через две недели она полностью пришла в себя, успокоилась, и я её выписала. Больше она к нам не поступала.

Из этого случая можно сделать два важных вывода:

Первый – если бы я назначила ей транквилизаторы, то далее по нарастающей, с высокой вероятностью, дошло бы до нейролептиков, и я бы сделала её постоянной пациенткой психиатрии. Эти вещества не исправляют состояние человека. Они лишь блокируют проявления и вызывают стойкую зависимость, а также гормональные сбои в организме. Она бы не оправилась, и её ждало бы будущее той, первой женщины – главного конструктора завода, чей случай был описан выше.

Второй – всё, что надо было сделать мужу, – не отправлять свою жену в психушку, а выслушать, понять, накормить и дать своей жене отдохнуть и выспаться. Поскольку именно это решило проблему, а не нейролептики и не электрошок.

* * *

Вообще, вопрос умения выслушать человека и понять его – один из самых важных и самых проблематичных как в человеческих отношениях, так и в психиатрии.

Вы когда-нибудь отмечали разницу между хорошим разговором и пустым, малоприятным разговором? Понаблюдайте за своим общением с другими людьми. Поговорите несколько раз с приятным в общении человеком и несколько раз с человеком менее приятным в общении. Вы увидите, что приятный человек слушает вас в большей степени, нежели говорит вам что-то. Менее приятный человек слушает вас плохо, перебивает или меняет тему на ту, которая более интересна ему, при этом он не слишком-то принимает во внимание ваши интересы.

Огромную часть жизненных проблем можно решить, выслушивая и понимая человека, у которого что-то пошло не так.

Увы, отсутствие общения между врачом и пациентом, целью которого является понимание, приводит к стойкому умонастроению, что помочь никому нельзя и, соответственно, нет смысла и пытаться.

Потому и бытует мнение среди врачей-психиатров, и это мнение очень распространённое, что: «Зачем ходить на работу? Зачем учиться столько

лет? Выписывать галоперидол можно и обезьяну научить и посадить на пост раздачи препаратов».

Это выливается во всевозможные формы извращений медицинского администрирования и канцелярии.

В обычной медицине существуют давно отработанные правила администрирования ведения случая пациента.

В частности, существует такая вещь, как лист назначений, который заполняется каждый раз в новую единицу времени при каждом новом обходе.

Врач, глядя на изменения в состоянии пациента, зная, что тот принимает, на каком этапе лечебной схемы находится, зная особенности физического состояния пациента, корректирует назначения лекарств, процедур и терапии в листе назначений, который после обхода поступает на пост медсестры, и она уже непосредственно готовит набор медикаментов или соответствующие медицинские мероприятия для дальнейшего лечения этого конкретного пациента.

Это динамическая деятельность. Это интереснейший процесс наблюдения изменений у пациента. Соответствует ли картина излечения тому, что описано в медицинских книгах? Проявился ли тот или иной побочный эффект, требующий изменения курса лечения? Проявилось ли нечто, какие-то признаки, по которым надо понять – что за проявление, или какая иная болезнь начала манифестировать от приёма тех или иных препаратов? И что с этим надо сделать? И главное – выздоровление пациента.

Вот он был серым, зелёным, с температурой, а вот цвет лица стал нормальным и эмоциональный фон из «подвального» стал жизнерадостным, насколько это возможно в том или ином возрасте.

Это интереснейшая работа, требующая проницательности, наблюдательности, способности хорошо помнить и делать верные выводы о наблюдаемых проявлениях и изменениях.

Но, увы, в психиатрии всё не так. Лист назначений меняется крайне редко. В психиатрии этот важный инструмент медицины превратился в архаичный ритуал. Если человек поступает в отделение повторно, то описание истории болезни и все назначения в большинстве случаев просто переписываются заново. То есть просто копируются прошлые записи. Никаких наблюдений, никаких изменений.

Поскольку нечего наблюдать. В современной психиатрии есть одно изменение. Это практически всегда постепенное и неуклонное ухудшение физического и психического состояния пациента.

Единственное яркое изменение, которое мы можем наблюдать в психиатрической больнице, – вот пациент буйствовал или был очень обеспокоен, ему поставили укол, и он затих или уснул. Иных изменений нет. Скука страшная.

Молодому врачу, пришедшему в профессию по призванию, крайне тяжело тонуть в этом болоте безысходности. И мои листы назначений в основном состояли из назначений витаминов. Мне казалось, и нередко это подтверждалось, что, прежде чем глушить человека «тяжёлой артиллерией» из набора нейролептиков, нужно попробовать нечто безопасное, нечто из простых методов, таких как приём витаминов, разговоры, питание и сон.

Разумеется, мой энтузиазм и попытки помочь не проходили для меня безболезненно. Старшая медсестра регулярно пыталась меня воспитывать, заявляя: «У нас – психиатрия! Вы должны назначать наши препараты! Что вы тут курорт развели!?»

Разумеется, я тоже в долгу не оставалась и парировала очень просто: «Вот когда вы получите высшее медицинское образование и станете врачом, вот тогда и будете делать назначения своим пациентам. А пока что извольте исполнять требования врача и не вмешивайтесь в процесс лечения!»

В конце концов, у нас бывали случаи, когда медсестра путала назначения, что приводило к серьёзным неприятностям. В частности, пожилому пациенту со старческой деменцией один из докторов назначил аминалон. Это, в общем-то, безвредный препарат гамма аминomásляной кислоты, притормаживающий работу нервной системы. Но медсестра не поняла этого назначения и написала в своей тетрадке (а тетрадка медсестры в психиатрии является единственным фактическим документом назначений, по которому можно в действительности узнать, что же принимали на самом деле пациенты) вместо «аминалон» – «аминазин», потому что аминазин привычнее и понятнее и всегда под рукой. В итоге пациент чуть не погиб.

Вообще, в этой книге будет отдельная часть, посвящённая психиатрическим препаратам, но, забегаю вперёд, приведу один яркий, хотя, увы, не редкий случай.

Захожу в мужское отделение, а там идёт сражение. Двое санитаров дерутся с пациентом. Рядом стоит медсестра и орёт, что надо пить таблетки.

В психиатрии нельзя быть только тихим и мягким человеком. Мне пришлось жёстко осадить присутствующих. Пришлось так «рявкнуть» на

них, что всё немедленно прекратилось.

Я отвела пациента на банкетку и начала его спрашивать – почему надо было доводить ситуацию до драки? Почему нельзя было просто спокойно взять и выпить лекарства?

Ответ был таким:

– А ты их пила?

– Нет, – ответила я.

– Вот выпей – тогда узнаешь.

Разумеется, после таких разговоров и после того что я видела, как меняют людей психиатрические препараты, моё отношение к терапии становилось совершенно иным.

Да, когда вы занимаетесь с каждым пациентом отдельно, когда вы разговариваете с ними, слушаете, стараетесь понять, пытаетесь помочь и не навредить, то это порой бывает довольно тяжёлым занятием.

В конце концов, вы разговариваете не о модных журналах и не о новинках из рождественской коллекции «Герлен». Психоз оказывает тягостное влияние на того, кто с ним имеет дело. И для того, чтобы помогать людям в психозе, у вас должна быть определённая стойкость, чтобы продолжать работать с ними и не падать духом самому. Увы, это дано не всем. И именно поэтому, вероятно, многие врачи, не выдерживая психотического напора, сдаются и просто купируют психоз нейролептиками, более не заботясь о пациенте, его здоровье и судьбе.

Вот ещё пример.

К нам привезли девушку 16 лет. Психоз случился после просмотра очень популярной программы в 1990-е годы – сколько-то там «секунд». Журналист и ведущий этой программы, известный любитель кровавых садистских историй, смачно рассказывал о том, как питерские бомжи убили своего знакомого, сварили его и съели.

Юля, так звали эту девушку, выбросила из дома все вилки и ножи. У неё возник дикий страх, что она может убить человека и стать людоедом.

Я разговариваю с ней. Она плачет, рассказывает, как ей страшно. Говорит, что даже во время разговора со мной ей видится, что она отрезает руки и ноги, варит их и готовит какое-то блюдо.

Вот что тут лечить? Можно, конечно, поставить диагноз «шизофрения», назначить длинный список нейролептиков и сделать её вечным клиентом психиатрии. Но мне этого не хотелось.

И я начала лечить её методами, которые лечением в нашей больнице не считались.

Никаких нейролептиков. Витамины, питание, сон. Живёт она в

спокойном блоке, имеет возможность гулять по коридору. Мы общаемся в любой момент, когда она захочет, несмотря на то, что разговоры тяжёлые и неприятные.

Но через некоторое время её поведение стало более спокойным и уравновешенным. Исчезло напряжение, пропали слёзы. Появились разговоры на какие-то обычные, бытовые темы.

И, вероятно, всё было бы хорошо и всё её психическое состояние пришло бы в норму, поскольку всё, что с ней произошло, было не более чем банальная подростковая впечатлительность. Но, увы, в этот момент вышла из отпуска заведующая отделением.

Мне устроили разгон. Скандал, поскольку я «не лечу» пациентку. «Не лечу» означало, что за месяц я не назначила Юле ни одного психиатрического препарата.

Результат моих действий, очевидная динамика улучшения состояния пациента в расчёт не были взяты вообще.

Заведующая отделением забрала Юлю под свою опеку. Потом я узнала, что она назначила Юле галоперидол. Разумеется, это не вызвало никакой динамики, и она назначила Юле галоперидол с аминазином – никакой динамики. Добавила мажептил. Никаких положительных изменений.

А вот отрицательных изменений хоть отбавляй. Я увидела её в коридоре через некоторое время. Она была скованной, не могла двигаться. Слюна висела почти до пола, веки в белых засохших выделениях. От неё невыносимо воняло.

Её забрала мама. Увидев, что стало с её дочерью, она устроила скандал заведующей отделением.

Больше я Юлю не видела.

* * *

Ещё случай.

Ко мне поступил больной. Молодой человек восемнадцати лет. Наркоман. Ко мне в ординаторскую заходит его отец. Он оказался директором крупного завода. Состоялся такой разговор:

– Доктор, вы ему поможете? Только честно!

– Честно? Нет.

– А что делать?

Я сказала, что ему надо искать реабилитационные программы

немедицинского характера.

Он поблагодарил и ушёл.

Разумеется, минут через пятнадцать ко мне влетает главный врач и начинает орать, как буйнопомешанный из острого блока. Оказывается, папа – директор завода, пошёл с ним советоваться, что, в общем-то, логично и понятно.

Лейтмотивом психотического срыва главного врача в отношении меня было следующее: «Как вы смеете лишать нашу больницу финансирования?!»

Но, простите, я врач, а не продавец-консультант в сфере бессмысленных услуг.

Не может современная психиатрия ничего сделать с наркоманией. Ни с наркоманией, ни с психозами, ею вызванными. И это не мои домысли или предубеждения. Наша заведующая отделением была запойной алкоголичкой. Её сын и племянник были законченными наркоманами. Причём её сын подсадил на наркотики двоюродного брата.

Казалось бы – вот она, современная психиатрическая больница, наполненная врачами, грамотнейшими специалистами, вооружёнными самыми современными препаратами и методиками. Но, увы...

Заведующий мужским отделением имел официальный диагноз «шизофрения» и регулярно лежал в другой психушке. Когда он изредка приходил-таки на работу, то ни на какие обходы он не ходил. Просто запирался в кабинете и сидел там целыми днями.

Или вот ещё случай.

К нам пришёл новый доктор. Для меня новый, поскольку я работала совсем недавно на тот момент. Сказали, что доктор вышел из отпуска. Наши рабочие места были друг напротив друга, и, разумеется, мы периодически общались.

Всё было хорошо поначалу. Но потом доктор начал в доверительной манере рассказывать мне, что главврач всё про всех знает и за всеми следит. Но не просто так! Во всей больнице устроена система прослушивания и видеонаблюдения через розетки электросети.

Дурдом. Одни сумасшедшие лечат других.

Через некоторое время этот доктор пропал. Оказывается, он не из отпуска вышел, а из запоя. А пропал по причине «положения» его в другую психиатрическую больницу.

Ну вот, и какой смысл вешать лапшу на уши людям, рассказывая, как психиатрия лечит наркотическую зависимость?

Смысл, правда, кое-какой был.

Однажды захожу я в спокойное отделение, а там больные куда-то собираются, довольные, выходят за забор с территории. Что случилось? А, оказывается, случилось, что главврачу надо ремонт сделать в его новой шикарной двухуровневой квартире в центре города.

Какой рост финансового благополучия у отдельно взятого руководящего работника системы здравоохранения! Ещё 2 года назад он жил в хрущёвке на рабочей окраине. Но потом он стал председателем опекунского совета в Горздраве. И жизнь начала налаживаться.

БЕЗУМИЕ И НОРМА

Примеров, подобных тем, что были описаны выше, – море. Практически все врачи психиатрических больниц могут рассказать сотни таких историй из своей практики. И ситуация, на самом деле, удручающая.

Почему врачи-психиатры уходят в запои, становятся алкоголиками, а порой, и наркоманами? От безысходности. **От невозможности эффективно помочь.**

Я уже говорила, что человек, идущий в медицину, в первую очередь имеет главной целью в своей жизни – **помощь людям**. Но когда человек теряет свою цель, он теряет себя, он теряет смысл жизни, перестаёт уважать себя и начинает активно заниматься саморазрушением. Вот они и пьют, разрушая себя, свой разум, своё лицо, свою семью и свою жизнь.

Но всё же у любой неудачи, как и у любого успеха, всегда есть причины. Их много, нередко одна вытекает из другой, но они есть.

Для того, чтобы в чём-то разобраться, нужны некоторые стабильные данные, которые можно использовать для сравнения с другими данными. Данные, с которыми можно согласовывать действия и по которым можно оценивать результаты этих действий.

Начнём с того, что в настоящее время мы, в основном, имеем западную модель психиатрии. Проблема этой модели даже не столько в том, что её создавали фашистские психиатры, сбежавшие после Второй мировой войны в Америку, хотя одного этого было бы достаточно, чтобы признать западную психиатрию практикой геноцида. Проблема западной модели психиатрии в том, что в ней отсутствует понятие нормы.

Описаны все виды психических расстройств. Описаны психозы и неврозы. Придуманы синдромы (именно придуманы, а не открыты), когда сумма некоторых поведенческих проявлений считается психическим отклонением.

Но нет описания нормы.

Что такое психически здоровый человек? Что такое «здравомыслие»?

Ответов нет, если, конечно, не считать ответом то, что «психически здоровый человек – это тот, у кого нет психозов, описанных в Международной классификации болезней в разделе «психиатрия» десятого пересмотра». МКБ с каждым пересмотром становится всё толще. Всё больше естественных проявлений эмоций и поведения признаются

ненормальными.

Пьёте много кофе – это психоз. Ребёнок плачет от того, что расстается с мамой, когда идёт в садик, – психоз. Ребёнок в школе ошибается при чтении? Значит, он у вас сумасшедший и т. д. Это не шутка и не преувеличение. Вы можете открыть МКБ 10 и почитать там признаки психических расстройств. Все вышеописанные проявления там есть в виде официальных диагнозов.

Что это? Медицина? Нет. Это бизнес.

На Западе давно решили, что поскольку вылечить психические расстройства они не могут, то на этом надо делать деньги. И чем больше проявлений психических расстройств будет описано, тем больше денег можно получить от продажи бессмысленных психиатрических слуг и от продажи психиатрических препаратов, которые в большинстве своём вызывают стойкую зависимость так, что пациенты вынуждены принимать их всю оставшуюся жизнь, регулярно увеличивая дозы.

Но вернёмся к главной проблеме – отсутствия описания нормы.

Как лечить человека, не зная, что такое здоровье? Как можно устранять отклонение, не зная эталон?

В действительности в СССР была иная модель психиатрии.

Мы сейчас не будем говорить о карательной психиатрии и о психиатрических больницах системы МВД. Рассказы об ужасах этих мест заключения не являются целью этой книги. Про это написано много книг свидетелями и участниками тех событий. Что-то было правдой, что-то было вымыслом. Но закрытые учреждения, да ещё и психиатрического толка, всегда будут иметь дурную славу, что бы в них ни происходило. Всегда найдутся те, кто подвергся незаконному насилию, и всегда найдутся те, кто захочет на этом подзаработать.

Цель этой книги – найти выход. Предложить решение, а не внести очередной вклад в разрушение психиатрии. Да, в советской психиатрии тоже были такие, как доктор Николаев, моривший своих пациентов голодом.

Но были и такие, как уважаемый профессор Мясищев Владимир Николаевич, которые искали причины психозов, психогении и немало преуспели в этом, а также в лечении психозов и в приведении человека к нормальному состоянию.

На что же опиралась советская психиатрия в определении нормы?

Понятие здоровья – вещь философская. В юношеском возрасте состояние и функционирование органов одно, во взрослом состоянии другое, в старости третье. У каждого человека есть те или иные временные,

а порой и хронические недомогания. Но эти люди считаются (и сами они так считают) здоровыми. Поэтому пишут «практически здоров». Когда человек в состоянии нормально жить и действовать, он считается здоровым. Это очень простое объяснение, но оно в основном верное.

Понятие нормы в психическом плане – вещь ещё более сложная. Каждый человек сравнивает поведение, эмоции и реакции других со своим поведением, эмоциями и реакциями, нередко считая их если и не эталонно правильными, то, по крайней мере, нормальными и адекватными. Хотя это может быть совсем не так. Мерилом правильности мнения о норме здесь является наличие у оценщика психиатрического диплома или его отсутствие. Сумасшедший психиатр будет прав в оценке психического состояния других людей с юридической точки зрения, даже если его выводы и сравнения абсолютно безумны.

Чтобы определить основное данное, от которого можно отталкиваться в лечении и физических болезнях, и психических расстройств, необходимо вспомнить: от чего отталкивалась медицина Советского Союза?

Мерилом здоровья была трудоспособность.

Можно много говорить о коммунизме и коммунистах. Можно ругать принципы, что человек должен трудиться, сколько угодно. Но трудоспособность не связана непосредственно с коммунистическими идеями. В любом обществе, чтобы выживать, человек должен что-то производить и предоставлять другим людям, чтобы они могли дать ему в обмен деньги, на которые он может купить пищу, одежду, оплатить жильё и т. д.

Человек, не способный к труду, либо вынужден полагаться на социальные пособия, либо сидеть на шее у других людей. И если в государстве для него нет социальных пособий, пенсии и кого-то, кто, несмотря ни на что, будет его содержать, то он умрёт от голода и холода.

Таким образом, трудоспособность – это способность выживать для человека. Выживание и здоровье неразрывно связаны.

Трудоспособность как мерило здоровья была и остаётся наиболее верным ориентиром. Можно даже сказать, остаётся единственно верным ориентиром.

Конечно, тут ещё важно понимать, что к понятию трудоспособности относится не только примитивная способность выполнять какие-то механические действия. Трудоспособность – это и способность учиться, и способность понимать, и способность адекватно и своевременно реагировать.

Что такое «норма» в эмоциональном плане для человека? **Норма – это**

способность испытывать адекватные эмоции. Испугаться в присутствии опасности – это нормально. Плакать от горя, или от угрозы потери или расставания – это нормально. Дети, плачущие при расставании с матерью, – нормальные, адекватные дети. Заподозрить отсутствие адекватности можно было бы у детей, которые как раз не плачут и не печалются от расставания с мамой.

Радоваться хорошему событию – это адекватно. Злиться, когда присутствует опасность и её можно победить, – это нормально и адекватно.

Неадекватно испытывать эмоции, которые не соответствуют тому, что происходит в реальности. Например, когда всё хорошо, тихо и спокойно, а человек трясётся от страха или злится. Неадекватно – радоваться при получении горестного известия и, наоборот, плакать при получении счастливого известия.

Конечно, люди порой от радости плачут. И это не делает их сумасшедшими. Но определённо, такая реакция говорит о предыдущем длительном напряжении и ожидании чего-то нехорошего.

Трудоспособность состоит не только из профессиональных знаний и способности их применить. Она также состоит и из способности уживаться в коллективе и ладить с другими людьми. Именно поэтому мы говорим здесь об адекватности эмоций и реакций.

Человек, порой, может развлекать себя самыми необычными способами. Порой такими, которые мало приемлемы в обществе, в котором он живёт. Но это ещё не делает из него сумасшедшего.

Развлечения и действия человека не должны нарушать закон, не должны портить жизнь другим людям и беспокоить их и не должны приводить к саморазрушению. В общем-то, это и всё, что можно ещё рассматривать в качестве данных для оценки психического состояния человека, дополнительно к оценке трудоспособности. Но всё же главным мерилom является – трудоспособность.

Даже если эмоционально человек скован или склонен слишком явно проявлять свои чувства, порой даже если это не вполне уместно, и при этом он трудоспособен и эффективен, то вывод о его адекватности делается на основании его трудоспособности и эффективности на занимаемой им должности или в его профессии или в жизни. Всё остальное несущественно.

Человек в состоянии трудиться и получать ожидаемый результат от его деятельности, значит, он может заработать деньги и прокормить себя. А значит, он способен обеспечивать собственное выживание. И значит, государству или обществу не нужно брать ответственность за жизнь этого

человека, поскольку он справляется сам. А значит, психиатрическая помощь ему не нужна.

С одной стороны, законы, карающие за тунеядство, являются действительным злом, поскольку несут в себе возможность значительных злоупотреблений. С другой стороны, намеренно создаваемая безработица вызывает рост психозов в обществе.

Если государство желает снизить уровень преступности и безумия (то есть количество людей, сидящих в тюрьмах, и количество занятых койкомест в психиатрических больницах), оно должно снять любые ограничения на труд и выплату зарплаты. Любые сложности по оформлению трудовых отношений и обязанности по выплатам всевозможных податей в государственные фонды за нанятых сотрудников должны быть сняты. Государство само должно из полученных налогов распределять средства по своим фондам. Работодатель должен поощряться всеми силами за то, что он даёт кому-то работу и платит зарплату.

Работы на самом деле вокруг нас очень много. Но она не выполняется или выполняется плохо, только потому, что это не выгодно или слишком дорого. Но в большинстве случаев «невыгодность» работы создана излишними административными трудностями и налагаемыми обязательными выплатами на работу и на работников.

На самом деле тут есть серьёзный повод задуматься над адекватностью и здоровьем людей, препятствующих тому, чтобы люди могли трудиться и зарабатывать деньги.

Сами посудите. Люди могут работать. Могут создавать множество полезных, интересных и приятных вещей, улучшающих нашу жизнь и делающих её удобной и приятной. Люди создают автомобили, чтобы можно было быстро и с комфортом перемещаться. Люди создают вкусную и разнообразную пищу. Люди создают возможность вылечиться в случае болезни. Люди создают произведения искусства, которые радуют глаз и поднимают наш дух. Люди обеспечивают соблюдение порядка, так что мы уверены, что «правила игры» соблюдаются всеми, и мы можем быть уверенными в своей деятельности и в своём будущем. Люди, в конце концов, могут делать улицы чистыми и цветущими.

И вот есть человек или группа лиц, создающая препятствия для найма. Это люди, которые, например, могут считать людей собственностью правительства. Есть такая экономическая теория, что люди – это всего лишь ещё один ресурс для государства, примерно такой же, как железная руда. И эти люди считают, что, «позволяя» работодателю нанять на работу гражданина страны, они «сдают этого человека в аренду» работодателю. И

вправе требовать плату «за пользование» ресурсом.

И предприниматель становится «налоговым агентом», по сути, внештатным сотрудником Министерства финансов. И он, вдруг, становится обязанным собирать налоги со своих работников и отдавать их министерству финансов. Это современный рабовладельческий строй. Но не потому что страны находятся в этом строе, а потому, что есть несколько сумасшедших, которые были так убедительны в своих экономических теориях, что власть имущие им поверили.

Но мания величия, увы, свойственна психотикам. И порой они в своих стремлениях настолько убедительны, что периодически попадают во власть, либо оказывают на неё большое влияние.

Но в действительности эти люди буйнопомешанные. Почему? Потому что они препятствуют другим работать, а значит, препятствуют тому, чтобы люди могли зарабатывать деньги честно и выживать. Эти люди создают преступность и рост безумия, поскольку человек не работающий начинает голодать и искать, чем себя занять. Сначала это приводит его к неврозу, а затем и к психозу, или он становится преступником.

Что ж, разрушать людей и их жизни – это психоз. И да, люди, разрушающие жизни тех, кто их кормит, кто даёт им блага и позволяет лучше жить, определённо являются буйнопомешанными.

Но, как правило, такое буйное помешательство очень хорошо скрывается.

Кто сказал, что сумасшедшие все проявляют своё буйство? Некоторые вполне способны маскировать своё поведение под общепринятую социальную норму. Но результат их деятельности – безумие вокруг них. Они источники неврозов и психозов в их области деятельности. **Источник безумия всегда безумен сам.**

И да – человек, предпринимающий скрытые или открытые действия по разрушению трудоспособности или занятости населения, должен стать серьёзным объектом для рассмотрения со стороны специалистов психиатрии.

Когда вы привезёте этого человека в психиатрическое учреждение и просто начнёте указывать ему на его действия, которые разрушали человеческие жизни, то он, скорее всего, будет очень спокоен и даже беспечен в своих суждениях и в своём поведении, даже если его действия прямо привели к гибели большого количества людей.

Но, когда вы скажете, что это не правильно, что это преступно и что это безумие, и что более вы никогда не позволите этому человеку разрушать других людей, то вот тут и начнётся настоящее буйство. Этот

человек начнёт кричать, кусаться и разве что не попытается бегать по потолку. И в его детстве вы, скорее всего, обнаружите систематическое насилие над ним. И при внимательном и полном рассмотрении его жизни, состояния его ближайших родственников, знакомых, друзей вы увидите, что он всю жизнь собирал «коллекцию Урсулы» (из диснеевского мультфильма про Русалочку). До встречи с ним эти люди были более или менее нормальными. Но, попав под его влияние, они все стали в той или иной степени ущербными.

И это, на самом деле, порой, единственный способ распознать настоящего опасного психотика – рассмотреть жизнь и состояние окружающих его людей.

У здорового человека обычно счастливая и крепкая семья. Здоровые дети, сытые и не обделённые заботой родители. На работе вокруг него обычно нормальная рабочая обстановка, деятельность созидательная и планомерная. Такой человек хочет жить, и жить комфортно, чего желает и другим, причём не на словах, а так получается в результате его обычных действий.

Конечно, абсолютного идеала не существует. И у здравомыслящих людей бывают склоки в семье, и дети иногда болеют. Но это всё не имеет серьёзных последствий и редко выходит за рамки обычной повседневности.

У сумасшедшего иная картина жизни. Семья обычно у такого человека несчастная. Даже если в ней нет измен, то в ней есть постоянное напряжение или апатия.

На детях виден психоз родителей особенно чётко. Они ведут себя как ущербные или как умственно отсталые. Дети часто болеют. Родители такого человека оставлены без помощи или, ещё хуже – обязаны помогать своим взрослым детям, как правило, себе в ущерб. На работе этого человека либо окружает бездельничество, причём это не просто «расслабляющая обстановка». Когда в окружение такого человека попадает сотрудник, привыкший работать хорошо и эффективно (с высоким уровнем трудоспособности), его жизнь в этом месте намеренно делается некомфортной. Ему устраивают бессмысленные авралы, ему не платят того, что он действительно заработал, вокруг него плетут интриги (обычное занятие невротиков-бездельников) и всё время пытаются выставить его виновным во всех неприятностях.

Конечно, жизнь у всех людей периодически становится сложной. И считать человека ненормальным только от того, что у него заболел ребёнок, – крайне неверно.

Но, в действительности, увидеть настоящего опасного сумасшедшего

можно. И тут есть очень чёткий критерий.

Я приведу пару примеров из своей практики.

К нам пришла женщина, с ребёнком, у которого диагностировали эпилепсию. Тяжёлый диагноз, вынужденная необходимость принимать крайне разрушительные для здоровья противоэпилептические препараты и полная безысходность для будущего этого ребёнка.

Конечно, мы берём этого ребёнка. Вряд ли мы сможем помочь избавиться от эпилепсии, поскольку диагноз слишком серьёзный. Хотя у детей причиной эпилепсии, как правило, является дефицит витаминов и некоторых минералов, и хорошо бы врачам, прежде чем сразу назначать ребёнку вальпроевую кислоту, назначить ему магний с витамином В₆, а также марганец в сочетании с аскорбиновой и пантотеновой кислотой, в достаточных количествах, и дать хотя бы 2–3 месяца на восстановление. Конечно, всё зависит от конкретной ситуации, но сейчас мы не видим случаев, когда авитаминозы и дефициты минералов берутся в расчёт.

Но даже если возможность устранить эпилепсию витаминами практически отсутствует, то хотя бы поддержать здоровье и состояние печени всегда имеет смысл. В конце концов, как вы можете нивелировать разрушительные побочные эффекты противоэпилептических препаратов, нейролептиков и антидепрессантов? Витаминно-минеральной поддержкой.

И тут выяснилась интересная вещь. Мама этого несчастного ребёнка оказалась вот тем самым опасным скрытым психотиком. Это звучит дико. Но, увы, это оказалось правдой.

Как это выяснилось?

Возьмём историю этого ребёнка. По понятным причинам никаких имён и намёков на конкретных людей в этой книге не будет. Но для специалиста в области психиатрии и медицины вообще данное рассмотрение должно быть достаточно ценным и информативным.

История возникновения эпилепсии у этого ребёнка такая: в полгода от роду мама роняет своё дитя головой вниз на пол. Разумеется, всё это выглядит как «случайность», хотя для ребёнка оборачивается больницей и лечением ушиба и сотрясения мозга.

Но это ещё не привело к эпилепсии. Ребёнок оправился. Хотя подобный случай уже создал предрасположенность к психозам и возможным девиациям в области нервных реакций.

После выписки из больницы проходит ещё 6 месяцев, и ребёнок в комнате, где присутствует его мать, перегрызает электрический провод радиоприёмника, который, разумеется, подключен к розетке и находится

под напряжением 220 вольт. С серьёзной электротравмой этот ребёнок лежит полгода в больнице.

Но и это его не добило. Он оправился.

И ещё через полгода мама, с целью «полечить» своего ребёнка, отправляет его на электростимуляцию мозга. И на первом же сеансе у него случается эпилептический приступ.

Далее ему назначают несколько тяжёлых противоэпилептических препаратов, которые вызывают у ребёнка четырёх лет остеопороз и печёночную недостаточность, так что он периодически попадает в реанимацию.

В подобных случаях врач-психиатр, как и врач любой иной специализации, который видит вот такую историю развития болезни, должен понимать, что он имеет дело с опасным психотиком. Чем оно опасно для врача? Тем, что этот человек не ждёт от вас помощи или улучшений для своего ребёнка или родственника. Он пришёл к вам, чтобы вы его добились.

Это просто увидеть. Вы делаете правильные назначения, и состояние пациента начинает улучшаться. Очевидно улучшаться. Ребёнок или взрослый человек становится жизнерадостным, количество эпилептических приступов снижается, или припадки становятся менее интенсивными и болезненными, что тоже немаловажно. Улучшается состояние кожи, цвет глаз, уходят многие неоптимальные, нежелательные проявления.

Это не входит в планы того, кто привёл его к вам на «добивание». И на вас, как на врача, начинаются нападки. При наличии очевидных улучшений вам и всем вокруг говорят, что пациенту становится всё хуже и хуже. Начинают рассказывать небылицы о страшнейших приступах и усилении всевозможных несчастных проявлений. Когда же вы показываете фактуру улучшений, неоспоримую фактуру, то нападки идут просто на вас лично. Опасность этой ситуации в том, что ради своей цели такой психотик, как эта мамаша, может даже убить своего ребёнка, собственно, что она и делала методично и настойчиво все эти годы.

Разумеется, у такого человека хватает рассудительности, чтобы убивать скрытно, так чтобы это выглядело как рецидивы болезни. Но источником этих «рецидивов» всегда является один конкретный человек, его разрушительные действия.

Тем и опасны такие психотики. Их нельзя легко распознать.

Что характерно, когда из армии вернулся её старший сын, то через две недели после возвращения из тяжёлых армейских условий в родительский

дом он попадает в реанимацию.

Главный критерий относительно того, как вы можете распознать сумасшедшего, пришедшего к вам на приём, – очевидные, объективные улучшения выводят его из себя, и он начинает нападать на того, кто вызвал эти улучшения.

Действительно опасных, вот таких, скрытых сумасшедших на самом деле не очень много. Или, даже лучше сказать, – очень не много. Их действия становятся ярко видны, поэтому возникает ощущение, что на врачей, на людей, которые каждый день реально помогают людям, идёт массированная атака лишь в том случае, когда вот такой опасный психотик проникает в руководящие круги. Например, в Минздрав. Найдите этого сумасшедшего, рассматривая историю жизни его друзей и родственников, а также его реакцию на улучшение их состояния, и отправьте туда, где ему место – в острый блок психиатрической больницы, и ситуация с медициной во всей стране резко улучшится. Это психиатрический профессиональный взгляд на проблему.

Ещё один пример.

Мама привела свою дочь 25 лет. Девушка полностью сумасшедшая. Галлюцинации, спутанное сознание, полная бездеятельность, в общем, всё беспросветно.

Начинаем рассматривать случай. По скрининговым тестам выявляются серьёзные дефициты важнейших витаминов и минералов. Делаем схему для неё и выдаём маме список витаминных препаратов, которые надо приобрести.

Процесс приобретения веществ длится больше месяца. При этом, от мамы приходят ежедневно по 3 письма длиной по 2–3 страницы печатного текста с вопросами. Это насторожило, поскольку так общаются люди, находящиеся в самом низу шкалы неврозов, там, где грань между неврозом и психозом практически отсутствует.

В чём проблема столь длительного перерыва между тестом и началом приёма витаминной схемы? В том, что результаты тестирования физического состояния человека обычно устаревают через 15–20 дней. Возможно, если ничего не менялось, то они ещё достоверны, а возможно, человек с тех пор пару раз отравился или был вынужден пропить курс тяжёлых антибиотиков, и соответственно, его физическое состояние изменилось, и если провести тест заново, то показатели могут быть иными.

Но мама уверяла, что ничего не менялось и денег у неё на переделывание теста нет, она очень просит расписать схему по тем данным, которые есть. Мы пошли ей навстречу. В конце концов, витамины – не

лекарства, схема у нас аккуратная, мягкая и, главное – сбалансированная, плюс каждое изменение состояния оценивается и схема корректируется по мере надобности.

История разрушения жизни этой девушки полностью связана с активными действиями «по улучшению её здоровья» со стороны её матери. Та пророчила ей карьеру модели. И для этого она зачем-то увезла её на окраину Южной Америки, без денег и совершенно без перспектив.

То есть не в Россию, где огромный спрос на профессиональных фотомоделей и всегда можно найти работу. Не во Францию, где сконцентрированы ведущие дома мод. Не в Америку, где также спрос на моделей велик, и не в Англию, вторую мировую столицу моды. Но это ладно. Возможно, был какой-то расчёт. Но по факту успехом он не увенчался.

«Для сохранения фигуры» мама кормила дочь в течение нескольких лет бананами, персиками, грушами и ещё несколькими экзотическими фруктами. И это всё, чем она её кормила!!! В итоге получилась «фотомодель» с жутким асцитом. Не говоря уже о прогрессирующем голодном психозе.

Логично спросить – а что же сама девушка? Почему она не сопротивлялась? А девушке мама регулярно давала несколько видов нейролептиков, так что в сочетании с постоянным голодом никакой воли у той просто не осталось.

Но мы никогда не подходим к людям предвзято. Самая большая ошибка, которую можно совершить, – начать думать о человеке плохо до того, как он сам не совершил что-то плохое.

Через 20 дней приёма нашей витаминной схемы показатели уровня дефицитов у этой девушки снизились на 50 %. Это был очень хороший показатель. Она ожила, у неё пропали дерматиты, улучшилось пищеварение (разумеется, мы настояли на улучшении питания).

И тут, узнав, что состояние её дочери стало значительно лучше, мама «съехала с катушек». Она начала в своей манере, по три письма в день (вне зависимости от времени суток) по 3 страницы каждое, писать нам о страшных проявлениях болезней и психозов у её дочери. То есть буквально так: сегодня до двух часов дня всё было спокойно и хорошо. В два часа мы отправляем ей результаты повторного теста с 50 %-ным улучшением (оценка производится по данным, предоставленным ею же), и в два часа пятнадцать минут начинается поток «ужасов», происходящих с её дочерью. И длится несколько дней, со всё новыми и новыми проявлениями.

Мы, как и полагается в таких ситуациях, направляем её дочь к врачу. И

врачи ничего не находят, что вызывает наше удивление, и мы направляем её дочь к другим врачам (предполагая, что имеет место некоторая некомпетентность со стороны южноамериканских врачей). И те и другие не находят также ничего экстраординарного. Хотя по описаниям её мамы случай уже тянет на срочную реанимацию.

И это не снижает потока ужасающих писем, требующих от нас предпринимать какие-то немедленные действия.

Что ж, это ещё один опасный психотик. Это психоз – убивать своего ребёнка, причём медленно, болезненно, уверяя его и всех вокруг, что делается всё это ради его же блага.

В итоге она сама прекратила давать витамины своей дочери, снова вернула её на бананово-апельсиновую диету и начала ещё давать ей травы от паразитов, а также сборы для очищения кишечника и регулярные клизмы с различными наполнителями. Видимо, чтобы уже добить своё дитя окончательно.

Вот факт. Этот человек длительное время разрушал здоровье и психику своей дочери. И когда вдруг чьи-то усилия вызвали реальное улучшение состояния её дочери, начались истерика и психоз по этому поводу. Вот он, наш настоящий безумец. Увы, то, что таким нераспознанным психам даны все права и полномочия, и вызывает огромное количество неприятностей в обществе.

Кто-то может сказать, что, возможно, она действовала просто по незнанию. Она не врач и не психиатр.

Увы. Мы, несмотря на всю сложность, таки читали её «простыни» писем. Такого количества информации о лечебных диетах и всевозможных оздоровительных мероприятиях, скорее всего, нет даже в НИИ питания РАМН.

И мы, разумеется, тоже предоставляли всю возможную информацию о состоянии её дочери и о возможности его улучшения.

Соответственно, считать, что человек был «не в курсе», не приходится. Это намеренное разрушение человека и его жизни. И это намерение опасного сумасшедшего.

Каждый врач может вспомнить в своей практике подобные случаи. И каждый врач, теперь, основываясь на вышеописанных примерах и на своём опыте, может увидеть настоящего опасного психотика, место которому – острый блок психиатрической лечебницы. Острый, потому что эти люди действительно опасны, и работать с ними должны люди, подготовленные соответствующим образом.

Определив понятие «нормы», взяв за её основу трудоспособность, мы получаем градиентную шкалу нормального состояния.

Высокий уровень нормы и здравомыслия всегда сопровождается высокой трудоспособностью, способностью ставить и достигать цели, способностью обучаться профессии и повышать уровень квалификации в своей деятельности, получать хорошие и отличные результаты своей деятельности и, как итог, получать средства к хорошей жизни.

Менее высокий уровень «нормы» – посредственная трудоспособность, лень и плохие заработки как результат недостаточно эффективной деятельности.

Отсутствие способности ставить и достигать цели, отсутствие способности трудиться, неспособность быть эффективным в работе и неспособность уживаться с другими сотрудниками говорит об отсутствии здравомыслия и о прогрессирующем неврозе, который может при определённых обстоятельствах перейти в психоз.

Мы сейчас не рассматриваем причины снижения уровня нормы. Об этом мы поговорим чуть позже. Просто не надо рассматривать градиенты нормы и здравомыслия как нечто уничижительное для различных людей. Человек, вне зависимости от того, является ли он невротиком или нормальным, остаётся человеком со всеми правами гражданина и человека. И любая помощь ему должна иметь цель – помочь, а не лишить свободы и прав.

Далее, по шкале градиентов нормы мы переходим в неспособность трудиться, в лень, в отсутствие целей и интересов. И в этот момент начинается невроз, который, постепенно ухудшаясь, (если не ищется причина состояния и человеку не оказывается адекватная помощь), переходит в то, что человека начинают интересовать разрушительные цели и намерения.

Постепенно, когда человек набирает определённую активность в разрушительной деятельности, он впадает в психоз.

Опять-таки психотик нередко использует очень искусные социальные маски, чтобы его безумие не было очевидным. Но как по результатам деятельности трудоспособного человека можно увидеть норму, так и по результатам разрушений можно увидеть психа.

Разумеется, понятия «нормы» и «не нормы» приходится рассматривать с точки зрения общества. **Человек живёт в кругу людей.** Соответственно,

люди, если они нормальные, желают жить, желают жить хорошо и ладить с другими людьми. И уровень нормы также определяется его способностью ладить с окружающими, помогать им и жить с ними.

Мы все любим, когда в жизни всё хорошо. Мы все не любим, когда что-то пошло не так. Мы не любим скандалы в семье. Мы не любим голод, мы не любим боль, мы не любим проблемы и неприятности. И как существа общественные, мы не любим, когда подобное случается с окружающими нас людьми. И мы стремимся помочь тем, у кого случается горе или серьёзные неприятности. Это нормально, поскольку это позволяет хорошо жить и нам, и нашим друзьям, сослуживцам и родственникам. И как итог – обществу в целом.

То, что способствует хорошему существованию и развитию общества, является нормой. Общество состоит из людей. Если люди в обществе сыты, одеты, имеют хорошее жильё, могут иметь семьи, резервы и развлечения, то общество живёт хорошо, поскольку хорошо живут составляющие его люди. Этому способствует то, что эти люди осуществляют созидательную деятельность и в этом им не создаются искусственные сложности.

Если эти люди ещё и учатся, повышают уровень грамотности и образованности и стараются увеличить и углубить свои знания об окружающей вселенной и явлениях, то это общество имеет **высокий уровень здравомыслия**.

И на фоне вышесказанного посмотрите на человека, которому нравятся скандалы, нравится боль, нравятся неприятности, нравится голод, нравится разрушение семей, нравится, когда кто-то теряет собственность, жильё, деньги. Причём нравится и по отношению к нему, и по отношению к другим. Такому человеку нравится, когда кому-то не помогают. Даже если он утверждает, что ему это не нравится, но его действия в итоге приводят к описанным выше неприятностям, что ж, очевидно, что этот человек безумен. Он разрушает себя и общество. Он разрушает жизни окружающих его людей.

Даже если на первый взгляд кажется, что он, разрушая других, улучшает свою жизнь, например, обворовывая людей, живёт на украденные средства, то в итоге, разрушая общество, он всё равно разрушит и себя как его часть.

Наиболее опасный психотик – это тот, кто намеренно уничтожает помощь. Кто намеренно препятствует тому, чтобы общество, в виде его составных частей – людей – жило хорошо, счастливо и «припеваючи».

Вы увидите такого человека, говорящего о необходимости «затянуть пояса», потерпеть, говорящего о «нашем трудном времени». Времена

всегда трудны. Но трудными их делают люди, имеющие разрушительные намерения. И этих людей очень мало. Они страшны лишь тогда, когда попадают на руководящие должности.

Менее опасен человек, который разрушает не намеренно. Обычно такие люди становятся алкоголиками или занимаются иными видами саморазрушения. Их вылечить гораздо легче, чем первых.

Кто-то скажет, что такой взгляд слишком прост для психиатрии. И как же быть с длинным списком психических расстройств их МКБ 10? Что же теперь делать с этим мистическим заболеванием под названием «шизофрения»?

На самом деле в противоречие с психиатрической наукой вышеописанные данные не вступают. Поскольку человек галлюцинирующий, человек, не способный отличить реальность от вымысла, человек, впадающий в ступор и в бессознательность посреди бела дня, человек, ведущий себя агрессивно или не адекватно, определённо не способен быть трудоспособным и обеспечивать свою способность жить и опасен для окружающих. Просто представьте себе галлюцинирующего полицейского или впадающего в ступор водителя. Даже если эти люди добры и не желают никому зла, рано или поздно они совершат это зло.

Поэтому нормальный человек не обязательно «добренький», так же как и ненормальный не всегда «злюка».

Трудоспособность – это стержень, вокруг которого должны вращаться остальные психиатрические данные.

Причины психических заболеваний

Причины психических расстройств считаются неизвестными. Но так ли это?

Западная психиатрическая модель учит нас, что известных изученных причин психозов не существует. И вся «исследовательская» работа в этой области направлена на поиск всё новых поведенческих симптомов, которые можно, так или иначе, приписать какому-то психическому отклонению. А работа врача превращается в согласование симптомов с конкретным диагнозом из Международной классификации болезней новейшего пересмотра и назначение нейролептиков или антидепрессантов тех фармацевтических компаний, с которыми за плату сотрудничает врач.

Но это, разумеется, не медицина, а грамотно построенная система продаж. Обширная симптоматика из МКБ позволяет сделать клиентом практически каждого человека, и «продать» ему нейролептики или антидепрессанты не так уж и сложно, а порой человек, находясь на инвалидности, даже не может отказаться от приёма психиатрических препаратов, поскольку за то, чтобы таблетки и инъекции поступали в его тело, заплатило государство. А оно в таких вопросах деньги на ветер не бросает.

Кто-то скажет, что, помимо описания симптомов, ещё и проводятся генетические исследования причин психических расстройств. Но подобные исследования крайне сомнительны с точки зрения медицины, и особенно психиатрии. Святая вера в генетическое влияние на психику человека, а также на невозможность исправления такого влияния была предметом споров и даже совершенно справедливых насмешек со стороны советских учёных и врачей. Любой школьник знает, что девиации не закрепляются в генах. Даже если они имеют генетическую природу, они всё равно в течение 2–3 поколений исчезнут как невыживательные. И речь идёт о физических отклонениях. А с психикой ещё сложнее, поскольку влияющих факторов на психическое состояние человека так много, что генетика отходит в этом вопросе на второй или даже на шестнадцатый план.

В чём была разница подходов советской и западной психиатрии? Задача, стоявшая перед советской психиатрией, – вернуть человеку здоровье и, соответственно, трудоспособность. Задача, стоявшая перед западной психиатрией, – продать лекарства и максимально освоить бюджет медицинской страховки пациента.

Таким образом, идея генетической природы психических расстройств очень выгодна с точки зрения продаж. Генетические заболевания невозможно вылечить. Можно только купировать симптомы. Чем? Нейролептиками или антидепрессантами. И незачем даже думать о поиске причин и искать пути исправления состояния. Это гены! Что вы хотите исправить? Это «дьявольское клеймо» от рождения до смерти, смыть которое не под силу смертному врачу.

Но это уже похоже на вуду, а не на медицину. Хотя в Америке вуду – популярный культ.

В России, и особенно в Советском Союзе, культ вуду не был популярным, и врачи всё же стремились быть врачами, а не колдунами, старались быть учёными, а не жрецами. Старались помогать людям, а не просто собирать деньги с доверчивых и малограмотных в вопросах психиатрии и медицины граждан.

Человек – существо сложное. И искать одну простенькую причину или решение для его психических расстройств нет никакого смысла. Простенькое решение, возможно, подойдёт для простейшего организма, такого как амёба или инфузория туфелька.

Возможно, электрический разряд, с помощью которого в старых экспериментах удавалось изменить поведение инфузории, и является эффективным решением для изменения поведения инфузории. Но для человека решение в виде «электрошока», или как сейчас модно называть эту варварскую практику выжигания мозга, «Электросудорожная терапия», или «ЭСТ» не только не считается хорошим и эффективным, но является пагубным и разрушительным.

Жаль, что порой целые институты и организации, называющие себя «научными», занимающиеся исследованиями и продвижением электросудорожной терапии, так и не смогли разглядеть разницу между инфузорией и человеком.

Но сейчас не о них.

Важно понять очевидную вещь – человек не является отдельным существом. Его эмоции, мысли и поведение не существуют отдельно от его организма и процессов, в нём происходящих. Так же как всё это неразрывно связано с окружением человека и с его общением.

И если врач желает действительно разобраться в причинах возникновения психических отклонений у конкретного пациента, он должен рассматривать человека в комплексе, вместе с состоянием здоровья физического организма и его взаимоотношениями с окружающими людьми.

Это сложно, это долго, это, порой, изнуряет, но только так можно помочь человеку.

Тут стоит сделать небольшое отступление. Врач – тоже человек, как ни странно это звучит для некоторых пациентов и чиновников. И врачу тоже нужно питаться, одеваться, кормить детей, содержать родителей, жить в хорошем доме, ездить в комфортном и безопасном автомобиле, отдыхать в той части планеты и в таком отеле, где он хочет, а не только на что хватает денег.

Достоин ли врач этого? Достоин ли человек, спасающий жизни и здоровье того, чтобы жить хорошо? Если кто-то считает, что нет, то прочтите предыдущую главу. Она вся посвящена людям, которые ненавидят тех, кто оказывает эффективную помощь.

Но как врач может стать востребованным, известным и, разумеется, богатым? Только тогда, когда он эффективен в своей помощи.

Реклама ничего не значит. Продвижение услуг врача – пустая трата времени и денег. Если врач эффективен, то есть может вылечить пациента, может вернуть ему здоровье, может улучшить его состояние и сделать его жизнь счастливой, а здоровый человек обычно всегда более счастливый, чем больной, то о враче начинает распространяться хорошая или даже восторженная молва. А это ценнее и эффективнее любой рекламы. Люди верят, когда видят своих друзей и родственников выздоровевшими. Верить во что-то другое, например, в рекламу – это уже нечто менее здоровое.

Так же смешно выглядит какой-нибудь доктор «Утютюшкин», который вместо того, чтобы лечить своих пациентов и потрясать общество своими достижениями в медицине и в психиатрии, каждый день, без сна и отдыха, пытается продвигать самого себя, читая лекции о шизофрении, которые ни к чему не ведут. Какой смысл сотрясать воздух теориями? Какой смысл читать лекции, из которых невозможно взять «рациональное зерно» и, применив данные, получить результат – изменение состояния пациента?

Вообще, идея о том, что главное в деятельности – результат, для многих людей является очень новой. Поразительно порой, что люди считают процесс деятельности более важным, чем то, ради чего эта деятельность должна осуществляться.

Зачем нужна деятельность автослесаря? Затем чтобы машины ездили. А не за тем, чтобы автослесарь мог сидеть в гараже, курить, играть в карты и рассказывать клиентам, как сложно и невозможно отремонтировать те или иные поломки.

Зачем нужен пекарь? Рассказывать о том, как сложно печь хлеб? Нет, от него нужен хлеб.

Зачем нужен врач? Затем чтобы рассказывать людям, как тяжело, а порой и невозможно вылечить ту или иную болезнь? Нет. Людям нужен врач, который излечивает, который возвращает здоровье.

Зачем нужен психиатр? Рассказывать людям, как определить у человека то или иное психическое отклонение? Или чтобы рассказывать, как полезны нейролептики? Или рассказывать о генетической природе психических расстройств, из-за чего их невозможно вылечить?

Нет. Психиатр, как и автослесарь, как и пекарь, как и врач, должен в своей деятельности достигать **результат**. Результатом в психиатрии является возвращение человеку здравого смысла, спокойствия и способности радоваться жизни, трудиться и созидать. Если психиатр этого не в состоянии сделать, то все свои байки о шизофрении он может засунуть себе в... «портмоне». Он никому такой не нужен.

Это даже в какой-то степени преступно – быть психиатром и не быть способным улучшать состояние пациентов, учитывая масштаб проблемы психозов и неврозов.

Людям нужна помощь. И они будут поддерживать того, кто может её эффективно оказать.

Что нужно для того, чтобы эффективно оказывать помощь в области психиатрии? Ну, во-первых, надо понять, что существуют реальные физические патологии и состояния, приводящие к неврозам и психозам. Это настолько очевидно, что порой крайне удивительно, почему так мало врачей обращает на это внимание!

Больной человек, чем бы он ни болел, всегда испытывает неприятности психического плана в большей или меньшей степени, которые могут быть классифицированы как психическое расстройство или даже болезнь.

Соответственно, если идти от противного, то если человек испытывает какие-либо психические проблемы, значит, он болен физически.

Увы, эту статистику сложно подсчитать, поскольку в психиатрических больницах не делают полного медицинского обследования поступающим пациентам. Даже анализ крови и мочи на присутствие наркотиков не делается.

В современном мире одной из самых распространённых причин психоза является употребление наркотиков. Особенно если это молодые люди, подростки.

Он был совершенно нормальным, всё у него шло хорошо, он нормально учился, у него была девушка и перспективы, и вдруг он начал видеть пришельцев, бегать с криками «джедаи атакуют», взгляд бешеный,

на вопросы нормально и по сути не отвечает, агрессивен, и это не проходит ни через час, ни через пять. Все понимают – «сошёл с ума».

Его увозят в психушку. Никто не исследует его кровь и мочу на присутствие наркотиков. Сам он, придя в себя, не сознаётся, что принял. Ему ставят шизофрению, прописывают нейролептики, и его жизнь «заканчивается». Далее – инвалидность и слабоумие. Таких историй – море.

Но наиболее частой причиной вот таких внезапных психозов является приём наркотиков. Современные удешевленные версии синтетических наркотиков, продаваемых как «лёгкие», могут оказывать сильнейший психотический эффект. Порой исправить последствия всего одного приёма таких веществ просто невозможно.

Но и «безобидные» вещества, такие как марихуана, клубные наркотики, основанные на лизергиновой кислоте, также могут у некоторых молодых людей вызвать мгновенный и острый психоз всего от одного применения.

Если бы при приёме такого пациента в психиатрической больнице ему первым делом просто сделали бы ему анализы на наркотики, после чего, если эти анализы положительные, просто «промыли» бы ему кровь, прокапали витамины, дали бы отдохнуть и прийти в себя, а потом, сделав ему серьёзное внушение, показали бы в остром блоке его будущее, если он не прекратит принимать наркотики, то у вас был бы феерический случай полного излечения от «шизофрении». Конечно, в любом таком процессе могут быть всегда свои сложности. Но если вести дело вот по такой схеме, то случаев выздоровления, причём практически без рецидивов, было бы гораздо больше, чем сейчас.

Какие сложности могут быть у врача с такими пациентами?

Ну, во-первых, нет смысла спрашивать и пытаться его о том, принимал он наркотики или нет. Он может не понимать, что вы его спрашиваете, он может иметь невообразимые идеи, что о таких вещах никому рассказывать нельзя. А ещё он мог не знать, что принимает наркотик. Как такое может быть?

У меня в практике было несколько случаев, из которых можно заподозрить на самом деле диверсию со стороны западных стран по отношению к России. Вот даже до такой степени. И, честно говоря, сотрудникам и руководителям органов государственной безопасности стоило бы серьёзно задуматься над этой ситуацией.

Случаи все совершенно одинаковые. Молодой человек, один из лучших в учебе или даже самый лучший, приглашается в США или ещё в

какую-нибудь западную страну (в США чаще всего) на «учёбу». В кавычках я это слово поставила по причине того, что их зовут в какие-то полусельские колледжи на пару месяцев посидеть в классе. Смысл такого «обучения» прослеживается плохо. Но все хотят поехать в Америку, или в Англию, или Австрию, посмотреть мир, подружиться с людьми, создать связи на будущее. Родители, разумеется, рады, собирают деньги, отправляют своё чадо за рубеж.

