

Острова в океане. Куда ж нам плыть?

Подводя итоги многолетнему исследованию, автору вспомнилось стихотворение Александра Сергеевича Пушкина «Осень». Последние строки звучат так.

«И мысли в голове волнуются в отваге,
И рифмы легкие навстречу им бегут,
И пальцы просятся к перу, перо к бумаге,
Минута – и стихи свободно потекут.
Так дремлет недвижим корабль в недвижимой влаге,
Но чу! – матросы вдруг кидаются, ползут
Вверх, вниз – и паруса надулись, ветра полны;
Громада двинулась и рассекает волны.
Плывет. Куда ж нам плыть?»

Области медицинского знания в реальной жизни часто далеко отстают друг от друга. Они похожи на плавучие острова в океане – отдельно вирусология плавает далеко от иммунологии, вакцинология отдельно от статистики, терапия от фармакологии и так далее. Применение фармакологических средств нередко в голове врача никак не связано с побочными эффектами препаратов. Конечно,

есть логичные попытки связать медицинские знания воедино, например, терапию с фармакологией в помощь клинической фармакологии. Или организовать категорию врачей общей практики. Но если помечтать об улучшении здравоохранения в России, то главная задача – это объединить отдельные острова знаний в единое целое.

Катастрофа, случившаяся в мире за период искусственно созданной «реальности 2020» связана, скорее всего, с ненаучным подходом к респираторным вирусным инфекциям. У врачей планеты произошло смещение точки сборки мировоззрения, а простой народ вынужден верить врачам. Возможно, возвращение к реальной оценке роли эпидемиологии простуд и вытекающих из неё лечебно-профилактических мероприятий будет не сложным, если руководство страны захочет объективности. Для этого лучше осознать, что практика – это критерий истины. Тогда, возможно, назреет потребность в применении некоторых мер по оздоровлению здравоохранения.

1. Никакая ОРВИ не является опасной, если не применять иммуносупрессоры, и пациент находится в комфортных условиях, в тепле и достаточной обеспеченности кислородом. Симптоматические фармакопрепараты хоть и облегчают иногда жар, боль или насморк, однако нередко приводят к утяжелению банальной простуды, подавляя механизмы саногенеза.

2. В первую неделю простуды чаще допустимы традиционные методы лечения. По результатам обмена мнениями ряда специалистов фитотерапия является лидирующим средством лечения с точки зрения коэффициента эффективность/безопасность. Для уточнения подобной позиции в больших масштабах требуется ввести обязательный учет побочных эффектов всех фармакопрепаратов, включая телефонные звонки от пострадавших лиц. Необходимо создание центра учета побочных эффектов лекарств.

3. Профилактика ОРВИ (объявленного коронавирусного генеза) и гриппа вакцинацией оказалась безуспешной и в то же время опасной, приведшей к многочисленным жертвам. Требуется создание системы учета побочных эффектов вакцинации по типу существующей в США VAERS, приём и регистрация случаев должны вестись постоянно, не только документально, но даже по телефонному звонку от любого пострадавшего или его родственника.

4. В СМИ необходимо перестать пугать население России якобы эпидемиями или пандемиями. Психический террор следует прекратить и просить выступающих в прессе врачей, чтобы они чётко указывали в каждом своём выступлении на разницу между вирусоносительством и болезнью, а не нагнетать обстановку, выдавая вирусоносительство за болезнь. Специалистам нужно обратить внимание на терминологию. Не бывает вакцин против гриппа, папилломавируса, коронавируса и т.д. Существует прививка по поводу или в отношении вируса, его «генетического облака», с целью вызвать иммунный ответ на некоторые антигенные детерминанты квазивида, предположительно могущие стать иммунодоминантными у отдельных индивидов, но не у всего населения страны.

5. Масконошение здоровых лиц навязывать нет необходимости, чтобы не было отрицательных последствий гипоксии с учащением ОРВИ. Советовать масконошение в общественных местах только больным вирусомыделителям, как всегда было ранее в здравомысленные времена.

6. В медицинских передачах СМИ обязать редакции совместить одновременно положительные рекомендации приёма медицинских препаратов и отрицательные отзывы на них из расчёта 50/50% эфирного времени. Это антитезис агрессивной рекламе и зомбированию, вовлекающих внушаемых людей в сферу приёма

токсичных синтетических средств, побочные эффекты которых подробно прописаны в аннотациях к лекарствам.