Примерно через месяц или три их ребёнок внезапно сходит с ума. Его везут в Россию, он попадает в психиатрическую больницу, ему ставят диагноз «шизофрения», поскольку своим поведением он являет классического шизофреника. Ему назначают нейролептики, и в течение нескольких лет никакая терапия ему не помогает, ему становится только хуже. Ему дают вторую группу инвалидности, и весь смысл его жизни теперь ограничивается тем, чтобы принять таблетки вовремя.

Что же случилось на самом деле?

А оказывается, что этот американский колледж, «светило» науки, на поверку оказывается чуть ли не наркопритоном. Молодого человека там могут или склонять к приёму марихуаны, чтобы «развлечься», а потом и к более тяжёлым синтетическим наркотикам, после которых он впадает в тяжёлый психоз, из которого уже больше не может выйти.

Либо, что, похоже, бывает чаще – ему просто подсыпают наркотик в пищу, так что он не знает, что его отравили.

Почему я говорю о возможной спланированной диверсии? Потому что только я лично знаю несколько таких, совершенно идентичных, случаев.

Выбираются лучшие дети, которые могут стать великими учёными, или искусными инженерами, или даже бизнесменами и управленцами. Посредственностями никто не интересуется. И этих детей везут за границу и там превращают в сумасшедших.

После такой «учёбы» этот человек уже никогда не станет ни учёным, ни инженером, ни управленцем. Он станет слабоумным инвалидом.

Один пожилой профессор рассказывал случай, когда в тридцатых годах двадцатого века в Германии в техническом университете принимались выпускные экзамены. И все иностранные студенты получили оценку «отлично», а все немецкие студенты получили «удовлетворительно» и лишь единицы «хорошо».

Его спросили: «Почему так? Потому что иностранцы лучше учатся?»

«Иностранцы уедут. Знают они свой предмет или не знают, это Германии безразлично. А немецкие студенты останутся и будут здесь работать. И мы должны знать, кто из них является хорошим специалистом,

а кто посредственным», – был ответ профессора.

Поэтому не стоит недооценивать серьёзность последствий таких действий.

* * *

Но вернёмся к людям, которые внезапно сошли с ума.

Был у нас случай. Ночью поступил больной. Привезли из онкологии с диагнозом «Алкогольный делирий». (Из онкологии – делирий? Ну, я так и вижу, как онкологическое отделение запойно пирует! Что за чушь?)

Ладно, поставили капельницу с успокоительным, и он уснул.

Утром вызываю больного и начинаю стандартно расспрашивать:

– Как долго у вас запой?

– Я не пью, – отвечает больной.

– Как долго не пьёте?

– Всю жизнь.

Что делать? Звоню в онкологию. Выясняется, что у больного четвёртая стадия рака лёгких.

У человека интоксикация вследствие распада опухоли. Отсюда и делириозные проявления. Но какой «гений» умудрился отправить этого человека в психушку?!

Таким образом, у острого и внезапного психоза всегда существует три причины.

Наиболее частая – приём наркотиков, психоактивных веществ или отравление.

Вторая – нераспознанная физическая патология.

Описанный выше случай с онкологией является простым. У человека есть очевидный тяжёлый диагноз. Но психоз может быть вызван гормональным обрушением, инсулиномой, опухолями области турецкого седла (аденома гипофиза, аденокарцинома и т. п.), микроинсультом. Список можно продолжать. Проблема этих или подобных болезней заключается в том, что при их наличии человек не чувствует боли. Нет боли – нет жалоб на физическое состояние. Но есть острый психоз.

Человека не обследуют, ему назначают психиатрические препараты, и он остаётся с проблемой на всю жизнь. Совершенно не обязательно, что человек быстро умрёт. С некоторыми болезнями, вызывающими психоз, можно жить десятилетия. Просто это не жизнь, а сплошные мучения, которые несколько приглушаются приёмом нейролептиков.

Тот факт, что некоторые наркоманы прославляют нейролептики и антидепрессанты, не говорит о том, что эти вещества им помогли. Просто эти вещества по действию сходны с наркотиками. И, конечно, чем доставать нелегальные уличные наркотики за большие деньги, рискуя получить пустышку или отраву, наркоману гораздо приятнее получать «приход» от веществ, которые он может просто купить в аптеке, не дорого, и не по поддельному, а по официальному рецепту. Но это не помощь, если, конечно, не считать помощью предоставление наркотиков наркоманам.

В итоге моя практика показывает, что через некоторое время даже самые убеждённые наркоманы начинают испытывать боль и ужас от того что с ними происходит. Но чем дольше человек принимает наркотики, тем сложнее ему чем-то помочь.

Легальные наркотики, увы, не являются более безопасными, чем уличные. Порой сойти с нейролептиков и даже с антидепрессантов (хоть и считается, что антидепрессанты не вызывают зависимости, но на поверку это оказывается неправдой) гораздо сложнее, чем с уличных наркотиков.

Когда вам прописывают нейролептик или антидепрессант, чтобы вы меньше волновались и лучше спали, вам доктор почему-то забывает сказать, что вы больше не сможете прекратить приём психиатрических препаратов. Есть такая у некоторых докторов «забывчивость». А есть и такие, кто с улыбкой врёт вам в лицо, говоря, что вы сможете прекратить принимать нейролептик в любое время, когда пожелаете. Но вы не сможете.

Вы, конечно, можете просто взять и перестать пить нейролептик. И, возможно, пару дней у вас всё будет хорошо. А потом вас скрутит синдром отмены. И ладно, если вы принимали препарат пару недель. Тогда у вас будет просто наркоманская ломка наподобие той, что бывает от героина, когда начинается лихорадка, выкручивает мышцы, суставы, болит голова и тому подобное. Это мелочь. А вот если вы принимали нейролептик несколько месяцев или – не дай бог – несколько лет, вот тут вас ждёт настоящее «развлечение», с потерей аппетита, с потерей сна, когда несколько ночей подряд вы вообще не можете перейти в сон ни на минуту, и вы становитесь неадекватными, начинаете раздавать вещи, деньги или осуществлять иные «странные» действия. У многих проявляются галлюцинации. Представляете себя за рулём автомобиля в таком состоянии? И это не проходит, а только усиливается и обычно заканчивается тем, что окружающие, или даже сам человек, осознавая всю тяжесть своего состояния, вызывают психиатрическую бригаду, которая увозит человека в психиатрическую больницу, где он получает психиатрический диагноз и увеличенные дозы нейролептиков.

Нередко нейролептики или антидепрессанты прописывают при обычных болезнях. Чтобы вы не нервничали и не испытывали дискомфорт от болезненного состояния. Это сейчас называется «пациент-ориентированная медицина». Дискомфорт эти вещества не убирают. Они делают человека «деревянным» и заторможенным. А ещё они делают человека зависимым.

В психиатрической больнице никто не будет разбираться с тем, что психоз у вас случился из-за отмены приёма нейролептика. Вам скажут, и это будет записано в ваших медицинских документах, что у вас был острый приступ шизофрении. И вы на самом деле всегда были шизофреником и психом, просто до приёма «лекарств» этого не было видно. И идите теперь – отмывайтесь от этого всего. Помните, что получить психиатрический диагноз можно очень быстро и очень просто, поскольку психиатрический диагноз не имеет под собой никаких реальных с медицинской точки зрения оснований и доказательств, кроме мнения конкретного психиатра. А вот снять психиатрический диагноз вам, скорее всего, не удастся, как бы вы этого ни хотели. Плюс, надо понимать, что после нескольких курсов нейролептиков, или, если вам совсем не повезёт, нескольких сеансов электрошока, вы уже не сможете продемонстрировать спокойствие, здравомыслие и адекватность никогда. Для окружающих вы и ваше поведение будут выглядеть в той или иной степени неадекватными. Увы. Это ловушка. Вход есть, и он очень и очень лёгкий. А вот вместо выхода есть большой мрачный лабиринт, все коридоры которого всегда заканчиваются тупиком.

Итак, третья причина психозов – истощение по различным причинам. Эта третья причина обширна и порой не очевидна. Но она нередко является первичной по отношению к первым двум.

Есть такая удивительная невежественность у некоторых людей, а порой даже у врачей, суть которой – замешательство относительно важности питания организма.

Если просто посмотреть на анатомический атлас человеческого организма, то даже не очень грамотный в анатомии человек заметит, что большую часть организма человека составляют органы, ответственные за питание. Зубы, рот, пищевод, желудок, желчный пузырь, печень, поджелудочная железа, тонкий кишечник, толстый кишечник, почки, мочевой пузырь и даже лёгкие, втягивающие воздух для того, чтобы кислород окислил питательные вещества, чтобы выделилась энергия, и даже сердце, осуществляющее движение крови, так чтобы питательные вещества подошли ко всем участкам тела. Огромная часть нервной системы

занимается управлением процессами пищеварения.

В организме нет системы, которая занимала бы столько же места и осуществляла бы столько же деятельности, чтобы её можно было сравнить по масштабам с пищеварительной системой.

Но вопросами, нужно ли хорошо питаться и не является ли голодание полезным для здоровья, задаются практически все люди.

Организм человека является физическим объектом. И все процессы в нём регулируются с помощью производимых различными клетками веществ, которые, как ни странно, создаются тоже из веществ. Не из воздуха и не из «тонкого мира». Как удивительно, в наше время, всё ещё в головах многих, даже образованных людей находят своё применение лженаучные средневековые теории о самозарождении жизни и о самовозникновении материи. Конечно, все знают, что эти теории не подтвердились и являются очевидной глупостью. Но почему-то многие в то же время считают, что в организме материя, вещества могут «самовозникать» и жизнь в виде, например, тех же иммунных клеток может «самозарождаться».

Нет, господа! Организм человека, как и любой иной организм, является биохимической машиной. А в химии, как и в биохимии, реакции могут происходить только между веществами и только в присутствии веществ и физических факторов.

И если для осуществления реакции, которая приводит к созданию иммунной клетки, того или иного типа, нужен селен, витамин С и несколько аминокислот, то если, например, в организме нет селена, то реакции не будет! И, соответственно, не будет построено и иммунной клетки. И тело будет беззащитным перед инфекциями.

Производство гормонов требует веществ, из которых железистая ткань сможет их произвести. Даже передача нервных импульсов требует **веществ**, а не мистической энергии мысли. И если веществ нет, то у организма начинаются проблемы.

Это можно сравнить с распределением и расходом денег. Когда человек является хорошим хозяйственником и понимает, что такое финансы, то при наличии полного, спланированного обеспечения у него на всё всегда хватает денег. Пришли счета за коммунальные услуги? Деньги лежат готовые, и всё оплачивается вовремя. На питание – есть деньги, причём с учётом возможной инфляции, на оплату налогов – деньги с приходящего дохода отложены и налоги заплачены, все прочие текущие выплаты, необходимые для нормальной жизнедеятельности, – оплачены. На телефон и интернет деньги всегда есть, на бензин деньги есть с запасом,

на будущий ремонт квартиры деньги копятся, на ремонт и поддержание в хорошем состоянии автомобиля деньги всегда есть и расходуются по мере необходимости, осуществляются профилактические осмотры и ремонты машины, а не когда она встала на дороге. Также копятся деньги на новый автомобиль, чтобы заменить старый, когда потребуется. Всегда планомерно собираются деньги на обновление одежды. У человека всегда есть деньги на то, чтобы сделать жизнь яркой и приятной, то есть на развлечения. И главное, на случай непредвиденных ситуаций, у такого человека всегда есть деньги в виде резервов, так что, даже если входящий денежный поток прекратится, он всё равно останется платёжеспособным на длительный период.

И для этого нужен постоянный входящий денежный поток, причём довольно приличный.

И многим известна иная ситуация. Денег не хватает. Платежи просрочены, и идут пени и угрозы судебных разбирательств. Машина в таком состоянии, что не ясно, доедет до следующего перекрёстка или нет. Чтобы закрыть долги или текущие платежи, приходится экономить на еде или на одежде. Накопить на что-то крайне сложно или невозможно, резервы отсутствуют, либо они настолько мизерны, что при прекращении поступления денег их хватит максимум на пару недель, и то только на питание.

Наш организм можно сравнить с очень хорошим хозяйственником. Этакий управдом или экономка, которые всё идеально рассчитывают и распределяют доходы и расходы наиболее рациональным образом. И у него, несоизмеримо больше «статей расходов», чем описано выше.

Нам надо иметь вещества, с помощью которых нервная система сможет передать импульсы на сокращение-расслабление мышц, обеспечивающих работу лёгких, чтобы дышать, и сокращающие сердечные мышцы, чтобы жить. Кровь вырабатывается кроветворными органами. И чего? Из метафизических тонких материй? Нет, из переработанных питательных веществ.

Нам нужно по несколько раз в день вырабатывать соляную кислоту, чтобы желудок переваривал пищу. Значит, в организме должны быть вещества, из которых можно синтезировать соляную кислоту. И подобных выделительных, синтезирующих, производящих клетки и специфические вещества функций в теле несметное количество.

И чтобы обеспечить все эти «статьи расходов», а это жизненно важные статьи расходов, без которых организм не сможет поддерживать своё здоровье и способность жить, ему нужно, чтобы «сырьё» поступало в тело,

как минимум, в достаточном количестве.

То, что человек хороший хозяйственник, получает много денег, позволяет ему хорошо жить и не испытывать проблем с долгами и невозможностью купить необходимые для нормальной и счастливой жизни вещи или услуги – очевидно.

Но почему-то для очень многих людей не очевидно, что для нормальной работы организма ему тоже нужны «деньги», то есть все необходимые питательные вещества.

Поживите 3–4 месяца на доходах, которых еле-еле хватает на скудное питание, не оплачивая коммунальные услуги и текущие расходы. Что произойдёт? Сначала вам начнут угрожать, и это вызовет неприятные эмоции и лёгкий невроз. Затем, если вы упорно не платите, вам отключат свет, воду, газ. И жизнь становится очень дискомфортной. Ни помыться, ни приготовить еду, ни выйти в интернет, ни посмотреть телевизор. Даже одежду не погладить. И уровень угроз не снижается. В итоге на вас всё равно подадут в суд и начнут отнимать то, чем вы ещё пока владеете.

Организм, который не кормят или кормят скудно, или изнуряют диетами, попадает в сходную ситуацию. Сначала он впадает в невроз, затем у него начинают отключаться (в зависимости от возраста и состояния здоровья) те или иные функции, они начинают работать значительно менее интенсивно или работать с перебоями, а порой внезапно возникает та или иная дисфункция, требующая реанимационных мероприятий. И отключение функций не решает проблемы. Невроз усиливается и в итоге переходит в психоз.

Это, конечно, тот вариант, когда всё идёт совсем плохо. В большинстве случаев организм «перебивается», так или иначе стараясь решить проблемы и перераспределить питательные вещества для поддержания жизненно важных функций. Как и люди порой перебиваются случайными заработками, и случаи голодной смерти без жилья под забором не становятся массовым явлением. Хотя и не являются чем-то нереальным.

Всё это становится очевидным через несколько лет плохого питания и жизни в тяжёлых условиях.

Почему же истощение является причиной психоза, да ещё и первичной?

Существует очень важное наблюдение, что при многих дисфункциях и системных сбоях организм не чувствует боли. Он не чувствует её не потому, что её нет, а потому что боль диссеминирована, то есть распределена по большим участками тела и не определяется нервной системой как конкретное место боли. Центральная нервная система, тем не

менее, знает, что боль присутствует. И это выливается в ощущение, что что-то идёт не так, во внутреннее «беспричинное» напряжение, в тревожность, в раздражительность, в сниженное настроение и плохую концентрацию внимания.

Если ситуация не исправляется, то это переходит в неадекватные реакции. В слишком бурную агрессию, в страх, не дающий возможности выйти из дома, в заикленность и в моменты, когда человек впадает в бессознательность с открытыми глазами, когда он погружается в дрему и даже умудряется посмотреть небольшой сон в виде неясных образов, и потом, очнувшись, понимает, что «выключался» на какое-то время. Это может перейти в проблемы со сном и далее в психоз.

Всё это признаки не психических отклонений. **Всё это признаки наличия диссеминированной боли в теле.** Поймите, инсулинома не вызывает боль, впрочем, как и сахарный диабет.

И, скорее всего, именно это способствовало развитию «потусторонних» идей в психиатрии, что есть «психические» болезни, поскольку в теле нет очевидного и диагностируемого заболевания. «Психе» в переводе с греческого – «Душа». И психиатрия тем самым является первой областью медицины, которая рассматривает в качестве органа – душу человека. То есть нематериальный объект.

Религиозно-философское понятие, которое невозможно обнаружить в виде органа в теле, не может быть предметом рассмотрения для медицины.

Клетки тела являются самостоятельными единицами жизни. Не стоит забывать, что тело – это не кусок единой материи, а группа клеток. Организм имеет определённую структуру и централизованную систему управления. Но эта структура состоит из живых единиц, и управление идёт не функциями, а живыми единицами, которые осуществляют различные функции.

И эти единицы могут быть как следствием, то есть исполнителями приказов высшей нервной системы, так и причиной, посылающей «сообщения» в центральную нервную систему.

Самый очевидный пример – выработка простагландинов. Простагландины являются нейромедиаторами, то есть веществами, передающими нервный импульс. Простагландины вырабатывают клетки практически всех тканей тела, чтобы передать в «центр» сигнал о повреждении и об угрозе жизни конкретной клетки или какого-то их участка. Центральная нервная система ощущает этот сигнал как боль. И это своего рода обратная система управления, когда клетки берут на себя часть «власти» в организме, «командуя» нервной системой. Согласитесь, боль

такая вещь, что игнорировать её сложно. Нервная система вынуждена предпринимать немедленно какие-то действия, и если они неэффективны в смысле уменьшения боли, то это может даже привести к частичному или полному отключению нервной системы, что проявляется в виде обморока или даже шока, который может привести к смерти всего организма.

Именно поэтому в деле определения причин неврозов есть генеральная ошибка. Все ищут – «что не так с нервной системой?». А с нервной системой всё в порядке. Проблема не в ней.

Представьте, что у вас болит зуб, но вы никак не можете попасть к врачу, и боль не только не уменьшается, но постепенно усиливается и усиливается. Как только вы начинаете испытывать боль, ваши эмоции и поведение изменяются в худшую сторону. Появится раздражительность, замкнутость, эмоции приобретут окраску неадекватности.

Если эта боль длится несколько суток, то вы не можете заснуть, ваша способность думать и работать снижается настолько резко, что практически пропадает. Причём, порой, некоторые люди начинают проявлять признаки «слабоумия», забывая сделать совершенно обыденные простые вещи, такие как налить воду в чайник, прежде чем поставить его на огонь, или, после похода в туалет, смыть за собой. Через несколько суток такой боли только очень крепкий человек не впадёт в психоз.

В возникновении такого невроза виновата нервная система? Или виноват мозг? Или мистический дисбаланс в мозгу каких-то веществ? Нет. Нервная система прекрасно работает. Она просто получает от клеток больного зуба сигнал о боли.

Но в примере с зубом всё просто и понятно. Причина – очевидна. Боль локализована, и поскольку всё логично и понятно, то практически никто не обращает внимания на странности в поведении этого человека, поскольку и так ясно, что у него болит зуб. И когда врач-стоматолог излечивает зуб, боль и беспокойство проходят. К человеку возвращается сон, поскольку постоянная боль ему не мешает. К нему возвращается способность мыслить и способность трудиться. Наш невротик, находящийся на грани острого психоза, вдруг «волшебным образом» становится совершенно нормальным человеком с психической точки зрения.

Как уже было сказано, проблема возникает тогда, когда боль не локализована и не чувствуется. И, тем не менее, существует и имеет не менее сильную интенсивность, как если бы в вас воткнули нож. Просто боль от погружённого лезвия не сконцентрирована в месте проникновения, а распределена на половину туловища. И боли «нет». Она не ощутима.

Остались только психические и поведенческие странности. И

поскольку эмоции и поведение – видно и при этом нет данных о боли, как в случае с больным зубом, то для обычного наблюдателя картина становится нелогичной. И тут, всякому человеку, приходит идея о «психическом расстройстве» и о «нервной болезни».

Нет, конечно, неврологические заболевания существуют. И они тоже являются причиной психических расстройств, поскольку нервная система тоже состоит из клеток, которые тоже могут повреждаться, страдать и испытывать боль. Но неврологические заболевания можно диагностировать реальными физическими исследованиями.

Когда же со стороны нервной системы всё в порядке в органическом плане, а человек становится «психом», то это не проблема нервов. И уж точно, не душевная проблема.

Когда врач сталкивается с психозом или с неврозом, он не должен прекращать поиски, опустив руки и «поняв», что у пациента проблемы с психикой.

Ещё раз. Органа «душа» не существует. Так же как не существует органа «психика». Как известно всем студентам медицинских академий уже на первом курсе, голова является неотъемлемой частью тела и отдельно от организма не живёт. Головы, отделённые от организма, все видели на занятиях по патологической анатомии. Все отделённые от тела головы были мертвы. Соответственно, проблемы «головы», с медицинской точки зрения, – это проблемы организма в целом и имеют **реальные физические** причины. Всё остальное – религия, философия, шаманство, вуду и т. д. Но к медицине всё это не относится.

Давайте вновь вернёмся к утверждению, что истощение, авитаминозы и дефициты питательных веществ могут вызывать неврозы и психозы. Каков механизм?

Хотя нет более очевидного утверждения, всё же повторимся, что клеткам нужно питание. Нужны вещества для их нормальной жизнедеятельности. Клетка является маленьким организмом со своими функциями и органеллами. И она является физическим объектом. И процессы, в ней происходящие, являются физическими, а не психическими.

Что такое дефицит питания, если рассматривать его на примере клеток? *Это нехватка веществ для нормальной жизнедеятельности клеток, нехватка веществ, чтобы они могли делиться и обновляться.* А это означает, что процессы в них идут плохо, им не хватает дыхания, веществ для осуществления функций, веществ для самовосстановления и т. д. Всё это вызывает боль в каждой конкретной клетке. Нередко это приводит к смерти клеток.

Теперь представьте, что такие проблемы испытывают все клетки сразу. Это голодный психоз. Боли при голодном психозе нет. Есть диссеминированная боль, распределённая по всем клеткам организма. И вся эта боль направлена в центральную нервную систему, которая, в общем-то, отвечает за снабжение организма питанием. Сейчас это можно сравнить с DDoS-атаками на серверы. Сигналов слишком много, чтобы сервер мог все их обработать, и в итоге это приводит к отказу сервера. Нечто подобное происходит с центральной нервной системой организма человека. **Психоз – это отказ высших отделов центральной нервной системы.**

Чисто технически ничего с нервной системой не происходит. Она не повреждается. Но она перестаёт быть адекватной. Её единиц внимания более не хватает на то, чтобы воспринимать окружающую реальность и адекватно реагировать на неё. Все её единицы внимания захвачены сообщениями о боли от триллионов клеток организма, испытывающих боль и дискомфорт. А эти «сообщения» всегда приоритетны. И именно поэтому простого разговора с целью вразумить человека в таком состоянии совершенно недостаточно, поскольку он не способен воспринимать и анализировать.

Определение психоза: «Явно выраженное нарушение психической деятельности, при котором психические реакции грубо противоречат реальной ситуации, что отражается в расстройстве восприятия реального мира и дезорганизации поведения». Это оно. И причина психоза описана в предыдущем абзаце.

Разумеется, тут присутствует градиент. У кого-то сохраняется свободным некоторое количество единиц внимания, и он может согласовывать свои действия с окружающей реальностью, хоть и получается у него плохо, и в основном он очень забывчив, или его поведение «странное», эмоции подавлены или, наоборот, слишком сильно проявлены, глаза расширены, и создаётся общее впечатление, что у него «не все дома». Это невроз.

Голод, истощение, авитаминозы являются первичными причинами по отношению к наркомании и к физическим патологиям, которые в свою очередь являются также причинами психозов, потому что тяга к наркотикам появляется и усиливается от голода и авитаминозов.

Патологии возникают от тех или иных дисфункций, которые, так или иначе, могут быть последствием нехватки питательных веществ.

Даже травмы и несчастные случаи в большинстве случаев являются следствием нехватки внимания и скорости реакции. Что в свою очередь

также прямо или косвенно является следствием нехватки питательных веществ.

Ещё раз повторю. Организм является физической биохимической машиной, в которой все процессы и реакции являются вещественными. И организм даёт сбои, в том числе и психического характера, в первую очередь из-за нехватки питания.

Существуют очень важные исследования академика Мясищева Владимира Николаевича, который исследовал психогении военного времени.

Война – это период голода и психозов. Сама война – это психоз. Желание уничтожать других людей, их семьи, их жизни, культуру, уклад – это определённо острый и опасный психоз. Такого рода психозы бывают результатом голода, как это случилось с Германией первой половины двадцатого столетия.

Вторая причина – наркотический токсикоз. Увы, у руководителей некоторых крупных держав он наблюдается невооружённым глазом, да и факт приёма тяжёлых наркотиков и психиатрических веществ с наркотическим эффектом признаётся открыто. И результатом этого периодически являются бомбардировки различных стран на планете. Тот факт, что массовое убийство людей оправдывается целями демократии или экономическими целями, не меняет итога – смерти большого количества людей. Таким образом, если опустить долгие и нудные рассуждения о целях и целесообразности бомбардировки государства, находящегося с другой стороны планеты, которое совершенно не в состоянии нести угрозу государству-агрессору, а вместо этого сразу посмотреть на начало и на итог, то мы увидим, что источником идеи является психиатрический пациент, занимающий пост главы государства, либо человек, находящийся на этой же должности, активно употреблявший наркотик, приводящий к слабоумию. В итоге уничтожены десятки тысяч жизней людей и полностью развалена система управления того или иного государства, попавшего под горячую руку буйнопомешанного наркомана.

Наркоман, грабящий людей в подъезде, отличается от наркомана в кабинете президента страны только масштабами наносимых разрушений. Первый может покалечить или убить человека. Второй может покалечить или убить половину планеты.

Как действуют наркотики?

Почему человек становится зависимым от них и ему постоянно нужно увеличивать дозы принимаемых веществ?

Наркотики всегда увеличивают количество нейромедиаторов

удовольствия. Они делают это различными путями – стимулируя их выработку, либо, помимо стимулирования, ещё и блокируют их перемещение. И наркотики всегда блокируют нервную передачу.

Давайте немного более подробно рассмотрим, что за механизм используют наркотики и как они его извращают.

Возьмём **дофамин**. Это нейромедиатор удовольствия. Зачем организму нужны нейромедиаторы удовольствия?

Это система поощрения за деятельность, которая принесла лучшее состояние жизни. Это награда за деятельность, которая улучшила выживание организма.

В то время как боль является наказанием за неправильные с точки зрения выживания действия, удовольствие, приятные ощущения, хорошее и приподнятое настроение, состояние счастья – это награда за правильные с точки зрения выживания поступки.

Этот механизм заложен во всех живых организмах от природы. Это и есть ориентиры, позволяющие сохранить жизнь на планете.

Если бы боль не отпугивала, то гибель не была бы страшна и жизнь не сохранилась бы.

Но в ещё большей степени, если бы не было стремления к удовольствию, жизнь также не смогла бы продолжаться.

Что такое действия, способствующие выживанию, с точки зрения организма? Во-первых, конечно же, еда. Во-вторых, это, конечно же, половая активность. И далее – все виды удовольствий.

У человека эта система более сложная, нежели просто поесть и позаниматься сексом. Хотя и есть такие люди, которым этого порой бывает вполне достаточно, всё же для людей спектр действий, улучшающих их жизнь, гораздо шире. Это и узнавание чего-то нового. Это и любовь (помимо секса), это и появление новых друзей, и укрепление старой дружбы. Это достижение поставленных целей. Это победа в игре, это путешествия в интересные места. Это прочтение увлекательной (для этого конкретного человека) книги. Это просмотр интересных фильмов или театральных постановок. Это просто созерцание восхода и заката. Это получение жилья. Это приобретение новой одежды. Это восхищённые взгляды людей и, особенно, лиц противоположного пола. Это получение новой, более высокой должности. Это, в конце концов – получение денег. Перечислять можно долго. Но общее направление видно. То, что улучшает жизнь, повышает способности, создаёт перспективы, – всё это приносит удовольствие.

Физически это вызывает выработку нейромедиаторов удовольствия, и

в частности – дофамина.

Дофамин распределяется по всему телу. Рецепторы, воспринимающие дофамин, есть практически во всех органах и тканях тела. Улавливание молекул дофамина приводит к улучшению функционирования всех органов, к их оздоровлению, к лучшей работе организма в целом. Существуют исследования, говорящие о том, что даже уровень интеллекта становится выше у человека благодаря выработке дофамина. То есть человек, у которого удовольствий больше, – живёт лучше и с точки зрения здоровья, и с точки зрения интеллекта и психики.

Существует даже такой механизм, который вы можете использовать для улучшения своего физического и психического состояния: можно просто вспомнить случай, когда вы получали удовольствие. И в результате произойдёт выработка дофамина со всеми описанными выше эффектами. Вот так это работает естественным образом.

Что же происходит при приёме наркотиков?

Опять-таки наш организм живёт благодаря вещественной биохимии. И, соответственно, придумать и создать вещества, сходные с естественными веществами и процессами, вполне возможно. И можно извратить естественную биохимию, что и делают наркоманы.

Если сказать просто, наркоманы берут награду за выживательную деятельность, не осуществляя её.

Это всё равно что брать зарплату, причём сразу за год вперёд, не ходя на работу и не намереваясь работать вообще.

Человек, употребляющий наркотики, извращает естественный механизм стимулирования жизни – «боль – удовольствие». Почему?

Наркотики блокируют нервную передачу, особенно болевую.

Вы можете, в качестве эксперимента, купить в аптеке лидокаин и намазать им какой-то участок на руке. Через несколько минут он потеряет чувствительность настолько, что вы сможете проколоть кожу, почти ничего не ощущая. Таким образом, вы можете совершенно обезболить все раны и порезы на теле. Правда есть одно «но». Сами раны и порезы от лидокаина не исчезнут. Но, определённо, у израненного человека возникнет ощущение благополучия. Это ложное ощущение. Но если боль терпеть совсем тяжело, то это допустимо.

Обезболивающие и наркотики не лечат. В них нет механизма излечения какой-либо болезни. Также как этого механизма нет в нейролептиках и антидепрессантах. Это лишь маскировка. Она может быть оправдана, когда, например, раковому больному в последней стадии рака дают сильные обезболивающие, коими являются наркотики. И да, человек

перестает чувствовать боль. Но вылечился ли он от рака, принимая обезболивающее? Разумеется, нет.

Что ж, если сравнить тело человека с организацией, то обезболивающие наркотики перекрывают сообщения о боли и подают «руководству» (центральной нервной системе) ложные отчёты о благополучии.

То есть, с одной стороны, они блокируют сигналы боли, а с другой – стимулируют выработку дофамина, от чего возникает ощущение счастья и благополучия.

Нарушение естественного механизма «боль – удовольствие», направляющего человека к лучшей жизни, разумеется, всегда вызывает у человека деградацию, болезни и смерть.

Как начинается наркомания?

А причина всё та же – авитаминозы и нехватка питательных веществ. Не то чтобы это вызывало наркоманию. Всё-таки для этого нужен наркодилер, который уговорит впервые попробовать наркотик. Но это способствует очень быстрому привыканию к наркотикам и к сильной тяге к ним.

Как мы уже говорили, нехватка питательных веществ вызывает диссеминированную боль, поскольку от нехватки питательных веществ страдают все клетки. От нехватки витаминов снижаются антисептические свойства крови, и значит, клетки страдают от инфекций, которые могут быть слишком малы, чтобы вызывать явные болезненные проявления, но, тем не менее, они могут разрушать клетки во всём теле. И это выражается общим недомоганием, вялостью и сниженным настроением.

Наркотик, попав в организм, блокирует ощущение боли и вызывает ощущение счастья и благополучия.

Но тут есть важный момент! Наркотик – это вещество. И ощущение счастья создаётся веществами, выработку которых стимулирует наркотик. И для производства этих веществ, того же дофамина, нужны витамины. Витамин В₁, в частности.

Таким образом, при приёме наркотиков и психоактивных веществ происходит очень быстрое расходование витаминов в организме. Кто-нибудь видел наркомана, принимающего витамины в повышенных дозах? Вряд ли.

Таким образом, витамины в организме человека, принимающего наркотики, заканчиваются. Их становится значительно меньше, чтобы наркотик мог подействовать.

И что делает в этом случае наркоман? Он увеличивает дозу наркотика. И это – порочный круг, приводящий к тому, что организм, для того чтобы обеспечить выработку веществ, которую стимулирует наркотик, начинает разрушать сам себя, разлагая собственные клетки на составляющие, создавая этаким суррогат, чтобы из них выработать нейромедиаторы счастья. Разумеется, в первую очередь разрушаются нервные клетки, и это приводит к слабоумию. Причём происходит это довольно быстро. И чем «легче» наркотик, тем быстрее человек становится идиотом.

Этим, кстати, объясняются случаи резистентности к нейролептикам у некоторых пациентов психиатрии. А также к невосприимчивости к наркозу у наркоманов и алкоголиков.

Есть люди, на которых совершенно не оказывают влияние нейролептики. Обычно этих людей добивают электрошоком, поскольку в их случае «фармакология бессильна».

Но если внимательно рассмотреть недавнюю историю жизни этих людей, то они либо активно худели, в том числе принимая диуретики, либо проходили новомодные системы очищения с проливными поносами, либо принимали достаточное время наркотика, алкоголь или всё те же нейролептики. То есть делали всё, чтобы избавить свой организм от витаминов, минералов и прочих питательных веществ.

Они не восприимчивы не из-за генетики или мистически сложившихся обстоятельств. Если вы начнёте кормить их витаминами и минералами в повышенных дозах (больше чем дневная потребность в этих веществах, поскольку дозы дневной потребности им мало), то через неделю или две они могут стать восприимчивыми к наркозу и к нейролептикам. И им не нужно выжигать мозги электрошоком, чтобы успокоить.

Странно это объяснять докторам, но вообще-то электротравма ещё никому здоровья не приносила. Электротравмы приходится серьёзно лечить. А уж если человеку не повезло так, что электротравма затронула его нервную систему, его мозг, то это инвалидность. Это уже нельзя вылечить. Так зачем выдавать электротравму мозга за «лечение». Кого вы обманываете?

Но вернёмся к причинам психозов.

Что ещё может вызвать безумие? Какие **реальные** причины вызывают отклонения психического плана?

Вспомним классику советской психиатрии. Например, учебник 1960 года под редакцией А. Л. Портнова и Д. Д. Федотова. Реальных причин психоза – огромное количество. И все их можно диагностировать и все можно либо вылечить, либо, как минимум, значительно улучшить

состояние пациента. И это возвращает психиатрию в медицину из нейролептического царства вуду и верований в мистическую природу болезней духа.

Что может вызывать психоз? **Острые инфекции.**

При острой инфекционной атаке человек может бредить, галлюцинировать и вести себя совершенно неадекватно. Если у него есть высокая температура, то это не выглядит странным для окружающих. А если температуры нет? А такое бывает. Например, у человека настолько снижен иммунитет, что организм не в состоянии повысить температуру? Такое, кстати, очень часто бывает от приёма нейролептиков.

Как я уже говорила выше, нейролептики, как и наркотики, блокируют нервные импульсы. И в итоге нормальная адекватная реакция на инфекцию не проявляется.

У нас в психиатрической больнице был показательный случай. Пациент тридцати лет чувствовал слабость и постоянно испытывал субфебрильную температуру от 36,6 до 37,5 градуса. Совершенно обычные проявления при приёме нейролептиков. Никаких иных проявлений не было. И вдруг этот пациент просто умер. На вскрытии оказалось, что в его лёгких скопилось два литра гноя. Он был болен пневмонией, которая внешне, кроме слабости, практически никак не проявилась. Так действуют нейролептики. Так действуют наркотики. Они подают «ложный отчёт» мозгу о благополучном состоянии организма, и центральная нервная система не предпринимает никаких адекватных ответных действий, чтобы справиться с болезнью. Отсюда и отсутствие проявлений болезни, и отсутствие показателей течения заболевания.

С точки зрения реальной медицины нейролептики это большое зло. Они уничтожают симптоматику.

Возьмём такое заболевание, как ревматический энцефалит. Это инфекционное заболевание, помимо суставов и сердца, поражает центральную нервную систему и особенно сосуды головного мозга.

Примечательно то, как эта болезнь проявляется у детей!

У детей проявляются – слабость, утомляемость, в глазах двоится или перед глазами начинают «мелькать мушки», появляются полосы, круги и т. д. Предметы начинают казаться то очень близкими, то отдалёнными. Всё это может проявляться в виде морганий глазами, или одним глазом, а также тем, что ребёнок держит игрушки очень близко к носу, как будто у него сильнейшая близорукость. Могут проявиться всевозможные галлюцинации.

У ребёнка могут проявиться: раздражительность, агрессивность, боли

в ногах, бессонница.

И даже эпилептические припадки.

Что сейчас делают с такими детьми? Им прописывают либо нейролептики, либо ноотропы (если повезёт), либо сразу вальпроевую кислоту (если не повезёт). Их практически не обследуют. И все эти назначения оказываются совершенно неэффективными.

Ругать врачей в этой ситуации сложно. Вы попробуйте во время приёма, который по стандартам Минздрава должен длиться не дольше 7 минут, увидеть и всё понять. При этом вы должны успеть оформить документы и сделать это правильно, поскольку если вы всё сделаете неправильно или допустите ошибку (не в лечении, а в оформлении бумажек), то страховая компания положит деньги, полагающиеся врачу, себе в карман.

Разумеется, самым простым назначением в такой ситуации является психиатрическое, поскольку поведение пациента не нормальное, имеются галлюцинации, значит – шизофрения. И стандарты Минздрава в психиатрии соблюдать легче, поскольку ни эти стандарты, ни сама направленность современной психиатрии не преследуют цели излечения пациента. А раз никто никого вылечить не собирается, то все действия могут строго соответствовать тупому стандарту, поскольку в такой ситуации не нужно ни наблюдать, ни исследовать случай. Нужно просто дать нейролептики, указанные в стандарте, и не забыть правильно оформить бумаги. И плевать на пациента.

Вы спросите, почему это врачу плевать на пациента? А вот как раз врачу и не плевать. Стандарты создаёт не врач, а какие-то тайные авторы, приближённые к Минздраву. Причём в здравомыслии этих людей стоит сильно засомневаться. Мне известна одна дама, которая призналась в авторстве нескольких стандартов. Я, как психиатр, серьёзно подозреваю у неё прогрессирующую сенильную деменцию, судя по заикливости, по типу общения и по неадекватности эмоциональных реакций.

Врача ставят в условия, когда он обязан плевать на пациента и его здоровье в угоду соблюдения стандартов. И тут уже действует не только механизм, когда страховая компания, которая к лечению пациентов вообще не имеет никакого отношения, будет обирать врачей на «законных» основаниях за то, что они не соблюдают стандарты, но ещё и государство преследует врачей за отклонения в стандартах, штрафует их лично и угрожая уголовной ответственностью с реальными тюремными сроками.

Я могу понять желание страховых компаний набить себе карманы любым способом. Эти «деловые люди» обычно не лечатся в своей стране у

участкового врача и умирают обычно от цирроза печени, вызванного хронической алкогольной интоксикацией.

Но мне совершенно непонятна позиция Министерства здравоохранения, которое выступает инициатором создания правил для врачей по принципу «шаг влево, шаг вправо – попытка к бегству».

Вместо того, чтобы бороться за развитие медицины, за лучшую оплату работы врачей, за создание условий, когда врач может заниматься пациентом, наблюдая его, отслеживая изменения его состояния, порой дополнительно изучая данные о болезнях и их лечении в плане повышения личной квалификации, за увеличение количества врачей, которые будут возвращать людям здоровье, трудоспособность и счастливую жизнь, вместо этого врачей сокращают, зарплату им не повышают. Хотя нет, справедливости ради, нужно отметить, что недавно подняли, приблизительно рублей на восемь. Врачи всей страны, разумеется, очень рады этому повышению!

Медицина – это искусство. Это искусство требует научных знаний, навыков, способности наблюдать. Она требует от врача искреннего стремления помогать. Она требует способности выносить тяжёлое поведение больных, выносить боль, кровь и саму мысль о том, что помощь может оказаться тщетной и пациент умрёт.

Медицина – это великое искусство, поскольку от степени виртуозности врача зависит здоровье и жизнь людей.

И это величайшее искусство запикивают, заколачивают в рамки идиотских стандартов!

Представьте себе стандарты для написания и исполнения песен, за нарушение которых певца и композитора будут штрафовать и лишать их возможности работать. Представьте себе стандартное изобразительное искусство. Представьте себе «стандартных» писателей. Бред, правда? Антиутопия.

Стандартизация искусства всегда убивает искусство или, как минимум, делает его бедным, скудным и однообразным.

Художники превращаются в оформителей, композиторы в аранжировщиков, писатели становятся инструкторами. Медицина превращается в сеть пунктов по выдаче рецептов.

Конечно, как в любом искусстве, в медицине есть виртуозы и посредственности. Но правильным направлением в развитии медицинского движения были бы помощь и стимуляция в оттачивании мастерства, а не написание посредственных стандартов, которые всех, включая виртуозов, приводят к состоянию стандартной посредственности.

Медицина сейчас находится в серьёзном упадке. И причина этому – намеренные действия конкретных людей.

Результатом упадка медицины становятся покалеченные жизни людей, которым так не повезло, что они заболели. Особенно ужасно, когда это касается детей.

И вот существует случай (а таких случаев много!), когда у ребёнка инфекционный энцефалит. Врач не в состоянии за 7 минут ни в чём разобраться. Он отправляет ребёнка к психиатру. Психиатр, поскольку энцефалит, например, не находится в острой стадии, а соответственно, проявляется в основном поведенческими отклонениями (даже если у ребёнка периодически повышается температура, это списывают на простуду), даёт ребёнку нейролептики. Разумеется, это не помогает, и порой состояние пациента ухудшается. Ему ставят диагноз «шизофрения», и это доходит до инвалидности. И если вы думаете, что таких случаев не много, это говорит об одном – вы не знаете реального положения дел.

Вернёмся к рассмотрению причин психозов.

Вообще инфекции являются довольно серьёзной причиной психозов. Я довольно часто сталкиваюсь с жалобами на ненормальное поведение у детей, которое ничем не изменяется, если не подключать нейролептики, а порой и усугубляется.

И симптомы такого поведения в основном идентичны, несколько варьируясь от ребёнка к ребёнку. Вы можете проверить, есть ли у вашего ребёнка такие проявления. Нередко их приписывают новомодным, но совершенно бессмысленным с точки зрения диагностики и излечения синдромам, таким как аутизм и синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

Вот эти проявления: подъём активности к вечеру, тревожность, страхи любого рода и по любому поводу, например, страх выйти на улицу. Совершается множество ненужных, порой странных или повторяющихся движений. Снижение аппетита или полный отказ от пищи. Повышается чувствительность к яркому свету. Такие дети нередко ходят по дому и даже вечером выключают везде свет. Их беспокоит шум. Плаксивость. Интроверсия. Сон беспокойный, рваный. Ребёнок часто меняет положение тела в постели. Выкрикивание звуков, слов или фраз, повторяющихся, и, порой, бессмысленных, и ни к кому не обращённых.

И это считают психозом, и это пытаются лечить ноотропами. И, разумеется, никакие ноотропы ничего с этим состоянием поделать не могут. Дети годами находятся в таком состоянии, что в итоге приводит к отставанию в умственном развитии.

А это всего лишь инфекционный делирий. Повысьте иммунитет, повысьте антисептические свойства крови, и через некоторое время указанные симптомы начнут спадать, вплоть до того, что ребёнок начнёт догонять свой возраст в умственном плане.

Как это сделать? Это серьёзный вопрос, поскольку порой простого курса антибиотиков бывает недостаточно для значительного улучшения состояния тех, у кого инфекционный делирий длится уже продолжительное время. Порой природа играет с человеком злую шутку. Антибиотики убили инфекцию, но поскольку собственный иммунитет так и остался в плачевном состоянии, то, как говорится, «свято место пусто не бывает». На место прошлой инфекции садится новая. Как правило, та же самая, но уже адаптировавшаяся к конкретному антибиотику, реже – новая.

Что ж, самым простым способом является хорошее питание и приём витамина С от 300 мг до 1000 мг в сутки (в зависимости от возраста). Если ребёнок отказывается от еды и ест только сладкие творожки и йогурты, то в качестве дополнения к питанию можно использовать белковый коктейль, который можно купить в любом магазине спортивного питания.

Белок является строительным материалом для иммунных клеток и интерферонов, а витамин С является фактором, влияющим на создание этого вида клеток и интерферонов, а также катализатором для этих биохимических реакций. Благодаря приёму витамина С и белковой пищи антисептические свойства крови возрастают и организм становится способным справиться с инфекциями, находящимися в нём.

При этом витамин С очищает печень от токсинов, что снимает делириозные проявления.

Но это происходит не мгновенно. На это нужно время. Поэтому, если в первый день приёма витамина С ваш ребёнок не пришёл в полное сознание и не начал демонстрировать здравомыслие академика, не нужно пенять на неэффективность витамина С. Это не лекарство. Это питание. И для восстановления хорошего состояния нужно время от пары недель до нескольких месяцев, в зависимости от тяжести и запущенности конкретного случая.

Конечно, инфекционный делирий бывает не только у детей, но и у взрослых. И в этом случае он может проявиться гораздо серьёзнее. Это те случаи, когда человек пытается выбраться из окна или выбегает голым на улицу, вырывается от людей и похожие безумные проявления. И вот это тот случай, когда применение нейролептиков и транквилизаторов допустимо.

Многие считают, что я являюсь ярой идейной противницей всех

психиатрических препаратов. Это не так. У врача должны быть инструменты, помогающие ему сделать свою работу. Но эти инструменты должны применяться там и тогда, когда они действительно нужны. Пичкать же всех подряд нейрорептиками – это не медицина, это фармацевтический бизнес, и к улучшению здоровья людей он не имеет никакого отношения.

Скальпель тоже опасный инструмент. Но виртуоз в хирургии может с его помощью спасти человеку жизнь. Но это не значит, что всех больных с опухолями, или травмированных, или ожидающих проведения хирургической операции надо снабдить скальпелями. Зачем?

Нейрорептиками очень помогают, когда надо вот такого человека, который в лютый холод бежит по улице без одежды или пытается выброситься из окна, успокоить, чтобы провести ему комплексное медицинское обследование и назначить адекватное лечение.

Нейрорептиками помогают таким больным не умереть с голоду, поскольку при их приёме отказывающиеся от питания начинают есть.

Но не нужно считать, что приём нейрорептиков является лечением! Это лишь инструмент, для того, чтобы можно было провести настоящую диагностику и лечение.

Друзья! Инструментами надо пользоваться правильно!

Сразу хочу предупредить разговоры о делирии и о том, что здесь он неправильно описан. У основной массы населения делирий ассоциируется с алкогольными запоями. И все знают про острый делирий, который длится несколько дней. Та самая «белая горячка».

Но делирии бывают разными, возникающими по разным причинам. И делирии могут быть затяжными. Если сказать по-простому, то инфекции вызывают **интоксикации**. Интоксикации могут вызывать делириозное состояние. Делирий может вызывать энцефалопатию, которая может стать хронической.

При этом поскольку инфекция не устранена, то интоксикация продолжается, и делирий может возникать вновь и вновь. При этом, поскольку человек может принимать какие-то лекарства и питательные вещества, проявления могут снижаться. И такие состояния могут иметь волновой характер, когда происходит ухудшение, а потом некоторое улучшение, а потом снова ухудшение и так далее.

Вот один из нескольких примеров, которые были в моей практике:

Ребёнок, возраст – 8 лет. Психиатрический диагноз – «Аутизм». Сразу скажу, что этот «диагноз» ничего не объясняет и не даёт никаких решений.

Ребёнок не говорит, не иницирует общение, не понимает, что говорят, обслуживает себя крайне плохо, в туалет сам не ходит и не просится, ходит

по-большому и по-маленькому в штаны. Очень боится выходить на улицу. Боится всего нового, любых изменений. Выключает свет в комнатах, даже когда темно за окном. Сон плохой. Порой засыпает не ранее чем в пять часов утра. В общем, всё беспросветно, и это полный кошмар для родителей.

Вообще по многим параметрам возраст уже слишком большой, для того чтобы ожидать каких-то изменений в состоянии. Но этому мальчику очень повезло с родителями. Их вера и настойчивость сыграли огромную роль в улучшении его состояния.

Из симптомов, которые могли дать ключ к пониманию причин его состояния, а также к пониманию того что нужно сделать, для изменения его состояния, оказались следующие:

Во-первых, дискинезия толстого кишечника по гипомоторному типу. Если сказать проще – нарушение работы кишечника, проявляющееся в замедлении движения в нём.

Вообще люди, видя, что у ребёнка или у взрослого «что-то не то с головой», сразу идут в лучшем случае к неврологу, в худшем – к психиатру. То есть сразу идут к специалистам «по голове». И никто ничего не может найти.

А искать-то порой надо совсем с другой стороны тела. Увы, проблемы кишечника могут создавать очень серьёзные проблемы с «головой».

Во-вторых, анализ крови показал наличие инфекции.

В-третьих, тест на дефициты витаминов и минералов показал сильный дефицит витаминов, особенно никотиновой кислоты и тиамин, так что можно было смело утверждать, что у ребёнка если не острая, то, по крайней мере, затяжная форма пеллагры (болезни, вызванной нехваткой никотиновой кислоты).

Увы, когда ребёнок аутист и имеет умственную отсталость, серьёзную задержку психического и речевого развития, все вышеописанные симптомы видятся настолько незначительными, что их никто никогда во внимание не принимает. Или, по крайней мере, не видит связи между этими явлениями.

Ну, подумаешь, дискинезия толстого кишечника! Она, по данным ВОЗ, есть у каждого третьего на планете.

Ну, инфекция есть по анализу крови. Ну что в этом особенного? У многих есть инфекции.

А на авитаминозы современная медицина вообще внимания почти не обращает.

И уж точно никому в голову не придёт, что набор этих банальных симптомов может указывать на причину аутистического состояния,

умственной отсталости, задержки психического и речевого развития.

Правда, инфекции и авитаминозы могут вызывать дискинезию кишечника, которая в свою очередь вызывает невротические расстройства, и порой серьёзные. Но кто это берёт во внимание?

И мы начали.

Была рекомендована определённая схема приёма витаминов и минеральных веществ.

Конечно, это не просто – сделать так, чтобы ребёнок начал принимать витамины, учитывая, что он вообще ничего, кроме творожков и йогуртов, не ел. Ведь одним из важнейших элементов улучшения состояния человека является отсутствие принуждения. Какой бы правильной и «чудодейственной» ни была бы помощь, если её оказывать ребёнку принудительно, то это вызовет стойкое неприятие и отвращение к ней, и получить результаты будет крайне сложно.

Вторая сложность проявилась в том, что при начале приёма витаминной схемы неоптимальные проявления усилились. Начались носовые кровотечения и усилилась бессонница.

Но тут важно знать, что если у человека есть дефицит какого-то витамина, то при начале его приёма дефицит не уменьшается, а усиливается! Это порой сильно пугает пациента и того, кто решил-таки назначить ему витамины в качестве помощи. Но этот механизм просто надо знать и не ужасаться происходящим процессам.

Мы все привыкли, что процесс улучшения состояния здоровья – это то же самое, что происходит при лечении простуды. Мы заболели, у нас болит горло, кашель, насморк, высокая температура. Мы начали принимать курс антибиотиков, температура постепенно снизилась до нормы, горло стало болеть меньше, и в течение недели всё более или менее пришло в норму.

Но лечение простуды – это борьба с инфекцией. Устранение же дефицита витамина – это совершенно иной механизм, вызывающий иные проявления, требующий иного времени на его устранение и протекающий совершенно не так, как описано в случае с лечением инфекции.

При начале устранения дефицита какого-либо витамина проявления этого дефицита сначала переходят в острую стадию.

Вы можете это увидеть по действию никотиновой кислоты. Пеллагра – это болезнь, вызванная дефицитом никотиновой кислоты. Основные проявления пеллагры – дерматит, диарея и деменция. Это очень примитивное рассмотрение пеллагры. Это сложная болезнь со сложным течением и проявлениями, хотя довольно легко излечимая (до определённой стадии). Но если даже опираться на эти примитивные

признаки «дерматит, диарея, деменция», то когда человек начинает принимать никотиновую кислоту, у него почти мгновенно проявляются покраснения и зуд кожи, может расстроиться стул и может начать болеть голова, и в первые дни может проявиться некоторая бессонница. Всё это лёгкие проявления пеллагры. И чем сильнее и дольше эти проявления возникают при приёме никотиновой кислоты, тем выше, в действительности, был изначальный уровень дефицита этого витамина.

Очень жаль, что даже некоторые врачи не знают, что описанные выше проявления не являются «побочными эффектами» никотиновой кислоты и не являются проявлениями аллергии на этот витамин. Это всё равно что считать дефекацию опасным побочным эффектом питания. Вот это настолько же глупо.

Но это всё из-за недостаточного наблюдения.

Я уже говорила и повторю ещё раз: способность наблюдать и само наблюдение – это то, что делает работу врача эффективной. Если бы доктор, считающий, что покраснение и зуд от приёма никотиновой кислоты, просто повнимательнее пронаблюдал бы эти проявления, то он бы обнаружил данные, опровергающие любые идеи об аллергических реакциях на никотиновую кислоту.

Вы видели когда-нибудь аллергию, при которой краснеет всё тело, но при этом в местах, где на человеке обычно надет купальник, остаются белые места и полосы, как будто, он недавно сгорел на солнце? Такой аллергии не бывает.

А ещё бывают другие покраснения. Например, всё тело остаётся белым, и только на груди появляется очень чётко очерченный красный квадрат. Что это? А этот квадрат полностью совпадает по размерам с просвечивающим экраном флюорографа.

Никотиновая кислота проявляет все виды облучений, которые когда-либо испытывал на себе человек.

Ещё против аллергических теорий о никотиновой кислоте говорит тот факт, что через несколько дней приёма «аллергические» реакции исчезают, если, конечно, не повышать дозу приёма. Когда такое было, чтобы в присутствии аллергена аллергия проходила сама, не перерастая в более тяжёлые формы?

Но вернёмся к нашему случаю с ребёнком.

Не стоит думать, что врачи, которые работали с этим ребёнком, были безответственны и невнимательны. Увы, сейчас мало кто знает даже из врачей, что если иммунитет организма ослаблен авитаминозами, то он не будет проявлять симптомы наличия инфекции. Ничего не будет видно!

Возможно, это и создало миф о душевных болезнях, когда ничего не проявляется, а человек с психической точки зрения неадекватный или недоразвитый. Ведь описываемый здесь случай далеко не единственный в моей практике. И картина практически всегда одна и та же – полное отсутствие какой-либо картины, кроме психических отклонений. В лучшем случае некоторые совершенно обычные простуды и недомогания, или детские болезни, которые встречаются у совершенно нормальных детей так, что связать их с аутизмом и умственной отсталостью не получается.

Изменения начинаются в процессе устранения авитаминозов. И, как правило, через некоторое время начинаются обострения инфекций. Это проявляется в большинстве случаев как внезапная «беспричинная» простуда. Организм, таким образом, справляется с инфекцией. Как правило, это происходит менее болезненно, чем если бы это была настоящая болезнь.

Помимо инфекций, происходит важнейший процесс – устранение дефицитов витаминов и минеральных веществ. Странно, что в наше время авитаминозы не рассматриваются как нечто серьёзное. А ведь болезни дефицита того или иного витамина – смертельные. И пеллагра может приводить к слабоумию, а в случае с детьми препятствовать их умственному развитию.

Что ж, мерилom того, в правильном направлении идёт деятельность или нет, являются результаты этой деятельности. Можно говорить об устранении дефицитов питательных веществ и о лечении инфекций бесконечно, но если это не изменяет состояния пациента, то всё это – пустая болтовня.

Каковы же были результаты?

Через два с половиной месяца приёма витаминов этот ребёнок впервые в своей жизни, впервые за восемь лет сказал слово «мама». Можете себе представить радость его матери, когда она наконец-то услышала это слово, причём не как автоматическое повторение, а именно обращённое к ней слово.

И это было лишь начало. Далее появилась способность изучать, понимать и использовать другие слова.

Нельзя сказать, что в поведении всё было гладко. Увы, дети, которые «оживают» в физическом, и особенно в умственном плане, далеко не сразу становятся покладистыми и приятными. Но это как раз нормально, когда, выходя из тихой олигофренической апатии, ребёнок становится буквально чертёнком. Это сложный этап для окружающих, поскольку он требует терпения и понимания того, что происходит, чтобы не сорваться в

применение наказаний и ограничений или – хуже того – не побежать к психиатру, чтобы тот снова заглушил ребёнка тяжёлыми наркотиками, нейролептиками, а порой даже противоэпилептическими препаратами, хуже которых по воздействию на психику и на здоровье ребёнка, пожалуй, вообще ничего нет.

Конкретно этот ребёнок начал развлекаться тем, что прибегал в комнату к папе и писал на пол. При этом возмущения папы вызывали у него какое-то фантастическое веселье. Так что надо отдать должное выдержке папы, который мужественно терпел это форменное безобразие несколько месяцев.

Но он терпел не зря. Разумеется, потом это прекратилось.

Через семь месяцев после начала приёма витаминов ребёнок начал расширять свой рацион питания. Если раньше он ел только сладкие творожки и йогурты, то тут начал сам есть картошку с красной рыбой, отварным мясом, котлетами, шашлыком. И даже начал есть щи, от которых раньше приходил в бешенство.

У ребёнка долгое время сохранялся страх перед улицей. Боялся одеваться, боялся выходить на улицу. Если это всё же надо было сделать, то почти бегом бежал из подъезда в машину, ни на что не глядя, ни на что не обращая внимания. Но ещё через несколько месяцев страх исчез.

Через полтора года приёма витаминной схемы ребёнок, который не говорил, почти ничего не ел и боялся сделать лишний шаг, бегает по торговому центру, разговаривает и помогает сотрудникам расставлять тележки. Это не просто большое изменение. Это фантастическое достижение! Не забывайте, ведь на этом ребёнке все, кроме его родителей, поставили крест как на совершенно бесперспективном в плане улучшения его умственного состояния.

А вы говорите: «Витаминки – ерунда». Ерунда, когда мало и в короткий промежуток времени.

Мне регулярно пишут что-то типа: «Я принял никотиновую кислоту, и у меня ничего не изменилось!» Правильно. А вы что хотели от одной таблетки в 50 мг? Стать сверхчеловеком? Или мгновенно избавиться от всех неврозов и психозов?

Это только кажется, что всё вот так примитивно просто. Витаминология – сложная наука, а её применение в конкретных случаях – большое искусство.

Только глупый человек ищет всегда одно простое решение для всех проблем. И когда его «гениальное» простое решение не срабатывает, он вместо того, чтобы искать дальше и выяснять – что стало причиной

неудачи, просто начинает раздувать до гипертрофированного состояния это своё простейшее решение.

Один западный психиатр «понял», что все проблемы с психикой связаны с неправильной работой кишечника. В этом есть часть истины. Но это не является абсолютным и совершенно верным утверждением, которое подходит для всех случаев психоза. И уж тем более идиотичным выглядит его «решение» для этой проблемы, а именно – вырезание и удаление частей кишечника у пациентов. А когда его «гениальное» решение не срабатывало, то кишки резали дальше.

Другой «гений» западной психиатрии вдруг увидел, что уничтожение лобных долей мозга делает макак тихими и апатичными. В итоге почти миллиону человек изуродовали мозг, от чего многие умерли, а остальные закончили свою жизнь в домах для немощных.

Третий увидел, как свиньи становятся тихими и апатичными, когда, перед тем как их заколоть, им делают электрошок. И вот уже целые институты, набитые вот такими же любителями одного простого «гениального» решения, пишут книги и рассказывают о пользе ЭСТ – электросудорожной терапии. И им невдомёк, что эта манипуляция хороша только для того, чтобы заколоть свинью, и совершенно не подходит в качестве помощи человеку.

Другие видят одно простое решение в назначении нейролептиков.

А ещё один «гений» западной психиатрии где-то услышал, что никотиновая кислота помогает при улучшении умственных способностей. И вместо того, чтобы купить пару научных книг о пеллагре и-таки прочитать их, этот человек сразу создал «одно простое гениальное решение» – давать пациентам никотиновую кислоту по 1000 мг несколько раз в день.

Никотиновая кислота не токсична и, определённо, полезна. Но, как говорится, «заставь дурака богу молиться, он и лоб себе расшибёт». Столь большие дозы без предварительной длительной подготовки и, главное, без приёма дополнительных веществ, которые обеспечивают баланс при приёме никотиновой кислоты с другими питательными веществами, могут вызвать серьёзное снижение давления. И это не говоря уже о том, что заставлять сразу человека принимать такие высокие дозы – это пытка.

Проблема западной психиатрии – изобилие идиотов с дипломами, которые мечтают о быстрой славе и деньгах. Вот они и хватаются за одно тупое решение и раздувают его до небес как панацею от всех психических болезней.

Но для сложных проблем нет простых решений. И в СССР это знали.

И тут материалистическая идеология марксизма-ленинизма сыграла очень важную положительную роль. Она не оставляла места мистике в медицине и в психиатрии в частности. А врачи, воспитанные в духе традиций гуманистов, таких как Пирогов, Корсаков, Боткин, искали не дешёвой славы, а реальные причины заболеваний и научные методы эффективной помощи. И именно это позволило советской психиатрии и неврологии найти практически все причины и решения для психозов и неврозов. Достижения советской медицины в действительности превосходили и превосходят все достижения психиатрии в мире за всю историю существования человечества. И это остаётся верным до сих пор.

Продолжим говорить о причинах психозов.

Поскольку у этой книги нет задачи углубляться в научное описание всех подробностей заболеваний и их проявлений, то этого и не будет сделано. Главная задача – объяснить людям, что у психоза есть реальная причина. И если случилось такое несчастье, что в вашей жизни он появился, то не принимайте простые отговорки, типа «у него шизофрения», или «у вашего ребёнка аутизм, так что вы хотите!?!», или «это СДВГ».

Ищите. Идите к другим врачам. Если терапевт сразу отправляет вас к психиатру – найдите другого терапевта.

Очень многие инфекции могут вызывать психозы. Тот же бруцеллёз. Его симптомы порой бывают настолько общими, что не всегда вызывают подозрения о бруцеллёзе.

Например, у человека присутствуют следующие симптомы: артрит, упадок сил, бледность, головная боль, запоры, озноб, чувство холода, потливость. Эти симптомы есть у огромного количества людей. Но бруцеллёз, если его не обнаружить и не вылечить, может вызвать острый психоз.

Конечно, в современной медицине умеют находить бруцеллёз и излечивать его. Но вы можете попасть не к врачу, который заподозрил наличие бруцеллёза и направил вас на анализы, а к человеку, который, не собирая анамнез должным образом, просто выписал вам жаропонижающее или модные сейчас препараты, блокирующие воспалительные процессы (которые нужны организму для борьбы с инфекцией и для того, чтобы по проявлениям было видно, с какой инфекцией пытается справиться организм), или выписал вам нейролептик, или антидепрессант, которые напрочь «сгладили» большую часть симптомов бруцеллёза. И всё. Вы остались с хронической инфекцией, которая разрушает ваше здоровье и усиливает психоз до состояния, когда вас можно показывать студентам медицинской академии как классический случай шизофрении. А вы всего

лишь, погладив собаку или корову и не вымыв тщательно руки, что-то съели.

Следующая и в действительности очень распространённая причина психозов – это **нейросифилис**.

Увы, некоторое время назад, ещё в Советском Союзе, с сифилисом боролись очень серьёзно, и, в общем-то, практически победили эту болезнь. Как победили пеллагру, как победили бери-бери и цингу.

Но сейчас это сыграло с нами злую шутку. Времена изменились. Подход к медицине и лечению населения стал совершенно другим. А мнение о том, что эти болезни побеждены – осталось. И это мнение крайне ошибочное.

Болезнь побеждает не вакцина и не введение в рацион витаминов. Болезнь в масштабах страны побеждает постоянная бдительность в отношении причин болезни.

В Советском Союзе победили проказу. А в какой-нибудь Тоголезской республике, где на восемнадцать тысяч человек один врач, лепрой можно заболеть так же, как у нас гриппом.

Разрушение медицины, все эти трудно поддающиеся логике потуги Минздрава, направленные не на развитие, а на коммерциализацию остатков советской медицины, в итоге приведут к возвращению болезней, с которыми когда-то справились.

Вообще хочется сказать, что впервые в истории человечества в короткий период – всего 70 лет – существовала медицина, которая не была направлена на извлечение прибыли, а имела цель – восстанавливать здоровье и трудоспособность людей. И достижения этой медицины оказались колоссальными.

Жаль, что современный Минздрав, похоже, совершенно не способен это уяснить.

Наша практика показывает, что пеллагра, бери-бери и цинга вернулись. Порой уровень авитаминозов, гиповитаминозов и дефицита питательных веществ у людей такой же, как после Великой Отечественной войны. И это не предположение, поскольку у этих людей тяжёлые неврозы, их здоровье в плачевном состоянии, они имеют сразу несколько серьёзных заболеваний, которые невозможно вылечить годами. Начинаешь давать им соответствующие витамины, и неврозы проходят, и их «неизлечимые» недуги куда-то пропадают. Это болезни голодного времени. Откуда они в России? Россия – богатая страна, с очень хорошим снабжением. А откуда! Медицина перестала быть бдительной в отношении болезней нехватки питательных веществ. И эти болезни вернулись.

Если политика, осуществляемая в настоящее время, не изменится, если Минздрав не перестанет искать прибыли и подчинять медицину бухгалтерии, и не начнёт снова создавать медицину, которая лечит и восстанавливает трудоспособность, то вскоре к нам вернуться и лепра, и холера, и чума. А учитывая уровень миграции по России выходцев из стран, где медицина и санитария почти полностью умерли, то этот прогноз вовсе не является ни фантастическим, ни долгосрочным.

Вспомните рассказ Булгакова «Звёздная сыпь». Он, будучи молодым врачом, описывает, как сифилис уничтожал целые поселения в России. Это было, в общем-то, не так давно.

Так вот нейросифилис не имеет симптомов. Сифилис в принципе заболевание, которое порой очень не просто диагностировать. Нейросифилис может вообще себя не проявить. И только опытный, наблюдательный и мыслящий врач, не «заколоченный» в мышлении в современные стандарты и гайдлайны, может задуматься, что, возможно, имеет место именно это заболевание, и провести пациенту соответствующее обследование.

Как проявляется нейросифилис? Психозом. Причём это может быть острое и тяжёлое буйное помешательство. Человек кричит, ругается, дерётся, разговаривает с другими людьми, которых нет в комнате, но он их «видит». Ему слышатся голоса в голове. Он не спит ночью. Он может ходить в туалет в любое место в квартире. Он может поедать собственные фекалии.

Это описание реального случая. Много вот таких ужасных проявлений. И ничто не помогает человеку. Порой даже нейролептики не могут это купировать хоть сколько-то эффективно.

Печальнее всего то, что, поскольку нейролептики не сработали, этого человека могут отправить (и отправляют!) на электрошок. А всё, что надо было сделать, – провести исследование спинномозговой жидкости на предмет сифилиса, назначить адекватное лечение, и «сумасшедший» станет нормальным. Причём люди приходят в себя не по окончании лечения настоящей причины психоза, а буквально в ближайшие несколько дней после начала адекватного лечения.

Вспомним историю психиатрии. Самое большое её развитие было в Англии. Это был очень прибыльный бизнес – владеть домами для безумных.

Я уже говорила, что психоз мало кто может выдержать рядом с собой, и общество нуждалось в решении проблемы психозов. Поэтому когда появились дельцы, которые начали строить дома и помещать туда

сошедших с ума за деньги, то это очень быстро стало прибыльным делом.

У этих заведений сразу была крайне плохая репутация. Вылечить психоз они не могли. Больных содержали в отвратительных условиях. И нередко в эти заведения сдавали нормальных родственников, подкупая персонал и руководство.

Вспомним книгу Уилки Коллинза «Женщина в белом». Или само слово «бедлам», которое происходит от названия Вифлеемского Королевского Госпиталя (Вифлеем – Бетлехем – Бедлам).

Если вспомнить историю, то Бедлам был открыт в 1247 году, но активное развитие и королевскую поддержку начал получать с 1547 года. А в начале XVI века по Европе прокатилась эпидемия сифилиса. Разумеется, закончилось это появлением огромного количества сумасшедших – больных нейросифилисом.

Тогда не было достаточно данных о сифилисе и о его лечении или даже о его протекании. И сумасшедшие дома наполнялись, а их количество росло.

Но когда болезнь, её возбудитель и её протекание стали полностью известными (а случилось это уже в XX веке, когда сифилис начали лечить в широких масштабах), количество сумасшедших стало уменьшаться.

К сожалению, верующих в «психическую», то есть в нематериальную природу психозов, на Западе, похоже, не уменьшается, поскольку Бедлам существует и активно работает как старейшая психиатрическая больница до сих пор. И на главной странице их сайта мы видим, как герцогиня Кембриджская, супруга будущего британского короля, со счастливой улыбкой посещает это старейшее и, пожалуй, наиболее мрачное место в Англии, а возможно, и во всей Европе.

Следующая причина психических расстройств, особенно, «внезапных» и «беспричинных», – это **отравления**.

Поскольку пищевые отравления – самые распространённые, то люди справляются с ними без помощи врача, они привыкли, что все отравления проявляются как тошнота, рвота, понос и, возможно, некоторое повышение температуры с последующим недомоганием. И всё это в принципе за пару дней проходит. И многие думают, что все остальные отравления, даже серьёзные и смертельные, имеют приблизительно те же симптомы.

Но, увы, нет. Порой острый психоз – это единственный симптом, говорящий о том, что человек отравился.

В первую очередь, конечно, речь идёт об алкалоидах и наркотиках.

Многие думают, что «покурить травку» – это просто весело. Но существует множество случаев, когда такое «покурить» вызывало острый и

порой плохо купируемый психоз. Никто же не проводит обследование организма на предмет ослабленности, авитаминозов, нервных патологий и иных факторов, которые являются явными противопоказаниями к приёму марихуаны в любом виде. Наркодилерам плевать на ваше здоровье и на то, что с ним будет в дальнейшем, как и на вас и на вашу дальнейшую жизнь. Наркодилер – не врач, и не лечит вас, когда продаёт вам наркотик. Это преступный бизнес, и вы в нём – жертва, если покупаете и используете его «товар». Причём порой тому, кто просто получил девять граммов свинца и умер, повезло больше. Ему не нужно мучиться оставшуюся жизнь по психушкам, принимая нейролептики, испытывая на себе электрошок.

Марихуана, вопреки распространённому мнению, очень серьёзный и опасный наркотик. Он приводит к усыханию мозга и к деменции. Причём это происходит незаметно для принимающего этот наркотик. Даже единичные случаи приёма марихуаны оказывают сильный разрушительный эффект на мозг и нервную систему. А также на эндокринную систему, в частности на работу надпочечников и гипофиза. И это не страшилки и не домыслы. Я пишу книгу на основании реальных случаев, с которыми сама имела дело.

Почему в обществе ходят идеи о том, что марихуана является лёгким наркотиком, а порой слышны разговоры, что она менее опасна, чем алкоголь?

Идеи в обществе возникают не сами по себе. Идеи создают конкретные люди. Чтобы идеи стали популярными в обществе, их надо намеренно и правильно распространять. Наркоторговля является очень прибыльным бизнесом. Этот бизнес вполне может оплатить любую рекламную и PR-кампанию. Конечно, рекламировать наркотики запрещено. Но существуют иные способы продвижения. Можно оплатить статьи, в том числе и «научные», о «пользе» марихуаны. Можно, подсадить на наркотики влиятельного человека или его ребёнка, которого в дальнейшем можно обеспечивать наркотиками и деньгами за «правильные» высказывания о марихуане.

Если расследовать деятельность каждого человека, который положительно и во всеуслышание рассказывает о «пользе» и «безвредности» марихуаны, то мы всегда найдём у этого человека конкретный материальный интерес в продвижении этой мерзости. Причём большая часть таких людей сами являются наркоманами, принимающими марихуану, и которые мечтают о том, чтобы доставать эту гадость проще, не опасаясь попасть в тюрьму за хранение и распространение наркотических средств.

Так что тут можно дать дельный совет правоохранительным органам. Хотите повысить раскрываемость преступлений, связанных с хранением и распространением наркотических средств? Обратите внимание на всех, кто положительно высказывается о наркотиках. В их окружении всегда найдётся кто-то, кто продаёт наркотики, а порой и сам этот человек «приторговывает», либо активно употребляет и распространяет идею приёма наркотиков и сами наркотики среди своих друзей и знакомых.

Никогда не забуду случай, произошедший на пресс-конференции в Киеве. Меня пригласили как психиатра-эксперта выступить по вопросу легализации метадона на Украине. Весь президиум конференции, состоявший из врачей, педагогов, главы госнаркоконтроля Украины, был категорически против легализации метадона на территории страны. И только один человек в зале периодически вставал и толкал речи о том, как нужен Украине метадон. Как необходим метадон наркоманам на Украине, как он им облегчит жизнь. Этот человек не скрывал, что он является наркоманом и ему бы хотелось получать метадон бесплатно. К слову, Украина обещала легализовать метадон на своей территории за кредит МВФ в сто пятьдесят миллионов долларов. Всего лишь! И, несмотря на протесты общества, президент Ющенко легализовал этот тяжелейший наркотик на Украине.

Поверьте, если бы он легализовал героин, вреда бы было гораздо меньше.

Когда Крым вернулся в Россию, метадоновые наркоманы были серьёзной проблемой для врачей и госнаркоконтроля России, поскольку медицинские работники и наркоманы сбывали метадон на рынках, говоря, что, таким образом, они повышают свой ежемесячный доход.

Поскольку наркоманы и наркоторговцы поют о пользе метадона совершеннейшие небылицы, считаю нужным сказать пару слов об этом веществе. Метадон считается анальгетиком, необходимым для осуществления заместительной терапии при героиновой зависимости. Наркоманы считают его синтетическим аналогом героина. В действительности же это тяжёлый наркотик, который обладает куда более сильным действием, чем героин.

История заместительной терапии в западной психиатрии примитивна до тошноты. И так понятно, что наркоману со временем для достижения наркотического эффекта нужно либо повышение дозы, либо переход на более тяжёлый наркотик. Что в этом терапевтического? Абсолютно ничего. Само использование термина «заместительная терапия» не что иное, как полнейшее шарлатанство, целью которого является обеспечение заработка

производителям легальных наркотиков, которые имеют наглость всё это называть «медициной». Не забывайте, у метадона, как и у прозака, есть конкретный производитель и держатель патента. И это очень богатая контора. Ещё бы!

Вот примеры заместительной «терапии». В конце XIX века алкоголиков изредка «лечили» опиумом. И да, люди прекращали пить алкоголь, поскольку плотно подсаживались на опиум.

Далее возникла проблема опиумной наркомании. И что придумали «светила» западной психиатрии? Они начали «лечить» опиумных наркоманов морфием.

Когда же стало понятно, что от морфия проблем гораздо больше, чем от опиума, морфинистов начали «лечить» героином.

И сейчас героиновых наркоманов «лечат» метадоном. Что в этом нового? Ничего.

Вся история появления нелегальных опаснейших наркотиков и наркомании возникла благодаря западной психиатрии, которая постоянно вводила всё новые и всё более тяжёлые наркотики в свою практику. Все опаснейшие и ныне запрещённые вещества когда-то были «самыми современными», «самыми эффективными» и «совершенно безопасными» «лекарствами» западной психиатрии.

Метадон гораздо опаснее героина. Зависимость от него развивается практически мгновенно. А ломка может длиться год и более.

А главное – в этой «терапии» нет ничего научного. Она не основана ни на каких научных открытиях или исследованиях. Она не излечивает наркоманов. Она нужна только для того, чтобы перекачивать деньги налогоплательщиков из бюджета государства, в карман производителя этого наркотика.

Причём заметьте, выкачиваются деньги людей, которые не принимают наркотики, которые честно учились и работают, и платят налоги. И вот деньги этих честных людей направляются на то, чтобы покупать наркотики бездельникам, развлекающимся «кайфом» и галлюцинациями, и раздавать им их бесплатно. Вам не кажется, что это безумие, которое мог придумать или наркоман, или наркоторговец?

Отбирать деньги у людей, которые усердно учились, которые честно работают, чтобы на них покупать наркотики бездельникам? У нас что, не на что больше потратить налоги?

В любом случае это мог придумать только совершенно безнравственный и преступный человек.

Следующая и очень опасная форма наркотиков – спайсы. Это вообще

«помойка» нарколабораторий. Хотите быстро и основательно сойти с ума? Спайсы помогут.

Очень часто приходится встречаться со случаями, когда молодые люди внезапно сходят с ума. Порой это действительно ставит в тупик, поскольку у них нет истории тяжёлых стрессов, или травм, или голода, или тяжёлых ситуаций, таких как участие в боевых действиях. Выявление дефицитов витаминов и минералов не показывает каких-то значительных дефицитов витаминов, которые могли бы вызывать невроз или психоз.

А человек в психозе. И истинно верующие в метафизику и потусторонний мир доктора из психиатрических «храмов» уже поставили такому пациенту диагноз «шизофрения», и уже активно пичкают его «священными» нейрореплетиками, веруя в то, что они его спасут от неведомо откуда взявшейся психической напасти.

А проблема просто в том, что его «друзья» предложили ему попробовать «весёлую таблетку» или смесь химикатов, которая «развеселила» его до полной неадекватности и галлюциноза.

Тут проблема ещё и в том, что подростки, обычно, не сознаются, что они приняли наркотик, особенно когда это происходит впервые. Порой, чтобы это выяснить, врачам приходится буквально устраивать допрос с пристрастием, утверждая, что они знают по всем симптомам, что он принял наркотик. И только после такого давления они сознаются и рассказывают – какой наркотик, где и когда они приняли.

Проблема употребления наркотиков, особенно таких, от которых люди сходят с ума, ЛСД, например, заключается ещё и в том, что в дальнейшем они могут сходить с ума без принятия наркотика. Это очень интересный механизм.

Природа создала много защитных механизмов, необходимых для выживания организма. И в случае попадания яда в него (а наркотики – это всегда яды, убивающие нервные и не только нервные клетки) начинают работать системы выведения этих токсинов. Это и потоотделение, и выделение токсинов с мочой и калом, и с дыханием. Но это длинный путь для выведения. Яды, как правило, действуют быстрее, чем успевают эффективно сработать выделительные системы. Поэтому в теле существует ещё один способ того, как быстро вывести токсин из кровеносного русла, так чтобы он не попал к другим клеткам тела. Это помещение токсина в жировую ткань.

Жир – это хранилище энергетических запасов тела. Жировые клетки, по сути, это «мешки» с жиром. Жир – универсальный растворитель, так что в нём очень хорошо размещается почти любое вещество, которое в него

помещает организм.

Проблема в том, что тело плохо отдаёт жир. Если бы тело с лёгкостью выбрасывало жир, то не было бы целой индустрии похудения в виде салонов красоты, антицеллюлитных массажей, сжигателей жира, диет, фитнес-клубов и так далее.

И токсин, таким образом, попавший в жировую ткань, остаётся там практически навсегда. Поскольку, повторюсь, жир – это запасы энергии для тела, то в моменты, когда телу нужна дополнительная энергия из резервов, оно берёт часть отравленного жира. И человек снова испытывает наркотический «приход». При этом не употребляя наркотик. Это ещё называется «обратный кадр».

Это могут заметить врачи-косметологи, проводящие антицеллюлитный массаж. Поскольку, этот вид массажа довольно-таки серьёзный и силовой, он вызывает сильный прилив крови к жировым тканям, а выдавливающие движения вызывают выход жира. Разумеется, в кровь попадает и содержимое, депонированное в жировой ткани. Именно поэтому у пациента может ни с того ни с сего заболеть голова, измениться настроение и вообще проявиться целый «букет» странных неоптимальных явлений. Причём это длится ещё несколько дней после массажа.

Странно? Мяли же не голову, а совсем другое место. Что же вдруг болит голова и психика «не на месте»? А это и есть, если так можно выразиться, «выдавленный» вместе с жиром – обратный кадр.

Когда организм вынужден обращаться к жировой ткани за энергией? Когда он устал, когда не выспался, когда давно не ел, когда болен, когда нужны большие физические и умственные нагрузки.

Водитель, употреблявший когда-либо наркотики, если он ведёт машину длительное время и уже несколько часов не ел, то, скорее всего он получит наркотический «приход» во время движения. То, каким будет приход, зависит от типа принимавшегося наркотика. Он может просто уснуть. Он может впасть в бессознательность на несколько секунд или минут, когда он будет сидеть с открытыми глазами и, возможно, даже что-то говорить, но в действительности будет находиться в глубокой отключке. Это может проявиться галлюцинациями или психозом.

Что же делать человеку, который по глупости в молодости пару раз таки принял наркотики?

Вы теперь, как человек с удалённым органом или с тяжёлой хронической болезнью, должны следить за своим режимом дня и питанием. А также уметь отслеживать изменения в своём состоянии. Можете за это сказать «спасибо» тому, кто уговорил вас попробовать наркотики.

Чтобы не допустить появления «прихода», или, как это правильнее называется в медицине, «обратного кадра», вам нельзя уставать. Вы должны делать перерывы на отдых, и никакая изнурительная работа вам больше не подходит.

Вы должны питаться часто и питательно. Перерыв между приёмами пищи в 4 часа – это для вас слишком долго. Вам нужно высыпаться. Причём сон под снотворными не только не подходит в такой ситуации, а ещё и усугубляет её. Так что если у вас бессонница, то это проблема.

Никакие диеты для похудения вам категорически не подходят. Питание должно содержать много животных белков. В нём должны быть и жиры, и углеводы. Иначе питание, основанное только на овощах и чистом белке, приведёт к неусвоению жирорастворимых витаминов, а вслед за ними начнутся авитаминозы по всем остальным группам витаминов. И вы должны понимать, что если у вас начинается раздражение, если появляется посреди дня сонливость, или вдруг вы оживились и стали более активным без причины, то, скорее всего, у вас начался обратный кадр. И если вы работаете с машинами и механизмами, или находитесь в ситуации, где требуется повышенное внимание, то лучше вам остановить машину и пойти поесть и отдохнуть. И не имеет значения, насколько важным было то, что вы делали, или насколько срочно вам надо было куда-то приехать. В вашем случае наибольший приоритет перед любыми иными действиями имеет – поесть и отдохнуть. Иначе вы подвергаете серьёзной опасности себя и других людей. Повторю: вы можете сказать за всё за это «большое спасибо» тому, кто уговорил вас попробовать наркотик.

Человек, распространяющий наркотические вещества, является одним из самых опасных преступников для общества, поскольку результаты его разрушительных действий могут проявляться очень длительное время и касаться огромного количества людей.

Во многих дорожно-транспортных происшествиях при детальном расследовании можно будет обнаружить, что водитель когда-либо употреблял наркотики. Это можно будет выяснить только опросом этого водителя, если, конечно, его вообще можно будет опросить.

Все случаи, когда ответственный человек в момент, когда нужно было активно действовать, вдруг превращался в безжизненное бревно и приходил в себя, только когда уже ничего нельзя было исправить или вместо выполнения стандартных действий по инструкции, начинал делать всё наоборот, все эти случаи, скорее всего, являются включением «обратного кадра». Наркотического обратного кадра.

Особенно опасны люди, принимавшие ЛСД. «Приход» у таких людей

порой не такой, как при приёме других наркотиков. Для ЛСД-наркомана или человека, когда-то принимавшего этот наркотик, совершенно обычным делом будет намеренное и, порой, фантастическое по злобности искажение и извращение сообщений и инструкций.

Такой человек, в момент обратного кадра, может подойти к лучшему сотруднику и сообщить, что его уволили, хотя это будет ложью и выдумкой наркомана. Но это такое развлечение для любителей ЛСД – нанести сокрушительный удар по человеку, просто ради веселья.

Или, ещё в здании, где полно народу, такой человек при срабатывании пожарной сигнализации, скорее всего, выключит её и перекроет выходы.

Я ничего конкретного не утверждаю. Но если вы видите, что у человека порой проскакивают вот такого типа действия или «шутки», то вы можете заподозрить, что он принимал ЛСД.

Конечно, подозрения – не факты. Поэтому такого человека надо аккуратно расспросить – какие наркотики он принимал. Самым простым вопросом в такой ситуации был бы – «ты не знаешь, как действует ЛСД?» И тут он может начать вам откровенно рассказывать, как он его принимал и какие ощущения испытывал.

Такого человека нельзя ставить на должность или на пост, от которого зависит безопасность и жизнь людей. Такому человеку, по большому счёту, максимум что можно доверить, – мытьё полов. Но и в этом случае за ним придётся следить, чтобы он не залил вам розетки и не налил воды в системные блоки компьютеров.

Очень многие люди, принимавшие ЛСД, превращаются в описанных выше скрытых опасных психотиков. Внешне они выглядят как совершенно нормальные люди. Но результатом их жизнедеятельности становятся серьёзные разрушения.

Что с ними делать? Всё то же самое, что и с теми, кто принимал ранее наркотики, – кормить, давать возможность высыпаться, не позволять голодать, стрессовая обстановка для них губительна.

Кто им всё это будет делать? Не знаю. Но наркоман, даже бывший, – это всегда обуза и очень серьёзная.

Поэтому, когда кто-то «по-дружески» предлагает вам покурить травки или попробовать «весёлую» таблетку, поймите, что вас пытаются сделать инвалидом на всю оставшуюся жизнь. И человек, предлагающий вам это, – не друг. В действительности это очень опасный враг. Или тотальный дурак, попавшийся на удочку наркоторговца и помогающий ему в его чёрном деле.

Люди, распространяющие наркотики, не должны жить спокойно.

Разговоры мало помогают. А вот аресты и допросы – вещь сильно отрезвляющая, а учитывая последствия, создаваемые людьми, принимавшими наркотики, – очень даже оправданная.

Вы можете подумать: ну, человек в первый раз. Молодой ещё, может, одумается... Зачем ломать ему жизнь?

Но, во-первых, другие молодые люди в это время учатся и подрабатывают легально. А этот – торгует наркотой. Это уже очень сильно указывает на то, что этот человек считает допустимым и нормальным. Для него норма – делать других инвалидами и слабоумными ради сиюминутной выгоды. Это полностью деградировавшее и совершенно безнравственное существо, как бы оно ни оправдывало свои поступки.

А потом вспомните кого-то, кто погиб в дорожно-транспортном происшествии или покалечился. Это может быть последствием того, что кто-то из водителей вот так попробовал когда-то наркотики и в момент обратного кадра был за рулём. И реальная вина за это практически полностью лежит на наркоторговце. «Практически», потому что на самом человеке тоже лежит ответственность за то, что он принимает.

Не ведитесь на уловки. Не делайте из себя инвалида.

Согласитесь, это глупо, платить за то чтобы тебя сделали инвалидом?

Все эти байки от наркодилеров, что наркотики вызывают «кайф» или какое-то невиданное блаженство – не более чем речовка торговца-коммивояжера. Это та же самая «продажа» и «работа с возражениями», которую осуществляют продавцы любых других товаров – шампуней, пылесосов, кондиционеров, пластиковых окон и т. д.

Никакого особого кайфа от наркотиков нет. Это либо совершенно уродское развлечение от просмотра галлюцинаций (только полностью деградировавший человек может видеть в этом развлечение), которые, кстати, могут и не прекратиться, либо банальное опьянение, как от водки.

Нормальные люди пьют водку в компании, с приятной беседой и хорошей закуской. Наркотики же приводят к опьянению очень быстро. Без компании, без беседы и без закуски. Как раз то, что в приёме алкоголя считается малоприятным побочным эффектом и что стараются различными средствами отсрочить – опьянение, чтобы продолжить беседу и удовольствие от еды, как раз именно это и является основным эффектом наркоты – быстрое и сильное опьянение. Какое в этом удовольствие? Для нормального человека – никакого.

Хотите узнать, что такое наркотический кайф? Поскольку, мне часто приходится общаться с теми, кто употреблял наркотики, то я могу вам рассказать, как это сделать. Сделайте следующее: сядьте один или одна в

комнате, где нет телевизора и других людей. И выпейте залпом без закуски половину бутылки водки. И буквально через несколько минут вы получите практически полностью те же ощущения, как от приёма наркотика. Приятно? Даже думать противно, не то что так сделать. Но это вызывает зависимость, и наркотики стоят дорого. Поэтому находятся те, что всеми силами добиваются возникновения наркотической зависимости у потенциальных клиентов.

Приём наркотиков – это всегда отравление. Это всегда серьёзное и тяжёлое отравление. Даже если оно не проявляется так же как пищевое, то оно заставляет работать нервную систему в несвойственных для нормальной жизнедеятельности режимах. А это означает, помимо нарушения сознания, сбой в работе всех органов и систем. И это всегда вызывает сильный невроз и психоз.

Изменения в работе нервной системы немедленно вызывает изменения в работе эндокринной системы. Это можно увидеть по тому, как у человека меняется эмоциональный фон, или – проще сказать – настроение.

Он принял наркотик или иное психоактивное вещество, и ему стало «без причины» весело, или, наоборот, он успокоился, или уснул, или разозлился. Эмоции неразрывно связаны с эндокринной системой. Таким образом, происходит перестройка организма под приём наркотиков и психоактивных веществ.

Можно долго спорить о том, являются ли нейролептики, антидепрессанты и транквилизаторы (они же анксиолитики) наркотиками. Но факт заключается в том, что они, так же как и наркотики, вызывают изменение сознания, изменение реакций и гормональные изменения. А также зависимость.

Приём психиатрических веществ тоже является одной из важных и распространённых причин психоза.

Нейролептики, как правило, вызывают повышение уровня пролактина и других женских половых гормонов. Причём не на несколько процентов, а в разы. Подобное гормональное изменение не может не вызвать психоз, и только блокировка нервной передачи, осуществляемая одновременно с этим нейролептиками, не позволяет психозу проявиться ярко. Но как только человек пытается снизить или отменить приём нейролептиков, он тут же попадает в острый психоз. Почему? Потому что нервная передача уже не блокируется или блокируется в меньшей степени, а гормональные изменения происходят настолько резко, что человек буквально сходит с ума.

Длительный приём многих нейролептиков наносит серьёзный вред

щитовидной железе, надпочечникам и поджелудочной железе. Дисфункция, либо гиперфункция любого из перечисленных органов всегда вызывает невроты и даже психозы.

Антидепрессанты и транквилизаторы, по не вполне понятной причине, считаются менее опасными, чем нейролептики. Хотя транквилизаторы (успокоительные) очень хорошо вызывают зависимость. Тот же феназепам. В моей практике я постоянно встречаюсь с людьми, которые принимали его изредка, чтобы вечером успокоиться и уснуть, и которые уже по 20–30 лет принимают это вещество, и все попытки прекратить его приём полностью проваливаются. Это зависимость.

Считается, что антидепрессанты не вызывают зависимости. Но это только считается. В действительности в большинстве случаев и они вызывают вполне определённую наркотическую зависимость.

Проблема приёма психоактивных веществ заключается ещё и в том, что через некоторое время человек, если так можно выразиться, забывает себя. У него вырабатывается то, что можно было бы назвать **«химическая личность»**.

Личность – это определённый набор черт, определённая система реакций и характера, по которым мы можем узнать того или иного человека. Психоактивные вещества всегда меняют реакции, эмоции, черты и характер человека. Человек становится менее раздражительным, более апатичным, он перестаёт испытывать страх или горе там, где следует испытывать эти эмоции. Он перестаёт испытывать радость и счастье от жизни там и тогда, где это можно и нужно чувствовать. Его эмоции и реакции под действием психоактивных веществ всегда становятся менее адекватными реальной обстановке или даже совсем не адекватными.

И когда это длится долго, несколько лет, человек, поскольку он не прилагает усилий для того, чтобы контролировать себя (за него это делают нейролептики, или транквилизаторы, или антидепрессанты), попадает в ситуацию, когда верховенство над ним, над его исходной личностью берёт химическая личность.

Сформировавшаяся химическая личность – одна из самых серьёзных и, порой, совершенно непреодолимых причин зависимости от психоактивных веществ.

Человек, пытающийся прекратить приём препаратов, попадает в ситуацию, когда его исходная личность перестаёт быть подавленной. Он начинает проявлять свойственные ему изначальные, естественные эмоции и реакции. Но он отвык от них. Он не умеет ими управлять. Он начинает бояться своих мыслей, своего настроения, своих намерений.

Ему гораздо легче принять таблеточку, которая сама всё уладит. Это и есть основа лекарственной зависимости.

В действительности ломка от наркотиков и от отмены психиатрических веществ не настолько тяжёлая и болезненная, чтобы её нельзя было пережить. Но проблема не в физической боли. Проблема в сформировавшейся химической личности. Хотя если иметь намерение и желание вернуться к полной жизни, то и химическую личность можно преодолеть.

Собственно, в этом и есть основная проблема лечения наркотической зависимости.

Главная и практически единственная проблема наркомана – не в наркотиках. Каким бы странным ни показалось это утверждение, но наркотики являются случайным фактором в проблеме наркомании. Тут действует тот же механизм, что и в игромании. Это, разумеется, психоз. Но суть этого психоза не в химической зависимости. Химическую зависимость можно преодолеть. Это болезненный процесс, порой неприятный, но в то же время не более дискомфортный, чем гриппозная лихорадка. Когда человек хочет уйти от зависимости и имеет выраженное намерение это сделать, то он может прекратить приём любых наркотиков, и этот результат будет стойким.

Проблема излечения наркомании в том, что наркоман не желает бросать наркотики. Это, можно так сказать, в большей степени болезнь нравственного плана.

Наркоман – это человек, считающий, что эффект от наркотиков, галлюцинации, изменённое состояние сознания и химическая эйфория – это достойные виды развлечений. Наркоман – это человек, который считает, что искусственно вызванные образы внутри своего разума – это весело.

Нормальный человек не любит копаться внутри себя. Самокопание, интроверсия – это невроз. И чем глубже человек уходит в свои мысли, особенно в воспоминания и в попытки решить – что из его прошлых поступков или – ещё хуже – из его прошлых мыслей было правильным, а что не очень, и чем больше это отнимает его времени из обычной жизни, тем сильнее невроз, и это может дойти до психоза. Разумеется, все люди периодически думают о прошлом и анализируют, что было сделано правильно, а что нет, и пересматривают свои взгляды на те или иные вещи. Но у нормального человека это занимает очень небольшое количество времени.

У невротика большая часть времени уходит на самокопание. Человек в психозе живёт только прошлым. Психотика становится видно тогда, когда

он проявляет своё неадекватное поведение. И, вероятнее всего, это происходит в двух случаях: первый случай – он надёжно фиксируется в прошлом, так что перестаёт видеть разницу между ним и реальностью; второй случай – он теряет память и не видит прошлого, но при этом его взгляд, его внимание и всё мышление смотрит в «пустоту» прошлого, и ему всё также не видна реальность.

Наркоман – психотик. Он видит в блуждании по пятимерным картинкам разума удовольствие и развлечение. Это совершенно безнравственное занятие. **Настоящее удовольствие находится в реальном мире.** Удовольствие достигается, когда ты эффективно помогаешь другим людям, когда ты получаешь деньги за хорошую работу, когда ты делаешь что-то приятное себе и другим. Нормальный человек получает удовольствие, рассматривая **реальные** картинки и события, которые им же и созданы, как например, в путешествиях и в реальных приключениях.

Что интереснее? Посмотреть фильм про Джеймса Бонда? Или придумать приключение, сравнимое с тем, что показывают в фильме, и прожить его? Приехать в неизвестную страну, жить в номерах люкс, побывать в местных значных местах, или в местах, которые даже не обозначены на картах, о которых знают только местные жители. Сделать что-то экстраординарное, возможно, на грани нарушения закона, когда очень страшно, но эффект получается таким, что окружающие даже поверить в такое не могут!

Наркоману интересно галлюцинировать, что он «Джеймс Бонд», валяясь в грязном подвале.

Человек, считающий достойным развлечением галлюцинации и нереальные мыслеобразы, сам уходит в глубокую интроверсию. Причём его «прошлое» не является реальным. И шанс запутаться в нём и утонуть, зафиксировав там всё своё внимание, у наркомана значительно выше, чем у обычного человека.

Это та же проблема, когда ребёнок ещё не говорит, но уже «утонул» в планшете. И при попытке отобрать у него это устройство он впадает в истерику и ничего другого в своей жизни не хочет.

Что создаёт планшет? Он создаёт яркие, красивые и интересные картинки. Нереальные. Эти картинки избавляют ребёнка от необходимости создавать собственные. Точно так же как и наркотики. Наркоман не может создавать образы. Ни пятимерные, ни трёх-, ни двухмерные. Эта функция у него атрофируется. И это то, почему ему нужны наркотики. Он хочет видеть интересные образы. Но в его скудной реальной жизни их нет, а сам,

с помощью воображения, он их создать уже не может. Он может только получать картинки химическим способом.

То же самое примерно происходит с детьми, впавшими в зависимость от планшетов. Их способность воображать убита планшетом. И разглядывать картинки они могут только с помощью электронного устройства, которое, в отличие от них, может создавать картинки.

Воображение – это очень важная часть мыслительного процесса человека и его жизнедеятельности. Совершенно недооценённая.

Что люди думают о воображении? Воображать и выдумывать считается у большей части населения пустым времяпровождением. Считается, что мечтания и фантазии – это нечто малоценное, поскольку не приносят никакой очевидной пользы.

Но это очень поверхностный взгляд на воображение. В действительности воображение – основа жизни и развития.

Что такое инженерная мысль, инженерный проект? Архитектурный проект? Это воображение. Здания или механизма ещё не существует. Лишь у одного или нескольких человек есть воображаемая фантазия, в которой существует это здание и этот механизм.

Но инженер и архитектор описывают эту фантазию, зарисовывают, придают ей детальную точность, придают ей материальные свойства, в виде конкретных размеров и прочности материалов, после чего их фантазия, плод их воображения, становится реальным объектом.

Административное или политическое планирование – тоже воображение. Любой план – есть воображение. И он может стать реальностью или не стать. Но без него ничего не будет. Без плана ничего не будет. Без выдуманного образа ничего не будет.

Даже в создании семьи сначала человек воображает то, какая у него будет семья. Каким будет муж, какой будет жена, какими у них будут дети, где и как они будут жить. И более того, все семейные неприятности либо также воображались (а люди, нередко воображают скандалы и несчастья), либо не были достаточно «профантазированы». Например, молодой человек так сильно увлекался воображением прелестями будущей жены, что забыл в своей фантазии учесть место жительства и доходы для обеспечения семьи. И скорее всего именно с этими проблемами он и столкнётся в семейной жизни, когда оказывается, что ему приходится привести жену в квартиру к родителям, которые, в отличие от него, не имели фантазий о его будущей жене, или их созданный образ невестки сильно отличался от того, что нафантазировал их сын. И далее им надо искать съёмное жильё, которое съедает большую часть денег. Так что на

счастливую жизнь их уже явно не хватает.

Можно сказать, что вся жизнь человека является плодом его воображения. Только поймите это правильно. Жизнь – реальна. Но прежде чем стать реальностью, она была воображением. Если вы просто вспомните, о чём мечтали, что рисовали в своём воображении, возможно, когда-то давно, причём не только хорошее, но и плохое, почти всё это стало в итоге реальностью вашей жизни.

Конечно, здравомыслие – это не витание в облаках, и, для того, чтобы что-то иметь, нужно что-то делать. Но направление деятельности создаёт выдуманный образ. И в этом нет ничего сверхъестественного.

Безумие начинается тогда, когда человек начинает путать воображение с реальностью. И это бывает либо когда он очень болен и отравлен токсинами, возникшими как результат болезненных процессов, либо когда он отравлен наркотиками.

Жизнь наркоманов пуста, примитивна и вызывает омерзение. И не длится долго. Она лишена «создающего» воображения, того, которое было описано выше.

Вообще, это очень опасная вещь, когда детей и молодёжь подсаживают на искусственное воображение, созданное химически (наркотиками или психиатрическими веществами) или электронными устройствами.

Человек, лишённый воображения, точнее, не имеющий подобных навыков, не сможет быть хорошим инженером. Не сможет быть хорошим архитектором или дизайнером, не сможет быть хорошим управленцем, не сможет быть хорошим военным или разведчиком. Вряд ли он вообще сможет стать кем-то ценным в профессиональном плане, поскольку любая стоящая профессия требует способности планировать, представлять и предвидеть, что будет и что может получиться в результате тех или иных действий. Даже для счастливых семейных отношений нужна некоторая фантазия.

Человек без воображения является ходячим бревном. Он не способен создавать что-либо новое. И страна, состоящая из таких вот «брёвен», всегда будет страной рабов. Причём рабов не своего правительства, а иной метрополии, которая услужливо будет снабжать порабощаемое государство наркотиками, психиатрическими веществами и электронными устройствами.

В конце концов, жизнь бывает скучна и порой бывает серой и противной без воображения.

Более того, это прямо влияет на статистику самоубийств. Когда человек начинает думать о том, чтобы покончить с собой? Когда он не

видит другого выхода.

А как можно увидеть другой выход? Вообразив его. Придумав. Расширив понимание событий. Получением больших данных и созданием нового плана, новой идеи и образа действий.

И вся проблема самоубийств только в том, что человек более неспособен создать новый образ действий. Проблема не в том, что для этого человека нет выхода. Проблема в том, что он не может более ничего вообразить, кроме самоубийства.

Поэтому люди с наркотической зависимостью, с зависимостью от планшетов и от психиатрических препаратов чаще всего кончают жизнь самоубийством.

Многие психиатрические препараты вызывают галлюцинации, и это убивает воображение и способность планировать. Многие препараты не вызывают галлюцинаций. Они просто блокируют способность думать и фантазировать в принципе. И это тоже прямой путь к самоубийству.

Но вернёмся к причинам психозов.

Просто перечислим, что может стать причиной психоза, например, на работе и дома у человека.

Отравление ртутью может вызвать психоз.

Отравление парами бензина и антифризом может вызвать психоз. Тут можно уточнить, что когда вы заливаете бензин в бак, то, конечно, с вами ничего не случится. Но когда человек ежедневно по своим профессиональным обязанностям вынужден присутствовать в помещениях с парами бензина или антифриза, то он получает эти вещества регулярно и в гораздо больших количествах, чем все остальные люди. Причём тут играет злую шутку с ними то, что они «принюхиваются», то есть привыкают и становятся нечувствительными к запахам этих веществ.

Многие из них бравируют тем, что «им всё нипочём», они «привыкшие». А в итоге идёт накопительное и серьёзное отравление нервной системы, что может проявиться серьёзным неврозом, с раздражительностью, неадекватными эмоциями, бессонницей и непреодолимой тягой к алкоголю. А может перерасти и в психоз.

Даже сотрудники салонов красоты, парикмахеры, мастера маникюра, работающие с «совершенно безопасными» косметическими средствами, получают серьёзные накопительные отравления. У большинства мастеров маникюра в крови можно обнаружить повышенное содержание ацетона. Бронхи парикмахера, скорее всего, будут не в лучшем состоянии из-за постоянного вдыхания лаков для волос.

Разумеется, подобные отравления не способствуют душевному

здоровью.

Хочется отдельно отметить повреждения мозга и нервной ткани сверхвысокочастотным излучением (СВЧ) и ультразвуком.

В моей практике было несколько примечательных случаев. Люди «сошли с ума». Причём и дети и взрослые. Дети имели умственную отсталость, поведение как у галлюцинирующих, агрессивность, собственные странные «игры», смысл которых заключался в разгроме обстановки в комнате, и практически полное отсутствие коммуникативных способностей. Они не просто не говорили, с ними практически невозможно было добиться какого-либо понимания.

У взрослых были агрессия, психоз и галлюцинации. В общем, всё, чтобы можно было поставить диагноз «шизофрения», и им его, разумеется, в психиатрических больницах и ставили. Правда, почему-то не учитывали, что у этих людей сохранялась критика к своему состоянию. Эти люди знали, что галлюцинируют, и вполне могли отличить галлюцинации от реальности.

И у этих людей, детей и взрослых, был один и тот же повторяющийся симптом. Перед тем как начинался приступ психоза, у них бледнела кожа, они напрягались, у них расширялись зрачки.

Разумеется, при отравлении, особенно тяжёлыми ядами или даже боевыми отравляющими веществами, происходит почти то же самое. Но вот вопрос – эта реакция проявлялась без присутствия отравляющего вещества. Это было много раз проверено. Она появлялась сама, «нипочему».

Опросы выявили, что взрослые люди имели дело с СВЧ-излучением. В частности, речь идёт о производстве микропроводов. Оператор следит за процессом плавления, который происходит в СВЧ-излучении. И, по сути, это излучение направлено прямо ему в лицо. Вероятно, производитель аппарата по производству микропровода считает, что защитил рабочего от опасного излучения. Но в действительности – это не так. Так что, если вы вдруг «сошли с ума» на производстве, где используется СВЧ-излучение, это не безумие. Это производственная травма. И вы имеете как минимум право на компенсацию. В конце концов, лечиться и быть фактически инвалидом – вещь, требующая денег и поддержки.

С детьми дело обстоит несколько по-иному. В их истории психоза не было СВЧ-излучения. Но у ребёнка была история многократных ультразвуковых исследований (УЗИ) плода матери. Если быть точной – четырнадцать.

В наше время многие вещи считаются «безвредными». И к их

проведению относятся, порой даже врачи, довольно беспечно.

Но на сегодняшний день не существует методов исследования, которые, так или иначе, просвечивают тело, не приносящих вред.

Рентген вреден и опасен. И если вы вынуждены каждый год проходить флюорографическое обследование, то после него человеку должна назначаться поддерживающая терапия. Как минимум, он должен пропить курс никотиновой кислоты в дополнение к усиленному питанию в течение как минимум 1–2 месяцев после этой процедуры.

Чем опасен рентген? Тем, что он пропускает через тело частицы с большой скоростью. В самих частицах, которые составляют рентгеновское излучение, как и все прочие виды радиации, нет ничего вредного и опасного. Опасными они становятся тогда, когда их разгоняют до соответствующих скоростей. Это как с пулей. Если её бросить в человека, то убить его не получится. Вряд ли останется даже синяк. Но выпустите её из револьвера со скоростью выстрела, и она может пробить тело насквозь, вызвав серьёзный ущерб и даже смерть.

То же самое с элементарными частицами. Когда их поток направлен на тело с высокой скоростью, они «поджаривают» ткани.

Одного раза бывает недостаточно, чтобы прочувствовать этот эффект. Но, тем не менее, он есть. И когда человек ослаблен болезнью, подобная процедура способствует ухудшению его состояния.

Беспечность в таких вопросах порой поразительна. Известны случаи, когда больным, пожилым людям делали по семь рентгенов в течение 10 дней! Разумеется, это вызывало резкое прогрессирование основного заболевания и смерть пациента в течение 3 месяцев после этих процедур.

Поэтому, если можете не «просвечиваться» – не просвечивайтесь лишней раз. Если же деваться некуда и рентген нужно пройти, то после него вам нужна восстанавливающая терапия. Это, опять-таки, отсутствие изнурительных физических нагрузок, хороший, достаточный сон, не менее восьми часов в сутки, калорийное, обильное, богатое животными белками питание по пять раз в день и ежедневный приём никотиновой кислоты по 50–100 миллиграммов в течение одного месяца или до тех пор, пока эта доза не перестанет вызывать покраснение.

Что касается СВЧ-излучения, то само название говорит за себя. Это излучение частиц, электронов, со сверхвысокой скоростью. И если тело или какая-то его часть попадает под воздействие СВЧ-излучения, то она нагревается. Если воздействие короткое и не очень интенсивное и не направлено на всё тело, то организм может справиться с его последствиями, используя внутреннюю терморегуляцию, чтобы охладить и

обезопасить разогретые ткани. Но если излучение длительное или регулярное, или интенсивное, или направлено на большую часть тела, либо ваш организм ослаблен и не в состоянии справляться с такого рода проблемами, то ткани в итоге «сварятся». Как, например, с операторами аппаратов по производству микропровода. Процесс плавления кремния с металлом расположен прямо напротив лица оператора. Естественно, чтобы оператор видел и контролировал процесс. В итоге тканями, которые «сварились», оказываются отделы головного мозга. Почему производитель аппаратов не догадался надёжно укрыть аппарат, а вместо окошка просто поставить видеокамеру, которая выводила бы процесс на монитор, так чтобы оператор контролировал процесс, находясь на безопасном расстоянии от аппарата, – не понятно. Хотя, вероятно, сэкономили, поскольку, разумеется, это повышает цену аппарата. Расход людей, с точки зрения разработчиков этих устройств, видимо, не учитывался.

Ультразвук – также само за себя говорящее название. Это очень быстрые звуковые волны. Настолько быстрые, что мы с вами не можем уловить их слухом. Но здесь действует тот же принцип, что был описан выше с рентгеном и СВЧ-излучением. Скорость сжигает ткани.

Если кто-то думает, что всё это ерунда и всё это безопасно, то для примера, можно взять такую простую вещь, как балансировка колёс. Если вы ездите по городу со скоростью, не превышающей 40–50 километров, то она, в общем-то, вам особо и не нужна. Но когда автомобиль разгоняется, скажем, до 150 километров в час, то какой-то несчастный мелкий грузик весом пять граммов начинает оказывать существенное влияние на движение и на вибрацию, и даже на курсовой ход автомобиля. Поэтому размер и вес значения не имеет. Значение имеет скорость.

И да, УЗИ вредно. Не зря при проведении процедур с ультразвуком врач не отрывает головку аппарата от тела во включенном состоянии. Если это делать, то ослепнуть можно и врачу, и пациенту.

И тут также действует принцип, описанный выше. Если это одна, максимум две процедуры, то организм, если только он не ослаблен авитаминозами, голоданием и болезнями, справится с их последствиями. Но если это десяток процедур в течение нескольких месяцев или чаще, то это может вызвать повреждения тканей.