7. Отменить обязательность клинических и методических рекомендаций МЗ РФ, учитывая, что только по лечению простуды их уже более 18. Постоянно меняющиеся рекомендации означают полное неумение лечить простуду и прочие болезни создателями этих рекомендаций. Тем более, что они признаются в этом сами, прописывая методы назначений препаратов off label. Не могут быть обязательными рекомендации свободных ничем не ограниченных назначений off label. Закон о временных рекомендациях в прописанной неопределенности невозможен для адекватного контроля органами прокурорского надзора.

8. Создать полноценную диагностику ОРВИ по всем канонам иммунологии и вирусологии, так как тестовая система не отражает объективного диагноза. Это дорого, в этом нет необходимости, так как все ОРВИ и грипп лечатся одинаково. Но желающие разобраться найдут средства, чтобы уточнить свой диагноз. Обязать врачей указывать в диагнозе все вирусно-бактериальные составляющие микст-инфекции, не привязывая простуду к одному возбудителю, либо писать в диагнозе: возможно грипп, не исключается коронавирус и т.д. Мы только что были свидетелями, когда по данным КТ выставлялся диагноз коронавирусного ОРЗ, хотя это нередко был парацетамоловый пневмонит с характерными изменениями в виде «матового стекла», либо другие интерстициальные пневмонии (пневмониты).

9. Отменить обязательность МКБ-10 и прочих зарубежных регуляторов отечественной медицины. Шифрование по МКБ производит оцифрованных врачей, не умеющих мыслить клинически, однако выписывающих рецепты для покупки лекарств. Вернуть диагнозы, применявшиеся ранее, более адекватно отражающие этиологию и патогенез болезней. Как пример мож-

но привести запрещённый ныне диагноз дисбактериоз, которым страдают миллионы людей.

10. Разрешить обучение врачей по личному договору с физическими лицами из профессорско-преподавательского состава без посредников. Обеспечить свободный выбор каждым врачом, желающим обучиться по специальности у избранного наставника, независимо от трудового положения учителя, работающего или пенсионера. Работа врачом несколько десятилетий, либо защита диссертации оставляет неизгладимый отпечаток бесценного медицинского опыта, который может и должен стать достоянием других врачей. Разработать сетку баллов НМО в соответствии с научным званием и запретить всякое регулирование извне отношений врача и обучающего наставника. Врачи сами выберут те области знаний, где у каждого из них белые пятна. Извне определить, где провалы в знаниях каждого специалиста, невозможно. Чиновники не могут знать медицины, они всегда не практикующие лечебное дело администраторы. Кроме того, обнаружатся по-настоящему уважаемые специалисты, у которых захочет учиться большинство врачей.

11. Вернуть принципы советской медицины взамен страховой. Коммерческий подход исключает принцип охраны здоровья, и при нём невозможна профилактика болезней. Страдающий пациент не может служить источником выгоды, если только он сам, по своей воле, не обращается в любую коммерческую медицинскую организацию. Кроме того, финансовый подход, по своей сути, вызывает множество диспропорций. Бывают назначения лишних исключительно дорогих методов обследования больных, устрашения и программирования их на опасные радикальные вмешательства. Одновременно существуют недообследования по причине отсутствия средств. Принцип выгоды привел к закрытию простых и недорогих методов лечения и профилактики и исчез-

новению дешевых лекарств. Взамен культивируются преимущественно дорогие методы, тяжёлым бременем ложащиеся на доходы граждан и перераспределение налоговых сборов государства. Финансовый подход привёл к недостатку средств для неотложной помощи пострадавшим, хотя это главная цель здравоохранения.

12. Для адекватной врачебной помощи требуется вернуть объективный научный подход во все отрасли медицинских знаний. Учитывая сегодняшнее разочарование общества, необходимо возвращение принципа охраны здоровья вместо доминирующего коммерческого интереса некоторых групп заинтересованных лиц. Если говорить об образе будущего, ради наших детей и внуков можно полагать целью строить общество справедливости и взаимной заботы, основанном на евангельском принципе «Итак во всём, как хотите чтобы с вами поступали люди, так поступайте и вы с ними, ибо в этом закон и пророки» Мф.7:12.