Повреждение тканей, то самое их «сваривание», приводит, во-первых, к дисфункции этих тканей, а во-вторых, открывает дорогу к инфекциям. Мёртвые ткани – всегда пища для бактерий, вирусов и паразитов. Это очень серьёзная нагрузка на иммунную систему. И это может перейти в хроническую форму. И это может вызывать хроническую интоксикацию,

вплоть до делириозных явлений. И, разумеется, это может вызывать психоз, галлюцинации, совершенно неадекватное поведение и тому подобные проявления.

Наверняка некоторые из читателей, увидев, что СВЧ-излучение опасно, уже подумали, не избавиться ли им от микроволновой печи. Не беспокойтесь, микроволновая, она же СВЧ-печь, безопасна. СВЧ-излучение не выходит за пределы металлического корпуса. А металлическая решётка на дверце имеет отверстия значительно меньшего размера, чем размер волн, излучаемых магнетроном, так что, если корпус микроволновой печи не повреждён, опасаться вам нечего.

Что делать, если вам, увы, так не повезло, что всё-таки это несчастье случилось и после воздействия ультразвука или СВЧ-излучения у вас начались проблемы с психикой?

Вам нужно понять, что вы больны. Но вы больны физически, а не психически. У вас не душа сгорела, а ткани тела. Вам, как уже было сказано выше, нужна никотиновая кислота, которая устраняет последствия облучения и восстанавливает периферийное кровообращение, что архиважно при наличии внутри тела омертвевших и повреждённых тканей. Вам нужно хорошее белковое питание. Вам нельзя голодать. Ваш предпочтительный продукт в рационе – красная икра. Не делайте ставку на фрукты и овощи. Они желательны в рационе, но не они должны быть его основой. Овощи в вашем питании в большей степени важны для обеспечения хорошей работы кишечника, так чтобы усваивалось больше питательных веществ.

Разумеется, помимо никотиновой кислоты, нужны все остальные витамины и минеральные вещества. Витамин С, в частности, также очень и очень нужен.

Подобные проблемы с разрушением тканей вполне можно сравнить с разрушением нервной ткани (и иных органов) при пеллагре и при цинге. Этиология, разумеется, иная, но последствия схожи. Соответственно, приём витаминов, которыми лечатся пеллагра и цинга, может улучшить состояние таких пациентов.

Увы, как и с цингой и пеллагррой, витаминная терапия в данном случае тоже вещь долгая. За недельку всё не пройдёт. Период восстановления может длиться, в зависимости от тяжести случая, от нескольких месяцев до нескольких лет.

Можно ли восстановить состояние здоровья полностью после таких травм, неизвестно. Но, определённо, через некоторое время человек выйдет из психоза. У него исчезнут галлюцинации, поведение станет более

адекватным или даже полностью адекватным. И он сможет вернуться к более ли менее нормальной жизни и даже сможет самостоятельно зарабатывать себе на жизнь.

Конечно, будет серьёзной ошибкой назначать этому человеку психоактивные вещества. Во-первых, их действие не направлено на устранение причин состояния. Во-вторых, они сами разрушают нервную ткань, блокируют нервную передачу и приводят к ещё большей атрофии тканей.

Даже ноотропы здесь, особенно на начальной стадии, совершенно бесполезны. Ноотропные препараты, по сути, если сказать очень просто – это стимуляторы процессов в нервных клетках. Но, если в организме недостаточно витаминов и питательных веществ, то стимулировать нечего. Вы можете заливать в колбу катализатор до предела. Но если в ней нет основных веществ, составляющих химическую реакцию, то её всё равно не произойдёт. Нет смысла подстёгивать лошадь, которая уже издохла, если выразиться очень грубо.

В таких случаях надо не подстёгивать и не травить. В таких случаях нужно давать организму вещества, используя которые он сможет сдерживать и уничтожать инфекции, устранять интоксикацию и постепенно восстанавливать ткани и их функции. А это делают витамины и качественное питание животными белками. Не забывайте, что порой основой для возникновения и развития злокачественных опухолей являются вот такие омертвевшие или «полуумершие» ткани в теле. Возможно, именно это обстоятельство и является основной причиной, почему у людей, переживших облучение, раковые заболевания встречаются чаще. И вещества, препятствующие перерождению клеток в раковые, – это витамины С, А и Е.

Конечно, если пациент настолько неадекватен, что с ним невозможно договориться, невозможно его обследовать и не получается не только дать ему витамины, но и накормить, то применение небольших доз успокоительных или даже нейролептиков – оправдано. Но дозу надо подбирать очень аккуратно, так чтобы не превысить ту, на которой пациента можно накормить и успокоить. Если он начал приходить в себя, но остаётся возбуждённым, то лучше вместо нейролептика использовать аминалон или иной препарат гаммааминомасляной кислоты (ГАМК). ГАМК является нейромедиатором торможения, и её приём буквально «затормаживает» пациента. Это вещество всё же является естественным для организма и не наносит такого вреда, как нейролептики.

Не забывайте, что перед вами человек с органическим поражением

центральной нервной системы. И если его начать пичкать нейролептиками, то он очень быстро впадёт в зависимость от них и вряд ли сможет восстановиться, так же как и избавиться от необходимости приёма нейролептиков.

Главный принцип в работе с такими пациентами – спокойствие, терпение и настойчивость. У вас, как у врача или как у родственника такого пациента, не должны опускаться руки. Опять-таки, повторюсь, вы имеете дело не с простудой. И тот факт, что за месяц значительных улучшений не случилось, не говорит о том, что всё, что вы делаете – напрасно. Процесс восстановления может длиться и год, и два. Наберитесь терпения, кормите человека, давайте ему витамины, и постепенно его состояние улучшится.

Разумеется, не занимайтесь самолечением. Процесс должен контролировать терапевт. Периодически потребуются анализы крови и иные обследования, в том числе у врачей узких специализаций. Возможно, потребуется вылечить что-то сопутствующее основному заболеванию или просто отвлекающее на себя силы организма.

И не нужно думать, что, давая человеку один, или два, или даже целых пять миллиграммов какого-то витамина, вы его лечите. Ощутимое полезное воздействие витаминов начинается от десятков и сотен миллиграммов (исключение составляют некоторые витамины группы В, дозы которых измеряются в микрограммах – В₇, В₉, В₁₂).

* * *

Продолжим разговор о причинах психозов.

Хочется рассмотреть такое распространённое явление, как **приём снотворных**. Жизнь такова, что всем нам днём нужно быть «в форме». Нужно ехать на работу, нужно хорошо выглядеть. Нужно как-то более или менее эффективно работать. Нужно справляться со стрессом. Заботиться о детях.

Полусонное, сомнамбулическое состояние мешает. Оно довольно тягостное. А невыспавшийся человек – это всегда обуза на работе.

И при всём при этом присутствует крайне неприятное ощущение, что всё это из-за простой, тупой неспособности заснуть и проспать не просыпаясь всю ночь. Ладно, если мешали соседи или ночь была наполнена приятными событиями. Хуже всего, когда ничто внешне не мешает и никаких приятных событий не происходит. Есть только рой

никчемных мыслей в голове, от которого невозможно избавиться, и тело предательски отказывается спать, иногда засыпая под утро за пару часов до будильника. И это пытка, когда вроде разоспался, при этом явно не выспался и надо подниматься на работу.

Это бывает у всех, и это можно пережить, когда такое случается раз в месяц. Но когда это происходит каждую ночь, жизнь становится невыносимой.

Бессонница – это комплексная проблема. У неё есть множество причин, и нередко эти причины присутствуют у страдающего бессонницей все одновременно. И решение требуется комплексное. И при этом мгновенных результатов ни одно из безопасных и основательных решений не даёт.

И люди, не пытаясь разобраться в причинах состояния, находят быстрое и простое решение – приём снотворных.

И, как всегда, начинается это с одной таблетки раз в неделю, потом по таблетке раз в три дня, потом через день, потом каждый день. Далее человеку уже не хватает одной таблетки, чтобы уснуть, и он либо принимает несколько за ночь, либо переходит на более «эффективный», а в действительности более тяжёлый препарат. И картина с новым препаратом повторяется.

Увы, подобное «простое» решение приводит в итоге к серьёзным неприятностям. Действие снотворных может приводить к слабоумию, снижению внимания. Это почти всегда вызывает зависимость от снотворных препаратов. Но главное – это делает бессонницу постоянной и практически ничем не улаживаемой проблемой.

И это создаёт две реальные причины, которые могут привести, и приводят к психозу, галлюцинациям и серьёзному безумию. Эти причины: во-первых, длительная бессонница, а во-вторых – хроническое отравление снотворными. Да, регулярный приём снотворных вызывает **отравление** и **психоз**.

Что же делать, если вас начала преследовать бессонница? Ведь жить с ней невыносимо, а любое решение – принимать снотворные или не принимать – приведёт в тупик и к психозу.

Что делать?

Давайте разберёмся. При кажущемся безвыходном состоянии выход всё же есть – надо просто понять, что происходит, и запастись терпением, чтобы всё исправить.

Бессонница – это невроз. Это уже не нормальное психическое состояние.

Бессонница никогда не бывает первым симптомом неоптимальных процессов. Обычно если дело дошло до невозможности уснуть, значит, до этого произошло уже достаточно много разрушительных событий в организме и в психике, чтобы это привело к отсутствию сна.

Одна из очевидных причин, которая может вызывать бессонницу, – это наличие **стресса**.

Стресс – это вещь конкретная. Это не «вообще трудная жизнь». Стресс – это состояние, когда вам приходится жить на адреналине из-за присутствия реальной опасности или когда ощущение реальной опасности кем-то создаётся.

То, что вы поцарапали бампер, не является причиной стресса. Вы поцарапали бампер от того, что вы уже в стрессе.

Что может вызывать повышенную выработку адреналина? Угроза потери близкого человека. Угроза потерять работу и доход. Угроза потери здоровья. Можно весь стресс свести к угрозе потерять что-то ценное. И, разумеется, когда потеря уже случилась, то стресс усиливается. Но в действительности такие вещи происходят довольно редко.

Чаще всего у человека, испытывающего стресс, рядом есть кто-то, буквально один или два человека, которые создают ему адреналиновую встряску.

Как можно вызвать у человека стресс? **Принуждением**.

Заставляйте его делать что-то, что он не хочет, или что ему неприятно, или что он не умеет делать. Угрожайте ему. Или, наоборот, запрещайте и всеми силами не давайте этому человеку делать то, что он хочет или что ему нравится. И он войдёт в невроз. И это может вызвать у него бессонницу.

Заставляйте человека делать что-то, что он заведомо сделать не может, в силу отсутствия знаний и навыков, и при этом угрожайте ему серьёзными потерями – и вы получите тяжёлого невротика.

Антагонистичное и уничижительное общение, обесценивающая манера и грубое общение с применением ненормативной лексики у многих нормальных людей вызывают стрессовое состояние. Не зря же в приличном обществе не принято общаться грубо, а тем более использовать ненормативную лексику, даже если говорящий очень рассержен. И совершенно недопустимо так общаться в присутствии женщин. Это не просто «глупые церемонии» интеллигенции. Это важный навык, выработанный эпохами наблюдений, позволяющий исключить возникновение неврозов и неприятностей со здоровьем.

Общение – это очень серьёзный фактор в жизни человека. И это не

шутка и не преувеличение, когда говорится, что хорошее общение может возродить человека, а плохим общением его можно даже убить.

Бывают люди, которые не ведут себя антагонистично, по крайней мере поначалу. Возможно, они общаются хорошо и даже вежливо. Но после общения с ними возникает ощущение собственной неполноценности. Возникает ощущение неуверенности в себе, в своих действиях. Планы, которые до разговора с этим человеком, казались реальными и желаемыми, после разговора выглядят идиотичными и невозможными. И вот с утра у вас было хорошее, ровное настроение, а после разговора с таким человеком вы уже ни в чём не уверены и завтрашний день уже не кажется вам таким уж безоблачным. И самое интересное, если вы продолжаете общаться с таким человеком, то постепенно начинают сбываться худшие сценарии и предположения.

Конечно, есть такая вещь как здравомыслие. И если вы запланировали автопробег на своих стареньких «Жигулях» из Москвы до Нью-Йорка, то не надо считать сволочью человека, который намекает вам на нереальность этой затеи.

Действительно опасный для жизни человек сделает что-то такое: когда женщина носит ребёнка, он начнёт намекать ей о возможных уродствах и отклонениях, которые могут быть у её будущего ребёнка, так что ей срочно надо бежать по генетикам и на УЗИ, чтобы всё выяснить. А чтобы ещё больше запутать ситуацию, начнёт намекать мужу этой женщины, что, мол, по статистике, 30 % мужчин воспитывают чужих детей и надо бы проверить гены будущего ребёнка, его ли он.

Таких разговоров и намёков может быть вполне достаточно, чтобы жена вошла в тяжёлый невроз от ожиданий возможных ужасов с её ребёнком, от ожидания каждого результата обследования. А попытки отказаться от совершенно ненужных и пустых исследований будут вызывать у её мужа подозрения, которые выльются в невроз у него. И учитывая, что беременность – это тяжёлый труд для женщины, потеря питательных веществ и серьёзные гормональные изменения, то это может вызвать у неё психоз либо во время беременности, либо психоз будет послеродовым, когда начинается обратная гормональная перестройка.

И с высокой долей вероятности у их будущего ребёнка будут проблемы. Если это не будет аборт из-за скандалов с «накрученным» мужем, то это может дойти до выкидыша. Либо ребёнок, пройдя множество «совершенно безопасных», но всегда травмирующих и не нужных для беременности исследований, а также невротических скандалов между будущими мамой и папой, родится с действительно серьёзными

проблемами со здоровьем и с психикой.

А виноват будет тот, кто лил в уши этим людям страшилки про их будущего ребёнка. Такой человек, вот так вот походя, может разрушить жизни этих людей, их детей и их родителей. И всё это он или она сделает «для их же блага». Так что мало кто заподозрит, что это подкодная змея, которую никогда нельзя пускать в свою жизнь и на пушечный выстрел не подпускать к своей семье.

Что ж, общение с такими людьми создаёт стрессовую, адреналиновую встряску. Адреналина в теле становится так много, что уснуть не получается. Тело всегда начеку, как будто вы спите не в собственной мягкой и тёплой постели, а в тёмном лесу, где вокруг рыщут волки. Правильно, организм – это наше животное составляющее. И он чувствует опасность. Реальной опасности нет. Но есть ощущение. И оно вызывает реакции, как при реальной угрозе жизни. Разумеется, вы не можете спать в присутствии стаи волков или человека с ножом, желающего вас убить.

Стаи волков нет, как и злобного убийцы. Но есть ощущение. Это и есть серьёзный невроз. И он может перейти в психоз, и тогда вы «увидите» и волков, и убийц, и чертей с вилами, и прочие галлюцинации.

Снотворные нередко являются блокаторами адреналиновых рецепторов. Это делается специально, чтобы выделяющийся сверх меры адреналин не оказывал влияния на организм. Это приводит к тому, что тело расслабляется и появляется возможность уснуть. Но минус такого подхода в том, что причина повышенного адреналина не выяснена, не найдена и не устранена или не улажена. И значит, адреналин будет вырабатываться в повышенных количествах и дальше.

И более того, как возникает зависимость от успокоительных препаратов, использующих адреноблокирующий эффект? Тело вырабатывает адреналин с определённой целью. Лекарство блокирует рецепторы, воспринимающие адреналин. Таким образом, ожидаемый центральной нервной системой эффект не наступает. Что делает организм в таком случае? Он вырабатывает ещё большее количество адреналина. Тут возникает порочный круг. Если вы попытаетесь прекратить приём успокоительного лекарства, блокирующего адреналиновые рецепторы, то рецепторы становятся чувствительными к адреналину, уровень которого значительно выше, чем тот, который был у вас при бессоннице, и вас может «накрыть волна» адреналина, что проявится в виде серии жестоких панических атак со страхом смерти и тому подобных проявлений.

И что делают люди в такой ситуации? Правильно. Они более никогда не прекращают приём успокоительных, поскольку без них очень страшно и

тяжело.

Стресс – одна из серьёзнейших причин бессонницы. Но, как видите из вышеописанного примера, решается это не очень сложно. Достаточно найти этого «доброжелательного» человека, или антагонистичного по отношению к вам, или просто человека, от общения с которым у вас всегда возникают неприятные чувства, и просто не общаться с ним более. Лучше вообще не ходить туда, где возникают такие неприятности. И через 2–3 недели ваше состояние наладится, и сон станет более крепким и спокойным.

Следующая важная причина бессонницы – голод. Засыпать голодным – тяжкий труд.

Опять-таки, голод – это ещё одна из веских причин для выработки адреналина. Что происходит в животном мире, когда зверь голоден? Он должен пойти на охоту и поймать добычу, чтобы съесть её. И он должен сделать это до того, как силы покинут его и он не сможет уже никого поймать и умрёт от голода. Поэтому адреналин не позволяет животному уснуть и держит его мышцы и внимание в тонусе. Любой шорох приводит его в боевую готовность.

Вот и нас, лежащих в постели, любой шорох приводит в боевую готовность, поскольку внимание почти полностью активизировано и мыслительный процесс такой, что хоть сейчас на работу. Всё просто – тело хочет есть.

У этой проблемы есть два варианта. Первый – лёгкий, когда вы просто не поели перед сном. Второй, когда у вас хроническое недоедание и истощение дошло до того, что бессонница посещает вас постоянно.

Диеты типа «не есть после шести» – это диеты вот от таких «доброжелательных» людей, описанных выше, поскольку они всегда, рано или поздно, становятся причиной острого невроза.

Конечно, наедаться на ночь так, что невозможно уснуть из-за набитого желудка и выплёскивающегося наружу желудочного сока, тоже неправильно. Не надо забывать о здравомыслии. Исходя из этого существует простое решение. Если вы не можете уснуть, если при этом вы мысленно боретесь или ругаетесь с кем-то, то вам надо просто встать и поесть. Съесть надо не фрукт и не овощ. Скушать надо что-то лёгкое, но белковое. Вы можете выпить спортивный белковый коктейль или съесть красную рыбу, или бутерброд с красной икрой. Это лёгкие продукты, но они быстро усваиваются и не лежат камнем в желудке, перевариваясь несколько часов.

Если это дорого или неудобно, тогда ешьте за два, два с половиной

часа, до того как пойдёте спать, обычную пищу и обязательно с мясом.

Тут возникает отдельный момент по поводу диет вообще и ограничений в питании, в частности, отказа от мяса.

Несмотря на всю очевидность того, что питание является важнейшим аспектом для жизнедеятельности и здоровья человека, несмотря на огромное количество научных исследований в области питания и даже психиатрии, доказавших, что голод является причиной психоза и всегда сопровождается неврозом, в обществе до сих пор бытует, а порой и развивается мракобесие, сравнимое со средневековыми бредовыми верованиями, что режим питания, сходный с тем, что был в Освенциме, является оздоровительным. Я имею в виду **веганство**.

Моя практика изобилует людьми, которых обманули заявлениями, что веганство оздоравливает, устраняет токсины, и прочим, совершенно псевдонаучным бредом. И эти люди все как один имеют несколько хронических и прогрессирующих заболеваний желудка и кишечника, которые появились или усилились на веганской диете, у них часты грыжи межпозвоночных дисков, разрушаются хрящи. Все эти люди находятся в неврозе, а многие из них уже стали регулярными пациентами психиатрических лечебниц.

Поскольку всё начинается просто. От хронического голода и нехватки питательных веществ человек испытывает проблемы со сном. У многих это доходит до стойкой бессонницы. Причём днём они ведут полусонный, бездеятельный образ жизни, а ночью рассматривают потолок и устраивают истерики своей семье. И это приводит к психозу, к приёму нейролептиков или антидепрессантов и регулярному «лечению» в психбольнице.

Люди, увлекающиеся всевозможными системами голодания, нередко забывают одну важную деталь. Авторы всех этих популярных «оздоровительных» голоданий обычно были очень богатыми людьми. Их системы оздоровительного голодания – это не философия и не помощь людям. Это большой бизнес. Это и книги, и лекции. Это целая индустрия якобы «здоровых» продуктов. Это целые сети специализированных магазинов для веганов. Это отделы в сетевых супермаркетах.

Человек, который не знает, что значит договориться с сетью супермаркетов о поставке в них своего товара, не говоря уже о создании в них целого отдела (а это стоит огромных денег и длительной серьёзной подготовки), не понимает, что это созданная индустрия. И в ней вращаются очень большие деньги. И для её существования нужны потребители – веганы. Это деньги. Но это деньги на неведении людей.

Веганство выгодно всем. Веганы думают, что таким образом они

улучшают своё здоровье. Торговцы отрубями и сеном под видом пищевых продуктов набивают карманы. Продавцы антидепрессантов и снотворных тоже получают доход, поскольку рано или поздно многие веганы начинают принимать их продукцию. В общем, тут длинный список фирм, чей продукт начинает быть востребованным.

Кто-то может сказать, что был ведь такой профессор психиатрии Николаев, который «доказал», что голодание может улучшить состояние человека при психических расстройствах. Но не надо быть настолько наивными, чтобы верить в правдивость и достоверность подобных экспериментов над психиатрическими пациентами.

Представьте, что вы – пациент психиатрической больницы Николаева. У вас официально стоит диагноз «шизофрения», и, возможно, вы уже прошли процедуру гражданской смерти, то есть лишены дееспособности и живёте на тех же правах, что и сторожевые собаки при этой больнице. И вот профессор вам объясняет, что есть два метода лечения. Первый – голодание. Второй – повышающиеся дозы аминазина с галоперидолом и электрошоков каждые десять дней пожизненно. Что вы выбираете?

А дальше ещё проще – посидели недельку на хлебе с водой, и профессор спрашивает: «Вам стало лучше?» Вы, конечно, можете сказать, что вам лучше не стало. Но тогда вас ждёт уже месяц на хлебе и воде, и в основном на воде. Если вы будете упорствовать в том, что терапия голодом вам не помогает, тогда для вас подойдёт второй вариант «лечения». Разумеется, если вы не полный идиот, вы будете рассказывать доктору, что терапия голодом вам очень помогла. И вы предпримите все усилия, чтобы вести себя хорошо и правильно. Иначе вас ждёт ад.

Можно ли считать подобные «исследования» хоть сколько-то достоверными и научными? Да ни в коем случае!

Конечно, ради справедливости нельзя обойти вниманием тот факт, что при начале голодания или исключения из рациона продуктов, содержащих животный белок, у человека, если он более или менее здоров, возникает приподнятое настроение, ощущается прилив сил и приятной активности.

Но это не выход токсинов и не оздоровление! Это выброс адреналина и эндорфинов, который происходит в животном организме перед необходимостью поохотиться за пищей. Так себя чувствуют кошки, которые ловят мышку. Так себя чувствуют гепарды, загоняющие антилопу.

Но это состояние не должно длиться дольше трёх часов. Адреналиновая регуляция не предназначена для длительного использования. Если это состояние продолжается более нескольких часов, то начинается процесс дегенеративных изменений в теле. В первую очередь

происходит разбалансирование функций желёз, выделяющих адреналин. Эти железы должны вырабатывать не только адреналин, но и множество других, не менее важных гормонов, половых в частности. Но им «некогда» этим заниматься. Они работают на адреналин. Порой это доходит до того, что вырабатывается нечто вроде образца секреции для этих органов, когда все прочие гормоны вырабатываются по минимуму, либо когда выработка адреналина всё же снижается, то они начинают вырабатывать слишком много других гормонов, так что это приводит и к нарушению работы других желёз и органов. В частности, это может ударить по щитовидной железе.

У нас было несколько человек, которым без проведения полного обследования, без выявления первичной патологии, без анализа того, как живёт человек, без обследования надпочечников и гипофиза и без попыток простыми и естественными способами улучшить их состояние просто удаляли полностью щитовидную железу, обрекая людей на хронический невроз и пожизненный приём искусственных гормонов щитовидной железы. Но проблемы в щитовидной железе не были первичной патологией. И сама патология не была настолько серьёзной, чтобы удалять орган. Банальный приём питательных веществ, улучшающих работу надпочечников, мог постепенно исправить всё без необходимости оперативного вмешательства.

Друзья! Не надо хвататься за нож, не выяснив причину проблемы.

Следующая причина бессонницы – **приём препаратов от бессонницы.**

Как такое может быть? Да очень просто. В любом деле, когда что-то случилось неправильное или нехорошее, требуется исследование или расследование. В медицине то же самое. Что такое постановка диагноза? Это не навешивание ярлыка. Это не описание симптомов, хотя всё больше и больше появляется именно таких «диагнозов».

Диагноз, каким он должен быть в правильном понимании диагностики – это выявление истинной причины. Что такое истинная причина? Это то, изменив что, можно повлиять на имеющееся состояние. Диагноз происходит от греческих слов «диа» – «через», или «сквозь», и «гнозис» – «знание», или ещё – «**расследование**». То есть, буквально, диагноз означает то, что выяснилось в результате пройденного расследования. Не описания состояния! А расследования и выявления настоящей причины.

«Бессонница» – не диагноз. Это описание или название состояния. Диагноз – это найденная причина состояния «бессонница». В этом есть огромная разница. Увы, далеко не все её видят. Но она, тем не менее,

существует.

Увы, даже современная Международная классификация болезней вносит замешательство в диагностику, поскольку в ней перепутаны состояния и диагнозы.

Понятие «синдром» не является диагнозом. Синдром – это всего лишь совокупность симптомов. Диагноз – это то, что вызывает синдром, но не сам синдром.

Существует печальный пример того, когда подобное замешательство стоит жизни пациентам. Был даже случай, который описали в социальных сетях для врачей. В молодой семье существовала проблема: у мужа после оргазма всё время сильно болела голова. Разумеется, эти люди совершенно здраво обратились к врачу. И что получили? Получили «диагноз» – «головная боль оргазма». Этот диагноз существует в МКБ последнего пересмотра.

О чём говорит этот «диагноз»? Ни о чём. Это описание состояния, а не диагноз. Указывает ли он на причины состояния? Совершенно нет.

И пациент умер.

На вскрытии был поставлен настоящий диагноз – аневризма мозговой артерии. Она разорвалась после очередного оргазма, и пациент умер прямо в постели на руках жены от кровоизлияния в мозг.

Такие «диагнозы» ставили в раннем Средневековье – «умер от болезни желудка» или «страдал почками».

Является ли диагнозом «биполярное расстройство», или – как его более точно, но более грубо называли ранее – «маниакально-депрессивный психоз»? Нет, не является. Почему? Потому что это описание состояния. Но это не указывает на причину, которую можно исправить, и – как результат – устранить состояние «биполярное расстройство».

Биполярное расстройство – это всего лишь симптом. И не более. И этот симптом слегка указывает на настоящую причину состояния. Так что вкуче с прочими медицинскими исследованиями он будет небольшим подтверждением основному, правильно найденному диагнозу. И он будет индикатором того – идёт процесс выздоровления или нет. Поскольку, обычно, когда человек идёт на поправку, его психическое состояние улучшается. Улучшается настроение, поведение становится более адекватным и уверенным.

Кто-то скажет: «Вы – не правы! Биполярное расстройство лечится антидепрессантами!»

Но, во-первых, в антидепрессантах нет механизма лечения. Они в принципе ничего вылечить не могут. Они просто создают ощущение

благополучия в разуме пациента. Ложное ощущение. И, соответственно, не устраняют вообще никакой причины. Они просто несколько сглаживают депрессивную фазу, а через некоторое время и маниакальную, делая человека одеревенелым.

Как вы считаете, можно ли вылечить рак наркотиками и обезболивающими? Ведь если дать раковому больному эти вещества, он перестанет чувствовать боль и страдать. Значит, вылечился?

Понятно, что это полная глупость. Потому что наркотики и обезболивающие просто блокируют нервную передачу и из-за этого боль не ощущается. Но причина боли – опухоль, ни наркотиками, ни обезболивающими не уничтожается. И как только эти вещества перестают действовать, боль немедленно возвращается.

Но почему тогда такое огромное количество людей и психиатров верят в то, что препараты, блокирующие нервную передачу, по сути, действующие так же как наркотики и обезболивающие, могут что-то вылечить?

Ракового больного можно вылечить, только устранив опухоль. А ещё лучше – найдя и устранив причину появления у него рака так, чтобы не возникало рецидивов болезни. Это тяжёлый труд. Это требует огромных знаний, наблюдений и аналитики. Дать обезболивающие или наркотики гораздо проще. Но пациент не выздоровеет. Он умрёт.

А если биполярное расстройство – это начальный симптом нейросифилиса?

Вот так он проявился? А первый попавшийся психиатр, вместо обследований, просто поставил вот такой «диагноз»? И что? Закончили на этом исследования? И какой будет результат? Разумеется, прогрессирование заболевания вплоть до полного буйного помешательства. Ведь ни нейрорептики, ни антидепрессанты нейросифилис никогда не смогут вылечить.

А ведь случаев, когда у человека всё началось с неприятных перепадов настроения, затем ему поставили психиатрический «диагноз» и начали лечить психотропными препаратами, а его психическое состояние начало ухудшаться, причём порой настолько сильно, что все, кто его знал, приходят в шок от увиденного, в психиатрии – море. Психиатры пытаются оправдаться, что во время лечения скрытое заболевание проявилось и начало манифестировать. Это – да. Но вот только заболевание манифестирует не психиатрическое, не «шизофрения». Манифестирует – физическое, не обнаруженное, не диагностированное – **физическое** заболевание. И это произошло не благодаря «лечению», а благодаря его

отсутствию. И болезнь просто перешла из начальной стадии в хроническую, нелеченую, со стёртой симптоматикой, задавленной психиатрическими препаратами.

Вернёмся к бессоннице. Снотворные препараты – это так или иначе всё равно токсины. Причём это не что-то лёгенькое. Яды, в зависимости от принятой дозы, оказывают на человека три основных действия. Первое, при минимальной дозе, – это подъём активности, настроения и прилив сил. Это связано с выбросом адреналина и эндорфинов, поскольку телу нужны силы, чтобы справиться с ядом. Второе действие, когда яда принято несколько больше, – человек засыпает. Это сон отравления. И третье действие, когда яда принято очень много, – это приводит к смерти.

Что такое сон от токсинов? Это своего рода состояние, близкое к смерти. Это отключение высших отделов нервной системы, когда остаются бодрствующими низшие отделы, которые кое-как справляются с ядом. Именно потому, что в действительности отдыха нет, после снотворных человек не просыпается бодрым и выспавшимся. Он, конечно, спал. Но во время сна он не отдыхал. Его организм боролся со снотворным.

У кого-то это проявляется ярче, у кого-то менее выражено. Но тем не менее это так. И да, яды, при регулярном приёме, имеют свойство накапливаться в организме. И да, они могут вызывать хроническую сонливость. А поскольку они, так или иначе, разрушают нервную систему, то они приводят и к психозу, и к деменции (слабоумию).

Ведь яд, попадая в клетки, нарушает их естественную биохимию, от чего они страдают и в итоге – гибнут. И, разумеется, у всего есть пределы. Когда нервных клеток погибает достаточно много, человек становится безумным или слабоумным.

Повторюсь, если кто-то упустил мысль – **яды вызывают сон**. Именно так действуют снотворные. Какой бы прекрасной ни была реклама «самых безопасных снотворных», они как были, так и остаются ядами.

Поэтому как инструмент в руках врача снотворное – важный и нужный препарат, когда так или иначе, но человека надо усыпить, чтобы можно было стабилизировать его состояние, уменьшить психоз и дать возможность пройти обследование и лечение.

Но этот инструмент, как и скальпель хирурга, должен быть в руках врача, а не пациента.

У бессонницы есть причины, и их надо искать и устранять, а не пичкать пациента снотворными. Тем более что это не настолько сложно, как в случае с раковыми заболеваниями. По большому счёту, если всё суммировать, то для устранения бессонницы, если она началась, нужно

выполнить три действия: первое – накормить пациента, так чтобы он перестал испытывать голод; второе – увести его из стрессовой среды; третье – обследовать его и в случае нахождения физического заболевания – вылечить его. И человек избавится от бессонницы. Правда, этот процесс не всегда быстрый. Но всегда успешный.

Но на этом причины психозов не заканчиваются.

Существует огромная область, вызывающая психические отклонения, от лёгких неврозов и депрессии, до серьёзных психотических состояний с галлюцинациями и бредом.

И эта область – **заболевания внутренних органов.**

В современном мире почему-то принято считать, что болезни внутренних органов, как и сами органы, никак не связаны с психикой, эмоциями, настроением и поведением. Хотя это очень неразумное мнение, которое опровергается любым, даже поверхностным наблюдением и знанием истории медицины.

Но врачей сейчас учат тому, что тело болеет отдельно, а эмоции, настроение и поведение – это совершенно отдельные факторы, никак с телом не связанные. Это очень глупо. Но это позволяет создавать высосанную из пальца идею о том, что психические расстройства – это особый класс заболеваний, которые нужно лечить только нейролептиками и антидепрессантами, и им подобными веществами. Разумеется, это поддерживает рынок сбыта соответствующей фармацевтической продукции. Но это не медицина. Это опять-таки маркетинг и бухгалтерия.

И если вы думаете, что я утрирую, то в действительности ситуация в хвалёной и «передовой во всех отношениях» западной медицине плачевная. Она буквально потонула в средневековом мракобесии. Мне известно множество случаев, когда люди, обратившиеся ко мне, сталкиваются с этим средневековьем.

Вот классический пример. В семье есть ребёнок с «психическими» отклонениями. Ему навязывают психиатрический диагноз, кормят нейролептиками. Разумеется, его состояние от этого становится только хуже. И родители обращаются ко мне, поскольку я имею несколько иной взгляд, а также знания и опыт в улучшении и даже исправлении таких состояний. Всё-таки я врач советской школы, а не западной. И моя задача не распределить пациента по стандарту, чтобы бухгалтеру было легче вычитать деньги с его медицинской страховки, а помочь ему вылечиться.

Что ж, история возникновения «психических» отклонений у этого ребёнка косвенно указывает на вероятность инфекции. Это можно было предположить и по месту проживания, и по характеру прочих физических

проявлений и болезней, а также по психическим проявлениям.

Разумеется, эта инфекция поразила центральную нервную систему. Отсюда и психозы, и олигофрения.

Я рекомендую схему из витаминов, которые повышают антисептические свойства крови. Ребёнок начинает их принимать, и через пару недель у него повышается температура и начинаются проявления воспаления, вплоть до выхода гноя из глаз и ушей (буквально, со слов мамы). Это настолько тяжёлый и явный симптом, что казалось бы – вот!!! Дорогие европейские врачи! Мы поймали «за хвост» настоящую причину, по которой страдал долгие годы этот ребёнок! Надо срочно осмотреть ребёнка, взять анализы, выяснить, что это, и вылечить его. Ведь помимо этих проявлений на витаминной схеме начало меняться его умственное состояние в лучшую сторону!

Разумеется, я рекомендовала его родителям, чтобы они немедленно отвели своего ребёнка к врачам, которые бы направили бы его на соответствующие обследования, анализы и провели бы грамотную диагностику. Лучше бы я этого не делала.

Я даже представить не могла, что столкнусь с отношением к пациенту из XIII века.

Этого ребёнка не просто не стали обследовать, несмотря на явные проявления, поскольку я направила его во время обострения, когда симптоматика явная и очевидная. Родителям начали угрожать, начали требовать, чтобы их ребёнок был немедленно помещён в психиатрическую больницу и начал принимать нейролептики. Угрозы в Европе – это не просто крики в кабинете. Родителям этого ребёнка начали угрожать уголовным преследованием, если они не отправят своего ребёнка на тяжёлую смерть от инфекции и нейролептиков.

И это не единственный случай.

Западная медицина, увы, это самая неповоротливая и тупая система, поскольку она лишена мысли. Всё, что собой представляет западная медицина, в большинстве своём, за очень редким исключением, – это большая бухгалтерия. Врачи действуют строго по стандартам и гайдлайнам, написанным фармацевтическими компаниями и утверждёнными министерствами здравоохранения. Кому нужны эти стандарты? Только бухгалтерам страховых компаний. Это бизнес. И на здоровье и жизни людей и вот таких детей им глубоко плевать. Но, это не медицина. Это осуществлённый рейдерский захват медицины.

Я знаю случай, когда наш соотечественник, живущий в Европе, с температурой и очень нехорошими болями, говорящими о том, что у него

не простуда, а, как впоследствии выяснилось, уже в России, это был разрыв сосуда, пришёл к местному доктору на приём. И что вы думаете, сделал доктор?

Доктор нарисовал ему схему, как проехать в областной центр и оформить медицинскую страховку. Причём карточка, подтверждающая наличие этой страховки, пришла бы ему по почте в течение ближайших двух недель и даже до месяца. И вот с ней, с этой карточкой, доктор с радостью ждёт его на приём.

Уговоры, что пациент готов пройти приём платно, не сработали. Доктор даже рецепт на антибиотики не выписал.

Пришлось через местных жителей искать врача, которому неофициально дали денег, – нет, не за обследование, а только за то, чтобы он выписал рецепт на антибиотики в аптеку. И на этих антибиотиках наш соотечественник доехал до России и там прошёл нормальное обследование.

Это безумие, друзья. Ведь он не доехал бы до страховой компании и мог просто умереть в центре цивилизованной Европы, с лучшей страховой средневековой медициной.

Не зря в Германии есть поговорка, что очень важно оформить медицинскую страховку и вовремя её оплачивать, чтобы болезнь не застала вас врасплох. Но если вы заболели, не пользуйтесь страховкой. Найдите хорошего врача и заплатите ему. Только это повышает вероятность выздоровления.

В США ситуация тоже не лучше. Мне известны вопиющие по своей глупости случаи. Например, когда у человека после физической и эмоциональной нагрузки вдруг начались проблемы с контролем одной из сторон тела, была паника, скакануло давление. Состояние было очень похоже на микроинсульт, и многие другие симптомы подтверждают возможность именно этого диагноза. И что делает американская «прославленная» медицина? Человека направляют на обследование к нескольким врачам – к кардиологу, к терапевту, брали анализ крови, ему делали томограмму, которая, увы, может не показать микроинсульт. Но человека так и не направили к неврологу!!!

Бывали случаи, когда вот так направленный «по кругу», почти «по рукам», пациент, получая ненужные обследования и процедуры, расходовал всю свою медицинскую страховку (ведь все эти хождения по докторам – удовольствие не бесплатное), и в итоге, когда доходило до того, чтобы пройти именно то обследование, именно у того врача, который и был нужен этому пациенту с самого начала, у последнего заканчивались деньги на страховке и за лечение надо было доплачивать уже сверх страховки.

Хуже всего, что в круг ненужных обследований зачастую включают психиатра. А это, с точки зрения выкачки денег из страхового счёта, – «чёрная дыра», куда могут уйти любые суммы, совершенно без каких-либо доказательств и необходимости, поскольку современная, а особенно западная, психиатрия – это единственная отрасль медицины, не имеющая никаких доказательств своих диагнозов и необходимости, а главное – эффективности своего лечения.

Существовали журналистские расследования, когда в США один и тот же человек, под видом страдающего невротика, посетил нескольких психиатров в течение двух или трёх дней, рассказывая им о совершенно одинаковых переживаниях и симптомах якобы наличествующего у него неоптимального психического состояния. И все психиатры поставили ему разные диагнозы! Один поставил шизофрению, другой биполярное расстройство, третий написал «последствия психотравмы», четвёртый написал, что имеют место последствия невылеченного в детстве синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Но самое смешное, что половина докторов назначили пациенту антидепрессанты, а вторая половина – нейрорептики. И за это «шаманство» с его страховки были сняты деньги.

Вы знаете, такой подход к пациенту и его деньгам на счету медицинской страховки напоминает действия впервые появившихся в России официальных дилерских центров автомобильных марок представительского класса. Подобные дилерские центры в 1990-х годах под силу было открыть людям с вполне определёнными деловыми качествами. Проще говоря – бандитам, поскольку у честных людей вряд ли нашлось бы столько денег. Услуги таких дилеров стоили огромных денег. В этом нет ничего предосудительного, поскольку если у тебя есть деньги на представительский автомобиль, то у тебя должны быть деньги на его содержание. Но бандитскую суть не скрыть вывесками уважаемых фирм и товарных знаков. Как известно, в официальных автосервисах, помимо стоимости запчастей и ремонта, существует так называемая почасовая оплата работы специалиста. И поскольку в авторизованных дилерских центрах это специально обученный сотрудник, то час работы такого специалиста стоил довольно дорого. И что делали эти люди?

Например, у вашего полулимузина погасла фара. Вы приезжаете к дилеру, и электрик начинает поиск неисправности. Все, кто хоть когда-то читал инструкции к электрическим приборам, знают, что поиск неисправностей в электрике начинается от элемента питания. И первое, что нужно проверить, – это предохранитель. Но электрик в таком центре начинает поиск неисправности от фары, проверяя всю цепь от лампочки до

предохранителя. Он тратит на это три часа и в конце «находит» неисправность – перегоревший предохранитель!

Предохранитель, как и его замена, ничего не стоят. Но три часа работы такого специалиста стоят очень дорого. На том и зарабатывали.

Но мошенничество с оплатой ремонта машины богатого человека – это, в общем-то, ерунда. Когда же идёт речь о жизни и здоровье человека, то подобное мошенничество с его страховкой – омерзительное человеконенавистническое преступление.

* * *

Вернёмся к заболеваниям внутренних органов как к причине психических расстройств.

Очень часто можно наблюдать человека, который быстро вспыскивает, раздражается и выходит из себя «на ровном месте». Люди считают, что у такого человека скверный характер и с ним тяжело уживаться. Такой человек, если его состояние длится долго, может опуститься до язвительного общения, так что его участие в разговоре практически всякий раз отравляет беседу, делая её неприятной, а порой и оскорбительной для участников.

У такого человека обычно «всегда» плохое настроение. У него часто болит голова. У него проблемы со сном. Порой это доходит до спутанности сознания или даже до галлюцинаций, когда такой человек сильно устал или выпил даже небольшое количество алкоголя.

Поскольку психиатрия с её недоказуемыми диагнозами в основном строится на мнении конкретного врача, то такому человеку можно поставить много диагнозов расстройства психики. И биполярное расстройство, поскольку у него будут наблюдаться и маниакальные, и депрессивные фазы, сменяющие друг друга. И шизофрению, поскольку порой его идеи будут довольно бредовыми и нередко мало соответствующими действительности, и невроз, и что угодно.

Но опять-таки, что нам даёт постановка такого «диагноза»? Кроме возможности официально назначить ему нейролептики и положить в психбольницу – ничего. Для излечения и улучшения состояния такого пациента подобного рода, с позволения сказать, «диагностика» никакой пользы не несёт. С таким же успехом можно говорить о неблагоприятном положении звёзд на небе для этого человека. Это не даёт никакого ключа, никакого, даже смутного, намёка на причину состояния.

Но эти признаки, особенно явно бросающиеся в глаза, могут быть признаком заболевания печени.

Мы уже говорили, что душевно и физически здоровый человек стремится уживаться с другими людьми. Если же это ему не удаётся, притом что окружающие – тоже здоровые люди, или возникает ощущение, что он намеренно идёт на конфликт, особенно когда в итоге он же от этого и проигрывает, то с высокой долей вероятности вы имеете дело с больным человеком.

Что же это может быть за болезнь? Например – лямблиоз. Это может быть печёночный лямблиоз, а может быть и кишечный. Это могут быть хронические отравления или гепатит. Или нехватка витаминов, обеспечивающих нормальное функционирование печени.

Это требует проведения обследования печени и органов желудочно-кишечного тракта. Причём полного обследования.

Лямблиоз не ощущается сильной болью. Он вообще может болью не ощущаться. Не потому, что боли нет, а потому, что поверхность подвергающаяся атаке, с одной стороны, большая, а с другой стороны, её атакуют микроскопические существа, так что боль очень рассеяна. И организм реагирует неадекватными эмоциями. Сам человек не чувствует боли. Он чувствует, что с ним что-то не так. Он чувствует общее недомогание, порой слабость, быстрюю утомляемость, сонливость. Он не может собраться и сконцентрироваться.

Когда к нему обращаются, он ощущает, что его «застигли врасплох». Он не готов к ответу, даже если это что-то простое. Его «несёт» в язвительности или в раздражительности. Он, когда немного успокаивается, понимает, что делает что-то не то. Но он «ничего не может с собой поделать».

Это просто признак физической болезни. И всё, что надо делать в такой ситуации, – идти на обследование. Сдавать кровь на антитела к паразитам, сдавать кал на яйцеглист и на лямблии. Проходить комплексное полное обследование у гастроэнтеролога. Если один доктор не нашёл ничего, то имеет смысл поискать другого, возможно, более опытного, или даже старого врача на пенсии, который помнит ещё иные методы обследования, которые, увы, бывают гораздо более эффективными, нежели современные.

Самое простое, что можно предпринять, для того чтобы понять, что есть проблемы с органами желудочно-кишечного тракта, – это изменить свою диету на несколько дней.

Просто введите щадящую диету. Без жира, без жареных продуктов, всё

на пару, без свежих овощей, без острых или кислых или очень солёных соусов и приправ. Без молочных продуктов. Вот буквально – варёная курица с лапшой или с гречкой и некрепкий чай. И если состояние станет более мягким, если настроение станет более ровным и спокойным, то это признак, что щадящая диета уменьшила интенсивность боли в органах ЖКТ. А значит, там, увы, не всё в порядке.

Может быть и иная реакция. При изменении диеты начинается ухудшение настроения и проявляются боли – тем более надо идти к врачу на обследование.

Это, конечно, не универсальный способ проверки, и тем более это нельзя считать достаточным методом исследования. Но всё же, это может дать понимание, что от чего происходит.

Таким образом, не спешите «казнить» людей, отправлять их к психиатру и навешивать им ярлыки «неприятных», «нелюдимых» и «омерзительных». Они могут быть просто больны физически. Добейтесь, чтобы этого человека обследовали и вылечили, и вы получите совершенно другого человека. Если же обследование не даёт явных результатов, то надо пройти обследование у другого врача, или понять, что у человека настолько серьёзный авитаминоз, что патология не проявляется.

* * *

Как может не проявляться патология? Почему?

Тут можно объяснить всё достаточно просто. При попадании инфекции в организм или при начале какой-то болезни мы видим не действие инфекции. Мы видим противодействие инфекции со стороны организма. Воспаление, повышение температуры, тошнота и рвота, понос – это не действия инфекции. Это действия организма, которые он предпринимает против вторгшегося «врага». Но для ведения «боевых действий» нужны средства. Для реальной армии это финансирование, это оружие и боеприпасы, это обученные военные специалисты и снабжение. Для организма – это питательные вещества, а именно – витамины и минералы, белки, жиры и углеводы. И если «снабжения» нет, то и войны нет.

Армия не может воевать без патронов. Солдаты, не получающие питание, – малоэффективны. А возможна ситуация, когда нет ни армии, ни солдат, ни оружия. И в таком случае такой город берётся без боя. И уничтожается тихо.

Почти то же самое происходит и с организмом, который имеет авитаминозы и дефицит питания вообще. Инфекция или болезнь берут организм «без боя». Нет воспаления, нет температуры, нет тошноты, нет поноса. Организм разрушается «тихо». Единственное что видно, – невроз, периодически переходящий в психоз.

Конечно, нет идеальных случаев, и некоторое недомогание, и некоторые неоптимальные проявления всё же у многих людей проявляются. Но, порой, они настолько мизерны и переменчивы, что диагностировать что бы то ни было с полной уверенностью крайне сложно.

Даже для обнаружения паразитов по анализу крови на антитела нужно, чтобы организм мог выработать эти антитела из чего-то. И если витаминов и питательных веществ в теле мало или нет, то количество вырабатываемых антител будет в пределах референсных значений либо чуть выше. Но это не даст повода поставить однозначный диагноз.

Поэтому, если человек в неврозе, плохо выглядит, но «абсолютно здоров», потому что никто из врачей ничего не может у него найти, то просто начните давать такому человеку витамины. Витамин С, витамин Е и витамин А. Они аккуратно повысят иммунитет.

И вот тут обычно в течение двух недель, если вы давали ему этих витаминов достаточно много, его организм начнёт «сражение» с имеющимися у него болезнями и инфекциями. И это проявится. Перейдёт в острую стадию. Вот тут получится провести диагностику и определить более точно – чем он болен. И, соответственно, назначить в помощь организму – адекватное лечение.

Конечно, помимо витаминов, человек должен хорошо питаться. В его рационе должно быть много белка, и в частности – животного белка.

В докладе Всемирной организации здравоохранения 1978 года «Питание в профилактической медицине» сказано, что авитаминозы и нехватка белка приводят к ограничению образования антител в ответ на антигенный стимул у человека. У плохо питающихся людей с клиническими формами туберкулёза могут иметься ложно-отрицательные туберкулиновые реакции. То есть, например, такая проба, как реакция Манту, не позволяет выявить наличие туберкулёза.

Далее, что касается причин психозов, берущих своё начало в болезнях внутренних органов, то можно выделить острые состояния. Психоз, особенно внезапный и сильный, обычно является следствием катастрофы в теле.

Катастрофа – это либо очень резкое изменение в состоянии, либо переход какого-то заболевания в стадию декомпенсации, причём

достаточно быстро.

Декомпенсация по-простому – это такое состояние, при котором организм более не может поддерживать жизнедеятельность и саму жизнь в каком-то органе, и идёт относительно быстрое угасание функций этого органа, что сопровождается гибелью клеток, болью, развитием вторичных инфекций, интоксикации и делириозного состояния.

Поэтому если вы знаете, что человек имеет какое-то заболевание и вдруг сходит с ума, то первое, что вам надо предположить, – то, что это заболевание могло перейти в стадию декомпенсации. Такого человека, разумеется, надо срочно госпитализировать. Но не в психиатрическую больницу, а в реанимацию, поскольку если у этого человека началась стадия декомпенсации болезни почек или сердца, то промедление в медицинской помощи, а тем более приём нейролептиков или даже успокоительных может просто его убить.

Резкое изменение состояния может иметь самые разные причины. Например, резкое гормональное изменение. Это бывает, когда человек принял какое-то вещество, которое оказало такое действие, что произошёл слишком сильный выброс какого-то секрета. Это может быть выброс адреналина. Человек, не привыкший к таким выбросам, может очень сильно испугаться, у него может случиться приступ паники, а если он достаточно ослаблен, то это начнёт периодически повторяться.

Либо это может быть резкое снижение изначально повышенного уровня какого-то вещества или гормона.

Почему человек, который принимал нейролептики достаточно долго, впадает в острый психоз, если он вдруг резко бросает их приём?

Казалось бы – это благо! Нейролептики являются нейротоксинами, они оказывают крайне негативное влияние и на кишечник, и на печень, и на почки, и на сердце, а учитывая, что они заставляют нервную систему работать в несвойственных для неё режимах, то это оказывает разрушительное действие на весь организм и его жизнедеятельность.

Это всё так. Но когда психиатр прописывает вам нейролептик, он обычно не сообщает вам, что начать принимать нейролептики – легко. А вот прекратить их принимать настолько сложно, что это могут сделать далеко не все даже крепкие и волевые люди.

Отказываться от нейролептиков гораздо сложнее, чем от уличных нелегальных наркотиков.

Почему резкая отмена вызывает психоз? Обычно нейролептики повышают в организме уровень такого гормона, как пролактин, и вообще общий уровень женских половых гормонов. Причём как у женщин, так и у

мужчин.

Порой даже у детей восьми лет начинает выделяться молоко из груди на нейролептиках. У мужчин может начать расти грудь. В любом случае повышается вес тела, увеличиваются его объёмы за счёт того, что женские гормоны увеличивают объём жировой ткани.

Как известно, приём мужчинами женских гормонов или препаратов, которые увеличивают их выработку, приводит к серьёзным неврозам, к перепадам настроения, к плаксивости, раздражительности, агрессивности, слишком сильным эмоциональным реакциям на незначительные события, а также к депрессии.

И самое интересное, что люди, принимающие нейролептики, чтобы «успокоиться», продолжают испытывать все эти неоптимальные невротические проявления. Они не избавляются от них при приёме нейролептиков. Они становятся несколько «одеревенелыми», их чувства и реакции притупляются. Но невроз как был, так и остаётся. Нейролептики его не купируют и не избавляют от него человека. Нейролептики лишь несколько уменьшают внешние проявления невроза.

Нейролептики повышают пролактин не на несколько процентов больше обычной нормы. Повышение происходит в несколько раз.

И когда человек прекращает приём нейролептиков, то уровень пролактина в теле начинает резко падать. Это и есть «резкое изменение», и это почти всегда вводит человека в психоз. У кого-то это происходит в виде постепенного нарастания симптоматики от усиления невроза до перехода в стойкую бессонницу и в итоге в неадекватное поведение галлюцинаторно-бредового состояния. А у кого-то это происходит лавинообразно. Буквально вчера бросил принимать таблетки, сегодня с утра чувствовал себя очень хорошо, а ночью увезли в психбольницу, потому что пытался выброситься из окна с криками «инопланетяне атакуют».

Все люди разные, и нейролептики тоже бывают разными. Поэтому и реакции на них и на их отмену могут быть разными.

Вспомните незабвенного Джеймса Форрестала, министра обороны США, который выбросился из окна с криками: «Русские идут, русские идут. Они везде. Я видел русских солдат!» Этот человек определённо был сумасшедшим. Но что вызвало такой сильный психоз, что человек испытал настолько сильные галлюцинации и бред, что выбросился из окна, испугавшись призраков, созданных собственной иллюзией?

Давайте посмотрим внимательнее. Форрестал не был идиотом, или слабоумным, или «сумасшедшим, как вся американская военщина». Это был здоровый человек, решавший крайне сложные задачи в мире, который

приходил в себя после Второй мировой войны, причём задачи, которые ему приходилось решать, были в сфере обороны США и Европы.

Разумеется, пытаться решать такие задачи, да ещё и противостоять Советскому Союзу и не подорвать здоровье невозможно. И да, он дошёл до нервно-психического истощения.

И тут рядом с Форрестолом появляется психиатр. Сами понимаете, что возле министра обороны не мог появиться обычный психиатр. Там появилось «светило» психиатрии. Обычно это какой-нибудь карьерист, задача которого прорваться в высшие круги, чтобы лечить за большие деньги невроз у жён-домохозяек членов правительства и владельцев крупного бизнеса. Такие люди специально рвутся вверх, чтобы не иметь дело с психозами в обычных психиатрических больницах. И, разумеется, такие «доктора» обычно имеют важный вид большого знатока профессии. Самопиар является одной из важнейших составляющих их деятельности. Но на самом деле такие «доктора» не знают ни о психиатрии, ни о природе психозов ровным счётом ничего. Впрочем, такие люди бывают в любой области знаний и деятельности.

И, разумеется, этот доктор «лечил» своего пациента. Увы, в открытых источниках нет данных о том, чем лечили Форрестола. Но мы можем судить по проявлениям. После начала лечения он начал набирать вес, что посчитали восстановлением после истощения.

Но на самом деле это признак сильного гормонального изменения, которое мог вызвать приём нейролептиков. И такое резкое изменение могло вызвать галлюцинации и попытку суицида, которая оказалась удачной. Возможно, Форрестол пропустил пару приёмов нейролептика. А возможно, нет. В те годы нейролептики ещё только начали создавать и опробовать. И это были жёсткие и очень грубые вещества.

Вспомним торазин. Изначально было средство от паразитов и от личинок комаров, которое применялось в сельском хозяйстве, которое называлось фенотиазин. Говорят, хорошо убивало глистов и нематод у коров и свиней. Но это вещество обладало побочным эффектом. Оно вызывало вялость, апатию и порой совершенно обездвиженное состояние.

Западная психиатрия с её исключительно «научным» подходом сразу взяла это вещество на вооружение. Какие свиньи, когда есть люди!

С начала 40-х годов XX столетия проводились серьёзные исследования действий фенотиазина в том числе и на психику людей, что привело к созданию его модификации – торазина.

Возможно, одним из «подопытных кроликов» для создания торазина оказался Форрестол. Вы же понимаете, как это делается. Именитый

психиатр – карьерист, говорит: «Вы знаете, существует новейшее средство от депрессии и невроза. Это средство найдено совершенно недавно, и ещё не прошло все формальные оформления, но показывает великолепные результаты на пациентах. Люди успокаиваются, у них восстанавливается вес, исчезает нервное истощение. Я могу по своим каналам достать для вас этот препарат».

Вот так средство от личинок комаров становится «чудодейственной панацеей» в психиатрии. Далее начинают расползаться слухи, что элита общества, даже члены правительства, принимают этот препарат, и начинает раскручиваться мода на торазин.

Вы думаете, торазин – это далёкое прошлое? Что ж, вы ошибаетесь. Вы до сих пор можете с лёгкостью получить дозу этого препарата в любой психиатрической, а сейчас уже вообще в любой больнице. Этот препарат ныне зовётся аминазин.

Методы лечения в психиатрии

Здравый человек ужаснётся самой идее, когда душевные и эмоциональные переживания человека «лечат» средством от комаров. Но, увы, чтобы разбираться в причинах психоза, требуется способность наблюдать, анализировать и понимать что происходит. А также нужны знания и постоянное самообразование не только в психиатрии, но и в других областях медицины.

Это трудно. Гораздо проще просто тупо прописывать пациентам аминазин с галоперидолом и тихо пьянствовать, дожидаясь пенсии.

Что ещё может стать причиной психоза? Конечно, травмы и повреждения мозга. Это бывает не очень часто, но бывает. Эту причину в основном все видят и понимают, поскольку она соответствует даже самым примитивным представлениям о безумии. Головой ударился – вот и сошёл с ума.

Но бывают иные случаи, менее очевидные, хотя и подходящие под этот вариант причины. Например, если человек являлся спортсменом. Конечно, речь идёт не о шахматном спорте, а о боксе, о силовых единоборствах и боях без правил.

Вы можете посмотреть фильм «Защитник» с Уиллом Смитом в главной роли. Этот фильм очень хорошо демонстрирует эту проблему и причину психозов.

Если вы вращались в среде спортивных бойцов, то видели, как некоторые из них становятся неадекватными, агрессивными без причины, а порой вообще перестают отражать реальность, или настолько погружаются в свои навязчивые идеи и мысли, что это становится очевидным, а учитывая мастерство и навыки этого человека, то это начинает вызывать страх у окружающих.

И да, такие люди нередко прибегают к наркотикам, алкоголю и в итоге приходят к приёму тяжёлых психиатрических веществ. Потому что им: во-первых, больно, а во-вторых, они понимают, что что-то происходит не так, и только «отключение» нервной системы даёт им возможность почувствовать себя немного легче.

Тут сразу хочу оговориться. Люди всегда понимают, что происходит. Даже если человек галлюцинирует и очевидно ведёт себя неадекватно, он всё равно понимает, что он галлюцинирует и ведёт себя неадекватно. Как такое может быть? Довольно просто. Тут тоже есть градиенты контроля и

осознания. Человек в хорошем состоянии, даже имея травму мозга в прошлом, может себя контролировать и осознавать, что то, что с ним сейчас происходит, – не является объективной реальностью, и он просто отбрасывает это.

Когда дела обстоят хуже, то он осознаёт, возможно, не сразу, но осознаёт, что он ведёт себя неадекватно и что мысли и образы, которые его одолевают и заставляют вести себя определённым образом, скорее всего, нереальны, а учитывая то, что каждый раз они практически идентичны, то человек вполне понимает, что это результат его болезни.

Когда совсем всё у человека плохо, то есть он истощён и имеет заболевания внутренних органов, либо находится под воздействием лекарств, наркотиков и алкоголя, то его «несёт». Он действует полностью в соответствии с навязчивыми мыслями, он галлюцинирует и ведёт себя крайне неадекватно. Но, во-первых, после такого приступа он знает, что был неадекватен, а во-вторых, обычно даже в таком состоянии люди реагируют на уважительную и дружелюбную речь либо подчиняются уверенным спокойным приказам. Хотя порой приходится повторить своё сообщение по многу раз, чтобы оно дошло до сознания человека в таком состоянии.

Поскольку правильно общаться с пациентами, увы, никто не учит, хотя, справедливости ради, надо сказать, что есть врачи-психиатры, которые умеют очень хорошо общаться с пациентами и контролировать их поведение просто хорошим общением, а не уколами и не избиваниями и привязыванием к кровати, но всё же это умеют делать далеко не все специалисты (что уж говорить о санитарях). Это и приводит к необходимости назначения таким пациентам нейролептиков.

И тут раскрывается суть нейролептиков. Иные названия этих препаратов – «химическая смирительная рубашка» или «химическая лоботомия». Это **корректоры поведения**. Они ничего не лечат. В них нет механизма лечения. Всё, зачем нужны нейролептики, их единственная полезная функция, – экономия. Благодаря нейролептикам психиатрическим больницам больше не нужно содержать большое количество санитаров, чтобы контролировать и успокаивать пациентов.

Нейролептики – это такой вариант убийства без перехода юридической грани, за которой считается, что человек умер, и начинается уголовная ответственность. Это грубое утверждение, но оно отражает реальное положение дел с приёмом нейролептиков.

Человек, принимающий нейролептики, становится в первую очередь апатичным. Он становится значительно менее активным. Он перестаёт ясно

мыслить. Он уже «не мешает окружающим своим присутствием». Он в большей степени – предмет интереса, не более полезный, чем пустая коробка от холодильника, занимающая место в прихожей или в комнате.

Да, для человека с травмами мозга, которые уже довели его до неадекватного состояния так, что он опустился в самый низ градиента контроля самого себя, нужны нейролептики.

Но они нужны для того, чтобы его успокоить, вернуть ту мизерную часть самоконтроля, которую он может переносить, и дать ему возможность пройти медицинское обследование, при необходимости лечение, а также накормить этого человека.

Если этого не сделать, если просто остановиться на этапе приёма нейролептиков, то все плохо закончится. Состояние будет ухудшаться. Количество нейролептиков нужно будет постоянно увеличивать, и периодически придётся переводить этого пациента на всё более тяжёлые препараты, вплоть до противозипилептических. И закончится это отказом печени или почек. При этом такой пациент, даже в его заторможенном и апатичном состоянии, постепенно осознаёт, что с ним происходит. И бывали случаи, когда такой пациент умудрялся сконцентрировать свою ненависть против тех, кто даёт ему нейролептики, и нападал на них или на кого-то, кто, как ему показалось, был источником его проблем.

В любом случае если лечить такого пациента только нейролептиками, то это кончится очень тяжело для него самого и для его близких. Рассказывать о тягостях ухода за немощными я тут не буду. Скажу одно – это может длиться годами.

Что же надо сделать, чтобы с таким человеком можно было жить?

Во-первых, лучше не доводить дело до приёма нейролептиков. Люди с органическими поражениями мозга очень быстро привыкают к нейролептикам и мгновенно попадают в зависимость от этих веществ. Поэтому нейролептики – это всегда самый, самый крайний случай, когда их можно применять.

Во-вторых, голод – залог психоза у такого пациента. Питаться он должен часто. Перерывы между приёмами пищи не должны превышать 2,5–3 часов. Перерыв в 4 часа – это уже слишком долго.

Конечно, ночью человек должен спать. Но он не должен ложиться голодным, и утром сразу после пробуждения он должен получить пищу.

Питание должно быть калорийным и богатым на белки, жиры и углеводы. Особенно много должно быть мяса. Только это даст гарантию, что человек не будет вести себя агрессивно и будет стараться сдерживать свою неадекватность.

О красоте фигуры тут уже нет смысла думать. Тут выбор – психоз, с перспективой ухаживать за ходящим под себя человеком, или некрасивая фигура, но более или менее в здравом уме.

Но важно думать о таких вещах, как щадящая диета. Имейте в виду, что нейрорептике разрушают печень и поджелудочную железу. Поэтому периодически надо следить за питанием. Жареная пища – вполне допустима. Но недопустимо есть только жареную пищу. Периодически надо менять рацион, снижая нагрузку на поджелудочную железу и на печень. Тем не менее снижение нагрузки означает переход не только на жареную пищу, но ещё и на варёную, и на запечённую. Снижать объём питания или ограничивать в каких-то продуктах человека нельзя.

Забота о рационе и о щадящей диете нужна только для того, чтобы человек мог и дальше хорошо питаться, и не испытывать неприятностей с изжогой, болями в органах желудочно-кишечного тракта, и не начал отказываться от пищи, поскольку все эти факторы немедленно усилят психоз.

И, разумеется, витамины. Приём витамина Е и хрома на фоне хорошего питания обычно хорошо успокаивает человека. Приём никотиновой кислоты снижает разрушительный эффект от воздействия нейрорептиков на печень и замедляет, а порой и полностью останавливает прогресс деменции.

* * *

Что ещё может стать причиной психоза? Конечно, **проблемы с питанием.**

Увы, порой вызывает сильное удивление, когда даже врачи забывают о таком важнейшем факторе для жизнедеятельности организма, как питание. Порой когда напоминаешь об этом собратям по профессии, то у некоторых из них это вызывает смех.

Я ещё могу понять, когда смеётся над здоровыми и научными утверждениями малограмотная деревенская девица с ломающимся басом, который она приобрела благодаря использованию полулегальных гормонов для так называемой «сушки» (ее проходят культуристы перед соревнованиями). У человека нет ни образования, ни представлений о приличиях.

Но когда образованные коллеги поднимают на смех идею о хорошем питании, это выглядит странно и тревожно.

Всегда первое, что должен выяснять врач, когда обращается к нему пациент с болезнью или недомоганием, или с тревожными, или депрессивными, или астеническими состояниями, – это то, как питается человек и какой у него режим труда и отдыха.

Даже если у него уже начались галлюцинации, но он ещё в сознании и может общаться, надо выяснить, как он питается, что ест, как часто, каков его режим дня, режим труда и отдыха.

Кто-то из врачей скажет: «Мы не гастроэнтерологи! Чего это нам его питанием интересоваться?» А гастроэнтерологи скажут: «Чего мне с ним возиться, у него галлюцинации, он сумасшедший, ему надо к психиатру». А психиатр скажет: «Шизофрения. Утром аминазин, днём галоперидол, вечером феназепам, и циклодол в качестве корректора».

В итоге поставили на человеке «крест».

Но если бы терапевт начал выяснять режим питания такого человека, то он, скорее всего, выяснил бы, что человек ест 1–2 раза в день, возможно где-то перекусывая в лучшем случае бутербродом, в худшем – яблоком. Либо выяснилось бы, что человек ест 3–4 раза в день: утром кашу на воде, днём жиденький суп, вечером чай с печеньем, и искренне считает, что этого достаточно для нормальной здоровой жизни. Либо этот человек питается самыми дешёвыми продуктами, которые содержат минимум питательных веществ и огромное количество примесей, с которыми организму надо справляться как с токсинами.

При анализе режима дня, а также режима труда и отдыха может выясниться, что этот человек отдыхает каждый вечер с пивом, отчего у него сдвигается гормональный фон в область превышения уровня женских половых гормонов, это вызывает вторичное заболевание в виде различных патологий щитовидной железы, что в свою очередь всегда даёт неоптимальные психические проявления.

Либо этот человек смотрит телевизор или играет в компьютерные игры до 3 или 4 часов утра, а в 7 часов встаёт и идёт на работу. И надо же! У него астения! «Беспричинная» вялость, спутанность сознания, и вообще машины на дороге вдруг начинают ему казаться вражескими танками.

Голод был очень хорошо изучен во время Великой Отечественной войны. И психические расстройства, связанные с ним, тоже. Увы, с тех пор прошло больше 70 лет. Целая жизнь. И, увы, люди, даже профессионалы, имеют дурное свойство – забывать самое важное.

Кто-то может сказать – какой смысл сравнивать военный голод с современным изобилием в магазинах?

Это правда. Слава Богу и спасибо правительству и предпринимателям,

сейчас еда у нас есть.

Но тот факт, что еда есть в магазине, ещё не говорит о том, что она есть на столе пациента. Ведь при всём современном изобилии есть люди, которые не обращают на правильный рацион питания никакого внимания.

Культура питания исчезла вместе с уничтоженными в революцию рестораторами. И, увы, так и не была восстановлена, по крайней мере, в России.

Культура питания – это не то, какой вилкой в какое блюдо тыкать. Культура питания – это знание продуктов, их сочетаний, форм их приготовления и количества, которое должно быть съедено.

Кто это сейчас знает? Почти никто.

К чему же приводит нехватка питания?

В первую очередь, и это можно увидеть довольно быстро, начинаются признаки астении. В современном мире принято это называть **«Синдромом хронической усталости»**. Но это менее точное название, и в большей степени оно характеризует уже долго длящееся состояние нехватки питательных веществ. Причём не их полного отсутствия. Человек питается, но питательных веществ в организм поступает меньше, чем ему необходимо для нормальной жизнедеятельности.

Понятие «астения» произошло от греческого слова «бессилие». Упадок сил, усталость не являются единственными симптомами астении. Пропадает способность нормально работать. Повышаются раздражительность, сонливость, вялость. Проявляется снижение внимания и способности воспринимать информацию и данные. Причём любые. Человек начинает забывать слова и их смысл.

Буквально – когда такой человек вам что-то говорит, он вынужден прерывать речь, чтобы вспомнить какое-то слово, которое «выпало» из головы, хотя, вроде как, только что «на языке вертелось».

Естественно, если деятельность такого человека состоит из определённого порядка действий в определённой последовательности, то он начинает забывать элементарные действия и путается в них, хотя прекрасно до этого всё знал и выполнял.

Его внимание снижается. Голодный водитель, скорее всего, не увидит важных изменений в ситуации на дороге либо не среагирует должным образом. Или уснёт за рулём.

Хуже всего, когда студенты пытаются учиться в голодном состоянии. У них уже нет внимания, они, даже зная термины и законы изучаемого предмета, могут из-за голода терять их значения и не понимать смысл рассуждений профессора. Это те случаи, когда блестящий, понимающий

студент вдруг начинает проявлять тупость последнего двоечника. Этому студенту надо просто хорошо поесть, а возможно, и не один раз.

Голод, недостаточное питание практически всегда приводит к проблемам со сном.

Далее, если это не исправляется, внешние факторы могут обрушить психику этого человека. И обрушивают. Холод, банальная простуда, испуг, сильное эмоциональное переживание переводят астенический синдром в острый психоз с яркими галлюцинациями, бессвязной речью и с двигательным возбуждением.

Вот почему так много в психиатрических больницах молодых девушек в совершенно безумном состоянии.

В моей практике достаточно много было случаев, когда девочка, студентка, умница, идущая на красный диплом, знающая несколько языков, встречает свою «любовь». Этот «любовь» начинает вести себя странно. Очевидно, он её не очень любит, но ему нравится идея, когда за ним бегают девушки. И он как бы даёт ей надежду. Раздаёт авансы. При этом не стесняется указывать ей на её недостатки либо намекать на них и поддерживать отношения с другими девушками. Порой сами родители этой несчастной начинают давить на неё, утверждая, причём совершенно безосновательно, что ей надо худеть, чтобы к ней было больше внимания со стороны мужчин, чтобы ей было легче выйти замуж.

И начинается! Диеты, голодания, экзамены, стрессовая нагрузка. Астения. И её молодой человек рвёт с ней отношения. И девочка «поплыла». Голод плюс стресс от экзаменов, которые ей было из-за астении невероятно трудно сдать, и «удар ножом в спину» от молодого человека, внимание и любовь которого она так желала получить.

Она не спит несколько суток, она начинает разговаривать с несуществующими людьми. В её разуме начинают проявляться яркие образы, которые она путает с реальностью, и выглядит это крайне неадекватно.

Что делают родители? Вместо того, чтобы просто начать кормить своего ребёнка, вместо того, чтобы дать простой валерьянки и витаминов или магния в сочетании с витамином В₆, который обладает мягким успокаивающим эффектом, они отправляют своего ребёнка в психбольницу.

Увы, почему-то в психиатрическом заведении никто не помнит данных учебников, по которым они учились, и никто не собирает анамнез. Хотя вся очевидность ситуации находится прямо перед носом!

Ей ставят «шизофрению», накачивают нейрорептиками, и через год

такого «лечения» она уже не помнит, что изучала, её интеллектуальные способности снижены настолько, что она не может восстановиться в университете, поскольку голова больше не работает так, чтобы что-то изучать и понимать. И тут уже не до красоты, не до фигуры, не до замужеств. Всё идёт к инвалидности, слабоумию и разрушенной будущей жизни.

Можно ли после такого восстановиться? Можно. Хотя гораздо, гораздо легче не доводить до такого состояния, чем потом всё исправлять.

Если ваша дочь или сын находятся в похожей ситуации и с ними происходит нечто подобное, не отправляйте его или её в психушку! Закройте своего ребёнка в своей квартире и кормите. Общайтесь спокойно, дружелюбно, без напряжений в голосе. Ваше общение должно быть успокаивающим и умиротворяющим. И кормите человека. Такой психоз не длится долго, если только не отправить человека в психбольницу. Вам нужно так «помучиться» неделю, максимум две. И всё пройдёт.

Не пройдёт, если ребёнка накачать нейролептиками или сделать ему электрошок. Вот тогда – не пройдёт никогда. Поскольку психоз, вызванный делириозным эпизодом на фоне астении после нейролептической атаки или электрошока, переходит в органический психоз как от травмы головного мозга. А это уже совсем другая история.

Старые медики, наши учителя, всегда говорили, что надо использовать самые мягкие средства при любом лечении, если, конечно, речь не идёт о реанимационных мероприятиях.

Но психические расстройства не являются смертельно опасными, чтобы относиться к ним как к реанимационным мероприятиям.

Если вы заболели, простудились или сильно промёрзли, не надо обрушивать на себя кодеинсодержащие препараты. Зачем примешивать к болезненному состоянию ещё и наркотики? Организму не становится легче. Ему теперь нужно справляться и с болезнью, и с токсическим ударом от препарата, и с последствиями его приёма.

Там, где поможет чай с малиной, не нужен кодеин. Там, где помогает витамин С, а он помогает в очень большом количестве случаев различных заболеваний, не надо использовать сильные препараты с большим набором побочных эффектов. Тот факт, что они быстро и эффективно поставили вас на ноги, не говорит о том, что они вас вылечили и сделали доброе дело. Скорее всего, они выжали из вашего больного тела последние силы, чтобы вы встали на ноги. И после этого, если вы уже так поступили, вам нужно серьёзно, несколько недель или даже пару месяцев отъедаться, не испытывать умственного и физического изнурения и принимать витамины.

Иначе через несколько лет скажется накопительный эффект таких «выжиманий» и это проявится какой-то более серьёзной проблемой со здоровьем.

Понимаете, у фармацевтических компаний есть свои проблемы. Первая проблема – их продукция приносит огромные доходы. Тысячи процентов прибыли. И это приводит к тому, что они не мыслят заниматься каким-то иным бизнесом, поскольку такую доходность вряд ли может обеспечить какой-то ещё вид бизнеса. Вторая проблема – это обычные производственные сложности. Это рабочие места, выплата зарплат, выплаты податей в бюджет, содержание помещений и оборудования.

Всякому, особенно крупному, производству требуются ритмичность и определённый объём проходящего через предприятие потока и сырья, и готовой продукции, и денег, обеспечивающих такой поток.

Соответственно, у любого фармацевтического предприятия (как у любого производства, которое намеревается выжить и не страдать от внезапных сокращений сотрудников ввиду остановки производства, из-за перегрузки склада готовой продукции, которую никто не берёт) должен быть план по сбыту продукции и квоты по сбыту. И более того, они должны быть выполнены. Иначе не будет ни прибыли в тысячи процентов, не будет стабильности производства.

Кто назначает то или иное лечение? Врач. И только он имеет право это делать. И фармацевтические компании начинают рассматривать врача как основного продавца их продукции.

Однако врачи учились по 10 лет своей профессии не для того, чтобы становиться продавцами в киоске фармкомпаний. И настоящий врач никогда не назначит пациенту ненужный препарат только ради того, чтобы его продать.

Соответственно, фармкомпаниям ничего не остаётся делать, как обращаться за помощью и защитой в министерство. Я уже не знаю, из чистого альтруизма и любви к фармацевтическому производству или за какие-то особые привилегии, но министерство начинает обязывать врачей прописывать пациентам определённые препараты.

Для этого выпускаются медицинские стандарты, в которых, например, людям с инфарктом миокарда рекомендуется прописывать галоперидол, среди побочных эффектов которого (оказываемых на сердечно-сосудистую систему) есть «внезапная смерть».

И, видимо, чёрт с ними, с больными! Зато план по выпуску и сбыту галоперидола гарантирован! Теперь сотрудники фармацевтического завода могут не бояться сокращений, бюджет получит отчисления в фонды,

акционеры получают свою прибыль по акциям.

Конечно, врачи недовольны, когда им спускают стандарты деятельности, да ещё и вот такие, которые могут привести к внезапной смерти пациента, жизнь которого они спасают. И министерство делает всё, чтобы за нарушение вот таких вот стандартов врача можно было лишить практики, привлечь к административной и даже к уголовной ответственности.

Так что не ругайте врача, который прописал вам что-то, от чего вам стало хуже. За ним стоит «автоматчик», который готов «разрядить» в него всю «обойму», если он не пропишет вам всякую дрянь, которая вам не нужна, образно говоря.

Поэтому, хотите вы того или нет, а нам с вами теперь придётся внимательно читать инструкции к препаратам и платить врачам частным образом, чтобы понять, что из назначенных препаратов нужно принимать, а что нет.

Вот ещё один пример. Девочке в пятнадцать лет от прыщей прописали препарат «Жанин». Это оральный контрацептив, состоящий из комбинации женских половых гормонов.

Вы представляете, что это такое? Это можно сравнить с тем, как если какой-нибудь человек пошёл на охоту, но вместо ружья взял с собой зенитно-ракетный комплекс С-300. Разумеется, залп из такого орудия вполне может убить утку. И скорее всего, убьёт вообще всех уток, которые будут находиться в месте попадания ракеты.

Такого рода контрацептивы оказывают очень сильное влияние на эндокринную систему человека. Понимаете, что для того, чтобы сделать невозможным функционирование столь мощного механизма, заложенного природой, как размножение, нужен действительно сильный удар по организму. Недаром опыты, в результате которых появились оральные контрацептивы, проводились в концентрационных лагерях фашистской Германии. Это была часть программы по расовой гигиене, чтобы не допустить размножения людей «второго сорта», не применяя эвтаназию.

О каком здоровье может идти речь при приёме таких препаратов? Ведь переизбыток женских половых гормонов, который, разумеется, происходит при их дополнительном приёме, оказывает серьёзное отрицательное системное воздействие. И в первую очередь начинаются проблемы с щитовидной железой. А это и вялость, и вышеописанная астения, и неврозы, и даже психозы. Мои наблюдения также говорят о серьёзном нарушении в работе почек и надпочечников в результате приёма таких веществ. И к этому ещё и добавляется то, что такой препарат назначили

девочке в возрасте, когда её эндокринная и половая системы ещё только формируются.

Нас учили, что гормональные препараты назначаются в последнюю очередь, когда ничто из предыдущих мер излечения не сработало и когда речь идёт уже о жизни и смерти. А тут всего лишь прыщи!

И это генеральное правило. **Не надо сверхмер там, где можно справиться чем-то лёгким и простым.**

Я, конечно, понимаю, что в современном мире слишком много неумных поступков и умозаключений. Кто-то считает единственно верным способом исключительно оперативное вмешательство. Кто-то под простыми мерами подразумевает танцы с бубнами и заклинания на убывающую луну. Разбег мнений о действенности средств настолько велик, что в этой многообразии предложений об излечении человек, несведущий в медицине, может просто утонуть. Но даже если кто-то всё же разобрался в методиках и смог здраво отделить медицинские и научные методы от явного шарлатанства, то у него остаётся ещё море замешательства по поводу того, что именно и когда нужно применить. И медицинские стандарты, увы, не помощник в выходе из замешательства, поскольку, похоже, далеко не всегда писавшие их преследовали цель вылечить пациента и вернуть ему трудоспособность.

Современный мир с его развитыми системами коммуникации, массовой информации и растущей интерактивностью создаёт необходимость сенсации во всём. Деньги концентрируются там, куда приковано всеобщее внимание. По крайней мере, так считают специалисты по связям с общественностью, специалисты по рекламе и редакторы периодических изданий.

Как привлечь внимание? Чем-то ярким и ошеломительным. Сброшенная бомба вызывает гораздо больший интерес, чем мирные переговоры. Соответственно, этот принцип начинают использовать везде. В продвижении в соцсетях, в СМИ, и в медицине, и в продвижении лекарств.

Здоровые люди, конечно, не занимаются такими вещами. Но, увы, законы мироздания таковы, что, к сожалению, глупых людей больше, чем умных. Образованных людей меньше неучей. Это естественно. Чтобы получить образование, нужно трудиться. Умственный труд в действительности – самый тяжёлый. И именно поэтому за него платят больше, чем за физический, даже очень умелый, труд. И, разумеется, не учиться легче, чем учиться. Чтобы делать детей, голова вообще не нужна.

Но это и есть ловушка современного мира. Если ты хочешь жить хорошо и быть готовым к изменениям, так чтобы меняющийся мир не стёр

тебя и твою семью в порошок, то самым главным действием твоей жизни является самообразование. Причём не «скачка по верхам», чем отличаются малограмотные люди, которые изучают что-то по чуть-чуть из разных областей знаний и в итоге создают впечатление, что они эрудированны в различных областях, но в действительности не знают ничего. А именно самообразование, которое ложится на серьёзную базу, желательно университетских знаний.

Это не даёт гарантий хорошего выживания. Но это резко повышает вероятность выживания в любых условиях. И уж точно такой человек сможет найти своё место там, где человек без образования исчезнет.

Мне часто приходят письма с просьбой о помощи. Бывают действительно серьёзные ситуации, когда человек попал в безвыходное положение. А бывают и иные письма. Например, есть люди, которые вместо того, чтобы учиться, очень весело проводили юность, отплясывая в ночных клубах под ЛСД и прочими синтетическими наркотиками. Потом, в какой-то момент от приёма очередной дозы наркотика, он начал галлюцинировать так, что родственники перепугались и вызвали ему психиатрическую «Скорую». И вот он теперь уже несколько лет не ходит по клубам, принимает по три нейролептика, получает пенсию по инвалидности, и самое интересное, что требует от меня, чтобы я бесплатно сняла его с нейролептиков и вернула ему прежнее состояние. Видимо, чтобы продолжить танцы в клубах. Причём требования бывают очень настойчивыми и нередко звучат так: «Вы должны! Вы же врач!»

То есть получается, я училась шесть лет в медицинской академии, предварительно два года проходя обучение в специальной школе с биологическим уклоном, затем ещё год проходила интернатуру, а потом ещё несколько лет стажировалась, работая молодым врачом в больнице, потом ещё 15 лет поисков и самообразования только для того, чтобы бесплатно спасать любителей поплясать под ЛСД?

Я больше 10 лет была вынуждена ездить с одного конца города на другой в мороз при жёсткой нехватке денег, нормального питания и одежды, чтобы учиться, чтобы знать то, что я теперь знаю, после окончания учёбы у меня был всего один отпуск. Все остальные годы во время всех отпусков я училась (ремарка: да, к 45 годам я ни разу не была летом на море. Была 2 раза на океане, в США, и то ночью, потому что весь день я работала и побывать на океане смогла только тогда, когда солнце опустилось за горизонт). Зато я знаю, как не попасть в психоз и как вывести человека из него. Я знаю, как можно улучшить состояние здоровья человека, и значительно.

Можно ли вытащить вот такого человека из той трясины, в которую он угодил? Скажем так, небольшой шанс есть. И это тяжёлая работа, которая может растянуться на несколько месяцев или даже лет.

Почему шанс небольшой? Потому что чтобы сойти с нейрорептиков и вернуть себе хотя бы часть нормального состояния, физического и умственного, необходимо иметь мужество, настойчивость и двигаться в направлении улучшений честно, а не для доктора и не для галочки.

Но у человека, который всю молодость провёл в ночных клубах, отплясывая под наркотическим опьянением, очень редко обнаруживается мужество, или намерение, или даже честное отношение к тому, что он делает. Он, собственно, именно поэтому занимался не учёбой, а сомнительными развлечениями. То есть это более ранняя проблема, чем проблема употребления наркотиков.

Хотя даже это можно превозмочь и привести такого человека в норму. Просто работа с такими пациентами крайне сложна из-за их нестабильности. Это не нереальная задача. Это высший уровень сложности. И работать с такими случаями бесплатно невозможно. Порой и тройной оплаты кажется мало.

* * *

Плохое питание приводит к авитаминозам.

Одним из наиболее изученных авитаминозов является дефицит витамина В₃. У него есть другое название – витамин РР. Это никотиновая кислота. Авитаминоз никотиновой кислоты называется пеллагра. Это состояние, если его не исправить как можно быстрее, приводит к смерти.

Но до того, как умереть, человек проходит через несколько стадий этого заболевания, которые неминуемо сопровождаются психическими расстройствами. Причём расстройства настолько серьёзные, что пеллагра во времена Советского Союза была описана практически во всех учебниках по психиатрии.

Увы, в современном мире очень мало кто пытается изучить предмет по учебникам и книгам, рассматривая его глубоко. Даже врачи, поскольку в медицинских институтах крайне мало уделяют внимания пеллагре, предпочитают пользоваться легкодоступными, но крайне сомнительными источниками наподобие «Википедии». Разумеется, зайдя на страничку этой «а-ля» энциклопедии, все видят картинку кожи в струпьях и данные о том,

что при пеллагре всегда имеются: дерматит (вот тот, со струпьями), диарея и деменция.

Это описание пеллагры настолько же верное, как если описывать рак только в четвёртой стадии или болезни почек только уже в стадии декомпенсации. Но всякая болезнь имеет начало, имеет вялое течение и имеет бессимптомное течение вследствие различных факторов. И, разумеется, если доктор не видит пациента в стадии дебильности, сидящего на горшке и всего в струпьях, то диагностировать пеллагру он не может.

Но давным-давно известно, например, что в северных районах дерматиты при пеллагре проявляются очень незначительно либо не проявляются вообще. Диарея может не быть основным проявлением, поскольку при пеллагре диарея – это практически либо острая, либо финальная стадия заболевания.

В действительности почти весь набор «странных» и плохо излечимых или вообще «не поддающихся лечению» заболеваний желудка и кишечника является признаком пеллагры, особенно если это вялотекущие недомогания.

Но проявления пеллагры, впрочем как и многих других авитаминозов, имеют вполне очевидные психические проявления. Психиатрия, по не вполне понятной причине, считает, что физиологические проявления пеллагры встречаются чаще, чем психические. Вероятно, ориентируясь исключительно на деменцию, которая действительно наступает далеко не сразу и далеко не у всех людей, страдающих пеллагрой.

Но деменция не наступает в момент. Центральная нервная система, её ткани и процессы в них приходят к этому состоянию постепенно. Во время этого процесса психические проявления присутствуют неизменно. Деменцию можно охарактеризовать как некоторое состояние декомпенсации, когда мозг более не в состоянии себя сохранять, и процессы дегенерации в нём преобладают над регенерационными. Однако до состояния декомпенсации проходит ещё длинный путь. И если человека начать хорошо кормить и давать ему недостающие витамины, то декомпенсация может и не наступить. Здравомыслие можно сохранить, если, конечно, иметь желание.

Начало пеллагры характеризуется появлением раздражительности, подавленности и вялости. Огромное количество психиатрических диагнозов описывает именно это препеллагрозное состояние. Это и депрессия, и биполярное расстройство, и все виды невроза, и астенический синдром, или, как сейчас это называют, «синдром хронической усталости».

Почему я с такой уверенностью говорю, что столь серьёзные, давно изученные диагнозы, по которым написано невероятное количество «научных» работ, являются проявлениями банальной пеллагры? По одной причине. Ни одна из моря этих «научных» работ не даёт ответ на вопросы: «почему возникли эти состояния?» и «как вылечить эти состояния?» Если, конечно, пожизненный приём антидепрессантов и нейрорептиков не считать всерьёз лечением хоть чего-то.

А вот если начать человека кормить и давать никотиновую кислоту в обычных дозах, которые применяются при лечении пеллагры, то и «депрессия», и «биполярное расстройство», и ещё целый букет «психических» расстройств пропадает сам по себе. Из уже многих сотен случаев это правило ещё ни разу не давало сбой. Хотя многие из них получали «лечение» антидепрессантами и нейрорептиками и их сочетаниями совершенно без каких-либо более или менее ощутимых улучшений.

Что же происходит дальше, если не выявлять пеллагру и не начинать принимать витамин В₃? Появляются апатия, головные боли, которые, порой, преследуют человека так, что далеко не всякое «средство от головы» помогает от неё. Все виды мигреней. И далее начинает проявляться бессонница. Это может быть просто слишком чуткий сон. Это может быть поверхностный сон, после которого наутро встаёшь разбитым и не выспавшимся. Это может быть сон, который был прерван в 2 или в 3 часа ночи каким-то звуком, после чего не удаётся уснуть несколько часов. Это может быть сочетание головной боли и бессонницы. Это всегда сопровождается снижением внимания и ухудшением памяти. Если человек при этом попал в тяжёлую жизненную ситуацию, какой-либо серьёзный стресс, отравился, или получил травму, или испытывает серьёзную инфекционную атаку, то это может привести к галлюцинациям, к психозу, вплоть до приступов полной неадекватности.

Пеллагра требует умения наблюдать, но самое главное – знать то, как происходит устранение этого состояния.

Авитаминозы никогда не устраняются линейно. Все мы привыкли, что болезни, когда их лечат, постепенно уходят. Становится всё легче, симптомы пропадают, температура приходит в норму, горло болит всё меньше, и в итоге всё становится хорошо. Этот шаблон не даёт возможности диагностировать и лечить пеллагру, поскольку её течение никогда не бывает таким, как описано выше.

Когда человеку, который испытывает практически любой вид

авитаминоза, начинают давать тот витамин, которого ему не хватает, то в первые дни проявления авитаминоза не только не уменьшаются, а наоборот – усиливаются, и порой значительно. Это само по себе может сбить с толку.

С пеллагрой ещё веселее. Хорошим признаком, говорящим о том, что она начала уходить, является «пляска» симптомов. То есть все проявления усиливаются и начинают появляться и исчезать, и появляться снова, каждый раз сменяя друг друга.

Это тоже затрудняет диагностику. Поскольку нет всех симптомов. В течение 3–7 дней картина меняется. И присутствует набор неоптимальных проявлений, но не присутствуют все, чтобы говорить о пеллагре. И уж точно, не будет «классической» триады «Дерматит + Диарея + Деменция».

Это выглядит так: в первые дни приёма у человека проявляются жжение, зуд и покраснения кожи. Могут высыпать какие-то розовые или красные пятна на различных частях тела. Потом это ослабевает или исчезает полностью и появляется понос. Или начинает мучить изжога, или тошнота, или всё сразу. Потом человек с радостью сообщает, что у него наладилось пищеварение и очистилась кожа. Вот только голова болит и сон не налаживается. Потом перестаёт болеть голова, но опять начался понос. Потом стул нормальный, но сегодня ночью не получилось уснуть. Ещё через несколько дней проявилась какая-то сыпь, которая прошла в течение 2 дней.

Вот это является классикой течения пеллагры, а не «Д + Д + Д». Хотя, заметьте, все три «Д» в той или иной степени проявления в этом присутствуют.

Если же пациент уже дошёл до деменции или до делириозных эпизодов, когда периодически проявляются неадекватность и сильная апатия, то к вышеописанным проявлениям течения пеллагры добавится агрессивность. Человек при начале приёма никотиновой кислоты станет злобным, раздражительным и в некоторых случаях будет пытаться с кем-нибудь подраться.

Это не надо воспринимать как ухудшение. Это, как ни странно, улучшение. Через некоторое время агрессия сойдёт на нет. Человек сначала станет очень ленивым, а потом к нему начинают возвращаться обычное спокойствие и здравомыслие.

Даже если речь идёт о деменции. Конечно, если всё зашло уже очень далеко, то ждать возвращения полного здравомыслия и самосознания, даже на больших дозах никотиновой кислоты, не стоит. Но уровень спокойствия и желания сотрудничать у таких пациентов значительно увеличивается. Хотя бы то, что они нередко снова начинают спать ночью, – уже огромное и

важное достижение.

Особо хочется выделить такую группу пациентов, как дети.

Маленький организм должен вырасти во что бы то ни стало. Это генетическая программа, которую ничем не остановить. И нехватка веществ в питании ребёнка создаёт очень большие проблемы.

Во-первых, увы, мы сейчас пожинаем плоды 1990-х годов. Это и голод, который буйствовал в стране с 1994 по 2000 год из-за резкого спада доходов населения, из-за разгула бандитов, которые захватывали производственные предприятия, разоряли их и не платили зарплату людям годами. И в итоге практически уничтожили производство в России и во многих бывших социалистических странах.

Голод – вещь накопительная. От того, что человек три дня ничего не поест, если только он уже не является больным и это голодание далеко не первое, то с ним ничего плохого не случится. Понервничает, походит сонным. Потом поест, отдохнёт пару дней, и всё придёт в норму.

Но если испытывать нехватку питания и питательных веществ годами, то отрицательный эффект этого накапливается и в итоге получаем – «где тонко, там и рвётся». У кого-то возникает рак «на ровном месте», у кого-то обнаруживается такой набор патологий, что просто удивительно, как человек при таком количестве боли ещё хочет жить? Ко мне регулярно приходят люди, у которых одновременно – узлы в щитовидной железе, миома, близорукость, язва желудка, камни в почках, удалён желчный пузырь, гипертензия, остеохондроз с протрузией межпозвоночных дисков.

Жизнь такого человека похожа на ад. Высокое давление, головные боли, невозможность без боли при необходимости проснуться ночью, чтобы повернуться на другой бок, изжоги и панические атаки, вызванные остеохондрозом, невроты, вызванные дисфункцией щитовидной железы, проблемы с пищеварением, постоянный приём каких-то лекарств и регулярное сидение в очередях в поликлиниках и больницах.

И все эти люди, если расследовать историю развития их болезней, когда-то длительное время недоедали, или намеренно голодали в «лечебных» целях. Знали бы они, как их это «вылечит»!

Также, в 1990-е годы, к нам просочились западные субкультуры низших слоёв населения – наркомания и развращённость. Алкоголизм пропагандировался практически в каждом фильме тех лет, а приём наркотиков считался чем-то вроде «высшего шика», который был недоступен для бедных.

Ну что ж, развлеклись! Сейчас пожинаем плоды. Конечно, если бы не было голода, то последствия приёма наркотиков не имели бы столь

сильного влияния. Но надо понимать, что когда бандитам и преступникам дают волю, то эти люди и распространяют наркотики, и создадут голод в стране. Итогом преступного разгула всегда будет вымирание населения. Не сразу. Это будет происходить медленно и в муках.

Жизнь ребёнка с физической точки зрения, то есть с того, как будет развиваться и выживать его организм, начинается с жизни и становления зрелости его матери.

Голод создаёт недостаточность и мышечной ткани и вызывает стойкие проблемы с пищеварением, что сказывается на способности усваивать питательные вещества из пищи. Это тот случай, почему человек, даже начиная есть качественную пищу в больших количествах, может не восстановить своё здоровье. Его пищеварительная система «не умеет» усваивать все необходимые питательные вещества.

Наркотики и большое количество низкопробного алкоголя разрушают нормальную работу нервной системы. Она перестаёт реагировать быстро и адекватно. А значит, все органы и системы перестают работать слаженно. Появляется этакий «люфт» или, говоря техническим языком, увеличивается «допуск» в скорости реакции и в согласованности работы систем и органов. Вот вам и перепады давления, и грудная жаба, и невралгии, и панические атаки, и тяжесть после еды, и медленное переваривание пищи. Возникает ощущение, что организм всё время «не готов» ни к чему. Ни к еде, ни к ходьбе, ни ко сну, ни к работе. Он всё никак собраться не может.

У человека, который не принимал наркотики, не увлекался алкоголем, но главное, который никогда не голодал, нет таких проблем.

Далее. Будущая мать вот такая «развалина». Хотя внешне привлекательна и в общем считается здоровой. По крайней мере, чтобы выносить и родить ребёнка.

Люди привыкают к тому состоянию, в котором они живут. И для многих постоянная боль в животе и тяжесть в голове в течение нескольких лет не кажется чем-то из ряда вон выходящим. Они уже не замечают этого. Не замечают и не считают чем-то важным то, что у неё постоянно холодные ноги. Существует даже шутка, что современные женщины вечером в ванной специально охлаждают ноги в ледяной воде или в кусочках льда, чтобы греть их об мужа в постели.

Но у этой шутки есть печальная реальность. Такое состояние свидетельствует о тяжёлом дефиците витамина В₁ (тиамина). А он является основой правильного формирования и нормальной работы нервной ткани и нервной системы. И практически не бывает случаев, чтобы у человека была

нехватка витамина В₁ и было бы всё хорошо с витамином В₃ (никотиновой кислотой).

И вот рождается ребёнок с патологиями и задержками в развитии, которые являются прямым следствием нехватки питательных веществ, витаминов и минералов у матери. Либо мама принимала наркотики, или психиатрические вещества, или принимала препараты, назначаемые поголовно беременным, благодаря столь любимым современной системой здравоохранения кампаниям продвижения фармацевтических препаратов, которые может быть нужны 3 % или 5 % пациентов, но за щедрые чаевые врачам назначаются всем, кто попадает в поле зрения.

Говорят: «У вас матка в тонусе!» Очень интересно! А в каком ещё должна быть состоянии матка при беременности? Это ведь не вещмешок. Это мышечный орган, который постоянно должен быть в хорошем тонусе.

Почему приём таких веществ может приводить к патологиям у ребёнка? Давайте взглянем на проблему чуть глубже, не вдаваясь в научные теории и сложную терминологию.

Давайте посмотрим на побочные эффекты медицинских препаратов. И давайте сравним эти побочные эффекты с проявлениями дефицитов витаминов.

И у нас появляется преинтереснейшая картина! Большая часть побочных эффектов, например, психиатрических препаратов, полностью соответствует проявлениям дефицитов тех или иных витаминов и минеральных веществ.

Боли в животе, запоры, поносы, гормональные сбои, зуд, сыпь, дерматиты, головные боли, бессонница, головокружение, сонливость, вялость, утренняя усталость, нарушенная концентрация внимания, кровоточивость десён, кровь в моче и кале, сухость во рту, искажение вкуса, миопия, галлюцинации, неврозы, психозы, депрессия, суицидальные мысли и многое, многое другое – это всё побочные эффекты психиатрических препаратов. И это всё – проявления дефицитов витаминов и минеральных веществ.

Отсюда вывод: психиатрические вещества и психоактивные вещества, такие как наркотики и многие другие фармацевтические вещества, вызывают нехватку витаминов.

Это не значит, что все лекарства – зло. Лекарство – это инструмент, который должен использовать врач. Это не должно быть предметом кампаний по продвижению. Такие вещи должны быть запрещены под угрозой полного лишения фармацевтической компании права на работу в

стране.

Сами по себе лекарства, даже психиатрические, не являются абсолютным злом, если они применяются специалистами и строго тогда, когда это необходимо.

Правило такое – если вы вынуждены принимать лекарства, то по согласованию с лечащим врачом необходимо принимать витамины и очень хорошо питаться, чтобы уменьшить отрицательное воздействие лекарств, которые, увы, не всегда можно устранить на стадии разработки препарата.

С лекарствами выбор прост – болеть, или умереть, или принимать лекарство, которое, увы, имеет неприятные побочные эффекты.

Но есть выход – чтобы не разрушить оставшееся здоровье, принимая лекарства, надо принимать витамины, минеральные вещества и очень хорошо питаться. Тогда шансов выжить, шансов завершить лечение быстрее и без осложнений – гораздо больше.

Давайте вернёмся к детям.

Вот мама принимала что-то из лекарств или даже из запрещённых веществ, и теперь её ребёнок, не получив питательных веществ в достаточной степени, рождается с патологиями нервной системы, с сосудистыми патологиями, с пороками сердца, с недоразвитием иммунной системы, с недоразвитием желудочно-кишечного тракта, так что при приёме пищи из неё очень мало что усваивается.

Надо учитывать, что плод и новорожденные дети имеют очень сильную способность к регенерации. Несмотря на все проблемы с питательными веществами, организм растёт и развивается. Плохо, с проблемами, но развивается. И это может сбить с толку многих.

Огромное количество детей, родившихся с видимыми проблемами или без них, развиваются до какого-то времени нормально, как все, и вдруг в какой-то момент начинают деградировать, отстают в развитии, теряют навыки речи и превращаются в этаких «зверьков». Что ж, это нехватка питательных веществ и витамина В₃ (никотиновой кислоты) в частности.

И это так, поскольку обычно у таких детей всегда есть умственная отсталость, практически всегда есть проблемы с питанием, пищеварением и опорожнением кишечника. И это признаки пеллагры. Это называют модным словом «аутизм».

Аутизм – это не диагноз. Это многомиллиардная индустрия. Её суть заключается в том, что масса «учёных» ищут причины этого состояния, но никогда не находят. А если находят, то такие, которые ясно дают понять, что «ничего нельзя изменить».

Масса докторов ставит этот диагноз, получая деньги из медицинских страховых компаний за диагностику и «лечение», которое никогда не даёт результатов. Точнее сказать, излечение является вероятностной случайностью. Либо какой-то доктор находит какие-то свои методы лечения, и поэтому у него иногда с кем-то из пациентов получается что-то сделать.

Фармацевтические компании выпускают широчайший спектр ноотропов, анксиолитиков, нейролептиков и антидепрессантов для детей, «больных» аутизмом. Целые журналы и сообщества в соцсетях зарабатывают деньги на теме аутизма. Это индустрия. Но вся научность и мощь этой индустрии разваливается, когда ребёнку, «больному» аутизмом, начинают предоставлять питательные вещества в виде витаминов и минеральных веществ. Особенно речь идёт о никотиновой кислоте (витамин В₃), о тиамине (витамин В₁) и о магнии. Разумеется, важным элементом являются ещё и витамин А и кальций, чтобы восстановить работу кишечника.

Вторая причина «аутизма» – это созданная причина. Опять-таки огромное количество детей нормально развиваются до полутора лет. И вдруг – резкий спад, потеря коммуникативных навыков, потеря интеллекта и поведение аутиста.

Когда же просишь родителей этого несчастного ребёнка вспомнить, что произошло, перед тем как начался спад и деградация, они вспоминают, что весь этот кошмар начался с прививки АКДС или какой-либо ещё.

Буквально – поставили прививку, начались какие-либо (не одинаковые у всех) болезненные проявления, которые долгое время ничем нельзя было остановить или вылечить. И началась резкая деградация.

Что ж, в такого рода прививках содержится большое количество либо формальдегида, либо алюминия с ртутью. Это всё нейротоксины. Причём особо сильное влияние они имеют именно на детскую нервную систему.

Уж не знаю, что страшнее: переболеть корью и краснухой в детстве или остаться на всю жизнь идиотом, который не может ни говорить, ни понимать, что ему сказано, ни обслуживать себя, ни даже ходить в туалет не под себя. Выбор-то не хороший.

Но есть производство прививок. Есть план и необходимый объём производства, дабы избежать сокращения сотрудников. Есть проплаченные квоты на распространение этой продукции в стране, и есть тела, в которые это можно законно вколоть. А что уж там будет с этими детьми и их родителями, это с производственной точки зрения фактор несущественный.

Конечно, кто-то скажет: «А как же эпидемии и распространение болезней? Ведь прививки предотвращают это!» Да, в районе эпидемии; да, где точно установлен штамм микробов и к нему создана специальная вакцина или сыворотка. Но есть разница между прививкой и прививкой, если можно так выразиться. Например, нет ничего глупее (или так сказать, учитывая, что на это идут государственные деньги), нет бóльшего мошенничества, чем прививки от гриппа.

Прививка должна вырабатывать иммунитет у человека к определённому виду и типу инфекции. Например, к вирусу гриппа. Но!!! Вирус гриппа мутирует от человека к человеку. И если говорить о прививке, то она должна индивидуально подбираться практически для каждого человека в отдельности. Иначе это просто введение неактивного вируса одного типа человеку, на которого нападают несколько иных типов этого же вируса, если говорить простым языком.

Это как бороться с клопами средством от комаров. Всё бы хорошо, это всё – кровососущие насекомые. Да вот только тип не тот. В итоге и деньги потратите, и клопами будете покусаны.

Что в действительности сейчас упущено и в том числе спасло человечество от эпидемий – так это санитария. Мытьё рук. Чистота в доме. Термическая обработка пищи. Холодильники, сроки годности, воздушные осушители для рук в общественных уборных. Централизованный сбор и утилизация мусора.

Это можно рассмотреть с другой стороны. В месте, где нет достаточной чистоты и санитарных условий на высоком современном уровне, всегда будут процветать инфекции и болезни. И никакие прививки не будут эффективны. Более того, практически все присутствующие в этой местности инфекции и так уже будут присутствовать в организмах, живущих в этом месте. И это не даёт гарантий, что эти люди не станут жертвами инфекций. Они будут более или менее здоровыми ровно до тех пор, пока их иммунитет имеет достаточно силы (которую он черпает из пищи, богатой витаминами), чтобы сдерживать инфекционные атаки. Но как только иммунитет ослабнет, от голода или от холода, от отравлений или травм, то инфекции «сожрут» его.

То же самое и с прививками. Возможно, дети, которые были рождены от абсолютно здоровых матерей (если такие вообще существуют), которые имели очень хорошее и ценное питание, имея сильный иммунитет, могут справиться с прививками и их нейротоксинами. Но для остальных это игра в русскую рулетку.

Смею предположить, что дети, которые не стали аутистами, всё же

после прививок становятся более раздражительными, менее сообразительными, с худшей реакцией, чем они могли бы иметь, если бы им не вкалывали эти вещества.

Конечно, эпидемии никому не нужны. Но, во-первых, снова повторюсь, это санитария является профилактикой эпидемий, хорошее питание, хорошие условия жизни. А во-вторых, решение проблемы не должно становиться новой, а порой ещё и более серьёзной проблемой.

Что же делать тем несчастным, чьи дети были отравлены и превращены в идиотов прививками?

Ну, во-первых, всегда надо проявлять гражданскую позицию. И всегда надо заявлять, что состояние вашего ребёнка ухудшилось после прививки. Это нужно, чтобы другие люди не попали в эту ситуацию. Вы можете и должны подавать в суд и на фармацевтические компании, и на медицинские учреждения, из-за продукции и действий которых здоровье и психика вашего ребёнка были разрушены.

На самом деле это не очень сложный процесс. Как правило, все данные есть в инструкции к прививкам. Существуют официальные данные, говорящие о том, что прививки и их компоненты могут привести к разрушению здоровья и психики. А также существуют научные данные и регламенты, по которым, прежде чем ставить прививку, нужно провести несколько тестов и обследований, дающих право предполагать, что прививка не ухудшит здоровье ребёнка.

И, как правило, это повсеместно нарушается. Никаких обследований не проводится. Просто есть приказ «вколоть столько-то сотен тысяч вакцин» – и всё. Но это не медицина. Это обеспечение сбыта продукции фармацевтических производств.

Если бы речь шла просто о жевательных резинках, то не о чем возмущаться. Но если это может разрушить жизнь огромного количества семей, то это не должно сходить с рук тем, кто это организует и осуществляет. От министерства до медсестры со шприцом.

Тот факт, что у убийства есть заказчик, не снимает ответственности с исполнителя. То, что человеку, который стреляет «клиенту» в голову, рассказали, что в этом нет ничего плохого и, более того, это надо сделать ради блага самого же убиенного, не снимает с него статус убийцы.

Так что и медсестра, которая вколола вакцину, которая уничтожила жизнь ребёнка и сломала жизнь его отцу и матери, тоже является полновесным преступником, который должен нести ответственность. В конце концов, если бы все здоровые люди, врачи и медсестры, отказались ставить прививки, которые, как они знают (а сейчас уже невозможно этого

не знать), покалечат конкретного ребёнка, или они могут это предположить, исходя из его состояния здоровья, то чиновник, которому проплатила фармацевтическая фирма кампанию по вакцинации, вынужден был бы сам бегать со шприцами. Разумеется, этого бы не случилось.

Я не против прививок и не считаю, что все прививки – зло. Это неправда. Но у прививок есть противопоказания и, как правило, перечень обследований, которые должен пройти прививаемый, прежде чем он получит укол с вакциной.

Я против того, чтобы это превращалось в опасную профанацию. Всеобщее попустительство приводит к катастрофе. Правда, упрекать родителей в том, что они не разорвали ещё в судах министерство и фармпроизводителей, нельзя. Увы, у них вообще больше не остаётся ни на что времени, когда случается такое несчастье с их ребёнком.

Всё же люди надеются, что ещё можно всё исправить, что взгляд, который не удерживается ни на чём, когда-нибудь станет осознанным и их ребёнок начнёт говорить, и ему можно будет рассказать о жизни и о том, кто его родители, и сколько интересного ещё есть в этом мире, которого его лишили простой прививкой навсегда.

И родители бегают по врачам. А те только разводят руками, направляют к неврологам, к психологам, к психиатрам. И поскольку явных неврологических нарушений не обнаруживается, грубо говоря – мозг на месте и дыр в нём нет, то единственный и последний врач, который остаётся у таких детей, – это врач-психиатр.

И здесь есть ещё одна русская рулетка. Если на пути этих людей попался доктор, который умеет наблюдать, который постоянно учится и ищет, который нацелен на восстановление нормального состояния, а не имеет намерения просто отвязаться или, ещё хуже, отправить этого ребёнка в психушку за поощрение в виде денежного вознаграждения за направленных детей...

Тут небольшое отступление. Западная система коммерческих поощрений пришла в Россию и в российскую психиатрию. И здесь, как мне периодически приходят данные из разных регионов, сейчас тоже начали выплачивать комиссионные врачу за направленных в психушку пациентов.

Это немыслимо для медицины!!! Но эта западная гниль сейчас заражает нашу медицину. Увы, если на пути этих людей попадётся вот такой, с позволения сказать, «доктор», то дела у них идут ещё хуже. Обычно в первую очередь таким детям прописывают ноотропные препараты.

Логика тут простая и вполне понятная, хоть и глупая, если

рассматривать цепь дальнейших событий, вытекающих из этого назначения.

Ноотропные препараты должны стимулировать нервную систему к лучшей, более активной и эффективной работе. И они старательно это делают. Но поскольку проблема не в том, что нервная система просто вялая и сонная, а в том, что из-за нехватки питательных веществ и отравления прививкой она не сформирована в полной мере и может испытывать страдания от инфекций, которые из-за ослабленного иммунитета там присутствуют, при этом (я уже об этом писала выше и повторю здесь) такие инфекции не проявляются, если есть дефициты витаминов.

Грубо говоря, если это рассмотреть в виде аналогии, то на войне много грохота и дыма не от факта войны, а от наличия пороха и снарядов, а также устройств, которые могут этим стрелять. Если же всего этого нет, то никакого грохота и гари не будет. То же самое с иммунитетом, у которого нет веществ, обеспечивающих его работу.

Что ж, в таком случае назначать ребёнку с аутизмом ноотропный препарат – это всё равно, что отчаянно хлестать дохлую лошадь в надежде, что она вскочит и побежит.

Разумеется, никаких более или менее значимых улучшений такая «терапия» не приносит. Но эффект оказывает – ребёнок становится раздражительным и агрессивным, порой на него нападает безудержная злость к себе и к окружающим. Это воспринимается уже как нарушение поведения, и тут подключаются психиатрические препараты.

Вам повезёт, если это будут просто успокоительные. Но сейчас в основном начинают глушить ребёнка нейролептиками, и хуже того – противозащитными препаратами.

У нас были случаи, когда ребёнок к своим шести годам успел получить двенадцать нейролептиков!!! Это уму непостижимо!

Так и хочется спросить того, кто ему назначил эти препараты, – за что вы так ненавидите этого ребёнка? Что он вам такого сделал, чтобы так над ним издеваться?

Каков итог приёма этого «лечения»? Поздняя дискинезия. Это такое состояние, если описать его по-простому, когда магистральные нервные каналы разрушены нейролептиками настолько, что организм, чтобы передать нервный импульс, ищет обходные пути в оставшейся функционирующей нервной ткани. И это проявляется сильным замедлением реакций, неточностью реакций, повторяющимися ненужными движениями, такими как тики, взмахи руками, гримасы на лице. Причём это всё происходит бесконтрольно, то есть не по воле человека. И

остановить эти вещи он не может.

Тардивная дискинезия, или поздняя дискинезия, – это всегда ятрогенное заболевание, то есть заболевание, вызванное медицинским вмешательством, а именно приёмом нейролептиков. И официально это неизлечимое заболевание. Поэтому, когда вам или вашему ребёнку активно продают идею начать принимать нейролептики, знайте, что начать приём легко, а прекратить почти невозможно. И главное, в итоге (причём довольно быстро, буквально в течение нескольких месяцев или пары лет) вы можете получить «бонус» в виде тардивной дискинезии.

Чудо ситуации заключается в том, что приём витаминов через три месяца начал снижать проявления дискинезии у этого ребёнка, и через полтора года всё исправилось. Это хорошая новость. Хотя с детьми в этом плане несколько легче. Всё же их нервная система, как и весь организм, растёт и развивается. И то, что было разрушено нейролептиками, можно, дав ребёнку в избытке питательные вещества (витамины, белок, минералы), восстановить, просто помогая механизму роста.

Со взрослыми людьми сложнее. Взрослый организм не растёт. Хотя функция регенерации в нём остаётся до самой смерти. Просто на восстановление взрослого может потребоваться значительно больше времени.

Что делает медицину медициной?

Я вновь хочу обратить внимание на то, что делает медицину медициной. На то, что делает её эффективной и даёт надежду на излечение в большинстве случаев. Конечно, существует множество болезней и стадий запущенности, когда вероятность излечения даже у виртуозного врача слишком мала. Воскрешение мёртвых не является областью медицины.

Но ещё больше существует болезней и состояний, когда пациента можно было вылечить, избежать смерти или инвалидности и вернуть ему счастливую и полноценную жизнь.

Существует первая аксиома медицины. Аксиома – это не только что-то не требующее доказательств. Это нечто, что было точно установлено и являет собой истину.

Вот суть этой аксиомы: **устранение причины изменяет состояние.**

Что такое «состояние»? Состояние – это то, как себя чувствует пациент. Это то, в каком виде находятся органы и ткани, – в здоровом или в болезненном, с патологическими изменениями, с какими именно или без изменений. Это жалобы пациента, это набор симптомов и т. д.

Состояние не может быть диагнозом.

Диагноз – это точно и достоверно установленная **причина** состояния.

Причина – это то, изменение чего вызовет изменение состояния.

Зачем я это тут пишу? Дело в том, что в современной медицине, увы, существует замешательство относительно причины и состояния. Диагнозом называют то, что им не является. Итог – отсутствие излечения и отсутствие результатов.

Нет ничего опаснее для конкретного врача, медицинского учреждения и медицины в целом, чем отсутствие результатов и отсутствие излечений.

И дело не в том, что могут быть судебные иски или жалобы с проверками. Самое плохое – дурная молва. Не просто слухи или заказные сообщения в прессе. А именно молва, когда люди, получившие плохой результат, которых не вылечили или хотя бы не облегчили их состояние, перестают верить этому врачу, или медицинскому учреждению, или медицине в целом. Это приводит к апатичному безразличию в медицине и к тому, что появляется чиновник или министр с шайкой мздоимцев, которые «сливают» по сходной цене всю медицину фармацевтическому бизнесу, превращая врачей в торгашей. И вот тут в медицине наступают мрачные времена. Лучших врачей увольняют, поскольку они не учились на

продавцов и не в торговлю шли работать. Научная основа за ненадобностью исчезает. Наблюдения, исследования и поиск не оплачиваются, и на них нет ни времени, ни денег. Зато как грибы растут проплаченные «исследования», противоречащие и логике, и биохимии, и вообще здравому смыслу, но способствующие сбыту тех или иных препаратов.

Медицина превращается в склад таблеток «от головы», «от изжоги», «от боли в суставах», «от плохого настроения». Средневековое знахарство.

Но если врач или клиника эффективны и приносят пациентам излечение, то молва о них будет хорошей. Люди, поскольку в большинстве своём склонны помогать друг другу, будут советовать и рекомендовать такого врача и такую клинику своим друзьям и родственникам. И более того, люди, которым **действительно** помогли, будут защищать такого врача и клинику в случае нападков со стороны разного рода преступников. И такое учреждение никогда не будет бедствовать.

Существует в современном мире два направления деятельности в медицине. И это своего рода борьба, поскольку цели и методы этих направлений полностью противоположны.

Первое, в основном, западное – **коммерческое**. Какой-то «гений», осознавая, что помочь он никому не может в силу никчемного образования и отсутствия интеллекта, «осознал», что лечить пациента выгоднее, чем излечить. Болезнь – есть денежный поток, а излечение – есть конец денежного потока.

Это примитивный взгляд идиота, сознания которого хватает только на то, чтобы понять, что он совершенно никчемный врач. Но у этого направления множество последователей. Порой возникает впечатление, что это построенная и слаженная система, когда пациент, имеющий деньги или хорошую медицинскую страховку, попадает в такую «медицину» и в ловушку бесконечного конвейера лечения.

Показателен случай, когда пожилой джентльмен пришёл с болью в ноге в одну из хороших американских клиник. Его самой большой ошибкой было сообщить сумму своих сбережений, когда в регистратуре выясняли его платёжеспособность. Этому человеку сделали сначала одну операцию, ампутировав часть ноги. Затем отрезали чуть больше. И была ещё третья операция, когда отрезали ещё больше. Итог – пациент скончался.

В медицине такое бывает. Все случаи индивидуальны. И да, в тяжёлых случаях такое теоретически может быть.

Но вот что интересно. Сумма трёх операций, а также оплаты за послеоперационное обслуживание и «проживание в палате» точно совпали

с суммой сбережений этого человека. Так что эти почти пятьдесят тысяч долларов достались не его наследникам, а той самой американской больнице, куда он пришёл с болью в ноге, а вышел на кладбище почти сразу после подписания последнего чека за лечение.

Или другой случай. У женщины в США случилось резкое ухудшение состояния. Внезапно. Она вела машину, и у неё вдруг полностью онемела левая часть тела. Онемению предшествовала сильная тахикардия. Всё это случилось на фоне жары и длительного стресса.

Эти симптомы указывают на возможность инсульта, или микроинсульта, или иной сосудистой и неврологической проблемы, или даже катастрофы. И очевидно, что в первую очередь пациента должен был обследовать невролог.

И как поступила разрекламированная «лучшая в мире» американская медицина?

Пациентку привезли в больницу, где она в её вот таком достаточно тяжёлом состоянии больше 4 часов ждала в приёмном покое, когда её-таки примут.

Далее начинается самое интересное. Её обследовал гинеколог (!!!), затем гастроэнтеролог, после чего её направили к нефрологу и кардиологу. Ей сделали рентген внутренних органов, сделали анализ крови на сахар, сделали даже генетический тест.

И тут чудесным образом у пациентки закончились деньги на её медицинской страховке. Вы же понимаете, что каждый приём врача, каждое включение рентгеновского аппарата, каждый анализ, даже измерение температуры медсестрой, – это списание средств со счёта страховки. Этот счёт не бесконечный, он заканчивается.

Но самое интересное – это то, что пациента так и не показали неврологу!!! И теперь она уже идёт на приём и проходит лечение за наличный расчёт, за собственные деньги.

Это мошенничество. Но опасное для жизни мошенничество. И это омерзительно.

Вы думаете, такие случаи создают хороший имидж для этой клиники?

Или новые поколения «лекарств», которые никак не влияют на процессы в больных органах, но избирательно блокируют нервную передачу так, что человек при наличии и развитии патологии чувствует себя хорошо. Итогом является либо смерть, либо очень долгое, дорогое и сложное лечение, которое может и не привести к результату. Но при этом такое «облегчающее» состояние «лекарство» уходит влёт из аптек.

Либо сейчас есть такие «лекарственные» препараты, которые просто

блокируют воспалительную функцию в организме. Воспаление – это естественная реакция организма на какую-то инфекцию. И воспаление – это процесс борьбы организма с инфекцией. Это важный процесс. Больному человеку прописывают вот такое лекарство, и борьба с инфекцией прекращается. Воспаления нет, проявлений инфекции нет. Излечился?

Увы, поскольку ничего кроме этого блокатора воспалительных механизмов человеку не прописали, то его просто «разоружили» в присутствии врага – инфекции. И теперь она распространяется по телу почти беспрепятственно. Попадая с кровью в мозг и в иные части тела. И человек сходит с ума, но совершенно без проявлений воспаления или наличия какой-либо инфекции. И теперь это вечный клиент для продавцов нейролептиков. А поскольку основная причина не устранена, то ему будет становиться всё хуже и хуже, и нейролептиков потребуются всё больше и больше. И это выгодно всем, кроме пациента.

Второе направление в медицине – это **направленность на излечение**. Это направление требует способности наблюдать и анализировать. Требует знаний и способности учиться. Требует наличия интеллекта. И именно это направление создаёт «звёзд» медицины. Именно это направление создаёт великих врачей, которых мы знаем из истории человечества.

О таких врачах идёт молва. Их боготворят, им готовы платить любые деньги. Потому что они эффективны и результативны. И на самом деле в этом направлении денег больше, больше стабильности и уверенности в будущем, и здесь присутствует такая важная вещь, как самоуважение.

Человек, делающий деньги на том, что держит пациента в постоянном болезненном состоянии, – опустившийся, морально деградировавший человек, утративший самоуважение. Его ремесло ничем не отличается от воровства или от мошенничества. С той лишь разницей, что пациент теряет не только деньги, но и здоровье и жизнь. При этом проживая остатки своих денежных средств в муках.

Что же нужно, чтобы медицина была эффективной? Для этого нужно применять вышеописанную аксиому.

К примеру, у человека чешется палец. Возьмём вот такой банальный пример и разберём на нём действие этой аксиомы. Человеку ставят «диагноз» – зуд пальца. Учитывая тенденцию развития медицинских стандартов и официальных классификаторов заболеваний, вероятно, скоро появится и такой «диагноз».

В чём ошибка? Ошибка в том, что это не диагноз. Это путаница между причиной и состоянием. Зуд пальца – это состояние. А причиной может

быть: чесоточный клещ, аллергическая реакция, переохлаждение или это может быть одним из симптомов диабета.

Так что будет в таком случае диагнозом? Ну уж никак не «зуд пальца». Хотя, конечно, палец можно намазать лидокаином или сделать инъекцию новокаиновой блокады, и зуд перестанет ощущаться. А можно ещё прописать пациенту тяжёлый нейролептик, так что зуд, как и сама жизнь, совершенно перестанут его интересовать.

Но будет ли исправлено состояние? Ответ – нет. А поскольку причина так и не найдена и не устранена, то состояние будет только ухудшаться.

Даже если ампутировать к чёрту этот зудящий палец, то есть высокая доля вероятности, что зуд сохранится в виде фантомной боли. Вот только почесать будет нечего. Это возможно, в случае, например, если зуд был проявлением психосоматического заболевания. Я уже не говорю, что у человека не будет пальца.

Очевидно, что исправление состояния «зуд пальца» состоит из:

- 1) найти причину;
- 2) устранить или исправить найденную причину.

Если причина найдена правильно, то состояние изменится в лучшую сторону. Зуд пройдёт. Если причина найдена неправильно, то зуд либо останется, либо состояние ухудшится, и он перейдёт в боль или к нему добавятся какие-либо неоптимальные симптомы, либо состояние улучшится незначительно.

Возьмём более серьёзный, уже реальный пример.

У человека обнаруживается несколько повышенный уровень холестерина в крови. И что делает врач (не все врачи это делают, но такое часто встречается)? Назначает пациенту препарат с несколько неприличным названием, который снижает уровень холестерина.

Что ж, это нарушение аксиомы и вообще здоровой последовательности. Сразу скажу, это не промежуточное действие в схеме лечения. Разумеется, бывают ситуации, когда надо временно изменить какой-то показатель в теле, чтобы подготовить тело к какому-то следующему этапу лечения. В таком случае – всё хорошо и правильно.

Нехорошо и неправильно, когда приём снижающего холестерин препарата сам по себе считают лечением. У повышенного холестерина может быть несколько причин, среди которых серьёзные заболевания печени, почек, заболевания эндокринной системы, сильный и продолжающийся стресс и т. д. Очевидно, что если провести человеку полное обследование и выяснить, где произошёл сбой в работе организма, и исправить это, то проблема высокого холестерина уйдёт сама собой.

Но почему-то вместо очевидного действия человеку просто назначают препарат, снижающий холестерин. И тут есть два минуса. Первый – поскольку причина не выяснена, то она продолжает оказывать негативное влияние, и общее состояние может продолжать ухудшаться. Второй – препарат, снижающий холестерин, обладает серьёзными побочными эффектами, среди которых пагубное влияние на печень, на почки и на эндокринную систему.

В итоге подобное попустительство, такое как назначение препарата при отсутствии поиска и исправления причины состояния, не только неэффективно, но и опасно. Этот препарат ухудшает состояние органов, плохая работа которых вызывает повышение холестерина.

Повышенный холестерин – это лишь симптом. Это один из показателей состояния. Он может стать причиной для новых заболеваний. Но это будут вторичные болезни, поскольку изначальная настоящая причина так и не будет найдена и исправлена.

Гораздо проще взять анализы, провести опрос пациента, исследовать его диету, образ жизни, узнать, какими препаратами он «увлекается», принимая их без контроля со стороны врача. Каков уровень стресса. По всем этим данным можно обнаружить, что пошло не так. И если, например, это злоупотребление препаратами, то достаточно, чтобы пациент прекратил их принимать. Если это связано с печенью (а это скорее всего будет иметь связь и с бесконтрольным приёмом препаратов), то можно назначить витамина А, С и Е, прописать щадящую диету на некоторое время, проконтролировать – сколько алкоголя он принимает, и ограничить это. И через некоторое время всё придёт в норму.

А если же выяснится, что с печенью действительно серьёзные проблемы, то вылечить пациента – равно спасти ему жизнь. Согласитесь, это лучше, чем просто наплевать и прописать ему таблетки «вслепую», которые в итоге его же и добьют.

Прописать препарат, который временно снизит показатель холестерина, но создаст серьёзные проблемы в будущем, – это та самая медицина, которая направлена на извлечение прибыли из болезни, делая человека постоянным «клиентом».

Найти причину и вылечить человека – это другая часть медицины, та самая, которая создаёт медицине имидж науки и высокого искусства и которой люди благодарны.

Вернёмся к психиатрии, раз уж эта область философии так активно старалась срастись с медициной.

Психиатрия далеко не всегда относилась к медицине. Это был долгий процесс, поскольку псевдонаучные и откровенно варварские методы психиатрии всегда были неприемлемы в медицине. Что же, давайте в таком случае рассмотрим и её методы «лечения».

Психиатрия, увы, являет собой на сегодняшний день ярчайший пример полного и тотального нарушения вышеописанной аксиомы медицины.

Доктор видит состояние – невроз или психоз у пациента, и... назначает ему нейрорептик или антидепрессант.

А где поиск и устранение причины?

Это неправда, что причины психоза неизвестны. Они были известны. Очень хорошо они были известны советской психиатрии и некоторым психиатрическим школам Запада, существовавшим до 1950 года.

Посмотрите на современную психиатрию. Это самая порицаемая область медицины. Это часть медицины с самым плохим имиджем в обществе. Это единственная область медицины, для регулирования которой издан отдельный закон, суть которого – защита граждан от действий врачей. Это даже в названии закона написано «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании»!

Никому и в голову не придёт написать закон «О гастроэнтерологической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» или «О кардиологической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».

А почему?

А потому что психиатрия на сегодняшний день является самой неэффективной областью медицины. Это единственная специализация, которая не может вылечить своих пациентов.

Притом что она может! Но не лечит. И для поддержания существования психиатрии нужны законы, государственное финансирование и подчинение министерствам, которые к медицине не имеют никакого отношения, таким как Министерство внутренних дел и Министерство труда, например.

Единственная функция, которую сейчас выполняет психиатрия, – тюремная. Люди в психозе – не преступники, и просто так лишить их свободы, чтобы они не мешали окружающим своим поведением, нельзя. А вот запереть их в психушки без совершённого преступления – можно. И это единственная причина, почему психиатрия ещё не исчезла.

Но как уже было сказано выше, такая тотальная неэффективность и

отсутствие результатов вызывают крайне дурную молву в обществе. И это создаёт серьёзные проблемы для самой психиатрии и её врачей, и это бросает тень на всю медицину.

Люди в массе своей не склонны видеть различия. Врач = врач. Психиатр, хирург и терапевт – это всё врачи. Хотя совершенно разные, представляющие разные школы и философии внутри медицины.

Если бы психиатрия применяла вышеописанную аксиому в своей работе, то она стала бы результативной, и её имидж стал бы чистейшим. Если воспринимать проявления невроза или психоза как состояние, как симптом причины, и искать эту причину, и главное – излечивать от этой причины, наблюдая изменение состояния и добиваясь значительных улучшений, то людей можно избавлять от психоза. Людей можно восстанавливать в полноценных гражданских правах, причём не формально, а реально.

Как вы считаете, на фоне тотальной неэффективности психиатрии, если какое-то медучреждение психиатрического толка начнёт излечивать своих пациентов и снимать с них психиатрические диагнозы не по причине полученной взятки, а по причине реального излечения и возвращения полного здравомыслия человеку, сколько к ним придёт людей, желающих заплатить любые деньги, лишь бы им вернули нормальную жизнь, эмоции и разум?

Эта клиника утонула бы в денежном потоке. Кто-то скажет, что это вопрос грамотной рекламной кампании и хороших связей с общественностью. Увы, никакая реклама, не перекроет молву и реальное общественное мнение.

Результативность и эффективность – вот лучшая реклама. Причём совершенно бесплатная.

* * *

Существует ещё одна важная аксиома, делающая медицину эффективной.

Суть этой аксиомы такова: **лечение есть завершённый цикл.**

Цикл – это определённый круг действий, которые укладываются всего в три этапа: начало, изменение, завершение.

Начало – это постановка диагноза. Это рассмотрение симптомов, это поиск и установление причины, и это назначение соответствующего лечения.

Это очень важный этап, поскольку он являет собою суть первой аксиомы медицины. И если этот этап не выполнен, то считайте, что лечение так и не начато. И все дальнейшие действия не являются ни лечением, ни медициной вообще. Это шаманизм, знахарство и поверье в чудодейственную силу настоя лепестков цветка папоротника, или аминазина.

Второй этап – изменение. Это ожидаемое, известное, описанное течение процесса излечения. И тут, порой, бывают нужны все знания, которые когда-либо были написаны по поводу того диагноза, который вы нашли. Не всегда лечение представляет собой только улучшение самочувствия. Посмотрите на пеллагру. Первым симптомом, говорящим, что лечение назначено правильно, будет усиление неоптимальных показателей и «пляска» симптомов. Поэтому, если кто-то подумает, что медицина – это так, ерунда, учебник по биологии для восьмого класса с прайс-листом аптечных препаратов, тот сильно ошибается. И эта ошибка остаётся ошибкой, даже если именно такого мнения придерживается высокопоставленный сотрудник Министерства здравоохранения.

Что делать врачу, если найти действительно ценную информацию о лечении того или иного заболевания не удаётся? А порой эти данные можно найти только в книгах, которые не издаются и которые давно выброшены из библиотек и сожжены. Или у очень старых врачей и профессоров.

Наблюдать. Это единственное решение, когда вам не хватает данных. Ставьте себя на место врача, который «впервые» исследует эту болезнь. (Вот до такого бреда порой доводят нововведения «современных технологий и методов лечения» высокопоставленных идиотов.)

Для этого, помимо диагноза, опишите все без исключения симптомы, которые проявляет пациент и его организм. Все имеющиеся болезни, помимо основного диагноза. Все невротические реакции, все прочие неоптимальные или странные проявления, включая дерматиты за ушами, то, как просыпается утром, каков сон, как выпадают волосы и т. д.

Организм являет собой единое целое, и процесс в одном органе не может не влиять на процессы во всех остальных органах.

И если диагноз поставлен правильно, то есть найдена настоящая причина состояния и назначено правильное лечение, то состояние пациента начнёт улучшаться. Даже если правильным течением лечения является ухудшение состояния, то по всем описанным вами иным симптомам начнутся изменения в лучшую сторону. Немного улучшится настроение. Немного улучшится сон. Цвет кожи, который был бледно-серым, вдруг

станет более жизненным и так далее. Это всё надо записывать и анализировать любые изменения.

Вообще почему психиатрия могла бы быть очень важной частью медицины? Потому что показатели настроения и поведения имеют огромное значение в диагностике и в процессе лечения.

Практически всегда первым показателем того, что с человеком что-то не так, является его настроение. Болезнь физическими симптомами проявляется намного позже, чем поведенческими и эмоциональными проявлениями. Практически любой болезни предшествует плохое настроение и не вполне адекватные эмоции и даже поступки.

Улучшение в самочувствии, то есть начало излечения, обычно тоже сопровождается изменением в настроении. Оно становится хорошим, а поведение более адекватным. И это всегда предшествует улучшениям показателей анализов и иных физических индикаторов.

Но настроение не единственный показатель индикаторов состояния. Практически у каждого человека можно насчитать более нескольких десятков, а то и нескольких сотен подобных индикаторов.

Зачем хорошему врачу описывать, например, сто пятьдесят таких проявлений? Затем, что это даёт возможность увидеть «невидимое». Пациент, или даже врач, зачастую не видит изменений в состоянии. Но из предыдущих ста пятидесяти неоптимальных проявлений, оказывается, в процессе лечения осталось только сто двадцать. Исчезнувшие тридцать показателей, как ни странно, могли не заметить. Но статистика показывает, что улучшения происходят. Это нужно в том случае, если о болезни, от которой вы лечите пациента, у вас нет достаточного количества данных, либо есть сомнения по поводу диагноза.

Последний этап цикла лечения – излечение, то есть исчезновение болезни.

Этот этап невозможен, если не сделано первое, то есть цикл не был начат, а именно, если не был поставлен диагноз, указывающий на настоящую причину состояния. Без нахождения истинной причины невозможно вызвать изменения, приводящие к завершению цикла лечения, то есть к излечению.

Какие-то изменения без выяснения причины вызвать, конечно, можно. Но это будет введением произвольной. Если человека ударить молотком по голове или ввести ему наркотик, то это определённо изменит его состояние. Но это не будет иметь никакого отношения к лечению, то есть к устранению причины его основного состояния.

Каков главный принцип нахождения причины или, если сказать медицинский языком, – постановки диагноза?

И тут мы имеем дело с третьей аксиомой, которая звучит так: **причина – это то, изменение чего приводит к изменению состояния.**

Если ваш пациент жалуется на боль в ноге и вы видите, что она сломана, то восстановление правильного положения кости и полный комплекс мероприятий, необходимых для лечения перелома, приведёт его состояние в норму. Это очевидно и понятно.

Если нога болит, но рентген не показывает перелом, то и причина состояния «боль в ноге» иная. И, очевидно, что те же мероприятия, которые предпринимаются для лечения перелома в данном случае, не будут эффективными.

Тут всё просто.

Возьмём нейродермит. Какова причина этого заболевания? И вот тут возникает сложность. Причин у него «много». Называют: аллергии, сбои в иммунной системе, стрессы. А что же является настоящей причиной?

Проблема нейродермита в том, что исправление всех указанных «причин» либо даёт временный результат, либо просто снижает проявление симптомов, либо вообще не даёт никаких изменений. Человека лечат кортикостероидами. А что, при нейродермите у человека дефицит кортикостероидов? Это ещё одна «причина»? Или это просто такой вид «штукатурки», более или менее эффективно замазывающей основное проявление заболевания?

Если к вам приходит человек с «нейродермитом», задайте ему вопросы о проблемах с пищеварением, с изжогами, с запорами или с поносами, со сном и с головными болями, с памятью. И, скорее всего, что-то из этих проблем будет присутствовать у человека в большей или меньшей степени. Возможно, это «мелочь», типа раз в три дня поверхностный и слишком чуткий сон. Или тяжесть в желудке и чередующиеся запоры и поносы. Что-то в этом роде.

Просто дайте этому человеку никотиновой кислоты по 100–150 миллиграммов в день, и пусть принимает её так в течение месяца. И расчудесным образом «нейродермит» проходит.

Нейродермит, очевидно, – не диагноз, а состояние. Диагноз же – это то, влияние на что изменяет состояние. Пеллагрический дерматит. Вот – наиболее частый реальный диагноз.

Если же вы видите пациента с «нейродермитом» в виде «очков» вокруг глаз, то можете даже не копаться в иных симптомах. Это пеллагрические очки.

Или вот иной пример – псориаз. Увы, коллеги, как выяснилось, и он исчезает при приёме никотиновой кислоты, особенно если в дополнение к ней принимаются биотин и фолиевая кислота. Я бы сказала, что псориаз – это вариант сочетанной пеллагры с дефицитами других витаминов группы В.

Как же происходит, что такие заболевания, как нейродермит, псориаз и пеллагра, путаются? Ведь в медицине они описаны как вполне самостоятельные диагнозы и даже существуют симптомы, которые проявляются при одном недуге и могут не проявиться при другом.

Тут ответ на самом деле достаточно простой. Пеллагра известна около ста лет. Имеется в виду открытие, что в её основе лежит дефицит никотиновой кислоты. Хотя ещё в конце XIX века шли споры, является ли пеллагра дефицитарным заболеванием, или это инфекционное заболевание, или это дисфункция одного или нескольких органов, или это эндокринная проблема. Если бы в XIX веке генетика была бы так же развита, как сейчас, то к спору о пеллагре присоединились бы учёные, утверждавшие, что пеллагра – генетическое заболевание. Хотя, собственно, в несколько иной форме, но они сейчас это тоже делают.

Разные врачи, разные исследования. У всех разная практика. Информация не появляется в головах всех врачей одновременно, как только случается какое-то открытие. Если будущего доктора научили только тому, что существует псориаз и нейродермит, и при этом совершенно ничего не рассказали о пеллагре и витаминах, то определённо, этот врач будет видеть у пациентов только псориаз и нейродермит.

Но вспомним аксиому, что причина – это то, изменение чего вызовет изменение состояния и устранит состояние.

Лечить нейродермит, как и псориаз, можно годами и даже десятилетиями, и так и не вылечить никогда. А пеллагру можно вылечить за пару месяцев, а то и быстрее.

Я не говорю о том, что все случаи нейродермита и псориаза являются пеллагрическими и вообще ни псориаза, ни нейродермита не существует. Нет. Но если лечение затягивается, кажется очевидно, малоэффективным, требует совершенно безумных решений в виде приёма иммунодепрессантов, то попробуйте предположить, что это пеллагра. Дайте пациенту попринимать никотиновую кислоту по 100–150 мг ежедневно в течение месяца. И если вдруг изменения в лучшую сторону

становятся очевидными, а бывали случаи, когда многолетний нейродермит, который не брали никакие «термоядерные» лекарства, вдруг в течение 3 недель полностью исчезал, то вы видели пеллагру.

Согласитесь, это может значительно обогатить ваш опыт, а эффективность в лечении создаст о вас очень хорошее мнение у пациентов.

Генетическая природа болезней

В последнее время количество генетически обусловленных заболеваний неуклонно растёт. Отвергать генетическую природу некоторых болезней невозможно, поскольку синдром Дауна и фенилкетонурия существуют и хорошо изучены. Но в последнее время начинает появляться всё больше и больше всевозможных генетических синдромов.

В чём проблема всей этой «генетики»? В одном – это всё неизлечимо.

Что «неизлечимо», то не является частью медицины. Это крайне порочный путь. Любое сложное заболевание, любое трудноизменяемое состояние теперь можно не исследовать, не наблюдать и даже не пытаться исправить. Достаточно просто сказать: «Это генетическое заболевание – поэтому что вы хотели?»

Утверждение, что какая-то болезнь имеет генетическую природу, заставляет думать, что, во-первых, причина найдена и известна, и это – генетический дефект. А, во-вторых, поскольку генетический дефект исправить невозможно, то и пытаться не стоит. Но это нарушает все аксиомы медицины. Генетическую причину нельзя изменить. Значит, невозможно осуществить цикл лечения и значит, нельзя исправить состояние.

Это равносильно тому, что в средневековье называли в качестве причины той или иной неизлечимой болезни – «Божью кару». С Богом невозможно соперничать врачу. И с генетикой, как и со средневековым Богом, врачу соперничать ну никак нельзя!

Да вот только, если всё же попробовать... То выясняется, что для огромного количества состояний, у которых были самые обычные и вполне исправляемые причины, создали «генетические» объяснения. Но всё можно было бы исправить, если всё же медик оставался бы на точке зрения **врача** и, отбрасывая все предлагаемые «объяснения» того, как невозможно никого вылечить, занялся бы поиском причины, наблюдениями и грамотными медицинскими методами, и начал бы исправлять состояние человека.

Очень просто сказать, видя необычный и не поддающийся лечению дерматит, – «это генетический синдром».

Очень легко сказать – «это аутоиммунное заболевание, вызванное генетической предрасположенностью». И далее вместо того, чтобы искать причину и исправлять состояние, начать убивать человека иммунодепрессантами. Причём убивать медленно и мучительно.

Человеку, вообще-то, так, на секундочку, иммунитет нужен. СПИД – это тяжёлое и смертельное заболевание. Применение иммунодепрессантов с целью убить иммунитет, чтобы «вылечить» от генетического аутоиммунного заболевания, это фактически вызывание у человека симптомов и состояния СПИДа искусственным путём.

Мне могут возразить. Что если, при всё том же ревматоидном артрите, пустить течение болезни на самотёк, то пациент останется с изуродованными суставами и совершенно нефункциональными конечностями.

Но кто говорит о бездействии? Просто не надо действовать, исходя из идеи, что «это всё равно нельзя вылечить». На самом деле мои наблюдения указывают на то, что причиной аутоиммунных реакций, как правило, бывает ослабленный иммунитет. Да, как ни странно!

Понимаете, иммунная система в организме – это воин. Это боевая охранная система. Её функция – защита организма от внешних и внутренних врагов, если выражаться таким языком. Её клетки распознают и убивают всё, что может навредить организму. И это сложная система. И у неё есть своё управление. И она, как показывает практика, будет биться за своё функционирование до последнего.

Отчего же происходят сбои в работе иммунной системы? Ответ прост и очевиден – от её ослабления.

Когда иммунитет человека подавляется искусственно, то иммунная система этому активно сопротивляется. Её невозможно, как никакую функцию в принципе, подавить постепенно или полностью, вызывая простое линейное снижение и угасание. Нет. У человека нет такого «регулятора громкости», который достаточно повернуть против часовой стрелки – и всё утихнет.

Так не бывает.

Организм всегда самым активным образом, если только он уже не на смертном одре, старается сохранить и усилить свои функции. И чем больше он проигрывает в этой борьбе иммунодепрессантам, тем больше он начинает действовать по принципу «сохранить хоть что-то».

Ослабленная иммунная система в первую очередь начинает совершать ошибки.

Что такое «ошибки» иммунной системы? Это аутоиммунные реакции и неадекватные аллергические реакции, доходящие до анафилактического шока, например. Существует множество случаев, когда люди, начинающие принимать иммунодепрессанты, одновременно начинают попадать вот в такие тяжёлые состояния. Порой дело доходит до реанимации.

Это означает одно – иммунная система, пожирающая свои ткани, была подавлена настолько, что «ослепла» и ошибается в выборе мишени, либо не в состоянии соизмерить силу «удара по врагу», так что доходит до отёка Квинке.

Каков вывод? Иммунную систему надо не ослаблять. **Её надо восстанавливать.** Не стимулировать, а именно – восстанавливать. Если начать стимулировать иммунную систему, то мы получим усиление неадекватных реакций – аутоиммунных и аллергических. А это совсем не нужно.

Что восстанавливает иммунитет? **Питание и витамины.** Витамин С усиливает антисептические свойства крови. Прочие витамины восстанавливают нормальную работу органов, участвующих в иммунных процессах. Хорошее питание позволяет хорошо и правильно, в достаточном количестве формировать все виды иммунных клеток и веществ.

И да, при таком подходе аутоиммунные реакции снижаются, а порой и сходят на нет. Не мгновенно. Не надо ждать, что если вы утром приняли 50 мг витамина С, то к обеду у вас исчезнет ревматоидный артрит. Не исчезнет. На восстановление иммунитета могут понадобиться многие месяцы.

* * *

Психические расстройства.

Тут всё совсем печально. Существуют причины, которые уже были открыты действительно великими учёными в области психиатрии, в первую очередь российскими учёными, поскольку в большей степени именно российские и советские психиатры занимались не столько описанием проявлений психозов, сколько поиском причин. И, более того, многие из них преуспели в этом.

Всегда сложно открыть, понять, запомнить и научиться применять. Гораздо проще выбросить книги из библиотек, забыть и понять, что «это вылечить нельзя». И самым серьёзным тупиком в работе с психическими расстройствами является идея о том, что эти расстройства имеют генетическую природу. Вообще, если говорить о влиянии этой идеи на общественные отношения, то она относится к разряду тех, что лежат в основе фашизма, расизма и прочих человеконенавистнических идеологий.

Генетические психические синдромы.

Уже очень много лет всевозможные научные центры пытаются найти «ген шизофрении». Но никаких хоть сколько-то значительных открытий, которые можно было бы считать научными, так и нет.

Правильно. Поскольку, чтобы какая-либо наследственная предрасположенность проявилась, нужно, чтобы организм попал в условия, способствующие её проявлению. А если условий нет, то и предрасположенность может не сыграть никакой роли, и человек не заболит. Это простое правило почему-то никто не помнит.

У нас у всех есть целый «букет» всевозможных предрасположенностей к тем или иным заболеваниям, в том числе и психического толка. Вы точно знаете, что ваш прапрадед не болел шизофренией? Или двоюродный дядя не являлся запойным алкоголиком? Или что тот родственник, который уехал из семьи на заработки, умер не от рака, а от чахотки? И чем ещё болели все предыдущие ваши генетические предшественники?

К примеру, у кого-то из ваших родственников была лимфома Ходжкина. Предположим, что теперь это стало вашей генетической предрасположенностью к данному заболеванию. Но чтобы оно проявилось, нужно что-то, что «запустит» механизм этой болезни в вас. А что это может быть? Болезнь Ходжкина – это «болезнь бедных». Вообще болезней бедных огромное количество. Почти все, за редким исключением.

Что вообще означает понятие «болезнь бедных»? Каковы особенности жизни человека с нехваткой средств? Это, во-первых, недоедание, голод, нехватка пищи как по количеству, так и по качеству, по питательной ценности. Во-вторых, это холод, поскольку бедный человек обычно не может купить себе тёплую или высококачественную одежду, от которой не вспотеешь в помещении, зайдя в магазин, и не простудишься, выйдя на улицу. И, в третьих, это физическое изнурение. Это изнурение из-за необходимости выполнять физическую работу, чтобы получить деньги на жизнь. И это физическое изнурение, из-за тяжёлых условий жизни, поскольку организму приходится работать в условиях недостаточного питания, холода, и... даже неудобная кровать, которая превращает сон в пытку, тоже играет свою роль в изнурении.

Что ж, если у человека есть предрасположенность к лимфоме Ходжкина и он постоянно мёрзнет и плохо ест, то это будет тем самым «запускающим» фактором, от которого у него может начаться эта болезнь.

Но при этих факторах эта болезнь может начаться и у любого другого.

И это делает генетический фактор несущественным. Поскольку даже если у человека есть предрасположенность к лимфоме Ходжкина, но он хорошо питается, хорошо одевается и не мёрзнет, или таки уехал из Крайнего Севера в тёплые края, то вероятность того, что он заболит именно этой болезнью, крайне мала.

Как всё же богатый человек может заболеть «болезнью бедных»? Очень просто. Если он ставит себя в те же условия, в которых живёт человек с нехваткой средств. Возьмите современные новомодные диеты, которые по своей непитательности конкурируют с рационом Освенцима. Сколько состоятельных людей тратит огромные деньги на пустую пищу, на консультации шарлатанов, рассказывающих, как полезно голодать. Сколько людей с деньгами изнуряют себя закалываниями и изнурительными физическими упражнениями в погоне за красотой и здоровьем? Некоторые даже специально спят на полу на жёстких циновках, чтобы «здоровья у них было побольше».

Это всё те же условия, которые вызывают болезни, считающиеся болезнями бедных. Вообще, аристократия решала проблему красоты дорогой косметикой и ещё более дорогими портными, которые могли хорошим кроем и высоким стилем убрать любой физический недостаток. А также высокопитательным, разнообразным и регулярным питанием, когда организм всегда сыт и ему всегда хватает питательных веществ, у него нет предрасположенности к накоплениям.

Расползаются в объёмах обычно люди с гормональными заболеваниями, если их полнота никак не связана с объёмами питания, либо люди, которые долгое время плохо питались, и вдруг у них появились деньги на еду, и их «понесло». Организм, «зная», что такое голод, старается всеми силами запастись энергией и питательными веществами «на чёрный день», а ещё лучше на «чёрный год». Но причина повышенных веса и объёмов не изобилие пищи, а длительный предшествующий голод.

* * *

Генетическая «причина» всегда говорит нам: «С этим ничего нельзя сделать!».

Но если мы рассмотрим условия жизни человека с точки зрения наличия в них факторов, предрасполагающих к проявлению той или иной болезни, то можно сделать так, что болезнь, какой бы сильной ни была

генетическая предрасположенность пациента, не появится. Или если она началась, то, изменив условия жизни пациента, исключив факторы, вызывающие эту болезнь, шансов на излечение становится значительно больше. И это было известно ещё полвека назад. Идея о том, что ничего нельзя изменить, не имеет ценности, и не важно, в какую «научную» оболочку она обернута. Какой смысл создавать научный труд, смыслом которого в итоге будет: «ничего нельзя сделать»?

Наука обычно изучает физическую вселенную, природу. И делается это с одной целью – узнать причины и механизмы, чтобы уметь влиять на те или иные процессы, останавливая нежелательные и вызывая желательные. «Наука», смыслом которой является предложение или выдумка «причины», по которой ничего нельзя изменить, выглядит очень странно.

Я не хочу сказать, что генетика не является наукой. Это определённо наука. И очень серьёзная и важная наука. Но когда её принципы, теории и предположения начинают использовать для объяснения, почему ничего нельзя сделать, то это действие не имеет никакого отношения к науке.

Как врач может заработать очень плохую репутацию? Просто. Активно продавая людям идею о невозможности что-то исправить в их состоянии.

У вас проблемы со щитовидной железой? Это нельзя изменить, поскольку это генетическое аутоиммунное состояние.

У вас энтерит? Боли в животе? Это нельзя изменить, потому что это малоизученный синдром генетической природы.

У вас навязчивые состояния? Бессонница? Вам кажется, что жизнь зашла в тупик? Это шизофрения, которая передалась вам по наследству. Это гены, и вы ничего не сможете изменить. Так что выходом является – повеситься или закончить свои дни в психушке на уколах аминазина.

Это вопрос подхода. Если врач изначально считает, что ничего нельзя исправить, то это очень и очень плохой врач. Конечно, некоторые врачи приходят к этому мнению и состоянию разума после серии серьёзных неудач в лечении. Такое может быть. Но это всё равно плохо. Врач должен понимать, что, во-первых, он не является причиной болезни пациента, соответственно, корить себя за то, что пациенту плохо, – глупо.

Врач должен уметь спокойно воспринимать то, что пациенту становится хуже. Он должен уметь осознавать, что его пациент может умереть, и относиться к смерти как к обычному биологическому факту.

Это не означает, что врач должен быть равнодушен к пациентам. Ни в коем случае! Но ухудшение состояния пациента и его смерть не должны «убивать» врача. Если из ста пациентов вы не смогли помочь одному, это не

значит, что надо прекратить помогать всем остальным!

Всегда есть такая вещь, как решение самого человека. И реаниматологи знают, что это решение является порой определяющим фактором в том, выживет пациент или нет. Можно провести все возможные реанимационные мероприятия и сделать это в лучшем виде, а пациент всё равно умрёт. Если он желал смерти, то реаниматолог в лучшем случае просто отсрочит исполнение этого решения.

Да, получается вот такая странная вещь. Для того, чтобы врач был эффективен и способен действительно помогать пациентам, он должен уметь легко переживать тяжёлые состояния и даже смерть. Иначе врач свалится в своём умонастроении к тому, что никому нельзя помочь, и количество случаев смерти у него увеличится.

Это специфика работы. Да, для кого-то это покажется странным или невыносимым. Но кто-то обслуживает ядерные реакторы, кто-то кормит львов и чистит их клетки. У всех профессий есть свои области, с которыми мало кто согласится быть лицом к лицу.

Врачу приходится быть лицом к лицу с болью, со страданием, с психозом, с естественными человеческими отправлениями, с кровью и со смертью. И врач должен относиться к этому спокойно не только внешне, но и внутренне.

Почему я резко против того, чтобы на врачей распространялась уголовная ответственность? Врач не должен в работе с пациентом вместо того, чтобы искать наилучшие пути помощи, сидеть и трястись, что если он начнёт лечить пациента, а тот не дай Бог умрёт, то его посадят или как минимум затаскают по судам и прокуратурам.

Так относиться к врачу, угрожая ему уголовными статьями, могут только люди, считающие, что другие люди, и особенно врачи, намеренно пришли в профессию, чтобы убивать людей. Но такой человек, который создаёт такие статьи для Уголовного кодекса, в действительности болен шизофренией, её первой паранойяльной стадией.

Паранойяльная стадия отличается тем, что бред пациента очень убедительный. Только очень тщательная проверка фактов может продемонстрировать, что человек выдал за реальность несуществующие события.

Почему ложь с целью сокрытия преступлений и плохих поступков в действительности сводит человека с ума? Потому что он вынужден, спасая себя, погружать свою психику в паранойяльную стадию шизофрении. И если это ему удаётся, то со временем шизофрения усиливается и доходит до параноидной стадии, когда бред становится явным, а психоз очевидным.

И это то, почему преступники чувствуют облегчение, когда сознаются во всём. Им больше не нужно вгонять себя в психически болезненное состояние. Они могут снова быть нормальными. А это всегда вызывает облегчение. Это было замечено ещё Зигмундом Фрейдом.

Впадение в шизофрению, будь то из-за голода и истощения, или от травмы головы, или от сильного и систематического подавления и стресса, или от попытки скрыть преступление, всегда идёт по определённому пути. Это не философия. Это реальный механизм в психике.

Человек начинает врать или, точнее, выдавать вымысел за реальность. Далее, ему надо многое удерживать в голове и усиливать контроль над словами, поступками и мыслями. Такое неестественное усиление контроля сразу приводит к потере связи мысли, воли и эмоций. Начинает снижаться адекватность. И затем всё больше и больше начинает проявляться такая вещь, как нерешительность, или состояние «может быть», которые проявляются, например, в нежелании брать на себя ответственность, за, казалось бы, совершенно безобидные и ничего не значащие действия. Такие люди становятся склонными к мистическому мышлению. Даже если они не ходят к гадалкам, то степень суеверия у них очень высока.

Определённо люди, требующие уголовной ответственности для врачей, находятся в стадии паранойяльной шизофрении, поскольку считать, что врачи учились по десять лет своему искусству и работают за копеечные зарплаты исключительно из ненависти к пациентам, это очевидное психическое расстройство. А сам законопроект является не чем иным, как продуктом паранойяльного бреда, поскольку он основан на бредовой предпосылке. Таким людям нужно быть как можно дальше от институтов власти. А прокуратуре стоило бы выяснить, какое реально совершенное преступление такой человек вынужден скрывать, доводя себя до паранойяльной стадии шизофрении.

Врач не должен бояться пациентов и лечения и должен быть способным осознавать последствия. И это осознание не должно вышибать его из колеи. На самом деле это огромная проблема!

Мы все – люди. И мы все, порой, бываем нестабильны и трусливы. Но в деле медицинской помощи трусость и нестабильность могут быть фатальными. Как минимум врач будет иметь плохую репутацию. Как максимум это приведёт к провалу помощи пациенту, со всеми вытекающими последствиями.

Это всё равно что хирург во время операции, столкнувшись с внезапным кровотечением, вместо того, чтобы справиться с ним, в ужасе бросит инструменты и убежит. Причём сразу в аэропорт, чтобы улететь в

страну, с которой нет договора об экстрадиции.

Пациент, идущий на операцию, да ещё и под полным наркозом, определённо не ожидает от врача такого поведения. Он ждёт, что от плановой операции ему станет легче. Но он даже в голову не может взять, что во время операции может обнаружиться скрытая патология, которая вызовет клиническую смерть, и врачам придётся его реанимировать, используя дефибриллятор и иные реанимационные мероприятия.

И если доктор ему не расскажет, то после пробуждения от наркоза человек так и будет думать, что операция длилась минут двадцать и всё прошло как обычно. Несмотря на то, что всё длилось больше 3 часов и он чуть не умер на столе.

Оперативная хирургия – это особая область медицины. И там нет людей, теряющих сознание от вида отрубленной головы в ведре. Остальные области медицины требуют того же подхода. Да, конечно, если терапевт на приёме не знает, что делать с пациентом, то от его нерешительности не будет тех же последствий, какие будут от нерешительности хирурга во время операции. Но плохие последствия всё равно появятся и для пациента, и для врача.

Это очень и очень часто встречающаяся реакция у всех людей, когда кто-то сталкивается с чем-то, что он не понимает, а особенно если ошибка грозит ухудшением состояния, то большая часть людей пожелает не иметь с этим ничего общего и просто сбежать от непонятной ситуации.

И это ужасно, когда это происходит в медицине. Для пациента врач – это знающий человек, который может помочь, к которому он пришёл за помощью, которому он верит. А доктор вместо того, чтобы рассмотреть случай, найти причины и вылечить, начинает пытаться убежать от пациента, потому что он не знает, что с этим делать!

Проблема здесь заключена в том, что такой подход и не даёт возможности найти причину и исправить состояние пациента. Чтобы рассматривать случай, чтобы искать причину, чтобы вести пациента к излечению, нужно являть собой стабильную и незыблемую опору. Что бы ни случилось, хороший доктор всегда присутствует, смотрит, видит и предпринимает действия.

Плохой доктор убегает от ситуации разумом и вниманием. Он назначает «что-нибудь», он перебрасывает пациента куда-нибудь ещё, он никогда не может рассмотреть ситуацию и состояние пациента полностью, и его действия неэффективны. В итоге такой доктор убегает и из профессии. Либо, если он вынужден по каким-то причинам в ней остаться, он «умирает» как врач, действуя по единственному принципу «всё

бесполезно, ничего нельзя изменить».

Жизнь порой бывает очень жестокой. И по отношению к очень грамотным врачам-энтузиастам в том числе. Но несмотря на это, вышеописанный принцип остаётся верным. Но тот, кто всё же может преодолеть собственные страхи, сможет оказать эффективную помощь.

Людей не надо бояться. Они сами всего боятся. Боятся заболеть. Боятся сойти с ума. Заболев, боятся ухудшений и осложнений, боятся боли. Порой, при самых простых и банальных болезнях, которые не являются смертельно опасными, боятся умереть. Но если при этом доктор, к которому они пришли, начнёт бояться их, то это ни к чему хорошему не приведёт.

Бывают люди, которые, осознавая влияние страха на человека, стараются пугать окружающих, чтобы те так или иначе действовали им на благо. Этаким вариантом подчинения себе других людей. Такие люди угрожают врачам, требуют контакты контролирующих органов, и вносят в Уголовный кодекс «расстрельные» статьи для врачей. Но они забывают, что никто никому не обязан оказывать помощь, особенно бесплатно. И угрозы не делают кого-то, кому угрожают, должным тому, кто угрожает.

У медицинских стандартов, которые делают помощь врача почти бесполезной, есть один плюс. Тех, кто угрожает врачам, можно лечить строго по стандартам, не разбираясь в конкретном случае и делая пациента пожизненным клиентом фармацевтических компаний. И всё совершенно законно. Никакой ответственности.

С людьми, которые на помощь отвечают угрозами или угрозами пытаются заставить себе помогать, надо поступать строго по схеме, когда никакой ответственности не должно ложиться на помогающего, то есть действовать следует исключительно формально, по закону. Врачи, знающие, что такое процесс лечения, опытные доктора, знают, что это в действительности может означать для пациента.

Но если пациент измождён «убегаящими» от него и от его болезни докторами, и поэтому, уже «кричит как резаный», то это не повод относиться к нему плохо. Обычно если доктор перестаёт убегать от проблемы этого пациента и начинает настойчиво раскапывать его случай, ища причины состояния и постепенно разматывая клубок ошибок, которые наделали предыдущие специалисты (возможно, хорошие врачи, но у них не хватило духа, чтобы искать, а не убегать), то пациент, видя, что доктор взялся за его проблему и, несмотря на сложности, продолжает искать, направляя его на обследования, сопоставляя данные, выясняя, когда и после каких событий начались те или иные симптомы, перестаёт кричать и

начинает сотрудничать.

Поэтому тут важно не ошибиться в причинах «криков» и не наказывать пациента, который просто так и не смог получить помощи.

Когда дело доходит до психиатрических пациентов, то тут всё печально. Эмоции этих людей могут находиться вне их собственного контроля. Да и предыдущее психиатрическое лечение нередко вызывает ещё большие проблемы, чем те, которые были изначально.

Это самые сложные пациенты. Им не просто плохо. Они проявляют психоз и поведенческие реакции, от которых стараются убежать все их родственники, соседи и вообще все, кто так или иначе сталкивается с таким человеком. Его и запихивают в психушку с одной целью – избавиться от его проявлений.

Но, хуже того, у этого человека может ничего не болеть. И это ставит в тупик врача.

Что делать с пациентом, у которого ничего не болит, но который совершенно неадекватен и в любой момент может проявить самую необычную эмоцию и поступить самым непредсказуемым способом?

И доктор «сбегает» от такого пациента, посылая его туда же, куда все – в психушку. И там его никто лечить не собирается, поскольку в психбольнице доктора так же, как и все остальные люди, не отличаются ни стабильностью, ни смелостью. Они просто наколют его препаратами, которые сделают его проявления эмоций и поступков значительно менее явными, и на этом всё.

Как бы это ни объясняли, какие бы «научные» теории для этого ни создавались, суть остаётся прежней. Нет результатов, нет улучшений.

Из всего этого можно сделать вывод, что доктору для того, чтобы быть эффективным, нужны навыки спокойного отношения к пациентам, к их проявлениям, включая крики и смысл слов, а также к их страданиям, а порой и к фантастической глупости и беспечности.

И у доктора должны быть условия, помогающие ему действовать таким образом. Врач должен иметь хороший отдых. Врач должен иметь хорошую зарплату, так чтобы при необходимости он мог один своей работой содержать всю свою семью. И врач не должен жить под дамокловым мечом Уголовного кодекса за то, что он когда-то хотел помогать людям и пошёл в эту тяжелейшую профессию. Иначе область медицины становится уродливой и превращается в сферу нарушений и злоупотреблений.

Как это происходит? Очень просто. Сначала доктор из-за того, что его пугают, из-за того, что он не знает, как помочь пациенту, становится

приверженцем идеи, что ничего нельзя изменить. Затем ему спускают стандарты, которые снимают с него всю ответственность. Он им следует, даже если они ничего не лечат или опасны для пациента.

Идея стандартов, в основном, бухгалтерская. По ним очень легко составлять бухгалтерские таблицы, раскидывать расходы по плану счетов и т. д. Но, главное, как уже говорилось, это гарантия сбыта фармацевтической продукции.

Быть врачом – опасно и страшно. А если взять область психиатрии, так ещё и бесполезно. Быть пунктом по выписке рецептов, согласно стандартам, гораздо, гораздо легче, проще и безопаснее. А порой и выгоднее.

Вот так медицина исчезает. Фармация без медицины в итоге всё равно скатится к средневековой алхимии и знахарству. Посмотрите на то, как создаются нейролептики и антидепрессанты. Методика их создания и внедрения на рынок мало чем отличается от создания спайсов. Порой возникает ощущение, что то, что более или менее получилось, от чего человек не сходит с ума сразу и не погибает быстро, становится психиатрическим препаратом, всё остальное становится спайсом или иным уличным нелегальным наркотиком.

Без врача область медицины умрёт. И неважно, сколько фармпрепаратов или сколько медицинских аппаратов и роботов будет выпущено и поставлено в больницы. Кто будет вести случай пациента? Таблетка? Или робот? Или начальники отделов продаж фармкомпаний?

Поэтому Министерству здравоохранения вместо того, чтобы целоваться со страховыми компаниями и сливаться в любовном экстазе с фармацевтическими гигантами, надо бы приложить все усилия, чтобы сделать работу врача безопасной, выгодной и позволяющей рассматривать случай пациента дольше 7 минут так, чтобы можно было отследить динамику состояния, поразмыслить, почитать книги и посоветоваться с более опытными коллегами.

* * *

Так и хочется сказать: «Хватит приносить медицину в жертву бизнесу!»

Хотя, возможно, речь идёт не совсем о бизнесе. Повторюсь, нет ничего плохого в фармацевтической продукции, особенно когда она является инструментом врача, а не работодателем врача. Но некоторые действия по

продвижению отдельных видов психоактивных препаратов выглядят странно.

Вот скажите, по логике простой бухгалтерии – что выгоднее? Продать человеку один препарат, которого хватает на 1–3 месяца по цене 300 рублей, от которого пациенту становится хуже, разваливается здоровье, невроты не уходят, а меняются и порой в худшую сторону? Или продать человеку 10 витаминно-минеральных препаратов, средняя цена каждого 500 рублей и которых хватает на один месяц или менее? И при этом от витаминов человеку становится лучше, у него укрепляется иммунитет, снижается нервозность, улучшаются настроение и работоспособность.

Очевидно, что бухгалтерский расчёт не в пользу психоактивных препаратов. Можно, конечно, предположить, что расчёт на то, что психоактивные вещества, как и наркотики, вызывают зависимость, и таким образом пациента подсаживают на препараты и делают его «пожизненным клиентом».

Но витамины, как еда, тоже нужны человеку ежедневно. Конечно, витамины не вызывают зависимость. Но это сознательный выбор человека, поскольку всякий, кто принимает витамины, знает, что, принимая их, он чувствует себя гораздо лучше, чем без них. Это и честнее, и выгоднее.

Честнее, поскольку человек не впадает в зависимость и его самочувствие, настроение и работоспособность повышаются. И он сознательно в любой момент может прекратить приём витаминов без каких-либо последствий в виде синдрома отмены и тому подобного.

Теперь давайте резюмируем.

Вырисовывается следующая картина: продавать нейрорепти и антидепрессанты, во-первых, менее выгодно, во-вторых, человеку от них становится хуже и в плане самочувствия, и в плане настроения, но главное, большая часть людей, которые вынуждены из-за развившейся зависимости принимать психоактивные вещества, перестаёт быть эффективной в работе, вплоть до полной нетрудоспособности. Они превращаются в этикие тела, которыми никто не управляет, или в зомби. Работать не могут, за собой не ухаживают, не общаются или почти не общаются.

Существуют гораздо более прибыльные виды бизнеса и продукции, чем нейрорепти и антидепрессанты. И эти виды бизнеса и продукции гораздо более полезны для людей, более безопасны для их здоровья и психики и улучшают трудоспособность и способность к активной жизнедеятельности целой нации.

Более того, чтобы продавать вкусную и питательную еду и витамины, не надо подкупать врачей и чиновников министерства, чтобы те издавали

приказы о поголовном и принудительном кормлении населения.

Всё это нужно только для того, чтобы продвигать нейролептики и антидепрессанты.

Что мы можем заподозрить, рассматривая столь необычную активность в этой сфере?

Давайте снова рассмотрим суть психиатрических препаратов. Они ничего не лечат. Это не лекарства. Возьмём философскую область. Психиатр – это, буквально, врач, лечащий душу. «Психе» – душа, «иатр» – врач. Но ни один патологоанатом в мире за всю историю существования медицины и посмертного вскрытия так и не обнаружил этого органа. Нет такого органа, как душа, у человеческого организма.

Душа – понятие религиозное, а не медицинское. Кто-то скажет: «А мозг? Психиатры лечат мозг!» Нет. Это не правда. Мозг – это центральная часть нервной системы. И в медицине эта область зарезервирована для неврологии, а не для психиатрии.

Конечно, психиатрия всю свою непродолжительную историю (непродолжительную, в сравнении с остальной медициной) всё время пыталась куда-то пристроиться. В медицине всё занято. Все специализации расставлены по своим местам, причём уже довольно давно. И бедная психиатрия пытается приткнуться то туда, то сюда. Вы не поверите, даже в гастроэнтерологию.

Да, были «доктора», которые считали, что причина психических расстройств кроется в кишечнике человека. Но поскольку степень научности этих теорий была такой же, как у всей психиатрии того времени, а порой и современности, то ничего лучшего, как вырезание кишечника у своих пациентов, они не придумали.

Психиатрия как калечила своих пациентов, так и продолжает это делать сейчас. Просто меняются методы. Психиатрию долгое время вообще не хотели признавать частью медицины. Именно из-за немедицинского подхода к пациентам. Из-за нежелания и неспособности найти причину психоза и из-за варварских методов «лечения», которые порой заставляют усомниться в адекватности самих «докторов» от психиатрии.

Я не стану говорить, что психиатрия – это мусор, который надо вымести из медицины. Нет. Времена меняются. В психиатрию приходили настоящие медики и люди, желавшие помогать своим пациентам, и в действительности, повторюсь, психиатрия может находить причины психоза и улаживать их вполне нормальными, научными и медицинскими методами. И у психиатрии есть вполне определённое место в медицине, которое она может и должна занять, чтобы стать действительно

эффективной и уважаемой областью.

Вернёмся к сути вопроса. Психиатрические препараты ничего не лечат. В них нет механизма лечения. Они не восстанавливают ткани, они не улучшают нервную проводимость, они не заставляют желчь выходить из застойного состояния, они не улучшают перистальтику, ничего, что можно было бы считать лечением.

Их назначают не для того, чтобы выяснять причину состояния пациента. Их назначают просто по симптомам. Ведёт себя плохо, неадекватно, значит, назначается нейролептик. Ведёт себя подавлено, думает о смысле жизни в негативном свете, значит, назначается антидепрессант.

Таким образом, нейролептики и антидепрессанты, как и все прочие психиатрические вещества, – это просто корректоры поведения.

Просто корректоры поведения!

Теперь вернёмся к той странной схеме продвижения заведомо менее выгодных с точки зрения прибыли препаратов. Очевидно, что прилагаются очень серьёзные усилия и вкладываются огромные деньги для того, чтобы людям в целой стране прописывали с малых лет химические корректоры поведения. Вам это не кажется диким?

Во всём мире идёт война с алкоголем и с табаком. Нам говорят, что это вредно! Но при этом людям прописывают вещества, от которых развивается зависимость куда более быстрая и более стойкая, чем от сигарет и алкоголя. А последствия приёма психоактивных веществ – катастрофические. И уж точно ни в какое сравнение не идут с последствием приёма водки и табака.

Какая была огромная кампания против производителей табачных изделий. Как только их не «размазывали по стенке» за рак лёгких, вызываемый курением. А что, нейролептики не вызывают рак? Ещё как вызывают. И рак, и диабет, и цирроз печени, и деменцию. И делают это гораздо быстрее, чем алкоголь и сигареты.

Бесспорно, алкоголь и сигареты – это наркотики. Лёгкие, но наркотики. Жизнь человека такова, что ему нужно иногда расслабиться. Нельзя жить всегда в напряжении, которое ещё и накапливается. Надо иногда снять это напряжение. И алкоголь с табаком уже многие сотни лет помогают в этом.

Но алкоголь и табак – это, если так можно выразиться, честные наркотики. Алкоголь вы чувствуете, когда пьёте. Вы знаете его действие. Вы знаете, что бывает, если перебрать. Вы знаете, что будет, если пить слишком много и слишком долго. Это очевидно.

И все знают, что ни алкоголь, ни табак несовершеннолетним детям давать категорически нельзя. Почему? Потому что все знают эффект этих веществ и ни у кого нет сомнений в отношении их действий. А вот психиатрические вещества, обладающие гораздо более сильным влиянием, которые вызывают тяжёлую зависимость, а порой и серьёзные последствия для интеллекта и психики на всю оставшуюся жизнь, прописывают детям в 3, в 4 года. И делают это в таком количестве, что это можно было бы сравнить, как если бы ребёнку вливали в рот по полбутылки водки ежедневно.

От алкоголя, даже если зависимость уже развилась, отказаться можно. Делирий при алкоголизме развивается не от того, что человек много и долго пил, а от того, что он резко бросил пить. Из запоя выходить надо постепенно, но не резко. В этом и вся проблема.

На самом деле, если человек хорошо питается и не имеет дефицитов витаминов и минералов, то ни алкоголь, ни табак навредить его здоровью катастрофически не могут.

Да, бесспорно, какие-то разрушения и алкоголь и никотин организму наносят. Но организму постоянно что-то наносит вред. Холод – наносит вред. Жара – наносит вред. Употребление пищи с красителями, с тем же нитритом натрия, – наносит вред. Ругань, скандалы, стресс – наносят вред. Вдыхание воздуха в городах, которые наполнены выхлопными газами и продуктами отходов промышленных предприятий и новостроек, – наносит вред.

Наш организм ежедневно и почти постоянно сталкивается с факторами, которые, так или иначе, разрушают его. Но если человек хорошо одет и не мёрзнет, не находится под палящим солнцем, если он хорошо и качественно накормлен, так что не испытывает алиментарного истощения и авитаминозов, то он всегда справляется с тем вредом, который ему наносит окружающая среда.

То же самое с алкоголем и с табаком. У всякого человека, который впал в алкогольную зависимость, можно обнаружить серьёзные авитаминозы. Дефициты витаминов и питательных веществ всегда вызывают тягу к вульгарному алкоголю. Либо человек испытывает постоянный стресс, источник которого он не определил и не устранил.

Но если человек устраняет источник стресса в своей жизни и хорошо питается, то алкоголь, принимаемый в разумных пределах, нанести вред ему не может. Алкоголь вызывает зависимость и серьёзные разрушения здоровья только у ослабленных людей. У таких, у которых «где тонко, там и рвётся». И алкоголь просто «попал в это место». Но если бы он не пил, то

его здоровье разрушило бы что-то ещё.

Про курение та же история. Определённо, курение вызывает дополнительную нагрузку на лёгкие. Но вероятность заболеть раком лёгких будет выше у того, кто сидит на диетах. И, кстати, во время кампании по уничтожению табачного рынка хоть кто-то удосужился проверить «жертв табака» на то, принимали ли они одновременно с курением нейрелептики и антидепрессанты, которые очень быстро могут подготовить почву для серьёзных проблем со здоровьем? Вряд ли, хотя все, кто сталкивался с проблемой психозов, знают, что люди, которых пичкали в психушках нейрелептиками, начинают выкуривать по 2–3 пачки дешёвых сигарет в день и при этом почти ничего не едят. Это идеальная почва для возникновения рака лёгких. Но причиной являются не сигареты, а нейрелептики.

Зачем я всё это тут пишу? Затем, чтобы показать нелогичность происходящего.

Кто-то старательно устраняет алкоголь и табак с рынка. Кто-то гораздо более грамотный в вопросах связей с общественностью и более могущественный, чем владельцы табачных и алкогольных производств. И более беспринципный.

Уничтожаются, делаются недоступными вещества, которые позволяют расслабиться человеку без серьёзных последствий. Вещества, с которыми человек уже несколько тысяч лет умеет обращаться и знает их опасные свойства.

Эти вещества заменяют на более опасные, но менее заметные по проявлениям. На вызывающие почти мгновенную, тяжёлую зависимость, от которой избавиться почти невозможно.

При этом если человек пьян, то это сразу видно. И то, что он поступает не вполне адекватно, – становится всем очевидным и логичным.

Если же человек принял антидепрессанты, то он становится ещё более ненормальным, чем пьяный, но это сложно отследить. Внешняя адекватность в виде социально-соответствующего поведения сохраняется. От человека не пахнет алкоголем или табаком. Но если рассмотреть действия такого человека внимательнее, то обнаружится его крайняя неадекватность. Возьмите хотя бы все эти случаи, когда в американских школах ученики приносили оружие и расстреливали своих учителей и одноклассников. Эти «стреляющие дети» все принимали антидепрессанты и внешне выглядели вполне адекватными.

В конце концов, алкоголь в больших дозах, когда наступает полная неадекватность и безумное поведение, валит с ног. Антидепрессанты с ног

не валят. И более того, порой вызывают слишком сильную активность, особенно когда начинает проявляться агрессивное поведение.

Что бы ни говорили о том, что табачные компании вводили в сигареты вещества, усиливавшие всасывание никотина, чтобы это вызывало большую тягу к курению, это не идёт ни в какое сравнение с психиатрическими веществами.

В конце концов, человек, который курит, даже много курит, не становится неадекватным. Он не становится дементным. Он не становится агрессивным и сумасшедшим. А от психиатрических веществ – становится.

Я уже говорила, что человеку, особенно в современном обществе с его опасностями, с выставляемыми счетами и налогами, нужно иногда расслабляться. И не было ничего ужасного в том, чтобы посидеть вечером в ресторане, выпить хорошего вина или коньяка, покурить «НайтШерманн», или сигариллу, или даже сигару.

Но это теперь недоступно. Вы не можете курить в ресторанах. Причём на очень большой части планеты. А вот получить нейролептик или антидепрессант – легче лёгкого. И вы можете принять его в ресторане, в машине, управляя ею, и даже в школе. Это преступление – запретить курение и разрешить антидепрессанты.

Кто-то скажет, что существует множество барьеров для покупки психоактивных веществ. Но в последние 10 лет Министерство здравоохранения делало всё, чтобы эти барьеры становились простой формальностью. Сколько усилий только ради того, чтобы заменить алкоголь и табак на продукцию нескольких фармацевтических компаний? Причём на очень опасную продукцию.

Вернёмся к тому, что, по сути, делают нейролептики и антидепрессанты. **Они корректируют поведение.** Они делают поведение человека таким, чтобы это не мешало окружающим.

Вы знаете, окружающим не доставляют неприятности овощи, впрочем, как и растения вообще. Они никуда не лезут, не задают вопросы, не влияют ни на что. Если мешают, их можно просто вырвать, скосить и сжечь.

Нейролептики и антидепрессанты переводят человека в растительное состояние. Это происходит постепенно, в зависимости от доз. Но единственная идея, с которой прописывают человеку эти вещества, – сделать так, чтобы он никому не мешался, а если помешает, то его легко будет убрать с дороги. Сопrotивления не будет, или оно будет настолько незначительным и неэффективным, что жало крапивы покажется более серьёзным сопротивлением, когда вы её косите.

И тут как-то вспомнились слова одного американского конгрессмена,

который, являясь одним из авторов и вдохновителей санкций против России, которые делают нестабильным курс валют, которые портят отношения между Россией и Европой, которые разоряют европейский бизнес, на вопрос «Зачем вводить санкции?» отвечает: «Россия должна изменить своё поведение».

Как интересно! Целая нация должна изменить своё поведение! Чтобы это поведение нравилось какому-то неадекватному слабоумному из американского конгресса! Почему я называю его неадекватным? Потому что на вопрос о факте нападения его страны на одно из независимых государств этот человек ответил: «Я в это не верю».

Это так же неадекватно, как разбивать молотком лобовое стекло автомобиля соседа. А когда вам говорят: «Что же ты делаешь! Ты же разбил стекло в машине соседа!», отвечать: «Я в это не верю».

Вообще поразительно, сколько сумасшедших порой можно обнаружить во властных структурах. Возьмите ещё одного, ныне покойного сенатора, которого когда-то сбили во Вьетнаме. Этот человек был агрессивен патологически. Он ненавидел Россию и всё, что хоть как-то о ней напоминает, до такой степени, что, будь у него контроль над вооружёнными силами, он уже развязал бы войну. Этот человек, как и его соратники, совершенно не отражал реальность, где благодаря его действиям страдает огромное количество людей. Но он психотик. Он органический психотик. У этого человека диагностировали ни много ни мало – нейробластому! По эффекту как само заболевание, так и удаление этой опухоли сравнимы с лоботомией. Для таких пациентов совершенно нормально быть сумасшедшими, и основой их безумия всегда является агрессия, безудержная агрессия. Но почему-то органический психоз не является барьером для того, чтобы управлять страной!

И это очень плохо, когда страна с таким военным и финансовым потенциалом так легко может попадать в управление к агрессивным сумасшедшим. Особенно смешно слышать от агрессивного слабоумного заявления о том, что целые нации должны изменить своё поведение и начать себя хорошо вести.

Что означает это «хорошо вести»? Только одно – согласиться с политикой конгресса США, и не важно, какой она является. При этом полностью отказаться от собственного влияния и позволять делать со своей страной, с её территорией, с её историей, с её культурой, с её народом – всё, что заблагорассудится агрессивным сумасшедшим из конгресса.

Только ещё более безумный человек может на такое согласиться. Разумеется, такие агрессивные страны не сидят сложа руки и не уповают

на санкции и на то, что мы все с ними согласимся и позволим делать с нами всё, что они там захотят.

Они действуют. Они намеренно и всеми силами стараются корректировать наше поведение в масштабах целых государств. Они делают наших детей тихими придурками, поскольку после приёма нейролептиков и антидепрессантов из ребёнка не получится гениальный инженер или руководитель. Из него получится бревноподобный человек, у которого будет хватать мозгов только на то, чтобы получить пенсию по инвалидности и потратить её на скудное питание.

Россия имеет действительно великую историю. Она богата и территориями, и полезными ископаемыми, и знаниями, и культурой. Причём во многих областях превосходящими и США, и Европу.

И, разумеется, всегда будут находиться людишки, которым очень хочется взять «за так» это всё. Для них существует только бухгалтерская норма прибыли. А она огромна.

Но отдавать страну, которую создавали веками и за которую пролито невероятное количество крови, причём в которой захватчики жить не собираются, а собираются только воспользоваться нашими трудами и трудами наших предков, было бы крайне глупо и непростительно.

Мания величия отдельных органических психопатов влияет на политику страны. И они проталкивают всеми силами психиатрические вещества под видом медицинской помощи населению. Не витамины. А именно нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы.

Нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы – это корректоры поведения. Это химическая смирительная рубашка, это химическая лоботомия. И сейчас делается всё, чтобы эти вещества назначались с самого раннего возраста гражданам стран, которые «ведут себя неправильно».

Для многих людей то, что здесь написано, не является очевидным. Но это не предположения. Как сделать так, чтобы дети начали поголовно принимать химические корректоры поведения? Нормальные родители, люди в здравом уме, никогда не будут пичкать своих детей ни наркотиками, ни антидепрессантами, ни нейролептиками. Они не будут этого делать и от любви к своему ребёнку, хотя западная психиатрия и многие психологические школы дошли до крайней степени маразма, считая любовь к детям видом психического отклонения, вполне достаточным, чтобы рекомендовать социальным службам изъять ребёнка из семьи.

Они не будут этого делать хотя бы из здравого смысла. Ребёнок, которого пичкают психоактивными веществами, не сможет нормально

учиться. Он не получит профессию и образование. Более того, его нервная система будет развиваться ущербно и приведёт к слабоумию. А эндокринная система окажется настолько разбалансированной, что поведение этого ребёнка будет всегда внезапно изменчивым, причём никогда точно не будет ясно, что он «выкинет». Или нападёт с кулаками на маму с папой, или пойдёт на балкон и попытается выброситься с него.

Пока ребёнок маленький, за ним ещё можно следить. Это тяжело, но возможно. Но когда начинается период полового созревания... Вот тут начинаются серьёзные проблемы. Вот тут вы и понимаете, что нейрорептики, которые прописал «добрый доктор» 10 лет назад, сделали из вашего ребёнка животное, с которым не договориться.

В любом случае психиатрический путь для ребёнка – это полностью разрушенная жизнь и его и его родителей.

Да, люди, принимающие нейрорептики, не живут долго. Скажем так, их жизнь короче, чем у здоровых людей, не принимающих психоактивные вещества. Но длительности такой жизни в полуживотном состоянии вполне хватит до самой смерти родителей. Самое ужасное, что если этот человек переживёт своих родителей, то его ждёт страшное будущее. Больше не будет тех людей, которые его понимали, которые так или иначе его любили, старались помочь. Что он будет делать дальше и кому он нужен?

В общем, прописывать нейрорептики детям, учитывая последствия таких назначений... Что вы скажете о таком человеке, который знает, что отказаться от нейрорептиков почти невозможно, настолько сильна зависимость, который знает, о тех совершенно ужасных и крайне печальных последствиях, о которых написано выше для будущего этого ребёнка и его родителей, всё же назначает ему нейрорептики?

Скажете ли, что этот человек хуже фашистского палача? Сочтёте ли вы такого человека последним отбросом общества? А кто он ещё? Врач? Ну да. Если считать медициной излечение от жизни...

На самом деле убийца является более гуманным существом, чем человек, прописывающий нейрорептики детям. Убийство вызывает горе, которое с годами ослабевает. Нейрорептики убивают человека как личность, но оставляют тело. И превращают жизнь и ребёнка, и его родителей в ежедневный пожизненный кошмар.

Это было почти невозможно ещё 10 лет назад. По крайней мере, это было крайне ограничено. Ни в одной поликлинике не было психиатра. Врачи иных специализаций не имели права назначать нейрорептики, антидепрессанты, транквилизаторы. Если речь заходила о необходимости прописать человеку успокоительные, тот же феназепам, требовалось

решение врачебной комиссии.

Конечно, если ребёнок попал к психиатру, то врач этой специализации мог прописать те препараты, которые считает нужными. Но кто в здравом уме потащит своего ребёнка к психиатру?

В общем, это было сильно ограничено. И это было правильно. Как же сделать так, чтобы дети начали поголовно принимать химические корректоры поведения? 21 ноября 2011 года госпожа министр здравоохранения выпускает приказ, по которому все дети, начиная с двухлетнего возраста, обязаны проходить психиатра. И более того, если этого не сделать, то ребёнка могли не взять в садик или даже в школу.

Это принуждение к психиатрическому освидетельствованию. Это вступает в конфликт с законом «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», поскольку освидетельствование у психиатра возможно только добровольно, а в случае с детьми, только с согласия родителей или законных представителей. Это вступает в конфликт с законом об образовании, поскольку проблемы при прохождении профилактических осмотров не могут быть достаточным основанием для отказа в получении образования.

Но министр, зная, что её приказ имеет силу закона и что отменить его крайне сложно, издала этот приказ. И даже после указания на явные конфликты с другими законами решение изменено не было. Видимо, была огромная личная заинтересованность в том, чтобы данный приказ был внедрён, несмотря ни на что, вне зависимости от любых иных законов, защищающих права граждан.

Разумеется, если родители настолько грамотные, что очень хорошо знают и закон об образовании, и о психиатрической помощи и знают, как правильно писать заявления в прокуратуру и надзорные органы, то они могут пробить путь своему ребёнку, избегая психиатрического освидетельствования.

Как же быть с теми, кто не знает, что психиатр не имеет права подойти к их ребёнку без их согласия и это никак не должно помешать получению образования их ребёнком? А таких людей – большинство.

Министр создала серьёзный конфликт. Это конфликт законов, и конфликт врачей-психиатров, и руководителей учебных заведений, и родителей.

Психиатры, с одной стороны, должны провести осмотр, согласно приказу министра, и нарушить закон о добровольности такого действия, с другой стороны.

Руководители образовательных учреждений хотят, чтобы их

документы были в порядке, поскольку никому не хочется разборок и проблем. Теперь они стоят перед дилеммой – принять ребёнка, не прошедшего профосмотр, или не принять и нарушить закон об образовании.

Или родители, чтобы защитить своего ребёнка от явного беззакония и нарушения прав гражданина и человека, вынуждены сразу, с первого дня, идти на конфликт с сотрудниками образовательного учреждения, указывая на нарушения законов и угрожая заявлениями в прокуратуру.

Вот так люди, которые должны сотрудничать и помогать друг другу, а именно для этого они получали образование врача и педагога, теперь должны «плясать на одной ноге», чтобы и выполнить приказ министра и надавить на родителей, и как-то оправдаться, нарушая несколько законов.

Вы спрашиваете, почему у нас такое обозлённое общество? А причина-то простая. В нём созданы вот такие конфликты «на ровном месте». Там, где люди собрались помогать друг другу, теперь они должны бороться друг с другом и угрожать друг другу.

Спасибо, госпожа министр. Теперь нейрорептики может назначать не только психиатр, но и вообще любой врач. И никакая комиссия врачей уже не нужна. Теперь открыт путь тому, чтобы распространители фармацевтической продукции могли подкупать врачей, которым, судя по размеру зарплаты, платят как представителям самой ненужной профессии и вообще стараются как можно больше специалистов уволить.

Что можно выяснить о ребёнке в 2 года с точки зрения психиатрии? Выяснить, какая у него стадия шизофрении? Изначальное название шизофрении – «ранняя деменция», или раннее слабоумие.

Является ли ребёнок в 2 года слабоумным? Очевидно, что в сравнении с человеком в 30 лет он будет совершенно слабоумным. Но для 2 лет – это норма.

Если ребёнок в 2–3 года много фантазирует и представляет, что в тёмной комнате есть страшное существо, а деревья могут разговаривать, то является ли это галлюцинаторным бредом? Очевидно, что нет.

Если ребёнок в 5–6 лет не умеет читать и плохо знает буквы или не знает их вообще, говорит ли это о его умственной отсталости? Нет. Это говорит о том, что его не учили этому. И официально, до школы, человек имеет права не уметь читать. Его этому научат в школе.

Его никогда этому никто не сможет научить, если он начнёт принимать нейрорептики.

Я вспоминаю один случай. Молодой человек, житель психоневрологического интерната, которому на тот момент был 21 год, не

мог подписать заявление в качестве свидетеля.

Я его спросила: «А, вас, что, не научили читать и писать?» Это был нонсенс для России, более того, для Москвы, в начале 2000-х годов, чтобы человек в 21 год не умел ни читать, ни писать.

Он мне ответил, что, конечно, в школе он учился и читать и писать. И даже окончил школу с хорошим аттестатом. Но однажды за плохое поведение его «наказали» психиатры из одной известной московской психиатрической больницы. Они устроили ему месяц комы. Его накалывали нейролептиками ежедневно в таких дозах, то он просто не просыпался в течение месяца. Разумеется, ничего из того, что происходило в тот месяц, он не помнил.

Итогом такой «терапии» стало то, что он забыл всё, чему его учили в школе. Из всей школьной программы, которую он изучал в течение 10 лет, он помнил только то, как пишется буква «о».

Вы спрашиваете, почему в адрес психиатров льётся столько обвинений и эта специализация имеет настолько омерзительный имидж в сравнении с остальной медициной? Потому что надо быть врачами, а не палачами. Вы думаете, доктор Менгеле был только в Освенциме и сейчас это только ужасная история? Да в каждой более или менее крупной психушке в России и не только в России есть свой «доктор Менгеле».

Конечно, утверждать, что все психиатры – садисты, совершенно неверно. Настоящих человеконенавистников – убийц и палачей – даже в этой профессии очень небольшое количество. Не больше, чем во всех остальных профессиях, в чьи полномочия входит физическая власть над людьми.

Я повторюсь, огромное количество врачей пришли в психиатрию с одной целью – помогать людям и гордиться своими знаниями и достижениями. И многие психиатры, несмотря на стремления министра, стараются оградить детей от психиатрических диагнозов и от нейролептиков.

И многие из них, на самом деле, рискуют, поскольку по руководящей линии от них требуют постановки диагнозов и назначения препаратов. И, разумеется, если они этого не делают, им не выписывают премии и благодарности. На них орут, им угрожают, их лишают и так копеечных премий, их увольняют.

* * *

Что ж, давайте подведём итоги.

Кто-то тратит огромные средства и усилия на то, чтобы продвигать заведомо менее прибыльные препараты на российский рынок. Более того, судя по косвенным доказательствам, стремится действовать через коррумпированные административные линии так, чтобы препараты не просто получили лицензию и попали в аптеки, а именно так, чтобы эти препараты были навязаны принудительно и стали чем-то, что психиатры должны прописывать обязательно, а люди также обязательно принимать. Причём основной упор делается на детский возраст.

Эти препараты являются корректорами поведения, которые превращают человека в нечто вроде растения. При этом мы регулярно слышим, заявления высших руководителей некоторых стран о том, что наша нация плохо себя ведёт, и это надо исправлять.

Вам не кажется, что программа по исправлению нашего поведения, причём на несколько поколений вперёд, уже идёт полным ходом? Причём наше поведение исправляют самым жёстким химическим способом.

Вообще-то это вопрос национальной безопасности. И я считаю, что в такой ситуации каждый чиновник Министерства здравоохранения должен быть под надзором. И всякий, кто способствует упрощению выписки психоактивных веществ и, более того, вводящий правила, по которым врач становится обязанным выписывать нейролептики и антидепрессанты, должен рассматриваться как предатель. И как минимум этот человек, если уж и не должен идти в тюрьму на 20 лет, то никогда не должен более занимать никакие руководящие посты, которые хоть на что-то могут повлиять.

Вопросы национальной безопасности касаются не только разведки и контрразведки. Это такие вопросы, которые касаются лично каждого гражданина. И протестовать против того, чтобы нас превращали в послушных и ни на что не влияющих рабов, – дело каждого.

Как это делать? Идти на улицы? Ругать власть? Нет. Это не эффективно. Это уводит в сторону от цели и даёт широчайшее поле для деятельности сил, которые как раз направлены против нашей страны.

Протест, или отстаивание своей свободы, свободы мыслить, свободы иметь интеллект, свободы действовать по собственному решению, свободы влиять на своё окружение, свободы планировать и строить свою жизнь, свободы влиять на процессы в своём государстве и в мире, – это дело, которое имеет много сторон. И каждый человек в состоянии влиять на это со своей стороны и в силу своих способностей.

Уличные протесты – это крайняя и последняя мера. Но она

бессмысленна в данной сфере. Против кого протестовать? Против политиков, находящихся с другой стороны планеты? Это глупо.

Что же делать?

Во-первых, знать, что нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы ничего не лечат. Они вызывают зависимость и приводят к растительному состоянию, усиливают болезни и, в итоге, приводят к слабоумию. Не существует безопасных нейролептиков, антидепрессантов, транквилизаторов.

Во-вторых, если у вас начались резкие перепады настроения, вплоть до неадекватности, значит, либо вы перестарались в диетах, либо у вас есть реальное физическое заболевание, которое надо диагностировать и вылечить. Но если просто начать принимать психиатрические вещества, то невыявленная патология будет прогрессировать, и далее дела пойдут только хуже. Возможно, временное улучшение в настроении будет. Но ненадолго.

В-третьих, не допускайте к своим детям психиатров. По крайней мере до тех пор, пока не пройдены все обследования у обычных врачей и пока не выявлены и не устранены все витаминные дефициты. Не позволяйте прописывать вашим детям нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы.

В-четвёртых, просвещайте своих знакомых и близких, об опасности приёма таких веществ. Дайте им прочитать эту книгу.

Врачи, коллеги, ограничьте выписку психоактивных веществ. Не полнитесь, прочитайте все побочные эффекты этих препаратов и их действующих веществ. Нередко психоактивные вещества усугубляют течение той болезни, от которой вы лечите.

Если ваши пациенты уже принимают нейролептики, то помогите им сойти с этих препаратов. Чтобы это происходило легко и эффективно, без последствий, делайте это под прикрытием высоких доз витаминов.

Если вы – государственный чиновник и обязаны выполнять приказы, то не выполняйте приказы о продвижении нейролептиков и психолого-психиатрической «помощи» с рвением и ответственностью. Всегда можно на приказ ответить «Так точно!», а потом, в силу обстоятельств, констатировать, что не получилось сделать все то, что хотели сделать. Возможно, это будет небольшим минусом в вашей работе. Но вы спасёте нацию от порабощения со стороны внешних врагов.

Пусть усилия тех, кто стремится надеть на нас химическую смирительную рубашку, отскакивают как об стену горох.

Пусть тратят деньги. Пусть надеются. Но у них не должно получиться.

Защитить целую нацию не сможет какая-то одна служба. Даже если

эта служба очень влиятельная и могущественная или имеет в обществе созданный имидж всевластия.

У такой службы всегда найдутся дела, которые окажутся на данный момент более важными. Проблема таких служб ещё и в том, что если внутри неё куплен один или несколько руководителей, то никаких более или менее ощутимых действий можно от неё более и не ожидать.

Поэтому этим должен заниматься каждый гражданин на своём месте.

Здравомыслящие люди желают жить хорошо, спокойно и улучшать жизнь окружающих, помогая им. И так на самом деле мыслит и действует большинство людей.

Мы все стремимся так или иначе помогать друг другу. Только психопаты желают раздоров и создания проблем для окружающих. Ещё таким образом поступают те, кто имеет определённые диверсионные цели в отношении конкретных людей, групп, или общества, или даже наций.

Такие люди, как правило, умеют «сталкивать людей лбами». Они создают очень умело состояние противостояния и взаимной ненависти там, где, если бы не было их влияния, все люди просто помогали бы друг другу или, по крайней мере, просто сосуществовали, уважительно относясь друг к другу.

Соответственно, задача здравомыслящих людей – уметь видеть созданные конфликты. Это ловушки, призванные заставить определённые части общества реагировать определённым образом, и, таким образом, создаётся определённое умонастроение в определённой группе граждан.

Закон об экстремизме не является причиной всех бед. Это реакция законодателей на имеющуюся в обществе ситуацию. Но создатели этого закона не потрудились выявить причины имеющейся в обществе ситуации. Они просто по старинке ввели ещё одно наказание к миллиону уже имеющихся, «чтобы неповадно было». Это само по себе позволяет устраивать ещё большие общественные конфликты и ещё более нетерпимые умонастроения.

С точки зрения психиатрии, негодование по поводу какой-то несправедливости является нормой. Если человеку дать возможность проявить свои эмоции, то в итоге ему становится легче, и это не создаёт каких-либо последствий для его психического здоровья. И зачастую человек, который так «сбросил пар», может даже и не вспомнить, по поводу чего он так кипятился.

Но если человеку запретить проявлять свои эмоции и поведение, даже не вполне адекватное, в отношении предмета, который вывел его из себя, то это в нём «затаится». То, что не вышло наружу, останется внутри, причём

таким же сильным, как и раньше. И это начинает накапливаться. Раз не высказался, два сдержался и т. д.

К чему это приводит? В лучшем для общества случае это приводит к тому, что человек уходит в себя, интровертируется и становится безразличным ко всему. Его девизом становится «всё бесполезно».

В худшем для общества случае это «взрывается» в виде психоза, в виде различных проявлений, от просто скандалов до террористических актов. Поэтому просто заткнуть человеческие проявления, угрожая наказанием, конечно, является некоторым решением, но это решение не учитывает причины состояния. Как и в медицине, бороться с результатом, не выясняя причины ситуации, – путь тупиковый. И это всегда будет порицаться и использоваться врагами страны и правительства против них.

А в чём же причина состояния?

Опять-таки в созданных конфликтах. В тех местах, где люди должны уважать друг друга и помогать друг другу, создаются условия или правила, по которым теперь они должны ненавидеть друг друга, угрожать друг другу и бояться наказания за то, что они, возможно, нарушили какой-то закон или какое-то правило, и теперь их могут оштрафовать, лишить премии, уволить, понизить в должности или даже осудить гражданским или уголовным судом, разрушить семью, отобрать детей.

Это создаёт серьёзную нервную обстановку. Это вызывает ненависть к людям определённых профессий и рода занятий.

Как известно, в состоянии ненависти люди не склонны видеть различия. У них «все – сволочи». «Все мужики – козлы», «все бабы – дуры» и так далее. Список, начинающийся со слов «все они...» и заканчивающийся каким-то скверным или обидным эпитетом, – длинный. Можно сказать – бесконечный.

Что ж, это всего лишь естественная реакция на искусственно созданный конфликт и на нервную обстановку, с этим связанную.

Возьмём пример с тем, что ребёнку надо идти в школу.

Есть ребёнок, будущий гражданин своей страны, который должен получить знания и способности, чтобы уметь создавать нечто ценное для других людей и для страны, за что ему будут платить зарплату или гонорары, и он сможет обеспечить себя и свою семью, что позволит ему прожить жизнь счастливо, с осознанием своей пользы и ценности, и сможет вырастить детей, дать им образование, чтобы и они могли жить так же и даже лучше. Это такая идея.

У него есть его родители, которые его родили, вырастили и желают помочь ему получить образование.

Есть школа. Есть учителя, которые пришли в профессию, чтобы помогать людям – учить их детей. Давать им качественное образование. Эти люди, учителя, создают будущее страны.

Разумеется, ими руководят другие люди, которые призваны обеспечивать организованную работу учебных заведений и системы образования в целом.

Есть врачи. Есть психиатры. Люди, которые пришли в профессию помогать людям, находить причину психозов, неврозов, неадекватного поведения и исправлять это.

Мы не будем сейчас рассматривать то, насколько хорошо это получается. Да, бывает, что и врач не в состоянии найти причины болезни, и учитель порой сталкивается с такими учениками, что опускает руки и сдаётся, осознавая, что он не может его ничему научить.

И родители, бывает, являют собой неблагополучную семью.

Но идея остаётся. И если из всех этих составляющих хотя бы половина работает нормально, всё срабатывает и всё получается.

Когда же появляется нечто, что вносит искусственный разлад, искусственный конфликт, то, как бы хорошо ни относились к своим обязанностям все эти люди, проблем не избежать.

Им, например, спускают приказ министра здравоохранения о том, что все дети обязаны проходить психиатра. И инструкции имеют такое содержание, что если ребёнок не проходит психиатра, то это считается непройденным профосмотром и он не должен быть допущен к учёбе.

И вот тут возник конфликт на ровном месте.

Психиатру теперь нужно осматривать детей, которые совершенно нормальны, у которых может быть масса отклонений в эмоциях и в поведении в силу возрастных изменений и роста. Бывает так, что организм не развивается равномерно. И некоторые органы и системы могут не успевать в развитии друг за другом. И это всегда отражается на поведении и эмоциях. Даже режущийся зуб может вызывать капризное и неадекватное поведение.

Ему теперь надо заниматься поиском безумия и психозов там, где их нет.

Он, конечно, может отчитаться, что в осмотренных группах детей ничего патологического не удалось выявить, поскольку это **просто обычные дети!** Но скорее всего это будет воспринято как нежелание работать, как низкая квалификация и т. д.

Значит, теперь, доктор должен-таки найти несколько сумасшедших детей, которым будет поставлен диагноз и чья жизнь будет разрушена

психиатрическими диагнозом и лечением.

Немало этому способствуют сотрудники отделов продаж фармкомпаний, которые старательно предлагают вознаграждения врачам за прописанные препараты. Известно множество случаев, когда торгаши от фармакологии просто вламываются в кабинеты врачей прямо во время приёма и начинают активно продвигать свой товар, игнорируя работу врача с пациентом.

Бывает по-другому. Врача не купили. Но купили главврача или кого-то из чиновников местной системы здравоохранения. Теперь если врач не будет находить «сумасшедших детей» и выписывать им препараты, то он испытает на себе всю прелесть административного «катка», закатывающего людей «в асфальт».

Что делать врачу? Он должен или уйти из профессии, которой он учился почти десять лет, или заняться калечением жизней детей и их семей.

Школа. Люди, которые хотят помочь семье обучить их ребёнка, теперь обязаны настаивать на психиатрическом освидетельствовании ребёнка, угрожая тем, что не предоставят ему возможности получить знания. Это вообще не входит в идею школы. Но теперь, благодаря приказу министра, они должны это делать.

Теперь школа перестаёт быть безопасным местом для ребёнка. Родители начинают искать пути обхода так, чтобы их ребёнок не попал на профосмотр или прошёл его без психиатра, и в то же время смог попасть в школу.

Как было просто когда-то? Пришли в школу, записались и учитесь.

Сейчас уже не так просто. Сейчас надо сражаться с искусственно созданными барьерами.

Теперь родители, если они не хотят, чтобы их ребёнок попал в список тех, из кого будут выбирать, кому в этой жизни «не повезло», должны умело угрожать администрации школы и врачу-психиатру.

Вот зачем это сделано? Зачем создан такой конфликт на ровном месте?

Цель одна, но эффект двойной. Первый – увеличение количества приёма корректирующих поведение препаратов будущим нации. Второй – создание в обществе нервной обстановки взаимной ненависти и нетерпимости.

Кто-то остаётся в истории как человек, который создал направление в медицине, как человек, который открыл методы лечения каких-либо серьёзных болезней, как человек, который создал нечто большое и важное, что помогало и будет помогать многим людям. А кто-то войдёт в историю как серое, слабовольное существо, которое закрыло больницы, уничтожило

фельдшерские пункты, разогнало специалистов в масштабах целой страны и в нарушение всех законов издавало приказов, от которых десятилетия теперь будет трясти и родителей, и детей, и учителей, и врачей, если только следующий министр не окажется более здравомыслящим и имеющим большее стремление к улучшению общества, нежели к его разрушению.

Конечно, когда страна находится в жёстких экономических условиях, которые нам так активно создают заклятые друзья, живущие на другой стороне планеты, вопросы экономии становятся одними из важнейших. И медицину это тоже не может не коснуться.

Но министр должен уметь не только «брать под козырёк» и исполнять решения правительства самым простым и тупым способом. Это крайне глупо, непростительно глупо, в целях экономии, уничтожать медицину и разгонять врачей, специалистов, которых государство учило долгое время, которые проходили интернатуру и стажировались в больницах.

Разогнать людей не долго. Развалить медицину вообще не сложно. А вот восстановить, построить заново – вот это проблема. То, что создавали столетиями, развалить можно за пару лет, если постараться и иметь на то достаточные полномочия.

Что должен сделать министр, когда ему поступает приказ от председателя правительства и президента о необходимости снизить расходы? Тупо уволить специалистов и развалить отрасль? Но приказ поступает не о развале отрасли, а об экономии. Разница между такими приказами такая же, как если бы вы вместо того, чтобы продать дом, его взорвали бы.

Существует огромное множество способов, как можно сэкономить и при этом сохранить, и даже сделать более эффективной работу в отрасли и саму отрасль.

В медицине существует такое направление, как профилактическая медицина. Если отрасль сориентировать на профилактику, а грамотные профилактические меры начинают давать результаты по снижению нетрудоспособного населения, по снижению загруженности врачей и заполненности койко-мест в больницах уже через 1–2 месяца, то в перспективе такой подход избавляет государство от огромных выплат по инвалидности, поскольку инвалидов будет меньше, снизится уровень травматичности и общей заболеваемости, а отсюда снизится и объём многих «бесплатных» манипуляций. Грамотная профилактика может очень эффективно снизить уровень необходимости и в них.

Существует аудит. Существует администрирование. Существует невероятное количество инструментов управления, применив которые

можно и эффективно сэкономить средства, и сохранить отрасль и даже увеличить поощрения людям, которые этого достойны.

А можно просто всё развалить. Да, за взорванный дом больше ни налогов, ни коммунальных платежей оплачивать не нужно. Но и жить уже тоже негде.

Только дурак будет уничтожать построенную и работающую систему. Грамотный специалист всегда улучшает администрирование, которое даёт более точные индикаторы динамической деятельности отрасли и её частей, опираясь не на слухи, а на реальные данные. И он всегда отслеживает действия, которые ухудшают положение дел и сжирают фонды, и он всегда отслеживает действия, которые улучшают деятельность и наполняют фонды, и не дают деньгам уйти «в никуда».

Конечно, кто-то скажет, что слишком просто быть не на месте министра и критиковать. Но, простите, когда положение в отрасли, в медицине доходит до того, что всерьёз начинают рассматриваться предложения о том, что диагнозы будут ставить почтальоны по инструкции, то это уже ни в какие ворота не лезет! Это позор и полный развал. Догоним и перегоним Африку в деле деградации!

Медицина и так под экономическим гнѐтом, под идеей потерей цели – восстановления трудоспособности, всё больше и больше утрачивает свою научность. Доктора и так всё больше и больше становятся подвержены идиотским невообразимым теориям, продвигаемым фармацевтическими компаниями о биохимии и о лечении человека.

Чего стоят заявления о том, что аскорбиновая кислота вызывает камни в почках! Эти заявления основаны на биохимии собак!

Но человек и собака – это разные существа и разные организмы с различной биохимией.

Судя же по тому, что Минздрав спускает рекомендации не применять аскорбиновую кислоту при воспалительных заболеваниях по причине «недоказанности её эффективности», стоит предположить, что их специалисты не видят разницы между анатомией и биохимией человека и собаки. Или в Минздраве рекомендации и стандарты пишут ветеринары.

Аскорбиновая кислота не только не вызывает появление камней в почках, но и снижает риск их появления. Вот это научные данные.

То, что специалисты Минздрава считают и публично заявляют о том, что польза витамина С не доказана, говорит о крайне низкой квалификации этих специалистов. Они просто не знают того, сколько научных исследований и клинической практики применения витамина С существует в России и в мире и что эффективность аскорбиновой кислоты

доказывалась с неизменным результатом уже почти 100 лет. А вопрос цинги, её причин, её проявлений, течения и излечения изучается более 500 лет! И только в Минздраве есть люди, которым польза витамина С не очевидна.

После такого от этих людей можно ждать любого безумия.

* * *

Искусство медицины превращается в рутину, но хуже того, теряет свою суть. Свою основу.

Если бы медицину можно было сравнить с ювелирным искусством, то всё больше и больше она превращается из золотого и бриллиантового творчества в акриловые стразы и железные кольца с выемкой для открывания пивных бутылок.

Огромное количество врачей подвержены идее, что ничего нельзя изменить. Даже не осознавая этого.

Что можно сказать про врача, к которому пришёл пациент, который год питался исключительно лапшой с картошкой, у которого сильные головные боли, бессонница и периодически случаются галлюцинации. И этот врач, вместо сбора настоящего анамнеза, вместо полного обследования и назначения витаминов и питательной диеты (а этот случай, очевидно, говорит о наличии авитаминозов и алиментарного истощения) и лечения проявившейся патологии просто назначает нейролептик, или хуже того, нейролептик вкупе с вальпроевой кислотой.

Такое назначение в скором времени убьёт этого пациента. Его убьёт не противозепилептический препарат, который ему не нужен. Его убьёт невыявленная патология и невыявленные причины этой патологии. Плюс истощение.

Этот врач уже давно в состоянии полного безразличия и к своим пациентам и к медицине, и к самому себе как к специалисту. Или он настолько молод и неопытен, что совершенно не знает, что ему делать.

* * *

Что же можно было бы сделать для восстановления хорошего состояния медицины?

Рассмотрим это с точки зрения единицы медицины. Единицами,

составляющими медицину, являются врачи и медучреждения. Хорошее состояние медицины – это в том числе хорошее состояние врача.

Повторюсь. Доктор должен иметь возможность не торопясь рассмотреть случай пациента. Он должен иметь возможность подумать, а порой и почитать дополнительную литературу, чтобы лучше во всём разобраться, исключить иные патологии и выбрать наилучший метод лечения.

Доктор должен иметь достаточно хороший доход, чтобы не думать ни о чём кроме своих пациентов. Иначе проблемы с какой-нибудь ипотекой будут вводить самого доктора в невроз, а в таком состоянии принимать здравые решения крайне сложно. Когда же речь идёт о здоровье и жизни пациентов, то это становится действительно важным моментом.

Какой доктор имеет хорошую репутацию? Тот, который не изменяет жене с медсёстрами? Нет. Пациентам на это совершенно наплевать.

Репутация врача – это его результаты. Сколько людей благодаря этому врачу восстановили своё здоровье и трудоспособность? Именно это является главным и, фактически, единственным критерием репутации врача. И, разумеется, если доктор может лечить людей, а как выясняется, далеко не все доктора это могут, несмотря на образование, то к такому человеку будут стоять очереди из пациентов. И да, люди будут платить такому врачу или медицинскому учреждению, где есть такие врачи.

Из этой схемы полностью выпадает страховая медицина. Точнее, выпадают страховые компании. Идея страховой медицины основана на глупейшем предположении, что все врачи одинаковые, одинаково подходят к пациентам и все одинаково лечат и одинаково эффективны. Это так же верно и настолько же здраво, как считать, что все без исключения люди – одинаковые.

Всех учили в автошколе, по одним и тем же программам, одним и тем же правилам дорожного движения. Экзамен принимала одна служба. Права строго стандартизированы.

А теперь посмотрите на дорожное движение. Что, все без исключения водят свои машины одинаково? А медицина куда более сложная область, чем банальное дорожное движение. Что-то спутали в министерстве. Врач – не робот. И его деятельность не связана с механической обработкой болванок. Медицина – более сложная система.

Страховая медицина никогда не будет способствовать улучшению оказания медицинских услуг. Врач, который эффективен, всегда уходит за рамки стандартов. И страховые компании всегда будут наказывать его за то, что он эффективен в лечении и возвращает здоровье своим пациентам.

Страховая медицина – это всегда деградация. Потому что в итоге она всегда будет опускаться до стандартизации деятельности врача, смысл которой будет не в повышении эффективности лечения, а в ограничении ответственности врача и медучреждения. Чтобы ни говорили поборники страхового медицинского бизнеса.

Идея страховой медицины была и остаётся прежней – взять деньги с граждан ещё до того, как они получили зарплату и заболели. И заставить врачей остаться в рамках стандартов, так чтобы не переплатить и не нести ответственность за неэффективность.

Грубо говоря, то, что пациента можно было спасти и вылечить, но вместо этого он умер или остался инвалидом, – не имеет никакого значения для страховой медицины. Значение имеет то, что тот минимум или то неверное «лечение», которое такому пациенту было предоставлено, соответствует стандартам министерства, а значит, никто ответственности за случившееся не несёт.

Проблема здесь не в том, что никого нельзя наказать за смерть пациента. Проблема в том, что никто не возьмёт на себя настоящую ответственность, чтобы всерьёз заняться случаем такого пациента и сделать всё, чтобы улучшить его состояние. Стандарты не позволят.

Речь идёт не только о российской страховой медицине. Это в любой стране является вот таким уродством.

Как если над музыкантом посадить музыкально-страховую компанию и платить музыканту не за то, сколько зрителей приходит на его концерты прикоснуться к его искусству, а за то, ставит ли он руку на гриф или на клавиши в соответствии со стандартами Министерства МузыкаОхранения. Прямо во время концерта может подойти представитель МузСтраховой компании и рулеткой измерить подъём руки над клавиатурой. С электронным метрономом, измерить длительность каждой ноты так, чтобы исполнитель не увлекался подчёркиванием музыкальных фраз и эмоций.

Можно измерить угол наклона корпуса при поклоне. И если не дотянул до стандарта или наклонился слишком сильно, или кланялся чаще установленного лимита, то вместо гонорара штрафовать его, мерзавца! А если будет увлекаться и протестовать, то наказывать, вплоть до уголовной ответственности, для чего создать специальные музыкальные отделы при прокуратуре.

Идиотично? Медицина – тоже искусство. И там установление таких вот порядков настолько же безумно.

Но, увы. Бездарей, желающих разбогатеть, но не знающих и не могущих предложить людям что-то действительно ценное, за что те будут

им платить, предостаточно. Всё, что они могут придумать, – найти таких же, как они, во власти, понравиться им и создать систему обирания честных граждан. И порой их «творчество» по изыманию средств относительно честным путём принимает такие причудливые формы, что можно было бы написать ещё парочку томов международной классификации психических расстройств и форм их проявлений, на примере приказов и инструкций, а также принципов и правил страховой медицины.

Для человека, несведущего в медицине, стандартизированный подход к лечению может показаться правильным. Все хотят, чтобы все врачи были всегда эффективны и чтобы лечение всегда заканчивалось выздоровлением. Но нередко «стандартный» подход исключает необходимость поиска причины заболевания.

Первая аксиома – найдите причину.

Но на этом этапе порой приходится произвести очень много действий. И за эти действия никакая страховая компания в полном объёме платить не будет. И это всегда будет выходить за рамки стандартов.

Например, у вас периодически колет в сердце. И для человека, не являющегося врачом, очевидно, что болит сердце. И какое решение? Таблетки от сердца!

Причин же боли в сердце может быть несколько. Это могут быть действительно болезни сердца. Но какие? Это инфаркт, или стенокардия, или ишемия?

А если эта боль возникает после еды? Возможно, проблема вовсе не в сердце.

Сердце может болеть при остеохондрозе. Причём болеть так, как будто у вас инфаркт. С той лишь разницей, что при инфаркте человек живёт несколько минут, а при остеохондрозе он испытывает такую боль часами изо дня в день.

Как видите, мы нашли несколько состояний, дающих боли в сердце, и бóльшая их часть с сердцем непосредственно не связана. Более того, состояния, которые дают такую боль, вряд ли являются первичными. Скорее всего они вторичны. Как у того же остеохондроза есть причина его развития. И это может быть как сильная нагрузка на спину, в том числе и в прошлом, как прошлые травмы, так и вегетарианские диеты и просто недостаточное питание или постоянное переохлаждение спины.

Есть ещё одна причина болей в сердце. Дефицит витамина В₁ (тиамина). Причём симптомов бери-бери у человека может и не быть, или

они могут присутствовать не все и быть настолько малопроявленными, что никому и в голову не придёт смотреть в эту область. Но если начать давать человеку этот витамин, то через некоторое время эти боли могут уйти, а общее состояние улучшится.

Однако не существует стандартов определения дефицита витамина В₁. Как и не существует вообще точных методов определения такого дефицита, пока он не перейдёт почти в терминальную стадию. Тонкость в том, что при авитаминозах и в терминальной стадии проявления бывают неяркими или могут присутствовать не все.

Как бы непривычно это ни звучало, но анализ крови на витамины не показывает ничего важного и ценного. И никогда не бывает точным. Всё, что вы можете узнать из анализа крови на витамины и минералы, – это то, сколько того или иного вещества находится в крови в момент её взятия в месте, где её брали. Но это не показывает, сформировался ли дефицит. Не показывает, если вы даёте пациенту витамины, происходит устранение дефицита или нет. Не указывает на наличие препятствий в виде невыявленных патологий к тому, чтобы устранить дефициты. Не указывает, устранены ли дефициты и наполнены ли резервы тела витаминами.

Анализ крови, как и анализ мочи на витамины, всегда будет давать странные и нелогичные результаты с огромной неточностью и зависимостью от времени суток и того, сколько времени назад и что именно съел пациент.

Максимум, что можно выяснить с помощью анализа крови, – так это то, насколько не усваивается у конкретного пациента тот или иной минерал. Если он страдает вечными дерматитами, включая родинки и бородавки, и при этом уровень цинка в его крови высокий или даже выше нормы, то это означает, что цинк, поступающий в его тело, не усваивается. Он усваивается в кишечнике и даже попадает в кровь. Но он просто «болтается» по крови и так и не встраивается в биохимию клеток организма.

На что это может указывать? Что отвечает за усвоение цинка в организме? На самом деле два основных витамина. Витамин С позволяет цинку усвоиться в кишечнике. А чтобы цинк попал в клетки и усвоился там, нужны никотиновая кислота, и витамин Е, и даже присутствие йода.

Кто это знает? Почти никто. Очень ограниченный круг лиц. Но если цинк не усваивается в вашем организме, то через некоторое время это может привести даже к раку кожи. А если предположить, что нехватка цинка является причиной проблем не только кожи, но и любых покровов

внутренних органов, то возможно это одна из причин рака вообще.

Из каких продуктов питания можно получить много цинка? Из устриц. Много устриц вы съедаете в день? Ещё некоторые сорта плавленого сыра. Много плавленого сыра вы съедаете за день? А даже если весь ваш рацион состоит только из устриц с плавленным сыром, то получаете ли вы при этом достаточное количество никотиновой кислоты, чтобы цинк из этих продуктов полностью усваивался?

И кто это будет рассматривать в страховых стандартах лечения? Кому это надо? Бухгалтеру страховой компании? А в страховой медицине бухгалтер поставлен выше врача и процесса лечения. И в такой ситуации наиважнейшим становится бухгалтерский баланс, а не здоровье. И более того, поскольку страховая компания зарабатывает на отклонении врачей от стандартов, то ждать, что врач начнёт искать причины ваших патологий и при этом лишаться премий и получать вычеты из зарплаты и выговоры, не стоит. Врач не сумасшедший. Ему тоже надо кормить семью.

Страховая медицина будет наказывать врача и за инициативу, и за высокую эффективность.

Всё, что могла бы сделать страховая медицина, чтобы поощрять эффективного врача и наказывать неэффективного, – это опираться в своих бухгалтерских выводах на количество вылеченных пациентов, чья трудоспособность была восстановлена.

Если пациент выздоровел, значит, врач всё сделал хорошо и должен получить свою премию. Какие действия он предпринял, не является областью компетенции бухгалтерии. Врача учили медицине гораздо дольше, чем бухгалтера бухгалтерскому учёту.

Единственная область, которая может быть совершенно неподконтрольна никакой страховой медицине, – это психиатрия. И страховая медицина может развратить её окончательно, до полнейшей деградации.

Всё, что надо знать психиатру, – это то, как заполняются документы в соответствии со стандартами. И всё. Можно делать всё по стандартам, а можно ничего не делать. А можно делать всё наоборот или даже устраивать в палатах танцы с бубнами. Кто проверит, какие процедуры и обследования были сделаны пациентам? Никто.

Думаете, можно опросить пациентов на предмет того, какие медицинские психиатрические услуги они получили? Опрашивайте! Эти пациенты имеют психиатрические диагнозы, и их заявления не стоят ничего. И более того, после некоторых психиатрических манипуляций они в принципе могут не помнить и даже не знать о тех психиатрических

«услугах», которые получили.

Самое простое – пациента ввели в искусственную кому или просто в бессознательное состояние, а с психиатрическими фармакологическими инструментами это делается элементарно. И сделали серию электрошоков.

И пациент, проснувшись, не будет знать и помнить ничего, что с ним сделали. Так что доктор может писать о выполнении стандартов Минздрава идеальные отчёты. Такие, к которым вообще невозможно придраться. А если кто-то из бухгалтеров страховой компании уж слишком расстарается, то «Добро пожаловать к нам». Отдохнёте, поспите, получите несколько сеансов электросудорожной терапии и домой, на инвалидность.

Это, конечно, крайний случай. Но не думайте, что такого не бывает. Сколько людей упечено в психушки за их квартиры? Причём не просто, чтобы поставить диагноз и лишиться дееспособности. Закрывают людей, чтобы они больше не появлялись в своей квартире. И нередко обычные здоровые люди в течение 3 или 6 месяцев умирают в психиатрических заведениях от препаратов и прочих «лечебных» процедур.

Существует множество случаев, когда, например, мама, увидев, что сделали в психбольнице с её дочерью, студенткой университета, которая просто жаловалась на бессонницу, а через пару недель в ПБ превратилась в мычащее животное, начинала возмущаться в приёмном покое и через несколько минут становилась пациенткой этой же психбольницы, привязанной к кровати на несколько дней и накачиваемой нейролептиками. Разумеется, никто таких пациентов в течение этих дней ни в туалет, ни помыться не выводит. И так человек может сидеть в своём дерьме по 3 дня и дольше.

Так что я бы очень не советовала бухгалтерам от страховых компаний конфликтовать с психиатрическими учреждениями. Поверьте, это дружеский совет.

* * *

Но всё же зачем создавать систему деградации для психиатрии и для медицины в целом?

Только для того, чтобы набить кошельки толстосумов, которые и так набиты деньгами до отказа? Не надо забывать, что страховыми компаниями, которые отбирают «по закону» деньги у врачей, которые до этого были изъяты «по закону» у граждан в виде социальных налогов, владеют частные лица.

В Европе страховая медицина в основном государственная. А в России – частная. То есть во многих странах Европы существует одна страховая медицинская компания, и она только государственная. А в России их много, и это самые что ни на есть частные коммерческие структуры.

Эти частники сидят на финансировании медицины и отбирают те деньги у врачей, которые Министерство финансов собрало с граждан и предпринимателей на их медицинское обслуживание. И суммы отъёма «по закону» денег у врачей страховыми частными фирмами доходят до 30 % от всего медицинского бюджета (имеются в виду сборы на медицину в виде социальных налогов).

Это нормально? Здравый человек скажет, что это, очевидно, ненормально и схема похожа на узаконенную полукриминальную. Она явно антигосударственная и антиобщественная. И она способствует не улучшению медицинской помощи, а развалу медицины и уходу денег из бюджета в частные карманы, итогом чего станет увеличение числа нетрудоспособного населения, увеличение числа инвалидов и смертности.

Это не случится мгновенно. Это произойдёт в ближайшие 10–20 лет. Такие решения не дают мгновенных последствий. Но это будет. И расходы государства на поддержание нетрудоспособного населения вырастут в разы.

На кого ляжет это бремя? На работающих граждан. Люди будут отдавать огромные налоги от своего труда, чтобы у государства были деньги на социальные пенсии по нетрудоспособности. При этом пенсии по возрасту будут ещё больше урезать и делать всё более недоступными.

И в итоге тот, кто честно и хорошо работает, будет в состоянии раба, который должен пахать за бесценок, а всё, что он заработает, будет отдано на содержание неработающих. И в старости, когда от активного труда у него не останется сил на содержание себя, у него будет шансов умереть с голоду и без жилья гораздо больше, чем у неработающей части населения.

Не верите? Просто оставьте всё так, как есть сейчас, и позвольте продолжаться тем тенденциям, которые сейчас существуют. И мы все увидим этот результат. Всё начинается с того, что деньги, предназначенные для медицины, которая как раз занимается тем, что восстанавливает трудоспособность людей, отбирают богатые бездельники.

У них очень важные задачи. Купить или отремонтировать яхту. Построить загородный дворец. Это всё очень важные задачи. Гораздо более важные, чем будущее страны и целой нации.

Очевидность вышесказанного даже как-то бессмысленно аргументировать, поскольку это **очевидно**. Но в то же время существует

множество защитников страховой медицины. Разумеется, ведь ради дворцов и яхт ещё не такое начнёшь отстаивать.

Но это преступно. И это крайне разрушительно для государства. Не надо забывать, что медицина входит в основу государства как такового. Что является основой государственного выживания? Это можно разбить на несколько очевидных частей по их функциям.

Армия защищает государство и граждан от внешних врагов. И чем сильнее армия, тем более спокойно может жить страна. Тем меньше угрозы враждебных государств могут влиять на настроения и даже на экономику страны и на её планы и планы её граждан.

Коммуникации. Сюда входит и передача сообщений, и возможность финансовых расчётов по всему миру без задержек и препятствий.

Полиция, которая поддерживает порядок.

Образование, которое создаёт будущее страны в виде образованных граждан.

Медицина, которая поддерживает на высшем уровне трудоспособность граждан.

Это основа государства. А не яхты и не дворцы. Уничтожь что-то из этого, и государство рухнет. Уничтожь яхту или дворец – граждане построят новый.

Так и хочется спросить: что вам дороже? Государство, за которое проливали кровь наши деды и прадеды? Или деньги, за которое вы получите только презрение?

Я не против богатых людей. Я не против того, чтобы поборники укрепления государства были богатыми. Я против того, чтобы кто-то наживался на разрушении государства и его граждан, которые, в общем-то, являются основой составляющей любой нации, любого государства.

* * *

Какая форма должна быть у медицины, чтобы она была максимально эффективной, выполняла свою основную функцию – восстановление трудоспособности, и приносила действительно хороший доход и врачам и государству?

На самом деле, пока медицину не развалили окончательно, ещё можно собрать специалистов и восстановить медицину в России.

У нас медицина лучше, чем во многих странах мира. У нас ещё есть врачи, способные наблюдать и думать. Таких очень мало осталось в мире.

Если медицина эффективна, то она имеет очень хорошую репутацию и молву. Люди по всему миру будут готовы платить любые деньги туда, где им могут вернуть здоровье.

Некоторые государства зарабатывают на медицинском туризме. Существуют целые индустрии направления пациентов в больницы той или иной страны. Это есть в Германии. Это есть в Израиле.

Россиянам рассказали, что наша медицина самая плохая в мире. На создание плохого имиджа российским врачам потратили много миллионов долларов. А мы, как люди, не имеющие данных для сравнения, поверили нашим западным «друзьям». Но «друзья» ввали. Им нужны были только наши деньги. А ещё им надо было убить в зачатке любую конкуренцию со стороны нашей медицины.

Действительность такова, что наша медицина – одна из самых сильных и эффективных в мире. Ей нужно немного помочь, и она развернётся на полную мощь.

Уже сейчас многие иностранцы ездят в Россию лечить зубы, потому что качество отменное, а цена ниже.

Такое можно сделать во всех областях и специализациях медицины. Медицинский туризм, когда толпы иностранцев поедут к нам лечиться, может обеспечить медицину бюджетом настолько, что хватит не только на оплату содержания врачей и материальной базы, но и на то, чтобы лечить граждан страны бесплатно. Бюджет страны можно было бы вообще освободить от расходов на медицину.

Да, это делается не мгновенно. Но это можно и нужно сделать.

Люди любят жить. Им нравится жить так, чтобы жизнь была комфортной и приносила радость. Медицина может это дать людям. Причём не просто «обезболить и накачать наркотикоподобными препаратами», но найти настоящую причину страдания и вылечить пациента.

* * *

Возьмём самую сложную с медицинской точки зрения область. Возьмём психиатрию.

Можно ли сделать так, что эта область, которую критикуют все, кому не лень, и в большинстве случаев обоснованно, станет эффективной? Начнёт действительно находить причины психозов и начнёт устранять их. И случится такое невероятное чудо, что в психбольницу будет приходиться

человек в психозе, а через некоторое время оттуда выйдет совершенно здравомыслящий, нормальный человек?

Да, возможно.

Конечно, людей, искалеченных варварским психиатрическим «лечением», таким как электрошок (ЭСТ), травмирующими операциями на мозге, многолетним накачиванием нейролептиками, а главное, людей, чьи причины возникновения психоза много лет игнорировали, вряд ли удастся восстановить до идеального изначального состояния. Но даже их, во многих случаях, можно привести к удовлетворительному социальному поведению, к спокойствию, способности работать, даже обеспечивать себя.

Что для этого нужно сделать?

Давайте просто рассмотрим то, какой должна быть психиатрическая больница. Как она должна быть организована так, чтобы психиатрия снова стала медициной. Чтобы психиатр снова стал врачом, причём взошёл бы при этом на одну из важнейших позиций в медицине, чтобы коллеги смогли отбросить идеи о том, что ничего нельзя изменить, и чтобы врачи занимались медициной, а не философией, и не этикой пациентов, и не порицанием их несправедливой жизни, надевая поверх белоснежного медицинского халата засаленную чёрную рясу самого плохого священника, которого только можно себе представить. Священника, который сам уже давным-давно ни во что не верит. Нет в медицине такой вещи, как критика личности пациента. Врач спасает человека вне зависимости от того, является он хорошим или плохим. Врач спасает жизнь и возвращает здоровье. Хорошим или плохим является человек – решает уголовный суд. Вопросы лишения свободы и наказания «за несправедливую жизнь» также не входят в сферу медицины и психиатрии.

Что ж, врач-психиатр в психиатрической больнице должен стать специалистом, ведущим случай пациента. Врач не должен опираться на идею, что у пациента может быть что-то кроме физического страдания в качестве причины психоза. Иначе он перестает быть врачом и становится эзотериком.

Проблема эзотерики в медицине заключается в том, что, как только врач любой специализации начинает верить в чудо или в потусторонние причины заболеваний, он сразу отсекает себя от возможности найти причину болезни или психоза и исправить её. Он перестает быть врачом.

Давайте оставим духовное – духовникам. Мы же, как врачи, не пускаем в область лечения тела людей, не имеющих медицинского образования? Так зачем нам идти туда, где мы – никто?

Давайте действовать эффективно там, где мы «цари и боги». Пока ещё

наша власть как врачей в медицине не уничтожена окончательно фармацевтическими компаниями, страховщиками и уголовным преследованием за то, что мы хотели просто помочь пациенту, и это не получилось.

На самом деле нет ничего более выгодного, чем эффективная медицинская помощь, особенно в сфере психиатрии. Отбросьте все наукоподобные идеи, которые не дают результат.

«Является ли чихание признаком невроза?» «Является ли дерматит признаком депрессии?» «Прокачка мозга». Всё это тянет на средневековый бред малограмотных слоёв населения. Это не даёт ответов на вопросы о причинах состояния и не позволяет улучшить или исправить что-либо в состоянии пациента. Это просто потеря времени и денег, и пациента, и медицинского учреждения, поскольку именно малая эффективность в деятельности заставляет, например, увеличивать рекламный бюджет.

* * *

Давайте уже рассмотрим, какой должна быть психиатрическая больница с точки зрения максимальной эффективности в улучшении состояния пациента.

В такой больнице, разумеется, должны быть, как и в любой больнице, приёмный покой и кабинеты специалистов. И, разумеется, должны быть палаты, где поступающие пациенты могут остаться на лечение. В идеале палаты должны быть одиночными. Пациент должен иметь возможность уединиться и не общаться с другими пациентами.

Это просто. Психоз заразен. Даже если в группу из 10–15 самых спокойных и здравомыслящих человек поместить 1–2 буйнопомешанных, то через час мы обнаружим признаки невроза у большинства из этой группы.

Если же мы поместим одного пациента, который всего лишь был в неврозе, испытывал проблемы с аппетитом и сном, в группу даже из 2–3 острых психотиков, то мы вскоре получим ещё одного буйнопомешанного, и их станет четверо.

Если пациенту так сильно хочется пообщаться с кем-то, то наилучшим собеседником для него является врач. Он может выходить на прогулки и видеть, и общаться с другими пациентами, если состояние позволяет. Но в любом случае он должен иметь место для уединения. И да, его надо оградить от родственников, от друзей и общения из того мира, откуда он

пришёл. Почему? Что за «бесчеловечная» идея?

Увы, нередко случаи, когда именно некоторые члены семьи или ближайшего окружения «доводят» человека до острого невроза или даже до психоза.

Известно множество случаев. Психиатры, которые способны наблюдать, подтвердят, что порой достаточно, чтобы просто человек ушёл из своего привычного окружения, перестал общаться по телефону, как в его состоянии начинаются значительные улучшения.

Порой достаточно просто дать человеку отдохнуть от мира. Просто дайте ему покой, хорошее питание и возможность выспаться. И это возвращает ему душевное здоровье.

Врачу следует пообщаться с родственниками пациента. Но не для того, чтобы выслушать, насколько его пациент сумасшедший. **Никогда** не принимайте всерьёз описание психоза вашего пациента от его родственников и друзей. Особенно если эти друзья как-то влияют на его жизнь или являются его руководителями.

Данные от этих людей в большинстве случаев будут ложью. Они будут запутывать случай пациента. Нередко родственники будут намеренно стараться создать у врача систему предубеждений в отношении случая пациента. А это – гарантия ошибки.

Поэтому общаться с родственниками, которые определили человека в психбольницу, врачу следует с целью, чтобы обнаружить в окружении его пациента того человека, который доводит его пациента до психоза. И, нередко, врач обнаружит человека, которому очень выгодно, чтобы его пациент был «сумасшедшим», недееспособным, а ещё лучше – мёртвым. Поскольку имеется явная материальная заинтересованность в имуществе пациента.

Врач должен быть на стороне пациента. Психиатр особенно.

Врач-психиатр должен быть достоин доверия. Пациент будет стараться способствовать терапии и всеми силами стараться помогать врачу, только если он доверяет и верит доктору. А это зависит именно от доктора.

Даже самый безумный из пациентов будет всеми силами «наскребать» у себя остатки здравомыслия, чтобы помогать своему доктору в лечении. Если он верит врачу. Если он чувствует, что лечение возвращает ему здравомыслие, увеличивает его жизненную активность, освобождает его от гнетущего безумия.

Да, конечно, мы все видели пациентов, которые совершенно не доверяют врачам и стараются сделать всё наоборот. Но проблема не в том, что это плохие люди. Проблема в том, что в прошлом они столкнулись с

врачом, которому они доверяли и который обманул их надежды. Они верили ему, что он поможет вылечить их от фобий, от бессонницы, от навязчивых состояний. И он говорил им, что поможет. А в итоге он просто прописал антидепрессант, а потом нейролептик, а потом противоэпилептический препарат, от которых стало хуже, и в дополнение ко всему развилась зависимость. И теперь человек понимает, что становится всё менее адекватным, что ему постоянно приходится увеличивать дозы препаратов, что любые попытки сойти с нейролептика приводят к психозу и что жизнь его катится под откос. И он ничего не может исправить. И никто из врачей не может. Да и не хочет.

С чего этому пациенту доверять врачам или содействовать им? Но тем не менее. Давайте будем профессионалами.

Врачу-психиатру обижаться на своих пациентов крайне непрофессионально. Крайне!

Если вы видите откровенно «сволочного» пациента, зачем его ненавидеть? Зачем к нему плохо относиться или, ещё хуже, – мстить ему? Ведь это всего лишь ещё один вариант невроза. Это, если так можно выразиться, – ятрогенный невроз. И да, он будет проявляться в виде желания наврать врачу, в желании скрыть от него важную информацию, в нежелании получать терапию, какой бы мягкой и эффективной она ни была, вплоть до проявлений откровенных пакостей в отношении врачей и медперсонала.

Но это не пациент «сволочь». Это приобретённый невроз в отношении медицинской и особенно психиатрической помощи. Если вы хотите помочь своему пациенту, то подходите к этому профессионально. Это ятрогенный невроз.

Вы можете сделать следующее. В спокойной обстановке, без лишних свидетелей поговорите с таким пациентом о случаях, когда его обманули в медицинской и психиатрической помощи. Не обязательно вы столкнётесь с тем, что его «замучили» злобные психиатры. Хотя, вероятно, если вы сможете откровенно разговорить пациента, то увидите бурю эмоций в отношении этого.

Бури эмоций опасаться не надо. Если вы продолжаете дружелюбно и уважительно общаться с пациентом, демонстрируя ему понимание его переживаний и сочувствие его несчастью, то эта эмоциональная буря пройдёт мимо вас.

Скорее всего, вы обнаружите, что «обида на врачей», и особенно на психиатров, началась у этого пациента года в четыре, когда тётя – зубной врач сказала, что больно не будет, а на самом деле было очень больно. Или

ЛОР-врач примерно в том же возрасте сделала что-то очень страшное в носу у пациента (вырезая аденоиды), хотя перед этим говорила, что всё будет хорошо и больно не будет. Или что-то подобное.

Дайте пациенту высказаться. Поймите его. Скажите ему «спасибо» за то, что он это рассказал. Не застревайте на том, в какой форме он это рассказал. Даже если он поносил врачей последними словами. Вы имеете дело с неврозом или даже с психозом. На что тут обижаться?

Вы увидите, что после такого разговора пациент будет лучше общаться с вами и начнёт содействовать терапии. Разумеется, если эта терапия не является очередным предательством.

Но если всё делается правильно, то пациенты будут помогать врачу.

* * *

Психоз и невроз являются обычно в большинстве случаев первичной манифестацией физической проблемы. Многие серьёзные заболевания в жизни начинают проявляться только неврозом и психозом.

Если вы отбросите идеи о «психе» (от греческого слова «психе» – душа) и о неизвестных психических проявлениях, о всякой психологической поведенческой глупости, то дальше всё пойдёт правильным образом. Рассматривайте все такие идеи как нечто, что делает вас как врача неэффективным, создаёт плохую репутацию и в итоге отнимает у вас деньги.

Что ж, таким образом, врач-психиатр играет важнейшую роль, поскольку он умеет быть лицом к лицу с психозом, какие бы формы он ни принимал, и может контролировать ситуацию.

Он принимает пациента, описывает его случай, описывает проявления его психоза. Общается с родственниками по необходимости, чтобы исключить влияние на своего пациента того человека, который вызывает в нём психотическое состояние.

Психиатр принимает меры, если это очевидно требуется, для того, чтобы успокоить пациента и не дать ему навредить себе или окружающим. Но опять-таки речь идёт об очень остром психозе и невозможности вступить в общение с пациентом.

Лучше оставить пациента с его симптомами и не глушить их нейролептиками. Можно успокоить его триптофаном или магнием в виде препарата магний + витамин В₆.

Симптомы нужны для отслеживания динамики изменений при нахождении причины состояния и при предоставлении адекватного лечения. Смажьте симптоматику, и вы лишите себя возможности наблюдать за случаем этого пациента. Плюс если речь идёт об органическом повреждении мозга, то нейролептики просто угробят этот случай. Здесь сразу надо сделать разделение. Существует как минимум два типа поступающих пациентов. И, таким образом, психиатрические медицинские учреждения могут делиться на два типа, или, если возможности позволяют, иметь две линии приёма пациентов. Это разные линии.

Есть линия, когда пациенты приходят сами. У них есть проблемы, неврозы, периодически наступают психозы. Они хотят улучшить своё состояние. Но они более или менее способны контролировать себя настолько, что могут сами или с помощью родственников прийти в больницу.

Есть другая линия, когда случай действительно острый. Таких обычно привозят на «Скорой».

Назначать нейролептики в первом случае вряд ли имеет смысл. Там можно общаться с пациентом, там можно попробовать использовать лёгкие успокоительные, так чтобы не смазывать симптоматику, чтобы иметь реальную возможность отслеживать динамику изменения состояния.

Второй случай, когда привозят подростка, обкурившегося спайсом, пытающегося выброситься из окна или зарезать кого-нибудь любым острым предметом, разумеется, совсем иной.

Острые буйные случаи, когда мы видим уже не человека, а сумасшедшее тело, разумеется, требуют применения эффективных средств, которые его успокоят. В данном случае нейролептики – благо. Это единственный способ успокоить такого пациента, оградить его от опасности, которую он сам для себя представляет, и сделать возможным дальнейшее обследование и лечение.

Когда оправдано применение тяжёлых нейролептиков? Когда психоз острый и человек полностью себя не контролирует.

Бывают случаи, когда пациенты, особенно наркоманы, напрочь теряют чувство аппетита. И разговаривать с ними и убеждать, что надо питаться, – совершенно бесполезно. Они выкуривают по 2–3 пачки сигарет в день с невероятным количеством сладкого чая и могут вообще ничего не есть. А если кто-то пытается их накормить, то дело может дойти до рукоприкладства со стороны больного. Разумеется, у такого поведения есть причины. Но для того, чтобы их можно было выяснить и чтобы этот пациент не умер от голода, надо как-то добиться, чтобы он начал есть.

И тут, как ни странно, на помощь приходят нейролептики. На определённой дозе приёма нейролептиков такие пациенты начинают нормально питаться.

В таких случаях применение нейролептиков – более чем оправдано. Более того, минимальные дозы нейролептиков могут не оказывать такого эффекта, порой нужны достаточно высокие дозы.

Если пациент не будет есть, то любая дальнейшая терапия не будет оказывать никакого хоть сколько-то заметного положительного эффекта.

Единственное, что в идеале острый случай психоза тоже надо рассматривать аккуратно. Это очень сложная задача. И она требует очень большого внимания к пациенту, выдержки и профессионализма в обращении с такими случаями. Но чем выше уровень мастерства, тем выше уважение и оплата. Так что это того стоит.

Прежде чем начинать давать такому пациенту нейролептики, его должен обследовать невролог на предмет выявления органического поражения головного мозга.

Конечно, если пациента уже все знают и его уже лет десять привозят в эту психбольницу, поскольку он периодически попадает в острый психоз, то обследование неврологом такого человека в острой стадии психоза не требуется. Это можно сделать потом, когда он успокоится.

Но если человека привозят впервые, то первичный осмотр невролога обязателен. Необходимо как минимум исключить инсульт или инфаркт мозга, а также травму мозга.

Если это сделать не получается, то лучше его успокоить реланиумом, а не галоперидолом. И при первой возможности провести неврологическое обследование.

Это вопрос безопасности психиатрического учреждения и лечащего врача. И это то, что позволит улучшить состояние пациента. Но если этого не сделать, а просто накачать его нейролептиками, то случай может значительно усложниться.

Конечно, то, что тут описывается, – это нечто идеальное. Я работала в остром блоке психиатрической больницы. Я знаю, что это такое. И поэтому, помимо рассуждений, существует ещё и реальность жизни. И существует такая вещь, как здравая оценка реальности и способность принять решение.

Если лучшим решением является назначение нейролептика, значит, это надо сделать.

Если нейролептик используется как инструмент в руках грамотного врача-психиатра, то в нём нет ничего плохого, как нет ничего плохого в

остром скальпеле в руках хирурга.

Но вернёмся к тому, как сделать работу психиатрии эффективной.

Конечно, все эти советы можно посчитать чем-то идеальным. Но, несмотря на поправки действительной жизни, стремиться именно к этому можно, поскольку эти советы делают работу врача результативной.

Хотите иметь высокое самоуважение? Хотите, чтобы ваши пациенты выздоравливали и становились более здоровыми? Хотите иметь репутацию очень хорошего доктора? Хотите, чтобы к вам стояли очереди из пациентов и их родственников, желающих дать вам денег, лишь бы вы их вылечили? Тогда читайте это и применяйте.

А если не хотите, то что вы вообще делаете в профессии?

Далее. Психиатр описывает и ведёт случай пациента. Но это не означает, что он является единственным врачом для этого пациента.

Психиатр управляет случаем. Он отслеживает динамику состояния пациента. Он рассматривает то, как изменяется общение пациента в процессе терапии, как изменяются его движения, как изменяется его эмоциональный фон, как изменяется его цвет глаз, тургор (упругость) и цвет кожи. Даже запах изо рта имеет значение. Он тоже меняется, когда человеку становится лучше.

Врач, ведущий случай психиатрического пациента, должен отслеживать все возможные внешние проявления и симптомы пациента. Он должен отмечать любые изменения, которые происходят с пациентом. Будь это хорошие изменения или плохие изменения. И самое важное, доктор должен отмечать, после каких действий пациенту стало лучше, а после каких хуже.

Зачем всё это нужно? Для того, чтобы направить пациента на обследование к соответствующему врачу и чтобы этот врач назначил пациенту соответствующее адекватное лечение.

И психиатр отслеживает в процессе лечения (если соответствующая патология была выявлена), происходят ли улучшения в поведении и в настроении пациента, поскольку обычно, если найдена действительная патология, а не гипотетическая, и не «генетическая», и если лечение направлено на действительное устранение заболевания, а не просто на подавление функций организма, как, например, приём иммунодепрессантов, то поведение и настроение пациента, как и многие иные психиатрические показатели, начнут улучшаться.

Если же они не будут изменяться или начнут ухудшаться, то именно психиатр, ведущий случай пациента, может увидеть, что лечение неадекватное. И назначения другого врача требуют пересмотра. И да,

нередко приходится искать других врачей, врачей с советским образованием, которым ещё не промыли мозги западные фармкомпании и которые знают, как действительно можно вылечить ту или иную патологию.

Давайте рассмотрим пример. Вот у нас пациент, наркоман со стажем, который ничего не ест, кроме сигарет и чая.

Его случай известен и описан. Ясно, что его нервная система полуразрушена наркотиками и историей приёма нейролептиков. Он не общается, отвечает односложно и враждебно. Периодически галлюцинирует, состояние никак не улучшается, несмотря ни на какие действия со стороны врачей и родственников.

Что делать?

В разговоре с родственниками (если это пациент не вашей больницы) выясняется, что во время госпитализаций, на высоких дозах нейролептиков, пациент нормально питается и, более того, начинает более или менее нормально общаться.

Ясно. Для начала терапии решение имеется. Восстанавливаются соответствующие дозы соответствующего нейролептика. Добиваемся, чтобы пациент начал нормально питаться. Это главное. Если он при этом начал лучше общаться – то это вообще прекрасно, и такое действительно бывает.

Далее, нам стоит предположить, что у такого пациента явно имеются серьёзные проблемы с органами желудочно-кишечного тракта. Почему?

Потому что он отказывается от пищи. Потому что, возможно, от приёма пищи он становится более раздражительным и после этого длительный период его невозможно накормить. Вероятно, он испытывает боль от того, что в пищеварительную систему попала пища. И косвенно это доказывает то, что при приёме нейролептиков, которые блокируют нервную передачу, оказывая специфический обезболивающий эффект, пациент начинает питаться, и его настроение и способность к общению улучшаются.

Определённо, проблема этого пациента не в мозге, и не в «душе», а в гораздо более прозаичных местах.

Направляем его к гастроэнтерологу на полное обследование.

Надо понимать, что этот случай психиатрический. А значит, относится к категории самых сложных. Если бы всё было так просто, то его заболевание уже давно нашли бы другие врачи и вылечили бы его. Но до сих пор не нашли. И дошло до тяжёлого психоза. Поэтому беглого осмотра не будет достаточно.

Тут надо и кровь взять на наличие антител к широкому спектру паразитов. И провести несколько лабораторных анализов. И проверить кровь на уровень ферментов печени. И провести довольно тщательное обследование у гастроэнтеролога.

Практически всегда будет обнаружена болезнь. Реальное физическое страдание в этой области. И его излечение устранит причину состояния. Таким образом, пациенту не надо будет давать нейролептик, чтобы он не испытывал боль от приёма и переваривания пищи. И его психическое состояние улучшится.

Разумеется, не всё так просто. Наркоманы, как и люди, принимающие нейролептики длительное время, имеют острую нехватку витаминов. В частности, того же витамина С. И отсутствие витаминов может делать инфекционные заболевания «невидимыми» или их симптомы настолько незначительные, что тот же гастроэнтеролог может не придать им значения и «ничего не найти».

Опять-таки, психиатрические случаи – самые сложные. И тут надо опираться не просто на гарантированный диагноз, а даже на подозрения. И подтверждением или неподтверждением правильности диагноза и лечения является улучшение или ухудшение психических показателей.

Психиатром вообще, на самом деле, может быть не каждый. Эта специализация, в действительности, требует наивысшей квалификации врача. И, разумеется, таким пациентам нужно дополнительно давать витамины. Как минимум витамин С в дозировке от 300 мг до 500 мг в сутки. Только это позволит более или менее проявиться симптомам искомого заболевания.

Возьмём случай попроще.

Девушка, студентка университета, которая после сдачи завершающих экзаменов вдруг сошла с ума. Она потеряла сон и впала в тяжёлую дереализацию. Всё как во сне, всё нереально. Порой появляются галлюцинации. Здесь вообще не нужен нейролептик. Здесь в первую очередь требуется разложить её жизнь на составляющие и описать картину.

Не надо лезть в переживания детства. Вы там ничего не найдёте. А если и найдёте, то это не только не изменит состояние, но ещё больше запутает его. Проверка теорий псевдонаучных психологических школ какого-нибудь Скиннера или Грофа не входит в наши задачи.

Узнайте, что ест эта девушка и сколько раз в день? Узнайте, как она спит? Какие лекарства, в том числе психоактивные и гомеопатические, она принимает или принимала? Сколько часов в день она работает или учится, или занимается физическими нагрузками? И главное – сидела ли она на

диете, чтобы похудеть, и, вполне возможно, что сидит на ней до сих пор? Есть ли у неё месячные? Есть ли сбой цикла? Принимает ли она гормональные противозачаточные?

В каких условиях она живёт? Может, она живёт в гнилом деревянном доме, в котором последние лет сорок еженедельно затапливается подвал горячей водой, и её квартира является рассадником всех видов грибков и бактерий?

Достаточно ли она тепло одевается, чтобы не мёрзнуть или чтобы не мёрзли определённые места тела? Балует ли она периодически марихуаной, или спайсами, или чем-то ещё?

Не забывайте, что порой над человеком могли подшутить, подсыпав наркотик в еду. И она могла просто не знать, что принимает наркотик, который свёл её с ума. Но, определённо, если постараться, то она может вспомнить момент, когда начались проблемы с психозом.

Это всё может показаться мелочью. Но проблема может состоять из множества вот таких «мелочей».

Не поленитесь, запишите подробно все такие ответы – и увидите картину, глядя на которую можно будет обнаружить несколько явных неоптимальных элементов.

Увы, далеко не всегда вы столкнётесь с чем-то экстраординарным. В большинстве случаев всё будет просто и банально: стресс перед экзаменами, диета, чтобы похудеть, что привело к алиментарному истощению, и сумма факторов вызвала галлюцинаторный бред. К этому могут добавиться парочка элементов типа приёма гормональных противозачаточных или наркотиков, которые явились запускателями психоза. Но в основе будет либо алиментарное истощение со стрессом, либо истощение, вызванное паразитами, либо истощение, усугублённое инфекциями.

Что делать с таким случаем? Если психоз в острой стадии, то человеку нужны покой, хорошее питание, витамины, обследование на предмет наличия инфекций, в том числе паразитарных, анализы крови на иные показатели по мере необходимости.

Одной из проблем может стать нехватка йода. Это всегда вызывает гормональный сбой в сторону увеличения эстрогена. Это, в свою очередь, также может явиться запускателем психоза на фоне алиментарного истощения, поскольку это по цепочке искажает работу и надпочечников, и гипофиза, и щитовидной железы. Когда эта система работает в экстремальном режиме, сохранять здравомыслие крайне сложно.

Отсюда решение. Дайте человеку хорошее и полноценное питание. И

дайте ему витамины и минеральные вещества. Особенно такие, которые могут оказывать сильное успокоительное влияние на психическое состояние человека – йод, витамины В₁ и В₃, витамин Е.

Если вы хотите получить не просто быстрое успокоение, а исправить состояние основательно, а, как правило, именно этого хочет пациент и его родственники, то не стоит ожидать мгновенных результатов. Эффект улучшения будет замечен постепенно, еженедельно. Но до полного устранения проблемы требуется время.

Это не минус. Это естественный механизм, заложенный природой. Улучшения, если они происходят естественным путём и являются основательными, не происходят мгновенно. Так же как, обычно, не происходят мгновенные ухудшения. Если мы видим человека, которому внезапно стало плохо, да так, что он попал в реанимацию, то в большинстве случаев проблема уже длилась какое-то время, и мы видим лишь результат, если только мы не имеем дело с сильным ядом или пулей.

Организм имеет инерцию. Это сложная система, которая сопротивляется изменениям. И это хорошо. То, что можно продлить, можно исправить. Мгновенные изменения исправить нельзя или крайне трудно.

Поэтому дереализацию вполне можно вылечить. Но на это надо от 2 до 4 месяцев. Нет таблетки, которая полностью исправит состояние, гарантированно исключив рецидивы уже через час после её приёма. Настойчивость, время, правильные действия по поиску причин неоптимального состояния и по их устранению, хорошее питание, ограждение от стрессов, и в итоге пациент выздоровеет.

Вообще, в действительности, практически всё, к чему сводится ключ к эффективности врача, – это к простому желанию вылечить пациента. Облегчить его состояние. Улучшить его самочувствие.

Конечно, простого намерения маловато. Нужны знания, постоянное самообразование. Поиск ответов на вопросы «почему?» или «в чём причина состояния?»

Но сколько бы ни было знаний у человека, если отсутствует желание помочь, то ничего не получится. Не нужно подходить тупо к состоянию пациентов. Не нужно действовать как безмозглый автомат в работе с пациентами. Да, безусловно, есть стандартные решения. Есть определённые маршруты и выработанные обычные действия, которым необходимо следовать.

Но почему надо поступать настолько примитивно – например, если у пациента выброс гистамина, то просто дать ему антигистаминное

средство? А каковы причины выброса гистамина у этого пациента? Наличие аллергена. Хорошо! А почему вдруг он начал так реагировать на этот аллерген? Реакция определённо чрезмерная. Так реагирует ослабленный иммунитет, и, с высокой долей вероятности, если так всё оставить и просто давать ему антигистаминные препараты, то дальше могут начаться аутоиммунные патологии.

В конце концов, тело вырабатывает гистамин и многие другие вещества с определённой целью. С целью справиться с какой-то ситуацией. И если тупо блокировать эти вещества, вызывая их ускоренный катаболизм, или блокировать рецепторы, их воспринимающие, то организм ответит на это увеличением выработки этого вещества. И в итоге это приведёт к истощению органов, вырабатывающих эти вещества, а такое истощение может проявиться даже в виде опухолей или привести к зависимости от блокирующих препаратов, поскольку их отмена вызовет «накрывание волной» человека тем веществом, которое этот препарат блокировал.

Повышен адреналин? Выпишем адrenoблокатор. А почему он повышен? Почему не сделать хотя бы элементарный анализ крови на наличие воспаления в организме? Ведь если у человека в жизни нет тяжёлого стресса и он не боец на ринге, то с чем его организм «воюет», вырабатывая этот «боевой» гормон? Вероятнее всего, с «врагом», который уже внутри. Найдите эту инфекцию и помогите с ней справиться. Когда же мы просто даём адrenoблокатор, мы играем на стороне «противника».

Конечно, есть ситуации, когда и адrenoблокаторы, и антигистаминные вещества нужны в цикле лечения, как и скальпель нужен в процессе операции. Но использовать их как простое решение без тщательного разбора случая – это так же глупо и опасно, как использовать скальпель каждый раз, когда у человека что-то болит. Заболел глаз – вырезать! Заболел палец – ампутировать! Что-то не то со щитовидной железой – удалить! Заболела голова...

Смотрите, ищите, анализируйте. Наблюдайте за пациентом. Стал ли он более живым. Стал ли он более приятным в общении, стал ли он лучше выглядеть, уменьшилось или увеличилось количество симптомов? Или он упал в апатию, в полное безразличие к жизни, перестал за собой следить, мешки под глазами, серая дряблая кожа? И так далее. Если мы работаем с человеком, то мы должны уметь его наблюдать.

То же самое с нейрорепрессантами и антидепрессантами. Не надо применять их тупо. Найдите причину. И у вас начнутся случаи выздоровления.

Укомплектуйте психиатрическую больницу врачами всех специализаций. Сделайте рацион питательным и вкусным. Введите обязательный приём витаминов, хотя бы основных, таких как витамин С, никотиновая кислота, тиамин (В₁) и витамин Е.

Сделайте врача-психиатра – врачом, который ведёт случай пациента и рассматривает связь его настроения, поведения и прочих психических состояний с теми патологиями, которые обнаруживают врачи других специализаций, и то, какое влияние оказывает на психическое состояние пациента назначенное лечение. И ваши пациенты начнут выздоравливать.

Как вы считаете, если в стране появится первая психбольница, в которой пациенты начнут приходить в себя и становиться снова здравомыслящими и нормальными, сколько будет у неё пациентов и денег?

Ответ очевиден. Вы не будете успевать строить новые корпуса и филиалы. Очереди будут огромными.

Как вы можете быть нищими и неэффективными? Действуя как безмозглый автомат: болит? – вот обезболивающее. Нервничаете? Вот нейролептик. И тому подобное.

Разумеется, у врача и медучреждения должны быть правила, стандартные линии и намерение их соблюдать. Но не путайте это с медицинскими стандартами. Что это значит? Это значит, что действительно тяжёлые случаи психоза, о которых говорилось выше в этой книге, будут стремиться нарушить ваши правила и будут настойчиво предлагать необычные решения.

Это те люди, которые выглядят здравомыслящими или почти здравомыслящими.

Как это может проявиться? Например, вы, как врач, видите, что у пациента есть предположение о наличии проблемы с печенью. Вы направляете его сдать кровь и пройти обследование у соответствующего врача. Вместо этого пациент или, что бывает чаще, его родственники отправляют его на электромагнитное обследование ауры, по результатам которого они сами назначают ему инъекции соды, или ещё чего-то, и активно настаивают, чтобы вы действовали так, как они считают нужным. А если вы сопротивляетесь этому средневековому варварству, то они назовут вас ещё и невеждой. При этом они сами ничего не смыслят в медицине, совершенно не в состоянии увидеть, что от всех их предыдущих манипуляций пациент уже находится в крайне плачевном состоянии.

Но настойчивость таких людей бывает поразительной. Вы видите перед собой безумцев. Разумеется, самое глупое, что можно сделать, – это

начать действовать в соответствии с их намерениями.

Вот почему я говорю, что психиатру надо общаться с родственниками пациентов не столько для того, чтобы больше узнать о том, насколько сумасшедшим является его пациент, сколько для того, чтобы выяснить, кто в его семье самым активным образом сводит его с ума.

* * *

Разумеется, чтобы доктор мог вот так сидеть и разбираться с каждым случаем, ему требуется время: чтобы он мог и хотел вести своего пациента, а порой ведение случая требует не просто наблюдений и отслеживания изменений показателей, физических и психических, но требует дополнительной учёбы и консультаций с коллегами, поскольку психиатру, ведущему своих пациентов, порой приходится самому углубляться в тонкости иных специализаций, чтобы вообще понять – что делают с его пациентом, правильно ли идёт ход лечения, не превратилось ли это в бесконечное «обезболивание» без устранения причины заболевания и не избран ли путь в виде разрушения какой-то системы организма в виде «лечения».

Это сложная и порой очень тяжёлая работа. На самом деле физический труд, каким бы тяжёлым он ни был, не идёт ни в какое сравнение с трудом интеллектуальным. И уж точно никакой интеллектуальный труд, связанный с неживой материей, не идёт по сложности ни в какое сравнение с тем, когда вам приходится иметь дело с человеческой жизнью.

И, разумеется, ожидать, что доктор, особенно в такой сложной системе как психиатрия, которая опирается и использует в своей работе вышеописанные принципы, будет эффективен, если у него 7 минут на приём или если он должен работать в день более чем с тремя, максимум пятью случаями, не стоит.

Что мы имеем сейчас в современной психиатрии? Ставка врача-психиатра подразумевает рабочий день в 8 часов и 12 пациентов в отделении. Порой, когда кто-то уходит в отпуск, количество пациентов на одного врача может увеличиться и до 80 человек.

Вы думаете, в таких условиях врач может вести случаи? Да он и врачом-то быть не сможет. Он не сможет запомнить даже лиц своих пациентов. Он будет измотан. И его единственный инструмент, который остаётся в его руках, – нейролептик, чтобы в отделении было тихо, без происшествий. Но это функции надзирателя, а не врача.

Мы можем ругать врачей, особенно психиатров, до бесконечности. И любая критика, скорее всего, окажется правдивой. Но если людей ставить в такие условия, то ничего иного ожидать и не стоит.

Если на нянечку в яслях повесить от 200 до 500 детей, то через некоторое время начнутся случаи гибели этих детей, причём от голода, поскольку она не успеет всех накормить или запутается и кого-то пропустит, не заметив.

Если водителя заставить каким-то гипотетическим образом вести одновременно три автомобиля, даже по одной дороге, то он всё равно какой-то из них разобьёт, даже если он водитель высшего класса. Либо если ему всё-таки удастся всё сделать без происшествий, то он будет измождён настолько, что, скорее всего, бросит это дело.

Заставьте диспетчера вести в час сотню самолётов, и, скорее всего парочка из них либо столкнётся, либо упадёт. Либо этот человек наделает несколько серьёзных ошибок, которые придётся срочно исправлять. И, определённо, через некоторое время такой работы диспетчер будет крайне истощён в психическом, да и в физическом плане.

А врач у нас – робот, который не знает усталости, не испытывает эмоции, да и дело-то у него плёвое – спасать жизни людей.

Это очень глупое мнение. Хотя есть целое министерство, которое, похоже, именно так и считает. Какие нормы для врача-психиатра можно считать допустимыми, чтобы он мог эффективно работать?

Рабочий день врача вообще, и психиатра в частности, не может превышать 5 часов. Если он длиннее, то это угнетает психику.

В чём тут проблема? В том, что изнурение приводит к апатии и к совершению ошибок, и к стойкому нежеланию иметь дело с пациентами и с их проблемами. Напомню, врач не робот. Он тоже, как ни странно, живой человек.

Количество пациентов, с которым может работать психиатр в день, не должно превышать 5 случаев! Идеально, если это 3 случая.

Что такое «случай»? Это живой человек. Это целая жизнь. И именно от качества работы доктора зависит – продолжится и улучшится эта жизнь или будет пущена «под откос».

Какой доход должен быть у врача? Такой, чтобы ему не надо было экономить, брать кредиты и искать подработку, чтобы выучить своих детей. Такой, чтобы он мог очень хорошо питаться и отдыхать, как ему захочется, а не так, как позволяет зарплата. На самом деле во всём более или менее цивилизованном мире врач – это всегда богатый человек. Порой намного богаче юриста.

Только в России это нищий.

Я понимаю, что была проведена очень мощная, дорогостоящая и эффективная кампания против российских врачей, чтобы доказать населению и самим врачам, что они являются полным отстоем по сравнению с американскими и германскими. Но факты говорят об обратном. Наши врачи, во-первых, уже давно не хуже западных, а в самом подходе и в отношении к пациенту – гораздо лучше.

Когда у вас 3–5 случаев в день, вы можете поговорить с пациентом. Вы можете рассмотреть его случай. Вы можете перечитать заключения других врачей по его случаю. Вы можете почитать справочную или учебную литературу по, например, эндокринологии и её влиянию на психические процессы, чтобы развеять или подтвердить свои сомнения относительно какого-то аспекта рассматриваемого случая.

И при такой организации дела врач становится способен увидеть изменения в пациенте. И он может стать эффективным.

Вы понимаете, поскольку мы говорим о психиатрии, то порой просто хорошее общение может улучшить состояние пациента, и значительно. Просто искренне выслушать его и понять. Поинтересоваться его жизнью, его идеями, планами и так далее.

Одного этого, порой, бывает достаточно. А если вы ещё и рассмотрели, как описано выше, его жизнь, режим дня и условия, в которых он существует, и дали ему советы, как устранить неоптимальные факторы, так что это дало ещё и реальное изменение положения дел, то это может оказаться очень эффективным.

Ну и как это сделать за 7 минут? Или как это сделать, когда вы обязаны вести 20, а то и 80 пациентов? Никак.

Ведь, порой, некоторые пациенты вообще не в состоянии при первом разговоре сказать хоть что-то искренне. Настолько сильно и настолько часто их наказывали в прошлом за их искренность, что к психиатру они уже приходят полностью замкнутыми. И требуется время, чтобы пробиться через этот приобретённый социальный «кляп».

Поэтому в сфере психиатрии, да и медицины в целом, мы видим ещё один искусственно созданный конфликт между населением и врачами.

Врач хочет помогать людям быть здоровыми. Люди хотят избавиться от болезней и страданий. Казалось бы – вот он, прямой путь!

Но тут вмешивается некто, кому бы сидеть в остром блоке психушки, и устанавливает через сложную систему стандартов и страхования условия, когда врач должен утонуть в работе и получить нищенское жалованье. И то, что он перегружен пациентами, делает его неспособным работать

эффективно.

Вот и кривая линия. Просто кто-то пришёл и всё исковеркал. Но суть, изначальная линия остались прежними. Люди всё ещё хотят быть здоровыми, а врачи всё ещё желают помогать.

Надо устранить кривую линию и очень серьёзно заняться психическим здоровьем тех, кто считает, что все врачи злобные маньяки, мечтающие изошрённо убивать своих пациентов, и поэтому, предлагают ввести в медицину жёсткие стандарты и уголовную ответственность за их несоблюдение.

* * *

Давайте подведём итоги.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что вполне возможно было бы построить работающую систему в медицине, которая будет эффективна в лечении пациентов. При этом не очень важно, о какой единице идёт речь. Это универсальный принцип.

Это справедливо и для одного врача, занимающегося частной практикой, и для медицинского учреждения, которое может быть организовано по указанным выше принципам, и для медицины в целом.

Эффективный врач или медицинское учреждение всегда будут иметь о себе прекрасное мнение в обществе, и люди будут стремиться прийти лечиться именно к ним.

Эффективность в лечении возможна только при нахождении настоящей причины состояния и устранении её. И это делается всегда, отмечая идею о том, что «ничего нельзя изменить».

Здоровье – это трудоспособность и способность к целенаправленной жизнедеятельности. Способность жить полной жизнью и получать от этого удовольствие.

Эффективность в работе с пациентами достигается тогда, когда случай пациента ведёт грамотный и опытный врач, способный наблюдать пациента, видеть динамику, осознавать, какие действия и почему привели к ухудшению или к улучшению, или не дают изменений, и способный добиваться положительных изменений грамотными действиями, приводящими к стабильному основательному улучшению состояния пациента.

При этом в полной мере осознаётся, учитывается и применяется то, что крайне важным для улучшения состояния пациента является его

питание, отсутствие стресса, покой в процессе лечения и достаточное количество витаминов.

На самом деле предыдущий абзац, скорее всего, многие пропустили как малозначимый, или само собой разумеющийся, или второстепенный. Но в действительности это один из ключевых моментов эффективной деятельности.

Вы можете не найти причину заболевания. Вы можете не уметь вести случай пациента. Вы можете, порой, впасть в полное замешательство относительно состояния пациента и того, что с ним вообще делать.

Но если вы при этом будете его хорошо кормить, дадите ему покой и витамины, хотя бы по 50 мг никотиновой кислоты или 300 мг витамина С в день, не говоря уже о полной схеме приёма всех необходимых витаминов и минеральных веществ в дозах более высоких, нежели суточная потребность, то вы добьётесь улучшений.

Буквально только что, прямо сейчас, когда пишутся эти строки, пришло сообщение о пациенте 12 лет, страдающем сахарным диабетом (инсулинозависимым), принимающем феназепам, имеющем диагноз «гастрит», состояние которого уже длительное время не только не улучшается, но вообще не изменяется, несмотря ни на какие действия. Разумеется, поведение и психическое состояние этого пациента далеки от нормы и адекватности.

В течение последнего года этим пациентом каждые три месяца сдавалась кровь и проходило обследование на паразитов. И всегда результаты были отрицательными. И тут, как только пациенту начали давать никотиновую кислоту, причём в небольшом количестве – всего 50 мг утром с едой, через 4 дня, анализ крови показал антитела к аскаридам.

Понимаете, некоторые симптомы аскаридоза были. Но подтверждения их наличия не было.

Аскаридоз – это серьёзная проблема для иммунитета, для усвоения питательных веществ и это нагрузка на печень и на поджелудочную железу. Ну и, разумеется, поскольку аскариды питаются эритроцитами, то это приводит к кислородному голоданию всего организма, и в перспективе явится причиной более серьёзных хронических патологий.

Я не могу пока утверждать, что именно аскаридоз явился единственной и главной причиной плохого состояния этого пациента. Это покажет дальнейшая динамика. Хотя опыт других пациентов показывает, что обычно устранение паразитарного фактора приводит к началу прогресса вплоть до полного излечения.

Однако определёнno был найден фактор, влияющий на состояние

пациента и который до сих пор без дополнительного приёма витаминов обнаружить было невозможно. Поэтому, если кому-то абзац про питание и витамины показался маловажным, увы, это не так.

Сами видите, что дорожка этого пациента уже пошла по наклонной. Судя по диагнозам и по назначениям, ясно, что никто не знает, как его лечить, и поэтому просто компенсируют его состояние инсулином.

А поскольку его болезненное состояние достаточно дискомфортное, то ребёнок начинает вести себя плохо и неадекватно. И уже получает феназепам. И дальше, если тенденция сохранится и если настоящая причина проблемы не будет обнаружена, отсюда и нет причин ожидать изменения тенденции, то начнётся приём более тяжёлых психоактивных препаратов. Антидепрессантов, нейролептиков, противоэпилептических препаратов. Перспективы, увы, представляются для этого ребёнка довольно мрачными.

И таких случаев на самом деле множество. Отсутствие хорошего питания и авитаминозы, или даже гиповитаминозы, не дают симптомам инфекции проявиться, так чтобы можно было поставить диагноз и начать лечение.

Симптомов нет. Но болезнь есть. Чтобы проявить симптомы и с уверенностью поставить диагноз, так чтобы можно было назначить адекватное лечение, нужно выписать пациенту витамины. Витамин С или никотиновую кислоту. И мы получим то, что искали, но никак не могли найти, – причину состояния.

Если же вы не врач, а пациент, который уже замучился ходить по врачам, которые предлагают всевозможные варианты лечения, которые в итоге ни к чему не приводят, и становится очевидно, что они просто не знают, что с вами делать, то примените этот же совет. Начните принимать хотя бы тот же витамин С по 300–500 мг в сутки. Витамин С – это кислота. Поэтому не принимайте его на голодный желудок. Принимайте с пищей, и не за один приём, а за несколько. Витамин С быстро выводится из организма, поэтому будет правильно, если эту дозу разбить на 2–3 части и принимать через пару часов каждую.

Витамин С усиливает иммунитет. Он повышает антисептические свойства крови и, с высокой долей вероятности, проявит настоящую патологию, которую никто так и не смог найти.

Если же вы пациент, который готовится к операции или уже прошёл операцию, то вам нужны витамины. Причём всё тот же витамин С. Он особенно важен.

Это давно уже известно – чтобы пациент лучше пережил операцию,

избежал осложнений после оперативного вмешательства и быстрее восстановился, его нужно подготовить так, чтобы хотя бы за одну, а лучше за две недели он ежедневно принимал по 300 мг витамина С. А также принимал его после операции в течение такого же времени.

Казалось бы, простой, даже примитивный совет. Но это простое действие избавит больницу и её пациентов от огромного количества ненужных действий, поскольку значительно снизит, если не исключит полностью, осложнения после операций, вызванные инфекцией, и сократит период послеоперационного восстановления. Сгладит возможные ошибки врачей. И главное, снизит вероятность рецидивов. И это данное является очень важным в области психиатрии.

Нам чаще всех приходится сталкиваться с пациентами, у которых «никто ничего не может найти». И сталкиваясь постоянно с этим, мы даже начинаем думать о потусторонних, эзотерических и нематериальных причинах «душевной болезни».

Но в действительности то, что не нашли, просто не проявилось в достаточной степени физически, так чтобы это могли обнаружить врачи иных специализаций. Однако это проявилось в достаточной степени в виде неадекватных эмоций и поведения, а ведь это тоже симптомы физического страдания.

И психиатр может, отбросив псевдорелигиозные идеи, применить этот инструмент и проявить с помощью витаминов то, что не увидели другие.

Заключение

Людям можно помочь.

Это не является сверхзадачей, требующей изнурительного труда.

Это требует уверенности, что в основе психических расстройств лежит физическое недомогание. Это требует намерения найти настоящую причину. Это требует намерения вылечить пациента. Это требует умения наблюдать положительные и отрицательные изменения и отслеживать причины этих изменений.

Как уже было сказано в начале этой книги, если вы имеете намерение помочь и ваши действия вызывают положительный эффект, то пациенты всегда будут на вашей стороне и будут способствовать процессу выздоровления.

Если ваша помощь оказалась эффективной, то благодарность пациентов всегда будет дарована вам. И одной из составляющих такой благодарности является молва. Передаваемая из уст в уста информация о том, какой вы хороший доктор и как вы помогли своим пациентам.

Это важнее мнения начальства. Это важнее стандартов Минздрава. Это личная целостность. Это честность с самим собой. Это ваша честь.

Мы учились много лет в самом трудном и тяжёлом с точки зрения обучения и количества знаний вузе. Неужели только ради того, чтобы раздавать таблетки? Или сводить бухгалтерские колонки?

Мы учились помогать. Мы все желали стать лучшими в профессии и в своей специализации.

Так почему нам этого не сделать?